

## توجيهات بشأن التقييم ومسح الخط المرجعي ("الخط المرجعي" لأغراض خارجية) في إطار عملية

التعافي في ١٤ مقاطعة، 16/2/19

### المحتويات

1	الغرض من التقييمات والخطوط المرجعية في إطار عملية التعافي
2	المبادئ المشتركة
2	مبادئ الخطوط المرجعية
3	رسم توضيحي للتقييمات والخطوط المرجعية لعملية التعافي
3	المرحلة الأولى: التقييمات
4	المرحلة الثانية: التقييمات
4	الأدوات المتوفرة
4	من يجمع البيانات ومن أي مصدر
5	العينات بشكل عام
5	المرحلة الثالثة: قياس النتائج لأغراض تحديد الخطوط المرجعية
5	الأدوات المتوفرة
5	من يجمع البيانات ومن أي مصدر
6	العينات بشكل عام
7	الملحق ١: الرسم البياني الخاص بمقاربة الخطوط المرجعية

### الغرض من التقييمات والخطوط المرجعية في إطار عملية التعافي

تُجرى التقييمات بهدف التخطيط للبرامج وتحديد الموضوع والمكان والمعنيين والمستفيد من المساعدة. في العادة، تعتمد على مقدمي المعلومات الأساسيين وحلقات النقاش المركزة والبيانات الثانوية في سياق التخطيط. وغالبًا ما تُجرى تقييمات تقنية مفصلة لتحديد المستفيدين الذين سيحصلون على المساعدة، مثل الدعم لتأمين المأوى. في هذه المرحلة، من المهم جمع المعلومات الضرورية لأغراض التخطيط حصراً، مع أن مسوحات الأسر قد تكون أحياناً مناسبة حتى ولو لم تحصل الأسر على المساعدة المستهدفة.

من جهة أخرى، تُحدّد الخطوط المرجعية بشكل عام لتقييم وقياس الوضع في فئة مستهدفة معينة، في الموقع (المواقع) المعروف(ة)، نظراً إلى المساعدة التي ستُقدّم. لذا، يتم إعدادها في العادة، لكن ليس دائماً، بعد معرفة من سيحصل على المساعدة وفي أي موقع (مواقع) وما هو نوع من المساعدة. فيحول ذلك دون عملية جمع البيانات غير الضرورية.

عند معرفة أن الكثير من الموارد ستُخصص لتدخلات معينة في المجتمع، مثل برامج الصحة أو خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وعندما تصبح البيانات التفصيلية على مستوى الأسر ضرورية لكل من أغراض التخطيط، أي لتوجيه طريقة إدارة حملات النظافة الشخصية، بالإضافة إلى أغراض القياس، في هذه الحالة، من الممكن اعتبار تقييم الأسرة هو نفسه الخط المرجع. وينطبق ذلك حصراً إذا كان قد حدّد البرنامج المجموعات المستهدفة ومجالات البرامج، لكنه بحاجة إلى تعديل برمجته لتتناسب مع المجموعات المستهدفة. أمّا إذا كان من

الممكن جمع هذه المعلومات بوسائل بديلة، فلا بد من تحقيق ذلك.

## المبادئ المشتركة

الاستخدام: بالنسبة إلى التقييمات والخطوط المرجعية، لا ينبغي جمع إلا البيانات التي ستُستخدم في التحليل. وعند صياغة الأسئلة، ودراسة وسائل جمع البيانات، من المهم توضيح سبب طرح السؤال.

التعب من التقييمات: التذكّر أنّ المجتمعات والجهات الرسمية اضطرت إلى المشاركة في عدد من التقييمات في السابق. وفي كثير من الأحيان، لم تستقد بشكل مباشر من ذلك بالتالي، قد ترفض المشاركة في المزيد من التقييمات ما لم تعرف أنّ المساعدة آتية.

الشفافية: لذلك، من المهم أن تكون واضحًا للغاية مع الجهات التي تتعامل معها في إطار إجراء التقييمات وتحديد الخطوط المرجعية حول ما يمكنها أن تتوقعه من الصليب الأحمر. في الحالات حيث نوع المساعدة التي سيتم تقديمها لا يزال غير محدد، من المهم توضيح ذلك بدلًا من رفع التوقعات والآمال بلا ضرورة.

الموافقة المستنيرة: أخيرًا، يتمنّع الجميع بحقّ عدم المشاركة في التقييم و/أو مسح الخطوط المرجعية الذي تجرّبه. لذلك، من المهم عدم افتراض الموافقة، بل طلبها أولاً، لا سيما في المقابلات مع الأسر.

## مبادئ الخطوط المرجعية

التغيير والإنسان: في حين يمكن استخدام الخطوط المرجعية لتوجيه البرامج، يبقى الغرض الرئيسي منها قياس مؤشرات نتائج البرنامج الرئيسية بحيث يمكن مشاهدة التغيير مع مرور الوقت. لكن، من المهم أن التذكّر أن برامج الصليب الأحمر هي عامل واحد من العوامل الكثيرة المؤثرة. لذلك، لا يمكن دائمًا إسناد التغييرات الإيجابية في المؤشرات الرئيسية إلى نشاط الصليب الأحمر.

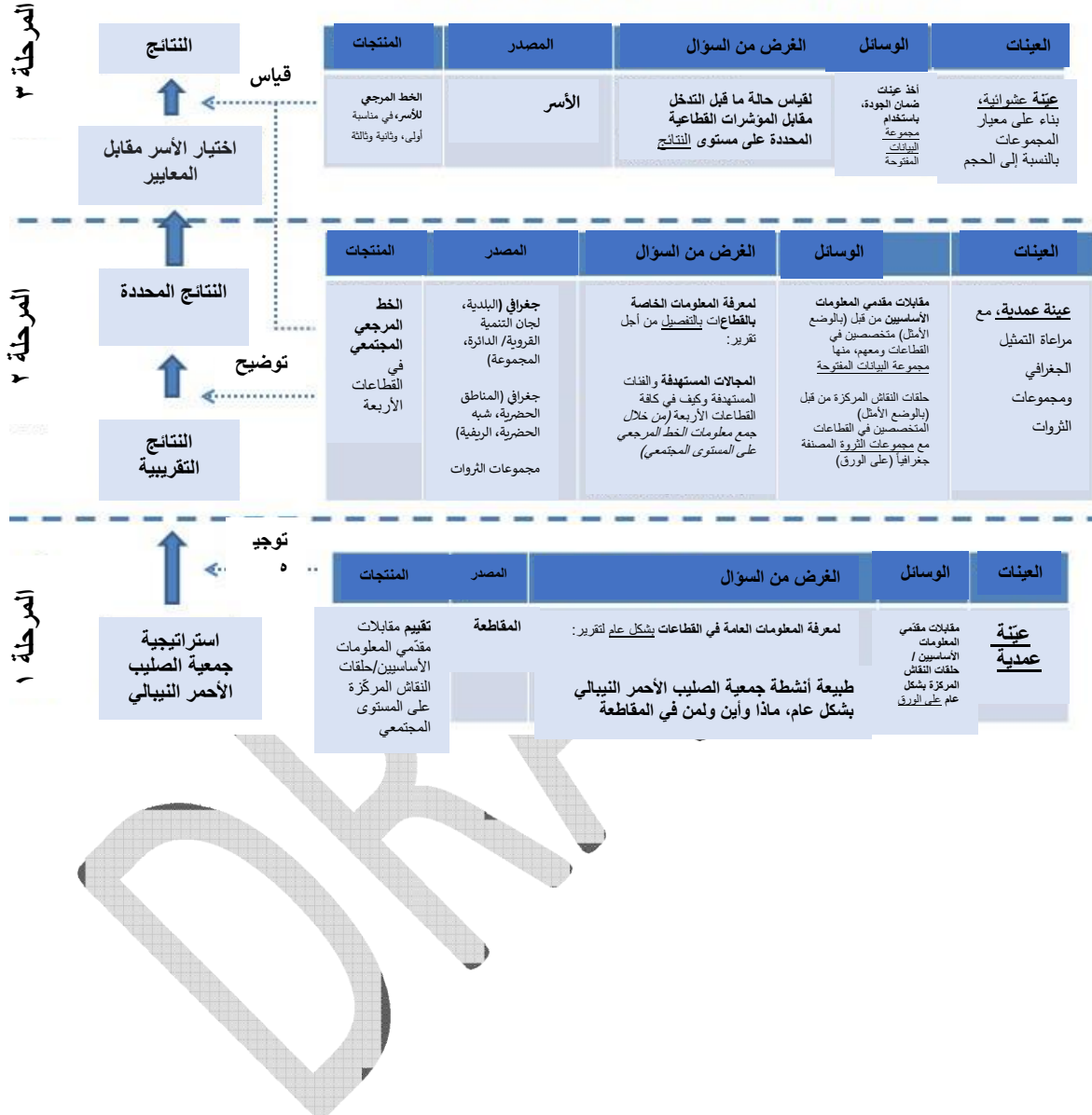
بالتالي، يجب مراعاة حجم المساعدة المقدمة ونطاقها عند تطوير مسوحات الخطوط المرجعية وتنفيذها. بعبارة أخرى، يجب الالتزام بقياس ما تتوقع رؤيته فحسب. على سبيل المثال، إذا كنتم تستهدفون فئات محددة من الأسر الضعيفة حصرًا في إطار التدريب على المهارات المهنية من أجل زيادة دخل الأسرة، ليس من الضروري قياس دخل جميع الأسر في المجتمع.

أما إذا كنتم تدربون متطوعين على كيفية شرح أهمية تلقيح الأطفال في سياق تفشي مرض ما، ليس من الضروري قياس انتشار المرض في

الخط المرجعي وخط النهاية، لأنّ التدريب تدبير لضمان التأهب (أثناء مرحلة التعافي).

## رسم توضيحي للتقييمات والخطوط المرجعية لعملية التعافي

استخدام أدوات التقييم والخطوط المرجعية للمساعدة في تحديد التدخلات وقياسها



## المرحلة الأولى: التقييمات

البحث عن معلومات عامة لتحديد نوع التدخل

لا تزال ربما أولويات الصليب الأحمر غير واضحة في بعض المقاطعات. بعبارة أخرى، لا تعرفون بعد كيف يجب تطبيق المخرجات ١+٤. في هذه الحالة، يجب الاستعانة بالمقابلات الأولية مع مقدمي المعلومات الأساسيين وحلقات النقاش المركزة مع المزيد من الأسئلة المفتوحة في خدمة إطار تحليلي مشترك. وتستخدم هذه الأدوات الأسئلة الشاملة التالية:

1. ما هي المشاكل الرئيسية الناجمة عن الزلزال (في الموقع ....، بالنسبة إلى المجموعة ....، إلخ)
2. ما هي الأسباب ذلك؟ ما الذي ولد هذه المشاكل؟
3. ما هي الحلول الممكنة لحل هذه المشاكل؟
4. نظرًا إلى قدرات الجهات الفاعلة (في المنطقة....)، ومنها الصليب الأحمر، من هي الجهة الأنسب والأكثر قدرة على تقديم حلول التعافي هذه؟

تقوم فرق فنية مختلفة بمهام تحديد نطاق الأنشطة في المقاطعات المستهدفة لإجراء مناقشات مع فروع جمعية الصليب الأحمر النيبالي في المقاطعة، والسلطات المحلية ومقدمي المعلومات الأساسيين الآخرين لمعرفة الوضع العام للأشخاص (انظر إلى الأسئلة أعلاه).

## المرحلة الثانية: التقييمات

### تحديد المخرجات وتوضيحها: من وماذا وأين وكيف ومتى

بالفعل، أنجزت غالبية المقاطعات المرحلة الأولى (انظر إلى الرسم التوضيحي أعلاه)، مع إجراء أنواع مختلفة من التقييمات المناسبة مع أصحاب المصلحة المعنيين على مستوى لجان التنمية القروية/الدائرة، والبلدية والمقاطعة ("المجتمع")، ومراجعات البيانات الثانوية، لتوجيه المخرجات. لكن، من المستبعد أن تكون قد اتخذت القرارات بشأن معايير تحديد الأسر المستهدفة ومكان العمل والتفاصيل المتعلقة بتدخلات القطاعات. لذلك، تحتاج إلى المزيد من المعلومات لتحديد المخرجات المقترحة وتوضيحها.

بالتالي، يجب جمع نوعين مختلفين من المعلومات في هذه المرحلة: أولاً، المزيد من المعلومات المفصلة الخاصة بالقطاعات من مقدمي المعلومات الأساسيين وحلقات النقاش المركزة، بما في ذلك على مستوى لجان التنمية القروية/الدائرة، والبلدية والمقاطعة، وتوفير معلومات ذات صلة عن السياق العام، وثانيًا، البيانات الفنية من التقييمات الفنية ذات الصلة على مستوى الأسر من بين الأسر التي من الممكن أن تكون مستهدفة.

## الأدوات المتوفرة

عمد كل من جمعية الصليب الأحمر النيبالي/الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر/الجمعيات الوطنية الشريكة إلى تطوير أدوات في كل قطاع لإجراء تقييمات عامة ومفصلة فنية للقطاعات. وتشمل هذه الأدوات شكل مقابلات مع مقدمي المعلومات الأساسيين وحلقات النقاش المركزة ومسوحات الأسواق ومسوحات الأسر.

تسعى هذه الأدوات إما إلى جمع معلومات مرجعية وسياقية رئيسية عن الوضع العام أو الوضع القطاعي في منطقة جغرافية معينة، أو إلى جمع معلومات مفصلة على مستوى الأسر. ويتم جمع هذين النوعين من المعلومات لأغراض التخطيط. وتجدر الإشارة إلى أنه من الممكن الحصول على الأدوات المفصلة والفنية للتقييم على مستوى الأسر من مجموعات العمل القطاعية أو ربما قد قام الشركاء بتطويرها على مستوى المقاطعة.

المناطق الحضرية: في حين قد تنطبق هذه الأدوات في المناطق الحضرية قد تحتاج إلى الأرجح إلى التعديل وفقًا لهذه السياقات.

## من يجمع البيانات ومن أي مصدر

من المهمّ التذكير بأنّ الأدوات لم تُصمّم كلّها ليستخدمها المتطوعون. في الواقع، يستدعي عدد من الأسئلة بعض التحليل والتحقيق من قبل خبراء فنيين مدربين في المجال.

من المهمّ أيضًا أن نتذكّر من هي الجهة الأكثر قدرة على الإجابة على الأسئلة وما هي المصادر الأكثر موثوقية و/أو الأكثر تمثيلًا. على سبيل المثال، ليس من المنطقي طرح أسئلة حول نسبة المستأجرين في الدائرة في إحدى حلقات النقاش المركّزة، بل، يجب أن يُطرح السؤال في سياق مقابلة مع مقدّم المعلومات الأساسيين على أمين الدائرة مثلاً، أو يجب استشارة البيانات الثانوية. تشكل هوية الشخص الذي تجرى معه المقابلة عاملاً أساسياً أيضًا عند إجراء مسح للخطّ المرجعي للأسر في هذه المرحلة، بحيث يجب إجراء مقابلات مع مستجيبين مختلفين بحسب الأنواع المتعددة للأسئلة.

### العينات بشكل عام

في العادة، تُعتبر العينة العمدية العينة الأنسب في المرحلة الثانية. بعبارة أخرى، عليكم اختيار من المصدر الأنسب للمعلومات الموثوقة، مع التذكّر أيضًا ضرورة تصنيف البيانات بحسب النوع الاجتماعي ومجموعة الثروة والأشخاص الذين أملاكهم مدمرة وسكان المناطق الحضرية والريفية، إلخ. أمّا العينات العشوائية فليست مطلوبة أو مناسبة في هذا الإطار.

### المرحلة الثالثة: قياس النتائج لأغراض تحديد الخطوط المرجعية

بعد تحديد الأسر التي سيتم استهدافها، لا سيما من حيث دعم المأوى وسبل كسب العيش، بات من المناسب البحث عن معلومات مفصلة على مستوى الأسر (مع إمكانية ردم الثغرات التي ظهرت في المسوحات السابقة على مستوى الأسر) حول الوضع الحالي لهذه الأسر في مجالات القطاعات الأربعة. تصبح هذه العملية أكثر سهولة لأنّ الأسر تعلم أنّها ستتلقّى مساعدة من الصليب الأحمر. يجب فقط جمع المعلومات التي تساعد في فهم وضع الأسر في ما يتعلق بمؤشرات *النتائج* عبر المأوى وسبل كسب العيش وخدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية والصحة. وسيكرر ذلك لاحقًا لأغراض المراقبة وأيضًا لأغراض مسح خط النهاية.

### الأدوات المتوفرة

طوّرت جمعية الصليب الأحمر النيبالي/الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر/الجمعيات الوطنية الشريكة بعض الأدوات من أجل قياس مؤشرات النتائج الرئيسية في المرحلة الثالثة. وتتوفر هذه الأدوات كجزء من حزمة الخطوط المرجعية.

تتناول الأسئلة القطاعات الأربعة كلّها، بالإضافة إلى المشاركة المجتمعية والمساءلة. إنّ الأسئلة شاملة ولا حاجة إلى طرحها في كل مقاطعة وموقع. قبل أن تبدأ المقاطعة بنشاط مسح الخطوط المرجعية، يجب أن يراجع الفريق قائمة الأسئلة ويتأكد من أنّها وثيقة الصلة بسياق المنطقة حيث يحصل النشاط.

على سبيل المثال، يرتبط بعض الأسئلة بالسياق الحضري حصراً. لذلك، يتولّى المشرف على فريق المسح مسؤولية تكييف الاستبيان المعتمد بحسب السياق المحلي، باستخدام مجموعة البيانات المفتوحة.

### من يجمع البيانات ومن أي مصدر

بعد تلقّي التدريب اللازم، يصبح بإمكان العدّادين المتطوعين جمع البيانات من المستجيبين المطلوبين بدلاً من خبير فني. لذلك، يُعتبر التدريب على يد اختصاصيين فنيين مهماً للغاية، من أجل فهم الغرض من الأسئلة التي يتم طرحها، بالإضافة إلى معرفة كيفية طرحها بطريقة تسهّل قدر الإمكان جمع بيانات دقيقة وموثوقة.

## العينات بشكل عام

في حين يتم الاعتماد على العينات العمدية في المرحلة الثانية (حيث أنه من غير الضروري احتساب مدى تمثيلية النتائج بأي درجة من الدقة)، يُفضّل أخذ العينات العشوائية عند إجراء مسوحات الخطوط المرجعية للأسر. إذ تسمح العينات العشوائية في الحصول على عينة تمثيلية لأغراض فهم التغييرات المهمة على الصعيد الإحصائي بين دراسات الخط المرجعي وخط النهاية. تجدر الإشارة إلى تعدد أنواع العينات العشوائية. لذا، من المهم فهم الخيارات المتاحة لأنها تُستخدم بشكل مختلف وفقاً للمجموعات التي تستهدفها أنشطتكم القطاعية.

**أخذ العينات من عامة السكان (من منطقة محددة جغرافياً):** إذا كان التدخل لا يفرّق بين من المشمولين وغير المشمولين، مثل حملات تعزيز النظافة الشخصية التي تُعنى بغسل اليدين في أوقات مهمة، من الممكن القول موجهة إلى المجتمع بأسره.

في هذه الحالة، ولأغراض الخطوط المرجعية، من المناسب اعتبار المجتمع بأكمله إطاراً لأخذ العينات، بالتالي من المحتمل تضمين أي شخص في العينة. في حال توافر قائمة بكافة الأسر في المنطقة المستهدفة، على سبيل المثال لجان التنمية القروية، من الممكن أخذ عينات عشوائية بسيطة على أساس القائمة المتاحة.

وحتى في حال عدم توفر القائمة، من الممكن أيضاً أخذ عينات عشوائية. لكن، يوصى باعتماد العينات العشوائية المنهجية لأغراض تحديد الخطوط المرجعية (بالإضافة إلى الرصد وخط النهاية).

**أخذ العينات من مجموعة مستهدفة:** في المقابل، إذا كان التدخل يستهدف مجموعة معينة، مثل الأسر الضعيفة من بين تلك التي فقدت منازلها خلال الزلزال، بدلاً من جميع السكان في الموقع، من غير المناسب أخذ عينات من جميع السكان. في الواقع، لن يسمح بقياس الفرق الذي يحدثه تدخلكم لأنه يتوجّه إلى الأشخاص الخطأ.

عوضاً عن ذلك، يجب اعتماد العينات العشوائية التطبيقية بحيث يتم أخذ عينات عشوائية من المجموعات المستهدفة حصراً (بمجرد تحديد الفئة المستهدفة). لذلك، على سبيل المثال، إذا كانت المجموعة المستهدفة للمساعدة الفنية في مجال المأوى هي "الأسر الضعيفة من بين تلك التي فقدت منازلها خلال الزلزال"، يكون إطار أخذ العينات هو مجموعة الأسر المستهدفة حصراً. ونظراً إلى توافر قائمة بالمستفيدين من هذه الأسر، من الممكن أخذ عينات عشوائية بسيطة منها. ثم، في حال الرغبة في تحقيق تحسن بنسبة معينة في المعرفة المتعلقة بتقنيات بناء المأوى الآمن في المجموعة المستهدفة، بات من الممكن قياس درجة تحقيق ذلك باستخدام مسح الأسر.

## الملحق ١: الرسم البياني الخاص بمقاربة الخطوط المرجعية

