

چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی

جعبه ابزار



International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

مرکز روانی-اجتماعی

چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی

جعبه ابزار

فدراسیون بین المللی هلال احمر

مرکز مراجعه برای حمایت روانی-اجتماعی

بلجدامسویژ 27

2001-DK کوپنهاگن

دنمارک

تلفون: +45 35 25 92 00

ایمیل: psychosocial.center@ifrc.org

وبسایت: www.pscentre.org

فیسبوک: www.facebook.com/psychosocial.center

تویتر: @IFRC PS Center

میزبان و حامی مرکز حمایت روانی-اجتماعی: صلیب سرخ دنمارک

این کتاب توسط مرکز مراجعه برای حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی جمعیت هلال احمر و صلیب سرخ اقبال چاپ یافته است.

چاپ اول 2017

مدیر مسوول: لوئیس-وینتر لارسن

نویسنده: لیسلی سنایدر

ویراستاران و مرورگران: نانا ویدمن، آن گاربوت، سارا هریسون، لوئیس ستین کریگر، سبیلی دنیسین، لوئیس جول هانسن، مارتا مارگریت بیرد، جان کریستینسین، ایه سوزان آکاشا، هانس-جاکوب هاوسمن، پیتر روتی شولتز، ویندی اگر

سپاس ویژه از همه کسانی که در ترینگ های آزمایشی نظارت و ارزیابی اشتراک کردند. ما مدیون نظریات، داده ها و پیشنهادات شما هستیم و این ها همه در انکشاف اولین چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ برای تداخلات حمایتی روانی-اجتماعی ما را یاری رساند.

هماهنگ کننده: لوئیس وینتر-لارسن

چشم به راه نظریات، بازخور یا فیدبک و سوالات شما از طریق psychosocial.center@ifrc.org هستیم.
برای مطالعه لست کامل مواد موجود در مرکز حمایت روانی-اجتماعی به www.pscentre.org مراجعه نمایند.
©مرکز حمایتی روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی جمعیت هلال احمر و صلیب سرخ، کوپنهاگن 2017

5	معرفی جعبه ابزار
6	ابزار سایکل مدیریت برنامه
32	ابزار سنجش بهزیستی
39	شیوه های کیفی
50	ابزار معیار های کیفیت
67	ابزار گزارشدهی نظارت
73	ابزار گزارشدهی ترینگ
79	ابزار ارجاعی
88	ابزار حفاظت از رضاکاران

معرفی مفصل ابزار

Contents

4	معرفی جعبه ابزار	4
5	1. ابزار سایکل مدیریت برنامه	5
5	1.1 ابزار نیاز سنجی	5
6	1.1.1 مثال: ارزیابی سریع حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری/منع خشونت – هفت سوال	6
6	1.1.2 مثال: سوالات مفصل ارزیابی حمایت روانی-اجتماعی و منع/جلوگیری از خشونت	6
8	1.1.3 مثال: سوالنامه بی نیاز سنجی	8
10	1.2 ثبت فعالیت های کارمندان و رضاکاران	10
10	1.2.1 فارمت: پلان کاری کارمندان و رضاکاران	10
11	1.2.2 مثال: ثبت فعالیت های کارمندان و رضاکاران	11
13	1.3 ریکارد های نظارت از برنامه	13
13	1.3.1 مثال: گزارش بازدید نظارتی	13
15	1.3.2 مثال: گزارش ماهوار فعالیت	15
18	1.4 ابزار سروی اجتماع و شرکا	18
18	1.4.1 مثال: سروی ارزیابی برنامه توسط استفاده کننده گان مستقیم	18
22	1.4.2 مثال: سروی KAP – منع/جلوگیری از خشونت در برنامه های روانی-اجتماعی	22
26	1.5 ابزار ارزیابی برنامه	26
26	1.5.1 مثال: سوالات ارزیابی برنامه	26
29	1.6 رهنمایی ها برای گزارشدهی نظارت و ارزیابی	29
30	1.7 رهنمای گزارشدهی جلسات بازخور یا فیدبک و درس های یاد گرفته شده	30
31	2. ابزار سنجش بهزیستی	31
31	2.1 مفاهیم بهزیستی روانی-اجتماعی	31
32	2.2 تجسس مفاهیم محلی بهزیستی	32
32	2.2.1 سوالات مثال: مفاهیم محلی بهزیستی	32
33	2.3 انکشاف یا اقتباس سروی های بهزیستی بر اساس مفاهیم محلی	33
33	2.3.1 مثال: سوالنامه بی بهزیستی (15-20 سوال)	33
35	2.3.2 مثال: سوالنامه بی تحلیل بر اساس داده های قبل و بعد از مصاحبه برای برنامه های منعطف سازی اطفال	35
37	3. میتود های کیفی	37
37	3.1 بحث های گروهی یا Focus Group	37
37	3.1.1 رهنما: سوالات اساسی در مورد استفاده از بحث گروهی یا Focus Group	37
40	3.1.2 رهنمایی: تدویر بحث گروهی	40
40	3.1.3 رهنمایی: تحلیل مواد بحث گروهی	40
41	3.1.4 مثال: سوالات بحث گروهی – مهارت های زنده گی و بهزیستی	41
41	3.1.5 مثال: سوالات بحث گروهی از برنامه منعطف سازی اطفال	41
43	3.2 مصاحبه با نخبه گان	43
43	3.2.1 رهنمای: پلانگذاری مصاحبه با نخبه گان	43
44	3.3 مطالعات موردی یا Case Studies	44
44	3.3.1 مثال های داستان ها در مطالعات موردی	44
45	3.4 میتودلوژی تغییرات عمده یا Significant Change	45
46	3.4.1 رهنما: مراحل کلیدی تغییرات عمده یا MSC	46
48	4. ابزار معیار های کیفیت	48
48	4.1 معیار های بین المللی برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی	48
49	4.1.1 مثال: سروی معیار های برنامه برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی	49
51	4.1.2 مثال: سوالنامه بی ارزیابی ظرفیت ها برای برنامه های روانی-اجتماعی در جمعیت های ملی	51
53	4.2 معیار های کیفیت منع و جلوگیری از خشونت	53
54	4.2.1 مثال: حد اقل معیار های ارزیابی و پاسخدهی در حفاظت از اطفال	54

55.....	مثال: چک‌لست معیارهای کیفیت مکان‌های امن.....	4.2.2
57.....	مثال: نظارت از کیفیت مکان‌های دوشست‌داشتنی اطفال.....	4.2.3
<hr/>		
62.....	ابزار گزارش‌دهی بازدیدها.....	5
62.....	فارمت عمومی بازدید.....	5.1
63.....	مثال: گزارش پیشرفت کار کارمندان و رضاکاران.....	5.1.1
64.....	چک‌لست بازدید ساحوی.....	5.2
64.....	مثال: چک‌لست نظارت ساحوی.....	5.2.1
66.....	مثال: چک‌لست بازدید هماهنگ‌کننده بی‌ساحوی از فعالیت‌های منعطف‌سازی اطفال.....	5.2.2
67.....	رهنمای ملاقات تیم‌های حمایت روانی-اجتماعی.....	5.3
<hr/>		
68.....	ابزار گزارش‌دهی از تریننگ‌ها.....	6
68.....	شکل حاضری اشتراک در تریننگ.....	6.1.1
68.....	مثال: ارزیابی اشتراک در تریننگ.....	6.1.2
70.....	فارمت: گزارش‌دهی تریننگ.....	6.1.3
<hr/>		
72.....	ابزار ارجاعی.....	7
73.....	لست منابع ارجاع (مشخصات تماس و پروسیجرها).....	7.1
73.....	فارمت: لست منابع ارجاعی.....	7.1.1
73.....	رهنمای ارجاع میان‌نهادی برای حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی.....	7.2
78.....	کاپی نهاد ارجاع‌کننده.....	7.2.1
79.....	کاپی فرد/ولی فرد.....	7.2.2
80.....	کاپی نهاد دریافت‌کننده.....	7.2.3
<hr/>		
81.....	ابزار محافظت از رضاکاران.....	8
81.....	سروی حمایت روانی-اجتماعی رضاکاران.....	8.1
81.....	مثال: سروی حمایت روانی-اجتماعی رضاکاران.....	8.1.1
82.....	تهیه سوالات نظارت و ارزیابی.....	8.2
82.....	مثال: تهیه سوالات نظارت و ارزیابی (محافظت از رضاکاران).....	8.2.1
83.....	برگه‌های کاری یا Worksheets محافظت از رضاکاران.....	8.3
83.....	مثال: برگه‌های کاری یا Worksheets محافظت از رضاکاران.....	8.3.1
<hr/>		
85.....	منابع.....	9
85.....	منابع مرکز مراجعه برای حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین‌المللی هلال احمر.....	9.1
85.....	منابع نظارت و ارزیابی فدراسیون بین‌المللی هلال احمر.....	9.2
85.....	مقالات، گزارش‌ها و کتاب‌ها.....	9.3
86.....	رهنمودها، طرز‌العمل‌ها و منابع اینترنتی.....	9.4

معرفی جعبه ابزار

این جعبه ابزار لست جامع بی از ابزاری را که خاصاً برای نظارت و ارزیابی برنامه های حمایت روانی-اجتماعی دیزاین شده اند پیشکش میکند. تعدادی از این ها، از ابزار موجود نظارت و ارزیابی برنامه های روانی-اجتماعی اقتباس شده اند و این یکی در واقع لست کاملی از این ابزار بوده نمیتواند. شما میتوانید ابزاری را که در برنامه های روانی-اجتماعی در محل تان مورد استفاده قرار میگیرند دریابید، و یا هم برای برنامه های خود ابزار مورد نیاز را انکشاف دهید.

این جعبه ابزار بیشتر آن هایی را به معرفی گرفته است که در ستون "ابزار اثباتیه" بی رهنمای شاخص های چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ گنجانیده شده اند. این ابزار بیشتر بالای ارزیابی سطح نتایج برنامه های متمرکز است. در عین حال، تعدادی از این ابزار را میشود برای ارزیابی سطح دستاورد های برنامه نیز استفاده کرد (خصوصاً ابزاری مربوط به سایکل مدیریت برنامه و ابزار گزارشدهی نظارت).

ابزاری که در اینجا تشریح شده اند فارمتهای خاصی برای فعالیت های نظارت و ارزیابی، اسناد نظارت و ارزیابی نمونه، و رهنمایی های مشخص برای انجام فعالیت های نظارت و ارزیابی را در بر دارند. با در نظر داشت اهداف، گروه های استفاده کننده، و حدود برنامه، شما میتوانید از این ابزار برای برنامه های خود نیز استفاده کنید.

هنگام اقتباس و استفاده از این ابزار یک سلسله مسائلی را باید در نظر داشت:

- **چه را میخواهید سنجش نمائید:** به گونه مثال، شما در جستجوی چه هستید، معلومات کمی (مثل تعداد)، معلومات کیفی (مثل نظریات و دیدگاه ها) و یا هم هر دو.
- **کی ها این معلومات را تهیه میکنند:** باید در مورد این که معلومات از کجا بدست می آید فکر کرد. آیا معلومات را افراد و گروه ها تهیه میکنند، رابطه آنها با برنامه چه است (مثل استفاده کننده گان خدمات هستند، شرکای برنامه هستند، اعضای خانواده یا اجتماع هستند)؟ آیا ملاحظات خاصی وجود دارد (مثل چگونه سوالاتی مربوط به سن، جنسیت، اجازه نامه از پاسخ دهنده گان طفل یا نوجوان، یا تسهیل سهمگیری پاسخ دهنده گان معلول)؟
- **معلومات از کجا جمع آوری خواهد شد:** این یکی مراکز اجتماعی، خانه ها، مکاتب، یا مراکز روانی-اجتماعی را که خدمات در آن ها ارائه می شود، در بر میگیرد. موضوع دسترسی پاسخ دهنده گان معلول به مرکز را باید در نظر داشت. در ضمن، باید متوجه بود که آیا حریم خصوصی پاسخ دهنده گان در نظر گرفته شده است تا پاسخ دهنده گان هنگام اشتراک در فعالیت خود را راحت احساس کنند؟ آیا به جدا سازی پاسخ دهنده گان بر مبنای سن و جنس ضرورت است (مثلاً ممکن زنان در حضور مردان نتوانند به راحتی صحبت کنند، یا اطفال ممکن در حضور والدین نتوانند جواب های صادقانه ارائه کنند)؟
- **کی ها سوال ها را مطرح خواهند کرد:** شیوه های متفاوت جمع آوری معلومات، نیازمند مهارت های متفاوت هستند. قبل از آغاز کار، باید فکر کرد که برای تیم های جمع آوری کننده معلومات که ابزار هایی که در اینجا توضیح داده شده اند را استفاده میکنند، چه چیز هایی باید آموزش داده شود. در نظر گرفتن سن و جنس جمع آوری کننده معلومات و این که آنها معلومات را از کی ها بدست میآورند نیز یک امر حتمی است (به گونه مثال، مردان جوان ممکن در صحبت کردن با مردان راحت تر باشند نسبت به صحبت کردن با زنان؛ اما در عین حال ممکن در صحبت کردن با یک مرد مسن خود را راحت احساس نکنند).

بر علاوه، در نظر گرفتن رهنمایی های اخلاقی هنگام جمع آوری معلومات برای نظارت و ارزیابی نیز مهم پنداشته می شود. برای معلومات بیشتر در مورد رهنمایی های اخلاقی پروسه جمع آوری معلومات نظارت و ارزیابی (به شمول فعالیت های نظارت و ارزیابی با اطفال) لطفاً به یاد داشت های رهنمای چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر مراجعه نمائید.

1. ابزار سایکل مدیریت برنامه

ابزاری که در اینجا توضیح داده شده اند همه بر میگردند به سایکل مدیریت برنامه. این ابزار برای نظارت و ارزیابی برنامه خیلی مهم هستند. از این ابزار می شود در یک تعداد از نتایج و دستاورد هایی که در رهنمای شاخص ها به آن ها اشاره شده است، استفاده شود.

این ابزار به ترتیب زیر توضیح داده شده اند:

- 1.1. ابزار نیاز سنجی
- 1.2. ریکارد فعالیت های کارمندان و رضاکاران
- 1.3. مثال ها (قالب های) نظارت برنامه
- 1.4. ابزار سروی شرکا و اجتماع
- 1.5. ابزار ارزیابی برنامه
- 1.6. رهنمایی ها برای گزارشدهی نظارت و ارزیابی
- 1.7. رهنمایی ها برای گزارشدهی جلسه بازخور یا فیدبک دهی "چیز های آموخته شده"

یادداشت های رهنمای چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ به اسناد مهم دیگری که در سایکل مدیریت برنامه به کار میروند، مثل لوگفرم و ابزار پلانگذاری نظارت و ارزیابی، اشاره کرده است.

1.1 ابزار نیاز سنجی

معلومات آتی در مورد نیاز سنجی و ابزار، از نشرات رهنمای ارزیابی سریع حمایت روانی-اجتماعی و منع/جلوگیری از خشونت فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ کانادا (2015) اقتباس شده است¹.

هدف از نیاز سنجی دریافت توانمندی جهت پیشنهاد برنامه بر اساس وضعیت کلی، نیاز های روانی-اجتماعی و جلوگیری/منع خشونت، و موضوعاتی که مردم محل با اهمیت میپندارند، میباشد.

- دیدگاه های استفاده کننده گان جنس های متفاوت، سنین متفاوت، توانایی ها و گذشته متفاوت، در مورد موضوعات روانی-اجتماعی و جلوگیری/منع خشونت چیست؟
- وضعیت فعلی موضوعات روانی-اجتماعی و خشونت در جامعه، به شمول توانایی ها، نیاز ها، و نقش نهاد های دیگر، چگونه است؟
- شیوه های عنعنوی کار بالای موضوعات روانی-اجتماعی و خشونت، چی است؟
- علاقمندی و توانایی های فعلی جمعیت ملی در رسیده گی به مشکلات روانی-اجتماعی و خشونت، در چه است؟
- اگر قرار باشد بالای مشکلات حمایت روانی-اجتماعی و خشونت کار صورت گیرد، کدام شیوه مناسب تر خواهد بود؟

نیاز سنجی به ما کمک میکند مطمئن شویم که برنامه با نیاز های استفاده کننده گان در مطابقت بوده و تغییرات واقع بینانه یی را در زنده گی این استفاده کننده گان میخواد بوجود آورد؛ به این شکل برنامه ها بیشتر به اهداف تعیین شده یی شان میرسند. در حالات اضطراری اما که برنامه ها با در نظر داشت تغییرات مداوم تطبیق می شوند، نیاز سنجی از این حالت تصویری ارائه کرده و به این شکل میتوان گفت که ارزیابی ها و انعطاف پذیری های مداوم در طرح برنامه ها در امر ایجاد تغییر در زنده گی ها خیلی مهم میباشد.

¹ رهنمای ارزیابی سریع برای حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری از خشونت در حالات اضطرار و بهبود (2015). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ کانادا.

اهداف عمده بی نیاز سنجی با کیفیت عبارت اند از:

- ارتباط به ارائه سریع بی خدمات و حمایت های موثر
- جمع آوری معلومات در مورد چگونگی درک و تجارب مردمان محل از وضعیت موجود، و چگونگی توانایی شان برای مقابله با این حالت.
- تحلیل چگونگی تغییر در امر دسترسی به خدمات روانی-اجتماعی با در نظر داشت جنسیت، سن، نژاد و دیگر مشخصه های فردی.
- نه تنها درک این که برنامه چه تغییراتی را بوجود خواهد آورد، بلکه شناخت منابع بی موجود و چگونگی همکاری گروه ها (مثل گروه های زنان و جوانان) با خدمات برنامه.
- تحلیل وضعیت و کار شیوه های برنامه به صورت مداوم.
- درک قدرت های محلی و روابط جنسیتی، و شناخت گروه های آسیب پذیر و رانده شده، و آنها نیکه در بحث های منظم اجتماعی سهم داده نمی شوند.
- درک این که مفاهیم و ابزار غربی در محیط های محلی قابل تطبیق نبوده، در عوض باید متوجه بود که روحیه یکی از فاکتور های مهمی است که باید در نظر گرفته شود.

برای انجام نیاز سنجی، اول منابع موجود در مورد وضعیت، نیاز ها و منابع را جمع آوری نموده و مرور نمایند. سپس با گروه ها و افراد مصاحبه هایی را با استفاده از شیوه های کمی و کیفی انجام دهید. معلومات جمع آوری شده باید به مسوولین محلی و شرکا اطلاع داده شده و مورد تأیید آن ها قرار گیرد.

1.1.1. مثال: ارزیابی سریع حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری/منع خشونت – هفت سوال

از این هفت سوال زیر میشود در مصاحبه های فردی و گروهی، در اوقاتی که وقت برای مصاحبه خیلی تنگ باشد، استفاده کرد. به گونه مثال میشود این سوال ها را هنگام انجام ارزیابی سریع مسایل مربوط به حمایت روانی-اجتماعی و منع خشونت بعد از واقعات بحرانی، استفاده کرد. بخاطر باید داشت که برای هر سوال، متوجه باید بود که آیا بین تجارب هر فرد، و جواب های ارائه شده توسط زنان، دختران، مردان، و پسران تفاوت هایی وجود دارد یا خیر.

ارزیابی سریع حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری/منع خشونت – هفت سوال
فشار و مقابله با آن
<ol style="list-style-type: none"> 1. از زمان واقعه تا حال، شما چه تغییراتی را در خود و دیگران متوجه شده اید؟ 2. برای مقابله با فشار ها/مشکلات، معمولاً مردان، زنان، دختران، پسران چه کار هایی را انجام میدهند؟
جلوگیری/منع خشونت
<ol style="list-style-type: none"> 3. چه خطراتی متوجه امنیت زنان، مردان، دختران و پسران است؟ 4. آیا کسانی هستند که در بلند ترین حد خطرات خشونت قرار داشته باشند؟ 5. در کدام اوقات/موقعیت ها زنان، مردان، دختران و پسران بیشتر از هر زمان و هر جای دیگر نا امن هستند؟
منابع حمایت کننده رسمی و غیر رسمی
<ol style="list-style-type: none"> 6. در اجتماع چه منابع بی حمایتی و محافظتی (رسمی و غیر رسمی) وجود دارد؟ 7. مردم چگونه در اجتماع از همدیگر حمایت میکنند؟

1.1.2. مثال: سوالات مفصل ارزیابی حمایت روانی-اجتماعی و منع/جلوگیری از خشونت

در صورتی که شما وقت کافی برای ارزیابی داشته باشید، میتوانید از سوالات با جزئیات تری (به رهنمای ارزیابی سریع² مراجعه نمایند) استفاده نمایند. یک تعداد از این سوالات انتخاب شده و در ذیل آورده شده اند. از این سوالات میشود برای جمع آوری معلومات

² رهنمای ارزیابی سریع برای حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری از خشونت در حالات اضطرار و بهبود (2015). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ و صلیب سرخ کانادا.

عمیقتری در ارتباط موضوع استفاده کرد؛ و یا میشود این سوالات را در مراحل تعقیبی ارزیابی استفاده نمود. برای هر سوال، باید متوجه بود که آیا بین تجارب و پاسخ های زنان، مردان، دختران و پسران تفاوت هایی وجود دارد یا خیر.

سوالات مفصل برای ارزیابی حمایت روانی-اجتماعی و منع/جلوگیری از خشونت	
فشار و مقابله با آن	
1.	تعریفی که شما از روز نورمال دارید، چیست؟
2.	از زمان واقعه تا حال، شما چه تغییراتی را در خود و دیگران متوجه شده اید؟
3.	چه چیز هایی معمولاً در اجتماع باعث فشار در زنان، مردان، دختران و پسران میگردد؟
4.	فشار در جامعه چگونه نشان داده می شود؟
5.	جامعه چگونه با فشار مقابله میکند؟
6.	چگونه میتوانید بگویند که زنان، مردان، دختران، و پسران در اجتماع خوب نیستند و یا هم مشکلی دارند؟
7.	مردم معمولاً چگونه مشکلات را پشت سر میگذارند؟
8.	به نظر شما بهترین راه حل ها برای دفع فشار، صحت روانی و امنیت چی است؟
9.	در صورتی که کسی در اجتماع فوت میکند یا ناپدید میشود، چه اتفاقی میافتد؟ رسم و رواج و مراسم چگونه است؟ آیا برای زنان، مردان، دختران، و پسران تعامل یکسان است و یا متفاوت؟ عقاید روحی چی است؟
10.	مردم چه کاری را هنگامی که خفه هستند انجام میدهند؟
11.	مردم چه کاری را هنگامی که خوش هستند انجام میدهند؟
جلوگیری/منع خشونت	
1.	کی بیشتر در خطر نا امنی قرار دارد و چرا؟
2.	در کدام اوقات/موقعیت ها زنان، مردان، دختران و پسران بیشتر از هر زمان و هر جای دیگر نا امن هستند؟
3.	مردم در کجا احساس امنیت می کنند؟
4.	کی ها در وضعیت کنونی بیشتر از همه در خطر خشونت قرار دارند؟ چه چیزی آن ها را تا این حد آسیب پذیر ساخت است؟
5.	با چه نوع خشونت مردم بیشتر مواجه می شوند؟ آیا نوعیت خشونت نظر به سن (اطفال، جوانان، کهن سالان) یا جنس (زن/مرد) متفاوت است؟
6.	در کمپ/اجتماع کی خشونت را مرتکب می شود؟ چه چیزی باعث این کار می شود؟ از کجا این ها قدرت موجود را بدست میآورند؟
منابع حمایت کننده رسمی و غیر رسمی	
1.	مردم چگونه در اجتماع از همدیگر حمایت میکنند؟
2.	در اجتماع چه منابع یی حمایتی و محافظتی (رسمی و غیر رسمی) وجود دارد تا مردم را کمک کند با حالات اضطرار مقابله کنند؟
3.	چه سیستم های حفاظتی وجود دارد که به مشکلات مربوط به مقابله غیر صحی با حالات، صحت روانی و خشونت رسیده گی نماید؟
4.	آیا این سیستم های حفاظتی کار میکنند (مردم به آن دسترسی دارند و غیره)؟ چه مشکلاتی فرا راه وجود دارد؟ برای از بین بردن این مشکلات چه کاری را می شود انجام داد؟
5.	کی میتواند به بهترین وجه در مورد بهزیستی اجتماعی و منع/جلوگیری از خشونت در اجتماع آگاهی دهی کند؟

بر علاوه، رهنمای ارزیابی سریع³ معلومات مفصلی را در ارتباط به نحوه انجام نیاز سنجی ارائه کرده است:

- تنظیم ارزیابی
- بحث های گروهی/سوالات برای جمع آوری معلومات کیفی
- تحلیل وضعیت/محل
- گردش های محیطی
- سوالنامه پی داخلی برای رهبری جمعیت های ملی
- چک لیست تحلیل

لطف برای معلومات بیشتر در مورد جمع آوری معلومات کیفی به بخش 3، و برای ملاحظات اخلاقی پروسه جمع آوری معلومات به یادداشت های رهنمای چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر مراجعه نمائید.

در آدرس های زیر نیز میشود به ابزار و معلومات مفیدی در مورد جمع آوری معلومات در پروسه نیاز سنجی، دست یافت.

منابع مفید دیگر برای نیاز سنجی های حمایت روانی-اجتماعی

WHO & UNHCR (2012). ارزیابی منابع و نیاز های روانی-اجتماعی و صحت روانی: مجموعه ابزار برای خدمات بشر دوستانه. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/76796/1/9789241548533_eng.pdf

یونسف (2011) رهنمای میان نهادی برای ارزیابی برنامه های روانی-اجتماعی در حالات اضطرار. نیویارک: صندوق اطفال ملل متحد. <http://www.unicef.org/protection/files/Inter-AgencyGuidePSS.pdf>

گروه مراجعه IASC برای صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی در حالات اضطرار (2012). رهنمای ارزیابی صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی مرکز مراجعه IASC. http://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf

1.1.3. مثال: سوالنامه پی نیاز سنجی

سوالنامه نیاز سنجی ذیل ارتباط میگیرد به نیاز های روانی-اجتماعی و گروه های آسیب پذیر. در این بخش سوال های کمی و کیفی گنجانیده شده اند. شما میتوانید این سوالنامه را با در نظر داشت وضعیت برنامه، با اضافه کردن، حذف کردن، ارتباط دادن سوالات به برنامه و غیره دستکاری های لازم، برای برنامه پی خود اقتباس نمائید.

سن پاسخ دهنده: جنس پاسخ دهنده:	جای: تاریخ:
سلام، نام مه است (نام کارمند/رضاکار) و مه یکی از رضاکاران هلال احمر/صلیب سرخ هستیم. ما میخواهیم در مورد نیاز های (جامعه یا گروه مشخص) معلومات بدست بیاوریم. (قبل از شروع سروی، اجازه نامه را باید بدست بیاورید).	
<p>سوالات کیفی: سیستم ها و دیدگاه های عنعوی</p> <p>سوالات ذیل را میشود در مصاحبه های گروهی، مصاحبه های رسمی و غیر رسمی با گروه های هدف استفاده کرد. میشود این ها را با سوالات ذیل یکجا نمود تا در مورد مشکلات روانی-اجتماعی جامعه (تا حد امکان برای برنامه پی مشخص خود شما) استفاده نمائید.</p>	

³ رهنمای ارزیابی سریع برای حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری از خشونت در حالات اضطرار و بهبود (2015). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ و صلیب سرخ کانادا.

			1. نظریات عام جامعه در مورد بیماری های روانی چیست؟ (مثلاً شرم و کوچک شماری وجود دارد؟)
			2. سیستم های غیر رسمی/عنعنو برای کمک به کسانی که مشکلات روانی-اجتماعی یا بیماری روانی دارند، چیست؟
			3. سیستم مراجعه برای کسانی که از بیماری های روانی یا مشکلات روانی-اجتماعی رنج میبرند چیست؟
سوالات مشخص در مورد مشکلات احساسی و اجتماعی در جامعه			
از پاسخ دهنده گان بخواهید توضیح دهند که در مورد مشکلات روانی-اجتماعی که مردم در جامعه شان مواجه میشوند چه میدانند. پاسخ های ارائه شده را در اینجا یادداشت نمایند تا برای سوالات بعدی از این معلومات استفاده نمایند.			1. در این اجتماع مردم با کدام مشکلات روانی-اجتماعی بیشتر مواجه می شوند؟
مشکل بزرگی است	مشکل کوچکی است	هیچ مشکلی نیست	2. چه فکر میکنید که یک مشکل { } در جامعه شما چقدر بزرگ است؟
			3. اگر یکی از دوستان شما از { } رنج ببرد، شما چه کاری انجام خواهید داد؟
بسیار اعتماد بلند دارم	تا حدی اعتماد دارم	اعتماد به نفس ندارم	4. چه فکر میکنید، شما چقدر اعتماد به نفس دارید که به کسی که از بیماری روانی-اجتماعی بی مثل { } رنج میبرد کمک کنید؟
کاملاً آسان است	تا اندازه بی آسان است	هیچ آسان نیست	5. کمک برای کسی که از { } رنج میبرد چقدر آسان است؟
			6. کسی را که از { } رنج میبرد، به کجا و نزد کی خواهید برد؟
بسیار میدانند	کم میدانند	هیچ چیز نمیدانند	7. مردم در مورد خدمات موجود برای کمک به کسانی که از { } رنج میبرد، چقدر میدانند؟
بسیار	کمی	هیچ	8. چی فکر میکنید، کسی که از { } رنج میبرد، از دسترسی به خدمات/کمک ها چقدر منفعت خواهد برد؟
			9. آیا چیزی است که شما بخواهید در مورد مشکلات مردم در این اجتماع یا کمک های موجود برای شان، اضافه نمایند؟

1.2.2. مثال: ثبت فعالیت های کارمندان و رضاکاران

جدول ثبت فعالیت ها جزئیات تطبیق فعالیت ها را ثبت می نماید. در این جدول نتایج و پلان های بعدی ثبت می شوند. مثال یی از این جدول در ذیل آمده است.

این جدول ثبت فعالیت ها، با در نظر داشت زمان پروژه، چپستی و چگونگی فعالیت های تطبیق شده، میتواند به شکل منظم خانه پری شود. به گونه مثال، میشود با استفاده از این جدول معلومات هفته وار یا ماهوار را جمع بندی کرد. شما میتوانید این جدول را برای فعالیت های خود اقتباس نمایند. به گونه مثال، اگر شما زیر چتر پروژه با اطفالی از سنین متفاوت کار میکنید، باید مواد ثبت شده را نظر به تعداد اشتراک کننده/مردمی که با آن ها فعالیت ها را انجام داده اید، از هم جدا بسازید (مثل 0-12، 12-18).

ثبت فعالیت ها							
نام کارمند یا رضاکار:				تاریخ:			
زمان بندی ثبت (ماهوار/هفته وار)				جزئیات پروژه (نام، موقعیت):			
آیا فعالیت ها جز کدام برنامه یی بزرگ است یا کدام برنامه یی مستقل حمایت روانی-اجتماعی؟ کدام برنامه (ها).							
فعالیت های مثال (مثال ها در زیر آمده اند، شما میتوانید این ها را برای فعالیت ها و برنامه های خود اقتباس نمایند).	تعداد تکمیل شده (مثل تعداد خانه ملاقات های خانگی، جلسات مشوره های روانی، ارجاع ها)	تاریخ تکمیل	توضیح (مثل هدف از ملاقات های خانگی و جلسات اجتماعی، نوعیت ارجاع، نوعیت مواد تعلیمی روانی اجتماعی توزیع شده).	تعداد اشتراک کننده گان/باز دیده شده گان			
				ت. ک.	ت. ک.	ت. ک.	ت. ک.
ملاقات های خانگی							
جلسات آگاهی دهی اجتماعی							
کمک های اولیه روانی-اجتماعی							

							ارجاع ها
							مشوره های روانی
							مواد تعلیمی روانی توزیع شده
							فعالیت های دیگر (تغییرات مطابق به فعالیت)
<p>معلومات اضافی مرتبط را اینجا ذکر کنید (مثال ها در زیر ذکر شده اند - اما این مثال را باید مطابق برنامه شما تغییر داده شوند):</p>							
<p>موضوعاتی که در جریان (ملاقات های خانگی، جلسات گروهی، مشاوره های روانی و غیره) مورد بحث قرار گرفتند:</p>							
<p>جزئیات توضیحی در مورد شرکا یا استفاده کننده گانی که فعالیت (مثل جلسات گروهی، یا کمک های اولیه روانی-اجتماعی) اشتراک کرده بودند:</p>							
<p>ملاحظات و درس های آموخته شده:</p>							
<p>برای {فعالیت مرتبط یا حمایت شخصی} من به حمایت ضرورت دارم:</p>							
<p>پلان های بعدی:</p>							

1.3. ریکارد های نظارت از برنامه

برای مدیران و نماینده گان برنامه های حمایت روانی-اجتماعی که فعالیت های نظارت و ارزیابی را انجام میدهند، دو مثال پیشنهاد میگردد. این دو مثال این ها هستند:

- گزارش بازدید نظارتی
- گزارش فعالیت های ماهوار

بازدید نظارتی مطالعه یی ریکارد فعالیت های کارمندان و رضاکاران را در بر میگیرد. مدیران برنامه و نماینده گان برنامه های روانی-اجتماعی می توانند از محل پروژه دیدن کنند (مثل کمپ های مهاجرین)؛ با کارمندان و رضاکاران، شرکا، و استفاده کننده گان صحبت نمایند؛ ملاحظات شان را یاد داشت نموده؛ و در نهایت میتوانند فعالیت های تضمین کیفیت برنامه را انجام دهند. بر علاوه، بازدید های نظارتی میتوانند به هدف نظارت و حمایت به کارمندان و رضاکاران نیز صورت گیرند.

گزارش فعالیت های ماهوار معلومات را از منابع مختلف به شمول ریکارد فعالیت های کارمندان و رضاکاران، و گزارش بازدید های نظارتی جمع آوری نماید. هدف از این کار تهیه معلومات در مورد فعالیت های انجام شده به صورت ماهوار، ایجاد زمینه های آموزش، و زمینه سازی برای پلان های آینده می باشد.

1.3.1. مثال: گزارش بازدید نظارتی

جزئیات بازدید			
انجام شده توسط:		محل:	
تاریخ:		هدف بازدید:	
آجندا			
در جریان بازدید نظارتی، فعالیت های ذیل انجام شدند:			
تاریخ	زمان	فعالیت	اشتراک کننده گان
ملاحظات عمومی			
در ذیل ملاحظات عمومی خود از جریان بازدید نظارتی را یادداشت نمایید. این ملاحظات میتوانند چند پاراگراف یا حتی چند صفحه باشند. عکس ها، مطالعات موردی، و نقل قول ها را میتوانید جهت قوی سازی استدلال خود استفاده نمایید.			

مشکلات و اقدامات مشخص	
<p>مشکلات مشخصی را که در جریان بازدید شناسایی شده اند در اینجا لست نمائید. سپس عملکرد های مشخص برای رفع مشکلات موجود پیشنهاد نمائید. این کار شخص مسوول برای انجام فعالیت، و تاریخ و زمان نهایی برای رسیده گی به مشکل را نیز شامل می شود.</p>	
<p>مشکل شناسایی شده مثال: در جریان فعالیت روانی-اجتماعی که به تاریخ 6 جنوری 2014 نظارت شد، آموزگاران محلی در مورد رهنمود های IASC MHPSS و چگونگی تطبیق آن سوالاتی داشتند.</p>	<p>اقداماتی که باید روی دست گرفته شوند: مشاور تکنیکی: در مورد رهنمود های IASC MHPSS الی 2014/2/30 برای آموزگاران محلی باید ورکشاپ دایر گردد. بر علاوه در جریان تطبیق این رهنمایی، باید با ایشان همکاری صورت گیرد. مدیر برنامه: الی 2014/3/30 باید اطمینان دهد که همه آموزگاران محلی حمایت های روانی-اجتماعی رهنمود IASC MHPSS را درک کرده و از آن پیروی می کنند. این کار از طریق بازدید های نظارتی باید صورت گیرد.</p>
بازدید بعدی	
<p>جزئیات بازدید بعدی را در اینجا تهیه کنید. اهداف بازدید بعدی باید در مطابقت به مشکلات شناسایی شده و اقدام پیشنهادی این بازدید تعیین گردد. به گونه مثال، اگر کیفیت فعالیت ها یکی از مشکلات باشد، در بازدید بعدی باید از عین فعالیت ها دوباره بازدید صورت گیرد تا مطمئن شد که کیفیت برنامه ها بلند رفته است.</p>	
تکمیل کننده:	موقعیت:
تاریخ:	اهداف:

مهارت های کمک های اولیه استفاده شده توسط کارمند/رضاکار RCRC						
تاریخ	موقعیت	تعداد افراد				ملاحظات
		مردان	زنان	لختران	پسران	

فعالیت های توسعه یی اجتماعی						
تاریخ	موقعیت	تعداد افراد				ملاحظات
		مردان	زنان	لختران	پسران	

فعالیت های اطفال					
تاریخ	موقعیت	تعداد اطفال	تعداد جلسات		ملاحظات
			فعالیت ها	مجموعه	

ارجاع ها					
شماره	دلایل ارجاع (لطفاً مثال را نیز ذکر کنید)	جنسیت/سن شخص ارجاع شده	تاریخ ارجاع	ارجاع شده توسط (کارمند/رضاکار)	ارجاع شده به (نهاد، کمیته حفاظت اجتماعی، داکتر، خدمات قانونی، کلینیک صحنی، و غیره)
1					
2					
3					
4					
5					

جلسات اجتماعی				
تاریخ	موقعیت	آجندا	تعداد اشتراک کننده گان	نتایج
چالش ها				
درس های یاد گرفته شده				
توصیه ها				
پلان ها برای ماه های بعد				

1.4. ابزار سروی اجتماع و شرکا

ابزار سروی اجتماع و شرکا جهت جمع آوری معلومات نظارت و ارزیابی از استفاده کننده گان برنامه های حمایت روانی-اجتماعی استفاده می شود. این ابزار در سهم دادن گروه هدف (اعضای اجتماع و شرکا) در برنامه های روانی-اجتماعی و جمع آوری معلومات برای شاخص ها کمک میکنند. این سروی ها در جوامع بی که مستفید شونده گان زنده گی میکنند صورت میگیرند. از این ابزار ها استفاده میشوند تا نظریات مستفید شونده گان در مورد برنامه های روانی-اجتماعی مثل آگاهی آنها از برنامه، درک آنها از اهداف و فعالیت ها، دیدگاه ها و استفاده از خدمات پرسیده شود.

هنگام تطبیق این سروی ها از اجتماع و شرکا، باید اصول محرمیت و امنیت جواب دهنده گان مراعات شده و اصول اخلاقی باید در نظر گرفته شوند.

سروی ها⁴

سروی ها بر میگردد به: "جمع آوری سیستماتیک معلومات از نفوس تعیین شده، معمولاً با استفاده از مصاحبه ها و یا سوالنامه هایی که بالای مثال بی از نفوس هدف (مثل افراد، مستفید شوندهان، و بزرگسالان) تطبیق میگردد. سروی ها معمولاً توسط کسانی تطبیق میگرددند که در مورد ثبت جواب های ارائه شده توسط اشتراک کننده گان آموزش دیده اند (جمع آوری کننده معلومات)، یا هم میتوانند توسط خود دهنده گان مدیریت شود (پاسخ دهنده گان باید با سواد باشند).

سروی های اجتماعی به شکل بسیار عام (با در نظر داشت زمان و منابع) بالای مثال بی از نفوس هدف در اجتماع قابل تطبیق می باشند. این سروی ها را، با در نظر داشت وضعیت و مردمان سروی شونده، می شود به شکل دروازه به دروازه در خانه های اعضای اجتماع، در مراکز اجتماعی یا مکاتب به راه انداخت.

شیوه های دیگری نیز وجود دارد تا با استفاده از آن ها نظریات اعضای اجتماع و شرکا را دریافت و یا معلومات را موثق ساخت. فعالیت های چون مصاحبه های گروهی، مطالعات موردی، و مصاحبه های فردی برای جمع آوری معلومات موثق شیوه های عامی هستند که میشود با استفاده از آن ها به معلومات مورد نیاز دست یافت. (برای معلومات بیشتر در مورد شیوه های کمی و کیفی به بخش 3 مراجعه گردد).

سروی نظارت برنامه یکی از مثال های ابزاری است که جهت نظارت و ارزیابی برنامه توسط استفاده کننده گان مستقیم در مورد خدمات ارائه شده، به کار گرفته می شود. بر علاوه، این نوع سروی معلوماتی در مورد این که مستفید شونده گان چگونه در اثر اشتراک در برنامه، در روند زنده گی روزه مره بی شان تغییرات مثبتی را تجربه می کنند، کمک میکند.

در مثال بی سروی ارزیابی برنامه که در زیر آمده است از سوالات کمی (چهار جوابه ها) و سوالات باز برای معلومات کیفی کار گرفته شده است. سوالات مربوط می شوند به:

1. توضیح برنامه/فعالیت ها
2. رده بندی پاسخ دهنده گان از اشتراک شان در برنامه و سوالاتی در مورد دلایل اشتراک یا عدم اشتراک در برنامه.
3. قابل دسترس بودن برنامه برای پاسخ دهنده گان/گروه هدف
4. کیفیت کلی برنامه
5. مرتبط بودن برنامه
6. حس ارتباط با برنامه (مثل احساس مربوط بودن، مالکیت برنامه، مرتبط بودن با دیزاین برنامه).
7. موثریت مهارت ها و دانش یاد گرفته شده.

1.4.1.1. مثال: سروی ارزیابی برنامه توسط استفاده کننده گان مستقیم

سروی ارزیابی برنامه توسط استفاده کننده گان مستقیم
رهنمایی ها برای سروی کننده گان با خط شکست ارائه شده است.

⁴ رهنمای نظارت و ارزیابی برنامه/پروژه فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ. فدراسیون بین المللی جمعیت های هلال احمر و صلیب سرخ. جنیوا (2011).

<p>نام برنامه: موقعیت: تاریخ امروز:</p>				<p>معلومات ابتدایی در مورد پاسخ دهنده: جنس: سن:</p>					
<p>1. در مورد برنامه</p>									
<p>a1. در چه برنامه بی شما اشتراک کرده اید؟ (لطفاً از پاسخ دهنده بخواهید که نام برنامه را با توضیحات آن ارائه دهند. مثلاً مستفید شونده گان کی ها هستند، هدف کلی برنامه چیست، و چه فعالیت هایی تطبیق شدند).</p>									
<p>b1. در چه فعالیت هایی شما اشتراک میکنید؟ (اگر در برنامه بیشتر از یک فعالیت باشد، لطفاً از پاسخ دهنده بخواهید فعالیت هایی را که در آن اشتراک کرده اند نام بگیرند).</p>									
<p>2. اشتراک</p>									
<p>2a. شما چقدر در این برنامه ها یا فعالیت ها اشتراک میکنید؟</p>		<p>به ندرت</p>		<p>بعضی اوقات</p>		<p>معمولاً</p>		<p>همیشه</p>	
<p>2b. چه چیزی اشتراک در برنامه یا فعالیت را آسان یا مشکل میسازد؟</p>									
<p>2c. لطفاً برایم بگوئید که شما چرا در برنامه یا فعالیت اشتراک میکنید؟</p>									
<p>2d. لطفاً برایم بگوئید که شما چرا در برنامه یا فعالیت اشتراک نمی کنید؟</p>									
<p>3. دسترسی لطفاً توضیح دهید که شما هر یک از جملات زیر را در مورد چگونگی سهولت یا مشکل بودن دسترسی شما (گروه هدف) به برنامه میخوانید. از پاسخ دهنده بخواهید که جواب بدهد که با هر یک از این جملات تا چه حد موافق یا مخالف هستند. (گروه هدف) میتواند مردم باشند "مثل پاسخ دهنده" بی که در برنامه اشتراک کرده است، مثل "جوانانی مثل شما"، "زنانی مثل شما"، و یا هم مردمی که از برنامه یا فعالیت های آن استفاده کرده اند.</p>									
<p>3a. {گروه هدف} به ساده گی میتواند در مورد برنامه معلومات بدست آورد.</p>		<p>کاملاً مخالف</p>		<p>مخالف</p>		<p>موافق</p>		<p>کاملاً موافق</p>	
<p>3b. به اساس چیزی که میدانید، مردمی که واقعاً به خدمات نیاز دارند، از خدمات برنامه استفاده میکنند.</p>		<p>کاملاً مخالف</p>		<p>مخالف</p>		<p>موافق</p>		<p>کاملاً موافق</p>	
<p>3c. برنامه/فعالیت ها در موقعیتی دایر شده است که مردم {گروه هدف} به ساده گی به آنجا رفته میتوانند.</p>		<p>کاملاً مخالف</p>		<p>مخالف</p>		<p>موافق</p>		<p>کاملاً موافق</p>	
<p>3d. برنامه در موقعیت امن {برای گروه هدف} دایر شده است.</p>		<p>کاملاً مخالف</p>		<p>مخالف</p>		<p>موافق</p>		<p>کاملاً موافق</p>	

کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	3e. تمام کسانی که از برنامه/فعالیت منفعت میبرند، میتوانند در فعالیت ها/برنامه اشتراک کنند، حتی اگر نیاز های خاصی هم دارند. (نظر به برنامه، این میتواند مردمان معلول و یا هم مردمانی به نیاز های خاص و شرایط منحصر به فرد را شامل شود).
				3f. لطفاً در مورد قابل دسترس بودن برنامه معلومات بیشتر بدهید.
4. رضایت از برنامه				
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	4a. برنامه/فعالیت ها رضایت بخش هستند
				4b. لطفاً در مورد این که تا چه اندازه از برنامه/فعالیت رضایت دارید یا ندارید، معلومات بدهید.
5. ارتباط برنامه				
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	5a. برنامه/فعالیت به نیاز های من/گروه هدف رسیده گی کرده است.
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	5b. فعالیت ها/برنامه مناسب با فرهنگ و جامعه یی من/گروه هدف است/استند.
				5c. لطفاً در مورد مرتبط بودن برنامه/فعالیت معلومات بیشتر ارائه کنید.
6. ارتباط به برنامه				
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	6a. من خود را مربوط به برنامه میدانم (مثلاً خود را مربوط به کسانی میدانم که در برنامه/فعالیت اشتراک کرده اند).
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	6b. در مورد اینکه در فعالیت/برنامه چه اتفاقی می افتد، من صدای خود را دارم (به آوازم گوش داده می شود).
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	6c. این برنامه به ما مربوط می شود (مثلاً، گروه اشتراک کننده گان، گروه هدف، یا تا حدی که به برنامه متناسب باشد اجتماع هم).
				6d. لطفاً در مورد این که شما تا چه حد خود را به برنامه مربوط احساس میکنید یا احساس نمیکند، معلومات بیشتر ارائه کنید.
7. مهارت ها و دانش اندوخته شده				
در این بخش، کلمه یی "مفید" به معنی یی این که آیا پاسخ دهنده فکر میکند که دانش و مهارت های یاد گرفته شده در زنده گی روزمره اش قابل تطبیق بوده و زنده گی را برایش ساده ساخته است یا خیر، به کار رفته است.				
کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	7a. من از برنامه مهارت ها و دانش مفیدی را یاد گرفته ام.

کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	7b. من میتوانم مهارت و دانشی را که از برنامه یاد گرفته ام در زنده گی روزمره خود استفاده کنم.
				7c. لطفاً در مورد مفید بودن مهارت ها و دانشی که از برنامه اندوخته اید، معلومات بیشتر ارائه کنید.
8. ملاحظات دیگر				
				8a. لطفاً اگر در مورد برنامه/فعالیت ها نظریات و یا دیدگاه هایی دارید، به شمول چیز هایی شما در برنامه یا فعالیت از آن خوش یا نا خوش هستند، ارائه کنید. این نظریات شما ما را در بهتر ساختن برنامه یاری خواهد رساند.

1.4.2. مثال: سروی KAP - منع/جولوگیری از خشونت در برنامه های روانی-اجتماعی

ابزاری که در ذیل به آن پرداخته شده است بنام سروی KAP (K-دانش، A-سلوک، P-تمرین) یاد می شود. سروی های KAP جهت جمع آوری معلومات در مورد این که مردم چه میدانند، چه احساسی در مورد دارند، و چگونه در مورد موضوعات خاص رفتار میکنند. در بیشتر این نوع سروی ها، معلومات شکل شفایی توسط مصاحبه و سوالنامه یی باز جمع آوری میگردد. سپس با در نظر داشت نوعیت سنجش شما از شاخص ها، این معلومات را می شود به شکل کمی یا کیفی تحلیل کرد. این نوع سروی ها را می شود مشخصاً برای موضوعات مرتبط به حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی، و منع/جولوگیری از خشونت دیزاین کرد، اما می شود که سوال هایی در موارد دیگر را نیز، مثل موضوعاتی در مورد صحت عامه، در آن گنجانند.⁵

معلومات سروی های KAP در پلانگذاری، تطبیق و ارزیابی برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و رسیده گی به موضوعات منع/جولوگیری از خشونت در این برنامه ها، مفید پنداشته می شود. این سروی ها برای جمع آوری معلومات ذیل استفاده می شوند⁶:

- مردم در مورد مشکلات روانی-اجتماعی و منع/جولوگیری از خشونت چه میدانند؛ و در مورد کسانی که از این مشکلات دارند یا پاسخ های ارائه شده به این مشکلات چه فکر میکنند.
- مردم برای مشکلات روانی و احساسی خود یا در مورد موضوعات مربوط به خشونت چگونه در جستجوی حمایت هستند.
- خلاء های علمی، باور های فرهنگی، و یا شیوه های رفتاری یی که درک و عمل را یاری میرسانند، و یا هم بر عکس برای کسانی که در تلاش حمایت های روانی-اجتماعی، و خشونت و سوء استفاده هستند، مشکل ایجاد میکند.
- پروسه ها و وسایل ارتباطی که کلید فعالیت های موثر بوده، و پیام رسان نیاز سنجی ها برای آغاز برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و جولوگیری از خشونت اند.
- نیاز ها، مشکلات و چالش ها در امر تطبیق برنامه های روانی-اجتماعی و جولوگیری از خشونت؛ و راه های حل برای بلند بردن سطح کیفی و قابلیت در دسترس بودن برنامه.
- راه های شریک سازی تمام شرکا (اعضای اجتماعی، خانواده ها، پروسونل صحتی، اراکین) در برنامه های روانی-اجتماعی و جولوگیری از خشونت.

معلومات جمع آوری شده در تعیین اولویت بندی برنامه (مثلاً، شناسایی عام ترین مشکلات روانی-اجتماعی و جولوگیری از خشونت؛ و شناخت مردمان آسیب پذیر)؛ پیش بینی منابع لازم برای تطبیق بهتر برنامه؛ طرح پیام های موثر اجتماعی؛ و ایجاد خطوط اساسی تغییر پیش بینی شده در نتیجه برنامه های حمایت روانی-اجتماعی (به شمول رسیده گی به مشکلات جولوگیری از خشونت) ما را میتواند یاری کند.

مثال یی از سروی KAP که در ذیل آمده است، سه بخش را در بر میگیرد: (1) مجموعه یی از سوالات کیفی برای استفاده در مصاحبه های فردی و گروهی؛ (2) یک سلسله سوالات کمی در مورد دیدگاه در ارتباط به خشونت؛ و (3) مجموعه یی از سوالات مختلط در مورد دیدگاه ها و عملکرد ها. این سروی از مواد منابع نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ گرفته شده است.⁷

⁵ گرفته شده از ارتباطات توجیه کننده و بسیج اجتماعی برای کنترل توبرکلوز: رهنمای سروی برای رشد علمی، رفتاری و عملکردی. 2008-46/WHO/HTM/STB http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596176_eng.pdf

⁶ میتودولوژی سروی: سروی های KAP. یونایت فار سلیت. <http://www.uniteforsight.org/global-health-university/survey-methodologies>

⁷ به جمعیه ابزار طرح نظارت و ارزیابی و گزارشدهی (PMER) برای صحت جامعه و کمک های اولیه. (2013). IFRC, CBHFA. و رهنمای ارزیابی سریع برای حمایت روانی-اجتماعی و جولوگیری از خشونت در حالات اضطرار و بهبود. فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ، مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ و صلیب سرخ کانادا (2015). ص 32 مراجعه کنید.

سروی KAP - جلوگیری از خشونت در برنامه های روانی-اجتماعی ⁸			
رهنمایی ها به جمع آوری کننده معلومات به خط شکست تذکر داده شده اند.			
سوالات کیفی: دیدگاه ها و سیستم های عنعنوی از سوالات ذیل می شود در مصاحبه های گروهی، و مصاحبه های رسمی و غیر رسمی انفرادی با اعضای جامعه استفاده کرد.			
1. دیدگاه های عنعنوی اجتماع در مورد خشونت، مثل خشونت های میان فردی و خشونت های خودی چیست (آیا در این مورد شرم وجود دارد، یا قابل قبول است، و غیره)؟			
2. سیستم های عنعنوی/غیر رسمی برای کمک به آسیب دیده گان خشونت چیست؟			
3. سیستم های ارجاعی برای کسانی که در معرض خشونت قرار گرفته است چیست؟			
سوالات کمی: دیدگاه ها در مورد خشونت			
معلومات مهم برای قبل از انجام سروی پاسخ های چهار جوابی سمت چپ را تنها برای پنج سوال اول استفاده کنید. (لطفاً در نظر داشته باشید که: جواب های "مناسب" ⁹ در این جدول به خط کسر نشانی شده اند، اما قبل از جمع آوری معلومات باید حذف شوند، خصوصاً برای گزارشدهی/ارزیابی خودی).			
مخالف	نه مخالف، نه موافق	موافق	نمیدانم
		موافق	
مخالف			
		موافق	
		موافق	
مخالف			
		موافق	
مخالف			
سوالات مختلط: باور ها و عملکرد ها			

⁸ IFRC CBHFA رهنمای جلوگیری از خشونت و پاسخدهی (نسخه 2013)⁹ مناسب با معیار های بین المللی مثل: میثاق حقوق طفل، اعلامیه بی جهانی حقوق بشر، و پالیسی ها و رهنمایی های منع و جلوگیری از خشونت فدراسیون بین المللی هلال احمر

برای این بخش تنها سوالات را بخوانید، نه جواب های ممکن را که در اینجا لست شده اند. به پاسخ دهنده گان اجازه دهید که خود پاسخ ها را دریابند، سپس بکس نزدیک جوابی را که ارائه کرده اند، نشانی کنید. پاسخ دهنده را به سوی جواب درست رهنمایی نکنید.
توضیح دهید که پاسخ دهنده گان میتوانند بیشتر از یک جواب ارائه کنند. تمام پاسخ های ارائه شده را یادداشت نمایید.

1. به نظر شما، امن ترین راه تربیت اطفال چیست؟

بکس مقابل هر پاسخی را که ارائه می شود، نشانی کنید.

- خود را از طفل جدا بسازید.
- با طفل استدلال کنید.
- امتیازات طفل را از او بگیرید.
- رفتاری را که میخواهید طفل داشته باشد، به او نشان دهید.
- دیگر: (مشخص بسازید): _____
- نمیدانم

فیصدی کسانی را دریابید که حد اقل دو راه امن تربیت اطفال را یافته اند.

2. بعضی از علایم خشونت بالای انسان های چیست؟

بکس مقابل هر پاسخی را که ارائه می شود، نشانی کنید.

- زخم های فزیک
- زخم های عاطفی (مثل، اعتماد به نفس پائین، شرم، ناتوانی، بیوفایی، ندامت)
- مریضی ها/بیماری ها
- از دست دادن اعتماد
- دیگر: (مشخص بسازید): _____
- نمیدانم

فیصدی کسانی را دریابید که حد اقل دو تاثیر خشونت را یافته اند.

3. اگر بشنوید یا ببینید که بالای کسی خشونت جنسی صورت میگیرد، چه کار عاجلی را انجام خواهید داد؟

بکس مقابل هر پاسخی را که ارائه می شود، نشانی کنید.

- شخص آسیب دیده را به جای امن انتقال میدهم
- فوراً خواستار کمک می شوم.
- صدا بلند میکنم تا مردم متوجه خشونت شوند.
- به عامل خشونت واضح می سازم که خشونت غیر قابل قبول است و باید به آن خاتمه داده شود.
- با کسان دیگر که در اجتماع میتوانند کمک کنند صحبت می کنم.
- دیگر: (مشخص بسازید): _____
- نمیدانم

فیصدی کسانی را دریابید که حد اقل دو کار درست در پاسخ دادن به عمل خشونت جنسی را یافته اند.

4. بعد از فاجعه، چه کار های عملی یی را جهت جلوگیری از خشونت روی دست میگیری؟ (یادداشت: این سوال مشخصاً برای جوامع بی است که از فاجعه ها آسیب دیده است. در صورت ضرورت، میتوانید این سوال را برای برنامه خود اقتباس نمایید.)

بکس مقابل هر پاسخی را که ارائه می شود، نشانی کنید.

- ناشی از قهر و ترس، کار های خشونت آمیز انجام نمی دهم.
- سطح فشار خود را مدیریت میکنم (با مصروف ساختن خود، استراحت، کمک به دیگران، و برای خود وقت کشیدن).
- به استراتژی های مضر اتکاء نمیکنم، مثل الکل و دخانیات
- پلان میسازیم تا من و خانواده هر دو بدانیم که چگونه و در کجا میتوانیم برویم که امن باشد؛ پلان بسازید که چگونه خانواده بعد از فاجعه با هم ارتباط قایم کنند.

- با جامعه یکجا کار میکنیم تا جلوگیری از خشونت را در پلانگذاری جلوگیری از فاجعه بگنجانیم.
- دیگر: (مشخص بسازید):
- نمیدانم

فیصدی کسانی را دریابید که حد اقل دو کار درست در پاسخ دادن به عمل خشونت جنسی را یافته اند.

5. اگر کسی به شما بگوید که در اثر خشونت به او آسیب رسیده است، برای کمک به او چه کاری را انجام میدهید؟

بکس مقابل هر پاسخی را که ارائه می شود، نشانی کنید.

- به فرد گوش میکنم و با او همدردی میکنم.
- شخص را راحت می سازم.
- شخص را به مکان امن میبرم.
- با منابع اجتماعی و سیستم های حمایتی آشنا هستم.
- اگر در این خشونت طفل دخیل باشد، خشونت را فوراً به مراجع کمک کننده یی اجتماعی گزارش میدهم.
- دیگر (مشخص بسازید):
- نمیدانم

فیصدی کسانی را دریابید که هنگامی که به دیگران خشونت شده باشد، دو کاری را که درست است باید انجام بدهند.

1.5. ابزار ارزیابی برنامه

فورمه ارزیابی برنامه جهت جمع آوری معلومات کمی و کیفی کیفیت برنامه های روانی-اجتماعی در مطابقت با معیار های تعیین شده استفاده می شود. این فورمه از رهنمای نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر¹⁰ و اصول ارزیابی برای همکاری انکشافی کمیته یی همکاری انکشافی یا (DAC)¹¹ اقتباس شده است.

1.5.1. مثال: سوالات ارزیابی برنامه

رده بندی جوابات				سوالات ارزیابی برنامه
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	ارتباط
				• آیا اهداف برنامه در مطابقت به نیاز های استفاده کننده گان تنظیم شده بودند؟
				• آیا اهداف برنامه در مطابقت به پالیسی های هلال احمر و صلیب سرخ تنظیم شده بودند؟
ملاحظات دیگر:				
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	موثرت
				• آیا فعالیت های پاسخدهی به مشکلات روانی-اجتماعی در زمان تعیین شده موفقانه تطبیق شدند؟
				• آیا فعالیت ها در مطابقت به تقسیم اوقات و بودجه تعیین شده تطبیق شدند؟
				• آیا دستاورد ها به شکل اقتصادی (با در نظر داشت ارزش ترین قیمت) بدست آمدند؟
ملاحظات دیگر:				
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	اثر گذاری
				• آیا اهداف تعیین شده بدست آمدند؟
				• آیا دستاورد ها در مطابقت به نتایج بدست آمده هستند؟

¹⁰رهنمای نظارت و ارزیابی برنامه/پروژه فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ (2011). فدراسیون بین المللی جمعیت های هلال احمر و صلیب سرخ. جینیوا. ص. 14

¹¹ برنامه منعطف سازی اطفال: کتاب رهنمود برای مدیران برنامه، (2012). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ و موسسه حمایت از اطفال: کونپهاگن، ص 31.

				<ul style="list-style-type: none"> • آیا فعالیت های پاسخده، نسبت به راه های مترادف با موثریت تمام تطبیق شدند؟
ملاحظات دیگر:				
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	تاثیرات
				<ul style="list-style-type: none"> • آیا برنامه بالای زنده گی اشتراک کننده گان تاثیرات مثبت ایجاد کرده است؟
ملاحظات: لطفاً توضیح دهید که چرا چنین جوابی را ارائه کرده اید				
جوابات را اینجا یادداشت کنید:			سوالات کیفی اضافی در مورد اثرات برنامه: چه تغییراتی را برنامه به وجود آورده است؟ آیا تغییرات غیر پلان شده و نا خواسته بوجود آمده است؟	
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	تداوم
				<ul style="list-style-type: none"> • آیا مفاد بدست آمده از اثر فعالیت های برنامه، تا مدت طولانی بی بعد از ختم فعالیت های برنامه، ادامه خواهد داشت؟
ملاحظات: لطفاً توضیح دهید که چرا چنین جوابی را ارائه کرده اید				
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	محافظت
				<ul style="list-style-type: none"> • آیا برنامه با تقویت محیط محافظ برای جوانان و اطفال در امر منع/جلوگیری از خشونت کمک کرده است؟
ملاحظات دیگر:				
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه	ارتباط با معیار ها
				<ul style="list-style-type: none"> • آیا فعالیت های انجام شده، در مطابقت با معیار های خوب کاری و کار شیوه های موثر بوده است؟
ملاحظات دیگر:				

پوشش			
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه
			● آیا برنامه تمام ساحات جغرافیایی هدف تعیین شده را تحت پوشش قرار داده است؟
			● آیا به نیاز ها و توانمندی های سنین و جنسیت های متفاوت، و گروه های آسیب پذیر رسیده گی صورت گرفته است؟
ملاحظات دیگر:			
همکاری			
کاملاً	بسیار زیاد	تا یک اندازه	کاملاً نه
			● آیا نهاد ها با همدیگر یکجا کار نمودند تا به هدف مشترک شان که همانا منع/جلوگیری از خشونت و انکشاف بهزیستی روانی-اجتماعی اشتراک کننده گان برنامه است، برسند؟
ملاحظات دیگر:			

1.6. رهنمایی‌ها برای گزارش‌دهی نظارت و ارزیابی

گزارش‌های نظارت و ارزیابی معلومات مهمی از کیفیت کار و جوابگو بودن برنامه‌ها را برای مدیران برنامه تهیه میکند. این اساس و مکانیزم کاری گزارش‌دهی برنامه است که در آن معلومات جمع‌آوری شده از منابع مختلفی (چون ریکارد فعالیت‌ها، گزارش‌های بازدید‌های نظارتی) بدست می‌آیند. معلومات گنجانیده شده در گزارش‌های نظارت و ارزیابی، برای گزارش‌های پاسخدهی و توجیه اهداف بیرونی، مثل گزارش‌های تمویل‌کننده‌ها، نیز مورد استفاده قرار می‌گیرند. گزارش باید به صورت منظم با اشکال ربعوار یا بناء بر خواست موسسات تمویل‌کننده جمع‌آوری شوند.

عناوین گزارش‌های نظارت و ارزیابی که در زیر به آن‌ها پرداخته شده است، از رهنمای نظارت و ارزیابی فدراسیون بین‌المللی هلال احمر و صلیب سرخ (2011) اقتباس شده و به صفت لست رهنمود برای گزارش‌های نظارت و ارزیابی شما پیشنهاد می‌گردند.

1. **مشخصات شناسایی:** تاریخ، اسم نویسنده‌ی گزارش، موقعیت، نام برنامه و غیره.
2. **مشخصات برنامه:** تاریخ‌های دوران گزارش‌دهی، تاریخ‌های آغاز و ختم برنامه، نام مدیر برنامه، موقعیت و غیره.
3. **خلاصه‌ی اجرایی:** خلاصه نکات کلیدی بخش‌های عمده‌ی گزارش. وضعیت فعلی برنامه را توضیح دهید – آیا برنامه در مسیر درست در حرکت است؛ تعداد مردمانی که در جریان گزارش‌دهی تماس گرفته شده‌اند؛ دست‌آورد‌ها، مشکلات و چالش‌های عمده‌ی برنامه. اقدامات کلیدی‌ی پلان شده جهت رسیده‌گی به مشکلات جهت تطبیق درست برنامه را نیز در اینجا ذکر نمایید.
4. **وضعیت مالی:** معرفی دقیق وضعیت مالی برنامه بر اساس گزارش‌های ماهانه‌ی مالی برای گزارش ربعوار.
5. **تحلیل موقعیت/وضعیت (فاکتورهای مثبت و منفی):** فاکتورهایی را که میتوانند فعالیت و تطبیق برنامه را متأثر بسازند معرفی کنید (مثل تغییرات امنیتی، یا تغییرات در پالیسی‌های دولت و غیره). اقداماتی که در این موارد روی دست باید گرفته شوند را نیز در این بخش توضیح دهید.
6. **تحلیل تطبیق:** بر اساس اهداف تعیین شده در لوگفرم و مواد ثبت شده در جدول شاخص‌های مسیریابی برنامه، وضعیت کلی برنامه را تحلیل کنید. به خاطر داشته باشید که:
 - توضیح دهید که در برنامه چه اتفاقاتی پیش آمده است.
 - عملکرد ربعوار را با اهداف کلی برای سال و طول عمر برنامه ارتباط دهید.
 - اگر در طول مدت گزارش‌دهی برای رسیدن به هدف خاصی تا حال کار صورت نگرفته است، علت آن را توضیح دهید.
 - گزارش را تا حد امکان کوتاه و ساده نگهدارید.
7. **سهمگیری و شکایات شرکا:** توضیح دهید که چگونه شرکای اصلی، خصوصاً استفاده‌کننده‌گان محلی، در برنامه سهم داشته‌اند. بازخور یا فیدبک شرکاء (خصوصاً شکایات) را نیز در اینجا خلاصه‌سازید.
8. **توافقات همکاری و فعالان کلیدی دیگر:** همکاران برنامه و نوعیت توافق و نظریات/وضعیت (مثلاً نقش‌ها و مسوولیت‌ها در یک ابزار اثباتیه، و تاریخ امضای توافق) را در اینجا ذکر کنید.
9. **مسائل تجرید:** فعالیت‌های انجام شده یا نتایج بدست آمده‌ی بی‌را که مربوط می‌شود به مسایل تجرید – مثل تساوی جنسیتی – در اینجا ذکر کنید.
10. **کارمندان برنامه – منابع بشری:** تغییرات در کارمندان برنامه را لست کرده (مثل کسانی که تازه استخدام شده‌اند) واضح‌سازید که آیا این کار در تطبیق فعالیت‌های برنامه چه تأثیری داشته؛ ضرورت به حمایت مدیریت برنامه جهت رسیده‌گی به مشکلات را نیز توضیح دهید.
11. **خلاصه استراتژی دوام/خروج:** پیشرفت به سوی استراتژی خروج و پیشرفت متداوم برنامه به سوی اهداف تعیین شده بعد از تسلیم‌دهی پروژه به شرکای محلی را نیز خلاصه‌نمایید.
12. **وضعیت PMER:** وضعیت دقیق فعالیت‌های پلانگذاری، نظارت، ارزیابی و گزارش‌دهی برنامه را توضیح دهید. به گونه‌ی مثال، فعالیت‌های کلیدی پلان شده، زمان و وضعیت (تکمیل شده، در جریان و یا پلان شده) را تشریح دهید.
13. **درس‌های کلیدی:** درس‌های کلیدی را وضاحت داده و بگویند که این‌ها چگونه در این برنامه یا برنامه‌های آینده تطبیق خواهند شد.
14. **ضمیمه‌های گزارش:** جدول شاخص‌های مسیریاب و معلومات اضافی و مهم دیگر (مثل لایحه‌ها، مطالعات موردی، گزارش‌های مربوطه) را نیز ضمیمه‌سازید.

1.7. رهنمای گزارندهی جلسات بازخور یا فیدبک و درس های یاد گرفته شده

به صورت دوره بی، تیم تطبیق کننده باید درس های یاد گرفته شده از جریان تطبیق برنامه را مرور و جمع آوری کند. جلسات بازخور یا فیدبک در امر جمع آوری معلومات مفید در مورد برنامه کمک کرده میتواند. در ضمن، فرهنگ مصاحبه و دیالوگ باید تشویق شده و به نظریات متفاوت در مورد برنامه باید رسید.

بر علاوه، مهندسی مصاحبه ها با در نظر داشت رهنمایی های ذیل برای نحوه سوالات از اصول اساسی است که باید در نظر گرفته شود:

- در جریان تطبیق برنامه چه کاری با موفقیت انجام شد (مثل نیاز سنجی، مشاوره با مستفید شوندهان، سهیم سازی شرکاء و غیره).
- چالش های فرا راه تطبیق برنامه چی ها بودند؟
- چه فاکتور های اجتماعی نحوه تطبیق، کیفیت، دسترسی و پوشش کاری برنامه را متاثر ساخته بودند؟
- برداشت کلی مستفید شوندهانی که در برنامه اشتراک کرده بودند، چی بود؟
- چه تغییراتی را در امر حمایت های روانی-اجتماعی مستفید شوندهان، برنامه بوجود آورد؟
- چه تغییراتی را برای بهتر ساختن طرح و تطبیق برنامه های بعدی پیشنهاد می کنید؟
- چه چیزی را از تطبیق این برنامه آموختیم که برای برنامه های بعدی مفید واقع خواهند شد؟
- چه چیزی را از تطبیق این برنامه آموختیم که در برنامه های بعدی باید از انجام آن جلوگیری کنیم؟
- نتایج غیر قابل انتظار و نا خواسته بی برنامه چی ها بودند (مثبت و منفی)؟

بازخور یا فیدبک در مورد نحوه کاری برنامه که در اینجا جمع آوری می شوند، میتواند در قالب یک گزارش کتبی ارائه شود. گزارش باید مشخصات شناسایی مثل تاریخ، موقعیت جلسه، نام و موقف اشتراک کننده گان جلسه، نام برنامه یا فعالیت و معلومات مهم دیگر در مورد برنامه (مثل محل تطبیق، اهداف، گروه های هدف و غیره) را در بر داشته باشد. شکل و فرمت گزارش را می شود به اساس سوالات و موضوعات مهمی که در جلسه به آن ها اشاره شده است، تنظیم کرد. در فرجام، اختتامیه و پیشنهادات اساسی برای برنامه های بعدی را نیز باید در این گزارش گنجانید.

2. ابزار سنجش بهزیستی

بهزیستی روانی-اجتماعی برای همگی یک معنی را افاده نمی‌کند¹². هنگام طرح ابزار برای سنجش بهزیستی گروه‌های خاص، توجه باید کرد که قبل از ایجاد ابزار، باید از تجارب بهزیستی روانی-اجتماعی افراد مورد نظر شناخت دقیقی داشته باشیم. یادداشت‌های رهنمای چارچوب نظارت و ارزیابی فدراسیون بین‌المللی هلال احمر و صلیب سرخ شاخص‌های بهزیستی را در سه محور خلاصه می‌سازد: بهزیستی فردی، بهزیستی میان فردی، و ظرفیت‌ها.

در این بخش به بهزیستی روانی-اجتماعی با جزئیات پرداخته شده، و ابزارهای متفاوتی برای شناخت و ادغام مفاهیم محلی بهزیستی در برنامه‌های نظارت و ارزیابی پیشنهاد می‌شود.

2.1. مفاهیم بهزیستی روانی-اجتماعی

ابزارهای سنجش بهزیستی که در این جعبه ابزار آمده‌اند، از منابع متفاوت اما مرتبط به مفاهیم بهزیستی مثل رضایت از زنده‌گی، توانایی‌ها و انعطاف‌پذیری‌ها اقتباس شده‌اند. بعضی از منابع الهام بخش این ابزار در زیر به معرفی گرفته شده‌اند.

مفاهیم مشترک و ساحوی بهزیستی

شیوه‌هایی که با استفاده از آن انسان‌ها احساسات خوشی و غم را اظهار می‌کنند، یا کمک می‌خواهند یا به دیگران کمک می‌کنند، همه و همه بستگی دارد به فرهنگ و عنعنات مردم محل. معنی مفاهیم "خوب" یا "کارکن" در مورد احساسات، اجتماع و توانایی‌های افراد، از محل تا محل و حتی از فرد تا فرد متفاوت است. زمانی که ما تغییر در بهزیستی را طی نظارت و ارزیابی سنجش می‌کنیم، ما بیشتر در پی دریافت ارزش‌های مشترک اجتماعی می‌باشیم.

یک تحقیق اشتراکی که توسط موسسه Care صورت گرفت تصویر جالبی از برداشت خانم‌های سه کشور جنگ زده (بروندای، نیپال و یوگاندا) از اصلاح بهزیستی - فردی یا مشترک - را به نمایش گذاشته است¹³. هدف از این تحقیق شناسایی، وضاحت و توافق بالای مفاهیم بهزیستی در هر یک از این کشورها و به صدای خود خانم‌ها بود. در این تحقیق سوالاتی از این قبیل پرسیده شد:

- درک شما از بهزیستی اجتماعی-روانی چیست؟
- برای صحبت کردن در مورد بهزیستی از چه کلماتی استفاده می‌کنید؟
- شما بهزیستی را برای خود و اشتراک‌کننده‌گان برنامه چگونه تعریف می‌کنید؟

سپس مورد آزمایش قرار دادند که چگونه این اصطلاحات با هم ارتباط داشته و این یافته‌ها در سراسر محلات در کشورها مورد مقایسه قرار گرفت.

در هر یک از این جغرافیا، خانم‌ها یک سلسله محورهایی را تعریف کردند که اجزای بهزیستی روانی و اجتماعی را به واسطه آن‌ها می‌شود تعریف کرد. خانم‌های این سه کشور این محورها را به هم پیوسته می‌پندارند. بعد از این که نتایج جمع‌بندی شدند، پنج موضوع اصلی از آن‌ها بدست آمدند: تعلیم و تربیه؛ دسترسی به منابع؛ محبت خانواده‌گی؛ دوستی حمایت خانواده‌گی؛ و داشتن حق رای در خانواده، اجتماع و بالاتر از آن. این محورها اهمیت بهزیستی کلی (مثل اقتصاد و وضعیت اجتماعی) و بهزیستی فردی (مثل افکار مثبت، احساسات، سلوک و روابط اجتماعی) را انعکاس می‌دهند. بیشتر خانم‌ها در جریان تحقیق بالای سوژه‌هایی از قبیل "زنده‌گی بهتر، حال و آینده"¹⁴ و "داشتن توانایی‌ها برای رسیدن به این اهداف" تاکید داشتند.

¹² تقویت انعطاف‌پذیری: مجموعه‌یی از برنامه‌های جهانی حمایت روانی-اجتماعی. (2014). مرکز مراجعه برای حمایت‌های روانی-اجتماعی فدراسیون بین‌المللی جمعیت‌های هلال احمر و صلیب سرخ. کوپنهاگن. ص 12.

¹³ براین، ام، اوتا، کی، جانپر، تی، نیمانا، جی، و ایس، تی. بهتر بودن قلبی: دیدگاه‌های خانم در مورد بهزیستی روانی-اجتماعی در سه کشور جنگ زده. برنامه، جولای 2014، شماره 12، موضوع 2: 187-209

¹⁴ سین، ای. (1999). انکشاف در آزادی. نیویارک: انکور بوکس

2.2. تجسس مفاهیم محلی بهزیستی

سروی های بهزیستی یکی از ابزار تائیدی برای سنجش نتایج مربوط به بهزیستی شاخص ها میباشد. اما به خاطر باید داشت که اولین کاری که باید صورت بگیرد درک تعریف های محلی از بهزیستی است.

شما میتوانید با استفاده از مصاحبه های گروهی یا فردی دیدگاه های محلی تان در مورد بهزیستی را دریابید. سوالانه نمونهی ذیل (2.2.1) به مفاهیم بهزیستی و یاس با استفاده کننده گان و شرکای محلی تان پرداخته است. (به بخش 3 مراجعه نمائید: مثال سوالات مصاحبه های گروهی مربوط به مهارت های زنده گی و بهزیستی در میتود های کیفی).

سوالات باید ساده و عام باشند تا پاسخ دهنده گان بتوانند آزادانه دیدگاه های شان را ارائه کنند. سوالات باید طوری نوشته شوند که پاسخ دهنده مجبور شود که برای اثبات دیدگاه اش به مثال های واقعی متصل شود. به گونه مثال، "در مورد کسی (مرد، زن، دختر، پسر) که در نتیجه جنگ مشکلاتی مبنی بر دارند فکر کنید"¹⁵.

2.2.1. سوالات مثال: مفاهیم محلی بهزیستی

سوالات ذیل دیدگاه ها و معانی محلی از مفاهیم بهزیستی را توضیح داده، در مییابد که اصطلاح خوب بودن در سه محور (فردی، میان فردی، و ظرفیت) چه معنی بی را افاده میکند.

بهزیستی روانی-اجتماعی: یعنی چی؟	
رهنمایی ها به جمع آوری کننده گان به خط شکست نوشته شده است.	
1. بهزیستی عمومی	در مورد فردی (مرد، زن، دختر، پسر) از اجتماع خود فکر کنید: <ul style="list-style-type: none"> چطور میفهمید که وی خوب است؟ چه چیزی را در او متوجه می شوید؟ چطور میفهمید که وی خوب نیست؟ چه چیزی را در او متوجه می شوید؟
2. بهزیستی فردی	<ul style="list-style-type: none"> برای تشریح احساس "خوب" بودن کسی شما از کدام کلمه ها استفاده می کنید؟ به گونه مثال، هنگام خوب بودن، شخص مورد نظر چه احساس فیزیکی، ذهنی، و قلبی را تجربه می کند؟ برای تشریح احساس "خوب نبودن" کسی شما از کدام کلمه ها استفاده می کنید؟ <p>برای معلومات بیشتر، از سوژه های اضافی دیگر نیز استفاده کنید: در مورد توضیحات محلی از خفه گی، قهر، یاس، افکار منفی و خودکشی، امیدواری، مثبت اندیشی، اعتماد به نفس، تفکر برای آینده، مشکلات فیزیکی (مثل جان درد).</p>
3. بهزیستی میان فردی	<ul style="list-style-type: none"> "خوب بودن کسی" را نظر به روابطش با خانواده، دوستان، و مردم در اجتماع چگونه تعریف کرده می توانید؟ به گونه مثال، این افراد از لحاظ رفتار و روابط با خانواده، دوستان و اجتماع چگونه می باشند؟ "خوب نبودن کسی" را نظر به روابطش با خانواده، دوستان، و مردم در اجتماع چگونه تعریف کرده می توانید؟ <p>برای معلومات بیشتر، از سوژه های اضافی دیگر نیز استفاده کنید: در مورد تعریف های محلی از حس تعلق، احساس وابستگی به خانواده و دیگران، داشتن یک یا چند دوست نزدیک، توانایی در ایجاد ارتباطات مثبت با دیگران، و موضوعات از این قبیل بپرسید.</p>
4. توانایی کاری و مقابله	<ul style="list-style-type: none"> زمانی که کسی "خوب باشد"، در امور روزمره زنده گی اش چگونه رفتاری دارد (مثلاً در مکتب، محل وظیفه، داخل و یا خارج خانه)؟ زمانی که کسی "خوب نباشد" در امور روزمره زنده گی اش چگونه رفتاری دارد (مثلاً در مکتب، محل وظیفه، داخل و خارج خانه)؟

¹⁵ هابارد، جی. رهنمای مصاحبه های نژادی: درک موضوعات، مشکلات و سوژه ها از دید محلی. مرکز برای قربانیان شکنجه.

<ul style="list-style-type: none"> • مردم برای مقابله با مشکلات از چه استراتژی‌های "مثبت" استفاده می‌کنند (مثلاً رفتارشان چگونه می‌باشد)؟ • مردم برای مقابله با مشکلات از چه استراتژی‌های "منفی" استفاده می‌کنند؟
<p>برای معلومات بیشتر، از سوژه‌های اضافی دیگر نیز استفاده کنید: در مورد تعاریف محلی از توانایی‌های تصمیم‌گیری، توانایی‌های موفقیت در نقش‌ها (درس، وظیفه، حفاظت از خانواده)، توانایی عادت گرفتن با تغییرات و غیره موضوعات مربوطه بپرسید.</p>
<p>5. بخش‌های دیگر</p>
<p>لطفاً راه‌های دیگری را که "خوب بودن" یا "خوب نبودن" کسی را در این اجتماع به نمایش می‌گذارد و در اینجا بالایش بحث صورت نگرفته است، توضیح دهید.</p>

بعد از تحلیل جواب‌ها، این سوالات شما را در شناخت معانی محلی مفاهیم مربوط به بهزیستی کمک می‌کند. مرحله بعدی، انکشاف یا اقتباس سوالنامه است. مثل این یکی که در ذیل آمده است:

2.3. انکشاف یا اقتباس سروی‌های بهزیستی بر اساس مفاهیم محلی

انکشاف و اعتبار دهی سروی‌های بهزیستی در میتود‌های کیفی، معمولاً یک پروسه بی‌طولانی را در بر می‌گیرد. در اینجا بر اساس معلومات کیفی جمع‌آوری شده در ارتباط مفاهیم محلی بهزیستی توسط سوالنامه بی‌بالا، ما پیشنهاداتی در مورد انکشاف یک سروی داریم. سروی بی‌بندست آمده نه "اعتبار دارد" و نه همه وسیله‌ی برای سنجش بیماری‌های روانی است. بر عکس، این سروی بهزیستی انکشاف داده شده می‌تواند شما را کمک کند تجارب بهزیستی گروه هدف را بدانید، و با گذشت زمان (مطالعات ابتدایی و تغییرات) و در جریان کار تطبیق برنامه آن را با استفاده از شاخص‌های تغییر سنجش نمائید.

مراحل انکشاف یا اقتباس سروی‌های بهزیستی

1. مفاهیم محلی بهزیستی را تجسس کنید (به سوالات مثال 2.2.1 مراجعه نمائید).
2. پاسخ‌ها را در کتگوری‌ها یا محورهای معنی‌دار جمع‌بندی نمائید ("دسته بندی"). شما می‌توانید این جوابات‌ها را بر اساس سه محور - فردی، میان فردی، و ظرفیت - دسته‌بندی نمائید.
3. سوالنامه‌ی بی‌برای سروی بهزیستی تهیه کنید. می‌توانید جهت نظارت از تغییرات بهزیستی در مستفید شوندهان، از جمع‌پاسخ‌ها سوالنامه را تهیه کنید (یا سوالنامه بی‌برای سروی بی‌را که در ذیل آمده است اقتباس نمائید).

"دسته بندی" که در جدول بالا به آن اشاره شده است، بهترین شیوه شناسایی مفاهیم عام از میان پاسخ‌ها می‌باشد:

- کار را با جستجوی کلمات و بیانیه‌های معنی‌داری که بهزیستی و ناراحتی را تشریح می‌کنند، از میان پاسخ‌های ارائه شده به سوالات 2.2.1 آغاز نمائید.
- حال کلمات/بیانیه‌های برجسته را در کارت‌های جداگانه بنویسید.
- کارت‌ها را به موضوعات عام تقسیم بندی نمائید (مثلاً سه محور بهزیستی - فردی، میان فردی، و ظرفیت). این کار باید توسط گروهی از افراد صورت گرفته و این افراد باید بالای هر کتگوری به توافق برسند.
- برای مفاهیم محلی بهزیستی و ناراحتی شاخص‌های سنجش بسازید.

در جریان پروسه به محورها و موضوعات مهم برای شاخص‌های سنجش توجه داشته باشید. سپس شما می‌توانید کلمات و بیانیه‌هایی را که زیاد استفاده شده‌اند و مفاهیم محلی بهزیستی را نشان می‌دهند (مثل اصطلاحات محلی برای اظهار غم و نگرانی) در سروی بهزیستی خود بگجانید. گزینه بی‌دیگر هم این است که سروی بی‌را که در ذیل به آن پرداخته شده است با در نظر داشت محورها و موضوع کاری خود اقتباس نمائید.

2.3.1. مثال: سوالنامه بی‌برای بهزیستی (15-20 سوال)

سوال‌های این سوالنامه در سه کتگوری (بهزیستی فردی، میان فردی، و ظرفیت) تنظیم شده‌اند. شما می‌توانید سوال‌های هر یک از این کتگوری‌ها را اقتباس نمائید، و یا هم می‌تواند برای درک مفاهیم محلی خود این سوالنامه را با اضافه‌ها و کم کردن‌ها اقتباس

نمائید. قبل از این که از این سوالنامه استفاده نمائید، اول باید آن را بالای گروپ کوچکی از افراد که با گروه هدف شما مشابهت داشته باشند، آزمایش نمائید تا با سوالات آشنا شوید. سوالاتی را که مناسب نیستند و یا هم از لحاظ فرهنگی مناسب نیستند میتوانید حذف نمائید. سوالاتی که با (*) نشانی شده اند، سوالاتی هستند که از WEMWBS (رده بندی بهزیستی روانی و ارویک-ادینبرگ¹⁶) گرفته شده اند.

سوالنامه یی بهزیستی				
پاسخ های ارائه شده را نشانی نمائید.				
رهنمایی ها به پاسخ دهنده گان: من چند جمله را برای شما میخوانم. با در نظر داشت وضعیت یک ماه گذشته، لطفاً نموده بگوئید که با این جملات تا چه اندازه موافق یا مخالف هستید.				
همیشه	اکثر اوقات	بعضی اوقات	به ندرت	بهزیستی فردی
				من می توانم احساسات مثبت (خوب) داشته باشم.
				هر کسی بعضی اوقات احساسات بدی می داشته باشند (احساس خفه گی، ناراحتی، قهر، عصبی بودن). من می توانم این احساسات بد خود را به شکل درست آن مدیریت نمایم (بدون این که به خود یا دیگران آسیب برسانم).
				من احساس خوشحالی داشته ام. *
				من توانایی دارم کار هایی را که میخواهم انجام بدهم. *
				من احساس آرامش داشته ام. *
				من در مورد آینده خوش بین هستم. *
				من می توانم درست فکر کنم. *
				من در مورد خود احساس خوبی دارم. *
				من علاقمند چیز هایی هستم که برای من احساس لذت می دهند. *
همیشه	اکثر اوقات	بعضی اوقات	به ندرت	بهزیستی میان فردی
				در زنده گی من کسانی هستند که مرا دوست دارند.
				در زنده گی من کسانی هستند که هنگام ضرورت برام کمک کنند.
				من میتوانم دیگران را دوست داشته باشم و از ایشان محافظت کنم.
				من ارزش محبت را دارم.
				من بخاطر چیزی که هستم، مورد احترام هستم.
				من به مردمان دیگر علاقمند هستم. *
				من با دیگران خود را نزدیک احساس میکنم. *
همیشه	اکثر اوقات	بعضی اوقات	به ندرت	ظرفیت

¹⁶ تینانت، آر.، هیلر، ال، فیشویک، آر.، پلیت، پی.، جوسیف، اس.، ویگ، ایس.، پارکینسون، جی.، سیکر، جی.، سٹیورٹ-براون، اس. (2007). رده بندی بهزیستی روانی و ارویک-ادینبرگ (WEMWBS): انکشاف و اعتباردهی انگلستان، صحت و کیفیت نتایج زنده گی؛ 5:63. doi: 101186/1477-7252-5-63

				من ظرفیت آن را دارم که در مورد زنده گی خود تصمیم بگیرم.
				من میتوانم به مسوولیت های زنده گی خود رسیده گی کنم.
				من میتوانم با چالش هایی که در زنده گی ام پیدا می شوند مقابله کنم.
				من آدم مفیدی هستم. *
				من در دست و پنجه نرم کردن با مشکلات خوب هستم. *
				من اعتماد به نفس دارم. *
				من توانایی آن را دارم که در مورد چیز ها تصمیم بگیرم. *
				در مورد تصمیم هایی در مورد خودم، من حق رأی دارم.
				میتوانم چیز هایی را که برایم مهم اند به دیگران اظهار کنم.

2.3.2. مثال: سوالنامه یی تحلیل بر اساس داده های قبل و بعد از مصاحبه برای برنامه های منعطف سازی اطفال

تحلیل بر اساس داده های قبل و بعد از مصاحبه یا PIA سوالنامه یی است که مشخصاً برای برنامه های منعطف سازی اطفال دیزاین شده است. فاکتور های زیادی وجود دارند که بهزیستی اطفال و نحوه مقابله یی آن ها با شرایط دشوار مانند شرایط زنده گی و خانواده گی، حس تعلق و پذیرش، سن و جنسیت را متاثر می سازد. سوالات این سوالنامه کمی بوده و تغییرات در بهزیستی روانی-اجتماعی اطفال قبل و بعد از برنامه را با هم مقایسه می کند. این سوالنامه بیشتر برای تکمیل نمودن دیگر ابزار نظارت و ارزیابی (مثل بحث های گروهی) مورد استفاده قرار میگیرد. دقیقاً همین پانزده سوال موجود در سوالنامه در هر دو مرحله قبل و بعد از برنامه استفاده می شوند.

تغییرات ممکن در بهزیستی روانی-اجتماعی اطفال بیشتر بر اساس این پنج شاخص سنجش می شوند:

1. افکار و احساسات آزار دهنده – بر میگردد به سطح اضطراب، آرامش و احساس امنیت.
2. فضای خانواده – بر میگردد به انکشاف روابط با والدین، همکاری در کار های خانه.
3. فضای مکتب – بر میگردد به استراتیژی ها و سلوک مثبت یادگیری، انکشاف روابط با معلمین.
4. روابط اجتماعی – بر میگردد به ارزش های اجتماعی و سلوک با دوستان، مردمانی خارج از کانون خانواده، حمایت های دو جانبه اجتماعی، انکشاف تبارز خودی.
5. حل مشکل – بر میگردد به انکشاف مهارت های حل مشکلات، سلوک کاهش خطر، استقلال متناسب به سن، ابتکار، کنجکاوی، اکتشاف و مدیریت خودی.

برای معلومات بیشتر در مورد آموزش بهتر کارمندان، آزمایش و اقتباس سوالنامه، انتخاب اشتراک کننده گان و پیشکش سوالنامه به آنها، لطفاً به رهنمای نظارت و ارزیابی برنامه های منعطف سازی اطفال مراجعه نمایند. تحلیل PIA نیز در این رهنمود با پیوند (لینک) ها و مثال های ثبت معلومات توضیح داده شده است.

سوالات ذیل در مورد بهزیستی شخصی اطفال بر میگردد به زنده گی دو هفته قبل اطفال اشتراک کننده. جواب های اطفال برای سوالات ذیل در چوکات مقابل سوال نشانی شده اند.

"فکر کردن در مورد دو هفته قبل ..."				
همیشه	معمولاً	به ندرت	هیچوقت	1. افکار و احساسات آزار دهنده
				1a. آیا افسرده احساس کرده اید؟
				1b. آیا خواب های بد دیده اید؟

				1c. نگران بوده اید؟
همیشه	معمولاً	به ندرت	هیچوقت	2. فضای خانواده
				2a. آیا توانسته اید در اوقات بیکاری کاری را که میخواهید انجام دهید؟
				2b. آیا احساس کرده اید که والدین تان به شما گوش داده و به نظریات تان احترام گذاشته اند؟
				2c. آیا احساس کرده اید که والدین تان توانسته اند که شما را در حل مشکلات تان همکاری کنند؟
همیشه	معمولاً	به ندرت	هیچوقت	3. فضای مکتب
				3a. آیا توانسته اید که به صنف توجه/تمرکز کنید؟
				3b. آیا احساس کرده اید که مکتب شما جای خوبی است؟
				3c. آیا احساس کرده اید که معلم تان به نظریات گوش داده و به آنها احترام قایل شده است؟
همیشه	معمولاً	به ندرت	هیچوقت	4. روابط اجتماعی
				4a. آیا کسی شما را به جایی رسانده است یا کسی شما را فریب داده است؟
				4b. آیا احساس کرده اید که کسی است که بتواند با اعتماد شما در وقت ضرورت کمک کند؟
				4c. آیا با دوستان تان وقت گذرانده اید (در بازی ها، فعالیت ها، صحبت کردن)؟
همیشه	معمولاً	به ندرت	هیچوقت	5. حل مشکل
				5a. آیا میدانستید که در حالات خطرناک یا مشکل چه کاری را باید انجام دهید؟
				5b. آیا با دوستان فعالیت ها یا بازی ها را پیشنهاد کرده اید؟
				5c. آیا قهر شده اید یا اعصاب خود را از دست داده اید؟

3. میتود های کیفی

میتود های کیفی¹⁷ ابزاری اند که جهت جمع آوری معلومات در مورد سلوک، ارتباطات، دیدگاه ها و عقاید، ارزش ها، نگرانی ها، اهداف و فرهنگ انسان ها بکار گرفته می شود. میتود های کیفی ما را در شناخت دنیا و این که چرا همه چیز این چنین است، کمک می کند. این نوع میتود ها به استفاده کننده گان و جوامع اجازه می دهد تا به سوالات به صورت آبی و با جزئیات بیشتر نسبت به سوالات کمی پاسخ ارائه کنند. در ضمن، با استفاده از این شیوه محقق هم می تواند به اظهارات اشتراک کننده عکس العمل نشان داده و با طرح سوالات ضمنی، موضوع مورد بحث را با هدف اصلی تحقیق ارتباط دهد. در میتود های کیفی سوالات بیشتر سوالات باز مطرح می شوند تا به اشتراک کننده گان اجازه داده شود تا دیدگاه های شان در مورد موضوعات را به جزئیات ارائه کنند؛ که این خود یکی از تفاوت های پاسخ های بسته که در میتود های کمی استفاده می شود به حساب می رود (مثل سروی های چهار جوابه).

در این بخش چهار میتود کیفی تشریح شده اند:

1. بحث های گروهی یا focus group
2. مصاحبه با نخبه گان
3. مطالعات موردی یا case studies
4. میتودلوزی تغییرات عمده

3.1.1 بحث های گروهی یا Focus Group

بحث های گروهی یا Focus Group (FG) بحث ها متمرکزی هستند که با گروه های کوچک (معمولاً 8-12 نفر) صورت می گیرد. هدف از این بحث ها بدست آوردن نظریات، برخورد ها، دیدگاه ها، عقاید، و سلوک اشتراک کننده گان در ارتباط به موارد خاص می باشد¹⁸. دایر کننده یی بحث رهنمای مصاحبه را قبل از انجام مصاحبه (لستی از سوالات باز) تهیه می کند. جریان مصاحبه، نظریات و عکس العمل های اشتراک کننده گان یادداشت و یا هم ثبت می گردد (برای این کار می شود از یک منشی استفاده کرد). در حالات نورمال، یک چنین بحث باید فضای پذیرا را ایجاد کرده که در آن اشتراک کننده گان خود را راحت احساس کرده و به سوالات صادقانه جواب ارائه کنند.

3.1.1.1 رهنما: سوالات اساسی در مورد استفاده از بحث گروهی یا Focus Group

این بخش در مورد بحث گروهی رهنمایی هایی را پیشنهاد میکند.

سوال	جواب
چه وقت باید از بحث گروهی استفاده کنم؟	<p>بحث های گروهی در موارد ذیل مفید واقع می شوند:</p> <ul style="list-style-type: none"> • در طرح برنامه روانی-اجتماعی؛ در شناخت محیط و نیاز ها؛ و در اخیر برنامه جهت مستند سازی تغییر بوجود آمده ناشی از برنامه. • "چطور و چرا" (مثل، انگیزه و محدوده یی فکری مردم) نسبت به "چقدر" و "چه تعداد" قوی تر هستند. • هنگام کار کردن با گروهی از مردم که در مقابل نوشتن سروی ها مشکل دارند، و یا هم سواد خواندن و نوشتن ندارند.
به چند جلسه بحث های گروهی ضرورت دارم؟	<p>با در نظر داشت زمان و منابع، بهتر است برای هر گروه حد اقل دو جلسه بحث های گروهی تدویر شود. به گونه مثال، برای بحث های گروهی با جوانان جدا شده نظر به جنسیت، دو جلسه باید با پسران و دو جلسه با دختران دایر شود. اگر چیز هایی را که از گروه جدید شنیدید در گروه اول هم شنیده بودید، بدانید که در رسیدن به اشباع معلومات جدید نزدیک شده اید.</p>
بحث های گروهی چقدر طول می کشند؟	<p>بحث های گروهی معمولاً یک و نیم ساعت (بین 60 و 120 دقیقه) طول می کشند. اگر این بحث گروهی با اطفال صورت می گیرد، برای اشتراک کننده گان خورد سن زمان</p>

¹⁷ گرفته شده از: فورمه C مثالی از رهنمایی های عمومی برای بحث های گروهی. بسته یی نظارت و ارزیابی برای واحد واکنش حالات اضطراب صحتی، وجزیه روانی-اجتماعی. فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ. (چاپ نشده).

¹⁸ رهنمای نظارت و ارزیابی برای برنامه منعطف سازی اطفال. (2012). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و موسسه حمایت از اطفال یا save the children: کوپنهاگن.

¹⁹ رهنمای نظارت و ارزیابی پروژه/برنامه فدراسیون بین المللی هلال احمر. (2011). فدراسیون بین المللی جمعیت های هلال احمر و صلیب سرخ. جینیوا

<p>را کوتاه تر بسازید²⁰. بر علاوه باید متوجه باشید که تعداد سوالات اصلی را باید محدود نگهدارید (حد اکثر 8 سوال) تا اشتراک کننده گان هر سوال را با جزئیات و بدون تلف کردن وقت جواب دهند. در صورت ضرورت می توانید جهت روشن شدن بعضی از موضوعات از سوالات ضمنی نیز استفاده کنید.</p>	
<p>مشخصات گروه خود را تشخیص کنید (مثلاً سنین مشخص، علایق مشترک). سپس، کسانی را انتخاب کنید که در مورد موضوع معلومات خوبی را می توانند ارائه کنند، بتوانند اشتراک کنند و صاحب نظر باشند. باید خود را مطمئن بسازید که اشتراک کننده گان طبیعت مشابه (مثل جنس، قوت ارتباطات) دارند. این کار آن ها را راحت ساخته و برای شان انگیزه می دهد تا در بحث به صورت آزاد اشتراک کنند.</p> <p>اگر گروه بزرگی از مردم برای اشتراک در بحث می آیند و شما فکر می کنید که بحث گروهی با این گروه ممکن نیست، در این صورت می توانید نوعیت بحث را از گروهی به جلسه اجتماعی تغییر داده و به بحث به صورت عام پردازید. شما می توانید که بحث گروهی خود را برای زمان دیگری، در وضعیت قابل کنترل، و با تعداد محدودی از اشتراک کننده گان تنظیم نمایند به بحث بالای موضوعات دلخواه خود پردازید.</p>	<p>کی باید اشتراک کند؟</p>
<p>مبتنی بر اهداف تعیین شده در پلان نظارت و ارزیابی خود، رهنمای بحث (تعداد سوالات) را از قبل تهیه کنید. حدود هشت سوالی را تهیه کنید که:</p> <ul style="list-style-type: none"> • باز (جواب شان تنها "بلی" یا "نخیر" نباشد) و قابل بحث باشند. • کوتاه، واضح و مشخص باشند. • نقل دهنده، قضاوت کننده، تهدید کننده و شرم آور نباشند. • مشخصاً برای هر موضوع یک سوال (از استفاده کلمات مثل "و" یا "یا" در سوالات اجتناب کنید). 	<p>چگونه سوالاتی باید پرسیده شود؟</p>
<ul style="list-style-type: none"> • در ابتدا یک یا دو سوال آغاز کننده. این سوالات می توانند مشخصاً در مورد بحث گروهی شما یا برنامه باشد، اما باید خود را مطمئن بسازید که سوالات عادی هستند و هر یک از اشتراک کننده گان به ساده گی می توانند به آن پاسخ ارائه کنند. به گونه مثال، در یک بحث گروهی جهت ارزیابی یک برنامه روانی اجتماعی، یک سوال آغاز کننده می تواند این باشد: "در چه فعالیت هایی شما سهم گرفته اید؟" • سوالات انعکاسی باشند تا اشتراک کننده گان را مجبور سازد در باره زمان های مشخصی در گذشته فکر کرده و تجارب شخصی شان را انعکاس دهند. • سوالاتی در مورد تاثیر پذیری ها مثل "چه چیزی بالای شما تاثیر کرد ... یا سوالاتی در مورد نسبت دادن ها مثل "چه مشخصه هایی برسید، نه سوالاتی که با "چرا" آغاز می شوند چون در این نوع سوال ها اشتراک کننده معمولاً حالت دفاعی به خود می گیرد. • سوالات ضمنی - این ها سوالات تعقیبی یی هستند که بعد از سوالات اصلی که اشتراک کننده گان به آن ها پاسخ ارائه می کنند، پرسیده می شوند. مثل، "میشه در مورد ... بیشتر معلومات بتی؟" یا "امکان دارد در مورد مثالی ارائه کنی؟" 	<p>چه نوع سوالات مفید هستند؟</p>
<ul style="list-style-type: none"> • خود را مطمئن سازید که همه یی اشتراک کننده گان در یک سطح نشسته اند. این کار در ایجاد ارتباط کمک نموده و اشتراک کننده گان می توانند همدیگر را ببینند (شکل دایروی بهتر است). • از شیوه های طبیعی بحث استفاده کنید تا اشتراک کننده گان راحت باشند. • شنوایی فعال داشته باشید، پاسخ دهید و سوالات تعقیبی برسید تا اشتراک کننده گان بدانند که شما به نظریات شان گوش میدید و این نظریات برای شما با ارزش اند. • از سوال های عام شروع و به طرف سوال های مشخص بروید. پاسخ ها را خلاصه کرده و تکرار کنید تا مطمئن شوید که درست فهمیده اید. • طبیعی باشید: موافق یا مخالف نباشید، یا نظر خود را پیشنهاد نکنید. اشتراک کننده گان کارشناسان این بحث هستند، و هیچ جواب صحیح یا غلط وجود ندارد. 	<p>به صفت تدویر کننده یی بحث، چه نکاتی را باید به خاطر داشته باشم²¹؟</p>

²⁰ جهت رهنمایی های مفصل در مورد نحوه تدویر بحث های گروهی یا focus group با اطفال به ضمیمه یی شماره 10 رهنمای نظارت و ارزیابی برای برنامه های منعطف سازی اطفال (2012) مراجعه کنید.

²¹ سنایدر، ال، و داوینس، ای. (2006). آسیب پذیری روانی-اجتماعی و سنجش های انعطاف برای نظارت ملی ایتم و اطفال آسیب پذیر: توصیه ها برای شاخص های روانی-اجتماعی برای یونیسف. یونیسف: نیویارک.

<p>پاسخ هایی را که اشتراک کننده گان ارائه میکنند اصلاح یا در مورد شان قضاوت نکنید (خوب یا بد).</p> <ul style="list-style-type: none"> • همکاری هایی بحثی را قدر دانی کرده به آن احترام بگذارید. • کوشش کنید که از همه بی اشتراک کننده گان (مرد، زن، دختر، پسر) و همه کتگوری های سنی بشنوید (این موضوع خاصاً برای گروه های مختلط مهم است). • برای ایجاد توافق فشار وارد نکنید، بر خلاف نظریات متفاوت را جمع آوری کنید. • کوشش کنید همگی در بحث سهم فعال داشته باشند. اگر یک یا دو نفر همه بحث را اداره می کنند، بالای دیگران صدا بزنید. بهتر است از شیوه بی "میز گرد"، که در آن بحث در یک مسیر حرکت کرده و برای هر اشتراک کننده یک یا دو دقیقه برای ارائه پاسخ وقت داده می شود، استفاده کنید. مطمئن شوید که به همه نظریات گوش داده می شود، و در صورت ضرورت مدیریت زمان را در دست بگیرید تا برای پاسخ گفتن به همگی وقت مساوی داده شود. • متوجه زمان بوده و بحث را به پیش ببرید. باید متمرکز باشید، و حرکت بحث را یکسان نگهداشته، و بطرف سوالات اصلی حرکت کنید. • قوانین وضع کنید. به گونه مثال، به مکالمات انفرادی اجازه ندهید، بر عکس همه بحث ها را در داخل گروپ نگهدارید. • سوالات تعیین شده را منعطف نگهدارید و در صورتی که اشتراک کننده گان در مورد موضوع بی به صورت دوامدار بحث می کنند، ترتیب سوالات خود را نیز می توانید تغییر دهید. کوشش کنید که به همه بی سوالات پاسخ دریافت کنید، اما ترتیب ارائه سوال ها را بگذارید به جریان طبیعی بحث. 	
<p>بعضی از نواقص و محدودیت های بحث های گروهی عبارت اند از 22:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نتایج بدست آمده از طریق بحث های گروهی معمولاً نمی توانند از نظریات کلی اجتماع نماینده گی کنند. به عباره بی دیگر، این ها می توانند یک سلسله نظریات و دیدگاه های شخصی باشند، اما نمی شود آن را به نماینده گی از اجتماع پذیرفت. • اشتراک کننده گان معمولاً به پاسخ های ارائه شده توسط دوستان شان اتکاء میکنند (دلایل متفاوتی می تواند وجود داشته باشد). به این خاطر هنگام تفسیر نتایج، باید از احتیاط کار گرفت. • تدویر کننده بی که در مورد آموزش ندیده باشد، می توانند اشتراک کننده گان را مجبور سازد که به سوالات به یک ترتیب خاص جواب ارائه کند. بر علاوه، اشتراک کننده گان هم کوشش می کنند که به سوالات به ترتیبی که تدویر کننده می خواهد، پاسخ ارائه کنند؛ خصوصاً در مواردی که بحث شکل رسمی دارد و تدویر کننده هم از کارمندان عالی رتبه بی برنامه محسوب شود. • بحث ها گروهی شاید برای بحث در مورد موضوعات حساسیت بر انگیز، یا تجسس دیدگاه اشتراک کننده گان در مورد موضوعات مغلق، مینود مناسبی نباشد. برای این هدف ممکن مصاحبه با نخبه گان شاید مناسب تر باشند. اگر در بحث های گروهی سوالات حساسیت بر انگیز وجود دارند، کوشش کنید که سوال را به شکل عام آن را مطرح کنید نه به شکل سوال شخصی. • بحث ها گروهی بیشتر تصویری از پدیده های قبول شده بی اجتماعی را مطرح می کند، نه چیزی که دارد اتفاق می افتد یا پذیرفته شده است. این حالت بنام "جانبداری سلیقه بی اجتماعی" یاد می شود. • با آنکه بالای این موضوع در بحث های گروهی همیشه تاکید صورت می گیرد، اما به خاطر داشته باشید که در بحث های گروهی موضوع محرمانه و امنیت اشتراک کننده گان را نمی شود تضمین کرد. <p>بعضی از نواقص و محدودیت های دیگر بحث های گروهی را می شود در نحوه انتخاب اشتراک کننده گان، مهارت های خوب تدویر بحث و توجه به وضعیت، و وضع قوانین (به ستون بالا مراجعه کنید) جستجو کرد.</p>	<p>محدودیت ها و نواقص بحث های گروهی چی است؟</p>

3.1.2. رهنمایی: تدویر بحث گروهی²³

بحث گروهی را با راهکار ذیل باید تنظیم کرد:

خوش آمدید و هدف

- با اشتراک کننده گان خوش آمدید کنید و خود (و منشی) را معرفی نمایند.
- هدف جلسه را توضیح دهید (چرا گرد آمده اید) و قوانین را وضع کنید (مثل، محرمانه).
- اشتراک کننده را به یکدیگر معرفی کنید یا بگذارید خود همدیگر را معرفی کنند.
- در مورد نحوه یادداشت برداری و یا وسایل ثبت کننده توضیحات دهید.
- وضاحت دهید که بحث حدود 1.5 ساعت طول خواهد کشید.

جلسه سوال و جواب

- سوالات را یک یک مطرح کرده و جریان بحث را تسهیل کنید.
- پاسخ ها را تکرار کنید تا مطمئن شوید درست درک کرده اید.
- عین سوال را به شیوه های متفاوت مطرح کنید تا مطمئن شوید جوابات یکسان هستند.
- در مورد معانی و تفسیر دیدگاه اشتراک کننده گان در ارتباط به سلوک، واقعات یا چیز هایی که تجربه کرده اند، کنجکاو باشید.
- سوالات تعقیبی مطرح کنید تا به عمق تفکر اشتراک کننده گان برسید.
- با حوصله باشید، با دقت گوش کنید و کوشش کنید جوابات هر فرد را به خاطر بسپارید.
- بعد از این که به هر سوال پاسخ ها ارائه شد و بالایشان بحث خاتمه یافت، چیز هایی را که شنیده اید جمع بندی نمایند.
- یادداشت های دقیق بر دارید (اگر شما منشی هم هستید) به شمول پیام های لفظی و غیر لفظی (مثل زبان اشاره).

ختم بحث گروهی

- زمانی که ختم وقت نزدیک شد، موقعیت خوبی را برای ارائه سوال اختتامیه انتخاب کنید.
- از این که اشتراک کننده گان علاقه نشان دادند که در بحث حاضر شوند سپاسگذاری نمایند.
- هدف بحث را تکرار نموده و چگونگی استفاده از معلومات جمع آوری شده را توضیح دهید.

بعد از بحث گروهی

- فوراً پس از ختم بحث، تدویر کننده و منشی با هم یکجا شده و یادداشت های جریان بحث را توسعه دهید.

3.1.3. رهنمایی: تحلیل مواد بحث گروهی

تحلیل مواد بحث گروهی بر میگردد به جستجوی معانی و مفاهیم در بحری از معلوماتی که در جریان مذاکره، یادداشت ها، تحریر ها، و مواد ثبتی به آن دست یافته اید. مواد هر بحث گروهی را تحلیل کرده و سپس جمع بندی های تمام بحث های گروهی بی را که انجام داده اید با هم یکجا نموده این سوالات را از خود بپرسید:

- اشتراک کننده چی می خواهند بگویند؟
- شما چی آموخته اید؟
- چه چیز جدیدی وجود دارد؟ چه چیزی تعجب آور است؟
- چه چیز تائید شده بی وجود دارد؟
- برداشت عمومی چیست؟

متن را با در نظر موادی که برای شما با اهمیت اند تنظیم نمایند، مثلاً به اساس هدف بحث. کوشش کنید که معلومات جمع آوری شده را با شاخص ها علائق ارتباط دهید، اما در صورتی که موضوعات غیر قابل پیش بینی پیش میآید، آن را پذیرا باشید. مواد را کد گذاری نموده و در کتگوری های تنظیم نمایند:

- نظریه های تکراری و کلمات/عباراتی را که توسط اشتراک کننده گان متفاوت استفاده شده اند شناسایی نمایند.

- بر اساس نظریه های تکراری، مواد را به موضوعات عام دسته بندی نمائید (اما شاخص هایی را که می خواهید سنجش نمائید، از یاد نبرید).
- یافته ها را در قالب متن ها با کلمات خود مردم پیشکش نموده، و با استفاده از موضوعات استخراج شده بی خود تان یافته ها را ارائه کنید.

دو مثال از سوالات بحث های گروهی در ذیل آمده اند. شما می توانید این سوالات را برای برنامه های مشخص خود تان اقتباس نمائید.

3.1.4. مثال: سوالات بحث گروهی - مهارت های زنده گی و بهزیستی

این سوالات مهارت های زنده گی و بهزیستی از اونگار و لیبنبرگ (Ungar and Liebenberg) در مرکز تحقیقات منعطف سازی گرفته شده و ارتباط می گیرند به رهنمای اطفال، جوانان، و بزرگسالان یا CYRM. سوالات را می شود در بحث های گروهی در مورد مهارت های زنده گی و بهزیستی با بزرگسالان (و اطفال و جوانان از طریق سوالات مترادفی که ذکر شده اند) استفاده کرد.

مثال بی از سوالات بحث گروهی - مهارت های زنده گی و بهزیستی

1. برای زنده گی امن و راحت در اینجا، چه چیز هایی را باید بدانم؟ (مترادف برای اطفال/جوانان: در اینجا چگونه می توانم خوبتر بزرگ شوم؟)
2. شما کسانی را که با وجود مشکلات زیادی که فرا راه شان وجود دارد ولی باز هم با مصیب های زیادی در اینجا دست و پنجه نرم می کنند چگونه تعریف می کنید؟ (مترادف برای اطفال/جوانان: چه تعریفی دارید از کسانی که مشکلات زیادی دارند، ولی باز هم اینجا زنده گی میکنند؟)
3. این که می گویند کار بدی اتفاق افتید، برای شما، خانواده و اجتماع شما چه معنی بی را افاده می کند؟
4. چه چیز هایی در این جا چالش های اصلی برای زند گی محسوب می شود؟ (مترادف اطفال/جوانان: چه چیز هایی در اینجا چالش های اصلی بزرگ شدن محسوب می شوند؟)
5. هنگامی که در زنده گی با مشکلی سر میخورید، چه کاری را انجام می دهید؟
6. برای شما، اعضای خانواده و دیگران در اجتماع صحتمند بودن چه معنی بی را افاده می کند؟
7. شما و یا دوستان تان برای صحتمند بودن (روحی، فیزیکی، احساسی، و روانی) چه کار هایی را انجام می دهید؟

3.1.5. مثال: سوالات بحث گروهی از برنامه منعطف سازی اطفال

این سوالات بحث های گروهی با اطفال از برنامه منعطف سازی اطفال گرفته شده است. این سوالات را می شود به هدف ارزیابی و نظارت فعالیت های برنامه بی روانی-اجتماعی استفاده کرد.

سوالات بحث گروهی از برنامه بی منعطف سازی اطفال

سوالات برای بحث گروهی

1. کدام فعالیت ها را شما به خاطر دارید؟
2. از کدام فعالیت های خوش تان آمد / نیامد؟
3. چه چیزی در مورد اشتراک تان در برنامه خوب/بد بود؟
4. آیا شما بعد از اشتراک در برنامه، در خود و نحوه بی روابط تان با دیگران تغییر را احساس کرده اید؟
 - a. در مورد رفتن به مکتب حالا چه احساسی دارید؟ به طور مثال، در قبال معلم، کار خانگی، و درس چه احساسی دارید؟
 - b. در مورد ارتباط تان با دوستان و هم صنفی هایتان چه احساسی دارید؟
 - c. در مورد والدین تان و موضوعات خانواده گی تان چه فکر میکنید؟
 - d. آیا در هنگام ضرورت از دوستان، معلمین و یا والدین خود کمک خواسته اید؟ چگونه؟

5. آیا فکر می‌کنید که اطفال دیگر نیز باید در یک چنین برنامه‌هایی اشتراک کنند – چرا؟

6. آیا برای برنامه پیشنهاد خوبی داری؟

7. چیز دیگری است که بخواهی با ما شریک بسازی؟

سوالات اختتامیه

8. خلاصه: آیا این خلاصه کافی است؟

9. همه چیز در نظر گرفته شده: بحث را بازتاب داده و موقف‌گیری جدید انجام دهید (در صورت امکان).

10. آخری: چیزی باقی مانده که در موردش صحبت نکرده باشیم؟

3.2. مصاحبه با نخبه گان

مصاحبه با نخبه گان به مصاحبه های عمیق با کسانی که در مورد موضوع مورد بحث معلومات کافی دارند اطلاق می گردد. هدف از مصاحبه با نخبه گان جمع آوری معلومات از مردمانی چون رهبران جامعه، متخصصین، و یا ساکنینی که در مورد اجتماع معلومات دست اول دارند، می باشد. این متخصصین، با درک و درایت خاصی که دارند، می توانند در مورد مشکلات دیدگاه بوجود آورده و برای حل آن راه های عملی پیشنهاد نمایند.

مصاحبه با نخبه گان برای درک انگیزه و باور های اجتماعی در مورد موضوعات، از اهمیت خاصی برخوردار می باشد. بر علاوه، این مصاحبه ها فرصت هایی را ایجاد می کند تا از مردمانی با نظریات و گذشته های متفاوت معلومات عمیقی بدست آورد. میتود های بحث گروهی ممکن باعث شود یک تعداد از اشتراک کننده گان در مورد موضوعات حساسیت بر انگیز آزادانه اظهار نظر کرده نتوانند. در حالی که مصاحبه با نخبه گان (انفرادی یا گروهی) می تواند در ایجاد فضای باز برای آزادانه صحبت کردن کمک کند.

3.2.1. رهنمای: پلانگذاری مصاحبه با نخبه گان

در مورد پلانگذاری و تطبیق این نوع مصاحبه ها چند مرحله را باید پشت سر گذاشت:

مراحل پلانگذاری مصاحبه با نخبه گان	
1.	مواد موجود را جمع کرده و مرور نمایند - معلومات موجود در مورد موضوع را از منابع متفاوت بدست بیاورید.
2.	تشخیص دهید که به چه معلوماتی نیاز است - سوالات ابتدایی بی را که می خواهید پاسخ داده شوند تهیه کنید و نوعیت مواد را نیز تعیین کنید (مثلاً مواد در مورد عملکرد جامعه، نظریات، خدمات موجود، یا ایجاد خدمات).
3.	نفوس هدف را مشخص نموده و در مورد کسانی از میان اجتماع که علاقمند اشتراک هستند و دانش کافی هم دارند، فکر کنید.
4.	نخبه را انتخاب کنید - کسی را انتخاب کنید که در مورد اجتماع، مشکلات و علایق مردم معلومات دست اول دارد. تنوع خیلی مهم است. کوشش کنید مردمانی را با گذشته های متفاوت و از گروه ها و سکتور های متفاوت انتخاب کنید تا به دیدگاه های متفاوت دست یابید.
5.	نوعیت مصاحبه را انتخاب کنید - مصاحبه ها می توانند رو در رو یا از طریق تلفون صورت گیرد. انتخاب نوع مصاحبه بستگی دارد به وقت و علاقه بی مصاحبه دهنده، و همچنان به زمان، منابع و امکانات اقتصادی شما.
6.	وسيله بی مصاحبه را تهیه کنید - این بخش متن مصاحبه و سوالات (باز) است که شما برای جریان مصاحبه تهیه می کنید. از سوال های واقعی و ساده شروع کرده سپس به سوالاتی در مورد نظریات و دیدگاه ها بروید. برای وضاحت موضوعات ارائه شده و بدست آوردن معلومات بیشتر، از سوالات ضمنی (تعقیبی) استفاده کنید. سوالاتی در ارتباط پیشنهادات را در اخیر بگنجانید.
7.	نوعیت مستند سازی را مشخص سازید - معلومات مصاحبه را جمع بندی نمائید تا از کیفیت، موثرت و ثبات پروسه جمع آوری اطلاعات مطمئن شوید. در جریان مصاحبه یاد داشت برداری نمائید، اما متوجه باشید که یادداشت برداری شما جریان مصاحبه را بر هم نزنند. بر علاوه، دقیقاً پس از ختم مصاحبه نیز یادداشت برداری نمائید و به یادداشت های قبلی جزئیات اضافه کنید. همچنان شما می توانید که جریان مصاحبه را ثبت نمائید، اما در اول باید از مصاحبه دهنده اجازه بگیرید.
8.	مصاحبه کننده گان را انتخاب نمائید - کسانی را برای انجام مصاحبه انتخاب نمائید که شنونده گان خوب باشند، از مهارت های بلند افهام و تفهیم برخوردار باشند، مهارت های یادداشت برداری بلد باشند، جزئیات محور باشند، و در ملاقات و مصاحبه با مردمان نو راحت باشند.
9.	مصاحبه را انجام دهید - مصاحبه دهنده را خوش آمدید گفته و از ایشان سپاس نمائید. چگونگی استفاده از معلومات بدست آمده را توضیح داده اجازه نامه اخذ کنید. سپس با استفاده از وسیله بی مصاحبه که قبلاً تهیه کرده اید، مصاحبه را آغاز نموده؛ و با شنوایی فعال به عقاید و نظریات جدید گوش دهید. بخاطر مقایسه نمودن مواد جمع آوری شده، کوشش کنید که هر یک از مصاحبه دهنده گان به تمام سوالات پاسخ ارائه میکنند. در اخیر مصاحبه، از مصاحبه دهنده گان در مورد نظر نهایی شان بپرسید و بپرسید اگر سوالی داشته باشند. یکبار دیگر چگونگی استفاده از معلومات را برایشان توضیح داده و از اینکه به مصاحبه حاضر شدند سپاسگذاری نمائید.
10.	مواد و معلومات مصاحبه را جمع بندی و دسته بندی نمائید - از ابتدا باید در مورد چگونگی مدیریت معلومات بدست آمده شامل یادداشت ها، نظریات و برداشت های مصاحبه دهنده، فکر کنید. یادداشت ها باید دقیقاً پس از ختم مصاحبه تایپ شده و در صورت امکان با صدای ثبت شده یکجا شود. بهتر است مواد بدست آمده از جریان مصاحبه های متفاوت را به اساس کتگوری ها تنظیم نمائیم. نفس سوال های مصاحبه می تواند خود کتگوری باشند. در پروسیجر های جواز مصاحبه، محرمت و گمنامی فرد مصاحبه دهنده را در نظر داشته باشید؛ به یاد داشته باشید که مشخصه های معرفی

کننده مصاحبه دهنده در جریان پروسه تحلیل باید در جای امن نگهداری شده و از دسترس در امان باشد. هنگامی که مواد جمع آوری شد، می توانید اون مشخصه ها را از بین ببرید.

3.3. مطالعات موردی یا Case Studies

مطالعات موردی²⁴ بر می گردد به تشریح مفصل افراد، جوامع، نهاد ها، واقعات، برنامه ها، زمان و داستان ها (مثل داستان های موفقیت یا یادگیری که در پائین به آن اشاره شده است). این مطالعات بیشتر در ارزیابی اوضاع پیچیده و اکتشاف تاثیرات کیفی مفید واقع می شوند. مطالعات موردی در توضیح یافته ها و اوضاع کمک می کنند، و شرایط را برای بوجود آمدن نتایج غیر پلان شده میسازد. در حالی که، در این مطالعات مثالی از یک دیدگاه بوجود می آید، و تنها هنگامی که این دیدگاه با مطالعات موردی یا میتود های دیگر نظارت و ارزیابی مقایسه شوند، می شود در مورد نتیجه های حاصله تصمیم گرفت.

3.3.1. مثال های داستان ها در مطالعات موردی

داستان موفقیت: داستانی است که تجارب مثبت شخص در اثر تطبیق برنامه را به زبان خود شخص بیان می کند.
داستان یادگیری: داستان است که بالای درس های مثبت یا منفی بی که شخص از برنامه آموخته است تمرکز دارد.

مطالعات موردی در مورد نتایج برنامه معلومات عمیق، جالب و قوی بی را تهیه می کند. زمانی که شما شروع می کنید به نوشتن یک مطالعه موردی، در ابتدا چهار یا پنج موضوع را یادداشت نمائید تا مطالعه بی شما متمرکز بر همان موارد یاد داشت شده باشد و معلومات را نیز در مورد آن ها ارائه کنید. می توانید از مثال هایی از ساحه استفاده نمائید تا به نظریات، دیدگاه ها و معلومات خاص دست یافته و مطالعه بی تان را زنده نگهدارید.

²⁴ رهنمای نظارت و ارزیابی برنامه/پروژه فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ. (2011). فدراسیون بین المللی جمعیت های هلال احمر و صلیب سرخ. جینیوا.

3.4. میتودلوزی تغییرات عمده یا Significant Change

در فرهنگ های متفاوت، قصه گویی یکی از پروسه های کهن ارائه معلومات است و تمام انسان های روی زمین هم با آن آشنایی کامل دارند. گوش دادن به قصه های مستفید شوندهان، رضاکاران و کارمندان برنامه های حمایت روانی-اجتماعی می تواند یکی از بهترین راه های درک مفاهیم، بازتاب ها و تغییرات مهم فردی در اثر تطبیق برنامه باشد. یکی از راهکار های جمع آوری قصه ها بنام "شیوه تغییرات عمده یا (MSC) most significant change" یاد می شود.

MSC یکی از شیوه های اشتراکی است که در آن محقق داستان های تغییرات وارده را در زمان بندی های منظم جمع آوری می کند. در این شیوه، شرکای سطوح متفاوت در برنامه جمع آوری داستان های تغییرات وارد شده سهم گرفته و در تحلیل آن ها همکاری می کنند. این کار در نظارت دورانی برنامه، و/یا در ارزیابی سنجش تاثیرات برنامه بالای زنده گی انسان ها کمک می کند. در پروسه ارزیابی، داستان ها یکی از بهترین شیوه هایی است که در آن مردم نتایج برنامه را به درستی می توانند درک کنند. بر علاوه، داستان ها در امر درک ارزش های شرکا و کسانی که از برنامه های روانی-اجتماعی استفاده می کنند، کمک می کند²⁵.

پروسه یی تغییرات عمده یا MSC به پروسه یی جمع آوری داستان های استفاده کننده گان از تغییراتی که در اثر تطبیق پروژه در زنده گی شان وارد شده است اطلاق می گردد. سپس تیم کاری شرکا یا کارمندان از میان تمام داستان های جمع آوری شده، داستان های مهم نشان دهنده تغییر را انتخاب می کنند. این گروه داستان های جمع آوری شده را به صدای بلند می خوانند و ارزش تغییرات نشان داده شده را به بحث می گیرند. در برنامه های بلند، داستان ها را می شود در سطوح متفاوت برنامه جمع آوری کرد. در این کار مستفید شوندهان، کارمندان و شرکا، مدیران و تمویل کننده گان همه می توانند اشتراک کنند و تحلیل هایشان از تغییرات ناشی از برنامه را بازتاب دهند. به بحث گرفتن ارزش این تغییرات می تواند در شناخت مفاد و اضرار برنامه کمک کند تا در برنامه های بعدی به آن ها پرداخته شود²⁶.

مفاد تغییرات عمده یا MSC

- مستفید شوندهان/شرکای برنامه می توانند داستان های شخصی خود مبنی بر تغییر را بازتاب دهند
- این شیوه ارزش های حاکم میان شرکا مبنی بر مفاد برنامه را انعکاس می دهد، و این ارزش ها زمانی برجسته تر می شود که طی داستان های متفاوت به آن پرداخته شود. این کار به اهمیت داستان ها افزوده و ارزش های موجود در آن را توضیح می دهد.
- در شناسایی تغییرات غیر متوقعه (مثبت یا منفی) همکار می کند.
- قدرت تحلیل را تشویق می کند؛ زیرا اشتراک کننده گان باید استدلال نمایند که چرا یک تغییر نسبت به دیگر با اهمیت تر است.
- در کارمندان و مستفید شونده گان در امر تحلیل و تجزیه یی نتایج ظرفیت سازی می کند.
- تصویر معتبری از جریان کار پروژه/برنامه به نمایش می گذارد.
- می تواند به درستی مستند سازی شده، و جهت توجیه فعالیت برنامه از طرف اشتراک کننده گان به نهاد های تمویل کننده ارائه گردد.

از شیوه تغییرات عمده یا MSC می شود هر 3-6 ماه با اطفال و بزرگسالان کار گرفت. پروسه جمع آوری نظریات و داستان های تغییر از جانب اشتراک کننده 1-2 ساعت را در بر می گیرد. اول، داستان های فردی انکشاف داده می شوند، و به تعقیب آن شریک سازی و تحلیل این داستان ها توسط گروه مشخص صورت می گیرد. داستان ها را می شود از طریق نوشتن و یا هم شیوه های خلاق مثل نقاشی یا به نظم در آوردن (شعر) ثبت نمود. بر علاوه، این داستان ها را می شود بعد از ختم پروسه جمع آوری و با اشتراک شرکا/روایان ثبت نمود. به گونه مثال، از این داستان ها می شود کتاب (با نقاشی ها) چاپ کرد، یا نمایشگاه دایر کرد، و یا هم ممکن است که برای نشر این داستان ها برنامه های رادیویی به راه انداخت.

²⁵ دارت، ج، و داویس، آر. (2003). فورمه ارزیابی ارزیابی بر اساس داستان و دایلوگ: تخنیک عمده ترین تغییر. ژورنال ارزیابی امریکا، 24(2): 137-155

²⁶ اخبار نظارت و ارزیابی، <http://mande.co.uk/special-issues/most-significant-change-msc/>

3.4.1. رهنما: مراحل کلیدی تغییرات عمده یا MSC

مراحل کلیدی	
•	شرکاء انتخاب شده و در پروسه دخالت داده می شوند.
•	زمان بندی جمع آوری و گزارش دهی داستان ها مشخص می گردد.
•	به اشتراک کننده گان به صورت انفرادی کاغذ، قلم، رنگ، رنگ، و برس داده شده و از ایشان خواسته می شود که در مورد داستان ها/مثال هایی که تغییر عمده (چه مثبت/موفقیت ها یا منفی/چالش ها) در اثر تطبیق برنامه بوجود آمده اند، فکر کنند. "به نظر شما، در جریان یک ماه گذشته، چه تغییر عمده بی برای اشتراک کننده گان برنامه بوجود آمده است؟"
•	هر یک از اشتراک کننده گان در مورد تغییری که می خواهند با دیگران شریک سازند تصمیم گرفته و آن را به شکل نوشتن یا نقاشی به اشتراک می گذارند.
•	سپس، هر فرد در گروه های کوچک داستان یا نقاشی خود را توضیح می دهد. آن ها استدلال می کنند که چرا این داستان را انتخاب کرده اند، و توضیح می دهند که چرا این تغییر برای شان با ارزش است.
•	دایر کننده یا گروه ها خودشان (البته در کاغذ های دیگر یا فلپ چارت ها) موضوعات مربوط داستان ها را یادداشت می کنند. بر علاوه معلومات ابتدایی در مورد گذشته اشتراک کننده گان نیز یادداشت می شوند، اما جهت موضوعات محرمیت از ذکر نام شان باید جلوگیری صورت گیرد.
•	بعد از این که افراد داستان های خود را شریک ساختند، دایر کننده گروه ها را همکاری می کند تا تجارب مشابه و متفاوت را به بحث گرفته و علت با ارزش بودن داستان ها را ارزیابی نمایند.
•	پروسه تحلیل طوری صورت می گیرد که اشتراک کننده گان داستان های متفاوت را در گروه هایی که به اساس کتگوری ها تقسیم بندی شده اند، به بررسی می گیرند. به گونه مثال، گروه ها 3-5 کتگوری عمومی یا نوع تغییری را که در داستان های گنجانیده شده اند (مثل تغییر در زنده گی انسان ها، نفس اشتراک مردم، یا موضوعات مشخص تری مثل تغییر در روحیه بی همکاری بین مردم، تغییرات در اعتماد به نفس مردم، یا تغییر در شبکه های اجتماعی)، شناسایی می کنند. کتگوری کردن تغییر، کار را به مراتب آسان تر می سازد. این کار نهاد ها را کمک میکند که داستان های زیبایی را در کتگوری های معنی دار کوچک تقسیم بندی نمایند تا به نوبت مورد بررسی قرار گیرند. از این گروه بندی در توضیح نفس تغییر وارد شده در گزارشدهی استفاده می شود.
←	تحلیل به اساس کتگوری های از قبل تعیین شده: شما می توانید کتگوری ها را از قبل تعیین نمایند. این کار به اشتراک کننده گان کمک می کند تا هنگام جمع آوری داستان ها، مشخصاً در تلاش داستان هایی باشند که در یکی از این کتگوری ها مرتبط باشد. اما به خاطر باید داشت که در این چنین حالت یک کتگوری دیگری بنام "انواع دیگر تغییرات" باید نیز گنجانیده شود، تا جمع آوری کننده گان داستان های تغییرات عمده بی را که در این کتگوری ها مربوط نمی شوند، در این کتگوری اخیر بگنجانند.
←	تحلیل بدون تشخیص کتگوری ها: در ساحه و خصوصاً زمانی که اشتراک کننده گان برنامه سرگرم شناسایی داستان های تغییر هستند، خالی از مفاد نخواهد بود که کار را بدون تشخیص کتگور ها آغاز نمایند. در یک چنین حالت، اول داستان های ارائه شده را مطالعه کرده و سپس خود یا از اشتراک کننده گان بخواهید که داستان های موجود را در کتگوری ها تقسیم کنند. انتخاب کار شیوه بر میگردد به نهاد که تا چه اندازه بی مصمم است که کار را توسط اشتراک کننده گان به پیش ببرد، نه توسط کارمندان خودش.
←	تحلیل در عدم موجودیت کتگوری ها: در این حالت به کتگوری ها اهمیت داده نمی شود. با استفاده از این شیوه، داستان ها بدون تقسیم بندی های ابتدایی به بررسی گرفته می شوند. در این حالت، از اشتراک کننده گان خواسته می شود که بدون کدام رهنمایی به بررسی تغییرات عمده در داستان ها بپردازند. در نهاد های کوچک که حجم داستان ها کمتر است، این کار شیوه می تواند موثر ثابت شود.
•	سپس، گروه ها 1-3 داستانی را انتخاب می کنند که تغییرات عمده بی ناشی از تطبیق برنامه در آن ها به نمایش گذاشته شده است و ظرفیت آن را دارد که با دیگران شریک ساخته شود.
•	هنگام ثبت داستان هایی که برترین تغییرات در آن ها به نمایش گذاشته شده است، معلومات ذیل را شامل پروسه مستند سازی بگردانید: 1. معلومات در مورد این که کی این داستان را جمع آوری کرده است و چه وقت این کار اتفاق افتیده است (به موضوع محرمیت باید توجه صورت گیرد). 2. توضیح داستان - چه اتفاق افتاده است. 3. اهمیت/ارزش (برای گوینده بی داستان) و واقعیاتی که در داستان نقل شده اند.
•	اگر داستان ها در سطوح متفاوت کارمندان و شرکا شریک ساخته شده است، در این صورت پروسه خوانش و انتخاب داستان ادامه پیدا کرده، و داستان ها بر اساس سطوح متفاوت برنامه/نهاد انتخاب می شوند. اشتراک کننده هر سطح داستان های واصله از سطوح پائینتر را مطالعه کرده و تنها داستانی با تغییر عمده (در هر کتگوری/عنوان در صورتی که کتگوری ها موجود باشد) را انتخاب می کنند. این مرحله شامل خوانش، بحث،

تصمیمگیری و مستند سازی دلایل انتخاب صورت می گیرد. به عباره دیگر، در اینجا مشخصه های تعیین کننده در نظر گرفته شده و از شفافیت پروسه به شرکا اطمینان داده می شود.

4. ابزار معیار های کیفیت

مدیران و کارمندان برنامه می توانند از ابزار ذیل جهت سنجش معیار های کیفیت برنامه های صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی، و جلوگیری/منع خشونت استفاده کنند. این ابزار در مطابقت به معیار ها و رهنمود های بین المللی در مورد ارزیابی، تطبیق، و نظارت برنامه ها تهیه شده اند، که به هر یک از این ابزار در ذیل پرداخته شده است.

4.1. معیار های بین المللی برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی

رهنمود های صحت روانی و حمایت های روانی اجتماعی حالات اضطرار کمیته پی مستقل میان نهادی یا IASC MHPSS GUIDELINES، یکی از بزرگترین چارچوب های بین المللی برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی است²⁷. در این رهنمود به شش اصل اساسی برای برنامه های بشردوستانه پرداخته شده است (اما این اصول را می شود در برنامه های متفاوت روانی-اجتماعی نیز مورد استفاده قرار داد):

- **حقوق بشر و مساوات:** ترویج حقوق بشر برای تمام آسیب دیده گان، حفاظت از افراد و گروه هایی که در معرض خطر جدی قرار دارند، و ترویج مساوات و جلوگیری از تبعیض.
- **مشارکت:** بلند بردن سطح مشارکت گروه های آسیب دیده در فعالیت های پاسخده جهت بلند بردن ظرفیت این گروه ها. توانمند سازی مردم در امر بازگشت به حالت عادی و تصمیم گیری در مورد موضوعاتی که زنده گی شان را متاثر می سازد، ایجاد حس مالکیت محلی برنامه، تشویق مساوات و ثبات.
- **آسیب نرسانید:** بخاطر باید داشت که برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی در بعضی حالات، خصوصاً در صورت کار بالای موضوعات حساسیت بر انگیز، ممکن به افراد آسیب برسانند. در این حالات برای کاهش سطح آسیب رسانی، کار باید در هماهنگی با سکترور های دیگر تنظیم شود؛ برنامه ها باید بر اساس معلومات کافی طرح شوند؛ به ارزیابی های باز و نظارت های خارجی باید متعهد بود؛ به حساسیت ها، توانمندی ها، و عملکر های مستند فرهنگی اجتماع باید توجه صورت گیرد؛ و به شکل دوامدار حقوق بشر، روابط و نحوه اشتراک در برنامه باید بازتاب داده شود.
- **بالای ظرفیت های و منابع موجود باید توجه شود:** در نظر داشته باشید که تمام مردمان آسیب دیده دارای منابع و ظرفیت هایی برای بهزیستی روانی-اجتماعی هستند. در این حالت باید این ظرفیت های افراد، خانواده ها، اجتماع و جوامع رشد داده شود تا پروسه بهبود تسریع شود؛ در ضمن باید منابع موجود نیز تقویت گردند.
- **سیستم های حمایتی یکجا:** از خدمات مستقلانه (مثل خدمات منحصر به فرد برای نجات یافته گان SGBV، یا مردمانی با PTSD) به صفت جزء فعالیت هایی که شامل سیستم های وسیع تر هستند (مثل خدمات صحتی، حمایت های موجود جامعه) باید جلوگیری شود تا مطمئن باشیم که خدمات فراگیر شده، از ثبات خدمات و کاهش رنج موفق باشیم.
- **حمایت های چند مرحله پی:** جهت رسیده گی به نیاز های گروه های متفاوت، سیستم حمایتی چند مرحله پی طرح کنید. تمام مرحله های هرم برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی با اهمیت بوده و باید دقیقاً تطبیق شوند (البته در هماهنگی با نهاد های دیگر عرضه خدمات مشابه).

4.1.1. مثال: سروی معیار های برنامه های برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی

سروی ذیل مربوط می شود به معیار های برنامه برای برنامه های حمایت های روانی-اجتماعی و صحت روانی. از پاسخ دهنده ها باید خواسته شود تا دستاورد های سطوح مختلف برنامه را با استفاده از جملات ذیل رده بندی نمایند. بر علاوه، می توانید از پاسخ دهنده گان بخواهید که هر مبحث سروی را با جزئیات مورد بحث قرار دارد و نظریات شان را در مورد کیفیت خدمات برنامه ارائه کنند. در پائین هر موضوع و در اخیر سروی برای یادداشت دیدگاه های پاسخ دهنده گان جای مناسب در فرمه ها گنجانیده شده است.

بعضی از جملات موجود در سروی بر میگردد به انتخاب، موقف کاری، آموزش و توانمندی های نظارت کارمندان و رضاکاران. این معیار ها بر اساس نشرات مرکز مراجعه حمایت های روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر (حفاظت از رضاکاران: مجموعه یی ابزار حمایت روانی-اجتماعی) تهیه شده اند. (برای معلومات بیشتر در مورد ابزار ارزیابی کارمندان و رضاکاران به بخش 10 مراجعه نمایند).

معیار های کیفیت برنامه				جوابات ها برای رده بندی			
انتخاب و نقش کارمندان و رضاکاران				کاملاً	نسبتاً	کاملاً نه	نمیدانم
1. کارمندان و رضاکاران به اساس مشخصات از قبل تعیین شده انتخاب شده اند.							
2. کارمندان و رضاکاران در مورد طرز العمل ها و پالیسی های منع/جلوگیری از خشونت آموزش دیده اند.							
3. کارمندان و رضاکاران طرز العمل ها را امضا کرده اند.							
4. کارمندان و رضاکاران در مورد لایحه یی کاری خود و محدوده یی صلاحیت های خود می دانند.							
5. کارمندان و رضاکاران در مورد پالیسی ها و پروسیجر های کاری حفاظت آموزش دیده اند ²⁸ .							
بحث ها و نظریات در مورد انتخاب و نقش های کارمندان و رضاکاران:							
آموزش ها و نظارت از کارمندان و رضاکاران				کاملاً	نسبتاً	کاملاً نه	نمیدانم
6. برای کارمندان فرصت های منظم آموزش و انکشاف مهارت ها مساعد می گردد.							
7. از کارمندان و رضاکاران به صورت منظم نظارت و ارزیابی صورت گرفته، و در ساحه کاری برای شان رهنمایی های لازم صورت می گیرد.							
بحث ها و نظریات در مورد آموزش ها و نظارت از کارمندان و رضاکاران:							
دیزان و پلان های برنامه				کاملاً	نسبتاً	کاملاً نه	نمیدانم
8. برنامه حمایت روانی-اجتماعی بر اساس یافته های نیاز سنجی و خواست های گروه هدف طرح و پلانگذاری شده است.							
9. کاری بالای این صورت گرفته که تمام مردم بدون در نظر داشت جنسیت، سن، نژاد، معلولیت و یا هم ممیزه های دیگر							

آیا چیز دیگری مربوط به کیفیت برنامه است که در این سوالنامه گنجانیده نشده باشد، ولی شما بخواهید در مورد صحبت کنید؟

4.1.2. مثال: سوالنامه یی ارزیابی ظرفیت ها برای برنامه های روانی-اجتماعی در جمعیت های ملی

این سوالنامه به ما کمک می کند تا در برنامه های روانی-اجتماعی که از سوی جمعیت های ملی تطبیق می شوند، خلاء ها و ظرفیت های را شناسایی نمایم.

این سوالنامه باید برای یک تعداد مردم در داخل نهاد توزیع گردد. به عباره دیگر، اشخاص رابط برنامه حمایت روانی-اجتماعی، مدیران شعبه، آمرین دیپارتمنت های حمایت روانی-اجتماعی، دفتر منابع بشری، دیپارتمنت مدیریت رضاکاران و دیگران در داخل نهاد باید به این سوالنامه پاسخ دهند. این سوالنامه را می شود به شکل انفرادی جمع آوری کرد، یا هم می شود که به اساس این سوالنامه بحث ها و ورکشاپ های کیفی بی وسیعتری را با پاسخ دهنده گان به راه انداخت. سپس موضوعات متفاوت را در سروی مورد بحث قرار بدهید، اما باید در ابتدای برای آن رهنمای بحث باید تهیه کنیم، درست قسمیکه به بحث های گروهی یا Focus Group Discussion چنین کاری را انجام می دادیم. (جهت معلومات بیشتر به بخش 3 مراجعه کنید).

سوالنامه یی ارزیابی ظرفیت ها				
کمک های اولیه روانی	کاملاً	نسبتاً	کاملاً نه	نمیدانم
آیا تمام رضاکاران در امر تطبیق کمک های اولیه روانی آموزش دیده اند؟				
آیا تطبیق کمک های اولیه روانی شامل برنامه کورس آموزش کمک های اولیه است؟				
کدام گروه رضاکاران در مورد تطبیق کمک های اولیه روانی آموزش دیده اند؟				
چند آموزگار تطبیق کمک های اولیه روانی دارید؟ (تعداد شان را ذکر کنید):				
ظرفیت های فنی	کاملاً	نسبتاً	کاملاً نه	نمیدانم
آیا تمام کارمندان در مورد حمایت های روانی-اجتماعی معلومات دارند؟				
آیا رضاکاران قابل دسترس هستند؟				
کدام گروپ رضاکاران در مورد حمایت های روانی-اجتماعی آموزش دیده اند؟				
آیا رضاکاران آموزش های لازم دیده اند؟ آیا از ایشان نظارت صورت می گیرد؟				
آیا به ازدیاد تعداد رضاکاران آموزش دیده در حمایت روانی-اجتماعی ضرورت است؟				
اگر برای سوال بالا شما "کاملاً" یا "نسبتاً" جواب داده اید، لطفاً موضوعاتی را که رضاکاران باید در مورد آن آموزش ببینند را واضح سازید.				

چند آموزگار حمایت روانی-اجتماعی دارید؟				
آیا ضرورت است که تعداد آموزگاران حمایت روانی-اجتماعی بیشتر شوند؟				
نمیدانم	کاملاً نه	نسبتاً	کاملاً	ساحات مورد توجه بی برنامه بی و نهادهی
				آیا برنامه/فعالیت ها بر اساس یافته های نیاز سنجی تنظیم شده اند؟
				آیا برنامه ها بر اساس اصول و رهنمود های بین المللی استوار هستند؟
				آیا برای پیشبرد فعالیت های حمایت روانی-اجتماعی به ازدیاد وسایل خوب و بیشتر نیاز است؟
اگر برای سوال بالا جواب شما "کاملاً" یا "نسبتاً" است، به چه وسایلی نیاز احساس می شود؟				
				آیا در طرح، تطبیق و نظارت از فعالیت های حمایت روانی-اجتماعی مستفید شونده گان سهم دارند؟
				آیا موضوعاتی مربوط به منع/جلوگیری از خشونت در فعالیت های برنامه گنجانیده شده اند؟
				آیا در سکتور های برنامه حمایت روانی-اجتماعی ترویج داده شده است؟
				آیا خدمات و راهکار های ارجاعی در برنامه مشخص شده اند؟
				آیا جمعیت ملی پالیسی حمایت روانی-اجتماعی دارد؟
				آیا جمعیت ملی پالیسی حفاظت از رضاکاران دارد؟
				آیا برای رضاکاران محیط کاری امن و حمایتی ایجاد شده است؟
				آیا برای برنامه های حمایت روانی-اجتماعی سیستم نظارت و ارزیابی وجود دارد؟
				آیا جمعیت ملی در ساحه خدمات روانی-اجتماعی با دیگر نهاد های کلیدی همکار و هماهنگ است؟
چه برنامه های مستقل حمایت روانی-اجتماعی دارید؟				
در کجا برنامه های حمایت روانی-اجتماعی با برنامه های دیگر یکجا شده اند؟ لطفاً برنامه را نام ببرید.				
نمیدانم	کاملاً نه	نسبتاً	کاملاً	نیاز ها و خلاء ها
				آیا علاقمندی وجود دارد که حمایت های بیشتر روانی-اجتماعی به راه انداخته شوند؟

اگر پاسخ شما "کاملاً" یا "نسبتاً" است؛ کدام بخش هایی از حمایت روانی-اجتماعی به توجه بیشتر نیاز دارد؟				
اگر جواب شما "کاملاً نی" است، چه مشکلاتی در مورد شامل سازی حمایت های روانی-اجتماعی وجود دارد؟				
نمیدانم	کاملاً نه	نسبتاً	کاملاً	
				آیا به رضاکاران دسترسی وجود دارد؟
				آیا رضاکاران آموزش های لازم دیده اند؟ آیا از آن ها نظارت صورت می گیرد؟
				آیا به از دیداد تعداد رضاکاران آموزش دیده در حمایت روانی-اجتماعی ضرورت است؟
اگر برای سوال بالا شما "کاملاً" یا "نسبتاً" جواب داده اید، لطفاً موضوعاتی را که رضاکاران باید در مورد آن آموزش ببینند را واضح سازید.				
اهمیت ندارد	کم اهمیت	با اهمیت	بسیار با اهمیت	اهمیت حمایت روانی-اجتماعی: موضوعات زیر در مورد حمایت های روانی اجتماعی برای شما چقدر با اهمیت هستند؟
				منعطف سازی و انکشاف بهزیستی روانی-اجتماعی در میان مردم
				افزودن حمایت روانی-اجتماعی در سیستم های حالات اضطرار
				یکجا سازی کمک های اولیه بی روانی و مهارت های حمایتی ارتباطات، در فعالیت های و برنامه ها
				مدیریت تطبیق سیستم ها و فعالیت های حفاظت از رضاکاران

4.2. معیار های کیفیت منع و جلوگیری از خشونت

برای سنجش معیار های کیفیت فعالیت های منع و جلوگیری از خشونت، در ذیل سه وسیله به معرفی گرفته می شوند:

- حد اقل معیار های ارزیابی و پاسخدهی در حفاظت از اطفال
- معیار های کیفیت برای مکان های امن
- نظارت از کیفیت مکان های دوستداشتنی اطفال

4.2.1. مثال: حد اقل معیار های ارزیابی و پاسخدهی در حفاظت از اطفال

حد اقل معیار هایی که در اینجا لست به اساس "حفاظت از اطفال: یادداشت هایی برای پاسخدهی فدراسیون بین المللی هلال احمر (گزار زمین لُرزه بی 2015 نیپال)" تهیه شده اند. برای تشخیص این که آیا فعالیت های جمعیت های ملی به حد اقل معیار های حفاظت از اطفال مطابقت دارد یا خیر، از این معیار ها استفاده می شود. کتگوری هایی که در جدول زیر به آن ها اشاره شده است خلاصه بی از حد اقل معیار های حفاظت از کودکان Inter-Agency در فعالیت های بشردوستانه است. فدراسیون بین المللی هلال احمر یکی از اعضای برجسته بی این گروپ است.

خلاصه بی معیار	وضعیت
1. به تمام کارمندان در مورد نیازمندی های حفاظت از اطفال آموزش داده شود (مسئولیت ها، گزارشدهی، مسیریابی).	مثال ها: پالیسی حفاظت از اطفال تطبیق و با همگی شریک ساخته شده است؛ راهکار های مشخص برای گزارشدهی نگرانی ها وجود دارد؛ سیستم های ارجاعی برای حمایت اطفال و خانواده ها جهت دسترسی به سیستم های صحی، روانی-اجتماعی و حقوقی؛ آموزش کارمندان و رضاکاران در مورد شیوه های حفاظت از اطفال؛ و غیره.
2. رسیده گی به اطفال آسیب پذیر	مثال ها: تلاش ها برای رسیده گی به اطفال تنها و یا از قافله بجا مانده؛ یتیمان؛ اطفالی که در سرک ها زنده گی می کنند؛ اطفال معلول؛ اطفال LGBTI؛ اطفال کارگر؛ برنامه های مشخص برای دختران و پسران؛ و غیره.
3. سهمگیری اطفال	مثال ها: بحث های گروهی یا Focus Group Discussion با اطفال؛ ارزیابی دیدگاه ها توسط دختران و پسران؛ میکانیزم های بازخور یا فیدبک دهی مورد پسند اطفال؛ اشتراک در طرح و تطبیق برنامه هایی که به فایده بی خود شان است؛ کمک در تطبیق پروژه ها (تا حد امکان) مثل پروژه های تعلیمی خودی؛ و غیره.
4. در نظر گرفتن حفاظت از اطفال در فعالیت ها	مثال ها: در فعالیت های صحی، روانی-اجتماعی، کاهش خطرات فاجعه ها، مهاجرت، معیشت، پاسخدهی و سهمگیری اجتماع، جوانان، ظرفیت سازی ملی اجتماعی و غیره. یا مثلاً در کار شیوه های ایجاد مکان های امن (مثل فضای های دوست داشتنی برای اطفال یا مراکز ترانزیت)، حمایت های روانی-اجتماعی، بازسازی روابط خانواده گی، تعلیم و تربیه بشر دوستی، نظارت از بازداشت ها، تقویت دسترسی به خدمات صحتی و WASH، پروژه های معیشت (برای جوانان)، انتقالات پولی، تقویت سیستم های انکشاف یافته بی محافظتی و غیره.
5. شامل سازی محافظت اطفال در تحقیقات و برنامه ریزی ها	شامل ها: شامل سازی فعالیت های مشخص محافظت اطفال در تحقیقات و پلانگذاری ها، و در فعالیت های نظارت و ارزیابی
6. همکاری با نهاد های همکار در امر محافظت از اطفال	مثال ها: با نهاد های حکومتی (وزارت صحت، وزارت معارف، خدمات بهزیستی اجتماعی، وزارت خانه های اطفال و زنان، و غیره)، نهاد های غیر دولتی محلی (مثل گروه های حقوق اطفال، نهاد های جوانان، نهاد های حامی زنان، سرپناه، و غیره)، نهاد های غیر دولتی بین المللی (مثل حمایت از اطفال یا save the children، نهاد بین المللی PLAN، و غیره)، نهاد های ملل متحد (مثل یونیسف، UNHCR، UNFPA، UNWOMEN، و غیره).

مثال ها: به حیث جز توسعه اجتماعی، حمایت از دولت، جز ارتباطات با مردم و نهاد های تمویل کننده، و غیره.	7. شامل سازی فعالیت های محافظت از اطفال در ارتباطات و دیپلوماسی های بشری
--	--

برای معلومات بیشتر به لینک های زیر مراجعه نمایند

حد اقل معیار ها برای محافظت از اطفال در فعالیت های بشری:

<http://cpwg.net/minimum-standards/>

یادداشت های رهنمای فدراسیون بین المللی هلال احمر برای محافظت از اطفال در حالات اضطرار:

http://www.ifrc.org/Global/Publications/principles/IFRC-CPIE-Briefing_EN.pdf

یادداشت های آنلاین فدراسیون بین المللی هلال احمر در امر محافظت از اطفال

http://www.ifrc.org/Global/Publications/principles/IFRC-CPIE-Briefing_EN.pdf

4.2.2. مثال: چک لیست معیار های کیفیت مکان های امن

معلومات و ابزار نمونوی که در اینجا ارائه شده اند، از "حد اقل معیار ها برای محافظت از اطفال در فعالیت های بشری، معیار 17²⁹ یا "Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action" اقتباس شده اند.

مکان های امن با جا هایی اطلاق می شود که در آن ها فعالیت های روانی-اجتماعی برای اطفال و بزرگسالان در آن ها با امنیت خاطر دایر می شوند. از این جا ها به هدف ایجاد احساس نورمال بودن و تداوم زنده گی نورمال برای اطفال و بزرگسالان آسیب دیده از واقعات، استفاده می شود. از راهکار های اشتراکی بیشتر در این جا ها استفاده شده و این چنین مکان ها بیشتر از خود اجتماع انتخاب می شوند.

یکی از مثال های خوب، مکان های دوستداشتنی اطفال یا Child-Friendly Spaces (CFS) است که در آن ها اجتماعات فضای تقویت کننده برای اطفال بوجود می آورند تا در آنجا اطفال به بازی های رایگان، فعالیت های تفریحی، سرگرمی و آموزشی دسترسی داشته باشند. این چنین جا ها می شود تنها برای اطفالی از یک گروه سنی مشخص آماده شوند، و یا هم بدون معیار سن، همه اطفال به آن ها دسترسی داشته باشند. بر علاوه، در این مکان ها معمولاً برای والدین اطفال نیز حمایت های روانی-اجتماعی و آموزش های مربوط دایر میگردد.

چک لیست فوق می تواند در امر طرح و تطبیق مکان های امن در مطابقت به معیار های کیفیت (به شمول معیار های حفاظت از اطفال) کمک کند.

چک لیست معیار های کیفیت برای مکان های امن	
ملاحظات	موقعیت
	<input type="checkbox"/> یکجا با جوامع، فعالیت های نیاز سنجی صورت گرفته تا مشخص شود که آیا به مکان های امن ضرورت است یا خیر.
	<input type="checkbox"/> امکان و زیر ساخت های موجود (مکاتب، مراکز اجتماعی، خیمه ها، کلوپ ها) مورد بررسی قرار گرفته تا مشخص شود که آیا می شود از این ها کار گرفت یا به ساختار های جدید نیاز است.
	<input type="checkbox"/> موقعیت انتخاب شده با مشخصات ایمنی و قابل دسترس بودن مطابقت دارند.

	<input type="checkbox"/> وسایل ایمنی (کتاره ها، خدمات اولیه، دستشویی ها، و غیره) ترمیم شده و با معیار ها برابر شده اند. <input type="checkbox"/> امکانات WASH، به شمول آب آشامیدنی، صحتی بوده و از آن ها نگهداری خوب صورت می گیرد.
ملاحظات	پلانگذاری و همکاری
	<input type="checkbox"/> پلانگذاری، انکشاف و حمایت از مکان های امن به طور کلی زنان، دختران، مردان، پسران و گروه های آسیب پذیر را در بر می گیرد. <input type="checkbox"/> با اجتماعات مفاهیم صورت گرفته تا اطمینان حاصل شود که مکان های امن واقعاً امن بوده و برای استفاده کننده گان، به شمول اطفال و بزرگسالان معلول، قابل دسترس است. <input type="checkbox"/> فعالیت های برنامه با محیط سازگاری داشته و در مطابقت با نیاز های اطفال، جوانان و بزرگسالان تنظیم شده اند. <input type="checkbox"/> در مورد این که چگونه این مکان های امن با سیستم های وسیع محافظت ارتباط داده شوند، توافق صورت گرفته است. <input type="checkbox"/> فعالیت های برنامه در همکاری با بخش ها و سکتور های دیگر (مثل صحت، نظافت، تغذیه از شیر مادر، معلومات در مورد کمک های بشری) ارتباط دارد. <input type="checkbox"/> در مشوره با جوامع و نهاد های علاقمند، پلان های انتقال از قبل طرح شده اند تا به مرور زمان فعالیت ها به سیستم های وسیع بهبود و اگذار شوند.
ملاحظات	کارمندان و رضاکاران
	<input type="checkbox"/> منابع بی (مادی و انسانی) که قرار است مدیریت مکان امن را به عهده بگیرند، از قبل تعیین شده اند. <input type="checkbox"/> کارمندان و رضاکارانی که در مکان های امن کار می کنند، آموزش های اولیه و متداوم دیده، و به شکل مداوم مورد حمایت و رهنمایی قرار می گیرند. <input type="checkbox"/> تعداد کارمندان و رضاکارانی که در مکان امن کار می کنند کافی بوده تا برنامه ها با کیفیت عالی به پیش برده شوند (به گونه مثال، دو کارمند برای یک گروه پانزده نفری اطفال 2-4 ساله). <input type="checkbox"/> محافظان و کارمندان بخش های دیگر (به شمول کارمندان دولتی و رضاکاران محلی) در مورد معیار های کیفیت در مکان های امن، آموزش دیده اند. <input type="checkbox"/> رضاکاران از اجتماع استخدام شده و با برنامه های اجتماعی دیگر نیز آشنا ساخته شده اند.
ملاحظات	فعالیت های روانی-اجتماعی و نظارت

	<p><input type="checkbox"/> فعالیت ها در مکان های امن متناسب با سن استفاده کننده تهیه شده (به شمول فعالیت های متناسب به سن اطفال) و در مطابقت با نیاز های خانم ها، مردان، دختران، و پسران استفاده کننده می باشد.</p> <p><input type="checkbox"/> رهنمایی های واضح، برنامه ها و تقسیم اوقات منظم برای فعالیت های اطفال و بزرگسالان (متناسب با اهداف برنامه) از قبل تهیه شده است.</p> <p><input type="checkbox"/> فعالیت های جاری نظارت با میکانیسم های بازخورد می یا فیدبک (مثل جلسات ماهوار تبادل نظر با استفاده کننده گان) در نظر گرفته شده و خانواده ها، بزرگسالان و اطفال در این فعالیت های دخیل می باشند (متناسب به اهداف برنامه).</p>
--	--

4.2.3. مثال: نظارت از کیفیت مکان های دوستداشتنی اطفال

فورمه نظارتی بی ذیل برای ارزیابی مکان های دوستداشتنی اطفال یا CFSs مورد استفاده قرار می گیرد. معلومات نظارتی را می شود از طریق مشاهدات، مصاحبه ها یا تبادل نظر ها (رسمی یا غیر رسمی) با کارمندان، رضاکاران و استفاده کننده گان برنامه جمع آوری کرد. در این مورد 10 مبحث وجود دارد که برای هر یکی از این مباحث ملاحظاتی برای طرح و تطبیق ایجاد مکان دوستداشتنی برای اطفال وجود دارد. این مباحث را می شود جهت جمع آوری معلومات کیفی نیز استفاده کرد تا معلوم شود که آیا برنامه در مطابقت با معیار های کیفی تطبیق می شود یا خیر. جهت بدست آوردن معلومات کمی، در این فورمه برای هر سوال رده بندی هایی در نظر گرفته شده و در اخیر سوال ها برای ثبت نظریات اشتراک کننده گان نیز جای در نظر گرفته شده است.

نظارت از کیفیت مکان های دوستداشتنی اطفال یا CFSs

1. مناسب بودن

مواردی که باید در نظر گرفته شوند:

- در بعضی حالات، به مکان های دوستداشتنی اطفال ضرورت احساس نمی شود. مثل این موارد:
- ← زمانی که اطفال جهت رفع نیازمندی های روانی-اجتماعی، محافظت، تعلیم و تربیه (رسمی یا غیر رسمی) به منابع دیگری دسترسی داشته باشند.
- ← در جا هائیکه ممکن بالای اطفال حمله صورت بگیرد، و یا از طرف گروه ها مسلح سرباز گیری شوند.
- ← در جا هائیکه دختران و پسران هنگام رفت و آمد به مکان، مورد آزار و اذیت جنسی قرار بگیرند.
- در صورتی که به CFSs ها ضرورت احساس می شود، یک ارزیابی کلی باید در ابتدا صورت گیرد تا موثرترین، امن ترین، و راحت ترین شیوه تنظیم این مکان مشخص شود. در عین حال نگرانی هایی را که از طرف خود اطفال ممکن ناشی شوند (مثل بدماشی ها و تهدید همدیگر) را نیز باید در نظر گرفت.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

CFS ها برای نیاز ها، منابع و وضعیت امنیتی مناسب است.

نظریات پاسخدهنده گان

2. دفاع - حمایت**مواردی که باید در نظر گرفته شوند:**

تمام کارمندان و رضاکارانی که در مکان های دوستداشتنی اطفال کار می کنند باید با معیار ها و پالیسی های محافظت آگاه بوده و در مورد آن ها آموزش های لازم دیده باشند. از کارمندان و رضاکاران باید همیشه نظارت صورت گیرد تا ریسک خشونت بالای اطفال، به شمول بهره برداری ها، کاهش داده شود. برای بزرگسالان و اطفال باید پیام های محافظتی، به شمول شیوه های ارجاع، ابلاغ گردد.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق
CFS مکان امن است و در آن از اطفال محافظت صورت می گیرد.			

نظریات پاسخ دهنده گان:

3. گروه های مشخص**مواردی که باید در نظر گرفته شوند:**

مکان های دوستداشتنی اطفال فرصت هایی را ایجاد می کند در آن اطفال مورد حمایت قرار گرفته، مساوات مراعات شده و همه در فعالیت های سهم می گیرند. در ابتدا باید اطفالی که در معرض جدی بی خطر قرار دارند شناسایی شوند، اما نه به شکلی که به ایشان احساس منفی ایجاد شود یا خود را از دیگران مجزا احساس کنند. بر علاوه مکان ها و خدماتی که این مکان ها ارائه می کنند باید طوری تنظیم شوند که به نیاز های منحصر به فرد دختران و پسران سنین متفاوت، گذشته های متفاوت، شرایط زنده گی، ناتوانایی ها، و غیره مسایل رسیده گی صورت گیرد.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق
CFS تمام اطفال را مورد حمایت قرار داده، مساوات و سهمگیری را تشویق می کند.			

نظریات پاسخ دهنده گان:

4. حساسیت های سنی و جنسیتی**مواردی که باید در نظر گرفته شوند:**

برای دختران و پسران گروه های سنی بی متفاوت باید راه های مناسب سهمگیری در طرح، مدیریت، و ارزیابی برنامه ها، مثل ایجاد مکان ها برای اطفال، در نظر گرفته شود. فعالیت ها باید طوری تنظیم شوند که برای این اطفال راحت بوده و بتوانند در آن ها سهم بگیرند - به گونه مثال، دختران نوجوان ممکن فعالیت های گفتمان فردی را نسبت به فعالیت های بازی (فیزیکی) ترجیح دهند. برای گروه هایی از عین جنس، "بحث های گروهی" زمینه را مساعد می سازد تا مسایل حساس (مثل عشق، صحت جنسی، استراتژی های محافظت دوستان) مورد بحث قرار گیرند، خصوصاً زمانی که کارمند هم از جنس گروه باشد. در بعضی حالات اضطرار، ممکن گروهی نسبت به دیگر گروه ها به توجه بیشتر نیاز داشته باشند (مثل گروه کودکان یا اطفالی که به محرک های روانی-اجتماعی نیاز دارند).

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

				آیا به دختران و پسران سنین متفاوت زمینه مساعد شده است که در طرح، مدیریت و ارزیابی فعالیت های CFSS سهم فعال داشته باشند؟ نظریات پاسخ دهنده گان:
--	--	--	--	---

5. آگاهی از ناتوانی ها (معلولیت ها)

مواردی که باید در نظر گرفته شوند:

والدین نباید از فرستادن اطفال شان به این مکان ها شرم یا نگرانی داشته باشند. شاید همه بی مردم این را ندانند که CFSS برای اطفال ناتوان/معلول هم فعالیت می کند، بنابراین این موضوع در ابتدای طرح و تطبیق وضاحت داده شود. باید مطمئن بود که تمام کارمندان و رضاکاران در مورد تطبیق فعالیت ها برای اطفال، خصوصاً اطفالی با ناتوانی/معلولیت ها و نیاز های منحصر به فرد، آموزش های کافی دیده اند. لایحه خدمات برای اطفال معلول باید در سهم کاری کارمندان و رضاکاران باید از ابتدا تنظیم شوند.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

اطفال ناتوان/معلول بدون چالش های فیزیکی، محیطی، و اجتماعی، به آسانی به CFSS ها دسترسی دارند.

نظریات پاسخ دهنده گان:

6. بازی

مواردی که باید در نظر گرفته شوند:

در مورد فعالیت های مکان های دوستداشتنی اطفال باید با دقت فکر شود. موثریت آموزشی، حمایت روانی-اجتماعی و انکشاف بهزیستی اطفال باید اهداف اصلی فعالیت ها را تشکیل بدهد. فعالیت ها باید طوری تنظیم شوند که فعالیت های تفریحی ساده در ابتدا و فعالیت های پیشرفته (مثل تنظیم میکانیزم های ارجاعی، تنظیم فعالیت های انفرادی و گروهی برای اطفالی که به حمایت بیشتر نیاز دارند) بعداً افزوده شوند. اطفال در CFSS ها حق انتخاب بازی ها را دارند و بازی های عنعنوی نیز باید در برنامه شامل باشند. کوشش باید صورت گیرد که اعضای جوامع نیز در فعالیت ها سهم بگیرند. به گونه مثال، مادرکلان ها و بزرگان دیگر می توانند به برنامه دعوت شوند تا به اطفال آهنگ ها و قصه های محلی را بگویند. از بازی ها، آهنگ ها، و نقاشی هائیکه برای همه اطفال، به شمول اطفال معلول، مناسب است باید استفاده شود. به خاطر باید داشت که این فعالیت ها باید مهارت های فردی و اجتماعی را در اطفال رشد دهد.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

CFSS ها خوشایند بوده و حق انتخاب بازی را تشویق می کند.

نظریات پاسخ دهنده گان:

7. مکاتب**مواردی که باید در نظر گرفته شوند:**

هنگامی که مکاتب دوباره باز می شوند، باید مطمئن بود که برای اطفالی با سن های متفاوت اوقات مناسب در نظر گرفته شده است. به گونه مثال، در جریان روز برای اطفال بزرگتر فعالیت ها باید در نظر گرفته شوند، و برنامه های دیگر باید برای بعد از مکتب در نظر گرفته شود. برای فعالیت ها باید تقسیم اوقات معین و قابل تطبیق در نظر گرفته شود.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

CFSs با مکاتب رسمی همکاری بوده و تکمیل کننده اهداف این مکاتب است، نه رقیب آن ها.

نظریات پاسخ دهنده گان:

8. والدین**مواردی که باید در نظر گرفته شوند:**

برای محافظت و مواظبت از اطفال، بهزیستی روانی-اجتماعی والدین خیلی مهم است. در CFS باید برای جلسات حمایتی روانی-اجتماعی والدین نیز باید وقت تنظیم کرد. به گونه مثال، جلسات معلوماتی در مورد مواظبت از اطفال با ارائه کننده های محلی خدمات. اما باید در نظر داشت که این جلسات باید طوری تنظیم شوند که والدین همه اطفال، به شمول معلولین، به ساده گی بتوانند در این جلسات اشتراک کنند.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

در برنامه های مواظبت و حفاظت از اطفال، بهزیستی روانی-اجتماعی والدین در نظر گرفته شده است.

نظریات پاسخ دهنده گان:

9. ظرفیت سازی**مواردی که باید در نظر گرفته شوند:**

زنان و مردانی باید در CFSs استخدام شوند که با مزاج گروه های اهداف سازگاری داشته باشند. همه کسانی که در CFSs کار می کنند باید آموزش های ابتدایی دیده و در جریان کار از ایشان نظارت های دوامدار صورت گیرد. آموزش کارمندان و رضاکاران در امر تسهیل فعالیت ها و حفاظت از اطفال یک امر حتمی و ضرور پنداشته می شود. به هر اندازه بی که کارمندان CFSs مهارت های ضروری را رشد می دهند، به همان اندازه کار و فعالیت این مراکز با اعتبار تر می شود.

کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق

کارمندان و رضاکاران CFSs ها ماهر بوده و با انگیزه کار می کنند.

نظریات پاسخ دهنده گان:

10. نظارت

مواردی که باید در نظر داشت:

بهبودی اطفال در CFSS ها باید به شکل دوامدار و منظم مورد ارزیابی قرار گیرد. کسانی که در نظارت و ارزیابی تجربه دارند باید از فعالیت ها و نتایج مثبت ناشی از فعالیت ها در CFSS نظارت کنند. باید دریافت که آیا این فعالیت های در زنده گی پسران و دختران تغییرات مثبت وارد کرده است و آیا برنامه در مسیر رسیدن به اهداف تعیین شده اش در حرکت است یا خیر.

کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	
				از CFSS به شکل دوامدار و منظم نظارت صورت می گیرد تا مشخص گردد که آیا برنامه در مسیر درست در حرکت است یا خیر، و آیا خلاء ها در شناخت مردم از این مکان ها، کیفیت فعالیت ها، ایمنی، حمایت های لوژستیک و غیره شناسایی شده اند یا خیر.

نظریات پاسخ دهنده گان:

5. ابزار گزارشدهی بازدید ها

در این بخش ابزاری گنجانیده شده اند که برای بازدید از کارمندان و رضاکارانی که در برنامه کار می کنند استفاده می شوند. پروسه حمایت از کارمندان و رضاکاران برنامه در امر انکشاف مداوم مهارت ها و اندوخته ها، اعتماد به نفس در انجام کار در برنامه پی حمایت روانی-اجتماعی، و گزارش از ارزیابی کاری شامل پروسه بازدید شوند. در این بخش به این موضوعات پرداخته شده است:

- مثال بی از گزارش پیشرفت کاری کارمندان و رضاکاران
- دو مثال از چک لست بازدید ساحوی
- رهنمای گزارشدهی ملاقات تیم های حمایت روانی-اجتماعی

بر علاوه، برای گزارشدهی از پروسه بی بازدید، ابزار دیگری نیز هستند که می توانند مفید واقع شوند. ریکارد فعالیت های کارمندان و رضاکاران (به بخش اول، ابزار سایکل مدیریت برنامه مراجعه شود) می توانند شواهد موثری از فعالیت کارمندان و رضاکاران در برنامه را به نمایش بگذارد. در ضمن، در این ریکارد به فعالیت ها و چالش هایی نیز اشاره می شود که در برنامه های بعدی باید به آن ها پرداخته شوند. این چالش ها در فرصت های آموزشی برنامه بی فعلی نیز باید مورد توجه قرار گیرند. ورقه های ثبت اوقات کار یا Time sheet (معمولاً در دیپارتمنت منابع بشری جمعیت ملی موجود است) نیز میتواند در امر بازدید از فعالیت های کارمندان و رضاکاران برنامه موثر واقع شوند.

مدیران برنامه های حمایت روانی-اجتماعی یا نماینده گان روانی-اجتماعی معمولاً فعالیت های بازدیدی را مدیریت می کنند. این فعالیت ها به اشکال متفاوت صورت می پذیرند:

- فیدبک و رهنمای در جریان کار
- مربی گری در برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و منع/جلوگیری از خشونت
- نظریه پردازی در گزارشات یا رهنمای در استفاده از ابزار مدیریت معلومات
- ملاقات های منظم تیمی و مطالعات موردی یا case studies
- بازدید حمایتی انفرادی

بر علاوه، پروسه بی بازدید ارتباط مستقیمی دارد با محافظت از بهزیستی کارمندان و رضاکاران. برنامه های روانی-اجتماعی موثر بیشتر بستگی دارد به بهزیستی کارمندان و رضاکاران. برنامه های رسمی و غیر رسمی بازدید زمینه ها را مساعد می سازد تا مشخص گردد که آیا کارمندان و رضاکاران نیاز های حمایتی نداشته باشند، محیط کاری سالم داشته باشند، مشکلاتی یا نگرانی های وجود دارد یا خیر تا به این مشکلات و نگرانی ها رسیده گی گردد و کارمندان و رضاکاران در محیط امن و موثر کار تطبیق برنامه را به پیش ببرند. (ابزار مشخص برای محافظت از کارمندان و رضاکاران در بخش 10 این کتاب گنجانیده شده است).

5.1. فارمت عمومی بازدید

پروسه های بازدید عمومی و بازدید های انفرادی از کارمندان و رضاکاران در زمان بندی های معین باید صورت گیرد. هدف از این کار تشخیص و ارزیابی کار ها، دستاورد ها، چالش ها و بهزیستی کارمندان گفته شده است. بر اساس نیاز های برنامه و تیم کاری آن، شما می توانید این پروسه ها را سال یکبار یا بیشتر از یکبار در سال انجام دهید.

گزارش نمونوی زیر جهت تثبیت پیشرفت کار کارمندان و رضاکاران مورد استفاده قرار می گیرد. عناوین هر بخش بحث در مورد کار بالای برنامه، یادداشت دستاورد های عمده، و شناسایی نکات قابل انکشاف را نشان میدهد. بر علاوه، بخش های دیگری هم جهت رسیده گی به مشکلاتی مربوط به بهزیستی و روابط در نظر گرفته شده تا با رسیده گی به این موارد، رسیدن به اهداف برنامه ساده تر گردد. مدیر برنامه حمایت روانی-اجتماعی می تواند یکجا با کارمندان و رضاکاران بالای این گزارش کار نمایند.

5.1.1. مثال: گزارش پیشرفت کار کارمندان و رضاکاران

گزارش پیشرفت کار کارمندان و رضاکاران				
نام کارمندان/رضاکار:		تاریخ:		
برنامه:		مدیر برنامه:		
موقعیت برنامه:		وظیفه کارمند/رضاکار:		
یادداشت های گزارش پیشرفت کار قبلی:				
تازه های پیشرفت کاری کارمند/رضاکار برنامه				
اهداف کاری کارمند یا رضاکار	تازه های پیشرفت (به شمول تاریخ)	یافته ها/مسائل کلیدی	مراحل بعدی	تاریخ تعیین شده
سوالات نظارت از پیشرفت کارمند/رضاکار				
نیازمند انکشاف		در مسیر درست	از توقع بالا	
1. آیا کارمند/رضاکار توانایی آن را دارد که فعالیت های تعیین شده اش را به درستی انجام دهد؟				
نظریات:				
2. آیا کارمند/رضاکار به موقع به موفقیت های برنامه می رسد؟				
نظریات:				
3. آیا کارمند/رضاکار در توانایی و علمیت خود مبنی بر تطبیق برنامه های منع/جلوگیری از خشونت و حمایت روانی-اجتماعی، اعتماد به نفس دارد؟				
نظریات:				
4. آیا کارمند/رضاکار با بقیه اعضای تیم روابط کاری خوبی دارد؟				

نظریات:
خلاصه و مراحل بعدی
دستآورد های کلیدی:
نکات قابل انکشاف و اهداف:
مراحل بعدی جهت انکشاف و تعیین اهداف (مثلاً انکشاف مسلکی یا فعالیت های آموزشی جهت ارتقاء مهارت های روانی-اجتماعی و علمیت، پلان های تطبیق برنامه های روانی-اجتماعی):
حمایت و نیاز های ارجاعی:

5.2. چک لیست بازدید ساحوی

مدیران برنامه های حمایت یا ناظرین این دو چک لیست ذیل را جهت ثبت معلومات نظارت ساحوی استفاده می کنند. این چک لیست ها عبارت اند از:

- چک لیست فعالیت/باز دید ساحوی
- چک لیست بازدید هماهنگ کننده بی ساحوی از فعالیت های منعطف سازی اطفال

5.2.1. مثال: چک لیست نظارت ساحوی

شما می توانید از این چک لیست در نظارت ساحوی (بازدید ساحوی، نظارت عمومی از فعالیت های روانی-اجتماعی و غیره) برنامه بی خود استفاده نمائید.

چک لیست بازدید از ساحه/فعالیت				
نام کارمند/رضاکار:		نام مدیر برنامه حمایت:		
تاریخ بازدید:		زمان: از _____ الی _____		
اجتماع یا برنامه بی که از آن بازدید صورت گرفت:				
فعالیت/محفلی که از آن نظارت شد:				
اهداف فعالیت/محفلی:				
موضوعات عمده و نظریات	کاملاً مخالف	مخالف	موافق	کاملاً موافق
1. فعالیت در مطابقت به پلان تنظیم شده است. نظر:				

			2. اشتراک کننده گان (مستفید شوندهان) به همان پیمانہ یی که پلان شده بود، در برنامه اشتراک ورزیده اند. نظر:
			3. پیام های ارسال شده متناسب با فرهنگ محیط است. نظر:
			4. سطح اشتراک مستفید شوندهان نظر:
			5. توانایی های کارمندان در امر انتقال علایق و انگیزه ها به اشتراک کننده گان نظر:
			6. توانایی های کارمند/رضاکار در ایجاد روابطه یی سالم با استفاده کننده (مثل مهارت های خوب مکالمه، گرمی، عاطفه). نظر:
			7. کارمند/رضاکار توانایی آن را دارد که فعالیت ها را مطابق به موقف خود انجام دهد (مثلاً تهیه یی مستقیم حمایت روانی-اجتماعی به استفاده کننده گان، کمک های اولیه روانی، آموزشی های روانی، تسهیل گروپ ها/جلسات، و غیره). نظر:
			8. توانایی های کارمند/رضا کار در با باقی اعضای گروه کاری نظر:

نکات قوت کارمند/رضاکار:

موارد قابل انکشاف در کارمند/رضاکار:

حمایت های ارائه شده از طرف بازدید کننده:

توصیه ها و مراحل بعدی (مثلاً آموزش ها، بازدید های بیشتر):

5.2.2. مثال: چک لیست بازدید هماهنگ کننده بی ساحوی از فعالیت های منعطف سازی اطفال³⁰

چک لیست بازدید هماهنگ کننده بی ساحوی از فعالیت های منعطف سازی اطفال	
تاریخ:	موقعیت:
هماهنگ کننده ساحوی:	دایر کننده (ها):
در جریان کار ورکشاپ، لطفاً به موارد زیر توجه نمائید:	
بلی / نخیر	1. آیا دایر کننده به شکل مناسب آماده است؟ لطفاً توضیح دهید که این مورد چگونه در فعالیت ها بازتاب داده شده است (مثلاً، آیا دایر کننده رهنمایی های واضح و قابل درک برای اطفال ارائه می کند، آیا قادر است به اطفال انگیزه بدهد؟)
نظریات:	
بلی / نخیر	2. آیا دایر کننده برای فعالیت ها زمان را درست مدیریت می کند؟
نظریات:	
بلی / نخیر	3. آیا دایر کننده تمام مواد مورد نیاز را در اختیار دارد؟
اگر ندارد، راه حل چیست:	
بلی / نخیر	4. آیا اطفال در فعالیت ها سهم هستند؟ (مثلاً آیا از انجام فعالیت های لذت می برند یا خسته اند، علاقمند یا بی علاقه؟)
نظریات:	
بلی / نخیر	5. آیا اطفالی هم هستند که در فعالیت ها سهم نمی گیرند؟
اگر است، دایر کننده چگونه با این حالت مقابله می کند؟ نظریات:	
بلی / نخیر	6. آیا ورکشاپ در فضای دوست داشتنی برای اطفال دایر شده است؟
نظریات:	
بلی / نخیر	7. از آخرین بازدید تا حال، آیا تغییری در برنامه رونما گردیده است؟ اگر بلی، لطفاً تغییر را توضیح دهید.

³⁰ برنامه منعطف سازی اطفال (2012). مرکز حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و موسسه حمایت از اطفال یا Save the children دنمارک

5.3. رهنمای ملاقات تیم های حمایت روانی-اجتماعی

جهت توصیه های حمایتی برای کارمندان و رضاکاران برنامه، ملاقات های تیمی بهترین موقع محسوب می شوند، اما بخاطر باید داشت که هدف اصلی این ملاقات ها به روز سازی پیشرفت برنامه، رسیده گی به مشکلات و پلانگذاری برنامه است. این چنین ملاقات های منظم برای کارمندان و رضاکاران فرصت را ایجاد می کند تا در باره مشکلات و دست آورد های پروژه به گفتمان بپردازند. این نشست ها مدیران برنامه را کمک می کند تا خلاء های معلوماتی کارمندان را شناسایی کرده و به آن ها بپردازد. بر علاوه، رهنمایی جهت رسیده گی به چالش ها، قدردانی از کارکرد کارمندان و رضاکاران، و تاکید بالای استراتژی های بهتر حفاظت از خود و دیگر اعضای تیم، از اهداف دیگر این نشست ها برشمرده می شوند.

نشست های تیمی زمانی به حد اکثر موثریت خود میرسد که بطور ثابت و با یک اجندای مشخص دایر شوند. تعدد، مکان و زمان این چنین نشست ها بستگی دارد به نیازمندی های برنامه. در حالات اضطرار می شود این نشست های به شکل روزانه دایر شوند زیرا در این چنین حالات کارمندان و رضاکاران به حمایت و توجه بیشتر نیاز دارند. در حالات دیگر اما، می توان این نشست ها را هفته وار یا در هر دو هفته یکبار دایر کرد. مدت این نشست ها هم بستگی به نیاز های برنامه دارد، اما معمولاً بین 30 دقیقه الی یک ساعت طول می کشند.

گزارش این نشست ها هم باید دقیق بوده و در بر گیرنده این موارد باشد: تصویر کلی از تطبیق برنامه، دست آورد ها و چالش های کارمندان و رضاکاران، موضوعات تیمی (مثل موضوعاتی مربوط به محرکه ها، نقش ها و مسوولیت ها)، و توصیه ها برای مراحل بعدی.

اجندا و ساختار گزارش دهی ملاقات های تیمی می تواند این چنین باشد:

- **معلومات عمومی:** تاریخ، نام برنامه، نام مدیر و کسانی که بالا گزارش کار کرده اند، و اعضای حاضر (تعداد و نام) باید ذکر گردند.
- **"کار های گذشته":** به موضوعات و توصیه های گزارش قبلی مراجعه نموده دریابید که آیا به آن ها رسیده گی صورت گرفته است یا کار بالایشان دوام دارد.
- **"کار های جدید":** موضوعاتی را که در اجندای جلسه باید گنجانیده شوند لست نمایند. قبل از جلسه مدیر برنامه لست خود را تکمیل نموده و سپس از اعضای تیم می خواهد اگر موضوعاتی دارند که در برنامه باید بالای آنها بحث صورت گیرد، لست نمایند. موضوعات باید در ارتباط به تطبیق برنامه باشد، به شمول دست آورد ها و پیشرفت به سوی هدف، چالش ها و رسیده گی به مشکلات.
- **مرور:** بالای هر موضوع به نوبت باید بحث صورت گرفته؛ جریان مباحثه بالای موضوعات، سوال ها و چالش های فرا راه کارمندان، اعضای جلسه، حمایت ها و نظارت های صورت گرفته، و توصیه ها برای گام های بعدی، باید یادداشت شوند.
- **گام های بعدی:** گام های بعدی باید یادداشت شده؛ اشخاص مسوول و زمان بندی رسیده گی به توصیه ها باید مشخص شوند.
- **حمایت و تشویق:** در جریان جلسه، مدیر برنامه باید از تلاش های کارمندان تمجید نموده و آن ها را مورد تشویق قرار دهد.

6. ابزار گزارشدهی از ترینگ ها

موفقیت برنامه های روانی-اجتماعی بیشتر بستگی دارد به توانایی های افرادی که به شکل روزمره در فعالیت مستقیم یا غیر مستقیم دخالت دارند (مثل کارمندان برنامه، هماهنگ کننده گان ساحوی، دایر کننده گان، رضاکاران و اجتماع). بنابر این می توان گفت که ترینگ ها در ارتقاء ظرفیت کارمندان، رضاکاران و اعضای اجتماعی از موارد کلیدی برنامه محسوب می شوند. این ترینگ ها باید در محوریت طرح و تطبیق برنامه باید طراحی شوند. برای کارمندان و رضاکارانی که مستقیماً در تطبیق برنامه نقش دارند، این ترینگ ها باید ظرفیت های میان فردی و مهارت های اجتماعی را بارور ساخته تا به کمک آن بتوانند اطفال و بزرگسالان را در اشتراک در برنامه و انجام فعالیت ها تشویق نمایند. این ترینگ ها باید در ابتدای کار پروژه و در فاصله های معین جریان فعالیت پروژه دایر شوند تا کارمندان و رضاکاران با مهارت ها آشنا شده و دانش افزایی نمایند.

گزارش های ترینگ ها معلومات موثقی را جهت نظارت و ارزیابی ترینگ ها ارائه می کند. این معلومات می تواند شامل این ها باشد: کی ها و به چه تعداد از کارمندان/رضاکاران اشتراک کردند؛ تاثیرات ترینگ بالای دانش و مهارت های اشتراک کننده گان؛ موضوعات مورد بحث و میتود های کارگرفته شده؛ و ارزیابی های آموزگاران از مهارت ها و دانش اشتراک کننده گان. برای این موارد، ابزار ذیل انکشاف داده شده اند و شما می توانید از این ابزار برای برنامه های خود استفاده نمایید:

- حاضری اشتراک در ترینگ
- ارزیابی اشتراک در ترینگ
- فارمت گزارشدهی ترینگ (جمع آوری معلومات از ابزار بالا در قالب متن)

6.1.1. شکل حاضری اشتراک در ترینگ

این حاضری کمک می کند ثبت نمائیم که کی ها در ترینگ اشتراک کرده اند. این حاضری ها با در نظر داشت جنسیت و مشخصه های دیگر باید از هم جدا سازی شوند. به گونه مثال، سن اشتراک کننده گان نیز می تواند در بعضی حالات یکی از این موارد باشد، البته در صورتی که ترینگ در مورد مهارت های بزرگسالان باشد. با در نظر داشت ترینگ و نوع اشتراک کننده گان، شما می توانید نقش ها (مثل مدیر، کارمند، رضاکار)، وابستگی ها (شعبه یی مربوطه شان در جمعیت ملی، نهاد استخدام کننده، یا اجتماع یی که در آن زنده گی می کنند)، و مشخصات تماس شان (البته در صورت امکان برای برنامه های بعدی) اشتراک کننده گان را ثبت نمائید.

می توانید از اشتراک کننده گان بخواهید که در روز اشتراک در برنامه، فورمه یی اشتراک در ترینگ را خانه پری نموده و معلومات شخصی شان را در آن بگنجانند. در صورتی که ترینگ بیشتر از یک روز طول بکشد، در این صورت برای هر روز یک ورق حاضری تهیه نمائید. شما می توانید در حاضری تاریخ ها را ذکر نمائید، یا می توانید در مقابل نام هر اشتراک کننده جای برای امضا یا نشانی کردن حاضری شان در نظر بگیرید.

در صورتی که ترینگ بالاتر از یک روز است، در مقابل هر روز اشتراک نشانی کنید.		نام ترینگ				تاریخ ترینگ:
روز دوم	روز اول	شماره تلفون	ایمیل	جنس/سن	مربوط (شعبه، نهاد، کارمند، رضاکار و غیره)	نام
						1.
						2.
						3.
						4.

6.1.2. مثال: ارزیابی اشتراک در ترینگ

این یکی مثال یی است از ارزیابی ترینگ که در اخیر روز توزیع میگردد. در ضمن این، می شود ارزیابی به شکل بحث های شفایی نیز صورت گیرد. در این حالت می شود از اشتراک کننده گان خواسته شود ذیل نظریات شان را ارائه کنند:

- یک موضوع (یا مهم ترین موضوع بی) که می خواهند از تریننگ با خود به خارج انتقال بدهند.
- چه چیزی در برنامه به شکل درست آن پیش رفت؛ سپس، چه چیزی را می شود در برنامه انکشاف داد.
- نظریات سازنده در مورد تریننگ های آینده
- موضوعات مهم دیگری که باید در تریننگ های آینده به آن ها پرداخته شود.

مثال بی که در اینجا آمده است مثال هایی از موضوعات قابل بحث در تریننگ "حمایت روانی-اجتماعی اجتماع محور" را در بر دارد. شما می توانید از محتوای این فورم برای برنامه های خود استفاده نمایید. به خاطر باید داشت که سوال اول ("در کل، شما محتوای تریننگ را چگونه ارزیابی می کنید؟") می تواند طی یک سوال پنج گزینه بی مطرح شود. در این حالت به جواب های "بسیار ضعیف" 1، به جواب های "ضعیف" 2، به جواب های "متوسط" 3، به جواب های "خوب" 4، و به جواب های "عالی" 5 نمره در نظر می گیرید. سپس تمام جواب ها جمع شده و تقسیم تعداد پاسخ ها می شود و نتیجه بی بدست آمده رده بندی تریننگ را بدست می دهد که بعد ها می شود با استفاده از این یافته ها، برنامه های بعدی را با عین سوال با این یکی مقایسه نمود.

ارزیابی تریننگ					
بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	1. در کل، شما محتوای تریننگ را چگونه ارزیابی می کنید؟
نظریات:					
بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	2. لطفاً چقدر با این جملات موافق هستید.
					2.1. محتوا دلچسپ و فراگیر بود
					2.2. تریننگ به اهداف تعیین شده اش رسید
بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	3. من می توانم مهارت ها و دانشی را که در این تریننگ یاد گرفته ام، در موارد ذیل استفاده کنم.
					3.1. شناسای علایم عام فشار
					3.2. ارائه کمک های اولیه روانی به مردمان نیازمند
					3.3. همکاری در کاهش فشار هنگام حمایت مردمان نیازمند
					3.4. ارزیابی نیاز های روانی-اجتماعی و طرف فعالیت های موثر برای رسیده گی به این نیاز ها
					3.5. هنگامی که متوجه شوم که از طفلی سواستفاده صورت می گیرد، می توانم مسوولانه بر خورد نمایم.
					3.6. از استراتیژی های مواظبت های خودی استفاده کنم.
					3.7. هنگامی که متوجه شوم همکارانم ناامید شده اند، به آن ها کمک کنم.
بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	4. موضوعات ذیل در یادگیری مرا کمک کردند.
					4.1. بحث های ازاد
					4.2. پاور پابنت ها
					4.3. تمرینات خوب

بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	5. تدویر کننده
					5.1. تدویر کننده در مورد موضوعات معلومات کافی داشت
					5.2. تدویر کننده محتوا را به شکل منطقی و واضح بیان کرد
					5.3. تدویر کننده از مهارت های خوب ارائه بر خوردار بود.
بسیار ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	6. در مورد برنامه - به شکل کل
					6.1. من در مورد حمایت روانی-اجتماعی اجتماع محور معلومات خوبی بدست آوردم
					6.2. فضای یادگیری امن و فراگیر بود.
					6.3. طول برنامه مناسب بود.
7. چه چیزی در برنامه خوب پیش رفت؟					
8. در برنامه چه چیزی خوب پیش نرفت؟					

6.1.3. فارمت: گزارندهی ترینگ

با استفاده از این فارمت³¹، شما می توانید گزارش کتبی بی از جریان ترینگ را نیز تهیه کنید. یادداشت های که با خط شکست نوشته شده اند موضوعاتی را نشان می دهند که باید در گزارش گنجانیده شوند.

گزارش ترینگ نویسنده گزارش:	
تاریخ:	
نام ترینگ	
نوعیت ترینگ و مواد استفاده شده	
ابتدایی / آموزش آموزگاران	

³¹ بسته بی نظارت و ارزیابی برای واحد رسیده گی به واقعات عاجل صحتی، جز روانی-اجتماعی. فدراسیون بین المللی هلال احمر (چاچ ناشده)، ابزار F

تاریخ	
شهر و کشور	
تدویر کننده (ها)	اشخاص رابط جمعیت های ملی نیز باید گنجانیده شوند.
پسمنظر	منظور: خواستگاه پیشنهاد وضعیت حمایت روانی-اجتماعی در کشور/منطقه معلومات مرتبط به تدویر تریننگ (توافق با جمعیت ملی، چالش های تدویر، و غیره)
همکاران	جمعیت ملی، دفتر ساحوی فدراسیون بین المللی هلال احمر، تمویل کننده ها و دیگران
پروژه	نام پروژه یا برنامه، در صورتی که تریننگ در یک چنین موردی تدویر شده باشد.
شاخص های آماری	تعداد اشتراک کننده گان: XXXX خانم ها: XXX آقایان: XXX مربوط به جمعیت ملی: XXX اشتراک کننده از هلال احمر و صلیب سرخ XXX رضاکاران: XX کارمندان جمعیت ملی: XX اشتراک کننده گان دیگر از: XXX
اهداف و شاخص های مربوط	اهداف یادگیری باید به اساس اعلان تدویر تریننگ یا از مراحل پلانگذاری باید رو برداشت شوند.
محتوا	موضوعات مهمی که به آن ها پرداخته شده است (به اعلان تدویر تریننگ یا یادداشت های پلانگذاری مراجعه گردد).
شیوه (میتود)	نوعیت میتود تریننگ و تخنیک های استفاده شده، به شمول مواد چگونه جمع آوری شده و به مخاطبین ارتباط داده شده اند.
نتایج	نتایج ها به اساس اهداف تریننگ
ارزیابی تریننگ	نتایج آزمون های ابتدایی و نهایی (در صورت موجودیت) خلاصه ارزیابی تریننگ توسط اشتراک کننده گان (مثل آیا تریننگ به اهداف تعیین شده اش رسیده یا خیر، مهارت های تدویر کننده، تریننگ پاسخگوی نیاز های اشتراک کننده گان بود یا خیر، آیا تریننگ امن بود و فراگیر بود، و غیره)
برنامه های تعقیبی	معلومات موجود در مورد توافق بالای برنامه های تعقیبی، چی وقت، چطور، و توسط کی
درس های یاد گرفته شده	معلومات در مورد محتوای تریننگ، مهارت های تدویر کننده، مدیریت زمان، جای، و موارد دیگر از دید اشتراک کننده گان و تدویر کننده. برای این بخش از جواب و نظریات اشتراک کننده گان در فورمه ارزیابی تریننگ استفاده کرده و از اشتراک کننده گان نقل قول هایی را بگنجانید.
منابع دیگر، و مواد و موقعیت آن	به محل کاپی های کمپیوتری و چاپ شده بی اسناد ارزیابی مراجعه کرده و در مورد بند هایی که اضافه شده اند نظریات تان را ارائه کنید (مثل لایحه بی وطایف، پلان های کاری، یا فارمت های نظارت و ارزیابی)
نظریات دیگر	

7. ابزار ارجاعی

موجودیت یک سیستم مفید ارجاعی در تطبیق برنامه های حمایت روانی-اجتماعی یک اصل مهم پنداشته می شود. مستند سازی ارجاعی ثابت می سازد که استفاده کننده گان جهت بهزیستی روانی-اجتماعی حمایت مورد نیاز را دریافت کرده اند. ارجاع می شود به مراکز تخصصی صحت روانی صورت بگیرد یا هم به خدمات دیگری مثل: صحت عامه، محافظت، خدمات اجتماعی، خدمات حقوقی، حمایت مالی و غیره.

دو ابزاری که در اینجا به آن ها پرداخته شده است، عبارت اند از:

1. لست منابع ارجاعی (مشمول مشخصات تماس و پروسیجر ها)، و
2. فورمه های مستند سازی ارجاع

شامل سازی فورم های مستند سازی ارجاع در بخش "ریکاردر فعالیت های کارمندان و رضاکاران" خالی از مفاد نخواهد بود (به بخش 1 مراجعه شود: گزارش سایکل مدیریت برنامه).

هنگام ترتیب لست منابع ارجاعی، باید مطمئن بود که نهاد های خدمات روانی-اجتماعی بی که شما به آن ها مراجعه می کنید، خدمات معیاری روانی-اجتماعی عرضه می کنند. نهاد های عرضه کننده بی خدمات روانی-اجتماعی را در مطابقت به اصول "اسیب نرسانید" مثل، قابل اعتماد بودن، گذشته بی درخشان، وضعیت رسمی بودن (مثل نهاد ها دولتی یا نهاد های معتبر غیر دولتی)، مناسب بودن فرهنگی و غیره اصول ارزیابی نمایند.

بر علاوه، آگاهی از سیستم ها و قوانین دولتی مربوط به گزارش و ارجاع نیز از اهمیت بر خوردار است. به گونه مثال، شما باید از طرز العمل ها و قوانین رسمی در رسیده گی به موضوعات صحت روانی و خشونت آگاهی داشته و بدانید که در این چنین موارد پولیس، محاکم، نهاد های صحت و دیگر نهاد های مربوط در کشور شما چه عکس العملی دارد. زمانی که شما لست منابع ارجاعی و فورمه های مستند سازی ارجاع را تهیه می کنید، باید به سوالات ذیل توجه داشته باشید³²:

1. پروسه گزارشدهی
 - پروسه گزارشدهی از واقعات خشونت چگونه است؟
 - پروسه ارجاع واقعات صحت روانی چیست؟
2. محافظت های قانونی
 - سن قانونی در کشور شما چند است (سنی که فرد از طفل بودن خارج میگردد)؟ آیا این سن برای دختران و پسران یکسان است؟
 - در مورد اطفال و کسانی که خود حق تصمیم گیری در مورد محافظت های صحی را ندارند، از کی باید اجازه گرفت؟
3. گزارش های الزامی از واقعات خشونت
 - آیا گزارش از انواع واقعات خشونت الزامی است؟ (مثلاً خشونت های جنسی، فزیک، سو استفاده عاطفی، خشونت علیه اطفال، و غیره).
 - آیا در مورد قانونی وجود دارد؟ در قانون چه گفته شده است؟
 - آیا مواردی است که گزارش دادن آن ها الزامی نیست؟
 - آیا از طرف قانون فردی مشخص شده است که باید این چنین واقعات را به پولیس گزارش دهد؟
 - در صورتی که از این واقعات گزارش داده نشود، پیامد چه خواهد بود؟

³² رهنمای ارزیابی سریع برای حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری از خشونت در حالات اضطرار و بهبود (2015). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ کانادا، ص. 31

7.1.1. **لست منابع ارجاع (مشخصات تماس و پروسیجر ها)**

لست منابع ارسالی باید نام و مشخصات تماس ارائه کننده یی خدمات را در بر داشته باشد - نام و مشخصات شخص مشخصی باید گنجانیده شود. بر علاوه، این لست باید پروسیجر های مشخص ارجاعی یی هر یک از نهاد های ارائه کننده یی خدمات را نیز شامل باشد. به گونه مثال، آیا لازم است فورمه یی خانه پری شود، یا آیا لازم است وقت ملاقات تعیین شود، و غیره.

7.1.1.1. **فارمت: لست منابع ارجاعی**

لست منابع ارجاعی			
یادداشت ها برای پروسیجر ها (مثلاً فورمه ها، و غیره)	نام و مشخصات تماس (ایمیل، تلفون، و آدرس نهاد)	خدماتی که ارائه می شود (مثلاً، مشاوره، صحت، قانون، سرپناه، و غیره)	نهاد ارائه کننده یی خدمات
			1.
			2.
			3.
			4.

7.2. **رهنمای ارجاع میان نهادی برای حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی³³**

ارجاع میان-نهادی چیست؟

ارجاع پروسه یی را گویند که یک نهاد کاربر (مشتری) خود را که نیازمند کمک است به نهاد دیگر راجع می کند زیرا این نهاد اولی توانایی و تخصص ارائه یی خدمات مورد نیاز این فرد را ندارد. پروسه یی ارجاع میتواند در بخش های متفاوت صورت گیرد، مثلاً صحت، فعالیت های روانی-اجتماعی، خدمات محافظتی، تغذیه، تعلیم و تربیه، سرپناه، کمک های جنسی و مالی، بازسازی فیزیکی، مراکز اجتماعی، و خدمات اجتماعی.

این موضوعات را می توان حد اقل معیار های ارجاع میان-نهادی محاسبه کرد: تعریف دقیقی از ارجاع موفق که مشتری، نهاد اولی، کارمندان و رضاکاران تمام رده ها از آن معلومات داشته باشند؛ نقش های مشخص نهاد راجع کننده و راجع شده؛ محریمیت معلومات؛ توافق نامه از جانب فرد و ارجاع کننده؛ زمان بندی مشخص شده؛ و تهیه یی معلوماتی که تنها برای پروسه یی ارجاع الزامی است.

کی می تواند از فورم های ارجاعی استفاده کند؟

فورمه های ارجاعی توسط نهاد های بشر دوستانه یی مورد استفاده قرار می گیرد که با مردمی کار می کنند که مشکلات روانی-اجتماعی و صحت روانی دارند. رهنمود و فورمه ارجاع جهت تسهیل پروسه ارجاع یی میان-نهادی، راهکار های ارجاع، آموزش ها، ورکشاپ ها و به حیث سندی جهت مستند سازی پروسه ارجاع در مطابقت با حد اقل معیار ها، مورد استفاده قرار می گیرد. قابل ذکر است که رهنمود و فورمه ارجاع را هر کسی می تواند استفاده کند. به گونه مثال، داکتری که در مزکر خدمات ابتدایی صحتی کار می کند میتواند طفلی را به "محیط دوستداشتنی اطفال یا Child Friendly Space" یا به برنامه یی تغذیه راجع کند، یا مدیری می تواند یکی از مراجعین خود را جهت باز سازی فیزیکی به نهاد دیگری راجع کند. کسانی که در بخش کمک های اولیه روانی کار می کنند، نیز می تواند از این فورمه در فعالیت های بعد از واقعه استفاده کنند.

فورمه ارجاع طوری تنظیم شده است که پروسه ارجاع بین هر چهار سطحی که در هرم برنامه های حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی IASC به آن ها اشاره شده³⁴، را ساده سازد. این یکی ابزای جهت تشخیص انسانهایی با مشکلات روانی، عصبی یا ذاتی (MNS)

³³گروپ مراجعه برای حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی یی کمیته مشارکت میان-نهادی یا IASC برای حالات اضطرار. رهنمای فورم ارجاع میان-نهادی، IASC، جینیوا، 2017.

³⁴کمیته مشارکت میان-نهادی یا IASC (2007). رهنمود IASC برای صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی در حالات اضطرار. جینیوا: IASC، ص. 11.13.

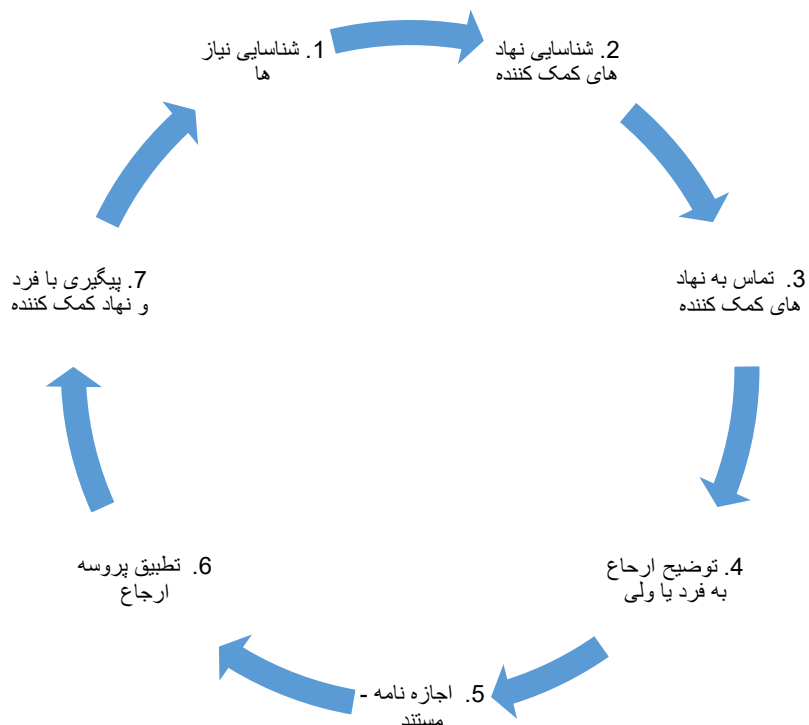
نیست؛ بلکه از این فورمه جهت ارجاع اشخاص به مراکز صحتی استفاده می شود. این فورمه بیشترینه در ساحه کاری مدیران قضایا و کارمندان اجتماعی با مراجعین و خانواده ها مورد استفاده قرار می گیرد.

چگونه می توانم کسی را ارجاع نمایم؟

برای پروسه ارجاع، مراحل ذیل را باید عملی کرد:

1. **شناسایی مشکل - مشتری (مراجع) به چی ضرورت دارد؟** مشکلات، نیاز ها، و نکات قوت مراجعه کننده را شناسایی نمایند (مثلاً آیا مراجعه کننده با مشکلات کم یا زیاد نیازمند کمک نهاد کمک کننده است).
2. **دریابید که کدام نهاد می تواند به این نیاز ها رسیده گی کند.** نهاد های کمک کننده بی را شناسایی کنید که می توانند به مشکلات این فرد به صورت دقیق رسیده گی نمایند. معلومات در مورد خدمات دیگر در ساحه کاری تان را می توانید از رهنمای خدمات، گزارش های "W4" یا جلسات هماهنگ کننده گان بدست آورید.³⁵
3. **با نهاد کمک کننده به تماس شده دریابید که آیا این نهاد واجد شرایط کمک است یا خیر.** از قبل با دیگر نهاد های کمک کننده به تماس شده و در مورد خدمات و مشخصه ها، در مورد پروسیجر های ارجاعی، و در مورد اینکه آیا می توانند به فرد مورد نظر کمک کنند یا خیر، معلومات بدست آرید.
4. **پروسه ارجاع را به مشتری توضیح دهید.** در مورد خدمات موجود معلومات بدست آورده پروسه ارجاع را به شخص مورد نظر/یا محافظ او توضیح دهید (مثلاً چه خدماتی عرضه می شوند؟، موقعیت نهاد کمک کننده در کجاست؟، فرد چطور می تواند آنجا برود و به خدمات دسترسی پیدا کند؟، و چرا شما این ارجاع را توصیه می کنید؟). به یاد داشته باشید که فرد می تواند این ارجاع را قبول نکند.
5. **اجازه نامه را بدست آرید.** در صورتی که فرد ارجاع را قبول می کند، قبل از این که معلومات وی را با نهاد دیگر شریک سازید، باید اجازه نامه اش را بدست آرید. در صورتی که فرد طفل است، باید اجازه نامه از طرف والدین/یا ولی وی بدست آرید.
6. **پروسه ارجاع را عملی سازید.** فورمه ارجاع میان-نهادی را در سه کاپی خانه پری نمایند (کاپی اول به نهاد راجع کننده، کاپی دوم به فرد/ولی فرد راجع شده، و کاپی سوم به نهاد کمک کننده/جدید). مشخصات تماس نهاد جدید را با شخص مورد نظر شریک ساخته و در صورت ضرورت وی را تا آنجا همراهی کنید. ارجاع را می شود با استفاده از تلفون (در حالات اضطرار)، از طریق ایمیل، و از طریق اپلیکیشن (برنامه های تلفونی) و دیتابیس هم انجام داد.
7. **پیگیری کنید.** پیگیری کنید که آیا مشتری و نهاد کمک کننده در پروسه ارجاع موفق بوده اند یا خیر و معلومات را در صورت امکان شریک سازید. آیا فرد مورد نظر به خدمات پلان شده دست یافته است؟ دست آورد چه است؟

³⁵ IASC (4Ws): "کی چی می کند، در کجا و چوقت" در حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی در حالات اضطرار می تواند رهنمای خوبی باشد برای کسانی که این چنین خدمات را ارائه می کنند.



چگونه می توانم با نهاد های دیگر بالای هماهنگی ارجاع ها کار کنم؟

برای تطبیق موفق سیستم ارجاع های میان-نهادی، نهاد های شامل باید: 1. از اسناد ارجاعی بی یکسان استفاده کنند، 2. بالای راهکار ها، پروسیجر ها و معیار هایی برای ارجاع با هم به توافق برسند (مثلاً کدام نهاد می تواند به کدام فرد موثر تر واقع شود)، 3. در مورد مستند سازی، استفاده از معیار ها، و پروسیجر ها کارمندان باید آموزش ببینند، و 4. در فعالیت های هماهنگی اشتراک کنند مثل فعالیت های (Who is doing what, where and when) W4 = کی چی می کند، در کجا و چی وقت) در خدمات روانی-اجتماعی و صحت روانی، جلسات هماهنگی ارجاع و ورکشاپ ها.

این مراحل باید در هماهنگی با میکانیسم های موجود، مثل "گروه های هماهنگی میان-نهادی خدمات روانی-اجتماعی و صحت روانی" یا گروه های کاری دیگر صورت گیرد. بیشتر توصیه می گردد که این تلاش ها میان-سکتوری باشد. بدین معنی که در این کار سکتور های تغذیه، هماهنگی و مدیریت کمپ، تعلیم و تربیه، محافظت، حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی، و صحت نیز باید دخیل باشند.

نظارت و ارزیابی از ارجاع ها و سیستم های کاری ارجاع

با استفاده از یک تعداد شاخص ها، می توان میزان موفقیت سیستم ارجاع میان-نهادی را سنجش نمود. قابل ذکر است استفاده از این شاخص ها بستگی دارد به معلومات و نیاز های گزارشدهی نهاد ها. به گونه مثال، در سطوح ابتدایی، نهاد ها می توانند انکشاف در هماهنگی میان-نهادی را به طرق ذیل به نمایش بگذارند: توافق بالای فرمه ها که توسط تمام نهاد های هماهنگی کننده مورد استفاده قرار گیرد؛ و ذکر تعداد نهاد هایی که این فرمه را مورد استفاده قرار داده و متعهد شده اند که در باره نحوه بی استفاده از آن کارمندان خود را آموزش دهند. در سطوح بلندتر، نهاد ها می توانند ظرفیت های کارمندان شان را انکشاف داده تا بتوانند موفقانه پروسه های ارجاع را از طریق آزمایش های ابتدایی-نهایی و آزمایش های نهایی-متاخر، و یا هم با تعداد موارد مستند ارجاع موفقانه بی میان-نهادی را که از طریق سنجش های کیفی ثبت شده اند، به نمایش بگذارند. تا حد امکان، تمام شاخص ها باید به اساس جنسیت و سن جدا سازی شوند.

نکاتی که هنگام خانه پری فرمه های ارجاع باید در نظر داشت:

توضیحات و مثال‌ها ³⁶	بخش های فورمه بی ارجاع
<p>مثال‌ها: نام شخص بیجا شده (IDP) یا کمپ مهاجرین، یا آدرس سرک. مشتری/ولی باید بتواند با استفاده از این معلومات موقعیت فیزیکی نهاد گیرنده را بدست آورد.</p>	موقعیت
<p>لطفأ علت در جریان قرار نگرفتن شخص از پروسه ارجاع را توضیح دهید. اجازه نامه امضا شده در اخیر فورمه نشان داده شود.</p>	مشتری از پروسه ارجاع با خبر ساخته شده است. (بلی/نخیر)
<p>نهاد ها در مورد ارجاع های قبلی باید معلومات داشته باشند تا از ارجاع یک شخص یا یک خانواده به نهاد های متفاوت بخاطر رسیده گی به عین مشکل جلوگیری صورت گیرد. بر علاوه، این معلومات می تواند برای ارجاع های بعدی نیز مفید باشد.</p>	آیا این شخص به نهاد های دیگر هم راجع شده است؟ (بلی/نخیر)
<p>این یکی بر می گردد به مواظبت های صحی فیزیکی توسط داکتران، نرس ها، قابله ها و کارمندان صحی اجتماعی و غیره. لطفأ در بخش توضیحات معلومات ارائه کنید که آیا خدمات داخل بستر یا خارج بستر درخواست شده است.</p>	خدمات صحی فیزیکی
<p>این کتگوری بر می گردد به: برنامه های روانی-اجتماعی؛ خدمات مدیریت کلنیکی روانی، عصبی، و ذاتی توسط متخصصین صحی؛ و حمایت پایوان/ولی مریضانی که به این بیمار ها مبتلا هستند. لطفأ در بخش توضیحات معلومات ارائه کنید که آیا خدمات داخل بستر یا خارج بستر درخواست شده است.</p>	خدمات صحت روانی
<p>این موارد را شامل می شود: فعالیت های حمایتی اجتماعی، گروهی و خانواده گی؛ مکان های امن برای اطفال، زنان و جوانان؛ کمک به خانواده ها و افراد آسیب پذیر؛ و تعلیمات روانی برای افراد و خانواده ها.</p>	فعالیت های روانی-اجتماعی
<p>گروه های طفل-مادر، تشویق فعالیت های تغذیه توسط شیر مادر، درمان غذایی سوتغذی های جدی و حاد.</p>	تغذیه
<p>محافظت آگاهی دهی از خطرات ماین، محافظت از اطفال، و خشونت های جنسی را در بر می گیرد. خدمات/حمایت های محافظتی نظارت از محافظت، خدمات ویژه برای معلولین، نجات یافته گان خشونت های جنسی و جنسیتی، نجات یافته گان شکنجه، برنامه های هدفمند برای اطفالی که با گروه ها/نیرو های مسلح سر و کار دارند، اطفال کارگر، و خدمات مدیریت واقعات برای اطفال و نجات یافته گان SGBV را تحت پوشش قرار می دهد.</p>	خدمات/حمایت های محافظتی
<p>احیای روابط خانواده گی؛ خدمات یکجا سازی دوباره؛ ارزیابی علایق (BIA) و حفاظت از اطفال بدون همراه و جدا شده.</p>	خدمات خانواده گی
<p>این سوال به محافظت از شخص راجع شده و اصل "آسیب نرسانید" بر می گردد. بعضی حالات (مثل افرادی با نابسامانی های روانی، نجات یافته گان خشونت های جنسی و جنسیتی، و یا در موارد محافظت از اطفال) ایجاب می کند تا یک سلسله محدودیت هایی را در امر تماس به شخص و یا هم ارائه خدمات در نظر گرفت تا اصل "آسیب نرسانید" مراعات شود. این یکی بر می گردد به موارد مربوط به محافظت خصوصاً زمانی که مجرم یکی از اعضای خانواده یا اجتماعی باشد، و یا هم هنگام کار با کسی که مشکلات صحت روانی دارد. این کار را به هدف کاهش در بوجود آوردن وحشت و اطمینان از محرمیت باید انجام داد. در یک چنین حالات، فرد ممکن خواهد که با دوست نزدیک، اقارب، یا اعضای مورد اطمینان اجتماع به تماس باشد، و یا هم</p>	ارتباطات یا محدودیت ها بلی/نخیر

³⁶ گروه مراجعه بی صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی در حالات اضطرار. (2012). کی کجاست، چپوقت، و چی می کند (4Ws) در حمایت روانی-اجتماعی و صحت روانی: رهنمود با کود های فعالیت (نسخه آزمایش شده). جینیوا

<p>ممکن بخواهد که از طریقه های دیگر مثل ایمیل، نه تلفون، با افرادی به تماس باشد. لطفاً این چنین نگرانی ها را در فورمه و در بخش مربوط توضیحات دهید.</p>	
<p>در سیستم های موثر ارجاع، معلومات ضرورت احساس می شود که نهاد راجع کننده و نهاد مراجعه شده به آن، یک سلسله معلوماتی را با هم تبادل نمایند. در بعضی حالات این کار تنها یک تائیدی دریافتی است، اما در بعض حالات دیگر به تبادل معلومات بیشتر نیاز احساس می شود. اما خواست مشتری مبنی بر محرمانه بودن در نظر گرفته شود (مثلاً، یک نهاد خدمات مدیریت واقعه را پیشکش می کند و مسوول هماهنگی پروسه ارجاع نیز می باشد).</p>	<p>معلوماتی که نهاد ها برای تبادل یی آن به توافق رسیده اند.</p>

7.2.1. کاپی نهاد ارجاع کننده

تاریخ ارجاع (روز/ماه/سال):

عادی عاجل

نهاد راجع کننده	نهاد دریافت کننده
نهاد: _____	نهاد: _____
تماس (اگر معلوم است): _____	تماس: _____
تلفون: _____	تلفون: _____
ایمیل: _____	ایمیل: _____
موقعیت: _____	موقعیت: _____

معلومات شخص راجع شده	
نام: _____	تاریخ تولد: _____
آدرس: _____	جنس: _____
تلفون: _____	ملیت: _____
_____	زبان: _____
_____	ID نمبر: _____

اگر فرد خورد سال است (خوردتر از 18 سال)

نام ولی مستقیم: _____

ارتباط با طفل: _____

آیا ولی از پروسه ارجاع خیر دارد؟ بلی نخیر (اگر نخیر، توضیح دهید): _____

معلومات گذشته/علت ارجاع: (توضیح مشکل، مدت، دفعات، و غیره) و خدماتی که تا حال ارائه شده است	
آیا فرد از ارجاع با خیر ساخته شده است؟	آیا فرد به نهاد های دیگر نیز راجع شده است؟
<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر نه، در پائین توضیح دهید)	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر بلی، در پائین توضیح دهید).

خدمات درخواست شده:		
<input type="checkbox"/> محافظت صحت فیزیکی	<input type="checkbox"/> تعلیم و تربیه	<input type="checkbox"/> خدمات/حمایت های محافظتی
<input type="checkbox"/> خدمات صحت روانی	<input type="checkbox"/> سرپناه	<input type="checkbox"/> مرکز اجتماعی/خدمات اجتماعی
<input type="checkbox"/> فعالیت های روانی-اجتماعی	<input type="checkbox"/> کمک های مادی	<input type="checkbox"/> خدمات ردیابی خانواده گی
<input type="checkbox"/> بازسازی فیزیکی	<input type="checkbox"/> تغذیه	<input type="checkbox"/> کمک های حقوقی
	<input type="checkbox"/> کمک های مالی	

لطفاً خدمات درخواست شده را توضیح دهید:

جواز شریک سازی معلومات (با فرد/ولی فرد یکجا این را بخوانید و قبل از امضا کردن به سوالات ممکن آن ها پاسخ دهید).

من _____ (نام فرد)، می دانم که هدف از این ارجاع و شریک سازی معلومات با _____ (نام نهادی دریافت کننده) این است که به امنیت و ادامه ارائه خدمات میان نهاد های ارائه کننده آن ها کمک به افرادی چون من میباشند. ارائه کننده بی خدمات _____ (نهاد راجع کننده) پروسیجر های ارجاع را به من توضیح داده و معلومات مورد نظر را به دقت در دسترس قرار داده است. با امضا کردن در این فورمه، من به این تبادل معلومات اجازه می دهم.

امضا شخص مسوول: _____ (فردی یا ولی) تاریخ (روز/ماه/سال): _____

جزئیات ارجاع	
ارتباط یا محدودیت هایی وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر بلی، توضیح دهید)	_____
ارجاع صورت گرفته توسط: <input type="checkbox"/> تلفون (تنها حالات اضطرار) <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> الکترونیکی (مثل اپلیکیشن یا دیتابیس) <input type="checkbox"/> شخصاً	_____
پیگیری میگردد با استفاده از: <input type="checkbox"/> تلفون <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> شخصاً	_____
نهاد ها در شریک سازی معلومات پروسه پی گیری تعهد کرده اند: _____	_____

نام و امضای دریافت کننده: _____ تاریخ دریافت (روز/ماه/سال): _____

7.2.2. کاپی فرد/ولی فرد

تاریخ ارجاع (روز/ماه/سال): _____	عادی <input type="checkbox"/> عاجل <input type="checkbox"/>				
<table border="1"> <tr> <th>نهاد راجع کننده</th> <th>نهاد دریافت کننده</th> </tr> <tr> <td> نهاد: _____ تماس: _____ تلفون: _____ ایمیل: _____ موقعیت: _____ </td> <td> نهاد: _____ تماس: _____ تلفون: _____ ایمیل: _____ موقعیت: _____ </td> </tr> </table>	نهاد راجع کننده	نهاد دریافت کننده	نهاد: _____ تماس: _____ تلفون: _____ ایمیل: _____ موقعیت: _____	نهاد: _____ تماس: _____ تلفون: _____ ایمیل: _____ موقعیت: _____	
نهاد راجع کننده	نهاد دریافت کننده				
نهاد: _____ تماس: _____ تلفون: _____ ایمیل: _____ موقعیت: _____	نهاد: _____ تماس: _____ تلفون: _____ ایمیل: _____ موقعیت: _____				

معلومات شخص راجع شده	
نام: _____	تاریخ تولد: _____
آدرس: _____	جنس: _____
تلفون: _____	ID نمبر: _____
اگر فرد خورد سال است (خوردتر از 18 سال) _____ نام ولی مستقیم: _____ ارتباط با طفل: _____ آیا ولی از پروسه ارجاع خبر دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر نخیر، توضیح دهید): _____	

معلومات گذشته/علت ارجاع: (توضیح مشکل، مدت، دفعات، وغیره) و خدماتی که تا حال ارائه شده است	
<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر نه، در پائین توضیح دهید)	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر بلی، در پائین توضیح دهید).

خدمات درخواست شده:		
<input type="checkbox"/> محافظت صحت فیزیکی <input type="checkbox"/> خدمات صحت روانی <input type="checkbox"/> فعالیت های روانی-اجتماعی <input type="checkbox"/> بازسازی فیزیکی	<input type="checkbox"/> تعلیم و تربیه <input type="checkbox"/> سرپناه <input type="checkbox"/> کمک های مادی <input type="checkbox"/> تغذیه <input type="checkbox"/> کمک های مالی	<input type="checkbox"/> خدمات/حمایت های محافظتی <input type="checkbox"/> مرکز اجتماعی/خدمات اجتماعی <input type="checkbox"/> خدمات ریدیابی خانواده گی <input type="checkbox"/> کمک های حقوقی
لطفاً خدمات درخواست شده را توضیح دهید:		

جواز شریک سازی معلومات (با فرد/ولی فرد یکجا این را بخوانید و قیل از امضا کردن به سوالات ممکن آن ها پاسخ دهید). من _____ (نام فرد)، می دانم که هدف از این ارجاع و شریک سازی معلومات با _____ (نام نهادی دریافت کننده) این است که به امنیت و ادامه ارائه خدمات میان نهاد های ارائه کننده آن ها کمک به افرادی چون من میباشند. ارائه کننده بی خدمات _____ (نهاد راجع کننده) پروسیجر های ارجاع را به من توضیح داده و معلومات مورد نظر را به دقت در دسترس قرار داده است. با امضا کردن در این فورمه، من به این تبادل معلومات اجازه می دهم. امضا شخص مسوول: _____ (فردی یا ولی) _____ تاریخ (روز/ماه/سال): _____

جزئیات ارجاع
ارتباط یا محدودیت هایی وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر بلی، توضیح دهید) _____ ارجاع صورت گرفته توسط: <input type="checkbox"/> تلفون (تنها حالات اضطرار) <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> الکترونیکی (مثل اپلیکیشن یا دیتابیس) <input type="checkbox"/> شخصاً پیگیری میگردد با استفاده از: <input type="checkbox"/> تلفون <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> شخصاً _____ به تاریخ (روز/ماه/سال): _____ نهاد ها در شریک سازی معلومات پروسه پی گیری تعهد کرده اند: _____ نام و امضای دریافت کننده: _____ تاریخ دریافت (روز/ماه/سال): _____

7.2.3. کاپی نهاد دریافت کننده

تاریخ ارجاع (روز/ماه/سال): _____	عادی <input type="checkbox"/> عاجل <input type="checkbox"/>
نهاد دریافت کننده	نهاد راجع کننده
نهاد: _____	نهاد: _____
تماس (اگر معلوم است): _____	تماس: _____
تلفون: _____	تلفون: _____
ایمیل: _____	ایمیل: _____
موقعیت: _____	موقعیت: _____

معلومات شخص راجع شده	
نام: _____	تاریخ تولد: _____
آدرس: _____	جنس: _____
تلفون: _____	ملیت: _____
_____	زبان: _____
_____	ID نمبر: _____
اگر فرد خورد سال است (خوردتر از 18 سال)	
نام ولی مستقیم: _____	مشخصات تماس ولی: _____
ارتباط با طفل: _____	_____
آیا ولی از پروسه ارجاع خبر دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر نخیر، توضیح دهید): _____	

معلومات گذشته/علت ارجاع: (توضیح مشکل، مدت، دفعات، وغیره) و خدماتی که تا حال ارائه شده است	
آیا فرد از ارجاع با خبر ساخته شده است؟	آیا فرد به نهاد های دیگر نیز راجع شده است؟
<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر نه، در پائین توضیح دهید)	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر بلی، در پائین توضیح دهید).

خدمات درخواست شده:		
<input type="checkbox"/> محافظت صحت فیزیکی	<input type="checkbox"/> تعلیم و تربیه	<input type="checkbox"/> خدمات/حمایت های محافظتی
<input type="checkbox"/> خدمات صحت روانی	<input type="checkbox"/> سرپناه	<input type="checkbox"/> مرکز اجتماعی/خدمات اجتماعی
<input type="checkbox"/> فعالیت های روانی-اجتماعی	<input type="checkbox"/> کمک های مادی	<input type="checkbox"/> خدمات ریدیابی خانواده گی
<input type="checkbox"/> بازسازی فیزیکی	<input type="checkbox"/> تغذیه	<input type="checkbox"/> کمک های حقوقی
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> کمک های مالی	<input type="checkbox"/> _____
لطفاً خدمات درخواست شده را توضیح دهید:		

جواز شریک سازی معلومات (با فرد/ولی فرد یکجا این را بخوانید و قیل از امضا کردن به سوالات ممکن آن ها پاسخ دهید).	
من _____ (نام فرد)، می دانم که هدف از این ارجاع و شریک سازی معلومات با _____ (نام نهادی دریافت کننده) این است که به امنیت و ادامه ارائه خدمات میان نهاد های ارائه کننده آن ها کمک به افرادی چون من میباشند. ارائه کننده بی خدمات _____ (نهاد راجع کننده) پروسیجر های ارجاع را به من توضیح داده و معلومات مورد نظر را به دقت در دسترس قرار داده است. با امضا کردن در این فورمه، من به این تبادل معلومات اجازه می دهم.	
امضا شخص مسوول: _____ (فردی یا ولی)	تاریخ (روز/ماه/سال): _____

جزئیات ارجاع	
ارتباط یا محدودیت هایی وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر (اگر بلی، توضیح دهید) _____	
ارجاع صورت گرفته توسط: <input type="checkbox"/> تلفون (تنها حالات اضطرار) <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> الکترونیکی (مثل اپلیکیشن یا دیتابیس) <input type="checkbox"/> شخصاً	پیگیری میگردد با استفاده از: <input type="checkbox"/> تلفون <input type="checkbox"/> ایمیل <input type="checkbox"/> شخصاً _____
نهاد ها در شریک سازی معلومات پروسه پی گیری تعهد کرده اند: _____	

نام و امضای دریافت کننده: _____ تاریخ دریافت (روز/ماه/سال): _____

8. ابزار محافظت از رضاکاران

جهت حصول اطمینان از موثریت و کیفیت برنامه های روانی-اجتماعی، محافظت از رضاکاران امر حتمی است. ابزاری که در این بخش به آن ها پرداخته شده است، از مجموعه بی "محافظت از رضاکاران: مجموعه ابزار حمایت روانی-اجتماعی" است که توسط مرکز مراجعه برای حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر به چاپ رسیده است. برای معلومات بیشتر در مورد این مجموعه ابزار به لینک زیر مراجعه کنید. این مجموعه به چند زبان قابل دسترس بوده و معلومات آموزشی آن ها نیز موجود می باشد:

<http://pscentre.org/library/training-materials/caring/>

جهت انکشاف انعطاف پذیری کارمندان و رضاکاران، جمعیت های ملی می توانند به طریقه های زیر شرایط خود را وضع کنند:

- تشویق شرایط مناسب کاری با استفاده از پالیسی ها و استراتژی ها³⁷.
- تهیه بی رهنمایی های قابل دسترس و حمایت از مدیران و همکاران.
- ایجاد فرهنگ نهادی تا مردم بتوانند آزادانه و با احترام به اصل حریمیت، در مورد مشکلات خود صحبت نمایند.
- تنظیم جلسات منظم تا کارمندان و رضاکاران گردهم آمده تا احساس تعلق تیمی در آن ها رشد کند.
- ایجاد فرهنگ کاری که گردهم آبی بعد از واقعات در آن یک اصل پنداشته شود، مثلاً از طریق ایجاد سیستم های حمایتی کاری.
- قدر دانی از کار کارمندان و رضاکاران.

ابزار این بخش از IO 1.2 (محافظت از رضاکاران) گرفته شده است. این ابزار وابسته اند به ایجاد سیستم حمایتی فردی برای کارمندان و رضاکاران و تیم های واکنشی. این ابزار شامل این ها است:

- مثال بی از سروی حمایت روانی-اجتماعی رضاکاران (به فورمه 26 محافظت از رضاکاران مراجعه کنید).
- تهیه سوالات نظارت و ارزیابی (به فورمه 25 محافظت از رضاکاران مراجعه کنید).
- برگه های کاری یا Worksheets (به برگه های کاری A-K محافظت از رضاکاران مراجعه کنید).

8.1.1 سروی حمایت روانی-اجتماعی رضاکاران

این سروی روانی-اجتماعی طوری تنظیم شده است تا دریابد که رضاکاران در مورد فشار و مقابله با آن، توانایی در حمایت از جمعیت های ملی، و دیدگاه ها در مورد بسنده گی حمایت های روانی-اجتماعی چه می دانند. در این سروی سوالات کمی و کیفی گنجانیده شده اند.

8.1.1.1 مثال: سروی حمایت روانی-اجتماعی رضاکاران

سروی حمایت روانی-اجتماعی رضاکاران					
در حالات اضطرار، رضاکاران بخش مهم کاری های جمعیت های ملی را تشکیل می دهند. جهت حمایت بهتر از رضاکاران، از شما احتراماً تقاضا می گردد که در مورد این سروی نظریات خود را با ما شریک سازید. این کار شما، ما را کمک می کند تا جهت ارائه خدمات بهتر بهیستی به شما کمک نمایم. این یک سروی گمنام می باشد - لطفاً نام خود را در این سروی نوشته نکنید.					
لطفاً برای هر سوال ذیل شماره بی را که فکر می کنید بهترین گزینه است، انتخاب نمایید.					
1=کاملاً مخالف؛ 2=مخالف؛ 3=موافق؛ 4=کاملاً موافق					
1	من می دانم که هنگام کار در حالات اضطرار، با چه حالات و فشار هایی رو به رو خواهم شد.	1	2	3	4
2	من علایم فشار های شدید را در خود تشخیص داده می توانم.	1	2	3	4
3	من برای مدیریت فشار های خود، از استراتژی های موثر کار می گیرم.	1	2	3	4
4	من علایم فشار های شدید را در هم تیمی های خود تشخیص داده می توانم.	1	2	3	4
5	من میدانم که در اوقات سخت و پر فشار، چگونه تیم خود را حمایت کنم.	1	2	3	4

³⁷ قسمی که در ابزار 1 توضیح داده شد: مجموعه ابزار تقویت منعطف سازی در محافظت از رضاکاران

4	3	2	1	مدیر/سوپروایزر من مواظب بهزیستی من است.	6
4	3	2	1	هنگامی که بخواهم با مدیر/سوپروایزر خود صحبت کنم، وی قابل دسترس است.	7
4	3	2	1	اگر من در حالت یاس و ناامیدی قرار بگیرم، مدیر/سوپروایزر برایم رسیده گی می کند.	8
4	3	2	1	در صورت ضرورت، من میدانم که چگونه در موارد فشار تحت حمایت نهاد قرار بگیرم.	9
4	3	2	1	از طرف جمعیت ملی، در مورد فشار و شیوه های مقابله با آن برایم معلومات ارائه شده است.	10
4	3	2	1	جمعیت ملی کارمندی را که در حالات اضطرار کار می کنند، مورد حمایت های ارزشمند قرار می دهد.	11
4	3	2	1	مدیر/سوپروایزر و نماینده گی محلی کارم را ستایش کرده اند.	12
<i>لطفاً بگویند ...</i>					
جمعیت ملی در حال حاضر چه کاری را انجام می دهد که در امر مقابله با فشارها برای شما موثر است؟					
جمعیت ملی در حال حاضر چه کاری را انجام می دهد که در امر مقابله با فشارها برای شما مضر است؟					
جهت حمایت بهتر از رضاکاران، شما چه پیشنهاداتی دارید؟					
<i>تشکر از این که در این سروی سهم گرفتید!</i>					

8.2. تهیه سوالات نظارت و ارزیابی

سوالات ذیل را می شود در بررسی سیستم محافظتی کارمندان و رضاکاران و نظارت منظم از این سیستم، مورد استفاده قرار داد. این سوالات بر می گردد به محور های مشخص محافظت کارمندان و رضاکاران و سوالاتی چون: به "چه وجود دارد"، "چگونه استفاده می شود"، و "چقدر خوب کار می کند".

8.2.1. مثال: تهیه سوالات نظارت و ارزیابی (محافظت از رضاکاران)

نیازها و منابع	محور
<ul style="list-style-type: none"> جهت محافظت از خود و اعضای تیم خود، رضاکاران چه کاری را انجام می دهند؟ کارمندان و رضاکاران در مورد فشارهای فردی و تیمی و نحوه بی مدیریت آن چه می دانند؟ چه تعداد از کارمندان و رضاکاران در مورد حمایت همکاران، کمک های اولیه بی روانی، یا مدیریت فشار آموزش دیده اند؟ مدیران فشار رضاکاران را چگونه درک می کنند؟ 	دانش و مهارت ها
<ul style="list-style-type: none"> تا چه حد رضاکاران احساس می کنند که مورد حمایت نهاد هستند؟ چه نوعی از حمایت های موجود را رضاکاران مفید می دانند؟ به چه نوع حمایت های دیگری رضاکاران فکر می کنند نیاز دارند؟ چه فشارهایی را رضاکاران فکر می کنند مقابل می شوند؛ مثلاً، فشار زیاد کار، نداشتن معلومات دقیق از مسوولیت های کاری، و یا رو به رو شدن با نگرانی ها در ساحه؟ تا چه حد رضاکاران فکر می کنند در کار تیمی موفق هستند؟ مدیران و سوپروایزران در مورد مسوولیت های خود مبنی بر حمایت از رضاکاران چه می دانند؟ 	شناخت بهزیستی

مواد	<ul style="list-style-type: none"> • آیا در مورد فشارها و مدیریت آن مواد کافی وجود دارد؟ • آیا برای آموزش های حمایت همکاران و کمک های اولیه روانی مواد وجود دارد؟ • آیا در مورد نظارت از رضاکاران و ارجاع کارمندان/رضاکارانی که به حمایت های ویژه نیاز دارند، پروتوکولی وجود دارد؟ • آیا مدیران/سوپروایزران در مورد این پروتوکول ها منابع معلومات کافی دارند؟
منابع بشری	<ul style="list-style-type: none"> • چه تعداد کارمندان و رضاکاران به حیث حمایت کننده گان همکاران یا peer supporter کار می کنند؟ • کی در داخل و خارج از نهاد توانایی های حمایت روانی-اجتماعی را دارد؛ مثلاً، مشاورین خانگی یا متخصصین محلی برای ارجاع؟ • آیا کارمندان یا رضاکاران با تجربه بی هستند که بخواهند نظریات شان را در جریان معرفی برنامه یا در جریان تریننگ های رضاکاران ارائه کنند، یا به صفت همکار کار کنند؟ • چه تعداد از مدیران در نظارت حمایتی و کمک های اولیه بی روانی آموزش دیده اند؟
منابع مالی	<ul style="list-style-type: none"> • چه کار هایی را که ما انجام می دهیم که مصرف ندارند؛ مثلاً، صحبت کردن با رضاکاران در مورد بهزیستی هنگام معرفی آن ها به نهاد؟ • چه استراتژی های دیگری نیاز است که انگشاف داده شوند، و به چه قیمتی؟ • برای انگشاف استراتژی های مورد نیاز، چه منابع بی تمویل کننده بی وجود دارند؟

8.3. برگه های کاری یا Worksheets محافظت از رضاکاران

برگه های کاری یا (Worksheets) K-A در "مجموعه ابزار محافظت از رضاکاران" (جدول پائین) جهت سنجش موجودیت استراتژی های محافظتی کارمندان در جمعیت های ملی مورد استفاده قرار می گیرند. برای هر مرحله رسیده گی به نیاز ها، برگه های کاری یا Worksheets موجود است. بر علاوه، از این برگه ها جهت شناسایی جوانب محافظت از کارمندان و رضاکاران نیز می شود استفاده کرد، که این یکی باید بعد تر انگشاف داده شود.

8.3.1. مثال: برگه های کاری یا Worksheets محافظت از رضاکاران

برگه های کاری یا Worksheets محافظت از رضاکاران	
قبل: آگاهی دهی و آماده گی	
قبل از این که حالت اضطراری پیش آید یا قبل از این که رضاکاران را جهت کمک به ساحه بفرستید، باید استراتژی هایی را در نظر داشته باشید تا رضاکار را آماده ساخته و جهت مقابله با خطرات احتمالی در جریان کار مجهز سازید. بر علاوه، نهاد و مدیران نیز در باید از بهزیستی رضاکاران آگاه بوده و نحوه بی حمایت از آن ها را بدانند.	
برگه A	استخدام و انتخاب این برگه بر می گردد به استخدام و انتخاب رضاکاران جهت کار در جمعیت ملی. اکثر این رضاکاران مردمان محل می باشند، و در حالات اضطرار این احتمال هم وجود دارد که خود این رضاکاران ممکن آسیب ببینند. هنگام انتخاب رضاکاران، بهتر است به این موارد توجه کرد: این رضاکاران از تجارب گذشته بی خود چه آموخته اند و با آن چگونه مقابله کرده اند؛ آیا این رضاکاران از لحاظ عاطفی با تجارب خود فاصله دارند یا خیر؛ آیا می توانند رضاکاران دیگر را که هنگام کار در حالات اضطرار، مثلاً هنگام کار در محلات بحرانی، دستخوش نابسامی می شوند، شناسایی کرده و به آن ها کمک کنند یا خیر.
برگه B	معرفی این برگه بر می گردد به نحوه بی شامل ساختن معلومات در مورد محافظت خودی و تیمی هنگام معرفی رضاکاران به نهاد و کار/مسؤولیت های شان.
برگه C	آشنایی و آموزش این برگه بر می گردد به آشنایی و آموزش رضاکاران در مورد محافظت خودی و تیمی؛ و آموزش مدیران در مورد چگونه نظارت و حمایت از کارمندان و رضاکاران
برگه D	پلانگذاری احتمالات

این برگه بر می گردد به انکشاف پیش از وقت پلان های احتمالی برای حالات اضطرار در جمعیت ملی جهت آماده گی برای محافظت کارمندان و رضاکاران.	
در جریان: نظارت و حمایت	
هنگام رسیده گی به واقعات کوتاه مدت یا بحران های دراز مدت، استراتژی های ایجاد فضای باز و حمایتی برای کارمندان و رضاکاران، و استراتژی های محافظتی خودی و تیمی را ایجاد کرد؛ به رضاکارانی که در حالات بد قرار گرفتند حمایت های لازم را روی دست گرفت؛ و خود را مطمئن ساخت که رضاکاران همدیگر را مورد حمایت قرار داده و سیستم های فعال ارجاع نیز وجود دارند.	
برگه E ملاقات های تیمی این برگه بر می گردد به چگونگی تامین بهزیستی فردی و تیمی از طریق ملاقات های منظم.	
برگه F نظارت از فشار های فردی و تیمی این برگه بر می گردد به به چگونگی نظارت از فشار های فردی و تیمی توسط مدیران مستقیم، و استراتژی های حمایتی انفرادی و تیمی برای کسانی که در اوضاع بد قرار گرفته اند.	
برگه G بررسی و آموزش های بیشتر این برگه بر می گردد به بررسی حمایتی رضاکاران، خصوصاً در موارد بهزیستی (نه تنها نظارت از کارکرد های آن ها)؛ بررسی از مدیران مستقیم در امر محافظت از کارمندان و رضاکاران؛ و آموزش های بیشتر برای تقویت محافظت کارمندان و رضاکاران.	
برگه H حمایت های بین همکاران و ارجاع این برگه بر می گردد به استراتژی های حمایتی همکاران (مثل سیستم های رفاقت) در داخل تیم ها، و انکشاف و تطبیق سیستم های موثر ارجاع برای کارمندان و رضاکارانی که جهت بهزیستی به حمایت قوی نیاز دارند.	
بعد: بازتاب و رجوع	
بعد از ختم حالات بحرانی، استراتژی هایی را باید در نظر داشت که به کارمندان و رضاکاران وقت برای استراحت، توصل به دوستان، و بهبودی از تجارب ایجاد کرده؛ و در صورت ضرورت به حمایت های لازم به شمول حمایت از طرف همکاران، نظارت و مشوره های تخصصی یا نیمه تخصصی، دست یابند.	
برگه I حمایت همکاران و ارجاع بعد از حالات بحرانی این برگه بر می گردد به همکاری جهت بازتاب فردی و تیمی از تجارب رسیده گی به حالات اضطرار، نشانه های محافظت خود و تیم؛ و تهیه یی حمایت روانی-اجتماعی و/یا ارجاع برای کارمندان و رضاکاران.	
برگه J قدردانی از رضاکاران این برگه بر می گردد به قدر دانی از کار کارمندان و رضاکاران در امر رسیده گی به حالات اضطرار به شیوه های غیر رسمی یا محفل های رسمی.	
برگه K استراتژی های رسمی سازی حمایت همکاران این برگه بر می گردد به رسمی سازی استراتژی های حمایت همکاران از طریق ترینگ ها و نظارت.	

9. منابع

9.1. منابع مرکز مراجعه برای حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر

محافظت از رضاکاران: مجموعه ابزار حمایت روانی-اجتماعی (2012). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر: کوپنهاگن.

تقویت انعطاف پذیری: مجموعه بی از برنامه های جهانی حمایت روانی-اجتماعی. (2014). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر: کوپنهاگن.

9.2. منابع نظارت و ارزیابی فدراسیون بین المللی هلال احمر

رهنمای نظارت و ارزیابی برنامه/پروژه فدراسیون بین المللی هلال احمر و صلیب سرخ. (2011). فدراسیون بین المللی جمعیت های هلال احمر و صلیب سرخ. جینیوا.

رهنمود نظارت و ارزیابی برنامه های منعطف سازی اطفال. (2012). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر و save the children: کوپنهاگن.

جعبه ابزار طرح نظارت و ارزیابی و گرازشدهی (PMER) برای صحت جامعه و کمک های اولیه. (2013). IFRC, CBHFA.

رهنمای ارزیابی سریع برای حمایت روانی-اجتماعی و جلوگیری از خشونت در حالات اضطرار و بهبود. (2015). مرکز مراجعه حمایت روانی-اجتماعی فدراسیون بین المللی هلال احمر، و صلیب سرخ کانادا. <http://pscentre.org/wp-content/uploads/PSS-and-VP-Rapid-Assessment-Tool-Emergencies-and-Recovery-2015.pdf>

9.3. مقالات، گزارش ها و کتاب ها

براگن، ام، اونت، کی، جنفر، تی، نیامانا، جی. و ایبیس، تی. خوب بودن قلبی: دیدگاه های زنان در مورد بهزیستی روانی-اجتماعی در سه کشور جنگ زده. برنامه، جولای 2014، شماره 12، شماره 2: 187-209.

دارت، جی. و دیویس، آر. (2003). ابزار نظارتی دیالوگی و ارزیابی محور: تخنیک برترین تغییر. ژورنال ارزیابی امریکا، 24 (2): 137-155

حد اقل معیار های برای محافظت اطفال در برنامه های بشر دوستانه. گروه کاری محافظت از اطفال (CPWG) (2012)، ص 149-154.

سین، آی. (1999). انکشاف در آزادی. نیویارک: مطبعه انکور.

سیندر، ال، و داویس، ای. (2006). سنجش آسیب پذیری روانی-اجتماعی و و انعطاف در نظارت ملی ایتم و اطفال آسیب پذیر: توسط برای شاخص روانی-اجتماعی یونیسِف. یونیسِف: نیویارک

تینانت، آر، هیلر، ال، فیشویک، آر، پلیت، پی، جوسیف، اس، ویک، ایس، پارکینسون، جی، سیکر، جی، ستیورت-براون، اس. (2007). رده بندی بهزیستی روانی وارویک-ایدنبرگ (WEMWBS): انکشاف و اعتباردهی انگلستان، صحت و کیفیت نتایج زنده گی؛ 5:63. doi: 101186/1477-7252-5-63

9.4. رهنمود ها، طرز العمل ها و منابع انترنتی

گرفته شده از ارتباطات توجیه کننده و بسیج اجتماعی برای کنترل توبرکلوز: رهنمای سروی برای رشد علمی، رفتاری و عملکردی.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596176_eng.pdf 2008-46/WHO/HTM/STB

جعبه ابزاری برای تحقیق اشتراکی و ارزیابی توسط کودکان، نوجوانان و بزرگسالان. (2008). حمایت از اطفال یا save the children ناروی.

دیویس آر، و دارت ج. (2005). تخنیک برجسته ترین تغییر (MSC): رهنمای استفاده. موسسه بین المللی CARE

هابارد، جی. رهنمای مصاحبه های نژادی: درک موضوعات، مشکلات و سوژه ها از دید محلی. مرکز برای قربانیان شکنجه.
<http://www.cvt.org/sites/cvt.org/files/attachments/u8/downloads/Brief%20Ethnographic%20Interviewing%20Manual.pdf>

گروه مراجعه IASC برای صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی در حالات اضطرار (2012). رهنمای ارزیابی صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی مرکز مراجعه IASC.
http://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf

IASC (2007). رهنمای صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی و حمایت روانی-اجتماعی در حالات اضطرار. جینیوا: IASC
 IASC (2017). گروه مراجعه IASC برای صحت روانی و حمایت روانی-اجتماعی در حالات اضطرار. رهنمود و فورم ارجاع میان-نهادی، جینیوا: IASC.

INTRAC، جزوه: شیوه تغییر برجسته. <http://managementhelp.org/businessresearch/focus-groups.htm>

اخبار نظارت و ارزیابی، <http://mande.co.uk/special-issues/most-significant-change-msc/>

حد اقل معیار ها برای حفاظت از اطفال در فعالیت های بشری. <http://cpwg.net/minimum-standards/>

کمک های اولیه روانی: رهنمود برای کارمندان ساحوی. (2011). سازمان جهانی صحت، بنیاد آسیب های جنگ و دیده بان بین المللی جهان. سازمان صحت جهان: جینیوا.

می‌تود های سروی: سروی های KAP. همبستگی برای دیدن. <http://www.uniteforsight.org/global-health-university/survey-methodologies>

یونسف (2011) رهنمای میان نهادی برای ارزیابی برنامه های روانی-اجتماعی در حالات اضطرار. نیویارک: صندوق اطفال ملل متحد. <http://www.unicef.org/protection/files/Inter-AgencyGuidePSS.pdf>

UNHCR (2012). ارزیابی منابع و نیاز های روانی-اجتماعی و صحت روانی: مجموعه ابزار برای خدمات بشر دوستانه. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/76796/1/9789241548533_eng.pdf