

المعونة الميدانية 2

التواصل بشأن التلقيح في العام الثاني من العمر



حول هذه المعونة الميدانية

ستجد في هذه المعونة الميدانية معلومات عن أفضل الممارسات، والطرق، ودليلاً توجيهياً خطوة بخطوة حول مجهودات التواصل بشأن التلقيح في العام الثاني من العمر. كما تم تصميمها ليستخدمها مسؤولو التواصل على كافة المستويات، لكن يجب تعديلها ومواءمتها لتناسب مع الاحتياجات المجتمعية الخاصة بكل مستوى.



نظرة عامة على التواصل بشأن التلقيح في العام الثاني من العمر

تعد إستراتيجية التواصل الشاملة والهادفة والمستندة إلى الأدلة جزءاً مهماً من الترويج للتلقيح في العام الثاني من العمر. كما يستخدم التواصل في خلق الطلب على التلقيح في العام الثاني من العمر إلى جانب خدمات الرعاية الصحية ذات الصلة. وفي حين أن ذلك قد لا ينطبق على كل السياقات، فإن هذه المعونة الميدانية تركز على طلب التلقيح والتردد بشأنه. إذا كانت نسبة تقبل التلقيح مرتفعة في منطقتك، فالبدل هو أن تفكر في كيفية تطبيق النصيحة المتعلقة بالتردد بشأن التلقيح على الطلب المنخفض له والاستفادة من المعلومات بهذه الطريقة.

تتضمن الخطوات الرئيسية في هذا المجهود ما يلي:

1. إجراء تحليل للأوضاع
2. تصميم خطة إستراتيجية للتواصل
3. تطوير الرسائل والمواد واختبارها



1 إجراء تحليل للأوضاع

الهدف:

دعوة مجموعة عمل التواصل إلى تحديد العوائق التي يجب التعامل معها ضمن ترسيخ جهود التلقيح في العام الثاني من العمر. ويجب أن تضم مجموعة عمل التواصل كلاً من أعضاء فريق التواصل والفريق الفني. كما يجب أن تحدد المجموعة العوامل التي تروج لطلب التلقيح وإعطائه في العام الثاني وما بعده. ومن المهم أن ترصد نتائجك لتضمينها في الخطوة التالية.

ملحوظة: يجب إعطاء الأولوية للمحافظات التي تقل فيها تغطية التلقيح الروتيني والمحافظات التي تضم فئات سكانية يصعب الوصول إليها.

الأنشطة الأساسية:

- تحديد احتياجات الجهات المعنية الأساسية فيما يتعلق بالتلقيح في العام الثاني من العمر والتلقيح بشكل عام.
 - تحديد العوامل الاجتماعية والثقافية التي يمكن أن تؤثر في التلقيح في العام الثاني من العمر.
 - تقييم مهارات تواصل العاملين في مجال الصحة.
- ملحوظة:** قد تكون نسبة تغطية التلقيح منخفضة لأسباب عديدة. تأكد من التحقيق في أسباب انخفاض التغطية في مناطق معينة، خاصة الافتقار إلى المعرفة، والإقناع، والتواصل المنتظم.

مراجعة التقارير الحالية.

يمكن أن يتضمن ذلك تقارير المعارف



والمواقف والمعتقدات والممارسات، وتقارير التحليل السلوكي، وتقارير تحليل وسائط الإعلام، والأبحاث النوعية، وبيانات التغطية، والبيانات الإثنوغرافية، وغيرها من المعلومات ذات الصلة. عند النظر في التقارير الحالية، يكون الهدف هو فهم التصورات والممارسات المجتمعية المتعلقة بالتلقيح من خلال:

- فهم تصور أولياء الأمور لمدى تعرض أطفالهم للمرض، وشدة المرض، وفوائد التلقيح ومخاطره في العام الثاني من العمر، ومختلف العوامل المعيقة والميسرة للتلقيح.
- فهم تصورات العاملين في مجال الصحة ومعرفتهم بخصوص التلقيح في العام الثاني من العمر.

تحديد الفئات السكانية المعرضة للإصابة بالأمراض

وإعطاء الأولوية لها

تعد أنشطة التواصل هي الأكثر

فعالية عندما تكون مصممة خصيصاً لتناسب مع جمهور معين وسياق هذا الجمهور. كما أن تقسيم الجمهور إلى فئات صغيرة يسمح بالتواصل على نحو أكثر مباشرة، وأكثر تأثيراً في غالب الأحيان.

عند تحديد الفئات السكانية وتحديد أولوياتها فيما بعد، ضع في اعتبارك العوامل التالية للمساعدة على تحديد شرائح الجمهور وتمييزها:

1. مدى تعرض الفئات السكانية للمرض عند تقسيم أنشطة التواصل وتحديد أولوياتها، ففكر في الأفراد الأكثر عرضة للخطر. ما حجم هذه الشرائح؟ وما المتغيرات التي تحددها؟ وكيف تتجمع مع بعضها؟

2. محددات السلوك ينبغي أن تركز رسائل التواصل على العوامل المحددة التي تؤثر في الممارسات الفردية للتلقيح. حيث إن تقسيم الجمهور حسب هذه العوامل سيجب أن يُعزِّز رسائل أكثر دقة. ما الدور الذي يؤديه العاملون في مجال الصحة في القرارات التي يتخذها أولياء الأمور؟ ومن أصحاب التأثير الآخرين الذين يؤثرون في اتخاذ القرارات بشأن التلقيح؟

3. إمكانية تأثير التواصل قد لا تكون بعض نُهج التواصل مناسبة لإفئات سكانية معينة حسب إمكانية الوصول إليها وعادات الاستفادة من وسائط الإعلام. ففكر أي المجموعات يمكن الوصول إليها والتأثير فيها عبر قنوات بعينها.

تتضمن بعض متغيرات التقسيم المعروفة ما يلي:

تغطية التلقيح

تغطية التلقيح الخاصة بكل لقاح

الخطورة التي يتعرض لها السكان

بيانات رصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتلقيح

الخصائص الديموغرافية

العمر، الجنس، حجم العائلة، الدخل، الوظيفة، التعليم، العرق، الجنسية

الخصائص الجغرافية

المنطقة، المدينة، الكثافة، المناخ

العوامل الاجتماعية والثقافية

المعتقدات والممارسات الثقافية، الدين، أساليب الحياة، المجتمع

العوامل النفسية

المعارف، والمواقف، والمعتقدات، والتصورات حسب ارتباطها بالاستفادة من الرعاية الصحية والتلقيح

العوامل السلوكية

استخدام (أو عدم استخدام) خدمات التلقيح، حالة التلقيح، اعتزام التلقيح

التواصل ووسائط الإعلام

مصادر المعلومات الموثوقة، وقنوات التواصل المفضلة، واتجاهات الاستفادة من وسائط الإعلام

للحصول على مزيد من المعلومات والخطوات التفصيلية لتقسيم الجمهور، راجع "دليل تكييف برامج التلقيح (TIP)" للمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا.

يجب أن تركز عملية المراجعة التي تقوم بها على البحث في مجالات محددة متعلقة بالتلقيح في العام الثاني من العمر لكل مجموعة مستهدفة:

• **معرفة أولياء الأمور ومواقفهم وتصوراتهم حول:**

- **التلقيح بشكل عام**
 - التلقيح ومواعيده بشكل عام
 - الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتلقيح
 - الاختلافات بين التلقيحات الروتينية وتلقيحات الحملات
 - تحليل التكاليف والفوائد الذي يحفز اتخاذهم القرارات بشأن التلقيح
 - مخاوفهم بخصوص اللقاحات ومدى ثقتهم فيها
- **التلقيح في العام الثاني من العمر على وجه الخصوص**
 - معرفتهم وفهمهم للتلقيح في العام الثاني من العمر وفوائده
 - تعريفهم للطفل الملقح تلقياً كاملاً وفقاً لجدول التلقيح الوطني
 - تصوراتهم لأمان التلقيح في العام الثاني من العمر وفعاليتها
 - الخدمات الصحية المتكاملة
 - تصوراتهم حول إمكانية أخذ طفل أكبر من عامين للتلقيح.
- **جودة الرعاية باللقاحات وإمكانية الوصول إليها**
 - كيف كانت تجاربهم السابقة مع مقدمي الرعاية؟
 - ما مدى إمكانية الوصول إلى مراكز تقديم خدمات التلقيح؟
- **الأعراف الاجتماعية المرتبطة بالتلقيح**
 - مدى قبول التلقيح في المجتمع
 - كيفية مشاركة المجتمع في التلقيح
 - الأدوار التي يؤديها رموز السلطة في قرارات التلقيح
 - العوائق الثقافية أمام توفير الخدمات الصحية الوقائية للأطفال الأكبر من عام واحد
- **مصادر المعلومات**
 - وسائط الإعلام بشكل عام ووسائط الإعلام المعنية بالتلقيح بشكل خاص
 - إمكانية وصولهم إلى قنوات التواصل
 - مصادر وسائط الإعلام التي يفضلونها ويتفنون فيها
- **المصطلحات المحلية المستخدمة لوصف الأمراض، واللقاحات، ومواعيد التلقيح**

• **معرفة مقدمي الرعاية الصحية ومواقفهم وتصوراتهم حول:**

- **التلقيح بشكل عام**
 - التلقيح ومواعيد التلقيح بشكل عام
 - الممارسات المجتمعية المتعلقة بالتلقيح
 - إستراتيجيات الوصول المصممة لتحسين تغطية التلقيح
- **التلقيح في العام الثاني من العمر على وجه الخصوص**
 - فهمهم وتصوراتهم ومخاوفهم المتعلقة بالتلقيح في العام الثاني من العمر
 - معرفتهم بخصوص الجرعة الثانية من التلقيح ضد الحصبة
- **التواصل بشأن التلقيح**
 - طريقة شرحهم لأولياء الأمور موضوعات مثل الحقن المتعدد وأمان اللقاحات وفعاليتها

• **معرفة قادة المجتمع ومواقفهم وتصوراتهم حول:**

- التلقيح، وخدمات التلقيح، وممارسات التعبئة المجتمعية
- **دور الرجال في التلقيح، خاصة فيما يتعلق بالدعم الاجتماعي والتواصل بين الزوجين**



مراجعة مجهودات التواصل الحالية.
ينبغي أن تركز على: أفضل الممارسات
والدروس المستفادة من المجهودات السابقة
حول التواصل بخصوص التلقيح.



جمع معلومات إضافية إذا لزم الأمر.
لا تتوقف حتى تكون لديك معلومات كافية
لسد كل الفجوات المعرفية في تحليلك.



**رصد النتائج وتحليلها. بعد إجراء التحليل، ينبغي
أن تكون قادراً على تحديد:**

التحديات التي ستواجهها عند تنفيذ المجهودات
الخاصة بالتلقيح في العام الثاني من العمر. تتضمن
التحديات الشائعة التواصل غير الكافي للعاملين في
مجال الصحة الناتج عن الافتقار إلى المعلومات
المحدثة حول سياسات التلقيح وغيرها من الخدمات
الصحية بعد عام واحد من العمر، وإعطاء أولوية
دنيا للأطفال الأكبر كنتيجة للتركيز المتواصل
على الرضع، والافتقار إلى التحفيز من جانب
أولياء الأمور. بمجرد فهم التحديات في منطقتك،
ستستخدمها كنقطة بداية لتطوير خطة التواصل
الخاصة بك.

**من الجماهير الأساسية وما الإجراءات المطلوبة
لكل مجموعة؟** يجب تحديد الجماهير الأساسية عبر
المستويات الوطنية ودون الوطنية وعلى مستوى
المحافظات، كما يجب تشجيعها لاتخاذ إجراءات
معينة.

- الأخصائيين والجمعيات الطبية والمؤسسات الشريكة
مثل المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع
المدني.
يجب إشراكها للإسهام في تطوير المبادئ التوجيهية
المتعلقة بالسياسات، ومواد اللقاءات في العام الثاني من
العمر. كما يجب أن تروج لممارسات التلقيح المناسبة
بين فئاتها المعنية.
- **وسائط الإعلام على المستوى الوطني:** يجب إشراكها
لتوفير التغطية عند بدء زيارات التلقيح في العام الثاني
من العمر وتقديم معلومات دقيقة وفورية إلى العامة
حول التلقيح وخدمات التلقيح في العام الثاني من
العمر. ويجب أن تتضمن هذه المعلومات أهمية التلقيح
والخدمات الصحية، وأوقات وأماكن تقديم خدمات
التلقيح في العام الثاني من العمر، وأن التلقيح مجاني
وآمن وفعال.

على المستوى دون الوطني، تتضمن الجماهير الأساسية:

- المديرين والمشرفين على العاملين في مجال الصحة
على مستوى المحافظات. يجب أن يراجعوا البيانات
لتحديد الفجوات في مهارات العاملين في مجال الصحة
ومعرفتهم. كما يجب عليهم تقديم الملحوظات والدعم
الفني إلى مقدّمي الرعاية الصحية، ودعمهم في تقديم
الخدمات عالية الجودة، والتأكيد على أهمية خدمات
التلقيح في العام الثاني من العمر والخدمات الصحية.

على المستوى الوطني، تتضمن الجماهير الأساسية:

- القادة والسياسيين وواضعي السياسات. يجب أن
يبرزوا أهمية التلقيح ويشجعوا العائلات على إحضار
أطفالهم للحصول على خدمات التلقيح في العام الثاني
من العمر.

لزيارات التلقيح في العام الثاني من العمر. ضع في اعتبارك أن العاملين في مجال الصحة قد يحتاجون أيضاً إلى دورات تجديدية حول كيفية المتابعة مع الأطفال المستحقين للتلقيح وإلى تذكيرهم بتتبع المتخلفين عن الحضور في مجموعة الجرعة الثانية من التلقيح ضد الحصبة. كما يجب أن تذكر الدورات التجديدية العاملين في مجال الصحة بأن السكان المستهدفين لهذه التلقيحات هم الأطفال الذين يبلغون من العمر 18 شهراً فأكثر.

- **العاملين في مجال الصحة المجتمعية:** ينبغي لهم الترويج لخدمات التلقيح في العام الثاني من العمر في مجتمعاتهم، وتضمين المعلومات حول أهمية زيارات التلقيح في العام الثاني من العمر والوقت الذي يجب فيه إحضار الأطفال إليهم. كما ينبغي لهم مساعدة العائلات على إحضار أطفالهم في المواعيد إذا لزم الأمر ومراجعة السجلات المنزلية للتأكد من أن السجلات صحيحة ومحدّثة.
- **قادة المجتمع والسياسيين (بما فيهم القادة مثل الاستشاريين، والسلطات المدنية، والزعماء الدينيين، والمعالجين التقليديين).** يجب إشراك هؤلاء القادة لتشجيع العائلات على إحضار أطفالهم للحصول على خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر، وكذا إبراز أهمية التلقيح وأمانه وفعاليته.

- **القادة والسياسيين وواضعي السياسات** على المستوى دون الوطني: يجب إشراكهم لتشجيع العائلات على إحضار أطفالهم للحصول على خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر وإبراز أهمية التلقيح.

- **وسائط الإعلام على المستوى دون الوطني:** يجب إشراكها تماماً كإشراك وسائط الإعلام الوطنية، لكن على المستوى دون الوطني.

على مستوى المحافظات، تتضمن الجماهير الأساسية:

- **المعلمين والاستشاريين، ومقدمي الرعاية.** قبل المدرسية والرعاية النهارية. ينبغي لهم تشجيع العائلات على إحضار أطفالهم للحصول على خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر، وإبراز أهمية التلقيح والخدمات الصحية، وأوقات وأماكن تقديم خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر، وأن التلقيح مجاني وآمن وفعال.
- **العاملين في مجال الصحة.** ينبغي لهم التواصل مع أولياء الأمور أثناء العام الأول من عمر الطفل بشأن أهمية خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر والاحتفاظ بالسجلات المنزلية وذلك لإجراء الفرز، وتقديم الخدمات، وتسجيل البيانات، وتقديم تقارير بها على نحو صحيح، وكذا إشراك مجتمعاتهم في الترويج





2 تصميم نهج إستراتيجي للتواصل

الهدف:

تهدف هذه الخطوة إلى وضع أهداف محددة وواضحة تحققها إستراتيجية التواصل التي سيتم تصميمها، وكذا المهام المحددة لتحقيق هذه الأهداف.

الأنشطة الأساسية:

- **مستوى المحافظات:** الوسائط المطبوعة مثل لوحات الإعلانات والملصقات، والمنشورات الدعائية وغيرها من الوسائل السريعة التي يتم توزيعها في الأحداث المحلية، وأساليب المشاركة المجتمعية، والعاملون في مجال الصحة المجتمعية والعاملون في الصحة، وأصحاب التأثير على المستوى المحلي مثل الزعماء الدينيين، والسلطات المدنية، والمؤسسات المحلية مثل العيادات، والمعاهد الدينية.

ملحوظة: من الأفضل استخدام المواد ووسائل (قنوات) التواصل التي تم استخدامها من قبل بفعالية من خلال برامج أخرى، وكذا استخدام أكبر عدد من القنوات تسمح به مواردك.

تخطيط أنشطة التواصل المستمرة

بمجرد أن تحدّد أنشطة التواصل والنهج، والمواد التي ستستخدمها لتحقيق أهدافك، ففكر في وقت ومكان ومدى تكرار إجراء هذه الأنشطة.

خطّط هذه الأنشطة في جدول زمني للتواصل يحدّد المادة أو النهج، وتاريخي بدء التواصل ونهايته، وكذا الفئات السكانية المستهدفة التي سيتم الوصول إليها. يجب أن تظل هذه الجداول الزمنية محدّثة، وتجب مشاركتها بين الشركاء، وكذا الفرّق على المستوى الوطني ودون الوطني وعلى مستوى المحافظات، وذلك لتحديد ما إذا كانت الأنشطة متناسقة وليست متعارضة أم لا.

تحديد أهداف التواصل.

يجب أن تتضمن أهدافك المعارف أو المواقف أو السلوكيات التي من المتوقع أن تغيرها إستراتيجية التواصل في الجمهور المستهدف. ومن المهم أن تكون المقاييس محددة، وقابلة للقياس، واقعية، وذات صلة. كما يجب أن تتضمن جميعها عنصراً قائماً على الوقت (أي متى سيتم تحقيق كل هدف؟) سجّل كل أهدافك في وثيقة الخطة الإستراتيجية.

تحديد الأنشطة التي سيتم استخدامها لتحقيق الأهداف.

يجب أن يتضمن كل نشاط مواد تواصل محددة. ومن الأفضل استخدام مجموعة من المواد بدلاً من مادة واحدة فحسب. كما يجب تسجيل كل نشاط في وثيقة الخطة الإستراتيجية. فيما يلي بعض قنوات التواصل والعوامل المؤثرة الشائعة لتوصيل رسالتك وفقاً للمستوى:

- **المستوى الوطني:** محطات وسائط الإعلام الوطنية، وأصحاب التأثير على المستوى الوطني، مثل القادة السياسيين أو المشاهير والرياضيين، والقنوات المتنقلة مثل تطبيق واتساب.
- **المستوى دون الوطني:** محطات وسائط الإعلام، والمشاهير والرياضيين، وأصحاب التأثير على وسائل التواصل الاجتماعي على المستوى الإقليمي أو دون الوطني.

5. الترويج في وسائل التواصل الاجتماعي عبر حسابات الشركاء وتأثير وسائل التواصل الاجتماعي.

زيادة الرصد والتقييم.

انطلاقاً من المبادئ التوجيهية للمشاركة في التواصل القائم على نهج الوصول إلى كل المناطق، من أجل تنفيذ الرصد والتقييم، فمن المهم تحديد المؤشرات لتوضيح فعالية أنشطة التواصل. على سبيل المثال، يمكنك النظر في عدد الأشخاص الذين يتم الوصول إليهم عبر وسائل البث الإذاعي أو تقييم التحولات في المعرفة والمواقف والممارسات عبر إجراء دراسة استقصائية. وتكون المؤشرات مفيدة إذا كانت مرتبطة بنتائج التواصل التي تم تصميم الأنشطة لتحقيقها. يعني هذا أنه في النهاية يجب أن تُظهر هذه المؤشرات تغيرات في المعرفة أو المواقف أو المعتقدات أو الممارسات المتعلقة بالتلقيح في العام الثاني من العمر. ويجب أن ترتبط مؤشرات التواصل بمؤشرات الأداء لتقييم عناصر مثل كيفية تتبع المتخلفين عن الحضور والوصول إليهم. للحصول على إرشادات حول تطوير خطة لرصد التواصل وتقييمه، راجع المعونة الميدانية "الرصد والتقييم" التي تكمل هذه المعونة الميدانية.



تخطيط بدء التنفيذ الرسمي.

يمكن أن تساعد عمليات بدء التنفيذ الرسمية لإستراتيجيات التواصل على زيادة الوعي ومشاركة المعلومات الأساسية. كما تعتبر عمليات بدء التنفيذ فرصة لتوضيح الدعم السياسي والمجتمعي لمبادراتك من خلال تضمين متحدثين ثقات للترويج لخدمات التلقيح في العام الثاني من العمر. ويجب أن يتم التواصل عبر قنوات الإعلام المتعددة إلى جانب بدء التنفيذ الرسمي. كما يجب أن تتضمن عمليات بدء التنفيذ الرسمية:



1. الترويج بواسطة عمال محليين للتخطيط والتنفيذ، ومسؤولي التعبئة المجتمعية، والعمال في مجال الصحة بمساعدة المواد المطبوعة.
2. أحداث التلقيح في المجتمع في يوم بدء التنفيذ.
3. الترويج العام من خلال إشراك أصحاب التأثير والاستفادة منهم على المستويين الوطني ودون الوطني وعلى مستوى المحافظات.
4. الترويج لأنشطة التلقيح عبر قنوات الإعلام على المستويين الوطني ودون الوطني وعلى مستوى المحافظات.

تعرف على سيناريوهات التلقيح الشائعة

فيما يلي بعض سيناريوهات التلقيح الشائعة ونهج التواصل الإستراتيجية النموذجية المصممة للتعامل معها.

ملحوظة: تركز حلول السيناريوهات التالية على التواصل لأن هذه المعونة الميدانية تركز على التواصل. لكن ذلك لا يعني أن كل المشكلات والعوائق يمكن حلها أو يجب حلها بالتواصل فحسب.

سيناريو أ: نسبة تغطية التلقيح الروتيني مرتفعة، لكن تغطية جرعة التلقيح في العام الثاني من العمر منخفضة

سيناريو ب: نسبة تغطية التلقيح الروتيني منخفضة، وكذا جرعات تغطية التلقيح في العام الثاني من العمر

سيناريو ج: التلقيح الروتيني لا يشمل باستمرار فئات سكانية خاصة ومجموعات معرضة لمخاطر عالية

سيناريو أ: نسبة تغطية التلقيح الروتيني مرتفعة، لكن تغطية جرعة التلقيح في العام الثاني من العمر منخفضة
(مثل الجرعة الثانية من التلقيح ضد الحصبة (MCV2))

يوجد سببان شائعان لهذا السيناريو: الاعتقاد بأن التلقيح يكون للأطفال أكبر من عام واحد فقط أو عدم الوعي بالتلقيحات في العام الثاني من العمر، أو الجرعة الثانية من التلقيح ضد الحصبة MCV، أو الجرعات الزائدة الأخرى.



1 الاعتقاد السائد لدى أولياء الأمور والعاملين في مجال الصحة بأن التلقيح يكون ضرورياً فقط للأطفال الأكبر من 11 شهراً أو البالغين عاماً واحداً.

نهج التواصل:

قم بالترويج إلى حقيقة أن الوقت ليس متأخراً للتلقيح. واستخدم المشاركة المجتمعية ونهج التواصل بين الأشخاص، فضلاً عن مجموعة قنوات وسائل الإعلام مثل التلفزيون والراديو. يجب أن تكون كل الرسائل إيجابية ويجب أن تقدّم التلقيح في العام الثاني من العمر كسلوك مقبول من خلال استخدام الجهات الفاعلة التي تعكس الجمهور المستهدف (في هذه الحالة، أولياء الأمور الذين يقومون بتلقيح أطفالهم). من المهم أن يعرف العاملون في مجال الصحة وأولياء الأمور على حد سواء أنه لا يمكن اعتبار الطفل ملقحاً تلقياً كاملاً ما لم يتم تلقيحه وفقاً للجدول الوطني.

ملحوظة: روج دائماً للأفكار والمبادئ التوجيهية التي تتماشى مع السياسة الوطنية.

تتضمن موضوعات الرسائل الممكنة لأولياء الأمور ما يلي:

- لحماية طفلك من الأمراض المعدية، تأكدي من أن طفلك قد أكمل جدول التلقيحات المطلوب أثناء العام الأول والثاني من عمره وما فوق ذلك إذا لزم الأمر.
- مشاركة جدول التلقيح، بما في ذلك الأعمار الموصى بها وكذا التعليمات الخاصة بمكان العودة للحصول على الجرعة الثانية.
- التأكيد على الفرصة التي يمنحها التلقيح في العام الثاني من العمر لإعطاء الأطفال أي لقاحات فائتة أثناء عامهم الأول.
- التأكيد على أنه لا يوجد حد للعمر أو انقطاع لمعظم التلقيحات - "إن الوقت ليس متأخراً للتلقيح" - وأنه يجب إعطاء جرعتين من التلقيح ضد الحصبة MCV.
- التأكيد على الفوائد التي توفرها زيارة التلقيح في العام الثاني من العمر لكل من الأطفال وعائلاتهم. وأشير إلى حقيقة أن زيارات التلقيح تمنح فرصاً أخرى أيضاً فيما يتعلق بالتغذية ونماء الطفل.

يعتبر أهم شق في أي نهج هو تدريب العاملين في مجال الصحة على إعلام أولياء الأمور بالجرعة الثانية أثناء زيارة التلقيح بالجرعة الأولى ضد الحصبة MCV1 وعلى إخبارهم بسبب أهميته والوقت الذي يُحضرون فيه أطفالهم مرة أخرى. استخدم الشركاء وأصحاب التأثير للترويج للتلقيح في العام الثاني من العمر، لاسيما المؤسسات الصحية مثل الجمعيات الطبية، أو جمعيات علاج الأطفال. وانشر الكتيبات والنشرات في العيادات والمراكز الصحية أيضاً.

خطّط لبدء تنفيذ رسمي لجرعة التلقيح في العام الثاني من العمر وروج له عبر أنشطة التواصل بين الأشخاص وأنشطة المشاركة المجتمعية، وكذا قنوات الإعلام المتعددة على المستويين الوطني ودون الوطني وعلى مستوى المحافظات. واطلب من أصحاب التأثير الترويج لبدء التنفيذ علناً. واستخدم وسائل التواصل الاجتماعي للترويج للحدث عبر حسابات الشركاء وأصحاب التأثير على وسائل التواصل الاجتماعي. استغل أحداث التلقيح الأخرى في المجتمع مثل يوم صحة الطفل من أجل الاستفادة من التنظيم الإضافي الذي يمثله.

تتضمن موضوعات الرسائل الممكنة للعاملين في مجال الصحة ما يلي:

ويجب تدريب العاملين في مجال الصحة من خلال الوسائل التجريبية لإعلام أولياء الأمور بجرعة التلقيح في العام الثاني من العمر أثناء زيارة التلقيح بالجرعة الأولى ضد الحصبة MCV1 ولتوضيح وقت إحضار الطفل مرة أخرى وسبب أهمية ذلك. انشر الكتيبات والنشرات في المراكز الصحية والعيادات واستفد من الشركاء وأصحاب التأثير الأساسيين للترويج للتلقيح بالجرعة الثانية ضد الحصبة MCV2 عبر قنوات التواصل الخاصة بهم، مع التأكيد على أنه لا يمكن اعتبار الطفل ملقحاً كلياً ما لم يتم تلقيحه وفقاً لجدول التلقيح الوطني.

تتضمن الرسائل الممكنة لأولياء الأمور ما يلي:

- الطريقة الوحيدة لتجنب خطورة الإصابة بالحصبة هي التأكد من أن طفلك قد حصل على جرعتين من اللقاح المضاد للحصبة. يجب أن يُعطى كل الأطفال جرعتين على الأقل من اللقاح المضاد للحصبة - وتكون الجرعة الأولى في أقرب وقت ممكن بعد أن يكمل الطفل 9 أشهر، أما الجرعة الثانية فتكون في أقرب وقت ممكن بعد أن يكمل الطفل 15 أو 18 شهراً، حسب الجدول المقرر في الدولة. فإذا أُعطى الطفل الجرعة الأولى بعد 15 شهراً، فإن الجرعة الثانية تُعطى بعد أربعة أسابيع منها.
- من المهم تلقيح الطفل في الوقت المناسب ضد كل الأمراض خلال جدول التلقيح، بما في ذلك الجرعات الزائدة في العام الثاني من العمر أو بعده.
- خذي طفلك إلى أقرب مركز صحي لإعطائه الجرعة الثانية من اللقاح المضاد للحصبة.

- أسباب التلقيح في العام الثاني من العمر وغيره من الخدمات الصحية بعد العام الأول، مثل زيادة الحماية ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.
- جدول جرعات التلقيح في العام الثاني من العمر وأهمية الحصول على اللقاحات الفائتة في العام الأول من العمر.
- التأكيد على أنه لا يوجد حد للعمر أو انقطاع لمعظم اللقاحات: "الوقت ليس متأخراً للتلقيح".
- من الأهمية بمكان استخدام دفاتر التلقيح ومتابعة النمو عند مواعيد التلقيح. استخدمها للتأكيد على تاريخ العودة للحصول على الجرعة الثانية.

2 عدم الوعي بالجرعة الثانية من التلقيح في العام الثاني من العمر ولقاحات الحصبة والحصبة الألمانية.

نهج التواصل:

تماشياً مع السياسة، انشر وعياً أكبر بالجرعة الثانية من التلقيح ضد الحصبة (MCV2) من خلال الترويج لها عبر قنوات وسائل الإعلام، والمشاركة المجتمعية، والتواصل بين الأشخاص. والهدف هو إعلام أولياء الأمور بنوع الجرعة، وسبب احتياج الأطفال إليها (خطورة الإصابة بالحصبة)، ووقت احتياجهم إليها. يجب أن تتضمن أشكال التواصل رسالة واضحة وموجزة وذات منحى عملي توجه أولياء الأمور إلى الذهاب إلى أقرب مركز صحي لحصول أطفالهم على الجرعة الثانية المستحقين لها. يتم إعطاء الجرعة الثانية من التلقيح ضد الحصبة (MCV2) عند 18 شهراً (أو في أقرب وقت ممكن بعد ذلك) وعند الأسبوع الرابع على الأقل من الجرعة السابقة.



سيناريو ب: نسبة تغطية التلقيح الروتيني منخفضة، وكذا جرعات تغطية التلقيح في العام الثاني من العمر تتضمن الأسباب الشائعة لهذا السيناريو التصور السلبي تجاه التلقيح بشكل عام أو العوائق وأوجه القصور في جانب الإمداد، ما ينتج عنه انخفاض الإقبال على جرعات التلقيح في العام الثاني من العمر.

التواريخ والأماكن إن أمكن. وانشر الكتيبات والنشرات في العيادات والمراكز الصحية واستخدم وسيلة إبداعية بإضافة ألعاب للأطفال أو تقويمات أو أي شيء لتجنب التخلص من المادة على الفور.

علاوة على ذلك، استفد من الشركاء وأصحاب التأثير للترويج لفوائد التلقيح عبر قنواتهم الموجودة وقم بإعدادهم للتعامل مع المخاوف الشائعة تجاه التلقيح. كما يجب تدريب العاملين في مجال الصحة على التعامل مع حالات رفض التلقيح من قبل أولياء الأمور من خلال إكسابهم مهارات التواصل التي تؤهلهم للاستجابة بإظهار التعاطف والتوصل إلى الحقائق.

تتضمن الرسائل الممكنة لأولياء الأمور ما يلي:

- مشاركة المعلومات ذات الصلة بالحصبة، مثل علامات الحصبة وأعراضها، أو إفادة الوالدين بالمعلومات المحدثة.
- التأكيد على أن اللقاحات هي الطريقة الوحيدة للوقاية من الأمراض الرئيسية التي تقتل الأطفال دون سن الخمس سنوات.

1 التصور السلبي تجاه التلقيح بشكل عام.

نهج التواصل:

استخدم وسائط الإعلام لتقديم التلقيح كعرف مع استخدام قنوات الوسائط للتواصل في المجتمع وبين الأشخاص لمجابهة العوائق على المستوى الفردي. يجب أن تركز كل أشكال التواصل على أهم العناصر التي تؤدي إلى التصورات السلبية وتظل متماشية مع سياسات التلقيح الحالية. إذا كانت التصورات ناتجة عن مستوى تقديم الخدمة على سبيل المثال، فيجب أن يعمل مسؤولو التواصل مع فرق الرعاية الصحية لمعرفة المواطن التي يمكن تحسينها.

استخدم أنشطة التواصل المجتمعي والتواصل بين الأشخاص للترويج لحقيقة أنه مع ضرورة الالتزام بالمواعيد المحددة، فإن الوقت ليس متأخراً للتلقيح. إذا كان ممكناً (وإذا كان مناسباً للجمهور)، فادعم أنشطة التواصل بين الأشخاص هذه بالرسائل على التلفزيون والراديو. ويجب تقديم التلقيح كعرف اجتماعي، كما يجب الاستفادة من الجهات الفاعلة التي تعكس الجمهور المستهدف. تأكد من تضمين دعوة لاتخاذ الإجراءات (تلقيح طفلك) وتقديم





- التأكيد على أن اللقاحات آمنة ومستخدمة في دول العالم.
 - وضّح أن العاملين في مجال الصحة يقَدِّمون خدمة جلييلة تحمي الأطفال من الأمراض.
- 2 العوائق أو أوجه القصور في جانب الإمداد.

تتضمن الرسائل الممكنة لأولياء الأمور ما يلي:

- مشاركة الأوقات والأماكن التي سيتم فيها تقديم خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر.
- التأكيد على الأعمار التي يجب فيها إعطاء تلقيح العام الثاني من العمر وأهمية الحصول على أي لقاحات فائتة في العام الأول من العمر.
- توضيح أنه لا يوجد حد للعمر أو انقطاع لمعظم اللقاحات: "الوقت ليس متأخراً للتلقيح".
- الفوائد التي يوفرها التلقيح في العام الثاني من العمر لكل من الأطفال والعائلات.

نهج التواصل:

عندما يصبح التلقيح متوافراً في المجتمع، استخدم كل القنوات المناسبة للترويج لأوقات التلقيح وأماكنه. واستخدم القنوات نفسها لإعلام أولياء الأمور والعائلات بأعمار التلقيح المناسبة والتأكيد على أنه لا يزال هناك وقت للتلقيح. وكالعادة، اجعل رسائلك متماشية مع السياسة.

يعد العاملون في مجال الصحة جزءاً لا يتجزأ من نجاح أي من الجهود المبذولة الخاصة بالتلقيح. إن حماسهم وعبء العمل عليهم، وفي حالات نادرة، ثقتهم بفعالية اللقاح أو أمانه، هي عناصر حيوية للنجاح وينبغي

سيناريو ج: التلقيح الروتيني لا يشمل باستمرار فئات سكانية خاصة ومجموعات معرضة لمخاطر عالية

يمكن أن تكون الفئات السكانية الخاصة والمجموعات المعرضة لمخاطر عالية مهاجرين متنقلين، أو فئات سكانية تتحدث بلغة أو لهجة مختلفة، أو فئات سكانية تستخدم المعالجات التقليدية أو نظماً صحية بديلة (للاطلاع على قائمة أشمل، راجع الصفحتين 2 و3). من الممكن أيضاً أن تكون هذه الفئات السكانية "غير ظاهرة"، بمعنى أنها تعيش في المناطق الحضرية لكنها ليست جزءاً من تخطيط منطقة التجمع. كما يمكن أن تكون الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها أهدافاً للتمييز. يمكن الجمع بين هذه العوائق والقضايا المتعلقة بالوعي والتصور والإمداد. ستكون الحلول المستخدمة للتواصل مع الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها مختلفة عن الحلول المستخدمة مع عامة السكان.

قد يميّز العاملون في مجال الصحة أيضاً ضد الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها. وإذا حدث ذلك، فقم بمعالجة هذا الأمر مع الفريق الصحي. ومن المحتمل أن خدمات التلقيح ستحتاج إلى أن تكون متنقلة أو مصممة بطريقة مختلفة للوصول إلى هذه الفئات السكانية.

من المهم أيضاً التعاون مع العاملين في مجال الصحة لعكس المفاهيم السلبية لدى السكان تجاه نظام الرعاية الصحية. درّب العاملين في مجال الصحة على التعامل بشكل بناء مع حالات رفض التلقيح عن طريق إكسابهم المهارات اللازمة للتواصل بإظهار التعاطف والتوصل إلى الحقائق. كما أن إعطاءهم الإجابات عن الأسئلة الشائعة والأدوات سهلة الاستخدام سيكون مفيداً لهم. عند إجراء التغييرات، ينبغي أن تركز أشكال التواصل على الجوانب المختلفة وعلى كيفية تلبية الخدمات الجديدة لاحتياجات السكان. كما يمكن أن تساعد دفاتر التلقيح والتواصل مع ممثلي المجتمع المحلي على الوصول إلى الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها.

ملحوظة: إن مفهوم "صعب الوصول إليه" ينطبق أيضاً على أشكال التواصل. قد لا تكون لدى الفئات السكانية إمكانية الوصول المستمر (أو الوصول على الإطلاق) إلى بعض وسائل الإعلام. كما قد يكون من الصعب الوصول إليهم باستخدام أنشطة التوعية المجتمعية وأنشطة التواصل بين الأشخاص

نهج التواصل:

من المهم فهم العوائق المحددة التي تؤثر في الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها. ويجب أن يستخدم نهج التواصل الخاص بهذه المجموعات والقنوات وأصحاب التأثير الذين تثق فيهم هذه المجموعات، ويجب أن يتعامل مع العوائق الخاصة بهذه المجموعات وأن يكون، كالعادة، متماسياً مع السياسة.

من المحتمل أن تحتاج هذه المجموعة إلى نهج مختلط يمزج بين أشكال التواصل والتغييرات التي تطرأ على فرق الرعاية الصحية للتأكد من إمكانية الوصول إلى الخدمات.



تشمل الفئات السكانية الخاصة والمجموعات المعرضة لمخاطر عالية، على سبيل المثال لا الحصر:

- الأقليات العرقية اللغوية
- الأفراد المقيمين في ظروف سكنية عشوائية، بما في ذلك المناطق الحضرية وشبه الحضرية والريفية
- الفئات السكانية المهمشة اجتماعياً أو سياسياً أو ثقافياً
- الفئات السكانية المتنقلة مثل العمال المهاجرين والبدو والمسافرين
- الفئات السكانية في المناطق الريفية والناحية التي يصعب الوصول إليها
- الأشخاص الذين يعيشون في مناطق النزاعات الأهلية أو المناطق منعدمة الأمن
- عند تحديد فئة سكانية خاصة أو مجموعة معرضة لمخاطر عالية، ضع في اعتبارك أيضاً متغيرات تقسيم الجمهور الموضحة في الصفحتين 2 و3

تعد وسائط الإعلام نهجاً ممتازاً للوصول إلى المجموعات الأمية وكذا المعلومات التي تركز على الرسومات والصور بدلاً من النص. ينبغي أن تكون الرسائل إيجابية، وأن تقدم التلقيح كحرف، وأن تُستخدم لبناء الثقة مع الجمهور. وينبغي أن تُعبر الجهات الفاعلة عن الفئة السكانية المستهدفة وأن تستخدم اللهجات المرتبطة بها وأن تعكس الأعراف الاجتماعية والثقافية الشائعة. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي على شركاء التعبئة وأصحاب التأثير الأساسيين أن يروجوا لفوائد التلقيح التي قد تشمل، في هذه الحالة بالتحديد، العلاقات مع المعالجين التقليديين أو الفئات المهنية مثل عمال المزارع.

تتضمن الرسائل الممكنة لأولياء الأمور ما يلي:

- مشاركة الأوقات والأماكن التي سيتم فيها تقديم خدمات التلقيح في العام الثاني من العمر.
- التأكيد على الأعمار التي يجب فيها إعطاء تلقيح العام الثاني من العمر وأهمية الحصول على أي لقاحات فائتة في العام الأول من العمر.
- توضيح أنه لا يوجد حد للعمر أو انقطاع لمعظم اللقاحات: "الوقت ليس متأخراً للتلقيح".
- الفوائد التي يوفرها التلقيح في العام الثاني من العمر لكل من الأطفال والعائلات.
- كل الأطفال يستحقون تلقي اللقاحات، حتى في حال انتقالهم من مكان إلى آخر أو عدم وجود سجلات تلقيح لهم.

الوصول إلى الجميع:

- مراجعة الرسائل لتعكس معرفة الجمهور ومواقفه وممارساته الخاصة
- اختيار أصحاب التأثير ذوي الصلة بالجمهور بالإضافة إلى ذلك، حدّد ما إذا كانت هناك أي منظمات أو مبادرات أخرى تحاول الوصول إلى هذه الفئات السكانية وفكّر في كيفية دمج نهج التواصل لزيادة كفاءة أنشطة الوصول وفعاليتها.
- تعديل القنوات وأنشطة الوصول لتناسب مع تفضيلات الجمهور وإجراءاته الروتينية

أنشطة التواصل الخاصة بالفئات السكانية الخاصة والمجموعات المعرضة لمخاطر عالية:

- **وضع الخرائط التشاركي للمجموعات التي يصعب الوصول إليها**
إشراك مجموعات من الجهات المعنية في المجتمع عبر المراكز الصحية الخاصة بهم أو لجان الصحة المحلية لوضع خرائط للفئات السكانية الموجودة داخل المجتمع والتي ترى أنه لا يتم الوصول إليها.
- **إشراك قادة المجتمع/الأشخاص المؤثرين**
في العديد من الفئات السكانية الخاصة، يوجد قادة مجتمع أساسيون يضطلعون بدور مركزي وتتم استشارتهم في مجموعة كبيرة من الموضوعات. يمكن أن يؤدي دوراً مهماً في ترسيخ الأعراف والمعتقدات المجتمعية الأساسية ودعمها، ومن ثمّ يمكن أن يكون لهم دور أساسي في الوصول إلى الفئات السكانية الخاصة والتأثير فيها.
- **المناقشات الجماعية الصغيرة**
يمكن للعاملين في مجال الصحة أو مسؤولي التوعية المجتمعية أو المتطوعين المجتمعيين الموثوق فيهم إجراء مناقشات جماعية صغيرة للرد على الأسئلة أو المخاوف المتعلقة بالتلقيح، بالإضافة إلى تعزيز المواقف الإيجابية والسلوكيات التمكينية.
- **الزيارات من منزل إلى آخر**
تعد زيارات التواصل بين الأشخاص من منزل إلى آخر مفيدة بوجه خاص لرفع مستوى الوعي والتغلب على العوائق على مستوى الأفراد. قم بتدريب موظفي التواصل بين الأشخاص وتزويدهم بأدلة المناقشة التي تسلط الضوء على الإجابات التي يمكنهم الرد بها على الأسئلة المتكررة أو المخاوف.
- **وكالات الأنباء المحلية**
فكّر كيف يمكنك الاستفادة من الصحف المحلية أو النشرات الأسبوعية أو المنادين في المدينة أو نظم المخاطبة بالمكبرات الصوتية للإعلان عن جدول التلقيح.
- **إبراز النماذج التي يُحتذى بها في إكمال جرعات التلقيح**
يمكن الاستفادة من أولياء الأمور داخل الفئات السكانية الخاصة الذين استكمل أبنائهم كل جرعات اللقاحات كنماذج يُحتذى بها في أنشطة التوعية المجتمعية والمشاركة المجتمعية.



3 تطوير الرسائل والمواد واختبارها

الهدف:

لإنشاء أشكال التواصل الأكثر فاعلية، فإن تطوير الرسائل التي تستند إلى الأدلة واختبارها لمعرفة ما إذا كانت توتّي ثمارها بالفعل لهو أمر ضروري لتحقيق ذلك. فالنتيجة التي تريد تحقيقها هي زيادة الطلب على التلقيح واستخدامه في العام الثاني من العمر بين أولياء الأمور.

الأنشطة الأساسية:

مراجعة النتائج المسجّلة في خطتك الإستراتيجية.



ستستخدم المعلومات الموجودة في خطتك الإستراتيجية لتحديد ما ينبغي أن تركز عليه رسائلك لكل فئة من الجمهور المستهدف. وستحدّد الأنشطة الموضحة في الخطة الإستراتيجية كيف ستصل الرسائل إلى الجماهير المستهدفة بها (أي الوسائل والقنوات والمواد التي ستستخدمها وتطورها).

تطوير الرسائل الأساسية لكل جمهور مستهدف.



تأكّد من أن الرسائل التي تُنشئها تُلبي احتياجات الجمهور المستهدف المحدد، وأنها تتماشى أيضاً مع الرسائل الوطنية قدر الإمكان.

بشكل عام، الرسائل الفعّالة:

- تعزّز العناصر الإيجابية للبحث
- تعالج المعلومات المضللة ونقص المعرفة بالحقائق والتركيز الإيجابي
- تدعو إلى الأعراف الاجتماعية والقيم المشتركة
- تسلط الضوء على فوائد السلوكيات المعززة
- تحدّد الإجراءات المحدّدة اللازم اتخاذها

الرسائل المتعلقة باللقاحات في العام الثاني من العمر

يجب أن:

- توضّح متى يجب على أولياء الأمور أخذ أطفالهم للتلقيح في العام الثاني من العمر
- تبيّن تاريخ العودة للحصول على الجرعة الثانية وتوفّر تذكيرات به
- تكون ما يتوقّعه أولياء الأمور أثناء الزيارة
- تجعل زيارات التلقيح في العام الثاني من العمر جزءاً من الرعاية التي ينبغي أن يحصل عليها الأطفال خلال السنوات الخمس الأولى من عمرهم
- تكون واضحة بخصوص الآثار الجانبية للقاحات، سواء أكانت آثاراً غير شائعة (الآثار الجانبية البسيطة) أم نادرة (الآثار الجانبية الحادة)
- تؤكد على أهمية السجلات المنزلية
- تشتمل على معلومات حول الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات
- تبيّن أماكن الحصول على الخدمات
- تحدّد أماكن الحصول على المساعدة إذا لزم الأمر
- تعالج العوائق التي تحول دون التنفيذ
- تسلط الضوء على الخدمات الأخرى المتاحة للأطفال، لا مجرد التلقيح، عندما يأتون إلى مواعيد التلقيح

- **مقبولة**
هل تحتوي المادة على أي شيء مسيء ثقافياً أو منفرّ أو مزيف؟
- **جاذبة**
هل يشعر الجمهور بأن الرسالة ذات صلة بهم؟
- **مقنعة**
هل الجمهور مقتنع باتخاذ إجراءات؟



موارد التواصل الإضافية

لاستكمال تطوير مهارات التواصل، تفضل بزيارة هذه الدورات التدريبية على موقع AGORA:

• التواصل من أجل التلقيح

توضح هذه الدورة التدريبية كيف يؤثر التواصل في برامج التلقيح ونتائجه وكيفية التخطيط لأنشطة التواصل الفعالة وتنفيذها والإشراف عليها ورصدها.

• التواصل بشأن الحالات العكسية التالية للتلقيح (AEFI)

تؤهل هذه الدورة التدريبية المتعلمين ليصبحوا أكثر استعداداً للتواصل استجابة للمخاوف المتعلقة بالسلامة.

• مكافحة الحصبة في حالات الطوارئ

تتناول هذه الدورة التدريبية تقييمات مخاطر الحصبة وتساعد المتعلمين على الإلمام بعملية استقصاء حالات تفشي المرض المشتبه فيها. كما تتناول الدورة التدريبية تخطيط الاستجابات لحالات تفشي المرض وتنفيذها.

• أنشطة التلقيح التكميلي (SIA) عالية الجودة ضد الحصبة والحصبة الألمانية

تتناول هذه الدورة التدريبية تخطيط أنشطة التلقيح التكميلي عالية الجودة وتنفيذها مع اللقاحات القابلة للحقن، باستخدام اللقاحات المضادة للحصبة والحصبة الألمانية كمثال.

تطوير المواد وفقاً للخطة الإستراتيجية.

من المهم أن تعبر كل المواد التي تطورها عن الأفكار بطريقة واضحة وبسيطة ومباشرة. وينبغي أن تستخدم لغات وصوراً



وأمثلة تكون مألوفة لدى جمهورك وأن تتضمن دعوة واضحة لاتخاذ الإجراءات.

اختبار الرسائل والمواد قبل البدء.

استخدم عينة من الجمهور (مجموعة تركيز) ونفّح الرسائل والمواد استناداً إلى نتائج



الاختبار. تعمل مجموعات التركيز بشكل أفضل عندما

تتكون من 6 إلى 8 مشاركين. ومن المهم تكوين مجموعات تركيز متعددة للحصول على ملاحظات من مجموعة متنوعة من أفراد المجتمع، مثل الأمهات والأباء وكبار السن وأصحاب التأثير الاجتماعي. ينبغي أن يكون تكوين كل جلسة متجانساً (على سبيل المثال، مجموعة تركيز تتكون بالكامل من الأمهات). ويتعين أن يقوم الميسر الذي يقود مجموعة التركيز بمشاركة المواد مع المشاركين والحصول على ملاحظاتهم حولها بخصوص ما إذا كانت المواد:

• **مفهومة**

هل الرسالة واضحة ويسهل فهمها؟

• **جاذبة**

هل الأدوات جاذبة بصرياً بما يكفي بحيث تلفت الانتباه ويسهل تذكرها؟

كان تطوير الموارد الميدانية للتواصل مع المبادرة العالمية لمكافحة الحصبة والحصبة الألمانية (MRI) نتيجة التعاون بين العديد من الأفراد والمنظمات الذين قدّموا وقتهم وخبرتهم ودعمهم. فيما يلي الأفراد الذين شاركوا بشكل جوهري في المبادرة ونعترف بجميل مشاركتهم: إليزابيث ويلهلم ولورا كونكلين وآرون إس والاس ومولي نياكو (مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها)؛ وستيفاني شندال وكارين هينيبي ومابل كارول تيفي بنيسان (منظمة الصحة العالمية)؛ ولورا شيمب وريبيكا فيلد (شركة جون سنو)؛ يوديت سهيلميريم وروبرت كيزالا، ومديرو المبادرة سليمان مالك وعمران ميرزا (منظمة الأمم المتحدة للطفولة - اليونيسف).

 **يونيسف**

