

دليل السلامة للصحفيين الذين يغطون الأوبئة في إفريقيا



TAEF
منتدى المحررين الأفارقة

© منتدى المُحررين الأفارقة 2022 (TAEF)

إخلاء المسؤولية

صدرت هذه الورقة بالدعم المالي المُقدم من مشروع اليونسكو "#حقائق_فيروس_كورونا (CoronavirusFacts#)، تناول "آفة المعلومات المغلوطة" بشأن جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)" بتمويل من الاتحاد الأوروبي، ومن خلال الدعم الإضافي المُقدم من برنامج اليونسكو متعدد الجهات المانحة بشأن حرية التعبير لدى الصحفيين وسلامتهم. يتحمل المؤلفون وحدهم مسؤولية محتويات هذه الوثيقة، ولا تعكس هذه الوثيقة بالضرورة وجهات نظر الاتحاد الأوروبي أو اليونسكو.

اليونسكو

بدعم من برنامج اليونسكو متعدد المانحين
بشأن حرية التعبير وسلامة الصحفيين (MDP)



اليونسكو



جدول المحتويات

c	تصدير
1	مقدمة
2	إرشادات السلامة للوقاية من الإنفلونزا
4	إرشادات السلامة للوقاية من الكوليرا
6	إرشادات السلامة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز
8	إرشادات السلامة للوقاية من الإيبولا
10	إرشادات السلامة للوقاية من ملاريا
13	إرشادات السلامة للوقاية من كوفيد-19
16	إرشادات السلامة للصحة النفسية
17	إجراءات السلامة العامة
20	روابط إلى المصادر
21	مجموعة أدوات بأمان
22	المصادر

تصدير

يساور منتدى المحررين الأفارقة مخاوف عميقة من التأثير المدمر لفيروس كورونا القاتل (كوفيد-19) على الأرواح والاقتصادات في جميع أنحاء القارة، مما أدى إلى خسائر في الأرواح وإغلاق بعض دور الإعلام. يواصل كوفيد-19 إصابة وقتل الملايين في جميع أنحاء العالم. تجد البشرية نفسها في حرب ضارية ضد فيروس يستمر في التحور. يتمثل دور الصحفيين في هذه الحرب في توفير المعلومات للملايين في جميع أنحاء القارة. المعلومات التي يحتاجونها للبقاء على قيد الحياة. مثل الجنود الحقيقيين، عندما ركض الكثيرون إلى التلال في بداية كوفيد-19، ذهب الصحفيون في الاتجاه المعاكس لتزويد المواطنين بمعلومات حول أكبر أزمة صحية عامة في حياتنا.

يكرر منتدى المُحررين الأفارقة تضامنه مع الآلاف من الصحفيين والمحررين والعاملين في وسائل الإعلام في جميع أنحاء القارة الأفريقية الذين يواصلون العمل في ظل ظروف صعبة لجلب أخبار ومعلومات المجتمعات والدول حول كوفيد-19. أصيب العديد من الصحفيين وكافحوا من أجل النجاة من الفيروس القاتل. للأسف، استسلم البعض لكوفيد-19.

على مر العصور، واجه الصحفيون الأفارقة ظروفًا مروعة لجلب القصص الإخبارية والصور الفوتوغرافية ولقطات الفيديو حول الحروب والأوبئة الأخرى، مثل الإيبولا، التي ابتليت بها الدول في جميع أنحاء القارة.

إن تغطية كوفيد-19، وهي واحدة من أكبر الأوبئة التي ضربت البشرية في التاريخ الحديث، هي نداء واجب قام به الصحفيون والمحررين والعاملين في مجال الإعلام بثقة كبيرة. يأتي هذا من تزويد المجتمعات في جميع أنحاء القارة بالمعلومات الأساسية حول كيفية منع انتشار الفيروس وماذا يفعلون إذا اعتقدوا أنهم مصابون به. لعبت وسائل الإعلام أيضًا دورًا مهمًا في توفير الأخبار والمعلومات التي يمكن للناس استخدامها كدولة تلو الأخرى بفرض عمليات الإغلاق في محاولة يائسة لوقف انتشار كوفيد-19، الذي قضى على الأرواح في جميع أنحاء أوروبا بمعدل ينذر بالخطر.

هذا الدليل هو مساهمتنا وسلاحنا في ترسانة الصحفيين والعاملين في مجال الإعلام الأفارقة والتي ستمكنهم من البقاء بأمان بينما يواصلون سرد القصة الأفريقية للأفارقة والعالم.

يشكر منتدى المُحررين الأفارقة اليونسكو التي لولا دعمها لما كان هذا الدليل ممكنًا.

جوفال رانتاو

الرئيس منتدى المُحررين الأفارقة

صدرت هذه الورقة باعتبارها جزءًا من مشروع اليونسكو "#حقائق_فيروس_كورونا (CoronavirusFacts#)، تناول "آفة المعلومات المغلوطة" بشأن جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) بتمويل من الاتحاد الأوروبي، ومن خلال الدعم الإضافي المُقدم من برنامج اليونسكو متعدد الجهات المانحة بشأن حرية التعبير لدى الصحفيين وسلامتهم.

مقدمة

في الآونة الأخيرة، كانت إفريقيا، مثل آسيا، بؤرة لعدد من الأوبئة. منذ عام 1990، عانت القارة من العديد من حالات تفشي الكوليرا، أكثر بكثير من أي جزء آخر من العالم. من بين جميع البلدان في جميع أنحاء العالم، تمثل منطقة إفريقيا جنوب الصحراء أعلى معدل للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينطبق الشيء نفسه أيضًا على الإيبولا. تنتشر العدوى في معظم الحالات نتيجة الفورات والازدحام السكاني في البلدات والمدن الكبيرة. في بعض الحالات، أدت النظم الاقتصادية المنهارة إلى تفاقم شدة تفشي الأمراض بسبب عدم قدرة أنظمة المستشفيات على الاستجابة بشكل استباقي في توفير الرعاية اللازمة والتدابير الوقائية. كما أن المواقف السياسية في بعض البلدان الأفريقية تمنع المؤسسات الحكومية من التصرف بشكل متجاوب من خلال التعاون مع الوكالات المحلية والعالمية فيما يتعلق بالمراقبة الصحية ونقل التكنولوجيا الصحية. في حالة بعض الحكومات، يتم التلاعب بالسجلات الصحية، ويتم إخفاء المواقف الفعلية عن الجمهور المحلي والدولي في محاولة لإنقاذ وجه الحكومة من النقد. سيتعين على أي خبير يقوم بالإبلاغ عن حالات الطوارئ الصحية أو نقلها في إفريقيا أن يتعامل مع قضايا تتعلق بالصحة والرعاية الصحية. يختلف الواقع في إفريقيا تمامًا عن أجزاء أخرى من العالم لمجرد أن الهياكل السياسية والاقتصادية للبلدان الأفريقية مختلفة تمامًا. وهي وسيلة للتأثير على استجابات الحكومات والمواطنين وأصحاب المصلحة الآخرين تجاه حالات الطوارئ الصحية.

يقدم هذا التقرير إرشادات السلامة التي يجب على الصحفيين مراعاتها أثناء مواجهة حالات الطوارئ الصحية في إفريقيا والإبلاغ عنها. كما هو مذكور أعلاه، تعاني الصحة والرعاية الصحية في إفريقيا من سلسلة من التعقيدات والتناقضات، مما يجعل من المهم للغاية لأي شخص يقترب من القطاع اتخاذ الاحتياطات والحصول على نظرة شاملة حول القضايا. في الأقسام اللاحقة، نقوم بتصنيف الأوبئة السائدة في القارة وتوفير سياق لمجموعة واسعة من القضايا التي تعجل انتشارها والسيطرة عليها. نذكر هنا أنه لا يوجد وباءان متماثلان، وتحديدًا من حيث العوامل المسؤولة عن الانتشار والسياسات التي بدأتها المؤسسات الصحية الوطنية والعالمية في تخفيف انتشار المرض. ومن ثم، يصبح من الضروري للصحفيين فهم السياقات الخاصة بكل جائحة منتشرة في القارة والتعرف على هذه النقاط أثناء الاقتراب من الميدان.

الإنفلونزا

السياق التاريخي

يعد جائحة الإنفلونزا الإسبانية 1918-1919 أحد أكثر الأوبئة تدميرًا في تاريخ إفريقيا. نتجت الأنفلونزا عن فيروس الأنفلونزا H1N1 الذي يصيب رئة الإنسان ويمكن أن ينتقل من شخص إلى آخر. كانت القارة هي الأكثر تضرراً، حيث تسببت في وفاة ما يقرب من 2.3 مليون. على الرغم من أن المرض نشأ خارج القارة، فقد أصبح فجأة أزمة صحية كبيرة في المستعمرات الأوروبية في إفريقيا بسبب التجنيد الإجباري للأفارقة في الحرب العالمية الأولى. تم تجنيد العديد من الرجال الأفارقة من قبل الجيوش الأوروبية للانضمام إلى جبهات الحرب في شمال إفريقيا وأوروبا. مع تسريح القوات في نهاية الحرب في عام 1918، انتشرت العدوى في المدن والبلدات والقرى الأفريقية عبر الساحل وخطوط السكك الحديدية. تم أيضًا نقل بعض سلالات الفيروس عبر الخطوط الساحلية، وتحديدًا عبر سواحل فريتاون وكيب تاون ومومباسا. سُمح لسفن كبيرة من الأشخاص المصابين بالرسو والتفريغ على هذه السواحل. في الأيام اللاحقة، نشر المصابون الفيروس في أجزاء أخرى من القارة.

بحلول الوقت الذي ضربت فيه الأنفلونزا القارة، كانت قد واجهت نظام رعاية صحية مختلاً تمامًا لم يستطع التعامل مع الأعداد الكبيرة من المرضى من خلال توفير الرعاية العلاجية أو الداعمة للإنفلونزا ومضاعفاتها. تفتقر المستشفيات إلى المعرفة اللازمة للتخفيف من الأعراض المؤلمة - الحمى الشديدة والصداع الحاد والتهاب من الأنف والأذنين والتهاب والقيء وآلام الظهر والأطراف. كان لشدة الوباء على المستعمرات الأفريقية آثار خطيرة على صورة القوى الإمبريالية الأوروبية. انتقد كل من الجماهير الأفريقية والأوروبية الحكومات الاستعمارية لاستثمارها القليل جدًا في الظروف الصحية لرعاياها. كشف الوباء عن النظام الصحي الاستعماري وأصبح نقطة مرجعية للنخب الأفريقية على منصات المجالس التشريعية وصفحات الصحف.

كان نشر المعلومات الصحية أساسيًا لتدابير الرقابة. أعطت السلطات الطبية الأولوية لتوزيع الكتيبات وتركيب اللوحات الإعلانية بمعلومات عن أسباب الأنفلونزا والتدابير الاحترازية الموصى بها. لعبت الصحافة دورًا رئيسيًا في صياغة هذه المعلومات والإبلاغ عنها، خاصة فيما يتعلق بحدوث وشدة العدوى في المجتمعات المحلية.

ناقل الحركة

الإنفلونزا، عادة مثل الإنفلونزا، مرض معد يهاجم الجهاز التنفسي (الأنف والحنجرة والرئتين) - الإنفلونزا مسؤولة عن أوبئة الأنفلونزا الموسمية كل عام. عادةً ما تُشفى الأنفلونزا من تلقاء نفسها، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تؤدي الإصابة بالفيروس إلى مضاعفات مميتة. تنتشر فيروسات الإنفلونزا من خلال قطرات صغيرة عندما يسعل شخص ما أو يعطس أو يتحدث. يمكن أن تترسب هذه القطرات على أنف وفم الشخص القريب. يمكن أن تنتشر الإنفلونزا أيضًا من خلال ملامسة الشخص للقطرات التنفسية للشخص المصاب، إما على جسمه أو الأسطح التي تهبط فيها هذه القطرات، ثم لمس فمه وأنفه وربما عينيه دون غسل يديه جيدًا. يمكن أن تبدأ أعراض العدوى بعد يوم إلى أربعة أيام من دخول الفيروس الجسم، مما يعني أنك قد تكون قادرًا على إصابة شخص ما حتى قبل أن تعرف أنك مريض. يمكن أن يصاب بعض الأشخاص ولا تظهر عليهم الأعراض. لا ينبغي الخلط بين الأنفلونزا ونزلات البرد: تميل أعراض الأنفلونزا إلى أن تكون أكثر عدوانية وشدة وتحدث فجأة، بينما تتطور نزلات البرد تدريجيًا على مدى بضعة أيام.

الأعراض

< تشمل العلامات والأعراض الشائعة للإنفلونزا:

< حمى

< سعال جاف

< ضيق في التنفس

< سيلان أو انسداد الأنف

- < آلام العضلات والجسم
- < الصداع
- < قشعريرة وتعرق
- < إعياء
- < التهاب الحلق
- < غثيان

العلاج

الخطوة الأكثر أهمية هي الحصول على لقاح الإنفلونزا كل عام. ثبت أن لقاحات الإنفلونزا تقلل الأمراض المرتبطة بالإنفلونزا وتجنب مضاعفات الإنفلونزا الخطيرة التي تؤدي إلى دخول المستشفى أو حتى الوفاة.

بينما يمكن لمعظم الأشخاص المصابين بالإنفلونزا علاج أنفسهم في المنزل، ستحتاج إلى الحصول على رعاية طبية على وجه السرعة إذا ظهرت عليك أعراض حادة مثل:

- < صعوبة في التنفس
- < آلام في الصدر
- < دوار مستمر
- < النوبات
- < ضعف شديد

الوقاية العامة واحتياطات السلامة للصحفيين

- (1) توصي منظمة الصحة العالمية بأن التطعيم هو الطريقة الأكثر فعالية للوقاية من الأنفلونزا. الحصول على التطعيم يقلل من المضاعفات الخطيرة المرتبطة بعدوى الإنفلونزا.
- (2) الحد من التنقل بين غرف الأخبار والمنزل ومواقع المقابلة الشخصية يمكن أن يقلل من انتشار جائحة الأنفلونزا. يمكن للمحررين تعيين فريق صغير للميدان بينما يقوم الصحفيون المتبقون بنشر القصص من مكاتبهم باستخدام الاتصال عبر الإنترنت والهاتف مع مصادرهم والفريق الموجود على الأرض.
- (3) بالنسبة لأولئك الموجودين على الأرض، من المهم تجنب المصابين بالعدوى والحفاظ على مسافة آمنة منهم لأن الأنفلونزا تنتشر بسرعة في الأماكن المزدحمة.
- (4) إذا لزم الأمر، تأكد من ارتداء معدات الحماية الشخصية المناسبة عند الخروج إلى الميدان. خلاف ذلك، ارتد ملابس ذات أكمام طويلة وقفازات لتقليل التعرض. يمكن أن يكون التشاور مع خبراء الصحة مفيدًا في تقرير ما إذا كانت هناك حاجة إلى معدات الحماية الكاملة أم لا.
- (5) اغسل يديك بانتظام بالصابون تحت الماء الجاري وحافظ دائمًا على نظافة يديك. استخدم مطهرًا كحوليًا لليد إذا لم تستطع الحصول على الماء والصابون.
- (6) تجنب لمس أنفك وعينيك وفمك لأن ذلك يساعد على منع جراثيم الإنفلونزا من دخول جسمك. يجب استخدام منديل نظيف عند لمس هذه المناطق.
- (7) استخدم مطهرًا يحتوي على الكحول لمسح جميع المعدات، مثل الميكروفونات، خاصة في المناطق التي تنتشر فيها العدوى مثل المستشفيات أو الأشخاص الذين تمت مقابلتهم. النظافة في غرفة الأخبار مهمة بنفس القدر ويجب أن تشمل التطهير المنتظم عن طريق مسح الأسطح وأجهزة الكمبيوتر المحمولة والآلات وما إلى ذلك.
- (8) العزلة الذاتية عند الشعور بالمرض.

الكوليرا

السياق التاريخي

مثل الإنفلونزا الإسبانية، كانت الكوليرا مرضًا مستوردًا. على مر السنين، أدى معدل حدوثه وشدته إلى جعله سيئ السمعة كمرض أفريقي. أصبحت مشهورة في القارة في السبعينيات خلال الجائحة السابعة. قبل ذلك، كان للمرض تأثيرات مشابهة لتلك التي حدثت في أجزاء أخرى من العالم (من حيث التوطن والتكرار). بين السبعينيات و2011، سجلت القارة ما يقرب من 46% من حالات الكوليرا المسجلة على مستوى العالم. السبب في ذلك ليس بعيد المنال. أدى عدم وجود بنية تحتية صحية للمياه في معظم المجتمعات الريفية والحضرية إلى زيادة انتشار عدوى الكوليرا. في الآونة الأخيرة، كان وباء الكوليرا الأكثر خطورة من صنع الإنسان هو وباء الكوليرا الذي انتشر بين اللاجئين الروانديين في غوما، زائير في عام 1994. خلفت أكثر من اثني عشر ألف قتيل. يترك الوباء دروسا بارزة للمؤسسات وأصحاب المصلحة الذين يعملون بشكل وثيق مع الأشخاص المشردين داخليا للقيام بالواجبات الموكلة إليهم مع إدراك المخاطر الصحية التي لا حصر لها والتي يمكن أن تجتذبها. مع زيادة حالات انعدام الأمن في القارة، يجب على الصحفيين إدراك المخاطر المرتبطة بالعمل في المجتمعات التي تخضع لإعادة الإعمار والأشخاص الذين هم على وشك إعادة التأهيل. يصبح من الضروري الاستعانة بمصادر خارجية للمرافق الأساسية مثل الطعام والماء من أماكن بعيدة عن مواقع التشغيل.

زيمبابوي: دراسة حالة للصحفيين

يوفر تفشي الكوليرا في زيمبابوي عام 2008 بعض الأفكار المفيدة حول كيفية تعامل الصحفيين مع الأوبئة والإبلاغ عنها. مثل أي دراسة حالة أخرى، فإنها تكشف عن حاجة الصحفيين لإظهار قدر كبير من الحذر في الإبلاغ عن القضايا المتعلقة بالصحة. عندما تعكس الصحة القضايا السياسية والإنسانية، يصبح من المناسب للصحفيين التعامل مع القضايا بفهم كيف يمكن أن تؤدي تقاريرهم إلى انتقام المسؤولين الحكوميين وقوات الأمن. كان الإبلاغ عن تفشي الكوليرا عام 2008 في زيمبابوي مرادفًا لرياضة خطيرة حيث كانت هناك حملة قمع على الصحافة من قبل الحكومة بقيادة روبرت موغابي. كان للحكومة سيطرة صارمة على منظمات الإغاثة ووسائل الإعلام وكانت مهتمة بشكل خاص بطريقة وطريقة الإبلاغ عن الوباء والطرق التي تم بها تصوير الحكومة.

الصحفيون الذين أبلغوا عن تفشي الكوليرا في زيمبابوي فعلوا ذلك بحذر شديد من خلال أخذ العلم بالاحتياطات الصحية لتقاريرهم والتداعيات السياسية. تتضمن بعض مناهجهم ما يلي:

< يمكن أن يوفر الاقتراب من الميدان مع جهات الاتصال دعمًا معقولًا أثناء تفاعل الصحفيين مع الوكالات الحكومية المحلية. في معظم الحالات، استخدم الصحفيون الأشخاص المرتبطين جيدًا على مستوى القاعدة بين الناس وسائقي سيارات الأجرة والشرطة وحتى البلطجية. يعرف هؤلاء الخبراء أيضًا المنطقة جيدًا لتسهيل الهروب من الهجمات من الجماعات المحلية أو المسؤولين الحكوميين.

< توافر جميع العناصر الأساسية اللازمة خلال مدة الإقامة في المنطقة المصابة. قام بعض الصحفيين بتخزين أوعية المياه والوجبات الخفيفة في سياراتهم. لم يكن لديهم أي سبب على الإطلاق للحصول على هذه العناصر من المنطقة أو المجتمعات المجاورة.

ناقل الحركة

الكوليرا مرض بكتيري يصيب الأمعاء ويسبب الإسهال والجفاف والقيء وتشنجات الساق. ينتشر عن طريق الماء أو الطعام الملوث ببكتيريا ضمة الكوليرا - إلى حد كبير بسبب البراز. يُصاب المرء بالكوليرا عن طريق تناول الماء أو الطعام الملوث. قد يستغرق ظهور أعراض الكوليرا ما بين 12 ساعة إلى 5 أيام، على الرغم من أن معظم المصابين لا يصابون بأي منها. من بين أولئك الذين يفعلون ذلك، فإن الغالبية معتدلة. يعاني أقلية فقط من الإسهال المائي الحاد مع الجفاف الشديد، مما يؤدي إلى الوفاة إذا تُرك دون علاج.

الأعراض

يمكن أن تشمل أعراض الإصابة بالكوليرا ما يلي:

< الإسهال المفاجئ، وهو شاحب وله مظهر حليبي

< تشنجات

< استفرغ وغثيان

< زيادة العطش

< يؤدي الجفاف إلى الإرهاق، وغرق العينين، وجفاف الفم، وقلة التبول أو انعدامه، والصدمة في المرحلة الشديدة

علاج

في حين أنه يمكن أن يكون مميتاً إذا تُرك دون علاج، إلا أن الكوليرا مرض يمكن علاجه بسهولة، وقد تم علاج الأشخاص بنجاح من خلال محلول معالجة الجفاف الفموي القائم على الجلوكوز - يمكن إذابة الكيس القياسي لمنظمة الصحة العالمية/اليونيسف في لتر واحد (لتر) من الماء النظيف. في حالة الإصابة، قد تحتاج إلى ما يصل إلى 6 مرات من أملاح الإماهة الفموية في اليوم الأول لإعادة الترطيب. يمكنك أيضًا صنع أملاح الإماهة الفموية محلية الصنع بمحلول بسيط من الملح والسكر (6 ملاعق صغيرة من السكر، ونصف ملعقة صغيرة من الملح، ولتر واحد (1) من الشرب النظيف أو الماء المغلي الذي يتم تبريده بعد ذلك). إذا كنت تعاني من الجفاف الشديد، فستحتاج بشكل عاجل إلى سوائل وريدية ومضادات حيوية. في التسعينيات، وافقت منظمة الصحة العالمية (WHO) وإدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) على لقاح الكوليرا الفموي (OCV) للبالغين والأطفال. ونصحوا أي شخص يزور المناطق المعرضة للكوليرا بالتطعيم.

محلول معالجة الجفاف عن طريق الفم محلي الصنع



1 لتر من الماء (5 أكواب)



نصف ملعقة صغيرة ملح



6 ملاعق صغيرة من السكر

الوقاية العامة واحتياطات السلامة للصحفيين

- (1) اغسل يديك جيدًا وبشكل متكرر بالماء والصابون (افرك يديك بالصابون معًا لمدة 15 ثانية تقريبًا قبل الشطف)، خاصة بعد استخدام المراحيض وقبل التعامل مع الطعام. احمل دائمًا معقمًا لليدين يحتوي على الكحول لحالات الطوارئ، خاصة في المناطق التي لا تحتوي على ماء نظيف أو صابون.
- (2) يمكن استخدام المطهرات التي تحتوي على الكحول ومناديل التبييض لتعقيم معدات الوسائط في الميدان/عند إعداد التقارير.
- (3) استخدم المراحيض للتخلص من نفسك وللحالات الطارئة في المناطق التي لا توجد بها مرافق صحية مناسبة: تأكد من التخلص من أنبوبك ثم دفنه على بعد 30 مترًا (100 قدم) على الأقل من مصدر المياه.
- (4) أثناء تواجدك في المنطقة/الحقل المصاب بالكوليرا، حاول قدر الإمكان تجنب "طعام الشارع" وإذا اشترت طعامًا من الباعة الجائلين، تأكد من أنه ساخن ويفضل طهيه في وجودك. تجنب أي نوع من الأسماك النيئة أو المطبوخة بشكل غير صحيح.
- (5) يفضل تناول الفاكهة التي يمكنك تقشيرها بنفسك مثل الموز والبرتقال وغيرها.
- (6) عند السفر إلى المناطق التي تنتشر فيها الكوليرا، احمل دائمًا المياه المعبأة أو المغلية أو المعالجة كيميائيًا والمشروبات المعبأة والمعبأة في زجاجات. إذا كنت تشتري المياه المعبأة والمشروبات، فتأكد من عدم كسر الختم. يمكنك تصفية المياه الخاصة بك عن طريق غليها لأكثر من دقيقة، وتصفيتها واستخدام أقراص معالجة المياه بالكور.

فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز

السياق التاريخي

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو أخطر كارثة وبائية في العصر الحديث. أظهرت الدراسات العلمية أن المرض نشأ في إفريقيا وكان موجودًا في القارة منذ الخمسينيات. تطورت إلى نسبة وبائية في السبعينيات، في غرب إفريقيا الاستوائية، حيث لاحظ الأطباء في الكونغو زيادة غير مسبوقة في الإصابات الانتهازية التي كان من الممكن أن تكون ناجمة عن إتلاف أجهزة المناعة لدى المرضى. اكتشف خبراء الصحة العامة الكونغوليون والأمريكيون والبلجيكيون نمطًا مهمًا للغاية مع وباء الإيدز الأفريقي في الثمانينيات. أن معظم الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي وعن طريق نقل الدم. لقد لاحظوا وجود اتجاه في معظم الأماكن الحضرية يُظهر انتشار المرض لدى الأشخاص الذين يمكنهم بسهولة تحمل تكاليف شركاء جنسيين متعددين. انتشر المرض بسرعة داخل الشبكات الجنسية للمصابين، وأصاب النساء أكثر من الرجال. كما أثبتوا أن المستشفيات يمكن أن تكون بمثابة حاضنات للفيروس، خاصة في الحالات التي نقلوا فيها الدم دون قصد من شخص مصاب إلى النساء أثناء الولادة والأطفال المصابين بفقير الدم عند دخولهم.

يشير هذا النمط إلى أن وباء الإيدز الأفريقي كان تناقضًا حادًا مع أجزاء أخرى من العالم. في الولايات المتحدة وأوروبا، كان المرض منتشرًا بين الرجال المثليين ومتعاطي المخدرات، وهو نمط مختلف تمامًا في إفريقيا. لاحظ الخبراء توزيعًا متساويًا للحالات بين الرجال والنساء وتواترًا مقلقًا للعدوى بين العاملين في تجارة الجنس وعملائهم. كان هذا النمط كاشفًا تمامًا لأنه أثبت للفريق أن احتمالية الانتشار السريع للعدوى كانت أعلى بكثير في إفريقيا مقارنة بأجزاء أخرى من العالم. دفع هذا الاكتشاف إلى مزيد من التحقيقات، وتحديدًا إدخال الاختبارات المصلية لفيروس HIV-1، والتي كشفت عن المزيد من التفاصيل الوبائية والتاريخية لعدوى فيروس العوز المناعي البشري. 1 كشفت هذه التحقيقات عن انتشار بدأ في الخمسينيات من القرن الماضي وتطور تدريجيًا إلى وباء في معظم المدن الأفريقية والمدن والقرى. إن الاتجاه الحالي والخطير لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز في إفريقيا هو تسلسل تاريخي. يقترن بهذا عوامل أخرى، بما في ذلك الفقر والعلاقات بين الجنسين.

اليوم، تمثل المنطقة الأفريقية ثلثي الإجمالي العالمي للإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. اعتبارًا من عام 2018، هناك 25.7 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. لا يزال يمثل تحديًا دائمًا على الرغم من التدخلات الهائلة التي تقدمها وكالات الصحة العالمية مثل منظمة الصحة العالمية والصناديق العالمية لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

ناقل الحركة

فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) هو فيروس يهاجم ويضعف خلايا الجسم التي تساعد في مكافحة العدوى. هذا يجعل الشخص المصاب عرضة للإصابة بأمراض والتهابات أخرى. ينتشر فيروس نقص المناعة البشرية من خلال ملامسة سوائل جسدية معينة لشخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، وعادة من خلال الجنس المهبلي أو الشرجي أو الفموي غير المحمي، والاتصال بالدم المصاب، ومشاركة أدوات العقاقير الملوثة، من الأم إلى الطفل أثناء الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية. متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) هي حالة مزمنة في مرحلة متأخرة من المرض ومن المحتمل أن تكون مهددة للحياة بسبب فيروس نقص المناعة البشرية، وعادة ما يكون ذلك عندما يكون جهاز المناعة في الجسم ضعيفًا جدًا وتضررًا شديدًا بسبب الفيروس. يُعتبر فيروس نقص المناعة البشرية قد تقدم إلى الإيدز عندما يقل عدد خلايا CD4 للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية عن 200 خلية لكل مليمتر مكعب من الدم أو يصاب بعدوى أكثر انتهازية بغض النظر عن تعداد CD4. في الوقت الحالي، لا يوجد علاج فعال لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن الأدوية (العلاج المضاد للفيروسات القهقرية) يمكن أن تبطئ بشكل كبير من تقدم فيروس نقص المناعة البشرية. مع العلاج، يمكن للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أن يعيشوا حياة طويلة وصحية ويمنعون نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى شركائهم الجنسيين. علاوة على ذلك، باستخدام العلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP) والوقاية بعد التعرض (PEP)، يمكن للأشخاص منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بشكل فعال من خلال ممارسة الجنس.

لا يمكن أن ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية من خلال الاتصال المنتظم مثل المعانقة أو التقبيل أو الرقص أو المصافحة مع شخص مصاب. فيروس نقص المناعة البشرية لا ينتقل عن طريق الهواء أو الماء ولا يمكن أن ينتقل عن طريق لدغات الحشرات. في حين أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمكن أن يصيب أي شخص، فأنت معرض لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز إذا كنت تمارس الجنس غير المحمي، أي - الجنس المهبلي أو الشرجي أو الفموي دون استخدام الواقي الذكري والأدوية

للقاية من فيروس نقص المناعة البشرية أو علاجه؛ لديك عدوى تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (STI)، واستخدام الأدوية عن طريق الوريد التي تنطوي على مشاركة الإبر والمحاقن.
إذا كنت تعتقد أنك قد تكون مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية أو في خطر، فاطلب العناية الطبية على الفور.

وقاية

على الرغم من عدم وجود لقاح للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو علاج الإيدز، يمكنك حماية نفسك والآخرين من العدوى عن طريق:

< مارس الجنس الآمن باستخدام الواقي الذكري (بشكل صحيح) في كل مرة تمارس فيها الجنس الشرجي أو المهبلي. يمكن أن تحتوي السوائل قبل المنوية التي تخرج قبل القذف عند الذكور على فيروس نقص المناعة البشرية. لذلك، من المهم استخدام الواقي الذكري طوال التجربة الجنسية. إذا كنت في خطر كبير، يجب أن تفكر في تناول PrEP لتقليل خطر الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية المنقولة جنسيًا. يرجى ملاحظة أن PrEP لا يمنع العدوى الأخرى المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، مما يعني أن المرء يحتاج إلى ممارسة الجنس الآمن من خلال الواقي الذكري. الامتناع عن ممارسة الجنس هو وسيلة أكثر راديكالية للوقاية من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية المنقولة جنسيًا.

< الطريقة الوحيدة للتأكد من إصابتك بفيروس نقص المناعة البشرية هي الخضوع للاختبار. يجب أن تفكر في إجراء الفحوصات بانتظام للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي الأخرى. لقد ثبت أن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي تزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. يعد اختبار فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي أمرًا بسيطًا إلى حد ما ويمكن إجراؤه في العيادات والصيدليات والمراكز الصحية المحلية.

< إذا كنت (تعتقد أنك) تعرضت لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال الجنس أو الحوادث أو الإبر والحقن المصابة، فأنت بحاجة إلى التماس العناية الطبية الطارئة لاستخدام PEP، والذي ثبت أنه يقلل من خطر الإصابة بشكل كبير في أول 72 ساعة من التعرض.
< إذا كنت مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية، فيجب عليك إبلاغ شركائك الجنسيين الحاليين والسابقين بأنك مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية وأنهم بحاجة إلى إجراء الاختبار. إذا كنت حاملاً، فأنت بحاجة إلى طلب المساعدة الطبية على الفور لتلقي العلاج لتقليل مخاطر إصابة الطفل. إذا كنت تعيش مع فيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن تأخذ باستمرار دواء فيروس نقص المناعة البشرية الموصوف لك للحفاظ على الحمل الفيروسي منخفضًا قدر الإمكان.

العيش مع فيروس نقص المناعة البشرية

- < لقد تم تشخيصي للتو بفيروس نقص المناعة البشرية. ماذا على أن أفعل؟
- < تتمثل الخطوة الأولى في قضاء بعض الوقت في معالجة الأخبار والحصول على المشورة
- < ابدأ علاج فيروس نقص المناعة البشرية على الفور
- < خذ دواء فيروس نقص المناعة البشرية على النحو المنصوص عليه
- < ابحث عن مواعيد طبية منتظمة مع مسؤول الصحة

السفر للعمل الصحي:

- < قبل السفر، أبلغ مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بخط سير الرحلة
- < أثناء السفر، حافظ على خيارات نمط الحياة الصحية
- < لا تنس تناول الدواء
- < تجنب المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات التي يعالج فيها مرضى السل. السل شائع جدًا ويمكن أن يسبب مضاعفات خطيرة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

وباء الإيبولا *

السياق التاريخي

منذ اكتشافه في عام 1976، تتحمل القارة الأفريقية العبء الأكبر لمرض فيروس الإيبولا في العالم. كانت غينيا ونيجيريا وشمال ليبيريا وشرق سيراليون بؤر انتشار وباء إيبولا 2014-2016، مما أدى إلى وفاة 11000 شخص. وذلك لأن البيئة الطبيعية للمرض - الخزان الفيروسي والحيوانات المعرضة للإصابة - لا تزال موجودة في البرية الأفريقية.

ناقل الحركة

يصيب مرض فيروس الإيبولا أو فيروس الإيبولا الرئيسيات البشرية والحيوانية مثل الخفافيش والقرودة والظباء. تستضيف الحيوانات المذكورة الفيروس القاتل وينتقل إلى الإنسان من خلال ملامسة سوائل الجسم والدم والأنسجة أثناء الصيد أو تحضير وأكل اللحوم المصابة، على سبيل المثال. ثم ينتقل من إنسان إلى آخر عن طريق الاتصال المباشر بسوائل الجسم (مثل اللعاب والبول والعرق والدم والسائل المنوي وحليب الأم والبراز وما إلى ذلك) لشخص مريض أو توفي بسبب مرض فيروس الإيبولا من خلال الجلد المكسور أو الأغشية المخاطية في الأنف والفم والعينين. يمكن أن يشمل التلامس الأسطح الملوثة مثل الملابس والفرش ومقابض الأبواب وما إلى ذلك.

الأعراض

غالبًا ما يتم تشخيص الأعراض المبكرة للإيبولا خطأً بسبب تشابهها مع أمراض أخرى مثل الملاريا والإنفلونزا وحمى التيفود. وهذه الأهداف تتضمن ما يلي:

< حمى

< إعياء

< وجع العضلات وآلامها

< صداع الراس

< التهاب الحلق

ويتبع الأعراض "الجافة" أعراض "رطبة" تشير إلى تدهور الحالة الصحية. وهذه الأهداف تتضمن ما يلي:

< التقيؤ

< إسهال

< في بعض الحالات، نزيف داخلي وخارجي (على سبيل المثال، نزيف من اللثة، دم في البراز أو كدمات).

قد تحدث أعراض أخرى في المرحلة المتأخرة، مثل الطفح الجلدي واحمرار العينين والفواق.

علاج

كثيرًا ما يستخدم التدخل الأساسي أو الرعاية الداعمة لعلاج أعراض الإيبولا لتحسين فرص البقاء على قيد الحياة. ويشمل ذلك معالجة الجفاف من خلال طرق الفم والحقن الوريدي والأدوية لتقليل الأعراض والتحكم فيها مع دعم ضغط الدم.

خلال تفشي المرض في الفترة 2018-2020 في جمهورية الكونغو الديمقراطية، أجريت تجربة سريرية لتقييم سلامة الأدوية في علاج فيروس إيبولا في زائير لدى البالغين والأطفال. تمت الموافقة لاحقًا على اثنين من الأجسام المضادة أحادية النسيلة Inmazeb وEbanga من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية.

تدابير الوقاية والسلامة العامة للصحفيين

قبل الخوض في الميدان

< تجنب الذهاب إلى المناطق الساخنة إذا أمكن. بدلاً من ذلك، قم ببناء اتصالات مع الصحفيين المحليين أو الصحفيين المواطنين المتمركزين في مناطق تفشي المرض للعمل كمراسلين.

- < تأكد من أنك بصحة جيدة أو ليس لديك ظروف أساسية قد تجعلك عرضة للإصابة بالفيروس أو تؤخر التشخيص الصحيح.
- < تعرف على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول فيروس إيبولا والمناطق المصابة للمساعدة في الحفاظ على سلامتك. وهذا يشمل معرفة طرق الانتقال والأعراض والعلاج، فضلاً عن المناطق الأكثر تضرراً من تفشي المرض
- < احصل على معدات الحماية الشخصية الصحيحة مثل الأقنعة والأحذية والتدريب المناسب لارتدائها وخلعها بأمان. غالباً ما تكون هناك إجراءات مطلوبة للاستخدام الصحيح لمعدات الحماية الشخصية لضمان فعاليتها.
- < بدلاً من ذلك، اتصل بأحد المحترفين المدربين للذهاب إلى الميدان معك ومع فريقك.
- < أحضر كمية كافية من المطهر المكلور الخاص بك لتجنب شرائه في حالة نفاذه في المتاجر.
- < اتخاذ قرارات بشأن معدات الإبلاغ المناسبة. على سبيل المثال، يتم تثبيت الميكروفونات التي تحتوي على طية صدر السترة بشكل عام لأنها تتطلب اتصالاً وثيقاً مع الأشخاص الذين تمت مقابلتهم وخطر التلوث من خلال اللعاب.

في الحقل

- < تأكد من أنك ترتدي معدات الحماية الشخصية المناسبة عند الخروج إلى الميدان، وخاصة المستشفيات وعناصر العزل والمطارات والمقابر. خلاف ذلك، ارتدِ ملابس ذات أكمام طويلة وقفازات لتقليل تعرض الجلد. من الضروري أيضًا وجود زوج من الأحذية البلاستيكية أو المطاطية التي يسهل تنظيفها.
- < إذا أمكن، تجنب الأماكن المزدحمة لإجراء المقابلات. خلافًا لذلك، حافظ على مسافة 6 أمتار على الأقل من أي شخص يعاني من المرض، بما في ذلك الأشخاص الذين تمت مقابلتهم. تكفي مسافة لا تقل عن 4 أمتار للجنة بشرط أن تكون موضوعة في كيس معقم للجنة.
- < عند إجراء المقابلات أو التقاط الصور، تجنب ملامسة الأشياء التي ربما لامست دم الشخص المصاب أو سوائل جسمه، مثل الملابس والفرش والإبر والمعدات الطبية. تجنب أيضًا استعارة أو مشاركة أو الاتصال بالأشياء التي قد تحتوي على سائل جسم أشخاص آخرين مثل الأقلام أو الهواتف المحمولة أو الأطباق.
- < اغسل يديك باستمرار بالماء المعالج بالكور وعقم الجزء السفلي من الأحذية/الأحذية قبل دخول السيارة وبعد زيارة المنطقة المصابة.
- لا تصافح أي شخص، بما في ذلك الزملاء.
- < تجنب الاتصال الجنسي لأنه ينطوي على ملامسة سائل الجسم. على الرغم من عدم وجود دليل يشير إلى أن الإيبولا يمكن أن ينتشر عن طريق الجنس أو الاتصال بالسائل المهبلية لامرأة مصابة، إلا أنه يمكن أن ينتشر ويبقى في السائل المنوي.
- < تأكد من رش المنطقة التي تعمل بها بمطهر. لا تأكل أو تلمس لحوم الأدغال أو الخفافيش في المناطق الساخنة للإيبولا، ولا تشارك الطعام.

من الميدان

كن على علم بأي أعراض قد تظهر لمدة تصل إلى 21 يومًا بعد مغادرة الميدان، واطلب العناية الطبية.

ملاريا

السياق التاريخي

الملاريا هي أحد الأسباب الرئيسية التي تجعل الناس يزورون المستشفيات في إفريقيا جنوب الصحراء. إنه يؤدي إلى العديد من الأمراض الخفيفة والشديدة، مما يؤدي إلى وفاة ما يقرب من مليون أفريقي سنويًا. مثل الإيبولا، تعاني القارة من العبء الأكبر للمرض، حيث تم تسجيل حوالي 90 في المائة من حالات الملاريا العالمية في إفريقيا المدارية. هذا المرض ناتج عن عدة أنواع من الطفيليات أحادية الخلية، البلازموديا، التي تنتقل عن طريق أنواع البعوض التي تنتمي إلى جنس الأنوفيلة.

تاريخ الملاريا في إفريقيا طويل، ويكشف عن التباين الوباي للبيئة الأفريقية والجهود التي يبذلها مختلف الأجانب غير المحصنين للتأقلم مع بيئة المرض المعادية. يكشف تاريخ الملاريا إلى حد كبير عن نمط العلاقات التجارية والتبادلات الثقافية بين إفريقيا والعالم الأوسع. لقد أعاق الجهود المبكرة لاستكشاف وتطوير العلاقات التجارية مع المجتمعات في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. خلال القرن التاسع عشر، كانت الملاريا هي السبب في معظم الوفيات الأوروبية في إفريقيا الاستوائية، مما جعل المنطقة تحمل التسمية سيئة السمعة، قبر وايتمان. تم التخفيف بشكل كبير من حدوث وشدة المرض المقلقة على السكان الأوروبيين في إفريقيا مع إدخال وإنفاذ الكينين كوقاية من الملاريا. أيضًا، في أوائل القرن العشرين، تم إدخال مخططات تخطيط حضري صارمة في المناطق الأوروبية، مما استلزم تحديدًا حادًا للأجناس المختلفة في البلدات والمدن الاستعمارية.

تحول تاريخ الملاريا التركيز في القرن العشرين. خلال الحربين العالميتين (1914-1918 و1939-1945)، كانت الملاريا مصدر قلق خطير للقوات الأوروبية التي تقاتل في جبهات الحرب الأفريقية. دفع نقص الوصول إلى الكينين إلى استثمار كبير في التحقيق في العلاج الوقائي البديل. أدى ذلك إلى اكتشاف الكلوروكين، وهو أحد منتجات الأبحاث العلمية الألمانية والأمريكية.

خلال النصف الآخر من القرن العشرين، تحولت جهود المكافحة نحو الرضع الأفارقة، الضحايا الرئيسيين للمرض في إفريقيا. كان هذا سببًا خطيرًا للقلق منذ الخمسينيات من القرن الماضي، عندما سجلت منظمة الصحة العالمية ارتفاع معدل وفيات الرضع في مناطق انتقال العدوى بفرض التوطن. إن غياب علاجات الملاريا في هذه المناطق هو المسؤول عن هذه الأرقام المخيفة. في الخمسينيات والسبعينيات من القرن الماضي، تم تنفيذ حملات رش المبيدات الحشرية في نيجيريا وكينيا وتنزانيا، مما أدى إلى خفض معدل وفيات الرضع بحوالي 40% إلى 50%. أدى إدخال الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات (ITN) والوقاية الكيميائية في التسعينيات إلى انخفاض بنسبة 75% في معدل وفيات الرضع في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. تم إدخال إجراءات علاجية جديدة في عام 2002 من خلال الصناديق العالمية لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

ناقل الحركة

الملاريا مرض شائع بشكل رئيسي في جنوب الصحراء الكبرى. وهو ناتج عن طفيلي ينتقل إلى الإنسان عن طريق لدغة البعوض المصاب، ويسمى "نواقل الملاريا". انتقال الملاريا موسمي. تتأثر بشكل كبير بأنماط هطول الأمطار ودرجة الحرارة والرطوبة. ذروتها بعد موسم هطول الأمطار. النساء الحوامل والأطفال والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكثر عرضة للإصابة بالملاريا أكثر من غيرهم. لذلك تتخذ الدول والمنظمات غير الحكومية احتياطات خاصة لحمايتهم. تشمل طرق الانتقال الأخرى من الأم إلى الطفل الذي لم يولد بعد، ونقل الدم ومشاركة الإبر. وذلك لأن الطفيليات التي تسبب الملاريا تؤثر على خلايا الدم الحمراء.

الأعراض

عدوى الملاريا لها فترة حضانة تتراوح بين 7 إلى 30 يومًا اعتمادًا على نوع طفيلي - حاليًا، من المعروف أن خمسة أنواع تسبب الملاريا في البشر. تشبه الأعراض المبكرة أعراض الإنفلونزا وتشمل:

- < قشعريرة برد
- < ارتفاع في درجة الحرارة
- < صداع الرأس
- < إعياء
- < وجع العضلات وآلامها
- < استفراغ وغثيان

- < سرعة دقات القلب
- < تنفس سريع
- < سعال

علاج

المالاريا قاتلة إذا تركت دون علاج. لذلك من الضروري الحصول على رعاية طبية بمجرد ظهور الأعراض. لا يُعطى العلاج إلا بعد اختبار تشخيصي قائم على الطفيليات لأن الأعراض قد تؤدي إلى تشخيص خاطئ. يختلف العلاج حسب شدة المرض ونوع الطفيل والموقع الجغرافي. هذا مهم لتحديد إمكانية مقاومة الأدوية.

ناقل الحركة

المالاريا مرض شائع بشكل رئيسي في جنوب الصحراء الكبرى. وهو ناتج عن طفيلي ينتقل إلى الإنسان عن طريق لدغة البعوض المصاب، ويسمى "نواقل المالاريا". انتقال المالاريا موسمي. تتأثر بشكل كبير بأنماط هطول الأمطار ودرجة الحرارة والرطوبة. ذروتها بعد موسم هطول الأمطار. النساء الحوامل والأطفال والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكثر عرضة للإصابة بالمالاريا أكثر من غيرهم. لذلك تتخذ الدول والمنظمات غير الحكومية احتياطات خاصة لحمايتهم. تشمل طرق الانتقال الأخرى من الأم إلى الطفل الذي لم يولد بعد، ونقل الدم ومشاركة الإبر. وذلك لأن الطفيليات التي تسبب المالاريا تؤثر على خلايا الدم الحمراء.

الأعراض

عدوى المالاريا لها فترة حضانة تتراوح بين 7 إلى 30 يومًا اعتمادًا على نوع طفيلي - حاليًا، من المعروف أن خمسة أنواع تسبب المالاريا في البشر. تشبه الأعراض المبكرة أعراض الإنفلونزا وتشمل:

- < قشعريرة برد
- < ارتفاع في درجة الحرارة
- < صداع الراس
- < إعياء
- < وجع العضلات وآلامها
- < استفراغ وغثيان
- < سرعة دقات القلب
- < تنفس سريع
- < سعال

علاج

المالاريا قاتلة إذا تركت دون علاج. لذلك من الضروري الحصول على رعاية طبية بمجرد ظهور الأعراض. لا يُعطى العلاج إلا بعد اختبار تشخيصي قائم على الطفيليات لأن الأعراض قد تؤدي إلى تشخيص خاطئ. يختلف العلاج حسب شدة المرض ونوع الطفيل والموقع الجغرافي. هذا مهم لتحديد إمكانية مقاومة الأدوية.

تدابير الوقاية والسلامة العامة للصحفيين

- < قبل الخوض في الميدان
- < تعرف على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول المالاريا والمناطق الأكثر تضررًا للمساعدة في الحفاظ على سلامتك. ويشمل ذلك معرفة أنواع المالاريا التي تحدث وأعراضها ووجود مقاومة للأدوية في المنطقة.
- < قم بزيارة واستشارة طبيبك عند التخطيط للسفر إلى المناطق المعرضة للمالاريا، وسوف يصف لك أفضل الأدوية الوقائية. تعتمد

الأدوية الوقائية على الموقع الجغرافي وطول مدة الإقامة.

- < استشر الصيدليات لمعرفة المواد الطاردة للحشرات واستخدم طارد البعوض على الجلد المكشوف.
- < من الأفضل حزم الملابس ذات الأكمام الطويلة والسرراويل الطويلة للمهام في المناطق المعرضة للملاريا. يوفر هذا حاجزًا بين الجلد والبعوض المصاب بالملاريا.
- < احصل أيضًا على شبكة معالجة بمبيدات الحشرات لمنع لدغ البعوض أثناء النوم.
- < تجنبي أو اتخذي احتياطات خاصة عند السفر إلى المناطق المعرضة للملاريا أثناء الحمل لتقليل مخاطر الإصابة بالمرض.
- < إذا كنت مسافرًا إلى منطقة معرضة للملاريا، ففكر في تحديد موعد للمقابلات في وقت يكون فيه انتقال العدوى منخفضًا.

في الحقل

- < استخدم ناموسية معالجة فوق السرير إذا كانت غرفة نومك غير مكيفة أو مغطاة. توفر الناموسيات حماية بسيطة وبأسعار معقولة وفعالة لأولئك الذين ينامون تحتها مقارنة بالتبخير أو الرش الداخلي، والذي يمكن أن يصبح البعوض مقاومًا له. ومع ذلك، يُنصح برش غرفتك بالمبيدات الحشرية الموصى بها قبل النوم كإجراء إضافي.
- < استخدم مبيد حشري أو طارد للرش على الملابس لتقليل ذلك لأن البعوض قد يلدغ من خلال الملابس الرقيقة.
- < في حالة ظهور أعراض الملاريا، اتصل بالمحرر واطلب العناية الطبية الفورية.

من الميدان

- < تظهر أعراض الملاريا بين 8 و25 يومًا بعد الإصابة. اطلب عناية طبية فورية إذا ظهرت الأعراض واطلب إجراء اختبار تشخيصي قائم على الطفيليات على النحو الموصى به من قبل منظمة الصحة العالمية.

كوفيد-19

فيروس كورونا

السياق التاريخي

فيروس كورونا هو مرض معد يسببه فيروس SARS-CoV-2. يهاجم الفيروس أعضاء الجهاز التنفسي لمضيفه، مما يؤدي إلى ارتفاع درجات الحرارة وتقييد تدفق الهواء. انتشر جائحة كوفيد-19 إلى إفريقيا في 14 فبراير 2020، بدءاً من مصر. تم تسجيل الحالة الأولى في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى في نيجيريا في نهاية فبراير. وبحلول يونيو/حزيران، زادت الحالات إلى 200000. ارتفع هذا الرقم إلى مليون في أغسطس، حيث ساهمت دول مثل نيجيريا ومصر والمغرب وجنوب إفريقيا بنسبة 7% من الحالات. تكمن المشكلة الرئيسية في السيطرة على انتشار الفيروس في إفريقيا في عدم وجود رقم واقعي لمعدل الإصابة. معدل الاختبار في القارة منخفض للغاية، مما يجعل من الصعب للغاية فهم حجم العدوى. كما أن التطعيم منخفض، وهو الأدنى في العالم.

ناقل الحركة

يشير كوفيد-19 إلى التفشي العالمي الأخير أو الحالي لفيروس SARS-CoV-2. ينتقل من خلال قطرات سائلة صغيرة من فم وأنف الشخص المصاب عند السعال أو العطس أو التحدث أو التنفس أو الغناء. يمكن أن يتم استنشاق الجزيئات أو أن تهبط في فم أو أنف أو عيون شخص آخر، مما يسبب العدوى. في بعض الحالات، قد تلوث الجزيئات الأسطح مما يزيد من احتمالية الإصابة بالعدوى لمن هم على اتصال مباشر بها.

الأعراض

في حين أن كوفيد-19 قد يؤدي إلى عدوى في الجهاز التنفسي، فقد تم الإبلاغ عن مجموعة من الأعراض. تمتد هذه من خفيفة إلى شديدة وتشمل ما يلي:

- < حمى
- < سعال
- < ضيق في التنفس
- < إعياء
- < قشعريرة
- < آلام الجسم
- < صداع الراس
- < فقدان حاسة التذوق أو الشم
- < التهاب الحلق
- < احتقان أو سيلان الأنف
- < الغثيان أو القيء
- < إسهال

قد تعاني المجموعات التي تعتبر الأكثر عرضة للإصابة، مثل كبار السن والذين يعانون من حالات كامنة أو مزمنة مثل مرض السكري وأمراض القلب، من أعراض حادة، بما في ذلك ألم الصدر المستمر. في الواقع، هم معرضون لخطر الإصابة بمضاعفات خطيرة بسبب كوفيد-19. وتشمل هذه السكتة الدماغية. ومع ذلك، هناك مجموعة من الأشخاص لا تظهر عليهم أعراض وبالتالي لا تظهر عليهم علامات الإصابة بفيروس كوفيد-19.

علاج

قد يستغرق ظهور أعراض كوفيد-19 ما بين 2 إلى 14 يومًا. ومع ذلك، لا يوجد علاج لهذا المرض. نتيجة لذلك، دعا خبراء الصحة إلى اتخاذ تدابير مثل التطعيم والعزل الذاتي لتقليل مخاطر استمرار الانتشار. يُنصح الأشخاص المصابون بالعزل الذاتي لمدة تصل إلى 10 أيام، وشرب الكثير من السوائل والاتصال بالممارسين الطبيين للحصول على رعاية داعمة، والتي تتعامل مع أعراض مثل الصداع وآلام الجسم والحمى. يلزم الاستشفاء في الحالات الشديدة التي تظهر فيها أعراض شديدة مثل ضيق التنفس.

الاحتياطات العامة وتدابير السلامة للصحفيين

قبل الخوض في الميدان

< يعتبر كبار السن وذوي الحالات الطبية المزمنة والمستبطنة مثل مرض السكري وأمراض الرئة وأمراض القلب معرضين لخطر الإصابة بكوفيد-19

< ضع في اعتبارك بعناية المقابلات مع أولئك الذين يعتبرون معرضين للخطر لأن الاتصال قد يزيد من خطر التعرض. إذا كنت تندرج ضمن هذه الفئة، فتجنب المهام التي تعرضك للخطر.

< لا تسافر إذا ظهرت عليك أعراض كوفيد-19. إذا تعرضت لشخص مصاب بالفيروس، اعزل نفسك لمدة 10 أيام قبل الذهاب في مهمة.

< إذا أمكن، أعط الأولوية للمقابلات الهاتفية وعبر الإنترنت لتقليل مخاطر التعرض غير الضرورية. تبين أن العمل من المنزل كلما أمكن ذلك هو الطريقة الأكثر فعالية لمكافحة جائحة كوفيد-19.

< تأكد من التطعيم الكامل قبل الذهاب إلى الميدان إذا كان ذلك آمنًا وممكنًا بالنسبة لك. صنفت الحكومات الصحفيين تحت فئة العاملين في الخطوط الأمامية تمامًا مثل العاملين الصحيين وأوصتهم بالحصول على أفضلية لقاح كوفيد-19. يعد هذا ضروريًا بشكل خاص إذا تم الإبلاغ في منطقة بها معدل إصابة مرتفع أو حيث يلزم الحصول على شهادة التطعيم للسفر.

< استفسر عن إجراءات السلامة التي وضعتها السلطات المحلية أو الحكومية في الأحداث والمواقع التي تخطط لزيارتها. في بعض الحالات، قد تكون هناك حاجة إلى تصاريح خاصة لوسائل الإعلام أو موظفي الرعاية الصحية للوصول. إن مواكبة هذه المعلومات، بما في ذلك حظر التجول وقيود السفر الأخرى، قد يوفر الوقت ويمنع المخاطر التي يمكن تجنبها في هذا المجال.

< قم بإعداد حالات الطوارئ إذا تم تقييدك في منطقة بسبب إجراءات الإغلاق غير المتوقعة التي وضعتها الدولة للحد من عدوى كوفيد-19 أو احتوائها.

< إذا كنت مسافرًا إلى بلد آخر، فتعرف على إجراءات الاختبار والحجر الصحي المفروضة. تتطلب بعض البلدان شهادة طبية للتأكد من خلوك من كوفيد-19.

< احصل على كمية وفيرة من معقمات اليدين والأقنعة وغيرها من معدات الحماية الشخصية التي تحتوي على الكحول إذا لزم الأمر. غالبًا ما تكون هناك إجراءات مطلوبة للاستخدام الصحيح لمعدات الحماية الشخصية لضمان فعاليتها؛ لذلك فإن التدريب المسبق أمر حيوي.

في الميدان وغرفة التحرير

< تجنب الازدحام في غرفة التحرير أو أكشاك التحرير أو في السيارات التي تستخدمها عند الخروج لجمع الأخبار (سيارات البلياردو).

تعاني معظم المؤسسات الإخبارية في القارة من ضعف الموارد، ويشترك الصحفيون في معدات مثل الكاميرات وسيارات البلياردو.

< في غرفة التحرير، تأكد من تعقيم جميع الأسطح بانتظام. يجب أن يشمل ذلك المكاتب ولوحات مفاتيح الكمبيوتر والطابعات وشاشات اللمس والشاشات والكاميرات والهواتف ولوحات التحكم ولوحات الماوس ومفاتيح آلات التصوير وأجهزة المودم والمصابيح المكتبية.

< تجنب مصافحة الزملاء في غرفة التحرير ومصادر الأخبار أثناء المقابلات.

< احمل معك بخاخ الكحول ومعقم اليدين ومناديل التبييض.

- < ارتدِ دائمًا قناع وجهك (جراحي/قابل للغسل) في الأماكن العامة أو المزدحمة.
- اجعل من المعتاد غسل يديك بانتظام باستخدام الصابون أو معقم اليدين. ضع في اعتبارك غسل يديك بانتظام بالصابون لمدة 20 ثانية على الأقل. أيضا، اغسل يديك بعد كل خطوة.
- < عقم معدات التسجيل الخاصة بك مثل مسجلات الصوت والأقلام والميكروفونات بمطهرات كحولية قبل وبعد كل مقابلة.
- < احتفظ دائمًا بمسافة اجتماعية تتراوح بين متر ونصف المتر من مصادر الأخبار عند إجراء المقابلات أو حضور المؤتمرات الصحفية أو الأماكن العامة. ضع في اعتبارك استخدام عصا السيليكي لتوسيع معدات التسجيل الصوتي أثناء المقابلات.
- < لا تستخدم الميكروفونات التي تحتوي على طية صدر السترة لأنها تشجع على الاتصال الجسدي مع من تتم مقابلتهم.

من الميدان

- < قم بتغيير ملابسك فور عودتك إلى المنزل واستحم قبل الاختلاط بأفراد عائلتك. يجب نزع أقنعة القماش بشكل خاص في الماء الساخن والمنظفات؛ يجب التخلص من الأقنعة الجراحية.
- < عقم أو عقم معدات التسجيل الخاصة بك مثل الكاميرات والأقلام والميكروفونات ومسجلات الصوت والهواتف وما إلى ذلك.
- < إذا كنت على اتصال بشخص مصاب بفيروس Covid، اعزل نفسك لعدة أيام واطلب العناية الطبية
- < كن على علم إذا ظهرت عليك أي أعراض لـ كوفيد-19 وقم بإجراء فحوصات حيثما أمكن ذلك أو قم بزيارة طبيب ممارس.

كيف يمكنني حماية نفسي من COVID19؟

- اغسل يديك بشكل متكرر
- تجنب لمس عينيك وأنفك وفمك
- تجنب الأماكن المزدحمة وخصص مساحة بينك وبين الآخرين
- السعال أو العطس في مرفقك الممّني أو منديل
- إذا كنت تعاني من الحمى أو السعال أو صعوبة التنفس، فاطلب الرعاية مبكرًا. اتصل مسبقًا واتبع النصائح الطبية.

المصدر: منظمة الصحة العالمية

الصحة النفسية

سياق الكلام

لقد أدى الإبلاغ عن الأوبئة وفي حالاتها إلى وضع الصحفيين والعاملين في وسائل الإعلام تحت ضغط نفسي ونفسي كبير. الأوبئة الصحية بطبيعتها مؤلمة. بدون هياكل دعم مناسبة ومناسبة، يمكن أن يؤدي الإبلاغ عن الأوبئة إلى القلق والاكتئاب بين الصحفيين والعاملين في مجال الإعلام الذين يعملون مباشرة في مركز الزلزال ويحاولون بذل قصارى جهدهم لتقديم قصص لنا حتى في بيئات العمل الأقل مثالية. أدى كوفيد-19 إلى تفاقم هذا الأمر بسبب، من بين القضايا الملحة الأخرى، انعدام الأمن المالي والعمالة والشكوك التي يجد الصحفيون أنفسهم فيها بشكل عام. في حين أن الحل الأكثر شمولاً يتطلب نهجاً تعاونياً على المستوى الوطني والإقليمي والقاري وعبر القارات للبحث عن حلول دائمة ومستدامة لوباء الصحة العقلية هذا، نسردهنا بعض الخطوات البسيطة التي يمكن للصحفيين اتخاذها للاعتناء بصحتهم العقلية. نحن ندرك أن هذه الخطوات قد لا تكون مهمة في نظرتهم ولكنها تقدم بعض النصائح العملية التي تشدد الحاجة إليها في صناعة لم تحقق أداءً جيدًا تاريخيًا في الاعتراف بخطورة الصحة النفسية وتأثيراتها على قوتها العاملة.

- (1) ضع حدودًا واضحة بين العمل والحياة المنزلية لضمان منح نفسك أيضًا بعض الوقت للراحة والاعتناء باحتياجاتك وعلاقاتك الشخصية. حاول قدر الإمكان الحفاظ على روتين عادي، مثل ممارسة الرياضة، ومشاهدة التلفزيون، وقرءة الكتب، وما إلى ذلك. تأكد من تناول الطعام بشكل جيد والحصول على قسط كافٍ من النوم أيضًا.
- (2) ناقش مع محررك إذا كنت تشعر بالراحة في تنفيذ (بعض جوانب) مهمة الوباء. تحلى بالشفافية قدر الإمكان لإيجاد حل عملي لا يعرض صحتك العقلية للخطر. تذكر أيضًا؛ لا قصة تستحق حياتك!
- (3) اعرف نفسك. لدى أجسامنا طريقة لإخبارنا عندما نشعر بالإرهاق والإرهاق. إذا وجدت نفسك سريع الانفعال بشكل منتظم، أو تعاني من ألم جسدي، أو عدم انتظام أو نقص النوم، فقد ترغب في الحصول على قسط من الراحة للراحة وربما زيارة خبير صحي إذا لم تتغير الأمور.
- (4) تأكد من أن لديك شبكة دعم جيدة للأقران يمكنك من خلالها تسجيل الوصول ومشاركة القصص والتجارب وحتى القيام ببعض أنشطة التوقف. امنح نفسك الوقت الكافي لمعالجة مشاعرك.
- (5) عندما تكون في الميدان، خذ فترات راحة منتظمة وقم بتمارين التنفس البسيطة والتدليك الذاتي إذا شعرت أنك بدأت في التوتر. اشرب الكثير من الماء وتناول بعض الوجبات الخفيفة الصحية. امنح نفسك بعض الوقت للرجوع إلى الوراء ومراجعة مهمة القصة والتفكير فيها أثناء تواجدك في الميدان.

إجراءات السلامة العامة

قبل الشروع في مهمة صحفية وإعلامية، تحتاج إلى تخصيص وقت كافٍ للتخطيط والتفكير. قد يشمل ذلك أيضًا استشارة المحررين أو مدير/مشرف غرفة الأخبار أو الزملاء.

يتضمن التخطيط إنشاء دليل تصنيف مهام غرفة الأخبار، يوضح بالتفصيل المستويات أو الفئات المختلفة للمخاطر الصحية التي تنطوي عليها المهمة. يمكن أن يكون هذا مرمزًا بالألوان (على سبيل المثال، أخضر منخفض، أصفر متوسط، أحمر مرتفع) أو مستويات رقمية (على سبيل المثال، المستوى 1 منخفض، 2 متوسط، 3 مرتفع). يجب أن تحتوي هذه الوثيقة أيضًا على استراتيجيات تخفيف واضحة لكل فئة من فئات المخاطر. يجب أن يكون لكل مهمة تقييم مخاطر الصحة والسلامة الخاصة بها وخطة سلامة جيدة. فيما يلي بعض الأشياء التي يجب مراعاتها عند تطوير تقييم المخاطر للمشروع.

البحث

من الأماكن الممتازة للبدء بتقييم المخاطر إجراء بحث تمهيدي حول مهمة القصة وسياقها والنظر في المخاطر المتصورة المرتبطة بالمهمة مقابل الفوائد التحريرية. يمكنك القيام بذلك عن طريق البحث عن المعلومات عبر الإنترنت أو سؤال الزملاء وجهات الاتصال في مواقع المهام. يجب أن يتضمن هذا البحث معلومات تتعلق بالوباء (الأوبئة) الصحية الموجودة في موقع المهمة وتدابير السلامة العامة والقضايا/التعقيدات التي يجب مراعاتها أثناء العمل في هذا المجال. أثناء البحث عن المخاطر الصحية والسياق، يمكنك أيضًا استكشاف المنهجيات الإبداعية لتنفيذ المهمة التي يمكن أن تقلل من تعرضك للمخاطر. يمكن أن يشمل ذلك القيام بالقصة عن بُعد باستخدام أدوات مثل Zoom و WhatsApp و Facebook وما إلى ذلك. يمكنك أيضًا مناقشة ما إذا كان بإمكانك التعاون مع المحرر الخاص بك في المحتوى مع صحفيين آخرين وأصحاب العمل المستقلين الموجودين بالفعل في هذا المجال.

خطة مفصلة

- بمجرد إجراء بعض الأبحاث الأولية، ستحتاج إلى صياغة خطة شاملة للصحة والسلامة لمهمتك.
- < يجب أن تتضمن هذه الخطة أدوات وموارد الصحة والسلامة الأساسية التي ستحتاج إلى إحضارها معك للمهمة (راجع القسم الخاص بمجموعة أدوات السلامة).
- < قد تحتاج إلى الاتصال بمؤسستك الإعلامية لتأمين بعض الأدوات والموارد التي ستحتاجها (مثل PRE، ومجموعة الإسعافات الأولية، والتأمين، وما إلى ذلك).
- < يجب أن تتضمن الخطة قائمة مراجعة ما قبل التعيين للتأكد من أن لديك كل ما تحتاجه للمهمة.
- < كجزء من خطة التخصيص، يجب عليك أنت ومديري ومحرري مؤسستك الإعلامية تطوير إجراء لإدارة الأزمات ينص على العملية التي يجب اتباعها في حالة الطوارئ المتعلقة بالصحة والسلامة في هذا المجال.
- < يجب أن تتضمن الخطة أيضًا أي اعتبارات متعلقة بالميزانية للمهمة المرتبطة بالصحة والسلامة، على سبيل المثال، التأمين والرعاية الطبية، والأموال لتغطية حالات الطوارئ مثل فواتير المستشفيات، والإخلاء، والحجر الصحي، ومعدات الحماية الشخصية، إلخ.
- < بالنسبة لبعض المهام في السياقات عالية الخطورة، قد ترغب في التفكير في أخذ دورة تدريبية حول الصحة والسلامة. هناك العديد من الدورات الضخمة على شبكة الإنترنت (MOOCs) التي يمكنك الحصول عليها عبر الإنترنت مجانًا (راجع القسم الخاص بالموارد للحصول على مزيد من المعلومات). من المستحسن أن يقوم أي صحفي يخرج إلى الميدان بتدريب على الإسعافات الأولية.
- < يجب أن تفكر في أي ظروف صحية قد تكون لديك وتقييم الآثار المترتبة على المهام والعكس صحيح. يجب أن تأخذ في الاعتبار أن مهمتك قد تكون في منطقة منخفضة الموارد حيث سيكون من الصعب عليك الحصول على الرعاية الطبية.
- < إن القيام بمهام صحفية وإعلامية تعني حتمية أنك قد تتفاعل في مرحلة ما مع أشخاص من سياقات ضعيفة ومهمشة. يتطلب ذلك منك مراعاة الاحترام والتفكير دائمًا في كيفية تأثير أفعالك على صحة الآخرين وسلامتهم.
- < بمجرد أن تصل إلى الميدان، ابق على اتصال مع مؤسستك الإعلامية وزملائك وأصدقائك وعائلتك. اجعلهم على اطلاع دائم

بمهمتك، وعلى اطلاع على التحديات التي تواجهها، وأي تغييرات أو انحرافات عن خطة الواجب الخاصة بك. سيمكنهم ذلك من تقديم أفضل دعم لك وتفعيل أي خطط طوارئ في حالة الطوارئ.

< يجب عليك التأكد من أن لديك إمكانية الوصول إلى خيار نقل موثوق إذا كنت بحاجة إلى إخلاء منطقة بسبب حالة طوارئ صحية.

< يُنصح بالعمل مع مرشد/مسؤول محلي على دراية بمجال المهمة خاصة إذا كنت تغطي حالات الطوارئ الصحية.

< تأكد من أنك على اطلاع جيد ومواكب للتطورات في مجال المهمة. تحقق من المعلومات على الإنترنت وفي وسائل الإعلام المحلية بانتظام.

السلامة النفسية والاجتماعية

كما هو مفصل في القسم الخاص بالصحة العقلية، فإن الصحفيين هم من العاملين في الخطوط الأمامية ويتعرضون لحالات مؤلمة خاصة عند الإبلاغ عن حالات الطوارئ الصحية. يمكن أن يؤدي التعرض للمواقف المؤلمة إلى صدمة نفسية وإصابة نفسية وعاطفية. من الأهمية بمكان للصحفيين الذين يغطون الأوبئة أن يمارسوا الرعاية الذاتية وأن يحصلوا على مساعدة استشارية نفسية مهنية. يجب أن تتدرب على الوعي الذاتي لإدارة كيفية تفاعلك مع المواقف والأحداث المسببة للتوتر الجسدي والعقلي. فيما يلي بعض علامات وأعراض الصدمة:

< أرق

< صعوبات في التركيز

< أن تكون سريع الانفعال بشكل غير عادي

< أفكار تطفلية من الموقف المجهد للغاية

< الانسحاب والعزلة الاجتماعية

< صدمة عاطفية

< نوبات الهلع والقلق

< زيادة العلاج الذاتي بما في ذلك تعاطي الكحول والمواد.

فيما يلي بعض استراتيجيات الرعاية الذاتية (يرجى مراجعة القسم الخاص بالموارد لمزيد من المعلومات)

< لديك توازن جيد بين العمل والحياة.

< تأكد من أن لديك هيكل جيد لدعم الأقران والأسرة

< إذا كنت تشعر بعدم الارتياح لمتابعة قصة ما، فناقش ذلك مع المحرر ومدير المؤسسة الإعلامية وقم بوضع خطة بديلة تراعي صحتك العقلية.

< حدد أين يمكنك العثور على المساعدة (انظر قسم الموارد)

الأمان الرقمي

غيّر جائحة كوفيد-19 الصحي كيفية قيام الصحفيين بمهامهم، حيث يعمل معظمهم عن بُعد باستخدام أدوات تكنولوجية رقمية متنوعة. لسوء الحظ، كان هذا يعني أيضًا زيادة التعرض لتهديدات الأمن الرقمي مثل البرامج الضارة والمضايقات عبر الإنترنت والمراقبة وخرق المعلومات والبيانات. الصحفيون الذين يكتبون عن حالات الطوارئ الصحية معرضون أيضًا لخطر استهدافهم من قبل الحكومات القمعية بسبب قصصهم الاستقصائية. فيما يلي بعض تدابير السلامة الرقمية التي يمكن للصحفيين اتخاذها:

< تأكد من أن جميع أجهزتك محدثة فيما يتعلق بأنظمة التشغيل وتطبيقاتها. من الناحية المثالية، ترغب في تكوين أجهزتك للتحديث تلقائيًا.

< تأكد من أن لديك كلمات مرور قوية وطويلة وفريدة من نوعها لجميع حساباتك. إذا كان التطبيق يحتوي على مصادقة ثنائية، فتأكد من تكوينها.

< استخدم شبكة افتراضية خاصة (VPN) بحيث لا يمكن مراقبة أنشطتك عبر الإنترنت. تأكد دائمًا من أنك تستخدم VPN خاصة في

البلدان أو المناطق التي تخضع لمراقبة أو رقابة الإنترنت المعروفة.

< تذكر أن مجرد استخدام وضع التصفح المتخفي في معظم المتصفحات لا يؤدي بالضرورة إلى إبقاء هويتك مجهولة على الإنترنت.
< تجنب قدر الإمكان استخدام اتصالات WI-FI غير الآمنة، على سبيل المثال، في الأماكن العامة مثل المطارات والمطاعم وما إلى ذلك.

< استخدم متصفحات آمنة للوصول إلى الإنترنت مثل Firefox

< أثناء حماية بصمتك الرقمية، ضع في اعتبارك جهات الاتصال الخاصة بك التي قد تخضع للمراقبة والتتبع. تأكد من استخدام برامج مشفرة للمراسلة والمكالمات ومؤتمرات الفيديو. ضع في اعتبارك تعيين الرسائل على الحذف تلقائيًا بعد فترة معينة (على سبيل المثال، على WhatsApp أو Signal).

< ضع في اعتبارك تخزين جميع ملفاتك الحساسة في منصات تخزين آمنة ومشفرة.

< تأكد من تعطيل خدمات تتبع الموقع على حسابات الوسائط الاجتماعية والتطبيقات الأخرى.

سلامة الصحفيات

"الصحفيات يخوضن الحرب على جبهتين: حرب البقاء والحرب ضد النظام" - عيبر سعدي.

تواجه الصحفيات بشكل متزايد التهديدات والإساءة والعنف والمضايقات عبر الإنترنت وخارجه أثناء قيامهن بعملهن. أظهرت الدراسات أن الصحفيات هن الهدف الرئيسي للمضايقات عبر الإنترنت، والتي تشمل التعليقات الكارهة للنساء وغير اللائقة والنكات والتهديدات والمطاردة عبر الإنترنت والتصيد. تهدف هذه التهديدات إلى إسكات الصحفيات وإحباط تحقيقاتهن الصحفية. في الميدان، تواجه الصحفيات التحرش الجنسي والعنف من الزملاء والمصادر والجمهور والسياسيين ومثل النساء في كل مكان، وغالبًا ما يفتقرون إلى الدعم والسبل الواضحة للإبلاغ عن مثل هذه الحالات. لا تشجع ثقافة العمل الحالية في معظم غرف الأخبار المساحات والآليات لمعالجة مخاوف السلامة للصحفيات. لا تمتلك معظم المؤسسات الإعلامية سياسات قوية لمكافحة التحرش والتمييز لحماية الصحفيات عند القيام بعملهن عبر الإنترنت وخارجه، وفي غرف الأخبار وخارجها. يجب أن يكون لدى المؤسسات الإعلامية عمليات وإجراءات شاملة وفعالة لضمان سلامة الصحفيات داخل غرفة التحرير وخارجها وخلق بيئة عمل بها ارتجاج.

فيما يلي قائمة بالموارد للصحفيات المرسلات في مناطق الأزمات وحالات الطوارئ الصحية:

- (1) ماذا إذا...؟ دليل السلامة للصحفيات
- (2) العنف الجنسي ونصائح للمرأة في دليل السلامة للصحفيات: كتيب للصحفيات في البيئات عالية الخطورة
- (3) الخدمات المتكاملة عبر الإنترنت: تقييم واتخاذ الإجراءات
- (4) الدليل الميداني للمضايقات عبر الإنترنت
- (5) مضايقة الصحفيات عبر الإنترنت: هجوم المتصيدين
- (6) سلامة الصحفيات على الإنترنت
- (7) منظمة اليونسكو "سلامة الصحفيات" * "الأمن الرقمي للصحفيات"

المصادر

- قائمة التحقق من سلامة الواجب
- الأمان الرقمي: العمل من المنزل
- نصائح السلامة الطبية والرقمية والقانونية للصحفيين
- بروتوكولات سلامة تنظيم الأخبار
- السلامة الجسدية
- مساعدة ما بعد الحادث
- السلامة النفسية
- كتيب آمن ومأمون
- دليل السلامة للصحفيين: دليل للصحفيين في البيئات عالية الخطورة
- عدة الأمان
- مورد إدارة السلامة
- الرعاية الذاتية للصحفيين: دليل عملي
- دورة ذاتية التوجيه حول تغطية الأوبئة
- دليل بقاء الصحفي
- دليل شبكة الأمان
- كتيب التحقق
- سلامتك كصحفي يقوم بالإبلاغ عن كوفيد-19

مجموعة أدوات بأمان

بعض العناصر التي قد ترغب في الاحتفاظ بها في حقيبة الطوارئ الخاصة بك عند السفر

- < حقيبة الإسعافات الأولية للطوارئ مخزنة وفقاً لإرشادات منظمة الصحة العالمية
- < مجموعة الطوارئ الطبية - مع الأدوية الموصوفة والأدوية المضادة للملاريا
- < شحن الهاتف المحمول/الأقمار الصناعية
- < أداة للشحن
- < وثائق السفر، بما في ذلك تأمين السفر وبطاقة التطعيم
- < بطاقة تحتوي على التفاصيل الطبية الخاصة بك بما في ذلك الحساسية وفصيلة الدم وتفاصيل تأمين السفر وتفاصيل الاتصال في حالات الطوارئ
- < نسخ من معلومات الاتصال الخاصة بمؤسستك الإعلامية
- < مياه معبأة في زجاجات
- < مطهر ماء
- < طارد الحشرات
- < القفازات
- < الواقي الذكري أو موانع الحمل
- < ناموسية
- < معدات الوقاية الشخصية - معتمدة من منظمة الصحة العالمية
- < أفنعة الوجه - معتمدة من منظمة الصحة العالمية
- < مُعقم يحتوي على الكحول (يفضل 70% أو أكثر من محتوى الكحول)
- < أدوات النظافة الأساسية
- < مناديل مبللة تحتوي على الكحول
- < طعامك ووجباتك الخفيفة مخزنة بشكل صحيح
- < النقدية الطارئة
- < مجموعة الأدوات الأساسية

المصادر

إيه كيه صديق، أ. سلام، وآخرون "لماذا فشلت مراكز العلاج في منع وفيات الكوليرا بين اللاجئين الروانديين في غوما، زائير" لانسيت 345، رقم 8946 (1995): 61-359.

<https://centerforhealthjournalism.org/2021/02/05/it-s-time-journalists-take-their-own-mental-health->

[seriously](#)

<https://cpj.org/2020/02/cpj-safety-advisory-covering-the-coronavirus-outbr/>

<https://dartcenter.org/content/self-care-amid-disaster>

<https://healthservices.appstate.edu/pagesmith/175>

<https://reliefweb.int/report/world/safety-guide-journalists-handbook-reporters-high-risk-environment->

[enar](#)

<https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/primary-care/malaria/treatments/>

<https://wan-ifra.org/2014/08/reporting-Ebola-a-story-of-divergent-western-and-african-experiences/>

<https://www.afro.who.int/health-topics/hivaids>

<https://www.cdc.gov/flu/about/>

<https://www.cdc.gov/vhf/Ebola/prevention>

<https://www.icirnigeria.org/useful-tips-for-journalists-reporting-Ebola/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1286457905001437>

<https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>

<https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids#what-is-safer-sex>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>

جيمس لوس انجليس ويب، الكفاح الطويل ضد الملاريا في إفريقيا الاستوائية (كامبريدج: مطبعة الجامعة، 2014)

جون إيليف، وباء الإيدز الأفريقي: تاريخ (أكسفورد: جيمس كوري، 2006).

MISA - زمبابوي ونقابة الصحفيين في زمبابوي

Pourrut, X., Kumulungui, B, Wittmann, T, Moussavou, G, Delicat, A., Yaba, P., Nkoghe, D, Gonzalez, J.P,

and Leroy, E.M. 2005. التاريخ الطبيعي لفيروس الإيبولا في إفريقيا، 7 (7-8)

ريموند دوميت، "الحملة ضد الملاريا والتوسع في الخدمات الطبية والصحية العلمية في غرب إفريقيا البريطانية، 1898-1910"

الدراسات التاريخية الأفريقية 1، رقم 2 (1968)؛ ص 153-197.

Simukai Chigudu، الحياة السياسية للوباء؛ الكوليرا والأزمة والمواطنة في زمبابوي (كامبريدج: مطبعة الجامعة، 2020) ص. 70.

توماس سي كوين، "الإيدز في إفريقيا:

A Retrospective" Bulletin of the World Health Organization 79, no. 12 (2001); pp. 1156.



للاستفسارات المتعلقة بهذا الدليل، اتصل بجوفيا رانتاو، رئيس منتدى المُحررين الأفارقة: jovial.rantao@gmail.com