

التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم
تغيير طريقة الحوار عن التطعيم



إرشادات التكييف وتقييم الاحتياجات

حزمة التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم

©UNICEF/Markisz



EMORY
UNIVERSITY



CDC
CENTERS FOR DISEASE
CONTROL AND PREVENTION



JOHNS HOPKINS
Center for Communication
Programs

BILL & MELINDA
GATES foundation

unicef
for every child



World Health
Organization



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Maternal and Child
Survival Program



John Snow, Inc.



IPA
International
Pediatric
Association
Every Child - Every Age - Everywhere



Gavi
The Vaccine Alliance

هذا المورد

هذا المورد متاح عبر الإنترنت على الموقع:

ipc.unicef.org

يمكن طلب نسخ من هذا المستند وكذلك طلب المزيد من مواد "التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم" من منظمة اليونيسيف ومن الشركاء:

UNICEF

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017

الهاتف: +1-212-326-7551

البريد الإلكتروني: IPC@unicef.org

© 2019 UNICEF

ترحب منظمة اليونيسيف والشركاء بطلبات الحصول على إذن يسمح باستخدام موارد "التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم" أو إعادة إنتاجها أو ترجمتها، سواءً أكان جزئياً أو كلياً.

المحتوى وعرض المواد التي بهذا المورد وبحزمة التواصل بين الأفراد لا يمثلان التعبير عن رأي أيًا كان من جانب اليونيسيف والشركاء.

الاستشهاد المقترح: صندوق منظمة الأمم المتحدة للطفولة، "حزمة التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم"، اليونيسيف، نيويورك، 2019.

للمزيد من المعلومات أو لإبداء التعليقات، يُرجى مراسلة IPC@unicef.org

شكر وتقدير

إن حزمة التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم (IPC/I) هي نتاج عمل شاق وجهود تعاون بذلتها العديد من المؤسسات والأفراد وبدون مساعدتهم وتوجيهاتهم ودعمهم لم تكن لتتحقق هذه الحزمة. تود اليونيسف أن تعترف بمساهمات هذه المؤسسات والأفراد في هذه المبادرة المهمة وتعرب عن امتنانها لجميع من ساعد بوقته وخبرته في تطوير الحزمة. شكر خاص إلى المجموعة الاستشارية الدولية وعمال الاستقبال من مختلف مناطق العالم على ما أسهموا به في تطوير الحزمة.

أعضاء المجموعة الاستشارية الدولية في مبادرة التواصل بين الأفراد (IPC) العالمية

مولي أبروسيز ، BMGF

هارديب ساندهو ، CDC

سوزان مكي، GAVI

ليزا مينينج، منظمة الصحة العالمية (WHO)

جيهلميل باهل، منظمة الصحة العالمية (WHO)

مايك فافين، مجموعة Manoff Group

لورا شيمب، John Snow Inc.

بيل جلاس، CCP

سعد عمر، جامعة إيموري

دكتور ستيفنز هودجينز، جامعة ألبرتا، كندا

ناتان بينكوفسكي، Bull City Learning

دكتور نافين تاكير، IPA

بنيامين هيكليز، اليونيسيف (UNICEF)

كيتان تشيتنز، اليونيسيف (UNICEF)

تومي لولاجينين، اليونيسيف (UNICEF)

كلوديا فيفاس، اليونيسيف (UNICEF)

فريق مشروع JHU

سانياتهي فيلو، وجيفاني كابنيس، وسابلين لوهير، وأمريتا جيل بيلي، ورون هيس، وجاي تشوك، ومايكل كرافن، وبيل جلاس. قائمة الآخرين الذين أسهموا تشمل روبالي ليماي، وأن بالارد، ومارك بيسير، وميسي يوزيبو، وكورال هوكز.

شكر وعرفان إلى المكاتب الميدانية التابعة إلى CCP وإلى المنظمات الشقيقة في نيجيريا وباكستان وأوغندا وإثيوبيا والهند وCHIP Pakistan على دعمهم أثناء البحث الأولي وفي مراحل الاختبارات المسبقة الخاصة بالحزمة.

فريق اليونيسيف

عطية قازي، وتشيكوندي خانجاموا، وأنيسور ريهمان، وروفوس إيشوشي، وكيندي أونجوي، وعائشة دوراني، وروبو بولتر، وفيوليتا كوجوكارو، وجوناثان ديفيد شديد، وجوهاري رانديمببولونا، وناتالي فول، ودببا ريسال وبوكهاريل، وهيلينا باليستير ماريو موسكيورا، وسفيتلانا ستيفانيت، وسيرجو تومسا، ودانيال نجيميرا، وفازال أثير، وفينست بيتيت، وكارولينا راميريز، وألونا فولينسكي، وهانا ساره ديني، وبنيامين شريبر، ورافائيل أوبريجون، وديانا سمر، وروبين ناندي، ولواي بيرسون، وستيفن بيترسون.

سليمان مالك، اختصاصي الاتصال من أجل التنمية، مقر اليونيسيف، نيويورك، الولايات المتحدة. قائد فريق اليونيسيف

مقدمة

انخفضت في العقود الأخيرة وفيات الأطفال انخفاضاً كبيراً. تمثل اللقاحات أحد العوامل الرئيسية التي تساهم في تحسين الصحة عن طريق حماية الأطفال والكبار من الأمراض التي كانت في السابق من أسباب التنوّه والموت. لقد تم القضاء على آفة الجدري وبقي شوط أخير على استئصال شلل الأطفال، بالإضافة إلى التخلص من الكزاز لدى الأمهات والمواليد. وعلى الرغم من توافر اللقاحات، إلا أن العديد من البلدان تواجه قيوداً مستمرة في تحقيق التحصين الشامل. ومن بين التحديات الرئيسية ضمان استدامة الطلب على التحصين على مستوى الأسرة ومستوى المجتمع. تتمثل القيمة التي يضعها أعضاء المجتمع في التطعيم في أنه من العوامل الرئيسية التي تساهم في الصحة الجيدة. خطة العمل العالمية للقاحات (2011-2020) تقر بأهمية سلوكيات المجتمع وممارساته، وفق ما تقرر في إحدى النتائج الاستراتيجية الست:

"فهم الأفراد والمجتمعات لقيمة اللقاحات والحرص على طلب التطعيم لأن كلا الأمرين حق لهم ومسؤولية تقع على عاتقهم". على الرغم من أن معظم الأطفال يحصلون على اللقاحات الموصى بها، إلا أنه ما زال عدد كبير من الأطفال لا يحصلون عليها: ما يقرب من 20 مليون طفل على مستوى العالم لا يحصلون على جدول لقاحات الطفولة الضرورية بالكامل. والأسباب وراء ذلك معقدة ومركبة. في بعض الأماكن، يكون من الصعب الوصول إلى الخدمات الصحية وإن تم الوصول إليها ربما لا تكون مناسبة ومريحة للمستخدمين و/أو لا تكون موثوقة. في بعض الحالات، قد تنتسب سلوكيات عامل الصحة في الحد من الاستفادة من خدمات التحصين. تجارب مقدمي الرعاية وتجارب الأطفال مع خدمات التطعيم قد لا تكون مرضية لأسباب متنوعة وهذا يوضح السبب في أن الكثير من الأطفال الذين يحصلون على الجرعة الأولى من اللقاحات (مثل BCG أو DTP1) يتخلفون عن باقي الجرعات. في بعض الحالات، لا يتناول الأطفال اللقاحات الموصى بها بسبب وجود شواغل ومفاهيم مغلوطة عن اللقاحات لدى آبائهم أو الأوصياء عليهم، أو أنهم يفتقرون إلى المعلومات التي توضح فوائد اللقاحات، أو أنهم لا يدركون ما يزمهم فعله حتى يتم تطعيم أطفالهم وحمايتهم.

يعد عمال الاستقبال ومن ضمنهم الاختصاصيون الموجودون بالمنشآت وعمال صحة المجتمع والمتطوعون بالمجتمع من المصادر المهمة التي تقدم معلومات عن التحصين. يوضح البحث أن عمال الاستقبال هم مصدر المعلومات الأكثر تأثيراً بشأن اللقاحات بالنسبة لمقدمي الرعاية وأسر الأطفال. ونظراً لدورهم المهم في تقديم المعلومات الأساسية عن خدمات التحصين، يجب أن تتوفر لديهم مهارات فعالة للتواصل بين الأفراد. وهم أيضاً بحاجة إلى أن يتمتعوا بسلوكيات إيجابية تجاه الأشخاص الذين يقدمون لهم الخدمة وتجاه عملهم، وكذلك في حاجة إلى فهم أهمية التواصل وإلى القدرة على العمل في بيئة تمكنهم من التواصل بفاعلية لبناء الثقة والطمأنينة. عندما يتسلح عمال الاستقبال بالمهارات ذات الصلة ويتلقون المساندة من مشرفيهم فإنهم يؤثرون تأثيراً فعالاً في السلوكيات ويشجعون على الاستفادة من خدمات التحصين. وعبر البلدان، يقوم عمال الاستقبال بإشراك المجتمعات في الحوار وحشد قادة المجتمع وتزويد المجتمعات بالخدمات الصحية والمعرفة الخاصة بالممارسات الصحية. ومع ذلك فإن محدودية مهارات التواصل بين الأفراد لدى عمال الاستقبال تظل تحدياً وتتطلب مجهودات مركزة لتعزيز قدرتهم على التواصل الفعال مع مقدمي الرعاية وأعضاء المجتمع الذي يخدمونه، ومن الحيوي توفر نظام يدعم ويثمن ممارسة هذه القدرات المهمة.

تتعهد كل من منظمة اليونيسيف وBill & Melinda Gates Foundation (BMGF)، وCenters for Disease Control and Prevention (CDC)، وEmory University، وGAVI، وVaccine Alliance (GAVI)، وInternational Pediatric Association (IPA)، وJohn Snow Inc. (JSI)، وUnited States Agency for International Development's flagship Maternal and Child Survival Program، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، وشركاء آخرين بتقريب الفجوة عن طريق تسهيل عملية تمكين من خلال تطوير وتنفيذ حزمة شاملة للتواصل بين الأفراد بشأن التطعيم.

يسر اليونيسيف (UNICEF) وشركائها طرح "حزمة التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم" هذه ودعوة مديري البرامج القومية وشبه القومية والشركاء وعمال الاستقبال لتكييف هذه الحزمة مع سياقهم المحلي واستخدامها كدليل يوجه عملهم مع مقدمي الرعاية والمجتمعات. تتوفر بهذه الحزمة مجموعة من الموارد، منها أدلة للمشاركة وأدلة للميسرين، ودليل تكييف، ودليل إشراف داعم، والأسئلة الشائعة، وبطاقات توضيحية، ومقاطع فيديو، ومعينات سمعية، وتطبيق أجهزة محمولة، وإطار عمل مراقبة وتقييم. هذه الموارد متاحة عبر الإنترنت (IPC.UNICEF.Org) وأيضاً متاحة خارج الإنترنت بأربع لغات عالمية. يؤمل من خلال هذه الحزمة والنهج ذات التصميم التعليمي أن يحسن عمال الاستقبال قدرتهم على التواصل الفعال وأن ينجحوا في حث مقدمي الرعاية وتشجيعهم على طلب خدمات التطعيم وغيرها من الخدمات الصحية، وأن يتفهموا مشاعر مقدمي الرعاية، وأن يستخدموا الخدمات الاستشارية في معالجة الأسئلة والشواغل، وأن يشاركوا بوضوح الرسائل الأساسية المتعلقة بالمرحلة العمرية لتناول اللقاحات المقبلة وأهميتها وكذلك المعلومات العملية عن مكان وموعد تناول هذه اللقاحات.

تقدم اليونيسيف (UNICEF) أيضاً الشكر إلى الشركاء والزعماء والمجموعة الاستشارية على المساهمة بالوقت والخبرة والتجربة في إعداد هذه الحزمة. شكر خاص إلى Johns Hopkins University Center for Communication Programs (برامج مركز التواصل بجامعة جونز هوبكينز) على المساعدة في تطوير الحزمة وإلى المكتب الإقليمي لليونيسيف والزعماء في البلاد وعمال الاستقبال على الدعم والتعليقات القيمة والتعاون في تطوير الحزمة. من خلال هذه الشراكة والدعم، تواصل اليونيسيف تعزيز قدرة الموظفين والمؤسسات والفرق العاملة في مجال التطعيم مما يساعد المجتمعات في إدراك قيمة خدمات التطعيم والثقة فيها وزيادة الوعي بالحقوق في الحصول عليها.

نظرة عامة



تقدم "حزمة التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم" مجموعة شاملة من الموارد والمواد لتدريب عمال الاستقبال في مجال الصحة على المعرفة والمهارات والسلوكيات اللازمة للتفاعل مع مقدمي الرعاية من خلال التواصل بين الأفراد بطريقة إيجابية ومجدية. الهدف من تصميم هذه الحزمة هو توعية وتحفيز عمال الاستقبال بشأن أهمية تطعيم الأطفال وبالتالي زيادة الطلب على التحصين وتحسين تغطية التطعيم. الهدف من تصميم حزمة التدريب هو أن تنفذها مؤسسات تدريب أو الحكومة أو موظفون في منظمات غير حكومية، لتدريب عمال الاستقبال قبل الخدمة وأثناء الخدمة، لتعزيز كفاءة كوادر متعددة من عمال الاستقبال الذين يدعمون الأسر والمجتمعات للوصول إلى تغطية تطعيم كاملة. المفاهيم والمهارات الأساسية المطروحة وكذلك النهج التشاركية المستخدمة في الحزمة ذات قابلية تطبيق عالمية. قابلية التطبيق هذه تساهم في توسيع سبل الحصول العادل واستخدام الصحة العالمية القائمة على الدليل ومحتوى تغير السلوكيات في تنسيق موحد لتحقيق تحسن في النتائج الصحية. ومع ذلك فليس كل المحتوى أو الأدوات أو المنهجيات تتناسب مع كل بلد أو كل فرصة تدريب أو كل جمهور متدرب. جميع المواد التي بالحزمة موضوعة لجمهور عالمي ويمكن تكييفها لتناسب السياقات المحلية. يُوصى بمراجعة وتكييف المحتوى والمنهجيات وخطة العرض والموارد الداعمة لتعظيم جدواها وإمكانية إتاحتها للسياقات المحلية وأولويات التطعيم واحتياجات عمال الصحة ومقدمي الرعاية. يقدم هذا المستند مراجعة للمبادئ والخطوات الأساسية لتوجيه عملية التكيف وإجراء تقييم احتياجات وتعديل الحزمة العالمية حسب احتياجات الأفراد وأولوياتهم.

على الرغم من الاعتراف الواسع بأهمية التدريب، فإن الوقت والموارد اللازم لتخطيط وتقديم التدريب الجيد غالبًا ما يكون محدودًا في المنظمات الحكومية والشريكة التي تعمل في بيئات محدودة الموارد وتتضارب وتتصارع فيها الأولويات. بينما تكيف أحد الموارد الحالية يقلل الحاجة إلى البدء من نقطة الصفر، إلا أنه قد يبدو كأنه تمرين شاق بالنسبة لحزمة كبيرة و/أو معقدة مثل هذه الحزمة. ومع ذلك، فإن التكيف المدروس يزيد من الفائدة الكلية المتحققة من التدريب وذلك بالتوصل إلى نتائج أكثر نجاحًا كما أن التكيف يتيح استخدام نهج منظم في الإدارة. يقدم هذا المستند مراجعة للمبادئ والخطوات الأساسية لتوجيه عملية التكيف لتعديل الحزمة العالمية وفق احتياجات الأفراد وأولوياتهم. الحزمة تحتوي على الموارد التالية:

دليل التيسير للمدربين ودليل المشاركين ضمن التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم

دليل الميسر ودليل المشارك ضمن التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم هما من الموارد المترافقة التي هدفها مساعدة عمال الاستقبال في اكتساب وممارسة المعرفة والمهارات والسلوكيات اللازمة للتواصل بفاعلية مع مقدمي الرعاية والمجتمعات بشأن تطعيم الأطفال. المعلومات والتمرينات الواردة في هذه الأدلة يمكن استخدامها في سياق التدريب قبل الخدمة، وورش العمل التدريبية، والإشراف اليومي، وزيارات الإشراف الداعم، والتدريب أثناء العمل (بما في ذلك التدريب، والتوجيه، وتوجيه النظير إلى النظير)، والدراسة الذاتية. دليل الميسر مخصص للتدريب الجماعي بينما يستخدم دليل المشارك في تجهيزات التدريب الجماعي والدراسة الذاتية.

الإشراف الداعم

الغرض من دليل الإشراف الداعم أن يستخدمه مشرفو عمال الاستقبال، ويتضمن وحداتٍ مختلفة تتناول مقدمة عن الإشراف الداعم بالإضافة إلى المهارات والنصائح المتعلقة بإبداء وتلقي التعليقات والملاحظات والتوجيه والتدريب، ودعم عمال الاستقبال في وضع الأهداف ووضع خطط العمل والتحفيز.

الأسئلة الشائعة

هذا المستند المرجعي وأداة المساعدة يجيبان عن الأسئلة الشائعة حول اللقاءات والأمراض التي يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاءات من جميع أنحاء العالم. الردود على الأسئلة تتضمن رسائل أساسية ورسائل داعمة دقيقة تلتزم بمبادئ التواصل بين الأفراد.

البطاقات المرجعية

الغرض من إنشاء البطاقات المرجعية الخاصة "بالتواصل بين الأفراد في بشأن التطعيم" هو توفير وسيلة وصول سهلة إلى الرسائل الخاصة باللقاءات والأمراض التي يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاءات. يمكن استخدام هذه البطاقات كأدوات للتعليم الذاتي؛ أو كأدلة رسائل للمحادثات مع مقدمي الرعاية وأفراد المجتمع؛ أو كموارد معلومات خاصة بالتنوعية والتدريب.

المعينات السمعية

مجموعة معينات سمعية تشارك مع عمال الاستقبال الرسائل الأساسية التي تجيب عن بعض الأسئلة الشائعة الصعبة التي يتعرضون لها أثناء زيارتهم مع مقدمي الرعاية. ستقدم المعينات السمعية لعمال الاستقبال قناةً أخرى للوصول إلى الرسائل الأساسية وتعمل كمُنشَط سريع يستمع إليه عمال الاستقبال أثناء تنقلاتهم وهم في طريقهم إلى زيارة مقدم رعاية أو اجتماع مجتمعي.

مقاطع فيديو بالرسوم المتحركة

مجموعة مقاطع فيديو قصيرة بالرسوم المتحركة تشرح التحديات والحلول القائمة على التواصل بين الأفراد لتحسين تغطية التطعيم. الغرض من مقاطع الفيديو أن تستخدم كأدوات مساعدة تساند عمال الاستقبال في تعاملهم مع العوائق التي تواجه التطعيم في مجتمعاتهم.

يرد أدناه ست خطوات أساسية تيسر تقييم الاحتياجات وعملية التكيف. يجب مراعاة هذه الخطوات ضمن إطار عمل شامل مكون من ثلاثة مبادئ أو مفاهيم تم تعديلها واستخلاصها من نموذج أعدّه ديزون وآخرون.

1) الاقتباس: ليس كل المحتوى يتطلب تغييرًا أو مراجعةً كبيرة. الوحدات أو الجلسات أو الأنشطة أو الأدوات التي يمكن الاحتفاظ بها كاملةً من الممكن إقرارها بلا تغيير. بوجه عام، يتألف هذا المحتوى من جلسات تستند إلى قاعدة أدلة عالمية صلبة لها قابلية تطبيق بغض النظر عن البلد أو الثقافة مثل مراجعة كيفية عمل اللقاءات أو المبادئ الأساسية للتواصل بين الأفراد أو كيفية التعامل مع الخرافات الشائعة والتحيزات والاستدلالات. يستند كثير من النهج إلى مبادئ أو قوالب تعلم خاصة بالبالغين وقد تكون طريقة عرض المواد بوجه عام تصلح لاعتمادها. على الرغم من أن معظم المحتوى ربما يكون من المناسب اعتماده، إلا أن بعض المحتوى قد لا يكون مناسبًا ليكون ضمن سياقك وبالتالي ينبغي تعديله وتكييفه حسب احتياجات ومعلمات التدريب الذي تقدمه. صُممت هذه الحزمة في تنسيق نمطي يركز على مجموعة من الجلسات والأنشطة الفردية للمساعدة في تعديل المحتوى وفق احتياجات الجمهور.

(2) السياق: قد يسهل اعتماد بعض الأجزاء من المحتوى عن طريق ربطها بتفاصيل وأمثلة ذات صلة من الناحية الثقافية. على سبيل المثال، فكر في بعض تمرينات تقمص الأدوار أو دراسات الحالة المطروحة. قد تكون قادرًا على الحفاظ على البنية الكلية للجلسة ومحتواها من خلال تحديد سياق الأنشطة والأمثلة بحيث تعكس بيئتك المحلية بشكل أفضل وتُحدث أثرًا لدى المشاركين. تحديد السياق قد يشمل على سبيل المثال وليس الحصر:

- تغيير الأسماء حسب الأشياء المحلية
- استخدام تعبيرات شائعة أو عامية لتعكس بشكل أفضل أنماط التحدث الشائعة
- استخدام صور محلية أو شخصيات معروفة من الناحية الشعبية
- إحلال أدوات اتصال مطورة محليًا محل الأمثلة أو إحلال أنشطة عمل جماعية محل تلك الأنشطة الواردة في الحزمة
- إدراج نُهج أو أنشطة شعبية للمشجعين أو التلخيص أو تمرينات الاختبار
- الترجمة إلى لغات محلية

(3) التنقيح: المحتوى أو المواد أو النُهج التي تحتاج إلى تغيير كبير أو إلى تنقيح وتكييف. وهذا المحتوى عادة يكون المحتوى الذي يشير أو يستند إلى ما يلي:

- أبحاث أو بيانات محلية (على سبيل المثال بيانات التغطية، أو جداول التطعيم، أو حالات تفشي الأمراض، أو العوائق السلوكية التي تمنع تناول اللقاح أو تمنع الثقة في الأنظمة الصحية)
- السياسات والقوانين وهياكل السلطة (على سبيل المثال نموذج الموافقة ونموذج الرفض، أو الأهلية للتسجيل في المدارس أو السفر، أو المراسم الدينية)
- مشكلات البنية التحتية والأنظمة (على سبيل المثال مشكلات نفاذ المخزون والإمداد، وآليات الإشراف الداعم، والأدوار والمسؤوليات، والموارد المتاحة لكوادر العاملين بمجال الصحة)
- الجداول الروتينية لبرنامج التحصين الموسع (EPI) (اللقاحات الموصى بها، الجرعة الموصى بها، العمر الموصى به، مجموعة الجرعات الموصى بها)

وقد يلزم تكييف بعض المواد لتعكس البيانات التكنولوجية أو المعلمات اللوجستية للتدريب الخاص بك، وكذلك:

- توفر الكهرباء أو المعدات أو المواد
- مساحة للأنشطة أو غيرها من الشواغل اللوجستية مثل السفر أو الطقس
- إتاحة وسائل أو تقنية أجهزة محمولة للوصول إلى الأدوات والمواد بعد التدريب
- الاحتياجات من المواد المطبوعة أو المسموعة المرئية أو غيرها من المواد أثناء التدريب

التوصية الأساسية

بالإضافة إلى إطار العمل المذكور أعلاه، من المفيد العلم بأن تكييف التدريب هو عملية متكررة. الحزمة مكوّنة من أجزاء كثيرة متصلة فيما بينها. عندما تجري تغييرًا في أحد الأقسام أو أحد المكونات بالحزمة، ففي الغالب يكون لذلك أثر على الأقسام أو المكونات الأخرى. وهذا يتطلب منك إعادة النظر وعمل مزيد من التنقيح سعيًا منك إلى إحداث توازن بين طرح المحتوى، والتطبيق العملي للمهارات والمعرفة، والمراجعة والنقاش. خلال عملية التكييف، اسمح بوقت يستوعب الحاجة إلى عمل جولة أخرى من التنقيح والمراجعة لزيادة مستوى الاتساق والتماسك والوضوح والفائدة.

خطوات العملية

1. تحديد الجمهور المستهدف



تتضمن برامج الصحة والتطعيم أنواعاً مختلفة من عمال الاستقبال ذوي أدوار فريدة لكنها متكاملة. ليس الأدوار وحدها هي التي تختلف، بل تختلف أيضاً خصائص رئيسية مثل مستويات التعليم، والقدرات، والوصول إلى تدريب سابق، ومستوى المكافآت والتعويض، ومجموعة من العوامل الأخرى. الخطوة الأكثر أهمية في عملية التكيف هي تحديد جمهورك وفهمه. الجمهور الذي تستهدفه هذه الحزمة العالمية هو عمال الاستقبال. التعريف الأوسع لعامل الاستقبال هو اختصاصي اجتماعي أو مقدم رعاية صحية (متخصص أو متطوع قائم بالمنشأة أو المجتمع) مهمته تقديم خدمات التواصل بين الأفراد والخدمات الاستشارية والتطعيمات والتوعية والتواصل مع مقدمي الرعاية أو العملاء أو أعضاء المجتمع. قد يشمل برنامج التطعيم على أنواع مختلفة من عمال الاستقبال، ولكل نوع دور فريد لكن الأدوار تتكامل فيما بينها لضمان حصول المجتمعات على تغطية كاملة من اللقاحات. الهدف من الموارد الموجودة بحزمة "التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم" هو أن يستخدمها عمال الاستقبال الذين يعملون في برامج التوعية بالصحة وفي الرعاية الوقائية. ملف التعريف العام لعامل الاستقبال كما يلي:

- أكمل المدرسة الثانوية
- حصل على تدريب في مجالات صحة الأمومة وصحة الطفل
- يقدم معلومات واستشارات بهدف الحث على السلوكيات الصحية
- تقديم خدمات الرعاية الصحية الوقائية، خاصة التحصين

إذا كان جمهورك يختلف تماماً من حيث الدور أو الوظيفة والمستوى التعليمي، وتجربة التدريب والقدرات، فعندئذٍ تحدد بوضوح ملف التعريف الخاص بجمهورك وتحدد دوره واحتياجاته وتعديل المحتوى لتلبية احتياجاته الخاصة.

2. إجراء تقييم المعرفة والاحتياجات



الخطوة المهمة التالية هي مراجعة قاعدة الأدلة المحلية وإجراء تقييم احتياجات لفهم وتحديد أولويات احتياجات التدريب لجمهورك/متدريبيك. معرفة وفهم احتياجات جمهور المتدربين من الخطوات المهمة في عملية التكيف. ربما لا تستطيع التعامل مع كل شيء اعتبرته حاجة في التوقيت المطلوب أو من خلال الموارد المتاحة لديك للتدريب أو في المدة الزمنية المخصصة للتكيف. ترتيب الاحتياجات حسب صلتها أو أهميتها بالنسبة للنتائج الإجمالية يضمن لك التعامل مع الاحتياجات الأكثر أهمية بالنسبة لجمهورك المحدد.

العناصر المطلوب مراعاتها عندما تجري تقييم الاحتياجات تتضمن على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

©UNICEF/Noorani



- توضيح من هم عمال الاستقبال (وعدد كل نوع) وبيان أدوارهم ومسؤولياتهم في الخدمات الاستشارية واجتماعات التيسير والمحادثات الجماعية والزيارات المنزلية وغيرها. هذا أمر بالغ الأهمية لأن الكوادر المختلفة من العمال يكون لها أدوار مميزة في خدمات التطعيم.
- توضيح احتياجات التواصل المتعلقة بتحسين تغطية التطعيم. ما معرفة وسلوكيات وممارسات كل من مقدمي الرعاية وعمال الاستقبال في بلدك ومنطقتك فيما يتعلق بالتطعيم؟ ما مقدار التردد في تناول اللقاحات هناك؟ هل يوجد التردد في كل مكان أو لا يمثل مشكلة أو يوجد فقط في منطقة صغيرة أو في منطقتين صغيرتين؟ ما مقدار معرفة الناس بالجوانب العلمية للتطعيم؟ ما مقدار المعرفة التي يريدونها؟
- هل ببلدك تحيزات فريدة أو عوائق أو عوامل تيسير أمام الحصول على التطعيم؟ إن وُجد أي من ذلك، فما هي؟ ما الذي ساعد في الماضي على التعامل معها؟
- ما بيئة السياسات المحلية وكيف تؤثر على عمال الاستقبال عند تقديمهم للخدمات بصفة يومية؟
- ما أدوات وموارد التطعيم الحالية المتاحة التي يستخدمها عمال الاستقبال في العمل وفي حياتهم الشخصية؟
- كيف تطبق هذه الأدوات بصفة يومية؟
- ما التحديات التي تعترض عمال الاستقبال بخصوص استخدام مواد التواصل الخاصة بالتطعيم؟

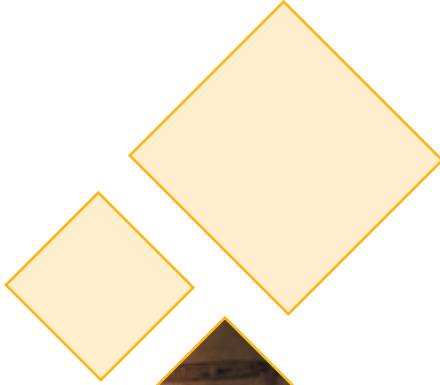


©UNICEF/Getachew



©UNICEF/Asselin

- ما أنماط التعلم التي يفضلها عمال الاستقبال بمجموعة التدريب لديك؟
- ما قنوات العرض الأكثر جدوى لجمهورك؟ توضيح الموضوعات/المحتويات التي، بوجه عام، يجب تناولها في منتديات التواصل (التواصل والمحادثات في المنشآت حول الصحة، والخدمات الاستشارية في وقت التحصين، والزيارات المنزلية، وغير ذلك). إذا كانت جلسات التطعيم مزدحمة جداً، كما هو الحال في بلدان كثيرة، فيمكن تناول موضوعات مثل الآثار الجانبية الشائعة في المحادثات الصحية وغيرها من فرص تناول هذه الموضوعات نظراً لقلّة الفرص التي تسمح بتناول هذه الموضوعات أثناء جلسة التحصين نفسها.



- ما الوقت المثالي لإجراء التدريب (هل تُغلق العيادة، على سبيل المثال، إذا تواجدوا في تدريب طوال اليوم، أو هل من الأفضل إحصار المتدربين معاً لمدة 3 أيام بالإضافة إلى وقت السفر إن لزم الأمر، أو تقديم وحدة واحدة شهرياً على مدار عدة أشهر أثناء الاجتماعات الشهرية)؟
- ما تنسيقات التدريب الأنسب لقدرات جماهيرك؟ ضع في اعتبارك الاحتياجات اللغوية والوصول إلى التدريب في السابق، خاصة إذا كان لديك مجموعة متنوعة من المشاركين من مناطق مختلفة أو بمستويات خبرة مختلفة.
- ما الموارد البشرية والمالية واللوجستية المتاحة للالتزام بالتدريب؟ ضع في اعتبارك مدى توفر المدربين المهرة في إجراء تدريب تفاعلي أو توفر مساحة تكفي لتقسيم المتدربين إلى مجموعات صغيرة تناسب الأنشطة الجماعية على سبيل المثال.



©UNICEF/Noorani

إن إجراء **مراجعة لقاعدة الأدلة المحلية** يساعدك في الإجابة عن كثير من هذه الأسئلة أو في استهداف مناطق لزيادة الاستكشاف. الموارد المطلوب مراعاتها في هذه المراجعة تتضمن على سبيل المثال وليس الحصر ما يلي:

- مراجعات الأدبيات من المنطقة أو البلد وكذلك جداول التطعيم المحلية وبيانات التغطية وتقارير البرامج.
- بحث سلوكي يتناول معرفة وسلوكيات وممارسات كل من مقدمي الرعاية والعاملين في مجال الصحة في بلدك ومنطقتك، بما في ذلك التحيزات والعوائق وعوامل التيسير لاستيعاب السلوكيات المروج لها.
- التعليقات التي يبديها عمال الاستقبال الذين تلقوا هذا التدريب أو غيره من التدريبات المماثلة التي سبق تناولها في البلد أو المنطقة بخصوص: الوضوح والفائدة والتنظيم والتخطيط والمنهجيات، وكذلك محتوى التدريب كله من حيث نقاط القوة والضعف والقدرة على تحقيق الأهداف المعلنة.
- إحصاء و/أو مراجعة مواد التدريب الأخرى المستخدمة حالياً في البلد وتتناول المحتوى ذي الصلة. هذه المواد قد تكون مفيدة في معرفة ما تحتاج تحسينه أو تضمينه بالعملية.
- ملاحظتك الخاصة عن تقديم أو حضور التدريبات ذات الصلة في بلدك أو منطقتك.

بعد أن تراجع قاعدة الأدلة المحلية، ربما تريد جمع رؤى إضافية عن طريق إجراء نقاشات مجموعات تركيز أو مقابلات أو استطلاعات بين عمال الاستقبال ومشرفيهم لاكتساب مزيد من الرؤى حول جمهورك وتحديد أولويات جمهورك. نتائج هذا التمرين يجب تضمينها في تدريب المدربين (TOT) وفي التدريب اللاحق. هذا يجعل التدريب أكثر صلة وأكثر تحديداً للمتعلمين والبرنامج.



3. تحديد أهداف التعلم

بعد أن تحدد احتياجات جمهورك ومعلمات التدريب الذي ستقدمه، راجع حزمة التدريب لمعرفة أي أهداف التعلم لا تتحدث بصورة مباشرة عن احتياجاتك المحددة أو أهداف التعلم التي تحتاج إلى إضافتها. هل يوجد محتوى يلزمك حذفه لجعل التدريب أكثر صلة بأهداف التعلم؟ هل يوجد محتوى تريد تطويره أو تعديله من موارد أخرى خارج حزمة التدريب هذه للتعامل بشكل أفضل مع أهداف التعلم؟ بعد أن تحدد ذلك، راجع أهداف التعلم حسب الحاجة بحيث تتناول الأهداف الاحتياجات التي ذكرتها في تقييم احتياجاتك.

4. إعادة تحديد الغرض من المحتوى



راجع جدول التدريب ومواده في مقابل أهداف التعلم المعدلة وحدث المحتوى وأجندة التدريب بحيث تعكس أهداف التعلم. تفكر كيف تعمل جلسات الوحدات الفردية والأنشطة والنقاشات والمكونات المختلفة التي تتكون منها الحزمة معًا للتعامل مع كل هدف ذكرته. ضع في اعتبارك كيف يمكن تضمين الأهداف الجديدة والمنقحة بالجلسات وكيف أن الجلسات ككل يمكن دمجها أو إدخالها ضمن برامج تدريب أكبر. هل الأهداف والجلسات تُبنى على بعضها في عملية مسلسلة؟ وضع أساس ثم التدرج خطوة بخطوة والسماح بتطبيق كل مفهوم جديد من خلال جلسات مركزة من الأمور التي يسر تعلم محتوى جديد.

ضع في اعتبارك الوقت والمواد اللازمة لمعالجة كل هدف، من حيث توفير توازن (أ) تدريس أو عرض المحتوى، و(ب) ممارسة أو تطبيق المهارات والمعرفة، و(ج) المراجعة والمناقشة. تفكر في جدوى الأنشطة أو قابلية تطبيقها. هل تتخيل نفسك وأنت تنفذ التمرينات التي تصممها؟ هل المفاهيم والتمرينات واللغة مناسبة لجمهورك؟

قد تحتاج إلى الرجوع إلى قائمة احتياجاتك المرتبة المستخلصة من نتائج تقييم احتياجاتك لمزيد من إعطاء الأولوية لتركيز التدريب. عدل محتوى الجلسة حسب الحاجة، وادرس التغييرات في جدول التدريب الشامل. هذه الخطوة قد تتطلب مراجعات متعددة.

تعديل جداول التدريب

تُرفق جداول نموذجية لتدريب الأيام الخمسة وتدريب الأيام الثلاثة وتدريب اليوم الواحد.

تدريب ما قبل الخدمة

دمج حزمة التدريب هذه في تدريب ما قبل الخدمة من المرجح أن يتطلب عملية رسمية تتضمن استشارة أصحاب المصلحة لمعرفة هؤلاء المهتمين بدعم التنفيذ؛ ومعرفة الوحدات والجلسات التي ينبغي إضافتها إلى منهج "حزمة التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم"؛ وتحليل محتوى موارد تدريب "حزمة التواصل بين الأفراد في بشأن التطعيم" الحالية بالبرنامج؛ والتخطيط لتعديل وطرح محتوى جديد وإعداد المدرسين؛ ووضع خطة للمراقبة والتقييم والتعلم.

التدريب أثناء الخدمة

قيّم احتياجات تدريب المشاركين وعدّل المحتوى لتلبية تلك الاحتياجات. عدّل الأهداف والجلسات والخطوات والتوقيات والأنشطة وسيناريوهات تقمص الأدوار وأسماء الشخصيات/الأماكن والأمثلة والمفردات والوجبات الرئيسية وأي عناصر أخرى لجعل التدريب أكثر توافقاً مع احتياجات وسياسات برنامج التطعيم وملف تعريف المشاركين والعوائق في المجتمع. عزّز المحتوى بأمثلة محلية وبيانات على مستوى البلد لتحديد السياق بشكل أفضل. عدّل المحتوى وفقاً للوقت المتاح مع التركيز على الوحدات التي تتوافق مع احتياجات التعلم المحددة. في بعض أنظمة الصحة، من الضروري نشر المحتوى خلال اثنتين أو أكثر من ورش العمل الصغيرة التي مدتها يوم واحد أو يومين. أو قد تحتاج إلى تلخيص المحتوى في ورشة عمل واحدة مدتها من يوم إلى ثلاثة أيام. إذا كان ذلك ضرورياً، فابدأ كل الجهود للحفاظ على طبيعة ورشة العمل التشاركية الموجهة حسب الممارسات كما هو موضح. من المرجح أن تحقق أفضل النتائج عن طريق تناول العميق لعدد محدود من الموضوعات والجلسات.

التدريب أثناء العمل

لاستخدام هذه الوحدات في التدريب أثناء العمل، ركّز على الموظفين المختارين الذين قررت لهم نفس احتياجات التدريب. من خلال الإشراف الداعم وتقييمات الاحتياجات الأخرى، قم بتركيز التدريب على المعرفة والسلوكيات والمهارات المحددة. خصص وقتاً لتناول كل قدرة وفقاً لجدول يسمح لعمال الاستقبال بتعلم وممارسة وتطبيق المهارات أو النهج الجديدة بشكل مستقل.



5. مراجعة الأدوات المطلوبة لكل قسم مثل أوراق الأنشطة أو أدوات المساعدة المرئية

بعد أن تُكمل المحتوى الرئيسي للجلسات والأنشطة، ارجع إلى المراجعة إذا كان هناك أي مواد إضافية أو تكميلية مثل أوراق الأنشطة أو مقاطع فيديو أو مقاطع صوتية أو رسومات أو غيرها والتي تتطلب أيضاً تحديثها أو إنشاؤها لتقديم الجلسات. حدّث هذه المواد وفق الحاجة لدعم جلساتك. قد تريد أيضاً النظر فيما إذا كانت هناك تذكيرات أدوات إضافية أو نصائح أو موارد مثل مقالات من شأنها تعزيز الجلسة لجمهورك المحدد.



6. التكرار

كما ذكرنا سابقاً، تطوير التدريب هو عملية مكررة ويجب أن تتوافق جميع المكونات (الأجندة، الأدلة، والدلائل، وأوراق النشاط، والمواد الداعمة) بشكل صحيح. اسمح بالوقت الذي يكفي لمواصلة التنقيح والتحديث عبر جميع المكونات المتشابكة بحيث تكون العناصر المختلفة للحزمة متكاملة ولا تبدو كمستندات منفصلة. المشي خلال التدريب يتيح لك التعرف على المناطق التي تحتاج إلى مزيد من الاهتمام والصلق. وعلاوة على ذلك، بعد أن تعرض التكييف، دوّن التعليقات التي تسمح لك بمواصلة تحديث وتحسين التدريب وتعمل كمورد للأخرين.

7. اختبار المحتوى والتحقق منه



جمع الإدخالات من أصحاب المصلحة حول المحتوى الذي قمت بتعديله أو تطويره وإن أمكن اختبار المحتوى مسبقاً بين الجمهور المستهدف. اختبر المحتوى المعدل وطريقة العرض من خلال جمهورك عن طريق محاكاة سيناريو تدريب حقيقي. قيم مدى تلبية أهداف التعلم وقم بتفقيح المحتوى وطرق العرض التي تعتمد على نتائج الاختبارات المسبقة.

تأكد من اعتماد الحزمة المعدلة من قبل السلطات أو المؤسسات أو الكيانات ذات الصلة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر المسؤولون الحكوميون على المستويات الوطنية واللامركزية والشركاء الداعمون من المنظمات غير الحكومية.

يرد أدناه قائمة مرجعية عامة لمجالات المحتوى الواسع التي ربما يكون من المفيد مراجعتها والرجوع إليها عندما تعدل حزمة التدريب هذه.

- صفحة عنوان لجميع المواد.
- تعديل أهداف التدريب حسب الاحتياجات المكتشفة أثناء تقييم الاحتياجات.
- الأجنحة، والاختبارات المسبقة والاختبارات اللاحقة، وأوراق النشاط والسيناريوهات، والتقييم لضمان التوافق والاتساق مع التغييرات على المحتوى.
- استبدال أي أدوات مساعدة بصرية عامة بأدوات خاصة مستخدمة في البلد ذات الصلة، أو أمثلة قابلة للتطبيق من المنطقة.
- استبدال الجداول الزمنية الخاصة بالبلد ذات الصلة، والتغطية المحلية، وحدوث المرض، وجدول التطعيم الوطنية الخاصة بأنشطة العمل الجماعي ذات الصلة.
- تحديث عمليات وبروتوكولات سلامة اللقاحات لتعكس السياسات الحالية للبلد أو المنطقة.

©UNICEF/Pietrasik



- استبدال بيانات البلد ذات الصلة التي تتناول الشواغل والمعتقدات والتحيزات والآثار الجانبية لجعلها أكثر صلة بسياقك.
- استبدال بيانات البلد ذات الصلة الخاصة بتجربة مقدمي الرعاية والعوائق وعوامل التيسير، لا سيما من بعض الفئات السكانية العرقية أو الدينية.
- استعراض وتحديد سياق مثال لدراسات الحالة وأمثلة أخرى حسب الحاجة.
- استعراض وتحديد سياق لنصوص تقمص الأدوار والأسماء والسيناريوهات حسب الحاجة.
- زيادة المحتوى أو تقليله مراعاةً للوقت. تعديل توقيت الجلسات الموصى بها بناءً على طول التدريب ونتائج الاختبارات المسبقة.
- تضمين صور تناسب السياق المحلي.
- إضافة كاسحات جليد ومرطبات مطلوبة من الناحية الثقافية.
- **جلسة عن اللقاءات:** نظرًا لكونها مفصلة، فينبغي ألا يتم تناولها إلا عند توفر الوقت وإذا طُلبت بالتحديد من قبل عمال الاستقبال للحصول على المعلومات. تعديل وحدة حقائق اللقاءات/التطعيم حسب مستوى محو الأمية الصحية لدى الجمهور.



- تضمين جلسة عن الإشراف الداعم في حال تدريب مشرفي عمال الاستقبال (راجع دليل الإشراف الداعم).
- **معلومات عن المناعة:** ربما تقرر أن هذه المعلومات ليس من المهم تناولها خلال التدريب وقد تطلب من المتدربين الرجوع إلى المعلومات التي في دليل المشارك.

- **توصيف مقدم الرعاية:** يمكنك النظر في حذف هذه الجلسة إذا رأيت أنها غير ذات صلة. قد تكون أداة التوصيف مفيدة في البلدان أو المناطق التي يمثل "التردد في تناول اللقاحات" مشكلة معروفة تعوق تحسين التغطية. لا ينصح بأداة التوصيف في البلدان أو المناطق التي فيها لا يمثل "التردد في تناول اللقاحات" مشكلة كبيرة تحد من التغطية. وضع مفتاح إجابة مناسبة يناسب السياق من أسئلة توصيف مقدم الرعاية.
- ترجمة الإرشادات والرسائل إلى اللغات المحلية. على سبيل المثال، اطلب من عمال الاستقبال ذكر ما تم إنجازه في البلد لثبت الطمأنينة في نفوس مقدمي الرعاية بشأن سلامة اللقاحات للإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالطريقة التي يُضمن بها سلامة اللقاحات في بلدان معينة. تضمين وصف لبروتوكول سلامة اللقاحات المحلي.
- دراسة دمج محتوى فني عن الصحة الإنجابية، وصحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال (RMNCH).
- الترجمة إلى اللغة المطلوبة.
- إضافة مراجع أو روابط إلى موارد التدريب وأدوات المساعدة المتحقق منها ذات الصلة.
- دمج مقاطع فيديو أخرى عن التدريب:

- يتوفر لدى Medical Aids Films مجموعة تضم أكثر من 200 فيلم فيديو يمكن تنزيلها بعشرين لغة تتناول موضوعات تتعلق بصحة الأم والوليد والطفل. www.medicalaidfilms.org
- يتوفر لدى Global Health Media مجموعة مقاطع فيديو يمكن تنزيلها وتتناول مجموعة من الموضوعات الصحية منها رعاية الوليد والطفل والرضاعة الطبيعية. <https://globalhealthmedia.org/videos/>
- HealthPhoneTM عبارة عن مكتبة فيديو مرجعية بها أكثر من 2500 مقطع فيديو يمكن تنزيلها وتتناول مجال الصحة ومتوفرة بمجموعة كبيرة من اللغات. www.healthphone.org

إرشادات البطاقات المرجعية

- تعديل المحتوى حسب البرنامج أو حسب السياق المحلي (اللغة والصور ومعلومات عن اللقاحات والجدول الزمني والخرافة وحجم البطاقة وتنسيق العرض وغيرها).
- الاستبدال بصور تناسب السياق المحلي (صور أو رسومات).
- إضافة موانع استخدام المتعلقة ببعض اللقاحات، وخاصةً إلى القسم "خرافات وحقائق لمقدمي الخدمات"، "من الذي يجب ألا يتناول اللقاحات؟".
- تعديل توصيف بطاقات جماهير مقدمي الرعاية لتعكس قطاعات جماهير مقدمي الرعاية المحلية.
- إحلال الخُرَافَات والشائعات ذات الصلة المحلية محل الخُرَافَات والشائعات العامة.
- إضافة بطاقات أو إزالتها استنادًا إلى مدى صلتها.



- تعديل حجم البطاقات أو تعديل التنسيق وفق ما يفضله عمال الاستقبال.
- إضافة أمراض أخرى يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاحات أو إزالة أمراض ذات صلة أقل.
- تغيير الجدول الزمني للقاحات ليتوافق مع الإرشادات القومية أو الإرشادات الخاصة بالبرامج.
- إضافة بطاقات تتناول موضوعات الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل.
- تعديل تنسيق العرض - التنسيقات الممكنة هي ما يلي: عرض PPT تقديمي، مطويات (Fold-out) عليها رسم بياني للمعلومات، منصة رقمية لتطبيق الهواتف الذكية، معلومات مقدمة بطريقة رسومية/مصورة.



إرشادات مقاطع الفيديو

- ترجمة أسماء الشخصيات إلى اللغة المحلية.
- استخدام ممثلين في التعليق الصوتي يستخدمون لهجات ومفردات مفهومة.
- الترجمة إلى اللغة المحلية سواءً من خلال التعليق الصوتي أو من خلال ترجمة الشاشة.
- عند تعديل مقاطع الفيديو، انتبه إلى الأمور المحلية الحساسة التي تتصل بالعرق والدين والأعراف القبلية والسياسة.

إرشادات المعينات السمعية

- التسجيل باستخدام أصوات ولهجات محلية.
- الترجمة إلى لغات محلية.
- تغيير أسماء الشخصيات لتعكس سياقك.
- التنسيق: توقف وانطلق، دراما تتيح للجماهير الوقت لإبداء التعليقات.
- تعديل طريقة العرض: بطاقة SIM، إعلان إذاعي، دفع أو سحب IVR.

هذا المحتوى قابل للتعديل في المبادرات التي أثناء الخدمة وقبل الخدمة وفي المبادرات الدورية لبناء القدرات. جميع المواد التي تم تسليط الضوء عليها في هذا الدليل متاحة باللغات الإنجليزية والفرنسية والعربية ويمكن تنزيلها من الموقع: (ipc.unicef.org). إننا نشجعك على مشاركة تجاربك على هذا الموقع الإلكتروني وإذا كنت بحاجة إلى مزيد من الإرشادات، فلا تتردد في الاتصال باليونيسف عبر البريد الإلكتروني: smalik@unicef.org

نظرة عامة على دليل التيسير للمدربين

الوحدة الأولى - مبادئ التواصل بين الأفراد

مدة الوحدة	مدة الجلسة	مدة النشاط	الأنشطة	المفاهيم الأساسية	الجلسات
4 ساعات	15 دقيقة	5 دقائق 5 دقائق	وضع قواعد صارمة توقع التعلم	لماذا التواصل بين الأفراد مهم في برنامج التطعيم	1.1 الافتتاحية
	30 دقيقة	20 دقيقة	الاختبار المسبق	اختبار المعرفة الحالي	1.2 الاختبار المسبق
	20 دقيقة	15 دقيقة	تقصص دور تجربة العميل	خدمة عملاء جيدة في الخدمة الصحية	1.3 نهج يرتكز على العميل
	ساعتان	45 دقيقة ساعة واحدة	تمرين شخصي تخطيط الرحلة التي يتعرض لها مقدم الرعاية	تفهم مشاعر الآخر	1.4 التواصل بين الأفراد ونهج يرتكز على العميل
	20 دقيقة	10 دقائق	التواصل مزدوج "التعمية"	التواصل غير الشفهي؛ خلق بيئة ترحيب؛ طرح أسئلة حساسة	1.5 مهارات التواصل بين الأفراد
	45 دقيقة	15 دقيقة 25 دقيقة	استعراض الصور تقصص الدور	تقدير مقدم الرعاية	1.6 تقدير مقدم الرعاية

الوحدة الثانية - استكشاف وجهة نظر مقدم الخدمة والعوائق التي تعترضه وحل المشكلات

مدة الوحدة	مدة الجلسة	مدة النشاط	الأنشطة	المفاهيم الأساسية	الجلسات
ساعة و45 دقيقة	45 دقيقة	20 دقيقة 15 دقيقة	التفكير في تجربة أبعاد التنوع	التمييز، التنوع	2.1 الاحترام والمساواة
	15 دقيقة	10 دقائق	موافق-غير موافق	تجارب عمال الاستقبال التي تؤثر على خدمات العملاء	2.2 عوائق مقدم الخدمة
	45 دقيقة	25 دقيقة	حل المشكلات	حل المشكلات	2.3 حل المشكلات

الوحدة الثالثة - التطعيم واللقاحات

مدة الوحدة	مدة الجلسة	مدة النشاط	الأنشطة	المفاهيم الأساسية	الجلسات
ساعة ونصف	45 دقيقة	10 دقائق	اختبار قصير مفاجئ عن كيفية عمل اللقاحات	المناعة الفاعلة، المناعة غير الفاعلة، مناعة القطيع	3.1 المناعة
	30 دقيقة	30 دقيقة	محاضرة	أنواع اللقاح	3.2 اللقاحات
	45 دقيقة	20 دقيقة	تخمين أن المرض يمكن الوقاية منه باستخدام اللقاحات	أمراض يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاحات	3.3 أمراض الطفولة التي يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاحات

الوحدة الرابعة - توصيف أنواع مقدمي الرعاية

مدة الوحدة	مدة الجلسة	مدة النشاط	الأنشطة	المفاهيم الأساسية	الجلسات
ساعة ونصف	45 دقيقة	15 دقيقة	أمثلة من السياق المحلي	محددات التردد في تناول اللقاحات؛ معرفة شواغل الوالدين	4.1 فهم التردد في تناول اللقاحات
	ساعة واحدة	30 دقيقة	ممارسة التوصيف	معرفة شواغل الوالدين؛ أنواع مقدمي الرعاية المترددين	4.2 توصيف مقدم الرعاية
	40 دقيقة	10 دقائق	البحث عن مسرحيات هزلية تتناول الرسائل الصحيحة	المطلوب مشاركته أثناء زيارة التطعيم	4.3 التواصل مع مقدمي الرعاية

الوحدة الخامسة - المشاركة المجتمعية

مدة الوحدة	مدة الجلسة	مدة النشاط	الأنشطة	المفاهيم الأساسية	الجلسات
ساعتان و15 دقيقة	45 دقيقة	45 دقيقة	محاضرة	نهج إجراء تقييم الاحتياجات	5.1 إجراء تقييم احتياجات
	45 دقيقة	15 دقيقة	استعراض الصور	عوائق مقدمي الرعاية الشائعة	5.2 تحليل العوائق
	45 دقيقة	10 دقائق	القصة والعصف الذهني	مشاركة رسائل التطعيم مع المجتمع	5.3 إجراء حوار مجتمعي
		10 دقائق	تخطيط حوار مجتمعي		

الوحدة السادسة - التعامل مع الشائعات السلبية والخرافات والمفاهيم الخاطئة

الجلسات	المفاهيم الأساسية	الأنشطة	مدة النشاط	مدة الجلسة	مدة الوحدة
6.1	خطوات للتعامل مع شائعة سلبية	التعامل مع سرعة الشائعات	15 دقيقة	30 دقيقة	ساعتان
6.2	أسباب الأحداث العكسية بعد التطعيم (AEFI)	دراسة حالة عن أسباب الأحداث العكسية بعد التطعيم (AEFI)	20 دقيقة	45 دقيقة	
6.3	سلامة اللقاح؛ أساسيات وأساليب مشاركة المخاطر	الممارسة من خلال محادثات صعبة	20 دقيقة	45 دقيقة	

الوحدة السابعة - تخطيط الإجراءات وورش العمل الختامية

الجلسات	المفاهيم الأساسية	الأنشطة	مدة النشاط	مدة الجلسة	مدة الوحدة
7.1	ما سبب جمع تعليقات من المجتمع وكيفية جمعها	عمل نموذج أولي لنظام التعليقات	ساعة واحدة	ساعة و15 دقيقة	4 ساعات و15 دقيقة
7.2	الدعوة من خلال المؤثرين	حملة التواصل	15 دقيقة	30 دقيقة	
7.3	تطبيق مهاراتها وممارستها	جلسة تفاعلية للأفراد للتوعية بالتطعيم	ساعة ونصف	ساعة و15 دقيقة	
7.4	تقييم ورشة العمل والاختبار اللاحق	الاختبار اللاحق ورشة العمل وتقييم ورشة العمل	20 دقيقة	40 دقيقة	
7.5	إصدار الشهادات والالتزامات	التزامات ما بعد التدريب إصدار الشهادات	15 دقيقة 10 دقائق	25 دقيقة	

الملحق أ تدريب الأيام الخمسة

جدول تدريب اليوم الأول

الغداء	12:30 - 13:00	إعلانات الترحيب	9:00
الجلسة 1.5	13:15 - 13:30	الجلسة 1.1	9:15 - 9:30
الجلسة 1.6	13:45 - 14:15	الجلسة 1.2	9:45
استراحة بعد الظهر	14:30	استراحة شاي	10:00
الجلسة 2.1	14:45 - 15:15	الجلسة 1.3	10:15
الختام والتعليقات	15:30 15:45	الجلسة 1.4 الجزء 1	10:30 - 11:00
		استراحة لتناول مشروب منعش	11:15
		الجلسة 1.4 الجزء 2	11:30 - 12:15

جدول تدريب اليوم الثاني

الغداء	12:30	إعلانات الترحيب	9:00
نشاط للتآلف الجماعي	12:45	استراحة لتناول مشروب منعش	9:15
الجلسة 3.2	13:00 13:15 -	الجلسة 2.2	9:30 - 9:45
الجلسة 3.3	13:30 13:45 -	استراحة شاي	10:00
استراحة بعد الظهر	14:15	الجلسة 2.3	10:15 - 10:45
الجلسة 4.1	14:30 14:45 -	استراحة لتناول مشروب منعش	11:00
الختام والتعليقات	15:15 15:30 - 15:45	الجلسة 3.1	11:15 - 11:45
		الغداء	12:00 - 12:15

جدول تدريب اليوم الثالث

الغداء	12:30 - 13:00	إعلانات الترحيب	9:00
نشاط للتآلف الجماعي	13:15 - 13:30	استراحة لتناول مشروب منعش	9:15
الجلسة 5.2	13:45 - 14:15	الجلسة 4.2	9:30 - 10:15
استراحة بعد الظهر	14:30	استراحة شاي	10:30
الجلسة 5.3	14:45 - 15:15	الجلسة 4.3	10:45 - 11:15
الختام والتعليقات	15:30 - 15:45	استراحة لتناول مشروب منعش	11:30
		الجلسة 5.1	11:45 - 12:15

جدول تدريب اليوم الرابع

الغداء	12:30 - 13:00	إعلانات الترحيب	9:00
نشاط للتآلف الجماعي	13:15 - 13:30	استراحة لتناول مشروب منعش	9:15
الجلسة 7.1	13:45 - 14:45	الجلسة 6.1	9:30 - 10:00
استراحة بعد الظهر	15:00	استراحة شاي	10:15
الجلسة 7.2	15:15 - 15:30	الجلسة 6.2	10:30 - 11:15
الختام والتعليقات	15:45	استراحة لتناول مشروب منعش	11:30
		الجلسة 6.3	11:45 - 12:15

الملحق أ - تنمة

جدول تدريب اليوم الخامس

الجلسة 7.3 الجزء 2	11:00	إعلانات الترحيب	9:00
	11:15 -	استراحة لتناول مشروب منعش	9:15
الجلسة 7.4	11:45		9:30 -
		الجلسة 7.3 الجزء 1	9:45
الغداء	12:00	استراحة شاي	10:00
	12:15		10:15 -
الجلسة 7.5	12:30 -	الجلسة 7.3 الجزء 2	10:45
	12:45		

الملحق ب جدول تدريب الأيام الثلاثة

جدول تدريب اليوم الأول

الغداء	12:30 - 13:00	إعلانات الترحيب	9:00
الجلسة 1.5	13:15 - 13:30	الجلسة 1.1	9:15
الجلسة 1.6	13:45 - 14:15	الجلسة 1.2	9:30 - 9:45
استراحة بعد الظهر	14:30	استراحة شاي	10:00
الجلسة 2.1	14:45 - 15:15	الجلسة 1.3	10:15
الختام/التعليقات	15:30 - 15:45	الجلسة 1.4 الجزء 1	10:30 - 11:00
		استراحة لتناول مشروب منعش	11:15
		الجلسة 1.4 الجزء 2	11:30 - 12:15

جدول تدريب اليوم الثاني

الغداء	12:30	إعلانات الترحيب	9:00
الجلسة 4.1	12:45 - 13:15	استراحة لتناول مشروب منعش	9:15
نشاط للتآلف الجماعي	13:30 - 13:45	الجلسة 2.2	9:30 - 9:45
الجلسة 4.2	14:00 - 14:45	استراحة شاي	10:00
استراحة بعد الظهر	15:00	الجلسة 2.3	10:15 - 10:45
الجلسة 4.3	15:15 - 15:45	استراحة لتناول مشروب منعش	11:00
		الجلسة 3.3	11:15 - 11:45
		الغداء	12:00 - 12:15

جدول تدريب اليوم الثالث

الغداء	12:30	إعلانات الترحيب	9:00
	12:45 -		9:15 -
الجلسة 6.1	13:15	الجلسة 5.1	9:45
نشاط جماعي	13:30	استراحة شاي	10:00
	13:45 -		10:15 -
الجلسة 6.2	14:15	الجلسة 5.2	10:45
استراحة بعد الظهر	14:30	استراحة لتناول مشروب منعش	11:00
	14:45 -		11:15 -
الجلسة 7.4	15:15	الجلسة 5.3	11:45
	15:30 -		12:00 -
الجلسة 7.5	15:45	الغداء	12:15

الملحق ج جدول تدريب اليوم واحد

جدول تدريب اليوم الأول

الجلسة 2.2	12:30	الجلسة 1.1	9:00
	12:45 -		9:15 -
الجلسة 2.3	13:00	الجلسة 1.2	9:30
	13:15 -		9:45
الجلسة 4.1	13:30	الجلسة 1.3	9:45
	13:45 -	استراحة شاي	10:00
الجلسة 4.2	14:15		10:15 -
استراحة بعد الظهر	14:30	الجلسة 1.4	11:00
	14:45 -		
الجلسة 4.3	15:00	الجلسة 1.5	11:15
	15:15 -		11:30 -
الجلسة 7.4	15:45	الجلسة 2.1	11:45
			12:00 -
الجلسة 7.5	16:00	الغداء	12:15

©UNICEF/Markisz



التواصل بين الأفراد بشأن التطعيم
تغيير طريقة الحوار عن التطعيم

