**إرشادات مجموعة تنسيق و إدارة المخيمات (CCCM) حول خطط الاستعداد والإستجابة**

**على مستوى المستوطنات غير الرسمية في العراق**

**30 نيسان 2020، الإصدار 1.1**

**المحتويات**

1. الأنشطة الرئيسية لمجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) على مستوى المستوطنات غير الرسمية..................... 1

2. خطة الاستعداد والإستجابة المتعددة القطاعات على مستوى المستوطنات غير الرسمية....................6

3. نشر المعلومات على نطاق واسع والتواصل مع المجتمعات (CwC) .....................10

يحتوي هذا الملف على مدخلات فنية من قِبل مجموعات الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والحماية بما في ذلك، المجموعات الفرعية لحماية الطفل والعنف القائم على نوع الجنس (GBV)، ومجموعات المأوى و مجموعة العمل النقدية (CWG) ومجموعة التواصل مع المجتمعات (CwC)/ المسائلة ازاء السكان المتضررين (AAP)، وله صلة بالتوجيه الفني من قِبل القطاعات الأخرى ومن المقرر تحديثه وإعادة تعميمه عند الضرورة.

**يمكن تنزيل وثائق الإرشادات ذات الصلة بمجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) في العراق، بما في ذلك الوثائق الفنية على هذا الرابط:** [https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID**-19**](https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الاستعداد** | **الإستجابة** | | | |
| **المرحلة الأولى** | **السيناريو الثاني** | **السيناريو الثالث** | **السيناريو الرابع** |
| **التدابير الوقائية** | **الحالات المشتبه بها في الموقع** | **الحالات المؤكدة في الموقع** | **العديد من الحالات المؤكدة في الموقع** |

1. **الانشطة الرئيسية لمجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) على مستوى المستوطنات غير الرسمية**

يتوجب على مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وغيرها من الجهات الفاعلة في المجال الإنساني دعم أنشطة الاستعداد والإستجابة للسلطات المحلية ودائرة الصحة (DoH) ، المسؤولة عن قيادة التدخلات المعنية بالصحة العامة في المستوطنات غير الرسمية. الخطوة الأولى لتدخلات مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات بشأن فيروس كورونا المستجد (COVID-19) هي لفهم مخططات ونوايا السلطات، مع تصميم أنشطة مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) (وغيرها من الأنشطة الإنسانية) لاستكمال ما تقوم به السلطات وتجنب الازدواجية. يجب تنسيق الأنشطة بشكل مناسب مع السلطات المحلية أثناء التخطيط والتنفيذ.

**المرحلة الأولى - التدابير الوقائية**

* **تعزيز خطة الاستعداد والإستجابة الإنسانية على مستوى المستوطنات غير الرسمية** 
  + يتوجب على ممثلي مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) التأكيد على وضع **خطة** **لكل مستوطن غير رسمي، أو مجموعة من المستوطنات غير الرسمية** تغطي أنشطة الاستعداد (التدابير الوقائية) والإستجابة الإنسانية المناسبة، والتي يمكن القيام بها في المواقع **لاستكمال ودعم أنشطة ومسؤوليات السلطة المحلية ودائرة** **الصحة** (**DoH**)، وضمان تقديم الخدمات الإنسانية اللازمة.
  + ستختلف الأنشطة الإنسانية المناسبة وأنشطة مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) المخصصة لفيروس كورونا المستجد اعتمادًا على مشاركة وأنشطة السلطات المحلية وإدارة الصحة في الموقع والمناطق المجاورة.
  + يجب تطوير الأنشطة المخططة على المستوى المحلي، بالتنسيق مع السلطات المحلية وبمشاركة ممثلي / قادة المجتمع، وضمان التعاون مع غيرهم من الشركاء المعنيين المتواجدين أو العاملين في الموقع إن وجد، والذي يشمل بشكل أساسي الجهات الفاعلة في مجال الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والمأوى والحماية.
  + ينبغي على الخطط والأنشطة الموضوعة أن تكون في أعقاب هذا التوجيه لشركاء مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) والإرشادات الفنية من مجموعات الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والإرشادات الوطنية لمنظمة الصحة العالمية (WHO) / وزارة الصحة. وتحديث الخطط مع تطور السياق.
  + يتوجب إبلاغ جميع أفراد المجتمع بالخطط بشكل جيد، مما يساعد على تقليل الخوف والتوتر جراء الوضع ويزيد من كفاءة الإستجابة.
* **الأنشطة الرئيسية**
  + تقييم التركيبة السكانية لسكان المستوطنات غير الرسمية من أجل تحديد المجموعات التي تكون اكثر عرضة للخطر وفقا لإرشادات منظمة الصحة العالمية (WHO):
    - المسنون والأشخاص الذين يعانون من أمراض مثبطة للمناعة أو الذين يتناولون أدوية مثبطات المناعة والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري وأمراض القلب والسرطان وأمراض الرئة المزمنة وأمراض الكلى.
  + تقييم أنشطة مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وتحديد أولوياتها بالتشاور مع ممثلي المجتمع ومقدمي الخدمات الآخرين ومشاركة وإبلاغ جميع الجهات المعنية بوضوح بمعايير تحديد الأولويات.
  + تحديث وإعادة مشاركة تحديد مواقع الخدمة وبرامج الإحالة مع ضمان وصول جميع الموظفين الميدانيين والمجتمعات المحلية إلى الجهات المعنية والمعلومات ذات الصلة.
  + التأكد من توافر الخدمات بشكل منتظم وحصول سكان المستوطنات غير الرسمية عليها.
* **حماية الموظفين**
* ضمان تدريب جميع موظفي مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وموظفي المنظمات الشريكة وجميع أفراد/ قادة المجتمع المشاركين في عملية الإستجابة لفيروس كورونا المستجد على أنشطة الحماية الشخصية والحصول على معدات الوقاية الشخصية (PPE) الضرورية. (الطلب من الشريك في مجال الصحة القيام بالتدريب وحيثما أمكن).
* يتوجب على الموظفين المحتمل تعرضهم لخطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد أن يخضعوا للحجر الصحي المنزلي ولا يأتون للعمل في الموقع لمدة 14 يوماً بعد اصابتهم المحتملة[[1]](#footnote-2).
* إتباع الإرشادات التنظيمية وإرشادات إدارة الصحة حول ارتداء معدات الوقاية الشخصية (PPE).
* **تحليل امكانية الوصول:**
* فهم قيود الوصول المحتملة إلى المستوطنات غير الرسمية للأنشطة الرئيسية للاستعداد والإستجابة لفيروس كورونا المستجد مع الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والصحة والحماية.
* ابلاغ المكتب الفرعي لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) ومجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وغيرها من المجموعات الأخرى ذات الصلة / لجنة تنسيق المنظمات غير الحكومية للعراق (NCCI)/ مجموعة عمل الوصول، عن أي قيود وصول محتملة قد تؤثر على تقديم الخدمات.
* **استمرارية العمل/ خطة المراقبة عن بعد**
* ضمان استمرارية تقديم الخدمات الرئيسية (الاستعداد والإستجابة لفيروس كورونا المستجد وتقديم الخدمات الحيوية المنتظمة لتلبية الاحتياجات الأساسية) في حالة عدم وجود موظفين خارجيين في الموقع، وذلك إما بسبب التعرض المحتمل للإصابة بفيروس كورونا المستجد أو المشاكل المتعلقة بوصول المساعدات الإنسانية. يجب تدريب العاملين في المستوطنات غير الرسمية على المسؤوليات الرئيسية بما في ذلك الحماية الشخصية.
* مراقبة تقديم الخدمات الرئيسية مقابل معايير العراق وفقا للإجراء المعتاد على مستوى المستوطنات غير الرسمية (على سبيل المثال، الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH)، توزيع المواد الغذائية والمواد غير الغذائية ومعدات النظافة وإلخ). أي مخاوف، يتم الإبلاغ عنها إلى مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) والمجموعات ذات الصلة.
* إنشاء بروتوكول لمراقبة الإدارة عن بعد إذا لزم الأمر. ضمان تقديم تقارير بشكل يومي من قِبل موظفي المستوطنات غير الرسمية أو ممثلي المجتمع عن: توافر المياه والصابون في الموقع، المناطق المكتظة، إحالات الخدمة والحماية المقدمة، توفر الخدمات الصحية، إحالة الحالات المشتبه بإصابتها بفيروس كورونا المستجد، وتداول الشائعات والمخاوف المتعلقة بالحماية. ضمان نشر جهات الاتصال لمركز معلومات العراق للنازحين (IIC) وأرقام الخطوط الساخنة لفيروس كورونا المستجد، لضمان الوصول إلى آلية تقديم الاراء والملاحظات وسهولة الإحالة للحالات المشتبه بها.
* **المشاركة والانخراط المجتمعي**
  + **يعتمد نجاح خطة الاستعداد والإستجابة على فهم المجتمع والامتثال للإرشادات.**
  + ضمان مشاركة ممثلي المجتمع في نشر المعلومات على نطاق واسع وأي عملية تخطيط للإستجابة، للمساعدة في تعزيز المشاركة المجتمعية. على سبيل المثال طلب مدخلات من قادة المجتمع وغيرهم من المجموعات الرئيسية (مثل النساء والشباب والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة وما إلى ذلك).
  + التشجيع علی بناء القدرات على الوقاية من فيروس كورونا المستجد والتواصل مع ممثلي المجتمع، كإجراء استعداد في حالة تفعيل عملية التنفيذ والرصد عن بعد.
* ضمان نشر النقاط الرئيسية لأنشطة الاستعداد الإنسانية بين المجتمع على نطاق واسع (مثل نشر المعلومات على نطاق واسع وخطط التوزيع وأي تدابير معنية بالحجر الصحي المجتمعي قيد التنفيذ) وما يتوجب فعله إذا كانت هناك حالات مشتبه بها أو مؤكدة إصابتها بالفيروس. يجب أن يكون الموظفون/ المتطوعون في المستوطنات غير الرسمية إن وجدوا، قادرين على التوضيح للمجتمع، فضلاً عن نشر رسائل التوعية.
* **نشر المعلومات على نطاق واسع**
* ينبغي إجراء حملات إعلامية مشتركة تستهدف الجماهير، مع مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) ومجموعة الحماية الداعمة للشركاء في مجال الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH)، بالتنسيق مع الجهود الحكومية.
* ضمان وجود طرق اتصال متبادلة للإستجابة لمخاوف المجتمع.
* اعتماد وسائل أخرى للحملات الإعلامية والتواصل مع المجتمع، على سبيل المثال من الباب الى الباب.
* انظر **قسم نشر المعلومات على نطاق واسع والتواصل مع المجتمعات**، أدناه.
* **يجب إيقاف جميع التجمعات الكبيرة في الموقع**
  + التنسيق مع مسؤولي البلدية والمقاطعات ورؤساء البلديات، وممثلي المجتمع بما في ذلك المختار والقادة الدينيين لوقف التجمعات الكبيرة داخل الموقع.
  + تغيير طرق التوزيعات، مثلاً أن يكون الحضور على مراحل أثناء التوزيع، أو أن يتم من بابٍ إلى باب. **يجب الالتزام بمسافة التباعد الاجتماعي الآمن الذي يبلغ مترًا واحدًا (3 أقدام) على الأقل بين الأشخاص في جميع الأوقات.**
  + يجب تغيير طرائق الأنشطة سواء كانت أنشطة إنقاذ الحياة أو ذات الصلة بفيروس كورونا المستجد التي تتطلب حضور المجموعة قدر الإمكان.
  + يتوفر مثال عن **إرشادات التوزيع** في GoogleDrive Cluster[[2]](#footnote-3).
* **حظر الوافدين الجدد**
* يجب الامتثال لإرشادات السلطات المحلية / دائرة الصحة بشأن نصائح الحجر الصحي للوافدين الجدد أو الأفراد العائدين إلى الموقع، بناءً على النصائح والبروتوكولات الحالية على مستوى المحافظة.
* إذا كان ذلك مناسبًا للموقع، ولدور موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) في الإستجابة لفيروس كورونا المستجد داخل الموقع:
* يجب إبلاغ/ توعية السكان داخل الموقع حول احتمالية مخاطر نقل فيروس كورونا المستجد من قِبل الأفراد الذين ينتقلون إلى الموقع مباشرة.

* دعم المجتمع في إنشاء بروتوكولات خاصة للحجر الصحي لمدة 14 يومًا للأفراد الذين يعودون أو يصلون حديثًا إلى الموقع من خارج المنطقة الحالية (أي أنهم ينتقلون من الخارج إلى المجتمع)، بالتعاون مع السلطات المحلية وممثلي المجتمع المحلي والشركاء الرئيسيين (الصحة، المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، المأوى / المواد غير الغذائية، الحماية والأغذية).
* يشمل الحجر الصحي، بقاء الأفراد داخل مكان إيوائهم أي منفصلين عن بقية أفراد الأسرة، وتجنب الذهاب إلى الأماكن المكتظة مثل الأسواق وعدم استخدام مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) المشتركة.
* يتوجب على مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وشركاء الحماية إذا كان متاحًا، القيام بمراقبة أي بروتوكولات مجتمعية للحجر الصحي لضمان سلامة الأفراد وعدم القيام بأي ممارسات أو سياسات عنصرية ضد أي مجموعة أو أفراد معينين. وإذا سمحت البرمجة، يمكن تقديم الدعم للصحة العقلية والدعم النفسي الإجتماعي (MHPSS) عبر الهاتف للأفراد الخاضعين للحجر الصحي المنزلي.
  + **المعلومات**
    - ينبغي تشجيع المستوطنات غير الرسمية التي يطبق فيها بروتوكول للحجر الصحي المجتمعي، على توصيل معلومات واضحة حول أسباب ومدة وعملية طلب الحجر الصحي للوافدين الجدد أو العائدين إلى الموقع، بالإضافة إلى تبليغ الأفراد والأسر عن بروتوكولات المجتمع المتفق عليها بشأن ذلك.
    - كن على علم بأن الحجر الصحي قد يتسبب بإحداث وصمة تجاه الأفراد الجدد، ولهذا يجب التأكيد على أن الحجر الصحي هو مجرد إجراء صحي وقائي ولا ينتج عن أي خطأ أو أي مشكلة اجتماعية أخرى.
    - يمكن أن تساعد المعلومات التي تنشرها مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) على نطاق واسع في الموقع على دعم هذا الأمر، مما يشجع الأفراد على تحمل مسؤولية الحجر الصحي بالإضافة إلى الممارسات الآمنة الأخرى. أما بالنسبة لحملات التوعية الواسعة النطاق، فيجب أن يتم تنسيق المعلومات مع السلطات المحلية والجهات الفاعلة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والصحة ومجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) والحماية، لضمان اتساقها وعدم التكرار.
    - ضمان التشديد على عملية الإحالات الصحية في حالة ظهور أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا على أي شخص.
  + يتم تقديم النصائح المعنية بالحجر الصحي للوافدين الجدد إلى المستوطنات غير الرسمية، لضمان الحد من خطر انتقال العدوى إلى أعضاء المجتمع الآخرين، باتباع إرشادات مجموعة الصحة والإرشادات الوطنية والدولية حول فيروس كورونا المستجد.

**السيناريو الثاني – الحالات المشتبه بإصابتها بفيروس كورونا المستجد في الموقع**

الحالات المشتبه بها بالقرب من الموقع أو داخله، قد تؤدي إلى زيادة القيود الحكومية المفروضة على الحركة في المنطقة - سواء القيود على حركة مقدمي المساعدات الإنسانية وحركة العائلات والسلع. **يجب أن يتضمن التخطيط لحالات الطوارئ على مستوى المستوطنات غير الرسمية، خططًا لاستمرارية توفير الخدمات الأساسية في حالة حدوث مثل هذا الإغلاق المحلي.**

* تفعيل خطط المراقبة عن بعد لضمان استمرارية تقديم الخدمات الأساسية.
* ضمان الإبلاغ عن العقبات التي تقيد الوصول وتقف عائقاً امام تقديم الخدمات وتوافر سوق الأغذية إلى المجموعات ذات الصلة، ومجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM)، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA).

**بالإضافة إلى إجراءات المرحلة الأولى:**

* تماشيا مع بروتوكولات حكومة العراق، يجب إحالة الأفراد المشتبه بإصابتهم بفيروس كورونا المستجد إلى مقدمي الخدمات الصحية، لتأكيد الأعراض، وإجراء الفحوصات المختبرية، والإحالة صاعدا. يجب إجراء مكالمة هاتفية مع مقدمي الرعاية الصحية قبل الذهاب إلى العيادة للتأكد من اتخاذ الإجراءات المناسبة لإستقبال الشخص والحد من خطر انتقال العدوى. وإذا لم تتم الإحالة، فيجب اتباع النظام الذي نصح به مقدم الرعاية الصحية. وإذا لم يكن مقدم الرعاية الصحية متاحًا للإحالة، اتصل بالخط الساخن لوزارة الصحة: 123 للعراق الفيدرالي و 122 لإقليم كوردستان.

* إذا لم يتم عزل أفراد الأسرة والأشخاص الذين كانوا على اتصال وثيق مع الشخص المشتبه بإصابته بفيروس كورونا المستجد من قِبل السلطات الصحية:
  + يتوجب عليهم الخضوع للحجر الصحي إلى أقصى حد ممكن في منازلهم / محل إيوائهم الحالي، حتى يتم تأكيد الحالة بأنها إيجابية أو سلبية هذا إذا كان الفحص متاحًا، أو أن لا تظهر على الشخص أي أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا في الأيام الـ 14 التالية. (قد يختلف دور مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) في إيصال ذلك اعتمادًا على الموقع ومشاركة السلطات المحلية.
  + عدم مشاركة المراحيض ودورات المياه مع العائلات المجاورة، إن أمكن، ويجب الامتثال لنصائح مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) حول تنظيف المرافق.
  + يجب الاتصال بمسؤولي حماية الطفل على مستوى المقاطعة، إذا كان هناك طفلا أو مجموعة أطفال بحاجة للخضوع إلى الحجر الصحي بمفردهم.
  + إذا أكدت الفحوصات بأن النتيجة إيجابية، فيجب على الأشخاص الذين كانوا على اتصال وثيق بالشخص المصاب وأقاربه وأصدقائه الخضوع للحجر الصحي لمدة 14 يومًا.
* إعادة تبليغ جميع المقيمين في المستوطنات غير الرسمية بالتوقف عن التجمع، وأهمية الالتزام بمسافة التباعد المجتمعي الآمن وممارسة العادات الجيدة للنظافة.
* يجب تعليق كافة التوزيعات غير الضرورية، أما بالنسبة للعناصر الأساسية (مثل المساعدات الغذائية ومستلزمات النظافة) يجب استخدام طريقة توزيع لا يكتظ فيها الناس، مثل التوزيع على مستوى الأسرة.
* اتباع إرشادات الشريك في مجال الصحة / دائرة الصحة بشأن مراقبة الحالة.
* التوسع في حملات نشر المعلومات التوجيهية حول تدابير الوقاية، ومراقبة الشائعات والوصم ضد العائلات المتضررة ومعالجتها من خلال مشاركة المجتمع، بالتنسيق مع مجموعة الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والحماية. يجب على العاملين في المجال الإنساني وممثلي المجتمع الحفاظ على سرية المعلومات حول الأفراد والأسر المتضررة.
* الطلب من شريك الحماية إذا وجد، المتابعة مع الأسر المعنية بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) المحتمل، على سبيل المثال من خلال تقديم الدعم عن بعد عبر الهاتف إذا لزم الأمر بواسطة البروتوكولات الصحية.
* من المرجح أن يعتمد سكان المستوطنات غير الرسمية على آليات الدخل غير الرسمية، ومن المرجح أيضاً أن يتم تعطيلهم أثناء القيود المرتيطة بفيروس كورونا المستجد. يجب تعزيز استمرارية أنشطة التدخل النقدية للحفاظ على الحصول على الخدمات الأساسية (مثل الصحة) والمواد الغذائية والمواد غير الغذائية، باتباع إرشادات مجموعة العمل النقدية وغيرها من المجموعات ذات الصلة: الأمن الغذائي وسبل كسب العيش في حالات الطوارئ والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والمأوى. انظر منظمة الصحة العالمية (WHO) وبرنامج الأغذية العالمي (WFP) "دليل إرشادي بشأن دور المساعدات النقدية والقسائم للحد من العقبات المالية في الإستجابة لوباء كورونا المستجد، في البلدان المستهدفة بخطة الإستجابة الإنسانية العالمية لفيروس كورونا المستجد"[[3]](#footnote-4) وشراكة التعلّم النقدي (CaLP) "المساعدات النقدية والقسائم (*CVA*) في سياق فيروس كورونا المستجد: إرشادات من شبكة شراكة التعلّم النقدي"[[4]](#footnote-5).

**السيناريو الثالث – الحالات المؤكدة بإصابتها بفيروس كورونا المستجد في الموقع**

**كما في التدابير المتخذة في السيناريو الثاني، بالإضافة إلى:**

* إذا لم يتم إدخال الأفراد المؤكدة إصابتهم بفيروس كورونا المستجد إلى المستشفى أو لم يفرض عليهم البقاء في المرافق الحكومية[[5]](#footnote-6)، فينبغي عليهم اتباع النصائح المقدمة من دائرة الصحة أو مقدم الرعاية الصحية. قد يشمل ذلك مطالبة الشخص بالخضوع للحجر الصحي المنزلي/ مكان ايوائه لمدة 7 أيام على الأقل و 3 أيام بدون حمى، أيهما كان أطول (الفترة المعدية للفيروس). قد يختلف دور موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) في إيصال ذلك اعتمادًا على الموقع ومشاركة السلطات المحلية.
* إذا لم يتم تطبيق الحجر الصحي على أفراد الأسرة والأشخاص الذين كانوا على اتصال وثيق مع الشخص المصاب في المرافق الحكومية، فيجب أن يخضعوا للحجر الصحي داخل منازلهم / اماكن ايوائهم لمدة 14 يومًا (فترة حضانة الفيروس)، واستخدام دورات المياه المنفصلة عن الجيران إن أمكن. وإذا لم يكن ذلك ممكنًا، فينبغي تعقيم دورات المياه بعد كل استخدام. إذا كان هناك طفل أو مجموعة من الأطفال بحاجة إلى الخضوع للحجر الصحي بمفردهم، يجب الاتصال بمسؤولي حماية الطفل على مستوى المقاطعة. (قد يختلف دور موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) في إيصال ذلك اعتمادًا على الموقع ومشاركة السلطات المحلية.
* أن يشجع موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) أفراد المجتمع على دعم أولئك الذين يخضعون للعزل الصحي أو الحجر الصحي، وضمان حصولهم على كمية كافية من المواد الغذائية والمواد الأساسية دون الاضطرار إلى الذهاب إلى المتاجر (يتوجب على موصلي المواد الالتزام بمسافة التباعد الاجتماعي الآمن التي تبلغ مترًا واحدًا، أو يفضل أن يتركوا المواد أمام المنزل/ المأوى، بعدها يقوم الشخص بإدخالها إلى المنزل).
* التنسيق مع مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) لتوزيع المعقمات / مجموعة المنظفات للأسر والأسر المجاورة/ جهات الاتصال المحتملة.
* التنسيق مع الجهات الفاعلة في الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي (MHPSS) لمواصلة تقديم الدعم النفسي والاجتماعي (PSS) للأفراد الذين يعيشون في الموقع للحد من القلق والوصم.
* نشر معلومات عن إجراءات التوعية والوقاية من فيروس كورونا المستجد على نطاق واسع حتى تصل إلى جميع سكان المستوطنات غير الرسمية. لا يجوز توصيل المعلومات من الباب إلى الباب، إلا إذا كان الموظفون قادرين على اتخاذ تدابير الحماية الشخصية المناسبة. يجب إعطاء الأولوية لنشر هذه المعلومات من خلال وسائل أخرى (مثل الرسائل النصية (SMS)، وسائل التواصل الاجتماعي، وما إلى ذلك). يجب أن يكون نشر المعلومات عامل مكمل وداعم لما تقوم به دائرة الصحة / السلطات المحلية.
* رصد الشائعات والوصم ضد العائلات المتضررة والتعامل معها من خلال مشاركة المجتمع بالتنسيق مع مجموعات الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والحماية.

**السيناريو الرابع - الحالات المتعددة والانتشار السريع في المستوطنات غير الرسمية**

**كما في الاجراءات المتخذة في السيناريو الثالث، بالإضافة إلى:**

* التوصية بحركة العاملين في المجال الإنساني داخل المستوطنات غير الرسمية وضمن حدوده، بحيث يقتصر على تقديم الخدمات الأساسية المنقذة للحياة فقط.
* مراقبة تقديم الخدمات الأساسية عن كثب (بما في ذلك إمدادات المياه ووصول السكان إلى المؤسسات الصحية خارج المستوطنات غير الرسمية) وتفعيل خطط الطوارئ إذا لزم الأمر، وإطلاع السكان على مسارات الإحالة المعتمدة للصحة والحماية.
* التقييم مع شركاء الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) وتنسيق وإدارة المخيمات (CCCM)، إذا كان توزيع حزم النظافة أو مستلزمات التنظيف على نطاق واسع ضروريًا بناءً على عدد الحالات وانتشارها في جميع أنحاء المستوطنات غير الرسمية.
* الطلب بإبقاء حركة السكان داخل المستوطنات غير الرسمية عند الحد الأدنى.
* إذا تعذر إحالة جميع الحالات إلى المرافق الطبية، فیتم دعم جهود المجتمع لعزل الأشخاص الذين قد يكونوا مصابين بفيروس كورونا المستجد، بينما يتم إحالة الحالات العسيرة إلى المستشفيات المحددة مسبقًا داخل المحافظة.

**تقارير موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) عن الحالات المشتبه بها والإستجابة لها**

يتم الإبلاغ عن الحالات المشتبه بها أو المؤكدة إصابتها بفيروس كورونا المستجد من قِبل الجهات الفاعلة في مجال الصحة من خلال نظام الإنذار المبكر والتحذير والإستجابة (EWARNS) لمراقبة الأوبئة المعدية، وكذلك نظام المراقبة التي تديرها وزارة الصحة بشكل منتظم.

ولدعم تبادل المعلومات داخل المجتمع الإنساني، سيُطلب من شركاء تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) الإبلاغ عن حالات كورونا المشتبه فيها (كما ابلغ عنها شريك الصحة) والقيام بالمتابعة، وما إذا تم تأكيد الحالات ( مرة أخرى، وفقا لما أفاد به شريك الصحة)، ستقوم مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) بعد ذلك بإتاحة هذه المعلومات امام المجموعات الأخرى والجهات الإنسانية الفاعلة الضرورية.

1. **خطة الاستعداد والإستجابة المتعددة القطاعات على مستوى** **المستوطنات غير الرسمية**

لدعم الشركاء في **وضع خطة الاستعداد والإستجابة على مستوى المستوطنات غير الرسمية**، فيما يلي قائمة إرشادية (وغير حصرية) للأنشطة الرئيسية حسب القطاع.

يجب مناقشة قائمة الأنشطة والاتفاق عليها مع الشركاء في المستوطنات غير الرسمية إذا تواجد هناك شريكاً محدداً، وإن لم يتواجد، يمكن لمجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) الإشراف على المكونات الناعمة للعناصر المنقذة للحياة، التي يتم توفيرها في شكل قالب بحيث يمكن استخدام القائمة كإطار لخطة على مستوى الموقع، إذا رغب شركاء مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) في القيام بذلك.

**مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM)**

|  |  |
| --- | --- |
| **النشاط** | **الحالة/ الملاحظات** |
| خطة الاستعداد والإستجابة الإنسانية القائمة على مستوى المستوطنات غير الرسمية بما في ذلك خطة الوصول/ الإدارة عن بعد (استكمال خطط وأنشطة السلطة المحلية / دائرة الصحة) |  |
| التنسيق المنتظم مع الجهات الإنسانية والحكومية الرئيسية |  |
| التنسيق المنتظم مع ممثلي المجتمع |  |
| تحديد الفئات المعرضة للخطر (بناءً على العمر والحالات الطبية الموجودة مسبقًا) |  |
| رصد الوصول إلى الخدمات القائمة على مستوى المنطقة |  |
| مشاركة مسارات الإحالة مع جميع الشركاء وأعضاء المجتمع |  |
| تدريب جميع موظفي مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وقادة المجتمع المناسبين على الحماية الشخصية من فيروس كورونا المستجد، ويمكنهم الحصول على معدات الوقاية الشخصية المناسبة (PPE) |  |
| تدريب جميع موظفي مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وقادة المجتمع المناسبين على المعلومات الهامة حول فيروس كورونا المستجد |  |
| تنسيق حملات إعلامية على نطاق واسع بين شركاء مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والصحة ومجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) وشركاء الحماية وهي قيد التنفيذ |  |
| رصد مشاكل الوصول والإبلاغ عنها إلى الشركاء الرئيسيين في المجال الإنساني |  |
| توقف التجمعات الكبيرة، وطرائق التوزيع البديلة قيد التنفيذ |  |
| الحملات المخصصة لنشر المعلومات حول الحجر الصحي للوافدين الجدد قيد التنفيذ، وسيتم تشكيل بروتوكول مع المجتمع، إذا كان ذلك مناسبًا للموقع |  |
| الإبلاغ عن الحالات المشتبه بها إلى مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) ومتابعتها |  |

**المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH)**

**انظر:** الإرشادات الوطنية لمجموعةالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH)في العراقبشأن فيروس كورونا المستجد

|  |  |
| --- | --- |
| **النشاط** | **الحالة/ الملاحظات** |
| بالامكان توفير المياه بما يتماشى مع الحد الأدنى لمعايير المجموعة حتى لو كانت هناك قيود على الوصول |  |
| تواصل إدارة الخدمة عملها بشكل منتظم، على سبيل المثال القيام بازالة النزح أو الرواسب وجمع القمامة |  |
| يتم تحديد مروجي النظافة في المستوطنات غير الرسمية وتدريبهم على نقل المعلومات بما يتماشى مع إرشادات الشركاء في مجال الصحة ومجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) |  |
| الترويج للنظافة الصحية بشأن فيروس كورونا المستجد قيد التنفيذ بالتنسيق مع مجموعة الصحة وتنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) |  |
| توزيع مجموعة معدات النظافة تماشياً مع إرشادات المجموعة |  |
| تجهيز معدات النظافة مسبقًا لمتابعة التوزيعات أو الإستجابة لتفشي المرض |  |
| بالنسبة لمرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) المشتركة : يتم توزيع حزم التنظيف |  |
| بالنسبة لمرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) المنزلية : يتم تجهيز حزم التنظيف مسبقا |  |

**الصحة**

عندما يتم دعم المستوطنات غير الرسمية من قبل شريك إنساني في مجال الصحة من خلال توفير عيادة ثابتة أو متنقلة، يجب القيام بتنفيذ الأنشطة التالية:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **النشاط[[6]](#footnote-7)** | **التفاصيل** | **الحالة/ الملاحظات** |
| إبلاغ كافة الشركاء عن ما يمكن عمله في حالة وجود حالة مشتبه بها | توفير ارقام الخط الساخن الخاص بفيروس كورونا المستجد لإدارة المستوطنات غير الرسمية وشركاء الصحة الذين يقدمون الخدمات في المستوطنات غير الرسمية |  |
| خلق الوعي وتوزيع المواد المتعلقة بالمعلومات والتثقيف والاتصال (IEC) | إجراء دورات توعوية بشكل دوري تستهدف الموظفين على المستوى الميداني (مجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) /الصحة/ مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH)، وتوزيع المواد المتعلقة بالمعلومات والتثقيف والاتصال (IEC)  (التي وافقت عليها منظمة الصحة العالمية (WHO)/ وزارة الصحة (MOH) التابعة للحكومة العراقية) حول فيروس كورونا المستجد بما في ذلك الإرشادات المجتمعية لإدارة الحالات |  |
| منع اكتظاظ السكان عند تقديم الرعاية الصحية الأولية في مراكز الرعاية الصحية الأولية (PHCCs) أو من قِبل الفرق الطبية المتنقلة (MMTs) | الحفاظ على آلية السيطرة على الحشود التي تسمح لعدد محدود من الحالات لكل نوع من الأمراض (لا توجد منطقة انتظار مشتركة و بالاخص قسم منفصل لعدوى الجهاز التنفسي) |  |
| الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) وفقا لإرشادات منظمة الصحة العالمية (WHO):  <https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125> | وضع إجراءات صارمة للوقاية من العدوى وتحسين التهوية الطبيعية لجميع الغرف  \* فقط إذا كانت مراكز الرعاية الصحية الأولية (PHCC) الثابتة، يتم إدارتها من قبل ممثلي الصحة. |  |
| اجراء تدريبات أثناء العمل للعاملين في مجال الصحة على مستوى الرعاية الصحية الاولية | تدريب العاملين في مجال الصحة الذين يقدمون الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية/ العيادات المتنقلة في المستوطنات غير الرسمية للنازحين بدعم من وكالات الأمم المتحدة / المنظمات غير الحكومية بشأن الوقاية من العدوى، على الاساليب الحديثة لإدارة الحالات الخفيفة/ المعتدلة في مرفق العزل المخصص وإحالة الحالات الشديدة المؤكدة إصابتها بفيروس كورونا المستجد إلى المستشفيات الخاصة للإحالة. |  |
| إعداد تقارير نظام الإنذار المبكر والتحذير والإستجابة (EWARNS) في الوقت المناسب | الإبلاغ المنتظم عن جميع الأمراض المعدية غير المعتادة وفق نظام الإنذار المبكر والتحذير والإستجابة (EWARN) لتحديد الحالات والإستجابة في الوقت المحدد |  |
| انهاء تسجيل الحالة | ضمان الاحتفاظ بسجلات طبية كاملة لجميع الحالات المشتبه بها / المؤكدة وفقا لنموذج تسجيل الحالات الموصى بها من قِبل منظمة الصحة العالمية (WHO) في مراكز الرعاية الصحية الأولية في المستوطنات غير الرسمية التي يدعمها الشريك. |  |

**الحماية**

|  |  |
| --- | --- |
| **النشاط** | **الحالة/الملاحظات** |
| تحديث مسارات إحالة الخدمات بمسارات الإحالة الطارئة للمراحل 2 و 3 و 4 التي تؤثر في تقييد الوصول وتتضمن طرائق بديلة لتقديم الخدمات |  |
| يتم تدريب الموظفين الميدانيين والمتطوعينمن أفراد المجتمع على الإسعافات الأولية للصحة النفسية (PFA) لضمان الحد الأدنى من قدرات الدعم النفسي والاجتماعي (PSS) داخل المستوطنات غير الرسمية في حالة تقييد الوصول |  |
| يتم إعداد موظفي الدعم النفسي والاجتماعي (PSS) لإجراءات الاستشارة عن بعد ولمساندة الدعم النفسي والاجتماعي (PSS) الخاص بفيروس كورونا المستجد، باستخدام إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) |  |
| يتم تدريب جهات الاتصال أو المجموعات المجتمعية (ومجموعة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) إذا كانت ذات صلة) أو إبلاغها بأساسيات مراقبة / تقييم الحماية وخطط الطوارئ قيد التنفيذ، بما في ذلك التواصل والمراقبة عن بُعد لضمان الإبلاغ الفعال عن المخاوف المتعلقة بالحماية |  |
| يتم بحث عدد الحالات الحالية الفردية وإعطاء الأولوية للحالات الحرجة لمتابعة إدارة الحالات. توجد طرائق بديلة لدعم إدارة الحالات عن بعد ويتم إبلاغ الأفراد المعنيين بشأنها. |  |
| المشاركة مع الجهات الفاعلة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والصحة و تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) والأغذية، لضمان تكييف طرق التسليم الجديدة مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة |  |
| خطط طوارئ للسيولة النقدية قيد التطبيق للإستجابة لحالات الحماية والإحالات الطارئة |  |

**حماية الطفل**

**ملاحظة:** سيتم تحديد جهات الاتصال لحماية الطفل على مستوى المنطقة وليس على مستوى الموقع، يرجى الاطلاع على مسار الإحالة للمستوطنات غير الرسمية.

**انظر:** دليل الرعاية البديلة لـحالات كورونا المستجد للأطفال غير المصحوبين // زيادة الوعي للأطفال والاهالي وأفراد المجتمع أثناء تفشي الوباء // إرشادات إدارة الحالة لتفشي الوباء // الدعم النفسي والاجتماعي ومجموعات مواد التعلم لتفشي الأمراض المعدية.

|  |  |
| --- | --- |
| **النشاط** | **الحالة/ الملاحظات** |
| تدريب جميع موظفي حماية الطفل (CP) على الحماية الشخصية من فيروس كورونا المستجد (COVID-19) |  |
| تدريب جميع موظفي حماية الطفل (CP) على المعلومات الرئيسية حول فيروس كورونا المستجد المتعلقة بالدعم النفسي والاجتماعي (PSS) وحماية الطفل (CP) (المعلومات والطريقة الموصى بها موجوده ضمن الإرشادات أعلاه). |  |
| تقوم الجهات الفاعلة في إدارة الحالة ببحث مسارات الإحالة والتحقق من الخدمات التي يمكن الوصول إليها |  |
| تقوم الجهات الفاعلة في إدارة الحالة بتحديد / تأكيد جهات الاتصال المجتمعية |  |
| تقوم الجهات الفاعلة في إدارة الحالة بالنظر في الحالات " العالية الخطورة (المستوى 1) وضمان الاتصال عن بُعد (مثل: تبادل أرقام الهاتف) |  |
| في حالة العزل / الحجر الصحي، يتم وضع بروتوكول للأطفال غير المصحوبين ويتم تضمينه في مسارات الإحالة |  |
| تدريب الجهات الفاعلة بمجال الدعم النفسي الاجتماعي (PSS) على برامج الدعم النفسي الاجتماعي (PSS) ومجموعات التعلم المصممة خصيصا لتفشي الوباء |  |
| يمكن للأطفال وأفراد العائلة الحصول على حزم الدعم النفسي الاجتماعي (PSS) باللغة العربية / الكردية |  |

**العنف المبني على نوع الجنس (GBV)**

**ملاحظة:** قد يؤدي العيش في ملاجئ مكتظة أو غير مناسبة إلى زيادة بعض أشكال العنف المبني على نوع الجنس (*GBV*). على سبيل المثال، يمكن استخدام الزواج المبكر أو القسري كإجراء لمعالجة الصعوبات الاقتصادية. وقد تزداد حوادث العنف المنزلي بسبب الإجهاد والتوتر المرتبط بالصعوبات الاقتصادية والملاجئ المكتظة حيث تعيش الأسرة الممتدة معًا. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يزيد تصميم الموقع من خطر حوادث الاغتصاب أو التحرش الجنسي عندما تكون المراحيض ودورات المياه مشتركة أي غير منفصلة بحسب الجنس أو غير مضاءة ليلاً أو عدم بناؤها في مواقع آمنة. وقد تزيد المسافة بين الملاجئ أيضًا من العنف المبني على نوع الجنس (*GBV*) بسبب القلق المرتبط بفقدان الخصوصية. فقد ترتفع مخاطر العنف المبني على نوع الجنس بشكل أكبر أثناء تفشي وباء كورونا المستجد، بسبب بقاء الأسرة داخل المنزل باستمرار (مما يزيد من حوادث العنف المنزلي)، وفقدان فرص كسب العيش (بسبب التحول الجنسي)، وزيادة التوتر والقلق، وعدم حصول الناجين على مأوى آمن...وإلخ.

|  |  |
| --- | --- |
| **النشاط** | **الحالة/الملاحظات** |
| التأكد من تحديث مسارات الإحالة ومن أن مقدمي الخدمات على علم بآليات الإحالة الآمنة |  |
| نشر المعلومات حول الخطوط الساخنة للعنف المبني على نوع الجنس (GBV) للإبلاغ عن الحوادث. |  |
| التنسيق مع الجهات الفاعلة الأخرى في المستوطنات غير الرسمية لتلبية الاحتياجات متعددة القطاعات للناجين من حوادث العنف المبني على نوع الجنس **(**GBV**)** أثناء احتمالية التقليل في التواجد (مثل ممثلي الصحة وسلطة تنفيذ القانون والمنظمات النسائية والنقد) |  |
| المتابعة قيد التطبيق للحالات الطارئة والحالية للعنف المبني على نوع الجنس **(**GBV**)** |  |
| النظر في إدارة الحالات عن بُعد وتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي (PSS) مع خدمات إدارة الحالة المحدودة، بدون تقديم خدمات وجها لوجه. |  |
| إجراء تقييمات تدقيق السلامة (SA) إذا كان ذلك ممكنًا، لتقييم عوامل خطر العنف المبني على نوع الجنس **(**GBV**)**  الموجودة في المستوطنات غير الرسمية، والتنسيق مع القطاعات ذات الصلة لتحسين السلامة وتقليل مخاطر العنف المبني على نوع الجنس المحددة في المواقع. |  |
| نشر معلومات مشتركة عن العنف المبني على نوع الجنس (GBV) والصحة العقلية والدعم النفسي والإجتماعي (MHPSS) لزيادة التوعية، وذلك باستخدام الطرق الملائمة لمنع العنف المبني على نوع الجنس وكيفية التعامل مع الضغوط النفسية الناشئة عنه بطرق إيجابية، وكيف وأين من الممكن طلب الدعم إذا لزم الأمر. |  |
| النظر في خطة سلامة الناجين بصورة منتظمة |  |
| إجراء فحوصات منتظمة لجميع الموظفين للتأكد من سلامتهم |  |
| أن يتأكد الشريك المتصدي للعنف المبني على نوع الجنس (GBV) من التزام جميع مرافق الحجر أو العزل الصحي بالمبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) المعنية بالعنف المبني على نوع الجنس (GBV) وتدابير المنع / التخفيف من المخاطر. |  |

**الاغذية**

|  |  |
| --- | --- |
| **النشاط** | **الحالة/الملاحظات** |
| مراقبة اسعار السوق ووفرة المواد الغذائية |  |
| التنسيق مع السلطات المحلية والجهات الفاعلة لمعالجة الفجوات الغذائية |  |

**المأوى/المواد الغير غذائية (NFI)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **النشاط** | **التفاصيل** | **الحالة/الملاحظات** |
| تحسين حالة المأوى غير الملائمة | إذا لزم الأمر، يتم توفير عِدَد تأهيل الماوى (SOKs) أو الأغطية البلاستيكية لتعزيز المأوى أو بناء الفواصل داخل UAB  توفير المساعدات النقدية لدفع الإيجار للأشخاص المعرضين لخطر الإخلاء |  |
| توزيع مجموعات المواد غير الغذائية للأسر | إذا لزم الأمر، يتم توفير المواد الأساسية للأسر الضعيفة لتجنب تبادل المواد فيما بينهم. |  |

**المساعدات النقدية المتعددة الأغراض (MPCA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **النشاط** | **التفاصيل** | **الحالة/الملاحظات** |
| توفیر المساعدات النقدية المتعددة الأغراض (MPCA) للنازحين والعائدين المؤهلين المقيمين خارج المخيمات على أساس أداة تقييم الضعف الاجتماعي والاقتصادي (SEVAT) | دفع 800 دولار امريكي مقدمًا إلى الأسر المؤهلة الذين يعيشون خارج المخيمات لتغطية الإحتياجات الأساسية بما في ذلك الغذاء والإيجار والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) والصحة والنقل والاتصالات |  |

# نشر المعلومات على نطاق واسع والتواصل مع المجتمعات

**التواصل مع مجتمعات المستوطنات غير الرسمية**

* يجب استخدام المعلومات المعتمدة لمنظمة الصحة العالمية (WHO)/ وزارة الصحة فقط.
* يتوجب على موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) التأكد من أن الحملات الإعلامية تكمل وتدعم الحملات التي تقوم بها السلطات المحلية.
* يجب على موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) التأكد من تنسيق الحملات الإعلامية الإنسانية على مستوى المستوطنات غير الرسمية مع الشركاء في مجال الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) و الحماية لضمان جهد واحد. وقد يشمل هذا الفرق المشتركة.
* يجب استخدام طرق تواصل متعددة وأن تكفل الجهود الوصول إلى أفراد المجتمع من الأميين والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال.
* يجب تدريب كافة موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) على المعلومات الرئيسية، وأن يكونوا قادرين على الإجابة على أسئلة المجتمع وإبلاغ الأسئلة / الشائعات إلى إدارة تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM).
* يجب تدريب جميع ممثلي المجتمع على المعلومات الرئيسية.
* التأكد من توفر **طرق اتصال متبادلة**. ينبغي على موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM) ان يكونوا قادرين على **استقبال مخاوف المجتمع والإستجابة لها**. وقد يشمل ذلك ضمان قدرة الموظفين الذين يقومون بتعبئة المجتمع على الإجابة على الأسئلة واستخدام الخطوط الساخنة ومراقبة وسائل التواصل الاجتماعي في المستوطنات غير الرسمية لموائمة المعلومات الرئيسية.
* التأكد من نشر معلومات الاتصال لمركز معلومات العراق للنازحين (IIC) لضمان الوصول إلى آلية تقديم الاراء والملاحظات في حالة محدودية وصول المنظمات، وآلية الإبلاغ عن حالات الاستغلال والاعتداء الجنسيين (PSEA).
* الإصغاء إلى شائعات المجتمع، والقيام بتكييف طرق نشر المعلومات لمعالجة تلك الشائعات أو التصدي لنشر المعلومات المضللة.

يمكن الاطلاع من خلال الرابط ادناه على الملفات الإرشادية بشأن الابلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية لفيروس كورونا المستجد:

**<https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19>**

لغرض الطباعة، تتوفر المواد المعنية بفيروس كورونا المستجد لمنظمة الصحة العالمية (WHO) في العراق باللغة العربية والكردية والانجليزية في الرابط ادناه:

**https://drive.google.com/drive/folders/1PB90ELMHOaQmDYRY8rcUvtNlOOeA78sU**

**الاساليب الفعالة لنشر المعلومات على نطاق واسع:**

* يجب أن تكون الحملات الإعلامية **مستمرة**، **وتستخدم طرقًا متعددة لنشر المعلومات لغرض تعزيز التواصل.**
* ضع في اعتبارك أن المجتمعات في العراق **تفضل تلقي المعلومات وجها لوجه** مع قلة تفضل تلقي المعلومات عن طريق المنشورات أو الملصقات.[[7]](#footnote-8) عندما تكون طريقة وجها لوجه غير ممكنة، فقد يتطلب نشر المعلومات على نطاق واسع، استخدام طرق اتصال متعددة.
* يمكن أن تتضمن **طرق نشر المعلومات على نطاق واسع** ما يلي:
* نشر المعلومات من قِبل الفرق الانسانية بإعتماد طريقة من الباب إلى الباب، اذا كانت آمنة.
* نشر المعلومات عن طريق المختار وقادة القطاعات ولجان المستوطنات غير الرسمية.
* الملصقات والمنشورات ولوحات المعلومات.
* مكبرات الصوت / مايكروفون التي تستخدمها الفرق الإنسانية وفق جدول زمني محدد.
* مكبرات الصوت بالجوامع بالتنسيق مع قادة المجتمع.
* نشر المعلومات بواسطة وسائل التواصل الاجتماعي (مثل Facebook أو WhatsApp الشائعة في المستوطنات غير الرسمية).
* مكبرات الصوت بالمركبات المتنقلة.
* يقوم مركز معلومات العراق بإرسال رسائل توعوية عبر خدمة الرسائل النصية القصيرة (SMS) إلى أرقام الهواتف التي يشاركها موظفي تنسيق وإدارة المخيمات (CCCM).
* التأكد من تضمين الطرق التي يمكن أن تصل من خلالها المعلومات إلى الأميين والأطفال والمسنين من أفراد المجتمع.
* ضع في الاعتبار أن الكثير من المعلومات يتم نقلها بين المجتمعات في المستوطنات غير الرسمية تكون شفهية وعبر وسائل التواصل الاجتماعي وقد يؤدي ذلك إلى تداول معلومات غير دقيقة.
* تحقيق أقصى حد من **الوصول** (عدد الأشخاص الذين يسمعون الرسالة) **والتكرار** (عدد المرات التي يسمعونها).

.

**إرشادات حول تتبع الشائعات ومراقبة وسائل التواصل الاجتماعي على مستوى** **المستوطنات غير الرسمية**

إن الإصغاء إلى الأسئلة والشائعات / المعلومات المضللة والقدرة على الإجابة عليها سيزيد من نجاح الحملة الإعلامية. وإن الطريقة المباشرة لجمع ومعالجة الأسئلة والشائعات هي من خلال التواصل مع العاملين / القائمين على تعبئة قوى المجتمع / وقادة المجتمع.

بالإمكان الطلب من الموظفين والمتطوعين في المستوطنات غير الرسمية مايلي:

* كتابة الأسئلة والشائعات التي يسمعونها أو يتلقونها بشكل يومي.
* مراقبة WhatsApp و Facebook للمجموعات في المستوطنات غير الرسمية حول الأسئلة والشائعات والمعلومات المضللة.

يمكن توضيح أي أسئلة مع شريك / مجموعة الصحة أو أي مجموعة أخرى مناسبة ومشاركتها مع المسؤولين في العمل، وبعد ذلك يتم تحديث المعلومات الرئيسية لليوم التالي وتضمين رسائل جديدة وإعادة التأكيد على الرسائل الحالية إذا تطلب الأمر. وبعدها يمكن نشر المعلومات على نطاق واسع في الموقع، لكن ليس وجها لوجه وإنما على سبيل المثال، يمكن نشرها من خلال استخدام مكبرات الصوت/ مايكرفون.

**المبادئ الرئيسية للإبلاغ عن المخاطر[[8]](#footnote-9):**

* **موجزة ومركزة**: عندما يشعر الناس بالخوف أو القلق فإنهم يجدون صعوبة في استيعاب وتذكر الكثير من المعلومات.
* **القيام بتقدّيم خطوات عمل ايجابية**: قل "في حالة نشوب حريق، استخدم الدرج " بدلاً من "لا تستخدم المصعد". على سبيل المثال إذا قلت مرارا "لا تتناول أموكسيسيلين ، لا تتناول أموكسيسيلين ، لا تتناول أموكسيسيلين" سيتذكر الناس في النهاية مجرد كلمة أموكسيسيلين.
* **تكرار الرسالة**: الوصول والتكرار، تشير الأبحاث إلى أنه من المرجح أن يتم تلقي الرسائل والتصرف بناءً عليها عندما يزداد عدد الأشخاص الذين يقرأون الرسالة (مدى الوصول) وعدد المرات التي يسمع فيها كل شخص الرسالة (التكرار).
* **الضمائر الشخصية**: تقوم الضمائر بإضفاء الطابع الشخصي على الرسائل، والمساعدة في المصداقية وتحديد الهوية. "نحن ملتزمون بـ ..." أو "نتفهم الحاجة إلى ...".
* **استخدام لغة بسيطة**: المصطلحات تخلق الحواجز. بدلاً من "قد يعاني الأشخاص من المرض والوفيات" ، يقول "الأشخاص المعرضون قد يصابون أو يموتون". وبدلًا من الوباء والامراض المعدية قل المتفشية أو المنتشرة وبدلاً من نشرها قل إرسالها أو وضعها قيد التنفيذ.
* **تجنب التخمينات والافتراضات**: تجنب أسوأ السيناريوهات وتمسك بالحقائق المعروفة ولا تتأثر في "ماذا لو".
* **تجنب الدعابة**: قلما يفهم الناس المزاح عندما يشعرون باليأس والضعف، فقط كن مدركا بذلك.

**وسائل الاعلام**

بالنسبة للشركاء المهتمين باستخدام حملات وسائل الإعلام مثل الراديو أو وسائل التواصل الاجتماعي أو التلفزيون أو الرسائل النصية القصيرة (SMS)، يجب تنسيق جميع الحملات الاعلامية من خلال مجموعات الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) لمنع التداخل أو التكرار وضمان التزامن في الرسائل وتسهيل التنسيق مع الرسائل الحكومية.

1. التوجيه المؤقت للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) بشأن توسيع نطاق الاستعداد لفيروس كورونا المستجد والإستجابة له، الإصدار 1.1 اذار 2020. [↑](#footnote-ref-2)
2. الرابط: <https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19> [↑](#footnote-ref-3)
3. "دليل إرشادي بشأن دور المساعدات النقدية والقسائم (CVA) للحد من العقبات المالية في الاستجابة لوباء كورونا المستجد في البلدان المستهدفة بخطة الإستجابة الإنسانية العالمية لفيروس كورونا المستجد”، في هذا الرابط: <https://www.who.int/health-cluster/about/work/task-teams/cash/en/> [↑](#footnote-ref-4)
4. "المساعدات النقدية والقسائم (CVA) في سياق فيروس كورونا المستجد: إرشادات من شبكة شراكة التعلّم النقدي (CaLP" في هذا الرابط: <https://www.calpnetwork.org/themes/cva-and-covid-19-resources-guidance-events-and-questions/> [↑](#footnote-ref-5)
5. لمزيد من المعلومات، انظر: "عمليات الاستعداد والإستجابة للفاشية (COVID-19) في مخيمات النازحين" التي أعدتها مجموعات الصحة والمأوى، في هذا الرابط: [**https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19**](https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19) [↑](#footnote-ref-6)
6. خدمات الرعاية الصحية الأولية (PHCs). مراكز الرعاية الصحية الأولية (PHCCs). الفرق الطبية المتنقلة (MMTs). [↑](#footnote-ref-7)
7. Ground Truth Solutions كانون الاول 2019 "العراق: تعزيز المساءلة أمام المتضررين". [↑](#footnote-ref-8)
8. استراتيجية الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية بشأن فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، مجموعة العمل الفني للإبلاغ عن المخاطر، كوكس بازار، اذار 2020. [↑](#footnote-ref-9)