

من الطوارئ إلى التنمية الحد من الاستضعاف إزاء انعدام الأمن الغذائي: تجربة الصليب الأحمر المالي

والنشاط الاقتصادي الأساسي للسكان هو الزراعة وتربية المواشي وزراعة الخضر والصناعات اليدوية والتجارة. كانت هذه المنطقة في الماضي هي مخزن حبوب مالي بسبب وجود العديد من البحيرات التي تغذيها مياه فيضان نهر النيجر، إلا أنه خلال الثلاثين عاماً الماضية أصيبت بالجفاف الحاد في سنوات ١٩٧٣ و ١٩٨٢ و ١٩٩٤ و ٢٠٠٤. وقد أثر نقص سقوط الأمطار ونقص المياه والتصحر تأثيراً بالغاً على الزراعة وتربية المواشي بالإضافة إلى النتائج المترتبة على الصراع الذي استمر حتى عام ١٩٩٥ والذي أدى إلى تدمير القرى والمزارع. وفي فترة الجذب وفي كل سنة أي من شهر أيار/مايو إلى شهر أيلول/سبتمبر فإن مخزون الحبوب يتضاءل وتضطر الأسر إلى مواجهة العديد من الصعوبات التي تجعل حياتها غير مستقرة.

إن ندرة وجود نقاط لتوفير المياه وعجز البني الصحية الأساسية (والتي تقتصر على المراكز الصحية المجتمعية) وعدم قدرة السكان المادية على الحصول على الخدمات الصحية يهدد إمكانية السكان في الحصول على المياه وعلى الرعاية الصحية الأمر الذي يزيد من

مالي هي واحدة من أشد دول العالم فقراً. فقد احتلت المركز رقم ١٧٤ من بين ١٧٧ بلداً، في مؤشر التنمية البشرية الذي أعده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي سنة ٢٠٠٦. وتقع مالي بين الامتداد الفسيح للصحراء الكبرى والسهول الساحلية في الجنوب وتبلغ مساحتها ١,٢٤,٠٠٠ كيلو متر مربع ولها حدود مشتركة مع النيجر وموريتانيا وبوركينا فاسو. ويحصل نصف سكانها فقط على مياه صالحة للشرب. ويصل معدل وفيات الأطفال إلى ١٢٠ حالة من كل ١,٠٠٠ ويصل معدل وفيات الأطفال الذين يولدون أحياء إلى ٥٨٠ حالة من بين كل ١٠٠,٠٠٠

يبلغ عدد سكان محافظة جوندام سيركل التي تقع في منطقة «تباكتو» في شمال مالي حوالي ١٥٥,٠٠٠ نسمة ينتشرون على مساحة ٩٢,٠٠٠ كيلو متر مربع مما يعني أن كثافة السكان تبلغ ١,٦ لكل كيلو متر مربع، وبها ١٦ بلدية مكونة من ١٣٠ قرية و ٨٥ قسما (أي قرى للرحل). ونظراً لموقعها في منطقة الساحل والصحراء الكبرى فإن مناخها استوائي حار جاف. وهذه المنطقة من أفقر مناطق مالي،



امرأة تروي بستانها المزروع بصل قي مصرية أمبونا.

تصوير: الاتحاد الدولي

عمل استراتيجية بين ممثلي السكان ومقدمي الخدمات التقنية (مثل الصحة والزراعة وتربية المواشي والطاقة المائية والإدارة) في جوندام وتمبكتوتو. وكان الهدف من ذلك هو تنفيذ مشروع تنمية يُمكن من تحقيق تحسن دائم في الظروف المعيشية للسكان في هذه البلديات الأربع.

وقد مكن منهج التشارك هذا المبني على تحليل مدى استضعافهم وتحليل قدراتهم من تصنيف احتياجات المواطنين بشكل تنازلي حسب أولوياتهم:

- تحسين صحة المجتمع بعقد جلسات لزيادة الوعي بأهمية العادات الجيدة الصحية والغذائية.
- تحسين إمكانية الحصول على المياه وهي مشكلة حادة بالنسبة لسكان الصحراء (إعادة تأهيل نقاط توفير المياه وإقامة نقاط جديدة).
- إعادة تموين مخزون الغذاء وتسهيل الوصول إليه عن طريق بيع منتجات الزراعة في الأسواق وإنشاء بنوك حبوب (الجمعيات التعاونية التي تشتري وتخزن وتبيع الحبوب الغذائية الرئيسية).

وقد تم تحويل هذه الأولويات الثلاث إلى أهداف محددة اتخذت شكل مشروعات أنشطة مختلفة. وقد تم إضافة هدف آخر محدد يجمع كل الأهداف الثلاثة الأولى سوياً هو دمج إدارة المشاريع وإنشاء شبكات متطوعين ودعهما.

وقد استهدف المشروع ٤٠ قرية من أشد القرى استضعافاً لتعظيم وقعه. وهو يركز على الفئات التالية: النساء الحوامل والأطفال من سن ستة أشهر حتى خمس سنوات والنساء المسئولات عن معيشة

بئر بجانب البساتين في قرية ألفهو بعد أن أعاد الصليب الأحمر المالي تأهيله في جندام ١.

حدة مشاكلهم اليومية. وما لم تتلقى هذه الأسر المعيشية مساعدة من الخارج فستظل تعيش تحت خط الفقر.

وسنة ٢٠٠٥ أدى تجمع بعض العوامل الموسمية والاقتصادية إضافة إلى غزو الجراد وعدم سقوط الأمطار إلى وقوع أزمة غير مسبوقة في كل البلاد، الأمر الذي أدى إلى تدهور حالة السكان الذين كانوا قد ابتلوا من قبل.

العمل

كجزء من جهود مكافحة انعدام الأمن الغذائي حددت أمانة الأمن الغذائي بالحكومة المالية أربع بلديات في محافظة «جوندام» سيركل (هي ميونا وبنتا جنبو وتين عائشة واساكان) تحت رعاية الصليب الأحمر المالي. وهذه البلديات معرضة للمخاطر بشكل كبير بسبب موقعها على شواطئ بحيرة فاجيبيني التي كادت أن تجف تماماً. ومن شهر أيلول/ سبتمبر حتى شهر كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٥ قدم الصليب الأحمر المالي وبدعم تقني من الصليب الأحمر السويسري مساعدات تغذوية وغذائية للأطفال الذين يتراوح عمرهم بين ستة أشهر وخمس سنوات ولآبائهم وأمهاتهم في البلديات الأربع التي تأثرت بأزمة الغذاء. وقد شكر سكان هذه البلديات الأربع والذين يبلغ عددهم ٤٣,٠٠٠ تشكل النساء ٥٢٪ منهم حصولهم على هذا الدعم.

بهدف الجمع بين الطوارئ والتنمية على نحو ما أوصت به خطة عمل الجزائر، وكذلك بهدف تخفيض تعرض سكان محافظة جوندام لمخاطر انعدام الأمن الغذائي بشكل دائم، تم تنظيم حلقة





تصوير: الاتحاد الدولي

جلسة عن التوعية بمرض الملاريا تديرها متطوعات الصليب الأحمر في إيساكان.

اليد الصغيرة والمعازق بأنواعها الخ بالإضافة إلى البذور (الحس والبنجر والكرنب والجزر والبصل والبطاطس الخ) بعد أن تكون كل مجموعة قد قامت بتحديد قطعة الأرض التي ستقوم بالعمل فيها. ويتم التبادل بين العاملات الأخريات في نفس الحقل على أساس دوري مثل الجمعيات غير الحكومية لمنظمة «أفريكير» الأطباء البيطريون بلا حدود وذلك بهدف تحقيق التأزر.

وأحد سبل إعادة تكوين المخزون الغذائي هو إقامة بنوك للحبوب. وهو ما قام به متلقو الدعم بشكل تشاركي ومنسق. فيقوم المجتمع المستفيد بتوفير المبنى الذي سيقام فيه بنك الحبوب ثم يؤمن مديرو المشروع المبنى (بتركيب أبواب معدنية له) ويوفرون المخزون الأولي من الحبوب. ثم يتم تشكيل لجنة لإدارة هذا البنك، وتقرر هذه اللجنة بالتعاون مع فريق المشروع موعد فتح المخازن لبيع الحبوب كما تحدد سعر البيع. وتقوم إحدى السيدات بإمسك حسابات اللجنة كما يقوم المشروع عن طريق الدورات التدريبية التي تنظمها جمعية الصليب الأحمر المالي ببناء قدرات أعضاء اللجنة ومساعدتهم على إدارة بنك الحبوب بشكل أفضل.

وبما أن الماء هو أحد المشاكل الرئيسية في هذه المنطقة فقد قام فريق المشروع بالتعاون مع المجتمعات المحلية بإصلاح نقاط توفير المياه التي لم تعد تعمل وإقامة نقاط جديدة للوفاء بثلاث أنواع من الاحتياجات: الاستهلاك الآدمي والاستهلاك الحيواني وزراعة الخضرا، ويشارك المجتمع المحلي مالياً ومادياً في كل هذه الجهود.

أسرهن والأشخاص المصابين بمرض الإيدز وكبار السن. وقد قامت القرى بنفسها باختيار المتطوعين لإدارة جلسات نشر الوعي في مجال الصحة ومرض الإيدز والنظافة الشخصية والإصحاح وذلك باستخدام مكعبات الصور والكتب التعليمية. وينسق جهود هؤلاء المتطوعين منظمو من المجتمع تم تحديدهم وتعيينهم للقيام بهذه المهمة من قبل هذه المجتمعات نفسها. وقد تلقى متطوعو القرى دورات تدريبية ينظمها أساساً الصليب الأحمر المالي والخدمات التقنية الحكومية. وقد تعلم المتطوعون على وجه الخصوص كيفية الوقاية من الأمراض المعتادة في بيئتهم حتى يمكن تعزيز وعي مجتمعاتهم بالأمرات المتعلقة بالصحة والمياه والإصحاح والأمن الغذائي.

ولإعادة تكوين المخزون الغذائي، يركز الصليب الأحمر المالي على مجموعات النساء اللواتي يقمن بزراعة الخضرا وبيع منتجاتهن. ويقوم المتطوعون والمنظمون من أعضاء المجتمع والاستشاريون الفنيون للصحة والأمن الغذائي بتقديم المشورة لهن وتدريبهن (على عمل السماد من مخلفات الحقل وحماية النباتات من الآفات والحفاظ على المحصول الخ).

وتوجد لجنة لكل مجموعة من النساء اللواتي يقمن بزراعة الخضرا وبيع منتجاتهن في السوق (تم اختيار هذه المجموعات لاستضعافها). وتقوم هذه اللجنة بإدارة نقاط المياه بالقرية بالإضافة إلى مزارع الخضرا. ويقوم الصليب الأحمر المالي بتوفير أدوات العمل مثل المناجل قصيرة اليد والفؤوس ومرشات الري وعربات

ويجدن صعوبة في إبلاغ قادة المشروع بنتائج أنشطتهن الخاصة بنشر الوعي. ونظراً لأنهن لا يعرفن الكتابة فإن كثيراً من المعلومات الهامة تُفقد (عدد الأشخاص الذين يتم تقديم المشورة لهم والمشروعات التي يتم تغطيتها. الخ) بالإضافة إلى البيانات اللازمة لكتابة التقارير. ومن ثم فقد تم تنفيذ نظم إعداد تقارير بسيطة ليستفيد منها المتطوعون وفي الوقت نفسه تحقيق أكبر قدر من الاستفادة للمجتمع المحلي (وتعيين منسق من المجتمع نفسه).

■ معظم نقاط الحصول على المياه التي تم تأهيلها كجزء من المشروع هي عبارة عن آبار واسعة وبعد بضعة أشهر لا تنتج هذه الآبار مياه كافية للوفاء باحتياجات زراعة الخضر ومتطلبات الاستهلاك. كما إن مستوى المياه الجوفية في مناطق المشروع ينخفض سنة بعد أخرى. ولا بد من إعادة حفر الآبار

وقد تم تشكيل أربع لجان مجتمعية ولجنة محلية واحدة لإرشاد وتيسير أنشطة المشروع. وتستفيد هذه اللجان الخمس في «جوندام سيركل» من الدعم والمشورة التي تقدمها اللجنة الإقليمية انطلاقاً من مقرها الرئيس في «مبكتو». وقد قام المشروع بتعليم عضوات لجان الصليب الأحمر هذه المبادئ الأساسية للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والقانون الدولي الإنساني والإدارة الرشيدة بهدف دعم قدراتهن مما يضمن استمرارية الأعمال التي تم تنفيذها.

الصعوبات

ظهرت المشاكل التالية في مرحلة التنفيذ:

■ رغم أن المتطوعات اللواتي قد تم تعيينهن من قبل مجتمعاتهن المحلية متحمسات إلا أن معظمهن (حوالي ٨٠٪) أميات

مشكلة المياه الصالحة للشرب في قرية ألفاهو.





لأعماق ما كانت عليه، الأمر الذي يزيد من صعوبة حصول النساء على المياه. وعليه عندما أنشأ الصليب الأحمر نقاط مياه، اختار نظام الحفر وتركيب مضخات شمسية وخزانات مياه صغيرة وركز في الوقت نفسه على تعزيز شعور المجتمعات المستفيدة بامتلاكها للمشروع.

■ تم إنشاء بنوك الحبوب لكي تتفق مع شرطين من شروط الأمن الغذائي. هما أولاً توفير الحبوب وثانياً تأمين القدرة المادية والمالية للحصول عليها. وبصرف النظر عن ذلك فقد لاحظ فريق المشروع أن بعض قطاعات من السكان المستهدفين لا يستطيعون شراء الحبوب.

إضافة إلى ذلك فقد أظهر المشروع وجود حالات من نقص التغذية بين الأطفال رغم أن قراهم لا تزال تحتفظ بكميات كبيرة من مخزون الحبوب. وقد استخلص الفريق من ذلك أن هذه المشكلة تتعلق بأنماط الاستهلاك (أي العناية بالأطفال) وليس مجرد توفر الحبوب أو سهولة الحصول عليها).

وعليه قام فريق المشروع بالتوقف مؤقتاً عن مشروع بنوك الحبوب ويجري حالياً لقاءات ومناقشات متعمقة مع السكان المحليين بحيث تصبح أسعار الحبوب في متناول أكبر عدد من السكان ومن ثم يزيد استهلاكها.

■ وجد فريق المشروع صعوبة في إيجاد صلة بين الطوارئ والتنمية. ولم يتمكن السكان من تفهم السبب في أن جمعية الصليب الأحمر تتوقع منهم الآن المساهمة المالية في حين أن الجمعية كانت توفر لهم كل شيء مجاناً (في مرحلة الطوارئ). ونتيجة لذلك قام قادة المشروع بدعم من شركائهم الآخرين العاملين في مجال التنمية بالمنطقة بزيادة الأنشطة الخاصة بنشر الوعي بين السكان ليبينوا لهم أن الوقاية خير من العلاج.

الوقع

مكّن تنفيذ مثل هذا المشروع هذه المجتمعات (التي يبدو أن العمليات تتجاهلها) على تحسين مهاراتها الصحية بفضل إنشاء شبكة من ١٩٩ متطوعاً اختارتهم هذه المجتمعات المحلية ذاتها. وكانت المهمة الأساسية للمتطوعين المختارين من قبل مجتمعاتهم المحلية هي:

- نشر المعلومات والتعليم والتواصل من أجل تغيير السلوك.
- توعية السكان بأفضل الممارسات المطبقة في مجتمعاتهم.

للأنشطة المختلفة التي يقوم بها المتطوعون في مجتمعاتهم الرامية إلى تحسين الصحة أثر على الصحة، بمعنى أنها أدت إلى تغيير السلوك. ويتم اختيار المتطوعين من ضمن مجتمعاتهم المحلية التي يعرفونها ويتفهمونها. فإذا رغبوا في تغيير السلوك في مجتمعاتهم

الدروس المستفادة:

- لا بد من إشراك المجتمعات المحلية في المشروعات منذ بدايتها لضمان استمراريتها ولتمكين هذه المجتمعات من الإحساس بامتلاكها للمشروع.
- نظراً لأن الآبار قد جفت فقد اضطرت النساء إلى التوقف عن زراعة الخضر. ومن ثم فإن الخطط ترمي إلى تطوير هذا النوع من الزراعة حول الآبار.
- رغم إنه قد تم تدريب المتطوعين قبل تنفيذ المشروع إلا أن هناك حاجة لبناء قدراتهم ليتمكنوا على وجه الخصوص من إدارة بنوك الحبوب.
- لا بد من النظر لهذه الأنشطة بشكل أكثر شمولاً وتكاملاً حتى يمكن تعظيم فوائد المشروع.
- لضمان الاستمرارية يجب التأكد من مشاركة الخدمات التقنية الحكومية في متابعة الإشراف الفني على الأنشطة.

فلا بد أن يتمكنوا من تكييف المعلومات الصحية بحيث تستطيع مجتمعاتهم تفهمها. وهذه هي القيمة المضافة التي يمكن لجمعية الصليب الأحمر أن تعتمد عليها عندما تشرك شبكة متطوعيه في هذا البرنامج.

- توفر أدوات نشر الوعي التي تم إعدادها خصيصاً لتناسب هذه المجتمعات وتستخدم للوصول إلى السكان المستهدفين.
- التدريب على وسائل إعداد الأسمدة من مخلفات الحقل واستخدام الوسائل العضوية لمكافحة الآفات الزراعية يساعد على دعم قدرات هذه المجتمعات المحلية.
- زراعة الخضر وتسويقها وتوفر الحبوب والقدرة على الحصول على المياه كلها عناصر تخفف من تعرض هذه المجتمعات لنقص الغذاء والتغذية وانعدام الأمن الغذائي.
- الدخل الناتج عن زراعة الخضر وبيع منتجاتها في الأسواق يساعد على تمكين المرأة.



بستان حضر في قرية امبونا بعد الحصاد.



مشكلة مياه الشرب مشكلة حيوية وحاسمة
في قرية امبونا.



جلسة توعية في شريفين
بقرية تين-عائشة.



ميسرون قرويون من ايسكانا
يزورون قرية بوكو.



استخدام الناموسيات المعالجة
بالمبيدات الحشرية
من قبل سكان قرية ايسكانا.



حوض مزروع نعناع في قرية امبونا وقد أحيط
بسياج لحمايته من الآفات الزراعية



عمل المرأة اليومي في تين-عائشة
والذي يؤثر على التصحر.



تصوير: الاتحاد الدولي

نبات الباذنجان وقد ألقى عليه أقمشة لحمايته من لهيب الشمس المحرقة في بستان تيناساني بقرية امبونا.

الختام:

الأنشطة المختلفة مثل الرعاية الصحية المجتمعية والأمن الغذائي والمياه والإصحاح إلى منح هذه المجتمعات درجة لا بأس بها من الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي.

إن هذا المنهج المتكامل الذي يتضمن تجميع منتجات زراعة الخضر ومخزون الحبوب والحصول على المياه يجعل المجتمعات التي تنفذ فيها هذه المشروعات أقل تعرضاً لنقص الغذاء والتغذية. وبالإضافة إلى ذلك فقد أدى الدخل الذي حصلت عليه الأسر نتيجة لبيع منتجاتها البستانية إلى تحسين وضعها.

إن إعادة تكوين مخزون الحبوب أو توفير مياه الشرب أو ضمان توفير الرعاية الصحية لا يمكن أن يؤدي وحده بالضرورة إلى تحسين حال المجتمعات. إلا أنه مما لا شك فيه أن المنهج المتناسق والمتناغم بشكل جيد والذي صمم بحيث يتوصل لحلول شاملة للمشاكل سيكون إضافة حقيقية. ومن ثم يجب بذل الجهود لتكرار مثل هذه المشروعات في أماكن أخرى.

ساعد الصليب الأحمر المائي، بالتعاون مع الصليب الأحمر السويسري، على تخفيض مخاطر عدم توفر الغذاء لسكان منطقة «جوندام سركل».

ورغم عدم إجراء تقييم للمشروع إلا أنه من الواضح أنه قد كان له أثر إيجابي على معيشة الأسر وعلى الأمن الغذائي في منطقة «جوندام سركل» وذلك بزيادة كمية الحبوب التي يتم إنتاجها وزيادة قدره السكان على الحصول عليها واستهلاكها.

إن هذا النوع من المشروعات الذي يربط بين مرحله الطوارئ ومرحلة التنمية يمكن أن يكون مثلاً يحتذى للصليب الأحمر المائي، وكذلك للجمعيات الوطنية في البلاد الأخرى والتي كثيراً ما تتضرر من انعدام الأمن الغذائي.

يجب حل العديد من هذه المشاكل المختلفة واستخدام منهج متكامل حتى يتمكن هذا المشروع ومثله من تحقيق النجاح. وقد أدى تجمع

للمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بـ:

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

قسم التأهب للكوارث ومواجهتها

Disaster Policy and Preparedness Department

P.O. Box 372

CH-1211 Geneva 19 - Switzerland

البريد الإلكتروني: secretariat@ifrc.org

www.ifrc.org

الموقع الإلكتروني: