

دليل التدريب

إلي تحريك المجتمع للقضاء علي شك الأطفال



يونيسف

دليل التدريب

إلى تحريك المجتمع للقضاء على شلل الأطفال

إعداد

د. إبراهيم بركات
مدير البرنامج الموسع
للتطعيمات

د. فرج الكامل
الخبير الإعلامي لمنظمة
اليونيسف

د. محمد طنطاوى
المنسق المركزى لتحريك المجتمع
وزارة الصحة والسكان

ديسمبر ٢٠٠٥

دليل التدريب

إلى تحريك المجتمع للقضاء على شلل الأطفال

© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)

مكتب جمهورية مصر العربية

٧٨ طريق مصر حلوان الزراعى

المعادي، القاهرة

تليفون ٥٢٦٥٠٨٣ حتى ٧

فاكس ٥٢٦٤٢١٨

www.unicef.org/egypt

وزارة الصحة والسكان

٣ شارع مجلس الشعب - القاهرة

التصميم الفني: تالنتو ستوديو

إشراف: نسرين خالد - منظمة اليونيسف

رقم الإيداع: ٢٠٠٥/٢٢٩٤٠

ديسمبر ٢٠٠٥

الطباعة: شركة أوفست للطباعة ٤٩٠١٣٩٠

شكر خاص

لقد كان للدعم المقدم من السيد الدكتور/ نصر السيد وكيل وزارة الصحة والسكان للشئون الوقائية فضل كبير في ظهور هذا الدليل بما يحتويه من مادة تدريبية يحتاج إليها العاملون في الحملات القومية للتطعيم ضد مرض شلل الأطفال.

وكان للدور الحيوي الذي قامت به السيدة الدكتورة/ سحر حجازي مدير برامج الإعلام بمنظمة اليونيسيف في المراجعة الفنية والدعم المستمر لفريق العمل أثره الفعال في إنجاز هذا الدليل.

كما جدر الإشارة إلي جهود ومساندة ودعم هذا العمل من قبل السيد الدكتور/ عصام علام مدير مساعد برامج الصحة والتغذية بمنظمة اليونيسيف.

شكر وتقدير

لكل من شارك في الاختبار الميداني ومراجعة الدليل وبخاصة كل من السيدات والسادة:

| | |
|---|---|
| السيد الدكتور/ ابراهيم السيد حرحش | السيد الدكتور/ صلاح مدكور |
| السيد الدكتور/ عبد الحلیم البحيري | السيد الدكتور/ محمد السعيد الشرقاوي |
| السيد الدكتور/ سيف الدين السيد سالم | الاستاذ الدكتور/ صلاح عبد الهادي |
| السيدة الدكتورة/ هبه عبد الرحمن احمد | السيد الدكتور/ ابراهيم فهمي موسى |
| السيد الدكتور/ جلال رفعت المؤيد | السيد الدكتور/ عمرو قنديل |
| السيد الدكتور/ عبد الحميد يوسف علي | السيد الدكتور/ عبد الواحد كامل |
| السيد الدكتور/ كمال زغلول محمد | السيد الدكتور/ عبد الخالق فريد |
| السيدة الدكتورة/ سوسن احمد محمد | السيد الدكتور/ محمد سباق حسين |
| السيد الدكتور/ محمد كمال عبد النبي | السيد الدكتور/ محرم عبد الرحمن |
| السيدة الدكتورة/ سعاد عطيه عبد الصمد | السيد الدكتور/ ابراهيم محمود |
| السيدة الدكتورة/ عبير خطاب | السيد الدكتور/ بدر محمد بدر عواد |
| السيد الدكتور/ مدوح الباهي | السيد الدكتور/ عامر الخولي |
| السيد الدكتور/ عبد الله السعيد المرسي السيد | السيد الدكتور/ عبد السميع احمد الخلواني |
| السيدة الدكتورة/ سلوي محمد فهمي | السيدة الدكتورة/ ناهد عامر |
| السيد الدكتور/ سمير سعيد | السيد الدكتور/ محمد نجيب |
| | السيدة الدكتورة/ منال محمد أنور |

مقدمة

يقدم البرنامج الموسع للتطعيمات بوزارة الصحة والسكان بالتعاون مع منظمة اليونيسيف هذا الدليل التدريبي دعماً للأنشطة المختلفة للتطعيمات وتحريك المجتمع في حملات التطعيم ضد مرض شلل الأطفال، وذلك بهدف تحسين مستوى أداء العاملين ورفع مستوى الوعي المجتمعي .

ويحتوي هذا الدليل علي ثلاثة أجزاء رئيسية هي :

١. تنمية مهارات الاتصال (باللون الأصفر)
٢. تنمية مهارات التطعيم والتسجيل (باللون الأحمر)
٣. تنمية مهارات تحريك المجتمع (باللون الأزرق)

وقد شارك في إعداد الدليل ومراجعته عدد من الخبراء من وزارة الصحة والسكان ومنظمة اليونيسيف كما شارك العاملون الميدانيون في تنقيح الدليل وإبداء ملاحظاتهم عليه في جلسات عمل امتدت عدة أيام. وقد أخذت هذه الملاحظات بعين الاعتبار في إعداد هذه النسخة المعدلة.

ولجميع السيدات والسادة الذين شاركوا في مختلف مراحل إعداد هذا الدليل جزيل الشكر والامتنان.

الإطار العام للتدريب

الفئات المستهدفة بالتدريب:

- مشرف الإدارة
- المشرف اللصيق
- فرق التطعيم (بطريق غير مباشر حيث تنتقل إليهم المهارات المطلوبة من خلال المشرف اللصيق)

أهداف التدريب:

- إكساب المشرف مهارات أساسية فى الإشراف والاتصال المباشر
- تدريب المشرفين على كيفية نقل المهارات المكتسبة إلى أفراد فرق التطعيم الذين يقومون بالإشراف عليها.

تعليمات عامة للمدربين

- لا بد من الاستعانة بجميع المرفقات المحددة
- يتم توزيع المرفقات تدريجيا فى بداية كل فترة تدريبية وفقا للجدول
- يتم الالتزام بكل من المحتوى التدريبى والفترة الزمنية المخصصة لكل منها.

الجزء الاول

تنمية مهارات الاتصال في حملات التطعيم ضد شلل الأطفال



أجندة الدورة التدريبية لتنمية مهارات الاتصال لدى المشرف والمشرف اللصيق

| الوقت | جدول البرنامج التدريبي محتوى البرنامج |
|---------------|---|
| ٩:٣٠ - ١٠:٠٠ | التسجيل (توزيع جدول البرنامج التدريبي) |
| ١٠:٠٠ - ١٠:١٥ | الاختبار المسبق : توزيع واستكمال نموذج الاختبار المسبق |
| ١٠:١٥ - ١٠:٣٠ | افتتاح الدورة التدريبية وعرض الأهداف |
| ١٠:٣٠ - ١١:٠٠ | مقدمة عن مهارات الاتصال المباشر |
| ١١:٠٠ - ١١:١٥ | الدور الاتصالي لكل من المشرف والمشرف اللصيق قبل بدء الحملة |
| ١١:١٥ - ١١:٣٠ | الدور الاتصالي لكل من المشرف والمشرف اللصيق قبل بدء الحملة |
| ١١:٣٠ - ١١:٤٥ | الدور الاتصالي لكل من المشرف والمشرف اللصيق فى خلال أيام الحملة |
| ١١:٤٥ - ١٢:٠٠ | معلومات عامة يتم توصيلها لفرق التطعيم والأهالى عن الحملة |
| ١٢:٠٠ - ١٢:٣٠ | دور المشرف فى حل المشكلات والتعامل مع المواقف الصعبة |
| ١٢:٣٠ - ١٣:٠٠ | الاختبار البعدي وختام الدورة |

نموذج الاختبار المسبق للدورة

فيما يلي بعض أنشطة الاتصال الأساسية للمشرف والمشرف اللصيق. ضع علامة (√) في العمود الصحيح الذي يشير إلى التوقيت الأمثل للقيام بها: قبل الحملة. في الساعات الأولى لها. أو في خلال أيام الحملة.

| التوقيت الأمثل للقيام به | | | النشاط الاتصالي | |
|--------------------------|------------------|------------|---|---|
| طوال أيام الحملة | صباح اليوم الأول | قبل الحملة | | |
| | | | إعداد كروت تعريف لأفراد الفريق | ١ |
| | | | التأكد من العودة للحضانة (أو المدرسة) في اليوم التالي لتطعيم الأطفال غير المتطعمين | ٢ |
| | | | التأكيد علي الفرق بضرورة الاتصال به في حالة مواجهة أية مشكلة | ٣ |
| | | | توصيل الرسالة الإعلامية وطلب الإعلان عن الحملة في صلاة الجمعة أو قداس الأحد | ٤ |
| | | | ضرورة وجود خريطة واضحة بالإضافة لكتابة خط السير للمربع السكني | ٥ |
| | | | التأكد من التزام الفريق بأنه في حالة رفض الأسرة تطعيم الأطفال في المنزل يتم اخذ العنوان ورقم التليفون وترك عنوان مكتب الصحة ورقم التليفون | ٦ |
| | | | التأكيد علي أهمية التعامل الجيد مع الأسرة | ٧ |
| | | | جهيز الرسالة الإعلامية للتوزيع علي أفراد فريق التطعيم | ٨ |
| | | | التنبيه علي أفراد الفريق بأنه عند مقابلة أي طفل غير مطعم في خط مرور الفرق في الشارع بادر بتطعيم الطفل في مكان مناسب ولا ترفض | ٩ |

مكان الدورة:

التاريخ:

الإسم (إختياري):

مهارات الإتصال المباشر رؤية عامة

تعريف:

الاتصال هو تبادل الأفكار والمعلومات بين فردين أو مجموعة من الأفراد بغرض تحقيق عمل مثل حملات التطعيم.

مكونات عملية الاتصال:

مرسل: فرد مسئول عن فكرة أو معلومة

مستقبل: قد يكون فرداً أو مجموعة أفراد

رسالة: الفكرة . أو المعلومة التي يعدها المرسل بطريقة معينة

الوسيلة: طريقة التواصل (اجتماع - مقابلة - رسالة إعلامية ... الخ)

التغذية الراجعة: التأكد من وصول الرسالة إلي المستقبل ومعرفة رد فعله.

المهارات التي يجب توافرها في القائم بالاتصال الجيد:

- يستخدم كلمات واضحة - ومفهومة - ودارجة ويمكنه التعبير عن نفسه ويستخدم الرسائل غير اللفظية بكفاءة (تعبير الوجه - حركات اليدين .. الخ)
- يستخدم وسائل مساعدة (صور - أشكال ... الخ) و يشرح ويوجه أسئلة
- يلاحظ بدقة ويستمع جيداً
- يعطي ويأخذ ويتأكد من أنه قد تم فهم الرسالة ويلخص ما يتم لا ينتقد الآخرين ويتفهم شعورهم
- يبحث على السلوك الجيد ويكون نموذجاً لما يحاول توصيله من رسائل

أسس الإنصات الجيد:

• الرغبة في الاستماع:

1. تركيز الاهتمام في المتكلم

2. النظر في عيني المتكلم وجعل الوجه والجسم يدلان علي ذلك

• التركيز في الاستماع الي المتكلم

• عدم التسرع في الرد

• الموضوعية وعدم التحيز

• عدم مقاطعة المتحدث

• إبعاد كل معوقات عملية التواصل

كيفية تكوين علاقات طيبة مع الآخرين:

• وضح ما تعمله ومن أنت؟

• تصرفاتك يجب أن تكون مقبولة

• كن لطيفاً - ودوداً دائماً واحترم التقاليد .

مهام وأنشطة الاتصال للمشرف اللصيق قبل الحملة

| م | المهام / الأنشطة | التنفيذ* | |
|----|--|----------|----|
| | | نعم | لا |
| ١ | التعرف علي أسس الاتصال المباشر | | |
| ٢ | التعرف علي المواقع ذات الأهمية في المنطقة مثل الجوامع والكنائس والأندية والجمعيات الأهلية والحضانات وغيرها | | |
| ٣ | زيارة ومعرفة مواعيد الحضانات والتأكد من عدم وجود رفض التطعيم | | |
| ٤ | وجود نسخة من دليل حل المشكلات الطارئة مع المجتمع للاستعانة به في حل المشكلات الطارئة | | |
| ٥ | ضرورة وجود خريطة واضحة بالإضافة لكتابة خط السير للمربع السكني | | |
| ٦ | كتابة رقم تليفون المكتب وعنوان المكتب علي كراسة التطعيم من الخارج وختمها | | |
| ٧ | إستلام وتوزيع كارت تعريف لكل فرد من أفراد الفريق مختوم بختم مكتب الصحة | | |
| ٨ | التنبيه علي أفراد الفريق الصحي بالالتزام بالزى . التنبيه علي المتطوعين بارتداء الزى المناسب | | |
| ٩ | فهم الرسالة الإعلامية والتأكد من معرفة الفريق الصحي محتوى هذه الرسالة | | |
| ١٠ | تنبيه أفراد الفريق لنوعية المشكلات المتوقع مواجهتها والاتفاق معهم على كيفية مواجهتها ومتى يجب الرجوع إليه؟ | | |

* علي المشرف اللصيق التأكد من استيفاء وتنفيذ جميع المهام / الأنشطة المذكورة

مسئوليات وأنشطة الاتصال للمشرف للصيق قبل خروج الفرق (صباح اليوم الأول)

| م | المهام / الأنشطة | التنفيذ* | |
|----|--|----------|----|
| | | نعم | لا |
| ١ | التأكد من إجاز جميع المهام المطلوبة قبل الحملة | | |
| ٢ | التأكد من فهم الفريق محتوى الرسالة الإعلامية للحملة القومية للتطعيم | | |
| ٣ | التأكيد علي الفرق بضرورة الاتصال به في حالة مواجهة أية مشكلة لم يتم حلها | | |
| ٤ | التنبيه علي أفراد الفريق عند مقابلة أي طفل غير مطعم في خط مرور الفرق في الشارع بادر بتطعيم الطفل في مكان مناسب بعيدا عن الشمس ولا ترفض | | |
| ٥ | التأكيد علي أهمية التعامل الجيد مع البواب أو مع حارس العمارة مما يساعد علي قيامه بمساعدة الفريق (إلقاء التحية - تعريفه بالمهمة - سؤاله عن الأطفال دون الخامسة - طلب مصاحبة الفريق - البدء بتطعيم أولاد البواب) | | |
| ٦ | التأكيد علي أهمية التعامل الجيد مع الأسرة: طرق الأبواب المناسب - اطرق أكثر من باب في نفس الوقت - البعد عن الباب لمسافة مناسبة - إلقاء التحية - التعريف بالنفس (كارت التعريف إذا لزم الأمر) | | |
| ٧ | التنبيه بضرورة السؤال عن جميع الأطفال الأقل من خمس سنوات: حديثي الولادة - الأطفال الرضع - الأطفال الزائرين - الأطفال غير الموجودين - اطفال العاملين لدي الأسرة. | | |
| ٨ | التنبيه علي أفراد الفريق بانه في حالة رفض الأسرة التطعيم بواسطة الفريق بترك عنوان المكتب ورقم التليفون وتسجيل بيانات المتخلفين كاملة. وتبليغ المستوى الأعلى ومتابعة تطعيمهم | | |
| ٩ | التنبيه بضرورة ترك عنوان المكتب ورقم التليفون (للأسرة - للجيران) للتوجه لتطعيم الطفل في حالة غياب الطفل إذا ما طلبت الأسرة ذلك | | |
| ١٠ | التأكيد علي أفراد الفريق بضرورة تطعيم جميع الأطفال دون الخامسة ووضع علامات الأصابع وعلامات الابواب | | |
| ١١ | التنبيه علي أفراد الفريق بضرورة شكر الأسرة واستئذانهم في وضع العلامات المناسبة علي أبواب الوحدات السكنية موضحا أهمية تلك العلامات | | |
| ١٢ | التأكيد علي أفراد الفريق بضرورة العودة لتطعيم الأطفال المتخلفين يوميا | | |
| ١٣ | التنبيه علي الفرق بضرورة الالتزام بقواعد التسجيل | | |

* علي المشرف للصيق التأكد من استيفاء وتنفيذ جميع المهام / الانشطة المذكورة

مهام وأنشطة الاتصال للمشرف اللصيق طوال أيام الحملة

| م | المهام / الأنشطة | التنفيذ* | |
|---|---|----------|----|
| | | نعم | لا |
| ١ | التأكد من التزام أفراد الفريق بالتعليمات السابقة | | |
| ٢ | عند مواجهة مشكلة لا يستطيع حلها لابد من الاتصال بالمستوي الإشرافي الأعلى. | | |
| ٣ | التأكد من التزام الفريق بأنه في حالة رفض الأسرة تطعيم الأطفال في المنزل يتم القيام بالخطوات التالية : أ- في حالة رفض ولي الأمر تطعيم الطفل (يتم مخاطبته بمحتوي الرسالة الإعلامية لمحاولة إقناعه). ب- في حالة استمرار الرفض يتم أخذ عناوين هذه الأسر وإبلاغ المشرف اللصيق لزيارتها ت- ترك عنوان مكتب الصحة ورقم التليفون ث- في حالة استمرار الرفض يقوم المشرف اللصيق بإبلاغ المستوي الأعلى | | |
| ٤ | متابعة المواقع ذات الأهمية في المنطقة وهي الجوامع والكنائس والأندية وخفيزها علي الاستمرار في توصيل الرسالة الإعلامية وطلب الإعلان عن الحملة فيها. | | |
| ٥ | التأكد من متابعة وتطعيم المتخلفين يوميا طبقا للخطة | | |
| ٦ | المرور يوميا علي الحضانات والتأكد من تطعيم جميع الأطفال بها ومتابعة تطعيم المتغيبين | | |
| ٧ | عمل بلاغ يومي وبلاغ نهائي عن فرق التطعيم | | |
| ٨ | إبلاغ المستوى الأعلى عن أية شائعات منتشرة في المنطقة | | |

* علي المشرف اللصيق التأكد من استيفاء وتنفيذ جميع المهام / الأنشطة المذكورة

معلومات مهمة عن التطعيم ضد شلل الأطفال (الأولياء الأمور)

إن استئصال مرض شلل الأطفال من مصر هو هدف قومي يسعى الجميع شعباً وحكومة إلى تحقيقه. ولكي تنجح الحملة القومية في تحقيق هذا الهدف، فإنه لابد من تعاون أولياء الأمور لتطعيم جميع الأطفال من الميلاد إلى خمس سنوات.

خطورة مرض شلل الأطفال وأهمية التطعيم:

مرض شلل الأطفال مرض معدٍ لا علاج له يصيب الأطفال إذا لم يكن قد تم تطعيمهم بجرعات كافية. حيث تنتقل العدوى من طفل حامل الفيروس إلى طفل سليم ولا يصيب المرض سوى الأطفال الذين لم يستكمل تطعيمهم في التطعيمات الروتينية والحمولات.

الوقاية من مرض شلل الأطفال:

التطعيم هو الوقاية الوحيدة من مرض شلل الأطفال من خلال:

أولاً: التطعيم الروتيني

ثانياً: الحملات القومية التي تنظمها وزارة الصحة والسكان لتطعيم الأطفال من سن يوم حتى خمس سنوات

معلومات أساسية عن الحملة:

1. يتم التطعيم بوساطة الفرق المتحركة من شقة إلى شقة في الوحدات الصحية والمستشفيات ومراكز رعاية الأمومة والطفولة .
2. إذا كنت غير متواجد بالمنزل عند مرور الفرق اترك أطفالك مع من تثق بهم من أقارب أو جيران حتى لا يفوتهم التطعيم، أو توجه بهم إلى أحد مراكز التطعيم التابعة لوزارة الصحة والسكان.
3. الطعم آمن وفعال ولا يسبب أية آثار جانبية
4. لا توجد أية موانع للتطعيم ضد مرض شلل الأطفال.
5. التطعيم في الحملات القومية لا يغني عن التطعيم الروتيني، وهو ضروري لرفع المناعة عن طريق تطعيم كل الأطفال في وقت واحد وذلك لاستئصال المرض.
6. إهمالك تطعيم طفلك يعرضه لخطر المرض .
7. في حالة وجود أى استفسار، اتصل باقرب وحدة صحية أو بمديرية الصحة أو بوزارة الصحة والسكان
تليفون مكتب الصحة :
تليفون الإدارة الصحية:
تليفون المديرية الصحية :

بعض المشكلات التي قد تواجه فرق الحملة وكيفية مواجهتها

| المشكلة | كيفية مواجهتها |
|---|---|
| رفض التطعيم بواسطة الفرق | <ul style="list-style-type: none"> • الإعلان المسبق عن الحملة (بالوحدة وخارجها) • وضع البوسترات اللافتات في الوحدة الصحية • التزام افراد الفريق بالمظهر اللائق ووضع كارت التعريف • التنبيه علي فرق ثابتة في الوحدات الصحية التابعة لهم • وعنوان الوحدة الصحية ورقم التليفون |
| رفض التطعيم بسبب (وجود شائعة) | <ul style="list-style-type: none"> • التأكيد علي سلامة وأمان الطعم لإقناع ولي الأمر • إعلام المشرف اللصيق بمعاودة المرور علي منزل الطفل • إعلام مشرف الإدارة بالمشكلة فوراً لحلها أو رفعها للمستوي الأعلى أن لزم الأمر |
| رفض الحارس / البواب دخول الفرق | <ul style="list-style-type: none"> • محاولة إقناع أحد السكان لإقناع البواب أو الحارس • الاستعانة ببواب آخر متعاون للإقناع • الاتصال بالمشرف اللصيق |
| رفض الأمن الخاص ببعض الشخصيات المهمة ساكنة العقار دخول فرق التطعيم | <ul style="list-style-type: none"> • ترك رسالة إعلامية مسبقة لإرسالها لسكان العقار • إبلاغ المشرف اللصيق • معاودة المرور مرة أخرى |
| رفض وضع العلامة علي الشقة | <ul style="list-style-type: none"> • محاولة الإقناع • وضعها بجانب باب الشقة |
| رفض وضع العلامة علي الإصبع | <ul style="list-style-type: none"> • الإقناع بأن المادة المستخدمة مصنعة لوزارة الصحة وهي غير ضارة نهائياً بالصحة |
| وجود أطفال نائمين | <ul style="list-style-type: none"> • السؤال عن كل أطفال أقل من خمس سنوات • ضرورة التنبيه بضرورة الانتظار حين يقاظ الأطفال أو العودة في موعد آخر وترك عنوان اقرب مكان للتطعيم ورقم التليفون |
| وجود أطفال غير مطعمين زائرين / وافدين / أطفال العاملين بالمنزل / أطفال الحارس أو البواب | <ul style="list-style-type: none"> • السؤال عن كل طفل سواء كان مقيماً أو زائراً ... الخ • التأكد من الجيران والبواب • تطعيم جميع الأطفال المتواجدين في كل شقة |
| رفض الحضانات / المدارس | <ul style="list-style-type: none"> • قبل الحملة: يتم حصر الحضانات والمرور عليها وإعداد كشوف بأسماء وعناوين الأطفال وقيام الحضانات بإعلام أولياء الأمور - التنسيق مع الحضانة لتحديد موعد مرور الفرق • في أثناء الحملة : يتم المرور علي الحضانات وتسجيل المتطعمين والمتخلفين والعودة لتطعيمهم • بعد الحملة : التأكد من تطعيم الأطفال وشكر الحضانة |
| المشكلات المستمرة أو الصعبة الحل | <ul style="list-style-type: none"> • الاتصال بالجهاز الإشرافي الأعلى للفرق والإدارة والمديرية لإيجاد الحل المناسب |

لدورة التدريبية لتنمية مهارات الاتصال لدى المشرف والمشرف اللصيق

نموذج تقييم الدورة

| التوقيت الأمثل للقيام به | | | | النشاط الاتصالي |
|--------------------------|------------------|------------|--|---|
| طوال أيام الحملة | صباح اليوم الأول | قبل الحملة | | |
| | | | | ١ إعداد كروت تعريف أفراد الفريق |
| | | | | ٢ التأكد من العودة للحضانة في اليوم التالي لتطعيم الأطفال غير المتطعمين |
| | | | | ٣ التأكيد علي الفرق بضرورة الاتصال به في حالة مواجهة أية مشكلة |
| | | | | ٤ توصيل الرسالة الإعلامية الي جميع دور العبادة وطلب الإعلان عن الحملة عقب كل صلاة أو قداس |
| | | | | ٥ ضرورة تواجد خريطة واضحة بالإضافة لكتابة خط السير للمربع السكني |
| | | | | ٦ التأكد من التزام الفريق بأنه في حالة رفض الأسرة تطعيم الأطفال في المنزل يتم أخذ العنوان ورقم التليفون وترك عنوان مكتب الصحة ورقم التليفون |
| | | | | ٧ التأكيد علي أهمية التعامل الجيد مع الأسرة |
| | | | | ٨ تجهيز الرسالة الإعلامية للتوزيع علي أفراد فريق التطعيم |
| | | | | ٩ التنبيه علي أفراد الفريق بأنه إذا طلب الأهالي تطعيم أي طفل في خط مرور الفرق في الشارع بادر بتطعيم الطفل في مكان مناسب ولا يرفض |

ما تقييمك عناصر هذه الدورة من حيث:

| محتوى التدريب | أسلوب التدريب | مدة التدريب | القائمين على التدريب | مكان التدريب |
|---------------|---------------|-------------|----------------------|--------------|
| ١٠ | ١١ | ١٢ | ١٣ | ١٤ |
| ضعيف | متوسط | مناسب | متواضع | متواضع |
| ضعيف | جيد | ممتاز | جيد | ممتاز |
| طويلة | قصيرة | مناسبة | جيد | ممتاز |
| ضعيف | جيد | ممتاز | جيد | ممتاز |
| سوء | جيد | ممتاز | جيد | ممتاز |

ملاحظاتك على الدورة : الإيجابيات

ملاحظاتك على الدورة : السلبيات

مكان الدورة:

التاريخ:

الاسم (إختياري) :

الجزء الثاني

تتمية مهارات التطعيم والتسجيل في حملات التطعيم ضد مرض شلل الأطفال



الدورة التدريبية حول مهارات التطعيم والتسجيل

البرنامج التدريبي

| الموعد | محتوى البرنامج |
|---------------|-----------------|
| ١٠,١٥ - ١٠,٠٠ | الاختبار المسبق |
| ١١,٣٠ - ١٠,١٥ | مهارات التطعيم |
| ١٢,٣٠ - ١١,٣٠ | مهارات التسجيل |
| ١٢,٣٠ - ١,٠٠ | التقييم والختام |

نموذج الاختبار المسبق للدورة التدريبية اختر واحدة فقط من إجابات :

| رقم الاجابة الصحيحة | ٣ | ٢ | ١ | السؤال |
|---------------------|---|--|--|--|
| | الاستفسار من مفتش الصحة عن مستوى أداء الفريق | قياس معلومات أعضاء الفريق عن طريق السؤال . | مراجعة البلاغ اليومي للمشرف اللصيق للحملة السابقة | ١. تقييم أداء الفرقة فى الحملات السابقة |
| | بمعرفة المشرف اللصيق قبل يوم الحملة | بمعرفة المشرف اللصيق صباح يوم الحملة | بمعرفة الفريق صباح يوم الحملة | ٢. يتم استلام واستيفاء كراسات الفرق |
| | يكتب كلمة الأول أو الثانى أو الثالث | يسجل اسم اليوم | يسجل تاريخ اليوم | ٣. أمام كلمة اليوم فى كراسات الفرق |
| | يتم البدء بالشوارع أو الجهات المعروف أن أعداد الأطفال متميزة بالكثافة العالية | يتم التحرك طبقا لخط السير فى الخريطة حتى نهاية يوم العمل | تقسيم منطقة الاختصاص إلى ٣ أقسام يغطى كل قسم فى يوم | ٤. يتم تغطية منطقة الاختصاص للمشرف اللصيق عن طريق |
| | طبقا للظروف | ٢ مرة على الأقل يوميا | مرة على الأقل يوميا عند بدء يوم العمل | ٥. على المشرف اللصيق أن يراقب أداء الفرق أثناء تأدية العمل |
| | يوميا عن طريق الفريق الذى قام بالتطعيم | يوميا عن طريق فريق يخصص لتطعيم المتخلفين | ابتداء من نصف اليوم الثانى واليوم الثالث بمعرفة الفريق الذى قام بالتطعيم | ٦. يتم تطعيم المتخلفين |

| السؤال | ١ | ٢ | ٣ | رقم الاجابة الصحيحة |
|----------------------------------|---|---|---|---------------------|
| ٧. علامة ✓ على الاستيكرز معناها | كل من كان فى المنزل فى أثناء الزيارة قد تم تطعيمه بمعرفة الفرقة | كل الأطفال المقيمين فى هذا المنزل تم تطعيمهم بمعرفة أية جهة | كل الاطفال الذين كانوا فى المنزل تم تطعيمهم فى أثناء الزيارة وكذلك الاطفال الذين كانوا متغيبين وقد تم تطعيمهم ايضا فى أثناء الزيارة | |
| ٨. كل النقاط التالية صحيحة ماعدا | إعطاء الطفل نقطتين من الطعام | إمساك الزجاجاة مائلة بزاوية ٤٥ درجة . | أن تكون رأس الطفل منحنية إلى الخلف قليلاً | |
| ٩. عدد المتطعمين من المتخلفين هو | عدد من قام الفريق بتطعيمهم من المتخلفين | عدد المتخلفين الذين تم تطعيمهم بمعرفة الفريق أو بأية جهة أخرى | عدد الاطفال المتخلفين الموجودين بالحضانة فى أثناء الزيارة | |

الاسم (إختياري) :

التاريخ:

مكان الدورة:

أسس حملات استئصال مرض شلل الأطفال

من أجل الوصول لكل طفل وتطعيمه بطعم شلل الأطفال الفموي :

١. الأساس الأول:

المستهدف الجغرافي (تغطية شاملة لجميع المناطق الجغرافية في مصر) والحملة تجري من بيت إلى بيت ومن شقة إلى شقة والطرق علي كل باب

٢. الأساس الثاني:

الحملة تستهدف جميع الأطفال أقل من خمس سنوات بغض النظر عن سابقة التطعيم . ولا توجد موانع للتطعيم

٣. الأساس الثالث:

التطعيم بالطعم الفموي سابين المضاد لمرض شلل الأطفال بشرط أن يكون الطعم صالحا ومحفوظا بطريقة جيدة ويعطي بطريقة صحيحة والتأكد من ابتلاع الطفل الطعم .

٤. الأساس الرابع:

تنفذ الحملات بحيث يفصل بين كل جرعة واخري مدة من ٤ إلى ٨ أسابيع

٥. الأساس الخامس:

تنفذ الحملات خلال فترة محدودة (غالبا ثلاثة أيام)

خروج الفرق وطريقة التحرك والعمل الميداني

- قبل الحملة بيوم علي الأقل لابد للفرق من أن تكون قد زارت مواقع عملها مع المشرف اللصيق وتعرفت علي الشوارع ومناطق العمل.
- تلتزم الفرق بتوقيت وعدد ساعات العمل المحددة بالخطة.
- تقوم الفرق باستلام أدوات العمل إما من المشرف اللصيق أو من مراقب الوحدة الصحية.
- يسلم كارت التعريف لكل فرد من أفراد الفريق .
- عند استلام حامل الطعوم تقوم الفرق بالآتي:
 - التأكد من سلامة حامل الطعوم
 - وجود أكياس تبريد جيدة التجميد
 - وجود طعم كاف وصالح بראصد جيد
 - وجود كمية كافية من القطارات
- عند استلام كراسة التسجيل تقوم الفرق بالآتي:
 - كتابة أسماء الفرق والمشرف اللصيق
 - وجود خريطة موضح عليها خط السير
 - كتابة كمية زجاجات الطعم
- استلام أدوات التسجيل:
 - الأقلام
 - الطباشير
- التحرك من نقطة البداية المقررة علي الخريطة
- التحرك من منزل إلى منزل مع زيارة كل شقة علي أن تبدأ من الدور العلوي وتنتهي بالدور الأرضي.

طريقة التطعيم والتسجيل

عند الوصول إلى أول منزل نقوم بطرق باب الشقة أو المنزل الأول وعند فتحه من قبل الأهالي نلقي عليهم التحية ونعرفهم بأنفسنا (فريق التطعيم للحملة ضد شلل الأطفال) ونسأل عن أطفال أقل من خمس سنوات لكي نقوم بتطعيمهم؟ وفي أثناء إحضار الأطفال نسأل عن أطفال آخرين ينتمون إلى الشقة وغير موجودين حالياً لسبب من الأسباب أو عن أطفال آخرين موجودين سواء كانوا زائرين أو نائمين أو مرضي أو أولاد العاملين وعند إحضار الأطفال نتأكد من أعمار كل منهم ونفتح حامل الطعم ونبدأ بتطعيم الطفل الأول (نشرح طريقة التطعيم: فتح فم الطفل بالضغط علي خديه ووضع النقطتين في فمه - والتأكد بعد لحظات من بلعه لهما) ونحن نطعم هذا الطفل (إذا كان التدريب يجري في المدن: يسأل الكاتب عن عمره ويسجله في خانة الفئة المناسبة إما أقل من سنة أو في الفئة الأخرى من 1-5 سنوات - أما إذا كنا ندرب في الريف فعليه أن يسجل رقم المنزل ويسأل عن اسم الطفل ويسجله ويضع الفئة العمرية بجانب الاسم أيضاً) ثم ننتقل إلى الطفل الثاني وهكذا .

- التدريب علي إمساك الزجاجاة في أثناء التطعيم (بميل) بدرجة ٤٥
- التدريب علي طريقة إمساك الطفل وتطعيمه بنقطتين والتأكد من ابتلاع الطفل الطعم (يجب إعادة التطعيم في حالة القيء أو البصق في خلال ساعتين)
- * التدريب علي أن يكون التطعيم بعيداً عن الشمس أو داخل المنزل
- التدريب علي وضع علامة الاصبع
- التدريب علي تسجيل كل طفل تم تطعيمه حسب الخانة العمرية المناسبة (أقل من سنة - من ١ : ٥ سنوات) بوضع إشارة / (عصا) لكل طفل
- اسأل عن أي طفل عمره أقل من خمس سنوات غائب أو نائم أو مريض أو زائر.
- قم بتسجيل اسم كل طفل غائب مع عنوانه بالتفصيل بالصفحة الخاصة بالتخلفين.
- في الريف يتم التسجيل الاسم والسن ورقم المنزل ويتم التدريب علي استخدام كراسة الفرق في الريف أو المدينة
- ضع العلامة المناسبة علي باب كل شقة بعد الانتهاء من العمل (مرفق) .

طريقة وضع العلامات

- لابد من أن نسأل الفرق في البداية عن أهمية وضع العلامات علي المنازل؟ وما أشكال العلامات الموضوعة؟ ونسجل الإجابات الصحيحة علي السبورة :-
- * إن العلامات تعتبر دليلاً علي زيارة الفرق لكل البيوت كما أنها تعتبر دليلاً استرشادياً للفرق للعودة إلي بعض البيوت التي فيها مشكلات (رفض التطعيم - وجود متخلفين - الأسرة خارج المنزل في أثناء الزيارة ... الخ)
 - * العلامات تساعد المشرف اللصيق علي معرفة موقع الفريق ثم نشرح العلامات مع رسمها علي السبورة
 - * يتم التدريب علي طريقة إعلام الأسرة بأهمية وجود العلامة ويتم التأكيد علي شكر الأسرة قبل الانصراف

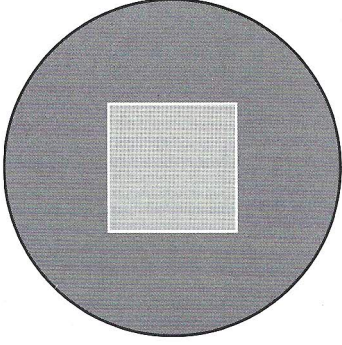
- في نهاية العمل يتم تسجيل عدد الزجاجات المستهلكة والمتبقية ثم يتم تسليم حامل الطعوم وزجاجات الطعم الكاملة والتي بها جزء متبق والفارغة إلي رئيسة التمريض أو المراقب
- الالتزام بتعليمات المشرف اللصيق بشكل كامل وبدقة
- مناقشة المشكلات الطارئة

تمثيل الأدوار

نطلب ممرضة وكاتب (مطعم ومسجلاً) للصعود أمام المتدربين ليقوما بتكرار ما تعلمناه نظرياً بشكل عملي وأداء دورهما كأنهما في الميدان علي أن نبدأ العملية من الوحدة الصحية (المكتب) ومن نقطة استلام حامل الطعم ونطلب من احد الحضور ان يلعب دور صاحبة المنزل. ونسأل المتدربين أن يلاحظوا اداء زملائهم دون تعليق ويسجلوا الملاحظات علي عملهما علي أن يذكروها لنا في نهاية تمثيل الدور ويفضل أن نختار الممرضات والكتبة الجدد والذين أقل خبرة أو يشاركوا لأول مرة في الحملات أو في المتطوعين ونستعرض معهم بعض الحالات الطارئة والمشكلات التي قد تحدث أحياناً مثل (رفض التطعيم - عدم سماح بواب العمارة بالدخول إلي العمارة - تأكيد بواب العمارة علي عدم وجود أطفال - وجود خطأ في الخريطة وعدم معرفة كيفية التحرك - أو عند نفاذ الطعم - توارد الأطفال علينا للتطعيم في الشارع وإعاقتنا عن التحرك من منزل إلي منزل آخر)

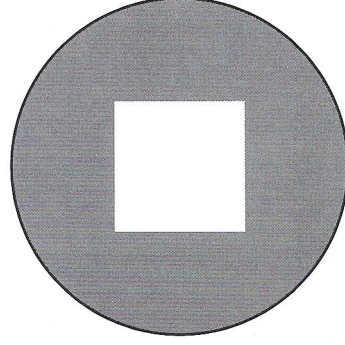
كيفية مناظرة راصد الطعم

أنظر إلي كل من الدائرة الخارجية والمربع الداخلي
يشير الراصد إلي **صلاحية** الطعم في حالة:
إذا كان لون المربع الداخلي أفتح من لون الدائرة الخارجية



الحالة الثانية

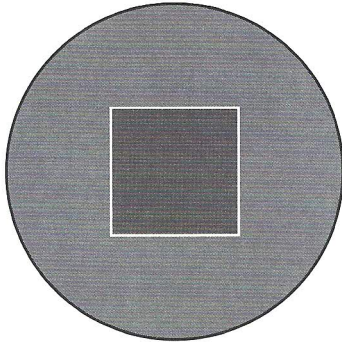
تغير لون المربع ولكنه لا يزال أفتح من
لون الدائرة



الحالة الاولى

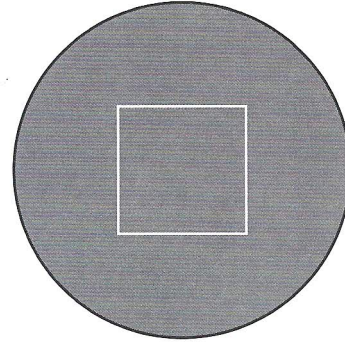
المربع أبيض والدائرة الرمادي

يشير الراصد الي **عدم صلاحية** الطعم في حالة :



الحالة الرابعة

لون المربع اغمق من الدائرة الخارجية



الحالة الثالثة

لون المربع نفس لون الدائرة الخارجية

علامات المنازل المستخدمة في أثناء الحملة

يجب وضع الاستيكرز أو علامة بالطباشير علي باب كل شقة

عند تطعيم جميع الأطفال دون الخامسة بالمنزل

ضع علامة

داخل الاستيكرز أو بالطباشير علي باب كل شقة

في إحدى الحالات التالية:

- لم يتم تطعيم بعض الأطفال في الشقة
- بعض الأطفال غير موجودين (غائبين / متخلفين)
- رفضت الأسرة التطعيم
- الشقة مغلقة
- أي سبب آخر

ضع علامة

داخل الاستيكرز أو بالطباشير علي باب كل شقة

عند عدم وجود اطفال أقل من خمس سنوات في الشقة

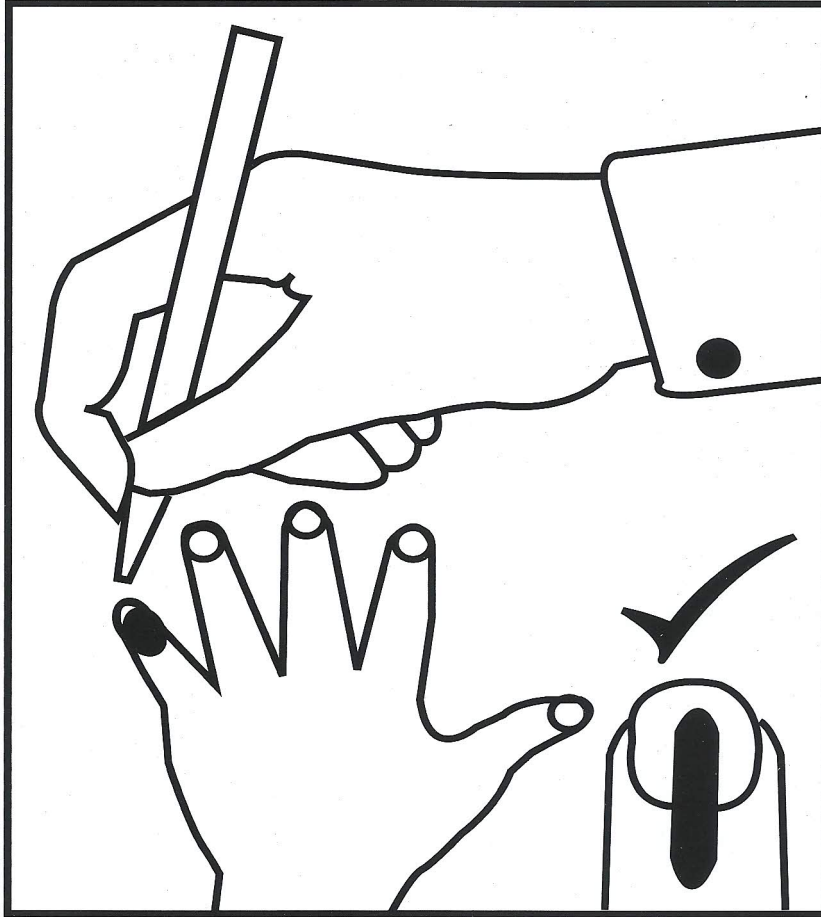
ضع علامة (دائرة فارغة)

داخل الاستيكرز أو بالطباشير علي باب كل شقة

- يجب وضع علامة معبرة علي مدخل كل منزل أو عمارة بنفس الكيفية السابقة علي اعتبار المنزل وحدة سكنية مع كتابة تاريخ المرور

تعليمات استخدام القلم (ووضع علامات الإصبع)

- ١- يتم استخدام القلم المخصص لعلامات الأصابع ولا يتم استخدام أي أنواع أخرى من الأقلام حيث إن هذه الأقلام آمنة ومطابقة لمواصفات منظمة الصحة العالمية
- ٢- عند وضع العلامة يكون إصبع الطفل نظيفاً وجافاً
- ٣- يتم وضع العلامة علي إصبع وظفر الطفل بعد التطعيم
- ٤- توضع العلامة علي الإصبع الخنصر الصغير لليد اليسري
- ٥- العلامة في حدود نصف سم ويتم وضعها علي جزء من الجلد والظفر
- ٦- يتم التنبيه بعدم إزالة العلامة بعد وضعها
- ٧- أغلق القلم فور الاستخدام مباشرة حتي لا يجف
- ٨- يستخدم القلم بكفاءة في وضع علامة علي إصبع حوالي ٥٠٠ طفل في حالة الاستخدام الجيد
- ٩- عند حفظ الأقلام بالإدارة أو مكتب الصحة توضع في وضع أفقي بعيداً عن الإضاءة المباشرة والحرارة
- ١٠- يجب تسليم الأقلام بعد الحملة إلي وحدة التطعيم



طريقة ملء استمارة التالي شيت

٠. يتم التدريب عمليا علي كراسة الفرق طبقا للقواعد التالية :
 ١. في البداية يجب وضع رقم الفرقة علي غلاف الكراسة.
 ٢. يجب لصق أو تدبيس الخريطة الكروكي الخاصة بالفريق في الصفحة الأولى.
 ٣. في الصفحة المقابلة يتم تسجيل أسماء الفريق واسم المشرف اللصيق واسم مشرف الإدارة وكذلك خط سير الفرق - تفصيلا .
 ٤. يتم قراءة تعليمات عمل فريق التطعيم في الحملة القومية بحرص شديد وهدوء
 ٥. يتم مراجعة المعلومات الخاصة بعلامات المنازل واستخدام الاستيكرز أو الطباشير في الصفحة الخاصة بذلك وفي حال وجود أي تساؤل يقوم المشرف اللصيق بالاجابة عنه قبل بداية العمل.
 ٦. في الصفحة التالية قم بوضع تاريخ اليوم اعلي الصفحة واكتب رقم يوم الحملة (الأول أو الثاني أو الثالث) وسجل عدد زجاجات الطعم التي استلمتها في حامل الطعم.
 ٧. انطلق بعد ذلك من مكانك وابدأ العمل الميداني وزيارة البيوت والشقق .
 ٨. سجل في بداية العمل اسم الشارع في العامود المخصص لذلك سواء كان شارعاً عاماً أو فرعياً أو حارة أو زقاقاً
 ٩. في العامود تحت اسم (عمارة / منزل) قم بكتابة رقم كل عمارة أو بناء أو منزل متعدد الشقق تقوم بزيارته وفي حالة عدم وجود رقم للبناء أو العمارة اكتب اسم صاحب العمارة أو اسم البواب أو أي شيء يعرّف هذا البناء (محل بقال / كوافير)
 ١٠. في العامود الخاص بالشقة: اكتب رقم كل شقة تقوم بطرق بابها في العمارة أو في البناء سواء كانت مغلقة أم تم فتح بابها لك وفي حالة عدم وجود رقم للشقة قم بوضع الرقم المناسب من عندك. وذلك وفقا لطريقتك في زيارة الشقق من أعلي إلي أسفل أي أن أول شقة من الطابق العلوي سيكون رقمها (١) وهكذا....
 ١١. في العامود الخاص (اقل من سنة): سجل عدد الأطفال بعمر أقل من سنة الذين قمت بتطعيمهم في كل شقة طرقت بابها وذلك بوضع علامة عصا (/) لكل طفل تم تطعيمه.
 ١٢. في العامود الخاص (من ١-٥ سنوات): سجل عدد الأطفال الذين قمت بتطعيمهم (١-٥ سنوات) في كل شقة طرقت بابها وطعمت أطفالا بها وذلك بوضع علامة عصا (/) لكل طفل تم تطعيمه .
 ١٣. في حالة إذا كانت الشقة مغلقة: اكتب رقم الشقة وفي العامود الخاص بالأعمار اكتب مغلقة .
 ١٤. في حالة وجود سكان في الشقة: أعلموك انه لا يوجد أطفال بهذا العمر لديهم اكتب لا يوجد.
 ١٥. في حالة إذا كان بالشقة أطفال عمرهم من ١-٥ سنوات خارج الشقة: قم بوضع علامة عصا (/) لكل طفل غائب في عامود المتخلفين وانتقل مباشرة إلي صفحة المتخلفين لكتابة اسمه الثلاثي وعنوانه بالتفصيل (الشارع

- رقم البناء أو العمارة - رقم الشقة واسم صاحبها وكذلك رقم التليفون) واكتب بعدها سبب تخلف (أو غياب) الطفل (خارج المنزل مع والده - في الحضانة - عند جدته أو رفض الأهل تطعيمه....) وفي هذه الصفحة نفسها وفي العامود الأخير وعندما تعود للمتابعة عليك كتابة نتيجة المتابعة (تم التطعيم - لم يتم التطعيم) وتاريخ اليوم الذي قمت فيه بالتطعيم .

١٦. عند تطعيمك أي عدد من الأطفال في الشارع: اذكر اسم الشارع وضع علامة العصابة (/) لكل طفل تم تطعيمه حسب عمره: اقل من سنة أو من سنة إلى خمس سنوات.

١٧. إذا صادفتك في منطقة عملك حضانة (مدرسة) فاكتب اسم الحضانة (المدرسة) وعنوانها في العامود المخصص لذلك وقم بتطعيم الأطفال وسجل ذلك وفقا لأعمارهم .

١٨. قبل أن تنتقل إلى الصفحة الثانية في نفس يوم العمل قم بملء وتسجيل المجموع لكل عامود: عدد العمارات - عدد الشقق - عدد المتطعمين اقل من سنة - عدد المتطعمين من ١-٥ سنوات - مجموع عدد المتخلفين .

١٩. كرر نفس خطوات التسجيل في الصفحات التالية .

٢٠. في نهاية كل يوم عمل قم بملء قسم من الصفحة الأخيرة الخاصة بالبلاغ اليومي للفرقة وفقا لمجموع كل العمارات التي زررتها خلال اليوم ومجموع الشقق ومجموع المتطعمين وفقا لأعمارهم ومجموع الأطفال الغائبين (المتخلفين) ومجموع من طعمت منهم وكذلك مجموع عدد الزجاجات التي استهلكتها.

نموذج الإختبار البعدي للدورة التدريبية

اختر واحدة فقط من الإجابات :

| رقم الاجابة الصحيحة | ٣ | ٢ | ١ | السؤال |
|---------------------|---|--|--|---|
| | الاستفسار من مفتش الصحة عن مستوى أداء الفريق | قياس معلومات أعضاء الفريق عن طريق السؤال | مراجعة البلاغ اليومي للمشرف اللصيق للحملة السابقة | ١. تقييم أداء الفرقة في الحملات السابقة |
| | معرفة المشرف اللصيق قبل يوم الحملة | بمعرفة المشرف اللصيق صباح يوم الحملة | بمعرفة الفريق صباح يوم الحملة | ٢. يتم استلام واستيفاء كراسات الفرق |
| | يكتب كلمة الأول أو الثاني أو الثالث | يسجل اسم اليوم | يسجل تاريخ اليوم | ٣. أمام كلمة اليوم في كراسات الفرق |
| | يتم البدء بالشوارع أو الجهات المعروفة انها كثيفة في أعداد الأطفال | يتم التحرك طبقا لخط السير في الخريطة حتى نهاية يوم العمل | تقسيم منطقة الاختصاص إلى ٣ اقسام تغطي كل قسم في يوم | ٤. يتم تغطية منطقة الاختصاص للمشرف اللصيق عن طريق |
| | طبقا للظروف | ٢ مرة على الأقل يوميا | مرة على الأقل يوميا عند بدء يوم العمل | ٥. على المشرف اللصيق أن يراقب أداء الفرق في أثناء تأدية العمل |
| | يوميا عن طريق الفريق الذي قام بالتطعيم | يوميا عن طريق فريق يخصص لتطعيم المتخلفين | ابتداء من نصف اليوم الثاني واليوم الثالث بمعرفة الفريق الذي قام بالتطعيم | ٦. يتم تطعيم المتخلفين |
| | كل الاطفال الذين تم تطعيمهم في أثناء الزيارة بالإضافة الى الاطفال الذين كانوا في الحضانة في أثناء الزيارة | كل الاطفال المقيمين في هذا المنزل تم تطعيمهم بمعرفة أية جهة | كل من كان في المنزل في أثناء الزيارة قد تم تطعيمه بمعرفة الفرقة | ٧. علامة \checkmark على الاستيكرز معناها |
| | أن تكون رأس الطفل منحنية إلى الخلف قليلا | إمساك الزجاجاة مائلة زاوية ٤٥ درجة | إعطاء الطفل نقطتين من الطعام | ٨. كل النقاط التالية صحيحة ماعدا |
| | عدد الأطفال المتخلفين الموجودين بالحضانة في أثناء الزيارة | عدد المتخلفين الذين تم تطعيمهم بمعرفة الفريق أو أية جهة اخرى | عدد من قام الفريق بتطعيمهم من المتخلفين | ٩. عدد المتطعمين من المتخلفين هو |

ما تقييمك عناصر هذه الدورة من حيث :

| | | | | |
|----|----------------------|--------|-------|-----------|
| ١٠ | المحتوي التدريبي | مناسب | متوسط | غير مناسب |
| ١١ | إسلوب التدريب | ممتاز | جيد | ضعيف |
| ١٢ | مدة التدريب | مناسبة | قصيرة | طويلة |
| ١٣ | القائمين على التدريب | ممتاز | جيد | ضعيف |
| ١٤ | مكان التدريب | ملائم | متوسط | غير ملائم |

ملاحظاتك علي الدورة : الإيجابيات

ملاحظاتك علي الدورة السلبيات

مكان الدورة :

التاريخ:

الاسم :

الجزء الثالث

تنمية مهارات تحريك المجتمع في حملات التطعيم ضد شلل الأطفال



اجندة الدورة التدريبية حول تحريك المجتمع

البرنامج التدريبي

| المدرّب | محتوى البرنامج | الوقت |
|---------|--|---------------|
| | التسجيل | ٩:٤٥ - ٠٩:٣٠ |
| | الاختبار المسبق | ١٠:٠٠ - ٠٩:٤٥ |
| | عملية تحريك المجتمع : رؤية عامة | ١٠:٣٠ - ١٠:٠٠ |
| | مضمون الأنشطة المحلية لتحريك المجتمع على مستوى الوحدة / مكتب الصحة | ١١:٠٠ - ١٠:٣٠ |
| | أنشطة تحريك المجتمع على مستوى الوحدة / مكتب الصحة | ١١:٣٠ - ١١:٠٠ |
| | عناصر الرسالة الإعلامية لتحريك المجتمع على مستوى الوحدة الصحية | ١٢:٠٠ - ١١:٣٠ |
| | الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع على مستوى الوحدة / مكتب الصحة | ١٣:٠٠ - ١٢:٣٠ |
| | دمج خطة تحريك المجتمع فى الخطة العامة | ١٣:١٥ - ١٣:٠٠ |
| | نموذج استطلاع مؤسسات المجتمع المحلى: من يستخدمه؟ كيف؟ إرساله لمن؟ | ١٣:٣٠ - ١٣:١٥ |
| | التقييم والختام | ١٤:٠٠ - ١٣:٣٠ |

نموذج الإختبار المسبق للدورة التدريبية الخاصة بتحريك المجتمع

| فيما يلى بعض العبارات التى تصف مسؤوليات خاصة بأنشطة تحريك المجتمع. ضع دائرة حول رقم (١) أو رقم (٢) أمام العبارة للإشارة إلى صحتها أو خطئها | | |
|--|------|---|
| خطأ | صواب | العبارة |
| ٢ | ١ | ١. مهمة وزارة الاوقاف فى الحملة هى اعلان عن الحملة فى خطبة الجمعة وعقب كل صلاة وتقوم بهذه المهمة من تلقاء نفسها دون تنظيم وزارة الصحة |
| ٢ | ١ | ٢. مهمة وزارة التربية والتعليم هى الاعلان فى طابور الصباح عن الحملة وتقوم بهذه المهمة من تلقاء نفسها دون تنظيم وزارة الصحة |
| ٢ | ١ | ٣. مسئولية إنتاج وبث إعلانات جيدة ومكثفة قبل وفى أثناء الحملة فى التلفزيون والإذاعة هى مسئولية المحافظات |

| خطأ | صواب | العبارة |
|-----|------|--|
| ٢ | ١ | ٤. تعتبر الإدارات الصحية بالأحياء مسئولة عن عمل لافتات فى الميادين والشوارع الرئيسية |
| ٢ | ١ | ٥. تكون الإدارة المركزية بالوزارة مسئولة عن وضع ومتابعة تنفيذ خطط الإعلام وتحريك المجتمع على مستوى الحى/ القرية |
| ٢ | ١ | ٦. تكون الوحدات والإدارات الصحية مسئولة عن إعداد ملف للتوعية وتحديد المطلوب من كل من المدارس والمساجد والكنائس ومؤسسات المجتمع المحلى عن طريق رسالة مكتوبة |

مكان الدورة:

التاريخ:

الإسم (إختياري):

مقدمة

أهداف تحريك المجتمع:

1. الوعي لدي المجتمع وتقوية المشاركة المجتمعية ودعم الحملة وتغيير أي اتجاه سلبي لدي المجتمع نحو الفريق الصحي ومقاومة الشائعات وتوعية الجماهير ازاء تكرار الحملات القومية والمحدودة
 2. زيادة التعاون بين الهيئات الصحية المقدمة للخدمة والهيئات المشاركة من الجهات التنفيذية الحكومية والشعبية وتسهيل الحملة وكذلك المنظمات والأفراد من الهيئات غير الحكومية وذلك من أجل دعم تعاون هذه المؤسسات في الأنشطة الاعلامية والتوعية لأفراد المجتمع وتقديم بعض الخدمات قبل وفي أثناء الحملة
- أمثلة من المطلوب من الهيئات المختلفة:

| | |
|--------------------|--|
| رئاسة المدينة: | توفير سيارات- وقود - اعلان عن الحملة - عدم رفع لافتات الدعاية للحملة |
| التربية والتعليم: | إعلان في طابور الصباح عن الحملة والحصص الاولي قبل وفي اثناء الحملة |
| الاقواف: | إعلان عن الحملة في خطبة الجمعة وعقب كل اذان وفي اثناء الدروس الدينية |
| الكنائس: | الإعلان في كل قداس وخاصة قداس الاحد |
| الشباب والرياضة: | التطوع مع الفرق |
| الجامعات: | التطوع |
| القادة الشعبيين: | رفع وعى المواطنين. |
| الشرطة: | المحافظة على النظام وحماية الفرق |
| الجمعيات النسائية: | رفع الوعي الصحي لدى الاسر |
| رجال الاعمال: | لافتات - وجبات - تبرعات - سيارات - تطوع |

مسئوليات مديرية الصحة

- افتتاح الحملة في المحافظات بحضور المحافظ أو من ينوب عنه ومشاركة مدير المديرية لوزارة الصحة
- تفعيل لجنة استئصال مرض شلل الأطفال في المحافظات ودعوتها للانعقاد قبل الحملة بحيث تشمل القيادات الحكومية التنفيذية والشعبية وكذلك الجمعيات غير الحكومية ورجال الأعمال بقيادة السيد المحافظ أو تحت اشرافه
- دعوة أعضاء مجلسي الشعب والشوري لحضور افتتاح الحملات
- بدء الأنشطة الدعائية للحملة قبلها بفترة زمنية مقبولة
- ترتيب لقاء مع رجال الدين والتركيز علي مشاركتهم في الحملة في الأسبوع السابق للحملة وإعدادهم لمواجهة الشائعات والتصدي لها
- تحديد الرسائل الاعلامية وتوفير المطبوعات اللازمة
- الاعداد لخطه تحريك المجتمع بحيث يجب علي الفريق الصحي:
 - تحديد المشكلات الرئيسية (الامن - الخوف من التطعيم - الشائعات)
 - تحديد نقص الإمكانيات والمطلوب (سيارات - إرشاد الفريق - توعية - رسالة مكررة - متطوعين - تأييد ديني - ميكروفونات)
 - اختيار الأشخاص الفاعلين في المجتمع للتعاون معهم والاجتماع بهم (رجال الدين - رجال الحكومة - القيادات التنفيذية والشعبية -الفريق الصحي - العمدة - الداية)

- اختيار الموعد والموقع المناسب والمكان المناسب للإجتماع بهذه القيادات.
- التنسيق مع جهات الامن
- الاتصال بالإعلام المحلي للاتفاق علي الرسائل الإعلامية ومعدل تكرار الإذاعة في توقيتات ذروة المشاهدة والاستماع
- توزيع المطبوعات علي الوحدات والأماكن المختلفة بما يضمن نشر الوعي بين أفراد المجتمع علي تنفيذ الحملة
- قيام منسقي حرك المجتمع بالمديرية بإعداد تقرير بالخطة وما تم تنفيذه منها والنتائج المتحققة منها مع الالتزام بالنموذج المرفق للتقييم

مسئوليات مشرفي الإدارة ومديري مكاتب الصحة في حرك المجتمع (بالتعاون مع مسئولى الثقافة الصحية والطب الوقائى)

- إعداد وتنفيذ خطة حرك المجتمع والاستعانة بالنماذج المرفقة
- حصر مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات المحلية المتعلقة بالحملة (الجوامع - الكنائس - النوادي - المدارس - الحضانات)
- الاتصال بأعضاء المجتمع المحلي وقيادات الوحدات المحلية والشعبية ورجال الدين
- تدريب الفرق والمشرف اللصيق
- المشاركة في توفير القوي البشرية للحملة ومنها المتطوعين
- الاستفادة من المجتمع في استكمال الاحتياجات (سيارات - وجبات - وقود ... الخ)
- مواجهة الشائعات

أولاً: عملية تحريك المجتمع : رؤية عامة

| الإعلام والتوعية | تعاون الجهات الأخرى | الدعم السياسى/ المسئولية الفنية | المستوى الإدارى |
|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ إنتاج وبث إعلانات جيدة ومكثفة قبل وفي أثناء الحملة فى التلفزيون والإذاعة ○ بث مقابلات وبرامج جماهيرية تحظى بمشاهدة مكثفة فى أوقات الذروة ○ التنويه قبل وفي أثناء الحملة فى نشرات الأخبار وشريط الأخبار أسفل الشاشة وفي الإذاعات المختلفة | <ul style="list-style-type: none"> ○ تعاون الوزراء المعنيين وقيامهم بإرسال تعليمات كتابية إلى ممثليهم فى المحافظات (تعليم/ إعلام/ شباب/ أوقاف/ داخلية/ حكم محلى/ شئون اجتماعية) | <ul style="list-style-type: none"> ○ تأييد ودعم: رئيس الجمهورية ○ السيدة الأولى ○ رئيس الوزراء ○ وزير الصحة | المركزي |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ المدن الكبرى وعواصم المحافظات: ○ لافتات ضوئية فى الميادين والشوارع الرئيسية ○ لافتات وملصقات فى محطات المترو والأتوبيس وأماكن التجمعات ○ بالونات بالميادين العامة ○ القنوات والإذاعات المحلية (مثل أنشطة الإعلام المركزى) | <ul style="list-style-type: none"> ○ تعاون كل من: مديرى العموم فى المديرات المعنية ○ الجمعيات الأهلية فى المحافظات ○ الجهات الشعبية | <ul style="list-style-type: none"> ○ تأييد ودعم: المحافظ ○ أعضاء مجلس الشعب والشورى ○ تخطيط وإشراف ومتابعة مدير عام الشئون الصحية ○ المدير الوقائى ○ القيادات الشعبية والدينية | مستوى المديرية التابعة للوزارات المعنية |
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ مشاركة وتعاون مراكز الخدمات (مدارس/ مساجد/ كنائس/ نوادٍ/ شباب ○ الجمعيات الأهلية | <ul style="list-style-type: none"> ○ مشاركة وتعاون وإشراف: رؤساء المجالس المحلية ○ رئيس الحى ○ مدير الإدارة الصحية ○ مدير التثقيف الصحى | الإدارة الصحية والمناطق الطبية |

| الإعلام والتوعية | تعاون الجهات الأخرى | الدعم السياسى/ المسئولية الفنية | المستوى الإدارى |
|--|--|--|-------------------------------------|
| <p>إعداد ملف للتوعية وتحديد المطلوب من كل من:</p> <ul style="list-style-type: none"> o المدارس: الاتصال المباشر بجميع المدارس والحضانات وتسليمها ملف التوعية ومتابعتها o دور العبادة: الاتصال المباشر بجميع المساجد والكنائس وتسليمها ملف التوعية ومتابعتها o الميجافون: عمل الترتيبات لسيارة ومجافون للمرور فى "جميع" شوارع المنطقة المستهدفة o رجال الأعمال: الترتيب معهم لعمل بالونات ولافتات، إلخ o النوادي ومراكز الشباب والجمعيات الأهلية: الإتصال المباشر لتحديد مجالات المشاركة o نوادي المرأة o رجال الاعمال | <ul style="list-style-type: none"> o مشاركة وتعاون مسئولين ومتطوعين محليين فى تنفيذ الأنشطة | <p>تأييد ودعم : رئيس الوحدة المحلية مدير الوحدة الصحية</p> | <p>الوحدة الصحية مكتب الصحة</p> |

ثانيا: مضمون الأنشطة المحلية لتحريك المجتمع على مستوى الوحدة / مكتب الصحة

| مضمون الأنشطة | مجال النشاط |
|--|--|
| <p>١. توزيع الرسالة الإعلامية على مستوى المديرية والادارات وتوصيلها الي جميع المدارس في المناطق للتلاميذ. (يلاحظ أن معظم التلاميذ ليسوا هم الأطفال المستهدفين بالحملة، ولكنهم وسائل اتصال مع الأهل لتحفيزهم وتذكيرهم بمواعيد وأماكن الحملة)</p> <p>٢. التأكيد على المسؤولين بالمدرسة على أهمية توجيه التلاميذ لإخبار الأم والأب إذا كان لديهم أخوة أو أخوات أقل من ٥ سنوات</p> | ١. المدارس |
| <p>١. توزيع الرسالة الإعلامية علي الكنائس والمساجد ليستعان بها في الخطاب الديني ويوزع على الخطباء في المساجد وراحة الكنائس</p> <p>٢. التنسيق مع خطباء المساجد بالدعوة في خطبة الجمعة إلى ضرورة قيام الآباء والأمهات بتطعيم أبنائهم مع تحديد مواعيد وأماكن التطعيم</p> <p>٣. العمل على إقناع المسئول عن المسجد بالإعلان في ميكروفون المسجد عن حملة التطعيم وذلك عقب كل صلاة في أثناء الحملة</p> | ٢. دور العبادة |
| <p>١. الالتزام بمضمون الرسالة التي سيتم بثها عن طريق المجافون</p> <p>٢. عمل ترتيبات لسيارة ومجافون للمرور في جميع شوارع المنطقة المستهدفة في اليوم السابق للحملة وجميع أيام الحملة واليوم النهائي للحملة . والتأكد من مرور السيارة بجميع الشوارع المحددة</p> | ٣. المجافون |
| <p>١. الاتصال المباشر برجال الأعمال وتوصيل الرسالة الإعلامية وتحديد المطلوب منها ومتابعة التنفيذ</p> | ٤. رجال الأعمال والأنشطة التجارية والمحال |
| <p>١. دعوة هذه الجهات لعمل لافتات توعية داخلها وخارجها عن الحملة.</p> <p>٢. دعوتها للإعلان الداخلي عن الحاجة إلى متطوعين للمشاركة في أعمال الحملة مع إعطاء اسم وتليفون المسئول للاتصال به.</p> <p>٣. دعوتها للمشاركة العينية في الحملة (وجبات، مشروبات، الخ)</p> | ٥. النوادي ومراكز الشباب والجمعيات الأهلية |

ثالثا: أنشطة تحريك المجتمع على مستوى الوحدة / مكتب الصحة

| الأنشطة التفصيلية | مجال النشاط |
|--|--|
| <p>١. متابعة تنفيذ المدارس الخطة أ. طابور الصباح قبل الحملة ب. طابور الصباح فى أثناء الحملة ج. الحصّة الأولى قبل الحملة د. الحصّة الأولى فى أثناء الحملة هـ. توزيع الاعلانات ١. إعداد الرسالة الاعلامية ٢. حصر شامل ٣. جدول الزيارات الشخصية للمدارس</p> | أولاً: المدارس |
| <p>١. إعداد ملف إعلامى ٢. زيارة شخصية للمساجد / الكنائس (جدول محدد الزمن) ٣. متابعة تنفيذ الخطة أ. خطبة الجمعة / الأحد ب. الإعلان فى ميكروفون المسجد عقب الصلاة</p> | ثانيا: دور العبادة |
| <p>١. الحصول على السيارة والميجافون واختباره قبل الحملة بيومين ٢. إعداد مضمون الرسالة ٣. خط سير السيارة بجميع الشوارع فى اليوم السابق ٤. خط سير السيارة بجميع الشوارع فى أيام الحملة ٥. خط سير السيارة بجميع الشوارع فى اليوم الرابع للحملة</p> | ثالثا: الميجافون |
| <p>١. إعداد ملف إعلامى به مجالات المشاركة الممكنة ٢. جدول زيارة شخصية ومقابلة رجال الأعمال ٣. جدول متابعة تنفيذ الخطة أ. اللافتات ب. المشاركات الأخريات (حدد) ج. إعداد حصر شامل لما تم</p> | رابعا: رجال الأعمال والأنشطة التجارية والمحال |
| <p>١. إعداد ملف إعلامى ٢. زيارة شخصية ومقابلة المسئول عن الهيئة ٣. جدول ومتابعة تنفيذ الخطة أ. الإعلان داخل الجهة / الهيئة ب. الإعلان خارج الجهة / الهيئة ج. عدد المتطوعين من الجهة / الهيئة د. المشاركة العينة (حدد)</p> | خامسا: النوادى ومراكز الشباب والجمعيات الأهلية |
| رسالة - أفراد تطوع - سيارات | مقر الأحزاب |
| إعداد ملف (زيارات - توعية - متطوعين) | المجالس الشعبية والمحلية |

رابعاً: عناصر الرسالة الإعلامية لتحريك المجتمع على مستوى المديرية والادارة

| | |
|---|---|
| <p>١. ضرورة الإعلان في طابور الصباح والحصة الأولى قبل الحملة وفي أثناءها عن أهمية التطعيم ضد شلل الأطفال</p> <p>٢. دور التلاميذ في تذكير الأهل بأهمية وموعد ومكان التطعيم</p> <p>٣. ضرورة التأكيد على التلاميذ على نقل الرسالة للأبوين</p> <p>٤. التلاميذ الكبار في السن لديهم أخوة وأخوات أصغر من ٥ سنوات</p> <p>٥. عدد كبير من المدارس لديها فصول للحضانة والتمهيدى للأطفال من ٣-٥ سنوات</p> <p>إعلام أولياء الأمور قبل الحملة بأنه يتم تطعيم اليوم الأول</p> | <p>١. المدارس</p> |
| <p>١. أهمية التطعيم ضد شلل الأطفال</p> <p>٢. الدعوة إلى الاهتمام بالصحة في الدين والمسئولية الدينية للأبوين</p> <p>٣. التأكيد على مسئولية الراعى عن رعيته</p> <p>٤. التذكير بأهمية الذهاب أو التواجد في المواعيد (تحدد) وفي الأماكن (تحدد)</p> <p>٥. أهمية الإعلان في خطبة الجمعة وعقب الصلاة</p> | <p>٢. دور العبادة</p> |
| <p>١. تحديد الأطفال المستهدفين</p> <p>٢. تاريخ بدء الحملة باليوم والساعة</p> <p>٣. أماكن التطعيم (التأكيد على التطعيم من منزل الي منزل)</p> <p>٤. ضرورة التواجد أو إرسال الطفل للإقامة مع أحد الأقارب أو الجيران إذا كان الأبوان يعملان</p> <p>٥. خطورة عدم التطعيم</p> <p>٦. عدم وجود موانع - التطعيم مجاناً - الاعلان عن مكان الفرق الثابتة بهدف القضاء علي المرض</p> | <p>٣. الميجافون</p> |
| <p>١. أهمية التطعيم ضد شلل الأطفال</p> <p>٢. مجال التطعيم كنموذج من العمل الإنساني الذي يمكن لرجل الأعمال أن يقوم به</p> <p>٣. مجالات المشاركة من جانب رجل الأعمال مثل اللافتات وتوعية الموظفين والعاملين لديهم - تقديم تبرعات</p> | <p>٤. رجال الأعمال والأنشطة التجارية والمحال</p> |
| <p>١. أهمية التطعيم ضد شلل الأطفال - بهدف القضاء علي المرض</p> <p>٢. أهمية المشاركة الشعبية والتطوعية</p> <p>٣. أهمية التوعية والإعلان عن الحملة</p> <p>٤. فائدة الإعلان داخل وخارج أسوار المؤسسة</p> <p>٥. أهمية التطوع والمجالات التي تحتاج إلى متطوعين</p> | <p>٥. النوادي ومراكز الشباب والجمعيات الأهلية</p> |

خامساً: الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع على مستوى الوحدة / مكتب الصحة

١. تتكون هذه الخطة من ٦ صفحات وهي مبنية على ما تمت مناقشته في المكون التدريبي الخاص بتحريك المجتمع.
٢. يجب استخدام هذا النموذج في التخطيط لحملة تحريك المجتمع على مستوى الوحدة/مكتب الصحة
٣. تتكون خطة تحريك المجتمع على مستوى الإدارة من مجموع خطط تحريك المجتمع في الوحدات ومكاتب الصحة التابعة للإدارة، بالإضافة إلى الأنشطة الخاصة بتحريك المجتمع على مستوى الإدارة كما هو موضح في الجزء الأول من هذا المكون التدريبي.
٤. وتتكون خطة تحريك المجتمع على مستوى المديرية من مجموع خطط تحريك المجتمع في الإدارات التابعة لها.
٥. يجب على كل وحدة/مكتب صحة الاحتفاظ بنسخة ماستر غير ملوثة من هذه الخطة وتصويرها للاستخدام في وضع الخطة قبل كل حملة
٦. تتم المراجعة من قبل المستوى الأعلى على مدى شمول الخطة، وعلى مدى التنفيذ الفعلي لها
٧. جدر الإشارة إلى أن عدد الجهات المفترض القيام بنشاط فيها هي ٣٠ من كل نوع وفقاً لهذا النموذج. ويمكن أن يقل العدد أو يزيد عن ذلك في التطبيق العملي تبعاً لموقع وحجم الوحدة/مكتب الصحة. في حالة زيادة العدد يتم تصوير صفحات إضافية من النموذج.

**الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع
على مستوى الوحدة / مكتب الصحة
صفحة ١ من ٦ (المدارس والحضانات)**

تاريخ الحملة:

وحدة / مكتب:

إدارة:

محافظة:

| م | اسم المدرسة / الحضانة | العنوان | تليفون | نوع النشاط والتاريخ | | | اسم المسئول | |
|----|--------------------------|---------|--------|---------------------|------------|--------------|--------------|-------|
| | | | | مقابلة | ملف إعلامي | طابور الصباح | الحصة الأولى | الصحة |
| ١ | | | | | | | | |
| ٢ | | | | | | | | |
| ٣ | | | | | | | | |
| ٤ | | | | | | | | |
| ٥ | | | | | | | | |
| ٦ | | | | | | | | |
| ٧ | | | | | | | | |
| ٨ | | | | | | | | |
| ٩ | | | | | | | | |
| ١٠ | | | | | | | | |
| ١١ | | | | | | | | |
| ١٢ | | | | | | | | |
| ١٣ | | | | | | | | |
| ١٤ | | | | | | | | |
| ١٥ | | | | | | | | |
| ١٦ | | | | | | | | |
| ١٧ | | | | | | | | |
| ١٨ | | | | | | | | |
| ١٩ | | | | | | | | |
| ٢٠ | | | | | | | | |
| ٢١ | | | | | | | | |
| ٢٢ | | | | | | | | |
| ٢٣ | | | | | | | | |
| ٢٤ | | | | | | | | |
| ٢٥ | | | | | | | | |
| ٢٦ | | | | | | | | |
| ٢٧ | | | | | | | | |
| ٢٨ | | | | | | | | |
| ٢٩ | | | | | | | | |
| ٣٠ | | | | | | | | |

**الخطة التنفيذية لأنشطة فريق المجتمع
على مستوى الوحدة / مكتب الصحة
صفحة ٢ من ٦ (دور العبادة)**

تاريخ الحملة:

وحدة / مكتب:

إدارة:

محافظة:

| اسم المسئول | نوع النشاط والتاريخ | | | | تليفون | العنوان | دور العبادة | م |
|-------------|---------------------|-------|---------------------|---------|--------|---------|-------------|----|
| | دار العبادة | الصحة | الخطبة / دروس الوعظ | ميكرفون | | | | |
| | | | | | | | | ١ |
| | | | | | | | | ٢ |
| | | | | | | | | ٣ |
| | | | | | | | | ٤ |
| | | | | | | | | ٥ |
| | | | | | | | | ٦ |
| | | | | | | | | ٧ |
| | | | | | | | | ٨ |
| | | | | | | | | ٩ |
| | | | | | | | | ١٠ |
| | | | | | | | | ١١ |
| | | | | | | | | ١٢ |
| | | | | | | | | ١٣ |
| | | | | | | | | ١٤ |
| | | | | | | | | ١٥ |
| | | | | | | | | ١٦ |
| | | | | | | | | ١٧ |
| | | | | | | | | ١٨ |
| | | | | | | | | ١٩ |
| | | | | | | | | ٢٠ |
| | | | | | | | | ٢١ |
| | | | | | | | | ٢٢ |
| | | | | | | | | ٢٣ |
| | | | | | | | | ٢٤ |
| | | | | | | | | ٢٥ |
| | | | | | | | | ٢٦ |
| | | | | | | | | ٢٧ |
| | | | | | | | | ٢٨ |
| | | | | | | | | ٢٩ |
| | | | | | | | | ٣٠ |

**الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع
على مستوى الوحدة / مكتب الصحة
صفحة ٣ من ٦ (رجال الاعمال / المجال)**

محافظة: إدارة: وحدة / مكتب: تاريخ الحملة:

| م | اسم الشركة / المصنع / المحل | العنوان | تليفون | نوع النشاط والتاريخ | | | اسم المسئول | |
|----|-----------------------------|---------|--------|---------------------|------------|-----------------------|-------------|-------|
| | | | | مقابلة | ملف إعلامي | لافتات / لصقات / أخرى | الكمية | الصحة |
| ١ | | | | | | | | |
| ٢ | | | | | | | | |
| ٣ | | | | | | | | |
| ٤ | | | | | | | | |
| ٥ | | | | | | | | |
| ٦ | | | | | | | | |
| ٧ | | | | | | | | |
| ٨ | | | | | | | | |
| ٩ | | | | | | | | |
| ١٠ | | | | | | | | |
| ١١ | | | | | | | | |
| ١٢ | | | | | | | | |
| ١٣ | | | | | | | | |
| ١٤ | | | | | | | | |
| ١٥ | | | | | | | | |
| ١٦ | | | | | | | | |
| ١٧ | | | | | | | | |
| ١٨ | | | | | | | | |
| ١٩ | | | | | | | | |
| ٢٠ | | | | | | | | |
| ٢١ | | | | | | | | |
| ٢٢ | | | | | | | | |
| ٢٣ | | | | | | | | |
| ٢٤ | | | | | | | | |
| ٢٥ | | | | | | | | |
| ٢٦ | | | | | | | | |
| ٢٧ | | | | | | | | |
| ٢٨ | | | | | | | | |
| ٢٩ | | | | | | | | |
| ٣٠ | | | | | | | | |

**الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع
على مستوى الوحدة / مكتب الصحة
صفحة ٤ من ٦ (نوادي/مراكز الشباب/الجمعيات الأهلية)**

محافظة: إدارة: وحدة / مكتب: تاريخ الحملة:

| م | اسم النادي مركز الشباب جمعية أهلية | العنوان | تليفون | نوع النشاط والتاريخ | | | اسم المسئول | |
|----|--|---------|--------|---------------------|---------------|---------------------------|-------------|-------|
| | | | | مقابلة | ملف اعلامى | لافتات/ ملصقات أخرى | الكمية | الصحة |
| ١ | | | | | | | | |
| ٢ | | | | | | | | |
| ٣ | | | | | | | | |
| ٤ | | | | | | | | |
| ٥ | | | | | | | | |
| ٦ | | | | | | | | |
| ٧ | | | | | | | | |
| ٨ | | | | | | | | |
| ٩ | | | | | | | | |
| ١٠ | | | | | | | | |
| ١١ | | | | | | | | |
| ١٢ | | | | | | | | |
| ١٣ | | | | | | | | |
| ١٤ | | | | | | | | |
| ١٥ | | | | | | | | |
| ١٦ | | | | | | | | |
| ١٧ | | | | | | | | |
| ١٨ | | | | | | | | |
| ١٩ | | | | | | | | |
| ٢٠ | | | | | | | | |
| ٢١ | | | | | | | | |
| ٢٢ | | | | | | | | |
| ٢٣ | | | | | | | | |
| ٢٤ | | | | | | | | |
| ٢٥ | | | | | | | | |
| ٢٦ | | | | | | | | |
| ٢٧ | | | | | | | | |
| ٢٨ | | | | | | | | |
| ٢٩ | | | | | | | | |
| ٣٠ | | | | | | | | |

**الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع
على مستوى الوحدة / مكتب الصحة
صفحة ٥ من ٦ (الميجافون)**

محافظة: إدارة: وحدة / مكتب: تاريخ الحملة:

| المستول | اليوم الثالث التاريخ | اليوم الثاني التاريخ | اليوم الأول التاريخ | قبل الحملة التاريخ | خط السير | | م |
|---------|-------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|--------------|------------|----|
| | | | | | شوارع متفرقة | اسم الشارع | |
| | | | | | | | ١ |
| | | | | | | | ٢ |
| | | | | | | | ٣ |
| | | | | | | | ٤ |
| | | | | | | | ٥ |
| | | | | | | | ٦ |
| | | | | | | | ٧ |
| | | | | | | | ٨ |
| | | | | | | | ٩ |
| | | | | | | | ١٠ |
| | | | | | | | ١١ |
| | | | | | | | ١٢ |
| | | | | | | | ١٣ |
| | | | | | | | ١٤ |
| | | | | | | | ١٥ |
| | | | | | | | ١٦ |
| | | | | | | | ١٧ |
| | | | | | | | ١٨ |
| | | | | | | | ١٩ |
| | | | | | | | ٢٠ |
| | | | | | | | ٢١ |
| | | | | | | | ٢٢ |
| | | | | | | | ٢٣ |
| | | | | | | | ٢٤ |
| | | | | | | | ٢٥ |
| | | | | | | | ٢٦ |
| | | | | | | | ٢٧ |
| | | | | | | | ٢٨ |
| | | | | | | | ٢٩ |
| | | | | | | | ٣٠ |

لا بد من وجود رسالة إعلامية مكتوبة تكون واضحة ويتم تكرارها من خلال الميجافون كجزء من الخطة

**الخطة التنفيذية لأنشطة تحريك المجتمع
على مستوى الوحدة / مكتب الصحة
صفحة ٦ من ٦ (جهات وأنشطة أخرى)**

محافظة: إدارة: وحدة / مكتب: تاريخ الحملة:

| أسم المسئول | | نوع النشاط والتاريخ | | | | التليفون | العنوان | اسم الشارع | م |
|----------------|-------|---------------------|---------------------------|---------------|--------|----------|---------|------------|----|
| الجهة المشاركة | الصحة | الكمية | لافتات ملصقات /أخرى | ملف اعلاني | مقابلة | | | | |
| | | | | | | | | | ١ |
| | | | | | | | | | ٢ |
| | | | | | | | | | ٣ |
| | | | | | | | | | ٤ |
| | | | | | | | | | ٥ |
| | | | | | | | | | ٦ |
| | | | | | | | | | ٧ |
| | | | | | | | | | ٨ |
| | | | | | | | | | ٩ |
| | | | | | | | | | ١٠ |
| | | | | | | | | | ١١ |
| | | | | | | | | | ١٢ |
| | | | | | | | | | ١٣ |
| | | | | | | | | | ١٤ |
| | | | | | | | | | ١٥ |
| | | | | | | | | | ١٦ |
| | | | | | | | | | ١٧ |
| | | | | | | | | | ١٨ |
| | | | | | | | | | ١٩ |
| | | | | | | | | | ٢٠ |
| | | | | | | | | | ٢١ |
| | | | | | | | | | ٢٢ |
| | | | | | | | | | ٢٣ |
| | | | | | | | | | ٢٤ |
| | | | | | | | | | ٢٥ |
| | | | | | | | | | ٢٦ |
| | | | | | | | | | ٢٧ |
| | | | | | | | | | ٢٨ |
| | | | | | | | | | ٢٩ |
| | | | | | | | | | ٣٠ |

نموذج الاختبار البعدي للدورة التدريبية الخاصة بتحريك المجتمع

أولاً:

فيما يلي بعض العبارات التي تصف مسؤوليات خاصة بأنشطة تحريك المجتمع. ضع دائرة حول رقم (١) أو رقم (٢) أمام العبارة للإشارة إلى صحتها أو خطئها

| خطأ | صواب | العبارة |
|-----|------|---|
| ٢ | ١ | ١. مهمة وزارة الاوقاف في الحملة هي اعلان عن الحملة في خطبة الجمعة وعقب كل اذان وتقوم بهذه المهمة من تلقاء نفسها دون تنظيم وزارة الصحة |
| ٢ | ١ | ٢. مهمة وزارة التربية والتعليم هي الاعلان في طابور الصباح عن الحملة وتقوم بهذه المهمة من تلقاء نفسها دون تنظيم وزارة الصحة |
| ٢ | ١ | ٣. مسئولية إنتاج وبت إعلانات جيدة ومكثفة قبل وفي أثناء الحملة في التلفزيون والإذاعة هي مسئولية المحافظات |
| ٢ | ١ | ٤. تعتبر الإدارات الصحية بالأحياء مسئولة عن عمل لافتات ضوئية في الميادين والشوارع الرئيسية |
| ٢ | ١ | ٥. تكون الإدارة المركزية بالوزارة مسئولة عن وضع ومتابعة تنفيذ خطط الإعلام والتحريك الإجتماعى على مستوى الحى/ القرية |
| ٢ | ١ | ٦. تكون الوحدات والإدارات الصحية مسئولة عن إعداد ملف للتوعية وتحديد المطلوب من كل من المدارس والمساجد والكنائس ومؤسسات المجتمع الحلى |

ثانياً: ما هو تقييمك عناصر هذه الدورة من حيث:

| ٧ | المحتوى التدريبى | مناسب | متوسط | ضعيف |
|----|----------------------|--------|-------|-----------|
| ٨ | أسلوب التدريب | ممتاز | جيد | ضعيف |
| ٩ | مدة التدريب | مناسبة | قصيرة | طويلة |
| ١٠ | القائمين على التدريب | ممتاز | جيد | ضعيف |
| ١١ | مكان التدريب | ممتاز | جيد | غير مناسب |

ملاحظاتك على الدورة : الإيجابيات
ملاحظاتك على الدورة : السلبيات

مكان الدورة:

التاريخ:

الإسم (إختياري):

