



## دليل الحماية بشأن الاستجابة للكوليرا في اليمن.

أبريل 2019

تفشي الكوليرا يؤدي إلى تحويل الوضع الانساني المأساوي مسبقاً إلى كارثة للسكان المتضررين من النزاع، بمن فيهم النساء والرجال والفتيات ليس فقط الأكثر ضعفاً هم المعرضون لخطر الوفاة بسبب الكوليرا، ولكن ذوي الاحتياجات الخاصة قد يواجهون أيضاً تحديات والفتيات. خطيرة إذا لم يتم تقديم استجابة للكوليرا بطريقة تراعي الحماية، فضلاً عن حقيقة أن الكوليرا قد يكون لها عواقب خطيرة على الأسر ممكن ان تؤدي إلى مخاوف إضافية تتعلق بالحماية. فعلى سبيل المثال، لا يتعرض الأطفال لخطر الانفصال عن أسرهم إما بسبب وفاة والديهم أو عدم وجود ترتيبات رعاية أثناء فترة العلاج، بل يتعرضون أيضاً للآثار النفسية -الاجتماعية المترتبة على مشاهدة وفاة والديهم أو خضوعهم للعلاج. وتعني الأدوار المحلية للنساء والفتيات في رعاية أفراد الأسرة المرضى، وتنظيف المراحيض، وجلب المياه غير المعالجة ومعالجتها، وإعداد الطعام. أن النساء والفتيات يتعرضن لمخاطر متزايدة وقد أجريت حملات لتغيير السلوك على مستوى المجتمعات المحلية في المجتمعات المتضررة ولكنها تحتاج إلى وقت كبير. وقد لا يكون في متناول الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأشخاص الذين لا يعانون من إعاقات واضحة مواد التوعية بالكوليرا وتسهيلات العلاج. وقد تؤدي إضافة مشقة الكوليرا إلى آليات التكيف المنزلي التي تعاني مهام تفوق طاقتها إلى تعرض النساء والأطفال لمخاطر الإيذاء والاستغلال واللجوء إلى آليات النسخ السلبية مثل زواج الأطفال والتجنيد في أشكال خطيرة من العمل وانفصال الأسرة. تقريباً نصف من حالات الكوليرا المبلغ عنها من النساء، فإن الأثر على المدى الطويل على رعاية الطفل والرفاهية النفسية والاجتماعية في معظم المجتمعات ستكون هائلة.

وتقدم كتلة الحماية بما في ذلك الكتل الفرعية المعنية بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي التوجيهات التالية للوكالات الإنسانية المشاركة في التصدي للكوليرا لمساعدتهم أثناء عملية التخطيط وتنفيذ الاستجابة للكوليرا. وتتضمن هذه الإرشادات رسالتين رئيسيتين هما:

### رسالتين رئيسيتين

1. معالجة الاحتياجات المحددة للمجموعات الضعيفة بشكل خاص: ينبغي أن تراعي أنشطة الوقاية والاستجابة للاحتياجات المحددة للفئات الضعيفة بشكل خاص والفئات التي يصعب الوصول إليها. وتشمل هذه المجموعات على سبيل المثال لا الحصر: الأطفال والنساء (ولا سيما الأسر التي ترأسها نساء) والمسنين والمعوقين والأشخاص في المؤسسات (بما في ذلك السجون) والمهمشين. وينطبق ذلك أيضاً على تصميم وتوزيع المواد الإعلامية والتعليم والاتصال. وينبغي للوكالات أن تضمن حصول هذه الفئات الضعيفة على خدماتهم بصورة مجدية.
2. تبني استجابات حساسة للحماية: ينبغي للوكالات أن تضمن أنها تضمن سلامة وكرامة المستفيدين، وأن أنشطة الاستجابة التي يقومون بها لا تخلق مخاطر حماية بل تخفف من حدتها. على سبيل المثال، التصميم غير المناسب لمرافق المياه والصرف الصحي وموقعها يمكن أن تثير مخاطر حماية خطيرة للنساء والفتيات. وهناك أيضاً الانفصال العائلي العرضي على سبيل المثال يتم نقل أحد الوالدين إلى ركن معالجة الجفاف الفموي أو مركز علاج الإسهال للعلاج دون توفير أحكام العناية الكافية للطفل الذي تركه. ويجب أن يشارك المستفيدون في اتخاذ القرارات وآليات الملاحظات/الشكاوى.

ويمكن لكتلة الحماية أن تساعد الوكالات على إجراء تقييم للحماية لخطط الاستجابة للكوليرا للمساعدة في تحديد الفجوات والمخاطر المحتملة لأضعف الفئات بما في ذلك النساء والأطفال<sup>1</sup>، ويعتبر تفصيل البيانات حسب نوع الجنس والعمر والإعاقة ذو أهمية حاسمة في تحديد تلك البيانات الأكثر عرضة للخطر. وترد إرشادات أكثر تفصيلاً عن كيفية تقليل مخاطر الحماية إلى أدنى حد وإدماج الاحتياجات الخاصة للأطفال والنساء والفئات الضعيفة. ويمكن لكتلة الحماية جنباً إلى جنب مع الكتلة الفرعية وحماية الطفولة والكتلة الفرعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي تقديم المشورة والإرشاد ويمكن الاتصال بها على النحو التالي:

- كتلة الحماية / صمويل تشانغ [cheung@unhcr.org](mailto:cheung@unhcr.org)
- الكتلة الفرعية لحماية الأطفال/ ديفيد سيزكي [dsezikeye@unicef.org](mailto:dsezikeye@unicef.org)
- الكتلة الفرعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي/ خولة الأكل [kal-akel@unfpa.org](mailto:kal-akel@unfpa.org)

تشمل الإرشادات الرئيسية لشركاء الاستجابة للكوليرا التدابير التالية:

### تحديد وإدراج الفئات الأكثر ضعفاً في خطر الإقصا

- بذل جهود خاصة لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات الضعيفة وتحديد مواقعهم وتسجيلهم ومتابعتهم. الاتصال بمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، مجلس الآباء الأطفال ذوي الإعاقة، واتحادات/جمعيات المتطوعين الشاملة لأنها يمكن أن تدعم عملية التحديد هذه.
- تضمين الأسئلة المتعلقة بقضايا الإعاقة في جميع تقييماتك (على سبيل المثال، استخدام مجموعة واشنطن للأسئلة)؛ وتحديد الاحتياجات الرئيسية ذات الصلة بالإعاقة، بالإضافة إلى العقبات القائمة والسياقية التي يواجهها المعاقين في الحصول على الخدمات.
- ضمان عدم التمييز عند تقديم الخدمات وتشجيع إدماج جميع الفئات الضعيفة بما في ذلك النساء والأطفال والمصابين وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. ويمكن أن يشمل ذلك تشجيع مشاركة النساء والفتيات في تصميم تدخلات الوقاية والمكافحة
- ويمكن استخدام تقدير منظمة الصحة العالمية "حيث أن 15٪ من سكان العالم يعانون من إعاقة" (منظمة الصحة العالمية، 2011) لحساب عدد تقريبي من البالغين المعاقين من أي سكان محددين.
- وبالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة، يمكن حساب تقدير على أساس 10 % من السكان الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة من السكان المعينين (اليونيسيف، 2007).

<sup>1</sup> على سبيل المثال يمكن أن تتضمن الأسئلة المتعلقة بالأطفال: 1-من الذي يهتم بالطفل المتروك عندما إدخال مقدم الرعاية إلى المستشفى؟ وقد يكون بقاء هؤلاء الأطفال معرض للخطر وقد يكون عرضة لخطر الإساءة أو لغيره من أساليب الأذى. 2-كيف تتأقلم الأسر التي يرأسها طفل عند قبول رب هذه الأسر: على سبيل المثال من الذي يهتم بالأقارب، لاسيما الأطفال الصغار؟ 3-هل هناك أطفال تم قبولهم من الذين لا يعرفون أين إبانهم؟ أو الذين ليس لهم أبوين؟ ما الذي يحدث لهؤلاء الأطفال عند تسريحهم؟ 4-هل يصل الوالدين المرضى إلى مراكز علاج الكوليرا مصحوباً بأطفال أو بأولاد صغار؟ وإن كان كذلك ما الذي يجري مع هؤلاء الأطفال؟ ففي حين قبولهم مع أمهاتهم من ناحية فإن ذلك يمكن أن يعرضهم لخطر الإصابة بالكوليرا كما لا يمكن تركهم بدون رعاية. هل هناك من شيء على المستوى المجتمعي لتقديم الرعاية لأولئك الأطفال؟ أو على مستوى العيادة لوقاية الطفل من الإصابة بالكوليرا؟ 5- ما هي المخاوف المتعلقة بالأطفال المتواجدين داخل المستشفيات- فيما يخص رعايتهم الطبية/ الجسدية (الطعام، الخ) والدعم النفسي/ العاطفي؟ ما الاحتياجات التي يجب تلبيتها؟ 6- هل هناك أي شيء يعرض الأطفال لخطر الإيذاء أو الإقصاء بالطريقة التي يتم بها الوقاية من الكوليرا أو الاستجابة لها؟ ماهي الأفكار التي يمتلكها الأطفال لتحسين الاستجابة للكوليرا لمعالجة احتياجاتهم الخاصة.

## التوعية والوقاية من الانفصال العرضي للأسرة

- في حالة الطوارئ الطبية، يمكن فصل الأطفال عن آبائهم اعتمادا على كيفية تنفيذ الاستجابة. وهذا أمر مدمر للأطفال ويمكن أن يؤدي إلى انفصال دائم للأسرة، خاصة إذا كان الطفل صغيرا. ولمنع حدوث مثل هذه الأحداث:
- إذا تم قبول أم مريضة في العيادة مصحوبة بطفل / ولد صغير يجب الحصول على معلومات شخصية ومعلومات عن الأقارب، ففي حال توفت يمكن اقتفاء أسرة الطفل.
- إذا كانت الأم غير قادرة على رعاية طفلها / ولدها أثناء العلاج تأكد من أن هناك مقدم الرعاية للطفل.
- تواصل مع مدراء مركز العلاج لضمان وجود وفهم المرضى والأطفال والقائمين على الرعاية للانتقال المناسب لآلية الوقاية.
- لا تقم مطلقا بإقصاء الطفل المريض من المجتمع/ العائلة دون توثيق المعلومات المتعلقة بأقرب أقاربه والاحتفاظ بها مع الطفل، حتى يمكن إرجاع الطفل إلى عائلته عند تسريحه.
- لا تقم بإقصاء أم مريضة من أطفالها الصغار دون ضمان ترك الأطفال تحت رعاية الأقارب البالغين / الجيران. تأكد من أن مقدم الرعاية المؤقت يعرف إلى أين تأخذ الأم.
- عندما يتم قبول شخص بالغ، تأكد من معرفة ما إذا كان قد ترك أطفالا وراءهم دون أن يكونوا قادرين على اتخاذ ترتيبات كافية لتقديم الرعاية. إذا كانت الإجابة بنعم، اتصل بمنظمة غير حكومية أو وزارة الشؤون الاجتماعية التي تركز على الطفل لتقديم متابعة الأطفال.
- إذا أصبحت على دراية بأي طفل انفصل عن والده أو عن مقدم الرعاية له، قم بأبلاغ على وجه السرعة وكالة يمكنها تقديم مساعدة فورية (منظمة غير حكومية لحماية الأطفال، أو منظمة اليونيسيف أو أي وكالة أخرى تابعة للأمم المتحدة). وينبغي إعطاء الأطفال الصغار والأطفال الصغار في هذه الحالة الأولوية القصوى.

## التثقيف الصحي والنظافة بشأن الكوليرا (العلامات، الأعراض، الوقاية)

- فالأشخاص ذوو الإعاقة ليسوا مجموعة متجانسة والأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة وكذلك النساء والرجال والفتيان والفتيات قد يكون لديهم احتياجات ومهارات مختلفة. قم بتكييف نهجك وفقا لذلك.
- يتم نشر المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية المتاحة والمساعدة التي يتم الحصول عليها/ كيفية الحصول عليها من خلال وسائل مختلفة بطريقة مناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الإعاقات البصرية أو العقلية، وكذلك في المواقع التي يمكن الوصول إليها لجميع الأشخاص بما في ذلك الأقليات الضعيفة مثل المهمشين.
- تأكد من إمكانية الوصول إلى المعلومات التي تقدمها. فعلى سبيل المثال، لن تكون كتيبات المعلومات مفيدة لأي شخص يعاني من إعاقة بصرية، ولن تصل المعلومات التي تبتث على مكبرات الصوت إلى أولئك الذين لا يستطيعون سماعها. استخدام اثنين على الأقل من أشكال الاتصال (مكتوبة، المسموعة) ولغة بسيطة / الصور للتأكد من الوصول إلى الجميع.
- يحتاج الأطفال إلى الحصول على المعلومات مباشرة - وهذا يعني توفير المعلومات في الأماكن التي يتجمع فيها الأطفال: الأماكن الصديقة للأطفال، والمساجد ومناطق اللعب ونوادي الأطفال ومؤسسات الأطفال (أماكن السلامة ومراكز الاحتجاز/الإصلاحية، ودور الأيتام)، وكذلك خلال الزيارات من منزل إلى منزل؛ رفع مستوى الوعي لدى الأطفال دون سن الخامسة في مراكز تنمية الطفولة المبكرة ومن خلال اللعب والتظاهرات ولعب الأدوار. وسوف يأخذ معظم الأطفال بيوت التعلم تلقائيا إلى أمهاتهم أو غيرهم من مقدمي الرعاية؛
- تدريب / إشراك المراهقين على التعليم بين الأقران ونشر المعلومات - هم أكثر نجاحا بكثير في الوصول إلى الأطفال الآخرين من البالغين.
- لا تنسى الأطفال الذين يصعب الوصول إليهم مثل مقدمي الرعاية للأطفال والأسر التي يرأسها أطفال والأطفال الذين يعيشون في أسر يكون رب الاسره معاقا أو زوجات مراهقات وأطفال خارج المدرسة بمن فيهم أطفال الشوارع والأطفال العاملون؛
- مواد الإعلام والتعلم والاتصال: الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات هم في مراحل مختلفة من النمو وبالتالي يحتاجون إلى رسائل صديقة للطفل خاصة بالمخاطر التي يواجهها الأطفال. يجب أن تكون الرسائل جذابة. ويتم تشجيع استخدام الصور لشرح القضايا المعقدة. قم بالتنسيق مع المختصين بالتواصل لضمان أن يتم تجميع الرسائل لتلبية احتياجات التعلم والتفسير للأطفال.
- ضمان توفير رسائل وقائية تراعي الفوارق بين الجنسين للمجتمع والتي تساعد المرأة على اتخاذ تدابير كافية لمنع نفسها من الإصابة بالكوليرا.

## مراكز/ مستشفيات / عيادات علاج الكوليرا

- يجب أن تأخذ مراكز علاج الكوليرا الأطفال المتواجدين في المستشفى والذين هم بحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي للمساعدة في تعافيتهم، وسوف يؤثر التعرض للمرضى أو للذين هم على وشك الموت أو إن غياب مقدم الرعاية المعتادة، لديهم الخوف والقلق الذي يمكن أن يكون له آثار دائمة.
- وللمساعدة في دعم التعافي العاطفي للأطفال قم بتحديد الموظفين (مع مراعاة دعوة المتطوعين من المنظمات غير الحكومية التي تركز على الطفل) الذين يمكن أن يقضوا أوقاتا لطمأننتهم ومساعدتهم على فهم ما يجري. كما أن تزويد الأطفال بمواد اللعب مثل الطباشير الملون والورق والألعاب القابلة للغسل سيساعدهم أيضا على التعامل مع تجربتهم السلبية؛
- من الناحية المثالية، ضع الأطفال في أجنحة منفصلة عن البالغين، مع توفير الرعاية التمريضية المنفصلة. قم بتعقيم أدوات الأطفال (الملابس، اللعب، الأطفال والسرير والمواد الكتانية) إذا تم تسريحه من العيادة
- اتصل بالطواقم الطبي في مركز العلاج لتحديد كيفية تطهير مواد/ ألعاب الأطفال.
- وينبغي إيلاء اهتمام خاص للنساء الحوامل والفتيات في مراكز علاج الكوليرا.
- ضمان وجود الموظفين في مراكز العلاج حتى يتسنى للنساء والفتيات الوصول إليها.
- ضمان إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة غير المرتبطة بالحركة على الخدمات (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية / البصرية / القدرة المعرفية / الصحة العقلية) والأشخاص ذوي الإعاقة الضعيفة (مثل الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية، والمسنين، والأشخاص الذين يعانون من الفراش) حيثما كان ممكنا وتسمح الموارد بذلك.
- ويؤدي عدم التكافؤ في الوصول إلى المباني (المستشفيات والمراكز الصحية)، والمعدات الطبية التي يتعذر الوصول إليها والافتات سينة العرض، والمداخل الضيقة، والدرج الداخلية وعدم كفاية مرافق الحمامات ومناطق وقوف السيارات التي يتعذر الوصول إليها إلى خلق حواجز أمام مرافق الرعاية الصحية. وينبغي توفير مرافق الكراسي/ ومرافق قابلة للنقل للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية.
- راعي وضع ترتيبات خاصة للأشخاص غير القادرين على الوصول إلى المرافق الصحية، على سبيل المثال الخدمات الصحية المتنقلة وخدمات النقل / سيارات الأجرة، قم بتسهيل ترتيبات المرافقة (مثل مجموعات شبابية التي تساعد المسنين/ الأشخاص ذوي الإعاقة؛ والشبكات المجتمعية).
- راعي توفير الإحالات للدعم النفسي-الاجتماعي لتعافي المرضى المحتاجين، على سبيل المثال. الناجين من الصدمة أو اضطراب ما بعد الصدمة.
- راعي دعوة موظفي/ متطوعي المنظمات غير الحكومية المتخصصة، ووحدة إدارة الحالات في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل لدعم العيادات الصحية في تنفيذ مهام مثل مراقبة حماية الأطفال وتقديم الدعم للأطفال الذين هم في المستشفى أو المتأثرين بشكل خطير بوباء الكوليرا (وفاة الأسرة، والانفصال، الخ).

## الحصول على المياه المعالجة وشبكات المياه

- وينبغي تصميم حاويات مياه معينة لتناسب مع قدرة الشخص المصاب/العاجز (مستخدمي الكراسي المتحركة، ومستخدمي الأدوات المساعدة على الحركة والأطفال وما إلى ذلك).
- قم بتطوير شبكة اجتماعية لدعم الأشخاص المصابين/ المعاقين للوصول إلى مياه الشرب النظيفة والمأمونة (بما في ذلك حمل حاويات المياه الفارغة / الممتلئة).
- قم رصد حصول الأشخاص المصابين/المعاقين إلى المياه.
- التأكد من أن الأطفال الذين يجلبون المياه لديهم أوعية وجوالين مناسبة لأعمارهم يتم تحديدها بالخطوط المناسبة لتسهيل عملية معالجتها بالكولر في المنزل؛
- ويمكن أن تتعرض النساء والأطفال للإيذاء الجنسي أو الاستغلال أثناء عملية جمع المياه أو الحطب. وينبغي إشراكهم في القرارات المتعلقة بمواقع مصادر المياه. يجب مراعاة ذلك في الاستجابة البرمجية.
- قم بإشراك المرأة كشريك كامل ومتساوي في حملات الحشد الاجتماعية المجتمعية وإدماج المرأة على أعلى مستويات من التخطيط وصنع القرار في المجتمع (ولا سيما فيما يتعلق بالاحتياجات الصحية للمرأة، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية) وتوظيف المرأة كموزعين رئيسيين للأغذية الطارئة والمؤمنين الطبية. وينبغي أيضا استشارة المرأة بشكل فاعل بشأن موقع الآبار ونقاط توزيع المياه وتوزيع لوازم النظافة الصحية.
- تأكد من وجود الموظفين في نقاط تقديم الخدمة حتى يتسنى للنساء والفتيات الوصول إليها.