



مبادئ توجيهية عملية بشأن تنفيذ
برنامج تغذية الرضع وصغار الأطفال
الاستشارة الإلكترونية واعتبارات
التخطيط والتنفيذ

شكر وتقدير

- وضعت مؤسسة انقاذ لطفل «Save the Children» هذه المبادئ التوجيهية بدعم من أعضاء الفريق التوجيهي الاستشاري وبفضل الدعم السخي المقدم من الشعب الأمريكي من خلال «الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية» (USAID). محتويات هذه المبادئ التوجيهية مسؤولة الوكالة الرائدة ولا تمثل بالضرورة وجهات نظر «الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية» أو حكومة الولايات المتحدة.
- وضع هذه المبادئ التوجيهية الفريق الفني التابع مؤسسة انقاذ لطفل «Save the Children» وبقيادة كل من أليساندرو ليلامو، المستشار العالمي لتغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ و سيسبي مستشار التغذية الإنسانية وسارة أولفين، مديرة التغذية في حالات الطوارئ وبارتريشيا ويلش، مستشارة التغذية في حالات الطوارئ.
- تعترف مؤسسة انقاذ الطفل بامتنان وتعرب عن امتناننا للأفراد والوكالات التالية التي قدمت المشورة الاستراتيجية والخبرة الفنية:
1. أرميل ساتشر، مستشار التغيير السلوكي والاجتماعي، منظمة العمل ضد الجوع في «الولايات المتحدة الأمريكية» (Action Against Hunger USA)
 2. كيرستين إزريل بالاد وهي حاصلة على درجة الدكتوراه في الصحة العامة ورئيس فريق صحة الأمهات والمواليد والأطفال والتغذية لدى منظمة PATH
 3. كيمبرلي مانسن من كلية ميلمان للصحة العامة (MSPH) وأخصائي تغذية مسجل (RDN) وكبير مسؤولي التغذية في برنامج صحة الأمهات والمواليد والأطفال والتغذية لدى منظمة PATH
 4. ليندا شاكربيري، دكتوراه في تغذية الرضع في حالات الطوارئ، ميسرة المجموعة الأساسية (استشارية ENN)، المجموعة الأساسية لبرنامج تغذية الرضع في حالات الطوارئ
 5. ليندي هارنيس استشارية صحية لدى «الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية» /مكتب المساعدة الإنسانية
 6. ميشيل بنسا برانكو شريكة مؤسسة ورئيسة العناية السريرية لدى منظمة «سيفلي فيد كندا» (SafelyFed Canada)
- ونقدر المدخلات الفنية من الزملاء والمنظمات الأخرى، بما في ذلك أعضاء مجموعة تغذية الرضع في حالات الطوارئ الأساسية:
1. أونتشالي بالمكويست وهي حاصلة على درجتى الماجستير والدكتوراه واستشاري الإدرار المعتمد (IBCLC) وأستاذ مساعد في معهد كارولينا العالمي للرضاعة الطبيعية بجامعة نورث كارولينا في تشابل هيل (الولايات المتحدة الأمريكية)
2. بريجيت تونون، استشارية الصحة والتغذية الإقليمية بمنظمة «العمل ضد الجوع فرنسا» (Action Against Hunger-France)
3. بروك باور مستشار فريق الاستجابة الفنية السريعة (RRT) لبرنامج تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ لدى منظمة «أنقذوا الأطفال» Save the Children
4. الدكتورة بيندي بورغ، عضوة مستقلة
5. كاسي تيسفاي كبير المستشارين الفنيين للتغذية لدى «لجنة الإنقاذ الدولية»
6. كولين إمري كبير المستشارين الفنيين للصحة و التغذية لدى منظمة «الرؤية العالمية»
7. ديورا ويلسون رئيس فريق عمليات التغذية الشاملة، وأخصائي تغذية الأمهات والمواليد والأطفال وأخصائي التغذية الشاملة في برنامج الأغذية العالمي
8. دورين إمفيا أنكمه طبيبة في معهد كارولينا العالمي للرضاعة الطبيعية
9. إميلي هيراتا، المستشارة الفنية للصحة والتغذية
10. جانيت أوكراكو مانتى طبيبة في معهد كارولينا العالمي للرضاعة الطبيعية
11. خوسيه مانويل مادرازو ريفويلتا مسؤول التغذية في البرامج الدولية لدى منظمة «أنقذوا الأطفال» Save the Children
12. كارلين غريبيل، بكالوريوس علوم ريفية، دكتوراه، أستاذ مشارك مساعد، كلية التمريض والقبالة، جامعة ويسترن سيدني
13. ماريس أريندت استشاري الإدرار المعتمد (IBCLC) في اتحاد استشاري الإدرار في لوكسمبورغ الرضاعة الطبيعية عضو شبكة العمل الدولية لأغذية الأطفال (BLL-IBFAN)
14. ناديا دراغان التشيتي استشاري الإدرار المعتمد (IBCLC) وقائد في رابطة لا ليتشه (LLL)
15. ريفن دنستان معهد كارولينا العالمي للرضاعة الطبيعية
16. ساجيا مهجاين، مستشار التغذية، مؤسسة الشواغل العالمية، كونسن وورلد وايد
- صورة الغلاف: Save the Children, Bangladesh

جدول المحتويات

مزايا وعيوب الاستشارة الإلكترونية المتعلقة بتغذية الرضع وصغار الأطفال.....	٢٥
مراقبة التقدم والتعليقات على خدمات الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال	٢٧
٨,١.مراقبة التقدم	٢٧
٨,٢.آليات التعليقات المنتظمة	٢٨
الملحقات. الملحق الأول: نموذج استبيان ردود الفعل ومستويات الرضى.....	٢٩
موارد تغذية الرضع وصغار الأطفال / تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ في سياق كوفيد-١٩	٣١

شكر وتقدير.....	II
جدول المحتويات	III
المختصرات	IV
تعريف المصطلحات.....	V
مقدمة.....	١
١,١ تغذية الرضع وصغار الأطفال.....	١
١,٢ آثار كوفيد-١٩	١
نبذة عن الإرشادات	٢
٢,١. أهداف الإرشادات.....	٣
٢,٢. المستخدمون المستهدفون.....	٣
لماذا استشارة تغذية الرضع وصغار الأطفال الإلكترونية	٤
الجزء الأول: ما هي الفحوصات الأولية والاعتبارات الأولية عند التخطيط للاستشارات الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال؟	٥
٤,١. تحليل نتائج الجزء الأول.....	١٠
الجزء الثاني: ما هي التكنولوجيا والمنصة التي يجب استخدامها؟.....	١٢
١ الجزء الثالث الاستشارة الإلكترونية العامة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال عبر الهاتف: توصيات واعتبارات مستشاري تغذية الرضع وصغار الأطفال.....	١٤

المختصرات

فريق الاستجابة الفنية السريعة: RRT Tech
(أصبح الآن جزء من التحالف الفني العالمي لتغذية)
الأمم المتحدة: UN
(اليونيسيف صندوق الأمم المتحدة للطفولة): UNICEF
منظمة الصحة العالمية: WHO

بدائل حليب الأم: BMS
مرض فيروس كورونا ٢٠١٩: COVID-19
العنف القائم على النوع الاجتماعي: GBV
تنسيقية التغذية الدولية: GNC
الاتحاد الفني لمجموعة التغذية العالمية: GNC-TA
آلية المساعدة الفنية العالمية للتغذية: GTAM
تغذية الرضع في حالات الطوارئ: IFE
تغذية الرضع وصغار الأطفال: IYCF
تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ: IYCF-E
الدول منخفضة ومتوسطة الدخل: LMIC
منظمات غير حكومية: NGOs
الدليل العملي بشأن برنامج تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ: OG-IFE
الحليب الصناعي الخاص بالرضع: PIF
الحليب الصناعي الجاهز للاستخدام: RUIF
المتلازمة التنفسية الحادة كورونا فيروس ٢: SARS-CoV-2
التواصل بشأن التغيير الاجتماعي والسلوكي: SBCC
الرصد والتقييم القياسيان للإغاثة والانتقالات: SMART
(الرسائل النصية القصيرة) خدمة الرسائل القصيرة: SMS
إجراءات التشغيل القياسية: SOP

تعريف المصطلحات^١

١. الرضاعة الطبيعية: توفير حليب الأم من الثدي مباشرةً.
 ٢. إرضاع حليب الأم: توفير حليب الأم المسحوب أو الحليب البشري المتبرع به.
 ٣. بدائل حليب الأم (BMS): كل طعام (صلب أو سائل) يجري تسويقه، أو الإعلان عنه خلافًا لذلك، أو على أنه بديل جزئي أو كامل لحليب الأم، سواء كان ملائمًا لهذا الغرض أم لا. أوضحت أحدث توجيهات منظمة الصحة العالمية (WHO)، فيما يتعلق بمنتجات الحليب، أن بدائل حليب الأم تشمل أي من منتجات الحليب التي يتم تسويقها بصفة خاصة لاستخدام الرضّع و صغار الأطفال حتى سن ثلاث سنوات.
 ٤. رصد المدونة الدولية: الأنشطة التي تشمل رصد أي انتهاكات تتعلق المدونة الدولية لتسويق بدائل حليب الأم والإبلاغ عنها.
 ٥. التغذية التكميلية: عملية استخدام الأطعمة الصلبة أو شبه الصلبة المناسبة للعمر والملائمة والمأمونة إلى جانب الرضاعة الطبيعية أو بدائل حليب الأم للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٢٣ شهرًا.
 ٦. مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (كوفيد-١٩): مرض يسببه فيروس كورونا المستجد المعروف الآن باسم فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (SARS-CoV-٢)، وكان يُعرف سابقًا باسم فيروس كورونا المستجد.
 ٧. كوفيد-١٩ (تعريف الحالة):
 - الحالة المشتبه في إصابتها بكوفيد-١٩: الشخص الذي يستوفي المعايير السريرية والوبائية أو المريض الذي يعاني من مرض تنفسي حاد وخيم (SARI): عدوى تنفسية وخيمة حادة وسبق إصابته بالحمى أو كانت درجة الحمى المقاسة ≤ 38 درجة مئوية وسعال، مع ظهور الأعراض في غضون ١٠ أيام الأخيرة ويحتاج إلى دخول المستشفى).
 - الحالة محتملة إصابتها بكوفيد-١٩: الشخص الذي يستوفي المعايير السريرية أعلاه وخالط حالة محتملة أو مؤكدة أو خالط من الناحية الوبائية مجموعة تضم حالة مؤكدة واحدة على الأقل.
- الحالة المؤكدة إصابتها بكوفيد-١٩: شخص تأكد مخبريًا إصابته بعدوى فيروس كوفيد-١٩، بغض النظر عن العلامات والأعراض السريرية. يُرجى الرجوع إلى [تعريف منظمة الصحة العالمية للحالة](#) للاطلاع على معلومات مفصلة.
٨. الاستشارة-الإلكترونية هي أي شكل من أشكال الاستشارة التي يتم تقديمها عبر الهاتف أو الإنترنت، والتي تسمح للمستشار بالتحدث مع العميل في الوقت الآني^٢.
 ٩. التثقيف: يشمل التثقيف، في سياق برنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال، الأنشطة المصممة لتعزيز قدرة مقدمي الرعاية على تبني السلوكيات المتعلقة بالتغذية التي تفضي إلى الصحة والرفاهية طواعيةً وتحفيزهم على القيام بذلك.
 ١٠. التثقيف/الاستشارة الجماعية: يشمل التواصل بشأن التغيير السلوكي، في سياق برنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال، الأنشطة المصممة لتعزيز قدرة مقدمي الرعاية على تبني السلوكيات المتعلقة بالتغذية التي تفضي إلى الصحة والرفاهية طواعيةً وتحفيزهم على القيام بذلك.
 ١١. الرضيع: هو كل طفل يتراوح عمره من عمر الولادة حتى ١١ شهرًا مكتملة (قد يُشار إليه على أنه طفل يتراوح عمره بين عمر الولادة وأقل من ١٢ شهرًا أو بين عمر الولادة وسنة واحدة). يُقصد بالرضيع الأكبر سنًا الطفل الذي يتراوح عمره بين ٦ أشهر و١١ شهرًا.
 ١٢. الحليب الصناعي الخاص بالرضّع: بدائل حليب الأم المُصنّعة صناعيًا وفقًا للمعايير المعمول بها في الدستور الغذائي الخاص بالرضّع.
- الحليب الصناعي التجاري هو الحليب الصناعي الخاص بالرضّع المُصنّع بهدف البيع ويحمل علامة تجارية خاصة بالشركة المصنّعة. الحليب الصناعي العام الخاص بالرضّع لا يحمل علامة تجارية.
- الحليب الصناعي الخاص بالرضّع (PIF) هو منتج حليب صناعي خاص بالرضّع ينبغي إذابته في مياه آمنة قبل إطعامه للرضّع. الحليب الصناعي الجاهز للاستخدام (RUIF) هو نوع من أنواع منتجات الحليب الصناعي الخاص بالرضّع التي تُعبأ كسائل جاهز للإرضاع ولا تحتاج إلى إذابتها في المياه.

١ المجموعة الأساسية لتغذية الرضّع في حالات الطوارئ (٢٠١٧). الدليل العملي لتغذية الرضّع في حالات الطوارئ (OG-IFE) الإصدار ٣.٠. متوفر من: <https://www.enonline.net/operationalguidance-v3> 2017

٢ التعريف مُقتبس من: [https://www.counselling-directory.org.uk/online-counselling.html#:~:text=Simply%20put%2C%20online%20therapy%20\(also,the%20client%20in%20real%20time](https://www.counselling-directory.org.uk/online-counselling.html#:~:text=Simply%20put%2C%20online%20therapy%20(also,the%20client%20in%20real%20time)

صحة الأطفال و الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها كلاً من الجنسين. ولمزيد من [المعلومات](#)

[المفصلة يرجى](#) الرجوع إلى دليل مجموعات دعم الآباء من قبل الآباء.

١٦. نشر رسالة تغذية الرضع وصغار الأطفال: مشاركة و نشر رسائل تغذية الرضع وصغار الأطفال الأساسية عبر مناهج وقنوات ومعلومات مختلفة.
١٧. الطفل الصغير: هو الطفل الذي يتراوح عمره بين ١٢ و ٢٣ شهراً كاملاً (ويشار إليه أيضاً بـ ١٢- <٢٤ أو ٢-١ عام>).
١٨. الرصد: العملية المستمرة لجمع ومراجعة المعلومات المتعلقة بتنفيذ البرنامج وتغطيته واستخدامه والتي يُبلغ عنها ويُتصرف بناء عليها بشكل مستمر.
١٩. التقييم: عملية جمع وفحص البيانات المُعدّة لتقييم فعالية المشروع وتحقيق أهدافه الأصلية المعلنة وإلى أي مدى تُعزّي التغييرات الملحوظة إلى المشروع.

١٣. استشارة تغذية الرضع وصغار الأطفال: عبارة عن محادثة متبادلة بين مستشار والأم/مقدم الرعاية تستند إلى عملية من ثلاث خطوات تشمل التقييم والتحليل والعمل لمساعدة مقدمي الرعاية على تحديد ما هو الأفضل لهم ولأطفالهم في وضعهم. تختلف الاستشارة عن التثقيف وإرسال الرسائل النصية. الاستشارة طريقة للعمل مع الناس بحيث يفهم المستشار مشاعرهم ويساعدهم في تعزيز ثقتهم واتخاذ القرار بشأن ما يجب فعله.

١٤. المدونة الدولية لتسويق بدائل حليب الأم والقرارات اللاحقة التي أصدرتها جمعية منظمة الصحة العالمية (المدونة): تهدف المدونة إلى ضمان استخدام بدائل حليب الأم بأمان قدر الإمكان عند الضرورة بناءً على معلومات محايدة ودقيقة. لا تقيد المدونة الدولية توفر بدائل حليب الأم أو زجاجات أو حلمات الرضاعة أو تمنع استخدام بدائل حليب الأم في حالات الطوارئ. يُقصد ببدائل حليب الأم في إطار المدونة الدولية هو أي طعام يتم تسويقه أو تقديمه على أنه بديل جزئي أو كلي عن حليب الأم، سواء كان مناسباً لهذا الغرض أم لا. تنطبق المدونة الدولية على ممارسات التسويق والأعمال المتعلقة الجودة والتوافر و المعلومات المتعلقة باستخدام، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: بدائل حليب الأم (بما فيها الحليب الصناعي وحليب المتابعة وحليب النمو ومنتجات الألبان الأخرى بما في ذلك التغذية التكميلية عن طريق الزجاجات) التي تُسوق خصيصاً لتغذية الأطفال حتى سن ثلاث سنوات، والأطعمة والمشروبات (شاي الأطفال والمياه والعصائر) عندما يتم تسويقها لاستخدامها كبديل جزئي أو كلي عن الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الستة الأولى من عمر الطفل؛ بالإضافة إلى زجاجات الرضاعة والحلمات. للمزيد من المعلومات المفصلة حول هذا يرجى الرجوع إلى [الدليل العملي لتغذية الرضع](#) في حالات الطوارئ.
١٥. مجموعة دعم تغذية الرضع وصغار الأطفال:

- مجموعة دعم الأمهات من قبل الأمهات: اجتماع حيث تجتمع النساء الحوامل ومقدمات الرعاية للأطفال الصغار، وكذلك النساء الأخريات مثل الجدات ذوات الاهتمامات المماثلة، في مكان آمن لتبادل المعرفة والأفكار وتبادل الخبرات والعطاء وتلقي المعلومات، وفي الوقت نفسه يتم عرض وتلقي الدعم في مجال الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية، وكيفية رعاية الطفل، والنظافة، وصحة المرأة.
- مجموعة دعم الآباء من قبل الآباء: يشبه هذا التجمع مجموعات دعم الأمهات من قبل الأمهات، باستثناء أن منسق المجموعة والمشاركين هم الآباء وأو غيرهم من مقدمي الرعاية الذكور. بالإضافة إلى أن بعض الموضوعات التي تُناقش في مجموعة دعم الآباء من قبل الآباء، لا تتناولها مجموعة دعم الأمهات من قبل الأمهات، و منها دور الرجال في الحفاظ على

نبذة عن الإرشادات

توفر هذه الإرشادات مجموعة من القواعد والاعتبارات العملية للمدراء وموظفي البرامج والمنفذين لاستخدامها عند تخطيط وتنفيذ ورصد وتقييم الاستشارة الإلكترونية والاستشارات الهاتفية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال. يمكن دمج هذا المصدر ضمن الدورات التدريبية الخاصة باستشارة تغذية الرضّع وصغار الأطفال

هذه الإرشادات جزء من سلسلة إرشادات طورتها مؤسسة إنقاذ الطفل وشركائها مع مدخلات فنية مقدمة من أعضاء المجموعة الأساسية لبرنامج تغذية الرضّع في حالات الطوارئ (الجدول ١).

الجدول ١ الإرشادات المتعلقة بتغذية الرضّع وصغار الأطفال وتغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ وجائحة كوفيد-١٩

١. إجراءات التشغيل القياسية لبرنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ: لفرق الاستجابة في حالات الطوارئ: طُوّرت هذه الإجراءات بسبب الحاجة إلى وثيقة إرشادية تشغيلية داخلية يمكنها أن توضح الخطوات الواجب اتخاذها ومتى ينبغي اتخاذها خلال السنة الأولى من الاستجابة لبرنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ.
٢. برمجة تغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ في ظل الظروف الناتجة عن كوفيد-٩١: اعتبارات التكيف: طُوّرت أداة التكيف لبرنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ في ظل ظروف كوفيد-٩١ لتساعد منفي البرنامج في تحديد زيادة نشاطات برنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ أو التقليل منها استجابة للظروف الناشئة عن كوفيد-٩١.
٣. إرشادات عملية للقيام بالزيارات المنزلية لبرنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال في ظل الظروف الخاصة بكوفيد-٩١: تهدف إلى توضيح الاعتبارات الرئيسية لإجراء زيارات منزلية خاصة ببرنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال أثناء جائحة كوفيد-٩١.
٤. إرشادات عملية لإجراء جلسات مجموعة الدعم لبرنامج تغذية الرضّع وصغار الأطفال في ظل الظروف الخاصة بكوفيد-٩١: تهدف هذه الإرشادات إلى دعم منسقي مجموعات الدعم حول كيفية استمرار جلسات مجموعات الدعم أثناء جائحة كوفيد-٩١.

٢.١. أهداف الإرشادات

طُورت هذه الإرشادات لمساعدة مستشاري الرضاعة الطبيعية وتغذية الرضع وصغار الأطفال والمنظمات التي توفر خدمات الاستشارة حول الرضاعة الطبيعية وتغذية الرضع وصغار الأطفال للاستمرار في تقديم الخدمات باستخدام الهاتف أو الإنترنت بحيث يستطيع المستشار التحدث مع العميل في الوقت الفعلي.

تشمل الأهداف المحددة ما يلي:

- وصف الاعتبارات الرئيسية عند إعداد الاستشارة الإلكترونية لبرنامج تغذية الرضع وصغار الأطفال وتسهيلها ودعمها.
- تقديم التوصيات والاقتراحات عند تقديم الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال.

لا تهدف هذه الإرشادات إلى تقديم معلومات فنية متعلقة بالرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية والاستشارات العامة المتعلقة بالرضاعة الطبيعية وبرنامج تغذية الرضع وصغار الأطفال حيث أنها متضمنة بالفعل في حزم وإرشادات التدريب الحالية.^{١١١٠٩}

٢.٢. المستخدمون المستهدفون

يشمل المستخدمون المستهدفون لهذه الإرشادات ثلاث مجموعات رئيسية هي:

- مديرو الصحة والتغذية لمساعدتهم في التعرف على أهمية الاستشارة الإلكترونية وتوجيههم في توفير الاعتبارات الأساسية للتخطيط.
- مشرفو ومسؤولو مشروع الصحة والتغذية لمساعدتهم في التعرف على أهمية الاستشارة الإلكترونية، وتوفير المعلومات والاعتبارات الأساسية للتخطيط والرصد والإشراف.
- مستشارو تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية لتقديم التوصيات والاقتراحات الأساسية حول كيفية تقديم الاستشارة الإلكترونية.

٩ يونيسيف (٢٠١٣). تغذية الرضع وصغار الأطفال القائمة على المجتمع (٢٠١٣). https://sites.unicef.org/nutrition/index_58362.html

١٠ منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). دورة تدريب مبادرة المشفى الصديق للأطفال لكوادر الأمومة. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008915>

١١ منظمة الصحة العالمية. دليل عملي لاستشارة الرضاعة الطبيعية، ٢٠٢١.

لماذا استشارة تغذية الرضع وصغار الأطفال الإلكترونية

في سياقات معينة، مثل أثناء وباء أو حالة طوارئ أخرى. في ظل هذه الظروف، يمكن استخدام التقنيات الإلكترونية أو الاستشارة الهاتفية (الاستشارة الإلكترونية) كبديل أو كمكمل للاستشارة وجهًا لوجه^{١٦}.

تقرّ إرشادات منظمة الصحة العالمية لتقديم الاستشارة في مجال الرضاعة الطبيعية بأن « تقديم الاستشارة عبر الهاتف وغيرها من التقنيات تُعدّ خيارات مفيدة جدًا كمُلاحقات وقد تُمكن المستخدمين النهائيين فضلاً عن العاملين الصحيين والمستشارين العاديين أو المستشارين التعاونيين.» تم استخدام الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال بنجاح في العديد من السياقات في البلدان المنخفضة والمتوسطة والعالية الدخل بما في ذلك أستراليا والهند والصين، لتقديم دعم ضروري وفي التوقيت المناسب للنساء الحوامل والأمهات اللواتي لديهن أطفال أقل من عامين فيما يتعلق بخط و ممارسات التغذية والتحديات والقضايا والاهتمامات.^{١٦،١٥،١٤}

تُعرف منظمة الصحة العالمية استشارات الرضاعة الطبيعية على أنها^{١٦}:

«إجراء وتفاعل يتم بين المستشارين والنساء الحوامل أو الأمهات. لذلك لا يُقصد من الاستشارة المتعلقة بالرضاعة الطبيعية أن تكون تدخلًا تفصيليًا لإخبار النساء بما يجب عليهن فعله. الهدف من تقديم الاستشارة حول الرضاعة الطبيعية هو تمكين النساء من الرضاعة الطبيعية مع احترام موافقهن ورغباتهن الشخصية. لذلك، لا يجوز أبدًا إجبار أي امرأة على تلقي الاستشارة حول الرضاعة الطبيعية. سيكون هذا مخالفًا لمفهوم الاستشارة. وبدلاً من ذلك، يتم توفير الاستشارة وإتاحتها لجميع النساء الحوامل وللأمهات، ولا سيما أولئك اللواتي يفكرن بالرضاعة الطبيعية أو من يرضعن طبيعيًا بالفعل.»

تعتبر الإرشادات التشغيلية حول الاستشارة في مجال الرضاعة الطبيعية في حالات الطوارئ (OG-BFC / E) دليلًا عمليًا يغطي الاعتبارات الرئيسية والتعديلات المحتملة عند تطبيق إرشادات منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٨ حول الاستشارة في مجال الرضاعة الطبيعية في حالات الطوارئ^{١٥}. يوفر الدليل العملي لتقديم استشارات الرضاعة الطبيعية في حالات الطوارئ مجموعة كاملة من التوصيات التي يتعين على الوكالات العاملة في السياقات الإنسانية مراعاتها عند تقديم استشارة تغذية الرضع وصغار الأطفال^{١٣}.

توصي منظمة الصحة العالمية بأن أنجح طريقة لتقديم الاستشارة حول الرضاعة الطبيعية هي من خلال تقديم الاستشارة الفردية وجهًا لوجه، ولكن يجدر بنا الاعتراف بأن ذلك قد لا يكون ممكنًا دائمًا

- ١٢ منظمة الصحة العالمية. مبدأ توجيهي/ توجيه النساء لتحسين ممارسات الرضاعة الطبيعية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨. الرخصة: CC BY-NC-SA ٣.٠ IGO. متوفر من: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>
- ١٣ المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ (٢٠٢١). Operational Guidance on Breastfeeding Counselling in Emergencies. متوفر من: Operational Guidance on Breastfeeding Counselling in Emergencies. Available from: <https://www.enonline.net/breastfeedingcounsellinginemergencies>
- ١٤ McFadden, A., Siebelt, L., Marshall, J.L. et al. تدخلات الاستشارة لتمكين النساء من بدء ومواصلة الرضاعة الطبيعية: مراجعة منهجية وتحليل تلوي. متوفر من: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/8-235-019-s13006/10.1186/https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles>
- ١٥ Patel, A., Kuhite, P., Puranik, A. et al. هل الاستشارة عن الرضاعة الطبيعية عبر الهاتف تحسن ممارسة الرضاعة الطبيعية؟ تجربة معشة ذات شواهد. Int J Nurs Stud. ٢٠١٣؛ ٥٠(١):١٥٠-١٦٦. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.09.006. PMID: 23084438. Epub ٢٠١٢ Oct ١٧.
- ١٦ Tahir NM, Al-Sadat N. فعالية مكالمات الاستشارة الهاتفية الأسبوعية والرسائل النصية اليومية لتحسين مؤشرات الرضاعة الطبيعية. BMC Pediatr. ٢٠١٨؛ ١٨:٣٣٧. doi: 10.1186/s12887-3-1308-018-https://doi.org/10.1186/s12887

الجزء الأول:

ما هي الفحوصات الأولية والاعتبارات الأولية عند التخطيط للاستشارات الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال؟



إذا كنت تخطط لتقديم الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، فإننا نوصي كخطوة أولى بإكمال الفحص السريع لقدرتك على تقديم هذه الخدمة باستخدام قوائم التحقق أدناه مع فريقك. يرجى ملاحظة أننا نشجع فقط المنظمات والوكالات التي تقوم بالفعل بتقديم استشارات لتغذية الرضع وصغار الأطفال ولديها مستشارون ذوو خبرة في تغذية الرضع وصغار الأطفال من الموظفين لتقديم الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال.

يوضح الجزء الأول والثاني من قائمة التحقق التالية الجوانب الأساسية التي ستحتاج إلى وضعها في الاعتبار والتي يتعين عليك إنشاؤها لإعداد خدمة الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال.

يتضمن الجزء الأول تقييمًا سريعًا لما يلي:

١. الموارد البشرية والخدمات

٢. التقانة والموثوقية والتغطية

٣. الاستدامة والتكلفة

٤. مستوى معرفة القراءة والكتابة واللغة والثقافة.

يرجى إكمال الجزء الأول باستخدام قائمة التحقق أدناه واستخدام النتائج لتوجيه عملية التخطيط واتخاذ القرار (الجدول ٢).

الموارد البشرية والخدمات

هل هناك موظفين مدربين على تغذية الرضع وصغار الأطفال/تقديم الاستشارات؟ نعم (٢) لا غير ذلك
إذا كانت الإجابة نعم، فكم عددهم: _____

هل يتم تقديم الاستشارات لتغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية حالياً؟ نعم (٢) لا غير ذلك
إذا كانت الإجابة نعم، فهل يتم تقديمها على مستوى المجتمع؟ نعم (٢) لا غير ذلك
إذا كانت الإجابة نعم، فهل يتم تقديمها على مستوى المنشأة الصحية؟ نعم (٢) لا غير ذلك
هل يتم توفيرها في أي أماكن أخرى؟ نعم (٢) لا غير ذلك
إذا كانت الإجابة نعم، فحدد هذه الأماكن _____

هل تستطيع الوصول (أو هل بإمكانك الوصول) إلى معلومات الاتصال للنساء نعم (٢) لا غير ذلك
والحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية للحصول على خدماتك؟

١٢/____

الإجمالي الفرعي للموارد البشرية والخدمات

ثانياً. التقانة والموثوقية والتغطية

هل يوجد وصول للكهرباء في المجتمعات التي تدعمها؟ نعم (١) لا غير ذلك

هل توجد تغطية هاتفية في المنطقة التي يعمل فيها مستشار تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية؟ نعم (١) لا غير ذلك
إذا كانت الإجابة نعم، حدد ما إذا كان الوصول متاحاً في كل مكان أم فقط هاتف الجيب _____
هل يمكن الاعتماد على تغطية الهاتف؟ نعم (١) لا غير ذلك

هل توجد تغطية هاتفية في المنطقة التي تعيش فيها النساء نعم (١) لا غير ذلك
الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية؟
إذا كانت الإجابة نعم، حدد ما إذا كان الوصول متاحاً في كل مكان أم فقط هاتف الجيب _____
هل يمكن الاعتماد على تغطية الهاتف؟ نعم (١) لا غير ذلك

ثانيًا. التقانة والموثوقية والتغطية

- هل توجد تغطية إنترنت في المناطق التي يعمل فيها مستشار تغذية الرضع وصغار الأطفال؟ نعم (١) لا غير ذلك
- إذا كانت الإجابة نعم، حدد ما إذا كان الوصول متاحًا في كل مكان أم فقط هاتف الجيب _____
- هل يمكن الاعتماد على الإنترنت؟ نعم (١) لا غير ذلك
- هل اتصال الإنترنت جيد لمكالمات واتس آب/ فايبر/ وغيرها؟ نعم (١) لا غير ذلك
- إذا كانت الإجابة نعم، ضع علامة أمام جميع الأجوبة الصحيحة
- الصوت فقط _____ الصوت والفيديو _____

- هل توجد تغطية إنترنت في المناطق التي تعيش فيها النساء الحوامل ومقدمات الرعاية؟ نعم (١) لا غير ذلك
- إذا كانت الإجابة نعم، حدد ما إذا كان الوصول متاحًا في كل مكان أم فقط هاتف الجيب _____
- هل يمكن الاعتماد على الإنترنت؟ نعم (١) لا غير ذلك
- هل اتصال الإنترنت جيد لمكالمات واتس آب/ فايبر/ وغيرها؟ نعم (١) لا غير ذلك
- إذا كانت الإجابة نعم، ضع علامة أمام جميع الأجوبة الصحيحة
- الصوت فقط _____ الصوت والفيديو _____
- الصوت والفيديو نعم (١) لا غير ذلك

إذا كانت الإجابة نعم، ضع دائرة: > ٥٠٪ أو < ٥٠٪

هل تقدم المنظمة جهازًا (هاتفًا) إلى مستشاري تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية؟

- هل يمكن للنساء الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية الحصول على جهاز (هاتف) أثناء التواجد في المنزل؟ نعم (١) لا غير ذلك
- إذا كانت الإجابة نعم، ضع دائرة: > ٥٠٪ أو < ٥٠٪
- إذا كانت الإجابة نعم، فهل هذه أجهزتهم الخاصة؟ نعم (١) لا غير ذلك
- هل تستخدم النساء الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية تطبيقات الوسائط الاجتماعية (مثل واتس آب، فيسبوك، وغيرها) في المجتمعات التي تعمل فيها؟ نعم (١) لا غير ذلك
- إذا كانت الإجابة نعم، ضع دائرة: > ٥٠٪ أو < ٥٠٪

ثالثاً. استدامة وتكلفة مستشار تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية وللنساء ومقدمات الرعاية^{١٧}

- ← هل ستدعم المنظمة التكلفة/الائتمان اللازم مقابل مكالمات المستشارين مع النساء؟ نعم (٢) لا غير ذلك
- ← إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التحقق من الرد الأنسب نعم، ولكن تكلفة مرة واحدة فقط نعم، بتكاليف متكررة
- ← هل ستدعم المنظمة تكلفة/ائتمان إرسال رسالة نصية أو إجراء مكالمات من قبل النساء/ مقدمات الرعاية مع مستشار تغذية الرضع وصغار الأطفال عند الحاجة؟ نعم (٢) لا غير ذلك
- ← إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التحقق من الرد الأنسب نعم، ولكن تكلفة مرة واحدة فقط نعم، بتكاليف متكررة

الإجمالي الفرعي للاستدامة والتكلفة ٤/___

مستوى معرفة القراءة والكتابة واللغة والثقافة

- ← هل تعرف النساء الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية القراءة والكتابة؟ نعم (٢) لا غير ذلك
- ← إذا كانت الإجابة نعم، ضع دائرة: >٥٠% أو <٥٠%
- ← هل يتحدث مستشارو تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية اللغة المحلية لكل من النساء الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية نعم (٢) لا غير ذلك
- ← هل يعرف مستشارو تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية التقاليد والثقافة المحلية؟ نعم (٢) لا غير ذلك

المجموع الفرعي لمستوى الإلمام بالقراءة والكتابة واللغة والثقافة ٦/___

١٧ نشجع الوكالات والمنظمات على الاطلاع على تكنولوجيا فيامو (Viamo)، وهي تكنولوجيا منخفضة التكلفة يمكن استخدامها ضمن وسائل أخرى لتوفير معلومات الخدمة المدنية عبر المكالمات الهاتفية في البيئات حيث توجد نسبة منخفضة من الناس القادرين على القراءة والكتابة: <https://viamo.io/about-viamo/>

الرجاء إدخال إجمالي كل قسم فرعي هنا.

التعليقات/الملاحظات	احسب النسبة المئوية (%)	أدخل الإجمالي لكل قسم فرعي	مكون
	___	١٢/___	الموارد البشرية والخدمات
	___	١٦/___	التقانة والموثوقية والتغطية
	___	٦/___	الاستدامة والتكلفة
	___	٤/___	مستوى معرفة القراءة والكتابة واللغة والثقافة
	١٠٠/___	٣٨/___	مجموع النقاط على أساس التقييم / مجموع النقاط المتاحة

٤.١. تحليل نتائج الجزء الأول

سيوفر التحليل معلومات مهمة عن مستوى استعدادك لتقديم الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال وعن كيف يمكن للمجتمع/ المجتمعات التي تستهدفها الوصول إلى هذا النشاط ودعمها من خلاله.

يعود القرار النهائي لك، ولكن يجب تقييم هذه الجوانب التي تمت مراجعتها في قائمة التحقق وسد الثغرات فيها/معالجتها قبل بدء أي نشاط أو أثناء بدء تقديم الخدمة.

ستكون جاهز للمضي قدماً إذا لم يكن هناك ثغرات.

في حالة وجود فجوات، فإن قرار المضي قدماً في تقديم الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال أو عدمه سيعتمد على قدرتك الحالية، ومستوى الاستثمار الذي يمكنك القيام به لمعالجة بعض الفجوات التي أبرزتها قائمة المراجعة السريعة

اعتبارات عند تحليل النتائج ولتوجيه عملية اتخاذ القرار:

يجب استخدام الحدود الدنيا التالية كإرشادات توجيهية عند إجراء التحليل مع فريقك (ولكن تذكر، قد يكون أي عامل منفرداً كافياً لتأخير أو عدم بدء الخدمة).

- إذا كانت درجاتك الإجمالية أقل من ٦٠% (إجمالي الدرجات أقل من ٢٣)،

فهذا يعني أن هناك فجوات مهمة يجب معالجتها قبل تقديم الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع و تغذية الأطفال الصغار. قم بتقييم الثغرات الموجودة ضمن سيطرتك والتي يمكن ملؤها. إذا كان تقييمك يشير إلى أنه يمكنك ملء الثغرات الكافية لتحقيق درجة ٨٠% أو أكثر، الاتفاق على خطة وإطار زمني لمعالجتها. إذا لم تتمكن من معالجتها الآن، فقم بتأجيل قرار بدء خدمات الاستشارة الإلكترونية الخاصة بك حتى تتم معالجة الفجوات الكافية لرفع درجاتك عن ٦٠%. يمكنك معالجة المزيد من الفجوات لتحقيق درجة أعلى من ٨٠% أثناء بدء التنفيذ.

- إذا كانت درجاتك الإجمالية تتراوح بين ٦٠% إلى ٨٠% (الدرجة بين ٢٣ و ٣٠)،

فقم بتقييم الفجوات التي تقع ضمن سيطرتك ويمكن سدها. إذا أشار تقييمك إلى أنه يمكنك ملء فجوات كافية لتحقيق درجة ٨٠% أو أكثر، فاتفق على خطة وإطار زمني لمعالجة هذه الفجوات. قد تكون قادراً على البدء في تقديم المشورة الإلكترونية، ولكن ستحتاج إلى وضع خطة لمعالجة تلك الثغرات مع بدء التنفيذ.

- إذا كانت درجاتك الإجمالية أعلى من ٨٠% (أكثر من ٣٠)،

يمكنك البدء في بدء برنامج الاستشارة الإلكترونية الخاص بك حيث أن لديك معظم المتطلبات. بينما قد لا تزال بحاجة إلى إجراء بعض التعديلات لتحسين فعالية الاستشارة الإلكترونية، يمكنك المتابعة أثناء العمل على تلك التعديلات.



مصدر الصورة: Sonali Chakma / Save the Children

بالإضافة إلى ذلك، قد يعتمد القرار النهائي لتقديم الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال على اعتبارات محددة. راجع كل قسم من الأقسام الفرعية من الجدول أعلاه وحدد المجالات التي قد تحتاج مؤسستك إلى تحسينها لضمان أن تكون الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال مستدامة وفعالة (فيما يلي بعض الأمثلة):

- لم يتم تدريب الموظفين على تقديم المشورة.
- لا يشكل تقديم المشورة و/أو الرضاعة جزءاً من الخدمات القائمة.
- لا يتحدث الموظفون و/أو المستشارون لغة الأمهات أو مقدمي الرعاية في المجتمعات المحلية.
- الحواجز التكنولوجية لا تحبذ هذه الطريقة ولا توجد حلول حالية للتغلب عليها.
- تكاليف المكالمات أو الإنترنت - إذا لم تتمكن المنظمة من تغطية هذه التكاليف ولم تتمكن المجتمعات من تحملها.
- الوصول إلى التكنولوجيا على مستوى المجتمع المحلي؛ حيث يقوم المجتمع بالتنقل باستمرار، مع وجود قيود في قدرتهم على الوصول إلى خدمات الاتصالات السلكية واللاسلكية.

لا تبدأ أبداً في الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال إذا لم يكن لديك مستشاري تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية مدربين ومهرة. مهارات الاستشارة ذات أهمية حاسمة، بغض النظر عما إذا كانت بشكل شخصي و / أو عن بعد.

الجزء الثاني: ما هي التكنولوجيا والمنصة التي يجب استخدامها؟

إذا قررت المضي قدماً في تقديم الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع و الأطفال الصغار، فستحتاج إلى اختيار التكنولوجيا والمنصة الأكثر ملاءمة واستدامة للسياقات والوضع الذي تعمل فيه. قد تحتوي المواقع المختلفة (حتى داخل البلد) على موارد وممارسات مختلفة، وهناك قائمة متنوعة من الخيارات التي يمكن أخذها في الاعتبار عند تحديد التكنولوجيا والمنصة التي يجب استخدامها. وفيما يلي بعض العوامل الأكثر شيوعاً:

١. شبكة الهاتف

٢. المنصات القائمة على الإنترنت: WhatsApp و Viber و Facebook و Zoom و Instagram و Skype و Microsoft Teams و Snapchat وغيرها

عند تحديد التكنولوجيا والنظام الأساسي المطلوب استخدامه، يرجى التحقق مما يلي:

نسبة التعليم بين السكان^{٢١}

١. الإمام بالقراءة والكتابة لدى الحوامل والأمهات ومقدمي الرعاية

التغطية

١. تغطية شبكة الهاتف الخليوي

٢. تغطية الإنترنت

٣. التغطية الكهربائية

توافر الأجهزة وخدمات الهاتف المناسبة والوصول إليها

١. بالنسبة للمستشارين

٢. بالنسبة للنساء الحوامل والأمهات ومقدمي الرعاية

٣. بالنسبة للسكان العابرين، المتحركين باستمرار

نوع الأجهزة المتاحة للمستشارين والنساء الحوامل والأمهات ومقدمي الرعاية

١. تناظري

٢. هاتف أندرويد الذكي

الإمام ومستو باستخدام التقنيات والمنصات المختلفة من قبل المستشار والحوامل والأمهات

ومقدمي الرعاية

٣. المكالمات والنصوص فقط

٤. الاستخدام الأساسي لتطبيق وتساب

٥. المعرفة العامة باستخدام تطبيق فيسبوك

٦. المعرفة العامة باستخدام منصات سكايب وزووم ومنصات أخرى مشابهة



التكاليف الحالية كما في تقدير تكاليف الخدمة استناداً إلى:

١. أسعار مكالمات الهاتف الخليوي
 - قد ترغب في التفكير في إعداد رقم مجاني للنساء الحوامل والأمهات ومقدمي الرعاية، إذا كان ذلك ممكناً، في سياق عملك
 - - قد ترغب في التفكير في استخدام Viamo^{٣٢}
٢. تكلفة بيانات الإنترنت
 - تكاليف الصيانة
 - استبدال أو إصلاح الأجهزة
٣. في حالة استخدام رقم مجاني، فإذن التكاليف المحتملة مع شركة الاتصالات

تذكر:

١. يعتمد قرار استخدام التكنولوجيا والمنصات على تقييمك للوضع والموارد والسياق المحلي والطلب على الخدمة والقدرة على إدارتها وتقديمها.
٢. قد يحتاج القرار أيضاً إلى فترة من الاختبار والتعديل والصقل حسب الحالة.
٣. ليس ضمن نطاق هذه الإرشادات تقديم تحليل تقني متعمق للأنظمة الأساسية والتقنيات المختلفة.

الجزء الثالث

الاستشارة الإلكترونية العامة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال عبر الهاتف: توصيات واعتبارات لمستشاري تغذية الرضع وصغار الأطفال^{١٨}

يرجى ملاحظة أن التوصيات لا تتضمن المبادئ والمهارات والمعايير المقبولة عمومًا لاستشارة تغذية الرضع وصغار الأطفال / الرضاعة الطبيعية، بما في ذلك توصيات الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية، لأنها جزء من حزم تدريب وإرشادات خاصة بإرشادات تغذية الرضع وصغار الأطفال / الرضاعة الطبيعية.^{١٩،١٤،١٥،١٦}

سيركز هذا القسم على توصيات الاستشارة الإلكترونية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال الفردية باستخدام مكالمات الهاتف الخليوي أو الرسائل النصية القصيرة أو النصوص أو رسائل الفيديو.

تفترض هذه الإرشادات أن المشاركين في برنامج الاستشارة مدربون على استشارات تغذية الأطفال الرضع وصغار الأطفال ولديهم خبرة في تقديم المشورة في سياق إنساني. تركز التوصيات على:

١. الاعتبارات،
٢. التغييرات، و
٣. التعديلات اللازمة للتحويل من الاستشارة وجهاً لوجه إلى الاستشارة الإلكترونية.

١٨ يمكن استخدام هذه المعلومات أيضًا للمساعدة والتوجيه في تطوير البرامج باستخدام أساليب أخرى للتواصل، مع ضرورة تكييفها حسب السياق.
١٩ UNICEF (٢٠١٣). Available from: https://sites.unicef.org/nutrition/index_58362.html. Community based IYCF Counselling.

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك	اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)	التعامل مع الوصول إلى الحوامل والأمهات ومقدمي الرعاية
<ul style="list-style-type: none"> - الحصول على قائمة بأرقام الاتصال. تشمل المصادر المحتملة السجلات الخاصة بك وأوراق الحضور والوثائق المماثلة. - إذا لم تكن لديك قائمة متاحة، فستحتاج إلى إنشاء واحدة. يمكنك الارتباط بخدمات أخرى قد يكون لديها بالفعل قائمة، ربما عيادات صحية، خدمات الإدارة المجتمعية لسوء التغذية الحاد (العيادات الخارجية، خدمات التغذية التكميلية المستهدفة)، خدمات استشارية تغذية الرضع والأطفال الصغار، برامج الأمن الغذائي وسبل العيش، أو غيرها. 	<ul style="list-style-type: none"> ← يجب أن يكون لديك قائمة / وصول إلى السجلات مع تفاصيل الاتصال في المنطقة التي تخطط فيها لتقديم الاستشارة الإلكترونية (المشاريع والمبادرات والبرامج). 	
<ul style="list-style-type: none"> - اعتماداً على السياق، يمكنك التنسيق مع قادة المجتمع والمتطوعين و / أو آخرين لمساعدتك في الحصول على قائمة بالأسماء وأرقام الاتصال في منطقتك، مع توضيح سبب احتياجك لمثل هذه المعلومات. - إن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يشجعهم لكي يقومون بالتسجيل للحصول على الدعم. - شجع الأمهات الحوامل / المرضعات الجدد على بدء الاتصال الأول بك متى احتاجن إلى ذلك دون انتظار لتلقي مكالمة مسبقة منك. - قم بإنشاء قناة سهلة للأمهات الجدد / مقدمي الرعاية للتعرف على الخدمات المتاحة ومعرفة كيفية الوصول إليك. قم بتضمين رقم الاستشارة (رقم خط المساعدة) في أي منشورات يتم توزيعها عليهم، ونشر الإعلانات في نقاط الاتصال المختلفة. 	<ul style="list-style-type: none"> ← تأكد دائماً من أنك تطلب الموافقة / الإذن من المرأة الحامل أو الأم أو مقدم الرعاية عند تسجيل الرقم، وإبلاغهم أنه يمكنك الاتصال. 	
<ul style="list-style-type: none"> - بمجرد حصولك على القائمة، يمكنك البدء في الاتصال بهم. تذكر دائماً تقديم نفسك والمنظمة التي تتصل منها وشرح سبب اتصالك. أخبر الشخص بكيفية حصولك على رقمه. اشرح أيضاً سبب عدم قدرتك على الدعم إلا عن بُعد في هذا الوقت، ولكن أخبرهم أن هذا الدعم (عبر الهاتف أو الإنترنت) ثبت أنه يساعد الأمهات / مقدمي الرعاية ويساعد في الحفاظ على صحة الأطفال. اسألهم عما إذا كانوا على استعداد لتلقي مكالمات أو رسائل نصية لاستشارات في تغذية الرضع. اكتشف من يمتلك الهاتف، ومتى يمكنه الوصول إليه، ومتى يكون أفضل يوم أو وقت في اليوم للاتصال أو إرسال رسالة نصية. - أخبر الأم أن لديك القدرة (المعرفة والموارد والتدريب الخاص) لمساعدتها في أي أسئلة ومخاوف بشأن الرضاعة الطبيعية وتغذية الرضيع إذا كانت مهتمة أو إذا كانت بحاجة إلى دعم (هذا سيمنح الأم / مقدمة الرعاية إحساساً بالسيطرة لإخبارك ما إذا كانوا بحاجة إلى مساعدتك، وسيساعدهم ذلك على أن يكونوا أكثر انفتاحاً لتلقي مكالماتك). - أخبرهم أن يتصلوا بك أو يرسلوا إليك رسالة عندما يكون لديهم أسئلة و / أو يحتاجون إلى دعم تغذية الرضع والأطفال الصغار. - أخبرهم بالساعات الأكثر ملاءمة لك لتلقي مكالماتهم (إن وجدت)، حتى يشعروا براحة أكبر في التواصل معهم. أخبرهم بما يمكن توقعه من حيث وقت الاستجابة للرد على رسائلهم. شجعهم على الاتصال بك مرة أخرى عدة مرات، إذا لزم الأمر، حتى تتمكن من التحدث (إذا لم تتمكن من الرد في المحاولة الأولى). طمئنهم أنك ستكون سعيداً بسماع أخبارهم وأنت تتوقع البقاء على اتصال، لأن أشياء جديدة تحدث طوال الوقت، والمتابعة مطلوبة للتغلب على أي تحديات. اذكر أن هناك العديد من الحلول لكل عقبة، لذلك إذا كانت لديهم مشاكل يمكنهم الاتصال بك للحصول على المزيد من الأفكار لتجربتها. 	<ul style="list-style-type: none"> ← الاتصال بالمرأة الحامل أو الأم أو مقدم الرعاية والحصول على الموافقة على الاتصال لجلسات الاستشارة في المستقبل. - حدد ما إذا كانوا مالك الهاتف المستخدم، أو إذا كان هاتفاً مشتركاً. حدد ما إذا كان بإمكانهم الوصول إلى الهاتف في أي وقت يحتاجون إليه. حدد ما إذا كانت هناك أوقات أو أيام يكون فيها من السهل عليهم الوصول إلى الهاتف. - اتفق على أفضل موعد ووقت لجلسات الاستشارة المستقبلية للمرأة الحامل أو الأم أو مقدم الرعاية، وقم بتسجيل تفضيلاتهم في السجل الخاص بك. 	

اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك

- ← نبرة الصوت (في حالة حدوث الاستشارة الإلكترونية عبر مكالمة هاتفية) والتعبير عن التعاطف واللغة التي تستخدمها هي المفتاح لتطوير الوثام والتأكد من أن الاستشارة فعالة.
- اسأل دائماً عن اسم الأم واسم الطفل (كما تفعل أثناء الاستشارة وجهًا لوجه).
- ابتسم!! حتى عندما لا نستطيع رؤية الشخص الذي يتحدث على الهاتف، فإن الصوت ينكشف بسهولة عندما نبتسم، وهذا يمكن أن يساعد في إقامة علاقة مع الأم / مقدم الرعاية. إنهم بحاجة إلى معرفة أن المستشار سعيد بالاستماع والمساعدة.
- ابدأ دائماً بطرح أسئلة واسعة مفتوحة لفهم الوضع بشكل أكثر عمقا، بالإضافة إلى تشجيعهم على إخبارك بمزيد من التفاصيل التي ربما لم يعتقدوا أنها مهمة، ولكن يمكن أن يكون ذلك حاسما للمستشار لمعرفة عند تقييم الحالة.
- اعثر على الأشياء التي يمكن الثناء عليها من أجلها واعترف بها على الفور لتعزيز الثقة، مما سيساعدهم على الشعور بمزيد من التمكين للعمل على التحديات، فضلاً عن أن يكونوا أكثر انفتاحاً على مساعدتك.
- استخدم الأصوات الإيجابية والتعبير عن المشاعر والتعبير عن التعاطف لإظهار أنك تفهمهم.
- التعبير عن التعاطف تظهر للنساء / مقدمي الرعاية انك كنت تستمع باهتمام وأنت تفهم قصتهم، والوضع، والعواطف. يتضمن التفكير في العودة تكرر فهمك لموقفهم ومخاوفهم. تعبيرات التعاطف هي وصف لما قد يشعر به الشخص بسبب وضعه أو قلقه. على سبيل المثال

إفادات مثل:

«أتصور أن ذلك سيكون مقلقا جدا أو مرهقا بالنسبة لك»، أو

«أستطيع أن أفهم أنك قد تشعرين بالارتياح الشديد حيال ذلك.»

اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك

- استخدام أسماء أمي/مقدم الرعاية والطفل في كثير من الأحيان أثناء المحادثة لأن هذا يجعل الحوار أكثر دفئاً وأكثر شخصية، والتي من شأنها أن تشجعهم على مشاركة مشاعرهم ونضالاتهم بحرية أكبر.
- تجنب بدء ردك بـ «ولكن» عند الاستجابة للأم / مقدم الرعاية، لأن هذا ينفي مشاعرهم وتجاربهم، والتي يمكن أن تضعهم في موقف دفاعي.
- ساعدهم على الشعور بالفهم والتحقق من الصحة من خلال تسمية المشاعر التي قد يعانون منها الآن، على سبيل المثال:
«تبددين قلقة / تشعرين بخيبة أمل / مدمرة / خائفة» أو «قد يكون هذا مجهداً جداً / صعب / حزين بالنسبة لك ...»
- تضمنين استجابات قصيرة وعاطفية أثناء الاستماع إلى قصتهم لإظهار المشاركة والدفء:
أوه! أفهم
يا إلهي! هذا يمكن أن يكون محزن
«أوه لا، هذا وضع صعب»
هل قمتي بذلك حقاً؟ حقاً؟ رائعة للغاية
أحسننتي! هذا رائع! أحسننتي، الخ.
- تفاعل معهم بحيث يعرفون ويشعرون أنك تستمع باهتمام. خلال الدردشة، كرر ما يقولون؛ لأن ذلك يساعدهم على الشعور بأنهم مسموعين وأنك تفهم قصصهم وأحوالهم ومشاعرهم.
- سجل ملاحظات عن ما يشاركونه من تجارب؛ كي تتمكن من الرجوع إلى التفاصيل عند تقييم حالهم وجعلهم يشعرون بأنهم مسموعين.
- إيلاء كامل اهتمامك للأم أو مقدمة الرعاية على الهاتف. (على الرغم من أننا لا نستطيع أن نرى بعضنا وجهاً لوجه، إلا أنه من السهل معرفة ما إذا كان عميلنا على الهاتف مشتتاً أو يحاول عمل أكثر شيء في آنٍ واحد).

اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك

طريقة مساعدة
المرأة أو الأم أو
مقدم الرعاية
تجعلهم يشعرون
بأنه يتم الاستماع
اليهم (الاستماع
النشط).

← تقييم تغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية بشكلٍ فعّال وبكل راحة خلال الاستشارة الإلكترونية

- طرح الأسئلة يُساعدنا على مساعدتك على فهم:
 - ما هو سن الطفل الآن
 - كيف تجري عملية الرضاعة
 - إذا كان الطفل يحصل على الكمية الكافية من حليب الأم
 - إذا كانت الأم تواجه مشاكل أثناء الرضاعة الطبيعية
 - إذا كان الطفل يتغذى على طعام وسوائل أخرى غير حليب الأم
 - ما هي الأطعمة التي يتغذى عليها وكم مرة
 - إذا كان الطفل ينمو بشكلٍ سليم
- قبل توجيه أية أسئلة مفضّلة بخصوص تغذية الطفل، راجع امرأة صاحبة معرفة أو أم أو مقدمة رعاية:
 - «إذا سمحتِ، هل بإمكانني أن أسئلكِ بعض الأسئلة عن كيفية سير عملية الرضاعة الطبيعية؟»
 - اطرح أسئلة مفتوحة (حسب مقتضى الحال) من أجل أن يخبروك عن تجاربهن. على سبيل المثال:
 - «كيف كانت الأمور خلال فترة الرضاعة الطبيعية في الأيام/الأسابيع/الأشهر الماضية؟»
 - «كيف تعرفين موعد إرضاع طفلك؟»
 - «هل يمكنك إخباري عن أي من مخاوفك بشأن إرضاع طفلك؟»
 - «كيف تعرفين أن فترة إرضاع الطفل قد انتهت؟»
 - «كيف يتصرف الطفل عند إرضاعه؟»
 - «ما هو نمط النوم بين فترات الإرضاع؟»
 - «ما هو أبرز تحدي واجهته خلال فترة الإرضاع؟»
 - «ما هي العوامل التي تجعل تجربتك في الإرضاع الطبيعي أكثر صعوبة في الوقت الحالي؟»
 - «ما هي المخاوف التي تواجهينها بشأن الرضاعة الطبيعية حتى الآن؟»
 - «ما مدى نجاح الرضاعة الطبيعية برأيك بالنسبة لك ولطفلك؟»
 - «ما هو الشيء الذي ترغب في تحسينه خلال الفترة الحالية من الرضاعة الطبيعية؟»
 - «ما هي الأمط التي اتبعتها لتحسين ديناميكية الرضاعة الطبيعية؟»
 - «ما مدى نجاح التغذية التكميلية حتى الآن بالنسبة لك ولطفلك؟»

طريقة مساعدة
المرأة أو الأم أو
مقدم الرعاية
تجعلهم يشعرون
بأنه يتم الاستماع
اليهم (الاستماع
النشط).

إذا لم تزود الأسئلة المفتوحة المعلومات التي تحتاجينها، فيمكنك طرح أسئلة توضيحية محددة (حسب مقتضى الحاجة). على سبيل المثال:

«كم مرة يرضع طفلك في اليوم؟»

«كم من الوقت يرضع طفلك في العادة خلال الرضاعة الطبيعية؟»

«هل يشعر طفلك بالراحة والنعاس بعد إرضاعه؟»

«هل تشعرين بأن ثديك أخف بعد الرضاعة؟»

«كم مرة عدد الحفاضات التي تحتاجي إلى تغييرها لطفلك في اليوم الواحد؟»

«ما حجم براز طفلك عند تغييرك لحفاضته؟»

«هل يزداد حجم ووزن طفلك مع الوقت؟»

«هل تشعرين بالراحة خلال الإرضاع الطبيعي؟»

«كم مرة يأكل طفلك خلال اليوم الواحد؟»

«ما هي الأطعمة التي تعطيها لطفلك؟»

«ما هي المشاكل التي تواجهينها خلال تغذية طفلك؟»

هذه بعض الوسائل التي يمكن الأخذ بها وتساعدك على تقييم الرضاعة عند تقديم الاستشارة الإلكترونية.^{٢٠،٢١}

- كي يحتاجوا إلى مراجعة الخدمات الأخرى (على سبيل المثال: الخدمات المتعلقة بالعنف المنزلي).

- أو تزويدهم بمعلومات عن الخدمات الأخرى ومعلومات الاتصال الخاصة بهم:

«هذا خارج مجال خبرتي، ولكن يسعدني مساعدتك في الحصول على الرعاية المناسبة وحل مخاوفكم عن طريق مشاركتكم برقم هاتف xxx... الذي سوف يزودكم بالمعلومات الحالية عن الخدمات الصحية والعناية الاجتماعية في منطقتكم.»

«للحصول على المساعدة من xxx، عليك التواصل مع الرقم التالي xxx...»

«هل لديكم رقم الهاتف أو عنوان البريد الإلكتروني؟»

«ماذا بشأن رقم الهاتف/عنوان البريد الإلكتروني لـ xxx...؟ إنه من دواع سروري مشاركتهم معكم.»

← يُمكن للمرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية طرح
المشكلات الأخرى بجانب تغذية الرضع وصغار
الأطفال عبر المكالمات الهاتفية أو تحديد مخاوفهم
أو مخاوف الأطفال أو أفراد العائلة.

٢٠ يونيسيف المملكة المتحدة. أداة تقييم الرضاعة الطبيعية، قائمة التحقق للأمهات. متوفر من: https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/mothers_breastfeeding_checklist.pdf/10/2016

٢١ يونيسيف المملكة المتحدة. أداة تقييم الرضاعة الطبيعية، حديثي الولادة. متوفر من: https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/breastfeeding_assessment_tool_neonatal.pdf/03/2018

- دع المرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية تُعبر عن نفسها بالطريقة التي تُريدها.
 - احرص دائماً في الحفاظ على السلوك الإيجابي. سيشعرون ويتذكرون نبرة صوتك ولغتك.
 - احرص دائماً على التركيز والترحيب الحار والكلمات الإيجابية في الجلسات. اشعرهم باهتمامك لهم ولأطفالهم.
- استعمل كلمات كـ:
- «أتفهم قلقكم...»
- «إنه من الطبيعي الشعور بالحزن أو الإحباط أو الاضطراب...»
- «أسمع ماذا تقول عن الحصول على...»
- «أتفهم تماماً لماذا قد تشعروا بهذا الشيء...»
- تأكد من أن النساء/مقدمات الرعاية يشعرون بالراحة عند التعبير عن مشاعرهن.
 - الاستماع الفعّال كالأستشارة الوجيهة مهمة جداً خلال جلسات الاستشارة الإلكترونية.
 - لا تستخدم كلمات سلبية تشعرهم باللوم والإحباط.
 - لا تقاطعهم عندما يشرحون شيء ما ولا تجعلهم يشعرون بأن كلامهم غير مهم.
 - تأكد دائماً من إذا كانت الاقتراحات مجدية للمرأة/مقدمة الرعاية في حالتهم:
- «كيف شعورك حيال تجربة هذه التقنيات في الأيام القادمة وماذا تتوقعين أن يحدث؟»
- «ما مدى اعتقادك بأن تكون هذه الأفكار مناسبة لك؟»
- «ما رأيك في تجربة هذا الطعام أو الشراب؟»
- «ما هي إمكانية تغيير نمط الطعام الذي تُقدميه لطفلك؟»
- تأكد إذا كانوا يتبعون ما تقول وإذا كان ذلك مجدياً لهم (هذا سيساعد على إبقاء تركيزهم بالدراسة):
- «كيف يبدو كل هذا بالنسبة لك؟»
- «هل لذلك نفعاً؟»
- «أعلم أن ذلك يبدو جديداً/مثيراً لك، فهل تُريدين أن أشرح لك ذلك مرةً أخرى؟»

اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك

- تساعدنا الممارسة لتصبح أكثر ثقة وراحة لتقديم المساعدة عبر الهاتف. ومع الوقت، نتعلم التفاصيل التي نحتاج أن نتذكرها لفهم الحالة بشكل أفضل وندعم الأمهات ومقدمات الرعاية أكثر عند مشاركة المعلومات.
- نؤكد من معالجة جميع مخاوف الأم/مقدمة الرعاية إذ يُعد ذلك في غاية الأهمية قبل معالجة المواضيع التي لاحظت أنها تحتاج إلى الاهتمام.
- أسألهم عن رؤيتهم للحل الأفضل للوضع وعن أهدافهم. ثم شارك أي معلومات ذات صلة، مع أخذ رغباتهم في الحسبان (ليس ما نعتقد أنه 'الأفضل' لذلك الشخص ولطفله).
- تقبل حقيقة أن ما هو نافع لأم/مقدم رعاية قد لا يكون مقبولاً بالنسبة للآخر، لذا فدور المستشار هو طرح أساليب ممكنة. لكل شخص حرية اختيار ما يشعر بأنه سينجح معه، لأنه من سيقوم في العمل في نهاية المطاف وليس المستشار.
- تفهم أنهم قد لا يرغبون بالحصول على مساعدة أو لا يرون مشكلة في إعطاء الحليب الصناعي أو لا يشرحون عن الرضاعة الطبيعية كما هو مقترح. في حين أن المستشار لن يشجع ممارسات كهذه، علينا أن نقدم الاحترام ولا نصدر الأحكام عند مشاركة معلومات عن المخاطر على الطفل وعلى صحة الأم/مقدم الرعاية، حتى يتمكنوا من اتخاذ قراراتهم الخاص بالاستمرار في الممارسة الحالية أم لا.
- اقتراح معلومات أثناء تقديم الاختيارات المحتملة هو أكثر تمكيناً للأمهات/مقدمي الرعاية من إعطاء نصيحة محددة. لذا، فالأكثر فعالية قول:
«إليك بعض الاستراتيجيات التي قد تساعد...» بدلاً من «افعل هذا وهذا وذاك»
- العبارات الحتمية (الأوامر) ترسل رسالة غير لفظية مفادها أن المستشارين أكثر معرفة من الأمهات/مقدمات الرعاية، وفي ذلك انتقاص وعدم احترام. إذا أعطى مقدم المستشار خيارات ممكنة للأمهات لي تجربنها فإن ذلك يعبر عن احترام للأم بصفتها مقدم الرعاية الرئيسي الذي يتحكم في الموقف.
- مشاركة المعلومات (بدلاً من إطلاق الأوامر) يساعدهن أيضاً على الشعور براحة أكبر للاتصال بالمستشار مرة أخرى إن شعرن بأن شيئاً ما لا يجري على ما يرام وأن هناك حاجة إلى مزيد من الأفكار لتجربتها.
- اشكر دائماً الأم/مقدم الرعاية على الوقت الذي تم منحه لك على الهاتف وعلى مشاركتهم لك في رحلتهم. قل أنه كان من دواعي سروري أن أقدم الدعم وأنت تود أن تبقى على تواصل معهم لمتابعة مجريات الأمور. أكد مرة أخرى أنه إن لم تُجدِ الاستراتيجيات المختارة نفعاً، فهناك دوماً استراتيجيات أخرى يمكن مناقشتها وتجربتها. قبل إنهاء المكالمة، اسألهم إن كانوا سيكونون متاحين لاستقبال مكالمة أخرى.
- دوماً قم بإنهاء المكالمة بأن تؤكد للمرأة، الأم، أو مقدم الرعاية بأن أداؤها جيد جداً في مختلف الظروف الصعبة وكم هي أم/مسؤولة رائعة.

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك	اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)	
<ul style="list-style-type: none"> - بطاقات الاستشارة المتوفرة محلياً والرسائل الموصى بها قد تكون مساعدة. - مقاطع فيديو للمشاركة. - الرسائل الرئيسية في الكتيبات عن تغذية الرضع وصغار الأطفال. - الأسئلة الشائعة. 	<p>← بالنسبة لأي رسائل محددة، استخدموا بطاقات الاستشارة المتوفرة محلياً ورسائل الكتيبات والأسئلة الشائعة التي قد تكون متوفرة. روابط المراجع المتوفرة عالمياً ومقاطع الفيديو مدرجة في قسم المراجع.</p>	المراجع والمواد التي يمكن استعمالها
<ul style="list-style-type: none"> - التأكد ما إذا كان بإمكانك الاتصال بالأشخاص الذين لديهم مشاكل/مشاغل مرة أسبوعياً على الأقل إلى حين حل المشكلة. - إن لم تكن دواعي القلق كبيرة، يرجى أن تحاول جدول الاتصالات بالتناهي مع توصيات منظمة الصحة العالمية و المجموعة الأساسية لبرنامج تغذية الرضع في حالات الطوارئ فيما يخص تواتر الاستشارة^{١١} 	<p>← تذكر أن تتابع مع النساء الحوامل والأمهات ومقدمي الرعاية.</p>	تواتر الاتصالات
<ul style="list-style-type: none"> - الاتفاق على يوم/وقت يكون من الممكن فيه استخدام أو طلب استخدام الهاتف. - أخبرهم أن بإمكانهم مراسلتك في أي وقت يحتاجون فيه للتحدث معك أو لتأكيد التاريخ/الوقت. - إن كان لديك خط هاتفي مجاني، فمن المهم لهم أن يعرفوا أن بإمكانهم الاتصال بذلك الرقم في أي وقت لطلب المساعدة- ليس عليهم انتظار أحد للاتصال بهم. 	<p>← قد لا تحظى المرأة أو الأم أو مقدم الرعاية بإمكانية استخدام غير محدود لهاتف خلوي (ربما يكون لديهم إمكانية استخدام جهاز مشترك).</p>	العوامل التي قد تؤثر على الاستشارة الإلكترونية الخاصة بتغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية
<ul style="list-style-type: none"> - في بداية الاتصال، قل أنك ستعاود الاتصال إن كان الاتصال متقطعاً (اعتذر إن حدث ذلك وقدم وعداً بإعادة الاتصال في أقرب وقت ممكن). 	<p>← الانقطاع أثناء الاتصال (صوت/فيديو).</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - إن كان الرقم المجاني متوفراً أيضاً وفعالاً خلال عطلة نهاية الأسبوع، يرجى إعلامهم بالأمر. - من المهم بالنسبة للمنظمة أن توظف الخط الساخن/خدمة الاستشارة خارج ساعات العمل من ٩-٥، وتفعيل «تحت الطلب». هذا مهم بصفة خاصة للأمهات/مقدمات الرعاية من العاملات. - إن كان هذا ممكناً ووافقوا على ذلك، أرسل رسائل تغذية الرضع وصغار الأطفال من خلال الرسائل النصية القصيرة أو الرسائل الصوتية، مع روابط مقاطع فيديو قصيرة ومواد إعلامية لرفع الوعي والفهم لمواضيع تغذية الرضع وصغار الأطفال. 	<p>← ١٣. قدرة المرأة/مقدم الرعاية لتلقي اتصال الاستشارة خلال ساعات العمل (قد لا يستطيع الشخص استقبال اتصالات لكونه في العمل أو مشغول في نشاطات أخرى).</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - كن متبهاً في حال وجود أي إعاقة لتتمكن من التنظيم والاتفاق على إجراء المكالمات بالطريقة التي تراعي تلك الإعاقة وتأكد من أن السيدة/مقدم الرعاية في بيئة مريحة. 	<p>← ١٤. وجود أي إعاقة.</p>	

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك	اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)	
<ul style="list-style-type: none"> - كن مدركاً للمشاركة المقدمة في مكالمة سابقة لتتمكن من تنظيم المكالمة والاتفاق على إجراء المكالمة بطريقة تراعي المشاركة المتوقعة وتكون منظمة بما يتفق مع تلك الالتزامات. - تحقق من أنهم في مكان آمن لإجراء المكالمة. - ضمن الحاجة إلى فهم متى وكيف يشار إلى المخاوف المتعلقة بالعنف القائم على النوع الجنسي (GBV). 	<ul style="list-style-type: none"> ← مستويات المشاركة السابقة للمرأة/مقدم الرعاية في الاتصالات/وسائل التواصل الاجتماعي أو غيرها من المجموعات عبر الشبكة، بما في ذلك الرسائل القصيرة/الرسائل النصية مع أصدقاء أو مجموعات. ← المعايير الطبيعية بين الجنسين والاعتبارات المتعلقة بإمكانية الوصول والخصوصية خلال المكالمات. 	العوامل التي قد تؤثر على الاستشارة الإلكترونية الخاصة بتغذية الرضع وصغار الأطفال/الرضاعة الطبيعية
<ul style="list-style-type: none"> - تحقق ما إذا كان بإمكانهم استخدام الرسائل الصوتية. - تفاهم/اتفق على اللغة التي ستستخدمها في التواصل في حال الحاجة لاستخدام الرسائل النصية. - قم بإنشاء رسائل واضحة وبسيطة وقصيرة تبدأ بتحية وتعريف بنفسك. - تجنب اللغة أو الكلمات التي تدل على خلاف أو حكم أو تلك التي قد تجعلهم يشعرون بالخجل أو الإحباط. - اكتب دائماً بطريقة مشجعة تساعدهم على متابعة المشاركة. - استخدم تعابير تدل على التعاطف كما تفعل عند تقديم الاستشارة من خلال مكالمة هاتفية. 	<ul style="list-style-type: none"> ← كن منتبهاً إلى مستوى تعليم النساء والأمهات ومقدمي الرعاية الذين تريد مخاطبتهم. 	استخدام النص/الرسائل النصية
<ul style="list-style-type: none"> - نوّه دوماً عن استلام الرسائل. - أكد لهم دائماً أن كل الرسائل ستظل سرّية. 	<ul style="list-style-type: none"> ← المخاوف المحتملة من بقاء الرسائل الخصوصية في هاتف المستشار. 	
<ul style="list-style-type: none"> - قيّم الصعوبات الموجودة للوصول إلى هاتف و/أو إنترنت ضمن مكان آمن وخاص يمكنهم فيه بدء محادثة صريحة وآمنة. - تحقق من أن المرأة/مقدم الرعاية تستقبل المكالمة في مكان آمن دون خطر وتحصل على الاستشارة. أتمّ الاتفاق على ما يلي: التاريخ والأوقات للمكالمات المستقبلية ليتمكنوا من الوصول إلى استخدام الهاتف، من سيكون المتصل، التأكد من عدم وجود تشويش وعدم وجود أشخاص آخرين يستمعون إلى المحادثة. - كن على دراية بالتهديدات المحتملة للأمان عند استخدام الهواتف المحمولة في بعض المجتمعات. 	<ul style="list-style-type: none"> ← افتقاد الخصوصية بالنسبة للمرأة الحامل أو الأم أو مقدم الرعاية. 	الاعتبارات الأخلاقية والتأكيد على الخصوصية

اقتراحات حول ما يمكن القيام به وكيفية القيام بذلك	اعتبار / نشاط محدد للاستشارة الإلكترونية (الهاتف أو المكالمات باستخدام منصات أخرى)
<ul style="list-style-type: none"> - تتطلب مناً قوانين وأنظمة حماية البيانات اتباع إجراءات صارمة. - يرجى التأكد دائماً من إبلاغهم بأنك ستسجل بعض المعلومات التي سيقدمونها. - طمأنهم بأن المعلومات لن يتم مشاركتها مع الوسط الخارجي. - يرجى استشارة مديرك إذا كنت تخطط لتسجيل المحادثة واطلب التوجيه المناسب بما يتماشى مع المتطلبات الدولية والتنظيمية المحددة. - لأسباب تتعلق بالسرية، افهم أهمية الإقرار باستلام الرسائل النصية القصيرة / الرسائل النصية (للمستشار والمرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية). - طمئن الشخص دائماً بأن المعلومات المقدمة / المستلمة لن تستخدم إلا لمساعدتهم ومساعدة طفلهم / أطفالهم ولن يتم مشاركتها مع أي شخص آخر أو أي أفراد آخرين من الأسرة أو المجتمع. - ضع في اعتبارك دائماً المخاطر عند مواجهة تقارير عن العنف أو الخطر على الأمهات أو مقدمات الرعاية وأطفالهم. 	<p>← يجب ألا يتم إجراء سجلات (مكتوبة أو مسجلة) أو نقل البيانات إلا بموافقة واضحة وصريحة من المرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - بصفتك مستشاراً لتغذية الرضع وصغار الأطفال، يرجى التأكد من أن مكالماتك الهاتفية و / أو الرسائل النصية القصيرة / الرسائل المرئية متعلقة فقط بتغذية الرضع وصغار الأطفال وتدريبك. 	<p>← تجنب التدخل في الحياة الخاصة للمرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية.</p>

مزايا وعيوب الاستشارة الإلكترونية المتعلقة بتغذية الرضع وصغار الأطفال

يرجى العثور أدناه على بعض المزايا المترتبة على الاستشارة الإلكترونية المتعلقة بتغذية الرضع وصغار الأطفال (والتي قد تختلف باختلاف السياق والوضع):

١٠. قد تشعر كثير من الأمهات / مقدمات الرعاية بالارتياح إزاء خدمات المشورة الإلكترونية أكثر من الذهاب إلى مرفق أو زيارة منزلية.
١١. يمكن أن تسمح الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال بمشاركة الموارد عبر الإنترنت بسهولة عبر روابط إلى مواقع / مواد مرئية لتعميق فهم الأمهات / مقدمات الرعاية حول ما تتم مناقشته أثناء الاستشارة.

١. لا توجد أوقات انتظار.
٢. لا حاجة للاصطفاف الجسدي في المرفق الصحي أو العيادة أو مكان إسداء المشورة.
٣. الوقت المخصص من قبل المرأة / مقدمة الرعاية.
٤. قد يساعد وجود خط مباشر على اتصال المرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية للتبليغ عن المشكلة بمجرد حدوثها.
٥. قد يساعد في خفض بعض التكاليف التي يتكبدها الشخص، بما في ذلك التنقل والوقت، ضمن تكاليف أخرى (أيضاً بالنسبة للمستشارين).
٦. تقليل مخاطر انتقال العدوى في المجتمع (خاصة في سياق كوفيد-١٩).
٧. قدرة المستشار على مساعدة المزيد من الأمهات / مقدمات الرعاية في وقت أقل من خلال القضاء على الوقت اللازم للوصول إليهن للزيارات المنزلية الشخصية.
٨. القدرة على مساعدة الأمهات / مقدمات الرعاية الذين لولا ذلك لن يمكن الوصول إليهم في مرفق صحي أو زيارة منزلية بسبب المسافة أو عوامل أخرى.
٩. القدرة على مساعدة الأمهات / مقدمات الرعاية الذين يعانون من مرض شديد وقد يكونون معديين، وإلا فلن يكون بوسعهم أن يروا مستشاراً بسبب الخطر المحتمل لانتشار المرض (مثل كوفيد-١٩).

أو الرضع التي قد تؤثر على الرضاعة الطبيعية.
١٥. قد تأتي المكالمة في وقت حرج ويمكن أن تتأثر المحادثة سلبيًا نتيجة ذلك.

١. عدم وجود تواصل بصري (في حالة استخدام الهاتف).
٢. عدم وجود دعم عملي.
٣. قد تكون البيئة صاخبة / لا تساعد على جلسة استشارية.
٤. يمكن للمرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية أن تنخرطن مع أطفالهن أو أعمالهن أو مسؤولياتهن الأخرى.
٥. قد لا تدعم الأسرة المرأة والأم ومقدمة الرعاية.
٦. موثوقية الإجابات إذا لم تكن المرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية مهتمة، أو كانت مشغولة أو غير راضية عن طريقة (الاستشارة عن بعد).
٧. بعض التكاليف الجديدة للمنظمة.
٨. العوائق التقنية التي قد تؤثر على المستشار والمرأة أو الأم أو مقدمة الرعاية.
٩. عدم القدرة على المساعدة في الدعم العملي لتحسين التعلُّق أو تقنيات أخرى.
١٠. عدم القدرة على مساعدة الأم / مقدمة الرعاية عمليًا لجعل الرضاعة الطبيعية تجربة أكثر راحة.
١١. من الصعب شرح التموضع والتعلُّق بدون عرض مرئي.
١٢. عدم القدرة على ملاحظة العوامل الإضافية التي قد تكون مهمة في تقييم الموقف (اللاهية، الزجاجات، أو وجود الحليب الصناعي في المنزل، أو الظروف المنزلية، وظروف المياه والمرافق الصحية، وما إلى ذلك)
١٣. عدم القدرة على مراقبة الأم / مقدمة الرعاية والطفل بحثًا عن أي علامات أخرى قد تساعد على توفير الرضاعة الطبيعية ودعم التغذية المكتملة.
١٤. عدم القدرة على ملاحظة القيود الجسدية المحددة أو الإعاقات لدى الأمهات أو مقدمات الرعاية

مراقبة التقدم والتعليقات على خدمات الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال

٨.١. مراقبة التقدم

من المهم مراقبة تقدم خدمة الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال. نوصيك باستخدام أدوات التسجيل والإبلاغ الحالية لخدمات الاستشارة المنتظمة لتغذية الرضع وصغار الأطفال. من المهم أن تقوم بتسجيل المعلومات المتعلقة بتفاصيل الاتصال، والموافقة على عقد جلسات الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، والتفاصيل ذات الصلة (ولكن المحدودة) حول الدعم المقدم، والإحالات المحتملة ومكالمات المتابعة.

#	تاريخ	اسم المرأة، مقدمة الرعاية	رقم التواصل	المكان (حيث تعيش المرأة، مقدمة الرعاية)	الموافقة على عقد جلسات الاستشارة الإلكترونية	الوصول إلى منصة التواصل الاجتماعي (على سبيل المثال، واتساب، وغيرها)	مع الجهاز الخاص	مع طفل واحد على الأقل (عمره أقل من ٦ أشهر، من ٦ إلى ٢٣ شهرًا)	الحالة: حامل، أو مرضعة طبيعيًا، أو لا ترضع طبيعيًا*	نوع الدعم المقدم**	يشار إلى الدعم والخدمات الأخرى	تحديد موعد المكالمة التالية	إذا كانت الإجابة نعم، فمتى؟ (أدخل التاريخ)
١													
٢													

* ربما تكون المرأة / مقدمة الرعاية حامل ومرضعة أو لا ترضع رضاعة طبيعية في نفس الوقت إذا كان لديها طفل أقل من سنتين من العمر
** الرضاعة الطبيعية الأساسية، والتغذية التكميلية الأساسية، ودعم التغذية الصناعية الأساسية، وغيرها

٨.٢. آليات التعليقات المنتظمة

لضمان تقدير الاستشارة الإلكترونية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، وفهم ما هو ناجح وما الذي يحتاج إلى تحسين، نوصيك بعقد جلسات تعليقات منتظمة مع النساء الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية الذين يتم دعمهم بالنشاط (كل ثلاثة أشهر). ستعقد هذه الجلسة عبر الهاتف وقد تتبع منهجًا منظمًا (انظر الملحق ١). الهدف الرئيسي لجلسة التعليقات هو معرفة مدى رضا النساء / مقدمات الرعاية عند الوصول إليهن عبر الهاتف، وما إذا كانت جلسات الاستشارة الإلكترونية مفيدة وداعمة. قد يختلف عدد الأشخاص الذين سيتم الاتصال بهم لأخذ التعليقات والرضا وفقًا للسياق. يرجى التأكد من أن الأشخاص الذين تم الاتصال بهم يتلقون حاليًا الدعم ويقيمون في مواقع مختلفة. هناك خيار آخر يجب مراعاته وهو تقديم رقم أو تفاصيل اتصال أخرى سيتم توفيرها للنساء الحوامل والأمهات ومقدمات الرعاية لإرسال التعليقات والاقتراحات في أي وقت. يمكن ربط هذا بأي خط مباشر موجود أو آلية متاحة للمجتمعات لمشاركة خبراتهم وتقديم توصياتهم..



مصدر الصورة: Philippines / Save the Children / Susan Warner

الملحقات. الملحق الأول: نموذج استبيان ردود الفعل ومستويات الرضى^{٢٢}

[[أسئلة مقترحة يمكن تغييرها لتكييفها مع السياق]]

١. هل تعتقد أن المعلومات التي تلقيتها خلال جلسات التثقيف الصحي كانت مفيدة؟

- مفيدة للغاية

- مفيدة

- غير مفيدة جداً

- غير مفيدة إطلاقاً

٢. هل أنت راضية عن جلسات الاستشارة الهاتفية؟

- راضية جداً

- راضية

- غير راضية

- غير راضية إطلاقاً

٣. ما رأيك في الوقت الذي تستغرقه مكالمتك على الهاتف مع المستشار؟

- طويل للغاية

- طويل ولكن بشكل معقول

- كافي/مناسب

- قصير

٤. هل ترغبين في أن نتصل بك مجدداً كي تشاركي في أنشطتنا الهاتفية؟

- نعم

- لا

٥. كم تعلمت في اعتقادك حول الرضاعة الطبيعية والمشكلات التي يمكن أن تطرأ في إرضاع الأطفال تحت عمر السنتين؟

- تعلمت الكثير

- تعلمت شيئاً بسيطاً

- لست متأكدة

- لم أتعلم أي شيء

٦. ما الذي أعجبك في الاستشارة الهاتفية حول تغذية الرضع وصغار الأطفال؟ (اختر ما ينطبق)

- المستشار طيب ومستعد للمساعدة

- يمكنني أن أطرح الأسئلة

- أتلقى معلومات جديدة

- لدي شخص أتحدث معه كلما واجهت مشكلة في إرضاع طفلي

- لدي شخص أستطيع التحدث معه

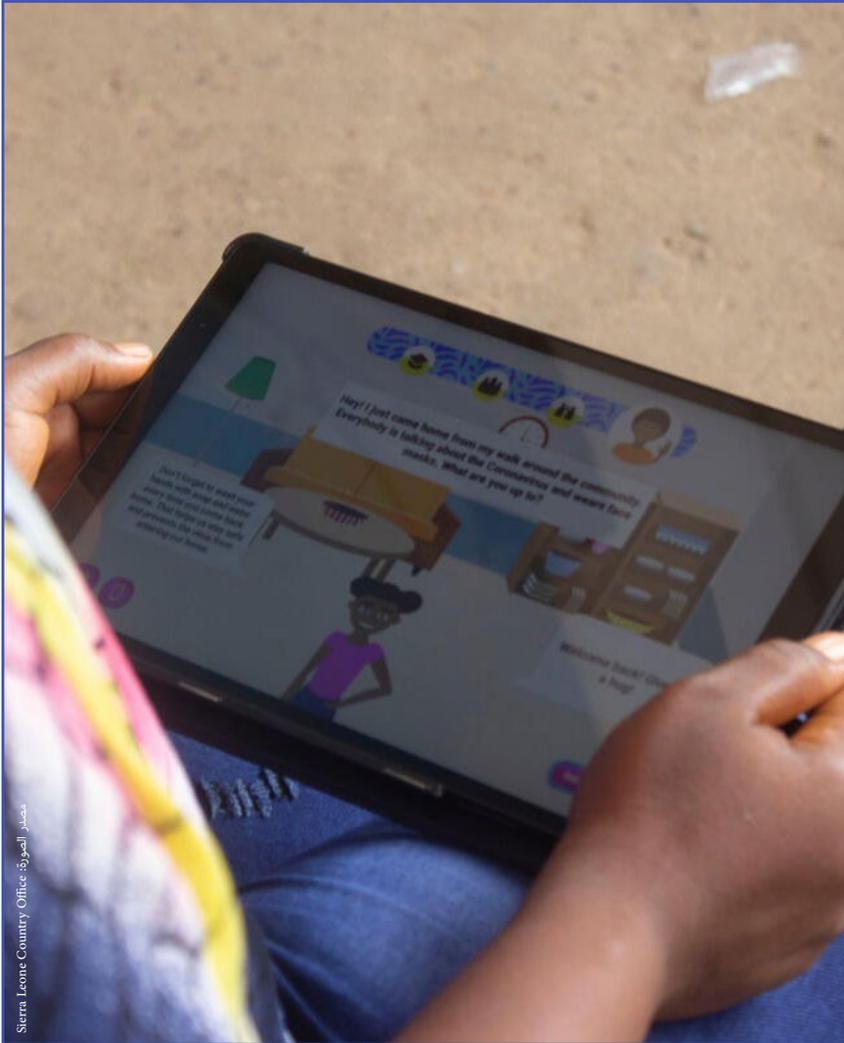
- أتلقى معلومات وروابط لمقاطع فيديو أستطيع الاستفادة منها ومشاركتها

- غير ذلك

٢٢ منظمة إنقاذ الطفولة في كولومبيا. مشروع تغذية الرضع وصغار الأطفال "فينيسيرانزا: المساعدة في حالات الطوارئ للناس المحتاجين."

٧. ما الذي لا يعجبك في الاستشارة الهاتفية حول تغذية الرضع وصغار الأطفال؟ (اختراري كل ما ينطبق)

- لا أفهم ما يقوله المستشار
- الاستماع يزيد من تعبي
- ليس لدي وقت
- لم أفهم المغزى من الاستشارة
- للأسف، لا أحصل على دعم كبير من المكالمات
- أنا لست مهتمّة جدًّا بصراحة
- غير ذلك



موارد تغذية الرضع وصغار الأطفال / تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ في سياق كوفيد-١٩

١. إرشادات تغذية الرضع في حالات الطوارئ BFC / E (٢٠٢١): <https://www.ennonline.net/breastfee-dingcounsellinginemergencies>
٢. المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ (٢٠٢١). الرسوم البيانية: البدء المبكر بالرضاعة الطبيعية أثناء حالات الطوارئ. متاح من: <https://www.ennonline.net/initiationofbreastfeeding-duringemergencies>
٣. المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ (٢٠٢١). الرسوم البيانية: منع وإدارة التبرعات لبدائل حليب الأم. متاح من: <https://www.ennonline.net/breastmilksubstitutesinappropriate-donations>
٤. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (٢٠٢٠). الإسعافات الأولية النفسية عن بعد خلال كوفيد-١٩. متاح من: <https://pscentre.org/?resource=remote-psychological-first-aid-during-covid-19-may-2020>
٥. مجموعة الرضاعة الطبيعية العالمية (٢٠٢٠). رسائل المناصرة حول الرضاعة الطبيعية وكوفيد-١٩. متاح من: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/key-advocacy-messages-breastfeeding-and-covid-19>
٦. سيفلي فيد كندا ومنظمة أنقذوا الأطفال (٢٠٢٠). تغذية الأطفال في سياق كوفيد-١٩: أسئلة شائعة لعمال الخط الأول وعمال التغذية. متاح من: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/infant-feeding-context-covid-19-faq-front-line-health-and-nutrition-workers>
٧. قائمة تحقق إشراف تغذية مجتمع منظمة أنقذوا الأطفال في سياق كوفيد-١٩: https://www.nutritioncluster.net/Resources_Guideline_remote_support_nutrition_COVID-19
٨. منظمة أنقذوا الأطفال، المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ، ENN، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية: www.iycfehub.org
٩. منظمة أنقذوا الأطفال وفريق الاستجابة الفنية السريعة (٢٠٢٠). تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ. الإجراءات التشغيلية الموحدة لفرق الاستجابة الطارئة. متاح من: <https://www.ennonline.net/iycfesopforemergencyteams>
١٠. منظمة أنقذوا الأطفال وفريق الاستجابة الفنية السريعة (٢٠٢٠). تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ. إعداد البرامج في سياق كوفيد-١٩: اعتبارات للتكييف. متاح من: <https://www.ennonline.net/iycfesopforemergencyteams>
١١. منظمة أنقذوا الأطفال، المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ، ENN، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، آكشن أغيست هنغر الولايات المتحدة الأمريكية، PATH، سيفلي فيد كندا (٢٠٢١). مبادئ توجيهية عملية لإجراء زيارات منزلية لتغذية الرضع وصغار الأطفال في سياق كوفيد-١٩. متاح من: www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-infant-and-young-child-feeding-iycf-home-visits-in-the-context-of-covid-19
١٢. منظمة إنقاذ الطفل، والمجموعة الأساسية لبرنامج تغذية الرضع، وشبكة التغذية خلال الطوارئ، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ومنظمة «العمل ضد الجوع» في الولايات المتحدة الأمريكية، ومنظمة PATH، ومنظمة سيفلي فيد كندا (٢٠٢١). مبادئ عملية لإداء جلسات مجموعة دعم تغذية الرضع وصغار الأطفال في سياق كوفيد-١٩. متاح من خلال: www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-and-supporting-infant-and-young-child-feeding-e-counselling-via-telephone-with-considerations-for-planning-and-implementation
١٣. منظمة أنقذوا الأطفال، المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ، ENN، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، آكشن أغيست هنغر الولايات المتحدة الأمريكية، PATH، سيفلي فيد كندا فيديو كوفيد-١٩. رسائل أساسية لتعزيز تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ في المجتمع خلال جائحة كوفيد-١٩. متاح من: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/key-messages-help-strengthen-infant-and-young-child-feeding-during-covid-19-pandemic>

١٤. منظمة أنقذوا الأطفال، المجموعة الأساسية لتغذية الرضع في حالات الطوارئ، ENN، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، أكشن أغيست هنغر الولايات المتحدة الأمريكية، PATH، سيفلي فيد كندا فيديو ٢: اعتبارات لتوفير مشورة ودعم تغذية الرضع وصغار الأطفال خلال جائحة كوفيد-١٩. متوفر من: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/counseling-tips-supporting-pregnant-women-and-mothers-and-caregivers-young-children-iycf>
١٥. شراكات صحة روضة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال وكوفيد-١٩ - مجموعة أدوات فيديو الوسائط الاجتماعية: <https://www.who.int/pmnch/media/videos/breastfeeding-covid19-video-socialmedia-toolkit.pdf?ua=1&ua=1>
١٦. منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). أسئلة شائعة: الرضاعة الطبيعية وكوفيد-١٩. متوفر من <https://www.who.int/publications/m/item/frequently-asked-questions-breastfeeding-and-covid-19>
١٧. اليونيسيف وتنسيقية التغذية العالمية وآلية المساعدة الفنية العالمية للتغذية (٢٠٢٠). توجيه وأدوات لتكييف البرامج خلال كوفيد-١٩. متوفر من: <https://gtam.nutritioncluster.net/node/34>
١٨. اليونيسيف وتنسيقية التغذية العالمية وآلية المساعدة الفنية العالمية للتغذية (٢٠٢٠). تغذية الرضع وصغار الأطفال في حالات الطوارئ في سياق كوفيد-١٩، الموجز ٢. متوفر من: <https://www.unicef.org/documents/infant-and-young-child-feeding-context-covid-19>
١٩. يونيسيف (٢٠١٣). بطاقات استشارة تغذية الرضع وصغار الأطفال لعمال الصحة المجتمعيين. متوفر من: https://www.unicef.org/nutrition/files/counseling_cards_Oct_2012small.pdf
٢٠. يونيسيف (٢٠١٣). كتيب الرسائل المحورية لتغذية الرضع وصغار الأطفال. متوفر من: https://www.unicef.org/nutrition/files/Key_Messages_Booklet_for_counselling_cards.pdf
٢١. منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). المهارات النفسية الاجتماعية الأساسية: دليل لمستجبي كوفيد-١٩. متوفر من: <https://www.who.int/news/item/01-06-2020-basic-psychosocial-skills-a-guide-for-covid-19-responders>

لمزيد من المعلومات والمصادر قم بزيارة مركز تغذية
الرضع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ

WWW.IYCFHUB.ORG

