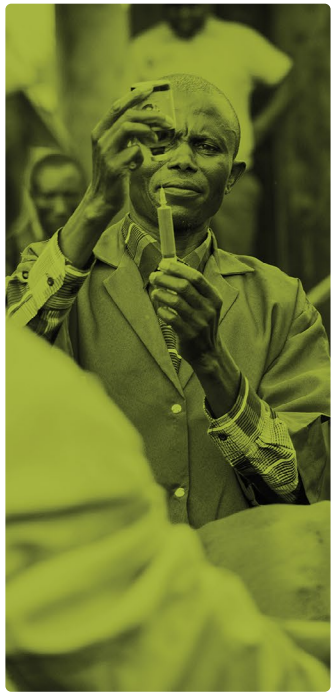
دليل التخطيط والإدارة لبرامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية:

كيفية إنشاء خدمات صحة حيوانية مجتمعية مستدامة وبجودة عالية



USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

World Organisation for Animal Health

VSF INTERNATIONAL
VÉTÉRINAIRES
SANS FRONTIÈRES

إخلاء المسؤولية

تحررت هذه الوثيقة من قبل الدعم المقدم من مكتب المساعدات الإنسانية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، بموجب بنود المنحة رقم 720BHA21IO00330 «تعزيز البيئة التمكينية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (CAHWs) من خلال وضع إرشادات الكفاءات والمناهج». تُنفِّذ هذه المنحة المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية (WOAH، التي تأسست باسم OIE) بالتعاون مع منظمة Vétérinaires Sans Frontières International (VSF-Int). تعكس الآراء الواردة في هذه الوثيقة آراء المؤلف (المؤلفين) ولا تعكس بالضرورة آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

الصيغة المقترحة للاقتباس

(2024) Vétérinaires Sans Frontières International. دليل التخطيط والإدارة لبرامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية: كيفية إنشاء خدمات صحة حيوانية مجتمعية مستدامة وبجودة عالية. بروكسل، بلجيكا.

الإنتاج

Vétérinaires Sans Frontières International

Rue de la Charité 22, 1210 Brussels, Belgium

الهاتف: البريد الإلكتروني: info@vsf-international.org

www.vsf-international.org

صور الغلاف:
© Arlette Bashizi / VSF Belgique
© Tim Dirven / VSF Belgique
© Arlette Bashizi / VSF Belgique
© Heifer International
© CRS Guatemala

صور الغلاف الخلفي:
© Martin Demay / VSF Belgique
© Aga Khan Foundation
© Tim Dirven / VSF Belgique
© Arlette Bashizi / VSF Belgique

شكر وتقدير

كبار المؤلفين
أليكسيا روندو

يسعد منظمة Vétérinaires Sans Frontières الدولية أن تشكر جميع المراجعين الخارجيين ممن ساهموا بوقتهم وخبراتهم في هذا المنشور:

محمد علي عبد الرحمن (The Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit) (GIZ) GmbH)
بونسيانا أكومو (مكتب الإغاثة الدولية في جنوب السودان Samaritan's Purse)
روبين ألدرز (مركز سياسات التنمية، الجامعة الوطنية الأسترالية)
كريس بارتلز (Animal Health Works)
سوزان بيشوب
بات بولاند (مركز الدواجن الريفي في ملاوي)
ريموند بريسكو (اللجنة الهولندية لأفغانستان/الرابطة البيطرية العالمية)
زيومارا شافيز باتشيكو (المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية)
سونيا فيفر (المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية)
ساسكيا هندريكس ((Feed the Future Innovation Lab for Livestock Systems at the University of Florida) مختبر الابتكار لأنظمة الثروة الحيوانية ضمن مبادرة إطعام المستقبل بجامعة فلوريدا)
كريستين جوست (مستشار أول للثروة الحيوانية بالوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/ GH/TAMS) (GH/ID))
جون يوفينس لافا (منظمة الأغذية والزراعة تنزانيا/VSF النمسا)
تيم ليلاند (Livestock Inc. Ltd)
عبد الرحمن ماهامان (اللجنة الدولية الصليب الأحمر)
سيف الدين مالو (استشاري الأمن الحيواني والغذائي)
باربارواه إسلام مفتاح (Vet Helpline India Pvt. Ltd)
فيث أوور (Care International)
هرفي بتيت (خبير مشارك في Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières)
ياكوبو سانجاري (مستشار الزراعة الرعوية)
تيني ساوني (مؤسسة الآغا خان)
مارك سيلرز (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/مكتب المساعدات الإنسانية)
ديفيد شيرمان (المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية)
لورا سكيبين (Brooke)
جيروم ثونات (Institut Agro Montpellier (معهد مونبلييه الزراعي))
جوزيف تريتشلر (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/مكتب المساعدات الإنسانية)
أوجينيوفو أوغبيبور (Ikore International Development)
كاثي واتسون

كما يسعد المؤلف أن يتقدم بالشكر للمساهمات القيّمة التي قدمها أعضاء VSF International المذكورون فيما يلي:

موسى بالدي (Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières)
مارتن باراسا (Vétérinaires Sans Frontières Germany)
مارتا كارميناتي (Vétérinaires Sans Frontières Italy)
مانويل دارجنت فيغيريدو (Veterinários Sem Fronteiras Portugal)
مارجريتا جوماراسكا (Vétérinaires Sans Frontières International الدولية)
سوفوان مين (Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières)
سابين باتريكوت (Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières)
دينيس ريبوش (Vétérinaires Sans Frontières Belgium)
فنسنت دي بول سانفورا (Vétérinaires Sans Frontières Belgium)
إدوارد تيمرمانز (Vétérinaires Sans Frontières Belgium)
جيل فياس (Vétérinaires Sans Frontières Belgium).

المراجعة اللغوية:
لورا إيلي (Veterinarians Without Borders North America)
كليمنت تيبو (Vétérinaires Sans Frontières International)

تصميم الجرافيك والتنسيق:
بلتزا

قائمة الاختصارات

AU-IBAR : الاتحاد الإفريقي – المكتب الدولي للموارد الحيوانية
BHA : مكتب المساعدات الإنسانية
CAHWs : العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية
CEWs : العاملون في مجال البيئة المجتمعية
CHWs : العاملون في مجال الصحة المجتمعية
CSOs : منظمات المجتمع المدني
ICTs : تقنيات المعلومات والاتصالات
LEGS : المعايير والإرشادات في الطوارئ الخاصة بالماشية
NGOs : المنظمات غير الحكومية
PPP : الشراكات بين القطاعين العام والخاص
USAID : الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
VPP : مساعد المهني البيطري
VSB : هيئة قانونية بيطرية
VSF : Vétérinaires Sans Frontières
VSLAs : الجمعيات القروية للادخار والقروض
WOAH : المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية
WVA : الجمعية البيطرية العالمية

جدول المحتويات

مقدمة 6

الركيزة 1 تحليل السياق المحلي والاحتياجات من خلال المجتمعات 8

الركيزة 2 تصميم برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بطريقة تشاركية 12

الركيزة 3 انتقاء المرشحين المناسبين من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية 14

الركيزة 4 تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على الوجه الأمثل 20
منهجية بناء إطار الكفاءات 21
التقنيات التعليمية 22
توصيات عملية 23
مهارات مدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية 25
المواد التدريبية 26
التقييم وإصدار الشهادات 26

الركيزة 5 التخطيط للإشراف والتدريب المستمر 28
مزايا إشراف طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري
عندما تكون الخدمات البيطرية العامة محدودة 29
طرائق متابعة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية 30
إضفاء الطابع الرسمي على إطار التعاون 31
التعليم المستمر 31

الركيزة 6 التخطيط للوصول إلى المنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة 32
إنشاء/تعزيز سلسلة التوريد 32
توريد مجموعة البداية 34
وسائل النقل 35
أهمية سلسلة التبريد 35

الركيزة 7 ضمان الاستدامة المالية للبرنامج 36
أنشطة القطاع الخاص 36
فرص التقدم الوظيفي 38
تعاونيات/جمعيات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية 38
التعاقد على الخدمة بين مربي الماشية والعاملين في مجال
الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرف عليهم 39
أنشطة القطاع العام 40

توصيات لتحسين استدامة الخدمات التي يُقدِّمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وجودتها 42
للهيئات القانونية البيطرية 43
للخدمات البيطرية الوطنية والوزارات المختصة 44
للمبادرات الخاصة والعامة ومبادرات منظمات المجتمع المدني التي تُخطط لتدريب ونشر العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية 46
للجهات المانحة/الشركاء الماليين 48

قائمة المراجع 50

مقدمة

يقدم العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية (CAHWs) في العديد من البلدان حول العالم خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية الأساسية والإنتاج لمربي الماشية في المناطق التي لا تتمكن فيها الخدمات البيطرية العامة والخاصة من تقديم الخدمات المحلية بانتظام. منذ إطلاق أول مشاريع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية في أوائل التسعينيات، تطورت الأساليب المستخدمة لاختيار أولئك العاملين وتدريبهم والإشراف عليهم بل وتنوعت على نطاق واسع عبر البلدان وداخلها. ورغم تدريبهم بناءً على مبادرة من منظمات المجتمع المدني أو البرامج الحكومية أو الجهات الخاصة قد يواجه هؤلاء العاملون[1] صعوبات للبقاء جزءًا من نظام الصحة الحيوانية في منطقتهم على المدى الطويل، ويرجع ذلك عمومًا إلى الافتقار إلى التدريب المناسب والإشراف والتشريعات. ومع ذلك، يُعدّ هذا التكامل شرطًا أساسيًا لضمان استدامة وجودة الخدمات المقدمة لمربي الماشية والسلطات البيطرية.

[1] يمكن تعريف منظمات المجتمع المدني بأنها منظمات غير قائمة على السوق أو الحكومة. ومنها على سبيل المثال المنظمات غير الحكومية والمؤسسات العامة والخاصة والجمعيات المهنية ومعاهد البحوث المستقلة والتعاونيات، وما إلى ذلك.

أُعدّ هذا الدليل - مع أخذ هذه التحديات في الاعتبار - للمسؤولين عن تخطيط وإدارة برامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية، سواء أكانوا أطباء بيطريين من القطاع الخاص أو العام أو مساعدي المهنيين البيطريين (VPP)، أو العاملين في منظمات المجتمع المدني. وبتصميم هذا الدليل كدليل عملي، فهو يجمع توصيات لتحسين النُهج بناءً على 7 ركائز:

الركيزة 1
تحليل السياق المحلي والاحتياجات مع المجتمعات المحلية

الركيزة 2
تصميم البرنامج بطريقة تشاركية

الركيزة 3
انتقاء مرشحي العاملين المجتمعيين في مجال صحة الحيوان المناسبين

الركيزة 4
تدريب العاملين في مجال الصحة المجتمعية تدريبًا مناسبًا

الركيزة 5
الإشراف على التخطيط والتدريب المستمر

الركيزة 6
التخطيط للوصول إلى المنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة

الركيزة 7
ضمان الاستدامة المالية للبرنامج

لن يكون للتحسينات الموصى بها للمبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني تأثير دائم إلا إذا تم تطوير إطار مؤسسي تمكيني للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية في البلدان التي يلزم وجودهم فيها. وفي نهاية الدليل، تُقدَّم توصيات لتحسين استدامة وجودة خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية على المستوى القُطري. وهي موجَّهة إلى:

- الجهات الفاعلة المؤسسية: الهيئات القانونية البيطرية، والخدمات البيطرية الوطنية والوزارات المختصة.
- المبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني التي تُخطط لتدريب ونشر العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية.
- الجهات المانحة/الشركاء الماليون المخططون لدعم برامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية.

أعدت هذا الدليل منظمة Vétérinaires Sans Frontières (VSF) International الدولية كجزء من مشروع «تعزيز البيئة المواتية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية (CAHWs) من خلال وضع إرشادات الكفاءات والمناهج»، الذي تُنفذه المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية(WOAH، تأسست باسمOIE) وVSF International بتمويل من مكتب المساعدات الإنسانية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (BHA). تستند الدروس المستفادة والتوصيات الواردة في هذا الدليل إلى نتائج مراجعة المؤلفات العالمية (هوتس، 2022) ودراسات الحالة الميدانية في 4 دول (بوروندي وكمبوديا والنيجر وجنوب السودان). تمت مراجعة محتوى هذا الدليل من خلال المشاورات مع الخبراء العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية من شتى المنظمات والبلدان.

خلال هذا المشروع، أبدى العديد من الأشخاص الذين تمت مقابلتهم رغبتهم في الحصول على توصيات ملموسة وسهلة القراءة لتحسين فعّالية واستدامة برامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية لديهم. وقد تم إنتاج هذا الدليل بهدف الوفاء بهذا المطلب.

ما المقصود بالعامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية (CAHW)؟

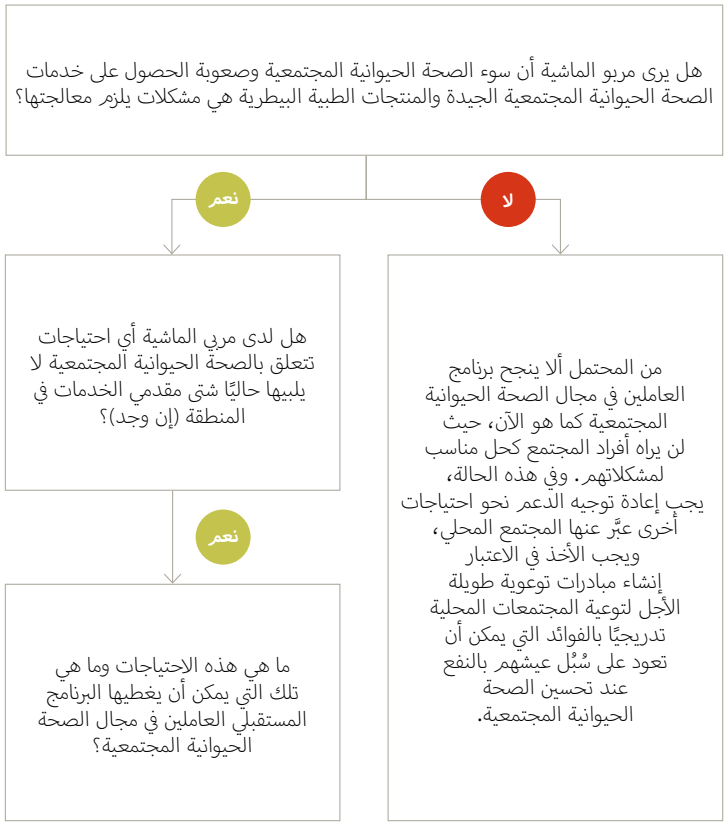
«العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية (CAHW) هو شخص يتم اختياره من مجتمعه أو من خلال مجتمعه ويُزوَّد بتدريب مهني قصير أو أوليّ أو متكرر لأداء الخدمات الأساسية المتعلقة بالصحة الحيوانية المجتمعية وتربية الحيوانات، بما يتماشى مع المعايير الوطنية لرعاية الحيوان. يعمل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية على أساس رسوم الخدمة أو أي وسائل أخرى، ويكونون مسؤولين[2] أمام طبيب بيطري، أو مساعد المهني البيطري (VPP)، أو مسؤول مختص؛ علاوة على فاعليتهم في مجتمعهم. يمكن لهؤلاء العاملين أيضًا أن يؤدوا دورًا مهمًا في مجموعة من المهام الصحية مثل الإبلاغ عن الأمراض.» (تعريف المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية للفريق العامل المخصص للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية، 2024)

[2] تُعدّ فكرة المُساءلة ذات أهمية خاصة بالنسبة لاعتراف السلطات البيطرية بالعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجتمعية. في الوقت الحاضر، قد يتم الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية و/أو توجيههم من جانب طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري، أو مسؤول عام في مجال الثروة الحيوانية أو الخدمات البيطرية، أو موظفي المشروع و/أو المدرب طوال مدة المشروع. في بعض الحالات، قد يعمل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية دون إشراف: هذه المواقف تنطوي على مشكلات ويجب أن تتطور نحو نظام خاضع للإشراف في أسرع وقت ممكن. يُشار في هذا الدليل إلى الشخص المسؤول عن الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لضمان جودة الخدمات التي يقدمونها لمربي الماشية والسلطات البيطرية باسم «المشرف».

1 تحليل السياق المحلي والاحتياجات من خلال المجتمعات

الخطوة الأولى في أي برنامج للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية هي **إجراء تحليل السياق المحلي وتقييم احتياجات مربي الماشية**. يراعى أن تُقدِّم هذه الخطوة دليلاً على كون تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالفعل حلاً مناسبًا للاحتياجات التي عبّر عنها المجتمع. كما يراعى إجراء هذا التحليل بطريقة تشاركية وبالتنسيق مع ممثلي المجتمع المحلي. ويراعي أن يشمل الأطراف المعنية المحلية ذات الصلة بالصحة الحيوانية المجتمعية وحفظ الثروة الحيوانية كلاً من: مربي الماشية والرعاة، وجمعيات مربي الماشية، والسلطات المحلية والخدمات البيطرية العامة، والجهات الفاعلة الخاصة (مقدمي الخدمات و/أو مورّدي عوامل الإنتاج)، والمعالجين التقليديين، وما إلى ذلك. ويجب أيضًا الاستماع إلى احتياجات النساء والشباب والفئات المهمشة الأخرى وأخذها في الاعتبار في هذه المرحلة.

يراعى طرح الأسئلة التالية:



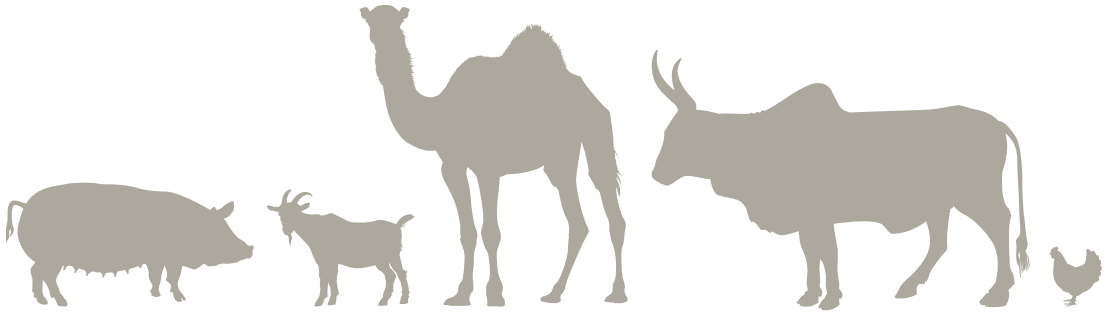
يَتباين مستوى الالتزام والمهارات المتعلقة بالصحة الحيوانية وفقًا لنوع المربي نفسه (الرعاة، ومزارعي الإنتاج الريفي المختلط (المحاصيل والماشية)، والمزارعين في المناطق المحيطة بالمدن). على سبيل المثال، يتميز الرعاة بمستويات أعلى من المعرفة المحلية والتزام أكبر بالصحة الحيوانية المجتمعية مقارنة بالمزارعين في المناطق المحيطة بالمدن. ويراعى أخذ هذه الميزات المحددة في الاعتبار عند تحليل احتياجات المجتمعات.

يلزم على مربي الماشية تحديد وترتيب أولويات الأمراض الحيوانية الرئيسية ومشكلات الثروة الحيوانية التي تواجههم في منطقتهم (مناطقهم). ويجب أن تستند هذه المرحلة من تقييم الاحتياجات إلى استخدام **الأساليب والنُهُج التشاركية** (بما في ذلك علم الأوبئة التشاركي)[3] ويجب أن تعترف بالمعرفة المحلية للأمراض الحيوانية. من بين المشكلات التي تم تحديدها هي ضرورة تحديد تلك التي يمكن أن يتعامل معها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (وهذا سيُحدِّد جزئيًا برنامج التدريب لهؤلاء العاملين في المستقبل، ارجع إلى الركيزة 4) وتلك التي سيتعين التعامل معها من جانب جهات فاعلة أخرى.

يجب الحرص عند تحديد هذه الأولويات على إشراك جميع أفراد المجتمع، بما في ذلك النساء والفئات المهمشة الأخرى، والأخذ في الاعتبار أنواع دورات الإنتاج القصيرة مثل الدواجن والثدييات الصغيرة (الخنازير والأرانب)، وكذلك الأنواع ذات القيمة الأعلى مثل الحيوانات المجترة الصغيرة، والأبقار، وحيوانات الجر مثل الإبل والحمير والخيول.

سيساعد التحليل التشاركي للسياق المحلي، إلى جانب تقييم الاحتياجات، على تحديد أي فرص وتهديدات يجب توقعها لإنشاء برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. ويراعى إجراء هذا التحليل من خلال الأطراف المعنية المحلية، حيث إنها في وضع أفضل لفهم الخصائص الاقتصادية والمناخية الزراعية والاجتماعية والثقافية لمنطقتهم.

ومن خلال الجمع بين علم الأوبئة التشاركي والتحليل المؤسسي، يجب مراعاة العناصر التالية (الاقتباس من : Ministère de l'Élevage du Niger، 2015).



يُعدّ رسم خريطة للقوى العاملة الحالية أمرًا أساسيًا أثناء هذا التحليل التشاركي الأوليّ.

سيساعد تحليل الأطراف المعنية في تحديد مقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية (مثل الأطباء البيطريين أو مساعدي المهنيين البيطريين (VPP)) النشطين بالفعل في المنطقة والذين يمكن أن يتأثروا بنشر العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.
على وجه الخصوص، فإن إضافة عامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في منطقة يوجد بها بالفعل مثله في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وتلبية احتياجات المجتمع يؤدي إلى نتائج عكسية (الإحباط، المنافسة أو حتى الصراع، احتمال عدم القدرة على الاستمرار وعدم إدارة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الأقل نشاطًا) ويُمثِّل استثمارًا غير ضروري.
ولذلك، يجب تحديد عدد وموقع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المستقبل ممن سيتم تدريبهم بعناية لضمان المساواة في الوصول إلى الخدمة لمربي الماشية دون إحداث فائض في العرض.

[3] علم الأوبئة التشاركي (PE) هو فرع متطور من علم الأوبئة البيطرية يستخدم مزيجًا من مهارات الاتصال بين الممارسين والأساليب التشاركية لتحسين مشاركة مربي الحيوانات في تحليل مشكلات أمراض الحيوان، وتصميم برامج مكافحة الأمراض و السياسات وتنفيذها وتقييمها (كاتلي وآخرون، 2012). يمكن أن تشمل النُهُج التشاركية جوانب مختلفة مثل تقييم المناطق الريفية التشاركي وإجراءات الأبحاث التشاركية، وتشمل الأساليب التشاركية، على سبيل المثال، إجراء المقابلات غير الرسمية، والتصنيف والتسجيل، والتوضيح المرئي، والملاحظة المباشرة (ألدرز وآخرون، 2020).

الفرص

- احتياجات السكان واهتماماتهم فيما يتعلق بتربية الماشية
- أعداد الماشية وأنواعها، بما في ذلك استقرار/تنقل القطعان على مدار المواسم (ولربما يؤثر على ديناميكيات الطلب على خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية)
- الخصائص السكانية (كثافة مربي الماشية، المعرفة، أهمية تربية الماشية)
- مشكلات صحة الحيوان المهمة التي يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية معالجتها
- وجود بيئة مؤسسية تمكينية (الوضع القانوني للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، والإطار المرجعي الوطني للسلطات المعتمدة، والدعم من السلطات البيطرية المركزية والمحلية)
- الديناميكية الاقتصادية للمنطقة وقطاع الثروة الحيوانية على وجه الخصوص، ووجود أسواق نشطة وسلاسل وشبكات توريد موثوقة
- وجود (أو نوايا وجود) برامج وطنية أو إقليمية أو محلية لمكافحة الأمراض (القضاء على طاعون الحيوانات المجترة الصغيرة، ومكافحة داء البروسيلات، وما إلى ذلك)
- ديناميكية البيئة النقابية (جمعيات مربي الماشية، جمعيات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، أوجه التعاون الممكنة مع مشاريع التنمية الشريكة والمنظمات غير الحكومية)
- أنواع وطبيعة برامج الادخار المجتمعي والأنواع الأخرى من الخدمات المالية التي يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمجتمعات الوصول إليها (الركيزة 2)
- وجود مقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يمكن تأثرهم بشكل إيجابي من خلال تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية: العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، والأطباء البيطريون الخواص ومساعدو المهنيين البيطريين (VPP)، والخدمات البيطرية العامة المحلية (استكشاف الفرص المتاحة لإشراف العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وإمدادهم، ارجع إلى الركيزتين 5 و6)

التهديدات

- عدم الرغبة في دفع تكاليف خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية
- تدني مستوى التوعية/الوعي بقضايا الصحة الحيوانية المجتمعية بين مربي الماشية
- سجل مشكلات التطعيم أو مشكلات أخرى في المنطقة أدت إلى فقدان مربي الماشية الثقة في خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية بشكل عام
- المنافسة غير العادلة (سوق غير رسمية، باعة جائلون، بعض وكلاء الخدمات البيطرية العامة، مشاريع تتجاوز القطاع الخاص بمنتجات وخدمات مدعومة، مقدمو خدمات سريون غير مؤهلين ينتحلون صفة عاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أكفاء، وما إلى ذلك)
- وجود منتجات طبية بيطرية مقلدة ودون المستوى المطلوب
- بنية تحتية غير كافية (شبكات النقل وتوريدات عوامل الإنتاج البيطرية، ومراكز التطعيم، وما إلى ذلك)
- وجود مقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يحتمل تأثرهم بشكل سلبي من خلال تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

© Arlette Bashizi / VSF Belgique

2 تصميم برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بطريقة تشاركية

يجب أن تشارك المجتمعات المحلية **بنشاط** في كل مرحلة من مراحل العملية: التحليل والتصميم والتنفيذ والرصد والتقييم. يجب ألّا يتم إعلامهم أو استشارتهم فحسب؛ بل يجب عليهم اتخاذ القرارات واتخاذ المبادرات ومشاركة الموارد. تُعدّ مشاركة المجتمع عنصرًا مهمًا في استدامة البرنامج لأنها تحفز اهتمامه باستدامة المبادرات مع مرور الوقت (كاتلي وليلاند، 2001).

يجب **تحديد بشكل جماعي وبطريقة تشاركية** طرائق تشغيل برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، لتمكين جميع الأطراف المعنية من إبداء مخاوفها، وتحديد أساليب التنفيذ الأكثر ملاءمة لها، والاتفاق على أدوارها ومسؤولياتها في البرنامج.

يجب تحديد الخطوات التالية بطريقة تشاركية:

1. تحديد **أنواع الخدمات** التي ستُقدَّم استنادًا إلى مشكلات الصحة الحيوانية المجتمعية المحددة وتحليل السياق المبدئي (الركيزة 1). ويجب أن تمتثل هذه الخدمات أيضًا للإطار المرجعي الوطني للأنشطة المصرح بها للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، إن وجد. يؤخذ في الاعتبار كيفية تلبية هذه الخدمات لاحتياجات مختلف مربي الماشية في المنطقة (التركيبة العمرية، والجنس، ونظام الإنتاج الحيواني، وما إلى ذلك).

2. تحديد **طرائق اختيار وتدريب** العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ودور كل من الأطراف المعنية في تنفيذ هاتين المرحلتين (الركيزة 3 والركيزة 4).

3. اكتشاف **كيف يمكن للمجتمع أن يساهم ماليًا و/أو ماديًا في البرنامج** (من خلال مشاركة تكاليف التدريب أو الإمداد الأوليّ للمعدات، على سبيل المثال). ومن الأسهل تشجيع هذه المشاركة المالية والمادية عندما تشارك المجتمعات نفسها في الأفكار والقرارات المرتبطة بتصميم البرنامج.

4

الاتفاق على **شروط مكافآت العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.** يمكن أن يكون تنفيذ خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية مكلفًا وسيُطلب من المجتمعات تقديم أجور نقدية أو عينية حتى يظل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية موارد مجتمعية مستدامة، بما في ذلك تجديد وصيانة مخزونهم من المنتجات والمعدات الطبية[4] والبيطرية. ويجب تحديد شروط الدفع وتسعير الخدمات والهوامش التي سيتم تطبيقها بشكل جماعي لتشجيع مربي الماشية على قبول الخدمات التي تُقدَّم بمقابل. بالإضافة إلى هذا الحافز المالي، وهو أمر ضروري لاستدامة البرنامج، يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الاستفادة من مزايا أخرى (مثل الإعفاء من المهام الجماعية الإجبارية) ويمكن أيضًا تحفيزهم من خلال تحسين وضعهم الاجتماعي والمهارات التي يكتسبونها في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والإنتاج الحيواني، وحقيقة أنهم يساعدون أفراد مجتمعهم.

5

استكشاف إمكانيات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية **للوصول إلى الخدمات المالية المحلية، سواء أكانت رسمية أو غير رسمية**، ممّا يُمكِّنهم من توفير المال لشراء معدات باهظة الثمن أو تجديد المعدات، على سبيل المثال. في الواقع، هناك الآن العديد من الخيارات المحلية التي يمكن استكشافها، مثل مجموعات الادخار المجتمعية والصناديق المتجددة (مثل الجمعيات القروية للادخار والقروض (VSLAs))، أو البطاقات الإلكترونية التي تقدمها البنوك والمتوفرة في الصيدليات البيطرية المحلية وتطبيقات الهاتف المحمول للتمويل الأصغر وتحويل الأموال.

6

تحديد العلاقات الفنية والتجارية التي سيقيمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مع مقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية الآخرين في المنطقة. من المهم الأخذ في الاعتبار كيفية تنفيذ برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالتآزر مع الجهات الفاعلة الحالية في القطاعين العام والخاص. بمعنى آخر، كيف يمكن ربط العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالجهات الفاعلة المناسبة الأخرى لرصدهم وإرشادهم وتدريبهم المستمر (الركيزة 5)، وكذلك لتزويدهم بالمنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة (الركيزة 6)؟

7

تحديد كيفية الإشراف على أنشطة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية: من الناحية المنطقية، تقع مسؤولية مراقبة الأنشطة على عاتق المشرف، ولكن مربي الماشية، كعملاء للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، والجهات الفاعلة المحلية الأخرى ذات الصلة (جمعيات مربي الماشية، والسلطات المحلية) لديهم دور يؤدونه في نظام الإشراف هذا. في حين يُقدِّم المشرف مزيدًا من الرصد التقني للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يُقدِّم أفراد المجتمع معلومات حول السلوك والأخلاق (الامتثال للقواعد، وجودة الخدمات، والعلاقات مع مربي الماشية). كما تعمل مشاركتهم أيضًا على تطوير شعور العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالمسؤولية تجاه مجتمعاتهم. ولذلك يجب أن تشمل ترتيبات الرصد جميع الأطراف المعنية ذات الصلة وأن تشمل زيارات ميدانية منتظمة وآلية لملاحظات المجتمع المحلي. حيثما أمكن، يؤخذ في الاعتبار استخدام خيارات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لإتاحة رصد منظمة ومركّزة على البيانات للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (ارجع إلى الركيزة 5).

8

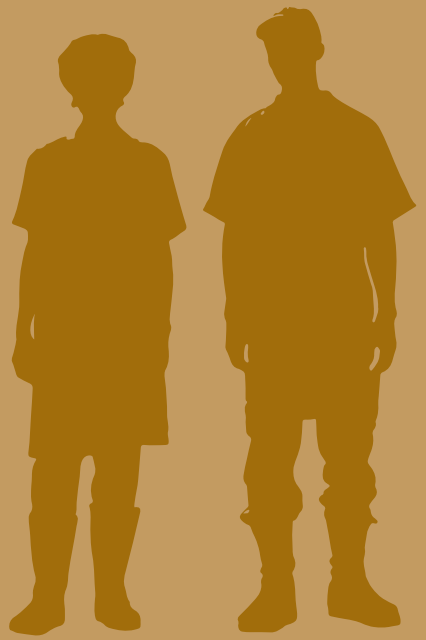
إعداد تقييم الآثار التشاركي: نظرًا لأن برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مصمم في المقام الأول لتلبية الاحتياجات المعبَّر عنها محليًا، فإن تقييم الآثار التشاركي مع المجتمعات أمر ضروري لضمان أخذ وجهات نظرها في الاعتبار. ويجب الربط بين نتائج تقييم الآثار والاحتياجات التي تم تحديدها في البداية وذلك لتكييف الإستراتيجيات والحلول المتصورة إذا لزم الأمر.

يجب توضيح التوقعات، وخاصة تلك المتعلقة بالأجور، مع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. في معظم الحالات، لا يوفر العمل كعامل ضمن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية سوى دخل إضافي لنشاط آخر مُدِر للدخل.
من الضروري أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المستقبل على دراية بظروف العمل المتوقعة، لتجنب الإصابة بخيبة الأمل أو التخلي عن البرنامج بمجرد تواجدهم في ميدان العمل. وفي هذا الصدد، حبذا لو تم إشراك العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من المناطق المجاورة في حال وجودهم، حتى يتمكنوا من تبادل الخبرات مع المجتمعات المحلية والمرشحين للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية حول واقع عملهم.

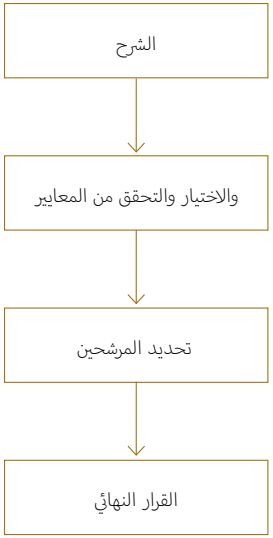
[4] وفقًا لـ WOAH Terrestrial Code (قانون الصحة الحيوانية المجتمعية البرية)، يعني المنتج الطبي البيطري أي منتج له ادعاءات معتمدة تفيد بأن له تأثيرًا وقائيًا أو علاجيًا أو تشخيصيًا أو تأثيرًا في تعديل الوظائف الفسيولوجية عند إعطائه للحيوان أو وضعه عليه.

3 انتقاء المرشحين المناسبين من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

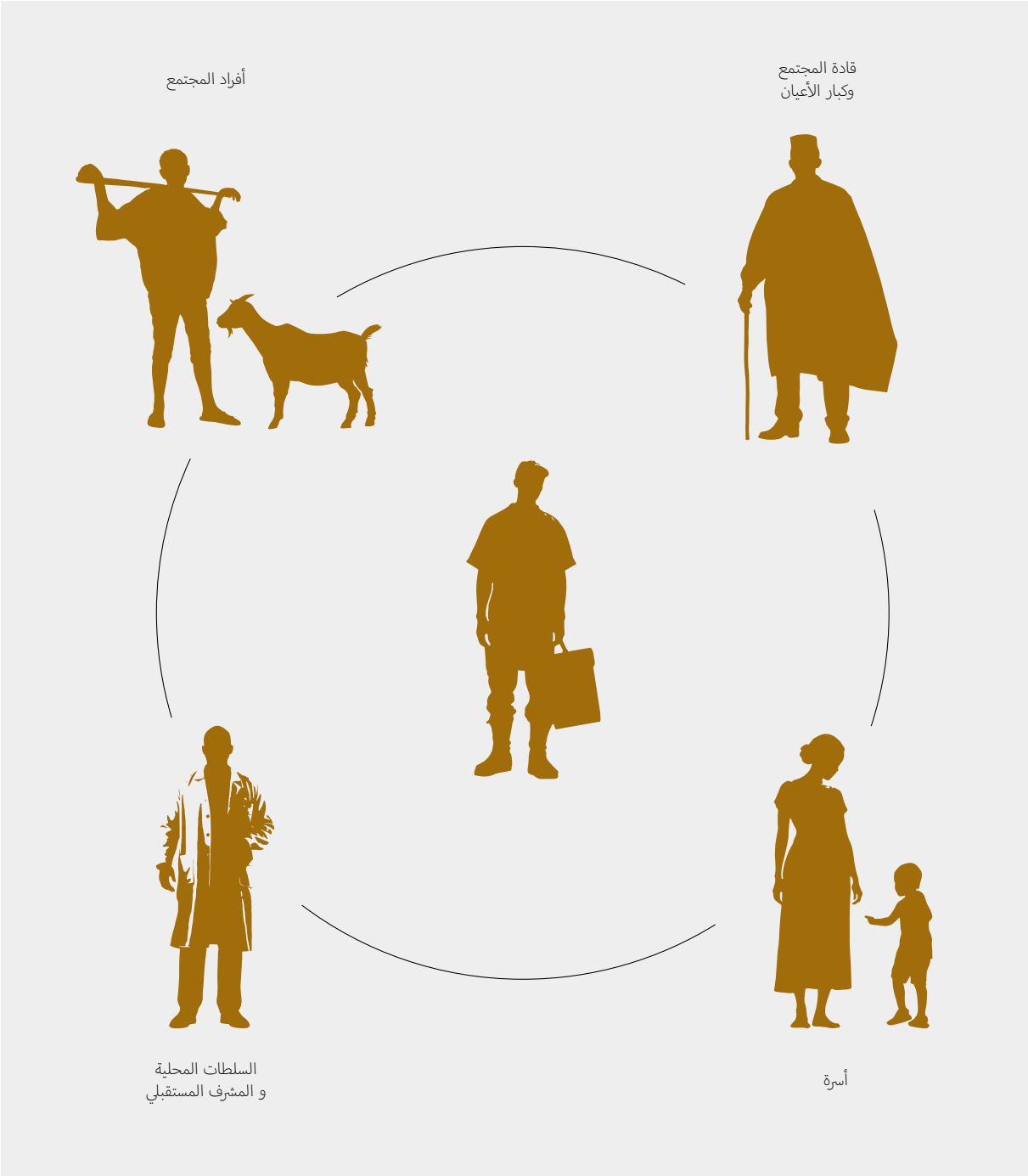
تعتمد طرائق اختيار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على السياق ويجب تحديدها أثناء التصميم التشاركي للبرنامج (الركيزة 2). إلا أنه هناك بعض الإرشادات التي يمكن تطبيقها على جميع المواقف:



1 يجب أن تكون **عملية الانتقاء** (الشرح والاختيار والتحقق من المعايير، تحديد المرشحين، القرار النهائي) **تتسم بالشفافية وتشاركية ومتكيفة مع العادات المحلية.** وفي جميع الأحوال، يجب أن يكون الاختيار النهائي مبرّرًا وموضَّحًا لجميع الأطراف المعنية.



2 **تستغرق** عملية تحديد الشخص المناسب **وقتًا** وتعتمد على **إقامة علاقة ثقة** بين المجتمع وتخطيط البرنامج لتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. ويجب أن تخصص هذه المرحلة الوقت الكافي لإعطاء الفرصة لجميع أفراد المجتمع لإبداء آرائهم وبالتالي زيادة فرص اختيار الشخص المناسب.



3

ومن الضروري أن تشمل:

- **أفراد المجتمع** (والمجتمعات المجاورة إذا كان ذلك مناسبًا) الذين يؤدون دورًا محوريًا في البرنامج.
- **قادة المجتمع وكبار الأعيان**، بالإضافة **إلى المجموعات أو الجمعيات المحلية ذات الصلة.** تُعدّ هذه الجهات الفاعلة المعترف بها والتي تحظى بالاحترام ضرورية للحصول على دعم أفراد المجتمع.
- **السلطات المحلية، بما في ذلك الخدمات البيطرية العامة المحلية:** وجودها يُعزِّز شرعية العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في نظر المجتمع ويحفز الشعور بالمُساءلة من جانب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المختارين.
- يجب أن يُشارك **المشرف المستقبلي** - الذي سيتحمل المسؤولية عن إجراءات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الذين يعملون تحت إشرافه أمام السلطات البيطرية - في عملية اختيار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. وهذا يساعد على إقامة علاقة ثقة متبادلة ومساءلة منذ البداية. على سبيل المثال، يمكن الأخذ في الاعتبار عملية انتقاء مكونة من مرحلتين، مع انتقاء مسبق من قِبَل المجتمع يليه اختيار نهائي يشمل المشرف (بيل، 2023).
- وقد وجِد أيضًا أن دعم وقبول **أسرة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** يمكن أن يلعب دورًا مهمًا في استدامة نشاطهم، خاصة عند اختيار العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الإناث. وفي هذا السياق، يجب إجراء مناقشات مع الأزواج وعائلات الأزواج لمعالجة أي مخاوف وضمان دعمهم للأنثى العاملة في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في دورها الجديد.

يجب تحديد **معايير الانتقاء** التي ستُستخدَم والموافقة عليها بطريقة تشاركية من جانب الأطراف المعنية المحلية للأخذ في الاعتبار السمات المحددة للسياق المحلي وتعزيز **القبول الاجتماعي** للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المستقبل من قِبَل مجتمعاتهم.

من ناحية أخرى، غالبًا ما يتم تشجيع إنشاء مجموعة دنيا من المعايير الرسمية على المستوى الوطني من جانب صناع القرار كوسيلة لضمان درجة من التجانس في «الفئة المهنية» وتعزيز الاعتراف المؤسسي بالعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. لذلك يجب الأخذ في الاعتبار حلاً توفيقيًا يجمع بين مجموعة من المعايير[5] المحددة مسبقًا والتي يجب على جميع العاملين في مجال الصحة المجتمعية في بلد ما أن يستوفوها مع معايير إضافية (أو «سمات») تتم صياغتها بطريقة تشاركية من جانب الأطراف المعنية المحلية.

استنادًا إلى مراجعة المؤلفات الخاصة بمنظمة VSF-Int (هوتس، 2022) ودراسات الحالة الأربع التي تم إجراؤها (بيل، 2023؛ ندايكيزا ونيمبونا، 2023؛ أوكوث 2024؛ سينغ وآخرون، 2024) **فإن المعايير الأكثر استخدامًا** هي:

1. **يعترف به المجتمع ويحظى باحترامه:** يجب أن يكون العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية عضوًا يتمتع بسمعة طيبة وجديرًا بالثقة في المجتمع. ولذا يجب تجنب تعيين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من جانب السلطات المحلية أو الخدمات البيطرية بأي ثمن، لأنه يحد بشدة من قبول مربي الماشية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

2. **من مربي الماشية، أو إذا لم يتحقق ذلك، شخص اعتاد العمل مع الحيوانات:** ليكون ذا مصداقية لمربي الماشية ممن يطلبون من العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية التدخلات والمشورة في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والإنتاج.

3. **أحد سكان المجتمع:** إن قرب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وحقيقة قربهم من مربي الماشية، يسهل من الاستعانة بخدماتهم، حيث إنهم على اتصال منتظم ببعضهم البعض، ويحافظون على العلاقات الاجتماعية، وبالتالي يجدون أنه من الأسهل مناقشة قضايا الصحة الحيوانية المجتمعية.

4. **الدوافع:** يجب اختيار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بناءً على رغبتهم وعدم تعيينهم من جانب جهة أخرى.

5. **المتفانون والملتزمون:** يرجح نجاح المرشحين المنخرطين في مجتمعهم والمفيدين في دور العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مقارنة بالمرشحين المهتمين فقط بتحقيق مكاسب مالية.

6. **إتاحة الوقت:** يجب أن يكون لدى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الوقت الكافي للقيام بأنشطة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الخاصة بهم. ولذلك يُنصح بتجنب اختيار مرشح لديه الكثير من الأدوار والمسؤوليات داخل المجتمع.

7. **الاستعداد والقدرة على قطع المسافات المطلوبة لأداء واجباتهم.**

8. **مستقرون في المجتمع** (لديهم أسرة، أطفال، عمل) لتقليل احتمالية مغادرتهم للعيش في مكان آخر. حتى أن بعض البرامج تضيف معيار الزواج لتقليل احتمالية مغادرة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدربين لمجتمعهم بعد الزواج.

يجب تقييم **العمر المثالي** للمرشحين وفقًا للسياق المحلي والثقافي. في بداية البرنامج، يحبذ تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الأكبر سنًا لأنه من المرجح أنهم يحظون بقدر كبير من الاحترام من مجتمعهم. حتى لو كانوا يعملون كعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لبضع سنوات فقط، فمن الممكن أن يكونوا محفزين مهمين لقبول العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المجتمع. قد يكون المرشحون الأصغر سنًا أقل احتمالاً للبقاء في المجتمع لأنهم قد يكونون أكثر ميلاً للبحث عن فرص أخرى في المدينة من المرشحين الأكبر سنًا. ومن ناحية أخرى، قد يكون المرشحون الأكبر سنًا أكثر تردداً في السفر لمسافات طويلة. ولذلك يجب التأكد من هذه الاعتبارات من خلال المجتمع.

© AVSF

[5] في معظم البلدان، لا توجد معايير مقبولة رسميًا من جانب السلطات. إلا أنه يظل من الممكن تحديد مجموعة من المعايير المقبولة والمعترف بها بشكل عام داخل البلد نفسه.

وأخيرًا، أثبتت **العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** في كثير من الأحيان أنهن عاملات ممتازات في العديد من المواقف، وخاصة بالنسبة للماشية الصغيرة (انظر الإطار «برامج المرأة والعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية»). ولذلك، يُعدّ هذا معيارًا مهمًا يجب مراعاته عندما يستهدف برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الحيوانات التي تُديرها النساء عادةً. علاوة على ذلك، نظرًا لأن النساء غالبًا ما يُثبتن أنهن أكثر استقرارًا في المجتمع من الرجال (قد يبحث الرجال عن فرص مهنية في أماكن أبعد)، فقد انتهى الأمر بأعضاء المجتمع في بعض الأحيان إلى ترشيح العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الإناث للاختيارات اللاحقة.

بالإضافة إلى معايير الاختيار المذكورة أعلاه، يمكن للمجتمع أن يأخذ في الاعتبار سمات أخرى عند اختيار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، مثل:

1. **لديهم مصادر أخرى للدخل:** في معظم الحالات، يوفر العمل كعامل ضمن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية دخلاً إضافيًا لنشاط آخر مُدر للدخل (إنتاج المحاصيل، الحِرف، التجارة على نطاق صغير، وما إلى ذلك). وتجدر الإشارة إلى أنه بما أن النساء نادرًا ما يكون لديهن مصادر دخل خاصة بهن، فإن هذا المعيار قد يحد من مشاركتهن.

2. **امتلاك مهارات القراءة والكتابة والحساب الأساسية**، لتسهيل التدريب ومراقبة الأنشطة. إلا أنه يجب تكييف هذا المعيار مع السياق، لا سيّما في المناطق التي لا يزال الوصول إلى التعليم فيها محدودًا (ارجع إلى الإطار أدناه).

3. **إظهار مهارات روح المبادرة:** تُعدّ روح المبادرة أحد الأصول التي يجب التركيز عليها، حيث إن استدامة الأنشطة مثل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالقدرة على تعزيز الخدمات المقدمة لمربي الماشية وتطويرها.

4. **امتلاك خبرة سابقة في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية:** يمكن تقييم الأشخاص الذين لديهم معرفة تجريبية جيدة بالأمراض و/أو إتقان العلاجات التقليدية أثناء عملية الانتقاء. وعلى نفس المنوال، يجب أن يتم اقتراح **عاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** سابقين أو قائمين على التطعيم مدربين لمواءمة النظام في المنطقة وتجنب جعلهم منافسين أو معارضين محتملين. في هذه الحالات، فإن التقييم والاعتراف بالتعلم السابق سيمكن من تكييف برنامج التدريب.

5. **المحايدة سياسيًا**، لتجنب وقف أنشطة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في حالة حدوث تغيير سياسي.

حول مستوى معرفة القراءة والكتابة للمرشحين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية:

يُسهِّل الحد الأدنى من معرفة القراءة والكتابة التدريب ومراقبة الأنشطة وتفسير نشرات الأدوية. يُتيح هذا أيضًا للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أن يكونوا أكثر استقلالية في تدريبهم المستمر (الوصول إلى المستندات الفنية، ومحتوى الإنترنت، وما إلى ذلك). ومع ذلك، قبل فرض الحد الأدنى من مستوى التعليم للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يجب توقع التحيزات المحتملة التالية في الاختيار:

- بعد ذهاب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المتعلمين إلى المدرسة، فإنهم عادة ما يقضون وقتًا أقل مع الماشية مقارنة بأفراد أسرهم الآخرين. ولذلك قد **يفتقر** مربو الماشية إلى **الثقة في مهاراتهم كمربين للماشية** وبالتالي كعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.
- غالبًا ما يكون الطلب على المرشحين الذين ذهبوا إلى المدرسة مرتفعًا وأقل توفرًا لتقديم خدماتهم كعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. بشكل عام، ينتهي الأمر بهؤلاء المرشحين إلى **ترك مجتمعهم بحثًا عن فرص مهنية أخرى.**
- يجب أيضًا الحرص على أن هذا المعيار لا يؤدي إلى تحيز اجتماعي (حيث قد ينتمي الأشخاص المتعلمون إلى «النخبة») وأن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المختارين قريبون حقًا من مجتمعهم.

لذلك يجب ألّا يكون المستوى المتدني من المعرفة بالقراءة والكتابة عائقًا أمام اختيار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ذوي الدوافع العالية، طالما أن أساليب التدريب وأدوات مساعدة الذاكرة وأدوات مراقبة النشاط مناسبة. في هذه الحالة، يوصى بتشجيع التدريب على محو الأمية إلى جانب سنواتهم الأولى كعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية حتى يصبحوا مجهزين بشكل كافٍ لتلبية متطلبات معينة تتعلق بدورهم الجديد (بيل، 2023).

المرأة وبرامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

في العديد من البلدان، تتولى المرأة رعاية الماشية وتكون مسؤولة عن التغذية والصحة على مستوى الأسرة. وغالباً ما يكنّ أول من يلاحظن علامات المرض، سواء في الحيوانات أو في المنزل. وهن عادةً مسؤولات عن تربية الماشية الصغيرة (الماعز والأغنام والدواجن)، والتي قد يهملها الأطباء البيطريون ومساعدو المهنيين البيطريين VPP)) وحتى العاملون المجتمعيون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ويعتبرونها غير مربحة. **وبالتالي، يمكن للنساء أن يؤدين دورًا رئيسيًا في وضع أنفسهن كعاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لهذه الحيوانات.**

بالإضافة إلى ذلك، نظرًا لأن النساء عادة ما يُدِرن الماشية الصغيرة، فقد يكون من المقبول اجتماعيًا الاستعانة بعاملات الصحة الحيوانية المجتمعية المحلية للاعتناء بها. وبالتالي فإن تدريب العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية يمكن أن يعزز التفاعلات بين النساء ويزيد من وصول المرأة إلى المعلومات والخدمات (لوريبا وآخرون، 2023).

ومع ذلك، من الناحية العملية، غالبًا ما يتم اختيار عدد لا يذكر من النساء أو التطوع ليصبحن عاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. فبمجرد تواجدهن في ميدان العمل، يمكن أن يكون معدل التسرب بين العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مرتفعًا، حيث لا يتم استدعاؤهن دائمًا من جانب مجتمعاتهن وغالبًا ما يتعين عليهن القيام بمهام منزلية في الوقت نفسه. وقد يواجهن أيضًا صعوبة في السفر ويواجهن مشكلات أمنية. تجد العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في بعض الأحيان مكانتهن كمديرات لمنافذ بيع عوامل الإنتاج البيطرية، حيث إنهن أقل قدرة على الحركة. علاوة على ذلك، يُذكر أيضًا أن النساء أفضل من الرجال عندما يتعلق الأمر بالاستثمارات والائتمان (مارينر وآخرون، 2024).

تقوم بعض المبادرات بتدريب العاملات في مجال تربية الماشية من الإناث فقط على الأنواع التي تتم إدارتها ورعايتها من جانب النساء، وتشكيل أزواج من الذكور والإناث من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لتقديم خدمات تكميلية لكل من مربي الماشية من الذكور والإناث. كما تقوم مبادرات أخرى بتدريبهن على رعاية الحيوانات المجترة الكبيرة (التي تُعدّ رعايتها أكثر ربحية) كما يفعلون مع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الذكور، لمنحهن فرص العمل نفسها. وفي الحالة الثانية، أظهر البحث أن العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في إفريقيا ينتهي بهن الأمر إلى مطالبتهن بالعمل فقط مع الماشية الصغيرة من جانب نظيراتهن من الإناث، على الرغم من أنهن خضعن لتدريب أكثر شمولاً.

وترتبط هذه النتائج المختلطة بالأعراف الاجتماعية التي لا تزال غير مواتية للغاية لتمكين المرأة. وبالتالي، قبل النظر في تدريب النساء كعاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يراعى مناقشة ما إذا كان هذا خيارًا مناسبًا على مستوى المجتمع المحلي، في ضوء السياق الثقافي، وتنفيذ الأنشطة الرامية إلى الحد من عدم المساواة بين الجنسين والقوالب النمطية التي تعيق نجاح النساء كعاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. وبالتالي فإن البرنامج الذي يراعي الفوارق بين الجنسين لا يتعلق فقط بنسبة النساء إلى الرجال الذين تم تدريبهم؛ ويجب أيضًا الأخذ في الاعتبار بناء النظام بأكمله: المجتمعات المحلية، وجمعيات مربي الماشية، والسلطات المحلية، والأسواق، وما إلى ذلك (الركيزتان 1 و2).

وفي النهاية، فإن الهدف هو **تعزيز مشاركة المرأة، وليس فرضها**. وحيثما تبدو مشاركة المرأة مناسبة، يجب تسهيل مشاركتها من خلال تنظيم التدريب داخل المجتمع نفسه وتسلسل التدريب في جلسات قصيرة، لتمكينهن من الوفاء بمسؤولياتهن العائلية.

أخيرًا، نظرًا لأن فرص حصول المرأة على التعليم أقل، تجدر الإشارة إلى أن شرط معرفة القراءة والكتابة قد يكون عائقًا أمام اختيار العاملات في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الإناث.

© Aga Khan Foundation

4 تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على الوجه الأمثل

تعتمد جودة التدريب المقدم للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على المبادئ التالية (ثونات، 2002):

1. يجب بناء البرنامج التدريبي باستخدام نهج **يُركِّز على** تطوير **الكفاءات**.
2. يجب تكييف **التقنيات التعليمية** مع الجمهور المستهدف (البالغين ومربي الماشية).
3. يجب أن يتمتع **المدرب** بالمهارات التقنية والتعليمية المناسبة لدعم المشاركين في تدريبهم بنجاح.
4. **المواد التدريبية لا غِنى عنها** ويجب تكييفها مع السياق المحلي ومستوى معرفة القراءة والكتابة لدى المشاركين.

تنطبق هذه المبادئ على كل من التدريب الأوليّ (الذي يتم تناوله في هذه الركيزة) وعلى التدريب المستمر (الركيزة 5).

© Olivia Casari / AVSF

منهجية بناء إطار الكفاءات

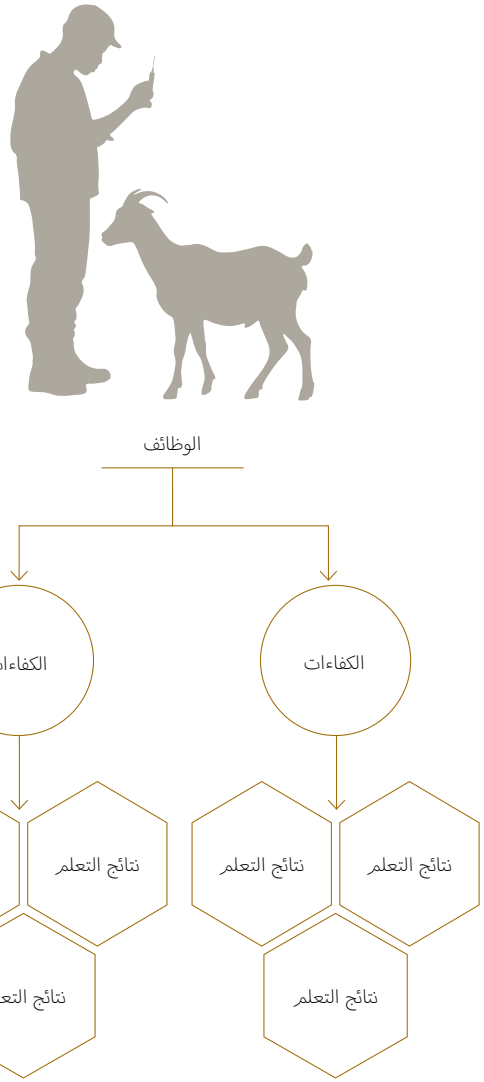
يجب أن يعتمد تصميم البرنامج التدريبي على **تحديد الاحتياجات ونتائج تحديد الأولويات** (أنواع الحيوانات أو المشكلات أو الأمراض التي يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية التعامل معها) (الركيزة 1) باتباع عملية من ثلاث خطوات: **الوظائف والكفاءات ونتائج التعلم**.

تتمثل الخطوة الأولى في تحديد **الوظائف** التي سيتعين على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية تقديمها لمجتمعاتهم - بناءً على تقييم الاحتياجات وبما يتماشى مع السياسة الوطنية لدعم الثروة الحيوانية. على سبيل المثال، قد يُمنح العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية دورًا في التطعيم والرعاية السريرية والإبلاغ عن الأمراض وخدمات الإرشاد، وما إلى ذلك. وعلى هذا الأساس، يتم تطوير مجموعة من الكفاءات المطلوبة لتقديم كل دور أو وظيفة محددة: وهذا يؤدي إلى إطار الكفاءات. وأخيرًا، يجب تحليل كل كفاءة من أجل تحديد نتائج التعلم للدورات التدريبية التي يحتاج المشاركون إلى تحقيقها لاكتساب الكفاءة بشكل فعّال.
ويجب الحرص على التأكد من أن كل عنصر تدريبي ضروري بالفعل لتحقيق نتائج التعلم هذه: **يجب أن يرُكِّز نهج التدريب على تطوير كفاءات ملموسة وليس على اكتساب المعرفة التي لن تكون قابلة للتطبيق في هذا المجال.**

أخيرًا، يجب أن تتضمن جميع تدريبات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالضرورة وصفًا وتوضيحًا لنطاق عمل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية قادرين على وصف نظام الصحة الحيوانية المجتمعية الذين هم جزء منه وشرح **أدوارهم والتزاماتهم وحدود أنشطتهم**. على وجه التحديد، يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية قادرين على التعرف على الحالة التي تكون خارج نطاق قدراتهم ويلزم إحالتها إلى المشرف عليهم. هذه الجوانب ضرورية ويجب تغطيتها بالتفصيل أثناء تدريبهم.

على الرغم من أن برنامج التدريب يجب أن يتكيف مع احتياجات السياق المحلي، فإن تنسيق تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في جميع أنحاء البلاد يُعدّ خطوة ضرورية لتسهيل الاعتراف الرسمي بالعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وضمان جودة خدماتهم. ولذلك يراعى تحديد **مجموعة مشتركة من الكفاءات الأساسية** التي يجب أن يتمتع بها جميع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في البلد نفسه، بغض النظر عن وظائفهم في هذا المجال. بالإضافة إلى هذه المجموعة الأساسية المشتركة، يمكن إضافة **كفاءات محددة** اعتمادًا على السياق والخدمات المتوقع أن يقدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (النهج المعياري).

في هذا الصدد، يمكن **للمبادئ التوجيهية للكفاءة والمناهج للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** التي وضعتها المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية في عام 2024 أن توجه أي منظمة تدريب أو وضع معايير في عملية تنسيق برامج تدريب للعاملين المجتمعيين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. باستخدام نهج قائم على الكفاءة، تقترح هذه المبادئ التوجيهية **الكفاءات الأساسية والكفاءات الإضافية** (مع **نتائج التعلم** المرتبطة بها) وتغطي كلاً من المهارات التقنية والشخصية[6].



[6] لتحقيق النجاح في دورهم كمقدمي خدمات صحة حيوانية عالية الجودة، يحتاج العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى مزيج من المهارات التقنية والشخصية. ترتبط **المهارات التقنية** عادة بالقدرات اللازمة للحفاظ على الصحة الحيوانية المجتمعية وتحسينها (الوقاية من الأمراض ومكافحتها وتربية الحيوانات ورعايتها وإدارة المستلزمات الدوائية، وصيانة المعدات، وما إلى ذلك). تتعلق **المهارات الشخصية** بتنظيم العمل وقدرات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على القيادة والتواصل والإعلام والتأثير.

التقنيات التعليمية

هناك حاجة إلى **التقنيات التعليمية التشاركية** لأنها أكثر ملاءمة لملف العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المستقبل. عادةً ما يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية **بالغين**، ويتعلم البالغون بشكل أفضل عندما يدركون أن تعلمهم يلبي احتياجاتهم. تُعدّ الممارسة ومشاركة الخبرات وتدريب الأقران من النُهج المثمرة بشكل خاص، على عكس المحاضرات التي تتمحور حول العرض التقديمي الذي يقدمه المدرب. غالبًا ما يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من **مربي الماشية**: من خلال خبرتهم في تربية الماشية، يمتلك المشاركون بالفعل قدرًا معينًا من المعرفة والمهارات التي يجب أخذها في الاعتبار قبل بدء التدريب وتقديرها طوال فترة التدريب. وهذه **المعرفة الأصلية** ملحوظة بشكل خاص للرعاة والرعاة الزراعيين الذين يعيشون مع حيواناتهم بشكل يومي. قبل البدء بالتدريب، يلزم مشاورة المشاركين لتقييم مستوى خبرتهم وتحديد احتياجاتهم التدريبية الحقيقية (الاعتراف بالتعلم السابق)، لتكييف نطاق التدريب الذي سيتم إجراؤه وعمقه. **ولذلك، يعتمد إجمالي مدة التدريب على السياق وعلى احتياجات التدريب المحددة.**

اعتمادًا على المهارات التي سيتم تطويرها، يمكن استخدام العديد من التقنيات التعليمية، حيث إن إتقان المهارة عادة ما ينطوي على عدة مجالات من المعرفة في الوقت نفسه (المعرفة، والدراية، ومهارات التعامل مع الآخرين) (ثونات، 2002):

- يعتمد اكتساب **المعرفة** عمومًا على العروض التقديمية والمناقشات والعمل الجماعي ودراسات الحالة وتمارين حل المشكلات.

- يعتمد تطوير **الدراية الفنية** على العمل العملي، والذي قد يتكون من العروض التوضيحية أو التمارين العملية أو الدورات التدريبية، اعتمادًا على درجة الإتقان المتوقعة للمهارة أو القدرة التي يتم تدريسها.

- يتم تطوير **المهارات الشخصية** من خلال أداء الأدوار والمحاكاة وأثناء التفاعلات في الحياة الواقعية (على سبيل المثال مع مربي الماشية بين جلسات التدريب). تُعدّ هذه الأنشطة ضرورية لتمكين المشاركين من إدراك مواقفهم الخاصة حتى يتمكنوا من تغييرها إذا لزم الأمر.

تُحدِث هذه الأساليب التشاركية أيضًا ديناميكية مثيرة للاهتمام داخل المجموعة: من خلال الأنشطة المرحة، يتعلم المشاركون من بعضهم البعض ويتبادلون خبراتهم ويساعدون بعضهم البعض في بناء مهاراتهم (على سبيل المثال، يشعر البعض براحة أكبر في العمل العملي، بينما يشعر البعض الآخر براحة أكبر من خلال المهارات المعرفية). **في هذا الصدد، يمكن أن يوفر دليل المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية لمدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إرشادات إضافية حول الأساليب التي تُعزِّز جودة تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.**

أوصى الاتحاد الإفريقي – المكتب الدولي للموارد الحيوانية (2003) بتخصيص ما لا يقل عن 50% من إجمالي مدة تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. العنصر الأساسي لنجاح التدريب هو أنه بالنسبة لكل عنصر تدريبي يتم تناوله، يجب أن تُتاح الفرصة للمشاركين **لاستيعاب المفهوم الذي يتم تدريسه وتطبيقه في مواقفهم الخاصة.**

وأخيرًا، يجب توقع المعدات والحيوانات اللازمة لتنفيذ هذا العمل العملي. يجب أن تتطابق هذه المعدات مع ما سيكون تحت تصرف العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في ميدان العمل، ويجب أن يمكّن التدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من التعرف تدريجيًا على هذه المعدات، تحت إشراف المدرب. يجب تجنب الزيارات العرضية لأسواق الماشية من أجل العمل العملي لأنها لا تمكن عمومًا جميع المشاركين من الممارسة وتُمثِّل خطرًا على الصحة (إدخال المرض أو انتشاره). الخيار المفضل هو **العمل في مجموعات صغيرة مع حيوانات من مجتمعاتهم**، في ظل ظروف حقيقية ومع احترام الرفق بالحيوان. ونظرًا لصعوبة ممارسة بعض المهارات في مواقف الحياة الواقعية (مثل الولادة أو الحمل)، يمكن أن يكون تطوير دُمى من القماش بالحجم الطبيعي (العجل والحمل) بديلاً مثيرًا للاهتمام حتى يمكن إجراء عمليات المحاكاة.

© Chris Bartels

توصيات عملية

من الأفضل إجراء التدريب **داخل المجتمع**، حيث إن ذلك يوفر العديد من المزايا:

- يتم تشجيع المشاركة المجتمعية (على سبيل المثال، إعارة المباني، وتنظيم وجبات الطعام أو المرطبات، وإعارة الحيوانات للعمل العملي) ويُنمّي العاملون في مجال الصحة المجتمعية شعورًا أقوى بالمسؤولية تجاه مجتمعهم.
- **تُعزِّز ثقة المجتمع في البرنامج:** يمكن لأفراد المجتمع ملاحظة كيفية إدارة التدريب وبالتالي الحصول على فهم أفضل للخدمات المستقبلية المتوقعة.
- وهذا **يُسهِّل مشاركة المرأة في التدريب:** حيث يصبح السفر والأعمال المنزلية مشكلة أقل.

ومن الممارسات الشائعة توفير بدل يومي للمرشحين لتعويضهم عن الوقت الذي يقضونه في التدريب. ويجب تحديد المبلغ بطريقة تُغطي النفقات التي يتكبدها المشاركون (تكاليف النقل على وجه الخصوص) والتعويض عن فقدان الدخل إذا كانت لديهم أنشطة أخرى مُدرة للدخل.

وفي هذه الحالة قد يكون من المناسب الطلب منهم توثيق متوسط دخلهم اليومي وتعويضهم حسب عدد الأيام التي قضوها في التدريب. ومن خلال إجراء التدريب محليًا، قد يكون استخدام البدل اليومي أقل ضرورة وقد يكون تنظيم وجبة مشتركة من جانب المجتمع كافيًا.

بعض التوصيات العملية مذكورة أدناه:

1 لا تقم بتدريب أكثر من **15 مشاركًا** في الوقت نفسه (الاتحاد الإفريقي – المكتب الدولي للموارد الحيوانية، 2003)، للسماح بالتفاعل الكافي بين المشاركين والمدرب.

2 إجراء التدريب **باللغة الأصلية للمشاركين**. علاوة على ذلك، وبسبب اختلاف اللهجات المستخدمة في المناطق المختلفة، قد تكون أسماء الأمراض مختلفة أيضًا (أبيي، 2006): قبل التدريب، يجب على المدربين التعرّف على هذه الاختلافات المحتملة. كلما أمكن، يُفضَّل الاستعانة بمدرب يجيد اللغة المحلية بدلاً من الاستعانة بمترجم فوري.

3 حاول ألا تتجاوز **5 ساعات من التدريب الفعلي يوميًا**، بالتناوب بين الجلسات النظرية والعملية خلال اليوم، بحيث لا تزيد مدة كل جلسة عن 40 دقيقة تقريبًا.

4 قدر الإمكان، **قسّم المدة الإجمالية للتدريب** إلى عدة جلسات تتراوح مدتها من 3 إلى 5 أيام، متباعدة بفترة يتم تحديدها مع المشاركين (والتي تتراوح بشكل عام من أسبوع واحد إلى شهر واحد). يُتيح التقسيم ما يلي:

- منح المشاركين الوقت لاستيعاب ما يتعلمونه وتطبيقه تدريجيًا، مع إتاحة الوقت لهم للقيام بوظائفهم الأخرى أو أعمالهم المنزلية.
- السماح للمدرب و/أو المشرف بزيارة المشاركين في ميدان العمل لتعميق بعض المواضيع على أساس فردي وتقييم خطواتهم الأولى كعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.
- لمراجعة المشاركين في بداية كل جلسة لاحقة ما تعلموه من الوحدات السابقة والصعوبات التي واجهوها والحلول التي وجدوها في هذا المجال.
- تنشيط الحيوية بشكل دوري داخل مجموعة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدربين، والذي بدوره يحفز دوافعهم.

5 وبما أن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية عمومًا لديهم أنشطة موازية للزراعة/تربية الماشية، فمن الضروري توقع القيود ذات الصلة والتأكد من إجراء التدريب في **الوقت المناسب** للمشاركين. **ويجب تجنب فترات البذر والحصاد والهجرة**، حيث يوجد خطر أن يكون المشاركون أقل تركيزًا أو حتى غائبين. وأخيرًا، قد تختلف هذه اللحظة المناسبة اعتمادًا على ما إذا كان المشاركون رجالاً أو نساء. سيساعد التشخيص التشاركي المسبق مع المجتمعات (الركيزة 2) على تحديد الوقت المناسب، اعتمادًا على الجمهور المستهدف.

6 قد يوصى باستهداف مستوى معين من التجانس داخل المجموعة، من حيث اللغة ومعرفة القراءة والكتابة، لضمان أن التدريب مناسب للجميع وعدم شعور أي مشارك بالإرهاق. ومع ذلك، فإن جمهور البالغين متنوع بطبيعته، ولذلك يجب على المدرب أن يظل يقظًا لهذا التنوع أثناء التدريب، لدعم كل مشارك في تعلمه. من ناحية أخرى، قد يكون من المفيد أن تتكون المجموعة من مشاركين ذوي مستويات مختلفة من الخبرة والمهارات، بحيث يمكن لأولئك الذين يشعرون بسهولة أكبر أن يساعدوا أولئك الذين يواجهون صعوبة أكبر. ولذلك يلزم أن تنعكس مسألة وجود مشاركين متنوعين وفقًا للسياق.

7 أثناء جلسات تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يحبذ الاستعانة باثنين من المدربين (على سبيل المثال، مدرب ذو خبرة ومدرب مبتدئ، أو المشرف) لتبادل الدروس خلال اليوم، ومراقبة التقنيات التعليمية المختلفة، ودعم بعضهما البعض عند الحاجة إلى التوضيح. تُعدّ مشاركة المشرف في التدريب لا غنى عنها حيث إن ذلك يعزز الثقة المتبادلة بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرف عليهم (الركيزة 6).

© AVSF

بالإضافة إلى التدريب الشخصي التقليدي، تتم دراسة وتنفيذ حلول التعلم عن بُعد بشكل متزايد. على الرغم من أن الاتصال بالإنترنت يمكن أن يُشكِّل تحديًا في بعض أنحاء العالم، فقد أثبتت أساليب التعلم عن بُعد هذه أنها فرص مناسبة بشكل خاص لتسهيل مشاركة المرأة (جانزن وآخرون، 2024).

يجب أن تكمل هذه الحلول التدريب الشخصي من أجل الحفاظ على الاتصال مع المشرف والمشاركين الآخرين وإتاحة إجراء التطبيقات العملية على الحيوانات.

مهارات مدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

لكي ينجح تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يجب أن يكون لدى المدربين معرفة بالمحتوى وأن يكونوا بارعين في استخدام التقنيات التعليمية التشاركية.

يمكن أن يتميز مدربو العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (الأطباء البيطريون على نحو مثالي) بخلفيات فنية متنوعة جدًا في مجال الصحة والإنتاج الحيواني (انظر الإطار أدناه). وبدون التدريب المناسب، فإنهم عمومًا لا يتقنون سوى القليل جدًا من التقنيات التعليمية التشاركية ومهارات التيسير، والتي تعتبر ضرورية لدعم العاملين في مجال الصحة المجتمعية بشكل فعّال في تنمية مهاراتهم.

ولذلك يراعى توفير **التدريب لمدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** لتعزيز ومواءمة مهاراتهم الفنية وتطوير مهاراتهم التعليمية. يوصى بإعداد **دليل المدرب** لأنه يمكن أن يدعم تدريب المدربين، من خلال تنسيق مهارات المدربين، ومواءمة برامج تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

ولذلك يجب تشجيع الجهود الرامية إلى تنسيق مدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على المستوى الوطني، ومن الناحية المثالية، يجب أن تتمكن المبادرات التي تخطط لتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الرجوع إلى القائمة الوطنية للمدربين المعتمدين الذين سيكملون دورة تدريب المدربين.

إدراكًا لأهمية تزويد مدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالمهارات التعليمية المناسبة، وضعت المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية **دليلاً لمدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** كأداة مصاحبة لإرشادات الكفاءات والمناهج للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

يمكن أن يكون للمدربين معلومات مختلفة للغاية. في النيجر، مدرب مجموعة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية هو الطبيب البيطري الخاص المسؤول عن توجيههم (بيل، 2023). وفي بوروندي، يتم التعاقد على التدريب مع استشاريين بيطريين (ندايكيزا ونيمبونا، 2023). في جنوب السودان، يقوم المساعدون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية السابقون الذين خضعوا لتدريب إضافي) بتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الجدد (أوكوث، 2024). في كمبوديا، المدربون هم أطباء بيطريون من المنظمات غير الحكومية أو مسؤولون بيطريون في الأقاليم/المقاطعات الذين خضعوا لتدريب رسمي ومعتمدون من المديرية العامة للصحة والإنتاج الحيواني (سينغ وآخرون).

وعلى الرغم من هذه المؤهلات المتنوعة، فمن الممكن رسم صورة للمدرب الفعّال (وزارة الزراعة والتنمية الريفية في إثيوبيا، 2009):

- شخصية دافئة، قادرة على كسب استحسان المشاركين وقبولهم.
- ذو مهارات اجتماعية، مع القدرة على جمع المجموعة معًا والسيطرة عليها دون خنقها.
- ينتهج طريقة مفتوحة للتدريس، لا تولد الأفكار والمهارات فحسب، بل تستخدم أيضًا تلك التي يقدمها المشاركون.
- لديه المهارات التنظيمية، لضمان الحفاظ على الموارد، وإجراء الترتيبات اللوجستية دون صعوبة.
- مهارات الملاحظة، والتي تُمكِّن من تحديد مشكلات المشاركين وحلها بسرعة.
- الحماس للموضوع والقدرة على تقديمه بطريقة مشوّقة.
- المرونة في الاستجابة للاحتياجات المتغيرة للمشاركين.
- معرفة متعمقة بالموضوع.

يعمل المدربون أيضًا كنماذج يُحتذى بها للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يقومون بتدريبهم، وبالتالي يجب عليهم تطبيق الممارسات الجيدة في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والرعاية أثناء التدريب. ويجب أن يكونوا قدوة في الاحترام والرحمة للحيوانات وأصحابها.

المواد التدريبية

يجب أن يعتمد التدريب على مواد تؤدي ثلاثة أدوار رئيسية:

- تدعم وتوثّق الدورات التدريبية.
- يستخدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في العمل الميداني، كتذكير أو وثيقة مرجعية.
- ويمكن استخدامها كمواد توعية لإجراءات التوعية الفردية أو الجماعية التي قد يقوم بها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

يجب أن يحصل كل مشارك على المواد التدريبية الخاصة به. يجب أن تتكيف هذه الأدوات مع مستوى معرفة القراءة والكتابة لدى الجمهور المستهدف: **يجب تجنب الاستخدام المفرط للنص لصالح الرسوم التوضيحية والرسومات الواضحة والمعبرة التي تمثل السياق المحلي.** إذا استُخدِم النص، فيجب أن يكون باللغة المحلية. عند إنتاج الرسومات، يُنصَح باستخدام مصمم على دراية بالسياق المحلي، والتحقق من صحتها من جانب أفراد المجتمع للتأكد من أن الرسالة التي ستُنقَل من خلال الرسم يُفسِّرها الجمهور المستهدف بشكل صحيح. ولذلك يجب أن تكون هذه المواد مصممة خصيصًا للمشاركين في سياق معين.

وبما أنها أيضًا أدوات عمل، فيجب تصميم هذه المواد وتنظيمها بطريقة تُسهِّل استخدامها في العمل الميداني من جانب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. ويجب أن تكون **دائمة وعملية للاستخدام** (بتنسيق A4 أو B5، ومجلدة، ومغلفة). ويجب أيضًا إعداد **مذكرات/قوائم مرجعية موضحّة بالصور** لاستخدام المنتجات الطبية البيطرية الرئيسية، لا سيّما في السياقات التي لا يستطيع فيها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية قراءة تعليمات الاستخدام. أثناء التدريب، يجب منح المشاركين الفرصة لاستخدام هذه الوسائل بشكل متكرر، حتى يصبحوا على دراية بها ويمكنهم بسهولة العثور على المعلومات التي يحتاجون إليها بمجرد تواجدهم في العمل الميداني.

وهذه المواد التدريبية، التي يتم إنتاجها تقليديًا في شكل ورقي، أصبحت متاحة بشكل متزايد **ويمكن الوصول إليها عبر الإنترنت**. تُعدّ حلول التدريب الرقمي، على سبيل المثال عبر مقاطع الفيديو التعليمية القصيرة أو التطبيقات على الهواتف المحمولة أو الأجهزة اللوحية، فرصًا يمكن استكشافها في السياقات التي يكون فيها الوصول إلى الإنترنت مُرضيًا وحيث يحظى العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالكفاءة الرقمية.

التقييم وإصدار الشهادات

يجب إجراء التقييم في مراحل مختلفة أثناء التدريب. طوال فترة التدريب، يجب على المدربين مراجعة أي سوء فهم مع المشاركين والرد على أي طلبات للتوضيح **(التقييم المستمر)**. في نهاية الجلسة أو في بداية الجلسة التالية، يمكّن **التقييم التكويني** المدربين من التحقق من أن المشاركين قد اكتسبوا المهارات المتوقعة وتحديد أي ثغرات يجب سدها قبل المُضي قدمًا. أخيرًا، يُعدّ اختتام التدريب بالتقييم النهائي أمرًا ضروريًا لضمان اكتساب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المتخرجين من التدريب المهارات المطلوبة لتقديم خدمات عالية الجودة لمربي الماشية. ومن المهم أن يُركِّز هذا التقييم على المهارات التي يمكن التحقق منها بالفعل (وليس على المعرفة التي يجب حفظها وتلاوتها).

يجب **منح** العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يجتازون اختبار التقييم النهائي **شهادة** من المنظمة القائمة بالتدريب لتوثيق إكمال التدريب وتمييزهم عن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الذين نصَّبوا أنفسهم بأنفسهم أو فشلوا على المستوى المحلي. بالإضافة إلى ذلك، يجب توفير مواد إثبات الهوية الأخرى (مثل بطاقات الهوية) للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لتعزيز مصداقيتهم وظهورهم للمجتمعات.

وفي السياق نفسه، يجب تجنب إصدار شهادة مشاركة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن فشلوا في الاختبار لأن هذا النوع من الوثائق له مظهر رسمي ويمكن تفسيره على أنه دبلوم من مربي الماشية. من الأفضل في هذه الحالة السماح للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المخفقين بإجراء الاختبار مرة أخرى، مع مراعاة عقد بضع جلسات تصحيحية.

على النحو المثالي، في البلدان التي يتم فيها الاعتراف رسميًا بالعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يجب أن يكون تقييم التدريب النهائي:

- معتمِدًا على **منهج تدريبي معتمد رسميًا** من السلطة المختصة.
- مُجرى تحت **إشراف** هذه السلطة نفسها لضمان امتثال التقييم للمعايير الوطنية.
- ومحققًا لاستحقاق الشهادات **الرسمية وإصدارها** للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الناجحين ممن سيتم تزويدهم بالشهادات الرسمية وبطاقات الهوية وغير ذلك من المواد الداعمة المناسبة.

دمج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في نهج الصحة الواحدة

عندما تشتد الحاجة إلى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، أي في المناطق النائية وخاصة الرعوية، لا يقتصر الافتقار إلى خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية فحسب؛ بل غالبًا ما تعتبر خدمات الصحة البشرية غير كافية أو غير متوفرة أيضًا. على المستوى المحلي، عادةً ما يعمل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والعاملون في مجال الصحة العامة المجتمعية (CHWs) والعاملون في مجال البيئة المجتمعية (CEWs) في قطاعاتهم ذات الصلة، على الرغم من أن المبادرات التي تهدف إلى ربط هذه الأنواع الثلاثة من العاملين أصبحت شائعة بشكل متزايد. فوائد النظام المدمج عديدة بالفعل: مدخرات مالية للقائمين بالتنفيذ (مشاركة الموارد مثل سلسلة التبريد أو وسائل النقل)، **وتحسين مراقبة الأمراض، والثقة في النظام وتحسين تغطية الخدمات** (من حيث عدد الخدمات ونطاقها) داخل المجتمعات (مارينر وآخرون، 2024).

حددت دراسة حديثة حول مشاركة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والعاملين في مجال الصحة العامة المجتمعية في تقديم خدمات الصحة الواحدة (مارينر وآخرون، 2024) الأساليب الرئيسية لدمج العاملين:

في السيناريو الأول، يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والعاملين في مجال الصحة العامة المجتمعية والعاملين في مجال البيئة المجتمعية تلقي **تدريب مشترك**، والاضطلاع بأدوار ومسؤوليات محددة في تخصصاتهم والعمل معًا في إطار آلية مشتركة للتنسيق والإشراف على «صحة واحدة» (الإشراف المدمج). وقد يُطلب منهم أيضًا مشاركة مسؤوليات وأنشطة معينة عند ظهور الحاجة إلى التنسيق الوثيق (على سبيل المثال للاستجابات للأمراض الحيوانية المنشأ، وأنشطة نظافة الأغذية، والوقاية من مقاومة مضادات الميكروبات، وما إلى ذلك). في سياق الإبلاغ عن الأمراض، من الضروري أن يكون جميع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والعاملين في مجال الصحة العامة المجتمعية والعاملين في مجال البيئة المجتمعية على علم بالسلطات المحلية المعنية بالصحة الحيوانية المجتمعية والصحة العامة والبيئة حتى يتمكنوا من الإبلاغ وفقًا لذلك (على سبيل المثال، يقوم العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بإبلاغ سلطات الصحة العامة عند رؤية داء الكلب في الكلاب أو مجموعة من الإسهال المائي الحاد لدى الأطفال، أو قيام العاملين في مجال الصحة العامة بإبلاغ السلطات البيطرية المحلية عندما يرون حالات بشرية من الحمى سريعة الزوال، وما إلى ذلك).

وفي السيناريو الثاني، يتلقى العاملون المجتمعيون **تدريبًا متعدد التخصصات** لتمكين الشخص نفسه من تقديم الخدمات الصحية الأساسية للحيوانات والبشر. يُعدّ هذا النهج مناسبًا بشكل خاص للمجتمعات الرعوية المتنقلة، والتي يُعاني أفرادها عادةً من ضعف خدمات الرعاية الصحية البشرية المقدمة من العاملين في مجال الصحة البشرية الذين يظلون عادةً مرتبطين بالمرافق الصحية الثابتة. في هذه الحالة، قد يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، ممن ينتقلون مع الماشية، هم الأشخاص الأكثر ملاءمة لتقديم الرعاية الصحية الأساسية للناس، عندما تسمح بذلك اللوائح الوطنية.

ولذلك، يعتمد النهج الصحيح للتنفيذ على احتياجات السياق وعلى الإطار التنظيمي القائم. وكما هو الحال مع أي مبادرة مجتمعية أخرى، يلزم أن يُشارك العاملون المجتمعيون في تحديد نهج الدمج الأكثر ملاءمة لاحتياجات مجتمعهم. ويتعين عليهم تحديد نظامهم والترتيبات العملية للتعاون فيما بينهم لضمان فعّالية إجراءات «الصحة الواحدة».

5 التخطيط للإشراف والتدريب المستمر

يُعدّ الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أمرًا مهمًا لتحقيق ما يلي:

1. **ضمان جودة الخدمات** المقدمة لمربي الماشية، من خلال تقييم المعرفة والممارسات فيما يتعلق بالتدخلات، واستخدام المعدات والمنتجات الطبية البيطرية، ومن خلال تقديم دعم مخصص للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، بناءً على الاحتياجات المحددة في ظروف الحياة الواقعية.

2. تعزيز **دافع** العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية و**علاقة الثقة** بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرف عليهم.

3. تشجيع **القبول والدعم** من السلطات البيطرية المحلية والمجتمعات.

4. تشجيع **الاعتراف المؤسسي** بهم: بما أنه، من حيث المبدأ، يجب أن يعمل مساعدو المهنيين البيطريين (VPP) تحت مسؤولية وتوجيه طبيب بيطري[7]، فمن المنطقي أن نتوقع من العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أن يعمل تحت مسؤولية طبيب بيطري أو مساعد مختص.

كما يُتيح أيضًا ضمان السلوك المناسب وتجنب الأخطاء والتأكد من تطبيق عملية لتصحيحها. وفي الواقع، في غياب الإشراف، قد يضل بعض العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (يدخلون القطاع غير الرسمي، ويبيعون منتجات طبية بيطرية غير معتمدة، ويقدمون خدمات خارج نطاق تدريبهم، ويتقاضون أثمانًا باهظة، وما إلى ذلك). **ولذلك فإن توفير المراقبة والتنظيم على المدى الطويل لأنشطة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية يُعدّ أمرًا ضروريًا لاستدامة برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بأكمله.** عند تصميم البرنامج (الركيزة 2، يجب توقع مسألة الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ومتطلبات الموارد ذات الصلة لضمان الإدارة الفعّالة والمستدامة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

[7] وفقًا لتعريف مساعد المهني البيطري في قانون الصحة الحيوانية المجتمعية البرية الذي وضعته المنظمة العالمية للصحة الحيوانية المجتمعية

مزايا إشراف طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري عندما تكون الخدمات البيطرية العامة محدودة

لقد أثبتت المبادرات المبنية على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية التي تعمل تحت **إشراف طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري الذي يُدير عيادة أو صيدلية بيطرية** أنها ذات صلة ومستدامة بشكل خاص. وبموجب هذا الترتيب، يكون الطبيب البيطري الخاص أو مساعد المهني البيطري مسؤولاً عن **مراقبة المنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة ودعمها وتوريدها** إلى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية العاملين تحت إشرافه. تعود هذه العلاقة بالنفع على الطرفين:

- من خلال العمل مع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يُوسِّع الأطباء البيطريون الخواص أو مساعدو المهنيين البيطريين مجال تدخلهم وتحسين قدرتهم على الوصول إلى مربي الماشية الذين لن يتمكنوا من الوصول إليهم بمفردهم. يتم التعامل مع الحالات البسيطة من خلال العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وتُحال الحالات الصعبة إلى الأطباء البيطريين الخواص أو مساعدي المهنيين البيطريين.
- من خلال العمل مع طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري، يستفيد العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الدعم الفني والمشورة بشأن التعامل مع الحالات الصعبة، بالإضافة إلى الوصول الموثوق إلى المنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة.

وبما أن الأطباء البيطريين الخواص ومساعدي المهنيين البيطريين يعتمدون على شبكتهم من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لتقديم الخدمات لعملائهم (وبالتالي تطوير مبيعاتهم)، فإنهم يرون بشكل أكثر وضوحًا قيمة دعم العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في تنمية مهاراتهم والحصول على المعدات والأدوية عالية الجودة. يعالج هذا **الوضع المربح لجميع الأطراف** أيضًا مخاوف المنافسة التي غالبًا ما يعبِّر عنها المتخصصون: في هذا النظام، يعمل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والأطباء البيطريون/مساعدو المهنيين البيطريين بطريقة تكاملية وليست تنافسية.

إلا أنه لكي ينجح هذا النموذج الخاص، هناك عدة شروط مطلوبة (République du Niger - Ministère de l'Elevage, 2015):

1 عندما يتم تنفيذ هذا النموذج الخاص، **يتعين على الحكومات الانسحاب من توفير جميع خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية الوقائية العلاجية والروتينية (= غير الطارئة)** وإنهاء أية منافسة غير عادلة من جانب مسؤولي الخدمات البيطرية العامة الذين يقدمون خدمات مدفوعة الأجر لمربي الماشية بالإضافة إلى واجباتهم الرسمية. يجب على الحكومات التركيز على بناء بيئة مواتية لازدهار **الشراكات بين القطاعين العام والخاص** (PPP) (على سبيل المثال من خلال التفويض الصحي، واستخدام القسائم أو الحوافز) وإعادة وضع نفسها في **دورها التنظيمي** (رصد ومراقبة أنشطة الممارسين في القطاع الخاص والعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية تحت إشرافهم وضمان الامتثال للوائح الوطنية والمحلية).

2 يكون الطبيب البيطري الخاص أو مساعد المهني البيطري **مسؤولاً** عن الأنشطة التي تقوم بها شبكته من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أمام السلطة البيطرية والهيئة القانونية البيطرية.

3 يحتاج الطبيب البيطري الخاص/مساعد المهني البيطري والعاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى الحفاظ على **علاقات جيدة**. ولتحقيق ذلك، يجب أن يكون المشرف مختصًا ووقته متاحًا للاستجابة لطلبات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية للحصول على الدعم الفني، وأن يكون ديناميكيًا ومتحمسًا، ومن الأفضل أن يشارك في اختيار (الركيزة 3) وتدريب (الركيزة 4) للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

4 يجب على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الحصول على **مستلزماتهم حصريًا من الطبيب البيطري الخاص أو مساعد المهني البيطري** ممن يعملون تحت إشرافه. وهذا يعني أن **جودة** المنتجات والمعدات الطبية البيطرية **وتوفّرها** على مستوى الطبيب البيطري الخاص أو مستوى مساعد المهني البيطري يجب أن تكون مُرضية (سلسلة توريد موثوقة).

© Arlette Bashizi / VSF Belgium

أهمية صفات المشرف

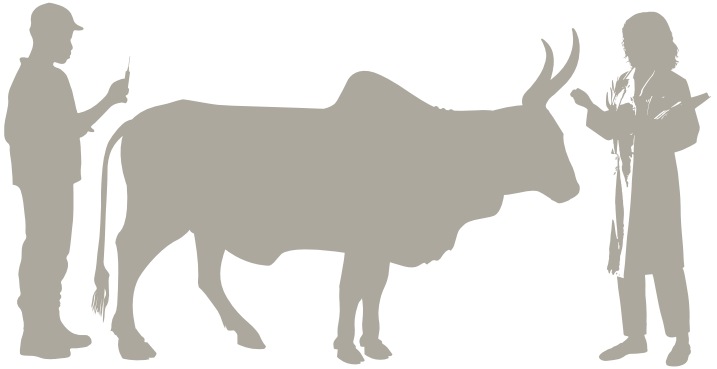
تعتمد فعّالية واستدامة الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى حد كبير على مهارات المشرف في التعامل مع الآخرين. يراعى أن يكون ماهرًا في إدارة الموارد البشرية والاتصالات وإدارة العمل. يراعى أن يكون المشرف أيضًا ملتزمًا وصارمًا ومتحمسًا ويحافظ على علاقات جيدة مع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يعملون تحت إشرافه.

لهذا السبب، يُوصى بالتخطيط بقدر من التدريب للمشرفين لضمان استفادة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الإشراف والتوجيه الجيدين.

ويمكن تنفيذ حل الإشراف من جانب الخدمات البيطرية العامة في حالة تعذر أي طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري من الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المنطقة، وتعذر حينئذ دعم إنشاء عيادة بيطرية خاصة أو صيدلية بيطرية . يوصى بدراسة هذا الخيار بعناية، حيث أظهرت التجربة أنه غالبًا ما يكون من الصعب تنفيذ الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من جانب الخدمات البيطرية العامة بشكل فعّال ومستدام. وعلى الرغم من أن هذا الدور الإشرافي يجب أن يكون جزءًا من مسؤوليات الوظيفة العامة، إلا أن قيود الميزانية قد لا تُتيح للمسؤولين العموميين أداء هذه المهمة بشكل صحيح (نقص الموارد البشرية واللوجستية).

يجب ألاّ تدفع المشاريع للمسؤولين العموميين مقابل الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. هذه الممارسة ليست مستدامة، لأنه من غير المرجح أن يكون لدى الخدمات البيطرية العامة المحلية الموارد الكافية لمواصلة هذه المهمة بمجرد انتهاء المشاريع. وينصح بدلاً من ذلك إجراء مناقشات مع الوزارة المعنية للتأكد من أن مراقبة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية جزء من الوصف الوظيفي للمسؤولين العموميين.

أخيرًا، نظرًا لأن بعض العاملين في الخدمات البيطرية العامة المحلية يقدمون أحيانًا خدمات مقابل رسوم لمربي الماشية بالتوازي مع أنشطتهم الرسمية، فقد لا يولِّي هؤلاء المسؤولون اهتمامًا كبيرًا بالإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وتعزيز قدراتهم، حيث يرونهم منافسين محتملين.



طرائق متابعة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

يجب أن تستند المتابعة إلى استخدام **أدوات بسيطة وواضحة وموحدة** لتنسيق المعلومات التي تم جمعها. يجب تحديد ترتيبات المتابعة من جانب الأطراف المعنية الرئيسية (الركيزة 2) لإنشاء نظام متابعة قابل للتنفيذ من الناحية العملية ومقبول لدى جميع الأطراف. يمكن إجراء ترتيبات المتابعة هذه بوتيرة أكبر في البداية، عندما يحتاج العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى أكبر قدر من الدعم، ثم تقل فيما بعد. على سبيل المثال، قد يُقترح زيارة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية كل 3 أشهر أثناء العمل الميداني خلال العامين الأولين، ثم كل ستة أشهر بعد ذلك.

الزيارات الميدانية ضرورية حتى يكون لدى المشرف رؤية واقعية لمستوى أداء العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ويمكنه الاستجابة وفقًا لذلك. بالإضافة إلى ذلك، تعمل هذه الزيارات على تعزيز الاعتراف الاجتماعي للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وتعزيز التزام مربي الماشية بالخدمات. وفي النموذج الخاص، يجب على المشرفين اعتبار هذه الزيارات بمثابة استثمار ضروري للحفاظ على سلامة أعمالهم (بيل، 2023).

بالإضافة إلى هذه الزيارات الميدانية الفردية، يمكن تنظيم **اجتماعات دورية** حيث ينضم العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى المشرف عليهم لتقديم تقرير عن أنشطتهم، ومناقشة الحالات التي تمت ملاحظتها والصعوبات (الفنية أو الإدارية) التي تمت مواجهتها. ويجوز للمشرف عقد جلسة تنشيطية قصيرة استنادًا إلى هذه المناقشات. لا تعمل هذه الاجتماعات الجماعية على تعزيز العلاقة بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ومشرفهم فحسب، بل أيضًا بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أنفسهم.

كما هو مذكور في الركيزة 2، يجب ضمان **مشاركة المجتمع** في نظام الإشراف، ويمكن تشجيع هذه المشاركة من المشرف حتى يكون على دراية بأخلاقيات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في العمل (الامتثال للقواعد، وجودة الخدمات المقدمة، وما إلى ذلك).

وأخيرًا، حيثما يُتاح ذلك، فإن استخدام **تكنولوجيا المعلومات والاتصالات**، مثل مجموعات الرسائل الفورية، يمكن أن يُسهِّل المتابعة اليومية. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن للنماذج أو التطبيقات الرقمية (على سبيل المثال، تسجيل الأحداث والإجراءات الصحية التي يحضرها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية)، أن تُفيد القرارات القائمة على الأدلة والتعديلات المستقبلية للبرنامج.

إضفاء الطابع الرسمي على إطار التعاون

يراعى **إضفاء الطابع الرسمي** على إطار التعاون بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرف عليهم (على سبيل المثال من خلال اتفاقية) لتوضيح نطاق عمل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمنطقة الجغرافية أو المجتمع الذي يرتبط به العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والسلطة البيطرية الخاصة أو العامة التي يكونون خاضعين للمُساءلة أمامها. يراعى تحديد المدة الأولية للاتفاقية وشروط التجديد وإنهاء التعاون بشكل واضح، خاصة كما هو الحال في بعض البلدان، قد تُحمِّل قوانين الممارسة البيطرية أو القوانين الأخرى المشرف المسؤولية القانونية في حالة سوء الممارسة من جانب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. ولذلك يجب أن تكون التزامات كل طرف وحقوقه وواجباته واضحة للجميع ومبينة بوضوح.

بالإضافة إلى هذه الاتفاقية، يُوصى بتزويد العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية **بأدوات مساعدة على إبراز الهوية** (مثل الشارات التعريفية والزي الموحَّد) لإثبات شرعيتهم ومصداقيتهم لدى مربي الماشية وتمييزهم عن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن نصّبوا أنفسهم بأنفسهم (الركيزة 4). غالبًا ما يكون إبراز الهوية عاملاً محفزًا للعاملين في مجال الصحة البيطرية، الذي يُفسَّر على أنه إشارة أو اعتراف من السلطات البيطرية المختصة. في حال مغادرة العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية للبرنامج (الانقطاع عن الدراسة، والاستمرار في القطاع غير الرسمي)، فإن إنهاء الاتفاقية وسحب أدوات المساعدة على إبراز الهوية يُعفي المشرف من مسؤوليته.

التعليم المستمر

تُمكِّن الدورات التدريبية المستمرة من:

- **الحفاظ على المهارات** المكتسبة أثناء التدريب الأوليّ.
- **تصحيح أوجه القصور** التي شهدها العمل الميداني.
- **تطويع** المهارات مع تطور السياق المحلي (الطلب على الخدمات الجديدة، والأمراض الجديدة، وإستراتيجيات المكافحة الجديدة، والأدوار الجديدة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وما إلى ذلك).

ولذلك فإن تنفيذ التدريب المستمر أمر ضروري **ويعتمد بشكل وثيق على الإشراف المناسب للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية**. ويجب تطويع محتوى التدريب المستمر مع الاحتياجات المحددة خلال زيارات المتابعة. ومن الناحية المنطقية، يجب أن يكون المشرف مسؤولاً (جزئيًا على الأقل) عن توفير التدريب المستمر لشبكته من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

في السنوات القليلة الأولى، يُعدّ الدعم الوثيق للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (الجمع بين الإشراف والتدريب المستمر) ضروريًا بشكل خاص. من الناحية التاريخية، تمت التوصية بتنظيم دورات تدريبية تنشيطية لمدة 5-10 أيام مرة واحدة في السنة (الاتحاد الإفريقي – المكتب الدولي للموارد، 2003). قد تتطلب هذه التوصية موارد كبيرة وقد يكون من الصعب تنفيذها على أرض الواقع. بالإضافة إلى جلسات التدريب الشخصية، يمكن الوضع في الاعتبار طرقًا أخرى:

- متابعة الزيارات الميدانية التي يقوم بها المدرب و/أو المشرف، بشكل فردي أو في مجموعات صغيرة من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المجاورين.
- أو استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT). وتشمل هذه التطبيقات تطبيقات المراسلة الفورية (مجموعات المناقشة والمساعدة الذاتية بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، بمشاركة المشرف)، وعقد مؤتمرات الفيديو مع المدرب و/أو المشرف، وما إلى ذلك.

يمكن أيضًا لإرشادات المنظمة العالمية الصحة الحيوانية المجتمعية الخاصة بالكفاءات والمناهج للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، مع نهجها المعياري القائم على الكفاءة، أن توجِّه تصميم برنامج التعليم المستمر.

6 التخطيط للوصول إلى المنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة

سواء أكانت مبادرة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية تدعم إنشاء سلسلة توريد جديدة أو تُعزِّز سلسلة موجودة حاليًا، فمن الضروري الالتزام بمعايير الممارسات البيطرية ولوائح توزيع الأدوية. في معظم البلدان، يلزم أن يكون مديرو الصيدليات البيطرية صيادلة أو أطباء بيطريين أو مساعدي مهنيين بيطريين مؤهلين. في بعض الحالات، قد لا يُسمح للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بتوزيع المنتجات الطبية البيطرية أو تخزينها أو نقلها أو إدارتها. ويجب توقع هذه الاعتبارات، ومن الضروري لاستدامة البرنامج أن يتم تصميمه وفقًا للتشريعات الحالية.

إنشاء/تعزيز سلسلة التوريد

يُوصى باستخدام سلسلة التوريد الحالية لتزويد العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، بدلاً من إنشاء سلسلة جديدة والمخاطرة بالتنافس مع الموزّدين المحليين. ولذلك، يجب تحديد أي موزّدين للمنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة موجودين في المنطقة خلال مرحلة تقييم الاحتياجات (الركيزة 1). يجب أن يشارك الموزِّد المختار في تصميم البرنامج منذ مراحله الأولى (الركيزة 2). في حالة عدم وجود سلسلة توريد حالية، يجب دعم إنشاء هيكل أو شبكة خاصة محلية وعالية الجودة لضمان سلسلة توريد مستدامة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. وعلى نحو مثالي، يجب تقديم حوافز الإبداع في شكل قرض بدلاً من إعانة لتحسين استدامة البرنامج.

من بين الهياكل الخاصة التي يمكن إنشاؤها، **يجب إعطاء الأفضلية لإنشاء عيادة بيطرية خاصة محلية أو صيدلية يديرها طبيب بيطري** أو مساعد مهني بيطري لأن ذلك سيُتيح أيضًا ضمان الإشراف على شبكة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (الركيزة 5).

ومع ذلك، يمكن أن يواجه هذا النموذج تحديات الاستدامة في السياقات التي يُظهر فيها مربو الماشية تفضيلهم **للتطبيب الذاتي**. في الواقع، لديهم عمومًا إمكانية الوصول بسهولة إلى متاجر الأدوية غير الخاضعة للتنظيم (على سبيل المثال في البازارات) حيث يمكنهم شراء منتجات طبية بيطرية أرخص، وغالبًا ما تكون مغشوشة أو غير مطابقة للمواصفات، من البائعين الذين لا يملكون سوى القليل من المعرفة التقنية أو بدون معرفة على الإطلاق. بالإضافة إلى ذلك، في حالة وجود عيادات بيطرية أو صيدليات بيطرية خاصة منظمة بالفعل، من المألوف أن نشهد مربي الماشية يشترون منتجات طبية بيطرية مباشرة من المنشأة عندما يكونون في المدينة، وبالتالي يتجنبون الحاجة إلى طلب التدخل من العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وتعويضه مقابل تدخله.

وللتغلب على هذه العوائق، ينبغي تنفيذ **حملات تثقيف عامة** حتى يتمكن مربو الماشية من فهم معنى الجودة، ومخاطر الأدوية المغشوشة، والشراء من البائعين دون المعرفة التقنية، واحتمال أن يعكس انخفاض التكاليف في البازار انخفاض جودة المنتجات الطبية البيطرية. علاوة على ذلك، يوصى بتوعية مربي الماشية بقيمة الاستعانة بمقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية المهرة بما في ذلك العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لرعاية حيواناتهم (الإدارة السليمة، واستخدام المنتجات عالية الجودة، والمشورة).

لتشجيع الاستعانة بخدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وضعت بعض النماذج الخاصة **نطاق أسعار** يُتيح للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية شراء المنتجات الطبية البيطرية بسعر تفضيلي في الصيدلية. يُتيح هذا للعاملين في مجال تربية الماشية فرض رسوم مقابل خدماتهم (بالإضافة إلى سعر المنتج) والاستمرار في تقديم خدمة تظل في نطاق سعري مقبول لمربي الماشية (بيل، 2023).

أخيرًا، تعتمد فعالية هذا النموذج الخاص لإمدادات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على عدة عوامل، بما في ذلك **القرب من المنشأة، والتوفّر الجيد وجودة المنتجات، والمشورة الفنية الجيدة** (على سبيل المثال في الحالات الصعبة)، والعلاقات الشخصية الجيدة بشكل عام بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وطبيب بيطري/مساعد المهني البيطري (الثقة، تسهيلات الدفع) (بيل، 2023). كما هو الحال مع اتفاقية التعاون (الركيزة 5)، يراعى تحديد شروط التوريد للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (الأسعار، وشروط الدفع) من العيادة البيطرية الخاصة/الصيدلية بشكل واضح منذ البداية.

يجب أن يكون تطوير سلسلة أو شبكة توريد محلية مصحوبًا **ببناء قدرات الطبيب البيطري أو مساعد المهني البيطري** الذي يُدير العيادة البيطرية الخاصة/الصيدلة البيطرية في المجالات التالية:

- الممارسات الجيدة **فيما يتعلق بتوريد** المنتجات الطبية البيطرية **وتخزينها وصرفها** (حفظ الأدوية في مكان جاف ونظيف ومظلم، وتطبيق طريقة «الوارد أولاً يخرج أولاً»، والحفاظ على سلسلة التبريد، ومراقبة المخزونات وتسجيلها، والمشكلات المرتبطة بزيادة المخزون - البيع بدون وصفات طبية، وما إلى ذلك). ويجب شرح دورهم ومسؤولياتهم في مكافحة تطور مقاومة مضادات الميكروبات.
- **التمويل والإدارة** (الإدارة المالية وحفظ السجلات، والوصول إلى الخدمات المالية، والإدارة الأمثل للمخزون، وما إلى ذلك).

وعلى نحو مثالي، يجب أن يكون بناء القدرات على المستوى المحلي جزءًا من برنامج أوسع نطاقًا لبناء القدرات يشمل سلسلة القيمة بأكملها (المستوردون، وتجار الجملة، وتجار التجزئة، وما إلى ذلك).

من جانبهم، يحتاج العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى التدريب على كيفية إدارة مخزونهم من المنتجات الطبية البيطرية (مثل الوعي بحدود درجات الحرارة، وأهمية حفظ المنتجات في مكان بارد وجاف، والحاجة إلى مكافحة الآفات، وما إلى ذلك). ينبغي التأكيد على أهمية الاستخدام الحكيم للمنتجات الطبية البيطرية ومفهوم مقاومة مضادات الميكروبات للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أثناء التدريب.

أخيرًا، للحد من التأثير الذي يمكن أن تحدثه المنتجات الطبية البيطرية على البيئة، من الضروري أن تتخذ العيادات البيطرية والصيدليات الترتيبات اللازمة لإدارة المنتجات والتخلص منها بشكل مناسب داخل منشآتها. ينصح أيضًا بتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على التخلص الآمن من النفايات الصيدلانية (القوارير والإبر والمنتجات منتهية الصلاحية، وما إلى ذلك) وخاصة على الإعداد الآمن والاستخدام الآمن والتخلص من منتجات مكافحة الآفات الموضعية بطريقة آمنة (بما في ذلك استخدام معدات الحماية الشخصية والتخلص منها، وإبعاد الأطفال من مناطق المعالجة، وعدم معالجة الحيوانات بالقرب من مصادر المياه، وما إلى ذلك).

يمكن أن تؤدي ممارسات الإدارة/الحفظ السيئة عند نقطة البيع إلى بيع منتجات طبية بيطرية غير فعّالة أو حتى غير آمنة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، حتى لو كانت المنتجات الواردة في البداية ذات نوعية جيدة. يمكن أن تؤدي هذه الجودة الرديئة لدى مستوى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إلى انعدام الثقة بين مربي الماشية وتهدد استدامة البرنامج.

توريد مجموعة البداية

يجب أن تُمكِّن محتويات مجموعة الأدوات الأولية العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من تلبية الاحتياجات التي عبّر عنها مربي الماشية (الركيزة 1) ويجب أن تتوافق مع المنتجات والمعدات الطبية البيطرية المستخدمة والموضحة أثناء تدريبهم (الركيزة 4).

ستساعد التوصيات التالية المبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني في التخطيط لتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لتجنب الصعوبات التي تتم مواجهتها عادة:

1 **تجنب أي تأخير بين نهاية التدريب وتوفير المجموعة الأساسية.** يجب أن يحصل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على أدواتهم بمجرد حصولهم على شهادتهم، حتى يتمكنوا بسرعة من تطبيق المهارات التي اكتسبوها للتو (آبي، 2006).

2 **عرِّف مجموعة الأدوات تدريجيًا**، وفقًا لمستوى مهارة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. في سياق تكون فيه الميزانية محدودة بشكل عام، من الأفضل توفير **الحد الأدنى من الأدوات الأساسية لجميع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدربين** لتمكينهم من بدء أنشطتهم وتلبية الاحتياجات ذات الأولوية لمربي الماشية (بيل، 2023). **تقديم أولوية للجودة والموثوقية على الكمية.** تأكد من أن الحد الأدنى المطلوب متوفر دائمًا. في سياق تعزيز العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدربين بالفعل، يكون من المستحسن تقييم المعدات المتاحة بالفعل للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لتجنب التكرار. **في مرحلة ثانية**، واعتمادًا على أداء العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والاحتياجات المتغيرة لمربي الماشية، قد يصبح من المناسب توفير **معدات إضافية** و/أو توسيع الترسانة العلاجية المتاحة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

3 يجب أن تكون المعدات المختارة وقطع الغيار الخاصة بها **متاحة محليًا بسهولة** لتسهيل الاستبدال و/أو الإصلاح من جانب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في الهيكل المحلي. في السياقات التي لا تتوفر فيها المعدات محليًا، قد يُوصى بتحديد الحرفيين المحليين الذين يمكن تدريبهم على صنع بدائل محلية مستدامة وبأسعار معقولة.

4 وبالمثل، **يجب الوصول بسهولة للمنتجات الطبية البيطرية التي يمكن أن يستخدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في العيادة البيطرية الخاصة/الصيدلية البيطرية.** يجب تحديد قائمة المنتجات والمعدات الطبية البيطرية بالتشاور مع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ومورِّد/مشرف عوامل الإنتاج البيطرية. يمكن أن تساعد قائمة الأدوية البيطرية الأساسية للحيوانات المنتجة للأغذية التي وضعتها الرابطة البيطرية العالمية وبروك في تحديد القائمة المناسبة من المنتجات الطبية البيطرية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

5 يجب أن تتم تغطية **صيانة** المعدات المورَّدة و**استبدالها**، و**ظروف التخزين** لمختلف المنتجات الطبية البيطرية التي يمكن أن يستخدمها العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، و**صيانة سلسلة التبريد** أثناء التدريب (الركيزة 4) حتى يتمكن العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من الحفاظ على جودة حالة معداتهم.

6 قدر الإمكان، استكشف فرص **مشاركة التكاليف مع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية و/أو مجتمعهم من أجل التوفير الأوليّ لمجموعة الأدوات.** على الرغم من أنه من المفهوم الأخذ في الاعتبار توفير مجموعة الأدوات هذه مجانًا للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية - ممن لم يبدؤوا أنشطتهم بعد ولم يحصلوا على دخل - إلا أن المشاركة المالية للأطراف المعنية تساعد على تعزيز دوافعهم وشعورهم بالملكية. وفيما يتعلق بمجموعة الأدوات الأولية فقد يكون من الحكمة توقع أن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية قد يرتكبون أخطاء مبتدئين (في حسابات أسعار المبيعات، وهوامش الربح، وما إلى ذلك) أثناء بدء أنشطتهم.

7 بمجرد توفير مجموعة الأدوات الأولية، **يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مسؤولين عن تجديد مجموعة أدواتهم**، حيث إنهم يحصلون على دخل من أنشطتهم. وفي هذا الصدد، يجب توقع ترتيبات تجديد الموارد منذ مرحلة بدء البرنامج، بالتشاور مع الأطراف المعنية المعنيين (العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمجتمع المحلي ومورّدي عوامل الإنتاج البيطرية). يجب استكشاف آليات التمويل المجتمعية التي يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الوصول إليها والتي يمكن أن تُسهِّل تجديد المعدات (الركيزة 2). في حالات الطوارئ، يجب على المبادرات الداعمة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أن تتبع توصيات LEGS Handbook (دليل إرشادات ومعايير مربي الماشية في حالات الطوارئ) والامتناع عن تقديم عوامل الإنتاج مجانًا للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (إنظر إلى الإطار «العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في الاستجابات لحالات الطوارئ»).

ثبت عمومًا أن استخدام الحيوانات كوسيلة نقل، على الرغم من أنه مناسب في المناطق غير الآمنة حيث يتم تقييد استخدام المركبات، أقل ملاءمة (الخسائر والسرقة والتكاليف المرتبطة برعاية الحيوانات).

وسائل النقل

تُعدّ وسيلة النقل (مثل الدراجة أو الدراجة النارية) استثمارًا مفيدًا للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لتطوير أنشطتهم. ومع ذلك، يجب تجنب تزويد العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بدراجة مجانًا قدر الإمكان، لأن ذلك غالبًا ما يؤدي إلى انعدام الملكية من جانب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (تدهور حالة الدراجة المقدمة وإعادة بيعها والتبرع بها) (أوكوث، 2024). **يجب على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المساهمة في شراء وسائل النقل الخاصة بهم واعتبار ذلك استثمارًا يجب الحفاظ عليه مع مرور الوقت.**

ومع ذلك، ليس كل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في بداية أنشطتهم لديهم القدرة المالية على شراء وسائل النقل الخاصة بهم بالكامل. يمكن أن يحصل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على الدعم من مجتمعهم لشرائه (على سبيل المثال من خلال مجموعات الادخار، ارجع إلى الركيزة 2) أو يمكنهم أيضًا التفكير في الحصول على قرض (على سبيل المثال من خلال مؤسسة مالية محلية للائتمانات بالغة الصغر).

في حالة وجود برنامج يتم فيه ربط العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالأطباء البيطريين الخواص أو مساعدي المهنيين البيطريين، يمكن للأخيرين أيضًا أن يفكروا في توفير وسائل النقل للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ووضع خطة سداد - يمكن تقديم هذا الدعم بالأولوية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الأكثر تحفيزًا وفعّالية، لتحقيق القدوة.

أهمية سلسلة التبريد

تعتمد ثقة مربي الماشية في العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، على سبيل المثال، على جودة المنتجات الطبية البيطرية التي يستخدمونها. يشمل مفهوم **الجودة** ما يلي:

- الحصول على **مصادر** من الشركات المصنعة المعتمدة و**التسليم** إلى نقطة البيع (عيادة بيطرية أو صيدلية بيطرية أو منفذ بيع بالتجزئة).
- **التخزين** المناسب (سواء في نقطة البيع أو على مستويات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.
- والإعطاء الصحيح للحيوانات.

وفي هذا الصدد، يجب الحرص على الأخذ في الاعتبار مدى توفر **تخزين** كافٍ **لسلسلة للتبريد**، حيث إن العديد من الأدوية واللقاحات البيطرية تتطلب درجات باردة أو باردة جدًا للحفاظ على فعّاليتها. على مستوى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يراعى أن تكون المبردات وأكياس الثلج (وعلى نحو مثالي، مقياس الحرارة للتحكم في درجة الحرارة) جزءًا من المعدات المتوفرة. ويجب اختيار معدات سلسلة التبريد هذه بحيث يمكن تجديدها بسهولة على المستوى المحلي، ويجب استكشاف فرص التبادل مع قطاع الصحة البشرية حيثما أمكن ذلك.

7 ضمان الاستدامة المالية للبرنامج

العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية هم مقدمو خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية المحليون ممن يعملون، حسب السياق، في القطاع الخاص و/أو العام.

أنشطة القطاع الخاص

تعتمد استدامة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية العاملين في القطاع الخاص على العناصر الرئيسية التالية:

1. يجب على مربي الماشية فهم **فوائد الاستعانة بمقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية المؤهلين واستخدام المنتجات الطبية البيطرية عالية الجودة** مقارنة بالجهات التي نصَّبت نفسها بنفسها والأدوية مجهولة المصدر، لا سيّما في السياق الذي تكون فيه هذه الأخيرة متاحة بسهولة (Vetwork UK، 2019) (الركيزة 6). ويجب شرح وتعزيز قيمة **التدابير الوقائية الإستراتيجية** مثل التطعيم (الأقل تكلفة على المدى الطويل لمربي الماشية) و**ممارسات التربية الجيدة** في تحسين الصحة الحيوانية المجتمعية وسُبل عيش المجتمع. وتساعد حملات التوعية على بناء ثقة مربي الماشية وزيادة التزامهم بخدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. لكي تكون هذه الحملات مثمرة، يجب تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على تربية الحيوانات وإنتاجها وعلى أساليب قيادة الاجتماعات المجتمعية التشاركية مع مربي الماشية على النحو الأمثل (بيل، 2023؛ ندايكيزا ونيمبونا، 2023).

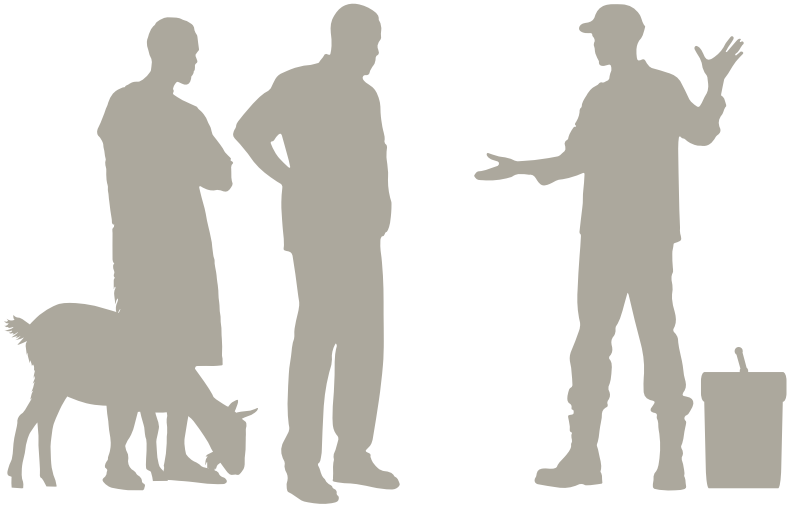
2. **يجب على مربي الماشية تغطية تكلفة الخدمات الصحية الروتينية (= غير الطارئة) التي يقدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لحيواناتهم** (التطعيمات الطوعية، والعلاجات، والتخلص من الديدان، والرعاية الأساسية، وما إلى ذلك) (الركيزة 2). يتيح هذا الدفع، سواء نقدًا أو عينًا، للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية استرداد تكاليف التشغيل (تجديد المستلزمات وتجديد المعدات والتكلفة واستهلاك وسائل النقل) وتحقيق ربح يرونه مُرضيًا.

3. ومن أجل الحفاظ على طلب مربي الماشية على خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وتطويره، يجب تنظيم **أنشطة رفع الوعي المجتمعي والمعلومات بشكل منتظم ومستمر** - وليس

فقط في بداية البرنامج. يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، من خلال جذورهم المجتمعية، هم الجهات الفاعلة المركزية في رفع مستوى الوعي. ومن المهم أيضًا إشراك المشرفين عليهم، وجمعيات مربي الماشية، والسلطات المحلية، والخدمات البيطرية العامة، لأن ذلك يساعد على تعزيز شرعية العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ومصداقيتهم لدى مربي الماشية. يجب أن تشمل أنشطة التوعية هذه موضوعات الصحة الحيوانية المجتمعية ذات الاهتمام المحلي وتضمن أن جميع الجهات الفاعلة المحلية[8] ذات الصلة لديها التوعية المطلوبة لبرنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (كيف يعمل، وفوائده، وأدوار كل جهة فاعلة ومسؤولياتها). اعتمادًا على الموضوع، قد يختلف الجمهور المستهدف (مربي الماشية المستقرون، والرعاة، والنساء، والشباب) وسيتعين تكييف المكان والتوقيت والنُهج التي سيتم استخدامها.

4 **يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مسؤولين عن توريد المنتجات الطبية البيطرية الخاصة بهم** (واستبدال معداتهم). ومع ذلك، في بداية البرنامج، قد يكون من الضروري دعم العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في بناء الثقة لدى مربي الماشية، على سبيل المثال من خلال **نظام الاسترداد التدريجي للتكاليف:** قد يحصل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على الدفعة الأولى من الأدوية مجانًا ويُطلب منهم تدريجيًا تقديم مساهمة في عمليات التجديد اللاحقة (على سبيل المثال ما يصل إلى 50% من التكلفة) حتى يضطروا إلى تحمل التكلفة الكاملة للأدوية. وبشكل عام، يراعى أن يؤخذ في الاعتبار أن نشاط العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية هو عمومًا نشاط هامشي لنشاط آخر مدر للدخل.

5 يحتاج العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرفون عليهم إلى المهارات والأدوات الكافية لإدارة الأعمال الأساسية (تحديد التكاليف، والتسويق، والاتصالات، وما إلى ذلك). ولذلك يجب التخطيط لتعزيز القدرات على كلا المستويين.



6 **المشاريع أو البرامج التي تقدم خدمات مجانية لمربي الماشية** (من خلال دفع رواتب للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أو عن طريق توفير المنتجات الطبية البيطرية المجانية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية و/أو مربي الماشية) **تُعيق تنمية القطاع الخاص.** يعتاد مربي الماشية على الخدمات المجانية، ويعتاد العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على تلقي أجورهم بِغضّ النظر عن عدد ونوع الخدمات المقدمة. بمجرد انتهاء المشروع، يتردد مربي الماشية في الدفع ولم تُتح للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الفرصة لتطوير مهاراتهم في مجال ريادة الأعمال.

7 في سياق الطوارئ، قد يفقد مربو الماشية كل شيء وقد لا يتمكنون من دفع تكاليف الوصول إلى خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. يُتيح استخدام القسائم، الموصى به في LEGS Handbook (دليل إرشادات ومعايير مربي الماشية في حالات الطوارئ)، دعم الفئات السكانية الضعيفة دون التنافس مع المبادرات الخاصة القائمة بالفعل (ارجع إلى الإطار «العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في الاستجابات لحالات الطوارئ»).

[8] مربو الماشية، وجمعيات مربي الماشية، والسلطات المحلية (الممثلون المنتخبون، ورؤساء البلديات، وقادة المجتمع)، ومشغلو الأسواق، والخدمات البيطرية العامة المحلية، وما إلى ذلك.

العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أثناء الاستجابات للطوارئ:

أظهرت الأبحاث أن توفير خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والأدوية مجانًا أثناء حالات الطوارئ يمكن أن يقوِّض السوق المحلية لخدمات الصحة الحيوانية المجتمعية: فمربيو الماشية أقل استعدادًا للدفع مقابل الخدمات التي يتلقونها مجانًا أثناء الطوارئ، كما أن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أقل رغبة في شراء الأدوية التي تم توفيرها مجانًا. ونتيجة لذلك، يتوقف مقدمو الخدمات، مثل العيادات البيطرية/الصيدليات البيطرية الخاصة والعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، عن العمل، ممّا يجعل جميع الأطراف المعنية في وضع أسوأ ممّا كانت عليه قبل حالة الطوارئ. من خلال استخدام الآليات القائمة على السوق مثل **القسائم والتحويلات النقدية** كما هو موصى به في دليل LEGS (دليل إرشادات ومعايير مربي الماشية في حالات الطوارئ) (LEGS، 2023)، يكون لدى مربي الماشية المتضررين من الكوارث الإمكانيات اللازمة لدفع أجور العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وبالتالي فإنه لدى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الإمكانيات اللازمة لدفع تكاليف عياداتهم البيطرية/الصيدليات البيطرية الخاصة. وبهذه الطريقة، تحافظ برامج الطوارئ على استمرار السوق المحلية لخدمات الصحة الحيوانية المجتمعية وتضمن بقاءها نشطة وحيوية بمجرد انتهاء حالة الطوارئ وعدم الحاجة إلى المساعدات الإنسانية.

يجب أن تركِّز أي تدخلات طارئة على التخطيط لتقديم الرعاية البيطرية السريرية في الوقت المناسب والتي يمكن أن تشمل إعداد قوائم جرد للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الحاليين ومقدمي الخدمات الآخرين، ورسم خرائط وتقييم سلاسل توريد المنتجات الطبية البيطرية المحلية والتصميم غير النهائي للمساعدة النقدية والقسائم مع المجتمعات، إلى جانب القطاع الخاص والشركاء الحكوميين. يمكن أن يشمل التخطيط أيضًا ضمان استعداد القوى العاملة البيطرية للمشاركة في الاستجابات أثناء حالات الطوارئ.

ستكون هناك بالفعل شبكة من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على النحو الأمثل. إلا أنه في حالة الطوارئ، يمكن تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الجدد على مهارات محددة للغاية، تتكيف مع احتياجات الطوارئ، حتى يتمكنوا من تقديم الخدمات الأكثر احتياجًا خلال المرحلة المتأزّمة. بعد ذلك، يمكن تقديم ما تبقى من التدريب الأوليّ القياسي، بحيث يمكن منح هؤلاء العاملين وضعًا رسميًا حيثما كان ذلك مناسبًا ويطلق عليهم «العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية». **يجب على الشركاء في المجال الإنساني التخطيط لتوفير تدريب أوليّ كامل للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية قبل الانتهاء من المشروع، لتجنب ترك هؤلاء العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في ميدان العمل في وضع عدم امتثال للوائح الوطنية.**

فرص التقدم الوظيفي

قد يُمنح العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية **الفرص لتطوير أدوارهم ومسؤولياتهم**. قد يُصبحون، على سبيل المثال، مدربين مساعدين للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أو يعملون كموجهين للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدربين حديثًا على مستوى محلي بحت، لتكملة عمل المشرف وتخفيفه. قد يقوم بعض العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أيضًا بتنويع خدماتهم على مر السنين، حيث يُقدِّمون التلقيح الاصطناعي، والأعلاف الحيوانية، وتسويق الحيوانات (وبالتالي توفير سوق مضمونة لمربي الماشية) وحتى عوامل الإنتاج الزراعية (البذور، وما إلى ذلك).

ويجب الحرص على التأكد من أن هذا التنويع يتماشى مع أنشطتهم المحددة وأن هذه الأنشطة الإضافية لا تصرفهم عن دورهم الأساسي كمقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية المحليين. في سياقات معينة، ووفقًا للأحكام التي وضعتها الهيئة القانونية البيطرية الوطنية، يمكن للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يستوفون عددًا معينًا من المتطلبات أن يضعوا في اعتبارهم الترقية المهنية ويصبحوا مساعدي المهنيين البيطريين.

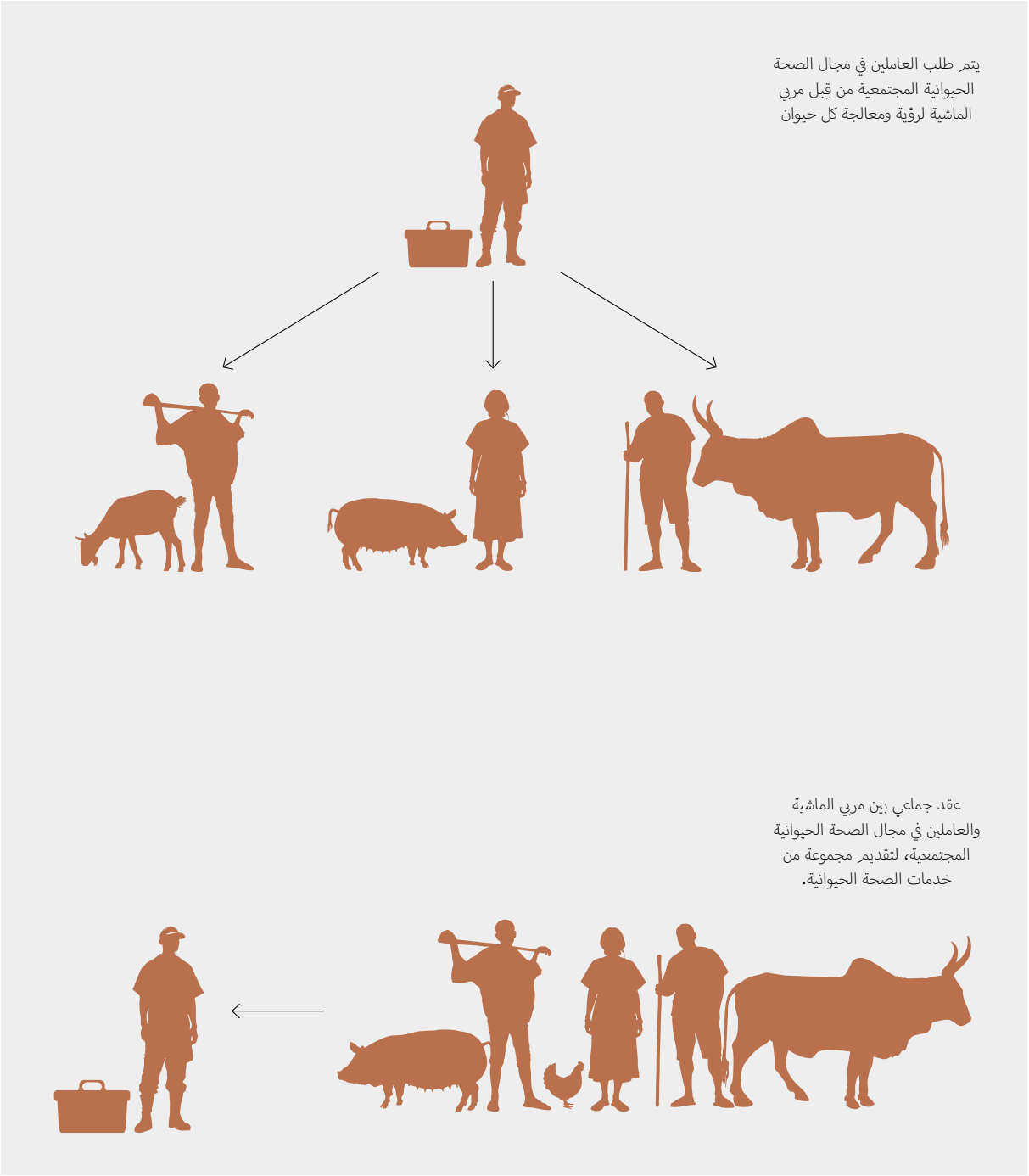
تعاونيات/جمعيات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

وفي بعض البلدان، نظمت شبكات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية نفسها في **تعاونيات أو جمعيات**. يمكن أن توفر هذه التجمعات العديد من المزايا: تبادل الخبرات في الحالات الصعبة، وتنظيم دورات تدريبية مشتركة، وتبادل المعلومات حول أحداث الصحة الحيوانية المجتمعية في منطقتهم، وطلب الدعم في حالة الإقبال الزائد، وتجميع بعض المعدات باهظة الثمن، وما إلى ذلك (سينغ وآخرون، 2024). عندما يتم تنظيم العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وهيكلتهم، يمكنهم أيضًا زيادة قدرتهم على العمل (الشراء الجماعي للمنتجات/المعدات، والحصول على الائتمان من المؤسسات المالية، والتمثيل في المناقشات مع المتخصصين الآخرين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وما إلى ذلك). ولتجنب أي علاقة تنافسية، يجب أن تعمل هذه المبادرات بالتآزر والتكامل مع الطبيب البيطري المشرف أو مساعد المهني البيطري.

التعاقد على الخدمة بين مربي الماشية والعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرف عليهم

بشكل تقليدي، يستدعي مربي الماشية الفردي العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لمعاينة حيوان مريض ومن المتوقع عمومًا أن يقوم العامل في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بإعطاء العلاج لهذا الحيوان. تُفرَض رسوم على الخدمة، والتي تشمل التدخل والأدوية المُعطاة. في هذا النموذج، يرتبط دخل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (ودخل العيادة البيطرية الخاصة أو الصيدلية البيطرية حيثما ينطبق ذلك) ارتباطًا وثيقًا ببيع/إعطاء المنتجات الطبية البيطرية. وفي بعض الحالات، يمكن أن يؤدي ذلك إلى الإفراط في بيع الأدوية والإفراط في إعطائها، ولا يترك مجالاً كبيرًا للعاملين في مجال الصحة العامة لتطوير عروضهم من الخدمات الوقائية والمشورة.

يتمثل أحد النماذج المبتكرة والواعدة في إنشاء عقد جماعي بين مربي الماشية (ممن يتم جمعهم معًا في منظمة مهنية أو مجموعة أو تعاونية)، والعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، والمشرف عليهم (طبيب بيطري خاص أو مساعد المهني البيطري). وتعمل الأطراف المعنية الثلاثة هذه معًا بموجب اتفاق: فهي تحدد معًا حزمة عالمية من خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية بناءً على احتياجات مربي الماشية. من خلال دفع الرسوم السنوية - والتي يمكن أن تختلف وفقًا لحجم القطيع - يمكن لمربي الماشية الوصول إلى هذه الخدمات على مدار العام، ممّا يُسهِّل عليهم استخدام الخدمات الاستشارية والوقائية التي يقدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. كما أن تجميع مربي الماشية معًا وتجميع الخدمات يمكن أن يُسهِّل أيضًا تنظيم الأنشطة الصحية ذات الاهتمام المشترك (مثل الوصول إلى اللقاحات غير المدعومة، وفحص الأمراض وتشخيصها، وتنفيذ تدابير المكافحة في حالة الطوارئ الصحية). حتى أن بعض المجموعات أيدت إنشاء نظام تأمين يتضمن خطة تعويض في حالة الوفاة (لافين دلفيل، ص 61، 2006).



أنشطة القطاع العام

بالإضافة إلى ممارسة أنشطتهم الخاصة، قد تطلب الخدمات البيطرية العامة المحلية من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية تنفيذ مهام ذات اهتمام عام في منطقتهم، مثل **إحصاء الحيوانات أو حملات التطعيم أو مراقبة الأمراض والإبلاغ عنها**. في هذه السياقات، يُعدّ العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية عاملين مهمين بشكل خاص في زيادة وعي أفراد مجتمعاتهم من خلال شرح فوائد البرامج الوطنية للوقاية من الأمراض ومكافحتها.

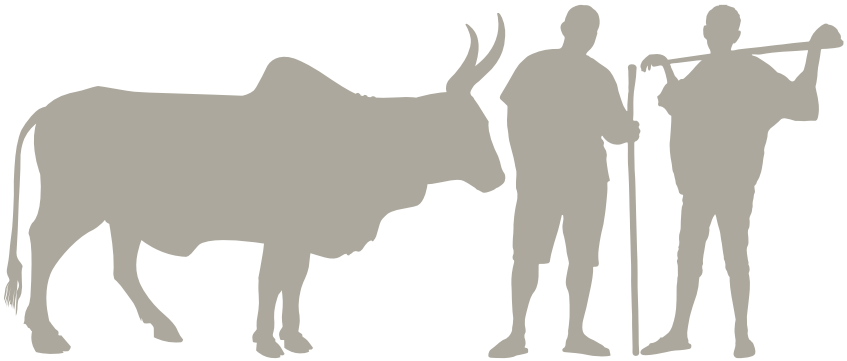
في معظم الحالات، لا يحصل العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على تعويض من الخدمات البيطرية العامة مقابل القيام بهذه الأنشطة. ومع ذلك، في السياقات التي يقوم فيها الطبيب البيطري الخاص أو المساعد المهني البيطري بأنشطة الخدمة العامة بموجب عقد خدمة مع الخدمات البيطرية (على سبيل المثال من خلال التفويض الصحي)، يتلقى العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الأعضاء في الشبكة أجرًا نظير مشاركتهم. وهذا هو الحال بالنسبة لحملات التطعيم السنوية والإلزامية في بعض البلدان (بيل، 2023). **وبالتالي، فإن إنشاء شراكة بين القطاعين العام والخاص بين الخدمات البيطرية العامة والطبيب البيطري الخاص/المساعد المهني البيطري وشبكة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية يُعزِّز قدرة الخدمات البيطرية العامة على حماية الصحة الحيوانية المجتمعية في جميع أنحاء البلاد.**

فيما يتعلق بدور العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في مراقبة الأمراض على مستوى المجتمع، هناك عدة نقاط يجب أخذها بعين الاعتبار:

1 **يجب على العاملين في مجال الصحة المجتمعية إدراك فوائد عملية الإبلاغ على مستوى المجتمع.** من الشائع أن نرى أن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية يقدمون معلومات عن تفشي الأمراض في منطقتهم إلى السلطات البيطرية، دون اتخاذ أي إجراء. إذا اتخذ المسؤولون العموميون إجراءً في العمل الميداني بعد الإبلاغ (سواء لأخذ العينات أو تقديم المشورة أو توفير عوامل الإنتاج)، فسيكون العاملون في مجال الصحة العامة أكثر تحفيزًا لتقديم المعلومات لأنهم سيرون أنه تَنتُج استجابة عن إبلاغهم ويُقلل ذلك من تأثير المرض في مجتمعاتهم. ولذلك فإن تكليف العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بمهام المراقبة لا يكون ذا صلة إلا إذا كان نظام المراقبة المحلي أو الوطني يعمل بكفاءة، مع تسلسل قيادي محدد بوضوح وموارد كافية للتحقيق في الإبلاغات في الميدان وفي المختبر.

2 قد يواجه العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية صعوبات في الإبلاغ شخصيًا بسبب بُعدهم وعدم وجود خيارات للنقل. وفي هذه السياقات، **يمكن أن يؤدي استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات إلى تسهيل توقيت الإبلاغ عن الأمراض وتحسينه** (إيكيرور، 2020).

3 عندما يبلغون عن مرض مشتبه به، فإن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية يكونون في **موقف تضارب محتمل** (الولاء لمجتمعهم والمُساءلة أمام السلطات البيطرية). قد يضغط مربي الماشية على العامل المجتمعي في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية حتى لا يُبلغ عن حادثة ما خوفًا من التعرض لتدابير صحية تقييدية (إعدام الماشية، والقيود على تحركات الماشية، وإغلاق الأسواق)، دون تقديم أي تعويض في كثير من الأحيان. ولتجنب هذا الوضع، من الضروري توعية مربي الماشية بالفائدة الجماعية لمراقبة الأمراض واقتناعهم بها وأن يستوعب العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية تمامًا أهمية دورهم في نظام المراقبة وعواقب الإبلاغ عن حدث يتعلق بالصحة الحيوانية المجتمعية أو عدم الإبلاغ عنه.



ملاحظات

توصيات لتحسين استدامة الخدمات التي يُقدِّمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وجودتها

يهدف هذا الدليل إلى توجيه المبادرات المستقبلية الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني في تصميم وتنفيذ برنامج للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية يُقدِّم خدمات عالية الجودة وبتكلفة معقولة ويمكن الوصول إليها لمربي الماشية في المناطق المحرومة.

ولكي تنجح هذه البرامج، يجب وضع إطار مؤسسي تمكيني وتطبيقه. في البلدان التي تحتاج إلى العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يجب على صناع القرار معالجة مسألة أدوار **ومسؤوليات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ووضع إطار تنظيمي لنطاق عملهم وتدريبهم ومُساءلتهم**، بالتكامل مع القوى العاملة الوطنية في مجال الطب البيطري ومساعدي المهنيين البيطريين.

واستنادًا إلى الركائز السبع التي تمت مناقشتها في هذا الدليل، تمت صياغة التوصيات من أجل:

- الهيئات القانونية البيطرية.
- الخدمات البيطرية الوطنية والوزارات المختصة.
- المبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني التي تُخطط لتدريب ونشر العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.
- الجهات المانحة/الشركاء الماليون الذين يخططون لدعم برامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

© Olivia Casari / AVSF

للهيئات القانونية البيطرية

الهيئة القانونية البيطرية (VSB) في بلد هي كيان مستقل مسؤول عن فحص مقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية واعتمادهم وتسجيلهم ومعاقبتهم. ويُشار إليها عمومًا باللغة الإنجليزية باسم «الهيئة البيطرية» أو «المجلس البيطري»[9] . تؤدي الهيئة القانونية البيطرية دورًا رئيسيًا في التحكم في جودة الخدمات التي يُقدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. ستساعد التوصيات الواردة أدناه في توجيه الهيئات القانونية البيطرية في إقامة نشاط وطني وإرساء إطار تدريب للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية:

1 تحديد **الأنشطة المصرَّح بها وتلك المحظورة** للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية **وكيفية الإشراف على هذه الأنشطة**. ويجب تحديد هذه المجموعة من الأنشطة من خلال عملية تشاورية مع جميع الأطراف المعنية، مع الأخذ في الاعتبار الحقائق الميدانية وتفضيلات مربي الماشية واحتياجاتهم.

2 تحديد **معايير التدريب** للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، و**تحديد الحد الأدنى من معايير الانتقاء** (الركيزة 3)، **والحد الأدنى من محتوى التدريب والمهارات** التي سيتم اكتسابها، و**تقنيات التدريب** التي سيتم اعتمادها و**أساليب تقييم التدريب** (الركيزة 4) لمواءمة تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في جميع أنحاء البلاد. يمكن أن تساعد إرشادات المنظمة العالمية الصحة الحيوانية المجتمعية الخاصة بالكفاءات والمناهج للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ودليل مدربي العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في تصميم إطار التدريب هذا. ويمكن منح العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الحاليين ممن لا يستوفون هذه المتطلبات دورة تنشيطية حتى يتمكنوا من مواصلة أنشطتهم إذا رغبوا في ذلك. ومن الناحية المثالية، يتعين على المبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني التي تخطط لتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية إثبات استيفائها لهذه المتطلبات حتى يُرخَّص لها بتدريبهم. ويجب أن توفر الهيئة القانونية البيطرية وسائل للرقابة لضمان امتثال هذه المبادرات لهذه المتطلبات (على سبيل المثال، عبر النافذة الواحدة، انظر أدناه). وأخيرًا، يجب مراجعة المنهج كل 5 إلى 10 سنوات لتطويع التدريب مع التحديات الجديدة للإنتاج الحيواني والصحة الحيوانية المجتمعية.

3 تحديد **أهداف وطرائق التعليم المستمر** (من المسؤول، وما هي الإجراءات الممكنة، وكيفية تقييم تحقيق الأهداف) (الركيزة 4). عندما يكون التعليم المستمر متاحًا ويُقدَّم بشكل منهجي لجميع العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على المستوى الوطني، يمكن أن يكون تجديد ترخيص العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مشروطًا بمشاركتهم الناجحة في أنشطة التعليم المستمر.

4 تحديد المعايير والمعايير الدنيا والمهارات الدنيا المطلوبة لمدرب **العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وإعداد تدريب للمدربين** (بدعم من دليل المدرب، والمواد التعليمية، وما إلى ذلك)، والاحتفاظ **بسجل للمدربين المعتمدين والمرخَّص لهم** بتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في البلد. سيساعد هذا في تنسيق تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (الركيزة 4).

5 **إصدار ترخيص للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** يستوفي متطلبات التدريب والتقييم والإشراف الوطنية، وينُص على فرض عقوبات في حالة سوء السلوك المهني، تصل إلى سحب الترخيص. يُجسِّد الترخيص جودة الخدمات التي يُقدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ويضمنها لمربي الماشية. ولذلك يجب أن تكون هذه الصلاحية سارية لفترة زمنية ومنطقة جغرافية محددة بوضوح.

[9] في البلدان التي لم يتم إنشاء هيئة قانونية بيطرية فيها بعد، يمكن توجيه هذه التوصيات إلى أي كيان ذي صلة في الوزارة المختصة.

للخدمات البيطرية الوطنية والوزارات المختصة

قد لا يكون لدى الخدمات البيطرية الوطنية والوزارات المختصة (التي تؤدي وظيفة تنظيمية وتضمن الامتثال للتشريعات البيطرية) صورة واضحة عن عدد العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والتوزيع الجغرافي في بلادهم. وتقترح التوصيات التالية إجراءات ملموسة لمعالجة هذه المشكلة:

1 إنشاء **قاعدة بيانات وطنية للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية النشطين والمُرخَّص لهم العمل**، مع تحديد مواقعهم وهوية المشرف عليهم، لتسهيل إدارتهم ومتابعتهم. ويجب تجميع قاعدة البيانات هذه محليًا (مع المشرف والسلطات المحلية والخدمات البيطرية العامة) وإرسالها إلى المستوى المركزي. ويجب تحديثها كل عام (إزالة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية غير النشطين، وإضافة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدرَّبين حديثًا) لتخطيط احتياجات التدريب المستقبلية وتحسين التغطية حيث يتم تحديد الاحتياجات. يمكن أن يؤدي استخدام تطبيقات الهاتف المحمول إلى تسهيل إنشاء قاعدة البيانات هذه وتحديثها. في البلدان التي يُعترَف فيها بعاملي الصحة البيطرية ويتم تسجيلهم من جانب الهيئة القانونية البيطرية، يمكن أن تقع هذه المسؤولية على عاتق أمين سجل الهيئة القانونية البيطرية.

2 دراسة جدوى إنشاء **نافذة واحدة لتنظيم تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية الجدد ونشرهم**. يمكن أن تكون هذه لجنة يتم تشكيلها داخل الهيئة القانونية البيطرية أو كيان داخل الوزارة/الإدارة ذات الصلة. ستقوم هذه النافذة الواحدة بجمع معلومات حول متطلبات التدريب والإشراف، والحد الأدنى من متطلبات تكوين المجموعة، والتوزيع الحالي للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية النشطين. يجب على كل مبادرة خاصة أو عامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني تُخطط لتدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في إحدى المناطق أن تُثبت أن هناك حاجة إلى المزيد من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، استنادًا إلى تحليل السياق المحلي (الركيزة 2) وبيانات التعداد حول العاملين في مجال الصحة المجتمعية الحاليين، حتى تتم الموافقة على تدريبهم. إذا تبيّن أن أعداد العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في المنطقة كافية ولكن تغطية الخدمة لا تزال تعتبر غير كافية، فيجب على هذه المبادرات تحديد الفجوات المساهمة وإعادة توجيه دعمها وفقًا لذلك (على سبيل المثال من خلال تحسين المهارات والتواصل مع المورّدين المحليين للوصول إلى المعدات والمنتجات الطبية البيطرية والروابط مع حلول الادخار والحصول على الائتمان، وما إلى ذلك). **ولكي يتم التصريح بتدريب/تدعيم العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، يجب على المبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني الامتثال للمتطلبات المحددة على المستوى الوطني.** وإلى جانب هذه النافذة الواحدة شديدة المركزية، يجب تنظيم اجتماعات على نحو منتظم مع الأطراف المعنية المحلية لإدراجها في عملية صنع القرار المركزية هذه. وإلى أن يتم إنشاء هذه النافذة الواحدة، ستساعد **الاجتماعات الوطنية المنتظمة مع المبادرات الخاصة والعامة ومبادرات منظمات المجتمع المدني والجهات المانحة** على تحسين التنسيق بين الجهات الفاعلة على أرض الواقع.

3 **إضفاء الطابع الرسمي على الاعتراف المؤسسي بالعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية على المستوى الوطني والمحلي.** على المستوى الوطني، دعوة صانعي السياسات والمشرعين **لإدراج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في القوانين والأفعال والمراسيم والسياسات ذات الصلة**. على المستوى المحلي، يجب أن تشارك السلطات البيطرية في تنظيم والتحقق من تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (على سبيل المثال من خلال إصدار ترخيص الممارسة، ومن الأفضل بالتعاون مع الهيئة القانونية البيطرية)، والإشراف على صياغة **الاتفاقية** مع المشرف، وتوفير **مواد التوعية**، حتى يمكن اعتبار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أعضاء كاملي العضوية في النظام الوطني الصحة الحيوانية المجتمعية. يجب على السلطات البيطرية المحلية (بالتعاون مع المشرف) أيضًا إضفاء الطابع الرسمي على خروج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من البرنامج في حالة التسرب أو الفصل، لتجنب استمرار الأنشطة في القطاع غير الرسمي الذي يمكن أن يُربك مربي الماشية (الركيزة 5).

4

نظرًا لمحدودية الموارد المتاحة للخدمات البيطرية العامة، تشجيع **خصخصة الخدمات البيطرية**:

- **توضيح الأنشطة المسموح بها وتلك المحظورة للقطاعين الخاص والعام** (على سبيل المثال في قانون تنظيم مهنة الطب البيطري) لإنهاء المنافسة غير الرسمية من الخدمات البيطرية العامة المحلية التي تقدم خدمات مدفوعة الأجر لمربي الماشية بالإضافة إلى واجباتها الرسمية. وتضر هذه المنافسة المجحفة بتنمية القطاع الخاص بشكل عام وباستدامة خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بشكل خاص. ضمان تطبيق هذا الإطار القانوني، مع فرض عقوبات إذا لزم الأمر.

- **تطوير شراكات بين القطاعين العام والخاص** (على سبيل المثال من خلال التفويض الصحي أو استخدام القسائم) لضمان تسليم سلس لتقديم خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية إلى الممارسين في القطاع الخاص. تحفيز إنشاء عيادات بيطرية خاصة معتمدة أو صيدليات يديرها أطباء بيطريون مدربون ومؤهلون أو مساعدو المهنيين البيطريين، على سبيل المثال من خلال **الحوافز الضريبية أو الوصول إلى الائتمان**.

- ضمان **الاعتراف بأدوار** الممارسين في القطاع الخاص و**مسؤولياتهم** في تقديم خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية على **المستويين المركزي والمحلي**. ويمكن أن يشمل ذلك مجموعة من أنشطة التوعية، خاصة مع المسؤولين البيطريين المحليين في الميدان.

- إنشاء نظام **لرصد أنشطة الجهات الفاعلة الخاصة** (الدور التنظيمي للحكومة أو الهيئة القانونية البيطرية، ومُساءلة القطاع الخاص أمام الخدمات البيطرية العامة ومربي الماشية). تحديد أدوار ومسؤوليات الممارس الخاص والخدمات البيطرية العامة المحلية بوضوح في برنامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والنص على العقوبات في حالة عدم الامتثال للقواعد التي وضعها أي من الطرفين.

5

تعزيز نظام مراقبة الأمراض على المستوى الوطني والمحلي، للتمكُّن من متابعة التقارير المقدَّمة من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية:

- إضفاء الطابع الرسمي على دور العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في القوانين والإجراءات الخاصة بنظام المراقبة.

- إنشاء آلية تُتيح للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالإبلاغ عن معلومات المتلازمات (على سبيل المثال عبر بوابة في تطبيق الهاتف المحمول) وقسم في قاعدة البيانات الوطنية/المحلية للصحة الحيوانية المجتمعية لجمع المعلومات التي أبلغ عنها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية.

- تصميم بروتوكولات لتحليل المعلومات/التقارير الصادرة عن العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وأشجار القرار على المستوى المحلي و/أو الوطني لتحديد الإجراءات التي ستُتخَذ بناءً على هذا التحليل، مثل استقصاءات المرض وأخذ العينات وخطط التدخل (العلاجات والتطعيم وغيرها من خيارات مكافحة الأمراض مثل إغلاق الأسواق، وما إلى ذلك).

- صياغة **سياسة واضحة بشأن توفير الرعاية الصحية الحيوانية والمنتجات الطبية البيطرية من جانب المشاريع والجهات المانحة**، وخاصة في السياقات الإنسانية، والتأكد من تطبيق هذه السياسة. إن توفير الرعاية والمنتجات المجانية أو المدعومة بشكل كبير يعيق جميع مبادرات تنمية القطاع الخاص ويُربك مربي الماشية (الركيزة 7).

للمبادرات الخاصة والعامة ومبادرات منظمات المجتمع المدني التي تُخطط لتدريب ونشر العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية

1 يجب الحرص على **عدم إنشاء أنظمة موازية** ولكن دمج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في سلاسل توريد الخدمات المحلية الحالية:

- إجراء **تحليل كامل للسياق المحلي وتقييم احتياجات خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية** (الركيزة 2). تشجيع تعزيز الجهات الفاعلة الحالية (العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية أو مساعدي المهنيين البيطريين أو القائمين على التطعيم حيثما كان ذلك مناسبًا)، بدلاً من تدريب جهات جديدة.
- **تقديم أولوية الجودة على الكمية:** إن تدريب المزيد من العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية لا يكون في كثير من الأحيان هو الحل لارتفاع معدل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية غير النشطين (هوتس، 2022). يتم تحليل العوامل الكامنة وراء هذا المعدل المرتفع للتسرب/عدم النشاط وتنفيذ التدابير المناسبة لمعالجته (الركيزة 2).
- **ربط العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المدربين بمقدمي خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية في المنطقة** (مثل الأطباء البيطريين ومساعدي المهنيين البيطريين) لضمان الإشراف عليهم والتدريب المستمر وتوريد المعدات والمنتجات الطبية البيطرية: تعزيز العمل الجماعي بدلاً من المنافسة.

2 التنسيق مع السلطات ذات الصلة **لفهم وتطبيق التشريعات الحالية ومتطلبات التدريب والممارسة للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** (برنامج التدريب الوطني، والترخيص، وما إلى ذلك). ويجب التخطيط للحد الأدنى من التدريب الشامل للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية حتى يمكن منحهم وضعًا رسميًا عند الاقتضاء.

3 **تأمين الدعم من السلطات المركزية لمبادرة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وإشراك السلطات البيطرية المحلية في تنفيذ البرنامج.** بالنسبة للمبادرات العامة، يُعدّ هذا جزءًا من العملية، لكن بعض المبادرات الخاصة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني ليس دائمًا تعمل بالتشاور والتنسيق مع السلطات البيطرية المحلية. وهذا يضر بالاعتراف المؤسسي (الرسمي أو غير الرسمي) للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية في الميدان، وبالتالي على استدامتهم.

4 **إضفاء الطابع الرسمي على التعاون (الأدوار والمسؤوليات ومنطقة العمل) بين العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرفين عليهم** - حيث يتولى المشرفون المسؤولية عن جودة الخدمات التي يقدمها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. يجب التوضيح في الاتفاقية مخاطر المشرفين والتزاماتهم في حالة وجود سوء تصرف يتعلق بالعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية ممن يتعاونون معهم. ويجب الأخذ في الاعتبار ترتيبات إشرافية واضحة وواقعية والاستفادة من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتسهيل الإشراف الميداني وتقديم التقارير إلى السلطات البيطرية المحلية (الركيزة 5).

5 الأخذ في الاعتبار **مجموعات الادخار المجتمعية والصناديق المتجددة، وتطبيقات الادخار على الهواتف المحمولة وتحويل الأموال، والوصول إلى المؤسسات المالية المحلية للائتمانات الصغيرة** لشراء المعدات والمنتجات الطبية البيطرية ووسائل النقل وتجديدها (الركيزة 6).

6 الأخذ في الاعتبار أهمية تنفيذ الأنشطة **تدريجيًا وعلى مدى فترة طويلة** في تخطيط وتمويل البرنامج:

- إتاحة الوقت والميزانية الكافيَيْن لتنفيذ **أنشطة التوعية** على أساس مُستدام على مدى فترة طويلة (قبل تدريب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وأثناء تشغيلهم)، لأن ذلك يُعزِّز طلب مربي الماشية ويحفزه للاستعانة بخدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (بيل، 2023). تسليط الضوء على فوائد خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية والمنتجات الطبية البيطرية عالية الجودة وقيمة استخدام التدابير الوقائية الإستراتيجية، مع التأكيد على المخاطر المرتبطة باستخدام خدمات و/أو منتجات رديئة الجودة (الركيزة 7).

- تخصيص الوقت الكافي **للتصميم التشاركي للنظام**، الذي يجب أن يُلبي احتياجات مربي الماشية (تحديد الاحتياجات وتحديد أولوياتها، واختيار العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، وطرائق تشغيل البرنامج، وأدوار الجهات الفاعلة المعنية ومسؤولياتها). الوقت ضروري لمنح جميع الأطراف المعنية الفرصة للتعبير عن احتياجاتها والمشاركة في صنع القرار (الركيزتان 1 و2).

- توضَع في الاعتبار الأهمية الحاسمة **للتدريب المتسلسل واستخدام نُهج التدريب التشاركي**: تفضيل جودة التعلم على كمية التدريب المقدم (تفضيل التدريب المتسلسل أو المتقطع على مدى فترة طويلة، والمدربين الأكفاء، والميسرين المجتمعيين، والمصممين المحليين، وما إلى ذلك) (الركيزة 4).

7 الأخذ في الاعتبار إنشاء **جمعيات/تعاونيات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** بالتنسيق مع المشرف عليهم لتعزيز استدامة خدماتهم وتوفير فرص التطوير المهني للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (تنويع الخدمات والتنمية الشخصية وبناء القدرات) (سينغ وآخرون، 2024) (الركيزة 7).

8 الأخذ في الاعتبار نماذج مبتكرة لتقديم خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية مثل **التعاقد على الخدمة بين مجموعة من مربي الماشية والعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية والمشرفين عليهم**. هذا النموذج الاقتصادي المُستنِد إلى الرسوم السنوية يُسهِّل وصول مربي الماشية إلى خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية ويمكن أن يحفز طلبهم على الخدمات الوقائية والاستشارية (الركيزة 7).

9 بالنسبة لمبادرات منظمات المجتمع المدني، يجب تصميم **إستراتيجية خروج تعزز استدامة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية:**

- **إعادة التفكير في إستراتيجية الدعم المتمثلة في تقديم الخدمات المجانية لمربي الماشية ودفع رواتب العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. بمجرد انتهاء المشروع، قد يواجه العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** تردد مربي الماشية في دفع ثمن الخدمات التي كانوا يتلقونها في السابق مجانًا. وبدلاً من ذلك، منذ بداية المشروع، يجب التوعية بضرورة مساهمة مربي الماشية ماليًا في استرداد التكاليف للاستفادة من خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية على المدى الطويل. يجب جعل العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المرشحين يدركون حقيقة أن هذا النشاط هو نشاط جانبي وتعتمد مكافآتهم على مستوى نشاطهم والجهود المبذولة (نظام الحوافز القائم على الأداء) (الركيزة 7).

- **إعادة النظر في توفير المعدات المجانية والمنتجات الطبية البيطرية ووسائل النقل.** إعادة توجيه إستراتيجية الدعم نحو إنشاء أو تعزيز شبكات التوريد المحلية مثل العيادات البيطرية الخاصة/الصيدليات البيطرية الخاصة التي ستضمن الوصول الموثوق إلى المعدات البيطرية والمنتجات الطبية على المدى الطويل (الركيزة 6).

- **التخطيط منذ البداية لمن سيكون مسؤولاً عن ضمان الإشراف على العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بمجرد انتهاء المشروع وتدريبهم المستمر.** ويجب إشراك هذه الجهات الفاعلة منذ بداية المشروع لضمان الانتقال السلس (الركيزة 5).

10 في حالات الطوارئ، تُتبَع الإرشادات والمعايير الموضوعة لتقديم خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية في LEGS Handbook (دليل إرشادات ومعايير مربي الماشية في حالات الطوارئ). وتُستخدَم الآليات القائمة على السوق مثل توفير القسائم أو النقد لمربي الماشية المتضررين من الكوارث حتى يتمكنوا من الدفع للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مقابل خدماتهم. يجب عدم الدفع للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من المنظمات غير الحكومية التي تنفذ المشاريع. تضمن الآليات القائمة على السوق بقاء نظام الصحة الحيوانية المجتمعية المحلي، بما في ذلك العيادات البيطرية الخاصة/الصيدليات الخاصة، وعمال الصحة البيطرية، ومساعدي المهنيين البيطريين، والأطباء البيطريين، في العمل وعدم منافسته من جانب المنظمات غير الحكومية والجهات الفاعلة الأخرى التي توزع السلع والخدمات المجانية (الركيزة 7).

للجهات المانحة/الشركاء الماليين

1 إدراك أن **إنشاء خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية المستدامة يعتمد على الوقت** المخصص لمراحل التصميم والتنفيذ والرصد/التقييم للبرنامج:

- **تتطلب المشاركة الفعّالة للمجتمع (واستعداده لدفع تكاليف خدمات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية) تنفيذ نهج** أوسع لتنمية المجتمع لتعزيز ثقته وتسهيل مسؤوليته عن القرارات. قد يستغرق ذلك المزيد من الوقت والجهد عندما يكون لدى المجتمع تجربة سيئة سابقة مع خدمات الصحة الحيوانية المجتمعية أو إذا كان معتادًا على تلقي الخدمات المجانية.

- **إن إشراك السلطات البيطرية الوطنية والمحلية ومشاركتها** أمر مهم لضمان الاستدامة المؤسسية للبرنامج، ولكن قد تستغرق هذه العملية وقتًا.

- لكي تكون مراقبة العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية وتوجيههم فعّالَيْن ومستدامَيْن، يلزم أن يستفيد **المشرفون من الدعم الشخصي طويل الأجل** (بناء القدرات عند البدء، والوصول إلى الخدمات المالية، ومراقبة أداء التدريب خلال السنوات القليلة الأولى، وما إلى ذلك).

- وأخيرًا، **يجب تخصيص ميزانية كافية لإجراء تقييم لتأثير تدخلات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية** على أمراض الحيوانات ووفياتهم وعلى دخل مربي الماشية، لتقييم فعّالية البرنامج. توفر هذه الدراسات معلومات أساسية لإعادة توجيه إستراتيجية البرنامج وتحسين النُهج المستقبلية (ناليتوليلا وألبورت، 2002؛ بارتلز وآخرون، 2017).

2 **دعم تطوير العيادات/الصيدليات** الخاصة بالنسبة للتوريد الأولي وتجديد المنتجات والمعدات الطبية البيطرية عالية الجودة. هذه الهياكل، عندما يديرها طبيب بيطري خاص أو مساعد المهنيالبيطري، تكون مناسبة بشكل خاص لضمان المراقبة والتوجيه على المدى الطويل للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية (الركيزة 5).

- دعم إنشاء هذه الهياكل الخاصة من خلال تسهيل **حصولها على القروض**، على سبيل المثال من خلال مؤسسات التمويل الأصغر.

- توفير التدريب للأطباء البيطريين ومساعدي المهنيين البيطريين الذين يديرون الصيدلية على الممارسات الجيدة **لتوريد المنتجات الطبية البيطرية وتخزينها وصرفها، وفي التمويل والإدارة** (الركيزة 6).

3 **إعادة النظر في إستراتيجية الدعم التي تهدف إلى تجديد مجموعات العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية بالمعدات والمنتجات الطبية البيطرية استجابة لتدني مستوى النشاط.** يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية مسؤولين عن تجديد أدواتهم. بالإضافة إلى ذلك، فإن هذا الدعم الإضافي لا يُحسّن أنشطتهم بشكل عام، ولا يمكّنهم من الاستجابة بشكل أكثر فعّالية لاحتياجات مربي الماشية (بيل، 2023). وبدلاً من ذلك، يجب تحليل العوامل الكامنة وراء عدم النشاط هذا (عدم كفاية التدريب، وضعف الوصول إلى عوامل الإنتاج، وعجز مربي الماشية عن الدفع أو عدم رغبتهم في ذلك) ويجب إعادة توجيه الدعم وفقًا لذلك (على سبيل المثال من خلال تمويل التدريب المستمر، وحملات رفع الوعي المجتمعي، وبناء القدرات التقنية) والروابط التجارية مع الشركاء المحليين (المورّدون، والمشرفون، ومؤسسات التمويل الأصغر المحلية)).

خاتمة

المبادرات الخاصة أو العامة أو مبادرات منظمات المجتمع المدني، والهيئات القانونية البيطرية، والخدمات البيطرية الوطنية والوزارات المختصة، والجهات المانحة والشركاء الماليون: نتحمل جميعًا نصيبنا من المسؤولية في ضمان بيئة مواتية للعاملين المجتمعيين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. يُقدِّم هذا الدليل إرشادات بالغة الأهمية لتخطيط وإدارة برامج العاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية عالية الجودة والمستدامة، والتي تعمل بالتعاون مع القوى العاملة الحالية في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية. تُشجَّع البلدان التي لا يستفيد فيها العاملون في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية من إطار تنظيمي على تبني التوصيات الواردة في هذا الدليل واتخاذ الإجراءات السياسية ذات الصلة لضمان التدريب والإشراف والتشريع المناسب للعاملين في مجال الصحة الحيوانية المجتمعية، بغرض ضمان جودة الخدمات لمربي الماشية ومهنة الطب البيطري.

قائمة المراجع

- **Hoots, C.** (2022). Revue bibliographique sur les agents communautaires de santé animale en Afrique et en Asie et recommandations pour l'amélioration des pratiques. Bruxelles, Belgique : Vétérinaires Sans Frontières International (VSF International). Available at: https://vsf-international.org/project/cahws-literature-review/

- **Hufnagel, H.** (2020). La qualité des produits pharmaceutiques vétérinaires : Document de réflexion dans le cadre des Normes et directives pour l'aide d'urgence à l'élevage. Normes et directives pour l'aide d'urgence à l'élevage, Royaume-Uni. Available at: https://www.livestock-emergency.net/wp-content/uploads/2020/11/LEGS-Discussion-Paper-The-Quality-of-Veterinary-Pharmaceuticals.pdf

- **Ikiror, D., Gitau, G., Agoi, K., Njoroge, G., King'ori, W., Owuor, G., Kiritu, H.** (2020). Livestock disease surveillance through the use of Smart Phone Application in Isiolo County, Kenya. *East African Journal of Science, Technology and Innovation,* 2(1). http://doi.org/10.37425/eajsti.v2i1.218

- **Janzen, S., Magnan, N., Mullally, C., Sharma, S., Shrestha, B.** (2024). Going the Distance: Hybrid Vocational Training for Women in Nepal. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4843229

- **Lavigne Delville, P., Kuhn R., Rosner, P-M., Thibault, D., Thi Thai, B.** (2006). Organisations locales et services de proximité. L'expérience du projet DIALOGS en appui au développement économique de zones rurales du Nord Vietnam. Available at: https://gret.org/wp-content/uploads/2021/11/07741.pdf

- **LEGS.** (2023). Livestock Emergency Guidelines and Standards, 3rd edition. Rugby, UK: Practical Action Publishing. http://doi.org/10.3362/9781788532488

- **Leyland, T., Lotira, R., Abebe, D., Bekele, G., and Catley, A.** (2014). Community-based Animal Health Workers in the Horn of Africa: An Evaluation for the US Office for Foreign Disaster Assistance. Feinstein International Center, Tufts University Africa Regional Office, Addis Ababa and Vetwork UK, Great Holland. Available at: https://fic.tufts.edu/publication-item/community-based-animal-health-workers-in-the-horn-of-africa/

- **Abebe, D.** (2006). Participatory Review and Impact Assessment of the Community-based Animal Health Workers System in Pastoral and Agro-Pastoral areas of Somali and Oromia Regions. Save the Children USA.

- **Alders, R.G., Ali, S.N., Ameri, A.A., Bagnol, B., Cooper, T.L., Gozali, A., Hidayat, M.M., Wong, J.T. and Catley, A.** (2020). Participatory Epidemiology: Principles, Practice, Utility, and Lessons Learnt. *Front. Vet. Sci.*, 7:532763. https://doi.org/10.3389/fvets.2020.532763

- **Bartels, C.J.M., Fakhri, A.Q., Shams, M.H., Briscoe R.P., Schreuder, B.E.C.** (2017). Livestock mortality and offtake in sheep and goat flocks of livestock owners making use of services offered by paravets in West Afghanistan. *Prev Vet Med*. 1:146:79-85. https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2017.07.019

- **Catley, A., Leyland, T.** (2001). Community participation and the delivery of veterinary services in Africa. *Prev Vet Med*. 49(1-2):95-113. http://doi.org/10.1016/s0167-5877(01)00171-4.

- **Catley, A., Blakeway, S., Leyland, T.**Community-based Animal Health Care: a practical guide to improving primary veterinary services. ITDG Publishing, London. 360 pages. ISBN1-85339-485-8

- **Catley, A., Alders, R.G., Wood, J.L.** (2012) Participatory epidemiology: approaches, methods, experiences. *Vet J*. 2012 Feb; 191(2):151-60. http://doi.org/10.1016/j.tvjl.2011.03.010.

- **Cooperative for Assistance and Relief Everywhere** (CARE) (2024). Village Savings and Loan Associations Training Manual. A step-by-step guide for community-based trainers. Available at: https://www.care-international.org/resources/village-savings-and-loan-associations-training-manual-step-step-guide-community-based

- **Federal Democratic Republic of Ethiopia – Ministry of Agriculture and Rural Development.** (2009). Training of Trainers Manual for The Training of Community Animal Health Workers in Ethiopia.

- **Loriba, A., Njiru, N., Galiè, A., & Awin, P.** (2023). Transforming livestock vaccine delivery to reach, benefit and empower women farmers in Ghana: approaches that work. Accessed from IDRC – CRDI: https://hdl.handle.net/10625/62281

- **Martin, M., Mathias, E., McCorkle C.M.** (2001). Ethnoveterinary Medicine: An Annotated Bibliography of Community Animal Healthcare. ITDG Publishing, Londres. 624 pages. Available at: https://practicalactionpublishing.com/book/653/ethnoveterinary-medicine

- **Mariner, J. C., Fascendini, M., & Bonini, G.** (2024). Opportunities for One Health Integration of Community Animal and Community Health Workers Main Report. North Grafton MA, USA: Tufts University School of Veterinary Medicine. Available at: http://www.penaph.net/Resources

- **Ministère de l'Élevage du Tchad.** (1996). Guide du formateur d'auxiliaire d'élevage. Available at : https://duddal.org/files/original b78a4c37219255faec2ba78f27207a0671fefb37.pdf

- **Nalitolela, S. and Allport, R.** (2002). A participatory approach to assessing the impact of a community-based animal health project with Maasai communities in Tanzania (PLA 45). Available at : https://www.iied.org/g02017

- **Ndayikeza, C., & Nimbona, F.** (2023). CAHWs in Burundi: strengths, weaknesses, and prospects. Vétérinaires Sans Frontières Belgique & Vétérinaires Sans Frontières International.

- **OIE, AU-IBAR, CIRAD** (2018). Animal Health Pedagogical Toolkit. PRAPS Project. Available at: https://rr-africa.woah.org/fr/projets/praps/

- **Okoth, S.** (2024). CAHWs in South Sudan: strengths, weaknesses and prospects. Vétérinaires Sans Frontières Suisse & Vétérinaires Sans Frontières International.

- **Pil, S.** (2023). CAHWs in proximity private veterinary services (PPVS) in Niger: strengths, weaknesses and prospects. Vétérinaires Sans Frontières Belgique et Vétérinaires Sans Frontières International.

- **République du Niger - Ministère de l'élevage.** (2015). Guide national : Mise en place des Services Vétérinaires Privés de Proximité (SVPP) au Niger

- **Seng, S., Min, S., & Rondeau, A.** (2024). VAHWs in Cambodia: strengths, weaknesses and perspectives. Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières & Vétérinaires Sans Frontières International.

- **Thonnat, J.** (2002). La formation des auxiliaires d'élevage au Tchad : Principes et applications. *Agridoc*. *Revue Thématique* (3), 14-16.

- **Tourette Diop, I., Benzerrak, S.** (2011). Quality community animal health arrangements: lessons from AVSF›s experience. Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières (AVSF). Paris, France. Available at: https://www.avsf.org/publications/dispositifs-de-sante-animale-de-proximite-et-de-qualite-les-enseignements-de-lexperience-davsf/

- **Union Africaine-Bureau Interafricain pour les Ressources Animales (UA-BIRA)** (2003). Politique en matière d'auxiliaires d'élevage. 3p. Nairobi

- **Vétérinaires Sans Frontières International.** (2023). Why and how to integrate the One Health approach into training of Community Animal Health Workers. Available at: https://vsf-international.org/fr/project/pourquoi-et-comment-integrer-oh-acsa/

- **Vetwork UK.** (2019). Operational barriers to applying LEGS. Research Report.

هذا المنشور متاح على الإنترنت على:
http://vsf-international.org/handbook-cahw-programmes/

© 2024 Vétérinaires Sans Frontières International

VSF INTERNATIONAL
VÉTÉRINAIRES
SANS FRONTIÈRES

Vétérinaires Sans Frontières International

Rue de la Charité 22
1210 Bruxelles - Belgique

info@vsf-international.org
vsf-international.org