

تعزير مهارات المرشدة الصحية

ألف حكاية وحكاية من المجتمعات العربية

دليل في ٣ كتب

الكتاب الثالث:

٨. مهارات تعليمية متنوعة

٩. التقييم

١٠. نظام المعلومات الصحية

١١. دعوة الى التأمل والعمل

١٢. نماذج من ورش عمل

إعداد د.مي حداد و نوال نجار و د.عليا المهندس

وعدد من العاملات والعاملين في صحة المجتمع

تعزيز مهارات المرشدة الصحية

ألف حكاية وحكاية من المجتمعات العربية

الكتاب الثالث

- ❖ جميع حقوق النصوص والرسوم والاخراج 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 الثالث

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 (للعناية الصحية وتنمية المجتمع) ❖ الفرات للنشر والتوزيع

الكتاب الثالث

- المحور الثامن:

مهارات تعلمية

منوعة

- المحور التاسع:

التقييم

- المحور العاشر:

نظام المعلومات

الصحية

- المحور الحادي عشر:

دعوة الى التأمل

والعمل

- المحور الثاني عشر:

نماذج من ورش عمل

الحقوق

١

تشكر المؤسسات التالية على دعم انتاج هذا الدليل بالتمويل، أو المعلومات والتشجيع: الخدمات الجامعية الدولية (بريطانيا) World University Services U.K 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 المفتربين 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 شيا

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 شيا (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 دكروب

الناشر: ورشة الموارد العربية (لرعاية الصحية وتمية 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 بعضها لبعض. 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 حاجاتنا، وقد نقرر أن نجمع مجموعة مواضيع ضمن جلسات متتالية أو متفرقة أو ضمن برنامج ورشة عمل.

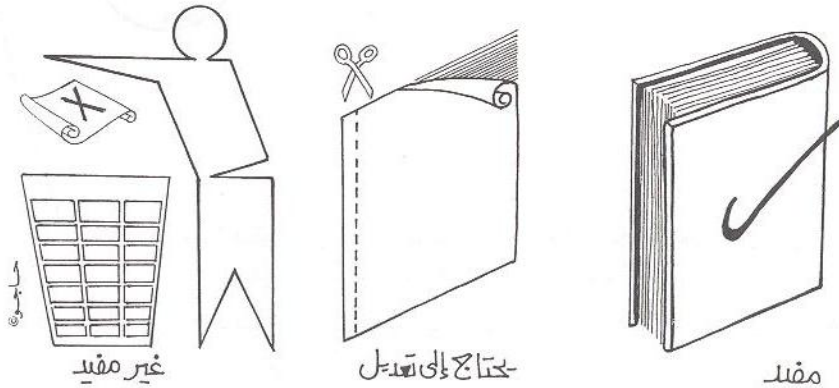
○ ويسهل الكشف (نراجع المحتويات) تحديد مكان مواضيع هذا الكتاب، كما يمكن إيجاد الموضوع من قائمة محتويات الكتاب بأجزائه الثلاثة (ص ٨) أو قائمة المحتويات التفصيلية التي ترد في بداية كل محور.

○ 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 ٣، ص ١٦١.

○ نشجعك على تعديل محتوى الكتاب عن طريق الحذف أو الإضافة أو التعديل بما يلائم احتياجاتك. ونشجع القارئ والقارئين على استنساخ 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 تمييز 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:

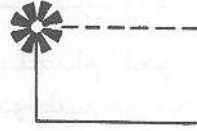
- ٥- المرشدات الصحيات بكلماتهن
- ٦- مهارات في برمجة العمل
- ٧- مواضيع في الصحة المجتمعية

محاور الكتاب الثالث:

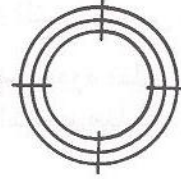
- ٨- مهارات تعليمية متنوعة
- ٩- التقييم
- ١٠- نظام المعلومات الصحية
- ١١- دعوة إلى التأمل والعمل
- ١٢- نماذج من ورش عمل

الرموز المستخدمة في مواضيع الكتاب

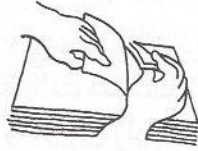
وتعني مرادفات كلمات أساسية



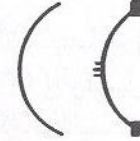
وهي رمز الأهداف المبتغاة في الموضوع المعين



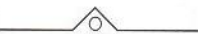
وتشجعنا على مراجعة مواضيع أو تمارين أو أوراق
عمل ذات صلة بالموضوع المحدد الذي نقرأه



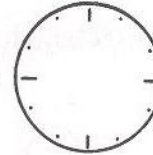
وهي رمز مواد معينة ومساندة للتمارين أو
لأوراق عمل في الموضوع المعين



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.

المراجع والملاحظات ٦٢

المحور التاسع:

التقييم ٦٣

التقييم ٦٥

تمارين أثناء ورش العمل ٦٩

تقييم الذات ٧٤

الامتحان (الاختبار) ٧٥

المراجع والملاحظات ٨٠

المحور العاشر:

نظام المعلومات الصحية ٨١

نظام المعلومات الصحية ٨٣

نماذج من سجلات المرشدين ٩٠

نماذج من سجلات العائلات ١٠٢

نماذج من سجلات المشرفات ١٠٧

نماذج تسجيل العائلات ١٠٩

المراجع والملاحظات ١١١

كيف نستخدم الكتاب؟ ٥

المحتويات ٧

المحور الثامن:

مهارات تعليمية متنوعة ١٣

تساؤلاتنا ١٦

حلقات الحوار ٢١

عمل مجموعات ٢٣

التشيط ٢٢

وسائل الإيضاح المُحفّزة ٢٤

القصص والتمثيلات ٤١

العرائس والدمى المتحركة ٤٣

الرسوم والصور ٤٥

الشهادات ٥٢

الأمثال والأقوال ٥٢

الأغنيات والزجل ٥٢

اللوائح ٥٤

المواد المساندة ٥٤

القراءات المساندة ٥٤

استخدام الكتب كموارد ٥٧

المحور الحادي عشر:

دعوة إلى التأمل والعمل

العاملات والعاملون في

الصحة المجتمعية

الوضع في العالم العربي

التسميات في العالم العربي

التدريبات

الموارد من مطبوعات وأفلام

أثر العمل

الاحتياجات والتحديات

بحث الجمعيات والمؤسسات، ١٩٩٩

المراجع والملاحظات

المحور الثاني عشر:

نماذج من ورش عمل

من تونس

من مصر ١٦٢

من لبنان ١٦٤

من الأردن ١٦٧

من فلسطين ١٦٨

من العراق ١٧٠

من السودان ١٧١

إفادات مشاركة (نماذج) ١٧٢

المراجع والملاحظات ١٧٣

كلمة عن الكلمات ١٧٥

الكشاف ١٧٩

مصادر الرسومات والصور ١٩٦

موارد من ورشة الموارد العربية ١٩٧

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 وإهداء ٥

شكر وتقدير ٦

المحتويات ٩

أهدافنا ١٥

كيف نستخدم الكتاب؟ ١٦

لمن نتوجه؟ ١٨

حكايتنا والمسار

..... ٢١

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

..... ٢٩

التدريبات ٣٠

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
	المحور الرابع:	١١٦	تكافؤ الفرص بين النساء والرجال
١٦١	الحاجات والموارد	١٢٠	ما هي الصحة؟
١٦٣	استطلاع الحاجات والموارد	١٢٩	اعتلال الصحة
١٦٦	وفيات النساء والأطفال	١٣٥	حقنا في الصحة
١٦٨	مشكلات وإمكانيات من بلداتنا	١٣٨	المراجع والملاحظات
١٧٩	خرائط بلداتنا		المحور الثالث:
١٨١	المشكلات الصحية	١٤١	تعزيز الثقة
	المراجع والملاحظات	١٤٣	التعارف
١٩٠		١٥٠	التوقعات والأهداف

المحتويات

الكتاب الثاني

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	منابرتنا على العمل
٥٣	أسباب وحلول
٥٦	حقوق المرشدة الصحية
٥٩	تنظيم أنفسنا
٦٣	دراسة المرشدات الصحيات، ١٩٩٧-١٩٩٧

٧٢	المراجع والملاحظات
----	--------------------

المحور السادس

٧٥	مهارات في برمجة العمل
٧٨	تحديد المهام وتحليلها
٨٠	تحديد 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

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

المحور الثامن

مهارات تعليمية متنوعة

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور مهارات تعليمية متنوعة:

- نوجه هذا المحور إلى المرشدات والمشرفات والمنسقات في التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية، وهو مبني على تجاربنا العملية في العديد من البلدان العربية. وقد لاحظنا خلال السنوات القليلة الماضية استخدام بعض المرشدات الحاسوب (الكمبيوتر) في عملهن (مثل جمعية القيادات النسائية، طحا الأعمدة، مصر). ولا شك في أن آفاق استخدام الحاسوب (والتي تتضمن التواصل والتشبيك والتعلم) ستتوسع، خصوصاً إذا توافرت برامج باللغة العربية.
- نعد في هذا المحور مهارات تعليمية متنوعة تساعدنا في التعلم والعمل مع الناس وفي إنجاز عملنا، وقد اخترناها بناء على ما تفضله المرشدات الصحيات في عملهن وتطبيقاتهن الميدانية مع الناس.
- ومواضيع المحور هي: حلقات حوار، عمل مجموعات، التنشيط، وسائل الإيضاح المحفزة وطرقها، القصص والتمثيلات، العرائس والدمى المتحركة، الرسوم والصور، الشهادات والأمثال والأقوال والأغنيات والزجل، لوائح ومواد وقراءات مساندة واستخدام الكتب كمواد.
- لا يتضمن هذا المحور جميع المهارات التعليمية مثل استدراج الأفكار ومهارة استخدام المعلقات (ملصقات وصور، وغيرها) ومهارة كتابة التقارير وإجراء الأبحاث والاختبارات (المباريات) وتنظيم معارض صحية أو حملات توعية، وغيرها. وقد أشرنا إلى نماذج من الأبحاث (ص ٥٦)، والمباراة (ص ٥٦). ويمكن الإضافة إلى المواضيع وتغييرها بناء على تجارب القارئين والقارئين.
- يتضمن هذا المحور دليلاً للعديد من المواد الواردة في هذا الكتاب، ومنها: دليل حلقات الحوار (ص ٢١)، دليل القصص والتمثيلات (ص ٤٢)، دليل الرسوم كمدخل مناقشة (ص ٤٦)، دليل وقالت المرشدات (ص ٥٣)، دليل الشهادات (ص ٥٣)، دليل اللوائح (ص ٥٥)، دليل المواد المساندة الأخرى (ص ٥٤) ودليل القراءات المساندة (ص ٥٤)، ودليل الرسوم البيانية (ص ٥٥).
- تتقاطع مواضيع هذا المحور مع جميع محاور هذا الكتاب وتدعمها.

المحتويات

١

تساؤلاتنا

مواقف للمناقشة ١٩

حلقات الحوار

حلقة حوار: لماذا نجلس في حلقة؟ ٢١

دليل حلقات الحوار ٢١

ترتيب غرفة الدرس ٢٢

عمل مجموعات

تمرين: مقارنة بين جلستين ٢٣

تمرين: قصة مصورة ٢٤

مزايا المناقشة في مجموعات صغيرة ٢٥

قراءة مساندة: عدد أفراد مجموعات

العمل ٢٨

قراءة مساندة: طرق في تشكيل

المجموعات عشوائياً ٢٩

قراءة مساندة: تقارير مجموعات العمل ٣٠

قراءة مساندة: مناقشة التقارير ٣١

التنشيط

تمرين: لنبدل أماكننا ٣٢

تمرين: زي - زي - زي ٣٢

تمرين: بإسم الناس ٣٣

تمرين: لعبة التقليد ٣٣

وسائل الإيضاح المحفزة

تمرين: وسائل الإيضاح

المحفزة أثناء تدريباتنا ٣٤

وقالت المرشدات الصحيات ٣٥

تمرين: تشارك وسائل الإيضاح ٣٥

تمرين: لنقارن مع تجارب الأخريات ٣٥

وقالت المرشدات الصحيات ٣٥

لوحة: ماذا طبّقنا في عملنا مع الناس ٣٦

قراءة مساندة: مداخل المناقشة ٣٧

قراءة مساندة: التعلّم فن ٣٨

قراءة مساندة: العمل والتعلّم معاً ٤٠

القصص والتمثيلات

وقالت المرشدات الصحيات ٤١

دليل القصص والتمثيلات ٤٢

العرائس والدمى المتحركة

وقالت المرشدة روجينا ٤٣

قراءة مساندة: كيف نصنع العرائس

والدمى المتحركة؟ ٤٤

الرسوم والصور

وقالت المرشدات الصحيات ٤٥

الرسم الجيد أفضل من ألف كلمة! ٤٥

دليل الرسوم ٤٦

رسم الفلاحة المصرية ٤٧

تكبير الرسوم أو نقلها ٤٨

تكييف الرسوم وتعديلها ٤٨

إعداد واختيار الصورة/الرسم ٤٩

المحتويات

٢

- ٥٦ دليل الامتحانات (المباراة)
٥٦ دليل الاستبانات (الاستمارات)

استخدام الكتب كموارد

- ٥٧ وقالت المرشدة الصحية
٥٧ حلقة حوار: عن كتاب الصحة للجميع
كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد
٥٨ طبيب
التدريب على استخدام كتاب الصحة
للجميع ٥٩
٦٠ كتاب الصحة لجميع النساء
٦١ أفكار في العمل مع الناس
٦١ دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب
٦٢ المراجع والملاحظات

الشهادات (الأمثال والأقوال، الأغاني والزجل)

- ٥٢ الشهادات
٥٢ الأمثال والأقوال
٥٢ الأغاني والزجل
٥٢ دليل وقالت المرشدات
٥٢ دليل الشهادات
٥٢ دليل الأمثال والأقوال
٥٢ دليل الأغاني والزجل

اللوائح، المواد المساندة والقراءات المساندة

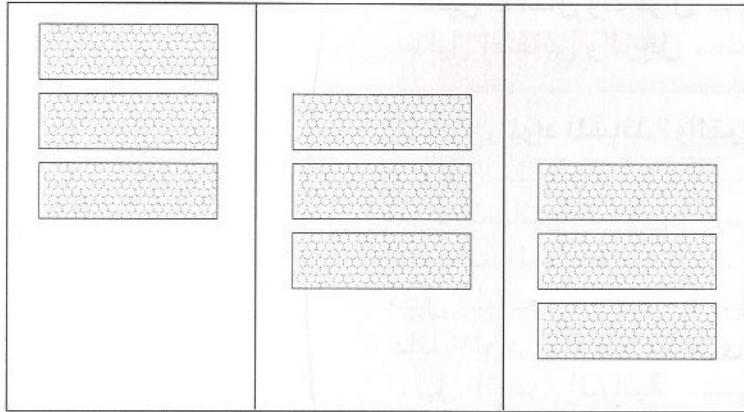
- ٥٤ اللوائح
٥٤ المواد المساندة الأخرى
٥٤ القراءات المساندة
٥٥ دليل اللوائح
٥٥ دليل المواد المساندة الأخرى
٥٥ دليل الرسوم البيانية
٥٥ دليل القراءات المساندة

تساؤلاتنا

١

قبل البدء بورش العمل التعليمية أو بعمل المرشدين المباشر مع الناس، لا بد أن نطرح على أنفسنا عدداً من التساؤلات المفيدة والتي تساعدنا في تخطيط أفضل لورشة عمل (أو العمل المباشر مع الناس). ويمكن المجموعة المخططة (أو منسقة ورشة العمل) أن تناقش تساؤلاتها مع أخريات، وأن تطور قائمة من التساؤلات المشتركة. وقد يفيدنا أن تقارن تساؤلاتها مع تساؤلات نتجت من تجارب عملية^(١)، كالاتي:

احترام مبادئ التعلم؟ أم أنها بحاجة إلى أن تعرف كيف تقوم بزيارة منزلية؟ أو ربما إلى الاثنين معاً؟... حسناً، لنخطط لتمرين يساعدنا في اكتشاف كيف نقوم بالزيارة المنزلية، على أن تساعدنا نتائج التمرين في تخطيط



رسم - تطور تدريجي لتمرين الدورة التعليمية بالأيام

الخطوة التالية لتلبية هذا التوقع.

هل نطبق نحن أنفسنا احترام مبادئ التعلم ومبادئ تعامل الراشدة والراشدة؟ كيف نقوم بذلك؟ علينا أن نراجع أنفسنا باستمرار...

هل نعتمد على خبرة المرشدين في سير التمارين؟

- كيف نساعدن على أن يقمن بذلك بشكل أفضل؟...
- كيف نشارك المرشدين؟
- كيف نشجع المرشدين على أن يتعلمن بعضهن من بعض؟

هل نحن مستعدون للبدء؟

- من سيشارك؟ هل تم إعلام المرشدين قبل انعقاد الورشة بوقت كاف؟ من قامت بذلك؟ كيف؟...
- هل مكان الدراسة معد؟ أين؟...
- هل التوقيت مناسب؟ متى؟...
- هل نحن على استعداد لتغيير المكان/الزمن ليتناسب بشكل أفضل مع حاجات المرشدين؟...
- هل المواد الأساسية جاهزة؟ ما هي؟...
- هل نحن على استعداد لسماع صوت المرشدين وحاجاتهم وليس صوتنا؟...
- هل فكرنا/جمعنا تمارين ونشاطات يُحتمل تنفيذها (خاصة في اليومين الأولين لورشة العمل)؟

هل نخطط لتمرين (أو نشاطات) مناسبة؟

- هل أعطينا وقتاً كافياً للتوقعات؟ (مجموعات صغيرة، نقاش جماعي، عودة إلى توقعات شخصية، لنراجع معاً، ماذا نضيف؟...) هل نقلناها بصدق ومن دون تشويه؟...
- هل راجعنا التوقعات (عادة تجري المراجعة في الثلث الأول) وتأكدنا أنها فعلاً هو ما تود المرشدين بحثه؟ ماذا نغير؟...

هل نترجم التوقعات إلى تمارين ونشاطات مناسبة؟

- هذا ويساعدنا التقييم اليومي في أن نقوم بمراجعة يومية فنقارن التوقعات وإنجازات اليوم: أين نحن؟ إلى أين توصلنا؟

لنأخذ على سبيل المثال التوقع التالي: «كيف ندخل البيت؟» ماذا نحتاج لندرس الموضوع؟ هل تخبرنا المرشدة أنها بحاجة لبحث موضوع



الأهداف

أن نحدد تساؤلاتنا في تخطيط ورشة عمل ونحدد مرجعية لأنفسنا



الوقت

لا يقل عن ٣ ساعات

○ هل نُقدِّر عامل الوقت؟
إن كل دقيقة ثمينة. كيف نساعد في تحقيق أقصى استفادة ضمن الفترة الزمنية المتاحة؟ كيف نستفيد من كل دقيقة؟

○ هل نُدخل تمارين ترفيهيه وتنشيطية كمحطات فاصلة بين المناقشات الجدية وعند الانتقال من موضوع إلى آخر؟

يمكن أن تتضمن التمارين التنشيطية:
ألعاباً: مثل ألعاب التقليد والكراسي والموسيقى ولنخبئ شيئاً، إلخ.
حركة: رياضة أو رقص شرقي أو لنغير أماكننا، إلخ.
غناء: لمطربات ومطربين نحبهم، أغاني شعبية، إلخ.
طرائف: «من تخبر طرفة؟»، إلخ.

○ كيف نستخدم الرسوم والصور؟
لنتذكر الاختلاف في مستويات القدرة على قراءة الرسوم والصور بين شخص وآخر، ولنتأكد من مستوى المشاركات، نسأل دائماً: «ماذا نرى في هذه الصورة؟» ونستمع إلى الإجابة قبل المضي في المناقشة.

○ هل خصصنا وقتاً كافياً للعمل الميداني؟
العمل الميداني يرجعنا إلى أساس عملنا وهو «الناس». كيف تلي ورشة العمل هذه حاجاتهم؟ إن القيام بعمل ميداني في بداية ورشة العمل ذو فائدة، ولا بد من القيام بأكثر من عمل ميداني في ورشة العمل الواحدة لاكتساب مهارات جديدة وللمقارنة بين العاملين. على سبيل المثال: التخطيط لزيارتين منزليتين خلال ورشة العمل الواحدة (أو ندوتين، إلخ...). ونسأل: «ما هو الفارق بين الزيارة الأولى والثانية؟ ما الذي تغير؟ أيهما أفضل؟ ولماذا؟... ماذا طبقنا من التمارين والنشاطات التي تعلمناها أثناء ورشة العمل؟

- هل نتبع قوانين عملنا؟ هل نساعد على تمكين اللجان (خصوصاً إذا انبثقت من قوانين عملنا)؟ هل نوفر فرصاً للمرشديات لقيادة الجماعة؟ كيف نقوم بذلك؟ هل نشجع عمل مجموعات صغيرة؟ ما أهمية ذلك؟...

○ هل نُدرِّب أنفسنا لنكون «مرنات» كي نتجاوب مع مشكلات المجموعة وتطورها؟
لقد حدث إشكال بين المرشديات سببه عدم التعاون، هل يصبح إدخال تمرين حول التعاون ضرورياً عندها؟ لنتذكر أن الإنسان يتعلم أكثر عندما يكون التعلم تلبية لحاجة فورية.. ولنتذكر أهمية توقيت كل تمرين هادف.
- هل نشجع الأسئلة الحرة والمحفزة؟
هل نراعي خصوصية الدارسات الشخصية (خصوصاً اللاقارئات أو ذوات المستوى الدراسي المنخفض) وكيف نقوم بذلك؟
قد نستخدم رموزاً لتعبّر عن أرقام مثل ١١١ أو دوائر، وهكذا. وفي هذا الكتاب أمثلة عدة لأسلوب التعامل مع اللاقارئات. ومن المهم أن نشجع المرشديات القارئات على مساعدة اللواتي لا يقرأن، وكثيراً ما تستعين المرشدة اللاقارئة بإحدى قريباتها للقراءة واستخدام الكتب والسجلات الصحية.

اثنين	ثلاثاء	اربعاء	خميس	جمعة	سبت	أحد
		●	●●			
		●●●	●●●●			
●●●●	●●●●	●●●●				

○ كيف نوفر مناخاً تعليمياً؟
- ما هي مداخل المناقشة المفيدة في التعلم؟
- ما هو دور المنشطة؟

عملهن مع الناس وندربهن على ذلك؟...
 هل نقيم أنفسنا؟ كيف نقيم ورشة العمل؟
 - هل نقوم بمراجعة يومية؟ هل نقوم بتقييم يومي؟
 هل نقيم التمارين الجديدة قبل استخدام تمارين
 أخرى (مثال في التقييم: ماذا استفدنا؟ أو ما هي
 الحاجات الجديدة التي اكتشفناها؟...)
 - هل خصصنا وقتاً في نهاية ورشة العمل للتقييم
 النهائي؟ كيف سنقوم بذلك؟ ما هو مرجعنا؟

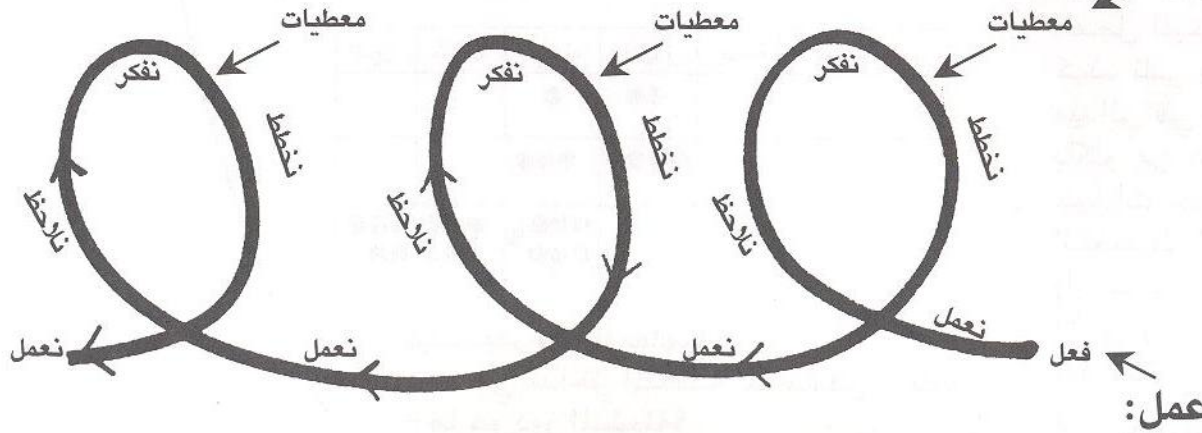
○ هل ندون يومياً؟
 - هل نسجل الحاجات المهمة يومياً لتساعدنا في
 سير ورشة العمل؟ ماذا سيحتوي تقرير ورشة العمل؟
 لمن يتوجه؟ بأي لغة؟ وإن كان بالعربية، فهل هي
 الفصحى أم المحكية؟ هل من المهم أن تحصل
 المرشحات على نسخ من التقرير؟

○ هل نحن مستعدات للبدء مرة أخرى؟
 - ماذا تعلمنا من ورشة العمل السابقة؟ وكيف
 نحسن؟ (لنراجع رسم «تأمل وعمل»).

○ هل نستخدم «مواد معينة ومساندة» مناسبة؟
 - هل يوجد ورق عندما نحتاجه؟
 - كيف نستخدم لوحة الحائط؟
 - هل حجم الخط مناسب؟ أين ننظر عندما
 نكتب؟
 - هل نحافظ على سير المناقشة عندما نكتب؟
 - هل نعتمد في بعض التمارين على مواد حضرتها
 المرشحات. مثلاً، أعشاب ونباتات طبية (ما هو الفرق
 بين تمرينين في الأعشاب الطبية: مع نماذج حقيقية أو
 من دونها؟) الأدوية؟ السجلات؟ الصور المفيدة؟...

○ هل ندرّب المرشحات على استخدام مراجع مفيدة في
 عملهن؟
 مثل «كتاب الصحة للجميع»، وغيره من كتب وموارد جيدة
 متوافرة لدينا.
 هل نساعد المرشحات على استخدام مداخل مناقشة في

تأمل:



مواقف للمناقشة^(١)

موقف (١): تدخلين غرفة التدريب. المرشدات جالسات على الأرض والمدربات (أو المدربين) على كراسي. الحديث كله موجه إلى المدربات اللواتي يعطين الرأي القاطع والأجوبة «الجاهزة».. ما رأيك؟ من هو مركز «الثقل» في هذا التدريب؟ ما تأثير ذلك على المرشدات في علاقتهن مع الأمهات؟...

موقف (٢): تدخلين غرفة التدريب. المرشدات جالسات في حلقة والمدربة تجلس خارج الحلقة. المدربة تبدي ملاحظاتها من بعد ومن دون أن تتحرك من مكانها: ما هو رأيك في هذا الموقف؟ على ماذا يشجع مثل هذا التصرف؟...

موقف (٣): اعتمدت على شريط موسيقي لإدارة التمرين. أخذتية مسرعة من بيتك. وعند بدء التمرين لم يعمل الشريط ما تأثير ذلك على التمرين؟ هل كان يمكنك تلافي الوضع؟ كيف؟...

موقف (٤): طلبت المدربة وهي تجلس مرتاحة في كرسيها إلى إحدى المرشدات: «هاتي كأس ماء..» وإلى مرشدة أخرى: «هاتي الطعمية لأكل..» ما هو رأيك في المدربة؟ ما هو نمط التعامل الذي تكرسه؟

موقف (٥): قالت المدربة لمرشدات ريفيات (معظمهن شبه أميات): «لنُشرِّح الموضوع جيداً..» واستمرت بالحديث: ما هو رأيك؟

موقف (٦): أيهما أفضل:

(أ) كانت الأدوار تتوزع للكلام وإبداء الرأي. المدربة تبدأ دائماً، وفي معظم الأحوال تكرر المرشدات رأي المدربة ذاته..
(ب) المدربة تبدي رأيها عندما يطلب منها فقط أو لإعطاء معلومة مفيدة، وعندما تتكلم تحاول تلخيص ما حدث أو مساعدة المرشدات على تلخيصه أو إعادة التفكير في الموضوع...

موقف (٧): قالت المدربة: «يا ناس أنا اليوم نعسانة». واستمرت في إدارة الجلسة: ما رأيك؟ بماذا تنصحين المدربة من أجل تصرف أفضل؟...

موقف (٨): كلما يدخل أحد الغرفة تقوم المدربة وتتكلم معه بصوت مرتفع غالباً: ما هو برأيك تأثير ذلك في التدريب؟ ماذا يمكن أن نفعل؟

موقف (٩): كانت المدربة تقود الجماعة. مرّ أحد أقربيائها من الغرفة. تركت الغرفة فجأةً وذهبت لتتحدث معه.. ما هو رأيك؟

موقف (١٠): مجموعات عمل ومدربة. طالبت إحدى المجموعات بحماسة أن تبدأ بعرض عملها على الأخريات أولاً. وافقت المدربة من دون أن تلاحظ أن بقية المجموعات تبدي الرغبة نفسها وبالحماسة ذاتها...

موقف (١١): قالت المدربة: «ما تردوش حنرد بعدين»...

موقف (١٢): أيهما أفضل:

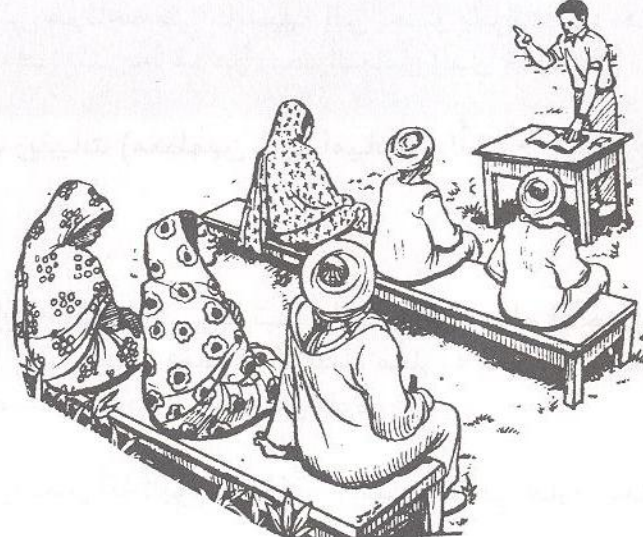
(أ) تقوم المدربة بتفسير الكلمات التي تراها مهمة.

(ب) تتوقف المدربة عند الكلمات التي قد تكون صعبة أو مهمة وتسال: «نقصد إيه؟ من تساعدنا في الشرح؟».

موقف (١٣): أيهما أفضل؟ ولماذا؟



في الرسم الثاني: يناقش جميع المشاركين آراءهم في موضوع معين في مناخ يشجع على الإصغاء الحقيقي. يؤكد هذا الأسلوب على أهمية كل شخص وقدراته.



في الرسم الأول: يقتصر التعليم على محاضرة يلقيها «خبير»، ويجب عن أسئلة تطرح عليه. ويوحي هذا الأسلوب بأن الخبير وحده يملك مفاتيح الحلول.

كثيراً ما تكون الوسيلة هي الرسالة

حلقات الحوار

١

لماذا نجلس بشكل حلقة أثناء ورش العمل أو أثناء الزيارات المنزلية والندوات مع الأهالي؟

من المفيد أن نطرح مثل هذا السؤال في اليوم الأول من ورشة العمل (أو في بداية لقاءاتنا) وأن نتمرن على الحوار ضمن الحلقة وذلك عن طريق تحريك عيوننا ورقابنا في جميع الاتجاهات كي نرى جميع من هن في القاعة (أو معظمهن) وحتى يشعرون بأننا نخطبهن^(٣).

حلقة حوار: لماذا نجلس في حلقة؟



أن نعزز الجلوس في حلقات



نصف ساعة

دليل حلقات الحوار في هذا الكتاب

أسباب وفاة ميرا، ك١، ص١٨٦

الأسئلة الحرة، ك١، ص٦٠

أسئلة في التقييم، ك٣، ص٧٢

أهداف نود تحقيقها مع نهاية ورشة العمل، ك٢،

ص٨١

أهداف يجب أن نحققها اليوم، ك٢، ص٨١

تقييم الذات، ك٣، ص٧٤

زيارة وحدة صحية، ك٢، ص٩٤

السجلات الصحية، ك٣، ص٨٤

العوامل التي أدت إلى زغرودة سعيدية، ك١،

ص٤٧

كتاب الصحة للجميع، ك٢، ص٥٧

كيف ساعدتنا ورشة العمل هذه في حل

المشكلات، ك٢، ص٤٩

لماذا نجلس في حلقة، ك٣، ص٢١

لماذا نقيم، ك٣، ص٦٦

ماذا نرى في البرتقالة، ك١، ص١١٢

من مهام مؤسسة/هيئة حاضنة، ك٢، ص١٠١

نحن: قبلاً وبعداً، ك٢، ص١٨

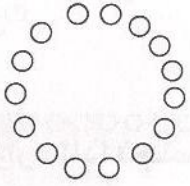
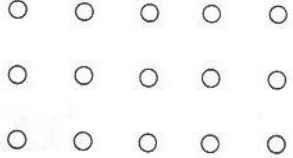
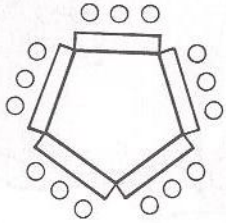
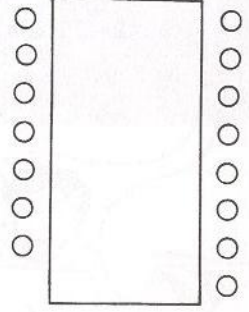
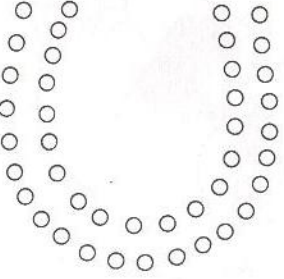
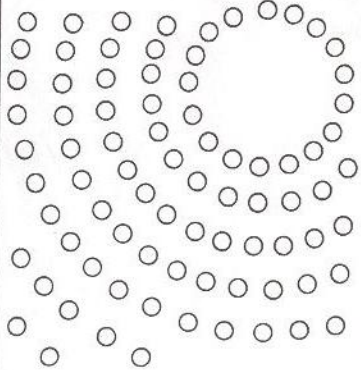
نفتخر، ك١، ص١٤٥

وفاة سليم، ك٢، ص١٥٩

حلقات الحوار

٢

ترتيب غرفة الدرس^(٤)

وأن نختار مثل هذا الترتيب	علينا أن نتجنب مثل هذا الترتيب
	
	
	

لاختيار شكل الجلسة
أثر كبير في تفعيل
مشاركة الدارسات
بعضهن مع بعض.
لذلك، يفضل الابتعاد
عن الصفوف
المستقيمة قدر
الإمكان، واختيار شكل
الدوائر، خصوصاً إذا
كان العدد كبيراً. مع
مراعاة متطلبات كل
تمرين.

عمل مجموعات

١

نشجع في عملنا أثناء ورش العمل والعمل الميداني، العمل ضمن مجموعات عمل صغيرة تتيح فرصاً لمشاركة الجميع والحوار والتعلم من الأتراب (أي الناس المتشابهين في ثقافتهم أو أعمارهم أو خبرتهم). أما التكلم أمام جماعة كبيرة فقد يشكل صعوبة للمشاركات الأكثر خجلاً، خصوصاً إذا لم تربطهن معرفة سابقة بالحضور.

وفي العادة لا يوجد وقت يكفي ليتحدث الجميع عندما يكون العدد كبيراً مما يؤدي إلى مشاركة قلة قد لا تمثل آراء المشاركات.

يندرج الحوار في أغلبية تمارين هذا الكتاب ضمن مجموعات عمل صغيرة قبل تشارك النتائج مع الجماعة. ونعرض هنا تمرينين يساعداننا في اكتشاف فائدة عمل المجموعات الصغيرة.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
تمرين : مقارنة بين جلستين

١- تعرض المنشطة جلسة مختارة من أحد مواضيع هذا الكتاب ضمن الجماعة كاملة. ولا يتضمن تصميم هذه الجلسة عمل مجموعات صغيرة. تستغرق مثل هذه الجلسة نحو ساعة.

٢- بعد استراحة، تعرض المنشطة جلسة ثانية مختارة في موضوع جديد (ومن الأفضل أن يكون من المحور ذاته ويهم المشاركات كما اهتمامهن بالموضوع الأول). وفي هذه الجلسة تعمل المشاركات ضمن مجموعات عمل صغيرة قبل مشاركة الجماعة. تستغرق مثل هذه الجلسة حوالي الساعة.

٣- مع انتهاء الجلسة الثانية تشكل المنشطة مجموعات عمل صغيرة، وتساؤها التالي:

أي الجلستين كان أكثر إفادة؟ وما هو الفارق في الأسلوب بينهما؟
ما هو دور مجموعات العمل الصغيرة في تعميق المناقشة والحوار؟

٤- وتلخص نتائج عمل المجموعات بعد تشارك تقاريرها.



أن نكتشف مزايا العمل ضمن مجموعات صغيرة

أن نكتشف تقنيات مفيدة في عمل مجموعات



قصة مصورة



ما لا يقل عن ساعة

عمل مجموعات

٢

تمرين : قصة مصورة

١- نعرض على الجماعة قصة مصورة عن مزايا بدء المناقشة في مجموعات صغيرة، وذلك عن طريق استساخها (ص٢٥) أو تكبيرها لتصبح مرئية للجميع.

٢- نتشارك آراءنا عن طريق استدراج الأفكار حول مزايا المناقشة في مجموعات صغيرة، وقد نحتاج إلى التعمق بالمناقشة فنشكل مجموعات عمل صغيرة للمقارنة بين المناقشة ضمن مجموعة كبيرة والمناقشة في مجموعات عمل صغيرة.



قد يكون مفيداً في هذا المستوى من المناقشة مراجعة كيف نقرر عدد أفراد مجموعات العمل، وكذلك مراجعة طرق تشكيل مجموعات عشوائية ومشاركة تقارير مجموعات العمل. ويفيد في ذلك استساخ القراءات المساندة المرافقة (ص٢٨-٣١) وتوزيع نسخ منها على الجميع.

عمل مجموعات

٤

٢- لكن مجموعة صغيرة جداً مكوّنة من شخصين أو ثلاثة يمكنها التحدث بسهولة أكبر.



٣- وهكذا، فمن المفيد أن نشجع المرشدات على أن يقلن ما يجول في خواطرهن في مجموعات صغيرة، يمكنهن بعد ذلك نقل أفكارهن إلى المجموعة الكبيرة.



قراءة مساندة: عدد أفراد مجموعات العمل^(١)



المجموعات

من ٦-١٢

شخص:

هذا عدد

جيد

لتبادل

الآراء

عندما

يتوفر

للجماعة وقت أطول، وعندما يتاح للجماعة أن تجتمع في لقاءات منتظمة للدرس أو المناقشة. هنا تحتاج الجماعة إلى أنشطة تعينها الجماعة أو تنتخبها. ويستلزم هذا العدد من الأشخاص أن يراعي كل فرد حاجات الجماعة ككل.

المجموعة من ٣٠ شخصاً: يمكن أن تطوّر مجموعة

بهذا العدد روح الجماعة

أثناء ورشة عمل تستغرق

أربعة أو خمسة أيام،

بحيث يستطيع معظم

الأفراد خلالها

المشاركة بإيجابية

في الجلسات

الجماعية. وكلما

كثر عدد أفراد

المجموعة أصبحت

المشاركة أكثر

صعوبة. عندها

يكون من الضروري

تقسيمها إلى

مجموعات أصغر. يتفاوت عدد أفراد المجموعات

الأصغر بتفاوت الأهداف المنشودة.

المجموعات الثنائية (كل اثنتين

معاً) مفيدة في توفير:

- التحادث (الحديث المتبادل)،

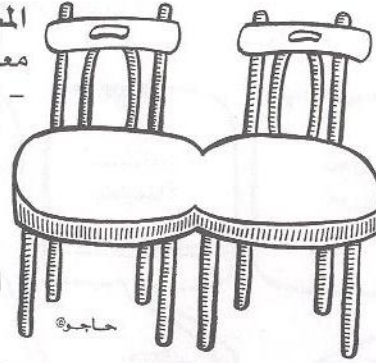
- تشارك المشاعر،

- تطبيق بعض المهارات (مثل

الاستماع وإرجاع الأثر)،

- جدل سريع لتفعيل جو

المناقشة.



حاجو

المجموعات الثلاثية (٣ أشخاص) مفيدة في:

- تشجيع الجميع على التفكير والمشاركة بنشاط (فالمرء يمكن أن تقل

مشاركته في مجموعة خماسية

ولكن يصعب ألا يشارك

عندما يكون في مجموعة

ثلاثية)،

- تفحص فكرة ما يتردد

المرء في طرحها أمام

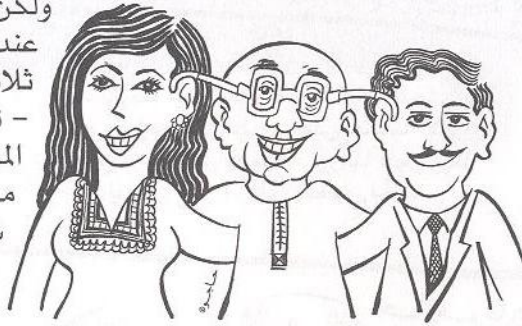
مجموعة كبيرة. فإذا

شعرت مرشدتان على

الأقل بأن الفكرة

جديرة بالعرض،

تشجع إحدهما،



وتطرحها على المجموعة كلها.

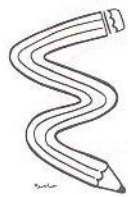
المجموعات من ٤ أو ٥ أو ٦ أشخاص: تتيح مجالاً

أكبر لتبادل الآراء والعبر، وتكون مناسبة لتخطيط أو

مناقشة فيلم أو تحليل وضع أكثر تعقيداً. ولكن كلما

كبرت المجموعة طالت المناقشة وطال الوقت

المطلوب لاتخاذ القرارات.



عمل مجموعات

٧



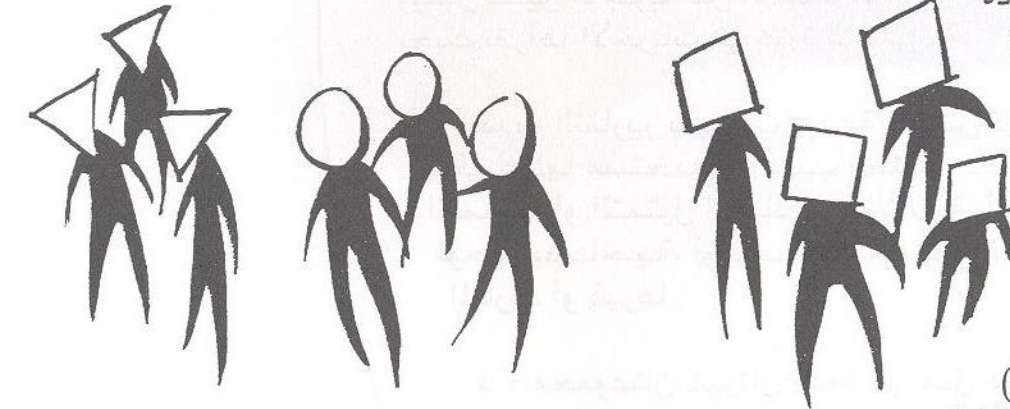
حاجو©

قراءة مساندة : طرق في تشكيل المجموعات عشوائياً^(٧)

في كثير من الأحيان، نشكل مجموعات العمل بناء على اختيار المجموعات لأفرادها أو بناء على اهتمامات مشتركة أو خلفيات متشابهة أو تمهيداً لعمل مشترك في المنطقة الواحدة. ولكن قد تبرز الحاجة إلى مجموعات مختلطة بشكل عشوائي خصوصاً عند التقاء مرشحات جدد أو عند القيام بتمارين مختلفة. من التقنيات التي نستخدمها في تشكيل مجموعات مختلطة:

أ - العدّ أو الكلمات. مثال: إذا كانت الجماعة مكوّنة من ٢٠ شخصاً، ودعت الحاجة إلى تقسيمها إلى ٤ مجموعات صغيرة، تختار كل مشاركة على التوالي رقماً من ١ إلى ٤. تشكّل كل اللواتي رقمهن «١» مجموعة من خمسة أشخاص، وكل المرشحات اللواتي اخترن رقم «٢» مجموعة ثانية من خمسة أشخاص، وهكذا دواليك. ويمكن اختيار كلمات بدلاً من العدّ (مثال، أسماء فاكهة: تفاح، موز، برتقال، عنب. يشكل التفاح مجموعة والموز مجموعة أخرى، إلخ. أو كلمات تختارها المرشحات في مواضيع متنوعة مثل «مشاعرنا» أو أسماء قرى أو أماكن، وغيرها..).

ب - رموز مختارة: نحضّر أوراقاً صغيرة عليها رموز معينة (أو لفّ في داخلها أشياء محددة مثل زهرة، حجر صغير، عيدان ثقاب...) بحيث يكون عدد الأوراق مساوياً لعدد المشاركات، ويكون عدد الرموز مساوياً للعدد المطلوب للمجموعة. فإذا أردنا تشكيل أربع مجموعات (في كل مجموعة خمسة أشخاص) نرسم خمسة مثلثات وخمسة مربعات وخمس دوائر وخمسة مستطيلات. يختار كل شخص ورقة (أو رمزاً) وتتشكل المجموعة من المرشحات اللواتي اخترن الرمز نفسه.



ج - الأصوات: وهي طريقة مسلية لتشكيل المجموعات، خصوصاً إذا جرى التعارف بينهم سابقاً: نستخدم طريقة الرموز نفسها ولكننا نكتب على كل ورقة صوتاً بدلاً من الرمز (وقد تكون أصوات حيوانات أو آليات). تختار كل مشاركة ورقة، وتتشكل المجموعات بحسب الأصوات التي اختارتها كل مشاركة.

قراءة مساندة : تقارير مجموعات العمل^(٣)

هـ - المعرض («عرض غالييري»): تعلق نتائج عمل المجموعات الصغيرة على شكل لوحات حائط، أو ملصقات على جدران الغرفة، بحيث تتحول الغرفة أشبه بمعرض فني للرسوم. تتجول المرشدات داخل الغرفة وتشاهدن اللوحات. ويفضل بقاء مشاركة إلى جانب اللوحة التي أعدتها مجموعتها وذلك لشرح النقاط.

و - توحيد شكل التقرير: قبل انتهاء الوقت المحدد لعمل المجموعات بنحو ربع ساعة، يوزع شكل موحد للتقرير، ويطلب من المجموعات اعتماد الشكل الذي تراه مناسباً في إعداد التقرير. مثال على ذلك:

إن أهم النقاط التي ناقشتها مجموعتنا هي:

١ -

٢ -

٣ -

وقد استنتجنا

ونوصي بالتالي:

نقترح هنا مجموعة من الطرق التي تساعد المجموعات الصغيرة على عرض نتائج مداولاتها وعلى إشراك الجماعة الكاملة في نتائج عملها:

أ - سؤال مختلف من قبل كل مجموعة: تقدم كل مجموعة جواباً عن أحد الأسئلة المتداولة في المناقشة (وقد تكون الأسئلة التي طرحتها الجماعة ككل على نفسها)، بحيث يتم طرح جميع الأسئلة التي تمت مناقشتها ضمن المجموعات الصغيرة.

ب - سؤال واحد أساسي: تقدم كل المجموعات تقريرها عن «سؤال أساسي» من بين مجموع أسئلة المناقشة. ويمكن تعليق الأجوبة عن الأسئلة الأخرى على الجدران بحيث تقرأها الأخريات في فترة الاستراحة.

ج - تقديم التقارير بأساليب مبدعة: تعرض كل مجموعة نتائج عملها مستخدمة أساليب مختلفة. فقد تستخدم التمثيل، أو التمثيل الإيمائي، أو الأغنية، أو الرسم، أو لوحة إيضاحية، أو قصة، أو مسرح العرائس، أو المباراة، أو غيرها.

د - مجموعتان كبيرتان: نلجأ إلى مثل هذا التقسيم عندما يكون عدد أفراد المجموعة كبيراً. تقسم الجماعة الكاملة إلى مجموعتين (أو أكثر بحسب عددها) بحيث تقدم ثلاثة أو أربعة عروض أمام كل مجموعة. وتقود كل مجموعة منشطة واحدة.

قراءة مساندة : مناقشة التقارير^(٣)

فيما يلي طرق لمناقشة التقارير وتوحيد النتائج وخطوات المتابعة على مستوى المجموعة كاملة.

- أ - استنباط التجارب: بعد أن تنتهي المجموعات الصغيرة من عملها وتلتقي في جلسة مشتركة، يجري طرح أسئلة محددة ومفتوحة. تركز الأسئلة على استخراج تجارب المشاركات. ومن هذه الأسئلة:

- « ما هي النتائج التي توصلنا إليها؟ »
 « ما هو الشيء الجديد الذي تعلمناه؟ »
 « ما الذي أثار اهتمامنا أكثر من غيره أثناء هذه المناقشة؟ »

- ب - تحديد الأنماط والتحليل: وهذه الخطوة هي من أهم خطوات التمارين. فبعد تقديم كل التقارير تُطرح أسئلة لتحديد الأنماط وتساعد على التحليل:

- « ما هي العوامل المشتركة وما هي العوامل المتناقضة؟ »
 « ما هي المعوقات والعوامل المساعدة؟ »
 « من هي الفئة المستفيدة؟ »
 « ما هي الاهتمامات المشتركة؟ »
 « ما هي القضايا الأساسية التي يجب أن نركز عليها من الآن فصاعداً؟ »

- ج - إضافة معلومات/نظريات جديدة: بعد تحليل النتائج التي توصلت إليها المجموعات يمكن إضافة معلومات أو نظريات جديدة تُغني الموضوع. وقد تلقي المنشطة (أو شخص آخر محدد) كلمة قصيرة، أو توزع نشرات أو مطبوعات ومراجع معينة يمكن أن تستخدمها المرشدات كمراجع.

- د - الوصول إلى نتائج: آخر خطوة في أي تمرين هي في تلخيص النتائج واستنتاج أهم النقاط الواردة في المناقشة. وتعمل المنشطة مع المشاركات في تلخيص القضايا الأساسية.

التنشيط

١

كثيراً ما نحتاج إلى نشاطات وتمارين قصيرة منشطة، خصوصاً بعد بحث جدي مطوّل أو عمل لساعات طويلة. كما قد نحتاج إلى نشاطات وتمارين قصيرة أحياناً لتيسير عملية الانتقال من موضوع إلى آخر. ومثل هذه النشاطات والتمارين تحرك الجماعة وتنشطها جسدياً وفكرياً. وقد نستخدم الطرائف والأحاديث والغناء والزغاريد والرقص والدبكات والتمارين الرياضية التي تفيدها في التنشيط. ونستعرض هنا تمارين مساعدة في التنشيط، وهي: - لنبدل أماكننا - زي-زي - بإسم الناس - لعبة التقليد^(٨).

تمارين : لنبدل أماكننا

يهدف هذا التمرين إلى إنعاش نشاط أفراد المجموعة، خصوصاً إذا جلسن في أماكنهن فترة طويلة. تلاحظ المنشطة صفات معينة في المرشدات وتستخدمها في التمرين.

خطوات التمرين

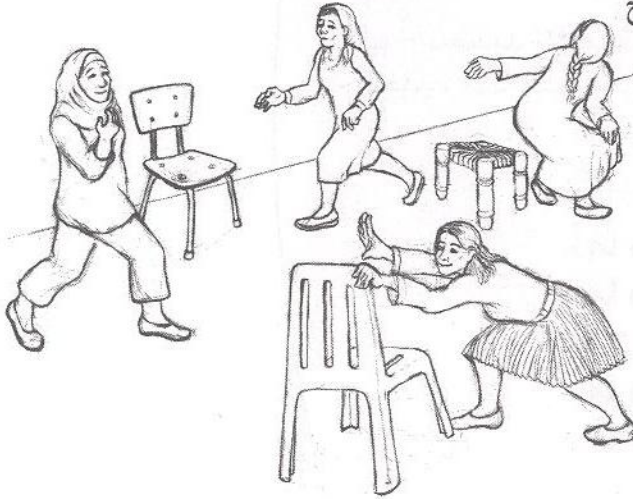
١- قوانين اللعبة: المطلوب من كل مرشدة تتميز بصفة محددة تبديل مكانها مع أخرى تخالفها في الصفة نفسها.

٢- تبيين المنشطة الصفات بسرعة وتمنح المشاركات وقتاً قصيراً يسمح بتبديل الأماكن، مثال:

- كل مرشدة تضع ساعة يد تبديل مكانها مع مرشدة لا تضع ساعة يد
- كل مرشدة ترتدي الزي المحلي تبديل مكانها مع مرشدة لا تلبس الزي المحلي

- كل مرشدة شعرها طويل تبديل مكانها مع أخرى شعرها قصير

٣- توقف المنشطة التمرين بعد أن ترى أن الهدف منه قد تحقق.



تمارين : زي-زي-زي

وهي لعبة شبيهة بسابقتها ويتخللها المرح والمشاركة.

خطوات التمرين

١- يطلب من مرشدة متطوعة مغادرة الغرفة بعد أن نشرح لها قوانين اللعبة.

٢- تتفق المرشدات على شيء ما (قد يكون قلماً، دفترًا، زهرة... إلخ)، يخبئنه في الغرفة.

٣- مع دخول المرشدة المتطوعة الغرفة عليها اكتشاف الشيء ومكانه وذلك عن طريق الاستماع إلى الإشارات التي تعطيها الجماعة: تكون الإشارات عبارة عن صوت زي. زي. زي يصدر عن أفراد الجماعة فترتفع أصواتهن كلما اقتربت المرشدة المتطوعة من الشيء وتخفض كلما ابتعدت. تستمر اللعبة حتى تكتشف المرشدة المتطوعة المكان الذي أخفت فيه المجموعة الشيء.



أن ننشط الجماعة أو أن نسهل عملية الانتقال من موضوع إلى آخر



من ٥-١٠ دقائق لكل تمرين

تمارين : بإسم الناس

إنه تمرين قصير آخر يساعد في تنشيط المجموعة.

خطوات التمرين

أ - نشرح التمرين: يُطلب من جميع المرشحات تنفيذ ما تقوله المنشطة، بشرط ألا يقمن بالعمل إلا إذا سبق كلام المنشطة تعبير مثل: «بإسم الناس». فإذا قالت: «بإسم الناس لنقف جميعاً» فعلى الجميع الوقوف. أما إذا قالت: «لنجلس» فلا ينفذن الطلب.

ب - لا داعي أن نطلب من اللواتي يخطئن الانسحاب من اللعبة، فالهدف أن يشارك الجميع بتمارين منشطة.

تمارين : لعبة التقليد
وهي لعبة لا تخلو من المرح والضحك.

خطوات التمرين

١- نطلب من مرشدة متطوعة الخروج من الغرفة، ولا تعود إلا بعد أن تدعوها الجماعة.

٢- أثناء غياب المرشدة، تُعيّن إحدى

العاشرات قائدة للجماعة. تقوم القائدة بحركة ما وعلى الجميع تقليدها. تُغيّر المرشحات حركاتهن عندما تُغيّر القائدة الحركة، وهكذا...

٣- عندما تعود المرشدة المتطوعة إلى الغرفة، يكون عليها مراقبة الجماعة واكتشاف من هي القائدة. نكرر اللعبة.

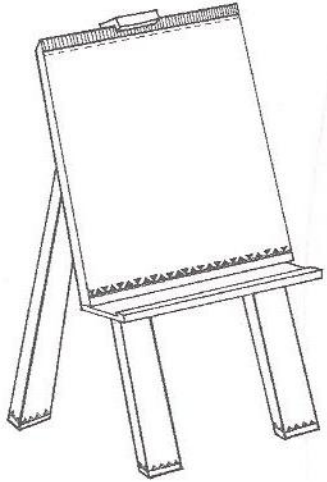


وسائل الإيضاح المحفزة

١

تساعدنا وسائل وطرق الإيضاح المحفزة في التعلم والمشاركة وتعزيز الاتصال^(٩).

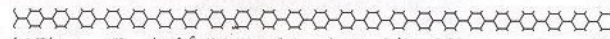
عند إعداد وسائل الإيضاح أو اختيارها نراعي أن نتعامل مع موضوع يهم الجماعة بقوة، وأن نستخدم مشهداً مألوفاً من الحياة اليومية أو المقارنات أو الأحداث لزيادة الوعي وطرح الأسئلة الحرة. ووسائل الإيضاح المناسبة تركّز الانتباه على موضوع واحد بحيث يمكن مناقشته بعمق، وتكون واضحة وملموسة وتتجنب إدخال التفاصيل غير المهمة وتعمل على إثارة اهتمام الجماعة وجعلها تتفاعل بعمق.



نستعرض هنا ثلاثة تمارين من تجاربنا وندعم المادة بقراءات مساندة. والتمارين هي:
- وسائل الإيضاح المحفزة أثناء تدريباتنا - تشارك وسائل الإيضاح التي نستخدمها في عملنا - لنقارن مع تجارب الآخرين.

ومن المفيد زيارة مراكز إنتاج وسائل الإيضاح أثناء ورشة العمل إذا سهل الوصول إليها.

ومن الضروري استخدام الأسئلة الحرة الأربعة (ك١، ص٥٩) مع تعديلها عند استخدام وسائل الإيضاح.



تمرين: وسائل الإيضاح المحفزة أثناء تدريباتنا

يساعدنا مثل هذا التمرين على تشارك صفات وسائل الإيضاح المحفزة لنا وطرق عرضها واستخدامها، والبدء بتحديد الوسائل والطرق الداعمة في عملنا مع الناس.

خطوات التمرين

١- تسأل المنشطة: «لنراجع معاً التمارين أثناء ورشة العمل هذه، ما هي وسائل وطرق الإيضاح التي ساعدتنا على التعلم وطرح المشكلات؟». وتتم المشاركة عن طريق استدراج الأفكار وعمل مجموعات صغيرة ومشاركة مع الجماعة.

٢- بعدها تطلب المنشطة من مجموعات عمل ثلاثية، التالي: «لنختر إحدى الوسائل أو الطرق ونبين كيف يمكن أن نستخدمها في عملنا؟».

٣- تشارك مجموعات العمل نتائجها مع الجماعة وتستمع إلى مردودها.

٤- نلخص النتائج حول وسائل الإيضاح المفيدة وطرق استخدامها في عملنا.



التدريب على تعريف وسائل الإيضاح المحفزة واستخدامها

تطوير وسائل إيضاح محفزة



من نصف ساعة إلى ساعة



الأسئلة الحرة الأربعة، ك١، ص٥٩-٦٠

تمرين : تشارك وسائل الإيضاح التي نستخدمها في عملنا

يسبق التمرين الطلب من المرشحات إحضار وسائل إيضاح يستخدمنها في عملهن مع الأهالي .

خطوات التمرين

- ١- تتشارك المرشحات (عن طريق مجموعات عمل صغيرة) الوسائل التي يستخدمنها في عملهن (صور، نشرات، معلقات وملصقات وأغراض/أشياء وكتب، إلخ...) والطرق التي تساعدن في الإيضاح (تمثيلات، رواية قصص، أمثال، إلخ...). نستمع بعدها إلى الوسائل والطرق التي تستخدمها كل مجموعة.. وغالبا، يصل عددها إلى عشرات الوسائل والطرق.
- ٢- تخبر كل مجموعة الأخريات أكثر الوسائل والطرق التي أفادت منها في عملها مع الناس، مع ذكر أسباب ذلك إن أمكن.
- ٣- تتشارك المجموعات آراءها عن:

- ما هي وسائل الإيضاح التي نستخدمها
ونحب أن نفيد منها المرشحات الأخريات؟
- ما هي وسائل الإيضاح التي تستخدمها المرشحات الأخريات
وتحب أن نستفيد منها؟

تمرين : لنقارن مع تجارب الأخريات

- ١- تستعرض المنشطة نتائج دراسة سابقة حول «ماذا تطبق المرشحات في عملهن مع الناس» عن طريق عرضها أو توزيع نسخ منها (ص٣٦).
 - ٢- تقارن المرشحات نتائج الدراسة مع تجاربهن في عملهن مع الناس.
 - ٣- نستخلص النتائج عن طريق المناقشة العامة.
- ونرفق قراءات مساندة عن وسائل الإيضاح المحفزة (ص٣٧).

وقالت المرشحات الصحيات:

«من الحكمة استخدام وسائل إيضاح بسيطة مثل تمثيلية أو لعب أدوار (دور سلبي ودور إيجابي) كذلك رسم تخطيط (كروكي) بسيط معبر واستخدام الأدوات (مثل استخدام مواد المحلول وتحضيره أمام السيدات في الزيارات المنزلية والندوات وكل سيدة تقوم بنفس العمل).
نشجع على عمل وسائل إيضاح بسيطة من البيئة نفسها لكي تستوعبها السيدات في الندوات أو استخدام كتيبات ونشرات تحتوي على صور واضحة (إيجابية أو سلبية) وغيرها.
- لننطلق من مواردنا، لنضع وسائلنا الخاصة عن طريق استعمال مواد متوافرة من بيئتنا
- لننطلق من مهاراتنا ومهارات الناس في ذلك
- عند الإمكان لنستخدم الأغراض نفسها بدلاً عن رسمها
- لندخل عامل التسلية والطفرة والدهشة في صناعة الوسائل
- لنستعمل الوسائل التي تتحدى تفكير الناس وتشجعهم على التعلم عن طريق الملاحظة والتفكير والعمل والاكتشاف».

وسائل إيضاح
المحفزة

٣

لوحة : ماذا طبقنا في عملنا مع الناس؟^(١)



من أصل ١٠ مرشادات صحيات:

تستخدم:



أسلوب الحوار وطرح المشكلات



القصص



التمثيلات



تطبيقات عملية



الرسوم/الصور



قراءة من كتاب/نشرة

وسائل أخرى: الأغنيات، الدمى المتحركة (العرائس)، الفيديو، المعارض، اللوحات، الخرائط، الرسوم البيانية، السبورة (اللوحة)، الشرائح، إلخ...

من نتائج بحث ١٩٩٧: المرشادات الصحيات في العالم العربي (ك٢، ص٦٣).

قراءة مساندة : مداخل المناقشة (وسائل الإيضاح المحفزة)^(١١)

وتكمن أهمية هذه المداخل في استعراض مشكلة وإثارة أسئلة حولها، وليس في طرح حلول أو أجوبة. وهي في ذلك تختلف عن مواد الإيضاح التي تستخدم في طرق التعليم التقليدية، والتي تطرح الأجوبة التي ترتبها المعلمة (أو المعلم) وتشرحها.

مدخل المناقشة هي «مواد» أو «رموز» تسهل طرح المشكلات. وقد تكون رسماً أو قصة أو تمثيلية، إلخ.. تمثل مشكلة مألوفة تشعر الجماعة بمشاعر قوية تجاهها.

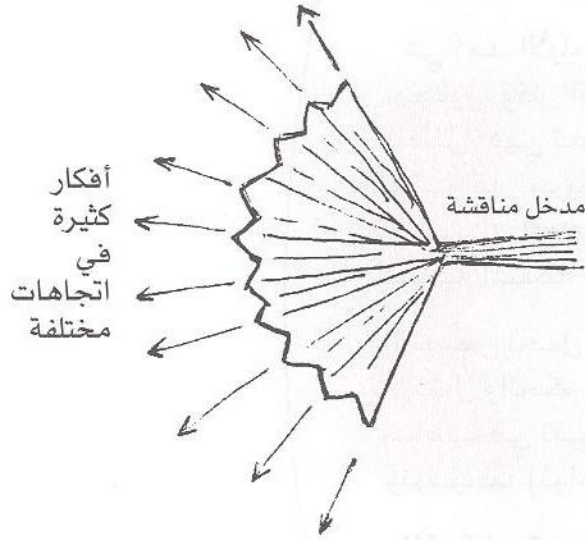
إن استخدام «مدخل المناقشة» يعزز أسلوب التعلم التشاركي عن طريق طرح المشكلات لا سيما المداخل التي تعد للجماعة خاصة انطلاقاً من المواضيع الرئيسية التي برزت في مرحلة تحديد الحاجات والموارد (المحور الرابع، ك١، ص ١٦١).

هدف مداخل المناقشة الوصول إلى صميم أفراد الجماعة ومساعدتهم على اكتشاف أوضاعهم وقدراتهم ومشكلاتهم ومناقشتها.

وكلما انطلقت مداخل المناقشة من خصوصية المواضيع المهمة للجماعة كلما ازدادت فعاليتها.

تعبّر مداخل المناقشة تعبيراً ملموساً عن مشكلة مألوفة تهتم الجماعة بشكل خاص. وقد يكون المدخل عن طريق:

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| محاضرة | كلمة أساسية |
| مناقشة جماعية | رسم (كاريكاتيري، وغيره) |
| زيارة متحف | ملصق |
| معرض | مسرحية (دراما) |
| رسم بياني | اسكتشات/لقطات |
| خارطة | «تمثال بشري» |
| أغنية | شرائح ملونة (سلايدات) |
| لوحة | صورة فوتوغرافية |
| نشرة | رقصة |
| مقالة صحفية | لعب أدوار |
| قصة | فيلم فيديو |
| قول | (أو مقطع منه) |
| دراسة حالة | قصيدة |
| محتويات تقرير، وغيرها. | شريط مسجل |



تشبه مداخل المناقشة المراوح لأنها توسع آفاق المناقشة في اتجاهات جديدة كثيرة. فهي تولد الكثير من الكلمات والأفكار والملاحظات الجديدة في عقول الناس، والتي غالباً ما لا تستطيع المنشطة تخمينها.

إذا نجحت في حثها على اكتشاف أفكارها بنفسها، فإن مساعدتي لها تكون أفضل من تعليمها.

قراءة مساندة: «التعلم فن»^(١٦)

يزداد عدد المرشحات (والناس) اللواتي يدركن المشكلات ويعملن على حلها، كلما استتبطننا طرقاً تشركهن في الأفكار. ومن الطرق المفيدة في التعلم:

رواية القصص: رواية حكاية (يفضل أن تكون واقعية) من شأنها أن تسهل تفسير مسائل عدة، خصوصاً الصعب منها.

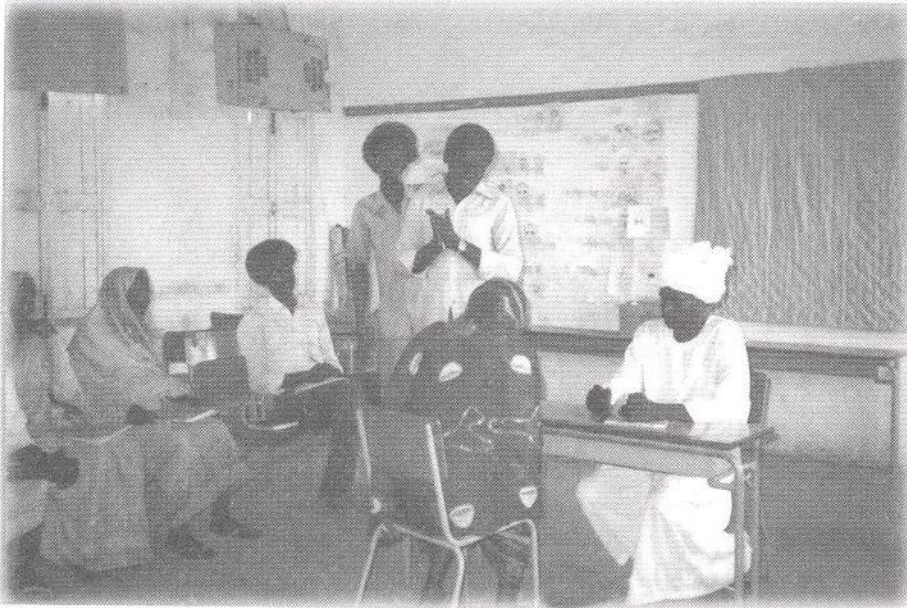
مثال: إذا أخبرتك بأن المرشدة الصحية قد تستطيع تشخيص المرض أفضل من الطبيب أحياناً، قد لا تصدقني. ولكن إذا حكيت لك قصة المرشدة الصحية عواطف التي تدير مركز تغذية في ريف السودان، فقد تفهم قصدي.

في أحد الأيام، وصل طفل صغير مصاب بسوء التغذية إلى مركز التغذية. أرسله الطبيب الذي يعمل في مركز صحي مجاور. وكان الطفل مصاباً بالسعال (الكحة) كذلك، غير أن الطبيب وصف له دواء للسعال فقط. قلقت عواطف لحال الطفل. فهي تعلم بفقر حال عائلته وبوفاة شقيقه الأكبر سناً قبل أسابيع. ذهبت عواطف لزيارة العائلة وعلمت بأن الأخ الأكبر كان مريضاً فترة طويلة وأنه كان يسعل ويصق دماً. بعدها زارت عواطف المركز الصحي لتخبر الطبيب بأنها تخشى أن يكون الطفل مصاباً بمرض السل. بعد إجراء الفحوص تبين أن عواطف محقة... وهكذا، حددت المرشدة الصحية المشكلة الحقيقية قبل الطبيب، ساعدها في ذلك معرفتها بالناس في بلدتها وزيارتهم في منازلهم.

والقصص تجعل التعلم أكثر تشويقاً. كذلك فإن للأمثال والحكم والأقوال الشعبية الملائمة دوراً خاصاً في تعزيز الأفكار الصحية المفيدة وترسيخها (نراجع ص ٥٢).

التمثيل ولعب الأدوار: تؤثر القصص أكثر حين نمثلها. وقد نستطيع بالتشارك مع أفراد اللجنة الصحية أو مع معلمات المدرسة، أو غيرهن، تأليف تمثيلات من واقعنا (نراجع ص ٤١).

الأغاني: ترسخ الأفكار. ويمكن استخدامها في نشر الأفكار الصحية. ومن الأفضل أن يكون لحنها شائعاً أو فولكلورياً (نراجع ص ٥٢).



وسائل الإيضاح المحفزة

٥

النماذج: تساعد النماذج على نقل الأفكار إلى الآخرين. مثلاً: عند التحدث إلى النساء والقابلات القانونيات (الدايات أو الجدات) عن ضرورة قطع الحبل السري عند حديثي الولادة، يمكننا صنع دمية تمثل الوليد ولصق حبل رفيع من القماش بواسطة دبوس على البطن. يمكن أن تفعل القابلات الشيء نفسه لتعليم النساء الأخريات.

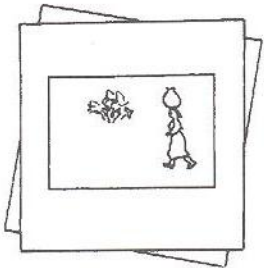
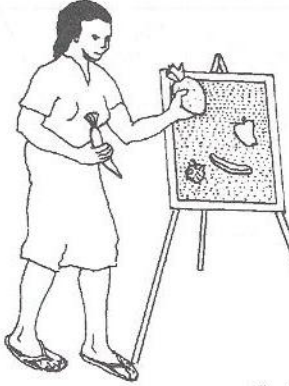
ويمكن استخدام أشياء موجودة في البيئة كالتبته الذابلة والتبته المنتعشة لشرح موضوع الجفاف والإشارة إلى أهمية الماء (نراجع ك٢، ص١١٧)، وغيرها.

الصور والملصقات: «الصورة توازي ألف كلمة». يمكن إلصاق بعض الصور البسيطة مع أو من دون كلمات على سبورة (لوح) في المركز الصحي أو النادي النسائي أو أي مكان يمكن أن يراها الناس فيه. ويمكن الاستعانة ببعض الصور أو الرسوم الواردة في هذا الكتاب (نراجع دليل الرسوم، ك٣، ص٤٦).

ومن المفيد استخدام صور فوتوغرافية من الواقع المحلي في طرح المشكلات.

السبورة الوبرية (لوح الوبر أو الفانيلا): إن استخدام ألواح مغطاة بقماش قطني (من قماش الفانيلا) ملائم لمخاطبة جماعة من الناس، لأنه يساعد على تغيير وتوفير رسوم جديدة. نغطي قطعة خشب مربعة الشكل بقماش من «الفانيلا» ونعلق أشكالاً مختلفة من الرسوم أو الصور عليها، باستعمال قطع صغيرة من «ورق الزجاج» التي يتم «لصقها» خلف الأشكال.

الشرائح الملونة والأفلام والفيديو: تتناول مواضيع صحية مختلفة، وهي متوافرة في أماكن عدة من العالم. وبعضها يعرض قصصاً مسلسلة. كما تتوفر أجهزة بسيطة سهلة الاستعمال وكشافات على البطارية.



قراءة مساندة : العمل والتعلم معاً من أجل المصلحة المشتركة^(١٢)

هناك طرق متنوعة لحث الناس وتشجيعهم على العمل معاً لتلبية احتياجاتهم المشتركة. وهذه بعض الأفكار:

١- لجنة صحية قروية (أو محلية): يمكن أن يختار أهالي القرية (البلدة) مجموعة من الناس القادرين والمعنيين بأمور القرية (البلدة)، للمساعدة في تخطيط وقيادة نشاطات تهدف إلى تعزيز سلامة المجتمع المحلي (على سبيل المثال: حفر للنفايات أو بناء المراحيض). تتحمل المرشدة الصحية مسؤولياتها في اللجنة وتحفز على استمراريتها.

٢- النقاش الجماعي: الآباء والأمهات وأطفال المدارس والشبان والدايات والمعالجون الشبه وغيرهم، يمكنهم أن يجتمعوا لمناقشة الحاجات والمشكلات الصحية. وقد تكون غايتهم الأساسية مساعدة الناس على تشارك الأفكار والبناء على ما يعرفونه. وكثيراً ما تحفز المرشدات الصحيات مثل هذه اللقاءات أو تنظمها (نراجع أيضاً محور الحاجات والموارد ك١، ص ١٦١)

٣- احتفالات العمل: يمكن أن تتم المشاريع المجتمعية (كتنظيف الحي/القرية أو مد شبكة للمياه أو شق مجاري) في سرعة ومرح إذا تساعد الجميع على القيام بها. فالألعاب والسباقات والمرطبات والجوائز البسيطة تساعد في تحويل العمل إلى لعب وتسلية. لنستعمل مخيلتنا.

٤- التعاونيات: يمكن أن تساعد الناس في خفض الأسعار من خلال تشاركهم الأدوات، والتخزين، والأرض. إن التعاون الجماعي يؤدي إلى ازدهار المجتمع. لمثال لتعاونية غذائية أنشأتها مرشدات صحيات نراجع ك٢، ص ٦٢).

٥- زيارات فصول (صفوف) المدارس: قد تعمل المرشدات الصحيات مع معلمات ومعلمي المدارس في القرية (البلدة) على تشجيع النشاطات المتعلقة بالصحة، عن طريق العروض واللعب والتمثيل. ويمكن دعوة مجموعات صغيرة من التلامذة لزيارة المركز الصحي أيضاً. وهكذا يتعلم الأطفال بسرعة تمكّنهم من مساعدة الآخرين. يرحب الأطفال بمشاركتهم الفعلية في العمل الصحي إذا أتاحت لهم الفرصة (نهج «من طفل إلى طفل»^(١٣)).

٦- اجتماعات حول صحة الأم والطفل: من المهم للغاية أن تكون النساء وأمّهات الأطفال الصغار (دون سن الخامسة) على اطلاع جيد بحاجاتهن الصحية وحاجات أطفالهن. وتشكّل الزيارات المنزلية المنتظمة وتشجيع الناس على زيارة المراكز الصحية والمراكز النسائية، في حال توافرها، فرصاً لإجراء فحوص دورية وللتعلم كذلك. نطلب من الأمهات الاحتفاظ بسجلات أطفالهن الصحية وإحضارها معهن في الزيارة الشهرية لتسجيل وزن الأطفال (أو تقوم المرشدة بذلك أثناء زيارتها الأم في منزلها). وغالباً ما تسعد الأم التي تفهم البطاقة بأن طفلها يأكل وينمو جيداً. ويمكن أن تتعلم النساء كيفية قراءة البطاقة (جدول النمو) حتى ولو لم يستطعن القراءة (نراجع ص ١٠٤). يمكن أن تقود الأمهات المهتمات بالموضوع هذه النشاطات.

٧- الزيارات المنزلية: نقصد بها الزيارات الودية إلى بيوت الناس، خصوصاً أولئك الذين يعانون مشكلات صحية خاصة، أو الذين قلماً يزورون المركز الصحي، أو الذين لا يشاركون في النشاطات العامة. لنحترم خصوصيات الناس. (نراجع ك٢، ص ٣٩).



القصص والتمثيلات

١

يحتوي هذا الكتاب على الكثير من القصص (الحكايات) والتمثيلات (أو لعب أدوار) مع تمارين لاستخدامها أثناء ورش العمل والعمل الميداني مع الأهالي^(١٥) كمدخل للمناقشة والتعلم (نراجع ص ٦٩).

وقد قالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم القصص والتمثيلات:

في القصص والتمثيلات وسائل فعّالة في التعلم تشدنا إلى الموضوع، وتساعدنا في تعلم مهارات جديدة وفي مناقشة المشكلات وتحليلها والمقارنة مع واقعنا.

نقدم القصص بطرق عدة. فقد نحكيها أو نسجلها أو نطلب من مجموعة أفراد قراءتها أو نعرضها كصور أو نستخدمها كسيناريو لتمثيلية أو لمسرح العرائس. وغالباً ما تحفز القصة الناس على رواية قصص من واقعهم، تساعدهم على اكتشاف مشكلات تهمهم، وعلى تحليلها.



تساعدنا التمثيلات في تدعيم التعلم التشاركي عن طريق الممارسة وتعلم المهارات التي تعزز عملنا. ونلاحظ أثر التمثيلات في الناس (ومنها مسرح العرائس ولعب الأدوار والتمثال البشري والإيماء والمشاهد القصيرة «الاسكتشات» واستخدام الأغراض أثناء التمثيل) ودورها في مساعدتهم على التعلم. وكثيراً ما ننجح في شد اهتمام الناس إلى التمثيلية وفي مناقشتها وتحليلها. كما تساعد التمثيلات الناس أنفسهم على التعبير عن مشاكلهم ومساعدتهم في طرحها وإيجاد الحلول لها.

ونستعرض (في ص ٤٢) دليل القصص والتمثيلات الواردة في هذا الكتاب.



أن نتشارك أهمية رواية القصص وأداء التمثيلات ولعب الأدوار في عملنا



القصص المعنية

دليل القصص والتمثيلات

- استخدام العرائس، ك٢، ص٤٣
- أنواع الأكل، ك٢، ص١٦٤
- أهمية ألا نكون عالمات بكل شيء (معرفة حدودنا)، ك١، ص١١٤
- أين الباب (المنظور)، ك١، ص٧٧
- البقرات الثلاث والأسد (التعاون والمشاركة)، ك١، ص٨٥
- تماثيل بشرية (مشكلات)، ك١، ص١٧٣
- تمثيلية صامته (وضع النساء)، ك١، ص١١٦
- تمثيلية عن الزكام، ك٢، ص١٢٦
- تنظيم الأسرة، ك٢، ص١٩٤
- حكاية المرشدات في بنين، ك٣، ص١٦٥
- حليب (لبن) الأم دائماً الأفضل، ك٢، ص١٨٤-١٨٥
- شراب يفني عن طبيب، ك٢، ص١٤٥
- قصة مصورة (الإسهال والأدوية)، ك٢، ص١٥١
- قصة مصورة (انتقال الإسهال)، ك٢، ص١٤٨
- قصة مصورة (المنظور)، ك١، ص٨٢
- قصة مصورة (وضع النساء)، ك١، ص١١٧
- لعب أدوار (الاستماع)، ك١، ص١٠١
- مجموعات صغيرة، ك٢، ص٢٥
- مشاهد قصيرة (الاستماع)، ك١، ص٩٧
- مشاهد (مشكلات وإمكانيات من بلداتنا)، ك١، ص١٧٠
- مشكلات الغذاء، ك٢، ص١٦٦
- مواقف تحليلية (تعامل الراشدة والراشدة)، ك١، ص٥١
- مواقف للمناقشة (ورش عمل)، ك٢، ص١٩
- النهر (الاعتماد على الذات)، ك١، ص٧٣
- «يا جارة تفضلي عالصبحية» (الاحترام)، ك١، ص٤٩

العرائس والدمى المتحركة

١



من عرائس بدر حمادة، مصر

تشكل العرائس، ومنها خيال الظل، وسيلة فعالة في عملنا مع الناس، خصوصاً في المدارس ومع الأطفال ضمن نشاطات «من طفل إلى طفل»^(١٥)، وهي مفيدة في طرح الأمور الحساسة مثل الصحة الجنسية والعلاقات.

وتروي المرشدة روجينا يوسف هذه التجربة في استخدام العرائس مع الأطفال في مدارس طحا وتابعها في محافظة المنيا في مصر:

«كانت التوعية حول مرض الإسهال وقمنا بتمثيل القصة مع الأطفال. قمت أنا بدور الأم واستعملت العروسة أم حسن وقامت فادية باستعمال العروسة «حسن» كما قامت أنديرا بدور الطبيب.

حضرت فادية (حسن) من الخارج وهي تصرخ: «آه آه بطني»

وسألت الأم في فزع: «ما لك يا حسن ما لك فيه إيه؟»

ردت فادية (حسن) وقالت: «أنا جيت ساندوتش من قدام المدرسة»

فأخذته الأم وذهبت إلى الطبيب (أنديرا) الذي قام بالكشف عليه وقال إنه أكل ساندوتش من محلّ مكشوف للغبار والتراب وهذا تسبب بإصابته بمغص وإسهال.

قالت الأم: «أنا نبهت عليك أنك ما تاكلش حاجه من بره وخذ ساندوتشات معاك»

قالت فادية (حسن): «آخر مرة حرّمت خلاص مش هعمل كده ثاني».

بعد انتهاء العرض، سألنا الأطفال: ماذا شاهدتم في هذه القصة؟

وطلبنا إليهم استعمال العرائس وتمثيل القصة مرة أخرى بأنفسهم. وكانت النتائج مشجعة».



أن نشير إلى دور العرائس والدمى المتحركة



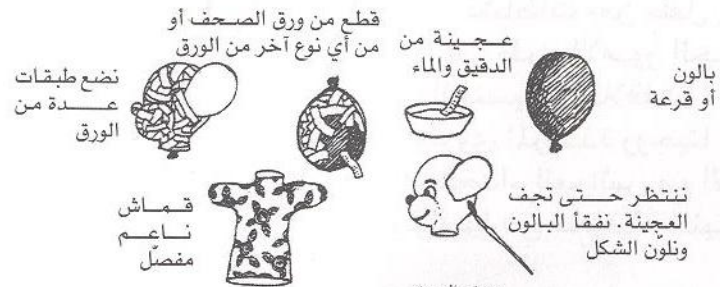
بحسب التمرين



مسرحية أم برمه
لند، ٢٠١٦، ص ١٦١

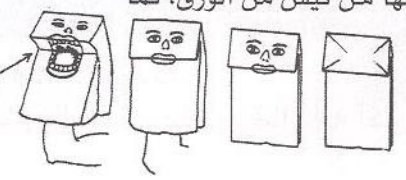
قراءة مساندة : كيف نصنع العرائس والدمى المتحركة (١٧)

صنع عرائس «الأراجوز» من عجين الورق (طريقة واحدة من طرق عدة):



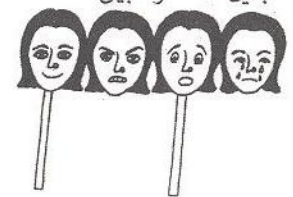
كيف نصنع العرائس؟

العرائس التي تفتح أفواهها: يسهل صنعها من كيس من الورق، كما هو مبين:



العرائس التي تغير وجوهها:

أما العروس أو الدمية التي نقدمها هنا، فإن لها ٤ تعبيرات مختلفة: الفرح والغضب والقلق والحزن. نلصق بالفراء زوجين من الوجوه بحيث توضع هذه الوجوه ظهراً لظهر، ونثبتها إلى خشبتين كما هو مبين هنا:



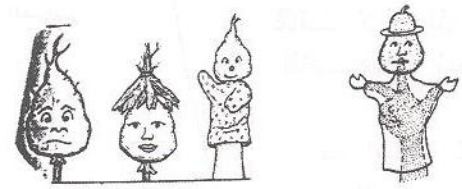
نبيسط ونقبض يدينا حتى نجعله يأكل أو يتكلم. ولصنع عروس أكبر نرسم الوجوه على كرتون ونلصقه

يمكن تغيير تعبيرات الوجه بأن نقلب الخشبة تماماً كما نقلب صفحات الكتاب

يمكن أن تصبح العرائس مضحكة أو مثيرة للاهتمام أكثر وذلك بإلصاق «شعر» من ريش الطيور أو حبل غير مجدول



عرائس من الخضروات: ننحت وجوهاً على ثمار القرع أو اللفت أو البطاطس، إلخ.



- عرائس الأصابع: ويمكننا صنع عرائس على الإصبع. إرشادات خاصة بعروض العرائس:
- نجعل الدمية مواجهة للناس (الدمى المسطحة خاصة).
 - نخفي خلف الستارة.
 - نحرك الدمية ونهز رأسها أو نفتح فمها (إذا أمكن) عندما نتحدث.
 - نرفع صوتنا حتى يسمعنا الجميع.
 - نستعمل مفرداتنا بدلاً من حفظ الكلام.
 - نتدرب جيداً إلى أن نحفظ كل ما نريد أن نقوله ومتى نقوله.

الرسم الجيد أفضل من ألف كلمة!

الرسم والصور

١

وقالت المرشدات الصحيات،
الرسم والصور قد تكون فوتوغرافية أو رسم يد
أو صور متنوعة من مجلة أو كتاب أو نشرة. وهي
تساعدنا في إطلاق الحوار مع الناس وفي
توصيل معلومات مفيدة.

يحتوي هذا الكتاب على العديد من الرسوم والصور الفوتوغرافية والكاريكاتير مع تمارين لاستخدامها أثناء ورش العمل أو العمل الميداني مع الأهالي.

ونعرض في الصفحة التالية دليل الرسوم الواردة في الكتاب والمفيدة كمادة محفزة وكمدخل مناقشة يساعدنا في طرح المشكلات والحوار.

يمكننا استخدام الرسوم المناسبة الواردة في هذا الكتاب، وقد نقرر تكييفها لتتلاءم مع أوضاعنا المحلية (ص ٤٨) أو تكبيرها لإنتاج ملصق أو مادة مفيدة في الندوات (ص ٤٨) أو إضافتها إلى نشرة نعدّها في عملنا أو نسخها على شفافية للعرض أمام الجماعة. ويمكننا الاستفادة منها أيضا في إعداد معارض صحية أو مواد أخرى من الألعاب، كما في إعداد شريط قصة مصورة أو أثناء التمثيليات ورواية القصص، وغيرها.



ومن المفيد جداً أن تقوم المرشدات أنفسهن في تصوير واقعهن (عن طريق استخدام الكاميرات)، واستخدام الصور في عملهن مع الناس كوسيلة لطرح المشكلات ومساعدة الناس على الملاحظة.

تمنح ورش العمل فرصة للتمرّن على إعداد واختيار رسوم مناسبة في عملنا مع الناس. ونراجع في الصفحة ٤٨ تمريناً في تكييف الرسوم وفي الصفحات ٤٩-٥١ قواعد مفيدة في إعداد الرسوم واختيارها.



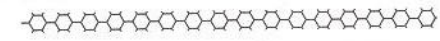
أن نشير إلى أهمية الرسوم والصور في علمنا



بحسب التمارين

دليل الرسوم كمدخل للمناقشة

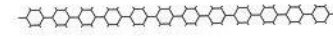
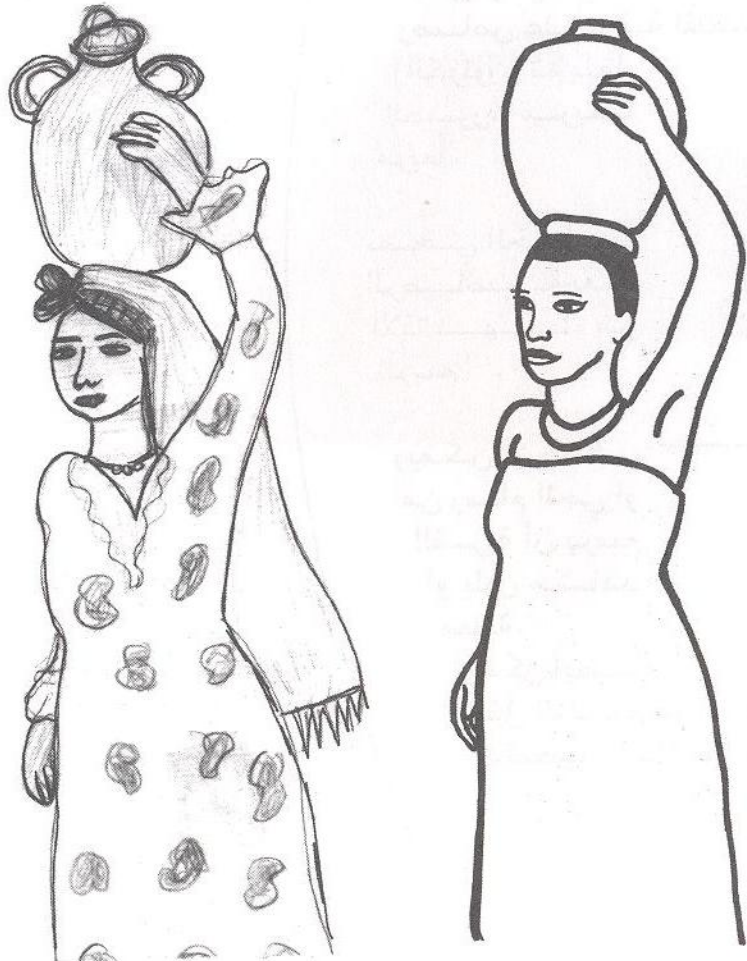
- العادات السيئة، ك٢، ص١١٣
- العلاقة بين مقدمي الخدمات، ك٣، ص١٢٢
- علامات الجفاف، ك٢، ص١٤٦
- عوامل تعزز الصحة، ك١، ص١٢١
- قصة مصورة (المنظور)، ك١، ص٨٢
- الكل للبعض أم البعض للكل، ك٣، ص١١٩
- كيف نحسن تغذيتنا، ك٢، ص١٧٥
- لا ننسى أفراد العائلة (زيارة منزلية)، ك٢، ص٤٢
- لعبة بطاقات الإسهال، ك٢، ص١٤٩
- لماذا طفلي أنا؟ (أسباب المرض)، ك١، ص١٣٤
- ما هي الصحة؟، ك١، ص١٢٠
- ماذا نتجنب في طعامنا، ك٢، ص١٧٢
- ماذا يأكل الناس، ك٢، ص١٦٧
- مجموعات صغيرة، ك٣، ص٢٥
- المربعات المجزأة (التعاون والمشاركة)، ك١، ص٨٨
- المربعات المجزأة (مبادئ الرعاية الصحية الأولية)، ك١، ص١٢٦
- المرشدة الصحية صلة وصل، ك٣، ص١٤٣
- المرشدة الصحية والداية، ك٢، ص١٠٥
- مشكلات الغذاء، ك٢، ص١٦٨
- مصدر تلوث الماء، ك٢، ص١١٨
- معالجة الإسهال، ك٢، ص١٥٠
- من يدعم المرشدة الصحية أيضاً، ك٢، ص٩١
- النقاط التسع (الإبداع)، ك١، ص١١٠
- الوقاية من الإسهال، ك٢، ص١٥٠
- الإسهال والأدوية، ك٢، ص١٥١
- التهاب العين، ك٢، ص١٣٦
- امرأة (المنظور)، ك١، ص٧٩
- أمراض فتاكة، ك٢، ص١٥٦
- انتقال الإسهال، ك٢، ص١٤٨
- انتقال العدوى، ك٢، ص١٣٥
- أهداف ورشة العمل، ك١، ص١٥٢-١٥٣
- أيهما أفضل؟ (الرضاعة)، ك٢، ص١٨٠-١٨١
- بيوت الخلاء، ك٢، ص١٤١
- التأمل والعمل، ك٣، ص١٨
- ترتيب غرفة الدرس، ك٢، ص٢٢
- الترعة (عن الماء)، ك٢، ص١١٩
- التقييم بالمشاركة، ك٣، ص٦٨
- تنظيم الأسرة، ك٢، ص١٩٣
- خرائط بلداتنا (حاجات وموارد وبرمجة عمل المرشدات)، ك١، ص١٨٠
- رسم الباص، ك٢، ص٦٧
- رسم الفلاحة المصرية، ك٣، ص٤٧
- رسم من بلدة (مشكلات وإمكانيات)، ك١، ص١٦٩
- رسوم عن الإشراف، ك٢، ص٨٩
- الرضاعة والحضارات، ك٢، ص١٧٨
- الصحة نقيض الطمع، ك١، ص١٢١
- صفات المرشدات الصحيات، ك٢، ص٢٦-٢٧
- طريقة التدريس، ك٢، ص٢٠
- طفل معاق، ك٢، ص١٥٤



رسم الفلاحة المصرية (تابع):

كلنا نستطيع الرسم!

ومع تعلم مهارة «الشف» استطاعت جميع المرشحات رسم فلاحة مصرية عن طريق استشفاف رسم آخر (كما يبين هذا المثال لرسم امرأة أفريقية)



رسم الفلاحة المصرية:

لا نستطيع الرسم!

رسمت ثلاث مرشحات صحيات فقط فلاحة مصرية من أصل ١٦ مرشدة شاركن في جلسة تعلم مهارة الرسم. وقالت أغلبيتهن: «لا نستطيع الرسم!».



الرسوم والصور

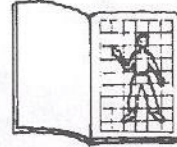
٣

المصدر: عن تمرين «تمصير» الفلاحة الأفريقية (١٧)

تكبير الرسوم أو نقلها عن طريق المربعات - ١

لتكبير قياسات الرسم: في حال عدم وجود آلة نسخ (فوتو كوبي)، يمكن تغيير الصورة يدوياً: نرسم بالقلم الرصاص مربعات متساوية فوق الرسم الذي نريد أن ننقله.

نكرر رسم العدد نفسه من المربعات الأكبر بقلم رصاص على ورقة اللصقات أو على الورق المقوى (الكرتون) ثم ننقل الصورة، مربعاً مربعاً.



نمحي الخطوط الرصاصية بعد الانتهاء من الرسم^(١٨).



ويمكن أن نطلب من رسام الحي أو القرية أن يرسم أو يلون مشاهد معينة.

ويمكن أيضاً

نقل الرسوم عن طريق استشفافها، نراجع «تمصير» الفلاحة (ص ٤٧).

تكييف الرسوم وتعديلها - ٢

لا بد من تكييف الرسوم بحسب المجتمعات المحلية. ويعني التكييف أن تكون السمات والأزياء والأشياء الظاهرة في الرسم مشابهة لسمات وأزياء الفئات المستهدفة. كمثال:



الرسم من لبنان^(١٩)



الرسم ذاته عدل ليتلاءم مع السمات والزي والأدوات المحلية التي يستخدمها اللاجئون في أريتريا/ كركورة، شرق السودان^(٢٠).

إعداد واختيار الصورة/الرسم - ٤

إذا كانت الصورة رسماً^(٣):

رسم يستخدم الظل
يوضح هذا الرسم الحجوم والكتل
للعناصر التي نرسمها بشكل يجعلها
أقرب إلى الواقع أو الصورة بكل ما فيها
من ألوان الأبيض والأسود والرمادي.



رسم بواسطة الخط
نعبر عن الشكل فقط بالخطوط مع الإبقاء
على التفاصيل المهمة، أي نجرد الشكل عن
كل ما هو غير ضروري لموضوعنا.



رسم تجريدي أو رمزي
وهذا النوع يختصر الشكل إلى مساحات أو
خطوط متجاوزاً التفاصيل ومبقياً على
جوهر الشكل ومحوّلاً الموضوع إلى رمز أو
شعار.



وهذه الأنواع الثلاثة تستخدم للتعبير
عن الموضوع.

إعداد واختيار الصورة/الرسم - ٣

إذا كانت الصورة فوتوغرافية:



الصورة الكاملة

تفيد إذا زادت الخلفية من أهمية الموضوع.
وهنا مثال من حفل تخرج المرشدات صحيات في ورشة عمل،
وعلى الحائط معلقات (من رسوم، مهام، جمل، إلخ...).



تفريغ أو قص الصورة الفوتوغرافية

هذا يفيد في التركيز على عناصر الصورة الرئيسية،
خصوصاً إن كانت الخلفية لا تضيف شيئاً إلى الموضوع.

الرسوم والصور

٥

إعداد واختيار الصورة/الرسم - ٦

هل الرموز التي نستخدمها مفهومة ومألوفة؟



عندما سأل الفاحص الولد عما يراه في الرسم، قال الولد إنه يرى رسم رجل وثومة كبيرة جداً!!!

إعداد واختيار الصورة/الرسم - ٥

هل يفهم الجميع الصورة؟

لا ننسى السؤال التالي^(٣٣):
ماذا نرى في هذا الرسم؟



لا بد أن نكتشف دائماً ما تعنيه الصورة للناس قبل استخدامها كمادة تعليمية (اختبار قبلي للرسم)، فقد يرون فيها أشياء مختلفة عما نراه.

الرسم والصور

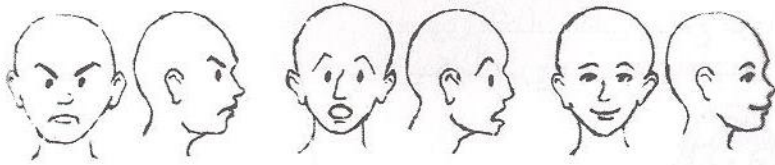
٦

إعداد واختيار الصورة/ الرسم - ٧

ولا ننسى أهمية التعابير في توضيح الرسالة.

مثال: ما هو إحساس الأم في هذه الرسوم:

تعابير الوجه وكيف نرسمها؟



نبدل اتجاه الحاجبين وحركة الفم لتغيّر التعابير ونحصل على الشكل المساند في الرسم الذي نحتاج إليه.

تساعدنا الشهادات والأمثال والأقوال والأغاني والزجل في الوصول إلى عدد أكبر من الناس، فتداولها سهل ومحبيب لدى الناس عامة.

الشهادات

يحتوي هذا الكتاب على ما لا يقل عن عشرين شهادة واقعية روتها مرشدات صحيات أو منسقات صحيات أو سيدات من المجتمع أو أطباء وممرضات ومسؤولون وقياديون في المناطق. ويمكن استخدام الشهادات كمدخل لمناقشة أو كنص نستوحي منه قصصاً وتمثيلات أو قصصاً مصورة. وقد أرفقنا تمارين مفيدة مع الكثير من الشهادات في هذا الكتاب. وتعرض الصفحة ٥٣ دليل «وقالت المرشدات»، ودليل الشهادات الواردة في هذا الكتاب.

الأمثال والأقوال

يتضمن هذا الكتاب الكثير من الأمثال والأقوال التي يمكننا استخدامها كمدخل لمناقشة أو في دعم فكرة ما أو ضمن تمارين تعليمية. ونعرض في الصفحة ٥٣ دليل الأمثال والأقوال الواردة في هذا الكتاب.

الأغاني والزجل

يحتوي الكتاب على نماذج من الأغاني والزجل المفيدة في تعزيز التعلم (نراجع الدليل، ص ٥٣). ويمكننا المزج بين الشهادات والأمثال والأقوال والأغاني والزجل والتمثيلات والقصص ضمن المجال التعليمي ذاته.



الشهادات

١

الأمثال والأقوال
الأغاني والزجل



أن نعرض أهمية الشهادات
والأمثال والأقوال والأغاني
والزجل في الوصول إلى
أكبر عدد من الناس

الشهادات

٢

الأمثال والأقوال الأغاني الزجل

- دليل وقالت المرشدات
الاحترام، ك، ١، ص ٤٨
الأسئلة الحرة والمحفزة، ك، ١، ص ٥٨
أسباب وحلول (مثابرة المرشدات)، ك، ٢، ص ٥٣
الاستماع، ك، ١، ص ٩٧
الاعتماد على الذات، ك، ١، ص ٧٣
ألا تكوني عليممة بكل شيء، ك، ١، ص ١١٣
أماكن عملنا، ك، ٢، ص ٣٧
إمكانيات تساعدنا في حل المشكلات، ك، ١، ص ١٧٥
تجربة تعاونية المرشدات، ك، ٢، ص ٦٢
تجربة جمعية القيادات النسائية، ك، ٢، ص ٦٠
تحسين الاتصال، ك، ١، ص ١٠٧
تحسين العمل الميداني، ك، ١، ص ٦٦
تعامل الراشدة والراشدة، ك، ١، ص ٥٠
التعاون والمشاركة، ك، ١، ص ٨٣
تعريف أنفسنا، ك، ٢، ص ١٦
تعريف المهام، ك، ٢، ص ٧٨
تعريف الهدف، ك، ٢، ص ٨٠
الحاجات والموارد، ك، ١، ص ١٦٣
حقنا في الصحة، ك، ١، ص ١٣٥
خرائط بلداتنا، ك، ١، ص ١٧٩
خصائصنا، ك، ٢، ص ٢٠
خطوات العمل، ك، ٢، ص ٨٣
دورنا، ك، ٢، ص ٢٨
الرسوم والصور، ك، ٣، ص ٤٥
الرضاعة، ك، ٢، ص ١٧٩
الزيارة المنزلية، ك، ٢، ص ٣٩
العادات والمعتقدات، ك، ٢، ص ١١١
عدم الاحترام، ك، ١، ص ٤٩
العدوى، ك، ٢، ص ١٣٣
علاقة مع مسؤولين، ك، ٢، ص ٩٩
علاقة مع مقدمي خدمات الطب الشعبي، ك، ٢، ص ١٠٤
علاقة مع هيئة/مؤسسة حاضنة، ك، ٢، ص ١٠٠
علاقة مع وحدات صحية، ك، ٢، ص ٩٣
العمل الميداني، ك، ١، ص ٦٤
قراءة التقويم (الرزنامة)، ك، ٢، ص ٩٢

- القصص والتمثيلات، ك، ٣، ص ٤١
قوانين العمل، ك، ١، ص ١٥٧
كتاب الصحة للجميع، ك، ٣، ص ٥٧
لجنة خاصة للمرشدات، ك، ٢، ص ٥٦
الماء، ك، ٢، ص ١١٧
مبادئ التعلم، ك، ١، ص ٤١
مثابرتنا على العمل، ك، ٢، ص ٥٠
محلل الجفاف، ك، ٢، ص ١٤٣
مزايا المشرفة، ك، ٢، ص ٨٧
مشكلات وإمكانيات من بلداتنا، ك، ١، ص ١٦٨
مقومات الاتصال الجيد، ك، ١، ص ١٠٨
المنظور، ك، ١، ص ٧٦
الندوة، ك، ٢، ص ٤٣
وسائل الإيضاح المحفزة، ك، ٣، ص ٣٥
وقالت المرشدة سهام (العادات)، ك، ٢، ص ١١٢
وقالت المرشدة وضحة (التعاون والمشاركة)، ك، ١، ص ٨٩
وقالت المرشدات الصحيات في تقديم محاور:
- تعزيز الثقة، ك، ١، ص ١٤١
- التعلم والعمل مع الناس، ك، ١، ص ٣٩
- التقييم، ك، ٣، ص ٦٣
- الحاجات والموارد، ك، ١، ص ١٦١
- دعوة إلى التأمل والعمل، ك، ٣، ص ١١٣
- المبادئ والمفاهيم، ك، ١، ص ٦٩
- المرشدات الصحيات بكلماتهن، ك، ٢، ص ١٣
- مهارات تعليمية متنوعة، ك، ٣، ص ١٣
- مهارات في برمجة العمل، ك، ٢، ص ٧٥
- مواضيع في الصحة المجتمعية، ك، ٢، ص ١٠٧
- نظام المعلومات الصحية، ك، ٢، ص ٨١
- نماذج من ورش عمل، ك، ٢، ص ١٥٩
دليل الأمثال والأقوال
الاعتماد على الذات، ك، ١، ص ٧٤
التعاون والمشاركة، ك، ١، ص ٨٩
حكمة الماء، ك، ٢، ص ١١٧
الصحة، ك، ١، ص ١٢٥
دليل الأغاني والزجل
أغنية آتشوم، ك، ٢، ص ١٢٦
أغنية أم برمة، ك، ٢، ص ١٦١
أغنية يا صلاة الزين، ك، ٢، ص ١٣٩
زجل إما نكون أو لا نكون، ك، ٢، ص ٦١
زجل: إهداء، ك، ١، ص ٤
زجل الإيد في الإيد، ك، ٣، ص ١٥٣
زجل من مصر (الأهداف)، ك، ٢، ص ٨٢

اللوائح، المواد المساندة والقراءات المساندة

١

اللوائح

يحتوي هذا الكتاب على ما لا يقل عن ٢٥ لوحة يمكن استخدامها في تمارين تعليمية أو كمدخل مناقشة. ويمكن استنساخها وتوزيعها كقراءة مساندة لموضوع معين أو استنساخها كشفافية وتشاركها أثناء الاجتماعات والندوات. وتعرض الصفحة ٥٥ دليل اللوائح الواردة في هذا الكتاب.

المواد المساندة الأخرى

يحتوي هذا الكتاب على عشرات المواد المساندة للتمارين التي تساعدنا على التعلم وفي عملنا مع الناس. وهذه المواد قد تكون رموزاً لمواضيع ومشكلات مهمة أو أدوات مساندة أو بطاقات تساعد في تصنيف المواضيع أو التخطيط، أو استبانات مفيدة كنماذج في استطلاع المشكلات أو رسوم بيانية تساعدنا في استطلاع الحقائق والمعلومات، وغيرها. وتعرض الصفحة ٥٥ دليل المواد المساندة الأخرى.

القراءات المساندة

يتضمن الكتاب ما لا يقل عن ٥٦ قراءة مساندة لموضوع معين، يمكننا استخدامها أثناء تمارين معين أو استنساخها كمادة قرائية مساندة. وتعرض الصفحة ٥٥-٥٦ دليل القراءات المساندة.

ونرفق أيضاً في ص ٥٥ دليل الرسوم البيانية الواردة في هذا الكتاب، وفي ص ٥٦ دليل الامتحانات (المباراة) ودليل الاستبانات (الاستمارات).



أن نراجع دور اللوائح والمواد
المساندة والقراءات المساندة أثناء
ورش العمل وكمراجع وأدوات
تساعد المرشدين في العمل مع
الناس

دليل اللوحات

- احتياجات وحلول، ك، ٣، ص ١٥٢
أرقام من العالم العربي، ك، ٣، ص ١٢٩
الأسباب التي تدفع المرشدة الصحية لترك العمل رسمياً، ك، ٢، ص ٥٤
أسباب مثابرة المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٥٢
أسلوب التعلم، ك، ١، ص ٥٧
الأسئلة الحرة الأربعة، ك، ١، ص ٥٩
أماكن عمل المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٣٨
أمراض فتاكة، ك، ٢، ص ١٥٦
أنواع الاستماع، ك، ١، ص ٩٩
تحديد مهام المشرفات - المرشدات، ك، ٢، ص ٨٤-٨٥
التسميات من العالم العربي، ك، ٣، ص ١٢٥
تصميم نشاط، ك، ١، ص ٦٥
التعامل بين الشخصيات، ك، ١، ص ٥٤
تعريف أنفسنا، ك، ٢، ص ١٧
التعلم والعمل مع الناس، ك، ١، ص ٦٧
تنظيم الأسرة، ك، ٢، ص ١٩٠-١٩١ و ١٩٧-١٩٨
حقوقنا كمرشدات صحيات، ك، ٢، ص ٥٧
حلول لإزالة أسباب ترك المرشدات الصحيات عملهن الرسمي، ك، ٢، ص ٥٥
خصائص المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٢٢
الخطوات السبع في التخطيط، ك، ١، ص ٦٣
دوام المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٥١
الشخصيات، ك، ١، ص ٥٣
صفات المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٢٥
الطعام الأساسي والأطعمة المساعدة، ك، ٢، ص ١٦٥
٢٠، ٤٠ و ٨٠٪، ك، ١، ص ٤٥
ماذا طبقنا في عملنا مع الناس، ك، ٣، ص ٣٦
ماذا نتجنب في طعامنا، ك، ٢، ص ١٧٢
ماذا يأكل الناس في منطقتي، ك، ٢، ص ١٦٧
مبادئ التعلم، ك، ١، ص ٤٤
متطلبات المهام ومتطلبات تأمين الروح الإيجابية، ك، ١، ص ٩٥
مثلث استطلاع الحاجات والموارد، ك، ١، ص ١٦٤
مشكلات تواجه المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٤٧
المشكلات الصحية في بلدنا، ك، ١، ص ١٨٢
مطبوعات (التدريب)، ك، ٢، ص ١٣٨
معوقات (موارد)، ك، ٢، ص ١٤١
معوقات تواجهنا (التدريبات)، ك، ٣، ص ١٣٥
مهام وعمل المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٣٠
مواضيع عمل المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٣٥
واجباتنا كمرشدات صحيات، ك، ٢، ص ٥٨
وصف وظيفي (راعيات صحيات)، ك، ٢، ص ١٢٧

دليل المواد المساندة الأخرى

- البرتقالة (استخدام المخيلة)، ك، ١، ص ١١٢
بطاقات الاستماع، ك، ١، ص ١٠٢
بطاقات إعداد الشاي (خطوات العمل)، ك، ٢، ص ٨٣
بطاقات التخطيط، ك، ١، ص ٦١
بطاقات لتعبير عن استفادتنا، ك، ٣، ص ٧٢
رسم الشجرة، ك، ١، ص ١٨٣
رموز (مشكلات في أحيائنا)، ك، ١، ص ١٧٢
رموز انتشار المشكلة الصحية وخطورتها، ك، ١، ص ١٨١
صفات المرشدات الصحيات (نشرة)، ك، ٢، ص ٢٦-٢٧
عصا المتكلم (الاستماع والمشاركة)، ك، ١، ص ١٠٤
عيدان الكبريت (الاستماع والمشاركة)، ك، ١، ص ١٠٤
قص الورقة (الإبداع)، ك، ١، ص ١١١
الكوب (المنظور)، ك، ١، ص ٧٦

دليل الرسوم البيانية

- الاحتياجات والتحديات، ك، ٣، ص ١٤٩
الأسباب التي تدفع المرشدة لترك العمل رسمياً، ك، ٢، ص ٥٤
أسباب ترك العمل، ك، ٣، ص ١٥٠
حلول لإزالة الأسباب، ك، ٢، ص ١٥١
نسبة المرتبطات بجهة، ك، ٣، ص ١٤٩
نسبة المرشدات، ك، ٣، ص ١٤٩

دليل القراءات المساندة

- الاتفاقيات والمواثيق الدولية الخاصة بالنساء والأطفال، ك، ١، ص ١٣٧
إحالة المصاب بالإسهال، ك، ٢، ص ١٥١
استخدام محلول معالجة الجفاف، ك، ٢، ص ١٤٧
استعمال الموارد المحلية لتلبية الحاجات، ك، ١، ص ٧٥
أطعمة الفطام، ك، ٢، ص ١٨٦
إعداد محلول معالجة الجفاف، ك، ٢، ص ١٤٤
إعلان ألما آتا في الرعاية الصحية الأولية، ك، ١، ص ١٢٧
أكل أفضل بكلفة قليلة، ك، ٢، ص ١٧٠
أمثلة للأمراض المعدية، ك، ٢، ص ١٣٤
الأمراض غير المعدية، ك، ٢، ص ١٣٧-١٣٨
أنواع الاستماع، ك، ١، ص ٩٩
تحديات ومشكلات (وضع النساء في المجتمع)، ك، ١، ص ١١٨
التسميات في العالم العربي، ك، ٣، ص ١٢٦

استخدام الكتب كموارد

١

وقالت المرشدة الصحية:
«دائماً أعود إلى نسختي من كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب، عندما يقصدني أفراد من عائلات أو نساء الحي يبحثون عن أجوبة حول التغذية والتطعيم والحمل والإسعاف الأولي... لا داعي للذهاب إلى الطبيب فهذه مسائل بسيطة... أشعر والكتاب بحوزتي أتمن أصبحت قاموس الناس الصحي...»
المرشدة ندى النظام، بئين، لبنان

تستخدم المرشدات الصحيات كتب عدة مفيدة في عملهن في الصحة المجتمعية. ومن الكتب الرئيسية التي أثبتت المرشدات حسن استخدامها: كتاب «الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب» (ص ٥٨).

حلقة حوار عن : كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب



وتمكنت المرشدة اللاقارئة من استخدام الكتاب مستعينة بقارئ (قد يكون ابنتها أو قريب لها) بعد تعرفها إلى فصول الكتاب ومحتوياته. وساعدت الرسوم المرشدات اللاقارئات في تحديد المواضيع التي يبحثن عن معلومات حولها. واعتبرت أغلبية المرشدات الصحيات الكتاب مفيداً في عملهن (بحث المرشدات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٧، ك٢، ص ٦٣).

وشكّل الكتاب مخزناً لإنتاج مواد أخرى من نشرات وملصقات وصور إيضاحية وغيرها. كما شكّل وسيلة لتشارك المعلومات مع آخرين في المجتمع المحلي، من ضمنهم الدايات ومعلمات المدرسة والممرضين والممرضات في الوحدة الصحية، وغيرهم من أفراد اللجان المحلية والأمهات والأهالي.



أن نعزز أهمية تدريب المرشدات الصحيات على استخدام مراجع مفيدة لهن في عملهن



كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب

طبع من كتاب الصحة للجميع حتى اليوم أكثر من مليوني نسخة في ٨٠ لغة، مما يجعله من أكثر مراجع الرعاية الصحية استخداماً في العالم.

والكتاب أكثر من كتاب عن الإسعاف الأولي. إنه يغطي أشياء كثيرة ومتنوعة تؤثر في الصحة، من الإسهال إلى السل، ومن العلاجات المفيدة والضارة إلى الاستخدام الحذر لأدوية حديثة معينة. وهو يهتم بشكل خاص بالنظافة والطعام الصحي والتطعيمات.

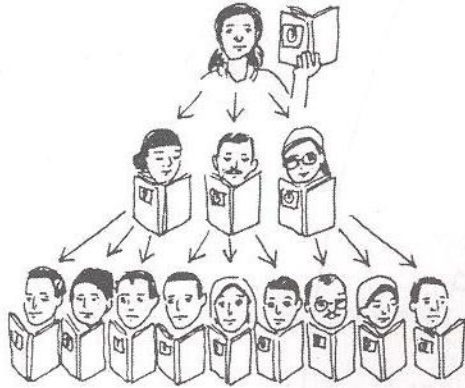
ويساعد الكتاب القارئ على إدراك كيف يعتنون بأنفسهم، ومتى يحتاجون إلى استشارة عاملة أو عامل صحي متمرس. وهو يغطي أيضاً الولادة وتنظيم الأسرة. وتتضمن الطبعة المطورة والموسعة معلومات عن مشكلات صحية إضافية كالإيدز/السيدا والإدمان والختان والسرطان وكثير غيرها. ومن عناوين الكتاب:

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| - العلاجات المنزلية والمعتقدات | - كيف نتجنب أمراضاً كثيرة |
| - معرفة المرض | - الأمراض والمشكلات الشائعة |
| - فحص المريض | - أمراض بحاجة إلى عناية طبية |
| - العناية بالمريض | - مشكلات الجلد |
| - الشفاء بلا دواء | - العيون |
| - استعمال الأدوية الحديثة | - الأسنان واللثة والفم |
| - المضادات الحيوية | - الجهاز البولي والجهاز التناسلي |
| - كيف نقيس الدواء وكيف نعطيها؟ | - معلومات للأمهات والدايات |
| - الحقن: تعليمات واحتياطات | - تنظيم الأسرة |
| - الإسعاف الأولي | - صحة الأطفال وأمراضهم |
| - الصحة والتغذية | - صحة الأكبر سناً وأمراضهم |

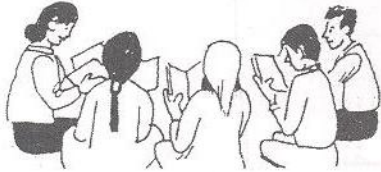
يتوجه الكتاب إلى:

- العامل الصحي بفئاته المختلفة: الطبيب والمرضة والمرشدة الصحية والمعاون الصحي وكل من يهتم بصحة الناس وسلامتهم في مجتمعه.
- معلمة المدرسة: وبخاصة في الأرياف والمناطق الأكثر حاجة. يوفر الكتاب للمعلمة نصائح عملية، للأطفال والكبار، في رعاية المريض والمصاب.
- الصيدلي أو صاحب الدكان: الذي يبيع الأدوية وتجهيزات الرعاية الصحية. يشرح الكتاب الأدوية الملائمة لأمراض معينة ويحذر من أدوية غير مفيدة، ويقترح الأدوية التقليدية والحديثة.
- الأمهات والقابلات: اللواتي يجدن فائدة في المعلومات الواضحة عن الولادة في المنزل ورعاية الأم وصحة الطفل.
- الناس عامة: وخصوصاً أولئك الذين يعيشون في مناطق بعيدة عن المراكز الصحية.

التدريب على استخدام كتاب الصحة للجميع؛ حيث لا يوجد طبيب



من تستطيع أن تجد مكان
المعلومات عن أسباب فقر
الدم في كتابها؟



وهذا هو الكشف... فإذا
أردت البحث عن موضوع
«الحصبة» مثلاً...



نوزع نسخة خاصة لكل مرشدة إن أمكن. ومن المهم أن نعطي المرشدة وقتاً كي تتفحص الكتاب وتكتشف طرقاً في استخدامه ومدى استفادتها منه وكيف يساندها في العمل الصحي.

وتتدرج التمارين على استخدام الكتاب وتركز على مواضيع آنية تهم المرشدات. ومن التمارين:

لنكتشف كيف نستخدم الكتاب ونشارك النتائج (عن طريق تشكيل مجموعات صغيرة، ثم مشاركة الجماعة).

لنحضر موضوعاً يهمنا ونستخدم الكتاب كمرجع ونقدم النتائج للجميع. مثلاً: «من تستطيع أن تجد مكان المعلومات عن أسباب فقر الدم في كتابها؟» (أو أي موضوع آخر يهم الجماعة).

كيف يمكن أن تستفيد المرشدة اللاقارئة من الكتاب؟

كيف يمكننا استخدام الكتاب في تعليم الآخرين ونقل المعلومات وتخطيط نشاطات في مجتمعنا؟

كيف نستفيد من قائمة المحتويات؟ من قاموس الكلمات الصعبة؟ من الكشاف؟ إلخ...

ما هي الصفحات الصفراء، كيف نستفيد منها؟

ما هي الصفحات الخضراء، كي نستفيد منها؟ إلخ...

كتاب الصحة لجميع النساء

حيث لا توجد عناية طبية
مرشد صحي للنساء

«يساعدني هذا الكتاب في رعاية صحة النساء. تعطي النساء الأولوية للاهتمام بصحة أزواجهن وأطفالهن، فعلى عاتقها تقع أمور الحمل والولادة والرضاعة ورعاية العائلة والعمل داخل البيت وخارجه أحياناً، أما صحتهن فتأتي في درجة ثانوية. فكيف يمكن أن تعتني المرأة بصحة الآخرين وهي عيلة؟». (عاملة صحية)

«لقد ساعدني هذا الكتاب على معرفة احتياجاتي». (سيدة عربية)

على الرعاية اللازمة. طُوّر الكتاب مجموعات مختلفة من الناس وساعد في تأليفه أخصائيو طبين من أكثر من ٣٠ بلداً، وهو يساعد الجميع على فهم العديد من المشكلات الصحية التي تصيب النساء وعلى علاجها والوقاية منها.

ويهدف الكتاب إلى تحسين بقاء وصحة الفتيات والنساء في الأحياء الشعبية والأرياف بشكل خاص، وهو ينطلق من المبادئ والمفاهيم التالية:

❖ المعرفة قوة يمكن أن يكتسبها الجميع.

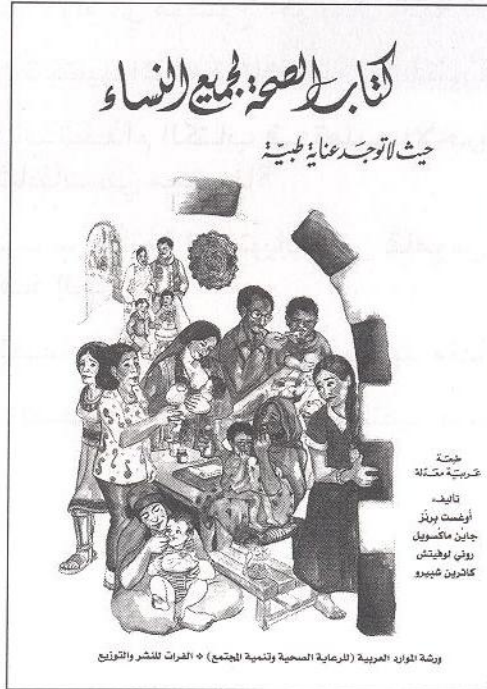
❖ أهمية مساعدة النساء على تحديد أولوياتهن.

❖ تحسين صحة النساء يعني معالجة المشكلات الصحية وتغيير ظروف العيش كي تكتسب النساء دوراً أكبر في اتخاذ القرار.

❖ تعزيز مبدأ «المساندة» بين النساء أنفسهن سعياً إلى التغيير (الرجال أيضاً!).

❖ تحقيق توازن بين الطب الشعبي الملائم والطب الحديث.

❖ مورد مهم لكل امرأة تود تحسين صحتها ولكل عامل صحي أو عاملة صحية تود معرفة المزيد من المعلومات عن المشكلات التي تصيب النساء دون الرجال أو المشكلات التي تؤثر في النساء بخلاف تأثيرها في الرجال.



في كل أنحاء العالم، تقوم المرأة بأعباء أعمالها اليومية، وتوفر لأسرتها الاهتمام والعناية اللازمين، وتشارك في الحياة الاجتماعية مع الناس حولها. وكثيراً ما تجد المرأة نفسها أمام كل هذه التحديات اليومية وهي تصارع المرض، وتتقصصها حتى المعلومات الأساسية عن صحتها.

يبني هذا الكتاب على المعلومات الطبية عن «المساعدة الذاتية» مع فهم أشكال الفقر والتمييز والمعتقدات الثقافية التي تمثل عوائق أمام صحة النساء وأمام حصولهن

المراجع والملاحظات

١

- (١) يمكننا مراجعة تقارير عن هذه التجارب من العالم العربي، ص ١٧٣.
- (٢) وقد جمعت من مواقف حقيقية مدونة في تقارير عن تنظيم التدريبات وورش العمل، ص ١٧٣.
- (٣) لمزيد من القراءات عن حلقة الحوار (الحلقة السحرية)، نراجع كتاب أفكار في العمل مع الناس، ص ١٦٨، في حال توافره.
- (٤) ترتيب الغرفة: بتعديل عن كتاب أفكار في العمل مع الناس، ص ١٦٨.
- (٥) مزايا المناقشة في مجموعات صغيرة: بتعديل عن دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ٤-١٢.
- (٦) عدد أفراد المجموعة: بتعديل عن كتاب أفكار في العمل مع الناس، ص ١٦٩.
- (٧) تشكيل المجموعات عشوائياً وتقارير مجموعات العمل ومناقشتها، بتصرف عن *Education For Change*.
- (٨) وهي من تجاربنا في تدريب المرشحات الصحيات، وقد وثقت هذه التمارين في كتاب أفكار في العمل مع الناس.
- (٩) تفيدنا مراجعة فصل مداخل المناقشة من كتاب أفكار في العمل مع الناس (ص ٦٩-١٢٦)، في حال توافره.
- (١٠) عن دراسة المرشحات الصحيات في العالم العربي، ١٩٩٧، ص ٦٣.
- (١١) بتعديل عن كتاب أفكار في العمل مع الناس، ص ٦٩-٧٠.
- (١٢) التعلم فن: بتصرف عن «كتاب الصحة للجميع»، ص ك ٢٢.
- (١٣) العمل والتعلم معاً: بتصرف عن «كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب»، ص ك ٢٤.
- (١٤) وقد، صدرت مجموعة من الموارد المفيدة في نهج «من طفل إلى طفل» عن ورشة الموارد العربية.
- (١٥) عن القصص والتمثيلات: يحتوي كتاب «دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب» فصلين خاصين بذلك. نراجع الفصلين ١٣ و ١٤.
- (١٦) بتصرف عن المرجع السابق نفسه، ص ٢٧-٣١ و ٢٧-٣٢.
- (١٧) تمرين «تمصير» الفلاحة: عن دورة التعلم المستمر في الرعاية الصحية الأولية، حسن باشا، هيئة إنقاذ الطفولة، ١٩٨٨.
- (١٨) تكبير الرسوم: عن دليل العمل الصحي في التعليم والتدريب.
- (١٩) الرسم لمحمد الروّاس، وقد، صدر عن مطبوعات لليونيسف.
- (٢٠) تعديل الرسم من السودان في عام ١٩٨٧، أثناء ورشة عمل من إعداد منظمة إنقاذ الطفولة.
- (٢١) الرسم عدلته سحر برهان، والأصل عن: دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ١٢-٢.
- (٢٢) هل يفهم الجميع الصورة: المرجع السابق نفسه، ص ١٢-٣.

قراءات مساندة:
دليل العمل الصحي في
التعلم والتدريب، وأي مرجع
آخر مفيد.
أفكار في العمل مع الناس.
كتاب الصحة للجميع للنساء
حيث لا يوجد عناية طبية.
كتاب الصحة للجميع - حيث
لا يوجد طبيب.

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور التقييم:

- التقييم هو في صلب عملية التأمل والعمل.
- تساعدنا مهارات التقييم في اكتشاف مدى نجاحنا أو عدمه وفي تحديد المسائل التي نحتاج إلى تحسينها.
- نرى في مهارات التقييم عملية مستمرة في حياتنا وعلما باتجاه تعزيز البقاء وتحسين صحة الناس جميعاً.
- نستعرض هنا في هذا المحور نماذج لتمرين في التقييم من ورش عمل مختلفة، هي: ما هو التقييم؟ لماذا نقيم؟ الأسئلة الحرة والمحفزة وعرض غاليري (معرض)، زائرة تود أن تعلم، لنعب عن مشاعرنا، القلب والرأس والقدمان، لنعب عن استفادتنا، أسئلتنا بعضنا لبعض ونماذج لامتحانات (اختبارات) في مواضيع الصحة المجتمعية وعمل المرشدات.
- ويمكننا استخدام مثل هذه التمارين أو تكييفها في عملنا المباشر مع الناس. ويفيدنا تشكيل لجنة خاصة للتقييم أثناء ورش العمل (نراجع ك ١ ص ١٥٨).
- مضمون هذا المحور في موضوع التقييم ليس شاملاً. ويفيدنا مراجعة فصول من كتب وموارد أخرى مفيدة، ومنها: أفكار في العمل مع الناس^(١) ودليل العمل الصحي في التعلم والتدريب^(٢)، وغيرهما.
- يتكامل مضمون هذا المحور مع جميع محاور الكتاب، وخاصة المحاور: «المرشدات الصحيات بكلماتهن» و«مهارات في برمجة العمل» و«مواضيع في الصحة المجتمعية» و«دعوة إلى التأمل والعمل».
- ويمكننا استخدام التمارين المرفقة بعد تعديلها في جلسات عمل خاصة أو ضمن دورة مخصصة في موضوع التقييم، تستغرق مدتها من يوم إلى ثلاثة أيام، أو توزيع التمارين على ورش عمل مفيدة في تعزيز مهارات المرشدات الصحيات.

المحتويات

التقييم

- ٦٥ تمرين: ما هو التقييم؟
 ٦٥ تمرين: لماذا نقيم؟
 ٦٦ حلقة حوار: لماذا نقيم؟
 ٦٧ رسم الياص
 ٦٨ التقييم بالمشاركة

تمارين أثناء ورش العمل

- ٦٩ تمرين: الأسئلة الحرة والمحفزة
 ٧٠ تمرين: المعرض
 ٧٠ تمرين: زائرة تود أن تعلم
 ٧١ تمرين: لنعبّر عن مشاعرنا
 ٧١ القلب والرأس والقدمان
 ٧٢ تمرين: لنعبّر عن استفادتنا
 ٧٢ تمرين: أسئلتنا بعضنا لبعض
 ٧٢ حلقة حوار: أسئلة في التقييم
 نماذج من تقارير المرشحات
 ٧٣ الصحيات

تقييم الذات

- حلقة حوار: نموذج لأسئلة في
 ٧٤ تقييم الذات

الامتحان (الاختبار)

- ٧٥ تقديم
 نموذج: من أسئلة امتحان في
 ٧٦ موضوع بقاء الأطفال
 نموذج: من أسئلة المباراة في
 ٧٧ مواضيع الصحة المجتمعية
 لنمتحن أنفسنا: هل نصاب
 ٧٨ بالإيدز/السيدا
 ٧٩ نموذجان في التقييم: غزة
 ٨٠ المراجع والملاحظات

التقييم

١

«التراجع خطوة إلى الوراء هو الطريق الوحيد للتقدم إلى الأمام»...



أن نراجع معاً ما هو التقييم ولماذا نقوم به



قراءة مساندة: التقييم بالمشاركة
رسم الباص



ساعة لكل تمرين تقريباً



برمجة العمل، ك٢٠، ص٧٥
ورشة عمل من مصر، ص١٦٢

يساعدنا التقييم في رؤية نجاحاتنا وتحديد نقاط ضعفنا بهدف العمل على تحسينها وتوضيح ما ينبغي تغييره أو تعزيزه وتحديد مخطط المتابعة. وفيما يلي تمرينان للمساعدة في استكشاف ما هو التقييم ولماذا نقيم.

تمرين: ما هو التقييم؟

تناقش الجماعة «ما هو التقييم» عن طريق استدراج الأفكار أو عمل مجموعات صغيرة (ص٧٢)، ثم تتشارك النتائج في جلسة مشتركة. تدون المنشطة (أو إحدى المرشدات) النتائج على لوحة حائط، ويمكن عمل نسخ وتوزيعها على الجميع. ومن المفيد استنساخ قراءة مساندة مرفقة (التقييم بالمشاركة، ص٦٨) على الجميع.

تمرين: لماذا نقيم؟

تناقش الجماعة «لماذا نقيم» عن طريق استدراج الأفكار (ص٦٦) أو عمل مجموعات صغيرة ثم تتشارك النتائج في جلسة مشتركة.

تدون المنشطة (أو إحدى المرشدات) النتائج على لوحة حائط، وقد تستنسخ وتوزع النسخ على الجميع. ويفيد استنساخ (أو تكبير) رسم الباص (ص٦٧) واستخدامه كمدخل لمناقشة الموضوع.

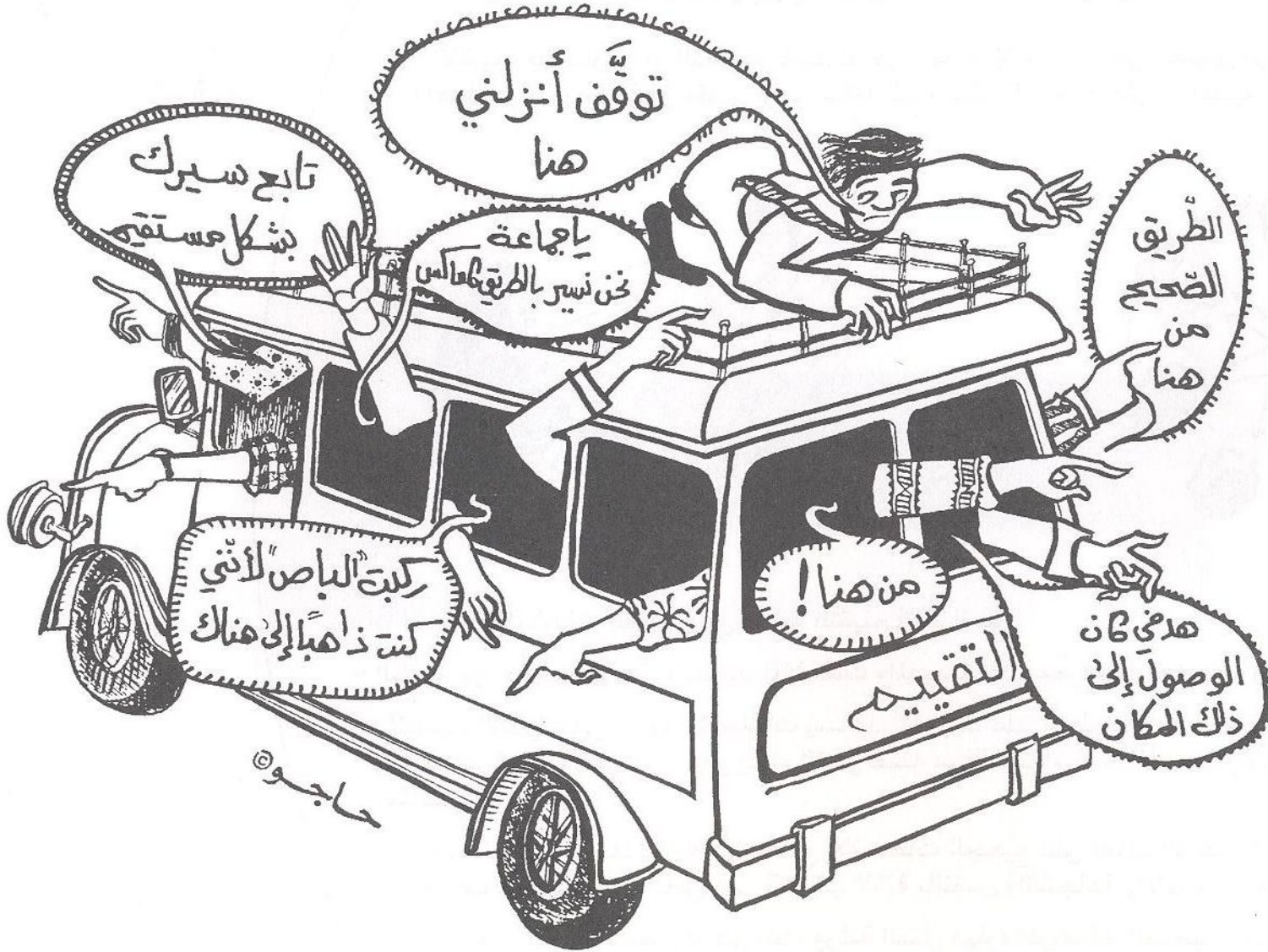
ماذا حققنا من التوقعات ومن مخططات عملنا؟

أين حققنا نتائج جيدة؟



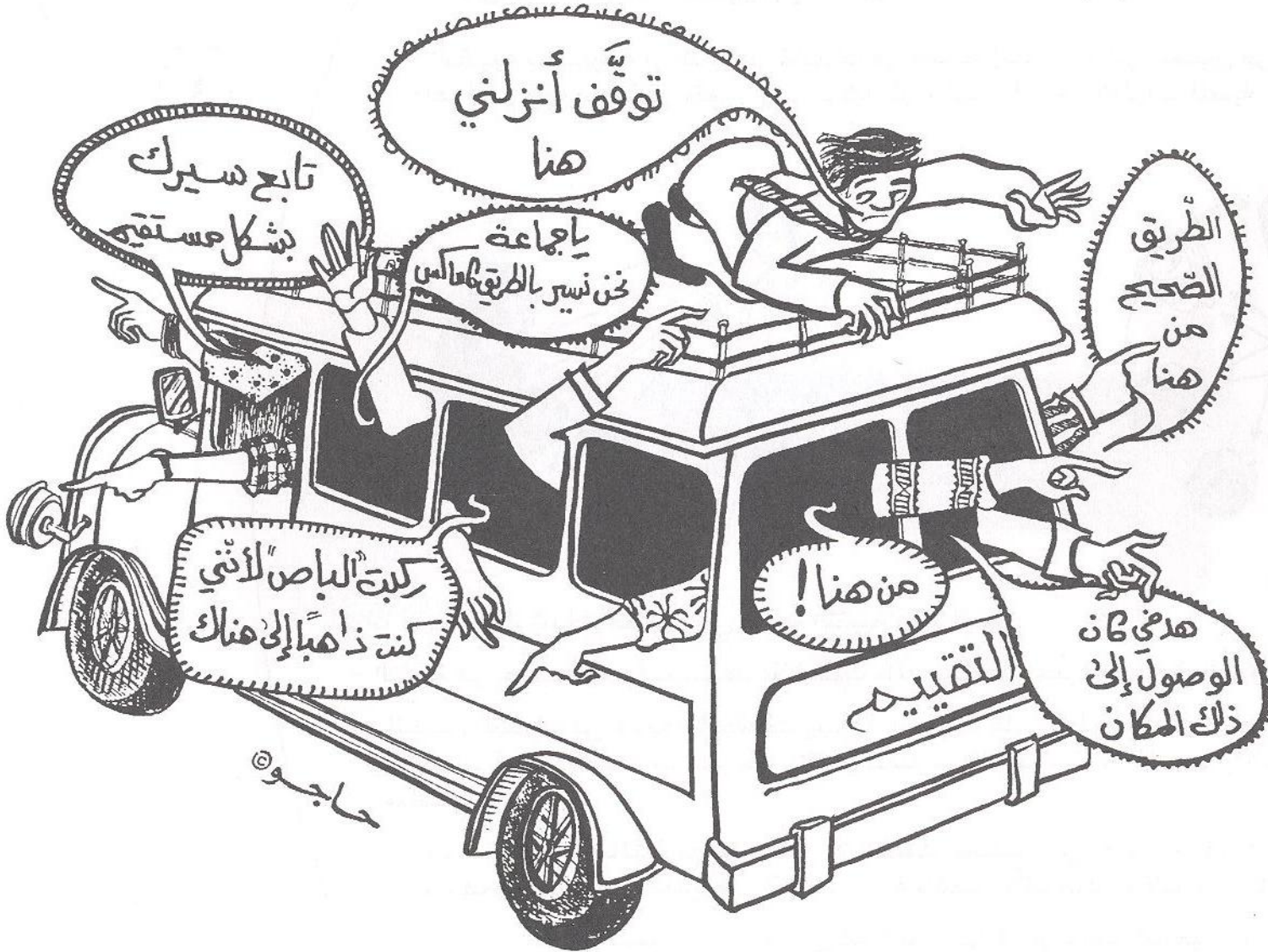
يساعدنا التقييم في تأمل عملنا ومراجعتنا وتخطيط (أو إعادة تخطيط) نشاطاتنا ومشاريعنا.

رسم الباص (٣)



يفيد استنساخ مثل هذا الرسم واستخدامه كمدخل مناقشة في مناقشة موضوع «لماذا نقيم».

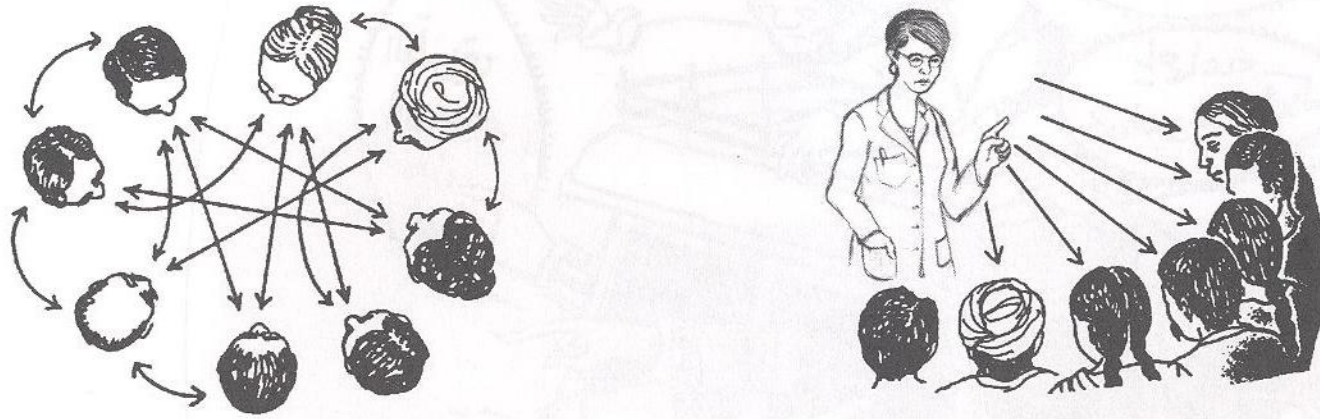
رسم الباص^(٣)



يفيد استنساخ مثل هذا الرسم واستخدامه كمدخل مناقشة في مناقشة موضوع «لماذا نقيم».

قراءة مساندة : التقييم بالمشاركة^(٤)

التقييم بالمشاركة أو التقييم المشارك هو عملية إشراك الناس المعنيين في برامج تتيح لهم تأمل مشاريعهم وأهدافهم ودورهم بشكل نقدي، وهو تأكيد لمبدأ المشاركة بين الأطراف المعنية.



مزايا اشتراك المرشدات أنفسهن في عملية التقييم أثناء العمل:

- التقييم من جانب المرشدات يساعد المنشطات والمدربات على معرفة مدى فعالية وصلاحيه مضمون ورشة العمل.
- التقييم المشارك في جميع الاتجاهات يساعد المدربات على النظر إلى المرشدات الصحيات كأنداد والأرجح أن هذا يساعد المرشدات الصحيات على إبداء القدر نفسه من الاحترام تجاه الأمهات والأهالي عندما يقمن بتعليم الناس في مناطقهن.
- يساعد التقييم بالمشاركة في جميع الاتجاهات الجميع على إعادة التفكير في الأسباب التي تُبقي الفقراء على فقرهم، كما يساعد الناس على اكتساب الثقة بالنفس والشجاعة والاستعداد للدفاع عن مصالح الضعفاء.
- يعزز التقييم بالمشاركة في أثناء ورشة العمل مهارة المرشدات الصحيات في تقييم عملهن بشكل مستمر.



تمارين : المعروض

ويفيد مثل هذا التمرين في مراجعة مواضيع أو نشاطات في ورشة عمل:

نعلق صوراً (أو رسوم أو لوحات حائط) في زوايا مختلفة من قاعة الاجتماعات ويتناول مضمون كل منها واحداً من مواضيع أو تمارين ورشة العمل.

نطلب أولاً من كل مرشدين مراجعة الصور المعروضة ثم تشارك الإجابات عن مثل هذه الأسئلة:

تمارين أثناء

ورشة العمل

٢

ما هي الصور؟ - ما هو التمرين؟ - ماذا استفدنا؟...

بعدها نطلب من المرشدين اختيار الموضوع الذي استفدنا منه أكثر من غيره والوقوف قرب زاويته.

تفسر كل مجموعة ثنائية سبب اختيارها للمجموعات الأخرى.

تمارين : زائرة تود أن تعلم^(٥)

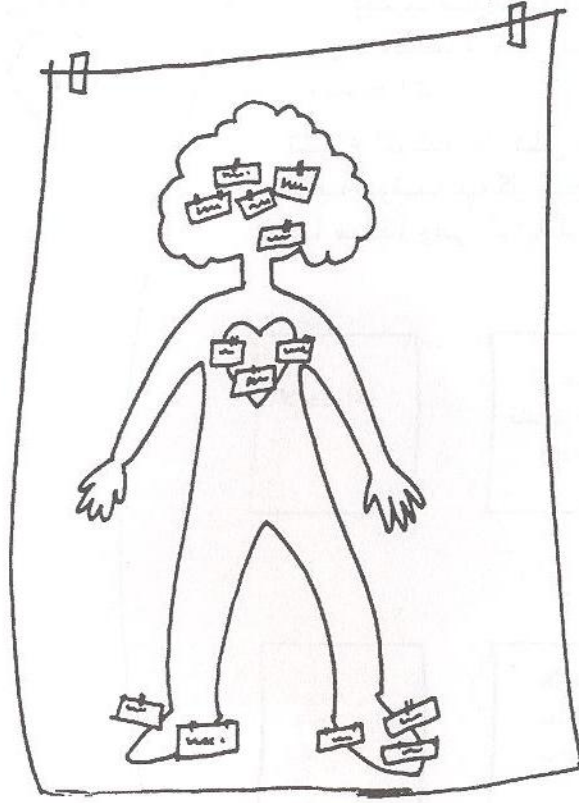
وهذا تمرين آخر مفيد في مراجعة مواضيع أو تمارين ورشة عمل أو تفيدنا في عملنا مع الناس. مثال:

نقدم زائرة (وقد تكون إحدى المرشديات أو المنشطات متتكرة) أو شخصاً من خارج الجماعة، ونعرفها: «إنها من بلاد بعيدة وهي لا تتكلم العربية». لنعبر بمشهد إيمائي (من دون كلام) عن أكثر ما استفدنا منه أثناء هذا التدريب (أو عن أمر يتعلق بالعمل الميداني مثل: أكثر ما نفتخر به في عملنا مع الأمهات).

تتوزع المرشديات على مجموعات عمل صغيرة وتقدم مشاهد الإيمائية بعد أن تتحاور وتتفق فيما بينها.

بعدها تهمس الزائرة إلى المنشطة معبرة عما فهمته، وترجم المنشطة للمرشديات ما قالته الزائرة.

تمارين : القلب والرأس والقدمان^(١)



ماذا استفدت على المستوى الذهني؟ العاطفي؟ العملي؟

نرسم شخصاً على لوحة مرئية للجميع، ونكبر حجم رأسها وقلبها وقدميها.

نوزع بطاقات (أو أوراقاً صغيرة) على الجميع، ونطلب منهن كتابة فكرة أساسية على كل ورقة تعبر عما استفدن منه على المستوى الذهني (الفكري) والعاطفي (العلاقات بين بعضنا البعض) والعملي (ماذا سنطبق).

نطلب بعدها منهن لصق الأوراق على المكان المناسب من الشخص عند الرأس أو القلب أو القدمين، وناقش نتائجنا.

تمارين : لنعبر عن مشاعرنا

ويساعد مثل هذا التمرين
المنشطة على اكتشاف مشاعر
المرشحات. وقد يأخذ التمرين
أشكالاً مختلفة، منها:

- إعطاء اسم لمجموعتنا: نطلب من
مجموعات العمل الصغيرة اختيار
اسم لمجموعتها (من الأسماء التي
اختارتها المرشحات: الصداقة، المحبة،
المشاركة، العطاء، الاكتشاف، إلخ...).

- إعطاء اسم ليوم عمل: أثناء ورشة
عمل أو عمل ميداني، وذكر اسم موضوع
«لم يأخذ حقه».

- مشاعرنا حتى الآن: نطلب من
المرشحات التعبير عن مشاعرهن تجاه
ورشة العمل أو التمرين المعين (وقد
يكون التعبير بكلمة شفوية، أو مكتوبة،
أو رسم أو حركة إيمائية معبرة)،
يتشارك الجميع النتائج. ومن المفيد
تشجيع اللواتي أبدين عدم الرضا
تفسير أسباب ذلك.

- مشاعرنا تجاه بعضنا البعض:
نلصق ورقة على ظهر كل
مرشدة ويكتب الجميع ما
يردن قوله لها على الورقة.

تمارين أثناء
ورشة العمل

٣


تمارين أثناء ورش العمل

٤

تمارين : لنعبّر عن استفادتنا

ويفيد مثل هذا التمرين في مراجعة مواضيع
ونشاطات ورشة عمل وتشارك معرفة المرشدات
الصحيات.

تتوزع المرشدات على مجموعات عمل (ثنائية أو
ثلاثية) وتسحب كل مجموعة ورقة كتبت المنشطة
عليها سابقاً رمزاً لنشاط محدد:

الاحترام	الاحترام تلبية حاجة تجربة	%٢٠ %٤٠ %٨٠
أقنعة	نلاحظ ندرس نحاور	
		

تقدم كل مجموعة ما استفادت منه بطريقة
إبداعية وتشاركية.

وقد تبدي مجموعة أخرى رأيها في عرض
المجموعة الأولى من حيث مدى نجاحها في
تقديم الموضوع.

تمارين : أسئلتنا لبعضنا لبعض

نطلب من كل مجموعة عمل صغيرة (ثنائية أو ثلاثية)
كتابة سؤال حر تود توجيهه إلى مجموعة أخرى.
نتبادل الأسئلة بحيث تحصل كل مجموعة على سؤال
واحد.

نخصص ٥-١٠ دقائق عمل للمجموعات
وتقدم كل مجموعة نتائجها للأخريات.

حلقة حوار : أسئلة في التقييم

مثال للأسئلة التقييمية التي طرحتها المرشدات:



نماذج من تقارير المرشدات الصحيات عن استفادتهن في ورشة عمل

«استفدنا بجميع المجالات والمواضيع الهامة في حياتنا العلمية والعملية مثل الأعشاب الطبية ووسائل منع الحمل والشخصيات المتنوعة في المجتمع وأهمية تعامل الراشدة والأعمال الميدانية التي قمنا بها.

وتعلمنا تحمل المسؤولية والنصائح والإرشادات وتعرفنا على قرى جديدة لم نعرفها من قبل. وتعلمنا الاعتماد على الذات لا الاتكال على الآخرين أو الأخريات، وتعلمنا كيف نستعمل الخطوات السبع لتخطيط الأعمال التي سوف نقوم بها».

المرشدة سناء نظير، الأردن

«هذه الدورة فتحت أمامنا باب النور المشرق، جعلت كل واحدة منا مرشدة تجاه نفسها وأهلها وجيرانها. أصبحت واثقة من نفسي إذا قمت بأي إسعافات وأنتني قد المسؤولية المتوجبة علي من ناحية أطفالي أولاً والمجتمع ثانياً.

أتمنى أن أكون من أولى المدعوات لدورة ثانية...»
مع الشكر

المرشدة أمينة نظام، لبنان

«استفدت من الدورة:

- تغيير أسلوب التعامل مع الناس ومع نفسي ومع أهل الحي.
- الحوار هو الأسلوب الأمثل في التعامل والاقناع.
- من الأسئلة الحرة (وهي تعلمني الاحترام وتعطيني نتيجة ٨٠٪ في إقناع الآخرين بإرشادي لهم وتعطي لهم الفرصة للاستماع والتفكير).
- وجود علاقة بيني وبين طيبب الوحدة لتسهيل عملي كمرشدة ومشرفة.
- كيفية استخدام الأعشاب الصالحة والابتعاد عن الأعشاب الضارة.
- عدم صد الناس عن المعتقدات الشعبية بل يتم تصحيح المعلومة لهم بطريقة لا تجرح المشاعر.
- محاولة إقناع الناس بعدم الختان وعدم نزولهم الترع حتى لا يمرضوا بالبلهارسيا.
- مدى التعامل مع بعض الارتباط بيننا.
- فحص المشكلات وإيجاد حلول لها.
- التعرف على أهالي غرب البحر.
- كيفية عمل ندوات.
- فهم السجلات الصحية وتمصير بعض السجلات.
- طرق إقناع السيدات بتنظيم الأسرة.
- المشاركة مع بعضنا والاحترام المتبادل.
- الوقت المناسب للزيارة - مدى التفاهم.
- طرق تعليم الكبار، الاعتماد على الذات، إلخ...».

المرشدة نادية بولس، مصر

«استفدت:

- التخطيط لأي مشروع أو برنامج.
- الاحترام.
- المشاركة.
- التعاون.
- التعرف على بعض الزميلات.
- التعاون مع سيدات القرية بأسلوب «كويس».
- علاقات إنسانية وتعامل الراشدة والراشدة.
- تعليم الكبار.
- تعاوننا مع دكتور الوحدة ومعرفتنا به.
- الثقة بالنفس.
- استخدام وسائل الإيضاح المحفزة.
- عمل ندوات...».

المرشدة وفاء عبد الجواد علي، مصر

من المفيد التوقف أثناء مسار عملنا لتقييم ذاتنا انطلاقاً من أسئلة نحددها لأنفسنا. وفيما يلي مثال لأسئلة طرحتها المرشدات الصحيات على أنفسهن أثناء تقييم ذاتي لعملهن:

~~~~~  
**حلقة حوار: نموذج لأسئلة في تقييم الذات: كيف نرى أنفسنا، قبلاً.. وبعداً؟**



عن لقاء مع المرشدات الصحيات في تقييم الذات، بنين، لبنان

## تقييم الذات

١



أن نشجع تقييمنا لأنفسنا كعملية مستمرة في تطورنا الشخصي نحو الأفضل



لا يقل عن ساعتين



امتحان في تقييم الذات، ص ٧٨



## الامتحان (الاختبار)

١

ويفيد هذا الامتحان (الاختبار) كأداة تقييمية<sup>(٧)</sup> قبل تقديم الموضوع وبعده. وكثيراً ما يشكل الامتحان مدخل مناقشة جيد للموضوع (أو المواضيع) المعينة. وقد يتكون الامتحان من أسئلة تود المرشحات معرفتها عن الموضوع المعين. ويفيد الامتحان كذلك كأداة لمراجعة المواضيع خاصة إذا استعملناه وسيلة للمناقشة والحوار بين المرشحات أنفسهن.

وقد تعد الأنشطة مجموعة من الأسئلة وتضيف إليها المرشحات. وتحديد الأسئلة المفيدة نوع من الامتحان لاكتشاف المواضيع التي تم تغطيتها وأي منها يحتاج إلى مزيد من الدرس أو إعادة درسه بشكل مختلف.

وقد نستخدم الامتحان القبلي والبعدي لقياس مدى التغيير في المعرفة والمهارة والسلوك في مواضيع محددة.

ويمكننا استخدام الامتحان كمباراة بين المرشحات وذلك عن طريق تشكيل مناخ يساعد المرشحات على المنافسة الإيجابية وتعليم بعضهن البعض.

ونستعرض في الصفحات ٧٦-٧٩ نماذج من امتحانات (اختبارات) من ورش عمل متعددة.

هذا الامتحان يوضح لي أن الكثيرات  
منكن يجدن صعوبة في فهم  
الموضوع...  
عليّ أن أشرحه بوضوح أكثر.

ربما كان في إمكانك إعطاء  
أمثلة من واقع حياتنا.  
استمري في محاولة شرح هذا  
الموضوع، فنحن نريد فهمه.



تُعتبر الاختبارات وسيلة لاكتشاف مدى كفاءة أداء كلٍّ من المدربة (المنشطة) والمرشدة الصحية التي تشارك بالدراسة، وهي تساعد الاثنتين على أن يشعرا بمزيد من المساواة.



أن نتشارك نماذج من  
الامتحانات التي تفيدنا  
في التعلم



نماذج من الامتحانات



من نصف ساعة إلى ساعة لكل امتحان



تنظيم الأسرة، ك٢، ص١٨٨  
تحصين الأطفال، ك٢، ص١٥٣

نموذج من أسئلة امتحان في موضوع بقاء الأطفال وصحتهم وعمل المرشحات (من لبنان)

٨- أم شاديا تريد نصيحة حول أفضل حليب فهي تعتقد أن حليبها لا يكفي طفلها. ماذا تفعلين؟

٩- متى تشتهين بإصابة طفل ما بعلامات نزلة صدرية؟

١٠- عددي ٣ طرق للوقاية من الإسهال.

١١- شككت لك إحدى النساء أنها خائفة من الماء الذي تشربه لأن المجاريير قريبة من ماء الشرب. كيف يمكنك مساعدتها؟

١٢- تقابلين اليوم «أم رامي». لقد سمعت للتو أنها قد «حكّت عليك» بالأمس. ماذا تفعلين؟

١٣- قمت بإرشاد إحدى نساء الحي حول محلول الجفاف ولم تقتنع معك. ما هي الأسباب في رأيك وماذا تفعلين؟

١٤- أقنعت إحدى النساء بالذهاب إلى مركز تنظيم الأسرة. فجأة يأتي زوجها ويأخذ موقفاً عدائياً. ماذا تفعلين؟

١٥- ما هي أهم مزايا المرشدة؟

١٦- حضرت دورة وعلموك معلومات مختلفة عما تعلمته سابقاً. ماذا تفعلين؟

١- دقت جارتك الباب. طفلها مصاب بالإسهال منذ يوم أمس. إنه الآن أكثر تعباً. تقول إنه كسول ولا يبتسم. تفحصينه وتجدين أن عينيه غائرتان. لا توجد حرارة. ماذا تفعلين؟

٢- تُعلم المرشدة ليلي الأم: عليها أن تخلط في كوب ماء ملعقة سكر ورشة ملح. يجب أن يكون الشراب مالحاً كالدموع. ما هي الأخطاء التي قامت بها المرشدة؟

٣- متى تطلبين مساعدة الطبيب عند إصابة طفل بالإسهال؟

٤- شاهدت بطاقة تلقيح الطفل «بلال». إنه الآن في الشهر التاسع ولم يُلقح إلا مرة واحدة عندما كان في شهره التاسع. ماذا تفعلين؟

٥- جاءتك أم كامل تطلب النصيحة. إنهم يُطعمون ضد الكزاز (التيتانوس) والدفتريرا والشهقة الآن. تطالبك بتلقيح طفلها. تراجعين بطاقته الصحية، ويكون قد أتم اللقاحات ٣ مرات وعمره الآن سنة وشهران. ماذا تفعلين؟

٦- أصيبت رنا بورم في موضع التلقيح وارتفعت حرارتها (عمر رنا ٩ أشهر). ماذا تفعلين؟

٧- زرت عائلة الطفلة «نهلة» وقد أصيبت نهلة بالحميرة. لفها أهلها بحرام أحمر سميك وامتنعوا عن خفض حرارتها. لم يسقوها سوى ماء عدس. أثناء وجودك أحضرت الجارة أطفالها «كي ينعدا». ما هي العادات المفيدة غير المضرة والمضرة؟

الأسلوب

نشكل مجموعات عمل ثلاثية.

تعرض المنشطة كل سؤال وتمنح مجموعة العمل وقتاً للإجابة عنه.

ومع الانتهاء تخصص وقتاً كي تضيف مجموعات العمل أسئلة إلى اللائحة.

تناقش الإجابات ضمن الجماعة.





نموذج من أسئلة المباراة في مواضيع الصحة المجتمعية (بالعامية المصرية)

في سجل تطعيمه إذا كان يواظب على التطعيمات (توزيع سجل التطعيم)؟

١٦- «طبوش» عمره سنتين وشهر. كم خانة تطعيم تكون مليئة؟

١٧- صح أم خطأ (حول الدواء):

- السباسموسفالجين دواء ملىّن؟

- لا يوجد أي خطر من استخدام دواء السباسموسفالجين؟

- المطهر ينفع في تعقيم «فتلة السرة»؟

- بطّلو «المكروم» في العالم...

١٨- اشتبهتي بأن مياه الشرب ملوثة في هذه البلدة. تتصحي الناس بإيه لتعقيم ماء الشرب؟

١٩- الزاي ندى المحلول لطفل مصاب بالجفاف؟

٢٠- متى تشتبهين بنزلة صدرية (نيمونيا)؟

٢١- «فيفي» قالت للأم: «طعمي طفلك فول مدمس مهروس، طماطم، جرجير، نقطتين زيت وليمون وفجل». رأيك إيه؟

٢٢- المرشدة «بلبله» قالت للأم باستياء: «إيه ده إنت حامل. لقد سجلت بدفتري الشهر السابق أنك تستعملين وسيلة». رأيك إيه إحساس الأم؟

٢٣- لتتشارك أهم ٥ نقاط في الزيارة المنزلية الكويسة..

٢٤- ما أهم ٣ أشياء تأخذها المرشدة معها في الزيارة المنزلية..

٢٥- أيهم يوصل للضفة الأفضل (قصة النهر) وليه:

أ - محلول منزلي أم أكياس المحلول؟

ب - أعشاب طبية أو دواء؟

ج - مكروم أم نظافة الجرح؟

د - تدريب الداية أم نقول للناس روحو وودو في المستشفى؟

هـ - التدريب في المدينة أو القرية؟

٢٦- اكتبى سؤالاً تحبي إضافته للمباراة.

١- شريط شاكير (نوزع واحد لكل مرشدة) إيه ده؟ إزاي نستخدمه، ولن؟

٢- هي إيه أنواع حبوب منع الحمل؟ وإزاي نستخدمها؟

٣- «خوخة» نسييت حبة بالأمس. ماذا نتصحيناها؟

٤- هذا الشهر نسييت خوخة تاخذ حبتين. نتصحينا بإيه؟

٥- وهذا الشهر نسييت خوخة تاخذ ٣ حبوب متتالية. بإيه نتصحيناها؟

٦- «فلة» قالت إنها تستعمل الحبوب بشكل جيد ولكن الشهر ده ما جالتهاش العادة. نتصحينا بإيه؟

٧- لقد فاتتها العادة مرتين. نتصحينا بإيه؟

٨- ميته تقول إنو الرضاعة النظيفة وسيلة فعّالة لتنظيم الأسرة؟ (إيه هي الشروط؟)

٩- «شربات» ركّبت اللولب. طلب منها الدكتور زيارته كل ٣ أشهر وهي غير قادرة على ذلك. تتصرفي إزاي؟

١٠- هل يمكنك الاستغناء عن الماء والصابون؟ ما هي المواقف التي يجب أن نغسل أيدينا فيها بالماء والصابون كي نمنع المرض؟

١١- دقت عليك جارتيك «أم هاشم» الباب شايله طفلها «عمر» وعمره سنة ونصف والذي أصيب بإسهال شديد حسب الأم. عندما فحصتي عمره كان شكلو طبيعي. تتصرفي إزاي؟

١٢- «سنا» جايه شايله «محمود» بيخّر دم من جرح في رجله. بعد السؤال وضع إنو كان ماشي حافي في الغيط. تتصرفي إزاي؟

١٣- شفّتي الطفلة روجينا وعمرها ٩ أشهر ما اتطعمتت ضد الشلل والثلاثي غير مرة واحدة. تتصرفي إزاي؟

١٤- عددي طرق انتقال الإيدز.

١٥- «دعبس» عمرو ١٠ أشهر. كم خانة تكون ملانة

الأسلوب

نشكل مجموعات عمل ثلاثية.

تعرض المنشطة كل سؤال وتمنح مجموعة العمل وقتاً للإجابة عنه.

ومع الانتهاء تخصص وقتاً كي تضيف مجموعات العمل أسئلة إلى اللائحة.

تناقش الإجابات في المجموعة.

## الامتحان (الاختبار)

٤

لنمتحن أنفسنا: هل نصاب بالإيدز (السيدا)

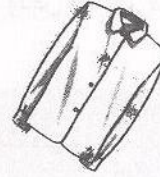
عن طريق:



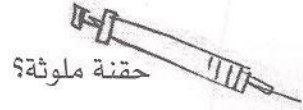
مشاركة أواني الأكل مع  
شخص مصاب؟



من ثياب ملوثة؟



استعمال المرحاض؟



الجماع مع شخص  
قد يكون مصاباً؟



استخدام حقن جديدة؟



مواد ملوثة في  
الولادة أو الختان؟



نقل دم ملوث بالمرض؟



اللعاب مع  
شخص  
مصاب؟



الجلوس قرب  
شخص مصاب؟



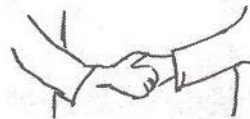
السباحة في نهر أو بركة



رذاذ السعال؟



مصافحة اليد أو  
اللمس



ولمزيد من المعلومات عن  
الإيدز/السيدا، نراجع موارد  
مفيدة ومنها كتاب الصحة  
للجميع، ص ٣٩٩ وكتاب  
الصحة لجميع النساء.



نموذجان في التقييم: غزة

نموذج في تقييم الذات

الاسم: .....

ضعي لنفسك علامة (من واحد إلى عشرة) حسب درجة معرفتك بالمواضيع التالية (ملاحظة: تغطي المواضيع بشكل رئيسي ما بحثناه في الدورة)

| الموضوع                   | العلامة |
|---------------------------|---------|
| التطعيم                   | .....   |
| استعمال لوحة النمو        | .....   |
| محلول الإشباع             | .....   |
| تغذية الرضع               | .....   |
| الديدان                   | .....   |
| تطور الطفل                | .....   |
| ألعاب الطفل               | .....   |
| الحرارة                   | .....   |
| السعال                    | .....   |
| مشكلات الجهاز التنفسي     | .....   |
| تنظيم الأسرة              | .....   |
| فيزيولوجية المرأة         | .....   |
| مشكلات جلدية              | .....   |
| استعمال باراسيتامول       | .....   |
| قراءة ميزان حرارة         | .....   |
| رعاية الحامل              | .....   |
| تنظيف جروح                | .....   |
| إعداد ملصق                | .....   |
| إعداد نشرة صحية           | .....   |
| استعمال اللوح الوبري      | .....   |
| رعاية الرضع               | .....   |
| مشكلات الرضع الصحية       | .....   |
| تخطيط برامج صحية          | .....   |
| نسبة وفيات الأطفال        | .....   |
| استعمال أدوية الديدان     | .....   |
| الرضاعة الطبيعية          | .....   |
| نشاطات من طفل - إلى - طفل | .....   |
| إلخ...                    | .....   |

نموذج: أسئلة في تقييم البرنامج

(١) ما هو رأيك في البرنامج بشكل عام؟

(٢) هل استفدت من مواد البرنامج المطروحة حتى الآن (اكتشاف المشاكل الصحية والغذائية، معالجة الإسهال، العادات والمعتقدات الشعبية، انتقال العدوى، أسباب المرض، الرضاعة، إلخ...)?  
هل استفدت من مادة أكثر من أخرى؟ أيها؟  
هل تفيدك مثل هذه المعلومات في عملك؟  
كيف؟

(٣) ما هو رأيك في طرق التدريس ووسائل الإيضاح المستخدمة؟  
هل تفضلين التدريس المدرسي التقليدي عليها؟  
هل يمكنك الاستفادة من الطرق المطروحة وتطبيقها (بعد تعديلها) في عملك؟

(٤) ما هو رأيك في العلاقات في ما بين الدارسات، وبين الدارسات ومنسقات البرنامج؟  
هل هذا يطور البرنامج أم يؤخره؟

(٥) ما هو رأيك في تنظيم البرنامج (من حيث الجدول، لجان الدارسة، الوقت، إلخ...)?

(٦) هل تعتقدين أن هذه الدورة تغيّر من طريقة تفكيرك في العمل الصحي؟  
كيف؟

(٧) هل أشركت حتى الآن أحداً معك في محتويات الدورة (تعليم أغنية، قراءة نشرة، إلخ...)?  
من؟

(٨) مقترحات أخرى؟

## المراجع والملاحظات

١

- (١) للحصول على كتاب أفكار في العمل مع الناس، نراجع موارد من ورشة الموارد العربية، الصفحات الأخيرة من الكتاب.
- (٢) للحصول على دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، نراجع موارد من ورشة الموارد العربية، الصفحات الأخيرة من الكتاب.

(٣) باص التقييم عن كتاب أفكار في العمل مع الناس (ص ٢٣٦)، وهو بالأصل عن كتاب:  
Marie-Therese Feverstein, *Partners in Evaluation*, MacMillan, 1986

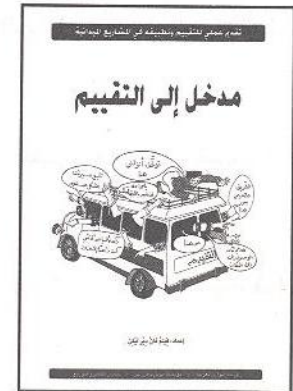
(٤) التقييم بالمشاركة، بتعديل عن: دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، وقد ورد في كتاب أفكار في العمل مع الناس، ص ٣٣٢.

(٥) زائرة تود أن تعلم: الفكرة عن كتاب *navamaqa*.

(٦) تمرين القلب والرأس والقدمين، بتعديل عن: *Education For Change*. وقد ورد في كتاب أفكار في العمل مع الناس، ص ٣٥١.

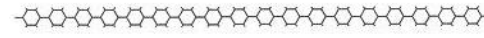
(٧) وقد خصص الفصل التاسع من دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب لموضوع الامتحان والتقييم في عملية التعلم.

للمزيد من التقييم:



نراجع: ص ١٩٨ .  
كتاب: مدخل إلى التقييم، الصادر  
عن ورشة الموارد العربية





### نظام المعلومات الصحية

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور نظام المعلومات الصحية:

- يحتوي نظام المعلومات الصحية مجموعة من السجلات التي نخترها بناء على حاجاتنا ولقياس المؤشرات الصحية المعتمدة في عملنا. وتهدف هذه السجلات إلى:
- مساعدتنا في تعليم الأهالي، التأكد من الوصول إلى جميع العائلات المستهدفة، تدوين الخدمة وقياس أثرها، مساعدتنا في المتابعة والتنسيق (بين المرشدات والمشرفات والمنسقات والعاملين في الوحدات والمراكز الصحية)، مساعدتنا في إشراك اللجان الصحية والمسؤولين وصانعي القرار، وغيرها.
- يبني هذا المحور على نموذج هيئة إنقاذ الطفولة في حماية الأمهات والأطفال (ك١، ص٢٥) والذي طُبّق عملياً في عشرات البلدان مستهدفاً أكثر من ٧, ١ مليار شخص<sup>(١)</sup>. ويتضمن النظام سجلات على مستوى العائلات والمرشدات والمشرفات (والمنسقات) والمراكز الصحية، وغيرها.
- تسجيل جميع العائلات (ص١٩٠) أمر أساسي للوصول إلى جميع الناس من دون استثناء واستخراج لوائح عمل المرشدات الصحيات، وقد نجحنا كمرشدات صحيات في تدريباتنا وفي مسح معلومات سكانية مهمة.
- تستطيع المرشدات اللواتي لا يقرأن استخدام السجلات وذلك عن طريق الاستعانة بقارئة من أقاربها أو عن طريق استخدام رموز ورسوم في السجل نفسه.
- ويتميز نظام المعلومات الصحية بسجلات الأحداث الحيوية: سجل الحامل/الولادة مما يعطينا فرصة لمتابعة نتيجة ولادة كل سيدة، وسجل الوفيات الذي يوضح أسباب الوفاة (مثل وفيات الأطفال حديثي الولادة) مما يساعدنا في قياس مؤشرات مهمة جداً على مستوى التخطيط الصحي (ومن أهمها معدل الوفيات الرضع (ك٢، ص١٩٠) ووفيات الأطفال دون الخامسة)، وسجلات الهجرة أو سجلات الوافدين الجدد أو سجلات الهجرة الداخلية التي تسمح بقراءة دقيقة لحركة السكان ضمن منطقة معينة.
- يتقاطع هذا المحور بمضمونه مع محاور: «مهارات في برمجة العمل» (ك٢، ص٧٥) و«مواضيع في الصحة المجتمعية» (ك٢، ص١٠٧) و«التقييم» (ص٦٣).
- السجلات الواردة في هذا المحور مستمدة من تجارب عملية من لبنان ومصر والأردن وفلسطين وتونس، ويمكن تعديلها وتطويرها بناء على حاجات الجماعة المعنية.

## المحتويات

### نظام المعلومات الصحية

- تمرين: التعرف إلى السجلات ..... ٨٣  
حلقة حوار: السجلات الصحية ..... ٨٤  
تمرين: تعديل السجلات ..... ٨٥  
تمرين: مكونات نظام المعلومات الصحية ..... ٨٥  
رسم نظام المعلومات الصحية ..... ٨٧  
قراءة مساندة: مقترحات بشأن جمع معلومات عن القرية أو الحي ..... ٨٨  
تمرين: مسؤوليات المرشدة الصحية ..... ٨٩

### نماذج من سجلات المرشدات

- سجل السيدة في سن الإنجاب وأطفالها الصغار (تحت الخامسة) ..... ٩٠  
سجل الزيارات المنزلية (نموذج أول) ..... ٩٢  
سجل الزيارات المنزلية ومتابعة السيدات (نموذج ثان) ..... ٩٣  
سجل خاص بزيارات المنسقة (أو المنسق) ..... ٩٧  
سجل متابعة الأطفال دون الخامسة (نموذج) ..... ٩٨  
سجل الحمل والولادة (نموذج) ..... ٩٩

سجل الوفاة (نموذج) ..... ١٠٠

تقرير عن ندوة ..... ١٠١

### نماذج من سجلات العائلات

- سجل تلقيح الأطفال (نموذج من الأردن) ..... ١٠٢  
سجل التلقيح (نموذج من تونس) ..... ١٠٢  
سجل تلقيح النساء (نموذج) ..... ١٠٣  
نماذج من لوحات نمو الأطفال: بطاقة الطفل الصحية ..... ١٠٤  
سجل العناية قبل الولادة ..... ١٠٦

### نماذج من سجلات المشرفات

- سجل متابعة السيدات في سن الإنجاب (نموذج من مصر) ..... ١٠٧  
سجل متابعة الأطفال (نموذج من مصر) ..... ١٠٨

### تسجيل العائلات

سجل تسجيل العائلة (نموذج) ..... ١٠٩

المراجع والملاحظات ..... ١١١



## نظام المعلومات الصحية

١

نظام المعلومات الصحية أساسي في عمل المرشحات على متابعة عملهن مع الأهالي ولقياس أثره. وهو يتضمن سجلات تتسق بين عمل المرشحات وبين الخدمات التي تقدمها الوحدات والمراكز الصحية<sup>(٢)</sup>.

نستعرض هنا أربعة تمارين في درس نظام المعلومات الصحية، هي:  
- التعرف إلى السجلات - تعديل السجلات - مكونات نظام المعلومات الصحية - مسؤوليات المرشدة الصحية.

تمارين : التعرف إلى السجلات

- ١- تقدم المنشطة نموذجاً لأحد السجلات وتوزع نسخاً منه لكل مرشدة صحية.
- ٢- تتدارس مجموعات عمل ثلاثية السجلات.
- ٣- ثم تناقش النتائج في جلسة مشتركة. ومن الأسئلة المفيدة في المناقشة:

- ما هو هذا السجل؟
- ماذا يحتوي؟
- لمن يتوجه؟
- من تستخدمه؟
- ما هي فائدته؟
- كيف نملؤه؟

من المفيد درس سجل جديد واحد كل مرة وعدم تقديم جميع السجلات دفعة واحدة، خصوصاً في ورشة عمل هي الأولى للمرشحات.

ومن الضروري التدرب على استخدام السجل ضمن الفصل الدراسي ومن خلال العمل الميداني أثناء ورشة العمل قبل العمل مباشرة مع الناس.

وتتيح ورش العمل (وجلسات المتابعة الدورية) فرصة لتشارك الصعوبات التي تواجه المرشحات الصحيات في استخدام السجلات والعمل معاً على حلها.

من الضروري الإشارة إلى أن السجلات الصحية أدوات مساعدة في عملنا وهي لا تحل إطلاقاً محل العلاقة الودية بيننا وبين الناس.



أن نتشارك قيمة نظام  
المعلومات الصحية



ساعة أو أكثر لكل تمرين

حلقة حوار: السجلات الصحية



عن مجموعة عمل محورية، مرشدات صحيات، المنيا، ٢٠٠٠.



الزيارة المنزلية، ٢٤، ص ٣٩  
التنسيق مع المراكز الصحية، ٢٤، ص ٩٦  
الأهداف، ٢٤، ص ٨٠





تمارين : تعديل السجلات

بعد أن تحسن المرشدات التعامل مع السجلات، تطرح  
المنشطة مسألة الحاجة إلى تعديل السجل ليصبح أكثر  
ملاءمة للفئة المستهدفة. تتم المناقشة أولاً على مستوى  
مجموعات ثلاثية، ثم نشارك النتائج ضمن الجماعة بكاملها.

ملاحظة: من الضروري إجراء هذا التمرين واعتماد نتائجه قبل  
استنساخ أعداد كبيرة من السجلات، ومن الضروري أيضاً عدم  
استنساخ السجلات قبل اختبارها القبلي مع المرشدات ومع الفئات  
المستهدفة.

تمارين : مكونات نظام المعلومات الصحية

نستسخ الرسم في ص ٨٦ ونوزع نسخاً منه على المرشدات.  
نتوصل إلى سجلات مفيدة في عملنا، ونسأل:

- ما هي؟ - من يستخدمها؟  
- كيف نستخدمها؟ - أين نحفظها؟

ونستعرض في الصفحات التالية سجلات على مستوى العائلات. وهي: سجل تلقيح الأطفال (ص ١٠٢) وسجل تلقيح  
النساء (ص ١٠٣) ولوحات النمو (ص ١٠٤-١٠٥) وسجل العناية قبل الولادة (ص ١٠٦).

كما نستعرض سجلات عمل المرشدة الصحية، مثل: سجل السيدة في سن الإنجاب وأطفالها الصغار (ص ٩٠) وسجل  
الزيارات المنزلية ومتابعة السيدات (ص ٩٣) وسجل متابعة الأطفال دون الخامسة (ص ٩٨) وسجل الحمل والولادة  
(ص ٩٩) وسجل الوفاة (ص ١٠٠) وتقرير عن ندوة (ص ١٠١).

هذا بالإضافة إلى سجلات على مستوى الإشراف والمتابعة والتنسيق، ومنها: سجل متابعة السيدات في سن  
الإنجاب (ص ١٠٧) وسجل متابعة الأطفال (ص ١٠٨). أما الصفحة ١٠٩-١١٠ فتستعرض نموذجاً لسجل تسجيل  
العائلات المستخدم في مسح سكان المنطقة بهدف الوصول بالخدمات الصحية إلى جميع الناس من دون  
استثناء.

ملاحظة: لا تشمل هذه السجلات جميع السجلات المستخدمة، ولا بد من أن يقرر كل برنامج السجلات التي  
يحتاج إليها ولماذا، وأن يطورها بناء على حاجاته.





نظام  
المعلومات الصحية

٤

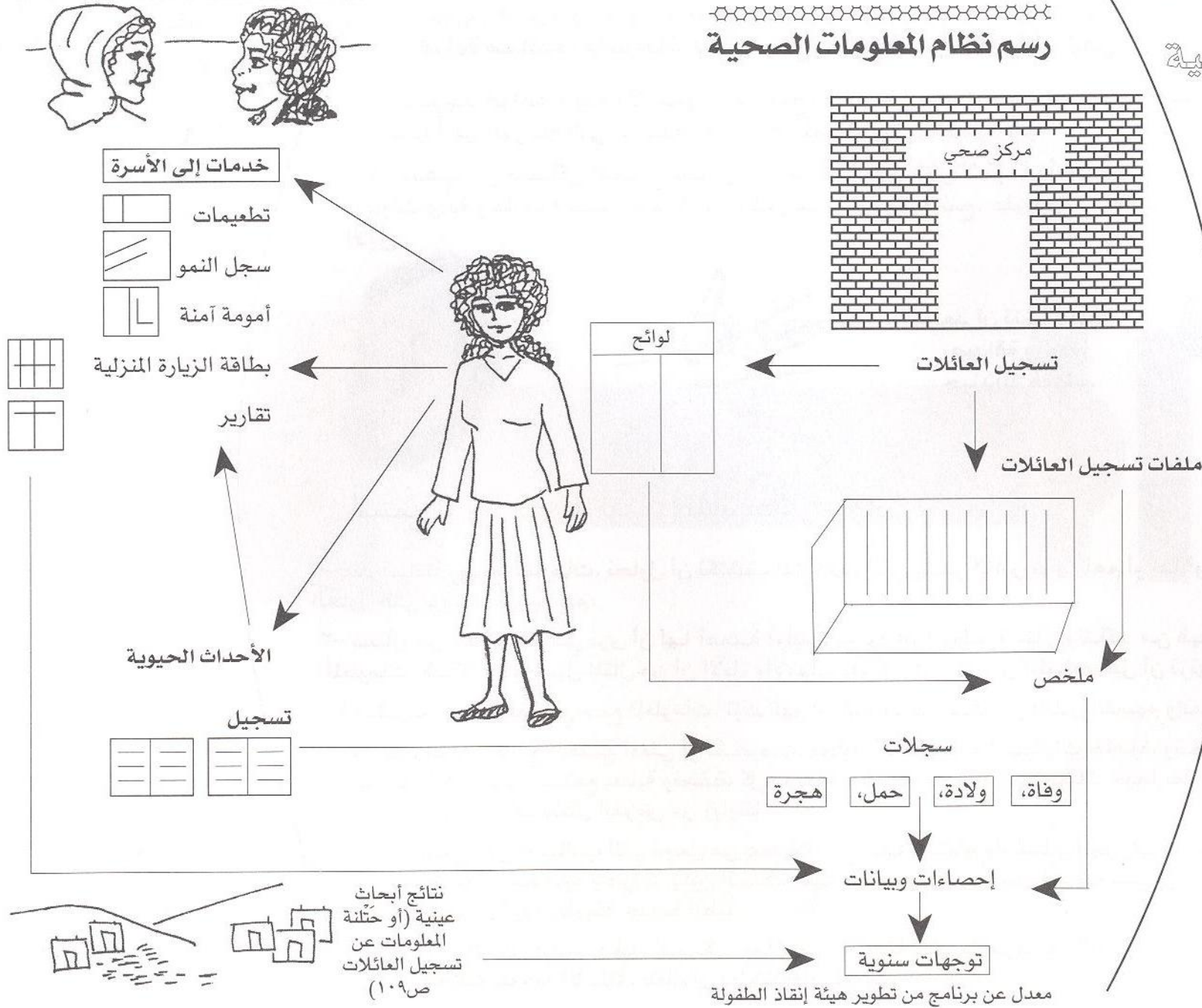




## رسم نظام المعلومات الصحية

## نظام المعلومات الصحية

٥

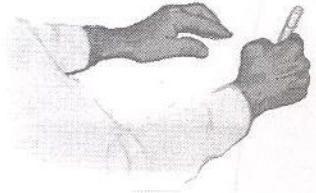


من الضروري أن نحدد مؤشرات برنامجنا الصحي. ومن المؤشرات: معدل وفيات الرضع (ك٢)، (ص ١٩٠) ووفيات الأطفال دون الخامسة، وغيرهما.

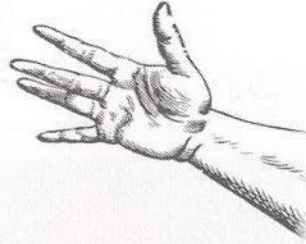
قراءة مساندة: مقترحات بشأن جمع معلومات عن القرية أو الحي<sup>(٣)</sup>

لا توجد قواعد ثابتة ولا أسلوب «صحيح» واحد في مجال جمع المعلومات المطلوبة عن مجتمع ما. غير أن عديداً من البرامج التي تستهدف الناس قد توصلت إلى الأفكار الآتية:

١- نذهب إلى مساكن الناس ونحاول أن نتعرف إليهم. لكن لا نبدأ بأخذ بيانات. يمكننا جمع المعلومات خلال زيارات ودية وعارضة فيما بعد، فهذه تكون غالباً أصدق وأنفع. علينا وضع حاجات الناس ومشاعرهم في المقام الأول:



وبعد أن تنشأ علاقة  
صداقة ومودة،  
حينذاك فقط..



نعرض المساعدة



نستمع

نجمع المعلومات

٢- عند قيامنا بجمع المعلومات، نحاول أن نكتشف المشكلات التي يشعر الناس بأنها أهم أو لها أولوية. ونحاول أن نعرف منهم الحلول التي يرونها مناسبة لهم.

٣- نسأل عن المعلومات التي نرى أن لها أهمية (وليس مجرد أنها مطلوبة منّا). ونتأكد من فهمنا وفهم الناس أهمية هذه المعلومات. فنتأكد على سبيل المثال من أن الآباء والأمهات يدركون أسباب وزن أطفالهم قبل أن نزنهم فعلاً<sup>(٤)</sup>.

٤- نشرك أهل المنطقة في جمع المعلومات. نؤكد لهم أن الدراسات ليست عن الناس أنفسهم وإنما تتم عن طريقهم.

٥- عند القيام بمسح المجتمع المعني أو تشخيصه، نحاول ألا نستخدم استمارات جاهزة. ونتجنب أن ندون ملاحظتنا أثناء تحدث الناس إلينا. نستمع بعناية ونحفظ كل ما يمكننا حفظه، ثم ندون ملاحظتنا فيما بعد. ونحرص على أن نكون دائماً أمينات وصريحات بشأن الغرض من زيارتنا.

٦- نبحث عن الأساليب التي تجعل من عملية المسح مجالاً للتعلم واكتساب الخبرات من جانب الناس، وذلك عن طريق طرح أسئلة محفزة وحرّة لا يكون الهدف منها الحصول على المعلومات فحسب بل جعل الناس يفكرون في الأمور وينظرون إليها بطريقة جديدة أيضاً.

٧- نلاحظ الناس بعناية، إذ يمكننا بملاحظة الطريقة التي يتصرف بها الناس أن نعرف معلومات تساوي ما يمكننا معرفته بتوجيه الأسئلة. نتعلم أن نلاحظ وأن ننصت.



تمارين : مسؤوليات المرشدة الصحية  
يفضل تعديل هذا التمرين بما يتناسب والبرنامج الصحي المعين.

وهذا نموذج من مصر يعرفنا بمسؤوليات المرشدة تمام، ويتبعه أسئلة مفيدة في حلقة حوار ونشارك مسؤوليات المرشدات الصحيات.

عرفتنا المرشدة تمام بنفسها، وقالت:

«أنا مسؤولة عن حي العمارنة وعندي في الحي ٩٥ سيدة في سن الإنجاب و٢٠ سيدة مسنة و١٤ أرملة وسيدتان مطلقتان».

س: ماذا تعني بسيدة في سن الإنجاب وسيدة مسنة؟

س: لماذا حددت السيدة الأرملة برأيك؟ والسيدة المطلقة؟

س: كم سيدة تستخدم وسائل تنظيم الأسرة؟

س: هل عدد الحوامل ١٢ فقط؟

وأكملت: «أيوه، ٥ من الحوامل في المرحلة الثانية وأربعة في المرحلة الثالثة».

س: ما الذي نقصده بالمرحلة الثالثة؟

س: ماذا نقصد بقولنا: «طفل في سن التطعيم؟».



نموذج: سجل سيدة في سن الإنجاب (١٥-٤٩ سنة) وأطفالها الصغار (تحت الخامسة)

نماذج من سجلات  
المرشدات

١



القرية/النجع: ..... المرشدة: .....  
اسم السيدة: ..... اسم الشارع/الحارة: .....  
تاريخ الميلاد: ..... رقم المنزل: .....

| التاريخ                 | يناير | فبراير | مارس | أبريل | مايو | يونيو | يوليو | أغسطس | سبتمبر | أكتوبر | نوفمبر | ديسمبر |
|-------------------------|-------|--------|------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| هل السيدة               |       |        |      |       |      |       |       |       |        |        |        |        |
| حامل                    |       |        |      |       |      |       |       |       |        |        |        |        |
| ترضع                    |       |        |      |       |      |       |       |       |        |        |        |        |
| تستخدم وسيلة<br>(نوعها) |       |        |      |       |      |       |       |       |        |        |        |        |

تطعيمات التيتانوس

| بيانات التطعيم   | الجرعة الأولى | الجرعة الثانية | الجرعة الثالثة | الجرعة الرابعة | الجرعة الخامسة |
|------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| تاريخ<br>التطعيم |               |                |                |                |                |



يملاً عند تأكد المرشدة من معرفة الأم بالتالي:

تاريخ معرفة الأم عن:

نخصص سجلاً واحداً لكل سيدة  
وأطفالها.

تملأ المرشدة السجل ويبقى معها.  
تراجع المشرفة السجل (وقد يبقى  
معها مؤقتاً كي تراجع محتوياته).

ملاحظات

تحضير محلول الجفاف عملياً



وسائل تنظيم الأسرة



طبخ وجبة مكمل للطفل للرضيع



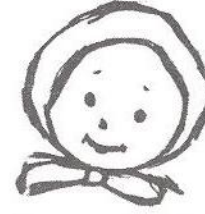
لا بد من تحديث المعلومات الصحية خصوصاً  
عن الأمراض الملح ضدها وجدولها.

النموذج من:

برنامج هيئة إنقاذ الطفولة، المنيا، مصر



## الأطفال الصغار (دون الخامسة)




نماذج من سجلات  
البرشيدات



| إكمال التطعيم<br>درن، شلل ٣، ثلاثي ٣، حصبة |         | تاريخ التطعيمات |   |   |   |     |   |   |   | تاريخ الميلاد |         | اسم الطفل |
|--------------------------------------------|---------|-----------------|---|---|---|-----|---|---|---|---------------|---------|-----------|
| عمر الطفل                                  | التاريخ | ثلاثي           |   |   |   | شلل |   |   |   | درن/سل        | شهر/سنة |           |
|                                            |         | ٤               | ٣ | ٢ | ١ | ٤   | ٣ | ٢ | ١ |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |
|                                            |         |                 |   |   |   |     |   |   |   |               |         |           |

يضاف كل طفل حديث الولادة إلى هذه اللائحة: خاص بالأطفال دون السنتين

| عمر الطفل | تاريخ إدخال<br>أطعمة<br>مكتملة                                                      | عمر الطفل | تاريخ توقف<br>الرضاعة                                                               | تاريخ الميلاد<br>شهر/سنة | اسم الطفل |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|
|           |  |           |  |                          |           |
|           |                                                                                     |           |                                                                                     |                          |           |
|           |                                                                                     |           |                                                                                     |                          |           |
|           |                                                                                     |           |                                                                                     |                          |           |

ملاحظات





## سجل الزيارات المنزلية ومتابعة السيدات (نموذج ثان)

نماذج من سجلات  
المرشدات

٤



اسم الأم: .....

المرشدة الصحية: .....

اسم الأب: .....

التجمع السكني: .....

رقم المنزل: .....

المنسقة الصحية: .....

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

استخدمنا مثل هذا السجل مع المرشدات اللاقارئات واللواتي أثبتن حسن استخدامه.

السجل يساعدنا في متابعة زياراتنا الدورية إلى السيدات وتوثيق مواضيع عملنا.

يبقى السجل مع المرشدة وتستخدمه المشرفة كذلك في متابعة عمل المرشدة.

ومن الأفضل استخلاص لائحة سجل الزيارات المنزلية لكل مرشدة بناء على نتائج تسجيل العائلات (ص 109) وخرائط البلدة (ك 1، ص 179)



كيف نتعلم، ك 1، ص 45

النموذج من مؤسسة النمو الجماعي، ولاية سليانة، تونس.

نماذج من سجلات  
المرشدات



اسم الأم:

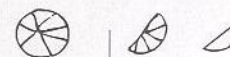
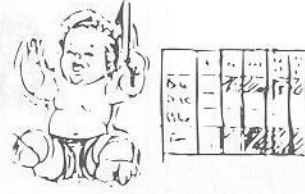
اسم الأب:

رقم المنزل:

المرشدة الصحية:

التجمع السكني:

المنسقة الصحية:





نماذج من سجلات

المرشدات

٦



اسم الأم: .....

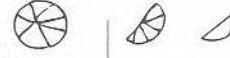
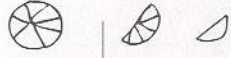
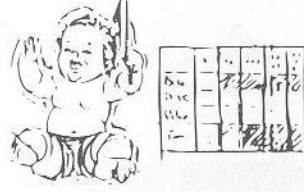
اسم الأب: .....

رقم المنزل: .....

المرشدة الصحية: .....

التجمع السكني: .....

المنسقة الصحية: .....













سجل الحمل والولادة (نموذج)

نماذج من سجلات  
المرشدات

١٠

سجل الحمل/الولادة

التاريخ المتوقع للولادة: \_\_\_\_\_

التاريخ التبليغ: \_\_\_\_\_

التجمع السكني: \_\_\_\_\_

المعينة الصحية: \_\_\_\_\_

اسم السيدة الثلاثي: \_\_\_\_\_

كزاز (تيتس) جرعة ١ تاريخ \_\_\_\_\_

٢ تاريخ \_\_\_\_\_

تذكيري تاريخ \_\_\_\_\_

اسم الطفل (أو الطفلة): \_\_\_\_\_ لا ننسى إضافته إلى لائحة الأطفال

هل تلقى (تلقت) الطفل (الطفلة) جرعة BCG (لقاح ضد السل/الدرن) تاريخ \_\_\_\_\_

في حال حدوث مشكلات: \_\_\_\_\_

تاريخ \_\_\_\_\_ ولد ميتاً \_\_\_\_\_

إجهاض \_\_\_\_\_

بكى عند الولادة، توفي الآن \_\_\_\_\_

عدد أيام الحياة \_\_\_\_\_



يفيدنا هذا السجل في اكتساب معرفة المولود حديثاً لنتابعه ونخبر الوحدة الصحية (المركز الصحي) لتسجيله في سجلاتهم كي يستحق التطعيم وغيره من الخدمات المتوافرة.

لا بد من تحديث معلومات السجل بحسب برامج التطعيم (التطعيم) المحلية.

النموذج من مؤسسة النمو الجماعي، ولاية سليانة، تونس.

سجل الوفاة (نموذج)

سجل وفاة

نماذج من سجلات  
المرشحات

١١

تاريخ التبليغ: .....

التجمع السكني: .....

المعيّنة الصحية: .....

ذكر/أنثى: .....

تاريخ الوفاة: .....

اسم الأم: .....

اسم الشخص: .....

تاريخ الميلاد: .....

سبب الوفاة (حسب العائلة): .....

(حسب المرشدة الصحية): .....

(حسب الطبيب): .....

هل سبق الوفاة: ..... حصبة ..... إسهال

حمل ..... كزاز (تيتنس)

هل عمر الشخص: دون 5 سنوات ..... دون العام الواحد

دون الشهر (هل يوجد بطاقة ميلاد) .....

ملاحظات

إمضاء المرشدة الصحية

يساعدنا هذا السجل في معرفة أسباب الوفيات ومن تصيب في بلدتنا/قريتنا، وهذا أمر مفيد في تخطيط برامجنا.



تقرير عن ندوة (نموذج)

اسم المرشدة:

الهيئة التابعة لها:

مكان الندوة:

تاريخ الندوة:

موضوع الندوة:

المشاركات في الندوة:

الاسم

أسلوب الندوة: حوار - مناقشة - تمثيلية - صور - التجربة العملية... إلخ

إيجابيات اللقاء:

سلبيات اللقاء:

اقتراحات للتحسين:

عن هيئة إنقاذ الطفولة، المنيا، مصر.

نماذج من سجلات المرشدات

١٢

تقدم المرشدة مثل هذا السجل إلى المشرفة وتناقشانه معاً.

سجل التلقيح (نموذج من تونس)

تاريخ التلقيح  
DATES D EXECUTION DES VACCINS

| Prices                                    | 1 re                                        | 2 me | 3 me | RAPPELS |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------|------|------|---------|
| VACCINS                                   |                                             |      |      |         |
| B.C.G.<br>ب . س . ج .                     |                                             |      |      |         |
| POLIO<br>شلل                              |                                             |      |      |         |
| D.T.COQ<br>دي تي كوك                      |                                             |      |      |         |
| ROUGEOLE<br>حصبة                          |                                             |      |      |         |
| ANTIVARIOLIQUE<br>جدري                    |                                             |      |      |         |
| VITAMINE D<br>فيتامين - د                 |                                             |      |      |         |
| INTRA-DERMO-REACTI<br>ON A LA TUBERCULINE | DATES..... RESULTATS.....<br>.....<br>..... |      |      |         |

إن تلقيح ابنك يصبح تاماً يوم لا يبقى أي مربع فارغ في هذا الجدول  
Observations relatives au d roulement de la vaccination

سجل التلقيح (نموذج من الأردن)

اللقاحات

| ملاحظات | جرعة مدعمة<br>IV | جرعة ثالثة<br>III | جرعة ثانية<br>II | جرعة أولى<br>I | اسم اللقاح<br>Vaccine |
|---------|------------------|-------------------|------------------|----------------|-----------------------|
|         |                  |                   |                  |                | شلل الأطفال<br>OPV    |
|         |                  |                   |                  |                | الثلاثي<br>DTP        |
|         |                  |                   |                  |                | الحصبة<br>Measles     |
|         |                  |                   |                  |                | التدرن<br>BCG         |
|         |                  |                   |                  |                | ثنائي الصغار<br>DT    |

لا بد من تحديث السجل بحسب الأمراض التي يلقح  
(يُطعم) ضدها والموصى بها في البلد المعين.

نماذج من سجلات  
العائلات

١

يبقى السجل مع  
الأمهات أو مع من  
يرعى الأطفال.

ويفيدنا السجل في  
متابعة التطعيم  
وعلى معرفة عمر  
الطفل.

ويفيدنا التمرن على  
استخدام التقويم في  
ذلك (نراجع ك٢،  
ص٩٢).



تحصين الأطفال  
ص٢٥، ص١٥٣



سجل تلقيح النساء (نموذج)

نماذج من سجلات  
العائلات

٢

وزارة الصحة

رقم بطاقة التطعيم المسلسل: .....

اسم السيدة: .....

تاريخ الميلاد: .....

العنوان: .....

محافظة: .....

منطقة طبية: .....

إدارة صحية: .....

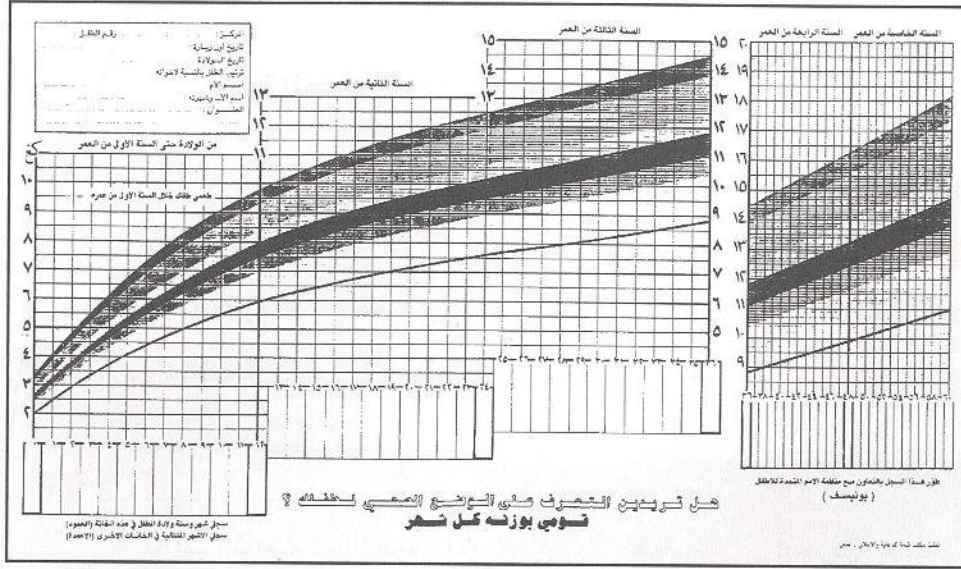
اسم مركز التطعيم: .....

| بيانات التطعيم | الجرعة الأولى | الجرعة الثانية | الجرعة الثالثة | الجرعة الرابعة | الجرعة الخامسة |
|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| تاريخ التطعيم  |               |                |                |                |                |
| ختم            |               |                |                |                |                |
| توقيع المسؤول  |               |                |                |                |                |

يبقى السجل مع  
السيدة المعنية  
وتأخذه معها إلى  
العيادة أو الوحدة  
الصحية.

يجب المحافظة على هذه البطاقة وإحضارها في الموعد المحدد لأخذ جرعة التطعيم.

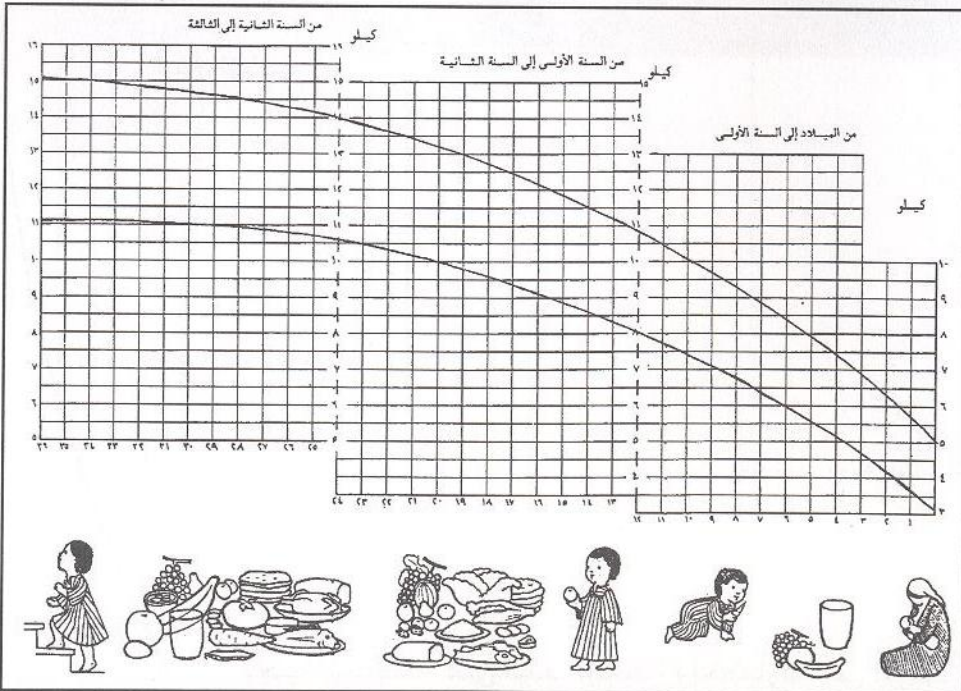
## نماذج من لوحات نمو الأطفال: بطاقة الطفل الصحية



طوّر هذا السجل بالتعاون  
مع منظمة الأمم المتحدة  
للأطفال (اليونيسف).

نموذج من  
الأردن:  
سجل الطريق  
إلى الصحة

نماذج من سجلات  
العائلات



نموذج من مصر:  
صحة الطفل

يبقى السجل مع الأم  
أو مع من ترعى الطفل.

ومن الضروري تدريب  
الأمهات على قراءة السجل  
وتهنئتهن عند حصول النمو  
الجيد لأطفالهن.

من إصدار جمعية كاريثاس  
المصرية وجمعية الصعيد  
للتنمية الاجتماعية.























(١) نظام المعلومات الصحي ملخص بالوثيقة التالية:

*Measuring Health, A Pratical Guide To Establishing A Health Information System. Written by Katherine Daniel and edited by Sharon Guild, Warren & Gretchen Berggren, Karen LeBan, Gita Pillai & Mary Beth Powers. Save the Children, Jan. 1990.*

(٢) ولزيت من المعلومات عن الاستمارات والسجلات، نراجع: دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ٨-١١.

(٣) بتعديل عن: دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ص ٦-٩.

(٤) وللمزيد عن موضوع وزن الأطفال نراجع كتاب الصحة للجميع، ص ٢٩٧ أو أي دليل آخر.

(٥) عن تسجيل العائلات: يستهدف السجل العائلة التي تسكن في بيت واحد وهي مؤلفة، عادة، من الأب والأم والأطفال، وقد يلحق بها كبار في السن أو أقارب يعيشون مع العائلة. وضمن برنامج جمعية غوث الأطفال يعاد التسجيل بعد فترة محددة (سنوياً) بهدف تجديد المعلومات وقياس المتغيرات. ويمكن تسجيل العائلات من وضع سجلات مفيدة لعمل المرشحات تتضمن لائحة متابعة الأطفال دون الخامسة (مثال ص ٩٨)، سجل السيدة في سن الإنجاب وأطفالها الصغار (مثال ص ٩٠)، إضافة إلى مسح الوضع الصحي في القرية أو البلدة وتحديد مؤشرات مفيدة في البرنامج الصحي.

(٦) لمزيد من القراءات في موضوع نظام المعلومات الصحية: نراجع موارد مفيدة في النظام الصحي والمؤشرات السكانية، وكثيراً ما تتوافر لدى مكاتب الأمم المتحدة ووزارات الصحة والسكان والإحصاء والبنك الدولي. فالإونيسف يصدر سنوياً «وضع الأطفال العالمي» الذي يعرض مؤشرات مفيدة، كما يصدر عن مجلس السكان (Population Council) نشرات سكانية مفيدة تعرف بـ (Demographic and Health Survey). ومن المراجع المفيدة لنا في نظام المعلومات الصحية أثناء عملنا مع المرشحات الصحيات نجد:

- دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب.

- On Being In Charge

- WFPHA, Information For Management of Primary Health Care, USA. etc...

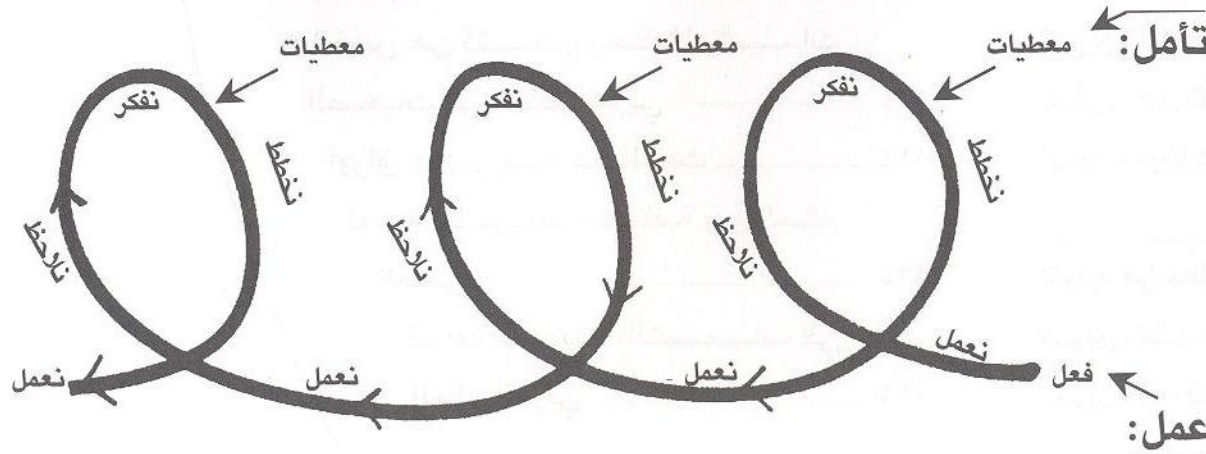
## المراجع والملاحظات

١

## دعوة إلى التأمل والعمل

وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور دعوة إلى التأمل والعمل:

- نوجه هذا المحور إلى صانعي القرار والقيادات ومخططي البرامج الصحية في المؤسسات الأهلية والإقليمية والدولية والحكومية.
- هذا المحور هو دعوة إلى التأمل في وضع العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية بهدف العمل على برمجة صحية أفضل وذات فعالية في البلد المعني أو المؤسسة المعنية.
- يتضمن المحور مجموعة مواضيع، هي: «العاملات والعاملون في الصحة المجتمعية» و«الوضع في العالم العربي» و«التدريبات والموارد من مطبوعات وأفلام» و«أثر العمل والاحتياجات والتحديات».
- يُكْمَل محتوى هذا المحور محور المرشدات الصحيات بكلماتهن (ك٢، ص١٣)، وقد يشكّلان معاً نموذجاً يساعد في تصميم ورش عمل في تخطيط البرامج الصحية على مستوى المؤسسات محلياً أو على مستوى البلد الواحد أو إقليمياً أو دولياً.
- يوثّق هذا المحور تمارين مجرّبة في ورش عمل، منها: ورشة عمل إقليمية من «الموارد الصحية والنساء»، ونتائج بحث الجمعيات والمؤسسات في عام ١٩٩٩ (ص١٥٥) وملخص عن أدبيات متنوعة.





## المحتويات

### العاملات والعاملون في الصحة المجتمعية

- ١٢٧ ..... تمرين: الصفات والوصف الوظيفي  
مثال لوصف وظيفي للراعيات الصحيات  
١٢٧ ..... (مصر)  
شهادات: من صفات العاملات في الصحة  
المجتمعية  
١٢٨ .....  
١٢٩ ..... لوحة أرقام من العالم العربي  
١٣٠ ..... نبذة من العالم العربي  
صور لعاملات وعاملين صحيين من العالم  
العربي  
١٣١ .....

### التدريبات

- ١٣٢ ..... تمرين: تشارك تجاربنا  
١٣٣ ..... تمرين: دروس مستخلصة  
١٣٣ ..... تمرين: لنقارن مع هذا الكتاب  
١٣٤ ..... عناوين من تدريباتنا  
١٣٥ ..... لوحة معوقات تواجهنا في التدريبات

### الموارد من مطبوعات وأفلام

- ١٣٦ ..... تمرين: تشارك تجاربنا  
١٣٧ ..... تمرين: معوقات

- ١١٦ ..... تمرين: تعاريف  
١١٦ ..... تمرين: قراءات مساندة  
قراءة مساندة: برامج فعّالة في بلدان  
العالم النامي  
١١٧ .....  
١١٩ ..... الكل للبعض أم البعض للكل  
١٢١ ..... نظرة عن توزيع الدخل في العالم  
تغيير العلاقات بين مقدمي الخدمات الطبية  
والصحية  
١٢٢ .....

### الوضع في العالم العربي

- ١٢٣ ..... تمرين: نبذة عن مستوى البلد  
١٢٣ ..... تمرين: نبذة عن مؤسساتنا  
ملخص عن نتائج بحث المرشحات  
الصحيات في العالم العربي  
١٢٤ .....  
١٢٤ ..... أوراق عمل ورسوم عن البحث  
لوحة تسميات مختلفة من العالم  
العربي  
١٢٥ .....  
قراءة مساندة: التسميات في  
العالم العربي  
١٢٦ .....

## المحتويات

١٤٦ ..... شهادة من مديرة مدرسة

### الاحتياجات والتحديات

١٤٧ ..... معوقات

مشروعية المعينات الصحيات: كلمة د. محمد

١٤٨ ..... المناسي

١٤٩ ..... رسوم بيانية

١٥٢ ..... لوحة الاحتياجات والتحديات وحلول مقترحة

١٥٣ ..... زجل من مصر: الإيد في الإيد

### بحث الجمعيات والمؤسسات، ١٩٩٩

١٥٥ ..... تقديم

١٥٥ ..... من استبانة البحث (نموذج)

١٥٧ ..... المراجع والملاحظات

١٣٧ ..... تمرين: هذا الكتاب

١٣٨ ..... لوحة نماذج من مطبوعات

قراءة مساندة: المطبوعات في العالم

١٣٩ ..... العربي

١٤١ ..... لوحة معوقات تواجهنا في الموارد

### أثر العمل

لنتشارك معرفتنا عن أثر عمل العاملات في

١٤٢ ..... الصحة المجتمعية

١٤٣ ..... المرشدة الصحية صلة وصل

١٤٤ ..... شهادة من مسؤول

١٤٥ ..... شهادات من أطباء

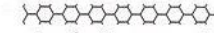
١٤٦ ..... شهادة من ممرضة



## العاملات والعاملون في الصحة المجتمعية

١

من المفيد أن نبدأ مناقشاتنا استناداً إلى الوثائق الدولية وإلى الوضع عالمياً. وفيما يلي أفكار لتمارين تساعدنا في ذلك، والتمارين هي:  
- تعاريف - قراءات مساندة (نماذج عدة).



### تمرين : تعاريف

نراجع تعاريف من وثائق دولية. وكنموذجين نقترح الآتي:

العاملون الصحيون هم أفراد المجتمع المحلي حيث يعملون، ويتم اختيارهم من قبل المجتمع المحلي وهم مسؤولون أمامه في نشاطاتهم، ويدعمهم الجهاز الصحي، وهم ليسوا بالضرورة جزءاً من تنظيمه، ويتدرب العمال الصحيون فترة تقل عن الأخصائيين.

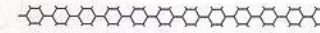
مؤتمر ياوندي<sup>(٢)</sup>

تقدم الرعاية الصحية الأولية في المستوى الأول الاتصال بين الأفراد ونظام الرعاية الصحية عن طريق العاملين في المجتمع، وتختلف أنواع العاملين الصحيين باختلاف البلدان والمجتمعات وفقاً للاحتياجات والموارد المتوافرة لتلبية هذه الاحتياجات.

البند ٧٩، إعلان ألما آتا<sup>(١)</sup>

### خطوات التمرين:

- ١- نتحاور عن طريق استدراج الأفكار أو مجموعات عمل صغيرة ونشارك كلمات أساسية واردة في هذين التعريفين.
- ٢- نلخص معرفتنا عن العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية في العالم. ويشكل هذا التمرين مدخلاً لاستطلاع موضوع العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية على مستوى بلداننا (ص ١٢٤).



### تمرين : قراءات مساندة

- نختار قراءات مفيدة ومساندة بحسب احتياجاتنا ونعرضها عن طريق قراءتها في الجماعة ككل أو في مجموعات عمل. نلخص نتائج قراءتنا، ونرفق في الصفحات ١١٧-١٢٢ نماذج مختارة هي:
- العاملات والعاملون في الصحة المجتمعية، برامج فعّالة من بلدان العالم النامي.
  - الكل للبعض أو البعض للكل؟
  - نظرة عن توزيع الدخل في العالم.
  - تغيير العلاقات.
  - وفيدينا استتساخ القراءة المختارة وتوزيع نسخ منها.



الأهداف

أن نتشارك تعاريف العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية ونتعرف إلى الوضع دولياً



الوقت

نحو ساعة لكل تمرين



الوضع في العالم العربي، ص ١٢٢ المرشحات الصحيات بكلماتهن، ك، ص ١٣



## قراءة مساندة: العاملات والعمالون في الصحة المجتمعية، برامج فعالة في بلدان العالم النامي

يستعرض ستيفن فرانكل في كتابه «العامل والعاملة في الصحة المجتمعية: برامج فعالة من بلدان العالم النامي»<sup>(٣)</sup>، الوضع دولياً بناءً على تحليل تجارب واسعة من أندونيسيا والصين والنيبال والهند وتنزانيا وزيمبابوي وهندوراس.

ويؤكد فرانكل على إنجازات العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية، فهم يشكّلون الجسر بين المجتمع المحلي والقطاع الصحي ويدفعون حركة التغيير التتموية إلى الأمام.

ولا شك بأن نشاطات العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية قد خفضت من نسب الوفيات وحسّنت مؤشرات الصحة وقللت من وسع الهوة في تلبية الاحتياجات الصحية التي يقصر الجهاز الصحي عن تأمينها.

وتشير التجارب في تنزانيا وزيمبابوي إلى أن انخفاض مستوى التخصص «يميز» العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية بسبب انعدام الفروق الاجتماعية بينهم وبين معظم الناس.

وتعود أسباب الاهتمام بالعمالين والعاملات في الصحة المجتمعية إلى:

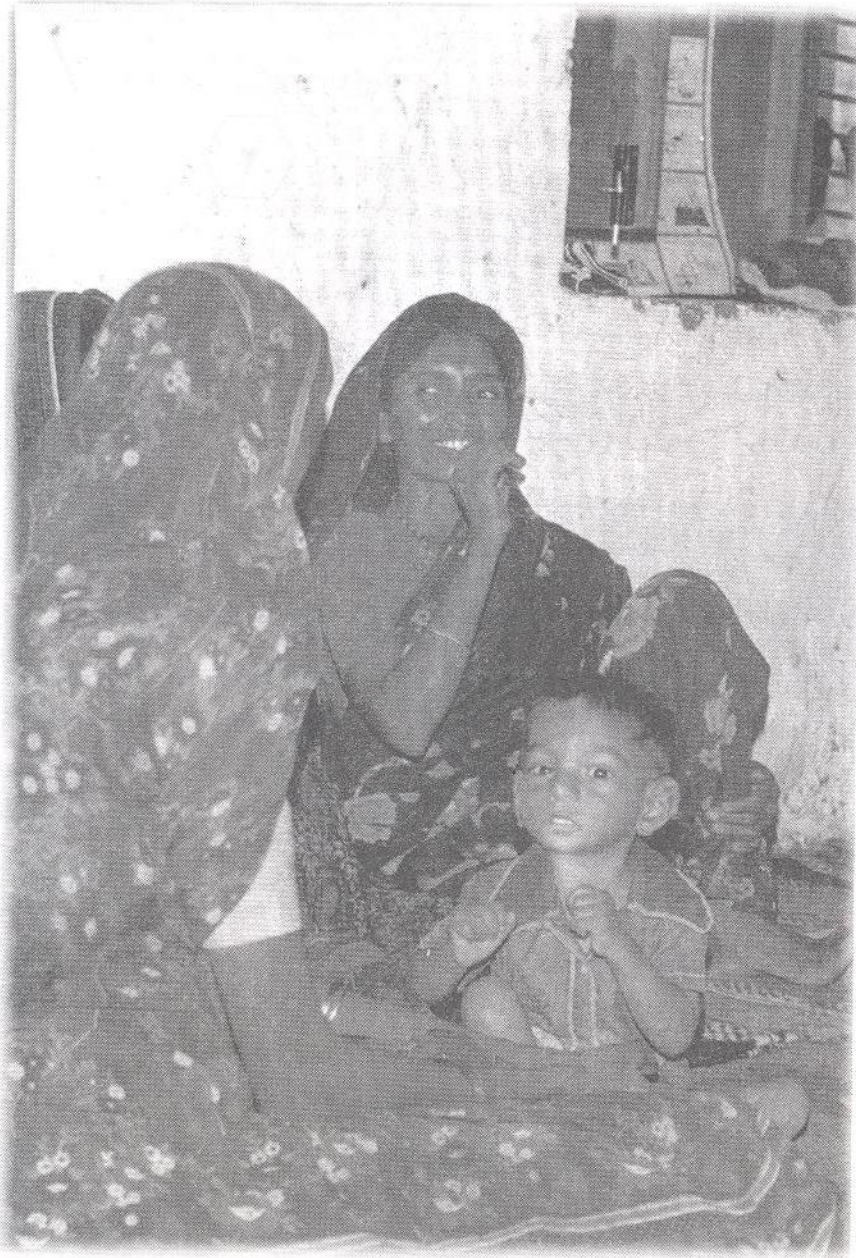
أولاً: فشل الخدمات الصحية المركزية في الوصول إلى الناس جميعاً وفي معالجة المشكلات الصحية الرئيسية بكلفة معقولة.

ثانياً: الاعتراف بمحدودية الإجراءات الطبية بمعزل عن المسائل البيئية والاجتماعية والثقافية.

ويمكن أن يقوم العمالون والعاملات في الصحة المجتمعية بدور مهم للتأثير في مسببات الأمراض، خصوصاً إذا تمتعوا بحس عميق ووعي شديد بواقعهم الثقافي والاجتماعي. وهم، كذلك، منشطون أساسيون لعملية المشاركة المجتمعية.

يمكننا وصف الدور الذي تقوم به العاملات والعمالون في الصحة المجتمعية بمسطرة يبدأ الطرف الأول بتقديم خدمات علاجية بسيطة وينتهي الطرف الثاني بالترويج للصحة بمفهومها الأشمل، كما ورد في إعلان ألما آتا حول الرعاية الصحية الأولية.





صورتان لعاملات وعاملين في الصحة المجتمعية.



العاملات والعاملون في  
الصحة المجتمعية

٣

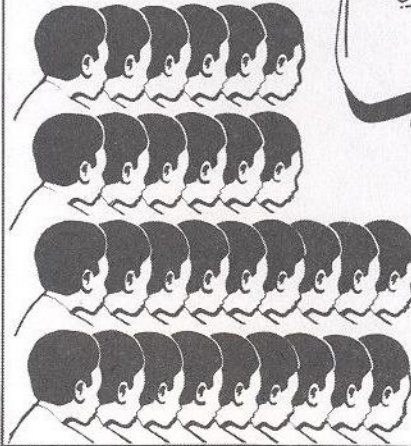


الكل للبعض أم البعض للكل؟<sup>(٤)</sup>

توظيف الأموال

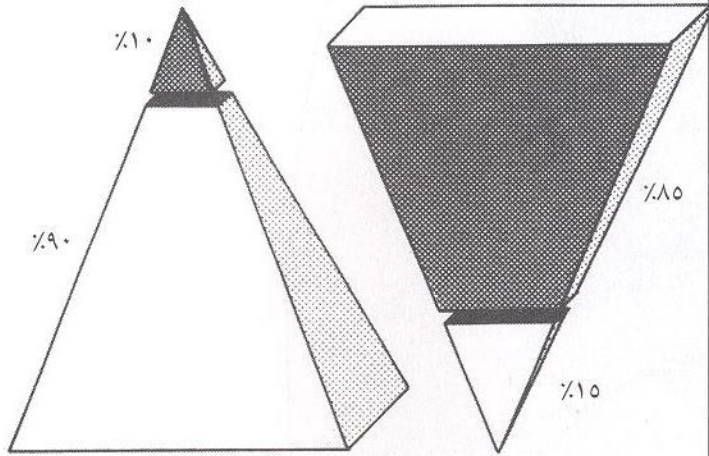


**توظيف الأموال**  
لا يزال ثلثا سكان العالم النامي محرومين من خدمات الرعاية الصحية الحديثة. هذا في الوقت الذي تبلغ فيه تكلفة تدريب طبيب واحد (نحو ٦٠,٠٠٠ دولار) وهي التكلفة التي تكفي لتدريب ما لا يقل عن ٣٠ عاملة أو عاملاً صحياً على طرائق الوقاية الصحية.



تخطط أميركا اللاتينية لتخريج ٢٠٠,٠٠٠ طبيب جديد قبل حلول العام ١٩٩٠. ولكن من الممكن أيضاً، وبالتكلفة نفسها، تدريب عدد أقل من الأطباء - ١٥٠ ألف طبيب مثلاً - إضافة إلى مليون عامل في ميدان الرعاية الصحية الأولية يقيمون في المجتمعات الفقيرة ويقومون بحماية الأطفال ويؤمنون الرعاية الصحية الأساسية لغالبية السكان.

هرم الصحة



عدد المواطنين المستفيدين  
(% من المواطنين)

أين تذهب الأموال  
(% من موازنة الصحة)

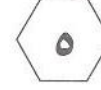
المستشفيات

الرعاية الصحية الأولية

يذهب ٨٥ في المئة من موازنات الصحة الوطنية في بلدان كثيرة اليوم إلى المستشفيات التي تخدم أقل من ١٠ في المئة من المواطنين، وبالتالي، لا يبقى سوى ١٥ في المئة من هذه الأموال لتأمين الرعاية الصحية الأولية لـ ٩٠ في المئة من المواطنين!



العاملات والعاملون في  
الصحة المجتمعية



في الوقت الذي تستمر فيه مشكلات الفقر في العالم النامي أو تتفاقم، تتزايد الحاجة إلى توظيف الأموال لمصلحة جميع الناس وليس لفئة محددة وإلى مراعاة الوضع الاقتصادي للبلد المعني. ففي كندا مثلاً يصل حجم الإنفاق على الرعاية الصحية أكثر من ٥٠ بليون دولار سنوياً، أي ما يعادل ألفي دولار للفرد الواحد تقريباً، في حين لا يتعدى الرقم عشرة دولارات للفرد الواحد في كثير من الدول الفقيرة. من هنا لا بد أن يتعلم الناس طرائق جديدة لحماية صحتهم. إن برامج الرعاية الصحية تهدف إلى تحسين الصحة وتدريب عاملات وعاملين صحيين محليين وإلى تأكيد مشاركة المجتمعات في جميع البرامج التي تخصهم<sup>(٥)</sup>.



نظرة عن توزيع الدخل في العالم<sup>(١)</sup>

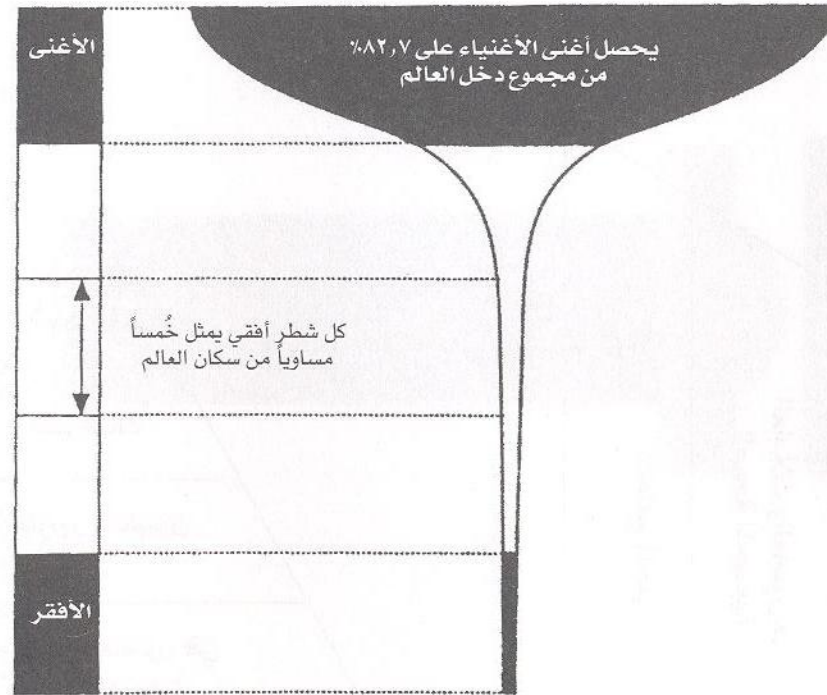
التوزيع العالمي للدخل

ترتيب سكان العالم  
حسب الدخل

توزيع الدخل

إن نسبة ٢٠٪ من سكان العالم تحصل على ٨٢,٧٪ من مجموع دخل العالم بينما يحصل أفقر ٢٠٪ على ١,٤٪ فقط. وقلما يصل النمو الاقتصادي العالمي إلى أسفل. فتوزيع الدخل العالمي حسب كل خمس من السكان هو كما يلي:

| دخلك العالم    | سكان العالم |
|----------------|-------------|
| ٨٢,٧٪ تحصل على | أغنى ٢٠٪    |
| ١١,٧٪ تحصل على | ثاني ٢٠٪    |
| ٢,٣٪ تحصل على  | ثالث ٢٠٪    |
| ١,٩٪ تحصل على  | رابع ٢٠٪    |
| ١,٤٪ تحصل على  | أفقر ٢٠٪    |



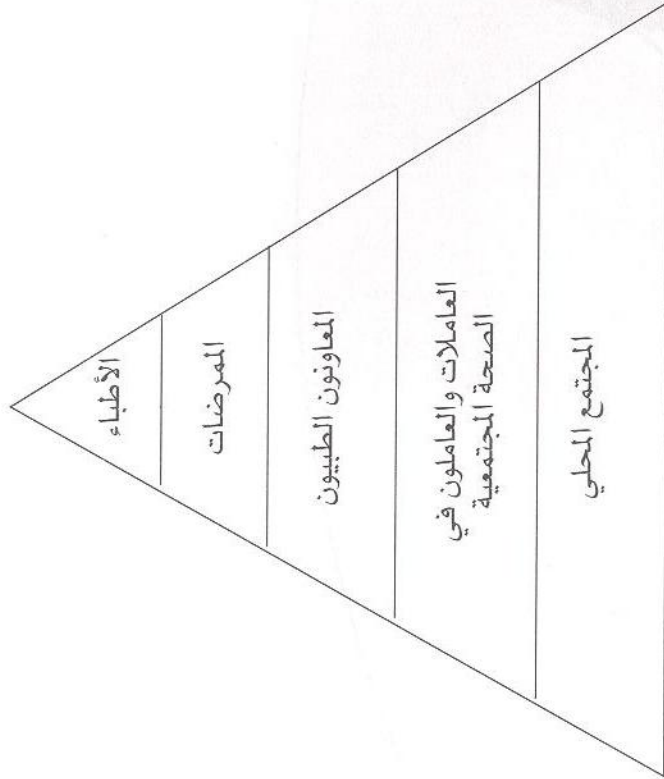
يحصل أفقر خمس من السكان على ١,٤٪ من مجموع دخل العالم



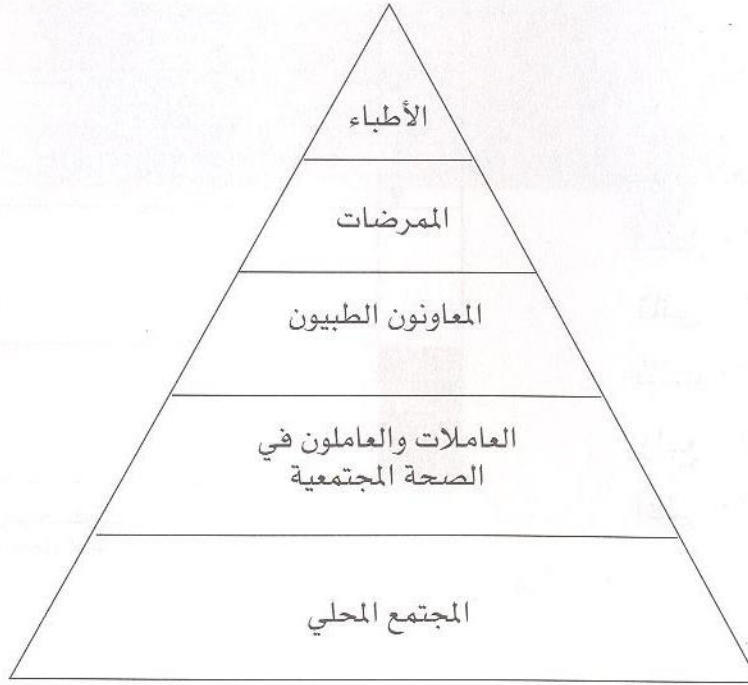
## تغيير العلاقات بين مقدمي الخدمات الطبية والصحية<sup>(٧)</sup>

يشير ديفيد ورنر، مؤلف «كتاب الصحة للجميع - حيث لا يوجد طبيب»، إلى الحاجة الملحة إلى قلب الهرم العمودي في العلاقات بين مقدمي الخدمات الطبية والصحية لتصبح العلاقات أكثر إنسانية:

العاملات والعاملون في  
الصحة المجتمعية



قلب الهرم لتصبح العلاقات إنسانية



الهرم التقليدي والعلاقة العمودية

## الوضع في العالم العربي

١

ما زلنا بصدد تجميع المعلومات والدروس المستفادة من العالم العربي. وفيما يلي أفكار لتمرين تساعدنا أثناء الأبحاث أو ورش العمل في وصف ومشاركة الوضع في مؤسساتنا وبلداننا. والتمرين هي:  
- نبذة على مستوى البلد - نبذة عن مؤسساتنا - الصفات والوصف الوظيفي ولوحات وقراءات مساندة.

تمرين : نبذة عن مستوى البلد

١- نحاول الإجابة عن مثل هذه الأسئلة، وقد نحتاج إلى إجراء بحث قبلي. والأسئلة هي:

ماذا نعرف عن العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية على مستوى البلد؟  
العدد؟ التوزيع النوعي (نساء/رجال)؟ الصفات؟ المهام؟  
الصلة مع وزارات (ما هي)؟ الصلة مع مؤسسات أهلية؟ إقليمية؟ دولية؟  
هل توجد متغيرات؟ كيف نقارن وضع العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية في التسعينات مع أوضاعهم في الثمانينات؟  
ما هي الآفاق للألفية الجديدة؟

٢- نتشارك إجاباتنا ونلخص النتائج. وقد نقرر مقارنة نتائجنا مع نتائج بحث المرشحات الصحيات في العالم العربي ١٩٩٩ (ص ١٥٥) ونرفق (ص ١٢٤) ملخصاً عن نتائجه.

تمرين : نبذة عن مؤسساتنا

١- يمكننا استنساخ لوحة أرقام من العالم العربي (ص ١٢٩)، كذلك يمكن استنساخ ورقتي عمل مرفقتين، وهما:  
«التسميات في العالم العربي» (ص ١٢٦)، و«تسميات مختلفة من العالم العربي» (ص ١٢٥).  
٢- ونتشارك إجاباتنا حول مثل هذه الأسئلة:

ماذا نضيف إلى الأرقام في اللوحة؟

وما هي تجاربنا المباشرة مع العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية؟ عددهم؟ نسب النساء إلى الرجال؟ الوصف الوظيفي؟ أثر العمل وتوثيقه؟ إلخ...  
ما هي التسميات التي نستخدمها في وصف العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية؟



أن نتشارك «الخارطة»  
على مستوى مؤسساتنا  
وبلداتنا



نحو ساعة لكل تمرين



العاملات والعاملون في  
الصحة المجتمعية،  
ص ١١٦  
المرشحات الصحيات  
بكلماهن، لد، ص ١٣  
التسميات، ص ١٢٥-١٢٦  
تدريبات من العالم  
العربي، ص ١٢٢



ملخص عن نتائج بحث المرشديات الصحيات في العالم العربي (١٩٩٩)

- للمرشديات الصحيات أثر مُقاس في تغيير سلوك الأمهات والعائلات الصحي واكتساب مهارات جديدة تعزز البقاء والصحة.

- المرشديات الصحيات على معرفة وثيقة بقضايا ومشكلات مجتمعاتهن المحلية.

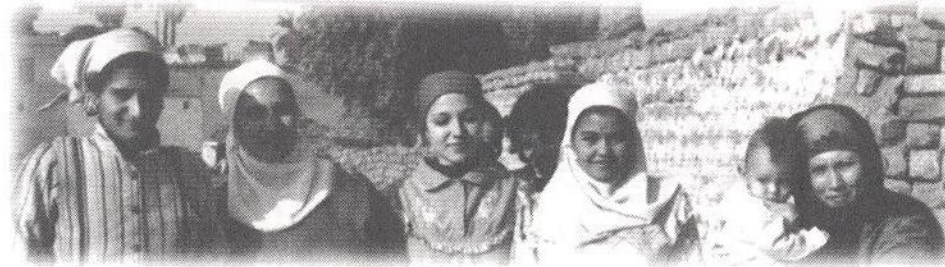
- تشكل المرشديات الصحيات حلقة وصل مهمة بين الأهالي والمؤسسات الأهلية والحكومية والدولية.

- لا ينحصر عمل المرشديات الصحيات في المجال الصحي فقط بل يتوسع ليشمل التنمية الشاملة بجوانبها الاقتصادية والتعليمية والثقافية والسياسية أيضاً.

- المرشديات الصحيات عنصر ثبات مهم في مشاريع التنمية سيما أن المؤسسات الأهلية والدولية العاملة في منطقة محددة تتغير.

- نهج التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية أساسي في تعزيز مهارات المرشديات الصحيات.

- يشجع المرشديات في عملهن التدريب والتعليم والإشراف الداعم والمكافآت الرمزية.



أوراق عمل ورسوم عن البحث

توزيع المشاركات، ك١، ص٦

رسوم بيانية: المرشدة الصحية

صفة ولقب، ك١، ص٢١

مصادر التدريبات، ك١، ص٢٨

لوحة تدريبات المرشديات، ك١، ص٢٩

حلقة حوار عن الكتاب، ك١، ص٢٣

لوحة تعريف أنفسنا، ك٢، ص١٧

خصائص المرشديات الصحيات، ك٢، ص٢٢

لوحة صفاتنا، ك٢، ص٢٥

لوحة مهام عمل، ك٢، ص٣٠

لوحة مواضيع عمل، ك٢، ص٣٥

لوحة أماكن عمل، ك٢، ص٣٨

لوحة دوام المرشديات، ك٢، ص٥١

لوحة أسباب المثابرة، ك٢، ص٥٢

لوحة ماذا طبقنا، ك٣، ص٣٦

رسم بياني: أسباب التترك، ص١٥٠

رسم بياني: حلول، ص١٥١

لوحة : تسميات مختلفة من العالم العربي

الوضع في  
العالم العربي

٣



من نتائج بحث الجمعيات والمؤسسات، مشروع المرشدات الصحيات في العالم العربي، ورشة الموارد العربية، ١٩٩٩، (ص ١٥٥).



## قراءة مساندة: التسميات في العالم العربي

كل من يهتم بالرعاية الصحية الأولية في العالم العربي يعرف من هم العاملات في الصحة المجتمعية!

إن اختيارنا تعبير «العاملات في الصحة المجتمعية» قد يبدو غير مألوف لبعضنا، لقد حاولنا البحث عن تعبير جامع للتسميات التي تطلق على العاملات في هذا المجال، والتي يختلف تداولها بين بلد وآخر وبين منطقة وأخرى ضمن البلد الواحد. ومن هذه التسميات:

- لبنان: المرشدات الصحيات أو العاملات الميدانيات، وغيرها.
- فلسطين: العاملات الصحيات أو المرشدات الصحيات أو عاملات صحة المجتمع أو المثقفات الصحيات، وغيرها.
- سورياً: الرائدات الريفيات أو مندوبات الأحياء، وغيرها.
- الأردن: المرشدات الصحيات أو المحفزات الصحيات أو الصديقات الصحيات أو الزائرات المنزليات، وغيرها.
- مصر: الرائدات الريفيات أو المتطوعات أو الزائرات الصحيات أو الراعيات الصحيات أو المرشدات الصحيات، وغيرها.
- تونس: المتطوعات أو المعينات الصحيات أو المعينات الريفيات أو المرشدات الاجتماعيات أو المنشطات الصحيات، وغيرها.
- اليمن: المرشدات الصحيات أو عاملات المجتمع أو قابلات المجتمع، وغيرها.
- السودان: المساعدات الصحيات أو الزائرات الصحيات، وغيرها.
- إلخ...

ولا تقتصر وظيفة العاملات في الصحة المجتمعية على الصحة فقط، بل تتعداها إلى ميادين أخرى، مثل: محو الأمية، رعاية الطفولة، العمل مع الشباب والشابات، توفير توعية صحية في المدارس، الزراعة وتحسين الدخل، تمكين النساء وتنظيم المجتمع المحلي... إلخ.

إن العاملات في الصحة المجتمعية لسنّ بديلات من الأطباء أو الممرضات أو المساعدين الطبيين أو القابلات، وإنما مساندة ومساهمات في السعي المشترك من أجل تحسين البقاء وتعزيز الصحة والسلامة.

ملاحظة: وقد فضلنا في هذا الإصدار إطلاق صفة المؤنث على التسمية نظراً إلى أن أكثر المعنيين بالصحة المجتمعية هنّ من النساء، من دون أن يعني هذا غياب الرجل، الذي يعرف في هذا المجال بالعامل الصحي أو المساعد الصحي أو المعني الصحي أو المثقف الصحي أو المنشط الصحي... إلخ.

تمرين : الصفات والوصف الوظيفي  
نسأل الحاضرات مثل الأسئلة التالية:

مثال لوصف وظيفي  
للراعيات الصحيات (مصر):

لنتشارك صفات العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية؟  
هل يوجد لدى مؤسساتنا وصف وظيفي؟  
ما هي أهمية وجود وصف وظيفي؟

وقد تفيدنا قراءة صفات العاملات في الصحة المجتمعية (ص ١٢٨)  
ومناقشتها والإضافة إليها بناء على تجاربنا الفعلية.

ويمكننا استنساخ وصف وظيفي من مؤسسات مختلفة كنماذج لذلك  
(نراجع أمثلة في ك ٢، ص ٢٩-٣٠).



من عمل المرشدات الصحيات، فلسطين





## شهادات : من صفات العاملات في الصحة المجتمعية

«لدى المرشدة القدرة على الخدمة، تحترم العادات والتقاليد، ولديها المهارة الكافية في التعامل مع أفراد المجتمع وإقامة علاقات طيبة معهم. وهي تعمل في مجالات: تنمية المجتمع وتنمية المرأة وتنمية الطفل والإسعاف والتمريض ومحو الأمية والتنشئة الاجتماعية (دور الحضانة)».

الحجة فاطمة نعلان، الهلال الأحمر - بني سويف، مصر، ١٩٩٩

«من صفات المرشدة والرائدة الريفية اللياقة والقدرة على الحوار والمناقشة، وهي حسنة السمعة مستعدة للعمل ومهتمة بأمور الصحة الإنجابية. ومجالات عملها تتضمن: المشورة والزيارات المنزلية وإعداد الندوات والترويج لأعمال تنظيم الأسرة وتوعية المرأة والشباب».

نور أحمد شرابي، منسقة جمعية تنظيم الأسرة بالفيوم، مصر، ١٩٩٩

«هي اليد التي تعمل بها، العين التي نرى من خلالها. المرشدة الصحية هي الشخص المسؤول عن تسيير العمل والتواصل مع الناس، بهدف تحسين مهارات صحية مجتمعية وتغيير سلوكيات غير صحية».

د. علي المهندس، هيئة إنقاذ الطفولة في المنيا، مصر، ١٩٨٨

«نلاحظ أن عمل المرشدة والرائدة من أهم عناصر الاتصال المباشر وإقناع السيدات الريفيات».

يحيى محمد أحمد، مدير جمعية تنظيم الأسرة بالفيوم، مصر، ١٩٩٩

الوضع في  
العالم العربي

٦

## الوضع في العالم العربي

٧

### لوحة : أرقام من العالم العربي



من نتائج بحث الجمعيات والمؤسسات، مشروع المرشدات الصحيات في العالم العربي، ورشة الموارد العربية، ١٩٩٩، (ص ١٥٥)



## نبذة من العالم العربي

العمل في الصحة المجتمعية ليس ظاهرة جديدة في العالم العربي. ففي مصر مثلاً بدأ العمل منذ عام ١٩٦٤، عندما عيّنت وزارة الشؤون الاجتماعية رائدات ريفيات بهدف الربط بين الخدمات الحكومية والسكانية.

وتعززت مشروعية العاملات في الصحة المجتمعية مع تبني حكومات العالم، ومنها الحكومات العربية، سياسة الرعاية الصحية الأولية (إعلان ألما آتا، ١٩٧٨)<sup>(١)</sup>.

في العالم العربي آلاف العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية الذين يعملون في المجتمع الذي ينتمون إليه، وتتحدد طبيعة عملهم وارتباطاتهم بالجهات الرسمية والأهلية ووزارات الصحة والشؤون الاجتماعية التي تختلف تسمياتها بحسب المجتمعات. ففي مصر، تبنت وزارة الصحة والسكان والمجلس القومي للسكان سياسة تشغيل العاملات في الصحة المجتمعية موسعة عملهن لیتضمن نشر الوعي الصحي وتنمية المرأة وتعزيز مشاركة المجتمع في التنمية إلى جانب تنظيم الأسرة. وفي السودان مئات العاملین الذين احتضنتهم وزارة الصحة مع تبني الحكومة السودانية سياسة الرعاية الصحية الأولية، ويصح القول على اليمن. وفي سوريا تبنت وزارة الصحة مشروع مندوبات الأحياء في المحافظات ضمن برنامج القرى الصحية والتنمية الشاملة.

وقد ازداد عدد العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية بصورة ملحوظة إثر دعم الهيئات الأهلية لهم (مثل: جمعيات تنظيم الأسرة والمنظمات الإقليمية والدولية)، تحت رعاية وزارات الصحة والسكان والشؤون الاجتماعية غالباً. ففي مصر هناك أسقفية الخدمات الاجتماعية وجمعية الصعيد للتنمية وكاريتاس/مصر وهيئة إنقاذ الطفولة ومعهد الشؤون الثقافية وجمعيات الهلال الأحمر وجمعيات تنظيم الأسرة، وغيرها. وفي الأردن: مؤسسة إنقاذ الطفل وأدرا ومؤسسة نور الحسين وجمعيات تنظيم الأسرة، وغيرها. وفي لبنان: مؤسسة عامل واتحاد غوث الأطفال ومرسي كور وجمعية تنظيم الأسرة، وغيرها. ومن الجمعيات الأخرى نجد: اتحاد لجان الإغاثة الطبية الفلسطينية (فلسطين)، المشروع الصحي الريفي بلواء ذمار (اليمن)، ومؤسسة النمو الجماعي (تونس)، وغيرهم.



صور لعاملات وعاملين صحيين من العالم العربي

الوضع في  
العالم العربي

٩





«لسنا بوضوح شديد خلال فترة التدريب تطور شخصية المتدربين وزيادة ملحوظة في ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على اتخاذ القرارات وإصرارهم ومحاولتهم المستمرة لتغيير بعض العادات الصحية والمفاهيم الخاطئة المرتبطة بالصحة والمتوارثة لأجيال متعاقبة في مجتمعاتهم»<sup>(٨)</sup>.  
د. ليليان عوض وآمال رزق، ١٩٩٩

ماذا نعرف عن التدريبات والمواد المساندة في العالم العربي، وماذا نتعلم من تجارب بعضنا البعض؟  
نعرض أفكاراً لتمرين تساعدنا في تشارك خبراتنا وتحديد معوقات أساسية من أجل تجاوزها، والتمرين هي:  
- تشارك تجاربنا - دروس مستخلصة - لنقارن مع هذا الكتاب.

تمرين: تشارك تجاربنا

نتشارك مثل هذه المهام عن طريق عمل مجموعات أو استدراج الأفكار أو تحضيرات تسبق وقت لقائنا:

ما هي التدريبات التي تستهدف العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية؟  
ما هي التدريبات التي تقوم بها مؤسساتنا؟ ما هي عناوينها الأساسية؟  
من يقوم بالتدريب وما هي معايير اختيار المدربين والمدريين؟ إلخ...

ويمكننا استتساخ لوحة «عناوين من تدريباتنا» (ص ١٣٤)، ومراجعتها معاً بالإضافة إليها بناء على تجاربنا.

## التدريبات

١



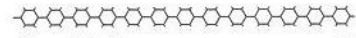
أن نتشارك تجاربنا في  
تدريب المرشدات  
الصحيات.



ساعة أو أكثر لكل تمرين



نهج التعلم، ك، ١، ص ٢٨  
نماذج ورش عمل، ص ١٦١  
تدريبات المرشدات، ص ١٣٢

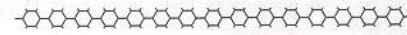


تمرين : دروس مستخلصة

كما في التمرين السابق، ناقش مثل هذه المهام:

لنتشارك أفضل تدريب قمنا به... ما الذي جعله أكثر إفادة؟  
لنتشارك أسوأ تدريب قمنا به... ما الذي جعله أقل إفادة؟  
ما هي أهم المعوقات التي تواجهنا في التدريبات؟ وماذا يمكننا أن نفعل لتجاوزها؟  
ما هي الدروس المستخلصة؟...

ويمكننا استنساخ لوحة «معوقات تواجهنا في التدريبات» ومناقشتها بالإضافة إليها بناء على تجاربنا.



تمرين : لنقارن مع هذا الكتاب

ومن المفيد مقارنة تجربتنا مع التجربة الموثقة في هذا الكتاب، ومنها المحور الخامس: «المرشادات الصحيات بكلماتهن».

ما هي أوجه الشبه؟ ما هي أوجه الاختلاف؟  
كيف نعزز الخبرة الواردة في هذا الكتاب؟  
كيف تعزز خبرة الكتاب تجاربنا؟

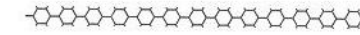


من تدريب معاونين صحيين، السودان



تدريبات من الفيوم، مصر





## عناوين من تدريباتنا

فيما يلي عناوين من تدريباتنا. ماذا نضيف إليها من تجاربنا؟

تدريبات في:

- الرعاية الصحية الأولية ومكوناتها
- مواضيع الرضاعة الطبيعية والتغذية والتطعيمات والإسهال وأمراض الجهاز التنفسي والطفيليات
- تنظيم الأسرة
- الإسعاف الأولي.

معهد الشؤون الثقافية بني سويف، مصر،  
١٩٩٩

تدريب في:

- مواضيع الرعاية الصحية الأولية
- طرق الاتصال والتعبئة الجماهيرية
- طرق التثقيف الصحي ووسائله
- مكافحة الإسهالات وتحصين الأطفال.

منظمة إنقاذ الطفولة، السودان، ١٩٩٩

يقسم المنهاج التدريبي إلى ٥ أجزاء رئيسية، هي:

- المهارات التمريضية وأسس إدارة المراكز الصحية.
- النشاط المجتمعي ومهارات الاتصال والتثقيف الصحي وصحة البيئة.
- رعاية الأمومة والطفولة وصحة النساء وتنظيم الأسرة.
- التعامل مع الأمراض وعلاج حالات الطوارئ.
- رعاية الفئات المستهدفة.

اتحاد لجان الإغاثة الطبية الفلسطينية، ١٩٩٩

- الصحة الإنجابية

- طرق الاتصال
- أمراض الجهاز التنفسي
- الإسهال والرضاعة
- فقر الدم
- تطور الطفل والنظافة

جمعية أدرا، الأردن، ١٩٩٩

من عناوين تدريباتنا:

- الحقوق المدنية
- الصحة الإنجابية
- حقوق المرأة والصحة
- صحة الأم والطفل
- الصحة المدرسية
- طرق الاتصال والتبليغ

المؤسسة التونسية للتنمية الجماعية، تونس،  
١٩٩٩

تدريبات في:

- المشورة والزيارة المنزلية
- إعداد ندوات في مجالات الصحة الإنجابية وصحة المرأة
- تسهيل حصول الأسرة على قروض وزيادة الدخل.

جمعية تنظيم الأسرة بالقنوق، مصر، ١٩٩٩

عناوين تدريباتنا:

- صحة إنجابية.
- نمو وتطور الطفل.
- طرق الاتصال ومهاراته.

مؤسسة نور الحسين،  
الأردن، ١٩٩٩

لوحة : معوقات تواجها في التدريبات

فيما يلي بعض المعوقات التي تواجه المسؤولين والمدربين:

ما هو رأينا؟ وماذا نغيّر؟

|                                                               |                               |                                                  |  |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------|--|
| التفاوت بين الدراسات من حيث المستوى الدراسي والأعمار والخبرات | قلة الإمكانيات والتمويل       |                                                  |  |
| عدم التواصل فيما بيننا وعدم تشارك تجارب ناجحة...              | صعوبة إيجاد مدربين أكفاء      | موسمية التدريبات أو تباعد الفترات بين تدريب وآخر |  |
| وكأننا نبدأ من الخانة الأولى دائماً.. نحتاج إلى توثيق مفيد..  | قلة التمويل للمتابعة والتقييم | نقص في وسائل الإيضاح                             |  |
| صعوبات في إنجاز مشاريع تدعيمية                                | نقص في المراجع والموارد       |                                                  |  |



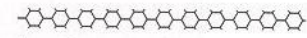
مشكلات تواجه المرشحات الصحيات، كذ، ص ٤٥  
مشكلات التطعيم، كذ، ص ١٦٠



ماذا نعرف عن الموارد من مطبوعات وأفلام والتي تقيدنا في إعداد المدربات والمدرسين (أو المنشطات والمنشطين) والتحضير لورش العمل والتدريبات (والتعلم المستمر)؟ وما هي الموارد من مطبوعات وأفلام التي تستخدمها العاملات في الصحة المجتمعية في عملهن مع الناس؟

نستعرض أفكاراً لتمرين تساعدنا في تبادل خبراتنا واستخلاص دروس مفيدة. والتمرين هي:  
- تشارك تجاربنا - معوقات - هذا الكتاب.

وتستعرض الصفحات ١٣٨-١٤١ لوحات ونماذج مساندة.



تمرين : تشارك تجاربنا

نتشارك مثل هذه المهام عن طريق عمل مجموعات أو استدراج الأفكار أو تحضيرات تسبق اللقاء:

ما هي الموارد المفيدة التي نستخدمها في عملنا؟  
كيف نصنفها بناء على الفئات المستهدفة؟

ومن المفيد إحضار نماذج منها وتداولها عن طريق تمارين موجهة أو ضمن معرض بهدف التشارك، أو من خلال تمرين «نهر الموارد» حيث نتشارك عناوين الموارد المفيدة بحسب سنوات عملنا.

ونرفق في الصفحة ١٣٨ أسماء مطبوعات مستخدمة في تدريب العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية.

## الموارد من مطبوعات وأفلام



أن نتبادل تجاربنا في  
الموارد المفيدة لعملائنا



المطبوعات: من نشرات  
ومطويات وكراسات وكتب  
وتقارير وأبحاث، إلخ...

الأفلام: من أفلام فيديو  
وأفلام مصورة



نحو ساعة لكل تمرين



موارد (نهج التعلم)، لـ ١، ص ٣٥  
استخدام الكتب كمصادر، ص ٥٧  
نراجع منشورات ورشة الموارد  
العربية، في الصفحات الأخيرة  
من الكتاب

تمارين : معوقات

ويهدف هذا التمرين إلى تحديد المعوقات الأساسية في اختيار أو إنتاج موارد مفيدة والعمل على مواجهة هذه المعوقات والاستفادة من تجاربنا . ونستعرض لوحة «معوقات تواجهنا في التدريبات» (ص ١٤١) ويمكننا توزيع نسخ منها أثناء ورشة العمل ونسأل:

ما هو رأينا؟ وماذا نغير؟

نلخص نتائج عملنا .

تمارين : هذا الكتاب (ألف حكاية وحكاية: نهج في تعزيز مهارات المرشحات الصحيات)

بعد استطلاع هذا الكتاب، قد يكون مفيداً تشارك آرائنا في تقييمه:

ما هو رأينا في هذا الكتاب؟  
هل يمكننا الاستفادة منه في عملنا؟ كيف؟  
ما هي أفكارنا في تطويره أو استخدامه مرجعاً في تطوير مواد أكثر ملاءمة لنا؟

نتشارك نتائج عملنا .

ملاحظة: نشجعكم على الاتصال بنا وإعلامنا عن نتائج مناقشاتكم كي نراعيها في نسخ لاحقة من هذا العمل.



الموارد من مطبوعات

وأفلام

٣

لوحة : نماذج من مطبوعات مستخدمة  
في تدريب العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية  
فيما يلي بعض العناوين المفيدة. ماذا نضيف إليها؟...



دليل العاملين في الرعاية  
الصحية الأولية، الأردن



منهج تدريب المعاون  
الصحي، السودان



تجربة عملية لإعداد  
مرشحات صحيات، الأردن



دليل المدربين للعاملين في مجال  
التوعية الصحية، مصر



العاملون في الرعاية الصحية  
الأولية، منظمة الصحة العالمية



الدليل الصحي القروي، مصر



دليل المحفزات، الأردن



تغذية الرضع  
(من سلسلة دليل  
التدريب في الرعاية  
الصحية الأولية)،  
اليونيسف

## قراءة مساندة : المطبوعات في العالم العربي

في التسعينات، لاحظنا اهتماماً بإنتاج مطبوعات تعنى بتدريب العاملات في الصحة المجتمعية على مواضيع الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وتفضيلاً لهذه المواضيع على غيرها.  
وهذا كشف من الأردن على سبيل المثال:

**دليل المشرفات:** يهدف إلى رفع كفاءات المرشدات بما يتعلق بمهارات التخطيط والاتصال والإشراف والتوجيه والإرشاد والتقويم، صادر عن جمعية النساء العربيات في الأردن وصندوق الأمم المتحدة للسكان (٤١ صفحة).

**دليل المرشدات:** دليل يهدف إلى مساعدة المرشدات العاملات في مشروع التوعية البيئية والسكانية للعائلات الفقيرة والشباب. يولي الدليل عناية خاصة بمواضيع الصحة الإنجابية من خلال عشر رسائل إرشادية. صادر عن جمعية النساء العربيات في الأردن وصندوق الأمم المتحدة للسكان (٦٧ صفحة).

**دليل المحفزات:** دليل في القضايا السكانية التي تنطلق من القاعدة الشعبية. يتوجه إلى المحفزات. صياغة: سميرة نشيوات، ورسوم: وليد نعوي، وإشراف: نجوى قصيفي. إعداد: مؤسسة نور الحسين وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

**دليل المنسق لجلسات الحوار:** دليل تحفيز المجتمعات المحلية، إعداد: نجوى قصيفي، مراجعة وتنقيح: د. ألفرد يس ولينا قاردين. الدليل صادر عن برنامج معاً من أجل أسرة سعيدة، للجنة الوطنية للسكان/الأمانة العامة (٤٨ صفحة).

**دليل المشورة في رعاية صحة الأم والطفل:** وهو دليل يستهدف العاملين في القطاع الصحي. يبحث المشورة في مواضيع العناية بالحامل والولادة والعناية بالطفل ووسائل تنظيم الأسرة، إعداد: قسم التثقيف الصحي، وزارة الصحة والرعاية الصحية، الأردن.

**ملاحظة:** هذا الكشف لا يتضمن جميع المطبوعات الصادرة عن الموضوع في الأردن.

أما في الثمانينات، فنلاحظ اهتمام وزارات الصحة ومنظمة الصحة العالمية في إصدار مطبوعات لدعم سياسة الرعاية الصحية الأولية التي تبنتها الحكومات في عام ١٩٧٨. تميزت هذه المطبوعات بشمولية مواضيعها الصحية وإرفاق المادة الكتابية برسوم إيضاحية تسهل استخدام المادة. شارك في إعداد المطبوعات أخصائيون من ميادين مختلفة. ومن هذه الموارد:

**العاملون في الرعاية الصحية الأولية:** دليل العمل وإرشادات للتدريب وإرشادات للمواءمة مع الأوضاع المحلية. الترجمة العربية صادرة عن المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، ١٩٨١ (٢٨٠ صفحة).

**منهج تدريب المعاون الصحي:** صادر عن وزارة الصحة في جمهورية السودان الديمقراطية، ١٩٨١ (٢٨٠ صفحة).

**دليل العاملين في الرعاية الصحية الأولية:** وزارة الصحة في المملكة الأردنية الهاشمية، ١٩٨٢ (٤٣٠ صفحة).

الموارد من مطبوعات

وأفلام

٤



وعن المنظمات الأهلية في السنوات العشرين الأخيرة، صدر على سبيل المثال:

من مصر، **دليل العامل الصحي القروي**، إعداد: جوانا هول ويلي فهميم (معهد الشؤون الثقافية، ١٩٨٨، ١٤٤ صفحة) والذي أعيد تنقيحه وطبعه في العام ذاته وصدر تحت عنوان جديد هو «الدليل الصحي القروي»، الطبعة المصرية الثانية (ترجمة عماد كمال مسعد، قطر، ١٤٨ صفحة). والكتاب هو مجموعة بطاقات (كروت) مصورة تستخدم في تدريس رعاية الأم والطفل للراعيات الصحيات ليستخدمنها في اجتماعاتهن القروية مع الأمهات.

ومن مصر أيضاً، صدر مؤخراً **دليل المدربين العاملين في مجال التوعية الصحية**، إعداد: د. ليليان عوض وآمال رزق، صادر عن مشروع رعاية الفتاة المراهقة/جمعية حماية البيئة من التلوث، ١٩٩٦ (١٥٦ صفحة). تضمن الكتاب توثيق تجربة عملية في تدريب ٢٠ فتاة على مفاهيم أسس الرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية والتغذية السليمة بهدف نشر الوعي الصحي لـ ٦٠ أسرة في منطقة جامعي القمامة بالمقطم، حي منشأة ناصر.

ومن الأردن، كتاب **تجربة عملية لإعداد مرشحات صحيات، أفكار وأساليب**. صادر عن برنامج المشروع الصحي في المجتمع المحلي لمؤسسة إنقاذ الطفل في الأردن بالتعاون مع وزارة الصحة. إعداد: د. مها شديد ود. ميسون داود ود. سحر يحيى ونوال نجار وسميرة قدورة وقيروز قراعين (٣٦٦ صفحة). تميز الكتاب بتقديم معلومات صحية وطرق تدريبية في مواضيع الطفل السليم وأمراض البالغين والإسعافات الأولية وصحة الأسرة والمجموعات الغذائية، وغيرها.

وعن مؤسسة الأبحاث العربية في بيروت، صدر موردان شكلاً مرجع عمل للعديد من العاملات والعاملين في الرعاية الصحية الأولية. الأول هو **مرشد العناية الصحية/حيث لا يوجد طبيب لديفيد ورنر**، نقلته إلى العربية: د. مي حداد، الطبعات ١٩٨١، ١٩٨٣، ١٩٨٤، ١٩٨٥ و١٩٨٧ (٤١٠ صفحات)، والثاني هو **دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب** الذي يتضمن أفكاراً وأساليب واقتراحات في حقل الرعاية الصحية الأولية. تأليف: ديفيد ورنر وبيل باور، المراجعة والتعديلات: د. مي حداد، التحرير والإعداد: غانم بيبي، ١٩٨٩.

وعن ورشة الموارد العربية، صدر الطبعة الموسعة الأولى من كتاب **حيث لا يوجد طبيب تحت عنوان: كتاب الصحة للجميع**، إعداد ومراجعة: د. مي يعقوب حداد، تحرير: غانم بيبي، ١٩٩٩ (٤٩٠ صفحة). كما أصدرت (و.م.ع) الطبعة الأولى من كتاب **الصحة لجميع النساء**، وكتاب **أفكار في العمل مع الناس**، ودليل **الموارد في الصحة الإنجابية**.

أصدرت ورشة الموارد العربية سلسلة كتيبات تتوجه إلى المرشحات الصحيات ضمن تجربة خاصة في اليمن، هي:

**حالات الخطر عند الأم والطفل** (دليل المرشدة الصحية)، تأليف: آن هوسكنز، إعداد: نجوى قصيفي، المشروع الصحي الريفي بلواء ذمار في اليمن والهيئة الاستشارية للتنمية/هولندا، ١٩٩٤ (٧٩ صفحة).

**تدريب الدايات**، تأليف: مورين وليامس، إعداد: نجوى القصيفي ورجاء نعمة (٧٢ صفحة).

**المرشدة رابية والأمهات**، إعداد: نجوى القصيفي.

ولمزيد من العناوين الصادرة عن ورشة الموارد العربية، نراجع الصفحات الأخيرة من الكتاب.

لوحة : معوقات تواجهنا في الموارد

فيما يلي بعض المعوقات التي تواجه المسؤولين والمدرسين في إيجاد واستخدام موارد داعمة في تدريباتهم:  
ما هو رأينا بها؟ وماذا نغير؟

|                                                           |                                                     |                                            |                       |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|
| قلة الدعم المالي                                          | عدم معرفتنا بالموارد الموجودة أو كيفية الحصول عليها | نقص الموارد العربية                        |                       |
|                                                           | عدم تبادل خبرات مفيدة                               | صعوبة الاستخدام من قبل اللاقارئات          | قلة الموارد المتوافرة |
| صعوبة الصلة مع الدول العربية المجاورة حيث الخبرة والموارد | مواد تتوجه إلى المدرسين وليس إلى المدريات           | صعوبة الحصول على موارد مفيدة أو نضاد نسخها |                       |
|                                                           |                                                     |                                            |                       |



## لنتشارك معرفتنا عن أثر عمل العاملات في الصحة المجتمعية. نسأل:

ما هو أثر عمل العاملات في الصحة المجتمعية في مجتمعاتنا؟

وقد نقرر أن نتشارك معاً ما يلي:

- إحصاءات عن مؤشرات البرنامج الصحي.
- تجميع شهادات من الناس أنفسهم.
- تجميع شهادات من العاملات في الصحة المجتمعية.
- تجميع شهادات من فعاليات في المجتمع المحلي.
- وفي الصفحات ١٤٤-١٤٦ نماذج لشهادات من:  
مسؤول إداري (رئيس بلدية في لبنان).

أطباء (من لبنان ومصر).

ممرضة (مصر).

مديرة مدرسة (الأردن).

كما نعرض في ك٢، ص١٩٩ شهادات من نساء.

وفي الصفحة ١٥٣ زجل من المرشدات عن أثر عملهن في مجتمعاتهن.

وقد نستسخ رسم «المرشدة الصحية صلة وصل» (ص١٤٣) ونتشارك آراءنا وتجاربنا.

## أثر العمل

١



أن نتشارك أثر عمل  
العاملات في الصحة  
المجتمعية



ساعة تقريباً



تنظيم أنفسنا، ك٢،  
ص٥٩  
علاقتنا مع السيدات،  
ك٢، ص٣١  
المرشدات وانتخابات  
البلدية، ك١، ص١١٩  
المرشدات الصحيات  
بكلماتهن، ك٢، ص١٣

المرشدة الصحية صلة وصل



النظام الصحي  
اللجان المحلية  
الجمعيات والمؤسسات

الناس

أثر العمل

٢

المرشدة الصحية هي صلة وصل بين الناس والنظام الصحي واللجان المحلية والجمعيات والمؤسسات، وغيرها.



الجمهورية اللبنانية

إن رئيس بلدية بنين

إذ يثمنّ عالياً جهود المرشحات الصحيات في بلدة بنين لجهة مواكبتهن الدؤوبة للعمل الصحي والاجتماعي والبيئي في الميادين التالية:

- ١- الاهتمام بالحوامل والمرضعات والأطفال الرضع.
  - ٢- المواكبة والمشاركة في حملات التلقيح ضد الأمراض والأوبئة في مواسمها.
  - ٣- العمل على نشر الوعي بين ربّات البيوت.
  - ٤- الاهتمام بالحرف اليدوية والفنون.
  - ٥- نشر الوعي لجهة تعقيم مياه الشرب بأشعة الشمس.
  - ٦- الاهتمام بأكياس ومستوعبات النفايات والجولات على الأحياء بهذا الشأن.
  - ٧- المشاركة في مواسم التشجير لإعادة الخضرة إلى قرانا.
  - ٨- وأخيراً الطلب إلى البلدية تخصيص قطع أرض صغيرة من أملاكها لتأهيلها حدائق وملاعب للأطفال، علنا نتمكن من ذلك.
- نتوجه إليهن بطلب تعميم النصائح على ربّات الأسر لأنه الطريق الأمثل لإصلاح المجتمع حسب اعتقادنا، وكلنا ثقة بهن ودعم لهن في مسيرتهن الطويلة نحو حياة أفضل.



## شهادات من أطباء

إننا أمامكم إذ نقدم شهادة حق على ما قامت به بعض النسوة في سبيل تحقيق ما نضبو إليه جميعاً وهو وجود مجتمع وبيئة صحيين طبيعةً وبشراً، كما أننا نذكر بكل خير تلك المؤسسة التي عملت على تدريب ٢٠ مرشدة اجتماعية أوكلت إليهن مهمة مساعدة الأمهات والأطفال والنساء في بلدة ببنين. وبنين بلدة عكارية كبيرة ومكتظة بالسكان، وتعتبر أكبر تجمع سكاني في عكار، وتمتاز بنمو سكاني سريع، إذ تقدر العائلة وسطياً بـ ٧ أشخاص، أحياء متقاربة، بيوت متلاصقة، معظمها لا تتوفر فيه الشروط الصحية المطلوبة، خدمات عامة سيئة، شبكة مياه ومجارير مهترئة كثيراً ما تختلطان فتسببان التلوث الذي ينعكس أمراضاً معدية وأوبئة خطيرة.

ترتفع في ببنين نسبة الأمية خاصة عند النساء... في هذه البلدة الفقيرة والتي يعتمد أهلها على الزراعة وصيد الأسماك وبعض الحرف البسيطة، ساعدت المرشدات على مكافحة التلوث وتعقيم المياه، وشجعت على تلقيح الأطفال ومعالجة الإسهال ومعظم الأمراض والأوبئة السارية والمعدية والتي تصيب هذه البلدة من وقت لآخر.

هذا العمل الإرشادي انعكس إيجاباً على الوضع الصحي عند الأطفال، فانخفض عدد المرضى نسبياً وانخفض عدد النساء اللواتي يصبن ببعض الأمراض المعدية والمتأتية من الأوضاع السكنية والبيئية الطارئة، وهذا ما لاحظناه في المركز الصحي التابع لجمعية النجدة الشعبية اللبنانية في حلبا.

إننا إذ نثمن عالياً هذه الأعمال مهما كانت بسيطة، لأنها تصب في مساعدة المرأة ورفع مستواها الثقافي والاجتماعي ومساعدتها في مكافحة الأمية والفقر، وتمكينها من أن تساهم في دخل العائلة التي تنتمي إليها وذلك بتدريبها وتعليمها حرف ومهن قد تمارسها إلى جانب الأعمال المنزلية.

إنها شهادة حق أردنا أن ندلي بها أمام مؤتمركم هذا متمنين أن يستمر هذا العمل وأن يرفع من قبل المنظمات الإنسانية لأن الفائدة مهمة من ورائه.

د. محمد خليل  
رئيس فرع عكار، لبنان الشمالي  
النجدة الشعبية اللبنانية  
١٩٩٩/٩

كانت تأتي المرشدات إلى الوحدة ويحاولن إقناعي بأنهن يفهمن في الإسعافات الأولية وبعض المعلومات الصحية، ولكنني لم أكن مهتماً إلى أن احتجت إليهن في عمل توعية عن التطعيمات.

فأرسلت في طلبهن ولبيّن الطلب وقمن بعمل توعية.

وفوجئت بأن نسبة التطعيمات زادت وارتفعت.

أحسست بأنهن مهمات وأنني كنت مخطئاً في ظني.

وفي يوم، كنت في اجتماع في نقابة الأطباء، ومدير الإدارة الصحية ذكر بأن نسبة التطعيمات في قرية طحا ارتفعت، فذكرت فضل المرشدات ودورهن في التوعية، وفي كل اجتماع كنت أعترف بأن المرشدات لهن دور كبير في المجتمع.

دكتور محيي عطا مرقص  
طبيب الوحدة الصحية  
طحا الأعمدة، النيا، مصر  
١٩٩٩/٩

## تأثير المرشدات الصحيات في مجتمع ببنين المحلي، لبنان الشمالي

عند التعرض إلى تقييم أي دور لمجموعة أو لفرد ما في مجتمعه يجب النظر إلى العوامل التي تتحكم بهذا المجتمع، والأوضاع التي يعيشها هذا المجتمع.

وفي هذه الحالة نرى من الضروري التنبه إلى واقع ببنين السياسي والاقتصادي والاجتماعي الذي أثرت فيه سلباً ظروف الحرب من جهة وحالة الارتباك التي تعيشها مؤسسات الدولة في تأمين البنى التحتية اللازمة وإطلاق عملية الإنتاج تحقيقاً لسياسة الإنماء المتوازن التي أطلقها مختلف الحكومات المتعاقبة والتي نص عليها اتفاق الطائف، من جهة ثانية.

ولقد نشطت الجمعيات المدنية مستعينة في بعض مشاريعها بالمنظمات الإنسانية لمساعدة جهود الأهالي على تخطي الظروف الصعبة المحيطة بالأرياف، وقد حاولت مجموعة المرشدات الصحيات العمل على بث روح التعاون ورفع مستوى الوعي الصحي والبيئي والاقتصادي عن طريق الندوات واللقاءات في الأحياء مستفيدة من تجاوب النساء وحاجتهن إلى التعبير عن وجودهن الفاعل.

فهل أفلحت المرشدات الصحيات في عملهن؟!

سؤال نجيب عنه بكثير من التعاطف والشد على الأيدي الخيرة لأن الأعمال القاعدية لا يمكن تقييمها في وقت قصير ولأن الإصرار والتراكم الكمي والنوعي والامتداد في التعاون مع سائر المؤسسات الفاعلة في ببنين هو الكفيل بإبراز هذا الدور ووصوله إلى حجم التغيير النوعي في أسلوب التعااطي الراقي مع مشكلات البلدة.

لا شك في أن دور المرشدات إيجابي ولولا ذلك لانكفأ. فكل عمل لا يلقى التجاوب لا يستمر.

فمزيداً من الإصرار والمثابرة. وبوركت أياديكن.

د. منذر جمال  
طبيب، لبنان الشمالي  
١٩٩٩/٩



## شهادة من مديرة مدرسة

لقد قامت الجمعية التي تنتمي إليها المرشدات متمثلة في إدارتها والقائمين عليها بمجهود كبير تمثل بإلقاء المحاضرات الصحية والتثقيفية بأسلوب سهل وواضح، ويصل الطلبة مدعماً باللوحات والملصقات التي تؤدي إلى الفهم بسرعة ويسر.

وكان الطلبة يستمتعون بهذه المحاضرات لأنها مفيدة وهادفة وتتسم بالإلقاء الجيد الذي ينبع من أخوات عندهن القدرة على العطاء المتواصل.

نتمنى أن تستمر هذه المحاضرات لأنها تتوجه إلى جماعات كبيرة من مجتمعنا وتساعد أبناءنا على فهم مواضيع مختلفة تدور حولنا.

نشكر هذه المبادرة الطيبة لهذه الجمعية، وقدرتها على العطاء المتميز الذي تقوم به ونتمنى في المرات القادمة إن شاء الله أن تتمحور بعض المواضيع حول:

- 1- تنوع الطعام وأهمية الحليب للأطفال.
- 2- أهمية وجبة الإفطار.
- 3- أهمية اليود في الأطعمة.
- 4- النظافة الشخصية.
- 5- الألعاب الآمنة للطفل.. السلامة في اللعب.
- 6- السلامة في تناول الأدوية الشائعة.
- 7- الأمراض الجلدية الشائعة.
- 8- الإسعافات الأولية.

السيدة سوزان حتي،  
مديرة مدرسة في عمان

## شهادة من ممرضة

عندما بدأ عمل المرشدات خشينا كمرضات أن عملهن سوف يأخذ دورنا كمرضات وأحسنا أنهن يأخذن أماكننا ورزقنا.

ولكن مع مرور الوقت ومن خلال جولاتنا في الأحياء وجدنا أن أشياء كثيرة تغيرت في السيدات والأطفال. فمثلاً بدأت تعرف السيدات طريق الوحدة الصحية لأخذ تطعيمات الأم الحامل وكذلك تطعيمات الأطفال ومتابعة وزن الأطفال ومعرفة نمو الأطفال إن كان نمواً طبيعياً أم لا.

الأم بدأت تقصد الوحدة الصحية للعلاج بعدما تكون قد بدأت في التداوي بالأعشاب ولاحظنا تغيراً كاملاً.

وعلى أساس هذه التغييرات أردت أن أكون عضوة في هذا العمل وأكون اليد المعاونة لهن...

فالتحقت بلجنة القرية وكانت هذه اللجنة مكونة من جميع فئات المجتمع: مرشدات صحيات وحكوميين محليين وطبيب الوحدة ورئيس الوحدة الاجتماعية وإمام المسجد وراهب الكنيسة وناظر مدرسة... وأحببت عمل المرشدات جداً جداً.. واليوم أناصرهن.

الممرضة زينب خالد عبد الفتاح،  
طحا الأعمدة، المنيا، مصر  
١٩٩٩/٩

أثر العمل



لا جدال في أثر العاملات والعاملين الصحيين في المجتمع، إذ يتفق العديد من مدراء ومنسقي العمل الصحي في المنظمات الأهلية والحكومية والإقليمية والدولية على أهمية عملهم، إنما السؤال هو في كيفية دعم العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية لتحقيق أقصى إمكاناتهم.

فالعاملون والعاملات في الصحة المجتمعية هم الصلة المثالية بين المجتمع المحلي والقطاع الصحي. إن تحديد وفهم المشكلات التي تضعف هذه الصلة وتهزها هما من الأولويات التي تواجهنا في التخطيط الصحي.

ويلخص أحد الباحثين بعض المعوقات التالية:

- عدم سماح النظم الإدارية والتنظيمية والطبية بتحقيق اللامركزية.

- ضعف تركيبة اللجان والهيئات المحلية في الاستفادة القصوى من العاملات في الصحة المجتمعية.

- غياب توضيح الوصف الوظيفي وساعات العمل ومعايير الاختيار والتدريب والمكافآت والحوافز.

- غياب المتابعة والدعم والتقييم.

نرفق أدوات<sup>(١)</sup> تساعدنا في تحديد الاحتياجات والتحديات التي تواجه المرشدات الصحيات في تحقيق عملهن واستمراريته.

ومن الأسئلة المفيدة في المناقشات:

## ما هي أهم الاحتياجات والتحديات التي تواجه المرشدات الصحيات في عملهن؟ ماذا يمكننا أن نعمل معاً؟

ويمكننا استنساخ الأدوات المساعدة أو استخدامها كشافيات أو تطوير غيرها. والأدوات المعروضة هنا هي:

- معوقات (قراءة مفيدة).

- كلمة د. محمد المناسي.

- ماذا تعني هذه الرسوم البيانية؟

- من نتائج ورشة عمل عن الاحتياجات والتحديات.

## الاحتياجات والتحديات

١



أن نحدد الاحتياجات والتحديات التي تواجه المرشدات الصحيات



مشكلات وصعوبات، ك٢، ص٤٥  
متابرتنا على العمل، ك٢، ص٥٠  
أسباب وحلول، ك٢، ص٥٣  
حقوق المرشدة الصحية، ك٢، ص٥٦



## مشروعية المعينات الصحية

## الاحتياجات والتحديات

٢

دور وسطاء تبليغ يتمثل في:

- إيصال معلومات صحية مبسطة للجماعات السكانية والتأثير الإيجابي في سلوكها.
- التعبئة الاجتماعية للتمتع بمختلف الخدمات المتأتية من البرامج الصحية التابعة لوزارة الصحة العمومية، أي الاستغلال الأفضل للبنية الصحية التحتية:
- نجاعة أكبر.
- مضاعفة الأثر.

- بعض الدروس المستفادة والتوصيات من تجربتين مختلفتين منهجاً ومتشابهتين مضموناً:
- لا بد من إدماج هذه الفئة ضمن هياكل منظومة الرعاية الصحية:
  - وظيفياً.
  - إشرافاً وتسييراً.
  - تأطيراً (على المستوى الحيوي؟).

- لكن لا بد من توفير حدّ أدنى من الشروط. ومن ضمنها:
- وضوح العلاقة بين جميع الأطراف المعنية (وزارات الصحة الداخلية، المنظمات غير الحكومية).
- دور المسؤول الصحي الرسمي وأهمية توجهه، أي العمل على كسبه في المراحل الأولى.
- أهمية التكوين وأسلوب التعلم (أهمية الموارد والمراجع في هذا الاتجاه).
- تعميم هذه التجربة لتشمل قطاعات أخرى، الاقتصادية منها (فلاحة وتحسين دخل، إلخ...) والاجتماعية (محو الأمية ووضع النساء، إلخ...).

التحديات: سأكتفي بتحديد:

- وضعية المعيشة: القانونية منها والمادية.
- الاستمرارية (خاصة عندما يواجه الممول تحوُّلات وتوجّهات مغايرة وصعوبات داخلية...).

❖ كلمة ألقاها د. محمد المناسي (مدير جهوي للصحة العمومية في ولاية سيدي بو زيد في تونس) أثناء ورشة عمل بعنوان: «الموارد الصحية والنساء»، نظمتها ورشة الموارد العربية في قبرص ١٩٩٩/٩.

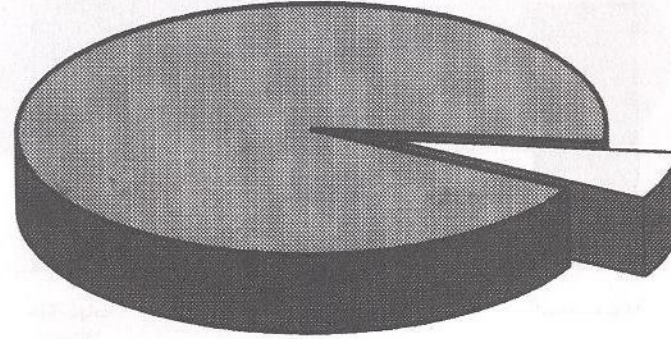
## الاحتياجات والتحديات

٣

### رسم بياني - ١

نسبة النساء اللواتي يعتبرن أنفسهن مرشحات حتى  
بعد توقف عملهن رسمياً

لنراجع الرسم البياني. ماذا نعني به؟

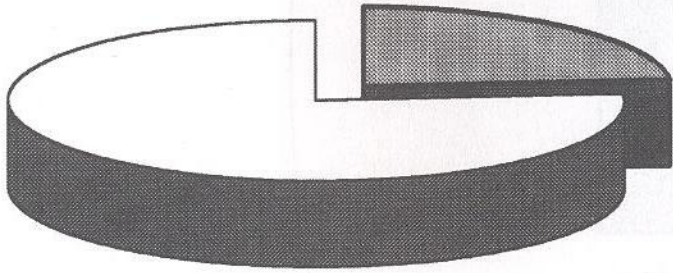


٩٤% من المرشحات لا يزلن يعتبرن أنفسهن مرشحات حتى  
بعد توقف عملهن رسمياً

### رسم بياني - ٢

نسبة المرشحات اللواتي ما زلن مرتبطات بجهة رسمية أو أهلية  
أثناء البحث

لنراجع الرسم البياني. ماذا نعني به؟

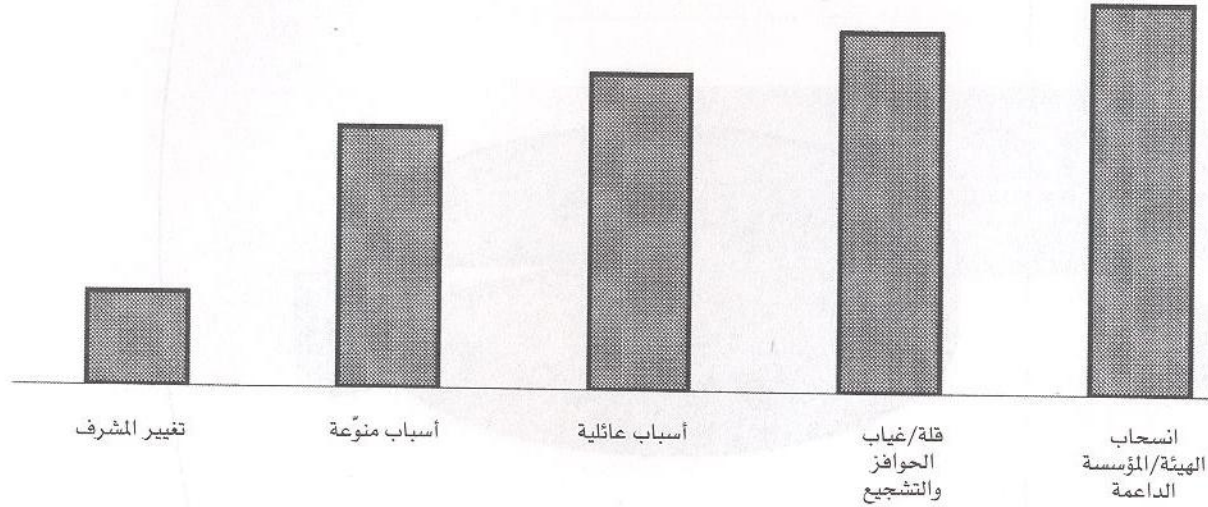


٢٣% من المرشحات لا يزلن مرتبطات بجهة رسمية أو أهلية أثناء  
البحث



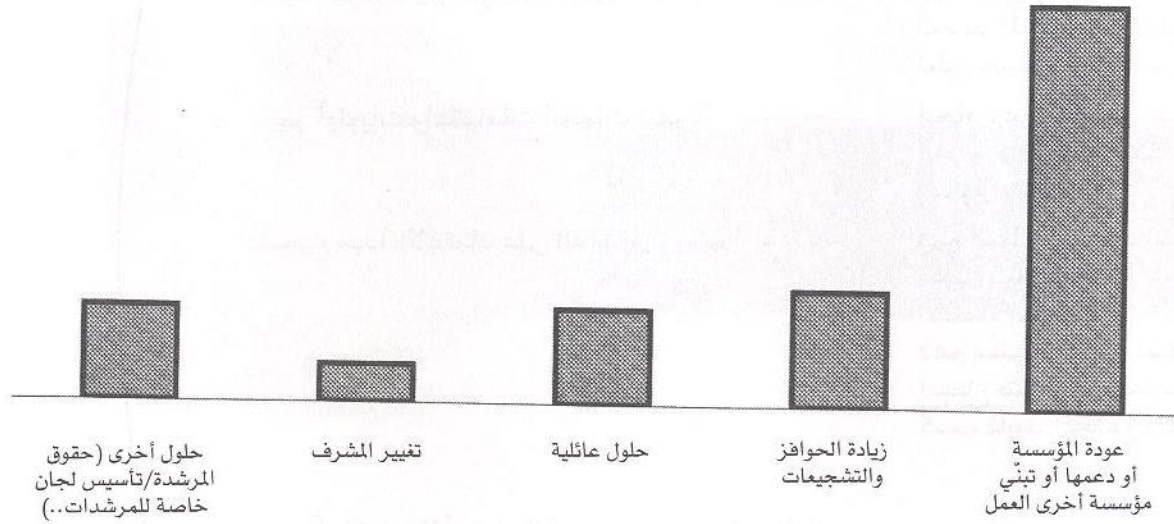
رسم بياني : الأسباب التي دفعت المرشحات إلى ترك عملهن رسمياً

لنراجع الرسم البياني. ماذا نعني به؟ ماذا نغيّر بناء على تجاربنا؟



رسم بياني: الحلول لإزالة أسباب ترك المرشحات عملهن الرسمي من وجهة نظر المرشحات  
الصحيات أنفسهن

لنراجع الرسم البياني. ماذا نعني به؟ ماذا نغيّر بناء على تجاربنا؟





## لوحة : الاحتياجات والتحديات وحلول مقترحة

### ماذا يمكننا أن نعمل؟

- تأكيد تقبل المجتمع واحترامه المرشدة، بما فيه السلك أو المؤسسة الطبية.
- دعم وتفهم الطاقم الطبي والمجتمع وتأمين حماية المرشديات القانونية.
- تأمين دعم من صانعي القرار والقيادات والأطباء.
- التوجه إلى وسائل الإعلام للتحرك.
- دعم تقني وتدريب مستمر.
- تجديد المعلومات والمهارات.
- تعليم مستمر وإتاحة فرص للتخصص والتطور.
- إيجاد دعم مالي مستمر.
- إيجاد حافز مالي (مكافآت مالية) مع الحفاظ على روح التطوع.
- التمويل.
- فهم أسباب «كيف تستمر المرشدة؟».
- تكوين كوادر جديدة باستمرار.
- الانتماء المؤسسي.
- دعم معنوي ومادي مستمر من المؤسسات.
- إسماع صوت المرشديات وإبراز إنجازاتهن.
- كسب تأييد المجتمع والقيادات المحلية.

### الاحتياجات والتحديات التي تواجه المرشديات الصحيات

- حاجة المرشدة إلى تغيير نظرة المجتمع إليها واعتبار عملها كأى مهنة
- حاجة المرشدة إلى مواكبة التطور العلمي
- تغيير أولويات واهتمامات الجهات الممولة
- تشجيع مبدأ الاعتماد على الذات والاستمرارية

ومن العناوين الأخرى التي برزت في المناقشات:

- كيف تتخبط المرشدة الصحية في النظام الصحي؟
- كيف نعمم التجارب الناجحة؟
- كيف نتعامل مع عدم اهتمام الجهات الحكومية المختصة بدعم المرشديات الصحيات؟
- كيف نكسب تأييد المؤسسة الطبية؟
- ما هو دور النظام الصحي في منع/تسهيل تكوين المرشديات؟
- كيف يتم الاعتراف الرسمي بهذه المهنة؟

عن نتائج ورشة عمل إقليمية شارك فيها حوالى ثلاثون مسؤولاً صحياً ومدرباً ومرشديات صحيات من سوريا وفلسطين والأردن والسودان وتونس ومصر. «الموارد الصحية والنساء»، ورشة الموارد العربية، بلاترس، قبرص، ١٩٩٩/٩.



زجل من مصر: الأيد في الأيد

تعال: يا عبد الجواد وكمان أحمد وأنت يا بو عماد  
شوفو ستات بلدنا دايرين على بوابتنا  
عايزين إيه مش عارفين  
يا عمي دول ناس فاضيين وساييين عيالهم على الباب  
دايرين وشوية بنات مش مجوزين.

يا ستي روعي ربي بطة وكمان وزه وكتكوتين أحسن  
وأفيد ليكي وللعيلين  
روحوا وحدتنا  
اسألوا دكتورنا على التطعيم ويا التنظيم  
ولا فيه دكتور ولا فيه تطعيم  
فيه كشف خصوصي  
واللي ها تولد تدفع كام  
وإن معناش ما يلزمناش  
اتعلمنا واتدربنا وعرفنا إزاي طريقنا منين  
وايد في إيد يعملو حاجتين  
وقبل منا كان فيه كتير  
هدى شعراوي وصفية زغلول  
وكمان معاهم طه حسين  
يعني الدكتور ما لقي حواليه يطعم  
ولا ينظم ولا عارفين باب منين  
قال يا هو رجع بسرعة  
دور علينا وقال يا مين إيديه في إيدنا  
أخذ دفاترنا ومين المستهدف  
في التطعيم ويا التنظيم  
بسرعة جرينا ومدت خطاويننا  
ودقيننا على كل باب وراحوا الأهل  
والأحباب عا الوحدة الصحية  
وصل التنظيم الأول بلدنا على كل المنيا



والله شوطه من العيال  
كل يوم يموت عيل إلى ثلاث عيال  
حد يغيثنا نروح على فين ونجي منين  
ليه يا ناس في رائدة ريفية وتوديههم وحدة صحية  
رائدة واحدة تعمل إيه ولا إيه  
رايحين فين على الرائدة الريفية  
إيدكي في إيدنا نعمل حاجة  
لأمك وأختك وكمان ابنك  
الرائدة تقول: واحدة ما تتفع  
نقوا اختاروا والله اختاروا  
وأهالينا اختاروا  
وتسيب العيل وراها كتكوت  
إيه يا ولية إيه اللي بيحصل في البلد  
ديه حركة غريبة  
كل يوم ستات رايحه  
وبنات جايه عالرائدة الريفية  
ما درتوش وما سمعتوش  
ده في اختيار مرشدة صحية  
زي روجينا ونادية بولس وكمان سعدية  
وكمان معاهم الداية فتحية  
طب إيه يا ناس ها يكون عملهم  
خدمة تطوعية لأمي ولأختي  
في البلد ديه وكمان ديه من جميع بلاد الوحدة  
المحلية  
شوفو يا ناس عملوا إيه الحكوميين  
وكمان معاهم المحليين  
بعد اختيارهم وقفوا حالهم  
شوفو الاستهزاء وصل لإيه ورئيس المجلس  
بيقول إيه





## الاحتياجات والتحديات

٨

وظل التطعيم إلا ٩٠٪  
وبعد ده كله الدكتور ضد التقدير  
والإدارة والمديرية ضربت تعظيم  
وكل شوية تاخذ تدريب ووراه تدريب  
من تعزيز كفاءتنا

في عمل مجالاتنا حسب احتياجاتنا  
فضلنا نعمل وكمان نعمل بدون توقف  
وكل شوية الباب يخبط واحدة جايه  
عاوزه تطعيم والثانية جايه تعمل تنظيم  
والثالثة جايه تاخذنا دليل  
ابني مريض إيه الحل

واحدة تقول ابني ضعيف أعمل إيه  
نرد نقول بعد التدريب في تغذية وفيه توعية وكمان  
صحية

ولو فيه شيء أكبر منا بسرعة منروح عا الدكتور  
هن ٣٠ وصلنا يا ناس مية فوق الأربعين  
ويدوب كل ده في خمس سنين  
وقدرنا نخدم أسرة وكمان عيلة  
روحوا وحدثنا اسألوا دكتورنا في التنظيم  
ويا التطعيم والتغذية

ويا المحلول والنظافة موالها يطول  
وبعد ده كله من تدريب ومساندتنا وتعزيزنا  
بقينا مورد خسارة يضيع  
إيه العمل وإزاي ندرج

في خدمة ولادنا وستات بلدنا  
الكل فكر إيه ها تعمل من الوحدة  
والمحليين وكمان معاهم الحكوميين  
مع أهالينا يساندونا ويتابعونا  
ويعززوا كمان خطاونا

ومن هنا طرأت فكرة لازم يكون كيان لينا  
ومستمر

اجتمعنا وبيدنا نأسس في الجمعية  
من المرشدة دية وكمان دية  
وكنا يومها ٣٠ عضوة جمعية عمومية  
منهم ٩ يشوفوا إدارتها ويجمعوا تمويلات في ثلاث سنين  
بدل المنحة وصلوا خمسة وأهل قرانا آه حاسة ولامسة  
قروض وميا وكمبيوتر وجامعة حية  
وكمان يا ناس ولادة آمنة ومشروع الحفاظ على الطفل  
ورأس المال آه زاد يا ناس من ضعف لتلات أضعاف  
إيه يا ناس انتظروا شوية  
تعالوا نشوف إيه بتعمل الجامعة الحية  
أصبحنا يا ناس مؤسسة تدريبية  
عن الاتصال والإنصات ورسم خريطة  
للاحتياجات وكمان نشوف بدائل حلول وجمع بيانات  
وكمان مكان ويا التقييم وبالمررة مقترح تمويل  
وكمان تخطيط وياه ميزانية وتدقق نقدي  
وكل ده وصلنا ليه بعد التدريب والعمل في فريق  
والإيد في الإيد عملنا ينجح وكمان يزيد  
وكمان وصلنا للتدريب لجمعية يدوب ثلاثة  
إيدنا في إيدهم وصلنا بيهم للتمويل  
مع بعضينا قدرنا نخطط وكمان نوصل للمطلوب  
والإيد في الإيد نبني ونعلي ونصنع معجزات  
زي عظمة زمان مستمرة وحية معانا  
بمهارة المصريين والأهرامات  
ده نموذج إيد في إيد الخيرها يزيد  
والقدرة أم ودنين يشيلوها اتين  
وياما جمعيات ليها احتياجات  
وكمان ستات دايمًا في آهات  
إيه الحل حد يقولي  
كيف يوصلوا والمجتمع دايمًا  
يسمعهم ويكون قرارهم دايمًا منهم  
المرشدة سماح محمود الطحاوي،  
جمعية القيادات النسائية بطحا الأعمدة، مصر

بحث الجمعيات والمؤسسات العاملة مع عاملين وعاملات في الصحة المجتمعية في العالم العربي، ١٩٩٩

يبني الكثير من نتائج محور «دعوة إلى التأمل والعمل» على بحث إقليمي استهدف الجمعيات والمؤسسات العاملة مع عاملين وعاملات في الصحة المجتمعية في العالم العربي، أجرته ورشة الموارد العربية (١٩٩٩). أشرف على البحث كل من د. مي حداد ود. عليه المهندس ونوال نجار. تضمن البحث تعبئة استبانة (اعتمدها بعد الاختبار القبلي) ومقابلات شخصية واتصالات. شارك في الإجابة ٢٩ منسقة ومنسق ومسؤول في مجال الصحة في تونس ومصر والسودان واليمن وفلسطين ولبنان والأردن (نراجع، ك١، ص٦). ومن أسئلة البحث:

- ١- ماذا نعرف عن العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية على مستوى البلد؟ (نرجو أن تتضمن النبذة: العدد، التوزيع النوعي/نساء ورجال، الصفات، المهام، الصلة مع وزارات الصحة أو الشؤون الاجتماعية أو السكان، الصلة في هيئات محلية أو إقليمية أو دولية، إلخ...).
- ٢- هل يوجد متغيرات؟ كيف نقارن وضع العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية في التسعينات مع أوضاعهم في الثمانينات؟ ما هي الآفاق للألفية الجديدة؟
- ٣- هل تعملون مباشرة مع مجموعة منهم؟ (نبذة: عدد العاملين والعاملات ضمن فترة زمنية محددة، نسبة النساء إلى الرجال، الوصف الوظيفي، أثر العمل وتوثيقه، إلخ...).
- ٤- ما هي التسميات التي تستخدمونها في وصف العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية؟
- ٥- ما هي المشكلات والتحديات الرئيسية التي تواجهكم في تحقيق مشاريعكم الصحية التي تستهدف الوصول إلى الناس عن طريق عاملين وعاملات صحيات؟
- ٦- ما هي التدريبات التي توجه إلى العاملين والعاملات من أجل تعزيز مهاراتهم؟ (نبذة: ما هو المنهج؟ عدد الساعات/الأيام التدريبية، من يقوم بالتدريب؟ هل التدريبات موثقة؟ إلخ...).
- ٧- ما هي عناوين التدريبات (مثال: تنمية المرأة، صحة إنجابية، أمراض الجهاز التنفسي، طرق الاتصال، إلخ...).
- ٨- ما هي المشكلات والتحديات الرئيسية التي تواجهكم في التدريبات؟



٩- ما هي الموارد (من أفلام ومطبوعات) المفيدة في عمل أو تدريب العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية والتي تستخدمونها (أو استخدمتموها سابقاً)؟  
(نرجو وصف المورد: العنوان، نبذة عنه، المضمون، المؤلف والناشر والسنة، عدد الطباعات، هل يسهل الحصول على هذا المورد؟ ما هي تكلفته؟ هل يوجد مخطط لتطويره وتحديث معلوماته من قبل المؤلف أو الناشر)؟

١٠- ما هي المشكلات والتحديات الرئيسية التي تواجهكم في اختياركم الموارد؟

١١- هل تعدون موارد؟ إذا نعم، ما هي المشكلات والتحديات الرئيسية التي تواجهكم في ذلك؟

١٢- ملاحظات:

آراء شخصية:

نجمع شهادات مدراء ومنسقين ومدربين ومنشطين في الصحة حول قيمة عمل العاملين والعاملات في الصحة المجتمعية وتحديد المشكلات التي يجب أن نتكاتف حولها. نرجو أن تدونوا شهادتكم وحكايتهم هنا وأن ترسلوها لنا في أسرع وقت.

## المراجع والملاحظات



(١) التعريف وارد في تقرير المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية ٦-١٢ سبتمبر/أيلول ١٩٧٨، صادر عن: منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، أوتا-أوتا ١٩٧٨، الرعاية الصحية الأولية، منشورات منظمة الصحة العالمية، جنيف ١٩٧٨.

(٢) World Health Organization *Community Health Care Workers: Pillars For Health For All*. Report of the international conference, Yaound , Cameroune. December, 1986, SHS/CIH/86.2, WHO. Geneva.

(٣) Frankel, Stephen editor. *The Community Health Worker, Effective Programmes For Developing Countries*, Oxford University Press, 1992 (291 pages).

(٤) من ملفات وضع الأطفال العالمي الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة للأطفال (اليونيسف).

(٥) The Canadian Red Cross Society, *Primaty Health Care Workers: Quiet Heroes*, international development project update, 1990-1991

(٦) توزيع الدخل في العالم: عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. *تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٢*، نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٢.

(٧) Werner, David, *The Village Health Worker, Lockey Or Liberator*. Paper Prepared Congress, Sessions on health auxilliaris and the health team

(٨) ملاحظة: طَبَّقْنَا عددًا من تمارين هذا المحور أثناء ورشة عمل إقليمية بعنوان: «الموارد الصحية والنساء»، نظمتها ورشة الموارد العربية في قبرص (١٩٩٩/٩).



## نماذج من ورش عمل

- وقالت المرشدات الصحيات والمنسقات الصحيات في تقديم محور نماذج من ورش عمل:
- يتضمن هذا المحور نماذج لورش عمل تعزز مهارات المرشدات الصحيات في نهج التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية (نراجع ص ١٦١). والنماذج من تونس ومصر ولبنان والأردن وفلسطين والعراق والسودان.
- تتوجه معظم النماذج إلى المرشدات الصحيات، وتحتوي كل ورشة عمل تمارين من محاور الكتاب الأحد عشر. تختلف كل ورشة عمل عن غيرها وتتقارب في آن. نحدد مضمون ورشة العمل مع الجماعة المعنية (نراجع تمرين التوقعات، ك١، ص ١٥١) ويعدل المضمون بناء على التقييم المستمر (نراجع ص ٦٥).
- ويمكن أحياناً أن تدور ورشة العمل حول محور واحد (مثال من غزة ص ١٦٨) ورشة عمل تالفة في موضوع التعلم والعمل مع الناس.
- ويمكن تطبيق مثل ورش العمل هذه مع المرشدات اللاقارئات أو ذوات المستوى الدراسي الرسمي المتدني. لا مشكلة في اختلاط جماعات مستويات تعلمها مختلفة، خاصة إذا راعت المنشطة الأمر وساهمت في خلق مناخ يشجع الطمأنينة.
- ويمكن توجيه مثل هذه الورش إلى الأطباء والممرضات (والممرضين) وغيرهم. ويعرض النموذج من العراق (ص ١٧٠) ورشة عمل تطبيقية مع الأطباء والممرضين.
- وتعرض ص ١٦٣ نموذجاً لورشة عمل في تقييم نصفي لبرنامج حماية الطفل (هيئة إنقاذ الطفولة في مصر)، وقد شارك في الورشة منسقات ومنسقون من الهيئة وممثلون عن الجهة المانحة ومسؤولون حكوميون ومندوبات عن المرشدات الصحيات.
- وتحتوي ص ٩٦ من ك٢ نموذجاً لورشة عمل تنسيقية بين الكادر الصحي في المراكز الصحية والمرشدات الصحيات. ويعرض النموذج من السودان (ص ١٧١) ورشة عمل شارك فيها معاونون طبيون وزائرات منزليات ودايات.
- وتستهدف بعض الورش المشرفات على عمل المرشدات الصحيات (لنماذج، نراجع ص ١٦٢).
- وتعرض ص ١٧٣ عناوين بعض التقارير في تعزيز مهارات المرشدات الصحيات، والتي استندنا إليها عند إعداد هذا الكتاب.

## المحتويات

### من تونس

- ١٦١ ..... تكوين المعينات الصحيات الريفيات  
١٦١ ..... الدورة المكثفة الأولى  
١٦١ ..... الدورة المكثفة الثانية

### من مصر

- ١٦٢ ..... تدريب المشرفات - المرشدات الصحيات  
١٦٣ ..... ورشة عمل حول تقييم نصفي للمشروع الصحي

### من لبنان

- ١٦٤ ..... تدريب المرشدات الصحيات  
١٦٤ ..... الدورة المكثفة الأولى  
١٦٤ ..... الدورة المكثفة الثانية  
١٦٥ ..... حفل ختامي  
حكاية المرشدات الصحيات (بالعامية اللبنانية)  
١٦٥ .....

### من الأردن

- ١٦٧ ..... تدريب المرشدات الصحيات

### من فلسطين

- ١٦٨ ..... تدريب العاملات في الرعاية الصحية الأولية  
١٦٨ ..... الدورة المكثفة الأولى  
١٦٨ ..... الدورة المكثفة الثانية  
١٦٩ ..... الدورة المكثفة الثالثة

### من العراق

- ١٧٠ ..... تدريب الأطباء والممرضين

### من السودان

- تدريب الزائرات المنزليات والدايات والمعاونين  
١٧١ ..... الطبيين

- ١٧٢ ..... إفادات مشاركة (نماذج)

- ١٧٣ ..... المراجع والملاحظات



## تكوين المعينات الصحيات الريفيات في سليانة والقصرين

الدورة المكثفة الثانية: ٦ أيام عمل متتالية

الدورة المكثفة الأولى: ٥ أيام عمل أسبوعياً، لمدة أسبوعين

من تونس

١

|                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| اليوم ١: ترحيب، إعادة تعارف، المنظور، اكتشاف المشكلات، تحديد الأولويات، لجنة التكوين، ختام.                                                                                         | اليوم ١: ترحيب، افتتاح، تعارف، أهداف التكوين، التوقعات، لجنة التكوين، رمز قريتي، تقييم.                                                                                                      |
| اليوم ٢: تقرير اللجنة، لتتعرف على قرانا، أهداف التكوين، كيف يتعلم الكبار، لنتشارك زيارتنا، تعقيم الماء، الأعشاب الطبية، دور المرأة في الريف، ختام، فيلم عن المرأة في الريف.         | اليوم ٢: عرض البرنامج، تقرير اللجنة، رموز قريتي، النباتات الطبية، ما هي الصحة، معالجة جريان الجوف، الاحترام، اكتشاف المشكلات الصحية، زيارات منزلية.                                          |
| اليوم ٣: تقرير اللجنة، استخدام اليوميات، استخدام القطارات، مراجعة لنشاطات البرنامج، استخدام مرشد العناية الصحية، اكتشاف مشاكل التغذية، الطعام المتوازن، الصور في العمل الصحي، ختام. | اليوم ٣: تمارين رياضية، تقرير اللجنة، ماذا ينتج من جريان الجوف، رسوم المشكلات الصحية، لعبة انتقال المرض، تقييم الزيارات المنزلية، صور من مناطقنا، فيلم حول الصحة، زيارة مسؤول.               |
| اليوم ٤: تقرير اللجنة، تعامل الراشدة والراشدة، تصميم نشاط، زيارات منزلية، تقييم الزيارات، أسئلتنا في مواضيع التغذية/التلقيح/المحلول، استخدام المرشد، التلقيح، حوادث الأطفال، ختام.  | اليوم ٤: تقرير اللجنة، لجان جديدة، كيف نتعلم، تمثيلات عن الإسهال، الوقاية من الإسهال، تحسين الوضع الصحي، الماء وقاية، ختام، عمل ميداني.                                                      |
| اليوم ٥: تقرير اللجنة، مراجعة الأهداف وبرنامج اليومين التاليين، تحضير اجتماع، الحرارة، محلول الشياح، تنظيم العائلة، ألعاب الأطفال، التحضير للحفل الختامي.                           | اليوم ٥: تقرير اللجنة، تقييم العمل الميداني، أغنية حول جريان الجوف، أسئلتنا عن التلقيح، تعريف الأمراض القاتلة الستة، تمارين، التعاون، السخانة، زيارة من مسؤول صحي، ختام.                     |
| اليوم ٦: تقرير اللجنة، عرض غاليري، تمثيلات، حالات اجتماعية، تقييم التكوين وختام.                                                                                                    | اليوم ٦: مراجعة ما تعلمنا، جريان الجوف، النظافة، تمارين جدول التلقيح، التعليم المشارك، أسئلتنا عن التغذية، كتاب حيث لا يوجد طبيب، تمثيلية عن استخدام الحقن، إسعاف أولي، انتقال العدوى، ختام. |
|                                                                                                                                                                                     | اليوم ٧: تقرير اللجنة، قراءة جدول التلقيح، تغذية الأطفال، مشكلات التغذية، الولادة، ختام، عمل ميداني.                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                     | اليوم ٨: تقرير اللجنة، تقييم الزيارة الميدانية، الماء النظيف، تمثيلية التلقيح، أنواع الأطعمة، الرضاعة الطبيعية، رضاعة «البيبرو»، تمارين، خرائط القرى، ختام.                                  |
|                                                                                                                                                                                     | اليوم ٩: تقرير اللجنة، مشاكل الرضاعة، طعام الطفل، المرأة والصحة، ختام.                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                     | اليوم ١٠: تقرير اللجنة، طعام الحامل/المرضع، إسعاف أولي، الحدائق المنزلية، تمرين الحفل الختامي.                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                     | اليوم ١١: مراجعة تقييم/توصيات، حفل ختامي، توزيع شهادات.                                                                                                                                      |





## تدريب المشرفات - المرشدات الصحيات

٥٤ ساعة عمل موزعة على ٣ أيام أسبوعياً و لمدة ٣ أسابيع

من مصر

١

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>اليوم ٥ : تقرير اللجنة، طرق التعلم، ٧ خطوات للتخطيط، «تمصير» الصور، مهام المرشدة/المشرفة، قصة «مرت العمدة»/تحديد المهام، مراجعة عن محلول معالجة الجفاف، ختام.</p>   | <p>اليوم ١ : ترحيب، إعادة تعارف، أهداف/توقعات، لجنة الدورة، قوانيننا، كيف نتعلم، الاحترام، مشكلات تواجه المرشدة، ختام.</p>            |
| <p>اليوم ٦ : تقرير اللجنة، حفل المحافظ، مهام المشرفة/الهيئة، تخطيط ندوات، صور جماعية، عمل ميداني ومشاركة.</p>                                                          | <p>اليوم ٢ : تقرير اللجنة، تعامل الراشدة والراشدة، أسئلة حرة، برنامج حماية الطفل، خطوات التنفيذ، زيارة إلى مركز الفن.</p>             |
| <p>اليوم ٧ : تقرير اللجنة، تنظيم وقت وتحديد أولويات، سجل الأطفال، تحضير لزيارة الوحدات الصحية، الزيارة، كتابة تقارير.</p>                                              | <p>اليوم ٣ : تقرير اللجنة، الاعتماد على الذات، مشروع الحفاظ على حياة الطفل، استخدام النتيجة (الروزنامة) اكتشاف المشكلات والموارد.</p> |
| <p>اليوم ٨ : تقرير اللجنة، مشاركة نتائج زيارة الوحدة الصحية، «تمصير» سجل الأطفال، كتاب حيث لا يوجد طبيب، تحضير حفل المحافظ، تخطيط ومشاركة الزيارات المنزلية، ختام.</p> | <p>اليوم ٤ : رموز، تقرير اللجنة، مراجعة، التعاون، تحديد الهدف، اختيار الصور، ختام.</p>                                                |
| <p>اليوم ٩ : برنامج الحفل، أحلى حاجة، تقرير اللجنة، لترسيم ملصقاً، لقاء مع طبيب نساء (د. رضا العدوي)، ختام.</p>                                                        |                                                                                                                                       |
| <p>اليوم ١٠ : تقرير اللجنة، وسائل الإيضاح الخاصة بالمرشدات، مراجعة نشاطات الدورة، تقييم الدورة، توزيع شهادات، شكر.</p>                                                 |                                                                                                                                       |



دورة التنسيق مع  
الوحدات الصحية،  
ك٢، ص٩٦  
دورة في تخطيط  
البرنامج وتعزيز  
الكفاءات، ك٢، ص٩٠



## ورشة عمل حول تقييم نصفي للمشروع الصحي

شارك في هذه الورشة منسقون ومنسقون من الهيئة الداعمة لعمل المرشدات الصحيات وفريق من الهيئة المانحة ومسؤولون حكوميون ومندوبات عن المرشدات الصحيات.

من مصر

٢

### أهداف ورشة العمل

- أن نعرف وقائع المشروع الصحي

- تشارك الدروس المستفادة

- ما هي الإحصاءات الصحية المجمعة حتى الآن؟

- التعامل مع المجتمعات المحلية والحساسيات الثقافية

- ما هو المنهج المتبع في تدريب المرشدات الصحيات؟

- ما هي مقاييس اختيار المرشدات الصحيات؟

- كيف تعلم المرشدات الأمهات؟ ما هي المواد التي تستخدمنها؟

- ماذا عن التوافق الزمني ونشاطات المشروع؟

- أفكار لمشاريع جديدة..

- ماذا عن استمرارية المشروع؟ ترابطه مع مشاريع أخرى؟ والدمج؟

### برنامج العمل

اليوم ١: ترحيب، تعارف، أهداف التقييم النصفي، نبذة عن برنامج حماية الطفل، خلفية المشروع الصحي الحالي وأسبابه، أهداف المشروع الحالي المقاسة، جهاز المعلومات الصحية، تسجيل جميع العائلات، إحصاءات من المشروع، تقييم اليوم.

اليوم ٢: دور المرشدة - المشرفة - المنسقة، من هن المرشدات الصحيات (اختيارهن؟ مزاياهن؟ وسف وظيفي)، التدريب والإشراف، زيارات ميدانية لقرى طحا الأعمدة.

اليوم ٣: تقارير مجموعات عمل، نقاشات ودروس مستخلصة، تقييم التقييم النصفي.



## تدريب المرشحات الصحيات في بنين، عكار

من لبنان

١

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>● <b>الدورة المكثفة الثانية:</b> ٣٥ ساعة، ٢-٣ أيام أسبوعياً لمدة ٣ أسابيع (معدل ساعات العمل يومياً: ٥)</p>                                                      | <p>● <b>الدورة المكثفة الأولى:</b> ٦٦ ساعة، ٣ أيام أسبوعياً لمدة ٣ أسابيع (معدل ساعات العمل يومياً: ٦,٦ ساعة)</p>                              |
| <p>● <b>اليوم ١:</b> ترحيب، إعادة تعارف، أهداف وتوقعات، مشكلات صحية في بنين، مشكلات العمل، ختام.</p>                                                               | <p>● <b>اليوم ١:</b> ترحيب، تعارف، أهداف/توقعات، لجنة الدورة، مفهوم الصحة، ختام.</p>                                                           |
| <p>● <b>اليوم ٢:</b> تقرير اللجنة، البرنامج، كيف نتعلم، مشكلات الغذاء، مراجعة عن الإسهال، القمل والسيبان وختام.</p>                                                | <p>● <b>اليوم ٢:</b> تقرير اللجنة، برنامج اليوم، رموز بنين، نباتات طبية، معالجة الإسهال، مشاكل القرية، الاحترام، ختام.</p>                     |
| <p>● <b>اليوم ٣:</b> تقرير اللجنة، تعامل الراشدة والراشدة، الطعام المتوازن، المشورة، تحسين البرنامج، مشكلة جلدية، ختام.</p>                                        | <p>● <b>اليوم ٣:</b> تقرير اللجنة، برنامج اليوم، اكتشاف المشكلات الصحية، عمل ميداني، علامات الجفاف، انتقال المرض، مراجعة، ختام.</p>            |
| <p>● <b>اليوم ٤:</b> تقرير اللجنة، الجرب، ميزان الحرارة، أعشاب طبية، مشكلات الغذاء، تحسين الدخل، تنظيم العائلة، سجلات صحية، ختام.</p>                              | <p>● <b>اليوم ٤:</b> تقرير اللجنة، البرنامج، أسباب الإسهال، الوقاية، التعاون، القرية الحسنة، التحضير لعمل ميداني، الماء وقاية وعلاج، ختام.</p> |
| <p>● <b>اليوم ٥:</b> اللجنة، وسائل الإيضاح المحفزة، عيادة الأم، تنظيم العائلة، تصميم نشاط، عدة الإسعاف الأولي، ألعاب الأطفال، زيارات منزلية، سجلات صحية، ختام.</p> | <p>● <b>اليوم ٥:</b> تقرير اللجنة، البرنامج، عمل ميداني، الأمراض القاتلة الستة، أسئلتنا في التلقيح، إسعاف أولي، ختام.</p>                      |
| <p>● <b>اليوم ٦:</b> تقرير اللجنة، برمجة العمل، سجلات صحية، تنظيم العائلة، الألعاب، كتب مفيدة في عملنا، تصميم حفل الختام.</p>                                      | <p>● <b>اليوم ٦:</b> تقرير اللجنة، البرنامج، التلقيح، معتقدات، لقاء مع طبيبة المركز، انتقال العدوى/الوقاية، تغذية الأطفال، ختام.</p>           |
| <p>● <b>اليوم ٧:</b> تقييم الدورة، حفل ختامي.</p>                                                                                                                  | <p>● <b>اليوم ٧:</b> تقرير اللجنة، البرنامج، الرضاعة، أنواع الأكل، رعاية الحامل، ختام.</p>                                                     |
| <p>● <b>اليوم ٨:</b> اللجنة، الرضاعة، عمل ميداني، خرائط الأحياء، إسعاف أولي، طعام الأطفال، ختام.</p>                                                               | <p>● <b>اليوم ٨:</b> اللجنة، الرضاعة، عمل ميداني، خرائط الأحياء، إسعاف أولي، طعام الأطفال، ختام.</p>                                           |
| <p>● <b>اليوم ٩:</b> مراجعة، تقييم، توصيات.</p>                                                                                                                    | <p>● <b>اليوم ٩:</b> مراجعة، تقييم، توصيات.</p>                                                                                                |





## حفل ختامي: نموذج من لبنان

يوفر الحفل الختامي لورشة عمل فرصة لتعريف المسؤولين والقياديين والأهالي من المجتمع المحلي على المرشدات الصحيات ومهاراتهن، كما يوفر فرصة للمرشدات كي يسمعن أصواتهن وتوصياتهن بخصوص الاستمرارية في العمل. وكثيراً ما نوزع إفادات المشاركة في ورش العمل أثناء الحفل الختامي.

ونورد مثلاً لتمثيلية: حكاية المرشدات الصحيات من لبنان، والتي قدمتها المرشدات أثناء الحفل الختامي (تضمن الحفل: كلمات من مسؤولين وقياديين، كلمة للمرشدات وتمثيلية وتوزيع إفادات).

### حكاية المرشدات الصحيات في ببنين (بالعامية اللبنانية)

وقالت الراوية:

«يا سادتي وسيداتي الكرام سيرتتنا اليوم عن بلدة في لبنان واسمها ببنين.  
ببنين بلدة أهلها كرام مضيافين ومتعاشين معاً ومثل ما كلنا «عارفين» للأسف بهالأيام هالوضع اللي بببنين قليل كثير..  
بس مثل أي مكان ما بيخلا الأمر من مشكلات. ومثل ما بتعرفوا في كثير إسهال وخاصة بهالأيام، والإسهال بيعمل جفاف والجفاف بيقتل، وكمان في أمراض ثانية: ما سمعتو بالأطفال اللي ماتوا من الشاهوق والكزاز؟»

**مشهد أول:** تدخل مجموعة من النساء مع لعبة وقد لُفّت بحرام (وكأنها طفل ميت) ويبدأن بالعويل والبكاء... ينتهي المشهد.  
الراوية: وكمان لازم ما ننسى بهالأحوال مشكلات الغذاء والغلاء وكثرة الأطفال. وهيدا مشهد من بيت:

**مشهد ثان:** أم حاملة طفلين وهي تتذمر من الغلاء والفقر. يحيط بها ٤ أطفال آخرين وكل منهم يطالبها بشيء: «أريد أن أكل، أريد أن أشترى بوظة.. يضرب أحد الأطفال أخاه ويأخذ منه اللعبة. يركض الطفلان، الأم تقف بحيرة وحزن... انتهى.  
الراوية: وليحلّوا هالمشاكل في يوم من الأيام اجتمع ستات وصبايا الأحياء بدعوى من مؤسسة صحية واللجنة المحلية وطلعوا بهالفكرة:

**مشهد ثالث:** مجموعة نساء في حي. تدخل عليهن العاملة الصحية من مركز المؤسسة الصحية: «هل سمعتن ماذا جرى في الحي المقابل؟ لقد انتدبن مرشدة! كيف يمكننا نحن أيضاً؟ لنذهب ونستشير نساء أخريات من حيننا قبل أن نقرر...». تقوم النساء معاً. انتهى.



الراوية: وصارت الدورة الأولى لعشرة أيام على رأس السنة واجتمعت المرشدات بضيافة أهل بدوع واستفادوا وفادوا وهالمشاهد تبين عمل المرشدات التطوعي في الأحياء خلال الـ ٦ أشهر الماضية:

**مشهد رابع:** - مرشدة تصطحب الأم مع أطفالها إلى المركز الصحي للتلقيح.

- مرشدة تعلم أم كيف تحضر محلول الجفاف عملياً.

- مرشدة تقوم بإسعاف أولي لجرح بسيط.

- مرشدة تنصح الأم بأخذ طفلها إلى الطبيب لأنه يعاني من مشكلة لم تدرسها بعد وتحتاج لعناية خاصة (مشكلة في الكلى).

انتهى.

الراوية: وبأسلوبهم الحلو عملوا أغاني صحية وعلموها للناس. تعوا نسمع سوا:

**مشهد خامس:** مجموعة المرشدات تغني:

«إذا أتاك الرشح - آتشوم

فقد عداك من عطس

لم يستعمل محرمة

فاستعملها من عجل...».

الراوية: بالجهد سوا والشغل التطوعي قدروا يا جماعة الخير يوصلوا لـ ٧٠٠ بيت من بيوت بينين. بس ما بيخلا الأمر من اتهامات ومشاكل:

**مشهد سادس:** مرشدة تقرأ سجل التلقيح مع إحدى الأمهات. تدخل عليها امرأتان من البلدة تتهمها الأولى أنها «تقبض عليهم» والثانية بأنها «تسرق الإعاشات». انتهى.

الراوية: ورجعوا اجتمعوا المرشدات بدورة ثانية لست أيام تعمقوا فيها بالمعلومات واكتسبوا مهارات جديدة والمرشدة فاطمة حابّة تشارككم بهالوسيلة الإيضاحية:

**مشهد سابع:** تدخل فاطمة مع ميزان مصنوع من خشب. على كفة قطعة مالية وعلى الكفة الثانية عائلة. تسأل الزوار: «إلى ماذا يرمز

هالميزان؟» تضع رموز لأطفال أكثر في كفة الميزان. يهبط ويختل التوازن. تسأل فاطمة: «ماذا حدث؟». انتهى.

الراوية: وكمان وكمان بهالدورة طلّعوا باقتراحات وتوصيات لبرمجة مشروع المرشدات ومبارح مبارح بالذات قاموا بهالنشاط وهيدا

مشهد منو:

**مشهد ثامن:** تدخل مرشدة وتطرح الهدف: بدنا أطفال بينين ملقحين ضد ستة أمراض فتاكة.

تستعرض خطوات إنجاز الهدف عن طريق بطاقات. تضع البطاقات بالتسلسل.. انتهى.

الراوية: ويا مستمعين يا كرام بعدنا بأول المشوار وخلينا نسمع سوا مسك الختام وهو كلمة المرشدات.

كلمة من المرشدات عن ورشة العمل والتدريب وفائدته وتوصيات للاستمرارية والشكر.





## من الأردن

١

### تدريب المرشدات الصحيات في جبل بني حميدة والنظيف والمصدر والمحطة: مهارات التوعية الصحية وبقاء الطفل

٥٥ ساعة موزعة على ١٠ أيام عمل لمدة أسبوعين متتاليين (معدل ساعات العمل اليومي: ٥,٥)

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>اليوم ١: ترحيب، عرض البرنامج، تعارف، رمز منطقتي، أهداف الدورة، توزيع ملف الدورة، توقعات: ماذا نود تعلمه، زيارة مكتب المؤسسة، ختام.</p>                          | <p>اليوم ٦: تقرير اللجنة، مراجعة، أطعمة مكملية، ٧ خطوات، الرشح، الحرارة، أسئلتنا حول التطعيم، إسعاف أولي، ختام.</p>                                                          |
| <p>اليوم ٢: تقرير لجنة الدورة، كيف نتعلم، الاحترام، الأعشاب الطبية، ما هي الصحة، حول تنظيم العائلة، كتاب حيث لا يوجد طبيب، محلول الجفاف، تمثيلية، أفلام، ختام.</p> | <p>اليوم ٧: تقرير اللجنة، التعاون، إسعاف أولي (تكلمة)، التلقيح، تصميم نشاط، التحضير للعمل الميداني، عمل ميداني في جبل بني حميدة.</p>                                         |
| <p>اليوم ٣: تقرير اللجنة، تشكيل مجموعات، كيف نبدي الاحترام، تعامل الراشدة والراشدة، محلول الجفاف، اكتشاف المشكلات والموارد، كيف ننمي العلاقات بين بعضنا، ختام.</p> | <p>اليوم ٨: تقرير اللجنة، تقييم العمل الميداني/بني حميدة، أسئلتنا حول مراقبة النمو/تغذية الحامل والمرضع، التحضير للعمل الميداني/النظيف، زيارة النظيف/المركز، عمل ميداني.</p> |
| <p>اليوم ٤: تقرير اللجنة، تشكيل مجموعات، طرق التعلم، أسئلتنا حول الإيدز، استخدام حيث لا يوجد طبيب، وسائل تنظيم العائلة، الرضاعة، ختام.</p>                         | <p>اليوم ٩: تقرير اللجنة، تقييم زيارة النظيف، المشاركة في التخطيط، تغذية الحامل والمرضع، مراقبة النمو، علامات الخطر أثناء الحمل والولادة، ختام.</p>                          |
| <p>اليوم ٥: تقرير اللجنة، قصة النهر، التعلم من أجل ماذا، الأسئلة الحرة، استخدام صور، أشياء، تمثيليات، قصص، استخدام ٧ ملصقات، الرضاعة، ختام.</p>                    | <p>اليوم ١٠: تقرير اللجنة، تشكيل مجموعات، مشاكل العمل، مهام المرشدة، سجل المعلومات الصحية، مراجعة، امتحان نهائي، ماذا استفدنا، شكر.</p>                                      |
|                                                                                |                                                                                           |

## من فلسطين

١

### تدريب العاملات في الرعاية الصحية الأولية


الدورة المكثفة الأولى (٥٥ ساعة)

الدورة المكثفة الثانية (٧٠ ساعة)

|   |                                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                             |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ● | اليوم ١: تعارف، أهداف وتوقعات، لجان ورشة العمل، ختام.                                                                                          | ● | اليوم ١: ترتيب القاعة، تعارف، المشكلات الصحية وأولوياتها، التعليم الملائم وغير الملائم، كتاب حيث لا يوجد طبيب واستخدامه، تقييم.                                                             |
| ● | اليوم ٢: تقارير اللجان، التطعيم، تحليل الاستبانات المنزلية (جهاز المعلومات الصحية)، خرائطنا، مشكلات العمل، تقييم اليوم.                        | ● | اليوم ٢: معالجة الإسهال، تشكيل لجان الدورة، تحضير شراب الإشباع، معالجة الإسهال، نتائج اللجان، قراءة من الكتاب، تقييم.                                                                       |
| ● | اليوم ٣: تقارير اللجان، مراقبة النمو، الاستبانات المنزلية، مراجعة موضوع معالجة الجفاف (شراب الإشباع)، لقاء مع مسؤولة صحية، التعامل مع الدايات. | ● | اليوم ٣: العادات والتقاليد الصحية، التغذية أثناء الإسهال، الوقاية من الإسهال، دور العاملة الصحية، تقييم.                                                                                    |
| ● | اليوم ٤: تقارير اللجان، مراقبة النمو، تمارين رياضية، وسائل الإيضاح المحفزة، الإسهال، التقييم.                                                  | ● | اليوم ٤: اكتشاف مشكلات الغذاء، تغذية الأطفال، أسباب المرض، أنواع العدوى، الملصق في العمل الصحي، إنتاج وسائل إيضاح، قراءة، تقييم.                                                            |
| ● | اليوم ٥: تقارير اللجان، النساء والصحة، المشكلات المعوية، الديدان المعوية، تطور الطفل، تقييم اليوم.                                             | ● | اليوم ٥: الرضاعة الطبيعية والاصطناعية، شكاوى ومشاكل الإرضاع، حدائق منزلية وتربية دواجن، اجتماع اللجان، تقييم نصفي، شكاوى عن الإرضاع، زيارة عطار، ألعاب عن التغذية، تشكيل لجان، تقييم اليوم. |
| ● | اليوم ٦: تقارير اللجان، الألعاب، ارتفاع الحرارة، من طفل - إلى - طفل، تنظيم الأسرة، تقييم.                                                      | ● | اليوم ٦: تقارير اللجان، التغذية، العلاج بالماء، الطب الشعبي، تخطيط البرنامج الصحي، زيارات منزلية، تقييم.                                                                                    |
| ● | اليوم ٧: تقارير اللجان، السعال ومشكلات الجهاز التنفسي، تغذية الأطفال، تقييم.                                                                   | ● | اليوم ٧: تقارير اللجان، سوء التغذية، الأدوية، لقاء مع صيدلي، إسعاف أولي، تقييم اليوم.                                                                                                       |
| ● | اليوم ٨: تقارير اللجان، جسم النساء، مشكلات تنظيم الأسرة، المشكلات الجلدية، خفض الحرارة المرتفعة، استعمال موازين حرارة، الإشراف، تقييم.         | ● | اليوم ٨: زيارة مراكز صحية وتقييمها، تحضير للمعرض الختامي، العناية بالأسنان، تقييم اليوم.                                                                                                    |
| ● | اليوم ٩: تقارير اللجان، تنظيم الأسرة، تمارين رياضية، وسائل تنظيم الأسرة، استعمال الأدوية، تقييم اليوم.                                         | ● | اليوم ٩: زيارات منزلية وتقييم، تحضير للمعرض الختامي.                                                                                                                                        |
| ● | اليوم ١٠: تقارير اللجان، مراجعة مواضيع في الصحة المجتمعية، استخدام الأدوية، رعاية الحامل، تنظيف جروح السكري، وسائل إيضاح، تقييم اليوم.         | ● | اليوم ١٠: مراجعة مواضيع ورشة العمل، تحضير للمعرض الختامي.                                                                                                                                   |
| ● | اليوم ١١: تقارير اللجان، رعاية الرضع، مشكلات الرضع الصحية، حوار مع داية، تخطيط البرنامج، نشاطات من طفل - إلى - طفل، رعاية المريض، تقييم اليوم. | ● | اليوم ١١: معرض ختامي وبرنامج وتوزيع إفادات.                                                                                                                                                 |
| ● | اليوم ١٢: مراجعة وامتحان، حفل توزيع شهادات.                                                                                                    | ● |                                                                                                                                                                                             |



الدورة المكثفة الثالثة في التعلم والعمل مع الناس (٣٠ ساعة)

|  |   |   |                                                                                                                        |
|--|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | • | • | اليوم ١: ترحيب، تعارف، رمز غزة، أهداف الدورة، توقعات أخرى، لجنة تنسيق الدورة، كيف نتعلم، الاحترام، ما هي الصحة، ختام.  |
|  | • | • | اليوم ٢: تقرير اللجنة، ماذا نريد أن نُعلِّم، أساليب التعليم: الأسئلة الحرة، طرق الاتصال، تحليل الحاجات، المنظور، ختام. |
|  | • | • | اليوم ٣: تقرير اللجنة، تعامل الراشدة والراشدة، تحليل الحاجات والموارد، ديناميكية المجموعة، الصور في العمل الصحي، ختام. |
|  | • | • | اليوم ٤: تقرير اللجنة، ٧ خطوات في التخطيط، تصميم نشاط تدريبي، ختام.                                                    |
|  | • | • | اليوم ٥: عمل ميداني.                                                                                                   |
|  | • | • | اليوم ٦: تقرير اللجنة، مراجعة، الصور في العمل الصحي، تقييم العمل الميداني، ارتفاع ضغط الدم.. إلخ.                      |
|  | • |   |                                     |
|  | • |   |                                                                                                                        |
|  | • |   |                                                                                                                        |
|  | • |   |                                                                                                                        |
|  | • |   |                                                                                                                        |
|  | • |   |                                                                                                                        |
|  | • |   |                                                                                                                        |
|  | • |   |                                                                                                                        |

## تدريب الأطباء والمرضى

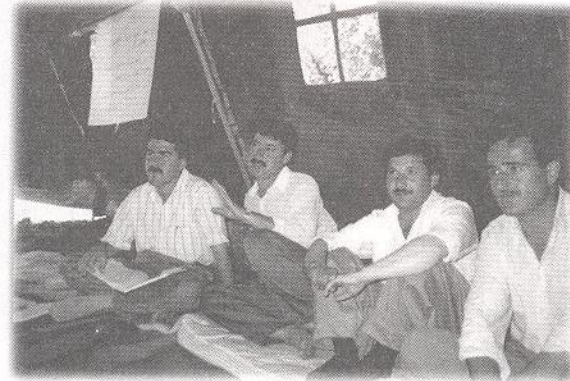
## من العراق

١

- تميزت ورشة العمل هذه بتطبيق «توقعاتنا هي الأهداف» (ك١، ص١٥٤) وبأن الدارسين هم من الأطباء والمرضى.

### توقعاتنا

- كيف نبني علاقة جيدة مع أهل القرى؟
- ما هي طرق التعلم التي تساعدنا في تشجيع أهل القرى على أن يتعلموا بأنفسهم؟
- كيف نصل إلى النساء ونطوّر دورهن؟
- كيف نطوّر دور الدايات؟
- كيف ندرّب الكادر الصحي؟
- كيف نقنع الناس مع انعدام الإمكانيات؟
- نود أن نزيد من مهارتنا
- أن نكتشف إبداعات جديدة في حل المشكلات
- أن نجتمع الأفكار المختلفة ونصل إلى حل جماعي
- أن نقوم بتطبيقات في القرى





|          |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| اليوم ١: | • سنوات الخبرة، تعارف، التعاون، لجان الدورة، التوقعات والأهداف، مبادئ التعلم، الاحترام، تحديد الأولويات، الاستماع، زيارة القرى، تقييم الزيارات، تقييم اليوم.                                                                                                              |
| اليوم ٢: | • تقارير اللجان، من نحن؟ ماذا نحب أن نغير في مؤسستنا، ما هي الصحة، تعامل الراشدة والراشدة، تحديد أهدافنا في مواضيع: الإسهال، الرضاعة، الملاريا، الماء الملوث، التغذية، المرافق الصحية، إلخ.. الاعتماد على الذات، محلول الجفاف، المعتقدات، انتقال العدوى، نشاطات في القرى. |
| اليوم ٣: | • تقارير اللجان، العدوى والماء، أساليب التعلم، كيف نرى مؤسستنا بعد ٣ سنوات، نقاط قوة وضعف في مؤسستنا، تحديد قضايا أساسية، المنظور، تقييم الزيارات، تقييم منتصف الدورة، مواد معينة في عملنا، ملصقات صحية، عرض فيديو.                                                       |
| اليوم ٤: | • تقارير اللجان، مؤشرات البرنامج الصحي، عادات ومعتقدات شعبية، الأعشاب الطبية، التنسيق مع وزارة الصحة، المشكلات الصحية (زيارة مسؤول صحي)، الإسعاف الأولي، كيف نعرف عن محلول الجفاف، مفاتيح المناقشة، استمارات في عملنا، الملاريا، الرضاعة، التتس (الكزاز)، تقييم اليوم.    |
| اليوم ٥: | • تقارير اللجان، مراجعة مواضيع في الصحة المجتمعية، معالجة القضايا الأساسية، تخطيط خمسة تدريبات (الخطوات السبع)، عمل ميداني، تقييم الزيارات، الملصقات الصحية، مراجعة نشاطات ورشة العمل، تقييم نهائي ومشاركة النتائج، شكر، أغنية جماعية، توزيع شهادات، صورة جماعية.         |



## تدريب الزائرات المنزليات والدايات والمعاونين الطبيين

## من السودان

١

|                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>● <b>اليوم ٦:</b> تقرير لجنة التنسيق، مراجعة أهداف ورشة العمل، محلول معالجة الجفاف (تابع)، إسعاف أولي (الصدمة)، تقييم اليوم.</p>                          | <p>● <b>اليوم ١:</b> ترحيب، تعارف، المشكلات الصحية، تحديد الأولويات، خرائط بلداتنا، تقييم اليوم.</p>                                                                         |
| <p>● <b>اليوم ٧:</b> تقرير لجنة التنسيق، محلول معالجة الجفاف (تابع)، الحبوب/الحقن، استخدام المضادات الحيوية، إسعاف أولي، الماء النظيف، تقييم اليوم.</p>      | <p>● <b>اليوم ٢:</b> تتوقعاتنا، لجنة تنسيق ورشة العمل، الأمراض التي نطعم الأطفال ضدها، مهامنا، تقييم اليوم.</p>                                                              |
| <p>● <b>اليوم ٨:</b> تقرير لجنة التنسيق، العدوى، استخدام الأدوية، عمل ميداني في القرى.</p>                                                                   | <p>● <b>اليوم ٣:</b> تقرير لجنة التنسيق، قراءات من كتاب حيث لا يوجد طبيب، التطعيمات، أسباب المرض، مزايا العاملة أو العامل الصحي، عرض فيلم أم عيون عن الصحة، تقييم اليوم.</p> |
| <p>● <b>اليوم ٩:</b> تقرير لجنة التنسيق، دروس مستفادة من العمل الميداني، الرضاعة من الزجاجاة والرضاعة الطبيعية، مشكلات شائعة أثناء الرضاعة، تقييم اليوم.</p> | <p>● <b>اليوم ٤:</b> تقرير لجنة التنسيق، التطعيمات (تابع)، وصفات منزلية، أساليب التعلم، تقييم اليوم.</p>                                                                     |
| <p>● <b>اليوم ١٠:</b> تقرير لجنة التنسيق، مراجعة المواضيع، مشروع حماية الطفل، رعاية المريض، تقييم ورشة العمل وختام.</p>                                      | <p>● <b>اليوم ٥:</b> تقرير لجنة التنسيق، أساليب التعلم، محلول معالجة الجفاف، الشفاء بالماء، تقييم اليوم.</p>                                                                 |
|                                                                           |                                                                                          |

## إفادات مشاركة في ورش العمل (نماذج)

تشكل إفادات المشاركة في ورش العمل حافزاً يشجع المرشحات الصحيات. وفيما يلي نماذج لإفادات من تونس ولبنان والأردن وفلسطين:

## إفادات مشاركة

١

### إفادة

يفيد اتحاد غوث الأولاد في لبنان بأن

قد أنهت بنجاح الدورة التدريبية المكثفة الثانية في رعاية الأمومة والطفولة والتي اشتملت على مواضيع التغذية، النظافة، محلول الجفاف، التلقيح، وسائل إبعاد فح الولادة وعناية الحامل.

عقدت الدورة في بيتين

من ١٩ تموز إلى ٣ آب ١٩٨٨

المهتد مروان صيداوي  
مستشار البرنامج الصحي - لبنان  
الدكتورة محي عبد  
المنشأة للصحة والتغذية، التي وسيط

**شهادة كفاءة**  
تكوين معينات صحيات ريفيات

تشهد مؤسسة النمو الاجتماعي في تونس بأن

من مجموعة عمادة ..... قد أتمت بنجاح التكوين المكثف في الرعاية الصحية الأولية والذي تضمن مواضيع التغذية، التلقيح، مقاومة جريان الحبوب، النظافة، الإسكان الأولي، الزيارات المنزلية، أخصير التكوين في دار الشباب في معتمدية مكثف، ولاية سليانة.

سنتبر إلى 9 أكتوبر من عام 1987

سميرة بروفيت  
مستشارة صحية  
مؤسسة النمو الاجتماعي / تونس

هجرى ديمز  
مؤسسة النمو الاجتماعي / تونس

د. بي ملاء  
مستشارة صحية للتغذية، شمال إفريقيا  
مؤسسة النمو الاجتماعي / مكتب الخاضع

ولطيفة بن بوش  
مستشارة صحية  
مؤسسة النمو الاجتماعي / تونس

### شهادة حضور دورة

تشهد مؤسسة إنقاذ الطفل بأن المرشدة الصحية

قد أتمت بنجاح الدورة التدريبية المكثفة في الرعاية الصحية الأولية والتي عقدت في جبل اللويدة في الفترة بين ..... إلى ..... تضمنت الدورة مهارات بقاء الأطفال من معالجة الجفاف ومراقبة النمو والتطعيم والرضاعة والوجبات الكاملة وطعام الحامل والمرضع وتنظيم الأسرة ومهارات في التوعية الصحية .

ريبكا السلطي  
د . سلوى بيطار  
د . مي حداد

الدورة  
مؤسسة إنقاذ الطفل / الأردن

منيرة البرنجم الصحي  
مؤسسة إنقاذ الطفل / الأردن

منسقة صحية إقليمية  
مؤسسة إنقاذ الطفل

مؤسسة إنقاذ الطفل  
Save the Children

### شهادة تخرج

تشهد مؤسسة إنقاذ الطفل بفئة أن

قد أتمت بنجاح دورة التوعية في

حقل الرعاية الصحية الأولية التي أقيمت على فترتين .. الأولى

ما بين 19 / أبريل و 2 مايو - والثانية ما بين 6 أكتوبر و 11

أكتوبر من عام 1987 م .

فيليب ديمز  
المدرسة  
مؤسسة إنقاذ الطفل

د. بي ملاء  
مستشارة صحية إقليمية  
مؤسسة إنقاذ الطفل

منيرة البرنجم الصحي  
مؤسسة إنقاذ الطفل / الأردن



## المراجع والملاحظات

١

فيما يلي عناوين التقارير التي توثق ورش العمل المشار إليها في هذا المحور وتقارير أخرى مفيدة في إعداد محاور ومواضيع هذا الكتاب. هذه التقارير هي تقارير داخلية ضمن البرامج الصحية المعنية لمكتب مؤسسة إنقاذ الطفولة (Save the Children) في تونس ومصر والسودان وغزة ولبنان والأردن (ك١، ص٢٤-٢٦). وقد أعدت د. مي حداد العديد من هذه التقارير أثناء فترة عملها كمنسقة صحية إقليمية.

### من تونس

- ١- تكوين معينات صحيات ريفيات: تكوين أول، مؤسسة النمو الجماعي. تقرير من مكث، ٩/٢٨ - ١٠/٨ - ١٩٨٧ (٧٠ صفحة).
- ٢- يوميات التكوين المكثف الثاني، مركز الرسكلة والإتقان الفلاحي، المؤسسة التونسية للتنمية الجماعية، ١٨-٢٨ مارس ١٩٨٨ (٨٠ صفحة).
- ٣- التحضير لتكوين معينات صحيات ريفيات، مكث ١٩٨٧ (١١ صفحة).
- ٤- تعليم الكبار، مبادئ بالتكوين ١٩٨٧ (١٠ صفحات).
- ٥- مشروع المعينات الصحيات الريفيات: تدريب العائلات في مهارات حماية الأم والطفل، ورقة مقدمة للبحث ضمن إمكانيات المؤسسة التونسية للتنمية الجماعية، أكتوبر ١٩٨٨ (٤٠ صفحة).
- ٦- مشروع المعينات الصحيات الريفيات في مكث وكسرى وروحية والقصرين، مخطط عمل ٢ سنوات، المؤسسة التونسية للتنمية الجماعية، ١٩٨٨ (٣٠ صفحة).
- ٧- إحصاءات من منطقة العمل، المؤسسة التونسية للتنمية الجماعية، الإشراف الفني د. محمد المناسي، ١٩٨٨.

### من مصر

- ١- نتائج زيارة إلى مصر: مشروع حماية الطفل، ٢٢ يوليو - ٣ سبتمبر ١٩٩٠ (٤٠ صفحة).
- ٢- ندوة للتعرف والتنسيق: الذهبية، المنيا، ٢٩-٣٠ أغسطس ١٩٩٠ (٢٨ صفحة).
- ٣- دورة التعلم المستمر في الرعاية الصحية الأولية، حسن باشا - المركز النسائي، ٣٠ يناير - ١١ فبراير ١٩٨٨ (٤٩ صفحة).
- ٤- دورة في تخطيط البرنامج وتعزيز الكفاءات: المنيا، ٧/٢٥ - ٨/٥ ١٩٩٠، هيئة إنقاذ الطفولة، مصر (٥٨ صفحة).
- ٥- Chapters From the Program, Aug 26 - Dec 30/89, (102p)
- ٦- Child Survival in Minya, SCF Midterm Evaluation & Corrections, April 29/1990 (First draft), (57p)
- ٧- دروس مستخلصة في التدريب، ١٩٩٠.
- ٨- نتائج أولية من المسح الشامل في منطقة عمل هيئة إنقاذ الطفولة في نقاط الوحدة المحلية بطحا الأعمدة. أغسطس ١٩٩٠.
- ٩- يوميات دورة تدريب المشرفات، مدينة المنيا/عزبة عبدالله، ٤-١٦ يونيو ١٩٨٩.
- ١٠- دليل مواد التدريب. سبتمبر ١٩٩٠.
- ١١- Ongoing Education Workshop, a model for MHW to upgrade community education & health related skills, El-Minya. 30 Jan - 11 Feb 88 (66p)
- ١٢- دورة تدريب في تخطيط البرنامج وتعزيز الكفاءات، ٨/١٤ - ٨/٢٧ ١٩٩٠ (٢٧ صفحة).
- ١٣- دورة في تخطيط البرنامج وتعزيز الكفاءات، المنيا ٧/٢٥ - ٨/٢ ١٩٩٠ (٣٠ صفحة).
- ١٤- برنامج دورة المشرفات - المرشدات، ٢٥ يونيو - ٢ أغسطس ١٩٩٠ ومن ١٤ - ٢٦ أغسطس ١٩٩٠.
- ١٥- قائمة التدريبات التي حصلت عليها المرشدات الصحيات في طحا الأعمدة، المنيا، ١٩٩٩.
- ١٦- نتائج من زيارة إلى مصر، عن البرنامج الصحي، أيلول ١٩٩٠ (٥٧ صفحة).

### من السودان

- ١- CHCW Training Workshop, A documentary Showak, 8-19 March 1987 (80p)
- ٢- برنامج التعليم المستمر للمعاونين الصحيين في كركورة (٤٠ صفحة).
- ٣- Sudan Field Trip, April, 87 (48p)

## المراجع والملاحظات

٢

### من فلسطين

- ١- *TOT Applied to Health, 3rd intensive Training, 15-27 August 1987*
- ٢- *Primary Health Care in Gaza Strip, Perspectives For Health Outreach Programs (30p)*
- ٣- *Gaza Outreach Health Program Update, Nov 1986 (60p)*
- ٤- التخطيط الأولي لبرنامج المرشدات الصحيات في غزة.
- ٥- *يوميات الدورة التدريبية الثانية.*
- ٦- *Being In Gaza, Sept. 1987 (28p)*
- ٧- مشروع العاملات الصحيات/الهلال الأحمر الفلسطيني، تقديم وتوصيات، ٥ سبتمبر ١٩٨٧ (١٠ صفحات).
- ٨- دورة تدريب المدربات في الوعي الصحي، ١٥-٢٦ آب ١٩٨٧ (٦٠ صفحة).
- ٩- الصور والرسوم في العمل الصحي، ورقة عمل (١٤ صفحة).

### من العراق

- ١- *Field Trip Report to N.Iraq, Pishder Rural Health Project, 1993 (65p)*
- ٢- ورشة عمل في مأمنده (٦٠ صفحة).

### من لبنان

- ١- *Assessment & Planning of Lebanon Health Program, June, 11/1991 (Summary)*
- ٢- *Murshidat Health Workers, Training Families in Child Protective Behaviours, August 1988. Prepared by M. Haddad*
- ٣- مخطط الصحة المدرسية. منطقة حي الكرامة، ١٩٩٠.
- ٤- الدورة التدريبية المكثفة الثانية في الرعاية الصحية الأولية، بنين، ٢٠ تموز - ٣ آب ١٩٨٨ (٧٣ صفحة).
- ٥- يوميات الدورة الصحية، بنين، ٢١ كانون الأول - ٨ كانون الثاني ١٩٨٨ (٨٠ صفحة).
- ٦- *Bebnine Outreach Health Program, Jan 88 - Jan 90*
- ٧- *Assessment & Planning of Lebanon Health Program, June 1991*
- ٨- أضاء على مناطق العمل، نتائج من المسح الصحي في عاليه وصيدا وصور والضاحية الجنوبية لبيروت وعكار وجبيل، اتحاد غوث الأطفال، ١٩٩٠.

### من الأردن

- ١- *يوميات الدورة التدريبية المكثفة في مهارات التوعية الصحية وبقاء الطفل، جبل اللويبة، ٦-١٧ تشرين الثاني ١٩٨٨ (١٠١ صفحة).*
- ٢- مواد وُرِّعت أثناء الدورة. تشرين الثاني ١٩٨٨.
- ٣- *Community Health Care Workers Training Workshop in Jabal Bani Hamida, First Intensive workshop, Feb 22 1987, (40p)*
- ٤- *Being in Jordan, A Field trip report, 8 Dec 1988*
- ٥- *Historical Outline of the Health Program, 1985-1992*
- ٦- *Sample of progress report, 15th report. Sept 1990*
- ٧- أسلوب التعامل، دليل المرشدة الصحية، نشاطات من يوميات الدورة التدريبية المكثفة، اللويبة مؤسسة إنقاذ الطفل، ١٩٨٨ (٢١ صفحة).



## كلمة عن الكلمات

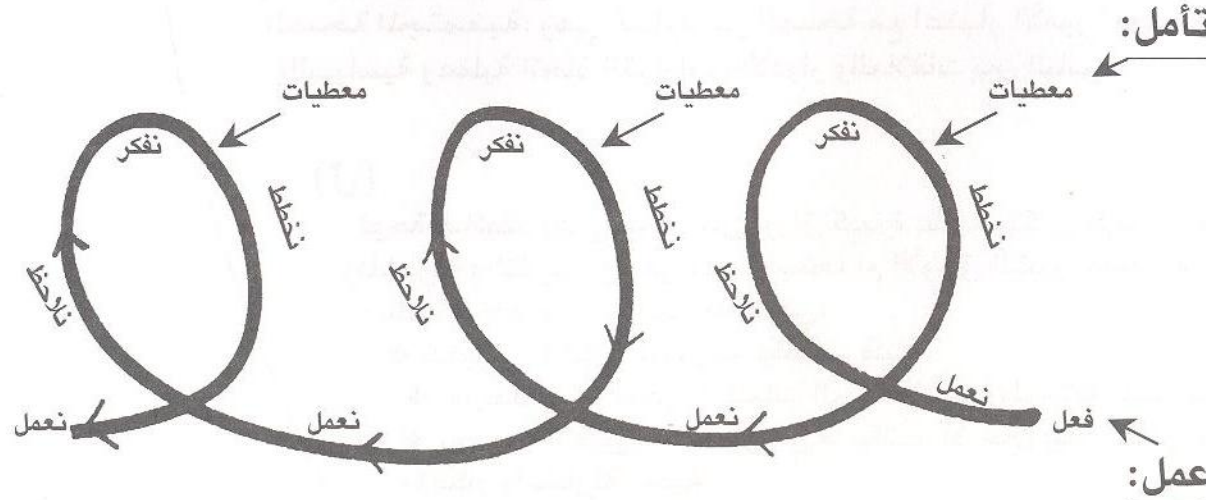
يتضمن هذا الجزء تعاريف لتعابير أساسية مستخدمة في هذا الكتاب وقد صنّفت ألفبائياً. ليست هذه اللائحة مكتملة ويمكن الإضافة إليها. ولمزيد من التعابير الواردة في هذا الكتاب نراجع الكشاف ص ١٧٩ .

(أ)

- أساليب المشاركة والتعلم النشط: وتعني تقنيات وتمارين تعزز المشاركة والتعلم النشط ومنها حلقات الحوار ونظام عمل مجموعات صغيرة والمناقشة الجماعية والشراكة في القيادة واستدراج الأفكار واستخدام لوحة الحائط ولعب الأدوار والتمثيلات والألعاب والبطاقات والرسوم والرموز والمباراة ودراسات حالات واستخدام مراجع وغيرها.
- استدراج الأفكار: أو «استتارة الأفكار» أو «العصف الذهني»: المقصود هنا الأفكار العفوية التي تتولد نتيجة «دردشة» مركزة أو حوار مكثف حول موضوع معين. ويستهدف هذا الأسلوب جمع أكبر عدد ممكن من الأفكار قبل اختيار الفكرة التي ستناقش بعمق وذلك في محاولة لتجنب الخطأ الشائع الناتج عن مناقشة أول موضوع أو فكرة تطرح من دون إتاحة الوقت الكافي لسماع اقتراحات أخرى.
- أسلوب طرح المشكلات: أسلوب تعليمي، ينصب اهتمام الجماعة على مشكلة تهم الجميع. يلعب الجميع دوراً في البحث المشترك لفهم الأسباب الجذرية للمشكلة وإيجاد حلول مع إدراك أن لكل شخص ما يقدمه، ولا يملك شخص واحد جميع الأجوبة.

(ت)

- التربية الشعبية: جهد جماعي لاكتساب المعرفة واستخدامها في حياة أفضل للجميع. وهي تنطلق من إدراك طاقة وإمكانية كل إنسان وكل جماعة، فتحاول تمكينهم ليساهموا مساهمة كاملة في عملية بناء مجتمع جديد يمكن فيه تلبية احتياجات الناس الأساسية.
- التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية: وهو النهج الذي اتبعناه في تعزيز مهارات مئات من المرشحات الصحيات في العالم العربي. ومن منطلقاته تعزيز الوعي النقدي في وصف المشكلات وتحليلها والعمل المشترك من أجل التحسين



## كلمة عن الكلمات

وإيجاد الحلول. والنهج يتطلب جهداً جماعياً لاكتساب المعرفة والمهارة والسلوك واستخدامهم في حياة أفضل للجميع. وهو ينطلق من إدراك طاقة وقدرات كل إنسانة وكل جماعة.  
وليس هذا النهج حيادياً، يعتمد مساره ونتائجه على التزام الجماعة العاملة أو عدم التزامها مبادئ معينة.  
وينطلق من المسلمات التالية: لا غنى عن المعرفة في الحياة، ولا بد من تعليمها وتعلمها. ولا بد من أن يتجاوز التعليم نقل المعلومات ليساهم في تطوير قدرات الناس ويجو من المهنية والسخاء والالتزام والحوار والحب.  
وعرّف باولو فريدي منطلقات أساسية في التربية الشعبية كالاتي: لا يوجد أبداً تعليم حيادي، لا بد من ترابط الصلة مع المواضيع التي تهم الناس أنفسهم وتبني أسلوب طرح المشكلات والحوار واعتماد الحركة اللولبية المستمرة التي تجمع بين التأمل والعمل.  
ليس منهجاً جامداً بل نهجاً ليناً يتحمل إعادة لترتيب مكوناته حسب احتياجات الجماعة: لا يوجد برنامج سحري يناسب احتياجات كل الجماعات. والمنهج التعليمي الذي اعتمده في تعزيز مهارات المرشحات الصحيات هو نهج أساسه مبادئ التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية. وقد نتج عن تجاربنا مئات من المواضيع التي ترجمناها إلى تمارين عملية تساعد المرشحات الصحيات في التعلم.

### (ص)

**الصحة الإنجابية:** وتعني الآن سياسة صحية عُرِفَتْ أثناء المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والذي عقد في القاهرة، ١٩٩٣ (ك١، ص ١٣٦). وهي تتضمن عدة مشكلات صحية متعلقة بالصحة الإنجابية منها: مضاعفات الحمل والولادة وتوقيت الحمل والأمراض المنقولة جنسياً ومنها الأيدز/السيدا والعقم وأمراض الجهاز التناسلي والختان والصحة الجنسية والعنف الجنسي. وتشمل عدة خدمات من رعاية الحامل وتلقيح ضد الكزاز وتنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض ومعالجتها والتوعية الخ...  
**الصحة المجتمعية:** وهي النظرة إلى الصحة مع اعتبار الأمور المجتمعية المؤثرة والتي تتضمن الجوانب الاقتصادية والسياسية وعملية اتخاذ القرارات والأدوار والعلاقات بين الناس.

### (ل)

- **لوحة حائط:** وهي لوحة تعلق أوراق كبيرة عليها وتكون مرئية للجماعة الدارسة (أو المجتمع) بهدف التوضيح والمشاركة والتقرير. ويمكن أيضاً استخدام الأوراق الكبيرة فتعلق على الحائط بحال تعذر وجود لوحة حائط.  
وعند استخدام لوحة الحائط ينبغي:  
❖ تلخيص الأفكار المطروحة بكلمات قليلة.  
❖ استخدام، ما أمكن، الكلمات الرئيسية التي طرحتها المشاركات أنفسهن كي يدركن مدى مساهمتهم.  
❖ تجنب التدقيق باستمرار في ما يكتب، إذ حين يبدأ الناس بإملاء أفكارهم كلمة كلمة، يخف زخم استدراج الأفكار والمشاركة الحية.



## كلمة عن الكلمات

(م)

- المجتمع المحلي: جماعة من الناس تعيش في منطقة جغرافية محددة، قد تكون حياً سكنياً أو منطقة في بلدة/مدينة أو قرية في الريف (أو دُشرة أو دَمار أو تجمع سكني). وغالباً ما يكون المجتمع المحلي انعكاساً محلياً مصغراً للمجتمع الكبير أو البلد الذي يكون فيه، بحيث تكون فيه نفس الفوارق بين الضعيف والقوي، ونفس أطر العدل والظلم ونفس المشكلات والصراعات على السلطة والنزاعات.

- مداخل المناقشة: هي مواد أو رموز لطرح المشكلات وقد تكون رسماً أو قصة أو تمثيلية الخ... تمثل مشكلة مألوفة تشعر الجماعة بمشاعر قوية تجاهها.

- المرشدات الصحيات: أو العاملات في الصحة المجتمعية وهنّ نساء يعملن في أحياء سكنهن في الريف والمدينة، يزرن المنازل دورياً لتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والمشورة بحسب المشكلات الملاحظة في مجالات الأمومة الأمانة وبقاء الأطفال والصحة الإنجابية وسلامة البيئة وغيرها.

ومن المرادفات في العالم العربي نجد: مرشدات صحيات أو عاملات صحيات أو زائرات منزليات أو مندوبات أحياء أو راعيات صحيات أو معينات صحيات أو منشطات أو رائدات ريفيات أو محفّزات أو عاملات صحة مجتمع وغيرها.

- المنشطة (المدرية): دور المنشطة يكمن في مساعدة المرشدات على اكتشاف واستخدام جميع إمكاناتهن في تحقيق عمل الفريق البناء والخلاق.

وتحت المنشطة المرشدات على:

❖ التفكير بطريقة نقدية.

❖ تحديد المشكلات.

❖ إيجاد حلول جديدة.

وتلجأ المنشطة في عملها إلى استخدام مداخل المناقشة وإلى إعداد خطة مدروسة لمساعدة الجماعة على التقدم من مرحلة إلى أخرى.

توفّر المنشطة عملية تساعد المرشدات والناس على التشارك في الاهتمامات والتشارك في المعلومات والآراء وتحديد الأهداف واتخاذ القرارات وتخطيط العمل.

(ن)

- نسبة وفيات الرُضّع: وتعني عدد الأطفال الذين توفوا دون بلوغ العام الأول من العمر (وهذا لا يتضمن الأطفال الذين يخلقون أمواتاً) لكل ألف ولادة حية. وقد بلغت في مناطق عمل المرشدات الصحيات الريفيات في الثمانينات النسب التالية: ٩٣,٥% (قرى طحا الأعمدة، مصر) و ١٠٧,٥% (تجمعات سكنية في ولايتي القصرين وسليانة، تونس).

## كلمة عن الكلمات

(و)

- الوحدات الصحية: وتعرف أيضاً بالمستوصفات أو مراكز صحية (وتكون المراكز عادة ذات خدمات أشمل من الوحدات الصحية). وأحياناً، قد تشكل فرق الصحة مستوصفاً جوالاً (سيارة تنتقل بين القرى).

- ورشة عمل: إطار للتحدث وللعمل، يجمع أفراداً أو مجموعات من الناس ويشجع على التعبير والحوار وتطوير فرص العمل الجماعي ويعزز تطوير «أجواء تعليمية»، خصوصاً إذا بني على مبادئ التربية الشعبية. وقد تعني ورشة عمل نقاش لا رسمي بين جماعة حول موضوع أو برنامج محدد أو لقاء مبرمج لفترة زمنية من الوقت.

- الوعي والإدراك النقدي: وهي دعوة إلى تفحص الأمور بدقة، وتحديد المشكلات وأسبابها. وهذا يعني تجزيء العالم المعقد بهدف فهمه وتحليله وإعادة تركيبه بطريقة تساعد على خلق عالم أكثر عدالة وإنصافاً للجميع. وقد كان للمربي البرازيلي باولو فرييري تأثير عالمي إذ جمع بين عملية تطوير الوعي والإدراك النقدي وبين مهارات التربية الشعبية.



## الكشاف

(أ)

آلهة حضارات قديمة:

آلهة ترضع إلهين فتيين، أوغاريت، ك٢، ص١٧٨  
إيزيس ترضع هورس، ك٢، ص١٧٨  
إيبيا، آلهة الصحة لدى الإغريق، ك١، ص١٢٥

الإبداع واستخدام المخيلة، ك١، ص١١٠

تمرين: البرتقالة، ك١، ص١١٢

تمرين: قص الورقة، ك١، ص١١١

تمرين: النقاط التسع، ك١، ص١١٠

الاتصال، ك١، ص١٠٧

الاستماع، ك١، ص٩٧

تحديد الهدف ومكوناته، ك٢، ص٨٠

تعامل الراشدة والراشدة، ك١، ص٥٠

تمرين: مشاهد، ك١، ص١٠٨

تمرين: الهاتف المعطل، ك١، ص١٠٧

وقالت المرشدات الصحيات، ك١، ص١٠٧

الاعتماد على الذات

(نراجع: الاعتماد على الذات، ك١، ص٧٣)

أثر العمل، ك٢، ص١٤٢

تشارك معرفتنا عن أثر عمل العاملات الصحيات في مناطق

عملهن، ك٢، ص١٤٢

شهادات من أطباء، ك٢، ص١٤٥

شهادة من مديرة مدرسة، ك٢، ص١٤٦

شهادة من مسؤول، ك٢، ص١٤٤

شهادة من ممرضة، ك٢، ص١٤٦

(نراجع أيضاً: تنظيم أنفسنا، ك٢، ص٥٩)

علاقتنا مع السيدات، ك٢، ص٣١

المرشدات الصحيات بكلماتهن، ك٢، ص١٦

المرشدات الصحيات وانتخابات البلدية، ك١، ص١١٩)

الاحترام، ك١، ص٤٨

تمرين، ك١، ص٤٨

وقالت المرشدات الصحيات، ك١، ص٤٨

وقالت المرشدة الصحية، ك١، ص٤٩

يا جارة تفضلي عالصبحية، ك١، ص٤٩

(نراجع أيضاً: مبادئ التعلم، ك١، ص٤١)

الاحتياجات والتحديات: برمجة «المرشدات الصحيات»

رسوم بيانية، ك٢، ص١٤٩

كلمة د. محمد المناسي، ك٢، ص١٤٨

لوحة الاحتياجات والتحديات، ك٢، ص١٥٢

معوقات، ك٢، ص١٤٧

(نراجع أيضاً: مشكلات وصعوبات، ك٢، ص٤٥. مثابرتنا على

العمل، ك٢، ص٥٠. أسباب وحلول، ك٢، ص٥٣. حقوق المرشدة

الصحية، ك٢، ص٥٦)

الأردن: ورشة عمل

تدريب المرشدات الصحيات، ك٢، ص١٦٧

الأسئلة الحرة والمحفزة، ك١، ص٥٨

تمرين، ك١، ص٥٨

حلقة حوار: نماذج من أسئلة حرة، ك١، ص٦٠

لوحة الأسئلة الحرة الأربعة، ك١، ص٥٩

وقالت المرشدات الصحيات، ك١، ص٥٨

أسباب وحلول، ك٢، ص٥٣

تمارين، ك٢، ص٥٣

لوحة: الأسباب، ك٢، ص٥٤

لوحة: الحلول، ك٢، ص٥٥

وقالت المرشدة الصحية، ك٢، ص٥٣

(نراجع أيضاً: شهادة المرشدة عفاف، ك٢، ص٥٠)

## الكشاف

### استبانة:

- اعتلال صحة النساء، ك، ١، ص ١٣٣  
اكتشاف مشكلات الغذاء، ك، ٢، ص ١٦٩  
بحث الجمعيات والمؤسسات (١٩٩٩)، ك، ٣، ص ١٥٥  
الحاجات والموارد، ك، ١، ص ١٧٦  
دراسة المرشحات الصحيات في العالم العربي (١٩٩٧)،  
ك، ٢، ص ٦٤

### استخدام الكتب كمصادر:

- أفكار في العمل مع الناس، ك، ٣، ص ٦١  
التدريب على استخدام الكتاب، ك، ٣، ص ٥٩  
حلقة حوار: كيف نستفيد من كتاب الصحة للجميع، ك، ٣، ص ٥٧  
دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ك، ٢، ص ٦١  
كتاب الصحة لجميع النساء، ك، ٢، ص ٦٠  
وقالت المرشدة الصحية، ك، ٢، ص ٥٧  
(نراجع أيضاً: الموارد من مطبوعات وأفلام، ك، ٢، ص ١٣٦)

### استطلاع الحاجات والموارد، ك، ١، ص ١٦٣

- تمرين، ك، ١، ص ١٦٣  
لوحة: مثلث الاستطلاع، ك، ١، ص ١٦٤  
وقالت المرشحات الصحيات، ك، ١، ص ١٦٣  
(نراجع أيضاً: أهمية الملاحظة، ك، ١، ص ١٧١ . جمع معلومات عن  
القرية أو الحي، ك، ٢، ص ٨٨)

### الاستماع، ك، ١، ص ٩٧

- تمارين مساعدة، ك، ١، ص ١٠٤  
تمرين: رسوم، ك، ١، ص ٩٨  
تمرين: مشاهد قصيرة، ك، ١، ص ٩٧  
تمرين: مقابلات ثنائية، ك، ١، ص ١٠٠  
تمرين: لعب أدوار، ك، ١، ص ١٠١  
رسوم: أي موقف أفضل ولماذا، ك، ١، ص ٩٨  
قراءة مساندة: موانع الاستماع، ك، ١، ص ١٠٢  
لماذا لا ننصت، ك، ١، ص ١٠٥  
لوحة: أنواع الاستماع، ك، ١، ص ٩٩

### الوصايا العشر، ك، ١، ص ١٠٦

- وقالت المرشحات الصحيات، ك، ١، ص ٩٧  
(نراجع أيضاً: الاتصال، ك، ١، ص ١٠٧ . الاحترام، ك، ١، ص ٤٨ .  
استطلاع الحاجات والموارد، ك، ١، ص ١٦٣ . الشراكة في القيادة،  
ك، ١، ص ٩١)

### أسلوب التعلم، ك، ١، ص ٥٥

- حكاية من المرشدة محاسن، ك، ١، ص ٥٦  
تمرين، ك، ١، ص ٥٥  
لوحة أسلوب التلقين وأسلوب التعلم التشاركي، ك، ١، ص ٥٧  
وقالت المرشحات الصحيات، ك، ١، ص ٥٥  
(نراجع أيضاً: الاعتماد على الذات، ك، ١، ص ٧٣ . مبادئ التعلم،  
ك، ١، ص ٤١)

### الإسهال ومحلول معالجة الجفاف

- الإحالة الطبية، ك، ٢، ص ١٥١  
الإسهال والأدوية، ك، ٢، ص ١٥١  
تمثيلية محلول معالجة الجفاف، ك، ٢، ص ١٤٤  
تمرين: أسباب الإسهال، ك، ٢، ص ١٤٨  
تمرين: انتقال الإسهال، ك، ٢، ص ١٤٨  
تمرين: علامات الجفاف لدى الأطفال، ك، ٢، ص ١٤٦  
«شرب يفتني عن طبيب»، ك، ٢، ص ١٤٥  
كيف نعد محلول معالجة الجفاف، ك، ٢، ص ١٤٤  
لعبة بطاقات الإسهال، ك، ٢، ص ١٤٩  
محلول معالجة الجفاف، ك، ٢، ص ١٤٣  
ملصقان (بوستران)، ك، ٢، ص ١٥٠  
نقاط أساسية، ك، ٢، ص ١٤٢  
نموذج لامتحان في موضوع الإسهال، ك، ٢، ص ١٥٢  
وقالت المرشدة الصحية، ك، ٢، ص ١٤٣  
(نراجع أيضاً: امتحان، ك، ٢، ص ١٥٢ . خطوات العمل، ك، ٢، ص ٨٣ .  
زغردة المرشدة سعيدة، ك، ١، ص ٤٧ . شهادات من نساء، ك، ٢،  
ص ١٩٩ . العدوى، ك، ٢، ص ١٣٣ . النظافة، ك، ٢، ص ١٣٩)



## الإصغاء

(نراجع: الاستماع، ك، ١، ص ٩٧)

اعتلال الصحة، ك، ١، ص ١٢٩

استبانة: أسباب اعتلال صحة النساء، ك، ١، ص ١٣٣

استدراج الأفكار، ك، ١، ص ١٢٩

تمرين: اعتلال صحة النساء، ك، ١، ص ١٣٢

تمرين: رسوم، ك، ١، ص ١٣٠

لوحة: أمور تؤثر في صحة العائلة، ك، ١، ص ١٣١

(نراجع أيضاً: مواضيع في الصحة المجتمعية، ك، ٢، ص ١٠٧. ما

هي الصحة، ك، ١، ص ١٢٠-١٢٧. حقنا في الصحة، ك، ١، ص ١٣٥)

إعلان أنا - آنا، ك، ١، ص ١٢٧

الاتفاقيات والمواثيق الدولية، ك، ١، ص ١٣٧

مربعات مجزأة، ك، ١، ص ١٢٦

(نراجع أيضاً: حقنا في الصحة، ك، ١، ص ١٣٥)

الاعتماد على الذات، ك، ١، ص ٧٣

أمثال وأقوال، ك، ١، ص ٧٤

تمثيلية النهر، ك، ١، ص ٧٣

قراءة مساندة: استعمال الموارد المحلية لتلبية الحاجات، ك، ١، ص ٧٥

(نراجع أيضاً: التعلم التشاركي، ك، ١، ص ٥٧. الصحة والاعتماد

على الذات، ك، ١، ص ١٢١. تنظيم أنفسنا، ك، ٢، ص ٥٩)

إفادات مشاركة في ورش عمل (نماذج)، ك، ٢، ص ١٧٢

أفكار في العمل مع الناس

الأدوار في الفريق، ك، ١، ص ٩٣

امرأة، ك، ١، ص ٧٨-٧٩

أنواع الاستماع، ك، ١، ص ٩٩

أين الباب، ك، ١، ص ٧٧

ترتيب غرفة الدرس، ك، ٣، ص ٢٢

التعارف، ك، ١، ص ١٤٣

التقييم، ك، ٣، ص ٦٨

تمارين في التقييم، ك، ٣، ص ٦٩

تمثيلية صامتة، ك، ١، ص ١١٦

تمثيلية النهر، ك، ١، ص ٧٣

التنشيط، ك، ٣، ص ٣٢

حكاية البقرات الثلاث والأسد، ك، ١، ص ٨٥

عمل مجموعات، ك، ٢، ص ٢٣

قص الورقة، ك، ١، ص ١١١

كذبة الأرض، ك، ١، ص ١١٧

موانع الاستماع، ك، ١، ص ١٠٢

النقاط التسع، ك، ١، ص ١١٠

وزن ثقيل، ك، ١، ص ٨٤

وسائل إيضاح محفزة، ك، ٣، ص ٣٤

ألا تكوني عليمة بكل شيء، ك، ١، ص ١١٣

قصة حقيقية، ك، ١، ص ١١٤

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ١، ص ١١٣

(نراجع أيضاً: صفات المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٢٤. وقالت

المرشدة وضحة، ك، ١، ص ٨٩)

أماكن عملنا، ك، ٢، ص ٣٧

تمرين، ك، ٢، ص ٣٧

لوحة: أماكن عملنا، ك، ٢، ص ٣٨

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٣٧

الامتحان (الاختبار)، ك، ٣، ص ٧٥

لنمتحن أنفسنا: هل نصاب بالإيدز (السيدا)، ك، ٣، ص ٧٨

نموذج: امتحان في مواضيع الصحة المجتمعية، ك، ٣، ص ٧٧

نموذج: امتحان في موضوع بقاء الأطفال وصحتهم، ك، ٣، ص ٧٦

نموذج: تقييم البرنامج، ك، ٢، ص ٧٩

(نراجع أيضاً: الإسهال، ك، ٢، ص ١٤٢. التطعيم، ك، ٢، ص ١٥٣)

امتحان

(نراجع: اختبار، ك، ٣، ص ٧٥)

## أمثال وأقوال

- الاعتماد على الذات، ك، ١، ص ٧٤  
التعاون والمشاركة، ك، ١، ص ٨٩  
الدوام والمثابرة، ك، ٢، ص ٥٠  
الصحة، ك، ١، ص ١٢٥  
الماء، ك، ٢، ص ١١٧  
(نراجع أيضاً: دليل الأمثال والأقوال، ك، ٢، ص ٥٣)

## الإنصات

- (نراجع: الاستماع، ك، ١، ص ٩٧)

## الأهداف

- أهدافنا في هذا الإصدار، ك، ١، ص ١٤  
أهداف ورشة تقييم، ك، ٣، ص ٦٩  
تحديد الهدف ومكوناته، ك، ٢، ص ٨٠  
التوقعات والأهداف، ك، ١، ص ١٥٠  
زجل، ك، ٢، ص ٨٢

## (ب)

- بحث الجمعيات والمؤسسات، ١٩٩٩، ك، ٢، ص ١٥٥  
استبانة البحث (نموذج)، ك، ٢، ص ١٥٥

## (ت)

- تحديد المهام وتحليلها، ك، ٢، ص ٧٨  
تمرين: ج، ٢، ص ٧٨  
قصة «مرت العمدة»، ك، ٢، ص ٧٩  
وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٧٨  
(نراجع: ألا تكوني عليمة بكل شيء، ك، ١، ص ١١٣.  
دورنا، ك، ٢، ص ٢٨. مزايا المشرفة ومهامها، ك، ٢،  
ص ٨٧)

تحديد الهدف ومكوناته، ك، ٢، ص ٨٠

أهداف نحققها اليوم، ك، ٢، ص ٨١

أهداف نود تحقيقها مع نهاية ورشة العمل، ك، ٢، ص ٨١

زجل من مصر، ك، ٢، ص ٨٢

مثال لهدف، ك، ٢، ص ٨٠

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٨٠

(نراجع أيضاً: أهدافنا في هذا الإصدار، ك، ١، ص ١٤. التوقعات

والأهداف، ك، ١، ص ١٥٠)

تحصين الأطفال، ك، ٢، ص ١٥٣

أسئلتنا في موضوع التطعيم، ك، ٢، ص ١٥٥

تمرين: التعرف إلى الأمراض الفتاكة، ك، ٢، ص ١٥٥

تمرين: صورة طفل معافى، ك، ٢، ص ١٥٤

تمرين: عادات شعبية عن الحصبة، ك، ٢، ص ١٥٨

تمرين: قراءة سجل تطعيم الأطفال، ك، ٢، ص ١٥٧

تمرين: قصة سليم المسكين، ك، ٢، ص ١٥٩

تمرين: ما هي أسئلتنا، ك، ٢، ص ١٥٥

تمرين: مفاعلات التطعيم، ك، ٢، ص ١٥٨

التوعية: مسرح وأغنية أم برمة (السودان)، ك، ٢، ص ١٦١

حلقة حوار: أسباب وفاة سليم، ك، ٢، ص ١٥٩

شهادات: مشكلات تواجهنا في عملنا، ك، ٢، ص ١٦٠

العناوين، ك، ٢، ص ١٥٣

نقاط أساسية، ك، ٢، ص ١٥٣

نماذج لسجلات تطعيم الأطفال، ك، ٢، ص ١٥٧

نموذج لأسئلة في تقييم معرفتنا، ك، ٢، ص ١٦٢

(نراجع أيضاً: الامتحان، ك، ٣، ص ٧٥. أهدافنا (خطوات العمل)،

ك، ٢، ص ٨٠. التنسيق مع الوحدات الصحية (شهادات)، ك، ٢،

ص ٩٥. حكاية من المرشدة روجينا، ك، ١، ص ٤٦. العدوى، ك، ٢،

ص ١٣٣. كيف ساعدتنا ورشة العمل في موضوع التطعيمات، ك، ٢،

ص ٤٩)

تدريبات من العالم العربي

تمرين: تشارك تجاربنا، ك، ٣، ص ١٣٢

تمرين: دروس مستخلصة، ك، ٣، ص ١٣٣

تمرين: لنقارن مع هذا الكتاب، ك، ٢، ص ١٣٣



عناوين من تدريباتنا، ك، ٣، ص ١٣٤  
 لوحة: معوقات تواجهنا في التدريبات، ك، ٢، ص ١٣٥  
 (نراجع أيضاً: نماذج ورش عمل، ك، ٢، محور ١٢. نهج  
 التعلم، ك، ١، ص ٢٨)

التربية الشعبية في مجال الصحة المجتمعية، ك، ١، ص ٢٨  
 أساليب المشاركة والتعلم النشط، ك، ١، ص ٣٢  
 التزام المنشطات، ك، ١، ص ٣٢  
 تلبية احتياجات وظيفية، ك، ١، ص ٣٣  
 المراجع والملاحظات، ك، ١، ص ٣٥  
 مكونات مجرّبة، ك، ١، ص ٣٢  
 منطلقات باولو فريري الأساسية في التربية الشعبية، ك، ١،  
 ص ٣١

تساؤلاتنا، ك، ٣، ص ١٦  
 مواقف للمناقشة، ك، ٢، ص ١٩

تسميات المرشديات الصحيات في العالم العربي، ك، ٣، ص ١٢٦  
 أرقام من العالم العربي، ك، ٣، ص ١٢٩  
 نبذة من العالم العربي، ك، ٢، ص ١٣٠

## التضامن

(نراجع: التعاون والمشاركة، ك، ١، ص ٨٣)

## التعارف، ك، ١، ص ١٤٣

تمرين: إيماء واسم، ك، ١، ص ١٤٦  
 تمرين: أين نصفي، ك، ١، ص ١٤٣  
 تمرين: تشارك وثائق عملنا، ك، ١، ص ١٤٤  
 تمرين: الحلقة المرحّة، ك، ١، ص ١٤٧  
 تمرين: دارت الزجاجة، ك، ١، ص ١٤٨  
 تمرين: الرسوم، ك، ١، ص ١٤٦  
 تمرين: رموز من بلداتنا، ك، ١، ص ١٤٤  
 تمرين: سنوات خبرتنا، ك، ١، ص ١٤٤  
 تمرين: لنخبر عن أشياء جديدة، ك، ١، ص ١٤٤  
 تمرين: لنسمع أسماءنا، ك، ١، ص ١٤٤

تمرين: لنفتخر، ك، ١، ص ١٤٤  
 تمرين: لنقف إذاً، ك، ١، ص ١٤٩  
 (نراجع أيضاً: تعريف أنفسنا، ك، ٢، ص ١٦. خصائصنا، ك، ٢،  
 ص ٢٠. صفاتنا، ك، ٢، ص ٢٤. العاملات والعاملون في الصحة  
 المجتمعية، ك، ٣، ص ١١٦)

تعامل الراشدة والراشدة، ك، ١، ص ٥٠  
 تمرين، ك، ١، ص ٥٠  
 لوحة: التعامل بين الشخصيات، ك، ١، ص ٥٤  
 لوحة: الشخصيات، ك، ١، ص ٥٣  
 مواقف تحليلية، ك، ١، ص ٥١  
 وقالت المرشديات الصحيات، ك، ١، ص ٥٠  
 (نراجع أيضاً: الزيارة المنزلية، ك، ٢، ص ٣٩)

## التعاون والمشاركة، ك، ١، ص ٨٣

أمثال وأقوال، ك، ١، ص ٤٩  
 تمرين: وزن ثقيل، ك، ١، ص ٨٤  
 حكاية البقرات الثلاث والأسد، ك، ١، ص ٨٥  
 حكاية عن تضامن المرشديات، ك، ١، ص ٩٠  
 حكاية عن التعاون والتواضع بين المرشديات، ك، ١، ص ٩٠  
 لنعدد التمارين، ك، ١، ص ٨٧  
 لنعدد الكلمات، ك، ١، ص ٨٧  
 مربعات مجزأة، ك، ١، ص ٨٨  
 وقالت المرشديات الصحيات، ك، ١، ص ٨٣  
 وقالت المرشدة وضحة، ك، ١، ص ٨٩  
 (نراجع أيضاً: زجل الإيد بالأيدي، ك، ٣، ص ١٥٣. الاستماع، ك، ١،  
 ص ٩٧. الشراكة في القيادة، ك، ١، ص ٩١)

## تعريف أنفسنا، ك، ٢، ص ١٦

تمارين، ك، ٢، ص ١٦  
 حكاية من الواقع، ك، ٢، ص ١٩  
 حلقة حوار:  
 كيف ننظر إلى أنفسنا اليوم، ك، ٢، ص ١٨  
 لوحة: تعريف أنفسنا، ك، ٢، ص ١٧  
 وقالت المرشديات الصحيات، ك، ٢، ص ١٦

(نراجع أيضاً: التعارف، ك، ١، ص ١٤٣. حلقة حوار:  
نفتخر، ك، ١، ص ١٤٥. خصائصنا، ك، ٢، ص ٢٠.  
صفاتنا، ك، ٢، ص ٢٤. دورنا، ك، ٢، ص ٢٨)

**تعريف الصحة الإنجابية، ك، ١، ص ١٣٦**  
تغذية الرضع، ك، ٢، ص ١٧٧  
تنظيم الأسرة، ك، ٢، ص ١٨٨

**التعلم التشاركي**  
(نراجع: أسلوب التعلم، ك، ١، ص ٥٥)

## التغذية

استبانة لاكتشاف مشكلات الغذاء، ك، ٢، ص ١٦٩  
تمرين: أنواع الأكل، ك، ٢، ص ١٦٤  
رسوم (تونس)، ك، ٢، ص ١٦٨  
العناوين، ك، ٢، ص ١٦٣  
قراءة مساندة: أكل أفضل بكلفة قليلة، ك، ٢، ص ١٧٠  
لنتعلم مهارات في اكتشاف سوء التغذية، ك، ٢، ص ١٧٣  
لوحة: الطعام الأساسي والأطعمة المساعدة، ك، ٢، ص ١٦٥  
لوحة: ماذا نتجنب في طعامنا، ك، ٢، ص ١٧٢  
لوحة: ماذا يأكل الناس في منطقتي، ك، ٢، ص ١٦٧  
مشاهد من لبنان، ك، ٢، ص ١٦٦  
مشكلات الغذاء في مناطقنا، ك، ٢، ص ١٦٦  
من تجارب المرشحات الصحيات، ك، ٢، ص ١٧٤  
نقاط أساسية، ك، ٢، ص ١٦٣  
نموذج طبخة من لبنان، ك، ٢، ص ١٧٦  
وقالت المرشدة الصحية، ك، ٢، ص ١٧٠  
(نراجع أيضاً: الإسهال والتغذية، ك، ٢، ص ١٤٢. تغذية  
الرضع، ك، ٢، ص ١٧٧)

## تغذية الرضع

بالهناء والشفاء، ك، ٢، ص ١٨٧  
تمثيلية: حليب الأم دائماً الأفضل، ك، ٢، ص ١٨٤  
تمرين: أيهما أفضل، ك، ٢، ص ١٨٠  
تمرين: تشخيص المشكلة وتقديم المشورة، ك، ٢،

ص ١٨٣

تمرين: زجاجة الإرضاع، ك، ٢، ص ١٨٢  
تمرين: صفات أطعمة الفطام، ك، ٢، ص ١٨٦  
تمرين: لنتشارك معرفتنا، ك، ٢، ص ١٧٩  
تمرين: ما هي أسئلتنا في موضوع الرضاعة، ك، ٢، ص ١٧٩  
تمرين: مشكلات الإرضاع، ك، ٢، ص ١٨٢  
حليبنا (لبننا) نعمة لنا ولأطفالنا، ك، ٢، ص ١٧٧  
الرضاعة الطبيعية في حضارات بلادنا، ك، ٢، ص ١٧٨  
قصة مصورة عن الرضاعة والإعلام، ك، ٢، ص ١٨٤  
نقاط أساسية، ك، ٢، ص ١٧٧  
(نراجع أيضاً: أهدافنا (خطوات العمل)، ك، ٢، ص ٨٠)

## التقييم

التقييم بالمشاركة، ك، ٣، ص ٦٨  
تمرين: ما هو التقييم، ك، ٣، ص ٦٥  
تمرين: لماذا نقيم، ك، ٣، ص ٦٥  
حلقة حوار: لماذا نقيم، ك، ٣، ص ٦٦  
رسم الباص، ك، ٣، ص ٦٧  
(نراجع أيضاً: مهارات في برمجة العمل، ك، ٢، ص ٧٥. ورشة عمل  
(مصر)، ك، ٣، ص ١٦٣)

تقييم الذات، ك، ٣، ص ٧٤  
حلقة حوار، ك، ٣، ص ٧٤  
(نراجع أيضاً: امتحان في تقييم الذات، ك، ٣، ص ٧٩. مشكلات  
وصعوبات، ك، ٢، ص ٤٥)

تكافؤ الفرص بين النساء والرجال، ك، ١، ص ١١٦

إحصاءات، ك، ١، ص ١١٦  
تمرين: تحديات ومشكلات، ك، ١، ص ١١٨  
تمرين: تمثيلية صامتة، ك، ١، ص ١١٦  
تمرين: كذبة الأرض، ك، ١، ص ١١٧  
المرشحات والانتخابات البلدية، ك، ١، ص ١١٩  
(نراجع أيضاً: اتفاقات ومواثيق دولية، ك، ١، ص ١٣٧. تنظيم  
أنفسنا، ك، ٢، ص ٥٩. سعياً إلى التغيير، ك، ١، ص ١٨٨)



## التلقين

(نراجع: أسلوب التعلم، ك، ١، ص ٥٥)

### تمارين أثناء ورش العمل

أسئلتنا لبعضنا لبعض، ك، ٣، ص ٧٢

تمرين: الأسئلة الحرة والمحفزة، ك، ٣، ص ٦٩

تمرين: زائرة تود أن تعلم، ك، ٣، ص ٧٠

تمرين: لنعبّر عن استفادتنا، ك، ٣، ص ٧٢

تمرين: لنعبّر عن مشاعرنا، ك، ٣، ص ٧١

تمرين: المعرض، ك، ٣، ص ٧٠

حلقة حوار: أسئلة في التقييم، ك، ٣، ص ٧٢

القلب والرأس والقدمان، ك، ٣، ص ٧١

نماذج من تقارير، ك، ٣، ص ٧٣

(نراجع أيضاً: الامتحان (الاختبار)، ك، ٣، ص ٧٥. لجان ورشة

العمل، ك، ١، ص ١٥٨)

### التنشيط

تمرين: باسم الناس، ك، ٣، ص ٣٣

تمرين: زي - زي - زي، ك، ٣، ص ٣٢

تمرين: لعبة التقليد، ك، ٣، ص ٣٣

تمرين: لنبدل أماكننا، ك، ٣، ص ٣٢

### تنظيم الأسرة

استبانة: استطلاع رأي الأهالي في موضوع تنظيم الأسرة،

ك، ٢، ص ١٩٢

تمارين تمهيدية، ك، ٢، ص ١٨٩

تمثيلات ولعب أدوار، ك، ٢، ص ١٩٤

حقوقك، ك، ٢، ص ١٩٨

رسوم: مدخل مناقشة، ك، ٢، ص ١٩٣

زيارة مركز تنظيم الأسرة، ك، ٢، ص ١٨٩

شهادات من نساء، ك، ٢، ص ١٩٩

عن موانع الحمل، ك، ٢، ص ١٩٦

العناوين، ك، ٢، ص ١٨٨

فعالية كل وسيلة، ك، ٢، ص ١٩٧

لوحة: تنظيم الأسرة أكثر أمناً، ك، ٢، ص ١٩١

لوحة: تنظيم الأسرة يقلل وفيات الأطفال، ك، ٢، ص ١٩٠

من صعوبات العمل، ك، ٢، ص ٢٠٠

نموذج من مباراة، ك، ٢، ص ٢٠٠

(نراجع أيضاً: تحليل مشكلة كثرة الإنجاب، ك، ١، ص ١٨٤. تمرين

في تحليل أسباب مشكلة صحية والحلول، ك، ١، ص ١٨٦. حكاية

من المرشدة روجينا، ك، ١، ص ٤٦. الصحة الإنجابية، ك، ١، ص ١٣٢-

١٣٣. مشكلات وصعوبات تواجهنا، ك، ٢، ص ٤٥)

تنظيم أنفسنا، ك، ٢، ص ٥٩

تجربة من لبنان: تعاونية غذائية، ك، ٢، ص ٦٢

تجربة من مصر: جمعية القيادات النسائية للتنمية الشاملة، ك، ٢،

ص ٦٠

زجل: إما أن نكون أو لا نكون، ك، ٢، ص ٦١

(نراجع أيضاً: المرشحات وانتخابات البلدية، ك، ١، ص ١١٩)

تنظيم الوقت وقراءة التقويم، ك، ٢، ص ٩٢

تمرين: تنظيم الوقت، ك، ٢، ص ٩٢

تمرين: قراءة التقويم، ك، ٢، ص ٩٢

وقالت المرشحات الصحيات، ك، ٢، ص ٩٢

التوقعات والأهداف، ك، ١، ص ١٥٠

الأهداف في رسوم، ك، ١، ص ١٥٢

اختلاف التوقعات، ك، ١، ص ١٥٥

تمرين: التوقعات والأهداف، ك، ١، ص ١٥١

تمرين: توقعاتنا هي الأهداف، ك، ١، ص ١٥٤

جدول الأعمال، ك، ١، ص ١٥٦

(نراجع أيضاً: المشاركة في القيادة، ك، ١، ص ٩١. نماذج من ورش

عمل، ك، ٢، ص ١٦١. نموذج لورشة عمل في التنسيق مع الوحدات

الصحية، ك، ٢، ص ٩٦)

### تونس: ورشة عمل

تكوين المعينات الصحيات الريفيات، ك، ٣، ص ١٦١

الدورة المكثفة الأولى، ك، ٣، ص ١٦١

الدورة المكثفة الثانية، ك، ٣، ص ١٦١

(ح)

حكاية المرشدات الصحيات

زجل من مصر: الإيد في الإيد، ك٢، ص١٥٣  
من لبنان، ك٣، ص١٦٥

حكاية من المرشدة روجينا

الزيارة المنزلية الجيدة، ك٢، ص٤٠  
مبادئ التعلم، ك١، ص٤٦

حكاية من المرشدة سماح

زجل: إما نكون أو لا نكون، ك٢، ص٦١  
زجل: الإهداء، ك١، ص٤  
زجل: الإيد في الإيد، ك٢، ص١٥٣  
يوم أصبحت مرشدة صحية، ك٢، ص٢٣

حكاية من المرشدة محاسن

عن أسلوب التعلم، ك١، ص٥٦  
يوم أصبحت مرشدة صحية، ك٢، ص٢٣

حقنا في الصحة، ك١، ص١٣٥

الاتفاقات والمواثيق الدولية، ك١، ص١٣٧  
نبذات من مواثيق دولية، ك١، ص١٣٦  
وقالت المرشدات الصحيات، ك١، ص١٣٥

حقوق المرشدة الصحية، ك٢، ص٥٦

تمرين: مشاركة مفاهيم، ك٢، ص٥٦  
لوحة: حقوقنا، ك٢، ص٥٧  
لوحة: واجباتنا، ك٢، ص٥٨  
وقالت المرشدات الصحيات، ك٢، ص٥٦

حكايتنا والمسار

حلقة حوار، ك١، ص٢٣  
رسوم بيانية، ك١، ص٢١  
عن تجربة عملية، ك١، ص٢٤  
المدخلات، ك١، ص٢٢

المراجع والملاحظات، ك١، ص٢٧

المرشدات الصحيات، ك١، ص٢٠  
مشروع حماية صحة الأم والطفل، ك١، ص٢٥  
ومضات، ك١، ص٢٦

حلقات الحوار

ترتيب غرفة الدرس، ك٢، ص٢٢  
دليل حلقات الحوار، ك٢، ص٢١  
لماذا نجلس في حلقة، ك٢، ص٢١

(خ)

خرائط بلداتنا، ك١، ص١٧٩  
نموذج لخارطة، ك١، ص١٨٠  
وقالت المرشدات الصحيات، ك١، ص١٧٩

خصائصنا، ك٢، ص٢٠

أفكار لتمارين، ك٢، ص٢٠  
تمرين: بطاقة تعريف، ك٢، ص٢٠  
شهادتان من مصر: يوم أصبحت مرشدة صحية، ك٢، ص٢٣  
لوحة: خصائصنا، ك٢، ص٢٢  
وقالت المرشدات الصحيات، ك٢، ص٢٠  
(نراجع أيضاً: الوضع في العالم العربي، ك٢، ص١٢٣)

خطوات العمل، ك٢، ص٨٣

تطبيقات في تخطيط مشروع النظافة، ك٢، ص٨٦  
تطبيقات من عملنا، ك٢، ص٨٤  
تمرين، ص٨٣  
وقالت المرشدات الصحيات، ك٢، ص٨٣  
(نراجع أيضاً: تحديد المهام وتحليلها، ك٢، ص٧٨. دورنا، ك٢، ص٢٨)



(د)

## دليل (كشاف)

- الأغاني والزجل، ك٣، ص٥٣  
 الأمثال والأقوال، ك٣، ص٥٣  
 حلقات الحوار، ك٣، ص٢١  
 الرسوم، ك٣، ص٤٦  
 دليل الرسوم البيانية، ك٣، ص٥٥  
 دليل الشهادات، ك٣، ص٥٣  
 دليل قراءات مساندة، ك٣، ص٥٥  
 دليل القصص والتمثيلات، ك٣، ص٤٢  
 دليل اللوائح، ك٣، ص٥٣  
 دليل مواد مساندة أخرى، ك٣، ص٥٥  
 دليل وقالت المرشدات، ك٣، ص٥٣

- دليل جمعية القيادات النسائية، ك٢، ص٦٠  
 تمرين: رسم الشجرة، ك١، ص١٨٣  
 عن القيادة، ك١، ص٩٦  
 لعب أدوار، ك١، ص١٠١  
 لماذا لا ننصت، ك١، ص١٠٥  
 مشاهد، ك١، ص١٠٨  
 الوصايا العشر، ك١، ص١٠٦

- دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب، ك٣، ص٦١  
 استبانة اكتشاف مشكلات الغذاء، ك٢، ص١٦٩  
 التعارف، ك١، ص١٤٣  
 التعلم من المجتمع المحلي ومعه وعنه، ك١، ص١٧٨  
 التقييم بالمشاركة، ك٣، ص٦٨  
 الصحة والاعتماد على الذات، ك١، ص١٢١  
 العادات والمعتقدات، ك٢، ص١١١  
 العرائس والدمى المتحركة، ك٣، ص٤٣  
 قصة حقيقية، ك١، ص١١٤  
 قصة سليم المسكين، ك٢، ص١٥٩  
 قصة «مرت العمدة»، ك٢، ص٧٩  
 القصص والتمثيلات، ك٣، ص٤١  
 النقاط التسع، ك١، ص١١٠

دورنا، ك٢، ص٢٨

تمرين: مواجهة المشكلات، ك٢، ص٢٨

تمرين: وصف وظيفي، ك٢، ص٢٩

لوحة: مهام وعمل، ك٢، ص٣٠

وقالت المرشدات الصحيات، ك٢، ص٢٨

(نراجع أيضاً: استطلاع المشكلات الصحية، ك١، ص١٨١)

(و)

## الرسوم والصور

إعداد واختيار الصورة/الرسم، ك٣، ص٤٩

تكبير الرسوم أو نقلها، ك٣، ص٤٨

تكييف الرسوم وتعديلها، ك٢، ص٤٨

دليل الرسوم، ك٢، ص٤٦

الرسم الجيد أفضل من ألف كلمة، ك٢، ص٤٥

رسم الفلاحة المصرية، ك٢، ص٤٧

وقالت المرشدات الصحيات، ك٢، ص٤٥

(ز)

## زجل

إما نكون أو لا نكون، ك٢، ص٦١

الإهداء، ك١، ص٤

الأهداف، ك٢، ص٨٢

الإيد في الإيد، ك٢، ص١٥٣

الزيارة المنزلية، ك٢، ص٣٩

تمثيلات، ك٢، ص٣٩

قواعد الزيارة الجيدة، ك٢، ص٣٩

كيف أقوم بالزيارة المنزلية، ك٢، ص٤٠

لا ننسى أفراد العائلة، ك٢، ص٤٢

(نراجع أيضاً: الاحترام، ك١، ص٤٨)

## (س)

٧ خطوات في التخطيط، ك، ١، ص ٦١

تمرين، ك، ١، ص ٦١

لوحة الخطوات السبع في التخطيط، ك، ١، ص ٦٣

سجل تسجيل العائلة، ك، ٢، ص ١٠٩

السودان: ورشة عمل

تدريب الزائرات المنزليات والدايات والمعاونين الطبيين، ك، ٣،

ص ١٧١

## (ش)

الشراكة في القيادة، ك، ١، ص ٩١

تمرين: الأدوار في الفريق، ك، ١، ص ٩٣

تمرين: لترسم معاً، ك، ١، ص ٩١

تمرين: المرأة، ك، ١، ص ٩٢

قراءة مساندة: عن القيادة، ك، ١، ص ٩٦

لوحة متطلبات المهام، ك، ١، ص ٩٥

(نراجع أيضاً: التعاون والمشاركة، ك، ١، ص ٨٣. تنظيم أنفسنا،

ك، ٢، ص ٥٩. توقعاتنا هي الأهداف، ك، ١، ص ١٥٤. حكاية عن

التعاون والتواضع، ك، ١، ص ٩٠. لجان ورشة العمل، ك، ١،

ص ١٥٨. المرشدات والانتخابات البلدية، ك، ١، ص ١١٩. يوم

أصبحت مرشدة صحية، ك، ٢، ص ٢٣)

## (ص)

صفاتنا، ك، ٢، ص ٢٤

تمارين، ك، ٢، ص ٢٤

لوحة: صفاتنا، ك، ٢، ص ٢٥

نشرة مساندة، ك، ٢، ص ٢٦

(نراجع أيضاً: الوضع في العالم العربي، ك، ٣،

ص ١٢٣)

## (ع)

العادات والمعتقدات

تمرين: الأمثال الشعبية، ك، ٢، ص ١١٢

تمرين: تمثيلات قصيرة، ك، ٢، ص ١١١

تمرين: وقالت المرشدة سهام، ك، ٢، ص ١١٢

قراءة مساندة: أسئلة وأجوبة، ك، ٢، ص ١١٦

قراءة مساندة: ثلاث طرق لاكتشاف فائدة الوصفة، ك، ٢، ص ١١٤

قراءة مساندة: الطرق القديمة والطرق الحديثة، ك، ٢، ص ١١٥

لنتفحص عاداتنا السيئة، ك، ٢، ص ١١٣

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ١١١

العاملات والعاملون في الصحة المجتمعية، ك، ٣، ص ١١٦

تمرين: تعاريف: ج، ٣، ص ١١٦

تمرين: قراءات مساندة، ك، ٣، ص ١١٦

قراءة مساندة: برامج فعالة في بلدان العالم النامي، ك، ٣، ص ١١٧

قراءة مساندة: الكل للبعض أم البعض للكل، ك، ٣، ص ١١٩

قراءة مساندة: نظرة عن توزيع الدخل في العالم، ك، ٣، ص ١٢١

(نراجع أيضاً: المرشدات الصحيات بكلماتهن، ك، ٢، ص ١٦. وضع

المرشدات الصحيات في العالم العربي، ك، ٣، ص ١٢٤)

عدم الاحترام (مشاعرنا)

كيف ساعدتنا ورشة العمل، ك، ٢، ص ٤٩

مشكلة عدم الاحترام، ك، ١، ص ٤٩

العدوى

أمثلة للأمراض المعدية، ك، ٢، ص ١٣٤

تمرين: استدراج الأفكار، ك، ٢، ص ١٣٣

تمرين: رسم طرق انتقال العدوى، ك، ٢، ص ١٣٥

تمرين: لعبة غمز العدوى، ك، ٢، ص ١٣٣

رسوم عن انتقال التهاب العين ومعالجته، ك، ٢، ص ١٣٦

قراءة مساندة: الأمراض غير المعدية، ك، ٢، ص ١٣٧

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ١٣٣

(نراجع: الإسهال، ك، ٢، ص ١٤٢. تحصين الأطفال، ك، ٢، ص ١٥٣.

النظافة، ك، ٢، ص ١٣٩)



العرائس والدمى المتحركة، ك، ٢، ص ٢٣  
قراءة مساندة: كيف نصنع العرائس والدمى  
المتحركة، ك، ٣، ص ٤٤  
وقالت المرشدة روجينا ج، ٣، ص ٤٣

## العراق: ورشة عمل

تدريب الأطباء والمرضين، ك، ٣، ص ١٧٠

العلاقة مع الطب الشعبي، ك، ٢، ص ١٠٤

أفكار لتمارين، ك، ٢، ص ١٠٤

المرشدة الصحية صلة وصل، ك، ٢، ص ١٠٥

من مقدمي خدمات الطب الشعبي، ك، ٢، ص ١٠٤

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ١٠٤

العلاقة مع اللجان المحلية، ك، ٢، ص ١٠٢

أفكار لتمارين، ك، ٢، ص ١٠٢

لعب أدوار، ك، ٢، ص ١٠٢

وقالت الممرضة زينب، ك، ٢، ص ١٠٢

(نراجع أيضاً: المنظور، ك، ١، ص ٧٦)

العلاقة مع مسؤولين وقيادات، ك، ٢، ص ٩٩

تمارين، ك، ٢، ص ٩٩

في توطيد العلاقة أثناء ورشة العمل، ك، ٢، ص ٩٩

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٩٩

(نراجع أيضاً: شهادات من مسؤولين، ك، ٣، ص ١٤٤. العلاقة

مع الهيئة الحاضنة، ك، ٢، ص ١٠٠. العلاقة مع الوحدات

الصحية، ك، ٢، ص ٩٣)

العلاقة مع الهيئة الحاضنة، ك، ٢، ص ١٠٠

تمارين، ك، ٢، ص ١٠٠

حلقة حوار: من مهام الهيئات والمؤسسات الحاضنة،

ك، ٢، ص ١٠١

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ١٠٠

(نراجع أيضاً: أسباب وحلول، ك، ٢، ص ٥٣. العلاقة

مع مسؤولين وقيادات، ك، ٢، ص ٩٩. العلاقة مع

الوحدات الصحية، ك، ٢، ص ٩٣)

العلاقة مع الوحدات الصحية، ك، ٢، ص ٩٣

تمرين: زيارة الوحدة الصحية، ك، ٢، ص ٩٣

تمرين: لماذا ننسق معاً، ك، ٢، ص ٩٣

شهادات من أطباء وممرضات، ك، ٢، ص ٩٥

شهادات من مرشدات صحيات، ك، ٢، ص ٩٧

قراءة مساندة: العلاقة مع الهياكل الصحية (تونس)، ك، ٢، ص ٩٨

ورشة عمل في التنسيق، ك، ٢، ص ٩٦

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ٩٥

وقالت مرشدة صحية، ك، ٢، ص ٩٣

(نراجع أيضاً: تحصين الأطفال، ك، ٢، ص ١٥٣. زيارة مركز تنظيم

الأسرة، ك، ٢، ص ١٨٩. العلاقة مع مسؤولين وقيادات، ك، ٢، ص ٩٩.

العلاقة مع الهيئة الحاضنة، ك، ٢، ص ١٠٠)

## العلاقات الإنسانية

(نراجع: تعامل الراشدة والراشدة، ك، ١، ص ٥٠)

علاقتنا مع السيدات، ك، ٢، ص ٣١

تمارين، ك، ٢، ص ٣١

شهادات، ك، ٢، ص ٣١

شهادات من سيدات، ك، ٢، ص ٣٣

شهادات من مرشدات، ك، ٢، ص ٣٢

(نراجع أيضاً: المنظور، ك، ١، ص ٧٦)

## عمل مجموعات

تمرين: مقارنة بين جلسيتين، ك، ٣، ص ٢٣

قراءة مساندة: تقارير مجموعات العمل، ك، ٣، ص ٣٠

قراءة مساندة: طرق في تشكيل المجموعات عشوائياً، ك، ٣، ص ٢٩

قراءة مساندة: عدد أفراد مجموعات العمل، ك، ٣، ص ٢٨

قراءة مساندة: مناقشة التقارير، ك، ٣، ص ٣١

مزايا المناقشة في مجموعات صغيرة، ك، ٢، ص ٢٥

العمل الميداني، ك، ١، ص ٦٤

لوحة: تصميم نشاط، ك، ١، ص ٦٥

(ك)

- كتاب الصحة للجميع، ك٢، ص٥٧-٥٩  
أسباب اعتلال صحة النساء، ك١، ص١٣٣  
استبانة استطلاع الحاجات والموارد، ك١، ص١٧٦  
استعمال الموارد المحلية، ك١، ص٧٥  
الإسهال، ك٢، ص١٤٢  
تحصين الأطفال، ك٢، ص١٥٣  
التعلم فن، ك٣، ص٢٨  
التغذية، ك٢، ص١٦٣  
تغذية الرضع، ك٢، ص١٧٧  
تنظيم الأسرة، ك٢، ص١٨٨  
رسم من بلدة، ك١، ص١٦٩  
صفات المرشحات الصحيات، ك٢، ص٢٤  
العادات والمعتقدات، ك٢، ص١١١  
العدوى، ك٢، ص١٣٣  
العمل والتعلم معاً، ك٢، ص٤٠  
الماء، ك٢، ص١١٧  
النباتات والأعشاب الطبية، ك٢، ص١٢٤  
النظافة، ك٢، ص١٣٩

- كتاب الصحة لجميع النساء، ك٢، ص٦٠  
التغذية، ك٢، ص١٦٣  
تنظيم الأسرة، ك٢، ص١٨٨  
سعيًا إلى التغيير، ك١، ص١٨٨  
قصة ميرا، ك١، ص١٨٥  
محلول معالجة الجفاف، ك٢، ص١٤٢  
كيف نستخدم الكتاب، ك١، ص١٥

(ل)

- لبنان: ورشة عمل  
تدريب المرشحات الصحيات، ك٢، ص١٦٤  
حفل ختامي، ك٢، ص١٦٥

- لوحة: التعلم والعمل مع الناس، ك١، ص٦٧  
مراحل العمل الميداني، ك١، ص٦٤  
وقالت المرشحات الصحيات، ك١، ص٦٤  
(نراجع أيضاً: الاستماع، ك١، ص٩٧. التنسيق مع  
الوحدة الصحية، ك٢، ص٩٦. الزيارة المنزلية، ك٢،  
ص٣٩. العلاقة مع الوحدة الصحية، ك٢، ص٩٣. مزايا  
المشرفة ومهامها، ك٢، ص٨٧. الندوة، ك٢، ص٤٣)

(ف)

- فلسطين: ورش عمل  
تدريب العاملات في الرعاية الصحية الأولية، ك٣، ص١٦٨  
الدورة المكثفة الأولى، ك٣، ص١٦٨  
الدورة المكثفة الثانية، ك٣، ص١٦٨  
الدورة المكثفة الثالثة، ك٣، ص١٦٩

(ق)

- القصص والتمثيلات، ك٣، ص٤١  
دليل القصص والتمثيلات، ك٣، ص٤١  
وقالت المرشحات الصحيات، ك٣، ص٤١

- قوانين عملنا، ك١، ص١٥٧  
ما هي قوانين عملنا، ك١، ص١٥٧  
وقالت المرشحات الصحيات، ك٢، ص١٥٧

القيادة التشاركية

- (نراجع: الشراكة في القيادة، ك١، ص٩١)



## الكشاف

الدورة المكثفة الأولى، ك، ٣، ص ١٦٤  
الدورة المكثفة الثانية، ك، ٢، ص ١٦٤

### لجان

لجان محلية، ك، ٢، ص ١٠٢  
لجان ورشة عمل، ك، ١، ص ١٥٨

لجان ورشة العمل، ك، ١، ص ١٥٨  
اللجان ومهامها، ك، ١، ص ١٥٨

لمن نتوجه، ك، ١، ص ١٧  
(نراجع أيضاً: تقديم المحاور الاثني عشر)

### اللوائح

دليل الرسوم البيانية، ك، ٣، ص ٥٥  
دليل القراءات المساندة، ك، ٣، ص ٥٥  
دليل اللوائح، ك، ٢، ص ٥٥  
دليل المواد المساندة الأخرى، ك، ٣، ص ٥٥  
القراءات المساندة، ك، ٢، ص ٥٤  
اللوائح، ك، ٣، ص ٥٤  
المواد المساندة الأخرى، ك، ٢، ص ٥٤

### (م)

### الماء

ترشيد استخدام الماء، ك، ٢، ص ١٢١  
تمرين: الشفاء بالماء، ك، ٢، ص ١١٧  
تمرين: حكمة الماء، ك، ٢، ص ١١٧  
رسوم مساندة: مصدر تلوث الماء، ك، ٢، ص ١١٨  
طرق في جعل الماء الملوث صالحاً للشرب، ك، ٢، ص ١٢٠  
الماء غلب البلاء، ك، ٢، ص ١٢٢  
مناقشة صورة، ك، ٢، ص ١١٩  
وقالت المرشدات الصحيات، ك، ٢، ص ١١٧

ما هي الصحة، ك، ١، ص ١٢٠  
أمثال وأقوال، ك، ١، ص ١٢٥  
تمرين: تمثال بشري، ك، ١، ص ١٢٢  
تمرين: رسوم ومواقف، ك، ١، ص ١٢٠  
تمرين: لعبة أوافق ولا أوافق، ك، ١، ص ١٢٤  
تمرين: مربعات مجزأة، ك، ١، ص ١٢٦  
تمرين: مناقشة رسم، ك، ١، ص ١٢٣  
قراءة مساندة: إعلان الما - آتا، ك، ١، ص ١٢٧  
قراءة مساندة: الصحة والاعتماد على الذات، ك، ١، ص ١٢١  
(نراجع أيضاً: اعتلال الصحة، ك، ١، ص ١٢٩. حقنا في الصحة، ك، ١، ص ١٢٥. قصة ميرا، ك، ١، ص ١٨٥)

مبادئ التعلم، ك، ١، ص ٤١  
تمرين، ك، ١، ص ٤١  
لوحة ٢٠ و ٤٠ و ٨٠٪، ك، ١، ص ٤٥  
لوحة مبادئ التعلم، ك، ١، ص ٤٤  
مثال تطبيقي: زغرودة المرشدة سعيدة، ك، ١، ص ٤٧  
مثال تطبيقي: حكاية من المرشدة روجينا، ك، ١، ص ٤٦  
وقالت المرشدات الصحيات، ك، ١، ص ٤١  
(نراجع أيضاً: الاحترام، ك، ١، ص ٤٨. أسلوب التعلم، ك، ١، ص ٥٥. لوحة التعلم والعمل مع الناس، ك، ١، ص ٦٧)

### مباراة (امتحان)

الإسهال، ك، ٢، ص ١٤٢  
الإيدز، ك، ٣، ص ٧٨  
بقاء الأطفال، ك، ٣، ص ٧٦  
تحصين الأطفال، ك، ٢، ص ١٥٣  
تقييم البرنامج، ك، ٣، ص ٧٩  
تقييم الذات، ك، ٢، ص ٧٤  
تنظيم الأسرة، ك، ٢، ص ١٨٨  
الصحة المجتمعية، ك، ٢، ص ٧٧  
منابرتنا على العمل، ك، ٢، ص ٥٠  
تمارين، ك، ٢، ص ٥٠

لوحة: أسباب المثابرة، ك٢، ص٥٢  
 لوحة: دوام المرشديات، ك٢، ص٥١  
 وقالت المرشدة الصحية، ك٢، ص٥٠  
 (نراجع أيضاً: الاحتياجات والتحديات، ك٣، ص١٤٧)

## محمد المانسي (د)

أمور تؤثر في صحة العائلة، ك١، ص١٣١  
 علاقة المعينات الصحيات مع الهياكل الصحية، ك٢، ص٩٨  
 مشروعية المعينات الصحيات، ك٢، ص١٤٨  
 مصدر تلوث الماء، ك٢، ص١١٨  
 من ورقة عمل في تحليل العلاقات التبادلية في أساليب  
 التخاطب، ك١، ص٣٧

## محلول معالجة الحفاف

(نراجع: الإسهال، ك٢، ص١٤٢)

## مربعات مجزأة

التعاون والمشاركة، ك١، ص٨٨  
 مبادئ الرعاية الصحية الأولية، ك١، ص١٢٦  
 (نراجع أيضاً: التعاون والمشاركة، ك١، ص٨٣-٩٠. ما هي الصحة،  
 ك١، ص١٢٠-١٢٧)

## المراجع والملاحظات

تعزيز الثقة، ك١، ص١٥٩  
 التعلم والعمل مع الناس، ك١، ص٦٨  
 التقييم، ك٣، ص٨٠  
 الحاجات والموارد، ك١، ص١٩٠  
 حكايتنا والمسار، ك١، ص٢٧  
 دعوة إلى التأمل والعمل، ك٢، ص١٥٧  
 المبادئ والمفاهيم، ك١، ص١٣٨  
 المرشديات الصحيات بكلماتهن، ك٢، ص٧٢  
 مهارات تعليمية متنوعة، ك٢، ص٦٢  
 مهارات في برمجة العمل، ك٢، ص١٠٦  
 مواضيع في الصحة المجتمعية، ك٢، ص٢٠١  
 نظام المعلومات الصحية، ك٢، ص١١١

نماذج من ورش عمل، ك٢، ص١٧٣  
 نهج التعلم، ك١، ص٣٥

المرشديات وانتخابات البلدية، ك١، ص١١٩

## المرض

(نراجع: اعتلال الصحة، ك١، ص١٢٩. مواضيع في الصحة  
 المجتمعية (المحور السابع))

مزايا المشرفة ومهامها، ك٢، ص٨٧  
 أمثلة في تحديد وتحليل مهام المشرفة - المرشدة، ك٢، ص٨٨  
 رسوم عن الإشراف، ك٢، ص٨٩  
 قراءة مساندة: تعريف المشرفة - المرشدة، ك٢، ص٩٠  
 من يدعم المرشدة الصحية أيضاً، ك٢، ص٩١  
 نموذج لمخطط تدريبي، ك٢، ص٩٠  
 وقالت المرشديات الصحيات، ك٢، ص٨٧  
 (نراجع أيضاً: نموذج لورشة عمل في التنسيق، ك٢، ص٩٦)

## الموارد الصحية

تمارين من الورشة، ك٢، ص٦٩  
 المشاركات والمشاركون، مقدمة الكتاب، ص٥

## المشاركة في القيادة

(نراجع: الشراكة في القيادة، ك١، ص٩١)

## مشكلات

اعتلال الصحة، ك١، ص١٢٩  
 تحديات ومشكلات (النساء)، ك١، ص١١٨  
 ما هي الصحة، ك١، ص١٢٠-١٢٧  
 مشكلات تواجه المرشديات في التطعيمات، ك٢، ص١٦٠  
 مشكلات صحية، ك١، ص١٨١  
 مشكلات وإمكانيات من بلداتنا، ك١، ص١٦٨  
 مشكلات وصعوبات تواجه المرشديات، ك٢، ص٤٥  
 وفيات النساء والأطفال، ك١، ص١٦٦



(نراجع أيضاً: الاحتياجات والتحديات، ك ٣، ص ١٤٧)

مصر: ورش عمل

تدريب المشرفات - المرشدات الصحيات، ك ٢، ص ١٦٢  
تقييم نصفي للمشروع الصحي، ك ٣، ص ١٦٣

مقدمة المحاور

تعزيز الثقة، ك ١، ص ١٤١  
التعلم والعمل مع الناس، ك ١، ص ٣٩  
التقييم، ك ٣، ص ٦٣  
الحاجات والموارد، ك ١، ص ١٦١  
دعوة إلى التأمل والعمل، ك ٣، ص ١١٣  
المبادئ والمفاهيم، ك ١، ص ٦٩  
المرشدات الصحيات بكلماتهن، ك ٢، ص ١٣  
مهارات تعليمية متنوعة، ك ٣، ص ١٣  
مهارات في برمجة العمل، ك ٢، ص ٧٥  
مواضيع في الصحة المجتمعية، ك ٢، ص ١٠٧  
نظام المعلومات الصحية، ك ٣، ص ٨١  
نماذج من ورش عمل، ك ٣، ص ١٥٩

المنشطة

التزام بالنهج التعليمي، ك ١، ص ٣٢

المنظور، ك ١، ص ٧٦

تمرين: أين الباب، ك ١، ص ٧٧

تمرين: رسم امرأة، ك ١، ص ٧٨

تمرين: قصة مصورة، ك ١، ص ٨١

تمرين: المزهريّة، ك ١، ص ٨٠

قصة مصورة: المنظور، ك ١، ص ٨٢

وقالت المرشدات الصحيات، ك ١، ص ٧٦

(نراجع أيضاً: اختلاف التوقعات، ك ١، ص ١٥٥. أسباب اعتلال

الصحة، ك ١، ص ١٣٣. أسباب المرض واعتلال الصحة، ك ١،

ص ١٣٤. البرتقالة، ك ١، ص ١١٢)

الموارد من مطبوعات وأفلام

المشكلات الصحية، ك ١، ص ١٨١

تمرين: تحديد المشكلات، ك ١، ص ١٨١

تمرين: تحليل أسباب المشكلة والحلول، ك ١، ص ١٨٤

تمرين: رسم الشجرة، ك ١، ص ١٨٣

قراءة مساندة: سعياً إلى التغيير، ك ١، ص ١٨٨

قصة ميرا، ك ١، ص ١٨٥

لوحة مشكلات صحية من بلداتنا، ك ١، ص ١٨٢

(نراجع أيضاً: اعتلال الصحة، ك ١، ص ١٢٩. مشكلات

وإمكانيات من بلداتنا، ك ١، ص ١٦٨. وفيات النساء والأطفال،

ك ١، ص ١٦٦.

مشكلات وإمكانيات من بلداتنا، ك ١، ص ١٦٨

تماثيل بشرية تعبر عن مشكلات، ك ١، ص ١٧٣

تمرين في أهمية الملاحظة، ك ١، ص ١٧١

التعلم من المجتمع المحلي ومعه وعنه، ك ١، ص ١٧٨

رسم من بلدة، ك ١، ص ١٦٩

رموز، ك ١، ص ١٧٢

مشاهد، ك ١، ص ١٧٤

النظر في واقع ناس آخرين، ك ١، ص ١٦٨

النظر في واقعنا، ك ١، ص ١٧٠

وقالت المرشدات الصحيات، ك ١، ص ١٦٨

(نراجع أيضاً: استطلاع الحاجات والموارد، ك ١، ص ١٦٣. اعتلال

الصحة، ك ١، ص ١٢٩. الاعتماد على الذات، ك ١، ص ٧٣.

المشكلات الصحية، ك ١، ص ١٨١. مشكلات في بلداتنا، ك ١،

ص ١٦٨. وفيات النساء والأطفال، ك ١، ص ١٦٦.)

مشكلات وصعوبات تواجهنا، ك ٢، ص ٤٥

تمرين: تحديد المشكلات، ك ٢، ص ٤٥

تمرين: صعوبات العمل، ك ٢، ص ٤٥

حلقة حوار: كيف ساعدتنا ورشة العمل، ك ٢، ص ٤٩

صعوبات العمل: شهادات من مرشدات صحيات، ك ٢،

ص ٤٦

مثال من تونس، ك ٢، ص ٤٧

مثال من مصر، ك ٢، ص ٤٧

نموذج لتحليل بعض المشكلات، ك ٢، ص ٤٨

وقالت المرشدات الصحيات، ك٢، ص٤٣  
(نراجع أيضاً: العمل الميداني، ك١، ص٦٤)

## النظافة

أغنية: يا صلاة الزين، ك٢، ص١٣٩  
بيوت الخلاء، ك٢، ص١٤١  
تمرين: تمثيلات، ك٢، ص١٤٠  
تمرين: ٧ خطوات، ك٢، ص١٤٠  
تمرين: كيف نصنع الصابون، ك٢، ص١٤٠  
نقاط أساسية، ك٢، ص١٣٩  
(نراجع أيضاً: خطوات العمل، ك٢، ص٨٣)

## نظام المعلومات الصحية

تعديل السجلات، ك٢، ص٨٥  
التعرف إلى السجلات، ك٢، ص٨٣  
تمرين: مسؤوليات المرشدة الصحية، ك٢، ص٨٩  
تمرين: مكونات نظام المعلومات الصحية، ك٢، ص٨٥  
حلقة حوار: السجلات الصحية، ك٢، ص٨٤  
رسم نظام المعلومات الصحية، ك٢، ص٨٧  
قراءة مساندة: مقترحات بشأن جمع معلومات عن القرية أو الحي، ك٢، ص٨٨  
(نراجع أيضاً: الأهداف، ك٢، ص٨٠. تمصير الفلاحة، ك٢، ص٤٧. الزيارة المنزلية، ك٢، ص٣٩. العلاقة مع الوحدات الصحية، ك٢، ص٩٣. نسبة وفيات الرضع، ك٢، ص١٩٠)

## نماذج من سجلات المرشدات

تقرير عن ندوة، ك٢، ص١٠١  
سجل الحمل والولادة، ك٢، ص٩٩  
سجل الزيارات المنزلية، ك٢، ص٩٢  
سجل السيدة في سن الإنجاب وأطفالها الصغار، ك٢، ص٩٠  
سجل متابعة الأطفال دون الخامسة، ك٢، ص٩٨  
سجل الوفاة، ك٢، ص١٠٠  
(نراجع أيضاً: ماذا نرى من البرتقالة، ك١، ص١١٢. الندوة، ك٢، ص٤٣)

تمرين: تشارك تجاربنا، ك٢، ص١٣٦

تمرين: معوقات، ك٢، ص١٣٧

تمرين: هذا الكتاب، ك٢، ص١٣٧

قراءة مساندة: المطبوعات في العالم العربي، ك٢، ص١٣٩

لوحة نماذج من مطبوعات، ك٢، ص١٣٨

معوقات تواجهها في الموارد، ك٢، ص١٤١

(نراجع أيضاً: استخدام الكتب والموارد، ك٢، ص٥٧.

منشورات ورشة الموارد العربية، ك٢، ص٦١. موارد دليل العمل

الصحي في التعلم والتدريب)

مواضيع عملنا، ك٢، ص٣٤

تمارين، ك٢، ص٣٤

لوحة: مواضيع عملنا، ك٢، ص٣٥

مواضيع عملنا لا تقتصر على الصحة، ك٢، ص٣٦

(نراجع أيضاً: تنظيم أنفسنا، ك٢، ص٥٩. مواضيع في الصحة

المجتمعية، ك٢، ص١١١)

## (ن)

### النباتات والأعشاب الطبية

أعشاب طبية من أرضنا، ك٢، ص١٢٧

تمرين: البحث والمشاركة، ك٢، ص١٢٤

تمرين: جولة في الطبيعة، ك٢، ص١٢٥

تمرين: لتتعلم من الأكبر سناً، ك٢، ص١٢٤

تمرين: معالجة مشكلات صحية، ك٢، ص١٢٥

قراءة مساندة، ك٢، ص١٢٨

مثال من لبنان عن الزكام، ك٢، ص١٢٥

وصفات شعبية مفيدة، ك٢، ص١٢٧

الندوة، ك٢، ص٤٣

تمارين، ك٢، ص٤٣

كيفية التحضير لندوة، ك٢، ص٤٤



## نماذج من سجلات المشرفات

- سجل متابعة الأطفال، ك، ص ١٠٨  
 سجل متابعة السيدات في سن الإنجاب، ك، ص ١٠٧  
 (نراجع: العلاقة مع الوحدات الصحية، ك، ص ٩٣.  
 مزايا المشرفة ومهامها، ك، ص ٨٧)

## نماذج من سجلات العائلات

- سجل تلقيح الأطفال، ك، ص ١٠٢  
 سجل تلقيح النساء، ك، ص ١٠٣  
 سجل العناية قبل الولادة، ك، ص ١٠٦  
 لوحات نمو الأطفال، ك، ص ١٠٤

## نهج التعلم، ك، ص ٢٨

- التدريبات، ك، ص ٢٩  
 التعلم والعمل مع الناس، ك، ص ٣٩  
 الحاجات والموارد، ك، ص ١٦١  
 خصائص النهج، ك، ص ٣٠  
 المبادئ والمفاهيم، ك، ص ٦٩  
 المراجع والملاحظات، ك، ص ٣٥

## (و)

### وجهة النظر

(نراجع: المنظور، ك، ص ٧٦)

### ورش عمل (برنامج)

- من الأردن، ك، ص ١٦٧  
 من تونس، ك، ص ١٦١

من السودان، ك، ص ١٧١

من العراق، ك، ص ١٧٠

من فلسطين، ك، ص ١٦٨-١٦٩

من لبنان، ك، ص ١٦٤-١٦٥

من مصر، ك، ص ١٦٢-١٦٣

وسائل الإيضاح المحفزة أثناء تدريباتنا، ك، ص ٣٤

تمرين: تشارك وسائل الإيضاح، ك، ص ٣٥

تمرين: لنقارن مع تجارب الأخريات، ك، ص ٣٥

قراءة مساندة: التعلم فن، ك، ص ٢٨

قراءة مساندة: العمل والتعلم معاً، ك، ص ٤٠

قراءة مساندة: مداخل المناقشة، ك، ص ٣٧

لوحة: ماذا طبقنا في عملنا مع الناس، ك، ص ٣٦

وقالت المرشدات الصحيات، ك، ص ٣٥

وضع المرشدات الصحيات في العالم العربي

تمرين: نبذة عن مستوى البلد، ك، ص ١٢٣

تمرين: نبذة عن مؤسساتنا، ك، ص ١٢٣

ملخص عن نتائج بحث المرشدات الصحيات، ك، ص ١٢٤

(نراجع أيضاً: تدريبات من العالم العربي، ك، ص ١٣٤. العاملات

والعاملون في الصحة المجتمعية، ك، ص ١١٦. المرشدات

الصحيات بكلماتهن، ك، ص ١٦)

وفيات النساء والأطفال، ك، ص ١٦٦

إنهما قصتان حقيقتان، ك، ص ١٦٧

تمرين، ك، ص ١٦٦

(نراجع أيضاً: دورنا، ك، ص ٢٨. قصة مصورة، ك، ص ٨١.

قصة ميرا، ك، ص ١٨٥)

## مصادر الرسومات والصور

معظم رسوم الكتاب هي للرسامة سحر برهان. وقد استخدمنا رسومات من مصادر أخرى لرسامين آخرين هم\*:

سعد حاجو: ٢-٣٤، ٢-٤٧، ٢-٥٦، ٢-٥٩، ٢-٦٣، ٢-٧١، ٢-٧٥، ٢-٧٦، ٨-٩، ٨-١٢، ٨-١٣، ٨-١٤، ٨-١٥، ٨-١٦ (أشكال

الفاكية)، ٨-٢١، ١٢-٦

وقد وردت جميع هذه الرسوم في كتاب أفكار في العمل مع الناس، وهي أصول أو تكييف عن رسوم الكتاب الأصلية.

شرحبييل أحمد: ٧-٤١

عجاج عراوي: ٧-٤٧

محمد الروّاس: ٧-٤٠، ٧-٤٣، ٧-٤٤، ٧-٥٥، ٧-٧١، ٧-٧٥، ٧-٧٦، ٨-٣٥

منى باقر: ٦-٢٦ (رسم العطار)

مي حداد: ٢-٣٥، ٢-٨٣، ٢-٩٤، ٤-٩، ٥-١٣، ٥-١٤، ٧-٨، ٧-١٥، ٧-٦٢، ٧-٦٣، ٧-٦٤  
جميع هذه الرسوم هي تعديل عن رسومات وردت في كتاب الصحة للجميع.

مي حداد: ٢-٤٢، ٢-٥١، ٢-٦٦، ٢-٦٨، ٣-١٥، ٦-٥، ٦-٢٦، ٧-٤، ٧-٢١، ٧-٢٧، ٧-٢٨، ٧-٣٢، ٧-٣٦، ٧-٤٤، ٧-٥٧، ٧-٦٢، ٧-٦٣، ٧-٧  
٦٥، ٧-٦٩، ٧-٧٧، ٨-١٥ (حلقة حوار)، ٨-٣٩، ٨-٤١، ١٠-٧، ١١-٣، ١٢-٩

والرسوم التالية عن هذه الكتب والموارد:

- عن كتاب Training for Transformation (أصول كتاب أفكار في العمل مع الناس): ٢-٥٤، ٢-٥٥

- عن كتاب Where There is no Doctor كتاب الصحة للجميع (الأصول): ٧-٣٤، ٧-٥١، ٧-٦٥، ٨-٢٥، ٨-٢٦، ٨-٢٧

- عن «دليل العمل الصحي في التعلم والتدريب»: ٢-٧٠، ٢-٧٤، ٢-٨١، ٣-٥، ٣-٦، ٨-٢٤، ٨-٣١، ٨-٣٦، ٨-٣٧، ٨-٣٨، ٨-٤٥

- عن كتاب الصحة للجميع النساء: ٤-٢٥، ٤-٢٧، ٧-٨٢، ٧-٨٧، ٧-٨٨

- عن International Women Tribune Center: ٥-١٥

- عن On Being In Charge: ٦-١٣

ومعظم الصور الفوتوغرافية من مجموعة خاصة لكل من مي حداد وعليه المهندس ونوال نجار وشاديا كسّار.

❖ (ملاحظة: ٢-٣٤ تعني محور ٢ صفحة ٣٤)



## موارد من ورشة الموارد العربية

النظرية إلى تطبيق. وهو يهدف إلى «تمكين» العاملين الميدانيين والمنشطين من طريق مشاركتهم أدوات تساعدهم في العمل مع الناس من خلال تعزيز القدرة على الوصف والتحليل والتفكير النقدي والتخطيط والفعل، في روح من الإبداع والتعبير والمشاركة والتعاون وتقبل الآخر والاعتماد على الذات. إن مسار استخدام هذا الكتاب تعبر عنه حركة لولبية أساسها التأمل والعمل. نأمل أن يستمر العمل بهذا الكتاب ضمن هذه الحركة الحياتية. تأليف: آن هوب وسامي تيميل، إعداد: د. مي يعقوب حداد وآخرين. (٥١٦ صفحة في ثلاثة أجزاء: ٢١×٢٩سم) - ٢٠٠٠

### حالات الخطر عند الأم والطفل

دليل للمرشدة الصحية  
للمرشدة الصحية دور مهم جداً في قريتها أو منطقتها، فهي على اتصال مباشر مع الأهالي، وخصوصاً الأمهات والأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة لأنهم أكثر عرضة للمرض والموت من بقية السكان. هذا الدليل المبسط يشرح «حالات الخطر» التي تواجهها المرشدة الصحية عند الأمهات والأطفال، وذلك في مراحلها الأربع: رعاية الحامل، الولادة، رعاية المولود والنفساء، ورعاية الطفل.  
تأليف: د. آن هوسكنز، الطبعة العربية إعداد: نجوى القصيفي. (٦٤ صفحة: ٢٤×١٧سم) - ١٩٩٣

### تدريب الدايات

دليل عام لتدريب الدايات في المجتمعات النامية  
برنامج تدريبي للدايات التقليديات على صلة بالمشكلات التي تواجهها الداية كل يوم. ويشمل الدليل: الصحة الوقائية، تعريف الأمهات بالغذاء الصحي والصحة العامة، معالجة الرضاعة الطبيعية وأساليبها لجهة حماية الطفل من الإصابة بالعديد من الأمراض. الطبعة العربية معدة تعديلاً ملموساً لتعميق صلة النص بالخبرات والحاجات المحلية وبالاعداد والموارد المتاحة، وتتنظر إلى الأمور من خلال عيون المرأة المحلية وعلى أساس أمثلة الحياة الواقعية.  
إعداد: نجوى القصيفي ورجاء نعمة عن نص لمورين وليامس. (٧٢ صفحة: ٢٤×١٧سم) - ١٩٩٤

### الصحة الإنجابية والإعلام

يوثق هذا التقرير ورشة إقليمية ناقشت مفاهيم الصحة الإنجابية في العالم العربي والأسس العملية لتطوير موارد إعلامية فعّالة في تغيير السلوك الصحي. يتضمن التقرير عرض تجارب وموارد من العالم العربي. وهو يتوجه إلى جميع العاملين الصحيين والإعلاميين في مجال الصحة الإنجابية.

### كتاب الصحة للجميع

حيث لا يوجد طبيب

صدرت الطبعة العربية الموسعة الأولى من أكثر مراجع الرعاية الصحية استخداماً في العالم. يغطي الكتاب مواضيع صحية كثيرة ومنوعة ويركز على أهمية النظافة والطعام الصحي والتطعيمات، ويبحث مواضيع الولادة وتنظيم الأسرة ويشرح الوقاية من المشكلات الصحية الشائعة والخطرة، ويخصص فصلاً لصحة الأطفال والأكثر سناً وكيفية معالجتها. يتوجه الكتاب إلى جميع الناس الذين يهتمون بصحتهم انطلاقاً من الإيمان بأن الرعاية الصحية ليست حقاً لكل إنسان فحسب، بل إنها مسؤولية كل إنسان أيضاً.  
تأليف: ديفيد ورنر، إعداد ومراجعة: د. مي يعقوب حداد وآخرين، مدير التحرير: غانم بيبي مع «بيسان للنشر والتوزيع». (٤٨٦ صفحة: ٢٧،٥×١٩سم) - ١٩٩٩

### كتاب الصحة لجميع النساء

حيث لا توجد عناية طبية

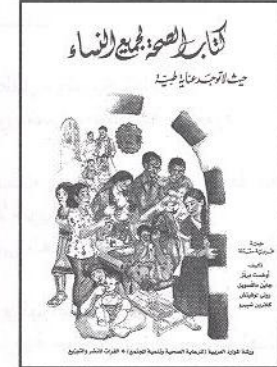
يهدف هذا الكتاب إلى تعزيز صحة النساء والفتيات وبقائهن، ومساعدتهن على امتلاك المعرفة اللازمة واكتساب القدرات الذاتية في مجال الصحة. يتألف الكتاب من ٣٠ فصلاً تركز بشكل خاص على مواضيع النساء التي تتدرج في إطار الرعاية الصحية الأولية والصحة الجنسية والمعالجات الطبية... الخ، مع جزء خاص بالأدوية ومهارات الرعاية الصحية. يتوجه الكتاب إلى:

- ❖ النساء والفتيات اللواتي يبحثن عن موارد لمساعدة أنفسهن ومجتمعهن، وبشكل خاص ضمن الفئات محدودة الدخل.
  - ❖ العاملات والعاملين في الصحة المجتمعية (مرشدات صحيات، محفّزات، زراعيات...).
  - ❖ فئات محددة (اللاجئات والمهجّرات والنساء ذوات الاحتياجات الخاصة... الخ).
  - ❖ الرجال والأسرة عموماً.
- تأليف: أوغست برنز وروني لوفيتش وجاين ماكسويل وكاثرين شبيرو. فريق المشروع: د. مي حداد ود. غسان عيسى وغانم بيبي ويوسف حجار.

(٥٨٤ صفحة: ٢٠×٢٨سم) - ٢٠٠١

### أفكار في العمل مع الناس (دليل)

يتوجه هذا الكتاب أساساً إلى العاملين الميدانيين والمنشطين المعنيين في تدريب العاملين الميدانيين، من دون أن يستثني منسقي البرامج والمدراء. إنه كتاب يساعد على تحويل



عناوين الاتصال:

ورشة الموارد العربية في:

لبنان:

ص.ب: ٥٩١٦ - ١٣ (شوران)،

بيروت - لبنان

هاتف: ٧٤٢٠٧٥ (+٩٦١١)

فاكس: ٧٤٢٠٧٧ (+٩٦١١)

قبرص:

ص.ب: ٢٧٣٨٠ نيقوسيا - ١٦٤٤

قبرص

هاتف: ٧٦٦٧٤١ (+٣٥٧٢)

فاكس: ٧٦٦٧٩٠ (+٣٥٧٢)

E.mail: arccyp@mawared.org

arclb@mawared.org

website: www.mawared.org



- المنشطون عموماً
- المستفيدون من الكتاب والفيلم هم مجموعات:
- الأطفال
- الشباب
- الراشدين
- أصحاب «الحاجات الخاصة»
- كل الناس من عمر يوم واحد إلى ٩٩ سنة!
- دليل التدريب إعداد: أولاً - ستينا نيلسون.
- (٨٨ صفحة: ٢٩×١٢ سم) - ١٩٩٩
- فيلم الفيديو: (٢٢ دقيقة) - ١٩٩٨

#### رزمة المنشط

في العمل مع الأطفال والناشئة من الفتيان والفتيات  
تسمى هذه الرزمة إلى:

- ❖ التعريف بمبادئ ومفاهيم نهج «من طفل إلى طفل» وتاريخ تطورها.
- ❖ استعراض الطرق المختلفة لاستخدام النهج في عمري الطفولة والفتوة.
- ❖ التأكيد على أن «من طفل إلى طفل»:
- نهج حياتي يساعد الإنسان على التعلم عن نفسه وعما يعيشه ويحيط به، وفي اكتساب مهارات لمساعدة نفسه ومساعدة الآخرين.
- نهج يساعدنا في تطوير واكتساب القدرات على العمل مع الأطفال والناشئة وتنشيطهم.
- منهجية منطقية في بناء وإدارة عموم المشاريع والبرامج.
- ❖ تسليط الضوء على ما أضافته الخبرات العربية من تعميق وتوسيع لهذه المبادئ والمفاهيم.
- تتألف الرزمة من ثلاث كتب.
- فريق العمل: منى سروجي وفريد أنطون وإيلي الأعرج وغانم بيبي ومزنة المصري ومها دمج.
- (٢٤٢ صفحة: ٢٨×٥٠ سم) - ٢٠٠٠

#### مرشد العناية بالأسنان

- دليل أساسي عن صحة ومعالجة الأسنان في الرعاية الصحية الأولية «حيث لا يوجد طبيب أسنان»
- يقدم هذا الكتاب التشخيص والعلاج لمشكلات الأسنان واللثة، ويقترح طرقاً جديدة تؤدي إلى صحة أسنان أفضل لجميع أفراد المجتمع. يمكن استخدام هذا الدليل في:
- توفير تشخيص وعلاجات أساسية لمشكلات الأسنان واللثة
- دعم رعاية الأسنان واللثة في برامج الرعاية الصحية الأولية
- تدريب العاملين الصحيين والمرضى

إعداد: بشرى جبر ود. مي حداد وغانم بيبي، بالاشتراك مع  
مركز برامج الاتصال/جامعة جونز هوبكنز.  
(٨٦ صفحة: ٢٩×٢١ سم، مع ملخص إنكليزي ١٣ صفحة)

#### دليل الموارد في الصحة الإيجابية

أفلام ومطبوعات صادرة عن مؤسسات محلية وإقليمية ودولية تهتم  
بالصحة الإيجابية في العالم العربي. يحتوي مئات العناوين المفيدة  
المصنفة بحسب المؤسسات والبلدان والمواضيع وقائمة بالمواقع ذات  
العلاقة على شبكة الإنترنت.  
إعداد: د. مي حداد وآخرين. الناشر: ورشة الموارد العربية ومركز برامج  
الاتصال في جامعة جونز هوبكنز.  
(١٤٦ صفحة: ٢٩×١٢ سم) - ١٩٩٩

#### مدخل إلى التقييم

تقديم عملي للتقييم وتطبيقه في المشاريع الميدانية  
يستهدف هذا الدليل العاملين في المشاريع الميدانية. وهو يعرض بعض المبادئ  
العامّة التي يمكن أن تكون مفيدة للعاملين في المشاريع، ويطرح قضايا من  
الممكن أن تحفزهم على البحث عن موارد محلية واستكشاف نهجهم الخاص  
في التقييم.  
إعداد: فيلم فان ديرايكن، رئيس الدراسات والتقييم في مؤسسة برنارد فان  
لير، لاهاي - هولندا؛ ترجمة د. منير فاشة.  
(٥٦ صفحة: ٢٩×٢١ سم) - ١٩٩٦

#### الدراما الإبداعية: وسيلة في العمل التربوي

دليل تدريب وفيلم فيديو  
«الدراما الإبداعية» أداة مفيدة في إقامة التواصل والتفاعل بين الناس،  
وهي ذات أوجه عديدة، فهي تشمل استخدام الجسم والمشاعر والذهن،  
ويمكن ممارسة أشكال «الدراما» وتمارينها بشكل فردي وبشكل  
جماعي. يستند هذا الفيلم إلى كتاب «الدراما الإبداعية: وسيلة في  
العمل التربوي». الفيلم يدعم الكتاب ويصور أجواءه، والفيلم والكتاب  
يكمل أحدهما الآخر.  
الكتاب والفيلم معاً موجهان إلى:  
● المعلمات والمعلمين  
● المربيين والمربين  
● العاملين الاجتماعيين  
● المدرسين في مجالات التنمية الاجتماعية والصحية  
● والتربوية



إعداد: منظمة الصحة العالمية. مراجعة وتقيح: د. غسان عيسى.  
(٨٠ صفحة: ٢١×٢٩ سم) - ١٩٩٦

#### حين يكون الداء في الدواء!

ملفات عن مخاطر الأدوية وضرورة ترشيدها وإنتاجها واستخدامها مرجع مهم للحصول على معلومات عن مشكلات الأدوية، وإيصال المعلومات للعاملين في الميدان الصحي وإجراء الأبحاث حول السياسات والأوضاع الدوائية المحلية. الأبواب الرئيسية: مضادات الإسهال، المضادات الحيوية، المسكنات، أدوية السعال والبرد، عقاقير الحمل، منشطات النمو، الأدوية الخليطة، عقاقير منع الحمل. أداة عمل لا غنى عنها لجميع الأطباء والصيادلة والعاملين في الرعاية الصحية والتثقيف الصحي. صدر الأصل عن «الحركة الصحية الدولية» HAI.  
إعداد: تشتلي ود. جيلبرت.  
(٢٣ ملفاً؛ ١٦٢ صفحة: ٢١×٢٩ سم؛ في حقيبة أنيقة من الورق المقوى) - ١٩٩٢

#### قضايا الدواء في البلدان العربية

تقرير ومساهمات ورشة عمل إقليمية يقدم هذا الكراس صورة وافية عن أعمال ورشة عمل إقليمية من خلال تقرير موجز وملخصات عن مساهمات أساسية وتقارير قدمها المشاركون.  
(٩٦ صفحة: ٢١×٢٩ سم، مع ملخص بالإنكليزية) - ١٩٩٤

#### استعمال العقاقير

(واستيبيان أردا)

اقتراحات منهجية للبحث الميداني «في البلدان النامية»: طرق واقتراحات للبحث في استعمال وتوزيع الأدوية في بلدان العالم الثالث. ويساعد «استيبيان أردا» في عمليات استطلاع الأوضاع الدوائية في بلد ما ورسم صورة لها من مختلف جوانبها الإنتاجية والاقتصادية والتسويقية والتشريعية والاستهلاكية. أعدتها: س. فان درغيسيت وأنيتا هاردون - جامعة أمستردام.  
(١٤ صفحة) (نافذ)

#### الأدوية الأساسية: مفهوم مقنع

عدد خاص من «نشرة الوعي الصحي - كوتناكت» غير الدورية التي تصدر عن مجلس كنائس الشرق الأوسط. صدر العدد بالتعاون مع «ورشة الموارد العربية»، وفيه عرض مهم عن مفهوم الأدوية الأساسية للعاملين في الرعاية الصحية. وفيه أيضاً وثيقة نادرة عن قواعد التعامل مع «الهيئات الدوائية»،

● تثقيف الأطفال في المدرسة وخارجها  
● مساعدة الأطباء وعاملي الأسنان وغيرهم على العمل  
الوقائي في مختلف الظروف.  
تأليف: موراي ديكسون. بالاشتراك مع «بيسان للنشر والتوزيع».  
(١٩٨ صفحة: ٢٤×١٧ سم) - ١٩٩٥

#### الأقراص المرة

##### تجارة الدواء والصحة والفقير في العالم الثالث

تجارة الدواء والصحة والفقير في العالم الثالث، من أهم النصوص وأولها في مجال ترشيدها استخدام الدواء. يتناول أعمال الصناعة الدوائية ويشدد على الحاجة إلى مناهج أكثر عقلانية في إنتاج الأدوية وتسويقها واستهلاكها. عرض ممتاز لكثير من «الخرافات» التي تحيط بالأدوية الحديثة، وممارسات الترويج المؤذية في العالم الثالث، بالإضافة إلى توصيات عملية.  
تأليف: داينا ملروز (أوكسفام).  
(٣٠٤ صفحات: ٢٤×١٧ سم) - ١٩٩٢

#### دليل استقصاء استعمال الأدوية في المجتمعات المحلية

يهدف هذا الدليل إلى تزويد الباحثين ومديري البرامج الصحية والعاملين الصحيين بطرائق بحث بسيطة في تحديد المشاكل التي تواجه توفير الأدوية واستعمالها في الرعاية الصحية على مستوى المجتمعات المحلية، وهو يشجعهم على العمل معاً لوضع مشروع بحث ذي توجهات عملية. ويوفر الدليل لمثل هذا الفريق منهجية للتقييم السريع.  
إعداد: د. أنيتا هاردون، باسكال برودون - جاكوبوفيتش وأن ويلر. مراجعة وتقيح: د. غسان عيسى.  
(٨٤ صفحة: ٢١×٢٩ سم) - ١٩٩٦

#### دليل استقصاء استعمال الأدوية في المراكز الصحية

الغاية الرئيسية من هذا الدليل تحديد عدد من التدابير الموضوعية التي يمكن أن تصف وضع استخدام الدواء في بلد أو إقليم و/أو مرفق صحي إفرادي، بما يسمح للمخططين والمديرين والباحثين الصحيين من إجراء مقارنات أساسية بين الأوضاع في مناطق و/أو أزمنة مختلفة. كما يمكن استخدام المؤشرات عند التدخل لتحسين أوجه صرف الدواء بغية قياس تأثير ذلك. ويمكن أيضاً استخدام المؤشرات كأدوات رقابية بسيطة لكشف المشكلات الحاصلة في ممارسات الأفراد أو المرافق الصحية.

وخصوصاً لجهة ما يمكن أن تسببه من مخاطر صحية.  
(٣٢ صفحة؛ ٢٤×١٧سم)

#### «الدواء»

نشرة تعنى بالأدوية الأساسية وترشيد استخدام الدواء في العالم العربي

أخبار عربية ودولية، مقالات ودراسات حول الأدوية الأساسية والأشكال المختلفة لإساءة استعمال الأدوية، إنتاجاً ووصفاً وتسويقاً واستهلاكاً، بالإضافة إلى مراجعات كتب.

#### رعاية الأطفال المعوقين

دليل للعائلة وللعاملين في التأهيل وصحة المجتمع

قد يكون هذا الكتاب أهم وأشمل دليل للمعلومات والأفكار الموجهة إلى جميع المعنيين بخير وتقديم الطفل المعوق. وهو مصمم، بشكل خاص، للمناطق التي تفتقر إلى الموارد، للعاملين في رعاية وتعليم وتأهيل الأطفال المعوقين، ولأهل الطفل المعوق وبرامج المجتمع. ثروة من المعلومات والتفاصيل المبسطة المشروحة بأكثر من ٤٠٠٠ صورة ورسم، حول أنواع الإعاقة المختلفة. تأليف: ديفيد ورنر  
(٦٥٨ صفحة؛ ٢٧,٥×١٩سم) - ١٩٩٢

#### التربية المختصة

دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقلياً

كتاب شامل، يقدم معرفة واسعة ويشدد - في الوقت نفسه - على الناحية التطبيقية.. وهو مهم في ضوء قلّة النصوص والكتب المتوافرة باللغة العربية حول الإعاقات عموماً، والإعاقة العقلية خصوصاً. يساعد هذا الكتاب كل من يعمل مع الأولاد المعوقين على اكتساب معرفة نظرية ضرورية في مجال الإعاقات. وهو يرشد المربية إلى الخطوات الواجب اتباعها في العمل مع المعوقين عقلياً وتعليمهم. وهو مرجع للطلاب ومرشد للأهل يساعدهم على فهم الجوانب المختلفة لإعاقة طفلهم ولعقد «شراكة» ضرورية مع المربية أو الأخصائي تسمح بأن يكون الجانبان «فريق عمل» واحد.

تأليف: كريستين مايلز. المراجعة والتعديل: ريتا مفرج مرهج والدكتور موسى شرف الدين.

(٣٠٨ صفحات؛ ٢٤×١٧سم) - ١٩٩٤

#### بكللماتنا نحن:

حول الإعاقة والاندماج في مجتمع عربي

مجموعة من البحوث المهمة للمعنيين في المؤسسات المحلية والحكومية والدولية المنخرطة في أعمال الإعاقة. مصدر لا يقدر بثمن للباحثين والممارسين في مجال التنمية. إنه إضافة مهمة للغاية باللغة العربية وعرض نادر لتجربة امتدت أكثر من ٣٠ عاماً، بكل ما طرأ عليها وخلالها من تحولات جذرية في المفاهيم والمنهج وطرق العمل. «بكللماتنا نحن» يصغي إلى الأشخاص المعوقين، وهو يعرض خبرة هذا القطاع من المجتمع وحياة أفرادهم الذين نادراً ما تتاح لهم الفرصة للمشاركة في مناقشة الأمور المتعلقة بهم ومصالحهم.

إعداد: مجموعة من الباحثين والعاملين الميدانيين.  
(١٦٤ صفحة؛ ٢٣,٥×١٥,٥سم) - ١٩٩٦

#### العمل مع الآباء والأمهات

تمارين للتدريب والتعلم

مورد مهم لجميع العاملين في تطور الطفولة المبكرة ومساندة الأسرة. ويحتوي مجموعة واسعة من التمارين:

- ❖ لدورات تدريب العاملات في رياض الأطفال
  - ❖ دورات التشييط والمراجعة
  - ❖ تعزيز مهارات التعامل مع الأهل
  - ❖ تبادل الخبرات والدعم
  - ❖ تحقيق الشراكة بين الروضة والبيت
- إعداد: إيريك دي آت وجيليان بيو.  
(٦٣ صفحة؛ ٢٩,٥×٢١سم) - ١٩٩٣

#### خطوات تطور الطفل

مراحل التطور الحركي وتطور الإدراك الحسي عند الأطفال من عمر الولادة وحتى ٧ سنوات

هذا الدليل مهم للأهل والمعلمات والحاضنات. فهو يساعدهم على فهم أفضل لمراحل تطور الطفل ونموه، ولما يحتاج إليه لكي تطور قدراته البدنية والذهنية وينميها بشكل صحي. وهو يساعد أيضاً على إرساء الشراكة بينهم على أساس من المعرفة والتكامل.

إعداد: إيلفا إيلنباي.  
(٤٨ صفحة؛ ٢٩×٢١سم) - ١٩٩٤

#### دليل التدريب على اتفاقية حقوق الطفل

أوسع رزمة من المواد لتقديم وفهم حقوق الطفل والتدريب على اتفاقية حقوق الطفل واستخدامها. تساعد هذه المواد في تعميق وعي المتدربين بمعتقداتهم ومواقفهم الخاصة بالأطفال. أكثر من ٤٠٥ صفحات من المواد الأساسية والتمارين والحالات المختلفة لتدريب الممارسين والأطفال وأصحاب القرار



والمروّجين. تغطي الفصول الستة معلومات حول خلفية «الاتفاقية» ومضمونها،  
وأساليب تطبيقها واستعمالها بالإضافة إلى تمارين وحقائق ومواد أخرى.  
(٤٠٢ صفحة؛ ٢١×٢٩ سم) - ١٩٩٨

«من طفل - إلى - طفل»، نهج في التربية الصحية والرعاية الصحية الأولية، ويستخدمه  
العاملون في الصحة والتعليم في أكثر من ٧٠ بلداً. تسعى الرعاية الصحية الأولية إلى  
إشراك الأهالي في اتخاذ القرارات والعمل على تحسين الصحة والمجتمع المحلي. أما  
برنامج «من طفل إلى طفل» فيشارك الأطفال في هذه المهمة بطرق ثلاث:  
١- من خلال مساعدة الأطفال الآخرين في مثل عمرهم، بمن فيهم الأطفال الذين لا يذهبون  
إلى المدرسة.  
٢- من خلال المساعدة في رعاية أخوتهم وأخواتهم الأصغر منهم، والأطفال الصغار الآخرين  
من أقاربهم وكذلك من خلال مساعدة الأهل على تحسين صحة العائلة بأسرها.  
٣- من خلال العمل معاً على نشر الأفكار الصحية وتحسين الممارسات والشروط الصحية في  
المدرسة، والمنزل والمجتمع المحلي.

#### ❖ كتاب التدريب والتقييم

ويحتوي على:

- الأفكار الرئيسية والتطبيقات المختلفة
- دليل التدريب والتطبيق
- دليل التقييم والمتابعة
- كيف تستعمل القصص
- كيف تنظم ورشة العمل والندوات

(١٥٦ صفحة؛ ٢١×٢٨ سم)، طبعة ثانية: ١٩٩٧

#### ❖ كتاب الأنشطة

يتضمن:

- كيف تستعمل أوراق الأنشطة؟
- النصوص الكاملة لأوراق الأنشطة في ٨ أبواب:  
١- نمو الطفل وتطوره  
٢- التغذية  
٣- النظافة الشخصية ونظافة المجتمع  
٤- السلامة  
٥- اكتشاف الإعاقات ومساعدة المعوقين  
٦- الوقاية وعلاج الأمراض  
٧- أساليب الحياة السليمة  
٨- تفهم مشاعر الأطفال

(٢٠٠ صفحة؛ ٢١×٢٨ سم)، طبعة ثانية: ١٩٩٧

يساعد هذا الدليل على بناء وتعزيز القدرات والمهارات عند المرشدات 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 المرشدات 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: «المرشدات 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

