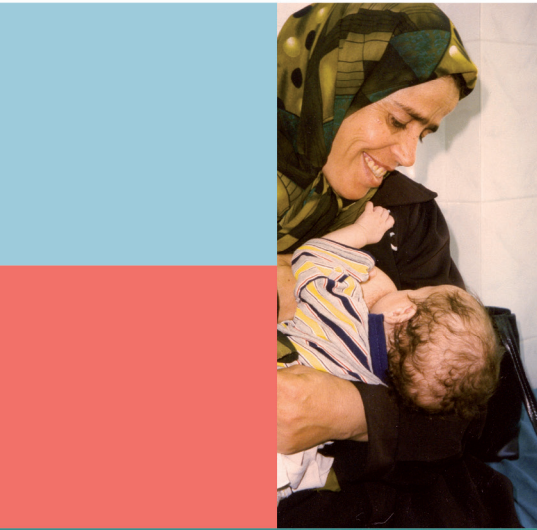




مراقبت از تکامل کودک



چهارچوبی برای
پایش و ارزشیابی مداخله
WHO/UNICEF



World Health
Organization

unicef



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت کودکان



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
معاونت بهداشت

ترجمہ زیر نظر:

دکتر محمد برزگر

گروہ مترجمین:

دکتر سیف الہ حیدرآبادی – دکتر علیرضا نیک نیاز – دکتر نسرین براہنی

دکتر محمد مہدی منزوی – دکتر مژگان توسلی – ناہید حسنی خیابانی

* ویرایش دوم:

دکتر سیف الہ حیدرآبادی – دکتر نسرین براہنی

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Care for child development: improving the care of young children.

Contents: Participant manual – Counseling cards – Facilitator notes – Guide for clinical practice – Framework for monitoring and evaluation – Poster – CD-ROM with course materials, presentations, reviews and videos.

1. Child development. 2. Health personnel – education.
3. Delivery of health care. 4. Teaching materials. I. World Health Organization.

ISBN 978 92 4 154840 3 (NLM classification: WS 105)

© **World Health Organization 2012**

All rights reserved. Publications of the World Health Organization are available on the WHO web site (www.who.int) or can be purchased from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int).

Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press through the WHO web site (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Printed in Malta

مراقبت از تکامل کودک

چهارچوبی برای
پایش و ارزشیابی مداخله

WHO/UNICEF



World Health
Organization



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت کودکان



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
معاونت بهداشت

عناوین

ii

عناوین

چهارچوبی برای پایش و ارزشیابی مداخله WHO/UNICEF مداخله در مراقبت از تکامل کودک

۱	
۱	نیاز به یک چهارچوب
۲	اصول
۲	چهارچوب
۴	سوالاتی برای پایش اجرای برنامه
۴	وضعیت اجرای برنامه مداخله ای مراقبت از تکامل کودکان چگونه است؟
۵	کیفیت نهاده هادر مداخله چگونه است (آموزش و نظارت) ؟
۶	عدالت در مداخله تا چه حد رعایت گردیده است تا در دسترس محرومترین کودکان قرار گیرد؟
۶	سوالات مربوط به ارزشیابی تاثیر مداخله
۶	تاثیر آموزش و نظارت بر روی مشاوره های انجام شده توسط ارائه دهنده خدمت چیست ؟
۷	چه بهبودی در عملکرد مراقب مشاهده شد ؟
۸	اطلاعات بیشتر برای پایش و ارزشیابی برنامه
۹	برنامه ریزی برای مراحل بعدی
۹	منابع

ضمیمه الف . ابزارهایی برای پایش اجرای برنامه

۱۰	وضعیت اجرای برنامه
۱۲	کیفیت نهاده های برنامه

ضمیمه ب . ابزارهایی برای ارزشیابی تاثیر مداخله

۱۳	مشاهده مهارتهای مشاوره ارائه کننده خدمت (چک لیست)
۱۴	محیط حمایت گر در خانه (MICS items)

چهارچوبی برای پایش و ارزشیابی مداخله WHO/UNICEF در مراقبت از تکامل کودک

سالانه حدود ۷/۶ میلیون کودک زیر ۵ سال در جهان جان خود را از دست می دهند. بیشتر از ۲۵ برابر این تعداد - در حدود ۲۰۰ میلیون کودک - نیز زنده می مانند ولی قادر به کسب همه توانایی های بالقوه خود نمی باشند. در نتیجه کشورهای آنان حدود ۲۰ درصد از نیروی مولد بزرگسال را از دست می دهند. برای حل این مشکل، مراکز بهداشتی، برنامه های مراقبتی روزانه کودکان (مثل مهد کودکها)، و دیگر مراکز ارائه دهنده خدمت در جامعه نقش مهمی در ارتقاء سطح تکامل کودکان کم سن و سال بخصوص کودکانی که در مناطق فقیر و حاشیه ای جامعه زندگی می کنند، دارند. تحقیقات انجام شده بر روی تکامل کودکان و مداخلاتی که کیفیت مراقبت در خانواده ها را بالا می برند، در طراحی مداخله WHO/UNICEF در **مراقبت از تکامل کودک** نقش داشته اند. این مداخله برای تحریک یادگیری کودکان، بازی و فعالیتهای ارتباطی به خانواده ها توصیه می کند. همچنین بزرگسالان از طریق بازی و ارتباط یاد می گیرند که چگونه نسبت به نیازهای کودک خود حساس بوده و بطور مناسبی به آنها پاسخ دهند. این مهارتهای اولیه مراقبتی در بقاء و رشد و تکامل سالم کودکان نقش دارند.

نیاز به یک چهارچوب

تحقیقات در حال پاسخگویی به سوالات جامعه جهانی در باره تاثیر گذاری مداخلات مراقبتی در بهبود تکامل کودک، رشد سالم او و تاثیر آن بر روی قسمتهای مختلف زندگی خانواده ها می باشد. از طرف دیگر این چهارچوب برای افرادی است که ادغام برنامه **مراقبت از تکامل کودک** را در خدمات مربوط به کودکان و خانواده های آنها از طریق همکاران سیستم بهداشتی، NGO های محلی و دیگر کسانی که با خانواده های کودکان خردسال کار می کنند هماهنگ می نمایند.

در این چهارچوب فرض بر این است که یک تحلیل وضعیتی قبل از اجرای مداخلات، نیاز به بهبود تکامل کودک و عملکرد مراقبتی خانواده را نشان می دهد. بعنوان مثال کودکان ساکن در منطقه ای که نیاز به ارائه خدمت دارد، از نظر معیارهای تکاملی عملکرد ضعیفی داشته، توقف رشد نشان می دهند که به عملکرد پایین کودک ارتباط دارد، با بزرگتر شدن دسترسی به خدمات آموزشی ندارند و یا بطور مناسب برای ورود به مدرسه آمادگی پیدا نمی کنند. تحلیل وضعیتی قبل از مداخله به شناسایی کودکانی کمک می کند که فقیرترین هستند، در محل زندگی آنها دسترسی خانواده به خدمات محدود است و یا خانواده ها بعزت تفاوت نژادی، فقر، شرایط اضطراری طبیعی یا سیاسی و یا سایر شرایط پر تنش به حاشیه رانده شده اند. تحلیل وضعیتی همچنین مشخص می کند که آیا شرایط برای ارائه موثر مداخله آماده است؟ این تحلیل مشخص می کند که آیا کادر ارائه دهنده خدمت، آموزشهای پایه و نظارت کافی را دارند و آیا سیستم ظرفیت حمایتی لازم از آنان را دارد تا به خانواده ها دسترسی داشته و خدمت لازم را به آنان ارائه دهند.

هنگامی که تصمیم به اجرای مداخله گرفته شد، این چهارچوب برای تصمیم گیری در مورد چگونگی پایش و ارزشیابی نتایج مداخله راههایی را پیشنهاد می کند. این چهارچوب مشخص می کند که با وجود منابع محدود در مورد پاسخ به سوالات مهم درباره مداخله، کیفیت مناسب اجرای فعالیت ها توسط

ارائه دهندگان خدمت و اینکه آیا مداخله تغییرات مطلوب در عملکرد خانواده ها ایجاد کرده است، چه کارهایی می توان انجام داد. را ارزشیابی می کند. این چهارچوب همچنین اولویت های برنامه را شناسایی کرده و یک نمای کلی از برنامه را ارائه می دهد و درمرور کلی تلاشهای اجرایی مشارکت می کند (جدول ۱).^۱

اصول

این چهار چوب تلاش دارد تا در مناطق محروم بین نیاز به ارزشیابی نتایج حاصل از برنامه ها از یک طرف و منابع مورد نیاز از طرف دیگر جهت حل مشکل بزرگ تکامل ضعیف کودکان تعادلی برقرار سازد. دو اصل زیر در انتخاب ما را یاری می دهند:

- **شناسایی حداقلی از نشانگر ها تا میزان پیشرفت را پایش و کیفیت را ارزشیابی کنند.**
در هر نوع از جمع آوری و تحلیل داده ها، ترکیبی از روشها، کارکنان و آموزش ها لازم است تا از نظر کیفیت و اعتبار اطمینان لازم بوجود آید. بنابر این تعداد **نشانگر های مهم** و روشهای پیشنهادی برای اندازه گیری آنها کم و نسبتا ساده هستند. کارکنان آموزش دیده، که لازم نیست در امر تکامل کودکان متخصص باشند، می توانند اطلاعات مربوط به نشانگر ها را جمع آوری نمایند. این چهارچوب همچنین **نشانگر های توصیه شده و نشانگر های انتخابی** را شناسایی می کند تا در مواردی که منابع بیشتری در دسترس قرار دارد، مورد استفاده قرار گیرند.

- **استفاده از معیارهای غیرمستقیم و تکنیکهای نمونه گیری برای جمع آوری اطلاعات مفید و با هزینه کمتر.**

در این چهار چوب فرض بر این است که تعداد معدودی از معیارهای غیرمستقیم می توانند نمایانگر کیفیت نهاده ها و نتایج مورد انتظار باشند. بعنوان مثال میزان ساعاتی که توسط ارائه دهنده خدمت صرف مشاوره با خانواده ها می گردد یکی از مواردی است که بطور غیر مستقیم کیفیت آموزشهای دریافتی او را نشان می دهد. علاوه بر آن، اطلاعات مفصل دیگری را نیز می توان از طریق جمع آوری اطلاعات از ارائه کنندگان خدمت و دریافت کنندگان خدمت بدست آورد. بعنوان مثال انتظار می رود که مشاوره با والدین باعث شود تا آنها وقت بیشتری را صرف بازی و ارتباط با فرزندشان بکنند.

با پرسیدن سوالاتی قبل و بعد از مشاوره از چند نفر از والدین در مورد فعالیتهای مشخصی که در سه روز گذشته با کودکشان انجام داده اند، می توان اطلاعاتی برای ارزیابی تعامل والدین و کودک بدست آورد که آیا مشاوره تعامل مثبت آنها را برای بازی کردن افزایش داده است یا نه.

چهار چوب

چهار چوبی که در جدول ۱ نشان داده شده است، دو هدف را برآورده می کند: پایش اجرا و ارزشیابی تاثیر آن. برای پایش اجرای برنامه، مدیران برنامه و سایر ارائه کنندگان خدمت بطور مداوم در طول مداخله گزارشات خود را ادامه داده و به اشتراک می گذارند. آنها اطلاعات زیر را تهیه می کنند:

- وضعیت اجرای برنامه مداخله مراقبت از تکامل کودکان چگونه است؟
- کیفیت نهاده ها در مداخله چگونه است (آموزش و نظارت)؟
- عدالت در مداخله تا چه حد رعایت گردیده است تا در دسترس محرومترین کودکان قرار گیرد؟

۱- براساس تجارب قبلی از اجرای مداخله مراقبت از تکامل کودکان، WHO و UNICEF کتاب راهنمای مدیر برنامه را برای تقویت وظایف برنامه ریزی، انطباق، آموزش، پایش و ارزشیابی تهیه خواهند نمود.

برای ارزشیابی تاثیر مداخله، آموزشیاران دوره و ناظرین منطقه، ارائه دهنده خدمت را در حین انجام مشاوره خانواده ها در طول آموزش بالینی و در هنگام انجام وظیفه کاری نظارت می کنند. همچنین سوپروایزرها و سایر ارزیاب ها می توانند جهت شناسایی عملکرد مراقب کودک در منزل با مراقبین مصاحبه نمایند. نظارت ها و مصاحبه های دوره ای (قبل و بعد از مداخله) اطلاعاتی در موارد زیر فراهم می سازد:

- تاثیر مداخله بر کیفیت مشاوره ارائه دهنده خدمت چیست ؟
- تاثیر مداخله بر عملکرد مراقب چیست ؟

جدول ۱. چهارچوب پیشنهادی برای پایش و ارزشیابی مداخله

نوع وظیفه	چه سؤالاتی باید پاسخ داده شود	چه زمانی باید اطلاعات جمع آوری شود	چه کسی باید اطلاعات را جمع آوری نماید	نمونه ای از نشانگر ها (لیست کامل نشانگر های پیشنهادی را در قسمت بعدی و ابزارهای نمونه را در ضمیمه ببینید.)
برای پایش اجرای برنامه	وضعیت اجرای مداخله مراقبت از تکامل کودکان چگونه است؟	مداوم	مدیر یا هماهنگ کننده برنامه	• سیاست های هدایتی برای ارتقاء تکامل زودهنگام کودکان در حال اجرا است. • دوره های آموزشی تکمیل شده است. - رجوع به ضمیمه الف
	کیفیت نهاده های مداخله چگونه است (آموزش و نظارت)؟	مداوم	مدیر یا هماهنگ کننده برنامه	• مدت دوره • ساعات تمرین بالینی • نسبت آموزشیار / شرکت کننده • شدت نظارت (ساعت، تواتر) - رجوع به ضمیمه الف
	عدالت در مداخله تا چه حد رعایت گردیده است تادر دسترس محرومترین کودکان قرار گیرد؟	در طی تحلیل وضعیت، برای شناسایی کودکانی که بیشترین نیاز را دارند.	مدیر یا هماهنگ کننده برنامه	• داده های مجزا (بعنوان مثال داده های منطقه ای، ناحیه ای، درآمد و/ یا نژاد و جنس) • نسبت حاشیه نشین ترین جوامع و/ یا خانواده هایی که برای دریافت مداخله انتخاب شده و آن را دریافت کرده اند - رجوع به ضمیمه الف
برای ارزشیابی تاثیر مداخله	تاثیر آموزش و نظارت بر مشاوره انجام شده توسط ارائه دهنده خدمت چیست؟	دوره ای (قبل از آموزش، در آخر دوره آموزشی، یکماه بعد از آموزش، سه ماه بعد از آموزش)	آموزشیاران / ناظران	• تعاملات کودک و مراقب بررسی شده توسط ارائه دهنده خدمت • توصیه های داده شده برای بازی و/ برقراری ارتباط - رجوع به ضمیمه ب
	چه بهبودی در عملکرد مراقب دیده شد؟	دوره ای (قبل از مشاوره، بعد از مشاوره)	آموزشیاران / ناظران یا سایر ارزیاب های خانگی	• حمایت از یادگیری در منزل: اسباب بازیها • حمایت از یادگیری در منزل: بازی و فعالیتهای ارتباطی - بزرگسالان یا کودک - رجوع به ضمیمه ب

در نهایت در مواقعی که منابع کافی برای اجرای یک ارزشیابی دقیقتر وجود داشته باشد، می توان موضوعات عملی بیشتری را نیز انتخاب و بررسی نمود. برای انتخاب این موارد می توانید به لینک های قابل دسترس در زیر مراجعه نمایید.

WHO/UNICEF Care for Child Development Monitoring and Evaluation Guide and the Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

اندازه گیری تاثیر مداخله بر روی تکامل کودکان در ارزشیابی های معمول توصیه نمی شود. این کار هزینه بر است. انجام آن نیازمند ارزشیابی کننده های با آموزش خاص در تکامل کودکان و حجم بالای نمونه دارد تا قدرت کافی برای شناسایی تغییرات را داشته باشد. تجربیات در تحقیق، نشان می دهند که ارزشیابی تکاملی به منابع بیشتری از وقت، کارکنان، ابزار و آموزش که معمولاً در اجرای این مداخله وجود دارد، نیازمند است. (برای اطلاع از تاثیر این مداخله بر تکامل کودک، ما بزودی نتایج چندین پروژه تحقیقاتی را ارائه خواهیم کرد. به ابزاری برای پایش تکامل کودک که اخیراً انجام شده است Ertem, I.O., et al. 2008 نیز مراجعه کنید.)

سوالاتی برای پایش اجرای برنامه

وضعیت اجرای برنامه مداخله در مراقبت از تکامل کودکان چگونه است؟

سنگ بنای برنامه مداخله مراقبت از تکامل کودک یک سری مهارتهای مشاوره ای برای افرادی است که با خانواده ها کار می کنند. مداخله برنامه خاصی نیست بلکه رویکردی برای ادغام مهارتهای مشاوره ای در سیستم بهداشتی و دیگر سرویسهای ارائه خدمت می باشد.

نشانگر های وضعیت اجرای برنامه به مثابه یک ابزار مدیریت داخلی هستند. آنها نشانه هایی برای دفاتر کشوری WHO و UNICEF و همکارانشان هستند تا بوسیله آنها پیشرفت اجرای برنامه را شناسایی کرده و برای گسترش برنامه به منظور پوشش مناطق بیشتر برنامه ریزی کنند. این نشانگر ها همچنین به دفاتر منطقه ای و ستاد مرکزی WHO و UNICEF برای پایش پیشرفت کمک می کنند تا بتوانند پاسخگوی نیازهای تکنیکی و دیگر کمکها برای حمایت از فعالیتهای ملی باشند.

لیست نشانگر های پیشنهادی برنامه در ذیل آمده است. (توجه کنید که ممکن است لازم باشد مخرج مربوط به شاخص ها، تخمین زده شوند مثلاً تعداد کل ارائه دهنده های خدمت و مراقبین انتخاب شده.)

نشانگر های اصلی برای پایش وضعیت اجرای برنامه مداخله در مراقبت از تکامل کودک (ضمیمه الف). ابزارهای پایش اجرای برنامه را در مورد ابزار پایش ببینید.)

نشانگر هایی که جواب بله /خیر دارند (برای ایجاد زمان بندی)

- سیاست های اجرایی که باعث ارتقاء تکامل زود هنگام کودکان بخصوص از تولد تا سه سالگی می شود، در حال اجرا شدن هستند.

- کارگاه آگاه سازی برای سیاست گزارها اجرا شده است.

- طرح تقویت مداخلات موجود درباره مراقبت از تکامل کودک

تهیه و برآورد هزینه شده است.

- انطباق مداخلات مراقبت از تکامل کودک و مطالب آن

تکمیل شده است. (برای متناسب شدن با شرایط محلی)

- آموزش مربیان اصلی و دوره اولیه آموزش تکمیل شده است.

- ارزشیابی پایه ای در دو ناحیه هدف انجام شده است.

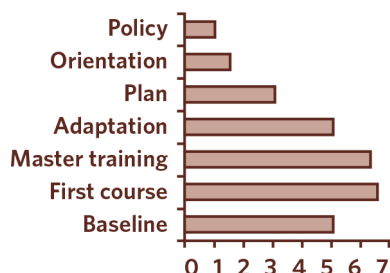


Figure 1: Status of implementation (months since start)

- ارزشیابی نهایی در دو ناحیه هدف پس از ۸۰٪ پوشش آموزشی تکمیل شد.

شاخصهای عددی و / یا درصدی

- **میزان پیشرفت اجرای طرح** (تعداد مناطق تحت پوشش /تعداد مناطق هدف)
- **تعداد دوره های آموزش** تکمیل شده (تعداد دوره های تکمیل شده / تعداد کل دوره های طراحی شده)
- **میزان پوشش آموزشی** ارائه دهنده های خدمت در مناطق هدف (تعداد ارائه دهنده های خدمت آموزش دیده / تعداد کل ارائه دهنده ها در منطقه هدف)
- **تعداد مراقبین تحت پوشش** این مداخله در مناطق هدف (تعداد مراقبین مشاوره شده / تعداد کل مراقبین در مناطق هدف).

توصیف اصطلاحات مربوط به مداخله انطباق یافته (مطابق با برنامه)

- **نوع مداخله** (بعنوان مثال ویزیت در منزل ، بازی گروهی ، برنامه آموزشی مادران)
- **ارائه دهنده خدمت** (بعنوان مثال کارمند بهداشتی ، مددکار اجتماعی، کارمند مهد کودک)
- **شدت مداخله** (تعداد و مدت زمان تماسها برای مداخله)

کیفیت نهاده ها در مداخله (آموزش و نظارت) چگونه است؟

نکته کلیدی در کیفیت ارائه مشاوره به خانواده در برنامه مداخله مراقبت از تکامل کودک ، آموزش ارائه دهنده های خدمت و نظارت بر کار آنها است. در مطالب آموزشی شرایط حداقلی برای آموزش لحاظ شده است و اینکه تا چه حد این شرایط احراز شده اند نیاز به پایش دارد تا از کسب کیفیت پایه اطمینان حاصل شود .
از طرف دیگر اگرچه نظارت از ضروریات است ولی در مورد نوع نظارت و دفعات آن توافق نظر وجود ندارد.^۲

نشانگرهای اصلی برای پایش کیفیت آموزش و نظارت که حداقل شرایط توصیه شده را در برگیرد، به شرح زیر هستند. (ضمیمه الف. ابزارهای پایش اجرای برنامه را در مورد ابزار پایش ببینید).

شاخص هایی با جواب بلی یا خیر

- **مدت دوره (کلاس یا درمانگاه) برای آموزش مقدماتی**
- (۳/۵ روز یا ۲۹ ساعت توصیه شده ؛ حداقل ۲/۵ روز یا ۲۱ ساعت)
- **تمرین بالینی در طی آموزش مقدماتی** (حداقل ۷ ساعت که در طی آن هر شرکت کننده حداقل به ۵ مراقب با کودکشان مشاوره بدهد. ۱۰ ساعت توصیه شده)
- **نسبت آموزشیار به شرکت کننده** (یک مربی بالینی به ازاء هر ۱۲ نفر فراگیر توصیه شده، حداقل یک مربی بالینی به ازاء هر ۲۴ نفر شرکت کننده، حداقل یک آموزشیار به ازاء هر ۶ نفر فراگیر)
- **مدت دوره برای آموزش آموزشیار** (حداقل ۵ روز یا ۴۰ ساعت ، تمرینات بالینی اضافی تا زمانی که ۲۰ نفر مراقب با کودکانشان توسط هر آموزشیار مشاوره شوند)

۲- در آینده ای نزدیک ما احتمالاً از نتایج تحقیقات محیطی حاضر بر روی مداخله راهنمایی تهیه خواهیم کرد که به ما اجازه خواهد داد تا استانداردهای نظارتی را ایجاد کنیم . ولی تا آن زمان حداقل استاندارد را برای جلسات نظارتی (انفرادی یا گروهی) را به مدت ۴ ساعت در ماه پیشنهاد می کنیم که شامل یک مشاهده بالینی (مشاوره یک مراقب همراه با کودک)می باشد.

- **نظارت** (حداقل ۴ ساعت در ماه، گروهی یا انفرادی، شامل مشاهده بالینی)
- **مدت کارگاه آگاه سازی** برای سیاست گزارها (۳ ساعت آموزش تعاملی بصورت گفت و شنود)
- **بازآموزی** (۱ روز یا ۸ ساعت هر ۶ ماه همراه با تمرین بالینی)

توصیف اصطلاحات مربوط به نظارت (مطابق با برنامه)

- **نوع نظارت** (بعنوان مثال ملاقاتهای گروهی، ویزیت منزل تحت نظارت، کار بالینی تحت نظارت)
- **ناظر** (بعنوان مثال کارمند ناظر، ناظر تعیین شده برای مراقبت، آموزشیار)
- **شدت نظارت** (بعنوان مثال چند ساعت در هفته، ماه، دو بار در سال)

عدالت در مداخله تا چه حد رعایت گردیده است تا در دسترس محرومترین کودکان قرار گیرد؟

رویکرد عادلانه ایجاب می کند که فقیر ترین و محرومترین کودکان برای دریافت مداخله مراقبت از تکامل کودک در اولویت باشند. استفاده از تحلیل وضعیت، با کمک به تعیین نوع سیستم ارائه خدمت، مکان های اولویت دار و فعالیتهای قابل قبول در جوامع حاشیه نشین، به دسترسی کودکان و خانواده هایی که حداکثر سود را از مشاوره خانواده می برند، تاثیر می گذارد. پایش عدالت نیازی به گردآوری اطلاعات جدید ندارد، اما کار تفکیک اطلاعات گردآوری شده در مورد میزان پوشش مداخله را اضافه می کند تا از رسیدن خدمات به کودکان هدف اطمینان حاصل شود. داده ها را می توان مثلاً برحسب منطقه جغرافیایی، میزان درآمد، نژاد و جنس بسته به اینکه کدام دسته بندی بهتر از همه می تواند کودکان حاشیه نشین را شناسایی کند تفکیک کرد.

نشانه های اصلی برای پایش رعایت عدالت و پوشش محرومترین کودکان

- داده های تفکیک شده مربوط به میزان پوشش برنامه (بعنوان مثال بر اساس منطقه، ناحیه، میزان درآمد و قومیت و جنسیت)
- نسبت جوامع یا کودکان حاشیه نشین که مداخله را دریافت می کنند بر اساس تعریف محلی.

سوالات مربوط به ارزشیابی تاثیر مداخله

تاثیر آموزش و نظارت بر روی مشاوره انجام شده توسط ارائه دهنده خدمت چیست؟

مشاهده سازمان یافته روند مشاوره، امکان ارزشیابی مستقیم مهارت های ارائه دهنده خدمت را فراهم می نماید. اولین مشاهده می تواند قبل از آموزش انجام گیرد و در طی دوره، مشاهده مشابهی را می توان با هدف بررسی میزان یادگیری انجام داد و همچنین می توان میزان پایداری مهارتها و استفاده از این مهارت در محل کار را تا سه ماه بعد (و یا بیشتر) از اتمام آموزش انجام داد. این ارزشیابی ها را می توان با استفاده از منابع نسبتاً کم نیز انجام داد چرا که آموزشیاران در طی نظارت حین تمرینات آموزش بالینی و یا ناظران در حین ویزیت منزل و سایر ملاقاتهای نظارتی بعد از پایان آموزش نیز می توانند این ارزشیابی ها را انجام دهند. (ارزیاب هایی که آموزش های خاصی را دیده اند می توانند برای اهداف پژوهشی از ابزارهای نمره دهی عینی استفاده نمایند).

نشانه های اصلی برای ارزشیابی کیفیت کار ارائه دهنده خدمت (در مورد مشاهده مهارتهای ارائه دهنده خدمت، ضمیمه ب. ابزارهای ارزشیابی تاثیرمداخله را ببینید).

شاخص های دارای پاسخ بلی یا خیر (مشاهدات حین مشاوره با مراقب قبل از آموزش، در پایان آموزش و سه ماه بعد از پایان آموزش)

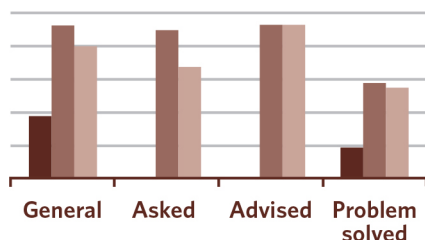


Figure 2. Provider performances on counselling tasks (before, during, 3 months after training)

- **برقراری ارتباط کلی مناسب با مراقب کودک**
(خوشامدگویی، تعامل با مراقب)
- **در باره تعاملات مراقب و کودک سوال کرد**
(سوالات ارزشیابی را می پرسد)
- **درباره بازی و انجام فعالیتهای ارتباطی با کودک مراقب را راهنمایی کرد.**
(مناسب برای سن و مشکل کودک، با نمایش دادن)
- **مشکلات مربوط به فعالیتهای منزل را حل کرد.**
(زمانی را برای تمرین در منزل تنظیم می کند، به شناسایی و حل مشکلات کمک می کند.)

چه بهبودی در عملکرد مراقب مشاهده شد؟

مراقب محیط خانه کودک را شکل می دهد و تکامل کودک را تحریک می کند. افزایش زمان بازی و فعالیتهای ارتباطی مراقب با کودکش روشی است که بوسیله مداخله مراقبت از تکامل کودکان ارتقاء می یابد و مراقب با این روش یادگیری مهارتهای حرکتی، شناختی، اجتماعی و عاطفی کودک را تحریک می کند. هر چند که مشاهده نحوه عملکرد مراقب در منزل کمک کننده است ولی این امر نیازمند مشاهده گرانی با آموزش بالا است. این کار به منابع کمیاب انسانی، پشتیبانی و مالی نیاز دارد. به این دلایل این نوع از بررسی ها معمولاً به جای ارزشیابی برای اهداف تحقیقاتی بکار می روند (نه برای ارزشیابی).

با این وجود برای بررسی بهبود عملکرد مراقب، مصاحبه با مراقب کودک انجام می گیرد چون ارزانتر از مشاهده عملکرد توسط مشاهده گر بوده و می تواند اطلاعات ارزشمندی فراهم سازد. بنا براین، هر زمان مقدور باشد، ارائه کنندگان برنامه تشویق می شوند که از روش مصاحبه با اعضای خانواده کودکی که مداخله را دریافت می کند ارزشیابی خود را انجام دهند. پایش اعضای خانواده **نشانگری** است که شدت توصیه می گردد.

The Multiple Indicator Cluster Survey –MICS شامل نشانگرهای غیرمستقیمی است که نحوه عملکرد خانواده و سایر شرایط در منزل (شرایطی که از تکامل و یادگیری کودک حمایت می کنند) و همچنین نشانگرهای دیگری مثل سلامت کودک، تغذیه، حمایت و تحصیل را بررسی می کند. دسترسی به حمایت های لازم مانند دسترسی به خدمات بهداشتی برای یادگیری در منزل و زمانی که مراقب بطور سازنده با کودک خود صرف می کند، با توانایی های کودک و دستاورد های تحصیلی آینده آنها در مدرسه ارتباط دارند. در طول زمان MICS می تواند بر مبنای نمونه ای از جوامع بررسی شده، تغییراتی که در منزل و نحوه عملکرد مراقب روی می دهد را شناسایی نماید. متأسفانه، برنامه ریزی و نمونه گیری افراد خانواده که بطور مستقل برای MICS انجام می شود با زمان بندی (قبل و بعد از مداخله) و افراد هدف خانواده همخوانی نخواهد داشت.

با این حال، بررسی خاص افراد خانواده با استفاده از آیتم های MICS که ارتباط مستقیمی با مداخله دارند، می تواند بر روی مراقبینی که افراد هدف این مداخله هستند انجام گیرد. بنابراین با استفاده از آیتم های MICS و روشهای ارزشیابی می توان نمونه ای از خانواده هایی را که سرویسهای مشاوره ای را دریافت نموده اند با نمونه دیگری از خانواده هایی که هنوز خدمات مشاوره را دریافت ننموده اند مقایسه نمود. (ضمیمه ب. ابزارهایی برای ارزشیابی تاثیر مداخله را برای آیتم های MICS در مورد محیط حمایتی منزل را ببینید.)

نشانگرهای توصیه شده برای بررسی تاثیر مداخله روی مراقب و خانه

شاخصهای عددی و / یا درصدی

- **حمایت از یادگیری: کتابهای کودکان در منزل** (تعداد کودکانی که سه یا بیشتر کتاب مخصوص کودکان دارند / تعداد کل کودکان هدف مربوط به مراقبین بررسی شده)

- **حمایت از یادگیری: اشیایی برای بازی** (تعدادی از کودکان که دو یا بیشتر اسباب بازی دارند / تعداد کل کودکان هدف مراقبین بررسی شده)
 - **حمایت از یادگیری: بازی و فعالیتهای ارتباطی** (تعداد کل کودکانی که یک فرد بزرگسال در طی سه روز گذشته با هدف ارتقاء یادگیری و آمادگی فرزندشان برای مدرسه در ۴ فعالیت یا بیشتر با فرزندشان شرکت داشته است / تعداد کل کودکان مراقبین بررسی شده)
 - **حمایت پدراز یادگیری کودکان: بازی و فعالیتهای ارتباطی** (تعداد کل کودکان زیر پنج سال که پدر آنها در طی سه روز گذشته با هدف ارتقاء یادگیری و آمادگی فرزندشان برای مدرسه در یک فعالیت یا بیشتر با فرزندشان شرکت داشته است / تعداد کل کودکان مراقبین بررسی شده)
- برای **نشانگر توصیه شده** اضافی، می توان از بررسی مربوط به **میزان زمان صرف شده توسط بزرگسالان برای بازی با کودک** استفاده کرد که نشان داده اند که این زمان بعد از **مشاوره** مراقبت از تکامل کودک افزایش یافته است. لذا سوال اضافی که می توان به بررسی مراقب افزود عبارت است از: شما در طی سه روز گذشته چند ساعت را صرف بازی با کودکتان نموده اید؟

اطلاعات بیشتر برای پایش و ارزشیابی برنامه

بعضی از پرسش های ارزشیابی می توانند مفید باشند. ولی با این حال پاسخ دادن به آنها به منابع بیشتری از آنچه که برای جزء پایش و ارزشیابی برنامه محلی در نظر گرفته شده است، نیاز دارد. مثالهایی از نشانگرها و سوالات انتخابی در زیر آمده است (جدول ۲). WHO و UNICEF برای جمع آوری اطلاعات و پاسخ دادن به این نوع سوالات و سایر سوالات، راهنماهایی همراه با ابزارها تهیه کرده اند. برای اطلاعات بیشتر **راهنمای ارزشیابی و پایش مراقبت از تکامل کودکان:**

(WHO) و (MICS) UNICEF Survey tool (Multiple Indicator Cluster ۲۰۱۰؛ و (M & E Guide) December)

را ببینید.

جدول ۲. سوالات انتخابی

وظیفه	چه سوالاتی باید پاسخ داده شوند.	چه زمانی اطلاعات باید جمع آوری گردند	چه کسی باید اطلاعات را جمع آوری کند	نشانگرهای انتخابی نمونه
بررسی محیط اجرای برنامه قبل از مداخله	چگونه می توان برنامه مراقبت از تکامل کودک را در برنامه کاری ارائه دهنده های خدمت و خدمات موجود ادغام نمود؟	قبل از اجرای برنامه	طراحان برنامه	• تحلیل وضعیتی • هزینه ها و فرصتهای مالی رجوع به راهنمای M&E
ارزشیابی تاثیر مداخله	ارائه دهنده های خدمت چه چیزهایی در باره تکامل کودکان میدانند؟	بصورت دوره ای (قبل از آموزش ،در آخر دوره آموزشی)	خود گزارشی از طرف ارائه دهنده خدمت و گزارش مراقب کودک	• دانش ارائه دهنده خدمت از تکامل کودکان • حس اعتماد به نفس ارائه دهنده خدمت در این مورد • گزارش مراقب کودک از توانایی ارائه دهنده خدمت رجوع به راهنمای M&E
تاثیر برنامه روی رشد و سلامت کودک چیست ؟	دوره ای(قبل از اجرای برنامه ، ۳ تا ۳ سال بعد)	بررسی اعضای خانواده	• عوارض کودکی (مثل: اسهال، دوره های بیماریهای تنفسی حاد) • مرگ و میر کودکی • رشد کودک (میزان شیوع توقف یا کاهش رشد) رجوع به MICS	

برنامه ریزی برای مراحل بعدی

- دفاتر کشوری WHO و UNICEF بر روی نشانگرهای اصلی به توافق رسیده و کسانی را که مسئول پایش اجرای برنامه هستند شناسایی می کند. ستاد مرکزی WHO و UNICEF جمع آوری اطلاعات را شروع کرده و مجموع اطلاعات بدست آمده را در گزارش جهانی خود ارائه می دهند.
- دفاتر کشوری WHO و UNICEF ابزار لازم برای به اشتراک گذاشتن ابزارهای جمع آوری اطلاعات، روش ها و نتایج ارزشیابی ها را فراهم می کند تا کلیه افراد تصمیم گیرنده در برنامه های موثر بر تکامل کودکان مانند اجرای **برنامه مراقبت از تکامل کودکان** از آنها آگاه گردند.

منابع

Ertem, I.O. et al. (2008). A Guide for Monitoring Child Development in Low-and Middle-Income Countries. Pediatrics 121:e581-589.

This article proposes a method, tested by physicians in Turkey, to assess a child's development through a brief, six-item interview of his or her caregiver.

UNICEF. (2010). Multiple Indicator Cluster Survey (MICS), New York: UNICEF Statistics and Monitoring.

<http://www.childinfo.org> ; http://www.unicef.org/statistics/index_24302.html

UNICEF assists countries in collecting and analyzing data in order to fill gaps for monitoring the situation of children and women through its international household survey initiative, the Multiple Indicator Cluster Survey (MICS). Since the mid-1990s, the MICS has enabled many countries to produce statistically sound and internationally comparable estimates of a range of indicators in the areas of health, education, child protection, and HIV/AIDS.

WHO/UNICEF. (2011). **Care for Child Development: Monitoring and Evaluation Guide.**

Geneva: World Health Organization. Ilgi Ertem (Ankara University School of Medicine), Patrice Engle (Cal Poly State University at San Obispo, CA), Oliver Petrovic (UNICEF New York), and others have contributed to a set of tools for monitoring and evaluating **Care for Child Development** and other interventions to support community-based interventions for children.

ضمیمه الف

ابزارهایی برای پایش اجرای برنامه

وضعیت اجرای برنامه

ابزار پایش نشانگرهای اصلی پیشنهادی در باره وضعیت اجرای مداخله مراقبت از تکامل کودک.

نشانگر برنامه	ناحیه تحت پوشش (مثل: منطقه ای، ملی)	میزان دستآورد و زمان آن	اطلاعات جمع آوری شده
نشانگرهایی که جواب بله /خیر دارند. (برای ایجاد زمان بندی)			
سیاست های اجرایی که باعث ارتقاء تکامل کودکان (بخصوص کودکان زیر سه سال) میشود، در حال اجرا شدن می باشند	ملی		نشانه هایی که حاکی از آمادگی کشور برای آزمودن برنامه مراقبت از تکامل کودک بعنوان یک رویکرد احتمالی می باشد.
کارگاه آگاه سازی برای سیاست گزارها گذاشته شده است.	ملی		زمانی که کارگاه برگزار گردید بعنوان یک علامت از شروع روند اجرای برنامه است.
طرح تقویت مداخله حاضر بوسیله مراقبت از تکامل کودک تهیه و برآورد هزینه شد.	ملی		نوع مداخله، فرد ارائه دهنده، آموزش دهنده، ناظر، محل شروع برنامه، زمانبندی اجرا، هزینه ها
انطباق مداخله مراقبت از تکامل کودک و لوازمات آن تکمیل شد. (در صورت نیاز برای هماهنگی با شرایط محلی).	ملی		پیش نویس انطباق
آموزش مربیان اصلی و دوره اولیه آموزش تکمیل شد.	ملی		- تعداد مربیان اصلی - تعداد فراگیران اولیه آموزش دیده
ارزشیابی های پایه ای در دو منطقه هدف انجام شد.	منطقه ای		گزارش نتایج ارزشیابی های پایه ای (قسمت ارزشیابی در پایین را ببینید)
ارزشیابی نهایی در دو منطقه بعد از ۸۰٪ پوشش آموزشی انجام شد.	منطقه ای		گزارش نتایج ارزشیابی های نهایی (قسمت ارزشیابی در پایین را ببینید)
شاخصهای عددی و / یا درصدی			
میزان پیشرفت اجرای طرح (تعداد مناطق تحت پوشش)	ملی	عدد و / یا درصد بر اساس تاریخ	تعداد مناطق تحت پوشش که برنامه در آنها اجرا شده نسبت به تعداد کل مناطق هدف
دوره های آموزشی برگزار گردید	ملی یا منطقه ای		تعداد دوره های برگزار شده
میزان پوشش آموزشی ارائه دهنده های خدمت در مناطق هدف	منطقه ای		- تعداد ارائه دهنده های خدمت آموزش دیده نسبت به تعداد کل ارائه دهنده های خدمت هدف. - تعداد آموزش دهنده های موجود - اختیاری: اگر سیستم بتواند اطلاعات را جمع آوری نماید: تعداد جلسات نظارتی برگزار شده برای هر ارائه دهنده خدمت
میزان مراقبین کودک که بوسیله این مداخله تحت پوشش قرار گرفته اند	منطقه ای		تعداد کل مراقبین مشاوره شده نسبت به تعداد کل مراقبین در منطقه هدف

توضیح مربوط به اجرا (مطابق با برنامه)		
	ملی	نوع مداخله (بعنوان مثال ویزیت در منزل ، بازی گروهی ، برنامه های آموزشی برای مادران، گروه های هدف)
	ملی	ارائه دهنده خدمت (بعنوان مثال کارمند بهداشتی ، مددکار اجتماعی، کارمند مهد کودک)
	ملی	شدت مداخله (تعداد و مدت زمان تماس با خانواده ها برای مداخله طراحی شده ، مثلا چند ساعت در هفته یا ماه با توجه به محدودیت سنی کودک)

کیفیت داده های برنامه

ابزاری برای پایش نشانگرهای اصلی در کیفیت اجرای مداخله مراقبت از تکامل کودک (آموزش و نظارت)

نشانگر برنامه	استاندارد	میزان واقعی انجام گرفته	حداقل انتظار بر آورده شد ^۱	
			خیر	بلی
مدت دوره (کلاس و درمانگاه) برای آموزش مقدماتی	۳/۵ روز یا ۲۹ ساعت	۲/۵ روز یا ۲۱ ساعت		
تمرین بالینی در طی آموزش مقدماتی	۱۰ ساعت	۷ ساعت (هر شرکت کننده حداقل به ۵ مراقب با کودکشان مشاوره بدهد).		
نسبت آموزشیار به فراگیر	یک آموزشیار به هر ۶ نفر فراگیر حداقل یک مربی بالینی به هر ۱۲ نفر فراگیر توصیه میشود.	یک آموزشیار به هر ۶ نفر فراگیر یک مربی بالینی به هر ۲۴ نفر فراگیر		
مدت دوره آموزشی برای آموزشیار		حداقل ۵ روز یا ۴۰ ساعت (تمرینات بالینی اضافی تا جایی که تعداد ۲۰ مراقب کودک توسط آموزشیار تحت مشاوره قرار گیرند)		
نظارت		حداقل ۴ ساعت در ماه، گروهی یا انفرادی، شامل مشاهده بالینی		
مدت کارگاه آگاه سازی برای سیاست گزارها		۳ ساعت آموزش تعاملی بصورت گفت و شنود		
بازآموزی		(۱ روز یا ۸ ساعت هر ۶ ماه همراه با تمرین بالینی)		
توضیح مربوط به نظارت (مطابق با برنامه)				
نوع نظارت (بعنوان مثال ملاقاتهای گروهی، ویزیت منزل تحت نظارت، کار بالینی تحت نظارت)				
ناظر (بعنوان مثال کارمند ناظر، ناظر تعیین شده برای مراقبت، آموزشیار)				
شدت نظارت (بعنوان مثال چند ساعت در هفته، ماه، دو بار در سال)				

ضمیمه ب ابزارهایی برای ارزشیابی تاثیر مداخله

مشاهده مهارت‌های مشاوره ارائه کننده خدمت (چک لیست)

ابزاری برای ارزشیابی نشانگرهای اصلی تاثیرآموزش و نظارت بر روی مشاوره های ارائه دهنده خدمت. علامت تیک ✓ در جدول بلی یا خیر نشانگر این است که آیا این رفتار مشاهده شده است یا خیر.

نام ارائه دهنده خدمت	بلی	خیر
۱- در ابتدای ویزیت با مادر و یا مراقب کودک به گرمی احوال پرسی می کند.		
۲- در حین ویزیت به مراقب نگاه می کند.		
۳- بوسیله سوال کردن از مراقب او را تشویق به صحبت کردن می کند.		
۴- در حین ویزیت از ارتباط غیر کلامی و زبان بدنی مثبت استفاده می کند.		
۵- حداقل یکبار از اشیا یا اسباب بازی ها یا نقاشی برای کمک در توضیح مسائل استفاده می کند.		
۶- در طی ویزیت حداقل یکبار مراقب را به پرسیدن سوال تشویق می کند.		
ارتباط کلی با مراقب مناسب است (۴ پاسخ بلی از ۶ سوال بالا)		
۱- از مراقب سوال می کند که چگونه با کودکش بازی می کند .		
۲- از مراقب سوال می کند که چگونه با کودکش حرف می زند .		
۳- از مراقب سوال می کند که چگونه کودکش را می خنداند.		
۴- از مراقب می پرسد که آیا هیچ نگرانی در باره یاد گیری کودک دارد. (کودکان ۶ ماهه و بالاتر)		
از تعاملات بین مراقب و کودکش سوال کرد (۲ پاسخ بلی از ۴ سوال بالا)		
۱- از کارت مشاوره بازی های مناسب را پیشنهاد می دهد.		
۲- از کارت مشاوره فعالیتهای ارتباطی مناسبی را پیشنهاد می دهد.		
۳- در طی مشاوره حداقل یکبار مراقب را بعلت بازی یا ارتباط با کودک تحسین می کند.		
۴- از مراقب می خواهد تا بازی یا فعالیت ارتباطی با کودک را نشان دهد و فهمیدن صحیح مراقب را چک می کند.		
۵- از اشیا یا اسباب بازی های مناسب برای نشان دادن فعالیتها به مراقب استفاده می کند.		
درباره بازی و فعالیتهای ارتباطی راهنمایی نمود. (۳ پاسخ بلی از ۵ سوال بالا)		
۱- از مراقب می پرسد که چه بازی هایی را مد نظر دارد که در منزل انجام دهد و کی می خواهد انجام دهد.		
۲- در باره مشکلاتی که احتمالا مراقب حین انجام بازی یا فعالیت ارتباطی اش با کودک با آنها مواجه خواهد شد سوال می کند.		
۳- درباره چگونه حل کردن مشکلات ایجاد شده در حین اجرای این توصیه ها به مراقب توضیح می دهد.		
۴- مراقب را به خاطر برنامه ریزی اش تحسین می کند.		
مشکلات مربوط به فعالیت های منزل را حل کرد. (۳ پاسخ بلی از ۴ سوال بالا)		

محیط حمایت گر در خانه (MICS items)

ابزاری برای ارزشیابی تاثیر نشانگرهای توصیه شده بر نحوه عملکرد مراقب

هیچ تعداد کتابهای مخصوص کودک تعداد ۱۰ کتاب یا بیشتر					۱. چند کتاب کودک یا کتاب مصور برای (اسم کودک) دارید ؟
۰۲ در باره چیزهایی که (اسم کودک) در منزل با آنها بازی می کند، من مشتاق هستم تا بدانم. آیا او از این چیزها بازی می کند : الف- اسباب بازی های ساخته شده در خانه (مثل عروسک ،ماشین ، و یا سایر اسباب بازی های ساخته شده در خانه؟) ب- اسباب بازی هایی از فروشگاه یا اسباب بازی های کارخانه ای پ- اشیای منزل (مثل کاسه یا قابلمه) یا اشیایی که از خارج خانه پیدا کرده است(مثل چوب ، سنگ ،صدف یا برگها)؟ اگر پاسخ دهنده به گروههای فوق جواب " بلی " بدهد سوالات بیشتری بپرسید تا دقیقاً بدانید کودک با چه چیزی بازی می کند تا از صحیح بودن پاسخ مطمئن گردید.					۰۳ بعضی اوقات مراقبین کودک مجبور هستند که برای خرید ،شستن لباسها ،و یا به سایر دلایل خانه را ترک کنند و کودکان کم سال خود را در منزل تنها بگذارند.
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					در طی هفته گذشته چندروز کودک (اسم کودک):
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					الف - بیش از یک ساعت در منزل تنها گذاشته شده است ؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					ب- برای بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است (یک فرد کمتر از ۱۰ سال) ؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					اگر جواب "نه" است ، صفر وارد کنید و اگر جواب نمی دانم است ، ۹۸ وارد کنید.
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					۴. آیا در طی سه روز گذشته شما یا سایر اعضای خانواده شما که بالای ۱۵ سال هستند با کودک فعالیتهایی زیر را انجام داده اید.
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					اگر جواب بله است ، بپرسید :
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					چه کسی در این فعالیتهای با کودک (اسم کودک) شرکت می کند؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					دور موارد مربوطه دایره بکشید.
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					[A] برایش کتاب خوانده و یا تصاویر کتاب را با هم نگاه کرده اند ؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					[B] برایش داستان گفته اند؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					[C] برای کودک (اسم کودک) یا همراه او آواز خوانده اند(شامل لالایی ها)؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					[D] او را بیرون برده اند (مثل زمین بازی ، پارک یا محل بازی کودکان در فروشگاهها)
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					[E] با او (اسم کودک) بازی کرده اند ؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					[F] با او (اسم کودک) شمرده اند ، با او یا برای او چیزی کشیده اند؟
تعداد روزهایی در هفته گذشته که بیش از یکساعت در منزل تنها بوده است تعداد روز هایی در هفته گذشته که بیش از یک ساعت تحت مراقبت یک کودک دیگر بوده است					شمردن و یاد گیری اسم اشیا

ISBN 978 92 4 154840 3



For further information please contact:

World Health Organization
Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA)
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland
Tel +4122 791 3281
Fax +4122 791 4853
E-mail: mca@who.int
Web site: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/en/