

تعزير مهارات المرشدة الصحية ألف حكاية وحكاية من المجتمعات العربية

دليل في ٣ كتب

الكتاب الثاني:

- ٥. المرشدات الصحيات بكلماتهن
- ٦. مهارات في برمجة العمل
- ٧. مواضيع في الصحة المجتمعية

إعداد د.مي حداد و نوال نجار و د.عليا المهندس
وعدد من العاملات والعاملين في صحة المجتمع

ورشة الموارد العربية (للمرعاية الصحية و تنمية المجتمع) مع الفرات للنشر و التوزيع

تعزيز مهارات المرشدة الصحية

ألف حكاية وحكاية من المجتمعات العربية

الكتاب الثاني

- ❖ جميع حقوق النصوص والرسوم والاعراج محفوظة لورشة الموارد العربية.
 - ❖ نشجعكم على تعديل وتكييف مادة هذا الدليل بحسب احتياجاتكم وأوضاعكم المحلية.
- يمكن استنساخ صفحات أو أجزاء من هذا الدليل بدون إذن مسبق شريطة عدم استغلال النسخ لأغراض تجارية أو بقصد الربح.
- يهمنا للغاية أن نتسلم صورة عن أي تعديل أو تطوير تقترحونه من أجل إشراك الآخرين فيه والاستفادة منه في أي طبعة في المستقبل.

ورشة الموارد العربية

تعزير مهارات المرشدة الصحية

ألف حكاية وحكاية من المجتمعات العربية

دليل في ثلاثة كتب

الكتاب الثاني

إعداد: د. د. مي يعقوب حداد مع نوال يعقوب نجار و د. علية عبد التواب المهندس

ومشاركة عدد من العاملات والعاملين في صحة المجتمع

إشراف: فريق ورشة الموارد العربية: د. مي حداد، د. غسان عيسى،

غانم بيبي ويوسف حجار

تحرير: غانم بيبي وسهير الأزم

ورشة الموارد العربية (لرعاية الصحية وتنمية المجتمع) ❖ الفرات للنشر والتوزيع

الكتاب الثاني

- المحور الخامس:

المرشدات

الصحيات،

بكلماتهن

- المحور السادس:

مهارات في برمجة

العمل

- المحور السابع:

مواضيع في الصحة

المجتمعية

الحقوق

١

نشكر المؤسسات التالية على دعم انتاج هذا الدليل بالتمويل، أو المعلومات والتشجيع: الخدمات الجامعية الدولية (بريطانيا) World University Services U.K وميديكو أنترناشونال ألمانيا Medico International Germany، الدائرة البريطانية للتنمية الدولية British Department for International Development والمفوضية الأوروبية، European Commission عبر الخدمات الجامعية العالمية World University Services ، ومنظمة إنقاذ الطفولة الأميركية Save the children - US ، ونوفيب Novib وبرنامج الأمم المتحدة في لبنان لنقل الخبرات بواسطة المغتربين من الخارج . TOKTEN/UNDP .

فكرة المشروع: د. مي حداد

إعداد: د. مي يعقوب حداد مع نوال يعقوب نجار ود. علية عبد التواب المهندس، الكتابة وتوزيع المواد: د. مي حداد بالتعاون مع: وضحة يوسف أبو عرقوب ومنى عقيل أبو جياب وشاديا أحمد كسار وروجينا يوسف عبده وسماح محمود عبد الحكيم ومحاسن عبد العظيم ومساهمات من: د. محمد المناسي ود. عصام العدوي

شارك في تطوير المشروع: يوسف حجار وغانم بيبي وفاديا حسنا ونجوى القصيفي وندى شياً

فريق ورشة الموارد العربية المشرف: د. مي حداد ويوسف حجار وغانم بيبي ود. غسان عيسى

تنسيق العمل: د. مي حداد (إقليمياً) ود. علية المهندس (مصر) ونوال نجار (الأردن) ود. محمد المناسي (تونس)

التحرير: غانم بيبي وسهير الأزم

البحث الميداني (١٩٩٧) بالتعاون مع: ندى شياً (تصميم البحث وتطوير الاستبانة) وزاهدة صيادي (بيانات المعلومات) وفاديا حسنا (تصميم عام)

التصميم الفني والرسوم (والتنفيذ الفني للصور والرسوم): سحر برهان

الإخراج والتنفيذ الفني: عمر حرقوص

متابعة التنفيذ: رلى عواضة، تنضيد: سوسن ضو ومساهمة من أحمد برجاي، ساهم في تصحيح المطبوعة: علي ذكروب

الناشر: ورشة الموارد العربية (للعناية الصحية وتنمية المجتمع)

Arab Resource Collective (ARC), P.O.Box 27380, Nicosia 1644-Cyprus. Tel (+3572) 766741, Fax 766790,

www.mawared.org - E-mail: arccyp@mawared.org - arcleb@mawared.org

الفرات للنشر والتوزيع: ص.ب: ٦٤٣٥ - ١١٣ بيروت - لبنان، فاكس: ٧٥٠٠٥٣ (+٩٦١١)

Enhancing The Capacities of The Female Health Worker: A Thousand and One Tales from Arab Communities

By Dr. May Haddad with Nawal Najjar & Dr. Alia Al-Mohandes & a team of community health workers

Ta ziz Maharaa t Almurshida Assihiya: Alf Hik aya wa Hik aya min Almojtama at Alarabia

كيف نستخدم الكتاب؟

١

○ يحتوي هذا الكتاب على مئة موضوع موزع على اثني عشر محوراً. يتضمن كل محور مجموعة مواضيع ذات صلة. والمحاور بدورها موزعة على ثلاثة أجزاء مكملة لبعضها البعض. ويحتوي كل موضوع على مجموعة من الرموز لتسهيل الاستخدام (نراجع الصفحة التالية). يمكننا استخدام كل موضوع (أو تمرين أو ورقة عمل ضمن الموضوع) على حدة بناءً على حاجتنا، وقد نقرر أن نجمع مجموعة مواضيع ضمن جلسات متتالية أو متفرقة أو ضمن برنامج ورشة عمل.

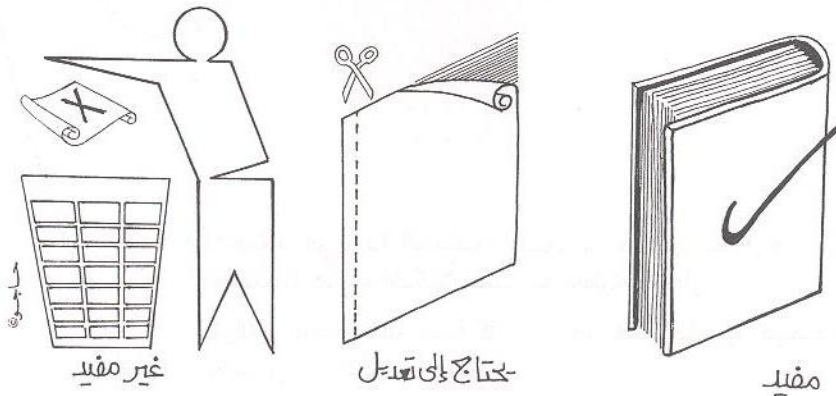
○ ويسهل الكشاف (نراجع المحتويات) تحديد مكان مواضيع هذا الكتاب، كما يمكن إيجاد الموضوع من قائمة محتويات الكتاب بأجزائه الثلاثة (ص ٨) أو قائمة المحتويات التفصيلية التي ترد في بداية كل محور.

○ ويمكننا استخدام المحور كله أو جزءاً منه في تحديد جلسة تعلم أو برنامج دورة تعلم أو دورة تنشيطية. وقد استخدمنا مجموعة مواضيع من محاور عدة ضمن برنامج ورشة عمل واحدة، كما استخدمنا تمارين من محور واحد ضمن ورشة عمل تخصصية. ولنماذج من تجاربنا نراجع ك ٢، ص ١٦١.

○ نشجعك على تعديل محتوى الكتاب عن طريق الحذف أو الإضافة أو التعديل بما يلزم احتياجاتك. ونشجع القارئ والقارئ على استساخ أوراق عمل مفيدة أو تكبير حجمها (نراجع ك ٢، ص ٤٨).

○ وترد دلائل عدة في هذا الكتاب لتسهيل الاستخدام، ومنها دليل القصص والتمثيلات (ك ٣، ص ٤٢)، ودليل الرسوم (ك ٣، ص ٤٦)، ودليل وقالت المرشدات (ك ٣، ص ٥٣)، ودليل الشهادات (ك ٣، ص ٥٣)، ودليل الأمثال والأقوال (ك ٣، ص ٥٣)، ودليل الأغاني والزجل (ك ٣، ص ٥٣)، ودليل اللوائح (ك ٣، ص ٥٥)، ودليل المواد المساندة الأخرى (ك ٣، ص ٥٥)، ودليل الرسوم البيانية (ك ٣، ص ٥٥)، ودليل القراءات المساندة (ك ٣، ص ٥٥). ويحتوي الكتاب على العديد من المراجع والملاحظات المفيدة والمرفقة بكل محور، كما يحتوي عناوين موارد مساندة.

! نشجعك على «تمزيق» هذا الكتاب واختيار ما يناسب احتياجاتك منه ♦



محاور الكتاب الأول:

- ١- التعلم والعمل مع الناس
- ٢- المبادئ والمفاهيم
- ٣- تعزيز الثقة
- ٤- الحاجات والموارد

محاور الكتاب الثاني:

- ٥- المرشدات الصحيات بكلماتهن
- ٦- مهارات في برمجة العمل
- ٧- مواضيع في الصحة المجتمعية

محاور الكتاب الثالث:

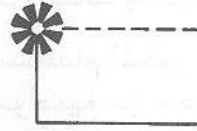
- ٨- مهارات تعليمية متنوعة
- ٩- التقييم
- ١٠- نظام المعلومات الصحية
- ١١- دعوة إلى التأمل والعمل
- ١٢- نماذج من ورش عمل

كيف
نستخدم الكتاب؟

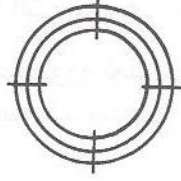
٢

الرموز المستخدمة في مواضيع الكتاب

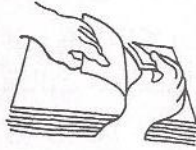
وتعني مرادفات كلمات أساسية



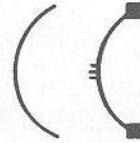
وهي رمز الأهداف المبتغاة في الموضوع المعين



وتشجعنا على مراجعة مواضيع أو تمارين أو أوراق عمل ذات صلة بالموضوع المحدد الذي نقرأه



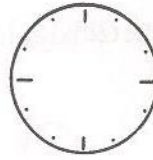
وهي رمز لمواد معينة ومساندة للتمارين أو لأوراق عمل في الموضوع المعين



وهي كناية عن لوحة حائط، ونكتب عليها مهام محددة خاصة بالتمرين المعين



وتشير إلى الفترة الزمنية المقترحة لكل تمرين



ملاحظة: في هذا الكتاب، اعتمدنا تصميم شكل قوس وهو كناية عن وعاء نضع فيه المادة - من نص ورسوم - فيحتويها. واعتمدنا كذلك أشكالاً مسدسة لخلية النحل.

ترقيم الصفحات: يبدأ كل جزء من هذا الكتاب بصفحة واحد. عند الإحالات، أشرنا إلى ك١ وك٢ وك٣ لتعني الكتاب الأول والثاني والثالث.

الكتاب الثاني

المحتويات

٧٢ المراجع والملاحظات

المحور السادس:

٧٥ مهارات في برمجة العمل

٧٨ تحديد المهام وتحليلها

٨٠ تحدد الهدف ومكوناته

٨٣ خطوات العمل

٨٧ مزايا المشرفة ومهامها

٩٢ تنظيم الوقت وقراءة التقويم

٩٣ العلاقة مع الوحدات الصحية

٩٩ العلاقة مع مسؤولين وقيادات

١٠٠ العلاقة مع الهيئة الحاضنة

١٠٢ العلاقة مع اللجان المحلية

١٠٤ العلاقة مع الطب الشعبي

١٠٦ المراجع والملاحظات

المحور السابع:

١٠٧ مواضيع في الصحة المجتمعية

١١١ العادات والمعتقدات

١١٧ الماء

٥ كيف نستخدم الكتاب؟

٧ المحتويات

المحور الخامس:

١٣ المرشدات الصحيات بكلماتهن

١٦ تعريف أنفسنا

٢٠ خصائصنا

٢٤ صفاتنا

٢٨ دورنا

٣١ علاقتنا مع السيدات

٣٤ مواضيع عملنا

٣٧ أماكن عملنا

٣٩ الزيارة المنزلية

٤٣ الندوة

٤٥ مشكلات وصعوبات تواجهنا

٥٠ مثابرتنا على العمل

٥٣ أسباب وحلول

٥٦ حقوق المرشدة الصحية

٥٩ تنظيم أنفسنا

٦٣ دراسة المرشدات الصحيات، ١٩٩٧-١٩٩٧

الكتاب الأول: محاور ١-٤

الكتاب الثاني: محاور ٥-٧

الكتاب الثالث: محاور ٨-١٢

١٦٣	التغذية	١٢٤	النباتات والأعشاب الطبية
١٧٧	تغذية الرُّضَع	١٣٣	العدوى
١٨٨	تنظيم الأسرة	١٣٩	النظافة
٢٠١	المراجع والملاحظات	١٤٢	الإسهال ومحلول معالجة الجفاف
		١٥٣	تحصين الأطفال

المحتويات

الكتاب الأول

المراجع والملاحظات ٣٦

المحور الأول:

التعلم والعمل مع الناس ٣٩

مبادئ التعلم ٤١

الاحترام ٤٨

تعامل الراشدة والراشدة ٥٠

أسلوب التعلم ٥٥

الأسئلة الحرة والمحفزة ٥٨

٧ خطوات ٦١

العمل الميداني ٦٤

المراجع والملاحظات ٦٨

المحور الثاني:

المبادئ والمفاهيم ٦٩

الاعتماد على الذات ٧٣

المنظور ٧٦

التعاون والمشاركة ٨٣

الشراكة في القيادة ٩١

الاستماع ٩٧

تحية واهداء ٥

شكر وتقدير ٦

المحتويات ٩

أهدافنا ١٥

كيف نستخدم الكتاب؟ ١٦

لمن نتوجه؟ ١٨

حكايتنا والمسار

المرشدات الصحيات ٢١

رسوم بيانية ٢٢

المدخلات ٢٣

حلقة حوار ٢٤

عن تجربة عملية ٢٥

مشروع حماية صحة الأم والطفل ٢٦

ومضات من البرامج الصحية ٢٧

المراجع والملاحظات ٢٨

نهج التعلم

التدريبات ٢٩

خصائص النهج ٣١

الكتاب الأول: محاور ١-٤

الكتاب الثاني: محاور ٥-٧

الكتاب الثالث: محاور ٨-١٢

الكتاب الأول

المحتويات

١٥٧	قوانين عملنا	١٠٧	الاتصال
١٥٨	لجان ورشة العمل	١١٠	الإبداع واستخدام المخيلة
١٥٩	المراجع والملاحظات	١١٣	ألا تكوني عليمة بكل شيء
		١١٦	تكافؤ الفرص بين النساء والرجال
	المحور الرابع:	١٢٠	ما هي الصحة؟
١٦١	الحاجات والموارد	١٢٩	اعتلال الصحة
١٦٣	استطلاع الحاجات والموارد	١٣٥	حقنا في الصحة
١٦٦	وفيات النساء والأطفال	١٣٨	المراجع والملاحظات
١٦٨	مشكلات وإمكانيات من بلداتنا		
١٧٩	خرائط بلداتنا		المحور الثالث:
١٨١	المشكلات الصحية	١٤١	تعزيز الثقة
		١٤٣	التعارف
١٩٠	المراجع والملاحظات	١٥٠	التوقعات والأهداف

٦٢ المراجع والملاحظات

المحور التاسع:

٦٣ التقييم

٦٥ التقييم

٦٩ تمارين أثناء ورش العمل

٧٤ تقييم الذات

٧٥ الامتحان (الاختبار)

٨٠ المراجع والملاحظات

المحور العاشر:

٨١ نظام المعلومات الصحية

٨٣ نظام المعلومات الصحية

٩٠ نماذج من سجلات المرشحات

١٠٢ نماذج من سجلات العائلات

١٠٧ نماذج من سجلات المشرفات

١٠٩ نماذج تسجيل العائلات

١١١ المراجع والملاحظات

٥ كيف نستخدم الكتاب؟

٧ المحتويات

المحور الثامن:

١٣ مهارات تعليمية متنوعة

١٦ تساؤلاتنا

٢١ حلقات الحوار

٢٣ عمل مجموعات

٢٢ التنشيط

٣٤ وسائل الإيضاح المُحفّزة

٤١ القصص والتمثيلات

٤٣ العرائس والدمى المتحركة

٤٥ الرسوم والصور

٥٢ الشهادات

٥٢ الأمثال والأقوال

٥٢ الأغنيات والزجل

٥٤ اللوائح

٥٤ المواد المساندة

٥٤ القراءات المساندة

٥٧ استخدام الكتب كموارد

١٦٢	من مصر
١٦٤	من لبنان
١٦٧	من الأردن
١٦٨	من فلسطين
١٧٠	من العراق
١٧١	من السودان
١٧٢	إفادات مشاركة (نماذج)
١٧٣	المراجع والملاحظات
١٧٥	كلمة عن الكلمات
١٧٩	الكشاف
١٩٦	مصادر الرسوميات والصور
١٩٧	موارد من ورشة الموارد العربية

المحور الحادي عشر:

١١٣	دعوة إلى التأمل والعمل
	العاملات والعاملون في
١١٦	الصحة المجتمعية
١٢٣	الوضع في العالم العربي
١٢٦	التسميات في العالم العربي
١٣٢	التدريبات
١٣٦	الموارد من مطبوعات وأفلام
١٤٢	أثر العمل
١٤٧	الاحتياجات والتحديات
١٥٥	بحث الجمعيات والمؤسسات، ١٩٩٩
١٥٧	المراجع والملاحظات

المحور الثاني عشر:

١٥٩	نماذج من ورش عمل
١٦١	من تونس

المرشدات الصحيات، بكلماتهن

المحور الخامس

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور المرشدات الصحيات بكلماتهن:

- بيني هذا المحور أساساً على نتائج دراسة عن المرشدات الصحيات في العالم العربي، جرت عام ١٩٩٧ (ص٦٣). ونرفق نموذجاً من استبانة البحث (ص٦٤) للمساعدة في إجراء أبحاث مماثلة. وملخص عن نتائج البحث نراجع ك٢، ص١٢٤.
- يتضمن هذا المحور مواضيع: تعريف أنفسنا، وصفاتنا، وخصائصنا، ودورنا، ومواضيع عملنا، وأماكن عملنا، والزيارة المنزلية، والندوة، ومشكلات تواجهنا، ومثابرتنا على العمل، وأسباب وحلول، وحقوق المرشدة، وتنظيم أنفسنا.
- يتوجه محور «المرشدات الصحيات، بكلماتهن» إلى المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات، اللواتي يحضرن ورش عمل أو جلسات تعليمية.
- ويتقاطع هذا المحور في محتواه مع المحورين: السادس عن مهارات في برمجة العمل (ص٧٥)، والحادي عشر عن دعوة إلى التأمل والعمل (ك٣، ص١١٣).
- يمكننا استخدام محتوى هذا المحور ضمن جلسات عمل، أو برنامج عمل ليومين أو أكثر، أو كأساس لإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث. ويمكننا أيضاً دمج محتوياته مع محتوى المحور الحادي عشر «دعوة إلى التأمل والعمل». وهما يشكلان معاً مكونات برنامج تخطيطي يتوجه إلى القيادات والمسؤولين عن تخطيط برامج صحية.

المحتويات

١

تعريف أنفسنا

- ٢٨ تمرين: مواجهة المشكلات
٢٩ تمرين: وصف وظيفي
٣٠ لوحة مهام وعمل المرشحات الصحيات

علاقتنا مع السيدات

- ٣١ تمرين: شهادات
٣١ تمارين أخرى
٣٢ شهادات من مرشحات
٣٣ شهادات من سيدات

مواضيع عملنا

- ٣٤ تمارين
٣٥ لوحة من مواضيع عمل المرشحات الصحيات
٣٦ مواضيع عملنا لا تقتصر على الصحة!

أماكن عملنا

- ٣٧ تمرين: أماكن العمل
٣٧ وقالت المرشحات الصحيات
٣٨ لوحة أماكن عمل المرشحات الصحيات

الزيارة المنزلية

- ٣٩ تمثيلات
وقالت المرشحات الصحيات في استنتاج
٣٩ قواعد الزيارة المنزلية الجيدة
٤٠ كيف أقوم بالزيارة المنزلية؟
٤١ في وصف الزيارة المنزلية الجيدة
٤٢ لا ننسى أفراد العائلة

الندوة

- ٤٣ وقالت المرشحات الصحيات

وقالت المرشحات الصحيات

- ١٦ تمرين: رموز
١٦ تمرين: استدراج الأفكار
١٦ تمرين: أسئلة
١٦ تمرين: لنقارن
١٦ تمرين: مشاعرنا
١٧ لوحة تعريف أنفسنا
١٨ حلقة حوار: كيف ننظر إلى أنفسنا اليوم
١٩ حكاية من الواقع

خصائصنا

- ٢٠ وقالت المرشحات الصحيات
٢٠ أفكار لتمرين
٢٠ تمرين: بطاقة تعريف
٢١ تمرين: مقارنة
٢١ تمرين: شهادتنا
٢٢ لوحة خصائص المرشحات الصحيات
٢٣ شهادتان من مصر: يوم أصبحت مرشدة صحية

صفاتنا

- ٢٤ تمرين: تمثيلات
٢٤ تمرين: مقارنة
٢٥ لوحة صفات المرشحات الصحيات
٢٦ نشرة مساندة: صفات المرشحات الصحيات

دورنا

- ٢٨ وقالت المرشحات الصحيات

المحتويات

٢

٥٥ لوحة الحلول

حقوق المرشدة الصحية

٥٦ وقالت المرشدات الصحيات

٥٦ تمرين: مشاركة مفاهيم

٥٧ لوحة حقوقنا

٥٨ لوحة واجباتنا

تنظيم أنفسنا

تجربة من مصر: جمعية القيادات

٦٠ النسائية للتنمية الشاملة

٦١ زجل من مصر: إما نكون أو لا نكون

٦٢ تجربة من لبنان: التعاونية الغذائية

دراسة، ١٩٩٧

دراسة المرشدات الصحيات في العالم

٦٣ العربي، ١٩٩٧

٦٤ الاستبانة

٧٢ المراجع والملاحظات

٤٣ تمارين

٤٤ كيفية التحضير لندوة

مشكلات وصعوبات تواجهنا

٤٥ تمرين: صعوبات العمل

٤٥ تمرين: تحديد المشكلات

صعوبات العمل: شهادات من مرشدات

٤٦ صحيات

لوحة مشكلات تواجه المرشدات والمعينات

٤٧ الصحيات (من مصر وتونس)

٤٨ نموذج لتحليل بعض المشكلات

٤٩ حلقة حوار: كيف ساعدتنا ورشة العمل

منابرتنا على العمل

٥٠ وقالت المرشدة عفاف

٥٠ تمارين

٥١ لوحة دوام المرشدات الصحيات

٥٢ لوحة أسباب المثابرة

أسباب وحلول

٥٣ وقالت المرشدة الصحية

٥٣ تمرين: شهادات

٥٣ تمرين: أسباب وحلول

لوحة الأسباب التي تدفع المرشدة

٥٤ لترك العمل رسمياً

لوحة : تعريف أنفسنا

وقالت المرشدات الصحيات في تعريف أنفسهن^(١):



«تقوم بزيارات منزلية وتوعية الأمهات»

«عندها معلومات مفيدة وتوصلها للناس»

«إنسانة على صلة مع مجتمعتها المحلي، ترشد أهل الحي والقرية حول الأمراض والصحة»



«يكون لها دراية كافية بالأمر الصحية خاصة في الأماكن حيث لا يوجد طبيب»

«تعمل على توعية الأم ولها علاقة كبيرة مع المجتمع»



«واحدة من نفس البلد، يعرفها الناس ويتقنون بها»

«مركز معلومات تلجأ السيدات إليه للاستفسار عن المعلومات الصحية»

«ترشد الناس حول المواضيع التي تدرت عليها والمفيدة لهم»

«تعرف الناس وتخدمهم..»

«تؤدي خدمة بأمانة وصدق وتحب عملها»

من نتائج بحث ١٩٩٧: المرشدات الصحيات في العالم العربي. استهدفت الدراسة عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية (ص ٦٣)

حلقة حوار: كيف ننظر إلى أنفسنا اليوم بعد أن أصبحنا مرشحات صحيات^(٣)؟

نحس بقوة واعتزاز

كنت منطوية على نفسي، اليوم
أعرف الكثير من الناس،
واكتسبت ثقة بنفسي

عرفنا كيف نحترم
الناس ونشجعهم على
احترامنا

تعرفنا إلى
العائلات وكيف
نتعامل معهم

أصبح الناس
يقصدوننا ويطلبون
مشورتنا

تعرفنا بعضنا إلى
بعض واستفدنا،
ونفيد غيرنا

امتلكنا مهارات
جديدة وأصبحنا
أكثر وعياً
بالوضع الصحي



من حوار أثناء جلسة عمل تقييمية (سليانة، تونس).

حكاية من الواقع

أثناء المؤتمر الدولي للسكان الذي انعقد في القاهرة عام ١٩٩٤، تحدت إحدى المتكلمات آلاف الحضور إن كان بينهم سيدة ريفية. وهنا وقفت إحدى المرشدات وألقت كلمتها. في البدء كانت مرتبكة، ولكنها تشجعت عندما رأت التقدير في أعين الحاضرين والحاضرات مما جعلها تثق بنفسها وتفتخر بعملها كمرشدة وسيدة ريفية.

تقول المرشدة روجينا عبده عن تجربتها (بالعامية المصرية):

«كانت أول مرة، وقفت عالمنصة وأمسكت المكرفون، وعرفت بنفسي.. أنا المرشدة روجينا يوسف عبده من نزالي طحا، مركز سمالوط، محافظة المنيا بقرية نزالي طحا.. ست عادية، ما كنت أعرف أطلع المدينة، وكنت أمية، لا أقرأ ولا أكتب، وعندي «بهايم»، بحلب اللبن وبخبز العيش والبتاو ويعمل جينة القريش، بملا الملاص وأشيلو على راسي وأساعد زوجي بالغيض.. لكني النهارده شغالة رائدة ريفية ومرشدة صحية منذ عام ١٩٨٦.. والنهارده بفضل التدريبات والناس اللي اهتموا بتعليمنا وصلت مؤتمر السكان الدولي وأنا واقفة أمام سيادتكم أعرفكم بنفسي.. وشكراً».

وامتلأت القاعة بالتصفيق والإعجاب بشخصية السيدة الريفية التي تعمل مرشدة صحية.



مرادفات

بهايم: حيوانات مثل البقر والغنم
والماعز وغيرها
البتاو: نوع من الخبز
القريش: نوع من الجبن
الملاص: وعاء
الغيض: الحقل

وقالت مرشدات (مهينات) صحيات ريفيات من تونس:
نحن نساء من الريف لدينا سنوات من الخبرة في العمل الصحي. نحن
بعضنا ونتمناهم معا. نتعلم ونعلم الناس في الوقت نفسه. نحن فئات
متنوعة فتوجد المتعلمة وغير المتعلمة، العزباء والمتزوجة، الأم وغير الأم.
نعمل في عدة مناطق ونوصل الرسالة إلى الناس.

... ولكن ما هي خصائصنا؟ يستكمل هذا السؤال موضوع تعريفنا لأنفسنا (ص ١٧)، ويشكل مرجعاً جديداً في
استقطاب مرشدات صحيات أو استخلاص دروس مستفادة للبرنامج الصحي المعني.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

أفكار التمارين

نعرض ثلاثة تمارين هي: تمرين بطاقة تعريف، وتمرين مقارنة، وتمرين شهادتنا.

ويمكننا تعديل هذه التمارين والإضافة إليها.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

تمرين : بطاقة تعريف

نحدد أسئلتنا في اكتشاف خصائصنا. وقد تتضمن الأسئلة^(٢):

كيف كان وضعنا الاجتماعي عندما أصبحنا مرشدات صحيات؟ (آناس، متزوجات، غيره...)
ما هو معدل عدد أطفال المتزوجات منا؟ ما هو مستوى تعليمنا؟ ما هي هواياتنا؟
متى أصبحنا مرشدات صحيات؟ من رشحنا لتكون مرشدات صحيات؟ إلخ.



وقد تعمل كل مرشدتين معاً في ملء بطاقة التعريف، وتستخلص المنشطة
(أو مجموعة منتدبة من المرشدات) الخصائص ونتشارك النتائج.

خصائصنا



أن نكتشف ونتشارك
خصائصنا



لوحة: خصائص المرشدات
الصحيات



أقل من ساعة لكل تمرين

XXXXXXXXXXXX

تمرين : مقارنة

نقارن النتائج التي توصلنا إليها مع لوحة خصائص المرشدات الصحيات (ص ٢٢).

كيف نتشابه؟

كيف نختلف؟

نُعد بطاقة تعريف جماعية.

XXXXXXXXXXXX












تمرين : شهادتنا

نتشارك حكاياتنا وقصصنا يوم أصبحنا مرشدات صحيات. ونرفق نموذجين من المرشدة سماح محمود ومحاسن عبد العظيم من مصر (ص ٢٣).



لوحة : خصائص المرشدات الصحيات^(٤)

من أصل ١٠ مرشدات صحيات:

			الوضع الاجتماعي عندما أصبحت مرشدة صحية:
أرملة/مطلقة	متزوجة	غير متزوجة	
			معدل عدد أطفال المرشدة الصحية المتزوجة:
٥ أطفال أو أكثر	٣-٤ أطفال	طفلين أو أقل	
		مستوى الدراسة:	
تقرأ وتكتب بسهولة	لا تقرأ ولا تكتب أو تقرأ وتكتب بصعوبة		
			عدد سنوات الدراسة للمرشدات اللواتي ذهبن إلى المدرسة:
١٠-٤ سنة	٨ أو ٩ سنوات	٧ سنوات أو أقل	
			سنوات ارتباط المرشدة الصحية بمؤسسة /هيئة عاملة في القطاع الصحي:
٢-٤ سنوات	٥-٦ سنوات	٧ سنوات أو أكثر	
		من يرشح المرشدة:	
فعاليات محلية (مثلاً لجان أو قيادات)	نساء الحي أو مرشدات أخريات،		

معدل العمر عند بدء العمل
كمرشدة صحية: ٢٥ سنة

من نتائج بحث ١٩٩٧: المرشدات الصحيات في العالم العربي. استهدفت الدراسة عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية (ص ٦٣)

شهادتان من مصر: يوم أصبحت مرشدة صحية

الشهادة الأولى:

بعد أن أنهيت الدراسة في المدرسة الثانوية الصناعية/قسم الملابس الجاهزة، اتجهت إلى النادي النسائي بطحا لاكتساب خبرة في التفصيل، وهناك التقيت ببعض المرشحات العاملات في هيئة إنقاذ الطفولة وتعرفت على العمل الذي يقمن به وتعرفت على السجلات وكنت أساعدهم في تسجيل البيانات.

وفي يوم من الأيام كانت المرشحات يحضرن لندوة وعرض فيلم سينمائي عن تنظيم الأسرة، وكانت الندوة في أحد منازل السيدات اللواتي تتابعن مرشدة فطلبت من المرشدة أن أحضر وأتعرّف على مسؤولة الهيئة. وفعلاً حضرت الندوة وكنت أتمنى أن أكون مرشدة، وتعرفت على مسؤولة الهيئة في ذلك الوقت. وقامت المرشدة بالتعريف عني وأناي أرغب في العمل كمرشدة ووعدتني بأنها في أقرب فرصة سوف ترسل في طلبي. وفعلاً أرسلت في طلبي مع المرشدة لأن أحضر تدريباً تشيظياً في الهلال لمدة أسبوع. وحضرت التدريب. وبعدها انضممت إلى المرشحات الجدد وحضرت تدريب الهلال على الإسعافات الأولية وكانت مدته ١٧ يوماً. وهذه كانت بدايتي كمرشدة. بعدها حصلت على تدريبات خاصة بالتوعية وتعزيز المهارات والاتصال بالمجتمع. وأثناء هذه التدريبات واجهتني بعض الصعوبات من أهل لأن علاقاتي في السابق كانت محصورة بأصدقائي وزملائي في الدراسة فقط.

كنت أذهب من المدرسة إلى المنزل والعكس ولا أعرف أحداً من القرية. وأهلي من الذين تفرض التقاليد والعادات عليهم ألا تخرج البنت من المنزل وألا تتأخر في المساء، وكانت تقع خلافات بيني وبين والدي ولكن تغلبت عليها بمساعدة إحدى المرشحات التي شرحت طبيعة عملنا للأهل وبأنه ليس عملاً سهلاً وأنه مهم جداً. وبدأوا يتفهمون الأمر وأخذ يقل اعتراضهم على التأخر والمواعيد...

المرشدة محاسن عبد العظيم، ١٩٩٩

الشهادة الثانية:

أذكر أنني في صيف عام ١٩٨٥ كنت أيامها رائدة ريفية تابعة للشؤون الاجتماعية وكنت قبل ذلك تعرفت على منسقة مشروع في هيئة إنقاذ الطفولة. وقدمت لي مسؤولة البرنامج الصحي وقالت لي بالحرف: «يا مدام سماح، الدكتورة سوف تعمل معنا في هيئة إنقاذ الطفولة في مشروع صحي».

ومنذ أول يوم لها في القرية نزلت المسؤولة الصحية الميدان، وتوجهنا معاً إلى شخصيات نسائية في القرية وحدثنا عن النادي النسائي وأهدافه وحدثنا على الاشتراك فيه.

وحدثت طرفة في ذلك اليوم لا أنساها وهي أنها تركت مفاتيح منزلها في أحد المنازل وعندما همت بالركوب في السيارة تذكرت المفاتيح، ورجعنا نبحث عنها إلى أن عثرنا عليها والحمد لله.

وبعد كل هذا العناء لم تحضر ولا سيدة منهن إلى النادي النسائي فقمنا بإرشادات لسيدات وفتيات من أسر متوسطة أو أسر فقيرة وحثهن على المشاركة في النادي النسائي، ومن بينهن جاءتنا أعداد ليست قليلة وبدأ مشروع المرشحات، وقررنا أهمية أن نقوم بزيارات منزلية منظمة إلى جانب العمل في النادي..

وهذا اليوم لن أنساه أبداً...

المرشدة سماح محمود الطحاوي،

١٩٩٩



صفاتنا

١

ما هي صفاتنا؟ يستكمل هذا السؤال تعريفنا لأنفسنا وخصائصنا.

نعرض تمرينين، الأول يتضمن تمثيلات والثاني مقارنة. ويمكننا تطوير هذين التمرينين بالإضافة إليهما.

XXXXXXXXXXXX

تمرين : تمثيلات

تقدم مجموعات من المرشدات الصحيات تمثيلات قصيرة نستخلص منها صفات المرشدة.

XXXXXXXXXXXX

تمرين : مقارنة

نقارن مع الصفات في لوحة صفات المرشدات الصحيات.

ما هي الصفات المتشابهة؟
ماذا نغيّر (نضيف أو نحذف) إلى
هذه اللوحة؟

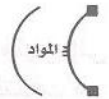
وقد نجد التوقيت مناسباً لتوزيع
نسخ من لوحتي صفات
المرشدات الصحيات ١ و ٢
(ص ٢٥-٢٦) ومناقشتها.



مجموعة من المرشدات الصحيات، السودان



أن نتشارك صفاتنا



لوحة صفات المرشدات
الصحيات



أقل من ساعة لكل تمرين



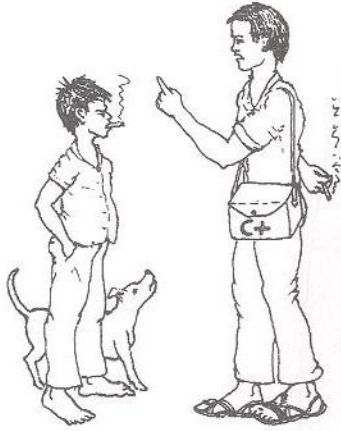
شهادات من الصفات، ك، ٣، ص ١٢٨

لوحة : صفات المرشحات الصحيات (٥)



ملاحظة: المرشحات الصحيات عضوات فاعلات في مجتمعاتهن، ولديهن العديد من الاهتمامات تتضمن المطالعة والخياطة والأشغال اليدوية والفنون وتربية الدواجن والزراعة إلخ... ويشاركن في مجالات متنوعة تتضمن إلى جانب القطاع الصحي، مجالات التعليم والعمل الخيري والعمل التنموي والاجتماعي وتنمية النساء والطفولة المبكرة والأعمال الإدارية. ويلاحظ ازدياد في مشاركة المرشحات في مجالات التنمية الاجتماعية بعد أن أصبحن مرشحات صحيات (من نتائج دراسة عن المرشحات الصحيات ص ٦٣).

نشرة مساندة : صفات المرشحات الصحيات (١)



القدوة الحسنة

أعرف أن المركز الصحي بعيد،
ولكننا سنجد هناك العلاج الطبي
الذي يحتاجه طفلك، فلنذهب معاً



معرفة حدودنا



الرفق والمودة



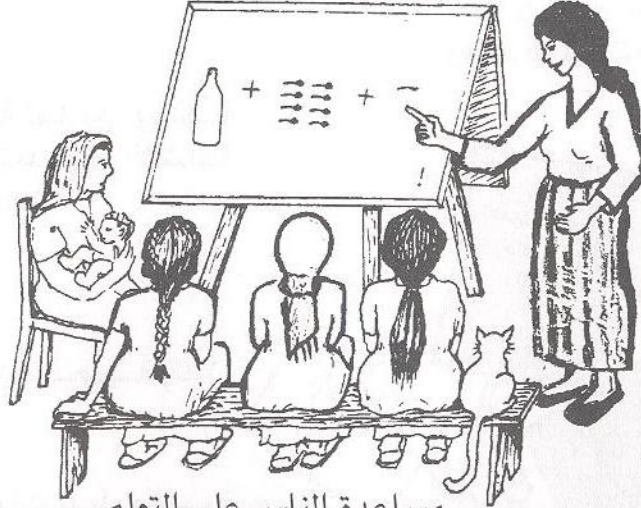
نعمل للناس أولاً



مساعدة الناس على التطلع إلى المستقبل



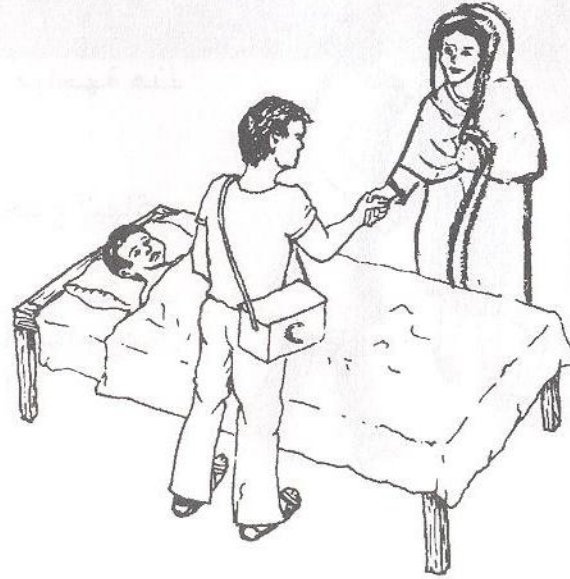
تشارك المعرفة والمهارات



مساعدة الناس على التعلم



التعلم المستمر



العمل مع فعاليات المجتمع المحلي
واللجان الصحية وغيرها

صفاتنا

٤

ماذا نضيف
الى هذه الصفات؟

وقالت المرشدات الصحيات في تعريف دورهن:



نعرض أفكاراً لثلاثة تمارين. ويمكننا تطوير هذه التمارين وتعديلها وإضافة إليها بحسب ما نراه ملائماً.

تمرين: مواجهة المشكلات

يتبع استطلاع المشكلات الصحية (ك)، ص ١٨١.

تناقش المرشدات في مجموعات عمل صغيرة مثل هذه الأسئلة (أو المهام):

ما هو دورنا في مواجهة هذه المشكلات؟

من يمكنها (يمكنه) مساعدتنا في مواجهة هذه المشكلات؟

ما هي الإمكانيات والموارد التي نحتاج إليها؟

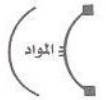
يتبع عمل المجموعات مشاركة جماعية وقد نقرر مقارنة أجوبتنا مع لوحة مهام وعمل المرشدات الصحيات (ص ٣٠).

دورنا

١



أن نتشارك دورنا



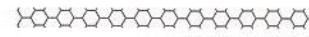
لوحة: مهام وعمل المرشدات الصحيات



أقل من ساعة لكل تمرين



استطلاع المشكلات الصحية، ك١، ص ١٨١ مهارات في برمجة العمل، ص ٧٥



تمرين : وصف وظيفي

وإذا توافر وصف وظيفي لدى المؤسسة أو الهيئة التي تعمل المرشدة الصحية لديها، نوزع نسخاً من المهام، ونسأل:



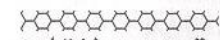
ماذا يُطبَّق منها؟

ماذا لا يطبق؟

ماذا نود أن نغير؟

نتشارك نتائج عمل المجموعات، وقد نستعين بلوحة حائط لتساعدنا على توثيق النتائج.

ونرفق نموذجاً لوصف وظيفي بعد أن عدلته المرشدات الصحيات وتبنت التعديلات الهيئة المسؤولة عن عمل المرشدات.



تمرين : لنقارن

تقارن مجموعات عمل صغيرة من المرشدات نتائجهن مع لوحة مهام وعمل المرشدات الصحيات.

كيف تتشابه مهام وعمل المرشدات مع وضعنا؟ وكيف تختلف؟

ينتج من التمرين تلخيص يستند إلى تجربة الجماعة المعنية.

المرشدة الصحية الريفية

وهي المرشدة المدربة المسؤولة عن ما معدله ٧٠ سيدة في سن الإنجاب في منطقة عملها.

مهام المرشدة:

- ١- زيارة كل منزل مرة على الأقل شهرياً في مكان عملها، وتراجع المرشدة نفسها وملفاتها بعد كل زيارة.
- ٢- مناقشة الأمهات وتعليمهن مهارات أساسية في حماية صحتهن وصحة أطفالهن مثل: محلول الجفاف، وجبات أطفال، إسعاف أولي، أهمية التطعيمات، وسائل تنظيم الأسرة المختلفة... مستخدمة طرق تعليم الكبار في ذلك.
- ٣- إعداد ندوة تعليمية لمجموعة من الأهالي مرة شهرياً حول موضوع محدد (وقد تعد الندوة مع مرشدات أخريات، ويمكن أن يستعن بأشخاص محددين ومنهم الأطباء والممرضات، في التطبيق).
- ٤- الاجتماع الشهري مع المشرفة لمناقشة سير العمل.
- ٥- حضور التدريبات الشهرية وتدريبات أخرى ضمن نطاق العمل.
- ٦- مراقبة عملها عن طريق متابعة سجل الأمهات والأطفال الصغار الخاص بكل أسرة وسجل الزيارات المنزلية وسجل الأحداث الحيوية (حمل، ولادة، وفاة، وهجرة).
- ٧- أن تكون حلقة وصل مع المسؤولين على مستوى القرية بحسب الاحتياجات وبعد التنسيق مع المشرفات اللواتي يتابعن عملهن.

من ملفات هيئة إنقاذ الطفولة في المنيا، مصر

دورنا

٣

لوحة : مهام وعمل المرشحات الصحيات^(١)

من أصل ١٠ مرشحات صحيات



الوضع في العالم العربي، ك٣، ص١٢٣

علاقتنا مع السيدات

١

كيف نصف علاقتنا بالسيدات والأمهات وكيف تصف السيدات والأمهات علاقتهن بنا؟

XXXXXXXXXXXX

تمرين: شهادات

تساعدنا مثل هذه الشهادات في اكتشاف وجهات النظر المختلفة.

ونرفق شهادات مفيدة في التمارين وهي من منظور:
المرشدات الصحيات (ص ٣٢) والسيدات والأمهات (ص ٣٣)

وقد نقرأ مثل هذه الشهادات، ونسأل:



- ما هو رأينا بها؟
- كيف نصف العلاقة بين المرشدة الصحية والسيدة؟
- كيف نصف العلاقة بين السيدة والمرشدة الصحية؟
- ما هي العوامل التي تعزز العلاقة؟
- ما هي العوامل التي تضعف العلاقة؟

XXXXXXXXXXXX

تمارين أخرى

ضمن مجموعات عمل صغيرة، نقصّ حكاياتنا وقد نقدمها للمجموعة كاملة عن طريق تمثيلات قصيرة.

ضمن مجموعات عمل صغيرة، نخبر عن المشكلات التي واجهتنا. قد نقرر تمثيلها أمام الجماعة بكاملها ونناقش كيف يمكننا تحسين الوضع.



أن نفهم نظرة السيدات لنا
ونعزز العلاقة بيننا وبين
السيدات



المنظور، لنا ص ٧٦

شهادات من مرشدات صحيات في وصف علاقتهن مع السيدات^(٨)

زرت أحد البيوت وكان الوقت مبكراً بحيث لم يتسنّ للسيدة ترتيب بيتها، مما أخرجها كثيراً، فهي معتادة على الترتيب واستقبالي بكل ترحيب. شعرت بحرجها فقلت لها: سوف أساعدك، وساعدتها فعلاً في ترتيب البيت وقلت معذرة: «أنا التي حضرت في وقت مبكر». وكم سرت مني قائلة: «أنت متواضعة جداً».

المرشدة باسمه الحبازي، الأردن

أردت تبادل المناطق مع إحدى المرشدات وذهبت أودع السيدات اللواتي أقوم بزيارتهم وأعرف المرشدة عليهن، وفوجئت بمعظم السيدات يسألنني: «تريدين أن تتركينا وأنت لنا مثل الأم الحنون؟». وقد تأثرن بسبب نقلي من المنطقة.

المرشدة فاتمة محمد طلمية، الأردن

أثناء زيارتي لإحدى سيدات المنطقة، وكانت تشكو من وجود كتل في ثديها فأقنعتها بأن تفحص نفسها في المركز الصحي وطمأنتها أن هذه الكتل قد تكون دهنية وليست سرطانية. أجرت السيدة بعد ذلك عملية جراحية وارتاحت. وما زالت تشكرني دائماً عندما تراني.

المرشدة زهرة الزعاطرة، الأردن

ذهبت إلى إحدى السيدات وكانت تحمل على يدها طفلة حجمها صغير ظننت أن عمرها أقل من سنة، غير أنني اكتشفت بعدها أن عمرها هو ست سنوات. لقد عاينتها أمها منذ طفولتها عن طريق أخذها إلى المشايخ والحجابيين بحجة أن الطفلة بها مس! ولكني لم أكتف بذلك، فأحضرت الطبيبة إلى منزلها وقامت بالكشف على الطفلة وطلبت من الأم أن تأخذها إلى المستشفى وذهبت معها. وقال لها الطبيب إنه كان يمكن شفاؤها وهي في عمر أصغر من ذلك بكثير وأسدى لها النصيحة حول ولاداتها المقبلة.

وذهبنا إلى المكتب حتى نخبر الطبيبة بما قاله الطبيب في المستشفى، وكانت إحدى السيدات هناك تأكل فلافل، فوجئت السيدة بطلب الطفلة أن تأكل «فلافل» وهي في «اللفة»! وكاد يغمى عليها.

المرشدة رجاء خميس، الأردن

شهادات من سيدات في وصف علاقتهن وأثر العمل مع مرشدات صحيات^(٨)

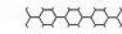
<p>السيدة فتحية ع.م. تقول السيدة فتحية إنها استفادت من المرشدة الصحية في معالجة طفلها المصاب بالتحسس القصيبي وعمل تبخيرة في البيت ونشر الوعي وخصوصاً حول أمراض الشتاء وكيفية متابعة أمراض فقر الدم لدى الأطفال من خلال وسائل إيضاح عديدة. وتقول إنها أحببت المرشدة التي ساعدتها حتى في حل مشاكلها الشخصية.</p>	<p>السيدة هيام ح. تقول السيدة هيام إن المرشدة الصحية اكتشفت أن الحصبة أدت إلى وفاة الجنين في بطنها والسبب أنها لم تكن تعلم أنها حامل وكانت ترضع طفلتها، فانتقلت الحصبة إلى الجنين في بطن السيدة مما أدى إلى موته. تقول أيضاً إنها استفادت من نصائح المرشدة الصحية في موضوع الالتهابات النسائية وقد تعالجت منها. وتقول السيدة إنها غيرت عاداتها فيما يتعلق بالنظافة.</p>	<p>السيدة نهاد ش. السيدة نهاد الشعار تقول إن المرشدة الصحية اكتشفت إصابة ابنتها بالكساح وقد نصحتها بالذهاب إلى الطبيب أكثر من مرة ولم تستجب، ولكن مع إلحاح المرشدة الصحية ذهبت برفقة المرشدة إلى المركز الصحي الذي حولها إلى طبيب مختص، وبقيت المرشدة تتابعها حتى تعافت ابنتها. وهي تقول الآن كل المواضيع التي كنت أسمعها من المرشدة أهتم بها مثل اهتمام المرشدة بابنتي. لقد كانت كالأم لنا.</p>
<p>السيدة عائشة م. تقول السيدة عائشة إن زيارة المرشدة الصحية لها كان لها الأثر الأكبر في تغيير الكثير من العادات الصحية الخاطئة. تقول مثلاً: «إذا مرض أحد الأطفال بالرشح كنت أذهب إلى الطبيب مباشرة. أنا الآن أقوم في أحيان كثيرة، بفضل نصائح المرشدة، بعلاج أطفال في البيت». وتقول أيضاً إنها عندما سمعت عن سرطان الرحم من المرشدة وسرطان الثدي «ذهبت فوراً وعملت فحص للرحم والثدي».</p>	<p>السيدة هدى محمد ج. تقول السيدة هدى إن زيارة المرشدات لها مفيدة، وقد استفادت هي شخصياً وذلك من خلال فحصها لدم ابنها وكان عنده فقر دم وقد عالجتة. أكثر المواضيع التي استفادت منها هي: ١- أمراض الدم لدى الأطفال. ٢- الإسهالات: وتقول إنها أصبحت تعالج أطفالها في البيت ولا تحتاج إلى الذهاب لمركز صحي أو لمستشفى إلا للضرورة. ٣- أمراض الشتاء: تقول إنها أصبحت تقلل من الدواء وتستخدم مواد طبيعية من البيت وعمل تبخير من البابونج بدلاً من الذهاب إلى الطبيب. ٤- أصبحت تتبع وسيلة منع الحمل وتذهب لمراقبة نفسها وتقول إنها تفحص اللولب بصورة دائمة. تتمنى السيدة هدى أن يتابع المشروع أعماله.</p>	<p>السيدة بهيجة ح. تقول السيدة بهيجة إن المرشدة ساعدتها في اكتشاف مرض السكري لدى طفلتها، وأقنعتها بعدم السماح لأطفالها بأكل الجبنة واللبن قبل غليها وذلك لتفادي الحمى المالطية، وأنها غيرت بعض عاداتها، مثل غلي بعض الأعشاب الطبية بكثرة ونقعها. من خلال المرشدة اكتشفت السيدة بهيجة أن ابنتها تعاني التهاب في مجرى البول والديدان وقد ذهبت مع المرشدة إلى الطبيب لمعالجة ابنتها.</p>

مواضيع عملنا

١

عمل المرشدات الصحيات في الصحة ليس مقصوراً علي تنظيم الأسرة، بل يتضمن العمل مع المواضيع الحساسة مثل الالتهابات المنقولة جنسياً والصحة الجنسية والعنف ضد النساء والأطفال، وغيرها.

ولا ينحصر اهتمام المرشدات بالعمل الصحي فقط، بل يتجاوزه نحو قطاعات أخرى تتضمن مجالات التعليم وتعلم الكبار (محو أمية)، زيادة الدخل والقروض، العمل مع الأطفال والشباب وتنظيم المجتمع، وغيره.



تمارين:

تناقش المرشدات الصحيات مواضيع عملهن وتشارك النتائج (عن طريق بطاقات، تمثيلات، استدرج أفكار، إلخ...).

وتفيد مقارنة النتائج مع لوحة مواضيع عمل المرشدات الصحيات.



مرشدات صحيات في غزة/فلسطين



أن نتشارك مواضيع عملنا



بحسب التمرين
لوحة: مواضيع عمل



من نصف ساعة إلى ساعة لكل تمرين



مواضيع في الصحة
المجتمعية، ص ١٠٧
تنظيم أنفسنا،
ص ٥٩

لوحة : من مواضيع عمل المرشدات الصحيات^(٩)

مواضيع عملنا



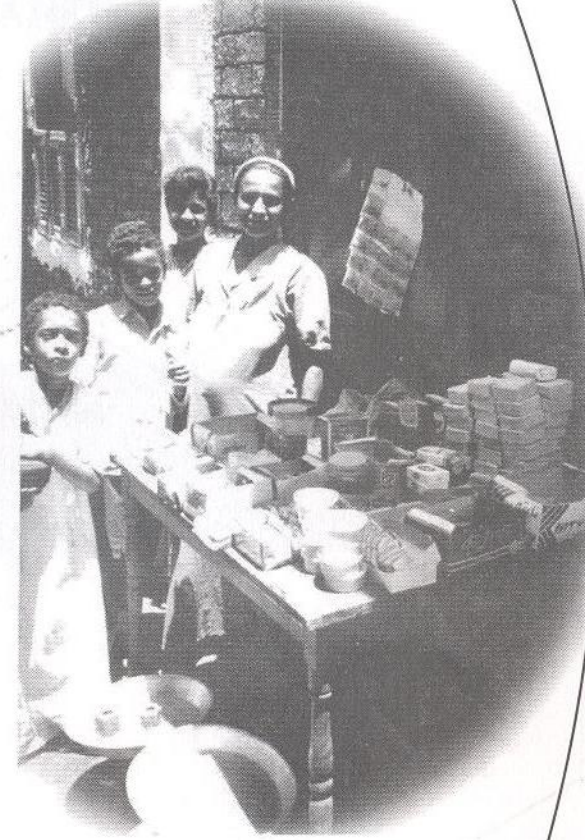
من أصل عشر مرشدات صحيات:

٢



فضلاً عن المشاركة في مجالات غير الصحة، مثل: التعليم ومحو الأمية وطفولة مبكرة وزراعة وتحسين الدخل والعمل مع الأطفال مثل برامج «من طفل إلى طفل» والناشئة وحقوق الطفل والعمل التتموي والسياسي وتعزيز وضع النساء... إلخ.

مواضيع عملنا لا تقتصر على الصحة!



تشارك المرشدات الصحيات في نشاطات مجتمعية متنوعة، منها ما يتعلق بالصحة ومنها ما يتعلق بالتنمية المجتمعية عموماً. تظهر أعلاه صورتان عن مشروع القروض الدوارة للنساء لزيادة الدخل والذي تشرف عليه المرشدات، اللواتي أسسن جمعية القيادات النسائية في قرية طحا الأعمدة، مركز سمالوط - محافظة المنيا، مصر في عام ١٩٩٨ (لمزيد من المعلومات عن الجمعية تراجع ص ٦٠).

آراء أخرى من مرشديات في الأردن:

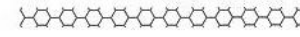
سعاد: العمل في المنطقتين واحد، لكن أفضل أن يكون بعيداً... ليش... الناس كانوا يطالبونني بحلول في منطقتي كأن أحصل على مساعدة وأعطيتهم أو أمور لم أكن أعرفها.

منى: البدء في العمل بمنطقة غير مكان السكن أحسن، لأنه في بداية عملي ما كنت أحس حالي مقنعة لكن مع الوقت صارت الأشياء عادية وصار ما في فرق وين أشتغل وأنا صحاب معهم كثير في كل المناطق.

وضحة: يمكن في البداية بتكون أمتع أننا نشتغل مع غرباء لأنه منعمل الشغل بدون اعتبارات ثانية، لكن بعدين في منطقتي بس بنادي على الوحدة ويحكي معها، بينما في المناطق الغربية متعب أكثر لأنه بحاجة أن أعرف مين أنا وما هي مهمتي ويمكن توقفني الواحدة نص ساعة على الباب تحقق معي قبل ما تفتحلي أو أضطر أحكي اللي بدي إياه وأنا وراء الباب.

رجاء: عادي لا أحس بالفرق لأنه كلهم بيصير عندي علاقات معهم ويبطلبوا منا نزورهم غير عن الشغل كمان.

مجموعة عمل محورية، الأردن ١٩٩٩

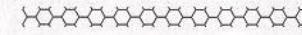


تمرين : أماكن العمل

تتشارك المرشديات الصحيات أماكن عملهن من منازل وأحياء ومراكز. وقد تدور المناقشة حول:

- أيهما أفضل: العمل في حي سكننا أو خارجه؟
- هل ترافق المرشديات الصحيات الناس إلى المركز الصحي أم لا؟
- ما هي أحسن الأماكن لعقد ندوات وحلقات توعية؟

وقد يتبع المناقشة تحديد النقاط التي أثارت جدالاً وعرضها عن طريق لعبة أوافق ولا أوافق (ك١، ص١٢٤).
وقد يكون مفيداً مقارنة نتائجننا مع لوحة أماكن عمل المرشديات الصحيات (ص٣٨).



وقالت المرشديات الصحيات:

«نصل إلى أكثر الناس احتياجاً وهم في العادة الذين لا يزورون المراكز الصحية».

وقالت المرشديات الصحيات في الإجابة عن موضوع أماكن العمل «هل نفضل العمل في أحياء سكننا أم خارجها»:

بالطبع الأفضل أن تعمل المرشدة داخل الحي، أولاً لتعيش المشاكل مع أصحابها وتتابعها باستمرار. ثانياً، لاختصار الوقت والجهد في الوصول للأسر وكذلك السيدة المعنية من الوصول إلى المرشدة عند الحاجة في أي وقت لتذهب معها إلى أي مكان تريده. ثالثاً، حتى لا ينتاب السيدة نفسها شعور بأن هذه المرشدة لا تهتم بها وبالتالي لا تخبرها بصراحة عن جميع مشاكلها الأمر الذي يمنع المرشدة من تقديم المساعدة الممكنة في الوقت المناسب للسيدة نفسها سواء ليلاً أم نهاراً.
مجموعة عمل محورية،
مصر ١٩٩٩



أماكن عملنا *

١



أن نتشارك أماكن عملنا



بحسب التمرين
لوحة: أماكن عمل
المرشديات الصحيات



تعبير من بلدان مختلفة عن
تسمية أماكن العمل: الحي أو
الدشيرة أو البلدة أو النضار أو
القرية أو التجمع السكني، إلخ.



أقل من ساعة لكل تمرين

لوحة : أماكن عمل المرشحات الصحيات (١٠)

أماكن عملنا

٢

من أصل ١٠ مرشحات صحيات:

عدد المرشحات الصحيات

أماكن العمل



نذهب إلى بيوت الناس

زيارات منزلية:



لا نعمل في حي سكننا



نعمل في حي سكننا

العمل في حي السكن:



لا نرافق الناس إلى مركز صحي



نرافق الناس إلى مركز صحي

مركز صحي:



نكتفي بزيارات منزلية



نقوم بندوات لتوعية الأهالي

ندوات/حلقات توعية:

وتعمل المرشحات الصحيات أيضاً في المراكز الموجودة في مناطق عملهن كالمدارس والنوادي ومراكز التنمية، وغيرها.

وقالت المرشدات الصحيات في استنتاج قواعد الزيارة المنزلية الجيدة:

- أن نسلم على الناس بابتسامة حلوة ووجه بشوش.
- أن نحترم السيدة والعائلة المعنية ونكون متواضعين.
- أن نستخدم أسلوباً حسناً في المعاملة.
- أن نكون مرنات ونتعامل مع الموضوع الذي يهم السيدة وعائلتها.
- أن نركّز على موضوع واحد في كل زيارة.
- أن نستمع للحاجات والمشكلات الملحة.
- أن نختار الوقت المناسب للزيارة.
- أن لا تطول الزيارة أكثر من ١٠ إلى ١٥ دقيقة.
- أن نجهز المواد اللازمة للزيارة.
- أن نطبق مبادئ تعليم الكبار والاحترام، وكيف نتعلم، وتعامل راشدة وراشدة.



ما هي القواعد الأساسية للزيارة المنزلية الجيدة والمفيدة؟

تمثيلات

عن طريق تمثيلات تبين طريقة عمل المرشدات أثناء الزيارات المنزلية، تستنتج المرشدات قواعد الزيارة المنزلية الجيدة.

وفيما يلي حوار بالعامية المصرية قد يفيد كمدخل لمناقشة الموضوع:

«الزيارة المنزلية الكويسة»:

بيبدأ المشهد بروجينا وسماح وهما تدخلان منزل أم عندها أطفال أعمارهم أقل من خمس سنوات.

دقة بسيطة على الباب: يا أم حسين، يا أم حسين.

- مين على الباب؟

ترد المرشدتان: إحنا جيرانك جاينين نشوف إبنك وكمان علشانك.

الست: أهلاً، أهلاً، ليه يا ناس تدقوا الباب، دانتو الأهل والأحباب، دايماً تيجوا، توعونا وتورونا وبمعلومة تزودونا.

روجينا: عامل إيه إبنك حسن وأخوه حسين؟

الأم: حسن كويس. بس حسين، يا عيني عليه. يا ضي العين الإسهال خلاه في حالة يعلمها ربنا.

ترد سماح: لا، لا، أوعي تخافي، ولا تحتاسي: بالمحلول الإسهال كله يزول. إحنا وإنتي راح نعمله المحلول. ويعملوا المحلول للأم ويعلموها كيف تحضره وتستعمله. وتشكر الأم المرشدتين وتنتهي الزيارة.

من إعداد روجينا يوسف وسماح محمود، المنيا، مصر، ١٩٩٩

الزيارة المنزلية

١



أن نتشارك قواعد الزيارة المنزلية الجيدة



نماذج من واقعنا



ساعة تقريباً



الاحترام، لك، ص ٤٨

وتقول المرشدة روجينا يوسف عبده في وصف كيف تقوم بالزيارة المنزلية (بالعامية المصرية):

تحية طيبة،

كيف أقوم بالزيارة المنزلية؟

قبل أن أذهب إلى الزيارة المنزلية أكون مستعدة لأي ظروف قد تواجهني وأنظم عملي بأن أضع لائحة بأسماء السيدات والمنازل التي سأزورها في اليوم المعين. ومن خلال الكشكول والدوسيه أحضر المواضيع: «بماذا أنصحهم اليوم؟ عن إيه أتكلم معهم؟».



أذهب إلى السيدة بوجه بشوش وابتسامة حلوة، وإذا لم تستقبلني لا أتضايق منها ولكن أبقى سعيدة كما كنت في البداية.

ومن خلال المقابلة أحاول أن أعرف ظروفها ومشاكلها، إذ إن بعض السيدات الريفيات يحب من يبتسم في وجوههن والذي يرفع من شأنهن. أعرفهن بأننا تحت أمرهن في أي شيء وفي أي وقت. فإذا ذهبت إلى السيدة علشان أكلها عن التطعيم ولديها طفل عنده إسهال أسعف الطفل وأعرف السيدة بالمحلول وطريقة الاستعمال لعلاج الإسهال. وإن لم يتوقف الإسهال نتوجه إلى الدكتور وأخلي موضوع التطعيم لزيارة أخرى.

كما يوجد تجمع لبعض السيدات في مكان واحد فتكون الزيارة لهن في وقت واحد.

وإذا تقابلت مع الداية في أثناء زيارتي أشركها معي في الحديث. والسيدات غير المنظمات (أي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة) أحاول أن أقوم بزيارات أكثر لهن من باقي السيدات لمحاولة الإقناع والمعرفة.

نصيحة إلى كل مرشدة:

- أن تتعامل مع كل سيدة بأسلوب حسن وتستمع للسيدة ويكون عندها طول البال ومنتزنة.

- وأن لا تتكلم مع السيدة في مواضيع كثيرة في زيارة واحدة لأن السيدة قد لا تستوعب أكثر من موضوع في الزيارة.

- ويجب مراجعة الموضوع مع السيدات بين فترة وأخرى.

- ويجب أن نتعلم من بعضنا ونصلح الخطأ بيننا لمصلحة الجميع.

وتقول المرشدة صفاء منير عياد في وصف الزيارة المنزلية الجيدة:



قبل البدء في الزيارة المنزلية أتبع السبع خطوات وهي: من، لماذا، متى، أين، حول ماذا، لماذا، من هي المنازل التي سأزورها اليوم وماذا أتحدث معهم. وإذا ذهبت عند سيدة معينة لأنصحها بتنظيم الأسرة مثلاً ووجدت ابنتها عنده إسهال مثلاً أسعف هذا الطفل وأعطي لها النصيحة عن المحلول وأحضره لها في المنزل. أو وجدت الطفل في سن التطعيم ولم يأخذ أنصحها وأعرفها إلى مواعيد التطعيمات. وبهذا نعرف أن في الزيارة شيء أهم من شيء وأراعي أن ظروف السيدة لا تسمح بأن تستوعب أكثر من موضوع في الزيارة الواحدة. ويجب أن لا تقل الزيارة عن ربع ساعة لكي أقدر أن أوصل لها المعلومة بفهم.

وقبل خروجي من بيتي يجب أن يكون عندي الوقت الكافي لكي أعطي الزيارة حقها وأن تكون حالتي النفسية والصحية مرتاحة لأقابل الناس بابتسامة وبشاشة.

أقوم بزيارة فئات مختلفة من الناس مما يعني اختلاف في المقابلة والمعاملة وطريقة الفهم والإقناع في المواضيع نفسها. كما أن بعضهم لديه مشكلات قد تدرج ضمن أهداف المشروع الصحي الذي نعمل عليه وبعضها مشكلات خاصة بهم.

ولهذا كله لا أقدر أن أحدد أوقات الزيارة لأن كل منزل يختلف عن الآخر، ويجب أن أذهب إلى السيدة في الوقت المناسب لها لكي تسمع وترى وتعمل ٨٠٪،

ولو وجد عندها أي مشكلة، مثلاً وفاة أحد في منزلها، فيجب في الزيارة أن أراعي الأمر وأقدم لها العزاء في البداية ويكون ليسي مناسباً وكذلك سلوكي وكلامي لكي لا أخرجها. ولو شعرت أنها تعاني مشكلات مع أهلها أختصر الزيارة لكي لا أسبب لها الإحراج ولو أقدر أن أتدخل لحل هذه المشكلات بطريقة حسنة يكون أفضل.

وهناك بعض الناس يطردوننا ويصيحون في وجهنا ويستهزئون بنا ومنهم من يظن نفسه منا، ويجب أن يكون بالي طويل ومعاملتي للسيدة عادية وأكرر لها الزيارة أكثر من غيرها وأعاملها بالاحترام والمحبة والتعاون والمودة وأقدم لها خدمات أكثر.

قد أساعد السيدات على الوصول إلى وحدة صحية للتطعيم أو لزيارة طبيب في حال وجود مرض أو جرح أو حرق يستدعي ذلك. وأساعد السيدات في الذهاب إلى مراكز تنظيم الأسرة، إلخ...

المرشدة صفاء منير عياد، مصر

عندما نزر العائلة نلاحظ سلامة وصحة جميع أفرادها. وفيما يلي ورقة عمل استخدمت في لبنان⁽¹⁾ تساعدنا في ذلك:

لا ننسى أفراد العائلة: ماذا يمكننا أن نفعل لكل من هؤلاء الأشخاص؟



نجاح:

وائل:

ليلي:

رمزي:

أم وائل:

الطفل زياد:

أبو وائل:

الزيارة المنزلية

٤

وقالت المرشدات الصحيات في وصف ندوة هي الأحياء، والندوة قد تتعد بصورة عضوية (في مكان عادي لتجمع الناس) أو يكون مخططا لها (تخبر الناس عن زمان ومكان انعقادها) وقد ندعو شخصا مسؤولا (مثل طبيب، ممرضة، متسقة الهيئة، الخ...) ونستخدم وسائل إيضاح (صور، قصص مصورة، كتب، الخ...) وأساليب تحبيب الناس في العمل. الأفضل دائما أن تقوم مجموعة من المرشدات بتنظيم الندوة وتسييرها. لا تسترط الضيافة دائما في الندوات، ومن الأفضل أن لا يكون عند الناس كبيرا كي نتيح المجال للمناقشة والحوار (الأفضل ألا يتعدى ١٢). وتساعد الخطوات السبع (ك١، ص ٦١) في تخطيط الندوة.

تمارين

نتشارك عن طريق استدراج الأفكار أو تمثيلات مفهومنا عن الندوة، وقد نقارن نتائجنا مع ما قالته المرشدات في الصفحة أعلاه، وذلك عن طريق مجموعات عمل ومشاركة أمام الجماعة.



ندوة تثقيفية في مركز جمعية القيادات النسائية للتنمية الشاملة في طحا (ص ٦٠)

الندوة

١



أن نتشارك مفهومنا عن الندوات وكيفية الإعداد لها



نصف ساعة أو أكثر



العمل الميداني، ك١، ص ٦٤

ومن المفيد أيضاً أن نتشارك مفاهيمنا في كيفية التحضير لندوة. ويمكننا مقارنة نتائجنا مع التقرير المرفق من المرشدتين منى عقيل ووضحة أبو عرقوب.

وأثناء ورش العمل، لا بد من أن نتمرن عملياً عن طريق لعب الأدوار خلال الورشة والتطبيق الميداني مع الناس.

وحددت مرشدتان صحيتان الخطوات التالية في التحضير لندوة:



أولاً: من خلال وجودنا في المجتمع المحلي نبحث عن موضوع شائع أو مرض أو ظاهرة غريبة.

ثانياً: نعرض الموضوع على المشرفات لإبداء الرأي أو الموافقة.

وتقوم بعدها بالخطوات التالية:

أ - البحث في المراجع والكتب وعمل دراسة وافية عن الموضوع.

ب - إعداد وسائل إيضاح مثل: الملصقات، الصور، المجسمات (إذا لزم الأمر، ونعرضها على المشرفات أيضاً).

ثالثاً: نبدأ بالتحضير للدعوات وتحديد مكان المحاضرة أو الاجتماع، وقد يكون في المركز الصحي، أو نذهب إليهم في مكان يتجمعون فيه، مثل: المدارس، المراكز الصحية أو البيوت.

المرشدة منى عقيل والمرشدة وضحة أبو عرقوب، عمان ١٩٩٩

الندوة

٢

صعوبات العمل: شهادات من مرشدات صحيات^(١٢)وقالت المرشدات الصحيات
في وصف صعوبات العمل:

خلال دورة لتدريب المرشدات، مررت بحي وإذا بي أرى مجموعة من النساء. اقتريت، فوجدت امرأة مغمى عليها وملقاة على الأرض ولم تعرف النساء مساعدتها وطلبن مساعدتي في نقلها إلى الداخل. وعندما نقلناها مددتها ووضع تحت رجليها سنادتان ورفعتهما إلى أعلى لتعود الدورة الدموية إلى عملها الطبيعي ووضع فوقها غطاء وقمت ببعض الإسعافات التي تساعدها على استعادة وعيها، وعندما تأكدت أنها أصبحت في حالة جيدة عدت إلى بيتي. بعد ثلاثة أيام وصلني خبر أنني سببت لها الإجهاض، عندها أسرعت إليها وسألتها: ماذا فعلت لك؟ هل صحيح أنني كذب السبب في إجهاضك؟ ردت: لا هذا غير صحيح لأنني منذ زمن بعيد أجريت عملية ربط للأنايب فكيف باستطاعتي الحمل بعدها؟ ومنذ ذلك الحين أصبحت أسمع بعض كلمات الاستهزاء من بعض الناس ومنهم من يقول الآن أصبحت آمنة دكتورة.

هذه الحادثة سببت لي مشكلة كبيرة، أما الآن لقد تغيرت نظرة الناس إلى المرشدة الصحية وأصبحوا يقدرين دورها وأهمية عملها في توعية النساء وإرشادهن إلى طرق الوقاية السليمة.

المرشدة آمنة عيد، لبنان

زرت سيدة في منطقتي بعيد ولادتها. أثناء الزيارة أخبرتني أنها أنجبت بنتاً، والسيدة كانت تؤمن بالحسد والعين. طلبت توزيع الطفلة فرفضت بحجة أن الطفلة نائمة، وبعد فترة عدنا لتوزيع الطفلة لنكتشف أن الطفلة صبي.

المرشدة فاطن خميس، الأردن

ذهبت لزيارة سيدة سكنت في المنطقة حديثاً، وكانت تحمل كل مرة وهي في يوم الأربعاء وهذه السيدة لديها ١١ طفلاً، ثلاثة أطفال صم وثلاثة أطفال لديهم تضخم في القلب، فقلت لها: استعملي وسيلة لتنظيم الأسرة، فقالت: أصبح حملي عزيز لأنني أحمل دائماً على الأربعاء ومضى ستة أشهر ولم أحمل حتى الآن. وبعد ثلاثة أشهر ذهبت لزيارتها مرة أخرى فوجدتها حامل وقالت: سوف أعطيكم الحلوان لأنني حامل.

المرشدة رجاء خميس، الأردن

ذهبت في إحدى زياراتي إلى سيدة في المنطقة فرأيت ما أحزنني وهو وجود بنتين وشاب وجوههم من أجمل الوجوه وهم جالسون على كرسي متحركة، فسألت السيدة عن حكايتهما فقالت والحسرة تملأ قلبها: هؤلاء أولادي، الطفل يستمر في المشي حتى سن العاشرة وفجأة يعود من المدرسة محمولاً. إنهم مصابون بلين العظام والعضلات ويصبحون مقعدين بعد سن معينة. تصوري حسرتي وأنا أضع هذه الطفلة وأنتظر حتى تمضي عشر سنوات حتى أطمئن عليها. خرجت وأنا في حسرة وحزن وأحمد الله على العافية.

المرشدة وضحة أبو عرقوب، الأردن

ذهبت إحدى المرشدات إلى بيت أم رشيد فوجدتها حامل، أعطتها الإرشاد ونصحتها بعمل فحص دم. وبعد فترة عادت المرشدة لتخبرها أم رشيد أنها أجهضت وتأمين وأنها ما زالت تنزف. نصحتها المرشدة أن تذهب إلى الطبيب وحاولت إقناعها، إلا أن أم رشيد لم تقنع إلا بعد جهد جهيد. ذهبت المرشدة إلى بيت جارة أم رشيد لتخبرها أن أبو رشيد ذهب في ساعة متأخرة من الليل وفجأة حضرت دورية شرطة لتجد أبو رشيد يحفر في مكان عام ويريد دفن ولديه. ودار جدل بينهم. حضرت الجارة التي تعرف القصة وروتها كاملة لرجال الأمن.

المرشدة منى عقيل، الأردن

أنا أيضاً كنت أمارس عملي كمرشدة وأقوم بزيارات منزلية في الأحياء. وكان يسكن الحي الذي أتابعه رجل متزمت دينياً وملتحج. فعندما طرقت الباب وقابلني قال لي: نحن لا نعرف بتنظيم الأسرة ولا هيئة إنقاذ الطفولة، وقال لي كلمات غير مقبولة خصوصاً أن ديانتي غير ديانته. فغادرت المنزل وذهبت إلى المشرفة فقامت بالاتصال بعضو مجلس محلي اتصل به وقام بشرح عمل الهيئة وتعريفنا إليه وبعدها تكررت الزيارات وبدأ يتقبل عملنا ويقنع به. لكنني بعد مقابلته الأولى لي تضايقت كثيراً، وكنت على وشك أن أترك العمل ولكن بعد أن تم حل المشكلة تمسكت بالعمل واستمررت فيه.

المرشدة شقرة نصيف، مصر

مشكلات وصعوبات

تواجهنا



مشكلات على مستوى
البلدة أو الحي السكني

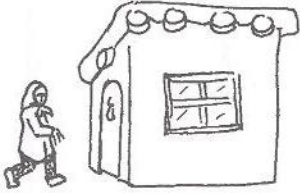
مصر

- عدم مشاركة المسؤولين في القرية.
- لا يوجد ترابط مع الوحدة الصحية.
- عدم اقتناع السيدات بعمل المرشدة.
- الناس ما «يدوش» معلومات حقيقية.
- إنكار السيدات للحمل.
- عدم الاقتناع بالتطعيمات.
- أزواج السيدات يقولون: «إيه الهدف من المشروع؟».
- «يتساءلون لماذا العمل في الشوارع؟».
- أهالي زهقت من كثرة الزيارات.
- الناس يقابلونا «بتريقة».
- عدم وجود سرنجات في الوحدات.
- قلة الوقت المخصص للتطعيم.
- عدم النظافة/«الثلبة»/«الترعة/الزبالة... إلخ.

تونس

- المجموعة تطالب بالأدوية.
- الناس يسخرون مني أول الأمر: «أيش جيتي جديد».
- ما فيش مركز صحي / قاعة علاج.
- عدم التشجيع.
- هل يمكن إعانة المعاقين؟
- «علاش ما تقوليش للمسؤولين يخرج لنا طبيب».
- «علاش ما بينوش لنا مستوصف صحي».
- «علاش وقت يبدأ مستوصف ما تخدمش فيه المعينة».

لوحة : مشكلات تواجه المرشحات والمعينات* الصحيات (مثال من مصر ومن تونس)



مشكلات على مستوى شخصي

- «زوجي يريدني أن أرجع بدري».
- «أطفالي وخدمتي لهم».
- معارضة الأم والأخوة الصبيان.
- معارضة حماتي.
- «خطيبي والتجهيز للفرح».
- كيف أوفق مع أعمال أخرى؟
- قلة المواصلات.
- الناس يطالبون بحاجات ملموسة.
- كثرة الأوراق.



مشكلات على مستوى حي الخدمة

- عدم اقتناع بعض السيدات بالزيارة.
- عدم وجود أماكن للزيارة.
- سيدات لا يردن أحداً أن يدخل بيوتهن.
- عدم استجابة بعض السيدات للمرشدة.
- إنكار السيدات لزيارة المرشدة.
- عدم الاقتناع.
- بعض السيدات المتعلمات لا تقتنع بالمشروع.
- عدم اقتناع السيدات بتنظيم العائلة.
- قلة «العلاج»، لا يكفي طيلة الشهر.
- يقولون إننا نأخذ العلاج لنا.
- سوء النظافة.

مشكلات تواجه المعينة على مستوى شخصي

- ممكن ضياع مكاسب شخصية.
- تضايق الزوج أو الأب أو الأخ.
- «أمي ترى أن أساعدها في عمل المنزل خير من أن أقوم بالزيارات الميدانية».
- مضايقة شخصية: «إش ربحتي من الخدمة، عقاب عمرك».
- «قد أعود متأخرة إلى المنزل ولا أجد طعاماً متبقياً لي».
- يتساءلون هل هناك «شهرية»؟
- «تخدمني ومش يعطوك منحة شيء!».
- بطلي من الخدمة!!!».
- مشاكل أطفالي.
- خطيبي قال: «بطلي وإلا أنا أبطل».
- «الناس مش تسمع فيكي بطلي الخدمة».

- قد أشغل أكثر من اللازم عند غياب السيدات عن المنزل.
- غياب فريق التلقيح أو تنظيم العائلة أو لا يأتي في الموعد.
- الحفرة وسخريّة من قبل بعض العائلات.
- «ما يسمعوش الكلام».
- «برشة» مشاكل: التنظيم العائلي، التكوين، الأمراض الجلدية، إسعافات أولية في التوليد، الحوادث، عدم وجود الماء... إلخ.
- الناس يظنون أنني المسؤولة الأولى.
- غضة كلب سببت لي جرحاً.
- يطلب مني أكثر مما أعرف.
- المجموعة تطالب المعينة بحداق وبيوت راحة.
- الأم لا تعطي «كرت» التلقيح.



مرادفات

المعينة الصحية هي تسمية المرشدة الصحية في تونس

نموذج لتحليل بعض المشكلات من قبل المرشحات الصحيات (من تونس)

المشكلة	أسباب	هل يمكن حلها؟	ماذا يلزمنا لحلها؟
خطيبي قال: «بطلتي وإلا أبطل!»	سلطة الرجل في مجتمعنا	نعم عن طريق تجسييس الرجل بدور المعينة	تكثيف الاجتماعات مع الرجال والتعاون مع الرجال الذين يقدرّون عمل المرشحات لإقناع غيرهم من الرجال.
عدم الاعتناء بأطفالي	- لا يمكن تركهم وحدهم. - غياب المرشدة أثناء وقت التكوين (التدريب).	نعم عن طريق تكوين ملائم لوضع المعينات	- مدة التكوين (التدريب) أقل من أسبوع. - مكان التكوين قريب. - التكوين أيام العطل. - تخصيص مكان للصغار. - أثناء التكوين (بيت، لعب).
الحقيرة وسخرية الناس «أيش جيتي جديد»	- عدم معرفة المرشدة الصحية (المعينة الصحية). - المرشدة قد لا تعرف تتعامل مع المجموعة. - المواطن يريد الملموس من المرشدة (زريقة، دواء).	نعم عن طريق التعريف بالمعينة في المجتمع وتحسيس المواطنين بدورنا.	- تكوين أكثر للمعينة. - تركيزها في أطراف أخرى (لجان، منسق، عمدة، ممرض). - مشاركة المعينة في التخطيط لمشاريع المنطقة.
المجموعة تطالب بالأدوية	- مرضى. - ما «فماش» مركز صحي. - ريف بعيد (السيارات غير موجودة). - الناس مش متعودة على النصائح (الوقاية).	في حدود الإمكان.	- تكوين المعينة في بعض الأدوية. - تكون الأدوية موجودة في حاجة محفوظة. - المواطن يساهم (رمزياً) عند استعماله الدواء.

حلقة حوار: كيف ساعدتنا ورشة العمل التعليمية هذه في حل المشكلات

مشكلة عدم التطعيمات

ساعدتنا الدورة على حلها، وطبيب الوحدة لكي نعرف مواعيد التطعيمات وزيارة المنازل لكي نفهم الأمهات بأن التطعيمات تحمي الطفل من أمراض قاتلة. نقول لهن عن مواعيد التطعيمات ونمشي معهن إلى الوحدة لكي نعطي الأطفال التطعيم.

مشكلة عدم وجود ترابط مع الوحدة الصحية

ساعدتنا الدورة بحلها، وكان حلها زيارتنا إلى الوحدة الصحية، خلال الزيارة تعرفنا على الطبيب الذي بالوحدة وعرفناه بنفسنا وتعاوننا مع بعضنا وذلك بعمل اجتماع شهري للمرشدات في الوحدة الصحية مع الطبيب.

مشكلة إحراج الناس «لينا»

تغلبنا على المشكلة بالصبر وطول البال وتبادل تجاربنا في التعامل مع المشكلة.

مشكلة عدم النظافة

يجب أن نهتم بنظافة منزلنا كي يثق الناس بنا. يجب علي كمرشدة أن أساعد السيدة في النظافة. أن أكون لها قدوة حسنة. وسائل إيضاح تبين أن النظافة تقي من الأمراض.

مشكلة عدم الاحترام

وساعدتنا الدورة بحلها في أن أكلم الناس باحترام ولا أكون شخصية متسلطة عليهم وأكون شخصية راشدة.

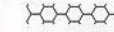


مناظرتنا على العمل

١

«الدوام ينقب الرخام»

ما الذي يدفعنا إلى المثابرة والاستمرار في العمل رغم المشكلات (ص ٥٢) والعقبات (ص ٥٤) التي تواجهنا؟



تمارين

من المفيد أن تتشارك المرشدات آراءهن عن طريق تمثيلات أو حوار أو قصص واقعية عن أسباب مناظرتهن. وقد نقارن نتائجنا مع لوحة أسباب مثابرة المرشدات الصحيحات (ص ٥٢) أو نراجع لوحة دوام المرشدات الصحيحات (ص ٥١).



مرشدات صحيحات من مصر



أن نحدد العوامل التي تساعدنا على الاستمرار في العمل



لوحة: دوام المرشدات الصحيحات
لوحة: أسباب المثابرة



المثابرة أو الاستمرار في العمل أو الدوام.



نحو الساعة لكل تمرين

لوحة : دوام المرشدات الصحيات^(١٣)

المرشدة الصحية لقب وظيفة يبقى مع المرشدة سنوات طويلة ولربما مدى الحياة حتى بعد أن توقف ارتباطها الرسمي مع هيئة صحية أو اجتماعية.



من أصل ١٠ مرشدات صحيات:



٩ من أصل ١٠ ما زلن مرشدات:

تتابع ٩ مرشدات صحيات عملهن ويعتبرن أنفسهن مرشدات صحيات حتى بعد توقف عملهن الرسمي أو توقف المشروع الصحي أو انسحاب الهيئة المعنية.

لوحه : أسباب مُثَابِرَة المرشدهات الصحيات^(١٤)

من الأسباب التي تجعل المرشدة تستمر في النظر إلى نفسها كمرشدة صحية بغض النظر إن كانت مرتبطة أو غير مرتبطة بهيئة أو مؤسسة داعمة:



من نتائج بحث ١٩٩٧: المرشدهات الصحيات في العالم العربي. استهدفت الدراسة عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية (ص ٦٣)

وقالت المرشدة الصحية:
أنا لم أترك عملي كمرشدة صحية. ولكن المؤسسة هي التي تركت!
ما زلت أعمل في الحي الذي أسكن فيه وأرشد الأمهات والأهالي.

المرشدة أمّة محمد النظام/لبنان

أسباب وحلول

١

نعرض أفكاراً لتمرينين يساعداننا في اكتشاف أسباب وحلول في معالجة مشكلات ترك المرشدة الصحية عملها رسمياً. ويمكننا الإضافة إليهما بحسب ما نراه ملائماً.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

تمرين : شهادات

نقرأ شهادات مثل شهادة المرشدة الصحية عفاف يعقوب الخليل من مصر (ص ٥٠) أو شهادة المرشدة الصحية أمّة محمد النظام (ص ٥٣) وناقش الدروس المستفادة منها. وقد نجري مقابلات مع مرشدات أخريات وناقش نتائج بحثنا عن طريق لعب الأدوار والقصص المصورة ومجموعات العمل وغيرها.

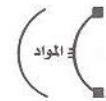
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

تمرين : أسباب وحلول

نوزع نسخاً من لوحة الأسباب التي تدفع المرشدة لترك العمل رسمياً ولوحة حلول لإزالة أسباب ترك المرشدات الصحيات عملهن الرسمي وناقشهما. نلخص الدروس المستفادة.



أن نراجع الأسباب والحلول في موضوع ترك المرشدة الصحية عملها رسمياً



لوحة: الأسباب
لوحة: الحلول



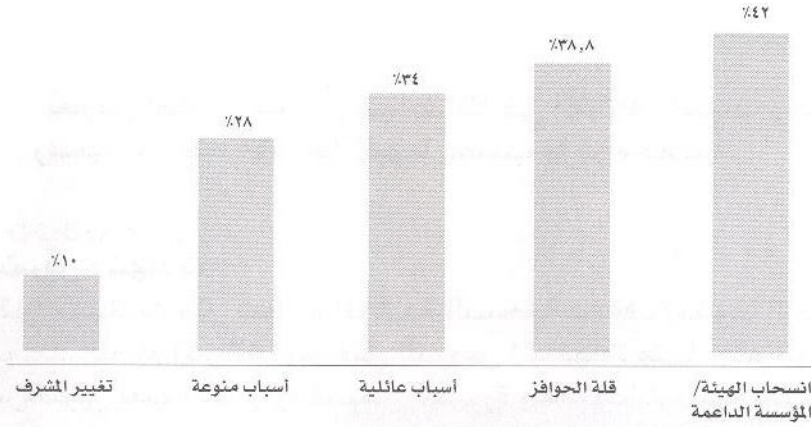
ما لا يقل عن ساعتين لكل تمرين



شهادة المرشدة عفاف يعقوب خليل، ص ٥٠



لوحة : الأسباب التي تدفع المرشدة لترك العمل رسمياً^(١٥)



رسم بياني: الأسباب التي دفعت المرشدات لترك عملهن رسمياً

انسحاب الهيئة/ المؤسسة الداعمة: وقد يعني ذلك انتهاء المشروع الصحي من قبل الهيئة/ المؤسسة الداعمة، وهو كثيراً ما يكون لمدة ٣ سنوات، أو انتهاء تمويله. وقد تكون الأسباب خاصة بالجهات المانحة أو بانسحاب الهيئة من منطقة العمل التي تعيش المرشدات فيها.

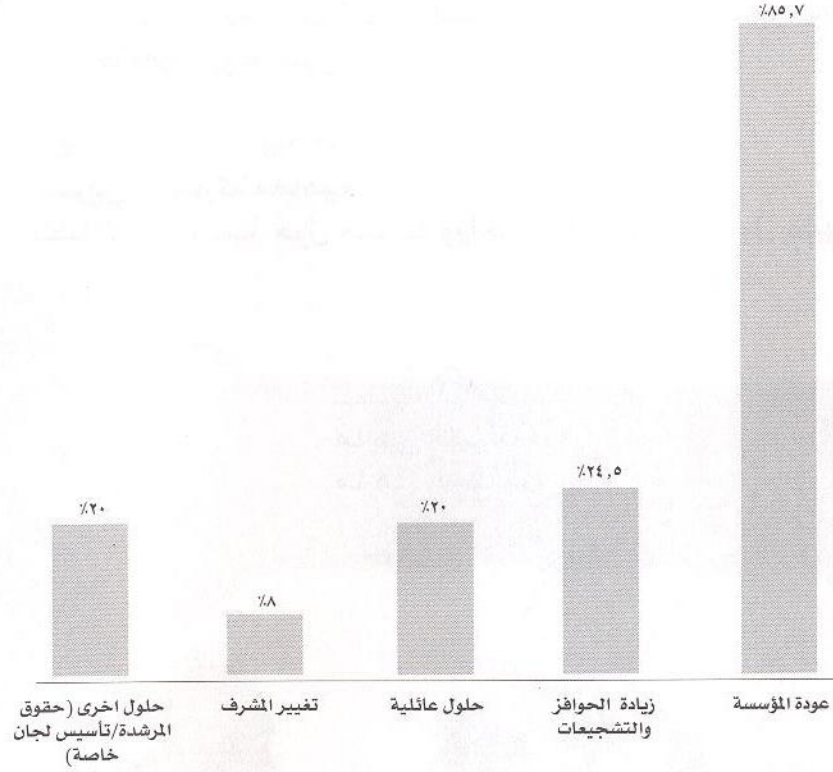
قلة/ غياب الحوافز والتشجيع: وهي ليست مالية فقط. فقد تكون نوعية مثل الهدايا الرمزية، أو مرتبطة بالإشراف واستمرار التعليم والتدريبات.

أسباب عائلية: ومنها رفض الزوج أو الأخ، ضغط الأهل، وجود طفل صغير وعدم وجود حاضنة، زواج، مسؤوليات كثيرة في العمل المنزلي.

أسباب متنوعة: ومنها مضايقات من بعض البيوت، بعد منطقة العمل عن مكان السكن، انتقال المرشدة إلى خارج منطقة العمل، غيرت الهيئة المسؤولة عمل المرشدة ونقلتها إلى قطاع آخر مثل النسيج وغيره، عدم فهم المرشدة أو فهم أهلها أهداف المؤسسة الداعمة، الالتحاق بعمل آخر، متابعة دراستها، رسوبها في امتحان المرشدات (والبند الأخير خاص بتجربة من الأردن).

من نتائج بحث ١٩٩٧: المرشدات الصحيات في العالم العربي. استهدفت الدراسة عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية (ص ٦٣)

لوحة : حلول لإزالة أسباب ترك المرشدات الصحيات عملهن الرسمي^(١٧)



رسم بياني: حلول لإزالة أسباب ترك المرشدات عملهن الرسمي من وجهة نظر المرشدات أنفسهن

عودة المؤسسة إلى العمل في المنطقة أو أن تدعم مؤسسة أخرى عمل المؤسسة المعنية كي تستطيع الاستمرار، أو أن تتبنى مؤسسة أخرى مشروع خدمة المرشدات الصحيات في الأحياء.

تشجيع المرشدات وزيادة الحوافز والمكافآت المالية وإتاحة فرص عمل للمرشدات.

حلول للمشكلات العائلية: مثل إقناع الزوج أو الأخ المعارض وإيجاد حاضنة لمراقبة الأطفال أثناء عمل المرشدة.

حلول أخرى: ضمان أكثر لحقوق المرشدات وتأسيس لجنة خاصة بهن.

من نتائج بحث ١٩٩٧: المرشدات الصحيات في العالم العربي. استهدفت الدراسة عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية (ص ٦٣)

حقوق المرشدة الصحية

١

كثيراً ما تجد المرشدات الصحيات حاجة إلى تقديم موضوع حقوقهن وواجباتهن.

تمرين : مشاركة مفاهيم

نتشارك مفاهيمنا حول حقوقنا وواجباتنا وكيفية الحصول عليها.



ما هي حقوقنا؟
ما هي واجباتنا؟



مرشدات صحيات من الأردن

وقالت المرشدات الصحيات في تشارك مفهومهن عن تشكيل لجنة خاصة بالمرشدات:

«لا بد من وجود لجنة تعمل على كل ما يخص المرشدات الصحيات وتتلقى شكاوي المرشدات... تجتمع مثل هذه اللجنة دورياً، ومن مهامها العمل على توفير حوافز مادية ومعنوية للمرشدات وكل ما يخص المرشدات من حقوق وواجبات وإرشادات وتدريبات في مجال عملهن...».

«من الضروري تشكيل مرجعية لتحصيل حقوقنا وتمثيلنا وتراعي ما هو لنا وما هو علينا... وتساعدنا لجنة خاصة من المرشدات في تقييم عملنا وضمان استمراريته.».

من نتائج مجموعات عمل محورية في مصر والأردن، مشروع المرشدات الصحيات ١٩٩٩



أن نحدد حقوقنا كمرشدات صحيات



لوحة: حقوقنا كمرشدات صحيات
لوحة: واجباتنا كمرشدات صحيات



ما لا يقل عن ساعة

حقوق المرشدة الصحية

٢

لوحة : حقوقنا كمرشدات صحيات (١٧)

عدم الاستغناء
عن خدماتنا من
دون سابق إنذار
وتحديد معايير
لذلك

أن نطالب بتطوير
وتطبيق قوانين الحد
من التمييز ضد
النساء وأن نعترض
على القوانين
والقرارات ضد النساء

أن نكون على علم
بجميع الندوات أو
المؤتمرات التي تعقد
والمتعلقة بعملنا

أن نحصل
على شهادات
تقدير، إلخ

أن نحصل على
التدريبات التي
تؤهلنا للعمل في
الميدان ومع الأمهات
والأطفال

المشاركة في
تخطيط
المشاريع
الصحية
وتقييمها
والمعرفة

أن نحصل على
حضانة للأطفال
أثناء عملنا

أن نستمر
بالتعلم ونعلم
ما هو الجديد

أن يعترف بعملنا
كمرشدات صحيات
وما يعنيه ذلك من
حقوق مثل ضمان
صحي أو اجتماعي

حقوق المرشدة الصحية

٣

لوحة : واجباتنا كمرشدات صحيات^(١٨)

أن تمثل النساء
أثناء المؤتمرات وفي
اللجان المحلية

رفع مستوى التنمية
الشاملة في بلداتنا
وقرانا

التوعية
والعمل
الصحي في
مواضيع
مهمة في
بلداتنا وقرانا

حلقة وصل بين
الأمهات
والأهالي
والمؤسسات

الاتصال
والتنسيق مع
الجهات
والمؤسسات

متابعة صحة
وسلامة
العائلات
والنساء
والأطفال

مساعدة
النساء
على اتخاذ
القرارات

إنارة عقل
النساء
بحقوقهن
وواجباتهن

إعطاء المعلومات
الصحيحة والسليمة
والإخلاص لعملائنا
وكسب ثقة النساء
والأهالي

تنظيم أنفسنا

١

نعم نستطيع تنظيم أنفسنا... وهذا يتطلب إرادة
وعملاً جماعياً.

نرفق نبذة عن تجربتين.

الأولى من مصر حين شكلت المرشدات الصحيات
جمعية القيادات النسائية للتنمية الشاملة، والثانية من
لبنان حيث أسست مجموعة المرشدات الصحيات تعاونية
نسائية لإنتاج الأغذية.

بعد الاطلاع على التجريبتين، يمكننا مناقشة:

ما هو رأينا بهاتين التجريبتين؟
ماذا تعلمنا؟

هل يمكننا أن نقوم بعمل مشابه؟ ما هو؟

نتشارك نتائج مناقشتنا والدروس المستفادة.



أن نتشارك تجريبتين في
تنظيم المرشدات لأنفسهن



ما لا يقل عن الساعتين



المرشدات وانتخابات
البلدية، ك، ص ١١٩



تجربة من مصر

«في البداية كان عملنا مقصوراً على الناحية الصحية فقط مثل التوعية الغذائية، تنظيم الأسرة، تغذية الأطفال، تغذية الحوامل. كانت كل واحدة مسؤولة عن مجموعة نساء تزورهن في البيوت. في البداية كنا ننظم محاضرات وندوات واجتماعات في بيوت بعض النساء. عندما تحولنا إلى نشاط منظم في البلد قوبلنا بالرفض والمطاردة. قال لنا المسؤولون ماذا تفعلون هنا؟ قلنا: لا بد أن نكون مسؤولات عن تحسين البلد ولا يجب أن يضايقكم ما بذناه. لذا قررنا تكوين جمعية وأشهرناها تحت رقم ١١٥٥ وطلبنا الحصول على مقرر. وبدأ نشاطنا في شهر يوليو...».

عن كلمة ألقته المرشدة محاسن عبد العظيم أثناء ورشة عمل حول «الأوضاع والمشكلات القانونية للنساء في الريف والحضر»، أطسا، المنيا ١٩٩٤^(١٩).

الجديد في الجمعية:

جمعية نسائية تتكون جمعيتها العمومية من النساء فقط، يستطيع الرجال الانضمام إليها بصفة أعضاء منتسبين (ليس لهم حق في الترشيح لعضوية مجلس الإدارة).

مجلس إدارتها من المرشدات الصحيات وعلى من ترغب في الانضمام لمجلس الإدارة أن تتوافر فيها صفات ومؤهلات المرشدة وهذا يعني لقطاع الصحة استمرار كادر المرشدات مما يدعونا للتفكير في كيفية استثمار هذه المجموعة لخدمة أهداف الصحة.

أنشطة الجمعية:

تتكون من عدة مجالات وهي:

- قروض فردية - نظام الإقراض الجماعي.
- فصول محو أمية - حضانات.
- برنامج من طفل إلى طفل.
- مشروع الصداقة (الأطفال في المدارس).
- مشروع الحفاظ على حياة الطفل.
- متابعة عمل المرشدات الصحيات في القرى.
- دعم حق الطفل في التعليم.

نبذة عن جمعية المرشدات: جمعية القيادات النسائية للتنمية الشاملة بطحا^(٢٠)

اسم الجمعية: جمعية القيادات النسائية للتنمية الشاملة بطحا.

الجمعية: مشهورة تحت رقم ١١٥٥ لسنة ١٩٩٤ بوزارة الشؤون الاجتماعية.

عدد أعضاء الجمعية العمومية: ١٥٠ مرشدة صحية.

عدد أعضاء مجلس الإدارة: ٩ مرشدات صحيات.

الجمعية تخدم القرية الأم والقرى التابعة.

فكرة تكوين الجمعية:

انبثقت فكرة تكوين (جمعية المرشدات) نتيجة للرغبة في الاستمرارية وذلك بعد انتهاء مشروع (حماية الطفل) وإحساس المرشدات بأنه لن يكون لهم وجود بعد هذا المشروع. وبدأ التفكير في إنشاء جمعية تساعد المرشدات على استمرار عملهن في القرية.

زجل من مصر: إما نكون أو لا نكون

وكمان عهد علينا خدناه
إما نكون أو لا نكون

❖ ❖ ❖
ومدينا ومشيت خطاويننا وأهل قرانا آه حسنت بينا
وجبنا المنحة وكمان منحة لما يدوب وصلوا سبعة
قروض وميا وتتمية قدرات مؤسسية وكمبيوتر وجامعة حية
وبعد يا ناس كنا بنتدرب
أصبحنا مؤسسة تدريبية من كل نوع فيها تدريب
زي الاتصال والإقناع والإنصات وآداب حديث
والتخطيط
وياه متابعة وكمان تقييم
وكمان نقدر نتدرب على ميزانية وتدقق نقدي
وإزاي يا ناس نجيب تمويل
وهما دول المرشحات المصريات وبالأخص جوه المنيا
وفي الجمعية الطحاوية دائماً تاج عا الراس ملاليه
وكمان اسمها جمعية القيادات النسائية فيها تنمية



وكمان شاملة صحي وعلمي
وقروض كمان تزود دخلي ومياه نقيه عشان أطفال من أمراض
دايماً محمية
وشكراً ليكم وأنا كمان رئيسة الجمعية وبرده مرشدة صحية
أهدي عملنا مرشحات وكمان جمعية
لكل أخت مصرية
وكمان عربية
تحب تعجل في التنمية

رئيسة الجمعية: سماح محمود الطحاوي

كان يا ما كان يا سعد يا إكرام
ولا يحلى الكلام إلا بذكر النبي عليه الصلاة والسلام
كان زمان في التمنينات وحتى لفاية
التسعينات
يا دوب شوية مرشحات وكلهم يا ناس ستات
وكان فيهم شوية أنسات لكن علموا حاجات
وحاجات ووصلوا كمان لجمعيات ومنظمات
يومها قلنا لكن صممنا لازم يكون
لينا مكان
دايماً مضمون لأجل الخدمة تدوم
على طول
ومن هنا نبعت فكرة لازم نكون
الجمعية يعني منظمة وكمان أهلية
❖ ❖ ❖
ولما جينا نشهر جمعية دابت رجلينا
من حته لحتة

من وحدة لإدارة وكمان مديريةية يا
شؤون يا اجتماعية، لله جمعية

❖ ❖ ❖
جمعية إيه بلا جمعية ياما سخن ويبرد على المهل شوية
ياما جمعيات وفيها عائلات ومش نافعين
وكمان تبقى جمعية وكلها ستات
وبعد عناد وتعب أشهرنا الجمعية وفي أول اجتماع
لمجلس الإدارة

وكمان ليه ويا الجمعية العمومية، قلنا إيه:
يا مجلس إدارة ويا جمعية يا عمومية بإذن الله



تجربة من لبنان: التعاونية الغذائية^(٣)

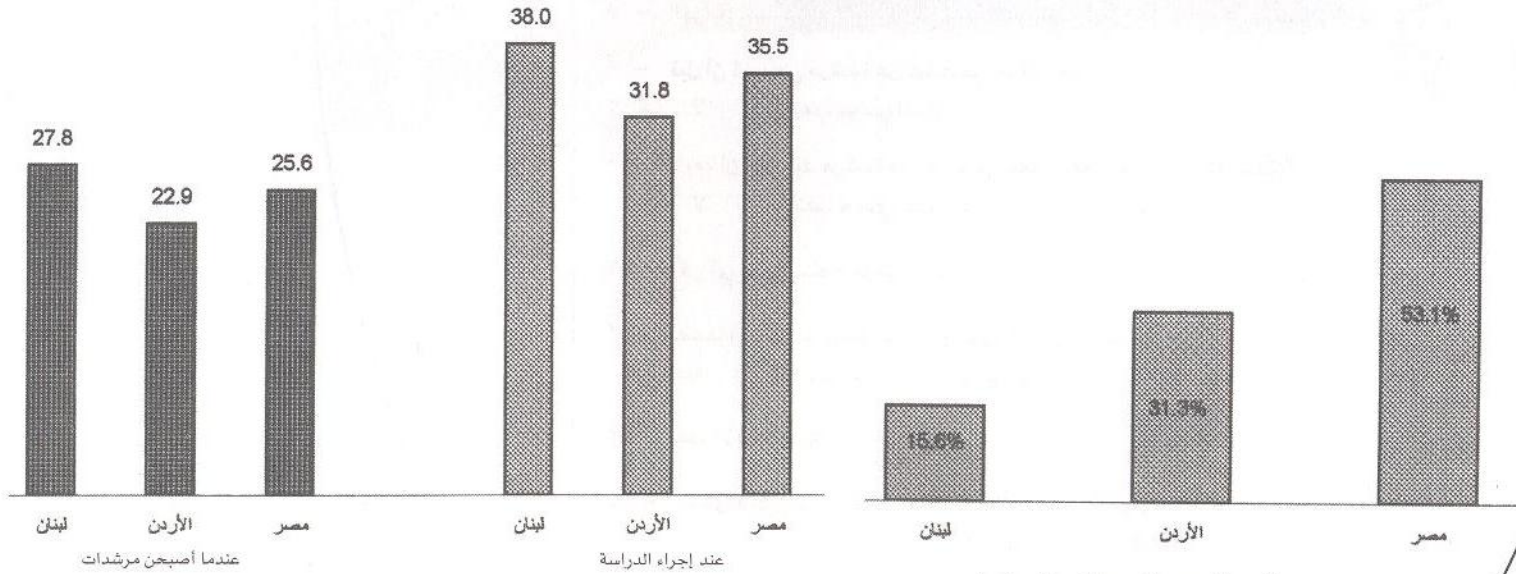
أسست ١١ مرشدة صحية تعاونية إنتاجية في ببنين/لبنان الشمالي في عام ١٩٩٩. وتضم التعاونية اليوم نحو مئة سيدة من البلدة وقراها المجاورة. تتدرب النساء على تحضير الغذاء «المونة» بطريقة صحية وبدون مواد حافظة، ويسوقن إنتاجهن من خلال التعاونية مما يؤمن فرص عمل ودخل يساهم في تغطية الأعباء الاقتصادية. ويتم تصنيع الأجبان والكبيس (الطرشي) والمربيات واستخراج ماء الزهر والورد والقصعين.



من منتوجات
التعاونية
الغذائية التي
أسستها
مرشدات
ببنين/لبنان

دراسة المرشحات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٧

يبني هذا المحور أساساً على نتائج البحث الميداني الإقليمي الذي نظّمته ورشة الموارد العربية في عام ١٩٩٧ واستهدف عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية (من أصل ٣٠٠ مرشدة صحية تدريب وعملت لمدة لا تقل عن ٣ أشهر مع منظمة إنقاذ الطفولة: Save the Children) من لبنان والأردن ومصر منذ عام ١٩٨٥ وحتى اليوم. تميز البحث باختبار قبلي للاستبانة في مصر والأردن ولبنان قبل اعتمادها وتدريب الباحثات والإشراف الميداني اليومي. تضمنت الاستبانة ٤٢ سؤالاً مغلقاً ومفتوحاً. وتم تصنيف إجابات الأسئلة المغلقة إلكترونياً عن طريق اعتماد برنامج SPSS والتصنيف اليدوي وتطوير بيانات إلكترونياً (برنامج access)، وساعدنا في تصميم البحث وتنفيذه مراجعة أدبيات مفيدة^(٢٢). أشرف على البحث كل من د. مي حداد ود. علي المهندس ونوال نجار وندى شيا واستشارة فاديا حسنا في تصميم البحث. ونسق البحث الميداني كل من شاديا كسار (لبنان) وروجينا يوسف وسماح محمود ومحاسن عبد العظيم (مصر) ومنى عقيل (الأردن). وعملت زهدة صيادي على إدخال المعلومات إلكترونياً وتحليلها. وساهمت إيمان شاتيل وورنا الصغير في تبويب النتائج (وطبعت أمل الشريف استبانة البحث في مراحلها المختلفة). وتستعرض مقدمة الكتاب (ص ٥) أسماء المرشحات المشاركات في البحث.



رسم بياني: التوزيع الجغرافي للمرشحات المستهدفات في الدراسة، عام ١٩٩٧

رسم بياني: معدل الأعمار عند إجراء الدراسة وعندما أصبحن مرشحات

استبانة ١٩٩٧

١

- ١ - الاسم الثلاثي للمرشدة:
- ٢ - الوضع العائلي حالياً: آنسة متزوجة غيره، حددي
- ٣ - عدد الأطفال حالياً
- ٤ - تاريخ الميلاد:
- الشهر السنة
- ٥ - محل الميلاد:
- العزبة / القرية / البلدة البلد
- ٦ - عنوان السكن الحالي:
- ٧ - المستوى الدراسي الحالي: لا تقرأ أو تكتب
 تفك الحرف (الخط)
 عدد سنوات الدراسة في المدرسة
- آخر صف وصلت إليه
- ٨ - الهواية:
- ٩ - قبل أن تصبحي مرشدة هل عملت في مجال معين؟
 لا نعم، حددي المجال
- ١٠ - بعد أن أصبحت مرشدة هل عملت في مجال معين (غير عملك كمرشدة)؟
 لا نعم، حددي المجال
- ١١ - في أي عام أصبحت مرشدة؟
- ١٢ - عندما أصبحت مرشدة، ما كان وضعك العائلي حينئذ:
 آنسة متزوجة غيره، حددي
- ١٣ - عدد الأطفال حينئذ:
- ١٤ - مستواك الدراسي حينئذ: لا تقرأ أو تكتب
 تفك الحرف (الخط)
 عدد سنوات الدراسة في المدرسة
- آخر صف وصلت إليه

١٥ - من رشحك كمرشدة؟

رشحت نفسي

نساء الحي

اللجنة المحلية

الوحدة الصحية / الطبيب

المختار / كبير القرية / رئيس البلدية

جمعية / مؤسسة / حزب / فعالية سياسية، حددي

غيره، حددي

.....

.....

١٦ - ضمن عملك كمرشدة، هل ارتبطت بجهات أو هيئات محلية؟

لا نعم حددي الجهة

.....

.....

١٧ - هل عملت في حي سكنك:

لا نعم

- اذا "لا" في أي منطقة عملت؟

- كم يأخذك من الوقت كي تصلي الى منطقة عملك؟

.....

.....

١٨ - ما مسؤولياتك كمرشدة؟

رعاية حامل

تنظيم أسرة

رعاية أطفال

النظافة الشخصية والبيئة

صحة انجابية

غيره

.....

.....

.....

١٩ - هل تتضمن المهمات التالية:

المهمة	لا	نعم	ملاحظات
زيارة منزلية			
سجلات صحية			
إحصاءات حيوية (ولادة، وفاة..)			
تطعيمات			
محلول جفاف			
تغذية أطفال			
وزن أطفال			
إسعاف أولي			
وصف أدوية			
توزيع أدوية			
حقن إبر			
مساعدة بالولادة			
إنتاج وسائل إيضاح (ملصق، نشرة...)			حددي
كتابة تقارير حول عملك			
التنسيق مع الجهة الصحية المحلية			من؟
التعاون مع اللجنة المحلية			من؟
التعاون مع معالجن شعبيين			من؟ (الداية، العطار..)
غيره:		

٢٠ - ما هي الفترة التي عملت بها كمرشدة؟

٢١ - هل تنظرين الى نفسك كمرشدة صحية؟ لا نعم
لماذا

٢٢ - ما هو مفهومك للمرشدة؟

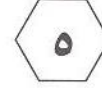
٢٣ - هل أنت مرشدة رسمية حالياً؟ (يعني مرتبطة بجمعية اهلية أو دولية أو صفة حكومية)؟

لا نعم ، (حددي):

إذا نعم، ما الذي يدعوك الى الاستمرار؟

إذا لا، ما الذي دعاك الى ترك دورك كمرشدة؟

ماذا كان ممكن عمله لإزالة أسباب الترك؟



٢٤ - هل تلقيت تدريبات لكي تكوني مرشدة؟

لا نعم

هل تضمنت التدريبات:

تدريب هيئة انقاذ الطفولة / اتحاد غوث الأولاد / منظمة انقاذ الطفولة

الهلال الأحمر

وزارة الصحة

غيره، حددي

.....

٢٥ - ما هو أفضل تدريب شاركت به؟

لماذا تعتبرينه أفضل تدريب؟

.....

٢٦ - ما هو أسوأ تدريب شاركت به؟

لماذا تعدينه أسوأ تدريب؟

.....

٢٧ - هل طبقت أسلوب التدريب مع الناس؟

لا نعم

إذا نعم، ما هي أكثر الأساليب التي استخدمتها: (يمكن الإشارة الى أكثر من واحدة)

الإرشاد وتقديم النصائح

تطبيق عملي مع الناس

تمثيلات

قصص وحكايات

أغاني متعلقة بالصحة

قراءة من كتاب / نشرة

استخدام رسوم / صور

فيديو صحي

غيره، حددي

.....

٢٨- ما هي أماكن عملك (يمكن الإشارة الى أكثر من واحدة)؟

ذهبت الى بيتهم (زيارة منزلية)

عقدت حلقة توعية (ندوات توعية)

هم حضروا الى بيتي

ذهبت معهم الى مركز صحي (وحدة صحية)

غيره، حددي

٢٩- هل استخدمت كتاب مرشد العناية الصحية (حيث لا يوجد طبيب) في عملك؟

لا نعم

٣٠- ما هو رأيك به: مفيد جداً مفيد غير مفيد

٣١- هل تلقيت إشراف من أحد خلال عملك كمرشدة؟

لا نعم

- إذا نعم، حددي نوع الإشراف

٣٢- هل تلقيت راتب أو مكافآت أو حوافز لقاء عملك كمرشدة؟

لا نعم

- إذا نعم، حددي

٣٣- ما أكثر شيء تعتزين به (تفتخرين به) بدورك كمرشدة؟

٣٤- ما أقل شيء تعتزين به بدورك كمرشدة؟

٣٥- اذا أردنا اختيار مرشدة صحية مجدداً، ما هي الصفات التي يجب البحث عنها؟

٣٦ - اذا أردنا ان نبدأ المشروع الصحي من جديد ماذا نغير به؟

.....
.....
.....
.....
.....

٣٧ - هل حدثت معك أو مع مرشدة أخرى حادثة أثارتك وأثارت مشاعرك وتودين مشاركتها مع الآخرين؟

لا نعم

اذا نعم، ما هي الحادثة باختصار.....
.....
.....
.....

٣٨ - ماذا تريدون أن تعرفي عن المرشدات في باقي المنطقة؟

.....
.....
.....

٣٩ - هل تريدون إخبارهن شيئاً محدداً؟ ما هو؟

.....
.....
.....

٤٠ - نخطط لانتاج كتاب وفيديو حول وضع المرشدات والتدريبات ماذا تحبين أن يحتوي؟

.....
.....
.....
.....
.....
.....



٤١ - نرجو أن تفكر في بوضع النساء عندما نطرح هذه الأسئلة:

* هل يوجد أثر لدورك كمرشدة على وضعك ضمن عائلتك؟

لا يوجد يوجد

ما هو الأثر:

.....
.....
.....
.....
.....

هل يوجد أثر لدورك كمرشدة على نساء الحي؟

لا يوجد يوجد

ما هو الأثر:

.....
.....
.....
.....
.....

هل يوجد أثر لدور المرشحات على مستوى البلدة / العزبة / القرية؟

لا يوجد يوجد

ما هو الأثر:

.....
.....
.....
.....
.....

المراجع والملاحظات

١

- (١) تعريف أنفسنا: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي، استهدفت الدراسة عينة عشوائية من ٦٤ مرشدة صحية من أصل ٣٠٠ مرشدة عملت أو تدربت مع منظمة إنقاذ الطفولة لمدة لا تقل عن ٣ أشهر منذ عام ١٩٨٥، نراجع ص ٦٣.
- (٢) كيف ننظر إلى أنفسنا: عن حوار أثناء جلسة تقييمية مع المعينات الصحيات الريفيات، سليانة، تونس.
- (٣) خصائصنا: عن بحث عام ١٩٩٧، ص ٦٣.
- (٤) لوحة خصائصنا: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (٥) لوحة صفات المرشديات الصحيات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (٦) بتعديل عن كتاب الصحة للجميع، ص: ك-١-ك٦.
- (٧) لوحة مهام وعمل المرشديات الصحيات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (٨) شهادات من سيدات: عن مجموعات عمل محورية، مشروع المرشديات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٩.
- (٩) مواضيع عمل المرشديات الصحيات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (١٠) لوحة أماكن عمل المرشديات الصحيات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (١١) رسم: لا تنسى أفراد العائلة. بتعديل عن: Primary Child Care, MacMillan Publications
- (١٢) صعوبات العمل: عن نتائج مجموعات عمل محورية في مصر والأردن، مشروع المرشديات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٩.
- (١٣) لوحة دوام المرشديات الصحيات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (١٤) لوحة أسباب مثابرة المرشديات الصحيات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (١٥) لوحة الأسباب التي تدفع المرشدة لترك عملها رسمياً: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (١٦) حلول لإزالة أسباب ترك المرشديات: عن دراسة المرشديات الصحيات في العالم العربي.
- (١٧) لوحة حقوقنا: عن نتائج مجموعات عمل محورية في مصر والأردن ولبنان، مشروع المرشديات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٩.
- (١٨) لوحة واجباتنا: عن نتائج مجموعات عمل محورية في مصر والأردن ولبنان، مشروع المرشديات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٩.
- (١٩) عن تقرير سلسلة ندوات الوعي القانوني: الأوضاع والمشكلات القانونية للنساء في الريف والحضر، تحرير د. حسن أبو بكر، القاهرة، ١٩٩٤، ص ١٣٠.

(٢٠) للاتصال بالجمعية: جمعية القيادات النسائية بطحا - مركز سمالوط، المنيا، مصر.

(٢١) للاتصال بالتعاون: بواسطة شاديا كسار، ببنين/عكار، الحارة الشرقية، ملك غاري الكسار، لبنان.

(٢٢) أدبيات مفيدة في تحضير بحث ١٩٩٧ وفي تشكيل مجموعات عمل محورية:

- Creswell, John, *Research Design, Qualitative & Quantitative Approaches*, Sage Publications, 1994.
- Stewart, David & Prem Shamdasani, *Focus Groups: Theory & Practice*, Applied Social Research Methods Series, Volume 20, 1990.
- Debus, Mary and Porter/Novelli, *Handbook for Excellence in Focus Group Research*, Academy for Educational Development.

مهارات في برمجة العمل

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور مهارات في برمجة العمل:

- توجه محور «مهارات في برمجة العمل» إلى المنسقات الصحيات ومخططي البرامج الصحية والمشرفات والمرشدات الصحيات أنفسهن.
- لا يحتوي المحور جميع مهارات برمجة العمل، ويمكننا الإضافة إلى مواضيعه التي تتضمن التالي: «تحديد المهام وتحليلها» و«تحديد الهدف ومكوناته» و«خطوات العمل» و«مزايا المشرفة ومهامها» و«تنظيم الوقت وقراءة التقويم» و«العلاقة مع الوحدات الصحية» و«العلاقة مع مسؤولين وقيادات» و«العلاقة مع الهيئة الحاضنة» و«العلاقة مع اللجان المحلية» و«العلاقة مع الطب الشعبي».
- يكمل هذا المحور بمضمونه محاور: «المرشدات الصحيات بكلماتهن» و«دعوة إلى التأمل والعمل» و«نظام المعلومات الصحية».
- يمكن استخدام تمارين من هذا المحور في جلسات تعليمية خاصة أو إدخاله ضمن برنامج ورشة عمل متخصصة، أو توزيع مواضيعه على برنامج ورشة عمل حول التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية.

المحتويات

١

مزايا المشرفة ومهامها

- ٨٧ وقالت المرشدات الصحيات
- ٨٧ تمرين: استدراج الأفكار
- ٨٧ تمرين: تبادل وجهات نظرنا
- أمثلة في تحديد وتحليل مهام المشرفة -
- ٨٨ المرشدة
- ٨٩ رسوم عن الإشراف
- ٩٠ قراءة مساندة: تعريف المشرفة - المرشدة
- ٩٠ نموذج لمخطط تدريبي
- ٩١ من يدعم المرشدة الصحية أيضاً؟

تنظيم الوقت وقراءة التقويم

- ٩٢ وقالت المرشدات الصحيات
- ٩٢ تمرين: تنظيم الوقت
- ٩٢ تمرين: قراءة التقويم

العلاقة مع الوحدات الصحية

- ٩٣ وقالت مرشدة صحية
- ٩٣ تمرين: زيارة الوحدة الصحية
- ٩٣ تمرين: لماذا ننسّق معاً؟

تحديد المهام وتحليلها

- ٧٨ وقالت المرشدات الصحيات
- ٧٨ تمرين
- ٧٩ قصة «مرت العمدة»

تحديد الهدف ومكوناته

- ٨٠ وقالت المرشدات الصحيات
- ٨٠ مثال لهدف
- ٨١ حلقة حوار: أهداف يجب أن نحققها اليوم
- حلقة حوار: أهداف نود تحقيقها مع نهاية
- ٨١ ورشة العمل
- ٨٢ زجل من مصر

خطوات العمل

- ٨٣ وقالت المرشدات الصحيات
- ٨٣ تمرين: في تحديد خطوات العمل
- ٨٤ تطبيقات من عملنا
- تطبيقات في تخطيط مشروع
- ٨٦ النظافة

- ١٠٠ تمارين
 حلقة حوار: من مهام الهيئات والمؤسسات
 ١٠١ الحاضنة

العلاقة مع اللجان المحلية

- ١٠٢ وقالت الممرضة زينب
 ١٠٢ أفكار لتمرارين
 ١٠٢ لعب الأدوار
 ١٠٣ وقالت المرشدات الصحيات

العلاقة مع الطب الشعبي

- ١٠٤ وقالت المرشدات الصحيات
 ١٠٤ أفكار لتمرارين
 ١٠٤ من مقدمي خدمات الطب الشعبي
 ١٠٥ المرشدة الصحية والداية

المراجع والملاحظات

- ١٠٦ المراجع والملاحظات

- ٩٤ حلقة حوار: نتائج زيارة وحدة صحية
 ٩٥ تمرين: شهادات من أطباء وممرضات
 ٩٥ وقالت المرشدات الصحيات
 ٩٦ نموذج لورشة عمل في التنسيق
 ٩٧ شهادات من مرشدات صحيات
 قراءة مساندة: العلاقة مع الهياكل الصحية
 (تونس)
 ٩٨ (تونس)

العلاقة مع مسؤولين وقيادات

- ٩٩ وقالت المرشدات الصحيات
 ٩٩ تمرين: وصف العلاقة
 ٩٩ تمرين: توطيد العلاقة
 ٩٩ تمرين: شهادات من مسؤولين وقياديين
 ١٠٠ في توطيد العلاقة أثناء ورش العمل

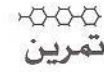
العلاقة مع الهيئة الحاضنة

- ١٠٠ وقالت المرشدات الصحيات

وقالت المرشدة الصحيات في تعريف المهام:
«هي العمل والمسؤولية الواجب الذي علينا القيام بهم. ولا بد من تحديد المهام وتحليلها، وهذا يعني اكتشاف الحاجات التي تساعدنا على أداء عملنا بصورة جيدة.»



يمهّد مثل هذا التمرين إلى تحديد مهام المرشدة الصحيات وتحليلها (ص ٨٨).



تمرين

١- نقرأ قصة «مَرَّت العمدة» (ص ٧٩) (وقد نحتاج إلى تكييفها بحسب المجتمعات)، أو تقوم مجموعة بعرضها كتمثيلية أو قصة مصورة أو عن طريق مسرح دمي متحركة، وغيرها. والقصة تدور حول المهام المطلوبة لبناء مرحاض وماذا يحدث في حال عدم تحديد المهام وفهمها وتوزيعها والقيام بها.

٢- يتبع عرض القصة مناقشة مثل هذه الأسئلة:

ماذا حدث في القصة؟
كيف يمكن تجنب وقوع (سقوط) «مَرَّت العمدة»؟
ماذا نعني بتحديد المهام وتحليلها؟

٣- نلخص نتائجننا عن تحديد المهام وتحليلها، ونعطي أمثلة للمهام المطلوبة لبناء مرحاض (ومنها: إدراك حاجات الناس واكتشاف الإمكانيات والقدرات الموجودة وتعلم طرق البناء السليم وتبنيه الناس إلى أهمية المرحاض وكيفية استخدامه، إلخ...).

٤- نطبّق موضوع تحديد المهام وتحليلها على عملنا كمرشدة صحيات (لمزيد من الأمثلة، نراجع ص ٨٤).

تحديد المهام وتحليلها



أن نتشارك أهمية تحديد المهام وتحليلها في عملنا



قصة «مَرَّت العمدة».



أقل من ساعة



دورنا، ص ٢٨.
مزايا المشرقة
ومهامها، ص ٨٧
ألا تكوني عليمه
بكل شيء، لك، ١،
ص ١١٣

قصة «مرت العمدة»*

قامت المدربة بنشاطات متنوعة عدّة لتعلّم المرشدات أهمية بناء المراض، كيف يحضرونه والمسافة التي يجب أن يبعد بها عن ماء الشرب. أخبرتهن الطرق المختلفة لبناء المراض وأهمية تحديد الأهداف المقاسة، أي عدد المراحيض التي يجب بناؤها في السنة.

عند نهاية التدريب امتحنت المدربة المرشدات، ونجح الجميع وسُرّت المدربة...

عادت المرشدة شاديا إلى قريتها واكتشفت أن لا أحد في قريتها يرغب في بناء المراض بسبب رائحته الكريهة!

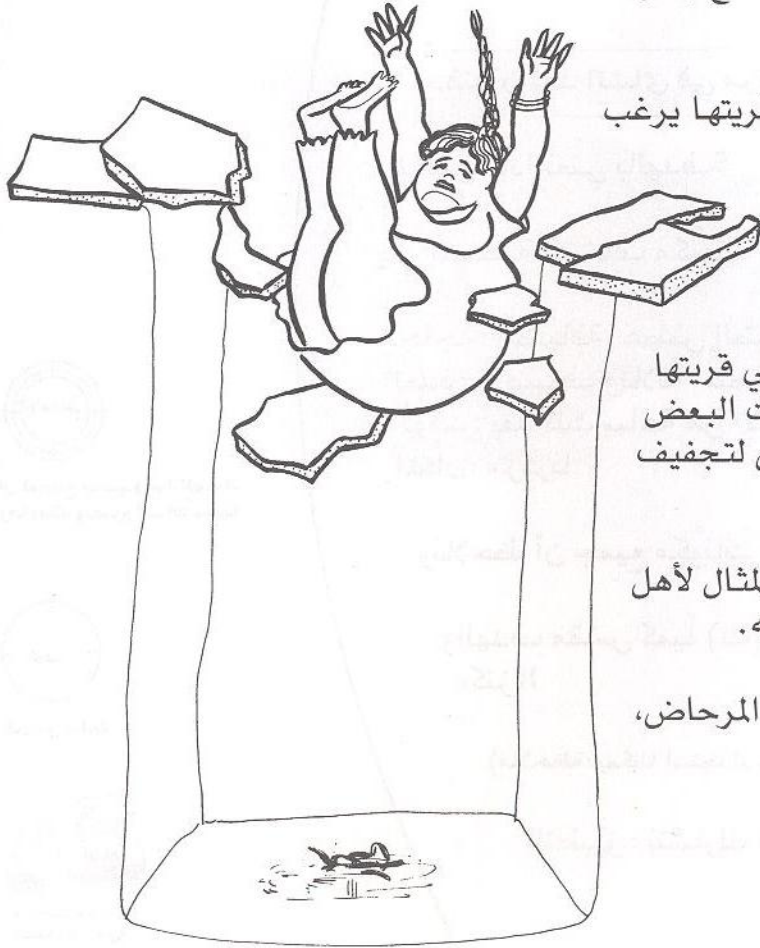
وأقنعت سميحة ٧ عائلات ببناء المراحيض ولكن لم يستعملها أحد.

أما أنديرا فقد واجهت مشكلات عندما اكتشفت أن لا أحد في قريتها يستطيع بناء الإسمنت كما تعلمت في الدورة، غير أنها أقنعت البعض ببنائه. كان البناء ضعيفاً، لأن الناس لا يعرفون الوقت الكافي لتجفيف الإسمنت أو استخدام الأسلاك المقوية.

ولسوء الحظ، فقد كان العمدة أول من وافق أنديرا لأنه المثل لأهل القرية، ولذا لا بد أن يكون القدوة ويبني المراض في بيته.

في تلك الليلة، استعملت «مرت العمدة» السميحة جداً المراض، ولسوء الحظ انكسر الإسمنت وتناثر قطعاً.

ومنذ ذلك اليوم لم ير أحد أنديرا في القرية!



مرادفات

مرت العمدة أي زوجة العمدة. والعمدة هو من زعماء البلدة أو القرية في الريف المصري.

وقالت المرشدات الصحيات في تعريف الهدف:
الهدف هو النتيجة التي نريد الوصول إليها بسبب حاجة أو وضع ما أو مشكلة. وتحديد
بمساعدة في معرفة ما نود القيام به. ولا بد من أن ينطلق الهدف من حاجة أو مشكلة
واقعية ملموسة يحددها الناس.

يساعدنا مثل هذا التمرين في تحديد أهداف عملنا وتحليل مكونات الأهداف.

مثال على هدف

وكمثال لهدف، قد نبدأ بالتالي:

هدفنا أن نعد الشاي في مركزنا لستة ضيوف بعد ثلاث ساعة من الآن.

نناقش ماذا نعني بالهدف؟

يلي المناقشة اكتشاف مكونات الهدف انطلاقاً من المثال السابق:

الحاجة: الضيافة، عطش الضيوف
العدد: 6 ضيوف وثلاثة أشخاص (من الفريق)
الوقت: بعد ثلاث ساعة من الآن
المكان: مركزنا

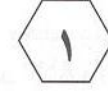
ونلاحظ أن جميع مكونات هذا الهدف مقاسة، أي تسمح لنا بمعرفة ما إذا كنا حققنا هدفنا أم لم نحققه.

والهدف مقاس كمياً (ك) ونوعياً (ن) وزمناً (ز)، وأشارت المرشدات إلى وجود الحروف «ك» و«ن» و«ز» في الهدف أي «كنز»!

(ملاحظة: يمكننا استخدام مثال آخر، وقد استخدمنا أيضاً تحضير الرز كمثال. إلخ).

للتطبيق: نتشارك أهدافاً نود تحقيقها اليوم أو أهدافاً نود تحقيقها مع نهاية ورشة العمل هذه.

تحديد الهدف ومكوناته



أن تراجع مفهومنا للهدف
ومكوناته ونصوغ أهدافاً تهمننا



أقل من ساعة



أهدافنا من هذا
الإصدار، لدا، ص 14
التوقعات والأهداف،
لدا، ص 150

حلقة حوار: أهداف نود تحقيقها مع نهاية ورشة العمل



حلقة حوار: أهداف يجب أن نحققها اليوم



تحديد الهدف ومكوناته

٢

تحديد الهدف ومكوناته

٣

زجل من مصر

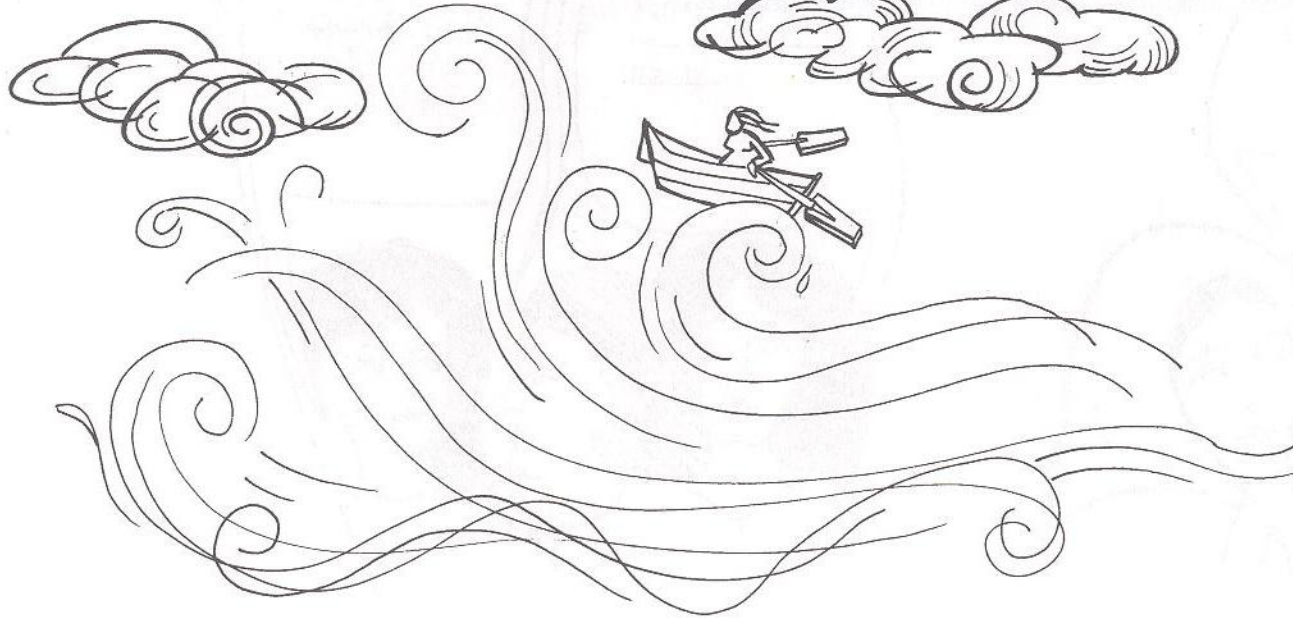
في يوم جميل، كان الجو صافي ودافي

أخذت مركبي وحضرت قلعي ومقذافي

ونزلت البحر لكن ضليت الطريق

عشان ما كانتش واضحة أهدافي

صلاح جاهين



وقالت المرشدات الصحيات:
التحقق هدفنا، نتفحص إمكانياتنا والأدوات المتوفرة لدينا، ونحدد
النواقص ونسعى إلى الحصول عليها، ونحدد مهام العمل المطلوبة بالتسلسل
ونوزع المهام بيننا.

يساعدنا هذا التمرين على تحديد خطوات العمل المطلوبة لتحقيق هدف مشترك.

تمرين : في تحديد خطوات العمل

١- نراجع هدف التمرين السابق^(١).

هدفنا أن نعد الشاي في مركزنا لسته ضيوف بعد ثلث ساعة من الآن.

ماذا يلزمنا لتحقيق هدفنا؟

٢- نطلب من كل مرشدة صحية أن تكتب خطوة على بطاقة خاصة (أو عدة خطوات على عدة بطاقات) ونشارك
الخطوات عن طريق جمعها ضمن عناوين مشتركة.

٣- نلخص النتائج:

نتفحص الإمكانيات والأدوات (هل يوجد شاي؟ أكواب؟ سكر؟ إلخ...).

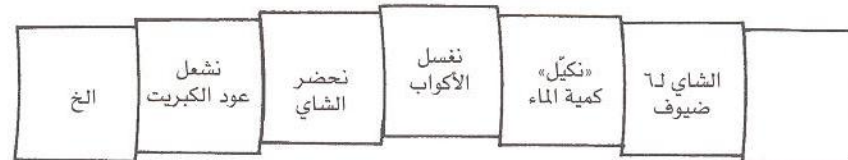
ونحدد النواقص وكيفية تلبيتها، ثم نحدد المهام المطلوبة بالتسلسل (نغسل الأكواب والإبريق، نشعل عود الكبريت، «نكبل»
كمية الماء المطلوبة، إلخ...).

٤- وناقش بعدها:

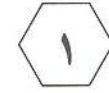
- ماذا لو لم نضع الخطوات بالتسلسل؟

- ماذا عن تحديد الفترة الزمنية المطلوبة لتنفيذ كل خطوة؟

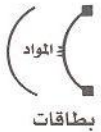
ملاحظة: حددنا أكثر من ٣٥ خطوة مختلفة مطلوبة في تحضير الشاي.



خطوات العمل



أن نحدد خطوات مفيدة
لتحقيق أهدافنا



بطاقات



ساعة تقريباً

تطبيقات من عملنا في مجتمعنا

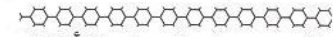
منع وفيات الرضع بالكزاز (التيتانوس)		نجمع ونعلم للأهالي	نكرر الزيارات للأهالي	نزور العائلات
نسأل عن أماكن تلقيح الحامل ضد الكزاز		نستخدم وسائل إيضاح ونملأ الاستمارات		نتأكد مع الدايات من طريقة قطع حبل السرة
			زيارات منزلية	

نقرأ بطاقات التطعيم	نرشد الأم إلى أماكن التطعيم ونذهب معها	نزور بيوت الأطفال حديثي الولادة
ننصح الأمهات ونعلم الأهالي	ننسق مع وحدة صحية	نكرر الزيارة

هدفنا أن يكون جميع
أطفال البلدة دون
السنين محصنين ضد
الشلل والحصبة
والكزاز (التتس)
والشاهوق والخانوق
والدفترية

وقالت المرشدات الصحيات،
«يفيدنا الإشراف في متابعة عملنا وتنظيمه، ويساهم في تذليل
العقبات وتقديم الدعم في الوقت المناسب والتعرف إلى نتائج عملنا».

نعرض هنا تمرينين في موضوع الإشراف والمتابعة، هما: استدراج الأفكار وتبادل وجهات نظرنا. ويمكننا
تعديلهما والإضافة إليهما بناء على حاجاتنا.



تمرين : استدراج الأفكار

من المفيد أن نستدرج أفكارنا (العصف الذهني) ونتشارك مفاهيمنا عن الإشراف ومزايا المشرفة الجيدة (أو
المشرف) ومهامها.

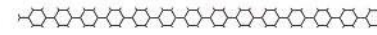
وقالت المرشدات الصحيات في تحديد مزايا المشرفة (أو المشرف) على عملهن:

«المشرفة الجيدة متفهمة لمشكلات البيئة التي نعمل
ضمنها، وعلى علم بمتطلبات عملنا وطبيعته. إنها
متقبلة للنقد ومستعدة للعطاء وموجهة. المشرفة
الجيدة قوية الشخصية ولكنها غير متسلطة،
متواضعة وذات خبرة في مجال عملها».

مرشدات صحيات، الأردن

«متفهمة للعمل الذي نقوم به، وعلى علم بمنطقة عملنا. يفضل أن تكون من
أهالي المنطقة وأن تكون متواضعة وذات خبرة ومنصفة وعادلة ولا تميز ضد
أحد. لها خبرة بإيصال المعلومات إلينا، وشخصيتها منشطة ومشجعة على
العمل. إنها قدوة للأخريات وعلى استعداد للمشاركة في العمل وزيارة أماكن
عملنا. يفضل أن تكون المشرفة امرأة وليس رجلاً...».

مرشدات صحيات، غزة



تمرين : تبادل وجهات نظرنا

ومن المفيد أيضاً تنظيم جلسات خاصة تجمع بين المرشدات الصحيات والمشرفات بهدف تبادل الآراء وتحسين عمل كل
طرف منهما. وفي مصر، برزت تجربة المشرفة - المرشدة التي بنت على مبدأ التعاون بين المرشدات أنفسهن وتعليمهن
بعضهن البعض. وحددت المشرفات - المرشدات مهام عملهن مع المرشدات كالاتي:

- أن نكون قدوة حسنة
- أن نقيم عمل المرشدة، إلخ...

- أن نتابع المرشدات بأنفسنا
- أن نوصل معلومات إلى المرشدات
- أن نساعد المرشدات في كل المهام وفي حل المشكلات

مزايا المشرفة ومهامها



أن نتشارك مزايا المشرفة
ومهامها ونساهم في تحسين
وتطوير الوصف الوظيفي
للمشرفة



من نصف ساعة إلى ساعتين لكل تمرين



مراجع مفيدة^(٨) في موضوع
الإشراف، ص ١٠٦، هامش رقم ٨

وقدمت المشرفات - المرشدات (٣) أمثلة في تحديد وتحليل مهامهن كالاتي:

أن نتابع المرشدات بأنفسنا:

وهذا يعني أن نوصل المعلومات إليهن بأنفسنا وأن تكون المعلومات واضحة وغير مشوشة. وأن نؤمن لهن الأشياء التي تساعدن في عملهن ونفهم وجهات النظر المختلفة في أسلوب العمل وأن نتعرف إلى مشكلاتهن ونحاول حلها عن طريق الحوار ومراجعة السجلات الصحية، وأن نزور معهن البيوت التي تحتاج إلى ذلك. كما يعني أن نساند المرشدات فنياً ونذلل العقبات ونكون حلقة وصل بين الجهات المعنية والقيادات.

أن نوصل المعلومات إلى المرشدات:

وذلك عن طريق تعلّم الكبار (نسمع + نرى = ٢٠٪، نعمل = ٨٠٪). وعن طريق الاعتماد على الذات والاحترام والتوافق على القوانين والمواعيد والالتزام بالعمل، وحسن الاستماع والمشاركة والصراحة والوضوح، وحسن التصرف وتعزيز تعامل الراشدة والراشدة، وتعزيز الثقة المتبادلة وتطبيق مواضيع دورات التعلّم عن طريق أنشطة محددة تتضمن اجتماعات شهرية ودورية وعند الحاجة.

أن نساعد المرشدات في كل المهام:

وهذا يتضمن تعزيز الثقة والاحترام، وأن نتفهّم ما هي المهام المطلوبة، وأن نزور معهن بعض المنازل ونرشدن إلى الممارسات الصحيحة، ونزودن بمعلومات مؤكدة ونشرف بأنفسنا على السجلات الصحية ونكون قدوة حسنة.

أن نكون قدوة حسنة:

ويعني معاملة المرشدات بالاحترام والصدق والتعاون والمحبة والابتسامة الدائمة والنصح والتواضع الذي يؤدي بدوره إلى تعاملها بتواضع مع أهل القرية.

أن نُقيّم المرشدات:

ويعني متابعتن وتسجيل الملاحظات حول أدائهن ومراجعة السجلات الصحية والدروس ومقابلة سيدات الحي والسؤال عنهن ومراجعة مواضيع مهمة معهن.

رسوم عن الإشراف

قد تفيدنا مثل هذه الرسوم كمدخل مناقشة في موضوع الإشراف^(٨).



قراءة مساندة: تعريف المشرفة - المرشدة

هي مرشدة متميزة تشرف على مجموعة مكونة من خمس إلى سبع مرشحات، وتتابع ثلاثين سيدة، تقريباً، في سن الإنجاب تقطن حياً.

مميزات شخصية للمشرفة

هي نفسها مرشدة نشطة من منطقة العمل التي ستشرف عليها. تجيد القراءة والكتابة ولديها الرغبة في الإشراف على مرشحات أخريات. ذات سمعة طيبة ولها قدرة على التعامل مع الآخرين. قادرة على نقل المعلومة بطرق تعليم الكبار وشاركت في تدريبات أساسية. يتم اختيارها من قبل فريق الهيئة الحاضنة بعد ترشيح من المرشحات.

مسؤوليات المشرفة

- ١- تشرف على المرشحات وتوجه عملهن من خلال زيارات دورية خلال الشهر.
- ٢- تنظم دورة تدريبية للمرشحات اللواتي تشرف عليهن شهرياً.
- ٣- تجتمع مع منسقي الهيئة شهرياً.
- ٤- تحضر اجتماعاً مع بقية المشرفات مرة في الشهر.
- ٥- تملأ تقرير الإشراف الشهري المتفق عليه وتسلمه إلى منسّق الهيئة (سجل المتابعة، سجل العمل).
- ٦- تحضر التدريبات اللازمة.
- ٧- تتحمل المسؤوليات نفسها التي على المرشدة تجاه الأسر التي تشرف عليها.
- ٨- تقوم مع المرشدة بزيارة بعض الأسر وذلك لمتابعة أفضل لعمل المرشدة.
- ٩- تجمع سجلات الأحداث الحيوية من المرشحات وتسلمها إلى الهيئة.
- ١٠- تساهم في التنسيق مع الجمعيات والوحدات واللجان المحلية.

نموذج لمخطط أعدته المشرفات لتدريب المرشحات الصحيات^(٢):

من يحضر التدريب: مرشحات ومشرفات صحيات من جميع البلدات كي نتعلم بعضنا من بعض.

لماذا ننظم هذه التدريبات:

للتذكير بما تعلمناه،
للمساعدة في الزيارات المنزلية،
لفهم السجلات الصحية،
لتوطيد العلاقات بيننا وبين المرشحات،
لتعارف أفضل،
لتحديد الأدوار.. إلخ.

مكان التدريبات: في بيوتنا، أو في بيوت سيدات معروفات في البلدة أو في المركز النسائي (في حال وجوده).

مدة التدريبات: وتتراوح من خمسة إلى عشرة أيام موزعة على يومين أو ثلاثة أيام أسبوعياً.

محتوى التدريبات:

تذكير أنفسنا بعملنا وتعزيز جهودنا،

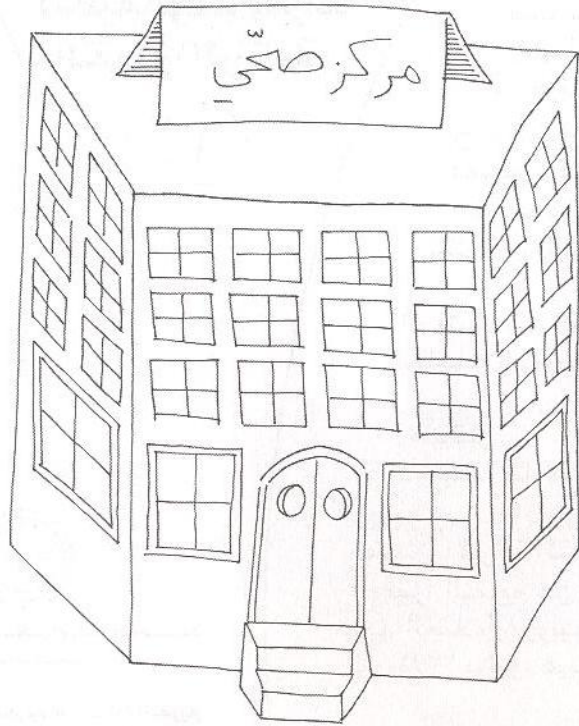
العمل على نظام السجلات الصحية وتفرغ السجلات،
دورنا تجاه بعضنا البعض،
مراجعة أهداف البرنامج الصحي،
اكتساب مهارات جديدة،
تعزيز الزيارات المنزلية،
مراجعة عامة.



مزايا المشرفة ومهامها

٥

من يدعم المرشدة الصحية أيضاً؟



نساء الأحياء



التعلم المستمر



مرشدات أخريات

وقالت المرشدات الصحيات في تعداد فوائد قراءة التقويم:
لندكر بمواعيد التطعيمات (اللقاحات)
لنتذكر تاريخ الزيارات المنزلية أو نسجلها
لتعرف عمر الطفل
لندكر أنفسنا بمواعيد مهمة
لنحدد أشهر الحمل وتاريخ الولادة
لنشارك الأهل في أفراحهم وأحزانهم، إلخ.

يساعد هذان التمرينان في موضوع تنظيم الوقت. ويمكننا الإضافة إليهما بحسب حاجات الجماعة المعنية ومستوى تعلمها. والتمرينان هما: تنظيم الوقت وقراءة التقويم.

تمرين: تنظيم الوقت

١- نطلب من كل مرشدة التالي:

لنكتب كل المهام التي يتوجب علينا القيام بها اليوم وبحسب ترتيبها الزمني.

٢- نتشارك النتائج، وننظر إلى الأولويات التي عرّفتها المرشدات على أنها الحاجات الضرورية والمهمة التي لا نستطيع الاستغناء عنها.

٣- وناقش:

كيف يفيدنا مثل هذا التمرين في عملنا؟...

تمرين: قراءة التقويم

١- نقرأ التقويم عن طريق اكتشاف أيام الأعياد (مثال من مصر: عيد العمال/١مايو، عيد الجلاء/٨ يونيو، عيد النصر/٢٣ ديسمبر، يوم النساء العالمي/٨ مارس، عيد الثورة/٢٣ يوليو، عيد الفلاح/٩ سبتمبر).

٢- وبعد التأكد من معرفتنا كيفية اكتشاف الأيام وقراءة التقويم، نناقش كيف تساعدنا قراءة التقويم في عملنا.

٢٤	١٧	١٠	٢	السبت
٢٥	١٨	١١	٤	الأحد
٢٦	١٩	١٢	٥	الاثنين
٢٧	٢٠	١٣	٦	الثلاثاء
٢٨	٢١	١٤	٧	الأربعاء
٢٩	٢٢	١٥	٨	الخميس
٣٠	٢٣	١٦	٩	الجمعة

تنظيم الوقت وقراءة التقويم (الرزنامة)



أن ننظم الوقت ونحدد أولويات عملنا

أن نتدرب على قراءة التقويم واستخدامه في عملنا



تقويم (نموذج)



التقويم أو الرزنامة أو النتيجة



نصف ساعة تقريباً

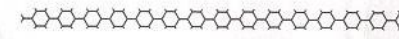
وقالت المرشدات الصحيات،
يجب أن تكون العلاقة مع المركز الصحي جيدة من أجل صحة الأم والطفل، وأن
تتطابق الإرشادات التي تقدمها المرشدة الصحية للأُم مع إرشادات الوحدة
الصحية، لأن اختلاف المعلومة يمكن أن يؤدي إلى إرباك الأم. إن عمل الوحدة
الصحية والمرشدات يبدأ حين يحل خطوتهما سليمة دائماً.

العلاقة مع الوحدات الصحية

١

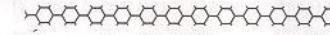
نعرض مجموعة أفكار لتمارين تساعدنا في توطيد العلاقة مع الوحدات الصحية وهي:
زيارة الوحدة الصحية - لماذا ننسق معاً - شهادات.

ونعرض نموذجاً عملياً لبرنامج ورشة عمل في التنسيق بين المرشدات الصحيات والعاملين في الوحدات الصحية.



تمرين : زيارة الوحدة الصحية

تشكل زيارة الوحدة الصحية نشاطاً مهماً أثناء ورش العمل وذلك للتعامل مع المشكلات واكتشاف الإمكانيات والتخطيط لها. وقد تتم بعض ورش العمل بالتنسيق مع الوحدات الصحية أو في مراكزها، كما قد يشارك الأطباء والممرضات في حلقات التدريب والتعلم. وعن حلقة الحوار نراجع الصفحة التالية.



تمرين : لماذا ننسق معاً؟

تسأل المنشطة مثل هذا السؤال وتتم الإجابة عنه عن طريق استدراج الأفكار (العصف الذهني) أو مجموعات عمل ومشاركة. ومن المفيد أن نتشارك خبراتنا في التنسيق حتى الآن (وذلك عن طريق رسوم أو تمثيلات أو عمل مجموعات، وغيرها).



أن نعزز العلاقة مع الوحدات
الصحية ونكتشف طرقاً
للتعاون والتنسيق والتغلب
على العقبات



الوحدات الصحية وقد تسمى
مستوصفات صحية أو مراكز
صحية. وعادة تقدم المراكز
الصحية خدمات أشمل من
الوحدات الصحية



لا يقل عن ساعتين لكل تمرين

حلقة حوار: نتائج زيارة وحدة صحية

وجود مواد تساعدنا في عملنا
من وسائل إيضاح ومحلول
الجفاف ومعمل (مختبر)

أثناء زيارتنا
الوحدات الصحية،
اكتشفنا الإمكانيات
والإيجابيات التالية...

تأكيد الوحدات
على أهمية
العلاج المجاني
للفقراء

أن نتعاون عن
طريق أن نعطي
أسماء المواليد
الجدد للوحدات
الصحية ونتابع
موضوع التطعيمات

أقترح أن
تتدرب
المرضات
معنا..

تجاوب الأطباء
معنا وترحيبهم
بفكرة المرشدات



حوار مع طبيب المركز (د. نافذ الحسيني) وممرضات في مركز العريض في جبل بني حميدة، الأردن.

- التطعيمات
- الولادات
- الوفيات
- ٥- التنسيق في موضوع التغذية:
- دورة لتدريب المدربات تستهدف الممرضات والمرشدات
- طبخ وجبات مفيدة للأطفال في الوحدات الصحية مرة أسبوعياً
- مشروع مراقبة نمو الأطفال في الوحدات الصحية
- ٦- التنسيق مع هيئات عاملة أخرى والإعلام عن أحداث حيوية (مثل وفاة أو ولادة أو هجرة خارج البلد أو داخله) مفيدة للأطباء ولعاملي الوحدات الصحية.
- ٧- المشاركة في موضوع تدريب الدايات.

من ملفات هيئة إنقاذ الطفولة، المنيا، مصر

العلاقة مع الوحدات الصحية

٣

تمرين : شهادات من أطباء وممرضات
نوزع نسخاً من شهادات أطباء وممرضات
(نراجع شهادة من د. محمد خليل، ك٣، ص١٤٥،
ود. محمد المناسي، ك٣، ص١٤٨، والممرضة زينب
عبد الفتاح، ك٣، ص١٤٦) ونسأل:

ما هي أهم النقاط الواردة في الشهادة؟
ما هو رأي كاتبها (أو كاتبها) في عمل المرشدات؟ إلخ...

نتشارك بعدها النتائج.

وقالت المرشدات الصحيات
في مجالات التنسيق مع الوحدات الصحية:

- ١- ندوات في الأحياء: يشارك كل طبيب وبالتنسيق مع المرشدات فيما معدله ندوة واحدة مع الأمهات في موضوع محدد وذلك مرة أسبوعياً.
- ٢- ندوات الأطباء في الوحدات الصحية: تشجع المرشدات الأمهات على حضور هذه الندوات.
- ٣- لقاءات دورية مع الأطباء، هدفها:
 - مشاركة النتائج
 - اكتشاف المشاكل وبحث الحلول
 - تعزيز المهارات
 - التنسيق
- ٤- مطابقة نظام المعلومات بين سجلات الوحدة الصحية وسجلات المرشدات في مواضيع:

نموذج لورشة عمل في التنسيق^(٤)

فيما يلي نموذج لورشة عمل تجمع بين ممثلات عن المرشدات الصحيات ومدربين/مندوبات عن الوحدات الصحية وعن هيئات صحية واجتماعية.

ومن نتائج ورشة العمل:

أين نجحنا في التنسيق:

- أسلوب عملنا أثناء المسح السكاني كان ناجحاً حين تكاتفنا معاً.
- ارتفاع في نسب التطعيم وفي استخدام الأزواج وسائل تنظيم الأسرة.
- تحديد الأطفال الذين هم بحاجة إلى التطعيم.
- ارتفاع نسب استخدام محلول معالجة الجفاف. وقد لاحظنا الفارق حيث كانت النسب أقل في المناطق التي لا توجد فيها مرشدات.

نقاط تحتاج إلى تحسين:

- عدم وجود العدد الكافي من المرشدات الصحيات.
- صعوبة الوصول إلى العديد من المناطق النائية للقيام بأعمال الوقاية والتوعية.
- قصور في التنسيق بين الوحدة الصحية والهيئة ومجلس القرية.
- الحاجة إلى تغطية النقص في إمدادات الوحدة الصحية.
- ضعف الخبرة باستعمال وسائل تنظيم الأسرة وحاجة الأطباء إلى التدريب على بعض الوسائل.
- قلة الاعتمادات المالية وحاجة الوحدة الصحية إلى الكثير من أعمال الصيانة والترميم.

عن ورشة عمل تنسيقية جمعت مرشدات صحيات وأطباء وممرضات ومسؤولين من هيئات أهلية وحكومية، المنيا، مصر

البرنامج:

- ترحيب وتشرف عليه اللجنة المنظمة
- تمرين في التعارف (نراجع ك ١، ص ١٤٣)
- تمرين في التعاون والمشاركة (نراجع ك ١، ص ٨٣)

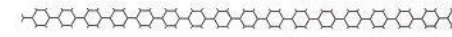
أهدافنا في هذا اللقاء (نحددها عن طريق مجموعات عمل صغيرة مختلطة).

تحديد أسئلتنا: ماذا نود أن نعرف عن مجموعات أخرى تحضر الاجتماع (المرشدات، الهيئات، الوحدات الصحية)؟ ماذا نود أن نخبرهم؟
نطبق التمرين عن طريق استخدام بطاقات ملونة. ينسب لون لكل جماعة وتتجمع البطاقات لدى الجماعة المعنية التي توجه إجاباتها إلى الجماعات الأخرى.

بماذا نحب أن نفتخر؟ أين نجحنا في التنسيق؟ (مجموعات عمل ومشاركة جماعية).

تحديد نقاط تحتاج إلى تحسين وحلول مقترحة (تشكيل مجموعات عمل ومشاركة جماعية)
مخطط المتابعة
تقييم اللقاء
ختام





شهادات من المرشحات الصحيات

نشكل مجموعات عمل وندرس شهادات من واقعنا أو نستعين بمثل هذه البطاقات:

وقالت مرشدة صحية:
من شدة حبي للعمل كمرشدة صحية، لم أستطع انتظار مسؤولية الهيئة لتصبحنا
إلى المركز الصحي، فسبقت الجماعة وذهبت وحدي إلى المركز الصحي حيث
التدريب... وعندما حضروا فوجئوا بوجودي.. وضحكتنا لا أنسى هذا الموقف..

المرشدة فايقة محمود، الأردن

كانت السيدة تذهب إلى المركز الصحي
لإعطاء المطعم لطفلها ولكن متأخرة
يوماً أو يومين عن الموعد، فتؤنبها
المرشدة المسؤولة على التأخير. عندها
ترفض الأم أخذ الطفل مرة أخرى إلى
المركز الصحي لإعطائه المطعم. ولكن
بعد تدريب المرشحات الصحيات في
المركز الصحي تغيرت نظرتهم وأصبحن
يعاملن الأطفال بطريقة جيدة وكذلك
الأمهات مما شجع الأمهات على متابعة
الأطفال وإعطائهم المطعم.

المرشدة وضحة أبو عرقوب، الأردن

خلال قيامي بعمل كمرشدة كنت أقوم بزيارات
منزلية. وفي الحي الذي كنت أتابعه كان يسكن طبيب.
وعندما طرقت الباب لكي أزور أخاه قابلني هو
بأسلوب منفر وشديد العصبية وبدأ يتفوه بألفاظ غير
مقبولة مما جعلني أشمئز وأحس بالضيق والحرج لأنه
وضعني في موضع المتسول. ونفرت من العمل وذهبت
فوراً إلى المشرفة وعرضت عليها ما حدث فذهبت
معي إلى المنزل وحاولت التعامل معه بأسلوب آخر.
ومن المصادفات الحسنة أن المرشدة كانت من أقارب
هذا الدكتور فتقبلها وتقبل عملنا وبدأنا في تكرار
الزيارات وسارت الأمور بصورة طبيعية.

المرشدة وفاء إبراهيم، مصر

أثناء عملنا كمرشحات تم تجديد التفيتش
من قبل وزارة الصحة على الوحدة الصحية
لتابعة سجلات السيدات الخاصة بتنظيم
الأسرة وسجلات الأطفال الخاصة بالتطعيم.
وفوجئنا بطلب الممرضات وطبيب الوحدة أن
نحضر إليهم سجلاتنا للتسيق معهم في
مسألتى تنظيم الأسرة وتطعيمات الأطفال
الرضع الذين تقل أعمارهم عن السنتين. ومنذ
ذلك الحين تحسنت العلاقة بيننا وبين الوحدة
الصحية وتم استكمال بيانات سجلات الوحدة
من سجلات المرشحات.

المرشدة محاسن عبد العظيم، مصر

نتشارك نتائج عمل المجموعات مع الأخريات عن طريق عروض أو تمثيلات ولعب أدوار ومناقشة. ومن الأسئلة المفيدة:

- من هي الشخصيات البارزة في هذه الشهادة؟
- كيف نصف العلاقة فيما بينها؟
- ما هي دروس المستفادة منها؟...



شهادة المرشدة عفاف
يعقوب خليل، ص ٥٠
تحصين الأطفال، ص ١٥٣
تعامل الراشدة، ص ٥٠

قراءة مساندة : علاقة المَعِينات الصحيّات مع الهياكل الصحيّة^(٥)؛ تجربة من تونس

٢- مشكلات عمل الهياكل الصحيّة وتأثيرها على دور المَعِينات الصحيّات

إن طرافة تجربة المَعِينات الصحيّات تكمن في:

- تقديم خدمات تثقيفية وسط الجماعات السكانية عن طريق وسطاء التبليغ انطلاقاً من المسلمة التالية التي تقول إننا قادرون على خلق ديناميكية حول مواضيع وإشكاليات صحيّة في فترة محددة بسنتين أو ثلاث سنوات، وهي عادة عمر مشروع المَعِينات الصحيّات بحسب الهيئات المشرفة من جمعيات غير حكومية.

- التبعيّة الاجتماعية للجماعات السكانية من أجل استعمال الهياكل الصحيّة وهي عادة وجهة نظر المشرفين على هذه الهياكل، والأسئلة التي تطرح هي:

- هل نحن قادرون على خلق ديناميكية صحيّة وسط مجموعة سكانية ما في فترة محددة زمنياً؟

- هل يمكن لنا بلوغ أهدافنا الصحيّة بالعمل فقط على محور استعمال الهياكل الصحيّة (معلومات، مهارات ومواقف.. لمشاكل صحيّة معقدة)؟

قد تكون هذه المرحلة لا بد منها، ولكن تعدد العوامل المحددة والمؤثرة في صحة الإنسان من اجتماعية وثقافية واقتصادية ومحيطية... تتجاوز من بعيد هذا الإطار الضيق، وهي حلقة ضعف المنظومات الصحيّة بصفة عامة التي لم تستوعب بعد أن مفهوم الصحة متعدد الجوانب والأسباب والعناصر، وأن المقاربة والمعالجة للإشكاليات الصحيّة متعددة المداخل. ومن ثم فالمعينة الصحيّة لا بد وأن تدمج ضمن فلسفة جديدة كعنصر تنمية ريفية، مما يحتم على المسؤولين الصحيّين والهيئات المشرفة على المَعِينات الصحيّات العمل على الإجابة عن التحديات التالية التي تعترض هذه الفئة من العاملين الصحيّين:

- الوضعية القانونية للمَعِينات الصحيّات وتوضيح العلاقة بين جميع الأطراف المتداخلة في هذا المجال.

- الوضعية المادية للمَعِينات الصحيّات: تطوع إلى أي مدى؟ أو أشكال وصيغ أخرى لا بد من استنباطها؟

- الاستمرارية، أي استمرارية المَعِينات الصحيّات وهي انعكاس مباشر للوضعيتين السابقتين من ناحية وتمثل التحدي الرئيسي أمام المنظومات الصحيّة كي تستوعب هذا الصنف من العاملين الصحيّين الغريب والدخيل على منظومة تراتبية ومهنية مغلقة، من ناحية أخرى.

من هنا نبدأ..

كلمة قدمها د. محمد المانسي، تونس

١- العلاقة مع الهياكل الصحيّة

دور المَعِينات من منظور وزارة الصحة العمومية

تعتبر المَعينة الصحيّة وسيطاً متقدماً وسط الجماعات السكانية من أجل إيصال ونشر المعلومات الصحيّة المبسطة والتأثير الإيجابي في سلوك هذه المجموعات وإكسابها سلوكيات جديدة مفيدة لحالتها الصحيّة.

تعتبر المَعينة الصحيّة كذلك عنصر تبعيّة اجتماعية للعائلات، خصوصاً للأمهات والأطفال، وهي من الشرائح التي تتعرض للخطر أكثر من غيرها، من أجل:

- الاعتناء بالمشكلات الصحيّة والانخراط في ديناميكية صحيّة تعتمد على الجماعات السكانية.

- الاستغلال الأفضل والاستعمال المكثف للبنية الصحيّة التحتيّة من أجل مضاعفة أثرها ونجاعة أكبر من ناحية أخرى.

انطلاقاً من أن دور المثقف الصحي يلعبه عادة الممرض العامل في مراكز الصحة والذي يمتلك بعض المؤهلات العلمية والمعارف الكافية غير أنه لا يحظى عادة بالمكانة المرجوة في المناطق الريفية للعديد من الأسباب منها جنس هذا الأخير وانشغاله بكل أوجه الصحة وغياب البرمجة الواضحة لأنشطة التثقيف الصحي مما يعكس سلباً على المتابعة والانتظام... من هذا المنطلق، فإنه من مميزات تجربة المَعِينات الصحيّات الانتظام والتواصل مما يمكن من متابعة أفضل للبرامج التثقيفية.

ما هي نوعية علاقة المَعينة الصحيّة بالمراكز والهياكل الصحيّة؟

علاقة إدماج وتمفصل مع منظومة الرعاية الصحيّة من ناحية والجماعات الصحيّة من ناحية أخرى. فعملية الإدماج هذه تنطلق من الفضاءات الوظيفية التي توجد بين المَعينة الصحيّة والفريق الصحي الميداني ألا وهي مراكز الصحة الأساسية، مروراً بفريق الإشراف المحلي على مستوى الدوائر الصحيّة وانتهاءً بفريق التأطير على المستوى الجهوي أو الإقليمي.

أعتقد إذاً أنه من أجل مردودية أكبر ونجاعة أمثل للمَعِينات الصحيّات لا بد من إدماج هذه الفئة ضمن الجهاز الصحيّ انطلاقاً من المستوى القاعدي مروراً بالمستوى المحلي وانتهاءً بالمستوى الجهوي أو الإقليمي: برمجة وإشرافاً وتأطيراً ومتابعة وتقييماً.



مرادفات

المعِينات الصحيّات: تسمية تطلق على المرشدات الصحيّات في تونس، ولزيد من المرادفات، تراجع لك، ص ١٢٥-١٢٦



مشروعية المَعِينات الصحيّات، لك، ص ١٤٨

وقالت المرشدات الصحيات:
لا بد من إشراك المسؤولين وذلك لتعرفهم بأنفسنا ويعملنا، وتربهم مدى استفادتنا من التدريبات ونشارك معهم صعوبات العمل وكيفية إيجاد الحلول.....

وقالت المرشدات الصحيات في توطيد العلاقة مع مسؤولين وقيادات أثناء ورش العمل:

- تتيح ورش العمل فرصاً عدة للتعريف بالمسؤولين والقيادات العاملة على المشروع وتعزيز علاقة عمل ميدانية معهم وإشراكهم في برمجة الأنشطة. وقد يتم ذلك عن طريق:
- تخطيط ندوات مشتركة بين المرشدات الصحيات والمسؤولين وصانعي القرار أثناء ورشة العمل.
- عند افتتاح ورش العمل (كلمات ترحيبية أو تقديرية).
- دعوة المسؤولين وصانعي القرار كمحاضرين أو معقّبين على مناقشات في مواضيع محددة.
- دعوتهم إلى حفل اختتام ورش العمل.
- إشراكهم في حفل توزيع شهادات وإفادات حول مشاركة المرشدات الصحيات في ورش العمل والدورات التعليمية.
- ومما لا شك فيه أن العمل الميداني المشترك هو من أهم النشاطات في توطيد العلاقة.

من تجارب عملية: ١٩٨٥ - ٢٠٠٠

نعرض أفكاراً لتمرين في وصف العلاقة وتعزيزها، ويمكننا تعديل هذه التمارين والإضافة إليها. والتمارين هي: وصف العلاقة - توطيد العلاقة - شهادات.

تمرين: وصف العلاقة

تتشارك المرشدات الصحيات عن طريق استدراج أفكار (أو رسوم أو مشاهد وتمثيلات) نظرتن إلى العلاقة بينهن (أو بين المشروع الصحي الذي يعملن لصالحه) وبين القيادات المحلية والمسؤولين، ويحددن قائمة القيادات والمسؤولين المعنية.

تمرين: توطيد العلاقة

تعرض المرشدات الصحيات طرقاً لتوطيد العلاقة الجيدة مع القيادات المحلية وذلك عن طريق مشاركة قصصهن (عن طريق شهادات أو تمثيلات) والتعامل مع المشكلات.

تمرين: شهادات من مسؤولين وقياديين

نقرأ شهادات رئيس بلدية ببنين (ك٣، ص١٤٤) أو مديرة مدرسة (ك٣، ص١٤٦) أو مسؤولين من الوحدة المحلية (ص١٠٢) وننتشارك أهمية محتواها.



العلاقة مع مسؤولين وقيادات

١



أن نصف العلاقة مع مسؤولين وقياديين ونعمل على تعزيزها



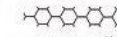
لا يقل عن ساعة



العلاقة مع الوحدات الصحية، ص٩٣ شهادات من مسؤولين، ك٣، ص١٤٤

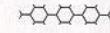
وقالت المرشدات الصحيات:
نقدر دور الهيئة أو المؤسسة الحاضنة في دعم عملنا، ونوضح أهمية
الاستمرارية والتخطيط لها.....

تساعدنا مثل هذه التمارين في وصف علاقتنا مع الهيئة أو المؤسسة الحاضنة وكيفية تحسينها. والهيئة أو المؤسسة الحاضنة قد تكون جمعية محلية أو إقليمية أو دولية أو أهلية وقد تكون حكومية (تابعة لإحدى وزارات الدولة مثل وزارة الصحة والسكان والشؤون الاجتماعية، وغيرها).



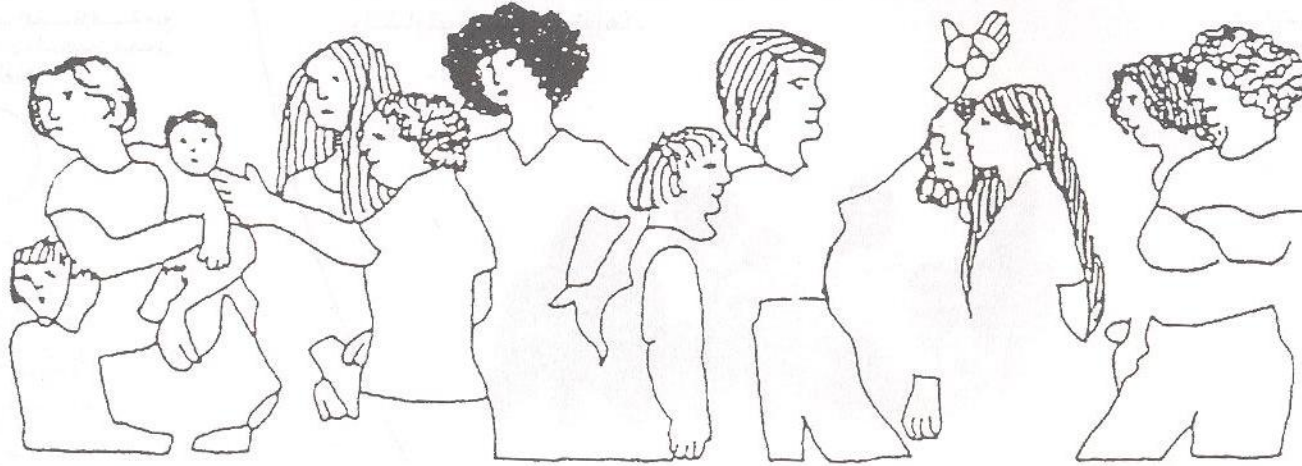
تمرين:

نسال الجماعة من هي الهيئة أو المؤسسة الحاضنة لعمل المرشدات الصحيات (وقد تكون أكثر من جهة واحدة). نطلب منهن (عن طريق عمل فردي ثنائي أو ثلاثي) وصف العلاقة عن طريق رسم أو جملة تعبيرية أو مشهد تمثيلي أو تمثال حي، ونشارك النتائج.



تمرين:

نحدد أهم مهام المسؤولين والعاملين في الهيئة/المؤسسة الحاضنة تجاهنا وأهم مهامنا تجاههم. ويفيد عقد الندوات والاجتماعات المشتركة في تحقيق مثل هذا الهدف.



العلاقة مع الهيئة الحاضنة



الأهداف
أن نصف العلاقة مع الهيئة
الحاضنة وكيفية تحسينها



مرادفات
وغائباً ما تكون المؤسسة
الحاضنة هي المؤسسة
الداعمة أو المانحة



الوقت
نحو الساعة لكل تمرين



نراجع...
العلاقة مع وحدات
صحية، ص ٩٣
أسباب وحلول، ص ٥٣
العلاقة مع مسؤولين،
ص ٩٩

حلقة حوار : من مهام الهيئات والمؤسسات الحاضنة

العلاقة مع الهيئة

الحاضنة

٢

المتابعة المستمرة للعمل والتي تتضمن العمل الميداني والإشراف عن طريق الزيارات المنزلية

مشاركتهم
خبراتنا في
استدامة
العمل
واستمراريته

ومن بعض مهامنا نحن تجاههم:
- مساعدتهم على اكتشاف المشكلات
والحاجات
- تبييهم بأهمية التخطيط
للاستمرارية

الحوار مع مسؤولين
وقياديين على مستوى
المجالس واللجان المحلية
والمراكز والوحدات
الصحية وغيرها ..

تعزيز الصلة مع
الوحدات الصحية
والمساهمة في
تنسيق العمل
بيننا ..

مساعدتنا في حل
المشكلات وتذليل
الصعوبات وتحديد
الحلول
وخصوصاً المشكلات
الصعبة أو المستعصية ..

تنظيم دورات
تشيطية وتعلمية
ومراجعة ما تعلمناه
بين فترة وأخرى
وبرمجة التعلم
المستمر ..



«يسرني العمل مع لجنة القرية.. وهي مكوّنة من مرشحات صحيات وحكوميين محليين وطبيب الوحدة ورئيس الوحدة الاجتماعية وإمام المسجد وراهب الكنيسة وناظر المدرسة..».

المرضة زينب خالد عبد الفتاح، طلحا الأعمدة، مصر.

العلاقة مع اللجان المحلية

١

أفكار لتمارين:

عن طريق استدراج الأفكار أو الرسوم المشتركة أو إجراء المقابلات أو التمثيليات ولعب الأدوار، نبحث معاً:

- ما هي اللجان التي نتعاون معها في عملنا؟
- كيف نصف العلاقة؟ كيف نصف مجالات التعاون؟
- ما هي أهم المشكلات وكيف نتعامل معها؟
- كيف نحسن ونعزز العلاقات؟ الخ...



لعب الأدوار

يتيح لعب الأدوار فرصة جيدة لمعالجة مشكلات مشتركة ضمن منظور (وجهات نظر) أشخاص مختلفين.



أن نصف العلاقة مع اللجان المحلية وكيفية تعزيزها



نحو ساعة لكل تمرين



المنظور، ١٤، ص٦٦

وقالت المرشدات الصحيات،
نستعين باللجنة عند بروز مشكلات، ونحيل عليها الأمور الصعبة التي لا
نستطيع حلها، ونعمل معها في تخطيط وتنفيذ عملنا....

ولا ننسى اللجان المختلفة ضمن الجمعية الواحدة وأهمية التنسيق المشترك بينها.

وهذا مثال من جمعية القيادات النسائية للتنمية الشاملة (ص ٦٠):



اكتشفنا حاجتنا إلى المساهمة في تشكيل مثل هذه اللجان في المجتمع المحلي لتحقيق أهداف جمعيتنا. واللجان هي:
اللجنة الصحية: وهي مسؤولة عن المشاريع الخاصة بالصحة، مثل متابعة أعمال التوعية مع المرشدات الصحيات
والإشراف على صيانة علبه الولادة للدايات (في حال توافرها) وتصنيعها وشراء مستلزماتها..
اللجنة الاقتصادية: وهي مسؤولة عن متابعة المشاريع الخاصة بزيادة الدخل مثل القروض وتوزيعها على
الأهالي ومتابعتها..

اللجنة التعليمية: وهي مسؤولة عن فصول محو الأمية ومتابعتها...
وأحياناً، ساهمنا في تشكيل لجنة تنمية شاملة تعنى بجميع الأمور السابقة.

العلاقة مع
اللجان المحلية



وقالت المرشدات الصحيات:
 بلجا الكثير من الناس إلى خدمات الطب الشعبي ومنها خدمة الدايات.. ولذا يتوجب
 علينا أن ننسق عملنا مع مقدمات خدمات الطب الشعبي، وأن نعلمهم ما نعلم
 ونتعلم منهم.. وعلينا العمل معاً في مواجهة المعتقدات والممارسات الضارة...».

من مقدمي خدمات الطب الشعبي^(١)

أفكار لتمارين:

عن طريق استدراج الأفكار أو المقابلات أو البحث
 الميداني أو التمثيليات ولعب الأدوار، نتشارك
 التالي:

- من يقوم بتقديم خدمات الطب الشعبي في مجتمعنا؟
- كيف نصف دورهم؟
- كيف نصف علاقتنا معهم؟ إلخ...

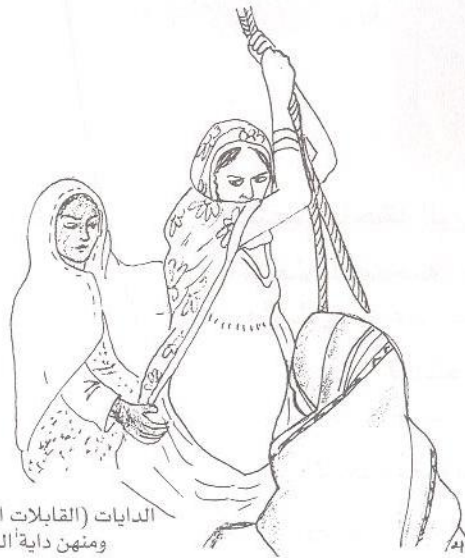
ومن المفيد دعوة مقدمي ومقدمات خدمات الطب
 الشعبي إلى حوار مشترك أثناء ورش العمل.

العلاقة مع الطب الشعبي

١



الطار الذي يصف الأعشاب الطبية



الدايات (القابلات الشعبيات أو الجدات)
 ومنهن داية الحبل (السودان)



المجبر أو المجبراتي أو «الطبيب العربي»



الأهداف

أن نتعرف إلى مقدمي ومقدمات
 خدمات الطب الشعبي وكيفية تنسيق
 العمل معهم



الوقت

لا يقل عن ساعة

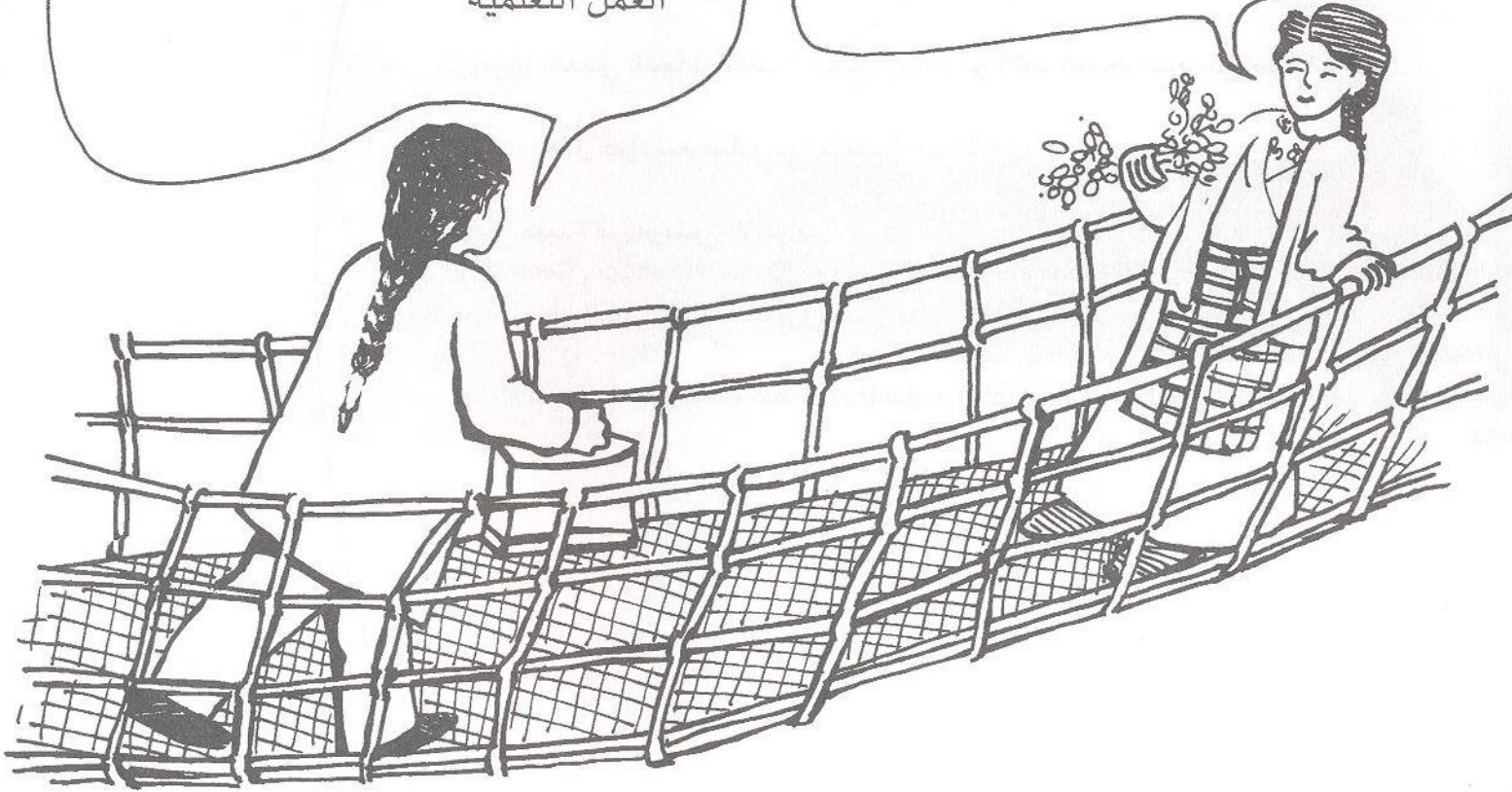
المرشدة الصحية والداية

العلاقة مع الطب الشعبي

٢

وأنا بدوري سأخبرك ما تعلمته في
موضوع الولادة الآمنة أثناء ورشة
العمل التعليمية

سأريك كيف نستخدم
الحلبة في إدرار اللبن/الحليب



كثيراً ما تشكل المرشدات الصحيات صلة الوصل المطلوبة^(٧) للوصول إلى مقدمات ومقدمي خدمات الطب الشعبي وتعليمهم مهارات جديدة.

المراجع والملاحظات

١

(١) قصة «مرت العمدة» بتعديل عن دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب.

(٢) خطوات العمل بتعديل عن Navamaqa (ص١٤٥). ولمعلومات عن الدليل، نراجع ص١٤٥.

(٣) عن تقرير لدورة في تدريب المشرفات، المنيا وعزبة عبدالله، إعداد: د. مي حداد، ملفات هيئة إنقاذ الطفولة ١٩٨٩.

(٤) ندوة للتعارف والتنسيق، تقرير من إعداد د. مي حداد، هيئة إنقاذ الطفولة، أغسطس، ١٩٩٠، مصر.

(٥) ورقة عمل من تقديم د. محمد المانسي، سيدي بوزيد، تونس، ٢٠٠٠.

(٦) رسوم مقدمي خدمات الطب الشعبي: وردت في كتاب الصحة للجميع، ص١٢.

(٧) الرسم معدّل عن رسم صادر عن مؤسسة الهسبارين.

(٨) مراجع مفيدة في موضوع الإشراف:

- Rosemary McMahon & al, *On Being In Charge*, a guide to management in primary health care, WHO, second edition, Geneva, 1992.
(ملاحظة: يتوفر الكتاب باللغة العربية أيضاً)
- D. Flahault & al, *The Supervision of Health Personnel at District Level*, WHO, Geneva, 1988.
- R. Amonoo-Lartson, G. Ebrahim & al, *District Health Care*, challenges for planning, organization and evaluation in developing countries, The Macmillan press, 1984.

قراءات مفيدة
دليل العمل الصحي في
التعلم والتدريب، لك٣، ص٦١
كتاب الصحة للجميع، لك٣،
ص٥٨

مواضيع في الصحة المجتمعية

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور «مواضيع في الصحة المجتمعية»:

- نوجه هذا المحور إلى المدربات من المشرفات أو المنسقات أو المرشدات والمعينات في مساعدة الأمهات والمرشدات على تعلم معلومات ومهارات مفيدة في صحتهن وبقائهن وتغيير السلوكيات التي تؤدي إلى اعتلال الصحة.
- يتضمن هذا المحور نماذج من مواضيع في الصحة المجتمعية، وهي: «العادات والمعتقدات» و«الماء» و«النباتات والأعشاب الطبية» و«العدوى» و«النظافة» و«الإسهال ومحلول معالجة الجفاف» و«تحصين الأطفال» و«التغذية» و«تغذية الرضع» و«تنظيم الأسرة». طبعاً، لا تشكل هذه العناوين جميع مواضيع الصحة المجتمعية، لكن، يمكننا إضافة إليها بحسب حاجاتنا. ومن المواضيع الأخرى التي عرفناها أثناء إعداد هذا الكتاب: «مراقبة النمو» و«نمو الأطفال وتطورهم» و«الحمل والولادة» و«ختان الإناث» و«الإيدز (السيدا)» و«الالتهابات المنقولة جنسياً» و«التهابات الجهاز التنفسي» و«التهابات جلدية» و«طفيليات معوية» و«التهاب الكبد (هيباتيتس)» و«أمراض العيون المعدية» و«أمراض حيوانية المنشأ» و«الإسعاف الأولي» و«ارتفاع الحرارة (السخانة)» و«استخدام الأدوية» و«الإعاقة» و«السرطان» و«الأمراض المزمنة» و«مشكلات التدخين» و«البيئة»، وغيرها.
- يحتوي كل موضوع على تمارين مجرّبة عملياً أثناء ورش عمل في العالم العربي، ولا يتضمن محتواه جميع جوانب الموضوع، ويمكننا تعديل المحتوى بحسب ما يلائمنا.
- من المفيد برمجة موضوع من مواضيع الصحة المجتمعية في بداية ورشة العمل، خصوصاً إذا ركزت تمارين الموضوع على تعلم مهارات عملية تهتم المرشدات الصحيات. لنماذج من ورش عمل نراجع المحور ١٢.
- يمكننا دمج مواضيع في الصحة المجتمعية مع مواضيع محاور هذا الكتاب بشكل يوازن بين طرق التعلم ومبادئ العمل وتحديد الحاجات والموارد ودور المرشدات والمهارات التي يحتاج إليها في أداء مهماتهن، إلخ.
- من المفيد الاستعانة بمرجع (أو مراجع) مفيدة والتدريب على استخدامها كمصدر للمعلومات، وقد استعنا بتجربتنا في كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب، ك٣، ص ٥٨.

المحتويات

١

العادات والمعتقدات

- ١١١ وقالت المرشدات الصحيات
١١١ تمرين: تمثيلات قصيرة
١١٢ تمرين: وقالت المرشدة سهام
١١٢ تمرين: الأمثال الشعبية
١١٣ لنتفحص عاداتنا السيئة
قراءة مساندة: ثلاث طرق لاكتشاف فائدة
الوصفة المنزلية أو ضررها
١١٤ قراءة مساندة: الطرق القديمة والطرق
الحديثة
١١٥ قراءة مساندة: أسئلة وأجوبة

الماء

- ١١٧ وقالت المرشدات الصحيات
١١٧ تمرين: حكمة الماء
١١٧ تمرين: الشفاء بالماء
١١٨ رسوم مساندة: مصدر تلوث الماء
١١٩ مناقشة صورة
١٢٠ طرق في جعل الماء الملوث صالحاً للشرب
١٢١ ترشيد استخدام الماء
١٢٢ الماء غلب البلاء

النباتات والأعشاب الطبية

- ١٢٤ تمرين: البحث والمشاركة
١٢٤ تمرين: نتعلم من الأكبر سناً
١٢٥ تمرين: جولة في الطبيعة
١٢٥ تمرين: معالجة مشكلات صحية
١٢٥ مثال من لبنان: عن الزكام

- ١٢٦ تمثيلية عن الزكام
١٢٦ لعبة نرد
١٢٦ أغنية آتشوم
١٢٧ أعشاب طبية من أرضنا
١٢٧ وصفات شعبية مفيدة
١٢٨ قراءة مساندة: أمثلة لنباتات طبية مفيدة
قراءة مساندة: نباتات طبية شائعة
١٢٩ الاستخدام

العدوى

- ١٣٣ وقالت المرشدة الصحية
١٣٣ تمرين: استدراج الأفكار
١٣٣ تمرين: لعبة غمز العدوى
١٣٤ أمثلة للأمراض المعدية
١٣٥ تمرين: رسم طرق انتقال العدوى
١٣٦ رسوم عن انتقال التهاب العين ومعالجته
١٣٧ قراءة مساندة: الأمراض غير المعدية
١٣٨ أمثلة للأمراض غير المعدية

النظافة

- ١٣٩ نقاط أساسية
١٣٩ أغنية: يا صلاة الزين
١٤٠ تمرين: تمثيلات
١٤٠ تمرين: ٧ خطوات
١٤٠ تمرين: ملصق على قماش
١٤٠ تمرين: كيف نصنع الصابون
١٤١ بيوت الخلاء

١٥٥	تمرين: التعرف إلى الأمراض الفتاكة
١٥٥	أسئلتنا في موضوع التطعيم
١٥٦	لوحة أمراض فتاكة
١٥٧	تمرين: قراءة سجل تطعيم الأطفال
١٥٧	نماذج لسجلات تطعيم الأطفال
١٥٨	تمرين: مفاعلات التطعيم
١٥٨	تمرين: عادات شعبية عن الحصبة
١٥٨	آراء ومعتقدات في الحصبة (من الأردن)
١٥٩	تمرين: قصة سليم المسكين
١٥٩	حلقة حوار: أسباب وفاة سليم
١٦٠	شهادات: مشكلات تواجهنا في عملنا
١٦١	التوعية: مسرح وأغنية أم برمة (السودان)
١٦٢	نموذج لأسئلة في تقييم معرفتنا

التغذية

١٦٣	نقاط أساسية
١٦٣	العناوين
١٦٤	تمرين: أنواع الأكل
١٦٥	لوحة: الطعام الأساسي والأطعمة المساعدة
١٦٦	مشكلات الغذاء في مناطقنا
١٦٦	مشاهد من لبنان
١٦٧	لوحة: ماذا يأكل الناس في منطقتي؟
١٦٨	رسوم من تونس: مشكلات الغذاء
١٦٩	استبانة: اكتشاف مشكلات الغذاء
١٧٠	وقالت المرشدة الصحية
١٧٠	قراءة مساندة: أكل أفضل بكلفة قليلة
١٧٢	لوحة: ماذا نتجنب في طعامنا؟
١٧٣	لنتعلم مهارات في اكتشاف سوء التغذية

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

١٤٢	نقاط أساسية
١٤٢	العناوين
١٤٣	محلول معالجة الجفاف
١٤٣	وقالت المرشدة الصحية
١٤٣	تمثيلية: محلول معالجة الجفاف
١٤٤	قراءة مساندة: كيف نعد محلول معالجة الجفاف؟
١٤٥	«شراب يغني عن طبيب»
١٤٦	تمرين: علامات الجفاف لدى الأطفال
١٤٧	وقالت المرشدة الصحية
١٤٧	قراءة مساندة: استخدام محلول معالجة الجفاف
١٤٧	تمرين: أسباب الإسهال
١٤٨	تمرين: انتقال الإسهال
١٤٨	قصة مصورة
١٤٩	لعبة بطاقات الإسهال
١٥٠	ملصقان (بوستران)
١٥١	الإسهال والأدوية: قصة مصورة
١٥١	الإحالة الطبية
١٥٢	نموذج لامتحان قبلي وبعدي في موضوع الإسهال (الأردن)

تحسين الأطفال

١٥٣	نقاط أساسية
١٥٣	العناوين
١٥٤	تمرين: صورة طفل معافى
١٥٥	تمرين: ما هي أسئلتنا

المحتويات

٣

١٨٩	تمارين تمهيدية
١٨٩	زيارة مركز تنظيم الأسرة
١٩٠	لوحة: تنظيم الأسرة يقلل وفيات الأطفال
١٩١	لوحة: تنظيم الأسرة أكثر أمناً
	استبانة: استطلاع رأي الأهالي في موضوع
١٩٢	تنظيم الأسرة
١٩٣	رسوم: مدخل مناقشة
١٩٤	تمثيلات ولعب أدوار
١٩٥	تمرين: موانع الحمل
١٩٦	عن موانع الحمل
١٩٧	لوحة: مدى فعالية كل وسيلة
	لوحة: حقوقك في تلقي خدمات تنظيم
١٩٨	الأسرة
١٩٩	وقالت المرشدات الصحيات
١٩٩	شهادات من نساء
٢٠٠	من صعوبات العمل
٢٠٠	نموذج من مباراة
٢٠١	المراجع والملاحظات

١٧٤	من تجارب المرشدات الصحيات
١٧٥	كيف نحسن تغذيتنا: رسمان من تونس
١٧٦	نموذج طبخة من لبنان: المخلوطة

تغذية الرضع

١٧٧	نقاط أساسية
١٧٧	حليبنا (لبننا) نعمة لنا ولأطفالنا
١٧٨	الرضاعة الطبيعية في حضارات بلادنا
١٧٩	تمرين: ما هي أسئلتنا في موضوع الرضاعة
١٧٩	تمرين: لنتشارك معرفتنا
١٨٠	تمرين: أيهما أفضل؟
١٨٢	تمرين: زجاجة الإرضاع
١٨٢	تمرين: مشكلات الإرضاع
١٨٣	تمرين: تشخيص المشكلة وتقديم المشورة
١٨٣	وقالت المرشدة الصحية
١٨٤	تمثيلية: حليب الأم.. دائماً الأفضل
١٨٤	قصة مصورة عن الرضاعة والإعلام
١٨٦	تمرين: صفات أطعمة الفطام
١٨٦	أطعمة الفطام
١٨٧	بالهناء والشفاء

تنظيم الأسرة

١٨٨	نقاط أساسية
١٨٨	العناوين

العادات والمعتقدات

١

للعادات
والمعتقدات
إيجابيات وسلبيات
تماماً كالعادات
الجديدة^(١). نستعرض
هنا تمارين تساعدنا
في تفحص عاداتنا
ومعتقداتنا.

والتمارين هي: تمثيلات
قصيرة - وقالت المرشدة
سهام - الأمثال الشعبية.

وندعم التمارين بقراءات
مساندة (ص ١٢٨-١٢٩).

تمارين : تمثيلات قصيرة

تقدم مجموعات عمل مكونة من ٣-٥ مرشحات تمثيلات قصيرة تبين عادات ومعتقدات مفيدة. نناقش كل تمثيلية ونحاول استخلاص معايير (خصائص) العادات والمعتقدات المفيدة (نراجع أيضاً ثلاث طرق لاكتشاف فائدة الوصفة المنزلية أو ضررها، ص ١١٤).

تحدي للمنشطة: قد تلاحظ المنشطة (أو إحدى المرشحات) خلطاً بين العادات والمعتقدات المفيدة والضارة أثناء عرض التمثيلات، عندئذ يتوجب عليها الإشارة إلى ذلك بلباقة. فتسأل مثلاً: هل نوافق على أن هذه العادة (أو المعتقد) مفيدة؟ وتفتح المجال للحوار وقد تستعين بقراءات مساندة.



أن نتفحص العادات
والمعتقدات المفيدة والضارة



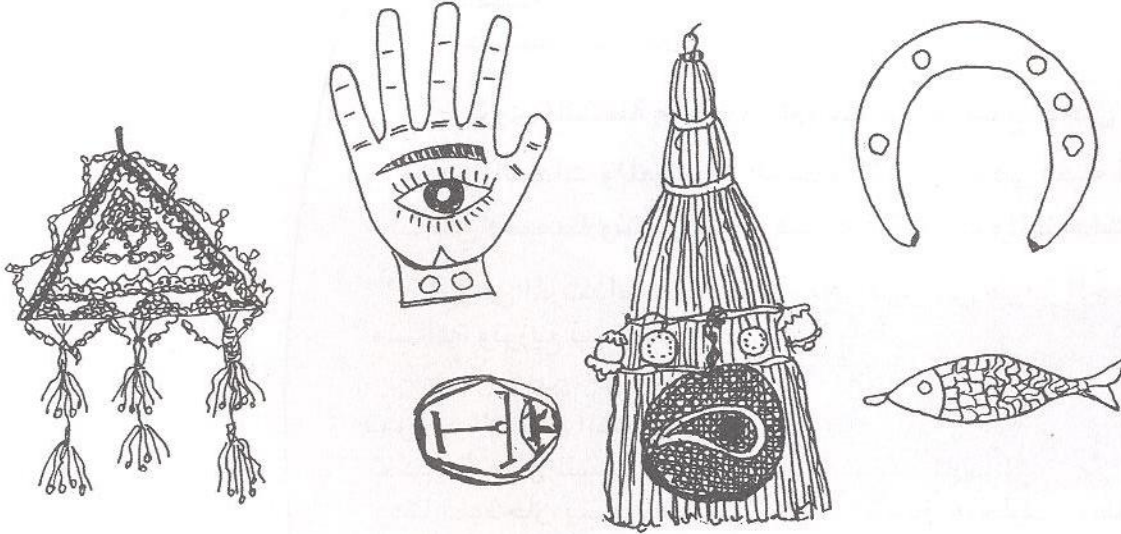
نحو ساعة لكل تمرين



صعوبات العمل،
ص ٢٠٠

وقالت المرشحات الصحيات:

دورنا هو تغيير العادات السيئة. ولكن توجد عادات نود التمسك بها، مثل احترام الأكبر سنًا وأخذ المشورة ومحبة أفراد الأسرة بعضهم لبعض والترابط بيننا، نظمن عن أحوال الناس الذين حولنا ونقدم الخدمة لهم بروح من المشاركة والعطاء.



تمرين : وقالت المرشدة سهام

«كنت في زيارة أحد الأقارب، عندما حرق ابني رجله، فما كان من قريبتني إلا أن وضعت الكاز على الحرق وقالت: «لا يداوي النار إلا الأقوى منها».. وبعدها بقي ابني يعاني الالتهابات حوالى الأربعة أشهر، هذا قبل أن أصبح مرشدة صحية.. اليوم لن أسمح بحدوث مثل هذه القصة».

المرشدة سهام البستاني، لبنان

١- تروي المنشطة ما قالته المرشدة سهام وتفتح المجال للحوار، كالتالي:

ما هي العادات والمعتقدات الضارة التي وردت في قصة المرشدة سهام؟
لنحكي قصصنا ونشارك معرفتنا عن العادات والمعتقدات الضارة.

٢- تعرض المرشدة قصصهن ومعارفهن عن طريق الحوار أو تمثيلات قصيرة. وقد يكون من المفيد استنساخ قراءات مساندة وتوزيع نسخ منها.

تمرين : الأمثال الشعبية

تعكس الأمثال الشعبية طريقة تفكير سائدة بين الناس.
وهنا نموذجان يساعداننا في تشارك الأمثال وتحليلها انطلاقاً من أنفسنا.

النموذج الأول: لنقدم المثل إيمائياً

تقوم المرشدة الصحية (أو مجموعة ثنائية أو ثلاثية) بتقديم مثل سائد بين الناس بطريقة إيمائية بهدف تشويق الأخريات ودفعهن إلى اكتشافه (عن طريق لعبة تتضمن رموزاً وحركات محددة تساعدنا على اكتشاف المثل. مثال: حركة اليد ٣ مرات تعني أن المثل مكون من ٣ كلمات، وهكذا...) أو عن طريق تمثال بشري.

النموذج الثاني: لعبة «أوافق» أو «لا أوافق»

نستعرض أمثالاً وندققها عن طريق أوافق أو لا أوافق.
نكتب كل مثل على بطاقة خاصة ونفسر قوانين اللعبة (نراجع ك١، ص١٢٤).

قراءات مفيدة في العادات
والمعتقدات:
- كتاب الصحة للجميع:
ك٣، ص٥٨
- دليل العمل في التعلم
والتدريب، ك٣، ص٦١



الأمثال والأقوال في
الصحة، ك١، ص١٢٥

لنتفحص عاداتنا السيئة

ما هي العادات السيئة التي نلاحظها في هذا الرسم؟

٣



نتجنب في طعامنا،
ص ١٧٢

قراءة مساندة :

ثلاث طرق لاكتشاف

فائدة الوصفة المنزلية أو ضررها^(١)



٣. كلما كانت الوصفة تشبه المرض كان سبب نفعها هو مجرد الإيمان بها!

مثال: استعمال غطاء أصفر للرضيع أو الشخص المصاب باليرقان (الصفرة)، أو شرب بول الحمار الأصفر لمعالجة الصفرة (اليرقان)، أو استعمال عصير العنب الأحمر أو عصير الطماطم (البندورة) لمعالجة فقر الدم (الأنيميا)، أو استخدام السرطان البحري لمعالجة مرض السرطان، أو استعمال غطاء أو ثوب أحمر لمعالجة الحميرة أو الحصبة.

٢. كلما احتوت الوصفة على مواد قذرة أو كريهة زاد احتمال أن تسبب الأذى بدلاً من الشفاء!

مثال: وضع غائط (براز أو خروج) الطفل على الجروح لشفائها، أو إعطاء المصاب باليرقان (الصفرة)/التهاب الكبد) بولاً ليشربه، أو وضع البراز على سرة الطفل المحمرة (هذا يسبب الكزاز/التيتانوس والالتهابات الشديدة)، أو وضع التراب الأحمر على السماط.

١. كلما كثر عدد الوصفات المنزلية لمشكلة معينة قل احتمال أن تكون مفيدة!

مثال: لا يفيد وضع البن أو صفار البيض أو معجون الأسنان أو البول أو البراز على الحرق لأنه قد يسبب التهاب الحرق بدلاً من شفاؤه. الأفضل هو صب الماء البارد فوراً والاستشارة الطبية إذا كان الحرق عميقاً أو واسعاً.

قراءة مساندة : الطرق القديمة والطرق الحديثة^(١)

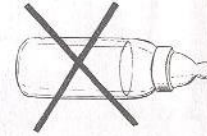
إن بعض الطرق الصحية الحديثة أفضل من الطرق القديمة. ولكن هناك حالات عدة تتفوق فيها الطرق التقليدية. على سبيل المثال: إن الطرق التقليدية التي يستخدمها الناس في الاهتمام بالمرضى من الأطفال والكبار في السن هي من الناحية الإنسانية أفضل وأرفق من الطرق الحديثة الألاشخصية أو الباردة المتبعة في المستشفيات والمراكز الطبية الخاصة.

لنحترم تقاليد مجتمعنا ونبني عليها

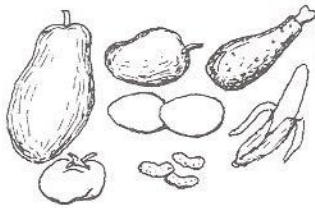
إن استبدال الطرق التقليدية الجيدة بأخرى حديثة أقل فائدة منها، قد يتسبب بمشكلات عديدة، منها:



- إن استخدام زجاجة الرضاعة والحليب (اللبن) المجفف بات منتشرًا في كثير من بلادنا على الرغم من أن الرضاعة الطبيعية هي الأفضل والأسلم والأوفر (انظر ص ١٧٧). ويعود سبب انتشار زجاجة الرضاعة إلى الدعاية التي تقوم بها شركات إنتاج الحليب العالمية، فهي تخدع الناس بإعلاناتها الزائفة التي تزعم أن الحليب المجفف يتفوق على لبن الأم. ولحسن الحظ بدأت الدول العربية اليوم بتبني التشريعات الدولية الخاصة ببدائل حليب (لبن) الأم وصحة الطفل الرضيع من خلال حقه في الرضاعة الطبيعية.



- ينفق الكثير من الناس في البلدان العربية - خصوصاً في المدن - الكثير من المال على شراء المأكولات غير المغذية لأطفالهم (بل المضرة بهم) بدلاً من شراء المأكولات الطازجة والمغذية. مثال على ذلك: الإكثار من شرب المشروبات الغازية وتناول السكاكر والحلويات الغنية بالسكر المصنوع والفقيرة بالمواد المفيدة للجسم. إن الإفراط في تناول هذه المأكولات يؤدي إلى تسوس الأسنان والسمنة والإصابة بمرض السكري ومشكلات في القلب وغيرها من المشكلات الصحية.



- يجري استعمال العقاقير والأدوية الحديثة بدلاً من الوصفات الطبية الشعبية التي مارسها الناس عبر مئات السنين. في بعض الأحيان يكون الاستبدال بالأدوية الحديثة أكثر فائدة، ولكن كثيراً ما تحقق الوصفات

الشعبية والعلاجات التقليدية الفعالية نفسها بشكل أسلم وأكثر أماناً. ويعود الإسراف في استخدام الأدوية، أساساً، إلى حملات الترويج والدعاية التي تقوم بها شركات الأدوية. وقد أصبح هذا الإفراط في وصف الأدوية واستهلاكها مشكلة ليست صحية فقط، بل واقتصادية أيضاً.



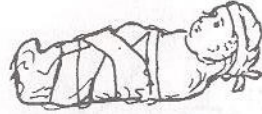
قراءة مساندة : أسئلة وأجوبة حول صحة بعض المعتقدات الشائعة^(١)

نشجع المرشدات على اكتشاف واقعهن وعلى تعديل هذا الجدول ليتلاءم أكثر مع الواقع. وفيما يلي أمثلة لأسئلة وأجوبة حول صحة بعض المعتقدات الشائعة:

س: هل صحيح أن الامتناع الكامل عن الأكل (الحمية) في أثناء المرض مضر؟
ج: نعم. فالمرضى ينصح بتناول الطعام المغذي اللائم وخصوصاً أثناء مرضه.



س: هل صحيح أن لف قدمي المولود بشدة بعد الولادة يساعد على منع اعوجاجهما؟



ج: غير صحيح. إذ لا توجد علاقة بينهما. أما إذا وجد أي انفكك (خلع) في الورك فإن لف الطفل بشدة يزيد الانفكك سوءاً.

س: هل صحيح أن «الكحل العربي» مفيد للعيون؟



ج: غير صحيح. فالكحل قد يحتوي على مواد سامة (ومنها الرصاص) أو مواد تؤذي العين والجسم معاً، وخصوصاً عند الأطفال، وقد يؤدي إلى انسداد القناة الدمعية.

س: هل صحيح أن رش البن على الجرح مفيد؟
ج: غير صحيح. بل هو مضر وكثيراً ما يتسبب البن في الإصابة بالتهابات خطيرة.



س: هل الحنة خالية من المخاطر؟
ج: يضاف إلى بعض أنواع الحنّاء مواد كيميائية لتسريع عملية التحنّة، ومثل هذه الحنّاء التجارية قد تنقل مواد سامة إلى الأطعمة إذا استخدمنا الأيدي المحنّاة في تحضير الطعام.



س: ما هي المأكولات التي يجب على النساء أن تمتنع عنها في الأسابيع الأولى بعد الولادة؟



ج: ولا أي نوع من المأكولات. بل عليها أن تكثر من تناول الأطعمة المغذية. وينبغي إعطاء الأم المرضع الأولوية في الحصول على الأكل المغذي في المنزل لأنها في أشد الحاجة إليه كي ترضع طفلها وتستعيد قوتها.

س: هل صحيح أن المرأة الوالدة يجب أن تمتنع عن الاستحمام بعد الولادة، أو أثناء الدورة الشهرية؟



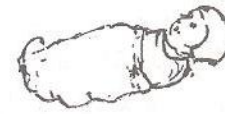
ج: كلا. تستطيع النساء الاستحمام بهاء دافئ في اليوم الأول بعد الولادة. أما تأخير الاستحمام عدة أسابيع بعد الولادة فقد يؤدي إلى حدوث التهابات. وتستطيع المرأة أن تستحم متى شاءت في فترة الدورة الشهرية.

س: هل صحيح أن الماء الجاري لا ينقل المرض؟



ج: غير صحيح. فالماء قد يحتوي على الميكروبات والجرثيم والجيّاردا، لذلك ينبغي تعقيمه قبل شربه أو غسل الفاكهة والخضار به.

س: هل صحيح أنه يجب لف الطفل المحموم لكي لا يؤديه الهواء؟



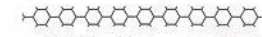
ج: غير صحيح! بل يجب تعريضه قدر الإمكان والسماح للهواء بأن يصل إليه، لأن ذلك يساعد على خفض درجة حرارته.



وقالت المرشدات (بالعامية المصرية):

المية لازم تكون نظيفة عندما نشرب، المية لازم تكون نظيفة عندما نستخدمها للتنظيف الشخصي، المية لازم تكون نظيفة عندما نطبخ، المية لازم تكون نظيفة.. ولما أسقي ابني وابنتي وأسرتي لازم تكون المية نظيفة.. جيراننا لما نخدم لهم المية لازم تكون نظيفة. والمية النظيفة تعني صحة عافية.

الماء هو الحياة. نعرض هنا تمرينين مفيدين في تقدير قيمة الماء وقراءات مساندة^(٥).
والتمرينان هما:
حكمة الماء والشفاء بالماء



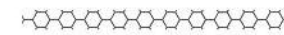
تمرين : حكمة الماء

«الماء غلب البلاء»، قالت المرشدة فاطمة وهي تتكلم مع مجموعة نساء من سكان بلدة «الزاوية» في ولاية سليانة في تونس. وأكملت مبتسمة:
«لو لم تكن ٩٩ حكمة في الماء لما درت به السماء».

تسأل المنشطة مثل هذه الأسئلة:

ما هو رأينا في المثليين اللذين قالتها المرشدة فاطمة؟
ماذا نعرف عن قيمة الماء؟
ماذا يحدث عندما يشح الماء أو يتلوث؟
ماذا نفعل لتنظيف الماء الملوث؟

وقد يكون من المفيد توزيع نسخ عن مصدر تلوث الماء (ص ١١٨) وطرق تعقيم الماء (ص ١٢٠).



تمرين : الشفاء بالماء

تقوم مجموعات من المرشدات الصحيات بتمثيلات قصيرة موضوعها الشفاء بالماء. ويفيد توزيع نسخ من جدول الشفاء بالماء (ص ١٢٢-١٢٣) كمادة قرائية تسبق التمثيلات أو تليها، كما يفيد مراجعة الفصل الخامس من كتاب الصحة للجميع (ك ٣، ص ٥٨) في حال توافره كمادة تدريبية أثناء ورشة العمل، أو أي مرجع مفيد آخر.

الماء *



أن نتشارك قيمة الماء وأن نتبادل المعرفة في استخدام الماء للشفاء

أن نتعلم طرق تعقيم الماء



الماء أو المياه أو الموية،
أو المية،

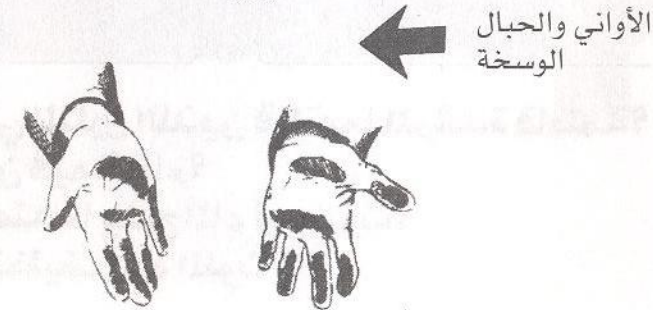
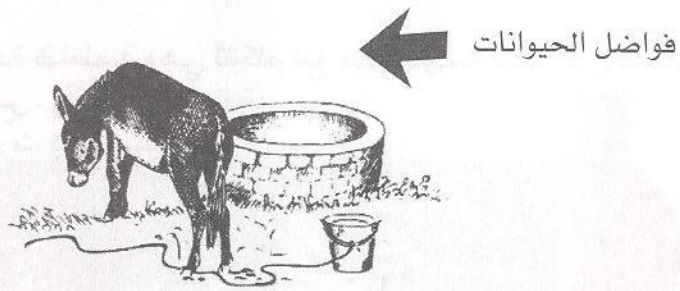
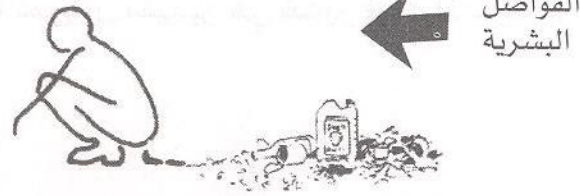
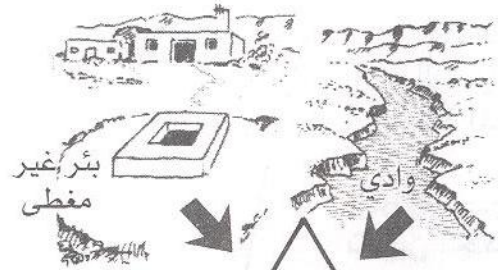


ساعة لكل تمرين



أمثال عن النظافة،
ك ١، ص ١٢٥
تخطيط مشروع
نظافة، ص ٨٦

رسوم مساندة: مصدر تلوث الماء^(١)



قنوات الري

بئر غير مغطاة وغير مراقبة

يمكن أن أتعرض لمرض إذا شربت ماء ملوثاً

- الكوليرا
- البوصفير
- الإسهال

لنختبر معلوماتنا

- أين يوجد الماء الصالح للشرب؟ ما هو الماء الملوث؟ ما هي أسباب تلوث المياه؟ وماذا نعمل لتجنبها؟ كيف نحافظ بالماء في المنزل؟ إن لم نجد ماء صالحاً للشرب ماذا نعمل لتعقيم الماء؟

من تدريب المعينات الصحيات في ولاية سيدي بوزيد، تونس.

مناقشة صورة: الترععة (مصر)



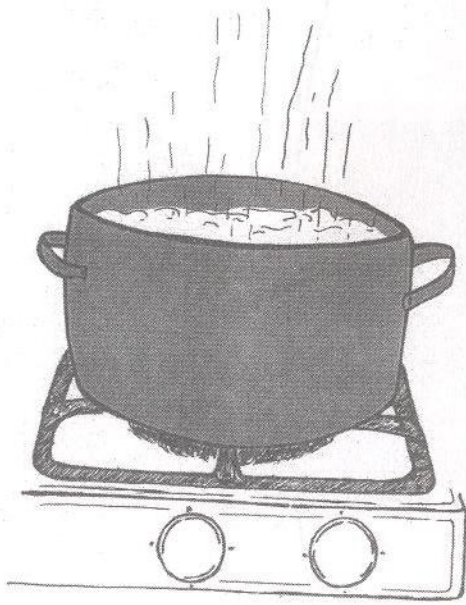
الماء

٣

١- تعرض المنشطة مثل هذه الصورة أمام الدارسات، وتساءل:

- ماذا نرى في هذه الصورة؟
- كيف يمكن أن تشكل مياه هذه الترععة مصدر مشكلات صحية للفتيات في الصورة؟
- ٢- تناقش النتائج ونلخصها.

طرق في جعل الماء الملوث بالجراثيم صالحاً للشرب



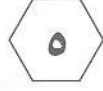
٣. نغلي الماء لمدة ١٠ دقائق على الأقل.
ويمكن أيضاً ترشيح الماء (بفلتر خاص) أو تقطيره.
ولا ننسى تغطية المواجهن والقلال والسطول والأوعية التي نحفظ الماء بها في المنزل.

٢. نستخدم الكلور بالجرع المناسبة (٣ قطرات من الكلور لكل لتر من الماء، أو مقدار ملعقة صغيرة في ١٠ لترات من الماء). ننتظر مدة نصف ساعة قبل استخدام الماء.

١. نضع الماء في زجاجة أو وعاء شفاف (والأفضل أن يكون من الزجاج وليس من البلاستيك) تحت أشعة الشمس مباشرة لمدة ساعتين على الأقل.

ترشييد استخدام الماء

الماء



«بسبب قلة المياه في الأردن في العام الفائت، أحببنا أن نشارككم تجاربنا في ترشييد استخدام الماء:

- عند غسل الخُضَرَ والفاكهة نستعمل الماء المتبقي في ري المزروعات.
 - عند الفسيل نستعمل الماء المتبقي لتنظيف الأرض ومداخل البيت.
 - الماء المتبقي من غسل الأطباق يستعمل أيضاً في تنظيف البيت والحمامات.
 - وضع «فالات» في فوهة الحنفية لترشييد استخدام المياه وعدم تسربها.
- وأنتن؟ ماذا تضيفن إلى هذه اللائحة من تجاربكن؟».



المرشدتان منى عقيل ووضحة أبو عرقوب

الماء غلب البلاء

للوفاية من:

- ١- الديدان والأميبيا والإسهال والتهاب الأمعاء (النزلات المعوية)
- ٢- التهابات الجلد
- ٣- التهاب الجروح، التيتانوس (الكزاز)

إستعمال الماء:

- نستعمل ماءً صالحاً للشرب. ونغسل اليدين بالماء والصابون، إلخ
- نستحم بانتظام
- نغسل الجروح بالصابون والماء النظيف جيداً

دواعي المعالجة:

- ١- الإسهال، الجفاف
- ٢- المرض مع ارتفاع في الحرارة
- ٣- ارتفاع الحرارة
- ٤- التهابات مجاري البول البسيطة (أكثر شيوعاً عند النساء)
- ٥- الكحة (السعال)، الربو (الأزما)، التهابات القصبة الهوائية، النزلة الصدرية (الإلتهاب الرئوي)، الشاهوق

إستعمال الماء:

- ١- نشرب السوائل بكثرة
- ٢- المرض مع ارتفاع في الحرارة
- ٣- ارتفاع الحرارة
- ٤- التهابات مجاري البول البسيطة (أكثر شيوعاً عند النساء)
- ٥- الكحة (السعال)، الربو (الأزما)، التهابات القصبة الهوائية، النزلة الصدرية (الإلتهاب الرئوي)، الشاهوق



دواعي المعالجة:

إستعمال الماء:

٦- القروح، الالتهابات الفطرية، الفطريات،
البثور الصغيرة وخبز الرأس

نفرط جيداً مستعملين الصابون والماء التنظيف

٧- الجروح الملتهبة،
الخراج، الدملي

نستعمل كمادات الماء الساخن

٨- ألم وتشنج في العضلات والمفاصل

كمادات الماء الساخن

٩- لي أو التواء المفصل

نضع المفصل في الماء البارد في اليوم الأول بعدها نستعمل كمادات ماء ساخن

١٠- حُكَاك، حرق
أو إحمرار في الجلد

كمادات الماء البارد

١١- حروق بسيطة

نضع الجزء المصاب في ماء بارد فوراً

١٢- التهاب أو ألم في اللوزتين
أو الحلق

نغرغر بماء دافئ مع ملح

١٣- دخول وسخ أو حامض
أو محلول القلي أو مادة مهيجة في العين

نغمر العين فوراً بكمية كبيرة
من الماء البارد لمدة ٣٠ دقيقة

١٤- إحتقان الأنف

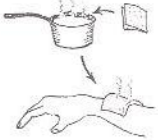
نستنشق ماء مالحاً

١٥- إكتام (إمساك، براز قاس)

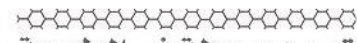
نشرب ماء كثيراً

١٦- القروح على الشفتين ونفطات الحمى

نضع ثلجاً على القروح أو النفطات لمدة ساعة حال ظهورها

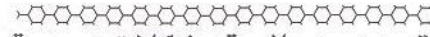


في أغلب الأحيان، يمكننا إذا استعملنا الماء استعمالاً سليماً أن نستغني عن الأدوية في كل من الحالات المذكورة في الجدول السابق، (باستثناء الإلتهاب الرئوي أو النزلة الصدرية). ولمزيد من المعلومات نراجع كتاب الصحة للجميع (ك٢، ص٥٨) والإحالة الى الصفحات المذكورة للتعمق في درس موضوع معين مثل الحروق أو التهاب اللوزتين، إلخ..



تمرين : جولة في الطبيعة

نقوم بجولة في الطبيعة ونستكشف النباتات المفيدة والنباتات السامة (ومنها الفطر السام و«اللوب»).



تمرين : معالجة مشكلات صحية

نستعرض مشكلات شائعة مثل الزكام والسعال، ونستكشف دور النباتات في معالجتها عن طريق استخدام الإطار التالي:

المشكلة الصحية:

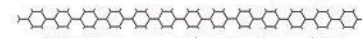
العلامات:

النباتات والأعشاب الطبية المفيدة:

ماذا نفعل أيضاً:

متى نحيل المريض على المركز الصحي/الطبيب؟

من المفيد دعوة عطارين أو أخصائيين في علم الأعشاب أثناء الجلسات التعليمية.



مثال من لبنان: عن الزكام

علاماته: سيلان في الأنف، إرهاق عام، ارتفاع بسيط في درجة الحرارة قد يصاحبه سعال بسيط.

من النباتات الطبية المفيدة: زهورات من: زيزفون وختمية وزوفا ولويزة وقشر اللوز وشاي أخضر وشوشة الذرة وخبيزة وياسمين وشومر.

نعطي أيضاً المصابة بالزكام (أو المصاب بالزكام) السوائل من عصير وشراب والطعام المغذي، ويفيد تركيب قطرة للأنف من ماء وملح. ومن الضروري استخدام منديل للوقاية من العدوى.

نحيل المريض على المركز الصحي أو على الطبيب في حال استمرار العلامات لأكثر من أسبوع مع تدهور الحالة كظهور علامات النزلة الصدرية أو ارتفاع الحرارة.

تمثيلية عن الزكام: معالجة الزكام بالنباتات الطبية^(٨)

أغنية آتشوم

إذا عطست آتشوم فقد أتك الرشح ضعيفاً
فلا تلم برد الشتاء فقد يكون الفصل ضعيفاً

قد عداك من عطس في الهواء أو سعل
لم يستعمل محرمة أو استعملها في عجل

خذ شراباً دافئاً من فواكه أو خضر

فالدواء يا صديق لا يقلل الضرر

للحرارة أسبرين والصداع سيغيب

أما للمضاعفات فعليك بالطبيب

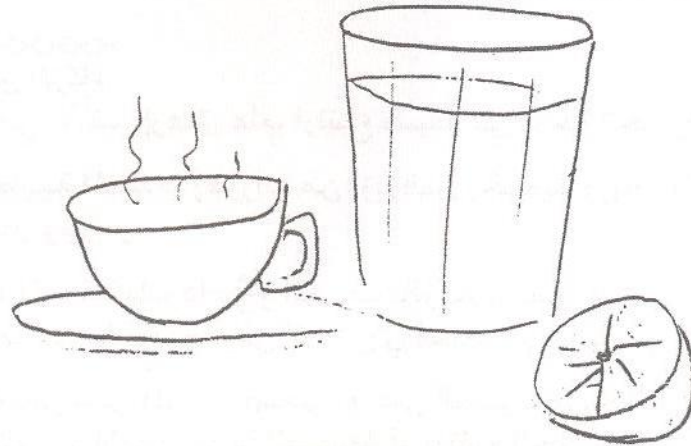
تأليف: المرشدة شاديا كسار
تلحين: غازي كسار، بينين، لبنان

تقدم مرشدتان تمثيلية تستعرضان فيها علامات
الزكام* النباتات الطبية المفيدة، ماذا يمكننا أن نفعل
أيضاً ومتى نحيل المريض على الوحدة الصحية و/أو
الطبيب.

لعبة نرد

ننقسم إلى ٦ مجموعات وتختار كل مجموعة رقماً. نرمي
النرد وتجيّب المجموعة التي تحمل الرقم الذي أصابه النرد عن
سؤال أعدده سابقاً عن الزكام. ومن الأسئلة:

- هل يوجد علاج للزكام؟
- كيف نتوقى من الزكام؟
- متى نستشير الطبيب؟



مرادفات

الزكام أو الرشح أو نزلة البرد
أو الأنفلونزا

أعشاب طبية مفيدة من أرضنا جمعتها مرشدات صحيات

النباتات والأعشاب
الطبية

٤

للرشح	للسعال	للمغص المعوي	للغازات المعوية	إدرار البول والبوصة
البابونج الليمون الكرديه زعتر النعناع الجعدة	البابونج نعناع إكليل الجبل البيثران وصفة: عسل + شاي + حامض	ميراميه الشاي ماء الزهر المقطر النعناع، الينسون	للأطفال: الينسون الكرويه النعناع الكمون للكبّار: يضاف الشيح	شوشة الذرة رجل الحمامة البقدونس البابونج الخبيزة النعناع
منشط للمعدة	للإسهال	مهدي ومساعد على النوم	أثم العادة الشهرية	إدرار الحليب
الزعتر الثوم حبة البركة الهندباء الكمون	ماء الأرز ماء الجزر النشاء + حامض رشة ملح إلى جانب أكواسال/أو المحلول المنزلي	النعناع قشر التفاح (شرب ماء مغلي) الينسون	القرفة النعناع الكمون	الحلبة حبة البركة الخبيزة لبحة الصوت سكر فضي زنجيل

لنتذكر: محاذير الاستخدام؟ متى نستشير الطبيب؟

قراءة مساندة : أمثلة لنباتات طبية مفيدة^(١)



الزكام والبرد ----- بابونج، تليو، كركديه، نعناع، ليمون، زوفا، ختمية

السعال ----- بابونج، تليو، عرق السوس، شمرة، ختمية، زنجبيل

البحّة ----- زنجبيل، سكر فضي، قصب السكر

إدرار البول ----- شوشة الذرة، بقدونس، نعناع، عصير القصب، ثمرة العرعار، عنق الكرز

غازات ريحية (طرد الغازات المعوية) ----- يانسون (الأيسون)، كراويه، نعناع، كمون، ضراروت

لتشيط المعدة ----- زعتر، حبة البركة، ثوم، معظم البهارات المنوعة، زنجبيل

المغص المعوي ----- بابونج، روح النعنع، كراويه، شاي أخضر، نعناع، كزبرة، ميرامية (قصعين)، حبق، شمرة

ألم الدورة الشهرية ----- قرفة، نعناع، كمون، ميرامية، حلبة

حمى الملاريا ----- كينا، عرديب

إدرار اللبن (الحليب) ----- حلبة، حبة البركة

للتهدئة والمساعدة على النوم ----- زيزفون، تليو، ينسون

بعض من أنواع الديدان ----- بزر القرع الأبيض

الإسهال ----- ماء الأرز والجزر، حلبة، تبلدي (جونجليز)

يتم إعداد معظم النباتات الطبية عن طريق كمية قليلة منها في الماء (نغليها دقائق معدودة أو ننقعها في الماء المغلي ربع ساعة)، وكقاعدة عامة لا نغلي الأوراق أكثر من دقائق، فذلك يفقدها المواد الفعالة من الزيوت الطيارة.

لنتذكر دائماً:

- ماذا نفع أيضاً إضافة إلى استخدام النبتة الطبية؟
- هل توجد محاذير للاستخدام، وما هي؟
- ومتى نحتاج إلى استشارة طبية؟

قراءة مساندة: نباتات طبية شائعة الاستخدام (*)

لنبحث عن مراجع مفيدة تساعدنا في اكتشاف فوائد النباتات الطبية وطرق استخدامها ومحاذيرها. فيما يلي نصوص مقتبسة من دليل كنا استخدمناه كمرجع أثناء ورش العمل:

الكرابيه CARAWYA

الاسم العلمي: «نبات الكرابيه هو نبات Carum Carvi. وتسمى الكرابيه بأسماء محلية أخرى مثل كروية والنقر والتقرد..

موطن النبات حوض البحر الأبيض المتوسط، وهو منتشر في وسط وشمال أوروبا. ويزرع بكميات كبيرة في هولندا والسويد والنرويج وروسيا وشمال أفريقيا ومصر.

الجزء المستعمل: الثمار التي تسمى تجارياً بالبذور التي يؤخذ منها زيت الكرابيه الطبي.

المكونات الفعالة: تحتوي ثمار الكرابيه على زيت طيار هو زيت الكرابيه Caraway oil بنسبة ٢-٧٪. ويحتوي الزيت الطيار على مادتي كارفون Carvone وليمونين Lemonene ومواد أوكسجينية أخرى بنسبة بسيطة. وزيت الكرابيه عديم اللون أو أصفر فاتح قليلاً له رائحة عطرية قوية.

• يستخلص زيت الكرابيه بواسطة التقطير البخار وعادة ما تجرش الثمار قبل التقطير بواسطة آلات أسطوانية خاصة. تتطلب عملية التقطير من ٦-٨ ساعات وأحياناً تقطر أعناق الثمرة والأغلفة الثمرية فتعطي زيتاً طياراً أقل جودة من زيت الثمرة، وهذا لا يستعمل طبياً.

الاستعمال: تستعمل الكرابيه كمشروب محلى بالسكر أو يضاف إلى اللبن وهو مغذي للأطفال لاحتوائه على البروتين ولأنه طارد للغازات التي تسبب المغص، عادة، عند الأطفال.

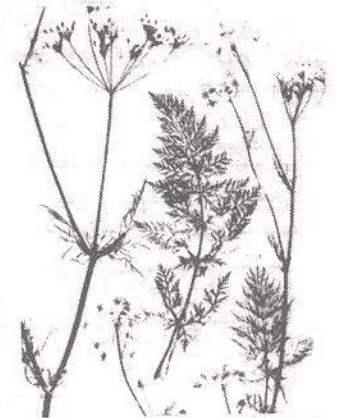
وتضاف الثمار إلى بعض أنواع الفطائر والحلوى وتغلف بطبقة من السكر الملون ويعرف باسم (براغيت الست).

ويستعمل زيت الثمار طبياً فيضاف إلى بعض الأدوية ليحسن طعمها، ويعطى مخلوطاً بزيت الشمر Fennel والشبث Dill والنعناع Peppermint على شكل مشروب إلى الأطفال لطردهم للغازات المسببة للمغص.

الأصناف: من أشهر أصناف الكرابيه النوع البلدي والمغربي والشامي والقبرصي.

النباتات والأعشاب الطبية

٦



(*) مقتبس عن كتاب: النباتات الطبية، زراعتها ومكوناتها، د. فوزي طه قطب حسين، الدار العربية للكتاب، ليبيا وتونس، ١٩٧٩.

الكركديه KARKADE

النباتات والأعشاب الطبية

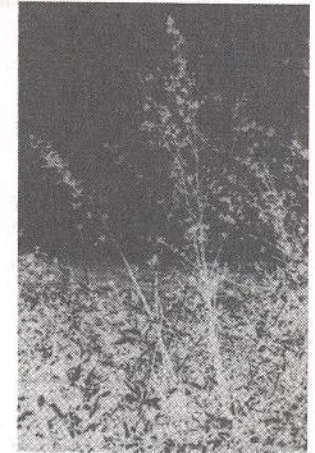
٧

الاسم العلمي: الكركديه هو نبات *Hibiscus sabdariffa*.

نبات الكركديه من نباتات المناطق الاستوائية. ويعرف في بعض المناطق باسم حماضية أو الحماض الأحمر. وتكثر زراعته في السودان ويعتبر من نباتات الألياف إذ يزرع لغرض الحصول على أليافه مثل نبات الكتان ونبات التيل. استعمال الكركديه في الأغراض الطبية والصناعية قد ظهر حديثاً. ونجحت زراعته في الصعيد وفي مصر الوسطى. الكركديه نبات شجيري قائم معمر يصل ارتفاعه إلى حوالي مترين تقريباً، ساقه حمراء اللون تتفرع كثيراً عند القاعدة، الجذر وتدي يتعمق في التربة. وهناك سلالات مختلفة من نبات الكركديه بعضها يستعمل لإنتاج الألياف والبعض الآخر يستعمل لإنتاج السبلات الحامضية، وهذه الأخيرة هي التي تستعمل كمشروب وتمتاز بالأزهار الكبيرة ولونها أحمر فاتح أو أحمر داكن وبها نسبة عالية من الحموضة. الجزء المستعمل: الجزء المستعمل من النبات هو الكأس والسبلات، وهي بعد تجفيفها إما أن تكون حمراء فاتحة قليلاً أو حمراء داكنة وذلك حسب السلالة.

المكونات الفعالة: تحتوي سبلات الكركديه على فيتامين (ج) C بكميات لا بأس بها، بل يعتبر هذا النبات من النباتات الغنية بهذا الفيتامين، كما تحتوي السبلات أيضاً على جليكوسيد يسمى Hibicin hydrochloride بالإضافة إلى مواد ملونة Colouring matters كما تحتوي على كميات كبيرة نسبياً من أملاح أكسلات الكالسيوم Calcium oxalats.

الاستعمال: تستعمل كؤوس وسبلات نبات الكركديه كمشروب حامضي محلى بالسكر لذيذ الطعم يحضر مثل الشاي ويشرب إما بارداً أو ساخناً. ولما عرف عن احتوائه لفيتامين (ج) (Vit.C) زاد الإقبال عليه في الشتاء مثل عصير البرتقال لمقاومة حالات البرد. ويحضر شراب الكركديه البارد بنقعه في ماء لمدة طويلة أو يحضر ساخناً بغليه لمدة قصيرة ثم تبريده وإضافة السكر إليه. ويعرف هذا المشروب بأنه ملطف ومانع للعطش، وهذا ما يجعله مشروباً مفضلاً في السودان. وقد عرف عن مشروب الكركديه أنه يخفف من ضغط الدم ويقوي ضربات القلب، كما أنه يصلح في حالات المغص والإسهال. وقد أجريت تجارب لاختبار قدرته على قتل الميكروبات بمقارنته مع مطهر الفينيك Phenol المعروف. وأثبتت التجارب أو قوة الفينيك في قتل الميكروبات تزيد قليلاً عن قوة الكركديه. ولهذا يعتبر الكركديه مطهراً قوياً للأمعاء وقتلاً لما فيها من ميكروبات. ولوجود نسبة عالية من أملاح أكسلات الكالسيوم Calcium oxalate يعتبر الكركديه مشروباً غير مناسب لمريض الكلى. وتستعمل المواد الملونة في صناعة الأغذية، فتدخل في إعداد المشروبات والحلوى والمحاليل السكرية، كما يستعمل في صناعة العطور وأدوات الزينة مثل أحمر الشفاه ومساحيق التجميل. أما السيقان فتعتبر محصول ألياف وخصوصاً للسلالات التي تتميز بجودة أليافها. وقد تستخدم بذور الكركديه لاستخراج زيت يشبه زيت بذرة القطن، لذلك يستخدم في التغذية كما يستخدم الكسب المتبقي بعد استخلاص الزيت منه في تغذية الحيوان.



الحلبة FENUGREEK

نبات الحلبة أو الفريقة هو *Trigonella foenumgraecum*.

الموطن الأصلي: المعلومات عن موطن زراعة الحلبة في العالم قليلة جداً والمعروف أنها تزرع في مساحات قليلة في بعض بلاد آسيا وخصوصاً الهند كما تزرع في شمال أفريقيا وجنوب أوروبا وإسبانيا. وقد عرفت زراعة الحلبة كمحصول من قديم الزمان في إيطاليا واليونان، إما كعلف أخضر للمواشي أو لاستعمال الحبوب في النواحي الطبية، ويحتمل أنها عرفت في الشرق خصوصاً في الهند ووادي النيل، وقد عثر على الأنواع البرية في البنجاب وكشمير وإيران، ويبدو أن الهند هي الموطن الأصلي لنبات الحلبة، وتزرع الحلبة في مصر.

المكونات الفعالة: نبات الحلبة غني بالبروتينات والسكريات والدهون ولذلك فإن قيمته الغذائية عالية جداً، هذا بالإضافة إلى احتوائه على أملاح أهمها الحديد والكالسيوم والفوسفور وبعض الفيتامينات مثل فيتامين «د» (D) وفيتامين «ج» (C)، وهذا الأخير يوجد في الحلبة المستتبنة فقط.

وتتميز بذور الحلبة باحتوائها على مواد غروية أو هلامية Mucilage كما تحتوي على قلويدي تريجونلين Trigonelline وكولين Choline، وهذا الأخير يدخل في عملية التحول الغذائي (الأيضية) Metabolism، وتوجد هذه المواد في زيت الحلبة الذي هو العنصر الأساسي الذي يعزى إليه المفعول الطبي لبذور الحلبة. وتحتوي البذور أيضاً على مواد صابونية Saponins ومواد ملونة وحمض النيكوتيك Nicotinic acid.

استعمال الحلبة: تستعمل الحلبة كغذاء لاحتوائها على مواد بروتينية، وتؤكل بذور الحلبة مستتبنة أو كشراب محلى بالسكر كما تؤكل فروع النبات الخضراء. هذا ويستعمل مسحوق بذور الحلبة مخلوطاً مع دقيق القمح أو الذرة لعمل الخبز لاحتواء المسحوق على المواد الغروية التي تساعد على تماسك العجينة وتكوين طبقة متماسكة تحيط بالخبز.

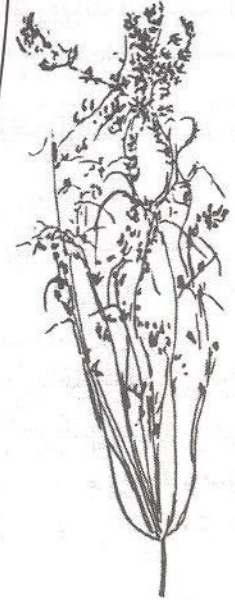
استعمال الحلبة في الأغراض الطبية: عرف منذ القدم تأثير البذور في إدرار اللبن عند السيدات وقت الإرضاع، كما عرف أنها تساعد أيضاً على إدرار البول والطمث Menstruation للسيدات.

وتساعد المواد الغروية في بذور الحلبة على تلطيف التهابات الحلق وتفيد في علاج مرض الربو وضيق التنفس. وقد ثبت كذلك أن الحلبة فاتحة للشهية وتساعد في عمليات الهضم ومعالجة الجفاف بسبب الإسهال.

ويباع زيت الحلبة المستخرج من البذور في الصيدليات فتستعمله المرضعات لزيادة إدرار اللبن. ويضاف مطحون بذور الحلبة إلى العجينة التي تستعمل في اللحوم المحففة المسماة بالبسطرمة لأن زيت الحلبة الموجود في المسحوق يعمل على طرد الحشرات بجميع أنواعها فلا يتلوث اللحم وهذا هو السر في عدم وجود حشرات أو يرقات في هذا اللحم المجفف، ويبدو أن مفعول الحلبة المبيد للحشرات يرجع إلى وجود حمض النيكوتينك ضمن مكوناتها.

النباتات والأعشاب
الطبية

٨



الينسون ANISE or ANISEED

النباتات والأعشاب الطبية

٩

الاسم العلمي: هو Pimpinella anisum ويطلق عليه اسم الأنيسون.

الموطن الأصلي: الموطن الأصلي للنبات هو حوض البحر الأبيض المتوسط، وقد عرفه المصريون وكانوا يطلقون عليه اسم (ينكون). وقد انتشرت زراعة الينسون في أوروبا خصوصاً في روسيا وإسبانيا وهولندا وبلغاريا وتركيا. وتوسعت تجارته وتجارة الزيت المستخرج منه خصوصاً في روسيا وقبرص.

الجزء المستعمل طبياً: الثمار التي تُعرف تجارياً بالبذور هي التي تستعمل طبياً لاستخلاص الزيت منها.

المكونات الفعالة: تحتوي ثمار الينسون على زيت طيار بنسبة ٢-٣٪ وأهم مكوناته مادة أنيثول Anethole ومثيل شافيكول Methyl chavicol ويكونان ٨٠-٩٠٪ من الزيت. وزيت الينسون عديم اللون أو أصفر فاتح قليلاً له طعم ورائحة الينسون المميزان.

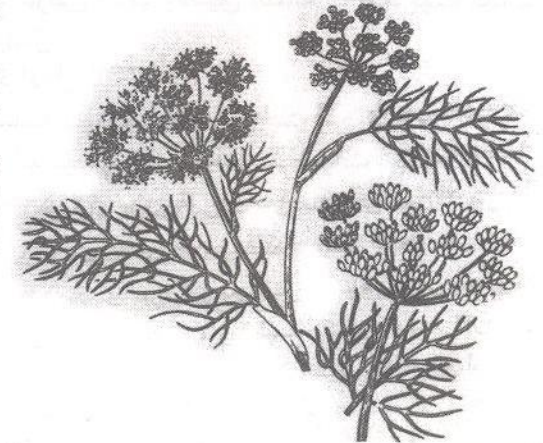
الاستعمال: يستعمل زيت الينسون طبيياً كطارد للغازات المسببة للانتفاخ والمغص Carminative وخصوصاً عند الأطفال، كما يدخل في بعض أدوية الكحة طارداً للبلغم Expectorant وليكسبها طعماً مقبولاً، ويقول بعض الباحثين إن الينسون له تأثير على إدرار اللبن في الأبقار وقد وجد أن إضافة ثمار الينسون إلى عليقة البقر أدت إلى زيادة واضحة في كمية اللبن ويعزى هذا إلى تأثير هورمون الأستروجين Estrogen الموجود في الثمار.

وإذا أخذ الينسون بكميات كبيرة فإنه قد يقلل من القدرة الجنسية عند الذكور. وتستعمل ثمار الينسون في غير الأغراض الطبية كمشروب ملطف وفي صناعة بعض الحلوى والعطور والمشروبات الروحية كالبيرة والعرق وفي صناعة الصابون. وكسب الثمار الناتج بعد عملية التقطير يستعمل كعلف للمواشي لاحتوائه على بروتينات تصل إلى ٢١٪ ودهون بنسبة ٢٩٪ ونشويات وألياف.

يُغش زيت الينسون بإضافة زيوت عطرية أخرى رخيصة أقل في القيمة وفي الفائدة من زيت الينسون، ومن أمثلة هذه الزيوت ما يلي:

١- زيت الينسون النجمي: وهو الزيت الناتج من الينسون النجمي Star anise. وهذا الزيت أقل في الجودة من زيت الينسون العادي.

٢- زيوت أخرى مثل السيدر Cider oil وزيت التربنتينا Terpentine oil. ويمكن كشف الغش بواسطة تقدير المواصفات الطبيعية والكيميائية السابق ذكرها. الأصناف: أهم أصناف الينسون الصنف القبرصي والصنف البلدي، ونبات الصنف الأول أقوى وأكثر تفرعاً من الآخر.



العدوى

١



أن نتشارك مفهوم العدوى
وجامع المرض ونعطي
أمثلة للعدوى

أن نكتشف طرق الوقاية

أن نقارن بين الأمراض
المعدية وغير المعدية



نصف ساعة لكل تمرين



الإسهال، ص ١٤٢
النظافة، ص ١٣٩
تحصين الأطفال، ص ١٥٣

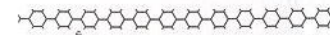
وقالت المرشدة الصحية:

العدوى هي نقل المرض من شخص مصاب أو حامل المرض إلى شخص سليم. ويوزع المرشدة أن تتعرف إلى المرض وطرق انتقاله وأن تنشر الوعي لمنع انتشار العدوى والحد من أسبابها، وذلك على مستوى الأفراد والعائلات والبيئة.

من المفيد مناقشة مفهوم العدوى مع بدايات ورش العمل بهدف إدخال مبدأ الوقاية منها، ويصح المثل الشائع الاستخدام: «درهم وقاية خير من قنطار علاج».

نستعرض تمارين تساعدنا في ذلك، مثل:

- استدراج الأفكار - لعبة غمز العدوى - رسم طرق انتقال العدوى. ونرفق التمارين بقراءات مساندة.



تمرين: استدراج الأفكار

١- تناقش المنشطة مفهوم العدوى عن طريق استدراج الأفكار. ومن الأسئلة المفيدة:

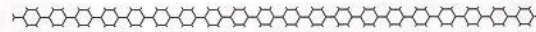
- ماذا نعرف عن العدوى؟

- لنعط أمثلة عن الأمراض والالتهابات التي تنتقل بواسطة العدوى.

- كيف تنتقل هذه الأمراض والالتهابات؟

٢- وقد يفيد استخدام لعبة غمز العدوى كمدخل لمناقشة مفهوم العدوى.

ملاحظة: لا بد من أن تضيف المنشطة العدوى عن طريق الجنس (الجماع أو المجامعة) في حال عدم ورودها في المناقشة، ومنها الأمراض المنقولة جنسياً والإيدز أو السيدا^(١).



تمرين: لعبة غمز (رمش أو غزل) العدوى

١- يسبق اللعبة إعداد مقطعات صغيرة بعدد المشاركات وكتابة علامة X على إحدى المقطعات.

٢- تطوى المقطعات وتسحب كل مرشدة مقطعاً، والتي تحصل على المقطع الذي يحمل العلامة X لا تخبر عن هويتها. فالعلامة تشير إلى أنها مصابة بعدوى (أو حاملة لها).

وقوانين اللعبة كالآتي:

تنتقل المشاركات في الغرفة وينظرن بعضهن إلى بعض، والتي تحمل مقطع X تغمز أخرى، وإذا فعلت تجلس المشاركة التي تم غمزها على الأرض فقد أصيبت بالعدوى (أو أصبحت حاملة للعدوى)، وبإمكانها إصابة الأخريات عن طريق لمسهن، وإذا فعلت تجلس المصابات بدورهن على الأرض. تستمر اللعبة حتى تجلس جميع المشاركات على الأرض.








٣- تناقش المنشطة: «ماذا حدث في هذه اللعبة؟»، توضح أن الغمز هو رمز لانتقال العدوى، وتساءل: «كيف تنتقل العدوى؟ لنعط أمثلة».

وقد يكون مفيداً استنساخ جدول أمثلة للأمراض المعدية (ص ١٣٤) وتوزيع نسخ على الجميع وقراءتها ضمن الجماعة.



أمثلة على الأمراض المعدية^(١) *

تنتشر الأمراض المعدية بطرق كثيرة وتسببها كائنات حية قد تؤذي الجسم. في ما يلي قائمة بأسماء كائنات حية تسبب أمراضاً والتهابات وأمثلة لطرق الانتشار:

كيف ينتشر المرض أو يدخل الجسم	المرض	الكائنات الحية التي تسبب المرض
بواسطة الرذاذ المتطاير من سعال إنسان مصاب أو بواسطة الذباب أو عن طريق البراز إلى الفم عضة حيوان مصاب باللمس (الإيدز/السيدا: وطرق انتقاله هي عن طريق الجماع غير الآمن، ونقل الدم الذي يحمل الفيروس والإبر الملوثة بالفيروس. وقد تنقل الحامل الفيروس إلى جنينها)	الرشح (الزكام) الحصبة النكاف جدري الماء شلل الأطفال الإسهال الفيروسي داء الكلب (السعار) التالول الإيدز/السيدا... إلخ	الفيروسات (وهي كائنات أصغر من البكتيريا بكثير) 
بواسطة الرذاذ المتطاير من السعال الجروح القذرة وتلوث السرة عند الوليد الجديد الأظافر والأواني القذرة والماء الوسخ والذباب (عن طريق البراز إلى الفم) بواسطة الرذاذ (السعال، مثلاً) الاتصال الجنسي الرشح (الزكام) ملامسة أشياء قذرة أو ملوثة ملامسة مباشرة (احتكاك)	السل الكزاز (التيتانوس) بعض أنواع الإسهال بعض أنواع الالتهاب الرئوي (النزلة الصدرية/النيومونيا) السيلان (التعقيبية) والكليديا والزهري (السنفلس) التهابات الأذن الجراح الملتهبة قروح مع ققيح... إلخ	البكتيريا أو الجراثيم   
باللمس أو من الثياب	مرض الجلد الحلقى «القدم الرياضية» الحكة حول الأعضاء التناسلية وبين الفخذين... إلخ	الفطر (التينيا أو السعفة) 
من البراز إلى الفم قلة النظافة عضة الناموس (البعوض أو البرغش)	في الأمعاء: الديدان، الأميبا، الدوسنتاريا في الدم: الملاريا... إلخ	الطفيليات الداخلية (وهي كائنات ضارة تعيش داخل الجسم) 
لمس المصاب أو لمس ثيابه	القمل والصئبان البراغيث والبق الجرب... إلخ	الطفيليات الخارجية (كائنات ضارة تعيش على الجسم) 

العدوى

٢



مرادفات

الأمراض المعدية أو السارية التي تنتقل
من شخص إلى آخر.

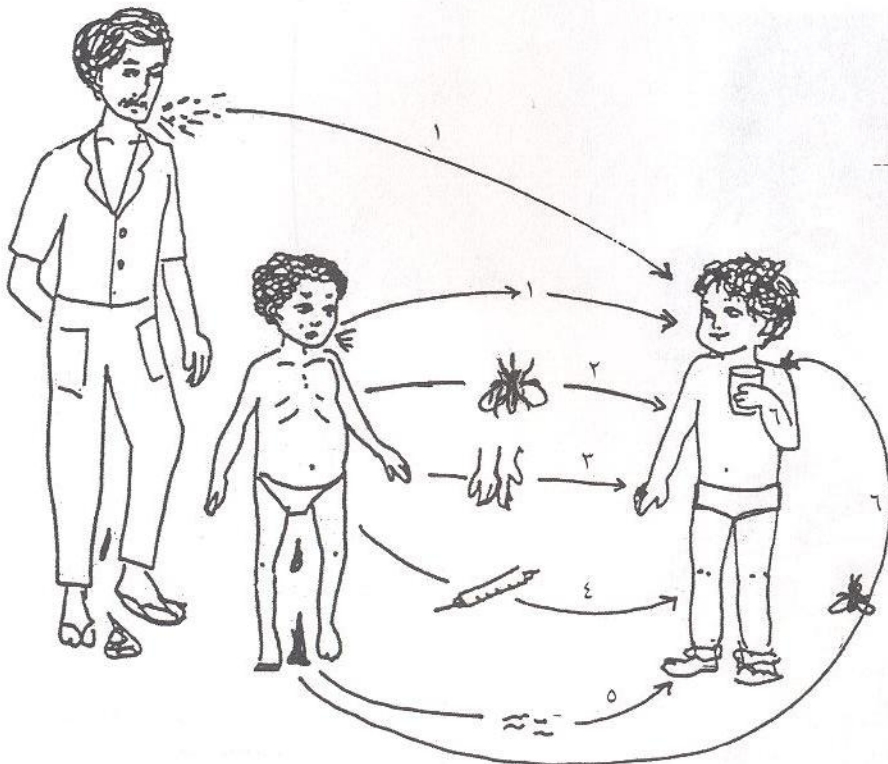
تمارين : رسم طرق انتقال العدوى

يبين الرسم طرقاً لانتقال العدوى من شخص مصاب أو حامل للمرض إلى شخص سليم. ولا يحتوي الرسم جميع طرق انتقال العدوى:

لنعد هذه الطرق ونعط أمثلة ونذكر طرق الوقاية:

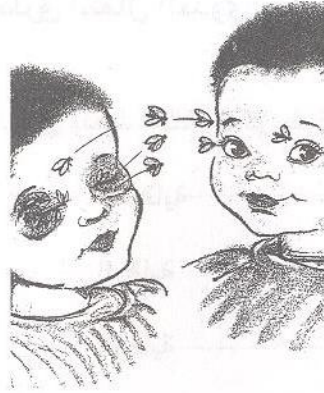
- (١) الوقاية
- (٢) الوقاية
- (٣) الوقاية
- (٤) الوقاية
- (٥) الوقاية
- (٦) الوقاية

ما هي الطرق الأخرى لانتقال العدوى؟
لنعد أمثلة وطرق الوقاية.



ملاحظة: نقوم بذكر الأمراض المنقولة جنسياً ومنها الإيدز/السيدا، في حال عدم ذكرها من قبل الحضور.

رسوم عن انتقال التهاب العين ومعالجته^(١)



ولقراءات في التهاب العين،
نراجع كتاب الصحة للجميع،
ص ٢١٩-٢٢٣.

قراءة مساندة : الأمراض غير المعدية^(١٣)

وتفيد مقارنة الأمراض المعدية مع تلك غير المعدية، فتسأل المنشطة عن الفرق بينهما مع إعطاء أمثلة. وقد نستسخ جدول الأمراض غير المعدية ونقرأه ضمن الجماعة.

وقالت المرشدة الصحية:

«يصعب أن نصنّف بعض الأمراض ونقول إنها معدية أو غير معدية، علينا البحث عن الأسباب. فالصفرة قد تكون بسبب خلل في الكبد أو تكسير الدم أو إلتهاب، وهذا أمر مهم جداً يساعدنا في أخذ قرار لكي ننقل المعلومة السليمة... المرض المعدي يمكن أن يعدي الأسرة بكاملها، أما المرض غير المعدي فلا ينقله الفرد للأسرة ولا يعدي أفرادها..»

إن أسباب الأمراض غير المعدية كثيرة ومتنوعة، ولكنها لا تنتقل من شخص إلى آخر بواسطة الجراثيم أو الكائنات الحية الأخرى التي تهاجم الجسم. الأمراض غير المعدية لا تنتقل أبداً من شخص إلى آخر. ومن المهم أن نعرف أن المضادات الحيوية، أي الأدوية المقاومة للجراثيم، لا تساعد في شفاء الأمراض غير المعدية.



لنتذكر:

المضادات الحيوية لا تفيد في معالجة الأمراض غير المعدية.

أمثلة للأمراض غير المعدية

العدوى

٦

<p>مشكلات ناتجة من نقص مواد يحتاجها الجسم:</p> <ul style="list-style-type: none"> - سوء التغذية - فقر الدم (الأنيميا) - تورم الغدة الدرقية والكريتين - الحصاد (البلاغرا) - العشاوة (العمى الليلي) - تشمع الكبد وتليفه... إلخ 	<p>مشكلات ناتجة من عوامل خارجية تؤدي الجسم:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الحساسية (الألرجيا) - الربو (الأزما) - التسمم - عضه الثعبان - السعال بسبب التدخين - قرحة المعدة - إدمان الكحول... إلخ 	<p>مشكلات ناتجة من اهتراء أو عطل أو خلل داخل الجسم:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الروماتيزم/العصبي - النوبة القلبية - نوبات الصرع - الجلطة الدماغية - الشقيقة (الصداع النصفي) - الكتركت (العدسة الكدره) - السرطان... إلخ
<p>مشكلات نفسية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الخوف من أشياء لا تؤدي - الاضطراب العصبي (القلق) - القناعه بالإصابة بالعين الشريرة أو العين الحسود - الخوف الذي يصعب التحكم فيه/الهلع والرهاب... إلخ 	<p>مشكلات تولد مع الناس:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الشفة الأرنبية - الحول - إعاقات أخرى - بعض أنواع الصرع - الإعاقة العقلية عند الأطفال - الوشمات الخلقية... إلخ 	

أغنية عن النظافة:
يا صلاة الزين

يا صلاة الزين على بنات العين
يا صلاة الزين
نحن البنات في النظافة
بنات العين والظرافة
عين السبيل للتفصيل
عين الأحذب منها تشرب
عين الراوي منها تروي
عين الحاوي للأواني
عين الأحلام للاستحمام

يا صلاة الزين على شبان العين
يا صلاة العين
نحن الشبان في النظافة
شبان العين والظرافة

اغسل يديك قبل الغداء وقبل العشاء
نظف أسنانك عند الصباح وعند المساء
اغسل يديك عند الخروج من بيت الماء
نظف الأواني واغسل الثياب
اغسل الطعام وابعدهم الذباب
يا صلاة الزين

تأليف وتلحين: بولس مطر
عن حكايات أم العيون، اليونيسف

نقاط أساسية

تدعمنا في عملنا معرفة النقاط التالية:



○ «النظافة ثلثا الصحة»، ونعني بالنظافة نظافة المأكّل والمشرب ونظافة الشخص ونظافة الملابس والأغراض التي نستخدمها ونظافة المراض («دورة المياه») ونظافة مكان السكن ونظافة الحي والبلدة والقرية...

○ لا يمكننا الاستغناء عن الماء والصابون! استخدام الماء والصابون أساسي في الوقاية من الأمراض المعدية ولا بد من أن نغسل أيدينا قبل الأكل وبعده وقبل إعداد الطعام وبعده استخدام المراض وقبل إتمام الآخرين.. إلخ.

○ نحذر الناس أيضاً من مخاطر استعمال الترع والمجاري للوقاية من أمراض الديدان والبلهارسيا وغيرها..

○ نؤكد على أهمية النظافة للوقاية من الأمراض الجلدية والعدوى على أنواعها، ونستخدم في عملنا الحكايات ومسرح الدمى والتمثيلات والأغاني، وغيرها...

النظافة

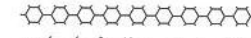
١



الماء، ص ١١٧
مشروع النظافة، ص ٨٦

النظافة

٢



تمرين : تمثيلات

نقسم إلى ٣ مجموعات. تقدم كل مجموعة تمثيلية حول مشكلات تتعلق بـ:

- النظافة الشخصية

- نظافة البيئة

- نظافة المأكّل والمشرب

تناقش كل تمثيلية:

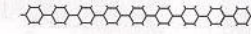
- ماذا رأينا؟

- لماذا تحدث مثل هذه المشكلات؟

- ماذا ينجم عنها؟

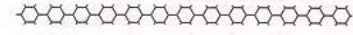
- ماذا يمكننا أن نفعّل معاً تجاهها؟

- من يساعدنا؟



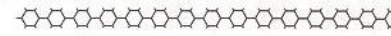
تمرين : ٧ خطوات

لنستخدم الخطوات السبع (ك، ١، ص ٦١) في تخطيط نشاط حول موضوع النظافة والبيئة لنطبّقه مع الأهالي. ونقيم عملنا.



تمرين: ملصق على قماش

يمكننا الرسم على القماش واستخدام الرسم كمدخل مناقشة.



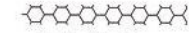
تمرين: كيف نصنع الصابون؟

أفضل أنواع الصابون المصنوع بطريقة طبيعية ومن مواد طبيعية. هناك طريقة لصنع الصابون من بقايا الزيت المنزلي (التالف): بعد غليان الزيت نضيف إليه عطوراً أو نباتات طبية عطرية.

نصنع إطاراً من الخشب مفرغاً بطريقة مربعة مثل قالب الطوب: ننزع الإطار الداخلي فتخرج قطع الصابون مربعة الشكل.

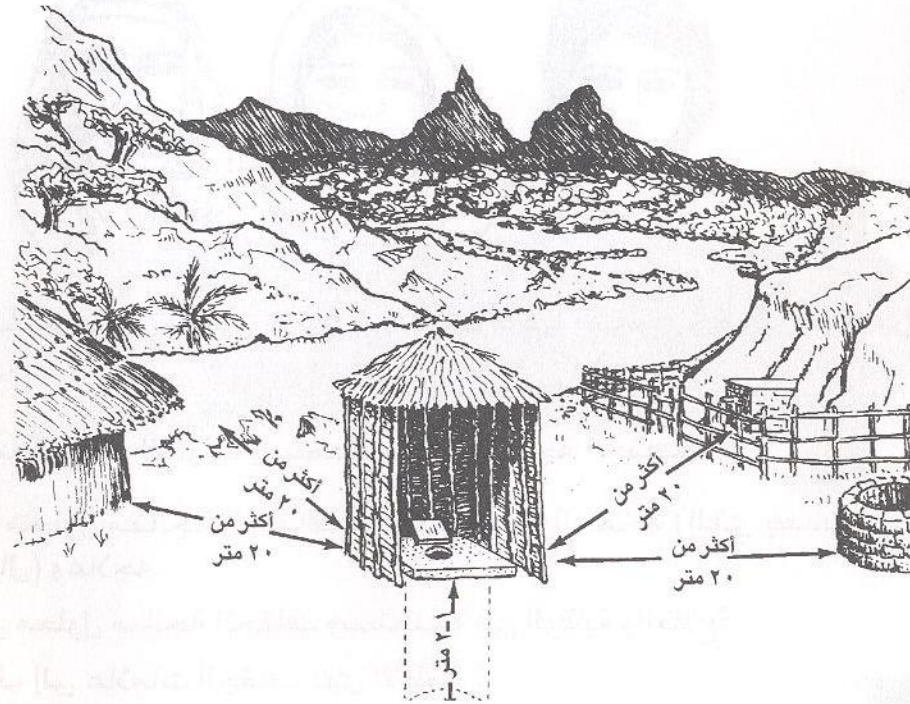
من تقديم المرشدة منى عقيل والمرشدة وضحة أبو عرقوب، الأردن

وتفيدنا قراءة ص ١٣١-١٣٧ من كتاب الصحة للجميع، في حال توافره، أو أي مرجع آخر عن النظافة.

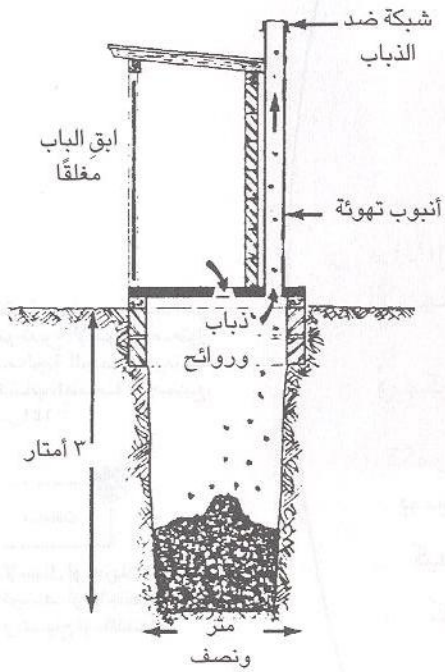


بيوت الخلاء

عندما نفكر في بناء مرحاض في الأماكن النائية:



نموذج المرحاض المغلق



مرحاض مهوى (المرحاض المغطى)

لمزيد من المعلومات، نراجع كتاب الصحة للجميع (ك٣، ص٦٠).

العناوين

وتتضمن نماذج لتمارين مجرّبة أثناء ورش العمل^(١٤) في مواضيع أساسية عن «الإسهال ومحلول معالجة الجفاف».

والتمارين لا تغطي تفاصيل معالجة الموضوع ولا بد من الإضافة إليها بحسب حاجات الجماعات الدارسة.

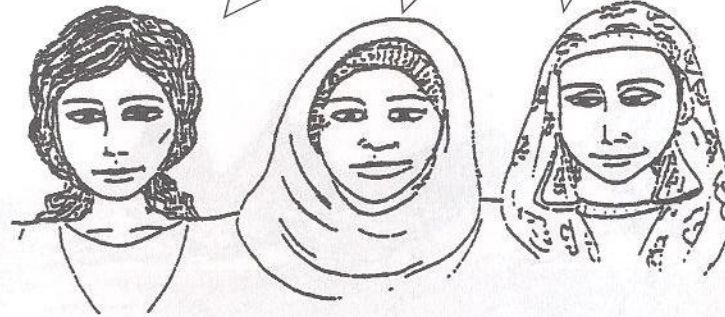
والعناوين الفرعية هي:

- محلول معالجة الجفاف، ص ١٤٣.
- علامات الجفاف، ص ١٤٦.
- استخدام المحلول، ص ١٤٧.
- أسباب الإسهال، ص ١٤٨.
- انتقال الإسهال، ص ١٤٨.
- لعبة بطاقات الإسهال، ص ١٤٩.
- ملصقان، ص ١٥٠.
- الإسهال والأدوية، ص ١٥١.
- الإحالة الطبية، ص ١٥١.
- نموذج امتحان (اختبار)، ص ١٥٢.



نقاط أساسية

تدعمنا في عملنا معرفة النقاط التالية:



- ما زال ثلاثة ملايين طفل تقريباً يموتون في العالم سنوياً بسبب الجفاف الناتج من الإسهال العادي!
- ويمكن تجنب معظم هذه الوفيات باستخدام محلول معالجة الجفاف^(١٥).
- تكمن أهمية محلول معالجة الجفاف في الوقاية من الجفاف (الذي يحدث بسبب الإسهال) وعلاجه.
- كيف نحضّر محلول معالجة الجفاف ونستخدمه في الوقاية والعلاج؟
- كيف نتعرف إلى علامات الجفاف لدى الأطفال؟
- أن نستمر في إعطاء الطفل المصاب بالإسهال الأطعمة المغذية وأهمية الرضاعة الطبيعية للرضع.
- متى نحيل على الطبيب/الوحدة الصحية؟
- كيف نتوقى الإسهال عن طريق النظافة واستخدام الماء الصالح للشرب؟
- كيف نقوم بزيارات منزلية ونعلّم فيها الأمهات تحضير المحلول، نحذرهن من مخاطر الإسهال ونرشدهن إلى طرق الوقاية منه، إلخ.

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

١

نقرأ مراجع مفيدة في موضوع الإسهال ومحلول معالجة الجفاف، ومنها: كتاب الصحة للجميع، ص ١٥١



مرادفات

الإسهال أو جريان الجوف الجفاف أو الاجتفاف أو الشياح أو «النشبان»



امتحان (مباراة)، ك، ص ٧٥
العدوى، ص ١٣٣
النظافة، ص ١٣٩
زغردة المرشدة سعديّة، ك، ص ٤٧
شهادات من سيدات، ص ٣٢
أهدافنا، ص ٨٠

وقالت المرشدة الصحية:
«دخلت أحد المنازل، وكثرت فيه طفلة تعاني الإسهال وقد بدت عليها علامات الجفاف.
وعلى الفور قمت بتخصير الأكواسال المنزلي (أي محلول معالجة الجفاف) وأعطيتها
الأكواسال قليلاً قليلاً... حتى ارتوت وبدأ عليها النشاط. وقالت الام وأنا أودعها: إن
الأكواسال علاج سحري للإسهال».

المرشدة وضحة أبو عرقوب، الأردن

محلول معالجة الجفاف

أصبح معروفاً أن محلول معالجة الجفاف طريقة آمنة وفعّالة وغير مكلفة للوقاية من الجفاف الناجم عن الإسهال أو معالجته. وتعليم هذه المهارة مع بدء تدريب المرشدات الصحيات يمكنهن في عملهن مع الناس، فهن يلبن حاجة ملموسة لدى الناس.. كما أن هذه المهارة تعزز ثقة المرشدات والأمهات بأنفسهن خاصة إذا اعتمدنا مواد متوافرة في المنازل (من «طحين» أو «أرز مطحون وملح» أو «ملح وسكر»).

وتختلف أحجام العيارات بحسب المجتمعات، وعليه يتوجب علينا اختيار العيار وكمية المواد المناسبة قبل أن نبدأ بإعداد محلول معالجة الجفاف.
ومن المفيد استخدام تمثيلية وحلقة حوار كمدخل مناقشة مفيد في تعلم مهارة جديدة.

تمثيلية : محلول معالجة الجفاف

١- تقدم مرشدتان مسرحية مناسبة عن محلول معالجة الجفاف (بعد التدريب عليها) أمام مجموعة من المرشدات أو الأمهات أو الأهالي (نرفق نص مسرحية «شراب يغني عن طبيب» ص١٤٥ وقد أديناها بنجاح بعد تكييف اللهجة في مصر وفلسطين ولبنان وتونس والسودان والأردن).

٢- نناقش المسرحية عن طريق مجموعات عمل صغيرة وثم مناقشة جماعية. ومن الأسئلة المفيدة في المناقشة:

- ماذا رأينا؟
- ماذا تعلمنا؟

٣- يتبع المناقشة تحضير عملي للشراب، بحيث نحضّر الشراب أمام الحضور ونتذوقه.

٤- نتذوق محاليل مختلفة المقادير، تكون قد أعدتها المنشطة، ونبدي رأينا في الأفضل.



لنتذكر:
نتذوق المحلول قبل إعطائه
للطفل. ويجب ألا يكون
طعمه أملح من دمع العين.



من الضروري أن نحضّر الشراب عملياً أثناء دورة التدريب
وأثناء تعليم الأمهات

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

٢



أن نتعلم كيفية تحضير
محلول معالجة الجفاف
من مواد متوافرة في
المنزل



ماء، ملح، سكر أو طحين
أو أرز مطحون وأوعية



محلول معالجة الجفاف أو
«الأكواسال» أو محلول الإشباع
أو محلول الشباح
أو محلول الإرواء، إلخ...



نحو ساعة لكل تمرين

قراءة مساندة : كيف نعد محلول معالجة الجفاف؟

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

٣

طريقتان لإعداد محلول معالجة الجفاف^(١٦)

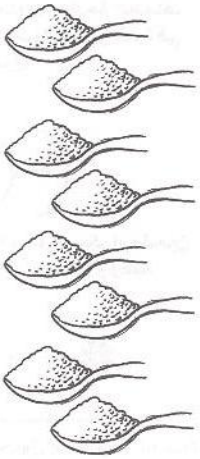
يمكن أن نضيف إلى المحلولين نصف كوب من عصير الفاكهة أو حليب (لبن) جوز الهند أو موزة مهروسة، فهي تحتوي على البوتاسيوم، وهو معدن يساعد المريضة (أو المريض) على تقبل الطعام والشراب.

١. بالسكر والملح (يمكنك استخدام السكر الخام أو دبس السكر بدلاً من السكر).

٢. بالحبوب المطحونة والملح

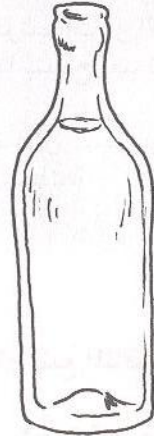
(الأرز المطحون مفضل، لكن في إمكانك استخدام الذرة المطحونة جيداً، أو طحين القمح أو السرغوم أو البطاطس المسلوقة والمهروسة).

ضعي في ليتر من الماء النظيف
ثمانية ملاعق مملوحة من السكر



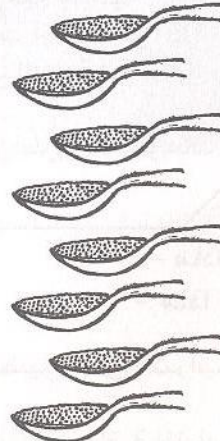
ضعي نصف ملعقة صغيرة مملوحة من الملح

اغلي الماء من ٥ إلى ٧ دقائق حتى يصبح أشبه بالعصيدة. بردي الشراب بسرعة وأعطيه إلى المريضة قليلاً قليلاً

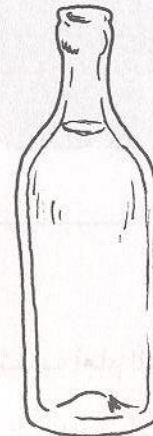


تنبيه: تذوقي الشراب في كل مرة قبل إعطائه للتأكد من عدم فساده. فشراب الحبوب يفسد في ساعات قليلة في الطقس الحار.

ضعي في ليتر من الماء النظيف
نصف ملعقة صغيرة مملوحة من الملح



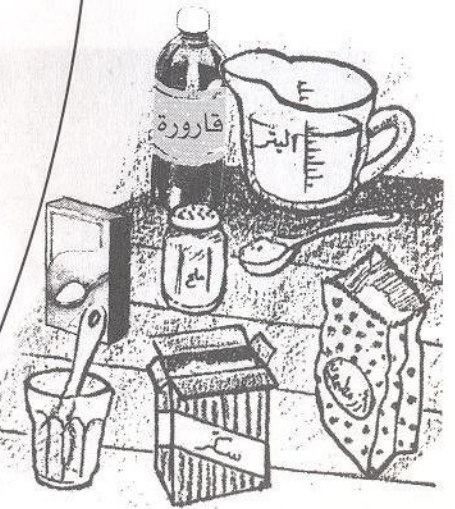
ضعي في ليتر من الماء النظيف
ثمانية ملاعق مملوحة من السكر

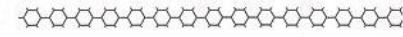


تنبيه: قبل إضافة السكر تذوقي الماء، وتأكد من أنه أقل ملوحة من الدمع.

يساعد محلول معالجة الجفاف أيضاً على الوقاية من الجفاف، خصوصاً في حالات الإسهال الشديد.

هذا وتتوافر خلطات جاهزة من محلول الجفاف (معبأة بأكياس أو عبوات أو قراطيس) توزعها المراكز الصحية أو تباعها الصيدليات. وهي مجهزة للتدوير في كمية معينة من الماء.





شراب يغني عن طبيب^(١٧)

كانت أم وليد ترتب منزلها حين قرعت جارتها سامية الباب وسلّمت عليها قائلة:

- صباح الخير يا أم وليد.
- أهلاً سامية، كيف حالك؟

- أنا بخير والحمد لله، لكنني مشغولة البال على غسان. إنه مريض منذ يوم أمس. هل يمكنك إقراضي بعض المال لأذهب به إلى الطبيب؟ أنت تعرفين الأوضاع اليوم، زوجي بدون عمل... أرد لك مالك حالما تتحسن أوضاعنا.
- استغفري الله يا سامية! الجار للجار وكلنا بحاجة بعضنا إلى بعض. لك ما تشائين. لكن أخبريني ما هو مرض غسان؟

- إنه مصاب بالإسهال منذ مساء أمس، ولا أدري ماذا أفعل.

- اسمعي، ربّيت سبعة أطفال ولم أحتجّ إلى طبيب إلا نادراً. الإسهال بسيط ولا يستدعي الذهاب إلى طبيب.
- لكن غسان رضيع، وأنا أخاف عليه.
- أنا أفهمك، ويجب أن تعتني به جيداً. ينبغي أن تعوّضي جسم غسان ما فقدته من غذاء وماء. هل ما زلت ترضعينه؟

- أجل، لكنني أوقفت الرضاعة منذ أن مرض.

- لا تقطعي عنه الرضاعة، فالحليب غذاء وماء، وغسان بحاجة إلى ذلك. إسقيه أيضاً ماء الأرز.

- ألا يزيد تناول السوائل من الإسهال؟

- ربما في البداية، لكنه حتماً يعوّض ما خسره الجسم من سوائل. عندك بالطبع ملح وسكر.

- أجل، لماذا؟

- الإسهال يفقد الجسم الماء والأملاح أيضاً. يجب أن نُعوّض الأملاح في جسم غسان. حالما تعودين إلى

المنزل خذي كوب ماء وضعي فيه رشّة ملح، حرّكيه جيداً حتى يذوب الملح. ضعي بعد ذلك ملعقة صغيرة

«ممسوحة» من السكر. تأكدي من طعم الشراب، يجب ألا يكون أملح من الدموع. أسقي غسان هذا الشراب على مهل في جرعات متكررة. أعطيه كوباً مليئاً بعد كل براز.

- هل يغني الشراب عن الدواء؟

- الشراب هو الدواء يا سامية إذا أحسنّا استعماله. لا تُعطيه لغسان بسرعة، فقد يسبب له تقيؤاً. لا تخافي من التقيؤ، أعطه عندئذ ملعقة كل خمس دقائق.

- شكراً يا أم وليد. سأعمل بحسب توجيهاتك.

وفي صباح اليوم التالي:

- أم وليد! أم وليد!

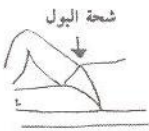
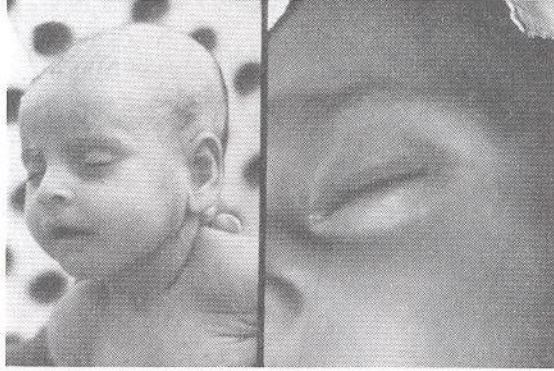
- أهلاً سامية، كيف أصبح غسان اليوم؟

- عملت بنصيحتك، وصحة غسان تتحسن تدريجياً. أريد أن أشكرك فالفضل لك.

- الشكر لله يا سامية، والفضل يعود إلى عنايتك بطفلك وسهرك عليه. أنا مسرورة جداً. عندما يشفى غسان أضيّفي وجبة طعام يومية مدة أسبوع كي يتقوى جسمه. ادخلي لنشرب كوب شاي ونتحدث قليلاً.

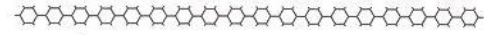


علامات الجفاف^(١٨)



- ماذا يمكننا أن نفعل؟ (ص ١٤٤)

- متى نحتاج إلى إحالة طبية؟ (ص ١٥١)



تمرين: علامات الجفاف لدى الأطفال
اكتشاف علامات الجفاف هو مهارة تتعلمها المرشدات (ويمكن أن تعلمها المرشدات للأمهات). وبيدنا إحضار نبتتين كمدخل لمناقشة الموضوع:

١- نحضّر نبتتين إحداهما نضرة والأخرى ذابلة، تسأل المنشطة عن طريق استدراج الأفكار (أو مجموعات عمل ثنائية أو ثلاثية):

- ما هو الفرق بين النبتتين؟

- ما هي العلاقة بينهما وبين طفل مصاب بالإسهال؟



٢- بعد المناقشة نقارن مع علامات الجفاف لدى الأطفال، وقد يفيدنا طرح مثل هذه الأسئلة للمناقشة:

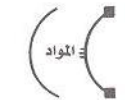
- مَن منكن شاهدت طفلاً مصاباً بالجفاف بسبب الإسهال؟
- لنصفه؟ بشرته؟ يافوخه (الصغار)؟ فمه؟ عينيه؟ البول؟ إلخ...

يلي المناقشة تعلم كيفية استخدام المحلول. ونورد قراءة مساندة (ص ١٤٧)

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف



أن نكتشف علامات الجفاف لدى الأطفال



نبتتين: نضرة وذابلة



من نصف ساعة إلى ساعة

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

٦

(١) في الوقاية^(١٨):

لا تبدو علامات الجفاف
على الطفل.

يُعطى الطفل دون الـ ٦
أشهر كمية أقل من نصف
كوب شراب بعد كل إسهال.

قراءة مساندة: استخدام محلول معالجة الجفاف

(٢) في العلاج:

تبدو علامات الجفاف على الطفل.

بينما يُشربَ الطفل فوق الـ ٦ أشهر وحتى
الخمس سنوات كوباً من الشراب بعد كل إسهال.

(أ) جفاف بسيط

العلامات:

عطش

فم جاف

شح في البول

خسارة وزن (أقل من ٥٪)

العلاج:

- تناول الطفل المحلول لمدة تتراوح من ٤-٦ ساعات
باستمرار حتى تزول العلامات.

- تكرر المعالجة في حال استمرار العلامات. بعدها
يُعطى المحلول والغذاء للوقاية.

(ب) جفاف شديد

العلامات:

تقعر النافوخ

تجوف العينين

تنفس سريع وعميق

فقدان قابلية الجلد للتمدد

خسارة وزن أكثر من ١٠٪

نبض سريع وضعيف

ازرقاق البشرة

أطراف باردة

غيبوبة

العلاج:

إذا كان الطفل مستيقظاً نشرِّبه المحلول ونستشير
الطبيب فوراً!



نعطي الطفل الشراب جرعة جرعة أي على دفعات صغيرة
ومتكررة، فيشرب الطفل الكوب المخصص في مدة لا تقل عن
عشر دقائق.

وفي حال التقيؤ (الاستفراغ أو الطرش)، يُعطى الشراب
بمعدل ملعقة صغيرة كل دقيقتين إلى خمس دقائق.

تقل شهية الطفل المريض ولكن يجب المشاورة على
إطعامه الأكل المغذي كي يقاوم المرض. وتستمر الأم
بإرضاع الطفل الرضيع. نضيف وجبة إلى طعام
الطفل بعد شفائه من الإسهال لمدة أسبوع.

وقالت المرشدة الصحية:
«ذهبت إلى أحد البيوت
للسؤال عن صحة طفل
مصاب بالإسهال، فسألت الأم
ماذا فعلت له؟ فقالت: أوقفت
الرضاعة الطبيعية والأكل عن
الطفل وكان في حالة سيئة
لأنه لا يتناول شيئاً ولا حتى
الرضاعة الطبيعية، فنصحتها
بالعودة إلى الرضاعة فوراً.
وصنعت شراب «محلول الجفاف»
وأعطيته أول كوب بالتدرج، وبعد
الانتهاء من الكوب الأول والثاني
انتعش الطفل، وشكرتني السيدة.»

المرشدة نجاح محمود أبو خضرة،
الأردن

الإسهال ومحتول معالجة الجفاف

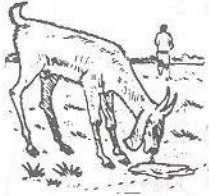
٧

قصة مصورة (٢٠)

ثم يدخل الحيوان إلى المسكن.



يأتي حيوان ويأكل
البراز أو يلوث أنفه وفمه
وأرجله.



يتغوّط قرب المنزل
شخص مصاب بالإسهال
أو الديدان.



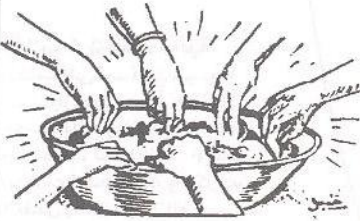
يبكي الطفل، فتأتي أمه
وتحمّله بين ذراعيها.



الطفل يلعب في المنزل على الأرض. وهكذا ينتقل شيء
من براز الشخص المصاب إلى الطفل.



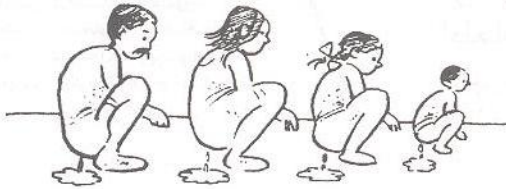
كل العائلة تأكل من الطعام.



الأم تعود إلى تحضير الطعام وتنسى أن
تغسل يديها بعد حمل الطفل.



سرعان ما يصاب جميع أفراد العائلة بالإسهال أو الديدان.



تمرين : أسباب الإسهال

ويفيدنا كتمرين أثناء ورشة العمل أن نراجع الرسم عن
مشكلات القرية^(١٩) (ك ١، ص ١٦٩).

١- لننظر إلى الطفل:

«ما هي أسباب إصابته بالإسهال؟»

٢- نناقش الأسباب المحتملة عن طريق استدراج الأفكار
أو مجموعات عمل صغيرة، ومشاركة جماعية.

تمرين: انتقال الإسهال

وتساعدنا مثل هذه الصور في مناقشة طرق انتقال الإسهال من
«البراز في الفم»
والإسهال سببه العدوى في معظم الحالات.

١- نعرض الصور بعد تكبيرها لتصبح مرئية للجماعة، ونسأل:

ماذا نرى؟

لنقص حكاية انتقال الإسهال؟

هل توجد طرق أخرى تسهل انتقال الإسهال من البراز إلى
الفم؟ (مثال: الذباب، زجاجة الإرضاع الوسخة، إلخ...).

٢- نناقش، عن طريق مجموعات عمل صغيرة و ثم مناقشة
عامة، مثل هذه الأسئلة:

- لماذا تحدث مثل هذه القصة؟
- هل يمكن أن تحدث في بلدتنا؟
- ماذا يمكننا أن نفعل معاً لمواجهة ذلك؟

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

٨

لعبة بطاقات الإسهال

تلخص لعبة بطاقات الإسهال^(٣) أسباب الإسهال وعلاماته ومعالجته والوقاية منه، ونجدها وسيلة مفيدة في المراجعة العامة.

الوقاية	المعالجة	العوارض	المشكلة	المسبب
أغذية نظيفة وأمين	لوساجة لدواء	مخاط دم	بداية ألم	المتبرن الغزبات
إرضاع حليب الأم	مضويديزول	إسهال شديد	إسهال بسيط	أيدي رسة
غسل الأيدي	امسليين أو سستين	ارتفاع حرارة	حرارة طبيعية	إصابة وعصار البرمغونة سواء تقييد
استعمال الفرعاصم	سوائل شرب خاص للإسهال	قد يزداد إلى النشاز	مغص	ألي ماسد
عندار وناوية مقيد	الرفتام التغذية	تقيؤ	أصزع نقاشع	رماعة الغبينة

البطاقات المبينة هنا هي نماذج تمت صناعتها أثناء إحدى ورش العمل. يمكننا الإضافة إليها حسب حالات الإسهال المنتشرة في مناطقنا.

التعليمات

فيما يلي أفكار لاستخدام البطاقات:

تستطيع المرشحات الصحيات تنظيم ألعاب عديدة بهذه البطاقات، ويمكن أن تجعل الألعاب مسلية إذا قامت المشاركات بإعلان أو تمثيل ما هو مرسوم في كل بطاقة.

اللعبة الأولى: ماذا ولماذا؟

في البداية نوزع على كل شخص عدداً من البطاقات من كل نوع (الأسباب، العلامات، العلاج، إلخ)، وتمسك إحدى المرشحات بطاقة عليها إحدى علامات المرض، وتسال:

«ما هي العلامات الأخرى التي قد أصادفها؟».

وترفع المرشحات الأخريات العلامات بالدور، واحدة بعد الأخرى، ليشكلن وصفاً لمشكلة معينة، وتسالن:

«أي مشكلة نصادف؟»

عندئذ ترفع المرشدة التي تحمل البطاقة التي عليها اسم المرض.

وإذا لم يعترض أحد على التشخيص، تسأل:

«لماذا أصبت بهذا المرض؟»

عندئذ تقوم كل مرشدة تحمل بطاقة عليها سبب محتمل للإصابة برفع بطاقتها. وتناقش الجماعة كيفية انتشار المرض.

اللعبة الثانية: ما العمل؟

تشبه اللعبة الأولى.

ويمكن القيام لعبة مماثلة لمراجعة علاج أنواع مختلفة من الإسهال والوقاية منه.

نشجع المرشحات على مراجعة كتبهن وإضافة اقتراحات ومعلومات غير واردة في البطاقات.

ألعاب أخرى: يمكن تقسيم المرشحات إلى مجموعات صغيرة للتفكير في ألعاب جديدة باستخدام البطاقات.

الوقاية من الإسهال: عن ملصق^(٣)
لنعدد الطرق الرئيسية للوقاية من الإسهال:

معالجة الإسهال: عن ملصق^(٣)

تتضمن المعالجة عن طريق الفم:
محلول معالجة الجفاف + التغذية السليمة.

الإسهال ومحلول
معالجة الجفاف

٩

ماذا نقصد بكل منهما؟

الوقاية من الإسهال

١. ماء نظيف للشرب

٢. غسل اليدين بالصابون والماء

٣. غسل الفاكهة والخضار

٤. طعام نظيف

٥. تجنب استعمال الأحذية

٦. استعمال بيوتات الطحلام

معالجة الإسهال

١. لا تقطعي حليبك عن طفلك أثناء إصابته بالإسهال وجرعيه بكثرة السوائل المفيدة مثل ماء الزرد.

٢. استري في طعامه الأكل المفذية والمتوافرة محليا.

٣. انظفي طفلك الشرب الخاص احواله من الجفاف، منعقة صغيرة مسوحة من لسكر ورشة مديح في كوب ماء.

٤. جزمي الطفل كوبا بعد كل براز تدريجيا.

الإسهال والتغذية:
نراجع كتاب الصحة
للجميع، ك٣، ص٥٨، أو
مراجع أخرى مفيدة.

الوقاية من الإسهال:
نراجع كتاب الصحة للجميع،
ص ١٥٤، أو مراجع أخرى
مفيدة.

متى نحيل الطفل المصاب بالإسهال على طبيب

أو مركز صحي^(٣)؟



في حال التقيؤ (الطرش،
الاستفراغ) المستمر عند الطفل
مما يمنعه من تناول الشراب،

في حال ارتفاع حرارة الطفل أو
إصابته بعلامات أخرى،

في حال وجود دم في براز الطفل،

في حال استمرار علامات
الجفاف عند الطفل على الرغم
من بدء المعالجة.

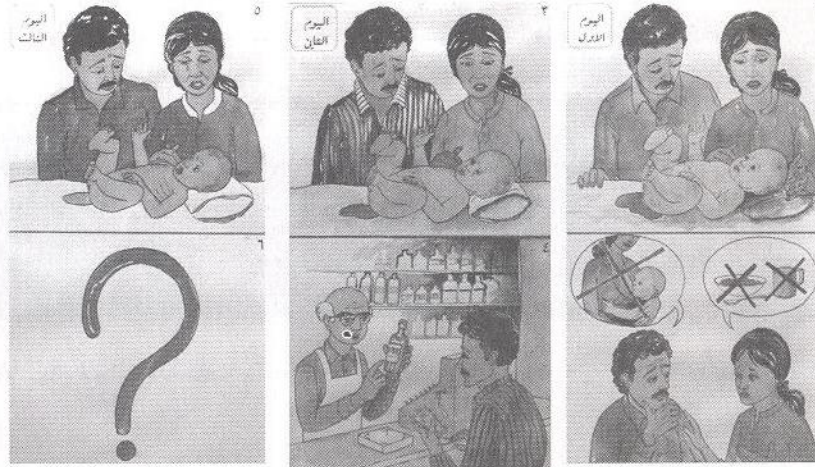


يرى الأطباء أنه لا فائدة من استعمال الأدوية في علاج معظم حالات الإسهال.

الإسهال والأدوية: قصة مصورة^(٣)

تفيد مثل هذه القصة المصورة كمدخل لمناقشة موضوع الإسهال والأدوية.

١- تعرض الأنشطة الرسوم بعد تكبيرها (ولمعرفة كيف تكبر الرسوم، نراجع ك٢، ص٤٨)



٢- تناقش ضمن الجماعة مثل هذه الأسئلة:

- ماذا نرى في الرسوم؟
- ماذا فعل الوالدان لمعالجة طفلها؟

٣- تلخص نتائج مناقشتنا ونراجع قراءات مفيدة في حال توافرها.

الإسهال ومحتلول معالجة الجفاف

١٠

الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

١١

نموذج لامتحان قبلي وبعدي في موضوع الإسهال (من الأردن)

(١) يحضر المحلول باستعمال..... من الماء النظيف

٤ كوب شاي
٤ كوب ماء
٨ كوب ماء

(٢) يمكن حفظ المحلول مغطى واستعماله لمدة.....

يوم واحد (٢٤ ساعة)
٤ ساعات
نهار كامل (٢٤ ساعة)

(٣)..... الأم في إرضاع طفلها من ثديها عندما يصاب بالإسهال

تتوقف، تستمر، تتقطع

(٤) يعطى الطفل المصاب بالإسهال كمية..... من الطعام

قليلة، كافية

(٥) يصاب الطفل الذي يعاني من الإسهال ب..... إذا لم يُعطَ كمية كافية من السوائل

العطش، الجفاف

(٦) أبرز علامات الجفاف لدى الطفل المصاب به هي.....

تقرُّ اليافوخ، العطش، قلة البول، العيون الغائرة،
جلد يتمغط، خسارة في الوزن

(٧) نعطي الطفل المصاب بالإسهال محلول الجفاف..... حسب رغبته حتى لا يراجع

قليلاً... قليلاً، دفعة واحدة

(٨) ماذا تفعلين إذا رفض طفلك المصاب بالإسهال محلول الجفاف؟

ماء أرز، شوربات، طعاماً كافياً، شاي خفيف

أعطيه.....

٦ ساعات
يوم
يوميين

(٩) إذا استمرَّ الإسهال أكثر من..... يجب أن تأخذ الأم طفلها المصاب إلى الطبيب

الدواء، الماء، محلول الجفاف

(١٠) تعطي الأم..... لطفلها في الطريق إلى أن تصل إلى الطبيب

الزيت، السوائل، زيادة، تعويض

(١١) يحتاج الطفل إلى كثير من..... ل..... ما فقد من خلال الإسهال

يشفى، يموت، يصحى

(١٢)..... الطفل المصاب بالجفاف إذا لم تعطه محلول الجفاف وكثير من السوائل

كوب كل ساعة

(١٣) الكمية التي نعطيها للطفل المصاب بالإسهال من المحلول هي:

كوب كل ٢/١ ساعة

١/٢ كوب كل ١/٢ ساعة

١/٢ كوب كل ساعة

..... إذا كان عمره أقل من ٣ شهور

..... إذا كان عمره أكثر من ٣ شهور

الأسلوب

تُمتحن كل مرشدة مع
بداية ورشة العمل
باستخدام النموذج
المرفق.

يُعاد الامتحان مع نهاية
ورشة العمل.

تقارن كل مرشدة
الفروق بين نتائجها.

نناقش النتائج ضمن
مجموعات عمل عند قرب
انتهاء ورشة العمل.

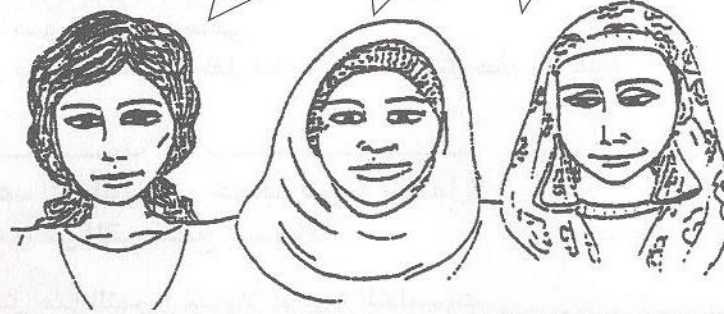


وتزيد من المعلومات عن موضوع
الإسهال، نراجع ص ١٤٢

لا يمكننا الإحاطة بكل جوانب موضوع تحصين الأطفال في هذا الكتاب. يتضمن هذا الجزء نماذج لتمرين مجرّبة في أكثر من ورشة عمل. وتساعدنا مثل هذه التمارين في تعلم موضوع تحصين الأطفال، ولا بد من تعديلها والإضافة إليها بحسب خصوصيات الجماعة الدارسة ومهام العمل المطلوبة والبرنامج الصحي المعني. والعناوين الفرعية هي:

- نقاط أساسية، ص ١٥٣
- صورة طفل معافى، ١٥٤
- ما هي أسئلتنا، ص ١٥٥
- لوحة: أمراض فتاكة، ١٥٦
- قراءة سجل التطعيم، ص ١٥٧
- نماذج لسجلات تطعيم الأطفال، ص ١٥٧
- مفاعلات التطعيم، ١٥٨
- عادات شعبية، ص ١٥٨
- قصة سليم المسكين، ص ١٥٩
- مشكلات تواجهنا في عملنا، ص ١٦٠
- التوعية في موضوع التطعيم، ص ١٦١
- تقييم معرفتنا، ص ١٦٢

تدعمنا في عملنا معرفة النقاط التالية:



- التوعية بأهمية التطعيمات ومتابعة جميع الأطفال في منطقة العمل.
- تعريف طفل (أو طفلة) مكتمل التطعيمات وبالتالي محصناً ضد أمراض فتاكة.
- معرفة جدول التطعيم الخاص ببلدنا، ونراجع السلطات الصحية المختصة ومكاتب منظمة الصحة العالمية.
- كيفية قراءة جدول تطعيمات الأطفال وجدول تطعيم النساء ضد الكزاز (التيتس).
- إعطاء المشورة حول مواعيد التطعيمات ومتابعتها.
- التنسيق مع الوحدات الصحية في موضوع متابعة التطعيمات للوصول إلى الجميع.
- معالجة تفاعلات التطعيم الشائعة، مثل ارتفاع في الحرارة أو انتفاخ موضع الطعم.
- التعامل مع المعتقدات السائدة التي تمنع تطعيم الأطفال.
- توضيح مشكلات العمل والتعامل معها.
- التطعيم ليس بالحملات فقط، ولا بد من متابعة كل شخص على حدة واعتبار خصوصيته.

تحصين الأطفال



لوحة: أمراض فتاكة



التطعيم

(الطعموم أو المصاعيم أو اللقاحات أو التلاقيح أو الأمصال) هي مستحضرات مختلفة تعطى بأشكال مختلفة بهدف تعزيز مناعة الجسم ضد أمراض معدية وفتاكة. ولكي تحمي التطعيمات الشخص المعني كلياً فلا بد من اتباع جدول زمني محدد لها، وهو ما نسميه بالتحصين.

الطفلة أو الطفل مكتمل التطعيمات:

هي أو هو الطفل الذي أخذ جميع الطعموم اللازمة من أجل تحصينه ضد أمراض فتاكة في الوقت المناسب ضمن فترة زمنية محددة (قد تكون الفترة الزمنية أقل من سنتين أو أقل من خمس سنوات بحسب تعاريف البرنامج الصحي المعني).



حكاية من المرشدة روجينا، ك، ص ٤٦
كيف ساعدتنا ورشة العمل، ص ٤٩.
أهدافنا (خطوات العمل)، ص ٨٠-٨٦
التنسيق مع الوحدات الصحية، ص ٩٦
امتحان، ك، ص ٣٣، ص ٧٥
العدوى، ص ١٣٣
أمثال عن التطعيمات، ك، ص ١٢٥

تمارين أثناء ورش العمل

نرفق مجموعة من التمارين التي تساعدنا في درس موضوع تحصين الأطفال. والتمارين هي: صورة طفل معافى - ما هي أسئلتنا - التعرف إلى الأمراض الفتاكة - قراءة سجل تطعيم الأطفال - مفاعلات التطعيم - عادات شعبية عن الحصبة - قصة سليم المسكين.

تمارين : صورة طفل معافى

١- نحضر صورة لطفلة أو طفل معافى. ونسأل مثل هذه الأسئلة:

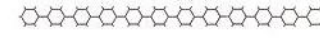
- كيف يساعد التطعيم في حماية صحة الطفل؟
- ما هي الأمراض التي نلقح ضدها؟
- ٢- قد يشكل مثل هذا التمرين مدخلاً لموضوع التطعيمات.



تحصين الأطفال

٢

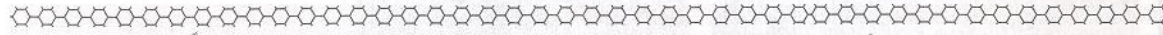
مراجع مفيدة في موضوع تحصين
الأطفال: كتاب الصحة للجميع،
ص١٤٧ (ك٢، ص٥٨)



تمرين : ما هي أسئلتنا؟

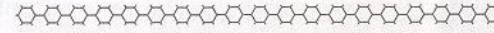
نحدد أسئلة المرشحات الصحيات في موضوع التطعيمات (عن طريق استخدام بطاقات ومجموعات عمل تكتب كل سؤال على حدة ويتم بعدها تبويب الأسئلة ضمن الجماعة) ونكتبها على لوحة.

تشكل قائمة الأسئلة مرجعاً في تخطيط مسار التمارين وتقييم المواضيع التي تطرقنا إليها (مع إمكان إضافة أسئلة جديدة مع تعمق الدراسة).



تمرين : التعرف إلى الأمراض الفتاكة أو التي تسبب الإعاقة أو المكوث طويلاً في المستشفى

تقدم مجموعات عمل من المرشحات الصحيات تمثيلات قصيرة عن كيف يتصرف طفل مصاب بالشلل أو الدفتيريا أو الكزاز (التيتانوس) أو الشهقة (السعال الديكي) أو السل أو الحصبة أو غيرها. تشكل التمثيلات مدخلاً لمزيد من التعرف إلى الأمراض القاتلة أو التي قد تسبب إعاقة دائمة، وذلك عن طريق قراءة نصوص من «كتاب الصحة للجميع» (ص ١٧٩)، أو عرض شرائح أو أفلام فيديو أو محاضرة مع طبيب. وتتيح هذه الدراسة فرصة لمراجعة كيفية انتقال العدوى (ص ١٣٥). وقد نوزع نسخاً عن الأمراض الفتاكة (ص ١٥٦).



أسئلتنا في موضوع التطعيم (نماذج)

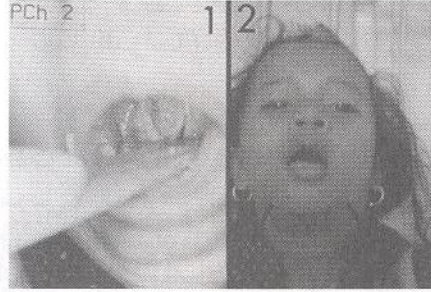
- هل يصيب المرض الطفل غير المطعم؟
- لماذا يمنع التطعيم الأمراض؟
- ما هي أعمار تطعيم الأطفال؟
- هل نطعم الطفل المصاب بارتفاع حرارة؟
- هل نطعم الطفل المصاب بالإسهال؟
- ما هو طعم السل؟
- ماذا نفعل إذا حدث انتفاخ مكان إبرة التطعيم؟
- كيف نقرأ سجل التطعيمات؟
- بماذا نردّ على الناس الكبار في السن عندما يقولون: «لم يكن يوجد تطعيم عندما كنا أطفالاً، وكنا أصحاء...»؟
- «أعرف طفلاً طعم ضد الحصبة، إلا أنه أصيب بها لاحقاً»، لماذا؟
- نود أن نعرف عن الحصبة الألمانية والحوامل.
- ماذا نفعل في حال ارتفاع حرارة الطفل بعد التطعيم. إلخ...

لوحة : أمراض فتاكة

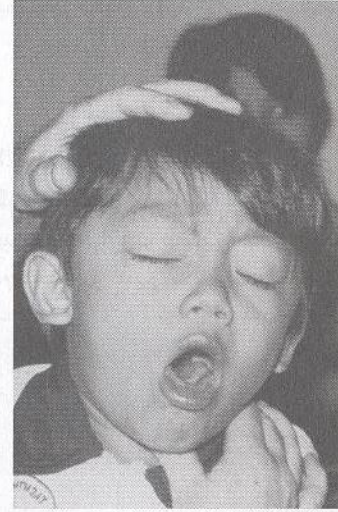
يمكن تفادي مثل هذه الأمراض الفتاكة أو المسببة للإعاقة^(٢٥) أو البقاء مدة طويلة في المستشفى، عن طريق التطعيمات:



الشلل (ومن المرادفات البوليو أو الكساح)



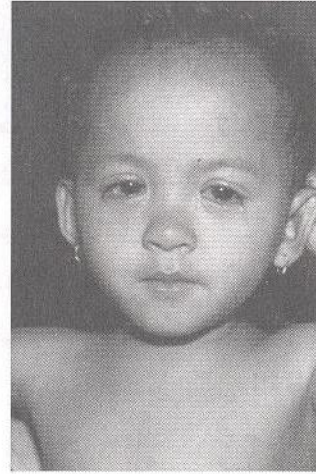
الخانوق (ومن المرادفات الدفتيريا أو البو خناق)



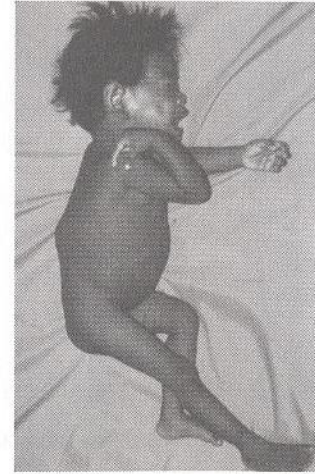
الشهقة (ومن المرادفات الشاهوق أو السعال الديكي أو عكاشة أو غواشة أو عوعاشة أو أم عوعو أو الكتوتة أو كحة الديب)



الكزاز (ومن المرادفات التيتنس أو التيتانوس)



الحصبة (ومن المرادفات الحميراء أو التشيشة)

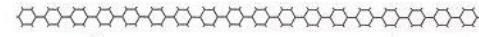


السل (ومن المرادفات الدرر أو التي. بي)

نطعم ضد التهاب الكبد (أبو صغير) نوع ب، ويمكن أن نطعم أيضاً ضد الأنفلونزا نوع ب، والحصبة الألمانية والنكاف. ولا بد من مراجعة جدول التطعيمات الموصى به في البلد المعين.

تحصين الأطفال

٥



تمرين : قراءة سجل تطعيم الأطفال

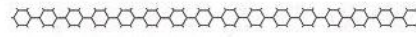
١- نحضر نماذج حقيقية (أو نسخاً عنها) تمثل سجلات تطعيم أطفال من مجتمعنا، ونوزعها على مجموعات عمل من المرشحات الصحيات.

٢- ناقش (ضمن مجموعات صغيرة أولاً ثم ضمن الجماعة كاملة):

- ماذا نعني بالخانات العمودية؟
- ماذا نعني بالخانات الأفقية؟
- ما هو عمر الطفل؟
- ما هي الطعوم التي أخذها؟
- ما هي الطعوم التي يجب أن يأخذها؟
- ما هو رأينا في سجل تطعيماته وماذا نخبر والديه؟
- كيف نعرف طفلاً مكتمل التطعيمات؟



لا بد من أن نعرف جدول التطعيم المتبع في بلدنا، لنراجع السلطات الصحية المختصة أو مكتب منظمة الصحة العالمية.



نموذج لسجلات تطعيم الأطفال

سجل التطعيم (التلقيح)

التذكيرية	التذكيرية	الثالثة	الثانية	الأولى	تاريخ الجرعة	اللقاح
						الشلل
						الثلاثي (خانوق، شهقة، كزاز)
						الحصبة
						السل
						التهاب الكبد
						السحايا

ملاحظة: قد يختلف جدول تطعيم الأطفال بعض الشيء بين بلد وآخر، وتتطور طعوم جديدة وأكثر فعالية. لذا لا بد من مراجعة الجهات الصحية لتتأكد من الطعوم المطلوبة بحسب أعمار الأطفال دون السنتين والخمس سنوات، خصوصاً التطعيم ضد السل والشلل والدفتيريا والشاهوق والتيتنس. وتضيف الجداول اليوم طعاماً ضد الهيبتاتيس نوع ب (التهاب الكبد - نوع ب) وآخر ضد السحايا (أنفلونزا هييموفيليس نوع ب)؛ كما تضيف برامج أخرى طعاماً ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية بدلاً من طعام الحصبة فقط.

تحصين الأطفال

٦

تمرين : تفاعلات التطعيم

عن طريق تمثيلية، تعرض مجموعة من المرشدات تفاعلات التطعيم الشائعة مثل ارتفاع درجة الحرارة في الـ ٢٤ ساعة الأولى وانتفاخ موضع الطعم، وناقش:

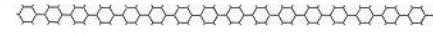
- ماذا نفعّل لخفض الحرارة؟
- ماذا نفعّل لمعالجة الانتفاخ؟

تمرين : عادات شعبية عن الحصبة

١- تعرض مجموعة من المرشدات تمثيلية عن العادات المتعلقة بالحصبة. وناقش:

- ما هي العادات المفيدة؟
- ما هي العادات المضرة؟

٢- بعد عرض التمثيليات نكون مجموعات عمل، ونراجع إمكانية إضافة رسم كتاب الصحة للجميع. وبعدها تناقش الآراء والمعتقدات السابقة إن كانت نافعة أم ضارة، أم أنها لا تضر ولا تنفع.



معتقدات في الحصبة/من الأردن

- إدفاء الطفل بالملايس الكثيرة
- عدم تعريضه للهواء والضوء
- إعطاؤه الكثير من الحلويات
- منع المنتجات الحيوانية عنه/بيض وحليب... إلخ
- إلباس الطفل اللون الأحمر
- عزله في البيت
- تقريب الأطفال الأصحاء منه ليلتقطوا العدوى
- إبعاد الحوامل، خصوصاً اللواتي في أشهر الحمل الأولى
- عدم اغتسال الطفل أثناء الإصابة
- وضعه في غرفة مظلمة
- ما هو رأينا في مثل هذه المعتقدات؟



تمرين : قصة سليم المسكين^(٢٥)

نروي قصة سليم المسكين ونسأل:

- ما هو سبب وفاة سليم؟

ينتج من السؤال سلسلة من الأسباب التي تؤدي إلى المرض والوفاة والتي يمكننا تبويبها تحت الأسباب البيولوجية والفيزيائية والاجتماعية والسياسية (نراجع ك١، ص١٨٧).

حلقة حوار : أسباب وفاة سليم



قصة سليم المسكين

توفي سليم في الشهر الماضي إثر إصابته بالكزاز (التيتس)، وكان سليم مقيماً في قرية «بيت كفر» ويساعد أبويه في إعالة أخوته الاثني عشر. فعمل مع حداد القرية العم قاسم.

ولكي نفهم قصة سليم علينا أن نعرف قصة عائلته. كان جده الحاج سليم ميسور الحال قبل ٥٠ سنة عندما توقف عن زرع أرضه قمحاً وخضراً، وبدأ يزرعها قطناً. ومع الوقت اضطر ابنه إلى بيع قطعة أرض كي يسد ديونه للوسطاء الذين ينقلون المحصول إلى المدينة ويبيعونه. واضطر سليم إلى العمل لمساعدة والده.

وللقصة جانب آخر. فقبل سنة حضرت مجموعة من طلاب الطب إلى القرية لتلقيح (تطعيم) الأطفال دون الخامسة، لكن أهل القرية لم يتعاونوا مع الطلاب فعادوا من حيث أتوا. وبعد شهرين أدعت الداية أم سعيد أن بمقدورها تلقيح أطفال القرية، فتوجهت إلى المدينة طالبة اللقاح (المطعم) وأخبرت المسؤولين بقدرتها على إعطاء المطاعيم، لكنهم رفضوا إعطاءها اللقاح بحجة أنها غير مجازة للقيام بهذا العمل.

لقد دخلنا في تفاصيل عدة. لنعد إلى قصتنا. ذهب سليم يوماً إلى العمل حافي القدمين. والسبب بسيط، فقد تمزق حذاءه الوحيد ولم يول أهله أهمية للأمر، فهم في فصل الصيف، وسيشترتون له حذاءً آخر فيما بعد. لكن، لسوء الحظ جرح سليم قدمه بمسمار، وعاد إلى البيت وهو يعرج.

بعد خمسة أيام اشتكى سليم من ألم في ظهره وبات يبيل الطعام بصعوبة. دعا أهله شيخ القرية الذي شخص حالته بأنها «إصابة عين»، لأن صحة سليم جيدة وهو يساعد أهله، وتلا الشيخ صلواته ودعاؤه. ولكن بعد يومين ساءت حال سليم، فتقوس ظهره وراح يصرخ من الألم، عندئذ نصح الشيخ أهل سليم بأخذه إلى المدينة ليفحصه طبيب مختص. ودفع أبو سليم كل ما يملكه من مال أجرة سيارة النقل. وبعد ساعتين من الانتظار في العيادة وصله الدور. على الفور، شخّص الطبيب حالة سليم أنها إصابة بمرض الكزاز، وفسر لأهله خطورة المرض وشدد على إعطائه مضادات الكزاز. لكن هذه المضادات لم تكن متوافرة في العيادة، وطلب الطبيب نقل سليم على الفور إلى المستشفى الكبير في العاصمة التي تبعد ١٠٠ كيلومتر. وفكر أبو سليم: «ولكن لا مال لدينا حتى لدفن الولد». وعاد أهل سليم مع ابنهم إلى قريتهم مهمومين. وبعد يومين من الآلام الشديدة توفي سليم.



شهادات : مشكلات تواجهنا في عملنا

نقرأ (أو نتشارك) من واقعنا مشكلات تواجهنا في عملنا في موضوع التطعيمات. وفيما يلي أمثلة للمشكلات مستمدة من شهادات واقعية:

الشهادة الأولى: «هناك مشكلة تتعلق بتطعيم الأطفال، وهذا ليس ذنب الوحدة الصحية ولا نعلم من أين التقصير. هناك كشف استدعاء بأسماء الأطفال الذين في سن التطعيم تستلمه المرشدة الصحية كل أسبوع وتستدعي الطفل، تذهب للأم وتقول لها إن ابنها لا بد أن يطعم غداً، وهذا بالنسبة للأم اهتمام من الوحدة الصحية بطفلها وصحته. ولكن تحدث مفاجأة لا تسر الأم، وهي أن التطعيم قد نفذ من الوحدة الصحية وأغلبية الأطفال الذين استدعوا بالأمس لم يأخذوا تطعيمهم! وهذا ليس ذنب الوحدة ولسنا ندري ذنب من؟ الأطفال مسؤولة من؟ هل هم مسؤولة الأم التي لا حول ولا قوة بيدها؟ أم مسؤولة الوحدة الصحية التي يصل إليها كميات غير كافية من الجرع والأمصال؟ أم مسؤولة المرشدة الصحية التي تذهب إلى الأم وتحدثها عن أهمية التطعيم بالنسبة إلى الأم الحامل والأطفال في سن التطعيم؟ ونحن كفريق مرشدات نسأل السادة المسؤولين: من المسؤول عن قلة الأمصال؟ ليت الرد يكون عملياً وتزداد كمية الأمصال المتوافرة في الوحدات...».

مرشدات...

الشهادة الثانية: «عندما توجهت إلى منزل إحدى السيدات لنصحها في موضوع تطعيم أطفالها واجهني هذا الموقف: السيدة مقتنعة بأهمية التطعيمات ولكن القرار ليس بيدها فزوجها يعمل في الخارج، أما حماتها فهي تعترض بشدة على تطعيم الأطفال، كونها قد قامت بتربية جميع أطفالها ولم تطعمهم، وجميعهم «مثل الفل» وأصحاء...».

المرشدة ناديا...

الشهادة الثالثة: «البعض لا يسجل الأطفال في شهادة الميلاد إلا بعد مرور شهرين أو ثلاثة شهور، أي بعد أن يتأكدوا من بقاء الطفل على قيد الحياة. الأمر الذي يحدث خللاً في سجل التطعيمات الخاص بالطفل الذي يتقرر بناء على شهادة الميلاد».

المرشدة صفاء منير عياد، المنيا، مصر

الشهادة الرابعة: «بعض الأمهات غير مقتنعة بالتطعيم، وبعض آخر لديه أطفال في سن التطعيم لكنهم مصابون بأمراض تمنعهم من أخذ الجرع المحددة مثل السخونة والإسهال والسعال، وكانت الوحدة الصحية قد رفضت تطعيم بعض الأطفال خوفاً عليهم من الشلل.. وهو ما حدث في حي من الأحياء حيث طفل أخذ التطعيم وحرارته مرتفعة فأصيب بشلل في النصف السفلي.. واليوم ماذا نفعل تجاه الأطفال الذين تجاوزوا سن التطعيم (أكبر من سنة ونصف)؟ وماذا نفعل تجاه الأطفال الذين وصلهم الدور ولا تكفيهم جرع التطعيمات الموجودة في المركز الصحي؟ وماذا يكون حال الذين فاتتهم الجرعات؟».

مرشدة

الشهادة الخامسة: «ماذا أفعل! الطفل كمال ماهر عياد غير مطعم، وسجلات الوحدة تشير إلى أنه قد تناول أكثر من مطعوم...».

مرشدة

فيما يلي نموذجان للتوعية في موضوع التطعيم بناء على تجربة من السودان:

أغنية أم برمة (السودان)

أم برمة بتنادينا
 أم برمة قالت لي
 التطعيم أحسن لي
 التطعيم دائماً يحمينا من الأمراض الفتاكة
 أرح يا زين أرح يا أولاد يالا يا كاكه
 أرح نتطعم يا علوية من الأمراض المعدية
 حصبة وتيبى تتس وكساح
 نتطعم منهم نرتاح
 نتطعم من الكتكوته
 نتطعم شان نقطع صوتها
 نتطعم من الخانوق
 عشان نفسك ما يقيف وتموت
 عشان نتطمئن وشان نتأمن لازم ناخذ
 جرعة وأكثر
 وشان نرتاح ما نتألم يالا يا محمود يالا يا
 كوثر
 نجري بسرعة تيبى وحصبة ياخذ جرعة
 الخانوق نديله... ثلاثة
 التتس نديله... ثلاثة
 والكتكوته برضه ثلاثة
 والكساح برضه ثلاثة

تأليف وتلحين: شرحبيل أحمد
 من أغنيات أم برمة الصحية^(٣٧)، السودان



مسرح أم برمة الجوال: وقد شكلت الدمى المتحركة مدخلاً للتوعية في القرى النائية في شواك، شرق السودان^(٣٨).

نموذج لأسئلة في تقييم معرفتنا

يشكل هذا النموذج أداة تساعدنا كمدخل للموضوع ولمراجعة معرفتنا وللمناقشة.

وقد يكون مفيداً أن نراجعه قبل درس الموضوع وبعده.

○ نجيب عن الجمل التالية بصح أو خطأ:

- لا يوجد دواء لعلاج شلل الأطفال
- العلاج ضد السل يضمن الشفاء منه
- كثرة التطعيم للطفل الواحد مفيدة
- يجب عدم تعريض موضع الطعم إلى الشمس
- من الأفضل عدم تطعيم الأطفال المصابين بسوء التغذية
- يجب ألا يستحم الطفل بعد التطعيم
- من الأفضل أن نعرض طفلاً غير مصاب بالحصبة إلى طفل مصاب بها كي يلتقط العدوى

○ نربط كل مرض في العمود الأيمن مع جملة موازية في العمود الأيسر:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| - اللقاح (الطعم) الثلاثي (دي.بي.تي) | - يمنع مرضاً يسبب سعالاً حاداً |
| - لقاح السل | - لا يكون فعالاً قبل ٩ أشهر من عمر الطفل |
| - لقاح الشلل | - يمنع مرضاً يسبب ضمور العضلات |
| - الدفتيريا (الخانوق) | - تسبب انسداد الحلق |
| - الحصبة | - تسبب نقص الوزن |
| - الشهقة (السعال الديكي) | - سعال وحرارة لأسابيع |
| - الشلل | - يسبب ضعفاً في الساق |
| - الكزاز (التيتانوس) | - يسبب تشنجات عضلياً |
| - لقاح الحصبة | - سعال + حرارة + طفرة + احمرار العينين |



التغذية

١

نقرأ من الكتب التالية في حال توافرها لدينا:

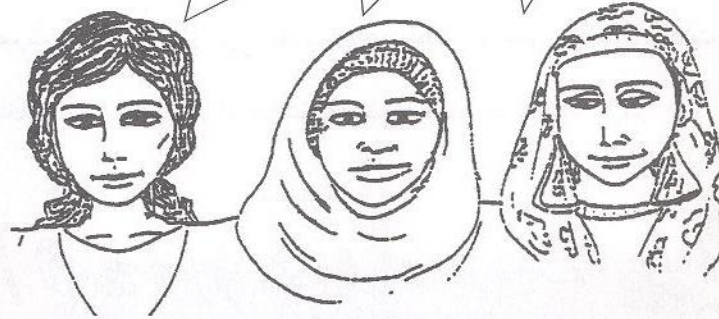
كتاب الصحة للجميع (الفصل ١١)، كتاب الصحة لجميع النساء (الفصل ٢٥).



الإسهال والتغذية، ص ١٤٢
تغذية الرضع، ص ١٧٧
أمثلة وأقوال، ك، ١، ص ١٢٥

نقاط أساسية

تدعمنا في عملنا معرفة النقاط التالية:



○ معرفة أنواع الأكل وفوائدها، وكيف نأكل طعاماً كافياً ومتوازناً (ص ١٦٤).

○ اكتشاف مشكلات الغذاء في مناطقنا وحلولها (ص ١٦٦).

○ كيف نشخص علامات سوء التغذية؟ وكيف نتصرف تجاهها؟ (ص ١٧٣).

○ المشاركة في تنظيم برامج توعية وحملات محلية في تحسين التغذية ودخل العائلات.

○ التنسيق بين المشاريع الصحية والغذائية وتحسين الدخل. (ولمثال عن تعاونية غذائية أنشأتها المرشدات، نراجع ص ٦٢)

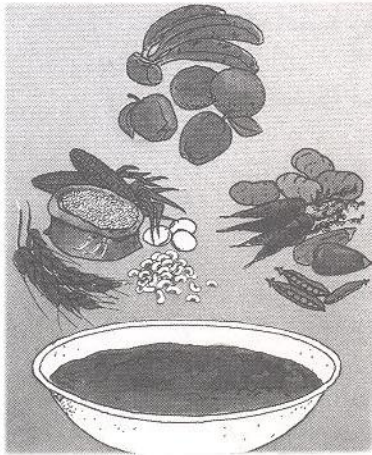
○ إعداد الطعام والطبخ مع الأمهات (ص ١٧٦)

العناوين

لا يمكن طرح كل مواضيع التغذية في هذا الإصدار. نكتفي هنا بتمارين وقراءات مساندة استخدمناها في عملنا. ونشجع القارئات والقراء على تعديلها والإضافة إليها من تجاربهم.

والعناوين الفرعية الواردة هي:

- نقاط أساسية، ص ١٦٣
- تمرين في أنواع الأكل، ص ١٦٤
- لوحة الطعام الأساسي والأطعمة المساعدة، ص ١٦٥
- مشكلات الغذاء في مناطقنا، ص ١٦٦
- مشاهد من لبنان، ص ١٦٦
- لوحة: ماذا يأكل الناس في منطقتي، ص ١٦٧
- رسوم من تونس، ص ١٦٨
- استبانة لاكتشاف مشكلات الغذاء، ص ١٦٩
- قراءة مساندة: أكل أفضل بكلفة قليلة، ص ١٧٠
- وقالت المرشدة الصحية، ص ١٧٠
- لوحة: ماذا نتجنب في طعامنا، ص ١٧٢
- لتتعلم مهارات في اكتشاف سوء التغذية، ص ١٧٣
- من تجارب المرشدات الصحيات، ص ١٧٤
- كيف نحسن تغذيتنا، ص ١٧٥
- نموذج طبخة من لبنان، ص ١٧٦



للرضع:
نضيف إلى حليبنا
أطعمة مكملة عند
بداية الشهر الرابع
إلى السادس من
عمر طفلنا.

لوحة: الطعام الأساسي والأطعمة المساعدة^(٣)

(٣) أطعمة البناء والنمو: البروتينات أو الأطعمة التي تساعد على البناء. أمثلة: الحبوب والبقول: الفول (المدمس)، الفلافل، العدس، الصعتر الأخضر، الفريكة، الحمص، السميرة، الدخن، اللوبياء، البازلاء (بسلة).
البنور: القرع، اليقطين، السمسم، عباد الشمس.

المكسرات: اللوز، الجوز، الكستناء، الفستق والبقول السوداني.

أطعمة من أصل حيواني: اللبن (الحليب)، البيض، الأجبان، اللبن الزبادي، السمك (الحوت)، الفراخ (الدجاج)، اللحوم، الجدي، البقر، الإبل، العلوش، الأرناب، الأوز والبط، الحمام والزغاليل، العصافير والجراد.

(٤) أطعمة الحماية: (لفيتامينات والمعادن أو الأطعمة المساعدة على الحماية). أمثلة:

الخضراوات (الغلال): الخضراوات الأوراق الداكنة، الملوخية، السبانخ، الطماطم (البندورة)، الجذر، البقدونس (معدونس)، الكرفس، البطاطس، الشمندر، القرنبيط، الملفوف، اللفت، الفلفل، الكرنب، الهانة، الجزر.
الفاكهة: الليمون، البرتقال، الموز، التفاح، الإجاص، المانجا والجوافة.

في معظم أنحاء العالم يختار الناس في وجباتهم نوعاً أساسياً من الطعام كلفته قليلة. في الدول العربية، يتراوح هذا الطعام بين الرز (الأرز، الروز)، والحنطة، والقمح والبرغل، والخبز بأنواعه (العيش والبتاو)، والكسكس (المغاري)، والذرة والدخن (الكسرة).
يؤمن هذا الطعام الأساسي جزءاً كبيراً من حاجة الجميع اليومية إلى المغذيات. ولكن الطعام الأساسي وحده لا يكفي للمحافظة على صحة الإنسان، فهو يحتاج إلى أطعمة مساعدة، وهذا مهم بشكل خاص للأطفال والحوامل والمرضعات وال كبار في السن. حتى لو تناول الطفل «الطعام الأساسي» وحده وبالكميات المناسبة لإشباعه فإنه يبقى معرضاً ليصبح نحيلاً وضعيفاً. ويرجع ذلك إلى احتواء «الطعام الأساسي» على الكثير من الماء والنخالة، مما يملأ معدة الطفل من دون أن يحصل على الطاقة والغذاء المطلوبين لنموه.



(١) أطعمة الطاقة

أمثلة: الدهون (الدهن): الزيوت النباتية، الزبدة، السمنة.
أطعمة غنية بالدهنيات: الزيتون، جوز الهند، اللحم المدخن، التمر.
البنور الزيتية: اليقطين، السمسم، عباد الشمس، القرع.
المكسرات: اللوز، الجوز، الكستناء، الفستق والبقول السوداني.
السكريات: السكر، العسل، قصب السكر، الحلوى، الدبس.
ملاحظة: البنور الزيتية والمكسرات تحتوي على البروتينات، لذلك فهي مفيدة أيضاً في بناء الجسم.

(٢) الأطعمة الأساسية: حبوب وحنطة وطحينة ونشويات

أمثلة: الرز، الخبز و«العيش»، البرغل، القمح، الكسكس (المغربية)، الذرة (الكسرة)، المعرونة (المكرونات).

ملاحظة: إن الأطعمة الأساسية مصدر مفيد للطاقة أيضاً، والحبوب والحنطة (وخاصة الكاملة وغير المقشرة) مصدر ثمين للبروتينات والحديد والفيتامينات. و«الأطعمة الأساسية» أقل تكلفة في العادة.

مشكلات الغذاء في مناطقنا

من الأفضل أن يسبق الجلسة التشاركية أثناء ورشة العمل بحث مع الأهالي، وقد نستخدم هاتين الأدوات:

أداة أولى (ص ١٦٧)

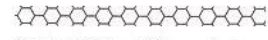
«ماذا يأكل الناس في منطقتي؟» ونستخدم رموزاً في الإجابة (وقد تتضمن أوصافاً مثل: كثيراً، عادة، قليلاً، أبداً). وقد نقرر تكبير حجم الأداة بحيث تصبح مرئية للمجموعة ونستخدمها كلوح نرسم الرموز عليه^(٢٨).

أداة ثانية (ص ١٦٩)

«استبانة لاكتشاف مشكلات الغذاء»^(٢٩) والتي تساعد في اكتشاف مشكلات الغذاء المتعلقة ب:

- إنتاج الغذاء
- شراء الطعام
- عادات الأكل

وقد نختار أن نتشارك النتائج عن طريق تمثيلات قصيرة (إسكتشات) أو رسوم يتبعها مناقشة واستنتاجات.

مشاهد (إسكتشات)
من لبنان

إسكتش - ١: تبيض الدجاجة، يبيع الأب البيض الناتج بدلاً من أن يطعمه لطفله الجائع.

إسكتش - ٢: يريد الرجل أن يبيع الأرض! لا يوجد من يساعده في زراعتها ولا سيولة مالية ليعيش منها.

إسكتش - ٣: اهتمام أكثر بإطعام الطفل الذكر ومشكلة استخدام المعلبات والمشروبات الغازية في التغذية.

إسكتش - ٤: مشكلة العامل اليومي. لا يوجد مال كاف ليوافه الغلاء. لا تستطيع الزوجة شراء إلا الخبز والبطاطا ولا يوجد مال لشراء اللحم!

إسكتش - ٥: عادات سيئة في الأكل: المرأة والأطفال يطلبون من الرجل شراء مشروبات غازية وشوكولا ومعلبات وهو مهتم بالمشروب والدخان.

إسكتش - ٦: أطفال كثرة لا يوجد وقت ولا مال كافيين للاعتناء الجيد لهم.



أن نكتشف مشكلات الغذاء في مناطقنا وننظر في حلول لها



أداة: ماذا يأكل الناس في منطقتي
أداة: استبانة لاكتشاف مشكلات الغذاء



ساعة ونصف تقريباً لكل تمرين

رسم من تونس : مشكلات الغذاء

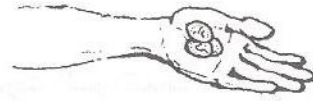
رسمت المرشدات الصحيات هذه الرسوم التي تعبر عن مشكلات الغذاء:



استبانة : اكتشاف مشكلات الغذاء (٣٠)



تغذية الأمهات والأطفال



شراء الأكل



إنتاج الطعام

التغذية



- ١- هل ترضع النساء أطفالهن؟ هل يتوقفن باكراً؟
- ٢- هل تطفم الأمهات الأطفال فجأة؟
- ٣- هل تحمل النساء بسرعة؟
- ٤- هل تتغذى الحوامل جيداً؟ هل تتغذى المرضعات جيداً؟
- ٥- هل تستخدم زجاجة الإرضاع؟
- ٦- هل تُشرب الأمهات الأطفال الشاي؟
- ٧- هل تُعطى الأطعمة المكملّة في العمر المناسب؟
- ٨- هل تحضّر الأم الأطعمة المكملّة أم تشتريها جاهزة؟
- ٩- هل تترك الأمهات الأطفال مع آخرين لا يعرفون كيف يطعمونهم؟
- ١٠- هل يأكل الكبار قبل الأطفال؟ الذكور قبل الإناث؟
- ١١- ما هي عادات إطعام المريض؟ إلخ...

- ١- هل تشتري العائلات بعضاً من غذائها؟ أم كله؟
- ٢- هل تنقص المواد الأساسية من السوق؟
- ٣- هل ينقص المال لشراء الأكل؟
- ٤- هل يرتفع سعر الطعام؟
- ٥- هل يتأخر الرجال الذين يعملون في الخارج بإرسال المال؟
- ٦- هل يعتمد مدخول العائلات على العمل اليومي؟
- ٧- هل تشتري العائلات أطعمة غير مفيدة (مثل البطاطا «تشيبش»، مشروبات غازية، دخان...) إلخ...

- ١- هل تستطيع بعض العائلات إنتاج شيء من طعامها؟
- ٢- هل المزارع صغيرة؟
- ٣- من يقوم بالزراعة؟ هل يكفي؟
- ٤- هل يمكن تحسين طرق الزراعة بوسائل ممكنة وبسيطة؟
- ٥- هل يمكن أن تختار العائلات محاصيل أفضل غذائياً؟
- ٦- هل تبيع العائلات المحصول؟
- ٧- هل هناك صعوبة في التسويق؟
- ٨- هل البذور متوافرة؟
- ٩- هل تصيب الأمراض الموسم الزراعي؟
- ١٠- هل تربي العائلات دواجن؟ أمثلة:
- ١١- هل يُباع إنتاج الدواجن أم يؤكل على صعيد المنزل؟ إلخ...

قراءة مساندة: أكل أفضل بكلفة قليلة^(٣١)

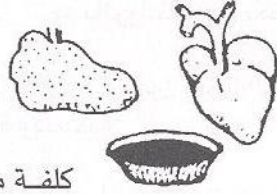
وقالت المرشدة الصحية:
«دخلت إلى أحد البيوت، وكانت سيدة تحضر لطهي المصروف وقد نصد الأرز وبقي كمية لا بأس بها من المصروف. وقلت للسيدة: ماذا ستفعلين بالبقايا؟ قالت: سأرميها. قلت لها: يمكن أن تستفيد منها في عمل الشورية أو أن تصومي بصنع محلل. وقد أعجبت السيدة بالفكرة وشكرتني.»
المرشدة جميلة محمود، الأردن

أما إذا توافرت البروتينات الحيوانية (كالسمك والألبان والأجبان والبيض والفرخ) فيمكن إضافة بعضها إلى الوجبات.

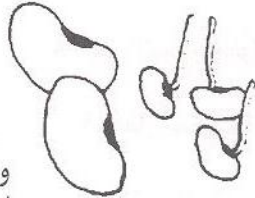
نحاول تنويع الأطعمة النباتية، وألاً نكتفي بنوع واحد أو اثنين منها، فالتنوع يلبي حاجات الجسم من البروتينات المختلفة والفيتامينات والمعادن بشكل أفضل، كما أن إضافة الخضّر إليها يجعلها تشكل وجبة متوازنة ومغذية.

٣- الكبد والقلب والكلى (الكلأوي) والطحال

والأسماك: كل هذه الأطعمة غنية جداً بالبروتينات والفيتامينات والحديد (اللازم لمعالجة فقر الدم). وقد تكون أرخص ثمناً من اللحم. ويمكن أن يكون السمك أيضاً أقل كلفة من اللحم، في حين أنه كاللحم مفيد وغني بالبروتينات، فضلاً عن أنه يحتوي على مادة اليود إذا كان مصدره البحر.



٤- الفاصوليا والعدس والفاصوليا وغيرها من البقول: هذه كلها قليلة الثمن ولكنها غنية بالبروتينات. وكمية الفيتامينات تكون فيها أعلى قبل تقشيرها. وتزداد كمية الفيتامينات فيها إذا برعمت (شطأت) قبل طبخها. الفاصوليا يمكن أن تشكل طعاماً مغذياً للأطفال بعد طبخها جيداً وهرسها.



إن الفاصوليا والبازيلاء والبقول (كالحمص والعدس والفاصوليا) ليست فقط قليلة الكلفة، بل إن زراعتها تزيد خصوبة التربة وتحسنها. لذلك فإن تنويع المحاصيل فكرة جيدة.

اقتراحات أخرى للحصول على بروتينات وفيتامينات ومواد معدنية بكلفة قليلة:

١- لبن (حليب) الأم: إنه أكمل وأصح غذاء للرضيع. فعندما تأكل الأم كميات كافية من البروتينات النباتية فإنها تحولها إلى الغذاء الكامل للرضيع، أي حليب الصدر. (الرضاعة نعمة للأم وطفلها).



٢- البيض (ويعرف في تونس بالعظم) والدجاج (الفرخ): البيض في كثير من بلدان العالم هو البروتين الأرخص والأفضل من بين البروتينات الحيوانية الأخرى. ويمكن مزج البيض مع طعام الطفل أثناء مرحلة الفطام أو استعماله إلى جانب لبن الأم مع نمو الطفل.



ويكون الدجاج في العادة قليل الكلفة، خصوصاً إذا كانت العائلة نفسها تربي الدجاج.

ويعرف الناس في بلادنا قيمة التنوع في الأغذية، إذ نجد الوجبات التالية: في مصر: الكشري حيث يجتمع العدس مع المعكرونة والأرز والصلصة والبصل. وفي بلاد الشام: المجدرة والمدربرة: عدس وأرز (أو برغل) + بصل، والمخلوطة: حمص + برغل + قمح + فاصوليا + عدس + بصل. وفي بلدان المغرب العربي: الكسكسي من دون علوش (لحم): كسكس + حمص + بطاطا + جزر. والمقرونة: معكرونة + حمص.

الأرز والقمح والحبوب الأخرى: تزداد نأدة هذه الأغذية وترتفع قيمتها الغذائية إذا حافظنا على قشرتها أثناء طحنها. وينصح بطحنها طحناً معتدلاً لأنه يحافظ على الفيتامينات فيها أكثر من الطحن الشديد.

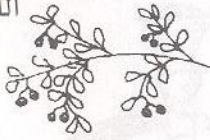


٨- طبخ معتدل مع قليل من الماء: تطبخ الخضار والفاكهة والمأكولات عموماً طبخاً معتدلاً مع قليل من الماء. وينبغي عدم المبالغة في طبخها لمدة طويلة فقد يؤدي ذلك إلى خسارة في الفيتامينات والبروتينات. ويفيد استعمال ماء



السلق لصنع الحساء (الشوربة) أو للشرب. نحاول أن نطبخ الخضار وهي طازجة وفي موسمها، لأن الخضار الذابلة تفقد جزءاً كبيراً من قيمتها الغذائية. وتكون فائدة الخضار والفاواكه أكبر مع قشورها.

٩- الفواكه البرية: كثير من الفواكه البرية (مثل التوت والثمرة اللبية) يكون غنياً بالفيتامين (ج/ C) وبالسكر الطبيعي. وهي تشكل مصدراً مكماً من الغذاء والفيتامينات (ولكن لتأكد من تمييز الفواكه السامة في منطقتنا).



٥- أوراق الخضار الداكنة: تحتوي الخضار ذات اللون الأخضر الداكن على نسبة من البروتين وبعض الحديد وكثيراً من الفيتامين «أ»، ومنها السبانخ والملوخية والخس وأوراق الفاصوليا واللوبياء والقرع والكوسا (الشجر). وهي مغذية ويمكن تجفيفها في موسمها وطبخها وخلطها مع غذاء الطفل الصغير لزيادة البروتين والفيتامينات فيه.

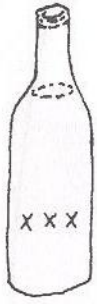


٦- الخبز «العيش» الأسمر والكسكي الأسمر: في الخبز الأسمر والكسكي الأسمر كمية من الفيتامينات أكبر من تلك الموجودة في الخبز الأبيض والكسكي الأبيض. وهو غذاء صحي. وتساعد الألياف الموجودة فيه على الهضم وتمنع الإمساك وتقلل من احتمال الإصابة بسرطان الأمعاء. وفي حالة عدم توفر الخبز الأسمر يمكن إضافة بعض النخالة (وهي قليلة الكلفة) إلى الطحين الأبيض.

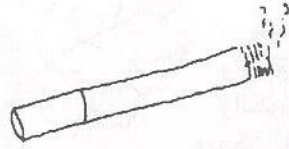


لوحة: ماذا نتجنب في طعامنا؟

الأشياء التي تضر بنا ونحن أصحاء، يزداد ضررها حين نمرض. علينا تجنب التالي^(٣٢):

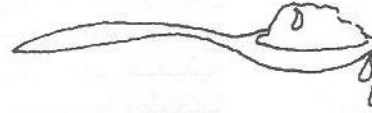


المشروبات الكحولية



السجائر

الأطعمة الدهنية



الإكثار من القهوة والشاي



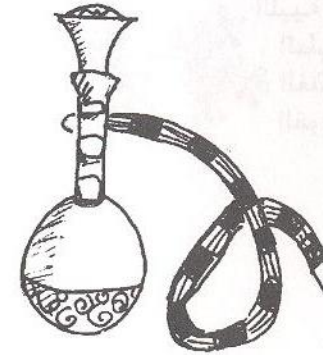
الإكثار من السكر والحلويات



تخزين القات



الإكثار من البهارات



الনারجية (الجوزة أو المداعة)



لنتعلم مهارات في اكتشاف سوء التغذية

علامات نقص السعرات الحرارية^(٣٣): (سوء التغذية الجاف، مراسموس، السفل، الهزال)

علامات نقص الزلال^(٣٤): (سوء التغذية المبتل، كواشيركور، القشر، مرض الغيرة)



هذا الطفل ليس أكثر من جلد وعظم!



يصاب الطفل أولاً بالانتفاخ ويعدها تبدأ العلامات الأخرى

- وجه منتفخ كالقمر
- توقف عن النمو
- قروح وتقشر في الجلد
- انتفاخ اليدين والقدمين
- تغير في لون الشعر والبشرة
- العضدان نحيلان
- ضمور في العضلات (مع بعض الشحم أحياناً)
- يبدو تعساً
- قد ينعم الشعر أي يصبح رقيقاً
- ملامح وجه رجل عجوز
- جائع دائماً
- انتفاخ في البطن (مثل الجرة/القلة)
- انخفاض شديد في الوزن
- نحيل وضعيف وخصوصاً في الصدر والأطراف

سوء التغذية عند الأطفال: علامة أعلى الذراع

الأطفال ما بين ١-٥ سنوات



إذا كان محيط منتصف العضد (ما بين المرفق والكتف) أقل من ١٢,٥ سنتيمتراً عند طفل تجاوز العام الأول من عمره، فهذا يعني أنه مصاب بسوء التغذية. بغض النظر عن بدانة وجهه أو رجليه أو يديه. وإذا كان محيط منتصف العضد أقل من ١٢,٥ سنتيمتراً فهذا دليل على إصابته بسوء تغذية حاد.

إن وزن الأطفال بانتظام ومراقبتهم هو طريقة أخرى لاكتشاف مستوى تغذيتهم^(٣٥).

فقر الدم (الأنيميا)^(٣٥)

علامات فقر الدم:

- بشرة جافة وشاحبة (باهتة)
- شحوب داخل جفن العين
- لثة شاحبة
- أظافر الأصابع بيضاء
- الضعف والتعب



في حالات فقر الدم الشديدة: يمكن أن ينتفخ الوجه والقدمان وتكون ضربات القلب سريعة، وقد يكون النفس قصيراً.

- في العادة، فإن الأطفال والنساء الذين يحبون أكل ما هو غير صالح للأكل، كالطين مثلاً، يكونون مصابين بفقر الدم.

من تجارب المرشدات الصحيات

التغذية

١٢

توفر ورش العمل
فرصاً لتشارك وطبخ
أكل مغدٍ ومتوازن.



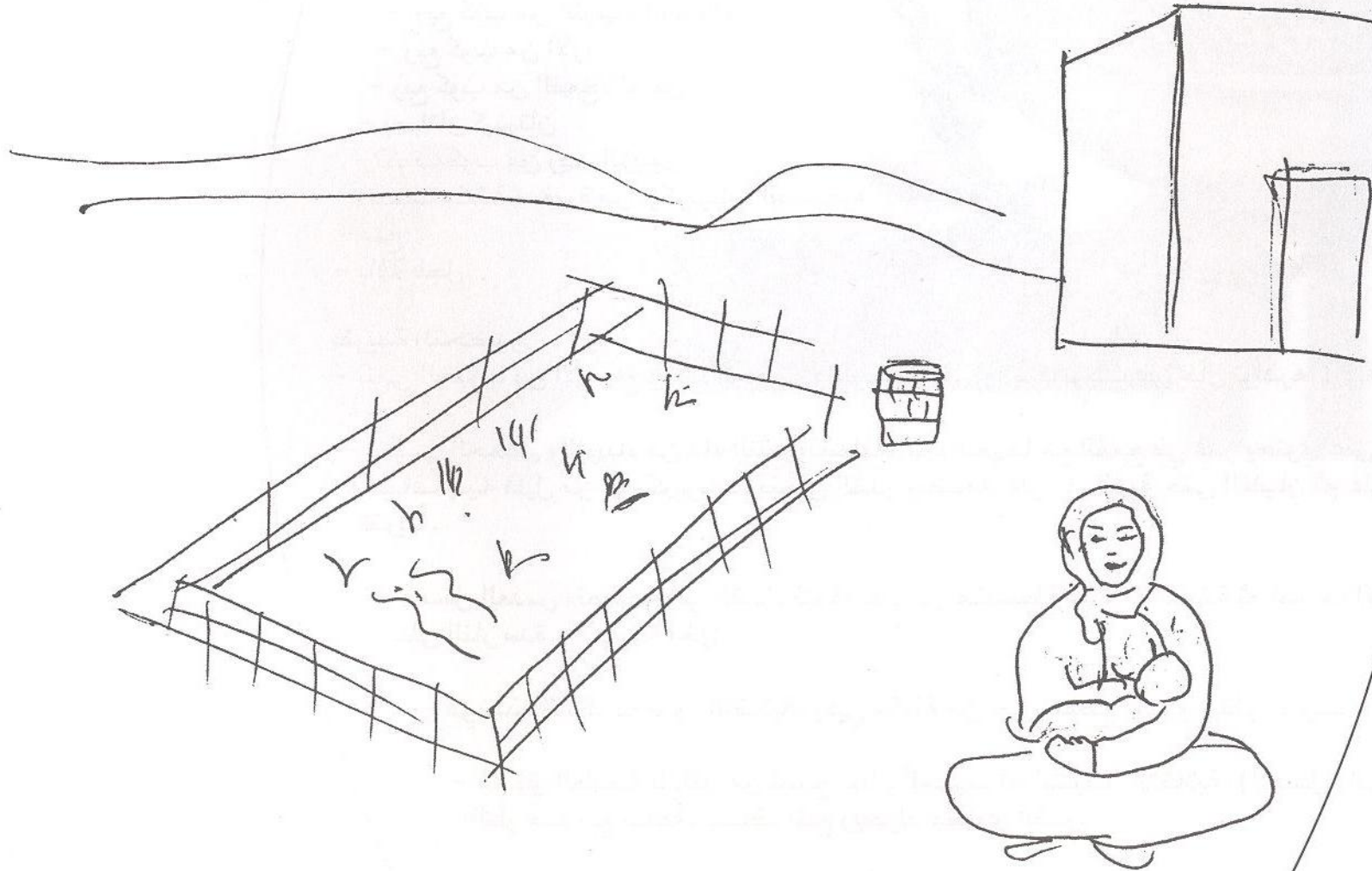
المرشدة الصحية أم وفاء التي
استقبلتنا في منزلها أثناء ورشة
عمل في طحا الأعمدة، المنيا،
مصر، وهي تقدم لنا أكلاً
مغدياً.



كيف نحسن تغذيتنا: رسم من تونس

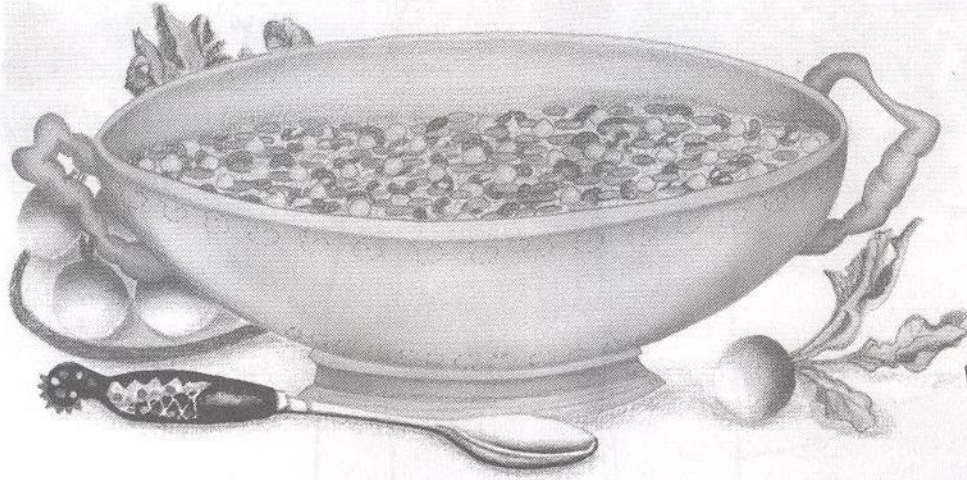
التغذية

١٣



نموذج طبخة مغذية من لبنان: المخلوطة^(٣٦)

تشاركت المرشدات الصحيات هذه الطبخة أثناء ورشة العمل:



المواد والمقادير:

- نصف كوب من الحمص
- نصف كوب من العدس
- ربع كوب من اللوبياء الحمراء
- ربع كوب من الأرز
- ربع كوب من القمح المقشور
- بصلتان كبيرتان
- نصف كوب من زيت الزيتون
- نصف ملعقة صغيرة من بيكربونات الصوديوم
- ملح
- باقة فجل

طريقة التحضير:

- ننقي الحبوب من الأوساخ ونقع الحمص واللوبياء بالماء (والبيكربونات في حال توافرها) ليلة كاملة.
- نصفي الحمص واللوبياء من ماء النقع ونغسلهما ثم نضعهما مع القمح في قدر يحتوي على ليترين ونصف ليتر من الماء المضاف إليه قليل من البيكربونات. نغطي القدر ونضعه على نار قوية حتى الغليان ثم على نار متوسطة مدة ساعة تقريباً.
- نغسل العدس ونضيفه إلى القدر. نتركه على نار متوسطة مدة ٢٠ دقيقة ثم نضيف الأرز بعد غسله ونترك المزيج على النار مدة ٢٠ دقيقة أخرى.
- في هذه الأثناء نحضر «التقلية» وهي مكونة من بصل مقطّع ومفروم يُقلى بالزيت حتى يصبح كستنائي اللون.
- نتذوق الطبخة للتأكد من نضج سائر الحبوب ثم نضيف «التقلية» (البصل والزيت معاً) ونترك القدر على النار مدة ربع ساعة. يضاف الملح ويحرك محتوى القدر.
- تقدم المخلوطة ساخنة ويؤكل معها الفجل.

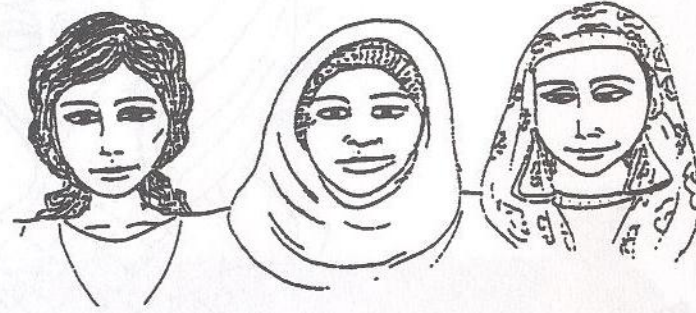
في الأردن:
صدر كتاب طبخ وجبات شهية
ونصائح في التغذية الصحية^(٣٧)

تغذية الرُّضْع

١

نقاط أساسية

تدعمنا في عملنا معرفة النقاط التالية:



○ قيمة حليب (لبن) الأم

○ قواعد الرضاعة الناجحة

○ التعامل مع المشكلات المتعلقة بالرضاعة في حال حدوثها

○ مخاطر زجاجة الإرضاع

○ أطعمة الفطام وكيفية إعدادها

ويستعرض هذا الموضوع مجموعة من تمارين مجرّبة عملياً هي: - ما هي أسئلتنا - لنتشارك معرفتنا - أيهما أفضل - زجاجة الإرضاع - مشكلات الإرضاع - تشخيص المشكلة وتقديم المشورة - تمثيلية - قصة مصورة - صفات أطعمة الفطام - بالهناء والشفاء.

نقرأ عن الموضوع في كتب أخرى مفيدة، منها:

كتاب الصحة للجميع، لك ٣٨ ص ٥٨
كتاب الصحة للجميع النساء، لك ٣٨ ص ٦٠

حليبنا (لبننا) نعمة لنا ولأطفالنا

- نرضع أطفالنا في أسرع وقت بعد الولادة لإدرار الحليب (اللبن) وتوطيد العلاقة بين الأم والطفل (وتقليل احتمال النزف بعد الولادة).

- نرضع أطفالنا السرسوب (اللبأ). لا حاجة لأن نستعين بأي شراب آخر.

- نرضع بالوضعية المريحة لنا ولطفلنا.

- كلما رضع الطفل من الثدي ازداد إدرار الحليب (اللبن). والإرضاع المتكرر ليلاً نهاراً من موانع الحمل الطبيعية في الأشهر الست الأولى.

- نرضع الطفل من الثديين ولا فارق بينهما.

- نرضع الطفل حسب رغبته خاصة في الأشهر الأولى.

- نربّت على ظهر الطفل (ندشي أو نكرع) بعد الرضاعة (أو أثنائها) فذلك يحمي الطفل من المغص.

- إذا شعرنا أن حليبنا (لبننا) قليل، نرضع الطفل أكثر ونهتم بتغذية أنفسنا.

- نرضع أطفالنا أطول فترة ممكنة.

- لا حاجة لإعطاء أطفالنا زجاجة الإرضاع لأنها قد تكون مضرّة.

- نضيف إلى حليبنا (لبننا) أطعمة مكملّة في الشهر السادس من عمر طفلنا.

- حليبنا (لبننا) غذاء كامل ومناعة ضد الأمراض ومتوافر عند الحاجة ويمنح العاطفة والحنان.

- الإرضاع المتكرر يساعد في تطويل فترة الراحة بين حمل وآخر.



الرضاعة الطبيعية في حضارات بلادنا القديمة



رسم للآلهة إيزيس ترضع هورس -
(عصر الفراعنة القديم)



«إلهة ترضع إلهين فتيين» - أوغاريت، ٤٠٠ ق.م.
(حضارات بلاد الشام القديمة)

تمارين في ورش العمل

تمرين : ما هي أسئلتنا في موضوع الرضاعة؟

تشكل أسئلتنا أساس المناقشات ومداخل المناقشة اللاحقة، كما تشكل مرجعاً مفيداً في تقييم دراستنا الموضوع.

تمرين : لنتشارك معرفتنا

تجلس كل مرشدة صحية لم تُرضع سابقاً مع أخرى أرضعت أو تُرضع حالياً. تتناقشان حول شروط الإرضاع الناجح. نتشارك معرفتنا ضمن الجماعة. وقد توزع نسخاً من نشرة حليبنا نعمة لنا ولأطفالنا ونضيف إليها ما توصلنا إليه من معرفة.



وسألت المرشدات الصحيات

في موضوع الرضاعة:

- هل الرضاعة كافية وحدها؟
- لماذا لا يكفي حليب (لبن) الأم أحياناً؟
- لماذا يرفض بعض الأطفال الثدي؟
- ما هي الأغذية المدرة للحليب (اللبن)؟
- ما هي أفضل طريقة لقطاع الطفل عن الثدي؟
- إلى أي سن ننصح بالرضاعة؟
- كم مرة ترضع الأم طفلها في اليوم؟
- ما هي الأمراض التي تمنع الأم من الرضاعة؟
- ما هو الأكل الذي تأكله المرضع؟
- كيف ننظف الصدر للرضاعة؟
- ما هي أنواع الحلمات؟
- ماذا نفعل عندما لا يوجد حليب (لبن) بصدر الأم؟
- ما هو رأينا في الرضاعة من الصدر وفي زجاجة الإرضاع؟
- هل تؤثر الرضاعة في شكل الصدر؟
- هل تُرضع الحامل؟
- إلخ...

تشكل مثل هذه الأسئلة مرجعية في مناقشة الموضوع واعتماد مداخل مناقشة ملائمة لحاجات الجماعة المعنية.

تغذية الرضيع

٤

تمارين : أيهما أفضل؟

نوزع نسخاً من الرسم^(٣٨)، ونناقش (ثنائياً ثم مع الجماعة):



- ماذا نرى في الرسمين؟ ما الفرق بينهما؟
- أيهما أفضل الرضاعة الطبيعية أم رضاعة الزجاج؟

أيهما أفضل؟
تكييف الرسوم في السودان



أيهما أفضل؟
تكييف الرسوم في تونس



تغذية الرضيع

٥



تغذية الرضع

٦

تمرين : زجاجة الإرضاع * ١- تسأل المنشطة:

ولكن لماذا تستخدم بعض النساء زجاجة الإرضاع؟

٢- ناقش ثنائياً ثم جماعياً.

تمرين : مشكلات الإرضاع

بناء على نتائج السؤال السابق، ننقسم إلى مجموعات عمل صغيرة ونطلب من المنشطة تمثيل حالة وتقديم المشورة.

من المشكلات الشائعة:

- «لا يوجد حليب (لبن) في صدري»

- «حليبي (لبن) لا يكفي طفلي»

- «حليبي (لبن) وزجاجة الإرضاع معاً أفضل»

- «أنا حامل في الشهر الثالث، ويجب أن أفطم الرضيع الذي بلغ شهره التاسع»

- «وضعت طفلاً اليوم ولا حليب في صدري»

- «صدري محتقن بالحليب»

- «نصحني الطبيب أن أوقف الرضاعة لأنني كنت مريضة»



مرادفات

زجاجة الإرضاع أو المصاصة أو الرضاعة
أو البزازة أو رضاعة بالفرشة أو رضاعة
اصطناعية

الإرضاع الطبيعي مغذٍ وغير مكلف ويحمي الطفل من الأمراض

أما الإرضاع بالزجاجة فقد يتسبب في سوء التغذية واعتلال الصحة للأسباب الآتية:

قد لا يتمكن الأهل من قراءة واستيعاب تعليمات الاستعمال

وقد لا يكون في مقدورهم شراء الكمية الكافية من بودرة الحليب فيلجأون إلى زيادة كمية الماء للتذويب

وقد يكون الماء المستعمل للتذويب ملوثاً

وهكذا يصاب الطفل بسوء التغذية ويصبح معرضاً للأمراض

وفي حالات كثيرة لا يتمكن الأهل من تعقيم الزجاجات كما يجب، فيتلوث محتواها بالجراثيم.



تغذية الرضيع

٧

تمرين : تشخيص المشكلة وتقديم المشورة

غالباً ما تواجهنا في عملنا مع الأمهات المرضعات شكاوى عدة، وقد لا نعرف طريقة معالجة المشكلات المطروحة وإسداء النصائح المناسبة إلا إذا عمدنا إلى تحليل المشكلة الحقيقية. فعلى سبيل المثال، قد تأتينا أم بعد ولادتها الأولى شاكية: «لا حليب (لبن) في صدري» وتطالبنا بأن نصف لها حليباً (لبناً) اصطناعياً. هل نستجيب لطلبها؟

لنتمهل.. نتساءل عن أسباب هذه الشكوى: ماذا تعرف الأم عن الرضاعة؟ كيف ومتى تقوم بإرضاع طفلها؟ هل هناك مشكلة في طريقة الإرضاع؟ هل تعرف الأم عن اللبأ (السرسوب)؟ نسألها عن سبب اعتقادها بأنه لا يوجد حليب (لبن) في صدرها.

نطلب منها إرضاع طفلها ونراقبها وهي تفعل. هل من مشكلة في وضعية الإرضاع؟ في إعطاء الحلمة؟ نحاول حل المشكلات في حال وجودها، وقد تكون حلمة الأم غير قابلة للتمدد. نفحصها للتأكد من قدرة الطفل على تناولها. قد تجهل الأم ماهية اللبأ (السرسوب). إنه مختلف عن الحليب (اللبن). نفسر لها ذلك ونعلمها أن حليبها سيبدأ بعد أيام معدودة. وقد نقرر زيارة الأم فيما بعد لمتابعة النتائج وإسداء النصح مجدداً إذا اقتضى الأمر. فتكون الخطوات التي اتبعناها في معالجة الشكوى على النحو التالي^(٢٩):



(نتذكر أن قرار الإرضاع هو قرار الأم)

- | الخطوات | مثال |
|------------------------|--|
| ١- تحديد المشكلة | ١- «لا حليب في صدري» |
| ٢- تحديد الاحتمالات | ٢- جهل ماهية اللبأ؟ مشكلة في الإرضاع؟ |
| ٣- الملاحظة والاستفهام | ٣- أسئلة للأم |
| ٤- الفحوص | ٤- فحص الأم والطفل وطريقة الإرضاع |
| ٥- التشخيص | ٥- عدم معرفة كيف يحصل الإرضاع في الجسم (فرز اللبأ) |
| ٦- المعالجة والنصيحة | ٦- مواصلة الإرضاع - معلومات حول ذلك |
| ٧- متابعة النتيجة | ٧- زيارة الأم لاحقاً |

لنشخص المشكلة الحقيقية قبل إسداء النصح

وقالت المرشدة الصحية:

«اليوم عادت جرتي إلى إرضاع طفلها من صدرها.. منذ أيام خلت دخلت منزلها ورايتها ترضعه من الزجاجة. سألتها: لماذا ترضعين طفلك من الزجاجة؟ قالت: لأن حليبها قد جف. فسرت لها كيف تعيد إدرار حليبها وجلست أراقبها ترضع طفلها مراراً حتى عاد الحليب».

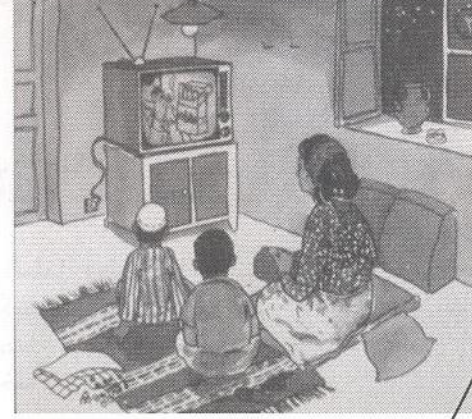
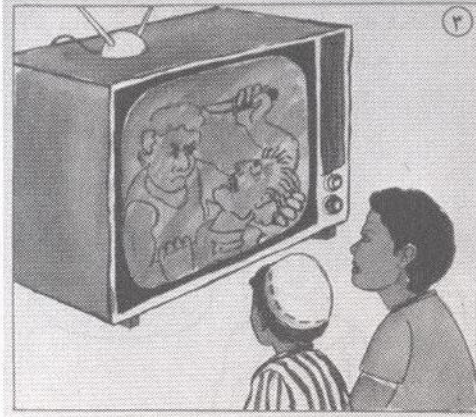
المرشدة ندى النظام، لبنان

تمثيلية: حليب (لبن) الأم.. دائماً الأفضل

تشكل مثل هذه التمثيلية^(٤٠) مدخل مناقشة مفيد، وتتطلب تحضيراً مسبقاً من قبل المرشدتين اللتين تعدان التمثيلية وتعرضانها أمام الجماعة. (النص ص ١٨٥).
يتبع التمثيلية مناقشة أسئلة مفيدة.

قصة مصورة عن الرضاعة والإعلام

تعرض المنشطة القصة عن طريق مناقشة الرسوم^(٤١). يتبع ذلك مناقشة الموضوع.



حليب (لبن) الأم.. دائماً الأفضل

- هذا غير معقول، أكاد أجنّ.

- ما بالك يا سميرة؟

- هذه ثالث مرة أذهب فيها إلى الطبيب خلال شهر واحد يا ندى. لقد تحوّل المنزل إلى صيدلية بسبب إيمان. علاجها بات يكلفنا أكثر من تغذيتها.

- سلامتها. كُفّي عن التآفف. كل شيء يهون أمام صحة أطفالنا. ما هو مرضها؟

- يقول الطبيب إنها تلتقط الجراثيم، وإنّ عليّ أن أنتبه للنظافة، وكأنني لست نظيفة.

- أي نظافة هذه؟

- نظافة زجاجة الإرضاع! مع أنني أغسلها جيداً.

- صحيح أن الزجاجة مشكلة، فتتظيفها صعب، وقد تتسخ ثانية بعد التنظيف: إذا حطّت عليها ذبابة، أو أصابها غبار، أو وقعت على الأرض.. وقد يبقى الحليب مدة في الزجاجة فيفسد. أطفالنا نبتة صغيرة تتأثر بأقل الأشياء.

- وأنت يا ندى كيف تتداركين الأمر مع طفلك؟

- أنا؟ (أجابت ندى بابتسامة). علّمتني أمي وسيلة معروفة منذ زمن بعيد وفعّالة جداً لحل كل هذه المشاكل.

- ما هي؟

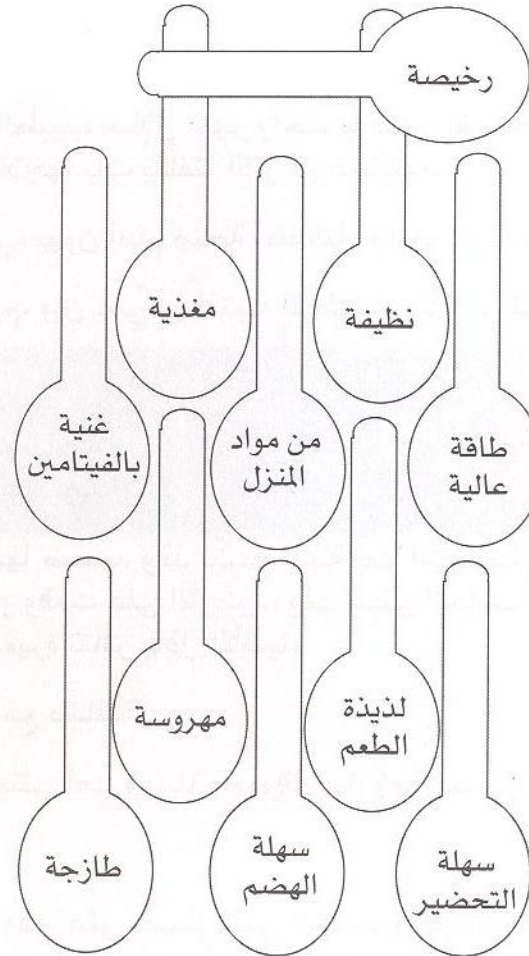
- أنا أرضع طفلي من الثدي. أوفّر على نفسي ثمن الحليب وثمر الدواء وأوفّر على طفلي عناء المرض. كما أن لحليب الثدي فائدة أخرى مهمة، فهو يكسب جسم الطفل مناعة ضد الأمراض. أنصحك باعتماد هذه الوسيلة قبل فوات الأوان.

تغذية الرضيع

١٠

تمرين : صفات أطعمة الفطام

عن طريق مقطعات بشكل ملاعق تكتب المرشحات الصفات. ومن النتائج التي تظهر بعد التمرين.



وقد طبخت وقدمت مرشحات صحيات من لبنان والأردن ومصر وصفات عدة لأطعمة الفطام (ص ١٨٧).

أطعمة الفطام



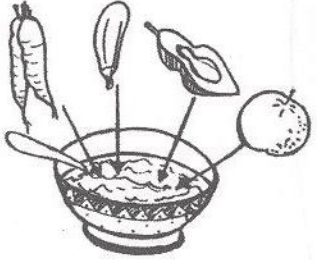
ونضيف إلى العصيدة تدريجياً:

أطعمة تساعد على نمو الجسم كالبقول والحبوب الأخرى واللحوم على أنواعها.

وأطعمة غنية بالفيتامينات من فاكهة وخضر محلية سهلة الهضم.

كما وأن إضافة قليل من الزيت إلى طعام الطفل يزيد من طاقته الغذائية.

بعد الشهر السادس، نعطي الطفل عصيدة من الحبوب المهروسة من قمح أو أرز أو فصوليا أو سميد...



نتنبه دائماً إلى:



ونظافة الفاكهة والخضر



نظافة أوعية الطعام



مرادفات

أطعمة الفطام أو أطعمة مكملة لحليب (لبن) الأم

بالهنا والشفاء

وصفات للأطفال من تجميع المرشحات الصحيات:

جيداً. يضاف إليه الحليب ثم يوضع المزيج على النار حتى يغلي ثم يبرد ويعطى للطفل. يمكن استبدال الجزر بالبطاطا كما يمكن إضافتها للمزيج.

حريرية: تتكون من طحين وحليب وسكر
- المقادير: كوب ماء + ملعقتي حليب جاف + ملعقة سكر +
ملعقتي طحين
- يذوب المزيج في ماء بارد حتى يتجانس ثم يوضع على النار،
يحرك ببطء حتى يجمد ثم يبرد ويعطى للطفل.

شورية الخضر: حبة بطاطا، رأس جزر، لوبياء، فصوليا، أي نوع من
الخضر الموجودة في البيت.
- غسل جميع الخضر ثم تقطيعها إلى قطع صغيرة، سلق الخضر
بعضها مع بعض وإضافة ملعقة من الزيت وقليل من ملح الطعام.
- يبقى المزيج على النار حتى يذوب تماماً.

الكشك: يغسل وينقع في الماء ثم يوضع في شوربة لحمة أو فراخ.
يضاف إليه الدقيق وتركه حتى يغلي. يزاح عن النار ويضاف إليه
الملح والكمون.

شورية الخضر: جزر + كوسا + بطاطس + سبانخ.

رز باللبن + سكر أو عسل أو «قطر».

فول مدمس:

فول مقشر + زيت + ليمون + ملح.



سميد بالحليب (اللبن):
كوب حليب + ملعقة سكر + ملعقتين سميد
- يغلى على النار لمدة عشر دقائق ويحرك.

مهلبية نشاء: كوب حليب ناشف + ملعقة نشاء كبيرة + ملعقتين
سكر + ٤ أكواب من الماء.
- نذوب الحليب والنشاء والسكر في الماء ثم نضعهم على النار
ونستمر في تحريكهم حتى «يجمد» (نحو ٧ دقائق).

رز بحليب: نضع في وعاء نظيف ماء ثم نضيف إليه مقدار فنجان
صغير من الأرز ثم بعض الحليب ونضعه على نار هادئة حتى ينضج.

العصيدة: برغل + حليب + سكر
- يغلى الحليب ويضاف إليه البرغل ويغلي المزيج حتى ينضج.

الكشك: ٢ كشك، ماء، طماطم، ليمون
- ينقع الكشك ويترك في الماء حتى يلين. نضيف قليلاً من الليمون
والطماطم.

البطاطس (البطاطا) والبيض مع الزيت:
- بطاطا مسلوقة + صفار بيضة مسلوقة + زيت
- نهرس البطاطا مع صفار البيض، نضيف نقطتين من الزيت.
نعطيها للطفل.

بليلة: نغسل القمح جيداً ونضعه في الماء ليغلي حتى ينضج
ثم نضيف إليه سكر + سمن + عسل + لبن

رز مع جزر وحليب:

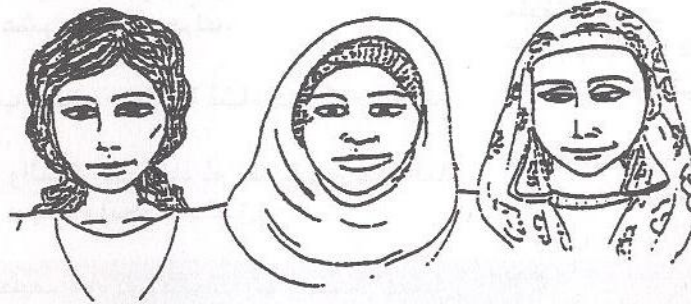
- تتكون هذه الوجبة من أرز + جزر + حليب + سكر
- يسلق الرز مع قطع الجزر حتى ينضج ثم يهرس

لا يمكننا الإحاطة بموضوع تنظيم الأسرة من كل جوانبه في هذا الإصدار. يتضمن هذا الجزء نماذج لتمرين مجربة في أكثر من ورشة عمل في البلدان العربية. وتساعدنا مثل هذه التمارين في تعلم موضوع تنظيم الأسرة، ولا بد من تعديلها بالإضافة إليها بحسب خصوصيات الجماعة الدارسة ومهام العمل المطلوبة والبرنامج الصحي المعني.

والعناوين الفرعية هي:

- نقاط أساسية، ص ١٨٨
- تمارين تمهيدية، ص ١٨٩
- لوحتان، ص ١٩٠-١٩١
- استبانة في استطلاع رأي الأهالي، ص ١٩٢
- رسوم: مدخل مناقشة، ص ١٩٣
- تمثيلات، ص ١٩٤
- موانع الحمل، ص ١٩٥-١٩٦
- لوحة: مدى فعالية كل وسيلة، ص ١٩٧
- لوحة: حقوقك، ص ١٩٨
- شهادات من نساء، ص ١٩٩
- وقالت المرشدات، ص ١٩٩
- صعوبات العمل، ص ٢٠٠
- نموذج من مباراة، ص ٢٠٠

تدعمنا في عملنا معرفة النقاط التالية:



○ أنواع موانع الحمل وخصائصها وكيفية استخدامها ومدى فعاليتها، إلخ..

○ فوائد المباشرة بين حمل وآخر على الوضع الصحي والاقتصادي والاجتماعي للأفراد والأسرة والمجتمع وعلى بقاء الأمهات والأطفال.

○ إن موضوع عدم الخصوبة (العقم)^(٤٢) كثيراً ما يكون مدخلنا لمناقشة موضوع التحكم في الإنجاب.

○ آراء الأهالي والنساء في موضوع تنظيم الأسرة وتحديد «الإشاعات» ومعالجتها.

○ خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية المتوافرة محلياً وعلى مستوى البلد وكيفية تنسيق جهودنا معها. ويفيدنا معرفة المناهج التدريبية المتوافرة والتدريب عليها إن سنحت لنا الفرص واستخدام الموارد المتاحة.

○ الحقوق الإنجابية التي أقرها مؤتمر القاهرة الدولي للسكان - ١٩٩٤.

تنظيم الأسرة

١



- لوحة: تنظيم الأسرة يقلل وفيات الأطفال
- لوحة: تنظيم الأسرة أكثر أمناً
- لوحة: مدى فعالية وسائل منع الحمل
- لوحة: حقوقك في تلقي خدمات تنظيم الأسرة



تنظيم الأسرة أو تنظيم العائلة أو «التصبير، أو إبعاد فسح الولادة أو التخطيط العائلي أو المباشرة بين الولادات أو التباعد بين الأحمال أو تنظيم الإنجاب وغيرها...

قراءات مفيدة:
كتاب الصحة للجميع: الفصل ٢٠، ك٣، ص ٥٨
كتاب الصحة لجميع النساء، الفصل ١٣، ك٣، ص ٦٠

تمارين تمهيدية

تناقش، عن طريق استدراج الأفكار (العصف الذهني) أو عن طريق مجموعات عمل ثنائية أو ثلاثية واتباعها مشاركة النتائج ضمن الجماعة، مثل هذه المهام (ملاحظة: نركز على سؤال واحد في كل جلسة):



ماذا نعني بتنظيم الأسرة؟ - ما هي الفوائد؟
ماذا نعرف عن حقوق الناس في تلقي خدمات تنظيم الأسرة؟

ماذا يحدث في مناطقنا؟ - ما هي «الإشاعات» عن موضوع تنظيم الأسرة؟

ما هي تساؤلاتنا؟ - ماذا نود أن نعرف عن الموضوع؟

نستعرض في الصفحة ١٩٠-١٩١ لوائح عن بعض فوائد تنظيم الأسرة، كما نستعرض في الصفحة ١٩٨ حقوق الناس في تلقي خدمات تنظيم الأسرة. يمكننا استنساخ اللوائح وتوزيعها على الدارسات، .

ويمكن أن نتشارك الوضع في مناطقنا عن طريق رسوم أو تمثيلات قصيرة (نراجع التمرين ص ١٩٤) أو تماثيل بشرية (نراجع ك ١، ص ١٧٣). وإذا أمكن، نتشارك تجاربنا الشخصية في موضوع تنظيم الأسرة.

ويفيد أن نكتب لائحة تساؤلاتنا على ورقة حائط لتشكل مرجعاً لنا في تخطيط التمارين أو تعديلها.

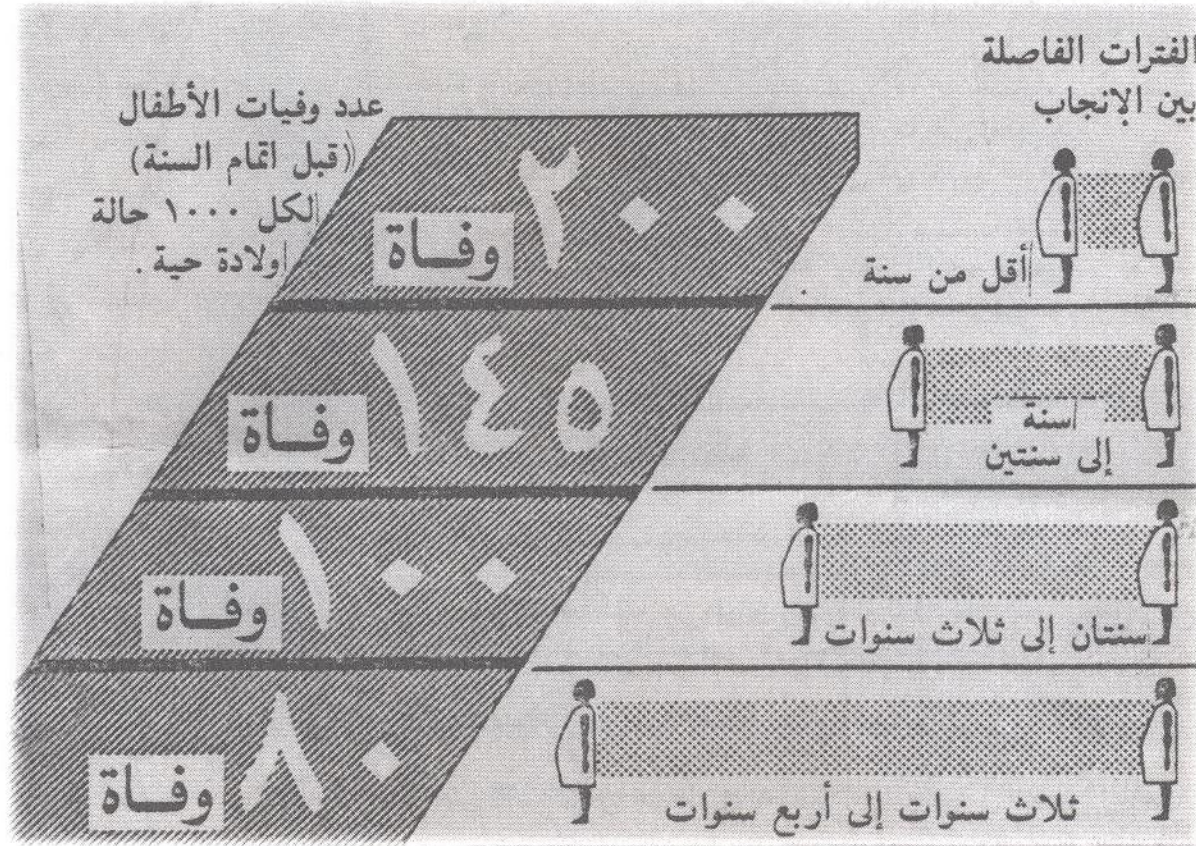
ونشجع الحضور على الاستكشاف عن طريق المطالعة أو البحث قبل الجلسة اللاحقة.

كما نشجع على الاستطلاع البحثي مع الأهالي باستخدام استبانة مفيدة، ونرفق نموذجاً لاستبانة (ص ٢٠٠). ونخصص وقتاً لمناقشة نتائج الاستطلاع.

زيارة مركز خدمات تنظيم الأسرة

من المفيد جداً زيارة مركز تنظيم الأسرة أو مركز صحي تتوافر فيه خدمات تنظيم الأسرة أثناء فترة التعلم. تهدف الزيارة إلى التعارف والعمل على تنسيق الخدمات. وكثيراً ما توزع مثل هذه المراكز نشرات مفيدة في نشر الوعي والمعرفة. وقد نقرر إجراء معظم التمارين التعليمية في المركز الذي اخترناه مما يتيح فرصة للتشارك مع العاملات والعاملين فيه ويعزز إمكانيات التنسيق والتعاون.

لوحة : تنظيم الأسرة يقلل وفيات الأطفال^(٤٣)



وتزداد الأخطار على صحة الأم والطفل بعد ولادة الطفل الثالث.

الأطفال الذين تلدهم نساء دون العشرين أكثر عرضة للموت في الطفولة بضعفين من أولئك الذين تلدهم أمهات في أواسط العشرينات.

لوحة : تنظيم الأسرة أكثر أمناً من الحمل والولادة

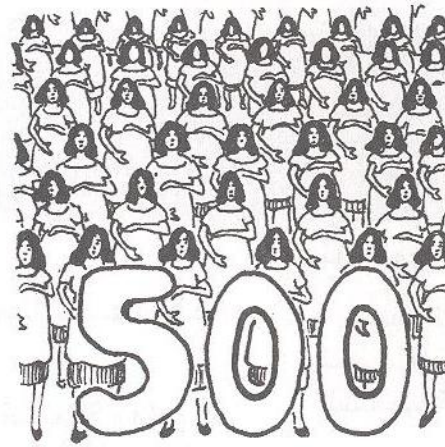
تنظيم الأسرة

٤

وسائل تنظيم الأسرة أكثر أمناً على صحة النساء من الحمل والولادة^(٤):



من بين كل ١٥ ألف امرأة تستخدم وسائل تنظيم الأسرة، يُحتمل أن تموت امرأة واحدة بسبب هذه الوسائل.



من بين كل ١٥ ألف امرأة تحمل، يُحتمل أن تموت ٥٠٠ امرأة بسبب مشكلات الحمل والولادة.

استبانة : استطلاع رأي الأهالي في موضوع تنظيم الأسرة^(٤٥)

نرفق نموذجاً لاستبانة تفيدنا في استطلاع رأي الأهالي في موضوع تنظيم الأسرة، وقد نقرر تعديلها عن طريق إضافة أو حذف أو إعادة صياغة الأسئلة بحسب حاجاتنا وخصوصياتنا.

جزئياً عن جوع الفقراء أو عسر حياتهم؟ أي سبب آخر نعتقد أنه مسؤول؟

ماذا تفعل الحكومة بشأن هذه الأسباب الأخرى؟ وبشأن تنظيم الأسرة؟ ولماذا؟ ومن من أين تأتي النقود لتمويل ذلك؟

التصريحات المختلفة تقول للناس إن من الضروري لهم أن ينظموا أسرهم لحماية صحة الأمهات والأطفال. ما هي في اعتقادك الدوافع الأخرى لدى أصحاب تلك التصريحات؟

ما هي الشكوك أو المخاوف التي لديك (أو لدى الأمهات أو عموم الناس) تجاه الطرق المختلفة لتنظيم الأسرة؟ لماذا؟ من أين يمكنك أن تحصل على معلومات موثوقة؟

كيف تلبّي برامج تنظيم الأسرة حاجات الناس؟ هل تسيء هذه الطرق إلى الناس؟ كيف؟ ما هي تجاربنا الشخصية في هذا المجال؟

هل نعتقد أن المطلوب من العاملات والعاملين في مجال تنظيم الأسرة أن يضيفوا عدداً معيناً من المستفيدين الجدد كل شهر إلى جداولهم؟ لماذا؟ كيف يؤثر ذلك على علاقتهم بالناس؟

هل يوجد ضرورة لتنظيم الأسرة؟ لمن من الناس؟ وبأية وسيلة؟

ما هو متوسط عدد الأطفال لدى كل عائلة في مجتمعنا؟

من لديه في العادة عدد أكبر من الأطفال: الأسر الغنية أم الأسر الفقيرة؟ ولماذا؟

ما فائدة إنجاب الكثير من الأطفال، وما فائدة إنجاب القليل من الأطفال؟ لو كنا أغنياء؟ ولو كنا فقراء؟

ما هي مواقف معظم الناس في مجتمعنا تجاه تنظيم الأسرة؟ ولماذا؟

هل آراء الرجال مختلفة عن آراء النساء؟ ولماذا؟

ما هو رأي الحماية؟

ما هو تأثير الأسر الكبيرة على تعداد السكان (عدد أفراد المجتمع)؟

هل يتزايد عدد سكان قريتنا أو مجتمعنا؟ وهل يوجد ما يكفي من الأرض (أو العمل أو الطعام) لكل فرد؟ وهل تسيير الأحوال نحو التحسن أو نحو التدهور؟

هل ينزح بعض الأشخاص أو الأسر من القرية والريف إلى المدينة أو إلى بلدان أخرى؟ ولماذا؟ وأي نوع من الحياة يعيشونها هناك؟

هل نعتقد أن تزايد عدد الناس مسؤول

تنظيم الأسرة



رسوم : مدخل مناقشة في موضوع تنظيم الأسرة

ويفيد استخدام مثل هذا المدخل في المجتمعات الريفية والزراعية. تعرض المنشطة مثل هذه الرسوم بعد تكبيرها (نراجع ك٣، ص٤٨) وتسأل:



- ماذا نرى في هذه الرسوم؟
- كيف يحمي التحكم في الإنجاب صحتنا وسلامتنا؟

ومن التشبيهات التي قالتها المرشدات الصحيات:
النباتات غير الغزيرة تعطي غلة أفضل، أما الأخرى فلا تعطي نتيجة وتكون ضعيفة وسهلة الخلع من الأرض - وكذلك أطفالنا ...
ومن الأمثال: «السنبلة عندما تحمل كبيراً تنحني» (الأردن)
و«كل ما تخف تغرر قناديلها» (مصر).

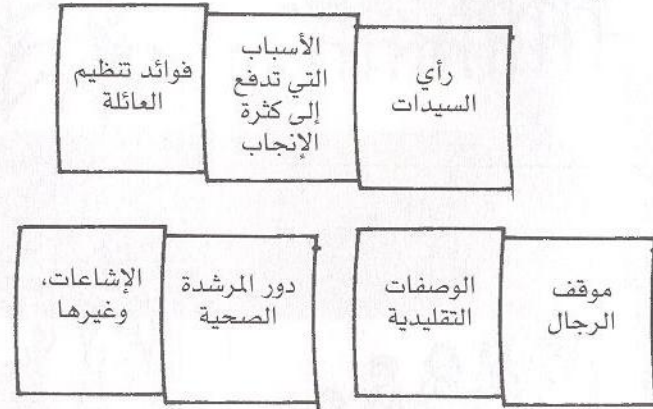
تنظيم الأسرة

٧

تمثيلات ولعب أدوار

توفر التمثيلات إطاراً لتشارك المعرفة والمهارة والسلوك. تقدم مجموعات عمل صغيرة أمام الجماعة بكاملها تمثيلياتها، وقد تعمل الدارسات على الموضوع ذاته أو على مواضيع مختلفة (حسب رغبتهن أو عن طريق القرعة).

مثال على مواضيع عن طريق القرعة. تسحب كل مجموعة بطاقة كُتِبَ عليها موضوع معين، مثال:



يلي عرض التمثيلات مناقشة كالاتي:

- ماذا رأينا؟
- لماذا تحدث مثل هذه الأمور؟
- هل تحدث فعلاً ضمن واقعنا؟
- ماذا يمكننا أن نعمل تجاهها (أو ما هو دورنا)؟

ملاحظة: وقد يتبع التمرين مناقشة دور المرشدة. ويمكننا استخدام التمرين نفسه في عملنا المباشر مع الناس، فنطلب من الناس أنفسهم لعب الأدوار أو نمثل الأدوار معهم. يتبع التمثيلات مناقشة وحوار ومتابعة النتائج.

من نتائج تمثيلات عن الأسباب^(٤٦) التي تدفع إلى كثرة الإنجاب

موقف الرجال من موانع الحمل

- بيّنت التمثيلات رفض الزوج للموانع بسبب:
- أنه «قادر» من ناحية مادية
 - لا يرضى عن الوسيلة
 - يرفض استعمال أية وسيلة «حرام»
 - يرغب في الذكور
 - الزوج يهدد زوجته بالزواج مرة أخرى إذا استعملت موانع الحمل

رأي السيدات في موانع الحمل

- بيّنت التمثيلات رفض المرأة استخدامها الوسائل بسبب:
- ضغط الزوج «حتى لا يتزوج مرة ثانية عليّ»
 - خوفاً من العقم والآثار الجانبية
 - لا تعرف السيدة عن الوسائل
 - عدم فعالية الوسيلة

أسباب متنوعة:

- أسباب أخرى، مثل:
- تدخل الحماة
- لأن الزوج وحيد والديه
- الغيرة من الجارات
- رغبة الزوج في كثرة الأولاد الصبيان
- رغبة في المولود الذكر
- «من أجل العزوة»

تنظيم الأسرة

٨

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

تمرين: موانع الحمل

تعرض المنشطة نماذج من موانع الحمل (حبوب منع الحمل، اللولب (الآلة)، الواقي الذكري، الواقي الأنثوي، العجلة، الفرزات، إلخ...).

نشكّل مجموعات عمل من ٣-٥ مرشدات صحيات. تختار كل مجموعة وسيلة (أو أكثر) وتشارك معرفتها مستعينة بمثل هذه الأسئلة:

- ما هي هذه الوسيلة؟ ماذا نعرف عنها؟
- من ينصح باستخدامها؟
- ما هي نسبة فعاليتها (جدواها) في منع الحمل؟
- ما هي قدرتها على الحماية من الالتهابات المنقولة جنسياً^(٤٧)؟
- هل هي مأمونة الاستخدام؟ هل تنجم عنها آثار جانبية؟
- كيف نستخدمها؟ هل نجد سهولة في ذلك؟
- تكلفتها؟
- من أين نحصل على الوسيلة؟ هل تتطلب المتابعة؟ ما هي المتابعة المطلوبة؟

تتشارك المجموعات نتائجها مع الجماعة.

ملاحظة: يستحسن دعوة قابلة أو طبيبة نسائية أو ممرضة مدربة في موضوع تنظيم الأسرة إلى الجلسة، كي تستمتع إلى الآراء وتقدم ملاحظاتها. كما يفضل مراجعة «كتاب الصحة لجميع النساء» (الفصل ١٣) و«كتاب الصحة للجميع» (الفصل ٢٠، ص ٢٨٢).

عن موانع الحمل

١٠ الوسائل العازلة (المانعة)

وهي التي تمنع الحمل بمنع المنى من الوصول إلى البويضة، ومنها:

الواقي الذكري (يعرف بالكوندوم أو البالون أو الكبوت أو التوبس أو العازل الذكري أو البرسرفاتيف، وغيرها)



الواقي الأنثوي

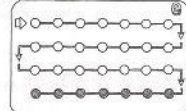
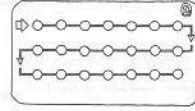


العجلة المهبلية



مبيد المنى وهو متوافر في أشكال مختلفة: رغوة أو حبوب (أقراص) مهبلية أو تحاميل (لبوس) مهبلية

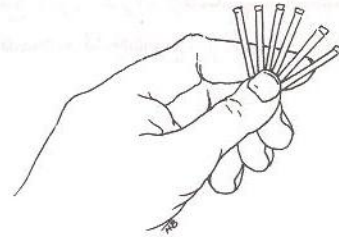
٢٠ الوسائل الهرمونية



حبوب منع الحمل (وهي ذاتها أقراص منع الحمل أو البرشام أو حرايش التصيير): وهي على أنواع ومنها الحبوب المركبة (تحتوي هورموني الأستروجين والبروجستين) وحبوب البروجستين فقط



حقن منع الحمل وقد تحتوي هورمون البروجستين وحده أو قد تكون مركبة



الغرسات (الزرعات أو الغرزات).

٣٠ الوسائل الرحمية: اللولب (أو الآلة أو الشريط أو الكبسولة).



٤٠ الوسائل الطبيعية

الرضاعة الطبيعية في الأشهر الستة الأولى شرط الإرضاع المتكرر ليلاً نهاراً وإلا تكون الدورة الشهرية قد عاودت السيدة

طريقة العد الشهري

طريقة فحص إفراز (مخاط) المهبل.

٥٠ التعقيم من الوسائل الدائمة وهو يتم بقطع القناة الدافقة لدى الرجل أو ربط الأنابيب لدى المرأة.

قراءات مفيدة:

كتاب الصحة لجميع النساء،

الفصل ١٣، ٣٤، ص ٦٠

كتاب الصحة للجميع، الفصل ٢٠،

ص ٣٤، ٥٨

لوحة : مدى فعالية كل وسيلة (٤٨)

درجة الحماية من الأمراض المنقولة جنسياً	تحمل	من كل ١٠٠ امرأة تستخدم هذه الوسيلة لمدة سنة:
جيدة	١٢ امرأة	الواقي الذكري 
جيدة	٢٠	الواقي الأنثوي 
بعض الحماية	١٨	العجالة المهبلية 
بعض الحماية	٢٠	مبيد المنى 
لا حماية	٣	حبوب منع الحمل (المركبة) 
لا حماية	٥	حبوب البروجستين وحده 
لا حماية	أقل من واحدة	الفرسات 
لا حماية	أقل من واحدة	الحقن 
لا حماية	١	اللولب 
لا حماية	٢	الإرضاع من الثدي (الأشهر الستة الأولى) 
لا حماية	٢٠	الوسائل الطبيعية 
لا حماية	أقل من واحدة	التعقيم 
لا حماية	٨٥	عدم اتباع أية وسيلة

يمكن اتباع جميع هذه الوسائل بأمان أثناء الإرضاع من الثدي، ما عدا الحبوب والحقن لأنها تحتوي على الإستروجين.

تنظيم الأسرة

١٠

لوحة : حقوقك في تلقي خدمات تنظيم الأسرة

- | | |
|---|--|
| <p>المعرفة ١</p> <p>معرفة كل ما يتعلق بفوائد تنظيم الأسرة وأماكن تقديم الخدمات.</p> | <p>سهولة الحصول ٢</p> <p>تيسير الحصول على الخدمات بغض النظر عن اعتبارات الجنس، الديانة، اللون، الحالة الاجتماعية أو مكان الإقامة.</p> |
| <p>الاختيار ٣</p> <p>الحرية في اتخاذ القرار الخاص بممارسة تنظيم الأسرة، ووسائله المختلفة.</p> | <p>الأمان ٤</p> <p>التمكن من ممارسة تنظيم الأسرة بطريقة فعّالة ومأمونة.</p> |
| <p>الخصوصية ٥</p> <p>التمتع بالخصوصية (أن يكون الحديث بينك وبين الطبيب أو المرشدة الصحية) أثناء تقديم المشورة أو الحصول على الخدمات.</p> | <p>السرية والكتمان ٦</p> <p>التأكد من الحفاظ على سرية أي معلومات شخصية.</p> |
| <p>الكرامة ٧</p> <p>المعاملة الودية والمجاملة، ومراعاة المشاعر، والرعاية الكاملة.</p> | <p>الراحة ٨</p> <p>الشعور بالراحة لدى تلقي الخدمات.</p> |
| <p>الاستمرارية ٩</p> <p>تلقي خدمات ووسائل تنظيم الأسرة طوال الحاجة إليها.</p> | <p>التعبير عن الرأي ١٠</p> <p>التعبير عن وجهات النظر الخاصة بشأن الخدمات المقدمة.</p> |

تنظيم الأسرة

١١



يفيدنا مراجعة تعريف الصحة الإنجابية الوارد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية - القاهرة، ١٩٩٢، (ك١)، ص١٣٦

شهادات من نساء عن دور المرشحات

وقالت المرشحات الصحيات في تعريف دورهن في موضوع تنظيم الأسرة:
تقديم النصائح والمشورة للسيدات
تعريف عامل الأطمئنان لدى الأزواج والتعامل مع مخاوفهم واعتقاداتهم
اصطحاب السيدات إلى المراكز الصحية التي تؤمن خدمات تنظيم الأسرة
متابعة أوضاع السيدات
تنظيم ندوات وحوارات مع الأهالي
التنسيق مع مراكز الخدمات الصحية
العمل مع الشباب والمراهقات وزيارة المدارس، الخ..

«هي ستر وغطا علينا، لما تحصل مشكلة في استخدام وسائل منع الحمل نروح لها».

«في حاجات مقدرش أقولها إلا لها. وإحنا محتاجين لها لأن الواحدة لما تقول عايزة أستعلم أروح الوحدة ولا أروح فين؟».

«حتى الرجالة بتتصحهم وبتوعيهم بموضوع تنظيم الأسرة، تقوله يعني يا فلان مراتك تعبانة معاك أربع عيال، وكفاياك لحد كده، لازم تقف مع الست بتاعتك».

«لما جوزي يبقى مش راضي أستعمل وسيلة، هي تقدر تاخذ وتدي معاه».

«حماتي قالت لي: لو هي مش موجودة كنا حنروح فين».

شهادات من صعيد مصر^(٤٩) (بالعامية المصرية) ١٩٩٨



تنظيم الأسرة

١٣

من صعوبات العمل

من الضروري مناقشة موضوع صعوبات العمل التي تواجه المرشحات وماذا يمكن العمل تجاهها. وفيما يلي نموذجان للصعوبات أوردتهما مرشحات صحيات:

«نحن نشجع على تنظيم الأسرة... ولكن البعض من السيدات يقلن لنا إنهن «منظمات» (أي يستخدمن وسائل منع الحمل)، ونكتشف بعدها أنهن حوامل بعد أن ينتفخ البطن».

«في العام الماضي كان هناك تفشي تباع لوزارة الصحة وبالتحديد في دفاتر السيدات المنظمات.. وطبعاً لا يوجد ولا اسم في الدفاتر! هناك بعض الأسماء القديمة ومن يدري هل هي أسماء حقيقية أم أسماء سيدات مستنات وقد تجاوزن مرحلة الإنجاب!!»

ماذا تفعل الموظفات في الوحدة الصحية؟
لجاناً إلى الرائدات الريفيات والمرشحات الصحيات في القرية، وطبعاً تعاوناً معهن وأعطيناهن الأسماء لأننا نعتبر العمل واحداً ونحن فريق عمل واحد.
هدفنا جميعاً هو الحفاظ على حياة الأم والطفل».

مباراة

ونرفق نموذجاً لمباراة تساعدنا في تقييم ما تعلمناه.

نموذج من مباراة (بالعامية المصرية)

إيه هي أنواع حبوب منع الحمل؟ نستخدمها إزاي؟

خوخه نسيت حبة إمبراح. تنصيحها بإيه؟

هذا الشهر نسيت خوخه تاخذ حبتين. تنصيحها بإيه؟

وهذا الشهر نسيت خوخه تاخذ ٣ حبات متتالية. تنصيحها بإيه؟

فلة قالت إنها بتستعمل الحبوب بشكل جيد، ولكن الشهر ده ما جاتش العادة. تنصيحها بإيه؟

فاتتها العادة مرتين. تنصيحها بإيه؟

متى تقولي إنو الرضاعة النظيفة وسيلة فعالة لتنظيم الأسرة؟ (إيه هيه الشروط؟)

شربات ركببت اللولب. طلب منها الدكتور زيارته كل ٣ أشهر وهي مش قادرة على كده. تتصرفي إزاي؟



مشكلات تواجهنا
في عملنا، ص ١٦٠
تمارين في التقييم،
ص ٦٤، ٣٤
امتحان (مباراة)،
ص ٧٥، ٣٤

المراجع والملاحظات

١

(١) عن العادات والمعتقدات، نقرأ الفصل الأول من كتاب **الصحة للجميع** والفصل السابع من **دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب**.

(٢) من إعداد منسقة صحية أثناء ورشة عمل في تدريب المدربين، الخرطوم، السودان، ١٩٨٧.

(٣) وإذا أمكننا الحصول على كتاب **دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب**، نقرأ أيضاً أمثلة للمشكلات الصحية التي تنشأ عند إحلال العادات القديمة الأكثر صحة، ص ٧-٤ و ٧-٥.

(٤) عن كتاب **الصحة للجميع**. وقد أغنت تجربة العمل مع المرشحات اللائحة التي وردت في كتاب **الصحة للجميع**.

(٥) ولمزيد من القراءات عن الماء، نراجع الفصل الخامس: من كتاب **الصحة للجميع**، ص ٤٦-٤٨.

(٦) أرسل د. محمد المناسي هذه المادة في موضوع مصدر تلوث الماء.

(٧) ولمزيد من القراءات عن النباتات والأعشاب الطبية، نراجع الفصل الأول من كتاب **الصحة للجميع**، ص ١-٨.

(٨) ولمزيد عن الزكام، نراجع كتاب **الصحة للجميع**، ص ١٦٣.

(٩) النباتات الطبية: نقلاً عن: كتاب **الصحة للجميع**، ص ٩.

(١٠) ولقراءات مفيدة في موضوع الالتهابات المنقولة جنسياً والإيدز (السيدا)، نراجع كتاب **الصحة للجميع**، ص ٢٣٦-٢٣٩ و ٣٩٩-٤٠٣ وكتاب **الصحة للجميع النساء**، ص ٢٦٠-٢٨١ في حال توافرهما.

(١١) أمثلة للأمراض المعدية عن كتاب **الصحة للجميع**، ص ٢١.

(١٢) مصدر الرسوم من تدريب في ريف مصر أثناء إعداد هذا الكتاب، ولم يتوافر لدينا اسم الرسام. ولمزيد من المعلومات عن التهابات العين، نراجع كتاب **الصحة للجميع**، ص ٢١٩-٢٢١.

(١٣) الأمراض غير المعدية: عن كتاب **الصحة للجميع**، ص ٢٠.

(١٤) ولتقارير ورش العمل، نراجع ك ٣، ص ٧٣.

(١٥) ترجمة عن مقالة (إنترنت):

About Oral Rehydration Therapy, Child Health Foundation Annual Report, 2000

(١٦) إعداد محلول معالجة الجفاف: نراجع كتاب **الصحة للجميع النساء**.

(١٧) ورقة عمل من ملف **درهم وقاية**، تأليف ألبير أبي عازر ومحمد حجار ومي حداد، صادر عن اليونيسف، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ١٩٨٥.

(١٨) الرسوم من: **ثينموا أصحاء** (كُتِبَ موجهً إلى الأمهات، الرسوم والإعداد ل: د. مي حداد)، ونشرة **معالجة الإسهال** (إعداد د. مي حداد) وكلاهما صدر عن اليونيسف - لبنان.

(١٩) الرسم عن: كتاب **الصحة للجميع**، ص: ٢٧.

(٢٠) القصة المصورة (أسباب الإسهال) عن كتاب **الصحة للجميع**، ص ١٢٢ (الرسوم من تعديل شرحبيل أحمد وهو فنان من السودان).

قراءات مفيدة:

كتاب **الصحة للجميع**، ك ٣،

ص ٥٨

دليل العمل الصحي في التعلم

والتدريب، ك ٣، ص ٦١

كتاب **الصحة للجميع النساء**، ك ٣،

ص ٦٠

المراجع والملاحظات

٢

- (٢١) اللعبة عن: دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ١١-٢٢.
- (٢٢) الملتصقان في معالجة الإسهال والوقاية من الإسهال، رسم: محمد الرواس، صادران عن اليونيسف - لبنان.
- (٢٣) عن: دليل معالجة الإسهال، دليل العاملين في الرعاية الصحية الأولية، إعداد د. مي حداد، اليونيسف، ١٩٨٥.
- (٢٤) ولزيد من المعلومات عن هذه الأمراض الفتاكة، نراجع كتاب الصحة للجميع، ص ١٧٩ و ١٨٢ و ٣١١ و ٣١٢ و ٣١٣ و ٣١٤.
- (٢٥) قصة سليم المسكين، بتعديل عن قصة لويس، حول أسباب المرض، دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ٢٦-٣٠.
- (٢٦) مسرح أم برممة الجوال من تنظيم الفريق الصحي العامل مع منظمة إنقاذ الطفولة في السودان.
- (٢٧) أغنيات أم برممة، صادرة عن منظمة إنقاذ الطفولة، السودان، إعداد وتلحين شرحبيل أحمد.
- (٢٨) تمرين أنواع الأكل (ك، ٢، ص ١٦٤) ولوحة ماذا يأكل الناس في منطقتي، مستوحيان من كتاب *Bridging The Gap*.
- (٢٩) لوحة الطعام الأساسي والأطعمة المساعدة، بتعديل عن كتاب الصحة للجميع، ص ١١٠ و ١١١.
- (٣٠) الاستبانة معدلة عن استبانة وردت في دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ٢٥-٢٠ و ٢١-٢٥.
- (٣١) أكل أفضل بكلفة قليلة، عن كتاب الصحة للجميع، ص ١١٥.
- (٣٢) ماذا نتجنب في طعامنا، عن كتاب الصحة للجميع، ص ١١٨.
- (٣٣) نقص السعرات الحرارية ونقص الزلال عن كتاب الصحة للجميع.
- (٣٤) نراجع موارد في موضوع مراقبة وزن الأطفال ومنها كتاب الصحة للجميع. ولنماذج من بطاقات الطفل الصحية، نراجع المصدر نفسه، ص ٤٢٦.
- (٣٥) فقر الدم، عن كتاب الصحة للجميع، ص ١٢٤.
- (٣٦) عن كتاب «تسع وتسعون أكلة لبنانية بلا لحوم»، من إعداد نهاد بولس - غيوم، الناشر أديفرا وشركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت، ص ١١٣.
- (٣٧) أدرا، وجبات شهية ونصائح في التغذية الصحية، شارك في إعداده د. سحر عزت ولى عزيز. وقد وجدت المرشديات الصحيات فائدة في استخدام الكتاب كمرجع لهن أثناء العمل.
- (٣٨) رسم الرضاعة لمحمد رؤاس، صادر عن اليونيسف.
- (٣٩) بتعديل عن: «تغذية الرضع»، وهو دليل تدريبي إعداد: د. مي حداد، صادر عن اليونيسف.
- (٤٠) تمثيلية: لبن الأم دائماً الأفضل، عن درهم وقاية، إعداد: ألبير أبي عازر ومحمد حجار ود. مي حداد، اليونيسف.
- (٤١) قصة مصورة عن الرضاعة والإعلام، رسومات محمد رؤاس، من ملف درهم وقاية الصادر عن اليونيسف.
- (٤٢) ولمعلومات عن موضوع العقم، نراجع كتاب الصحة للجميع، ص ٢٤٤.
- (٤٣) لوحة: تنظيم الأسرة يقلل وفيات الأطفال، من مسح أجرته منظمة الصحة العالمية وشمل ستة آلاف امرأة في جنوب الهند، من تقرير وضع الأطفال العالمي، ١٩٨٤.

المراجع والملاحظات

٣

(٤٤) تنظيم الأسرة أكثر أمناً، بتعديل عن كتاب الصحة لجميع النساء.

(٤٥) استبانة تنظيم الأسرة، بتعديل عن: دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ٦-٢٣.

(٤٦) هذه النتائج مستمدة من تقارير ورش عمل (نراجع ك٣، ص ١٧٣).

(٤٧) ولمعلومات عن الالتهابات المنقولة جنسياً يفيدينا مراجعة الصفحات ٢٣٦، ٢٣٧، ٢٣٨ من كتاب الصحة للجميع في حال توفره.

(٤٨) مدى فعالية كل وسيلة، عن كتاب الصحة لجميع النساء.

(٤٩) عن دراسة د. معالي الصادرة عن المجلس السكاني في القاهرة، وعنوانها:

Dr. Maaly Guimie & Dr. Sanaa Abdel Azizi, *Development of Approaches to Community Based Family Planning Outreach in Egypt: Assessment of Raidats Rifiats Program*, Population Concil, Cairo, 1995

وقد تصرفنا بعض الشيء بالشهادات بهدف استكمال المعنى.

يساعد هذا الدليل على بناء وتعزيز القدرات والمهارات عند المرشحات والمنشطات والمنسقات الصحيات، وي طرح المفاهيم والإحتياجات والتحديات الصحية في المجتمعات المحلية العربية .

ويحتوي الدليل على ١٠٠موضوع موزع على ١٢محوراً . المحاور تبني على المعرفة العلمية وعلى الخبرات الميدانية الموثقة، وعلى شهادات المرشحات الصحيات . ويرتكز الدليل على نهج التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية. تتوزع محاور الدليل على ٣ كتب متكاملة:

- ❖ الكتاب الأول: «التعلم والعمل مع الناس» ، «المبادئ والمفاهيم»، «تعزيز الثقة»، «الحاجات والموارد».
- ❖ الكتاب الثاني: «المرشحات الصحيات بكلماتهن»، «مهارات في برمجة العمل»، «مواضيع في الصحة المجتمعية».
- ❖ الكتاب الثالث: «مهارات تعليمية متنوعة»، «التقييم»، «نظام المعلومات الصحية»، «دعوة إلى التأمل والعمل»، «نماذج من ورش العمل».

هذا الدليل هو دعوة إلى التعلم والتواصل والتعليم المتبادل وذلك من خلال المشاركة والتضامن والعمل المشترك، من أجل تعزيز البقاء وتحسين صحة كل الناس من دون تمييز.

تقول مرشدة صحية :

«بعد التدريب والعمل في فريق، والإيد في الإيد، عملنا ينجح وكمان يزيد.
مع بعضنا قدرنا نخطط ونوصل للمطلوب، والإيد في الإيد، تبني وتعلي ...»

Enhancing The Capacities of The Female Health Worker: A Thousand and One Tales from Arab Communities.
By Dr. May Haddad with Nawal Najjar, Dr. Alia AL-Mohandes & a team of community health workers
(Ta'ziz Maharaa't Almurshidah Assihyah: Alf Hik'aya wa Hik'aya min Almojtama'at Alarabiah)

Published by:
The Arab Resources Collective, ARC
P.O.Box:27380 Nicosia 1644 - Cyprus. www.mawared.org
AL-Furat for Publishing and Distribution. P.O.Box:113-6435 Beirut-Lebanon