

الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم

الأدوات والإرشادات العملية اللازمة
لتحقيق الإقبال الكبير على التطعيم



الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم

الأدوات والإرشادات العملية اللازمة
لتحقيق الإقبال الكبير على التطعيم

الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم: الأدوات والإرشادات العملية اللازمة لتحقيق الإقبال الكبير على التطعيم
[Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake]
(نسخة إلكترونية) ISBN 978-92-4-006405-8
(نسخة مطبوعة) ISBN 978-92-4-006406-5

© منظمة الصحة العالمية 2022

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لغائدة المنظمات الحكومية الدولية (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>; CC BY-NC-SA 3.0 IGO).

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويله للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبيّن أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ما يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح. الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم: الأدوات والإرشادات العملية اللازمة لتحقيق الإقبال الكبير على التطعيم [Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake]
جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2022. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط <http://apps.who.int/iris>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص، انظر الرابط <https://www.who.int/copyright>.

مواد الطرف الثالث. إذا رغيتم في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها. كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موثقة بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميّز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمة (WHO) بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

المحتويات

| | |
|-----|---|
| v | تمهيد |
| vi | شكر وتقدير |
| vii | مسرد المصطلحات |
| 1 | 1. مقدمة |
| 5 | 2. ما الذي يتم قياسه؟ |
| 6 | 1-2 الأسئلة والمؤشرات ذات الأولوية |
| 8 | 2-2 ملخص العناصر المكوّنة المقاسة في الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية |
| 11 | 3. التخطيط لاستخدام الأدوات |
| 12 | 1-3 الخطوات الرئيسية في التخطيط |
| 12 | 2-3 إعداد سؤال البحث |
| 13 | 3-3 تحديد أدوات جمع البيانات |
| 14 | 4-3 دمج الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في العمليات الأخرى لجمع البيانات |
| 14 | 5-3 تكييف الأدوات لتناسب مع الاحتياجات والسياقات المحلية، واختبار هذه الأدوات |
| 19 | 4. التحقيق في الدوافع: جمع البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها |
| 20 | 1-4 اختيار طريقة جمع البيانات |
| 21 | 2-4 وضع خطة الاعتيان |
| 24 | 3-4 تدابير التغطية الديمغرافية والتغطية بالتحسين |
| 24 | 4-4 تحليل بيانات الاستقصاء والإبلاغ عنها |
| 24 | 1-4-4 تحليل بيانات الاستقصاء |
| 25 | 2-4-4 الإبلاغ عن الاستنتاجات التي خلص إليها الاستقصاء |
| 26 | 5-4 التحليل النوعي للبيانات في ضوء أدلة المقابلات، والإبلاغ عن تلك البيانات |
| 26 | 1-5-4 التحليل النوعي للبيانات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية |
| 27 | 2-5-4 الإبلاغ عن البيانات النوعية |
| 28 | 6-4 تبادل الخطط والبيانات والتقارير |
| 29 | 5. العمل: استخدام بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية لدفع الإجراءات |
| 30 | 1-5 استخدام المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية |
| 30 | 2-5 تخطيط التدخلات |
| 31 | 3-5 اختيار التدخلات عند عدم توافر بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية |
| 32 | 4-5 رصد وتقييم التدخلات باستخدام المؤشرات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية |
| 33 | 5-5 استكمال بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية بمصادر بيانات أخرى |
| 37 | مرفق 1: الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بشأن تطعيم الأطفال |
| 38 | 1-1 المؤشرات ذات الأولوية بشأن تطعيم الأطفال (الإصدار 1.0) |
| 39 | 2-1 الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال، بشأن مقدمي الرعاية (الإصدار 1.0) |
| 51 | 3-1 المقياس البصري لردود الاستقصاء |
| 52 | 4-1 أدلة المقابلات المتعمقة المتعلقة بتطعيم الأطفال (الإصدار 1.0) |

| | |
|---|-----------|
| 5-1 نموذج تحليل الإطار النوعي لمقدمي الرعاية، والعاملين الصحيين، والمؤثرين على مستوى المجتمع، ومديري البرامج..... | 59 |
| مرفق 2: الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بشأن التطعيم ضد كوفيد-19..... | 60 |
| 1-2 المؤشرات ذات الأولوية بشأن التطعيم ضد كوفيد-19 (الإصدار 1.0)..... | 60 |
| 2-2 الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين (الإصدار 1.0)..... | 61 |
| 3-2 المقياس البصري لردود الاستقصاء..... | 77 |
| 4-2 دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين (الإصدار 1.0)..... | 78 |
| 5-2 نموذج تحليل الإطار النوعي بشأن المقابلات المتعمقة المتعلقة بكوفيد-19 والمعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية..... | 85 |
| مرفق 3: إرشادات بشأن تكييف الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية | 86 |
| 1-3 تكييف الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية..... | 86 |
| 2-3 تكييف أدلة المقابلات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية..... | 87 |
| مرفق 4: إرشادات بشأن جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع | 89 |
| مرفق 5: إرشادات بشأن جمع بيانات حالة التطعيم | 90 |
| مرفق 6: مثال لنموذج التقرير والرسوم البيانية الواردة به | 91 |
| 1-6 عرض بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية بصرياً..... | 94 |
| 2-6 نموذج الإبلاغ عن بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية..... | 94 |
| مرفق 7: سياسة المنظمة بشأن البيانات التي يتم جمعها في الدول الأعضاء | 97 |

تمهيد

تم استحداث الأدوات الواردة في هذا الدليل واختبارها والتحقق من صحتها عن طريق تطبيق إجراءات صارمة مُستدّة بالبيّنات بدعم مقدم من فريق عامل عالمي. وقُدّمت المخرجات التي تمخض عنها هذا الجهد إلى فريق خبراء المنظمة الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتحصين في اجتماعه المنعقد في تشرين الأول/أكتوبر 2021. وفي تقرير لاحق، أقر الفريق بأهمية قياس العوامل التي تسهم في انخفاض الإقبال، وسجل ملاحظاته بشأن الإطار المُستدّ بالبيّنات الذي يتضمن أربع نطاقات لقياس الدوافع السلوكية والاجتماعية. كما أوصى فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتحصين بأن يتم على نحو منهجي جمع البيانات المتعلقة بهذه الدوافع واستخدامها لتقييم أسباب انخفاض الإقبال على التطعيم، من أجل التتبع الروتيني للاتجاهات، ومن أجل رصد التدخلات وتقييمها.

جاءت التوصيات الكاملة الصادرة عن فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتحصين في السجل الوبائي الأسبوعي، 17 كانون الأول/ديسمبر 2021، على الرابط التالي: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350649>.

الغرض من الوثيقة

يدعم هذا الدليل استخدام الدوافع السلوكية والاجتماعية للأدوات المعنية بالتطعيم للوقوف على ما يدفع إلى الإقبال على اللقاحات. وهو مخصص لمديري برامج التحصين ومستشاري البحوث وغيرهم ممن يقومون بجمع البيانات وتحليلها واستخدامها لتخطيط وتقييم برامج التحصين. وسيوفر التتبع الروتيني لبيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية رؤى متعمقة حول كيفية التحسين المستمر لتنفيذ البرامج.

ومن شأن استخدام الأدوات التي تم التحقق من صحتها والمعروضة هنا أن يهيئ البرامج والشركاء لفهم أسباب انخفاض الإقبال على اللقاحات، وتتبع الاتجاهات بمرور الوقت، والحد من أوجه التفاوت في التغطية من خلال جمع البيانات واستخدامها لتصميم وتنفيذ وتقييم التدخلات المصممة خصيصًا بشكل منهجي.

ولتمكين منظمة الصحة العالمية (المنظمة) والشركاء من جمع التعقيبات وأي دروس مستفادة حول استخدام هذه الأدوات، يمكن مشاركة أي تعليقات أو استفسارات من خلال [نموذج الاتصال](#) هذا.

شكر وتقدير

نتوجه بشكر خاص إلى جميع أعضاء الفريق العامل التابع لمنظمة الصحة العالمية المعني بقياس الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم الذين وجهوا عملية إعداد هذه الوثيقة وجميع الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية. باشر الفريق العامل المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية نشاطه خلال الفترة من تشرين الثاني/نوفمبر 2018 إلى كانون الثاني/يناير 2022، برئاسة جولي ليسك (جامعة سيدني، أستراليا) إلى جانب نائب الرئيس، نويل بروير (جامعة نورث كارولينا، الولايات المتحدة). ومن بين الأعضاء الذين قدموا الدعم البحثي جيل شابيرو (جامعة تورنتو، كندا)، وكيري وايلي (جامعة سيدني، أستراليا)، ونيشا غوتفريدسون (جامعة نورث كارولينا، الولايات المتحدة).

وضم الأعضاء الآخرون في الفريق العامل المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية كلاً من: نيتو أباد (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة)؛ وسهيل آغا (مؤسسة بيل وميليندا غيتس، الولايات المتحدة)؛ وهيلينا بالستر بون (منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف))؛ وكورنيليا بيتش (جامعة إرفورت، ألمانيا)؛ وفينود بورا (منظمة الصحة العالمية، إندونيسيا)؛ وإيف دوبيه (جامعة لافال، كندا)؛ وميشيل داينز (اليونيسف)؛ وميليسا جيلكي (جامعة نورث كارولينا، الولايات المتحدة)؛ ومونيكا جين (المبادرة الدولية لتقييم الأثر، الهند)؛ وعبد المؤمن قاضي (جامعة الأغا خان، باكستان)؛ وسعد عمر (جامعة بيل، الولايات المتحدة)؛ وأنا ليزا أونغ-ليم (جامعة الفلبين، الفلبين)؛ وديبا ريسال بوخاريل (اليونيسف)؛ وديميتري بريبيلسكي (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة)؛ وجنيفر ريكويخو (اليونيسف)؛ وأرون شيرر (جامعة أيوا، الولايات المتحدة)؛ وهولي سيل (جامعة نيو ساوث ويلز، أستراليا)؛ ونيك سيفداليس (كينغز كوليغ لندن، المملكة المتحدة)؛ وسميتا سينغ (تحالف غافي، سويسرا)؛ وريسوانا ساونداردجي (تحالف غافي)؛ وجيليان ستيلفيشر (جامعة هارفارد، الولايات المتحدة)؛ وتشارلز شي ويسونغ (مجلس البحوث الطبية في جنوب أفريقيا، جنوب أفريقيا).

ومن بين الأعضاء القدامى في الفريق العامل المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية الذين ساهموا في استحداث الأدوات المعنية غوستافو كوريا (تحالف غافي)، ووينفينغ غونغ (مؤسسة بيل وميليندا غيتس)، وبينجامين هيكلر (اليونيسف)، ومحمد جالوه (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة). بالإضافة إلى ذلك، ساهم أيوك كويونكو وشيباني كولكارني (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة) بشكل كبير في إعداد هذا الدليل وتنقيح الأدوات.

ويُعترف بجميع المدخلات مع خالص الشكر والامتنان.

أعدت هذه الوثيقة ليزا مينينغ وفرانسين غانتر-ريستريبو من الفريق المعني بالطلب والعلوم السلوكية التابع لإدارة التمنيع واللقاحات والمستحضرات البيولوجية في منظمة الصحة العالمية.

تضارب المصالح

أنشأت منظمة الصحة العالمية، في سبيل إعداد هذه الوثيقة، فريقاً عالمياً متعدد التخصصات يتألف من أفراد ذوي خبرة على مستوى مجالات تخصص متعددة وتمثيل إقليمي متنوع (انظر قائمة الأسماء والانتماءات أعلاه). وتم جمع إعلانات المصالح من جميع المساهمين الخارجيين وتقييمها بحثاً عن أي تضارب في المصالح. وتمت إدارة تضارب المصالح المحتمل وفقاً لسياسات المنظمة وإجراءاتها.

وتصف اختصامات الفريق المجموعة اللازمة من الواجبات والمساهمات المطلوبة من أعضاء الفريق، بالإضافة إلى النطاق والأهداف والمخرجات المتوقعة، وأُتُبعت جميع الإجراءات وفقاً للمعايير الأخلاقية. وقد أُعدت الوثيقة من خلال عملية تكرارية ومفتوحة وشفافة للإعداد والاستعراض، مع إتاحة الفرصة أمام الفريق العامل بكامل هيئته للتعليق في نهاية كل جولة من التنقيحات والمراجعات.

وقد ساهم جميع أعضاء الفريق العامل بصفتهم الفردية، ولم يُعط أي عضو على الإطلاق أفضلية إضافية. وفي كل مرحلة من مراحل إعداد المحتوى، خضعت المدخلات للاستعراض الجماعي على يد الفريق العامل، أو على يد فريق فرعي تابع للفريق الأوسع نطاقاً. وكان من المتوقع أن يتصرف أعضاء المجموعة بأمانة وإنصاف بما يحقق مصالح المنظمة، حسبما تقتضي الأحوال. وأدار رئيس الفريق العامل المناقشات بطريقة تكفل الحفاظ على النزاهة العلمية والإجراءات المتبعة والسمعة.

وساعدت هذه الإجراءات مجتمعةً على ضمان أن يقدم أعضاء الفريق العامل أفضل تجاربهم وخبراتهم والتزامهم بالمناقشات.

مسرد المصطلحات

الدوافع السلوكية والاجتماعية: المعتقدات والخبرات المرتبطة بالتطعيم والتي قد تتمكن البرامج من تعديلها للنهوض بالإقبال على اللقاحات.

الثقة: الاعتقاد بأن اللقاحات تحقق أثرها المنشود ومأمونة وتشكل جزءاً من نظام طبي جدير بالثقة. وتختلف الثقة المنخفضة في اللقاح عن التردد في الحصول عليه، ولكنها قد تُسهم في ذلك التردد.

التردد: الحالة الحافزة التي تدفع نحو الشعور بالتضارب تجاه التطعيم أو نحو معارضة الحصول على التطعيم؛ ويشمل ذلك نية الحصول على التطعيم والاستعداد لتلقيه.

نطاقات إطار الدوافع السلوكية والاجتماعية:

الأفكار والمشاعر: الاستجابات المعرفية والعاطفية تجاه الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتجاه اللقاحات.

العمليات الاجتماعية: التجارب الاجتماعية المرتبطة باللقاحات، بما في ذلك الأعراف والمعايير الاجتماعية حول التطعيم وتلقي التوصيات بضرورة الحصول على التطعيم.

الحافز: الاستعداد للتطعيم، بما في ذلك نية الحصول على التطعيم والاستعداد لتلقيه والتردد في الحصول عليه، ولكن ليس الأسباب الداعية للتطعيم.

المسائل العملية: التجارب التي يمر بها الأشخاص عند محاولة الحصول على التطعيم، بما في ذلك العوائق التي تعترض سبيل الحصول على التطعيم.

1. مقدمة



يدعم هذا الدليل استخدام الدوافع السلوكية والاجتماعية للأدوات المعنية بالتطعيم للوقوف على ما يدفع إلى الإقبال على اللقاحات. وهو مخصص لمديري برامج التحصين ومستشاري البحوث وغيرهم ممن يقومون بجمع البيانات وتحليلها واستخدامها لتخطيط وتقييم برامج التطعيم باللقاحات. وسيوفر التتبع الروتيني لبيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية رؤى متعمقة حول كيفية التحسين المستمر لتنفيذ البرامج.

يتَّبَع الدليل عملية من ثلاث خطوات (**التخطيط، التحقيق، العمل**)، ويشمل ما يلي:

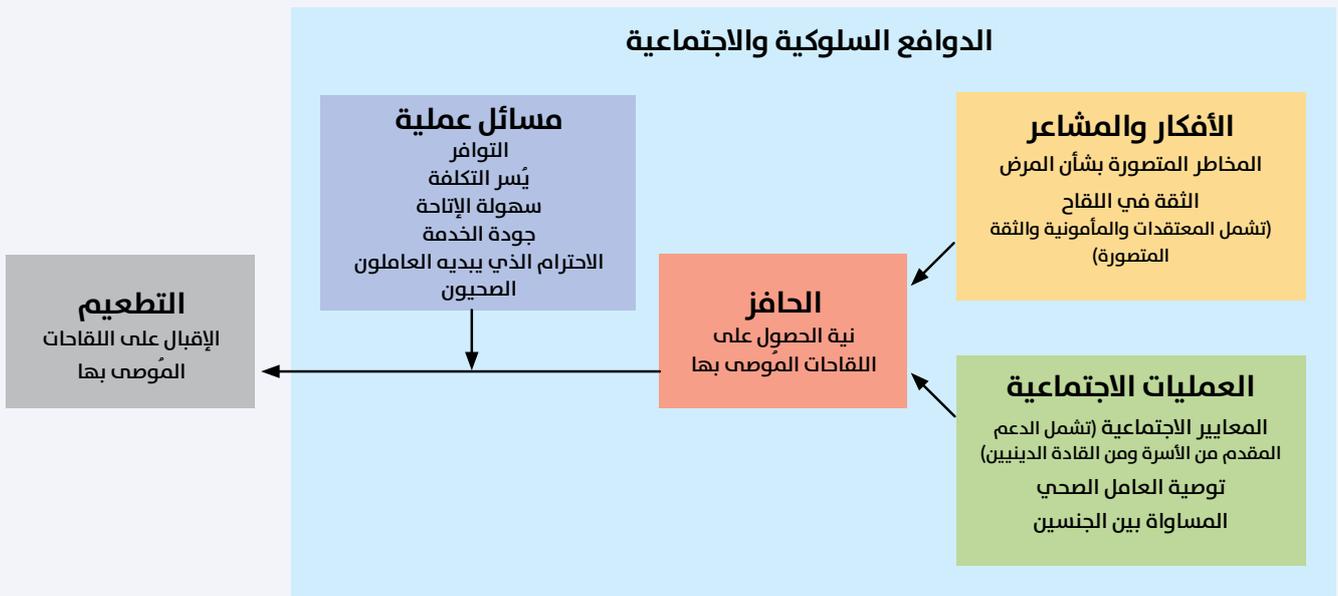
- **دليل البدء السريع** – نظرة عامة على كيفية جمع بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية وتحليلها واستخدامها؛
- **وشرح لكل خطوة** وتوصيات بشأن أفضل الممارسات؛
- **وأدوات** لقياس دوافع الإقبال على اللقاحات؛
- الاستقصاءات الخاصة **بتطعيم الأطفال** وأدلة المقابلات (**مرفق 1**)؛
- والاستقصاءات الخاصة **بتطعيم البالغين ضد كوفيد-19** وأدلة المقابلات (**مرفق 2**).

تُعرَّف الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم على أنها المعتقدات والتجارب المتصلة بالتطعيم والتي يمكن تعديلها لزيادة الإقبال على اللقاح. يمكن تجميع الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم وقياسها ضمن أربع نطاقات (الشكل 1) (1-5):

1. **الأفكار والمشاعر** بشأن اللقاحات
2. **العمليات الاجتماعية** التي تدفع التطعيم أو تثبطه
3. **الحافز** (أو التردد) في التماس التطعيم
4. **المسائل العملية** التي ينطوي عليها التماس التطعيم وتلقيه

وفي حين أن العديد من العوامل تؤثر على الإقبال، فإن الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية تركز في المقام الأول على العوامل القريبة التي يمكن قياسها لدى الأفراد، والخاصة بالتطعيم والتي يُحتمل أن تتغير حسب البرامج. لا تشمل الدوافع السلوكية والاجتماعية بشكل مباشر التأثيرات الأوسع نطاقاً مثل الإلمام بالقراءة والكتابة والآراء السياسية والوضع الاجتماعي والاقتصادي، وكلها أمور يمكن استكشافها باستخدام الأدوات النوعية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية.

الشكل 1: إطار الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم



الفريق العامل المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية: استناداً إلى: Brewer et al. Psychol Sci Public Interest. (2017).

دليل البدء السريع: تقييم أسباب انخفاض الإقبال على التطعيم

يوضح هذا الملخص عملية استخدام الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية بهدف تقييم ومعالجة الدوافع السلوكية والاجتماعية.

الخطة



وضع الخطة

وضع هدف محدد مثل "فهم دوافع التطعيم وعوائقه في [البلد] لتحسين الإقبال على اللقاحات". وتشكيل فريق يضم أصحاب المصلحة الرئيسيين وممثلي الفئة المستهدفة المشاركة. والنظر في أساليب البحث، وأي احتياجات للتمويل، والجدول الزمنية، والمتطلبات الأخلاقية. وإعداد خطة وجدول زمني وميزانية. انظر **القسم 3-1 المعنون "الخطوات الرئيسية في التخطيط"** للاطلاع على مزيد من الإرشادات.

اختيار الأدوات

البت في الأدوات التي تناسب الهدف المعني. انظر **القسم 3-3 المعنون "تحديد أدوات جمع البيانات"** للحصول على نظرة عامة عن الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، والتي تخضع للترجمة أو التكيف حسب الحاجة. ويجب دائماً إدراج الأسئلة ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، على ألا يتم تغيير صيغة هذه الأسئلة. ترد إرشادات بشأن التكامل مع التقييمات الأخرى وعملية التكيف في القسمين **4-3** و **5-3**. ويتم تحديد بروتوكولات جمع العينات والبيانات، مع الحصول على أي موافقات ضرورية.

جمع وتحليل البيانات

جمع البيانات وتنقيتها وتحليلها. والإبلاغ عن الاستنتاجات التي تم توصل إليها، بما في ذلك البيانات الناتجة على الأقل عن الأسئلة الخمسة ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية. تتوفر الأدوات والإرشادات اللازمة لتحليل وتقديم بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية الكمية والنوعية في **القسم 4. المعنون "التحقيق في الدوافع"**.

التحقيق



استخدام الاستنتاجات لتصميم التدخلات

وضع خطة تدخل، بما في ذلك مؤشرات لرصد وتقييم العمليات والحصائل. تتوفر توصيات بشأن التدخلات اللازمة لتعزيز النوايا والإقبال في **القسم 5-2 المعنون "تخطيط التدخلات"**.

مواصلة الرصد والتحسين

تكرار جمع بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية حسب الحاجة. ورصد الدوافع والعوائق بشكل روتيني، وتتبع الاتجاهات والتأثير طويل الأجل الذي تحققه التدخلات، على أن تُستخدم على أقل تقدير الأسئلة الخمسة ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية. من شأن هذا أن يعزز فهم التدخلات التي تعمل بشكل جيد ويتسنى استدامتها بمرور الوقت.

العمل



2. ما الذي يتم قياسه؟



1-2 الأسئلة والمؤشرات ذات الأولوية

تشمل الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية أسئلة ذات أولوية يمكن للبرامج استخدامها لحساب المؤشرات ذات الأولوية. وتدعم الأسئلة والمؤشرات معاً الجمع المنتظم للبيانات الموحدة الجيدة من أجل رصد الاتجاهات بمرور الوقت. يوضح الجدول 1 الحد الأدنى من متطلبات الاستخدام. وتتوفر الأدوات الكاملة المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في **مرفق 1** (تطعيم الأطفال) و **مرفق 2** (التطعيم ضد كوفيد-19). وينبغي لجميع البلدان أن تدمج الأسئلة ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في العمليات الروتينية أو المخصصة المناسبة لجمع البيانات. يمكن أن يشمل ذلك، على سبيل المثال، الاستقصاءات المعنية بالتغطية، واستعراضات برنامج التحصين الموسع، والاستقصاءات العنقودية المتعددة المؤشرات، والدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، وغيرها من الاستقصاءات التمثيلية على المستوى الوطني. **وللحفاظ على مغزى بيانات المؤشرات الناتجة، وإمكانية المقارنة بينها، في مختلف السياقات والفترات الزمنية، ينبغي عدم تغيير الأسئلة ذات الأولوية أو خيارات الرد.**

الجدول 1. الأسئلة والمؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية

| الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19 | | الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال | | النطاق/ العنصر المكوّن |
|---|--|--|--|--|
| المؤشر ذو الأولوية | السؤال ذو الأولوية | المؤشر ذو الأولوية | السؤال ذو الأولوية | |
| النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن اللقاح المضاد لكوفيد-19 مهم "بدرجة متوسطة" أو مهم "جداً" من أجل صحتهم | إلى أي مدى ترى أن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 مهم لصحتك؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس مهم <input type="checkbox"/> مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> مهم بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مهم بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مهم جداً؟ | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن اللقاحات مهمة "بدرجة متوسطة" أو مهمة "جداً" لصحة أطفالهم | إلى أي مدى ترى أن اللقاحات مهمة لصحة أطفالك؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليست مهمة مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> مهمة بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مهمة بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مهمة جداً؟ | الأفكار والمشاعر الثقة في فوائد اللقاحات |
| النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن معظم أسرهم وأصدقائهم يريدونهم أن يحصلوا على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | هل تعتقد أن معظم المقربين من أفراد أسرتك وأصدقائك يريدونك أن تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن معظم المقربين من أفراد أسرهم وأصدقائهم يريدون أن يتم تطعيم أطفالهم | هل تعتقد أن معظم المقربين من أفراد أسرتك وأصدقائك يريدونك أن تطعم أطفالك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | العمليات الاجتماعية الأعراف الأسرية |

الجدول 1. الأسئلة والمؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية

| الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19 | | الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال | | النطاق/ العنصر المكوّن |
|---|--|---|--|--|
| المؤشر ذو الأولوية | السؤال ذو الأولوية | المؤشر ذو الأولوية | السؤال ذو الأولوية | |
| النسبة المئوية (% للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم يريدون الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | هل تريد الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> أنت لا تريدُ الحصول على اللقاح، أم <input type="checkbox"/> أنت غير متأكد، أم <input type="checkbox"/> أنت تريدُ بالطبع الحصول على اللقاح، أم <input type="checkbox"/> أنت حصلت على التطعيم بالفعل؟ | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يريدون أن يحصل أطفالهم على "كل" اللقاحات الموصى بها | [اسم البلد] لديها جدول باللقاحات الموصى بها للأطفال. فهل تريد أن يحصل طفلك على بعض هذه اللقاحات أو كلها، أم تريد عدم حصوله على أي منها؟ <input type="checkbox"/> عدم الحصول على أي منها <input type="checkbox"/> الحصول على بعضها <input type="checkbox"/> الحصول عليها كلها | الحافز نية الحصول على اللقاح |
| النسبة المئوية (% للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم يعرفون الأماكن التي يمكنهم فيها الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | هل تعرف الأماكن التي يمكنك التوجه إليها للحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يعرفون الأماكن التي يمكن تطعيم أطفالهم بها | هل تعرف الأماكن التي يمكنك التوجه إليها لتطعيم أطفالك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | مسائل عملية معرفة أماكن الحصول على التطعيم |
| النسبة المئوية (% للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن دفع تكلفة التطعيم سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" | ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم؟ عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن دفع تكلفة التطعيم سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" | ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم؟ عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ | مسائل عملية يُسر التكلفة |

2-2 ملخص العناصر المكوّنة المقاسة في الاستقصاءات المعنوية بالدوافع السلوكية والاجتماعية

تقيس الاستقصاءات الكاملة المعنوية بالدوافع السلوكية والاجتماعية العناصر المكوّنة (المواضيع) الموضحة في الجدولين 2 و3. يتم تصنيف العناصر المكوّنة على أنها ذات أولوية أو رئيسية أو اختيارية، بناءً على نتائج عملية التحقق من صحتها. وتمثلت الأسئلة ذات الأولوية (المرتبطة بالمؤشرات ذات الأولوية) في أفضل الأسئلة أداءً عبر النطاقات والأقوى ارتباطاً بمسألة الإقبال على اللقاحات. تتوفر الأدوات الكاملة المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في **مرفق 1** (تطعيم الأطفال) و **مرفق 2** (التطعيم ضد كوفيد-19)

الجدول 2: الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال

| مسائل عملية | العمليات الاجتماعية | الحافز | الأفكار والمشاعر |
|-------------------------------------|---|---------------------|---|
| ● معرفة أماكن الحصول على التطعيم | ● الأعراف الأسرية | ● نية تطعيم الأطفال | ● الثقة في فوائد اللقاحات |
| ● يُسر التكلفة | ● توصية العامل الصحي | | ● الثقة في مأمونية اللقاحات |
| ● اصطحاب الأطفال للحصول على التطعيم | ● الأعراف الموجودة لدى النظراء | | ○ الثقة في العاملين الصحيين |
| ● تلقي استعداد | ● معايير القادة المجتمعيين | | |
| ● سهولة الإتاحة | ○ معايير القادة الدينيين | | |
| ● أسباب تدني سهولة الإتاحة | ○ استقلالية الأمهات في الحركة والانتقال | | ● سؤال الاستقصاء الرئيسي ● السؤال ذو الأولوية في الاستقصاء الرئيسي ○ سؤال اختياري |
| ● توافر التطعيم | | | |
| ● الرضا عن الخدمات | | | |
| ● جودة الخدمة | | | |

الجدول 3: الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين

| مسائل عملية | العمليات الاجتماعية | الحافز | الأفكار والمشاعر |
|----------------------------------|--|--------------------------|---|
| ● معرفة أماكن الحصول على التطعيم | ● الأعراف الأسرية | ● نية الحصول على التطعيم | ● الثقة في فوائد اللقاح المضاد لكوفيد-19 |
| ● يُسر التكلفة | ● الأعراف الموجودة لدى النظراء | | ● الثقة في مأمونية اللقاح المضاد لكوفيد-19 |
| ● تلقي استدعاء | ● معايير القادة الدينيين | | ● اللقاح المضاد لكوفيد-19 – رؤية الأصدقاء وأفراد الأسرة |
| ● سهولة الإتاحة | ● معايير القادة المجتمعيين | | ○ المخاطر المتصورة – لدى المشارك نفسه |
| ● أسباب تدني سهولة الإتاحة | ● توصية العامل الصحي | | ○ الثقة في العاملين الصحيين |
| ● الرضا عن الخدمات | ○ قواعد مكان العمل | | |
| ● جودة الخدمة | ○ المساواة بين الجنسين – الاستقلالية في الحركة والانتقال | | ● سؤال الاستقصاء الرئيسي ● السؤال ذو الأولوية في الاستقصاء الرئيسي ○ سؤال اختياري |
| ○ التطعيم في الموقع | | | |

3. التخطيط لاستخدام الأدوات



لماذا يتم تقييم الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم؟

لزيادة التغطية بالتطعيم، من الضروري معرفة الأسباب وراء انخفاض الإقبال على التطعيم. وينبغي لبرامج التحصين أن تجمع بيانات عما يفكر فيه الناس ويشعرون به، وحوافزهم، والعمليات الاجتماعية والمسائل العملية التي تدفع التطعيم أو تعيقه، من أجل وضع استراتيجيات مُسندة بالبيّنات تزيد من الإقبال على التطعيم. وتمكن هذه العملية البرامج من تصميم التدخلات وتحديد أهدافها وتقييمها لتحقيق أثر أكبر بمزيد من الكفاءة، ودراسة الاتجاهات وفهمها بمرور الوقت.

1-3 الخطوات الرئيسية في التخطيط

قبل البدء في استخدام الأدوات المعنية، ينبغي لبرامج التحصين أن تقوم بما يلي:

- تشكيل فريق مصغر يضم أصحاب المصلحة من موظفي التحصين والشركاء والمستشارين الخبراء من أصحاب الخبرة البحثية. وإشراك هذا الفريق وممثلي المجتمع المحلي على امتداد العملية المعنية، مع التأكد من تضمين الأشخاص المحرومين أو ذوي الإعاقة.
- تُعد مشاركة أصحاب المصلحة منذ البداية أمرًا أساسيًا، وستسهل الوصول إلى الفئات المستهدفة المنشودة والحصول على ما يلزم من تصاريح محلية وموافقات أخلاقية.
- إذا تولى فريق بحث متفرغ جمع البيانات وتحليلها، فسيظل فريق أصحاب المصلحة المصغر معنيًا بتنفيذ أعمال التخطيط والتنسيق بين الباحثين وأصحاب المصلحة الآخرين.
- إعداد سؤال البحث.
- تحديد أدوات جمع البيانات (انظر [القسم 3-3](#) للاطلاع على التفاصيل).
- وضع خطة لجمع البيانات وتحليلها.
- وضع جداول زمنية واقعية لكل مرحلة من مراحل العمل، مع مراعاة الوقت الإضافي اللازم للتأخيرات المحتملة. وقد تشمل المراحل المعنية عملية وضع البروتوكولات واستعراض الأخلاقيات، وجمع البيانات وتحليلها، وتقديم التوصيات، وأعمال النشر.

ويلزم أن تأخذ برامج التحصين في الاعتبار أيضًا السياسات المتعلقة بملكية البيانات ومشاركتها. فيجب الحصول على التصاريح والموافقات الأخلاقية المطلوبة قبل جمع البيانات، ووجب مصدر جميع البيانات، واحترام المبادئ المحلية بشأن خصوصية البيانات وحمايتها. وينتتم الرجوع إلى المبادئ الأخلاقية [إعلان هلسنكي](#) بشأن البحث العلمي الذي يُجرى على البشر، والنظر في الإرشادات المتعلقة باحترام المشاركين في البحوث؛ وحماية الصحة والحقوق والكرامة؛ والحق في تقرير المصير؛ وخصوصية وسرية المعلومات الشخصية التي يتم جمعها. ويتعين اتباع القواعد والمعايير الأخلاقية والقانونية والتنظيمية، المحلية والدولية.

2-3 إعداد سؤال البحث

من الأهمية بمكان إعداد سؤال للبحث يكفل تركيز نطاق التحقيق. وفيما يلي أمثلة على أسئلة البحث المتعلقة بالتطعيم:

- ما هي الدوافع الاجتماعية والسلوكية التي تنتبأ بالإقبال على اللقاح في صفوف الفئة المستهدفة "س"؟
- ما هي العوائق التي تحول دون الإقبال على اللقاح، والعوامل المساندة التي تساعد على الإقبال على اللقاح، في صفوف الفئة المستهدفة "س"؟
- كيف يتم تقديم خدمات التطعيم في صفوف الفئة المستهدفة "س"؟

قد يكون من المفيد في بعض الحالات إعداد ما يصل إلى ثلاثة أو أربعة أسئلة للبحث. تساعد أسئلة البحث في توجيه كيفية جمع البيانات (مثال: الفئة المستهدفة، الأساليب المتبعة، حجم العينة). على سبيل المثال، غالبًا ما تتسنى الإجابة على النحو الأمثل عن الأسئلة التي تحتوي على كلمات تشير إلى "التنبؤ" أو "الارتباط" من خلال اتباع الأساليب الكمية في ظل أحجام العينات الأكبر التي تمثل الفئة المستهدفة. وغالبًا ما يتم الإجابة عن الأسئلة التي تحتوي على كلمات تشير إلى "الوصف" أو "التجربة" من خلال الأساليب النوعية، أو مزيج من الأساليب الكمية والنوعية.

فيما يلي موارد يمكن أن تساعد في إعداد سؤال البحث:

- Mitchell RD, O'Reilly GM, Phillips GA, Sale T, Roy N. Developing a research question: a research primer for low- and middle-income countries. Afr J Emerg Med. 2020;10:S109–14.
- Wyatt J, Guly H. Identifying the research question and planning the project. Emerg Med J. 2002;19(4):318–21.

3-3 تحديد أدوات جمع البيانات

تُتاح الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية بهدف الوقوف على دوافع الإقبال على لقاحات الأطفال ولقاحات البالغين المضادة لكوفيد-19. ويمكن أن تُوضع الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية، وأدلة المقابلات المتعمقة، موضع التنفيذ باعتبارها تقييمات قائمة بذاتها، أو أن يتم إدماجها في الأنشطة الأخرى لجمع البيانات (انظر الجدول 4 و القسم 3-4). ويمكن الاطلاع على المؤشرات ذات الأولوية المطلوب تتبعها في المرافق الواردة أعلى الاستقصاء المعني).

الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بشأن تطعيم الأطفال – مرفق 1

- المؤشرات ذات الأولوية بشأن تطعيم الأطفال
- الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال، بشأن مقدمي الرعاية
- دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بتطعيم الأطفال، بشأن مقدمي الرعاية
- دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بتطعيم الأطفال، بشأن العاملين الصحيين
- دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بتطعيم الأطفال، بشأن المؤثرين على مستوى المجتمع
- دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بتطعيم الأطفال، بشأن مديري البرامج

الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية بشأن تطعيم البالغين ضد كوفيد-19 – مرفق 2

- المؤشرات ذات الأولوية للاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19
- الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين
- دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين

الجدول 4: الفروق الرئيسية بين الاستقصاءات وأدلة المقابلات

| أدلة المقابلات النوعية | الاستقصاءات |
|--|---|
| <p>الأسئلة المرنة والمفتوحة توجه المقابلة التي تتحرى الروايات التي يسردها المشاركون نفسه عن الدوافع والعوائق. تتم مقابلة عدد صغير من المشاركين (12-40) في وقت واحد أو على مدار فترة زمنية.</p> <p>تتمخض الأدلة المعنية عن ملخصات سردية تتضمن مواضيع رئيسية واقتباسات استرشادية.</p> | <p>الأسئلة الثابتة تؤدي إلى التقدير الكمي للموضوعات المتصلة بالدوافع والعوائق المحددة مسبقاً.</p> <p>عينة كبيرة وتمثيلية يشملها الاستقصاء في مرحلة زمنية معينة أو بمرور الوقت.</p> <p>تتمخض الاستقصاءات عن ملخصات فئوية ذات معدلات تكرار وروابط عددية.</p> |

يتم تحديد نسق الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية بما يناسب إدارتها لفظياً. ويمكن تكييف الاستقصاءات بما يلائم مختلف طُرُق إجراء المقابلات، بما في ذلك المقابلات الإلكترونية وبالبريد وشخصياً.

ويتم تنفيذ أدلة المقابلات المتعمقة شخصياً في المعتاد مع فرد واحد في المرة الواحدة.

ويمكن استخدام الاستقصاءات وأدلة المقابلات بشكل مستقل أو معاً لإجراء تقييم شامل للدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم. ويمكن استخدام أدلة المقابلات قبل الاستقصاء أو بعده لجمع معلومات متعمقة حول فئة مستهدفة محددة أو ما يتمخض عنه الاستقصاء من استنتاجات محل اهتمام.

3-4 دمج الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في العمليات الأخرى لجمع البيانات

يمكن دمج الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية كوحدات تكميلية في الأنشطة الأخرى لجمع البيانات، من قبيل استعراض برنامج التحصين الموسع، أو الاستقصاء المعني بالتغطية، أو الاستقصاءات العنفودية المتعددة المؤشرات، أو الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية. ويتطلب الدمج في هذه الاستقصاءات الوطنية الكبيرة تنسيقاً جيداً ومدخلات من الخبراء ومشاركة قوية من الشركاء. ومن الممكن أيضاً دمج الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في الأنشطة المحلية لجمع البيانات والتقييمات الإقليمية والدراسات البحثية الأكاديمية.

عند الدمج، يجب أن تُدرج على الأقل المؤشرات الخمسة ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بالإضافة إلى سائر الأسئلة، الواردة في الاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية، والتي تكون ذات صلة بالبلد المعني أو بهدف البحث. ويلزم التأكد من توافق الأسئلة المختارة مع الجمهور المستهدف للنشاط على نطاقه الأوسع (على سبيل المثال، مقدمو الرعاية، عاملو الرعاية الصحية)، وحذف الأسئلة المكررة (إن وجدت) وترتيب الأسئلة لخلق تدفق منطقي.

3-5 تكييف الأدوات لتناسب مع الاحتياجات والسياقات المحلية، واختبار هذه الأدوات

نفذ فريق عالمي من الخبراء والشركاء عملية صارمة لاستحداث الأدوات واختبارها والتحقق من صحتها. ويؤدي تغيير الأسئلة أو خيارات الرد إلى انتفاء صحتها وعدم قابليتها للمقارنة. ولذلك، فالحفاظ على الدقة ومعايير تتبع الاتجاهات وإمكانية المقارنة بين البلدان، لا ينبغي تنقيح الأسئلة المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية ولا خيارات الرد. ويمكن تضمين أسئلة إضافية لاستيعاب سياقات محددة. وللمساعدة في الترجمة المحلية، تتضمن جميع الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية تفاصيل حول الأساس المنطقي لكل سؤال والمواصفات ذات الصلة. ويتم إنجاز الترجمات ثم التحقق من جودتها من خلال المقابلات المعرفية.

يتطلب تكييف الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية ثلاث خطوات:

- 1. ترجمة كل استقصاء** إلى اللغة (اللغات) المحلية على أن يراجع الترجمة أصحاب المصلحة لضمان الاحتفاظ بالمعنى الأصلي المقصود للمفاهيم. وإذا سمحت الموارد بذلك، فقد توفر الترجمة الموازية مزيداً من الدقة، حيث يقوم خبيران بترجمة الاستقصاء بشكل مستقل ثم يجتمعان لمناقشة الترجمتين ومواءمتهما.
 - 2. إجراء مقابلات معرفية** بشأن كل استقصاء للتحقق من أن جميع الأسئلة وخيارات الرد الخاصة بها تنقل المعنى المقصود باللغة المحلية وفي السياق الثقافي المعني. يُرجى الاطلاع على **مرفق 3** لمزيد من التفاصيل. ويتم أيضاً اللجوء إلى المقابلات المعرفية لاختبار التمثيل البصري للمقياس المكون من أربع نقاط (**مرفق 1-3**).
 - 3. التجريب** (أو الاختبار المسبق) للتأكد من أن الاستقصاءات وأدلة المقابلات توثي ثمارها في المجال المعني، وتتمخض عن بيانات قابلة للاستخدام.
- اختبار أدلة المقابلات النوعية مع ما لا يقل عن شخصين أو ثلاثة من الفئة المستهدفة المنشودة للتحقق من مناسبة الأسئلة للسياق المحلي ومن سيرها بسلاسة على نحو جيد.
 - اختبار الاستقصاءات مع عينة من 5-10 أشخاص للتحقق من سلاسة السير ومنطق التخطيط وخيارات الرد، والتأكد من أن عملية الاستقصاء تتمخض عن بيانات كاملة وعالية الجودة.
 - اختبار طريقة جمع البيانات (على سبيل المثال، من الباب إلى الباب، الاستقصاءات الإلكترونية) لتوجيه التحسينات والتنقيحات المدخلة على الأدوات والعمليات.

بالإضافة إلى ذلك، يتم تكييف أي مواد مكتوبة بما يناسب الأشخاص المحرومين أو ذوي الإعاقة للتمكن من إتاحة الاطلاع على العناصر الأساسية. ويمكن أن يشمل ذلك، على سبيل المثال، استخدام لغة بسيطة، وحجم كبير للخطوط، وأسئلة وخيارات رد يمكن قراءتها بوضوح، وصورًا ومواد صوتية للأشخاص المصابين بضعف البصر.

مثال قُطري: تكييف الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية في غواتيمالا

تُرجمت الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية إلى اللغة الإسبانية ولغة شعوب المايا، وذلك من خلال عملية توافق آراء شارك فيها لغويون وعلماء أنثروبولوجيا ومحاورون ذوو خبرة قائمون على المقابلات النوعية. كانت هذه العملية باللغة الأهمية لتنقيح الترجمات وضمان أن يألف المحاورون مفاهيم الاستقصاء قبل إجراء المقابلات المعرفية.



وسرعان ما كشفت المقابلات المعرفية ضرورة أن يصبح النص المترجم مرثًا بما يكفي لاستيعاب الكلمات والتحويلات القائمة على نوع الجنس في اللغة والتي تميز احترام كبار السن. وكان ثمة حاجة أيضًا إلى تمثيل بصري مختلف لمقياس الردود المكون من أربع نقاط في غواتيمالا. وبدلاً من ذلك، أخذ القائمون على إجراء المقابلات معهم حيوبًا أو فاصوليا مجففة وأربعة دلاء لتمثيل خيارات مقياس الردود: دلو فارغ، والآخر يحتوي على القليل من الحبوب، والثالث يحتوي على كمية متوسطة من الحبوب، ودلو ممتلئ بالكامل. وقبل المقابلة، تم قضاء بعض الوقت في شرح المقصود من هذه الكميات لضمان فهم المشاركين للخيارات الواردة في المقياس.

الإطار 1: توصيات لتحسين جودة البيانات

يجب تذكر الآتي عند تكييف الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بما يناسب الاحتياجات المحلية:

- **تكييف الأسئلة المتعلقة بالجوانب الديمغرافية بما يلائم السياق المحلي** (على سبيل المثال، تحديث خيارات الرد حسب العرق أو التعليم أو الدين). ويجب طرح الحد الأدنى من الأسئلة المتعلقة بالجوانب الديمغرافية الضرورية لدعم التحليلات الخاصة بالمجموعات الفرعية والمذكورة في خطة التحليل.
- **اتباع ترتيب الموضوعات التالي لضمان سلامة سير أسئلة الاستقصاء:** (1) الأمراض المعدية، (2) حالة التطعيم، (3) الحافز، (4) الأفكار والمشاعر، (5) العمليات الاجتماعية، (6) المسائل العملية.
- **عدم إضافة خيارات أو حذفها** في مقياس الردود المكون من أربع نقاط. ويتم إذا لزم الأمر استخدام مقياس بصري للمساعدة في تحسين فهم خيارات الرد (مرفق 1-3).
- **استخدام اتجاه متسق على مقياس الردود**، من سلبي (الأدنى) إلى إيجابي (الأعلى).
- في حالة إضافة أسئلة جديدة، يُنظر في مدى ملاءمتها ضمن نطاقات الدوافع السلوكية والاجتماعية (الشكل 1). ويجب تحقيق المواءمة في خيارات الرد كي تتناسب مع خيارات الرد المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية. يقدم الإطار 2 المزيد من النصائح حول إضافة الأسئلة الجديدة.

سبق التحقق من صحة الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية وفقاً للمبادئ المذكورة أعلاه. ومن شأن اتباع هذه المبادئ أن يسمح بمقارنة البيانات بين البلدان.

الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية مصممة ليتم قراءتها بصوت عالٍ على مسامع المجيبين. ويمكن تكييف الاستقصاءات بسهولة من أجل إتاحتها ذاتياً؛ والمقصود من هذا هو عندما يقرأ المجيب الأسئلة ويجيب عنها لنفسه على الورق أو إلكترونياً. ويُراعى ما يلي عند تكييف الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية، تحقيقاً لأغراض جمع البيانات إلكترونياً:

- حذف التعليمات الموجهة للمحاور. انظر الأمثلة الواردة في الجدول 5.
- إدراج تعليمات مبسطة لمساعدة المجيبين على الإجابة عن الأسئلة ومعرفة المطلوب توقعه.
- تجنب تغيير صيغة السؤال، وعدم الحذف أو الإضافة في خيارات الرد أو تغيير المقاييس.
- يتم، حيثما أمكن، تقييم أي تغييرات في صيغة الأسئلة المحددة، مع تقدير مدى فهم السؤال وكيف يمكن أن تؤثر التغييرات على إجابات المجيبين.

تعكس أدلة المقابلات النوعية النطاقات الأربعة للدوافع السلوكية والاجتماعية الواردة في الاستقصاء (الشكل 1). ومع ذلك، إذا لزم استكشاف الموضوع بشكل أعمق، فمن الممكن توسيع نطاقه أثناء المقابلة. للاطلاع على مزيد من المعلومات عن تكييف أدلة المقابلات النوعية استجابة للسياق المحلي، انظر **مرفق 3**.

الإطار 2: إضافة أسئلة جديدة لسياقات محددة

يمكن للبلدان إضافة أسئلة إلى الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية لفهم القضايا الخاصة بالسياق، على أن يتم التأكد من الآتي:

- استخدام اليّينات المتاحة بشأن الفئة ذات الأولوية، أو إجراء مقابلات متعمقة مع أفراد تلك الفئة، لتحديد الأسئلة المطلوب إضافتها؛ و
- تضمين أسئلة متعلقة بالجوانب الديمغرافية لتسهيل التحليل الخاص بالمجموعات الفرعية؛ و
- اتباع إرشادات الجودة الواردة في الإطار 1.

أمثلة على أسئلة إضافية تراعي الاعتبارات الجنسانية والدينية:
استقلالية الأم في اتخاذ القرارات:

"في أسرتك، من الذي اتخذ القرار بشأن تطعيم طفلك؟ هل ستقول ... أم الطفل، والد الطفل، كلا والدي الطفل، أم شخص آخر؟"

التوافق مع المعتقدات الدينية:

"هل تشجع معتقداتك الدينية أو الروحية على تطعيم أطفالك، أم تثني عن تطعيم أطفالك، أم أنك ستقول إن هذا لا ينطبق عليك؟"

الجدول 5: تكييف أسئلة الاستقصاء بما يلائم الإدارة اللفظية في مقابل الإدارة الذاتية

| العنصر المكوّن | الإدارة اللفظية (يقرأ المحاور بصوت عالٍ) | الإدارة الذاتية (يقرأ المجيب بنفسه) |
|----------------|---|---|
| نوع الجنس | <p>قد يبدو هذا أمرًا واضحًا، ولكن يجب أن أطرح هذا السؤال. ما هو نوع جنسك؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> امرأة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> رجل، أم</p> <p><input type="checkbox"/> شخص غير ثنائي، أم أنك</p> <p><input type="checkbox"/> ستفضل عدم القول؟</p> | <p>ما هو نوع جنسك؟</p> <p><input type="checkbox"/> امرأة</p> <p><input type="checkbox"/> رجل</p> <p><input type="checkbox"/> شخص غير ثنائي</p> <p><input type="checkbox"/> أفضل عدم القول</p> |

| الإدارة الذاتية (يقرأ المحيب بنفسه) | الإدارة اللفظية (يقرأ المحاور بصوت عالٍ) | العنصر المكوّن |
|---|---|---------------------------------------|
| <p>ما الشيء غير المرضي في خدمات التطعيم؟ يتم اختيار كل ما ينطبق.</p> <p><input type="checkbox"/> لا شيء، وأنت راضٍ [عند اختيار هذا الرد، لا يُسمح بذكر أي ردود أخرى]</p> <p><input type="checkbox"/> اللقاح ليس متوافراً بصفة دائمة</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة لا تفتح أبوابها في الأوقات المحددة</p> <p><input type="checkbox"/> فترات الانتظار طويلة</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة غير نظيفة</p> <p><input type="checkbox"/> سوء تدريب الموظفين</p> <p><input type="checkbox"/> افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب</p> <p><input type="checkbox"/> عدم قضاء الموظفين وقتاً كافياً مع الناس</p> <p><input type="checkbox"/> شيء آخر، يُرجى التحديد:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | <p>ما الشيء غير المرضي في خدمات التطعيم؟ هل ستقول ...</p> <p>[يُرجى قراءة جميع خيارات الرد بصوت عالٍ، ثم التوقف عن الكلام لبرهة للسماح للمحيب بأن يجيب بـ "نعم" أو "لا" بعد ذكر كل خيار للرد. يجوز للمحيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة.]</p> <p><input type="checkbox"/> لا شيء، وأنت راضٍ [عند الرد بعبارة لا شيء، يتم تخطي بقية الردود]</p> <p><input type="checkbox"/> اللقاح ليس متوافراً بصفة دائمة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة لا تفتح أبوابها في الأوقات المحددة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> فترات الانتظار طويلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة غير نظيفة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سوء تدريب الموظفين، أم</p> <p><input type="checkbox"/> افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عدم قضاء الموظفين وقتاً كافياً مع الناس، أم أن هناك</p> <p><input type="checkbox"/> شيئاً آخر؟ [يتم تسجيل الإجابة: _____]</p> | <p>جودة الخدمة</p> |
| <p>ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم؟</p> <p>عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل.</p> <p><input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً</p> <p><input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة</p> <p><input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة</p> <p><input type="checkbox"/> سهل جداً</p> | <p>ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم؟</p> <p>عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سهل جداً؟</p> | <p>يُسّر التكلفة</p> |
| <p>هل تعرف الأماكن التي يمكنك التوجه إليها لتطعيم أطفالك؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p> <p><input type="checkbox"/> نعم</p> | <p>هل تعرف الأماكن التي يمكنك التوجه إليها لتطعيم أطفالك؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p> <p><input type="checkbox"/> نعم</p> | <p>معرفة أماكن الحصول على التطعيم</p> |

الإطار 3: التقييمات الخاصة بالأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات، وبالمجتمعات التي فاتتها التطعيمات

من الممكن أن يكون تقييم الدوافع السلوكية والاجتماعية للتطعيم مفيداً في فهم الأسباب وراء عدم تطعيم الأطفال. والأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات هم هؤلاء الذين لم يتلقوا أي لقاحات روتينية. أما المجتمعات التي فاتتها التطعيمات فإنها تعاني ضعف الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية والخدمات الاجتماعية، ومحدودية الفرص الاقتصادية والتعليمية، ونقص التمثيل السياسي.

إن العمليات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية (التخطيط، التحقيق، العمل) تتوافق مع إطار IRMMA ضمن تحالف غافي (الاختصار IRMMA بالإنكليزية يشير إلى: التحديد، والوصول، والقياس، والرصد، والدعوة) في إطار استراتيجية ترمي إلى تقليل أعداد الأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات. للاطلاع على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الروابط التالية:

- [Gavi Zero-Dose Funding Guidelines](#) (المبادئ التوجيهية لتمويل أنشطة تحالف غافي المعنية بعدم الحصول على أي جرعات – بالإنكليزية فقط)
- [Gavi Zero-Dose Brief \(slide deck\)](#) (موجز بشأن أنشطة تحالف غافي المعنية بعدم الحصول على أي جرعات (مجموعة شرائح) – بالإنكليزية فقط)
- [Gavi Zero-Dose Analysis Cards](#) (بطاقات التحليلات الخاصة بتحالف غافي بشأن عدم الحصول على أي جرعات – بالإنكليزية فقط)

كيف يتسنى تحديد الأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات؟

إن تحديد من هم الأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات، وأين يوجدون، وكم عددهم، ولماذا فاتهم التطعيم، أمرٌ يستلزم تحليل مصادر متعددة للبيانات القائمة، بما يشمل الدوافع السلوكية والاجتماعية وراء نقص التطعيم. ويتمثل أحد المقاييس غير المباشرة (البدلية) المفيدة لتقدير عدد الأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات في حصر أعداد الجرعة الأولى الفاتئة من ذوفان الدفتريا، وذوفان التيتانوس، ولقاح السعال الديكي؛ حيث يتسنى حساب هذا المقياس باستخدام البيانات المستمدة من برنامج التحصين، ومن البرامج الصحية الأخرى (مثل البرامج المعنية بصحة الأم والوليد والطفل)، ومن القطاعات الأخرى (مثل خدمات التعليم، والخدمات الاجتماعية). ومن الممكن أن يساعد تحليل البيانات الديمغرافية المتعلقة بعدم الحصول على أي جرعات، أو بالمجتمعات التي فاتتها التطعيمات، على تحديد الخصائص المميزة لأنماط أوجه التفاوت التي تواجهها المجتمعات (على سبيل المثال، من حيث نوع الجنس، أو العرق/الثقافة، أو الدين، أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي، أو حالة الإعاقة).

ما هي الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية التي يلزم استخدامها؟

حتى يتسنى الخروج بفهم أعمق للأسباب وراء عدم تطعيم الأطفال، يُنصح باستخدام أدلة المقابلات النوعية المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية (مرفق 1-4). ويجب في الحد الأدنى استهداف مقابلة مقدمي الرعاية والمؤثرين على مستوى المجتمع، وذلك بالاستعانة بأدلة المقابلات ذات الصلة.

وفي حالة عدم توافر البيانات الكافية لتحديد الأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات، فقد يكون من الضروري تنفيذ الاستقصاء الكامل الخاص بتطعيم الأطفال والمعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية (مرفق 1-2). وفي حالة تعذر تنفيذ الاستقصاء الكامل، فمن الممكن استخدام نسخة مختصرة من الاستقصاء تتضمن الأسئلة الخمسة ذات الأولوية المعنية بمؤشرات تطعيم الأطفال والمتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية (مرفق 1-1)، إلى جانب الأسئلة التالية المأخوذة من الاستقصاء الكامل:

- الأسئلة المتعلقة بالعمليات الاجتماعية: استقلالية الأمهات في الحركة والانتقال، والدعم المقدم من القادة الدينيين؛
- والأسئلة المتعلقة بالمسائل العملية: الرضا عن الخدمات، وجودة الخدمة، وأسباب تدني سهولة الإتاحة؛
- والأسئلة المتعلقة بالجوانب الاجتماعية الديمغرافية: تُضاف عند الحاجة الأسئلة اللازمة للوقوف على من هم الأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات.

ما مدى ضرورة تكييف الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، فيما يتعلق بعدم الحصول على أي جرعات؟

يمكن تكييف الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية من خلال استخدام المبادئ التي سَطَّ عليها الضوء في **القسم 3-5**. ويمكن إضافة جوانب متقصة إلى أدلة المقابلات، بهدف معالجة القضايا الخاصة بالسياق (على سبيل المثال، الكوارث الطبيعية، النزاعات). وقد يكون من المهم أيضاً تقييم مدى وجود خدمات الرعاية الأولية أو منصات الخدمة العامة اللازمة للوصول إلى الفئات المستهدفة المنشودة.

4. التحقيق في الدوافع: جمع البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها



يوضح هذا القسم الخطوات اللازمة لدعم عملية جمع بيانات جيدة باستخدام الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية وأدلة المقابلات النوعية، ويقدم الأطر اللازمة لتسهيل عملية تحليل البيانات. لضمان استخدام أفضل نُحَوِّج جمع البيانات بما يلائم السياقات والأهداف المعنية، يجب إعداد بروتوكول بحث في إطار برنامج الدراسة. ويتعين أن يصف بروتوكول البحث ما يلي وصفاً واضحاً:

- ما هو سؤال البحث؛
- وما هي الفئة المستهدفة المنشودة؛
- وكيف سيتم تحديد أفراد الفئة المستهدفة المنشودة؛
- وكيف سيتم جمع البيانات من الفئة المستهدفة المنشودة؛
- وكيف سيتم حساب حجم العينة ومعدل الرد؛
- وكيف سيتم تقليل التحيز في الاعتيان إلى الحد الأدنى لضمان أن تعكس العينة الفئة المستهدفة المنشودة على نحو دقيق؛
- وكيف سيُدعى أفراد الفئة المستهدفة المنشودة للمشاركة، ومن سيوجه لهم الدعوة؛
- وكيفية الحصول على موافقة مستنيرة وطوعية؛
- وكيف سيتم تخزين البيانات والمحافظة على إغفال هوية المشاركين؛
- وكيف سيتم تحليل البيانات والإبلاغ عنها.

يجب حفظ الاستقصاءات المستوفاة في خزائن/مكاتب مقفلة (في حالة الاستقصاءات الورقية) أو على حواسيب محمية بكلمة مرور/أجهزة مشفرة (في حالة الاستقصاءات الإلكترونية)، لحماية المعلومات الخاصة والمعلومات التي يمكن تحديد هوية صاحبها.

1-4 اختيار طريقة جمع البيانات

بالنسبة لكلتا الأداةين، يمكن جمع البيانات باستخدام الإدارة اللفظية أو الورقة والقلم أو الأدوات الرقمية، على سبيل المثال باستخدام تطبيق مجموعة البيانات المفتوحة (ODK). ويلخص الجدول 6 مواطن القوة والقيود الموجودة في مجموعة من طُرُق جمع البيانات المتاحة لوضع الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية موضع التنفيذ.

الجدول 6: مواطن القوة والقيود في مختلف طُرُق جمع البيانات

| طريقة جمع البيانات | مواطن القوة | القيود |
|--------------------|--|---|
| وجهًا لوجه | تسمح بإجراء مقابلات أطول، ويمكن أن يؤدي وجود المحاور إلى زيادة معدلات الرد وتحفيز المجيبين على إكمال المقابلة. يمكن أن يشرح المحاور أيضًا المفاهيم أو الأسئلة الصعبة. وقد تيسر مشاركة أبرز أصحاب المصلحة على المستوى المحلي الوصول إلى فئات مستهدفة محددة والمساهمة بوصفهم مدافعين في الأنشطة اللاحقة. | تتطلب وقتاً طويلاً وموارد كثيفة بسبب اللوجستيات المستخدمة (على سبيل المثال، تدريب المحاورين، والوقت الذي ينفقه المحاورون، والنقل، والمواد اللازمة لجمع البيانات). قد يؤدي وجود محاور أو مسؤول آخر إلى الإلقاء بردود مرغوبة اجتماعياً على الأسئلة الحساسة. |

| طريقة جمع البيانات | مواطن القوة | القيود |
|--|---|---|
| الهاتف | أقل تكلفة من إجراء المقابلات وجهاً لوجه؛ وتتوفر بفضل هذه الطريقة ميزة وجود محاور، لكن مع وجود مستويات أقل من الردود المرغوبة اجتماعياً مقارنةً بالمقابلات وجهاً لوجه. | تقتصر على أفراد الفئة المستهدفة ممن لديهم هواتف. يمكن أن تؤدي إلى عينات متحيزة في بعض البيئات (على سبيل المثال، في بعض البلدان، التمثيل المفرط للرجال وشباب المناطق الحضرية والمجيبين الأفضل تعليماً). يلزم أن تكون المقابلات أقصر من المقابلات وجهاً لوجه (تصل إلى حوالي 25 دقيقة). يعتمد تنفيذ هذه الطريقة على وجود محاورين مدربين. |
| إلكترونياً (بما في ذلك جمع البيانات القائمة على التطبيقات*) | طريقة فعالة من حيث التكلفة، لأنها لا تتطلب وجود محاورين ولا تدريبهم بالتالي. تقلل من الردود المرغوبة اجتماعياً بسبب عدم وجود المحاور. توفر طرق جمع البيانات إلكترونياً سرعة وكفاءة أكبر. يتم إدخال البيانات تلقائياً، مما يجنبنا النقل اليدوي الذي قد يتأثر بالخطأ البشري. * يمكن جمع البيانات دون اتصال بالإنترنت أو عندما يكون المشاركون "منشغلين". | تقتصر على أفراد الفئة المستهدفة ممن لديهم إمكانية الوصول إلى الإنترنت، والذين قد يشكلون أقل من نصف عدد هذه الفئة، حسب البلد المعني. عادةً ما تكون معدلات الرد أقل من الطرق وجهاً لوجه أو باستخدام الهاتف. يمكن أن تؤدي إلى عينات أكثر تحيزاً في بعض البيئات (على سبيل المثال، في بعض البلدان، التمثيل المفرط للرجال وشباب المناطق الحضرية والمجيبين الأفضل تعليماً). يجب أن يقتصر الوقت المستغرق لاستيفاء الاستقصاء على حوالي 15 دقيقة أو أقل؛ وإلا ازداد عدد حالات عدم الإكمال بشكل كبير. *تعتمد الأساليب القائمة على التطبيقات على أفراد الفئة المستهدفة ممن لديهم إمكانية الوصول إلى الهواتف الذكية أو الحواسيب، مما يزيد من تقييد العينة وتحيزها. يجب أن تكون الأسئلة مبسطة للغاية ليتم تفسيرها بدقة على الشاشة وفهمها، إذ لا يوجد محاور لتوضيح الأسئلة. *على شاشة الهاتف المحمول، وهي أصغر حجماً، يجب أن تكون الأسئلة وخيارات الرد عليها قصيرة وواضحة حتى يتم فهمها جيداً. |

*يتعلق المحتوى بمنهجيات جمع البيانات القائمة على التطبيقات فقط.

2-4 وضع خطة الاعتيان

يشير الاعتيان إلى تحديد واختيار الأشخاص الذين سيشاركون في الدراسة. سيعتمد نهج الاعتيان على أهداف الدراسة، وبيئتها، والموارد البشرية والمالية. ولوضع خطة الاعتيان، يلزم تحديد الفئة المستهدفة ذات الأولوية، مثل مقدمي الرعاية للأطفال دون سن الخامسة أو العاملين الصحيين. ثم يلي ذلك وضع خطة الاعتيان (الجدول 7). **يجب أن تكون العينة ممثلة للفئة المستهدفة ذات الأولوية** وفقاً لخصائصها الاجتماعية والديمغرافية الرئيسية (مثل العمر والتعليم والمنطقة). ومن الممكن استشارة أحد خبراء الاعتيان للمساعدة في إعداد خطة الاعتيان.

هناك نهجان عريضان للاعتيان:

1. يوفر أخذ العينات الاحتمالية بيانات يمكن أن تمثل خصائص الفئة المستهدفة المنشودة بدقة. ويستند هذا النهج إلى مبدأ الاختيار العشوائي أو الجُرَافِي للأشخاص في الفئة المستهدفة المنشودة للمشاركة في الدراسة.
 - **المزايا:** يمكن عادةً تعميم نتائج الدراسة على الفئة المستهدفة على نطاقها الأوسع.
 - **العيوب:** عادةً ما يكون هذا النهج أكثر استهلاكاً للوقت ومكلفاً، ويمكن أن يكون تحليل البيانات أكثر تعقيداً. يمكن النظر في العمل بالتنسيق مع الاستقصاءات الحالية القائمة على السكان باستخدام أخذ العينات الاحتمالية في المنطقة المعنية، لدمج أسئلة الاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية.
 - **الأنواع:** بسيطة^{٤١}، منهجية^{٤٢}، شرائحية، عنقودية.
2. يوفر أخذ العينات غير الاحتمالية بيانات يمكن أن تعكس تجارب ووجهات نظر الأفراد/المجموعات الصغيرة، ولكنها لا تمثل الفئة المستهدفة. ولا يمنح هذا النهج كل شخص في الفئة المستهدفة المنشودة فرصة متساوية لاختياره للمشاركة في الدراسة.
 - **المزايا:** يمكن استخدام هذا النهج عندما يكون أخذ العينات الاحتمالية مكلفاً للغاية أو صعباً من الناحية اللوجستية أو عندما تكون هناك حاجة إلى حالات غنية بالمعلومات، في دراسة نوعية على سبيل المثال.
 - **العيوب:** يحد هذا النهج من القدرة على تعميم استنتاجات الدراسة على الفئة المستهدفة. للحد من التحيز، يُنصح بتضمين أيام وأوقات ومواقع مستهدفة مختلفة لاستقطاب المشاركين في خطة الاعتيان المعنية.
 - **الأنواع:** أخذ العينات الملائمة^{٤٣}، أخذ العينات المقصودة^{٤٤}، الاعتيان بالحصّة، اعتيان كرة الثلج، الاعتيان بالاختيار الذاتي.

تتضمن **المقابلات النوعية** في الغالب أخذ عينات غير احتمالية من الأشخاص الذين يمكنهم تقديم أغنى الرؤى المتعمقة حول موضوع الدراسة. ويُستخدم مصطلح أخذ العينات المقصودة لوصف الأساليب النوعية، وهناك عدة أنواع من أخذ العينات المقصودة، فعلى سبيل المثال، يتمثل الهدف من وجود حد أقصى لأخذ العينات المتغيرة في تضمين مجموعة واسعة من وجهات النظر (على سبيل المثال، الآباء والأمهات من مختلف الفئات العمرية)، ويهدف أخذ العينات المعيارية إلى تضمين الأشخاص الذين يستوفون معياراً محددًا (على سبيل المثال، مقدمو الرعاية للأطفال الذين لا يحصلون على أي جرعات).

بالنسبة **للاستقصاءات**، يمكن استخدام أخذ العينات الاحتمالية أو غير الاحتمالية. وسيعتمد النهج المستخدم وحجم العينة على الموارد المتاحة وأهداف الدراسة. ويجب أن يأخذ حجم العينة المعنية أيضاً معدل الرد المتوقع في الاعتبار (على سبيل المثال، ما هي النسبة المئوية للمشاركين المحتملين الذين سيوافقون على المشاركة؟). **وأخذ العينات العنقودية هو عندما يتم تقسيم الفئة المستهدفة إلى مجموعات أصغر** (تُعرف باسم المجموعات العنقودية) لأغراض اختيار العينات وجمع البيانات.

لمزيد من الإرشادات، انظر:

- **الدليل المرجعي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الدراسات الاستقصائية العنقودية عن التغطية بالتطعيم. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2018 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820).**

- ب أخذ العينات العشوائية البسيطة هو عندما يتم اختيار الأشخاص عشوائياً من الفئة المستهدفة المنشودة. على سبيل المثال، إذا كان لدينا قائمة بجميع أخصائيي التمريض المسجلين في البلد، فيمكننا اختيار المشاركين عشوائياً من تلك القائمة؛ حيث يكون لكل أخصائي تمريض فرصة متساوية في الاختيار.
- ج أخذ العينات العشوائية بشكل منهجي هو عندما يتم اختيار الأشخاص من الفئة المستهدفة المنشودة وفق نقطة بدء عشوائية، ثم يلي ذلك فاصل زمني محدد سلفاً.
- د أخذ العينات المقصودة هو عندما يختار فريق الدراسة الأشخاص الذين سيتم استقطابهم للمشاركة في الدراسة بناءً على تجارب أو خصائص مختارة مسبقاً ذات قيمة بالنسبة لأهداف الدراسة.
- ه أخذ العينات الملائمة هو عندما يتم استقطاب الأشخاص حيثما يسهل العثور عليهم (على سبيل المثال، إجراء مقابلات مع الأشخاص عند خروجهم من العيادة الصحية).

الجدول 7: الفئة المستهدفة المنشودة وأمثلة أخذ العينات

| أمثلة على أساليب أخذ العينات | مثال للفئة المستهدفة المنشودة |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> دمج الأسئلة المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في أحد الاستقصاءات الحالية القائمة على السكان (على سبيل المثال، الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، استقصاءات تغطية برامج التحصين الموسع، استقصاءات الأسر المعيشية من قبيل الاستقصاء العنقودي المتعدد المؤشرات) (احتمالية) نشر المطويات في دور الحضانة والمدارس وفي صفوف المجموعات النسائية. (غير احتمالية) استقطاب الأشخاص أثناء مغادرتهم عيادة صحية. (غير احتمالية) | <p>الآباء والأمهات ومقدمو الرعاية للأطفال دون سن الخامسة</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> دمج الأسئلة المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية في أحد الاستقصاءات التمثيلية الحالية القائمة على السكان. (احتمالية) استقطاب كبار السن من مجتمع المتقاعدين. (غير احتمالية) | <p>البالغون الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> فحص البيانات الأرشيفية من السجل الوطني الشامل لجميع أخصائيي التمريض؛ حيث يتم تحديد مجموعة فرعية عشوائيًا. (احتمالية) نشر المطويات في العيادات الصحية. (غير احتمالية) الإعلان في الرباطات أو الجمعيات المهنية. (غير احتمالية) استقطاب العاملين الصحيين الذين يغادرون عيادة مختارة خلال إطار زمني محدد مسبقًا. (غير احتمالية) | <p>العاملون الصحيون</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> استخدام سجل وطني للأمراض المزمنة. (احتمالية) استقطاب الأشخاص الذين يحضرون إلى عيادة خارجية بخصوص المشاكل الصحية محل الاهتمام. (غير احتمالية) | <p>الأفراد الذين يعانون مشاكل صحية سابقة</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> من التعداد الوطني، يتم تحديد مجموعة فرعية عشوائيًا. (احتمالية) الاتصال بمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة للحصول على توصيات بشأن عملية الاستقطاب. (غير احتمالية) التخطيط لآلية إحالة لاستقصاء الأشخاص المحرومين أو ذوي الإعاقة الذين قد يحتاجون إلى ترتيبات تيسيرية معقولة (مثل ترجمة لغة الإشارة المحلية). (غير احتمالية) | <p>الأشخاص المحرومون وذوو الإعاقة</p> |

فيما يلي موارد يمكن أن تساعد في وضع خطة الاعتيان:

- Ayton D, Pritchard E. Qualitative research methods for public health. Melbourne: Monash University; 2017.
- Lavrakas PJ. Encyclopedia of survey research methods. Thousand Oaks (CA): Sage; 2008. doi:10.4135/9781412963947

3-4 تدابير التغطية الديمغرافية والتغطية بالتحصين

يُعد جمع المعلومات الديمغرافية في إطار الاستقصاء من الأمور ذات الأهمية الحيوية. تُستخدم البيانات الديمغرافية فيما يلي:

- تحديد الفروق في الخصائص الديمغرافية (على سبيل المثال، التعليم، نوع الجنس) والموجودة بين الفئة المستهدفة المنشودة وبين المشاركين في العينة.
- فهم هذه الفروق من شأنه أن يساعد على دعم عملية ترجيح البيانات، والتي تمثل الطريقة المستخدمة في تحليل البيانات بغرض إعادة التوازن في بيانات العينة حتى تعكس المعلومات الفئة المستهدفة المنشودة على نحو أفضل.
- تحديد الفروق في التصورات (على سبيل المثال، الاستعداد لتلقي التطعيم)، والسلوكيات (على سبيل المثال، الإقبال على اللقاح)، والحصائل الصحية (على سبيل المثال، الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات)، والموجودة لدى المشاركين في العينة حسب الخصائص الديمغرافية.
- فهم هذه الفروق من شأنه أن يساعد على تصميم البرامج اللازمة لتحسين التطعيم في صفوف الفئات المستهدفة الفرعية المحددة المعرضة للخطر (على سبيل المثال، الوضع الاجتماعي والاقتصادي، الموقع).

يُصح بجمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع بشأن المجموعات العنقودية المشمولة بالاستقصاء أو بشأن منطقة الاعتيان، والتي يوفرها الاستقصاء العنقودي المتعدد المؤشرات وغيره من الاستقصاءات القياسية من قبيل الدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية، وذلك إن لم تكن هذه المعلومات متاحة بالفعل من مصادر أخرى. وتشمل الفوائد الكبيرة المترتبة على جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع إمكانية الربط بين الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية وبين مجموعات البيانات الأخرى المحتوية على معلومات جغرافية مشابهة، من قبيل الاستقصاء العنقودي المتعدد المؤشرات أو الدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية (انظر [مرفق 4](#)).

وبالإضافة إلى أسئلة الاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية، والحد الأدنى للأسئلة الموصى بها المتعلقة بالجوانب الديمغرافية في كل استقصاء، يجب التخطيط لجمع بيانات من المشاركين عن حالة التحصين (الإقبال على اللقاح)، ولاسيما فيما يتعلق بتحصين الأطفال. وقد نشرت المنظمة مبادئ توجيهية بشأن جمع البيانات الخاصة بمؤشرات التغطية، ومعالجة هذه البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها. يُرجى النظر في [مرفق 5](#) للاطلاع على المعلومات العملية المتعلقة بتدابير التغطية ومؤشراتها بشأن التطعيمات المقدمة من خلال خدمات التحصين الروتيني.

4-4 تحليل بيانات الاستقصاء والإبلاغ عنها

من الشائع حدوث أخطاء في البيانات أثناء جمع البيانات وإدخالها. ويتحتم في ضوء ذلك "تنقية" كافة مجموعات البيانات قبل إخضاعها للتحليل. تنطوي عملية تنقية البيانات على تحديد ومعالجة الردود الناقصة أو غير المكتملة، أو الردود التي تخرج عن النطاق المتوقع (مثل أن يكون العمر 125 عاماً)، أو الردود غير المتسقة/المتناقضة، فضلاً عن الردود التي لا تتبّع أنماط التخطيط.

للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن تنقية البيانات وترجيحها وتحليلها، يمكن استخدام [نموذج الاتصال](#) المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية أو استشارة خبير إحصائي..

4-4-1 تحليل بيانات الاستقصاء

فيما يلي أدناه عرض موجز يتناول الوصف العام للنهج التحليلية على نطاقها الواسع، على أن تُبحث إمكانية استشارة خبير إحصائي أو غيره من الباحثين التماساً للمساعدة في وضع خطة تحليل البيانات قبل إجراء المقابلات مع المشاركين. ومن شأن هذا أن يساعد على ضمان جمع البيانات وتحليلها بالشكل الملائم، ومن الممكن أن يؤدي إلى توفير الوقت والموارد على المدى الطويل.

تتيح **الإحصاءات الوصفية** معلومات عن الخصائص المميزة للفئات المستهدفة أو المتغيرات الخاضعة للدراسة. وتشمل أمثلة الإحصاءات الوصفية النسب المئوية، والنطاقات، والوسيط (المتوسط).

وتحدد **التحليلات الاستدلالية** الروابط (العلاقات) بين المتغيرات، ويشمل ذلك بحث الفروق الديمغرافية وتحديد المتغيرات المرتبطة بالحصائل الرئيسية (على سبيل المثال، الإقبال على اللقاح).

ومن أمثلة التحليلات الاستدلالية ما يلي:

- تتيح **التحليلات الثنائية المتغيرات** معلومات عن العلاقات التي تربط بين متغيرين اثنين. فيسمح إدراج **تحليل مربع كاي**، على سبيل المثال، بالمقارنة بين تلقي توصية من عامل صحي في المناطق الحضرية في مقابل المناطق الريفية، أو يتيح **علاقات الترابط** اللازمة لبحث العلاقة القائمة بين عمر مقدمي الرعاية والتصورات المتعلقة بمأمونية اللقاحات.
- تحدد **التحليلات المتعددة المتغيرات** العلاقة بين متغيرين أو أكثر، وتستبعد أثر المتغيرات الأخرى التي قد تشوش العلاقة. على سبيل المثال، لتحديد مدى ارتباط الدخل بالإقبال على التطعيم، يتم النظر في استخدام **نموذج الانحدار اللوجستي**، مع استبعاد أثر التعليم.

2-4-4 الإبلاغ عن الاستنتاجات التي خلص إليها الاستقصاء

يتم الإبلاغ عن الاستنتاجات التي خلص إليها الاستقصاء بإيجاز، وذلك باستخدام بيانات واضحة العرض تقدم إجابة على سؤال البحث. ويتم الإبلاغ عن البيانات في شكل نسب مئوية في معظم الحالات مع إيراد أعداد خام بين قوسين معقوفين (على سبيل المثال، 58% [ع=203]). أما بالنسبة للحالات التي يكون فيها حجم العينة صغيراً، فمن المقبول أن يقتصر الاستخدام على الأعداد الخام (على سبيل المثال، ع=5). يحتوي **مرفق 6** على أمثلة للإبلاغ عن البيانات وعرضها.

ويجب عرض بيانات الاستقصاء بطريقة يمكن فهمها بسهولة، على أن تحقق الفائدة المرجوة للجمهور المستهدف.

وتقوم الخطوات التالية مقام الدليل الموضح لكيفية الإبلاغ عن الاستنتاجات الكمية التي خلص إليها الاستقصاء:

- **تحديد الجمهور الرئيسي:**
 - النظر في الأشخاص الذين لديهم اهتمام بهذه البيانات.
 - البت في الطريقة المثلى لعرض البيانات بناءً على الكيفية المُحتمل أن يستخدم هذا الجمهور البيانات بها.
- **البت في الهيكل المعني:**
 - سرد تفاصيل البحث للجمهور المعني. ومن بين الخيارات المطروحة أن يتم شرح أهم الاستنتاجات وكيف تجيب تلك الاستنتاجات على سؤال البحث أو كيف ترتبط به.
- **وصف الأساليب المتبعة، بما في ذلك ما يلي:**
 - التصميم العام للبحث ونهج الاعتيان، بما يشمل المبررات المساقة وأساليب استقطاب المشاركين؛
 - وكيف تم جمع بيانات الاستقصاء (على سبيل المثال، مقابلات شخصية، أم دراسات استقصائية للأسر المعيشية)؛
 - وكيف تم مناولة البيانات، بما يشمل كيفية التعامل مع البيانات المفقودة أو غير المكتملة)؛
 - والتحليلات الإحصائية التي أُجريت، وأسباب إجرائها؛
 - وأي اعتبارات أخلاقية ذات صلة بعملية التحقيق وجمع البيانات.
- **وصف نتائج الدراسة بما يشمل الآتي:**
 - معدل الرد على الاستقصاء؛
 - ومنشأ أسئلة الاستقصاء، والاختبارات التجريبية التي خضعت لها؛
 - وخصائص العينة (على سبيل المثال، العمر، نوع الجنس، الموقع الجغرافي)؛
 - والنسبة المئوية للمجيبين الذين يبلغون بالإقبال على اللقاحات أو نية تقبلها؛
 - ومعدلات تكرار المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية؛
 - ومدى الارتباط بين الإقبال على اللقاحات وبين المؤشرات ذات الأولوية (وغيرها من مؤشرات الاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية، في حالة خضوعها للقياس)، والجوانب الديمغرافية.

ومن الممكن أن تتضمن التحليلات الأخرى تقييم التباين في الإقبال على اللقاحات أو نية تقبلها، حسب المؤشرات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية والمتغيرات الديمغرافية. على سبيل المثال، هل تزيد احتمالات تقبل جميع اللقاحات لدى النساء مقارنة بالرجال؟ وهل تقل احتمالات تقبل اللقاحات لدى من يرون عدم أهميتها؟

وفيما يلي بعض الاقتراحات المتعلقة بالإبلاغ:

- **الإبلاغ عما هو أقصى أهمية في الإجابة على سؤال البحث.** يُستخدم التقرير الرئيسي لتقديم أهم الاستنتاجات، وتُستخدم التذييلات لعرض الجداول المفصلة.
- **تُعرض البيانات بصريةً، عند الإمكان، بغرض تيسير فهم النتائج** (على سبيل المثال، تُستخدم عند الإمكان الجداول أو الرسوم أو الصور أو الأيقونات، من قبيل تلك التي توضح النسب المئوية لعينة تضم من يعرفون أماكن حصول أطفالهم على التطعيم).

- **تفسير البيانات** بهدف توضيح وشرح أسباب أهمية النتائج المعنية – لا يُكتفى فحسب بمجرد عرض معدلات التكرار أو النسب المئوية.
 - عند مقارنة النتائج الواردة في مختلف الأشكال، يجب التأكد من أن المحور العمودي يستخدم نفس النطاق (على سبيل المثال، من 1 إلى 100)، وذلك حتى تسهل مقارنة النتائج.
 - قد تكون ثمة أهمية للنتائج التي ليس لها دلالة إحصائية، حيث يتسنى بفضلها في بعض الأحيان تمحيص الافتراضات. ويجب الإبلاغ عن هذه النتائج، ولاسيما إذا تم تحليل العلاقات الموجودة بين المتغيرات لمعالجة سؤال البحث.
 - تُستخدم حينما أمكن الاستنتاجات النوعية لشرح أو دعم بيانات الاستقصاء الكمية وتفسيرها.
- فيما يلي موارد يمكن أن تساعد في الإبلاغ عن الاستنتاجات التي خص إليها **الاستقصاء**:

- Eysenbach G. Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). J Med Internet Res. 2004;6:e34.
- Boynton PM. Administering, analysing and reporting your questionnaire [published correction appears in BMJ. 2004 Aug 7;329(7461):323]. BMJ. 2004;328(7452):1372–5. doi:10.1136/bmj.328.7452.1372.

4-5 التحليل النوعي للبيانات في ضوء أدلة المقابلات، والإبلاغ عن تلك البيانات

4-5-1 التحليل النوعي للبيانات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية

ثمة نهج عديدة لجمع البيانات النوعية وتحليلها. ويوصى باستخدام **تحليل الإطار** مع البيانات النوعية؛ علماً بأن النماذج المعنية **متاحة في مرفق 1 (بشأن الأطفال) ومرفق 2 (بشأن كوفيد-19)**. ويمثل نهج تحليل الإطار أسلوباً منظماً لإجراء التحليلات النوعية، ويناسب هذا النهج بشكل جيد فريق العمل الذي يضم مستويات متنوعة من أصحاب الخبرات في مجال البحث النوعية. ويجب أن تتوافر لدى عضو واحد على الأقل بالفريق خبرة قوية في مجال الأساليب النوعية.

يُرجى الرجوع إلى ما يلي، **للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن المنهجية الإطارية**، بما يشمل مثلاً توضيحياً:

- Gale NK, Health G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. BMC Med Res Methodol. 2013;13:117.
- Furber C. Framework analysis: a method for analysing qualitative data. Afr J Midwifery Womens Health. 2013;4(2):97–100.

انظر ما يلي، **للاطلاع على لمحة عامة عن مدى اختلاف النهج النوعية عن نهج الانتشار الوبايئي**:

- Carter SM, Ritchie JE, Sainsbury P. Doing good qualitative research in public health: not as easy as it looks. N S W Public Health Bull. 2009;20(7–8):105–11 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19735621>).

جمع البيانات: يتم إجراء المقابلات على النحو المقرر، مع جمع البيانات في شكل ملاحظات مفصلة عن المقابلات، وتسجيلات صوتية، وأي مواد يتم جمعها أثناء المقابلات (على سبيل المثال، النماذج الاجتماعية الديمغرافية المستوفاة ذاتياً).

تحليل البيانات: فيما يلي المراحل الرئيسية الواردة ضمن عملية تحليل الإطار:

- **المرحلة 1: نسخ المقابلات والإلمام بها.** تحويل المقابلات إلى نسق قابل للتحليل باستخدام الملاحظات الحرفية المأخوذة من التسجيلات المنسوخة، أو الملاحظات المفصلة للمحاور والتي يجري تدوينها أثناء المقابلات، علماً بأن شخصاً آخر هو من يتولى ذلك عادةً. والاستغراق في البيانات هو الذي يؤدي إلى الإلمام بها؛ ويتحقق هذا من خلال القراءة ثم إعادة القراءة، والتأمل، وتدوين الملاحظات حول البيانات.
- **المرحلة 2: وضع الرموز.** تُستخدم الرموز بغرض التنظيم الصوري للمفاهيم الواردة في البيانات. والرموز، ببساطة، هي العنوان المعطى لوحدة البيانات. على سبيل المثال، إذا ذكر شخص ما توجهه بشأن التفاعلات الناجمة عن اللقاح، فمن

الممكن أن يحمل سطر النص المعني الوارد في محضر المقابلة عنواناً باسم "توجدسات بشأن المأمونية"، على أن يتم أيضاً ترميز جميع السطور الواردة في بقية المقابلات، والتي تصف توجدسات مشابهة أعرب عنها مشاركون آخرون، تحت اسم "توجدسات بشأن المأمونية". يسمح هذا النهج بإجراء مقارنة منهجية بين الرموز عبر جميع المقابلات، ويمكن تنفيذ هذا النهج باستخدام وظائف إدراج التعليقات أو الشروح الموجودة في وثائق برنامج مايكروسوفت وورد، أو باستخدام برامج متخصصة من قبيل تطبيق Dedoose (لأساليب التحليل النوعية والمختلطة)، أو برنامج QSR NVivo (لتحليل البيانات النوعية)، أو برنامج ATLAS.ti (لتحليل البيانات النوعية)، أو أداة MAXQDA (لتحليل البيانات النوعية). بعد بضع مقابلات، يلاحظ المحلل عادةً الأنماط التي تظهر بها نفس الرموز الموجودة في عدة مقابلات. وفي الأوضاع المثلى، توثيقاً لتحقيق الدقة، يجب أن يتولى عدة أعضاء من الفريق المعني، كلاً على حدة بشكل مستقل، ترميز المقابلات القليلة الأولى بهدف التمكين من عقد المقارنات والاتفاق على الرموز التي سيجري تطبيقها على مجموعة البيانات بأكملها.

• **المرحلة 3: وضع الإطار التحليلي وتطبيقه.** بعد تحديد الرموز المتكررة، يتم تجميع الرموز المتشابهة أو المرتبطة في رموز فرعية (أو فئات) محددة. وبناءً على المثال الوارد أعلاه، فمن الممكن أن يتضمن الرمز المعنون "توجدسات بشأن المأمونية" فئات أكثر تفصيلاً، من قبيل "الأثار الجانبية" أو "الاختبارات" أو "مدى الجدة" أو "مكونات اللقاح". ويترتب على القيام بذلك وجود إطار يمكن استخدامه مع المقابلات اللاحقة، مع تفكيحه بحيث يغطي المفاهيم الناشئة عن المقابلات. وللمساعدة في تفسير البيانات، يتم إعداد جدول بيانات مختصر يعرض مقابلة في كل صف، ويعرض بيانات في شكل رسوم بيانية تتضمن مختلف الرموز والفئات في كل عمود (للاطلاع على الأمثلة المعنية، انظر النماذج الواردة في مرفق 5-1 ومرفق 5-2).

• **المرحلة 4: تفسير البيانات.** يتم استنباط المواضيع من البيانات عن طريق عرض الرموز الواردة في جدول البيانات المختصر وإيجاد صلات رابطة على نطاق المشاركين والفئات. ومن الممكن أن تتمثل المواضيع المعنية في العلاقات الموجودة بين الرموز، أو الأنماط التي تنشأ عن البيانات المرمرزة. ويتم تفسير البيانات بغرض استخلاص المواضيع المعنية، والتي قد تتمخض عن إضاحات تُبيّن ما أسفرت عنه المقابلات. على سبيل المثال، يتم وضع نماذج وصفية (أو تصنيفات) ورسم خرائط للعلاقات القائمة بين المواضيع. كما يتم أيضاً تفسير البيانات بالنظر في جوانب التقاطع فيما بين مختلف العناصر الاجتماعية الديمغرافية، وعوامل الضعف، والأوضاع القائمة. وقد يعني هذا أن يتم تحليل البيانات وفق نوع الجنس، والعمر، وحالة الإعاقه، ووضع المهاجرين، إلخ.

وينبغي للباحثين المعنيين بإجراء المقابلات وتحليل البيانات أن يحتفظوا **بدفتر يوميات** الباحث. يشكل دفتر اليوميات الموضوع الذي يسجل فيه كل باحث انطباعاته المستقاة من المقابلات والتحليلات، ويوثق فيه التأملات والأفكار التي تخطر على ذهنه. ويؤدي القيام بذلك إلى زيادة وعي الباحثين بالكيفية التي تؤثر بها منظوراتهم على تفسيرهم للبيانات – وهي العملية التي تُعرف باسم الانعكاسية. وعند إجراء التحليل النوعي وكتابته، تتوفر لدى الباحث الذي يتبع نهج الانعكاسية قدرة أفضل على الخوض إلى استنتاجات مستمدة من رؤيته المتفردة تجاه العالم، وهو ما يسفر عن الحد من التحيز في تفسير البيانات.

4-5-2 الإبلاغ عن البيانات النوعية

ينطوي الإبلاغ عن الاستنتاجات المستمدة من البحوث النوعية على تكوين عرض تمثيلي للوقائع والخبرات الاجتماعية استناداً إلى الروايات التي يسردها الأشخاص الذين تمت مقابلتهم. كما يشكل تدوين الاستنتاجات التي يتم الخوض إليها جزءاً من العملية التحليلية النوعية، والتي تبدأ بدفتر يوميات الباحث (انظر **القسم 4-5-1**). وثمة عدد من الطرق للإبلاغ عن البيانات النوعية، وتُتاح في هذا الصدد مراجع جيدة كثيرة (7، 8). كما تُعد من العناصر المفيدة في هذا الصدد القائمة المرجعية للمعايير الموحدة بشأن إعداد التقارير الخاصة بالبحوث النوعية (اختصاراً بالإنكليزية COREQ) (https://cdn.elsevier.com/promis_misc/ISSM_) ([COREQ_Checklist.pdf](https://cdn.elsevier.com/promis_misc/ISSM_)) (9). ويُسترد بمجموعة الخطوات العامة التالية في الإبلاغ عن البيانات النوعية.

- **تحديد الجمهور الرئيسي:**
 - النظر في الأشخاص الذين لديهم اهتمامٌ بهذه البيانات.
 - البت في الطريقة المثلى لعرض هذه البيانات على الجمهور المعني بناءً على الكيفية المُحتمل أن يستخدم هذا الجمهور البيانات بها.
- **البت في الهيكل المعني:**
 - البت في الطريقة المثلى لسرد تفاصيل هذا البحث للجمهور المعني. ومن بين الخيارات المطروحة أن يتم شرح أهم الاستنتاجات وكيف تجيب تلك الاستنتاجات على سؤال البحث أو كيف ترتبط به.
- **وصف الأساليب المتبعة:**
 - من المهم أن يتم بشكل واضح بيان الأساليب المستخدمة في جمع البيانات وتحليلها، بما في ذلك ما يلي:
 - التصميم العام للبحث ونهج الاعتيان، بما يشمل المبررات المساقفة
 - أساليب استقطاب المشاركين
 - كيف تم إجراء المقابلات وتسجيلها

- النهج التحليلي المستخدم
- الاعتبارات الأخلاقية والموافقة المعنية.

• وصف نتائج الدراسة:

- يتم البدء ببيان عدد المقابلات التي أُجريت ومدتها الزمنية.
- سرد تفاصيل النتائج، ومدى ارتباطها بأسئلة البحث.
- التركيز على المفاهيم والموضوعات، ومدى ارتباطها بأسئلة البحث.
- إعطاء أمثلة لاقتباسات توضح المفهوم أو الموضوع المعني.
- توضيح أي روابط تم تحديدها بين المواضيع والمفاهيم المعنية، مع الحرص على سوق المبررات الموضحة لكيفية افتراض هذه الروابط وأسباب افتراضها، وذلك باستخدام البيانات المعنية بوصفها بَيِّنَات.

وفيما يلي بعض الاقتراحات المتعلقة بالإبلاغ:

- **تجنب استخدام العبارات العددية.** يلزم تجنب استخدام الجمل التي تُبيِّن عدد المشاركين الذين تجمع بينهم سمة معينة، أو الجمل التي تصف موقفًا محددًا. ولا تتعلق البيانات النوعية بمعدلات الانتشار، وإنما تتعلق بفهم لماذا يحدث شيء ما أو كيف يحدث. ويعني أسلوب أخذ العينات المقصودة، وأحجام العينات الأصغر، أن عبارات من قبيل "25% ذكروا أنهم قلقون بشأن مأمونية اللقاح" قد تكون عبارات مُضَلَّلة. والوضع الأمثل عند الإبلاغ عن النتائج النوعية هو التركيز على المفهوم لا على عدد الأشخاص الذين ذكروا المفهوم. على سبيل المثال، يمكن أن تُصاغ العبارة السابقة بشكل أفضل بحيث يصبح نصها "بعض المشاركين كانوا متوجسين بشأن مأمونية اللقاح".
- **استخدام اقتباسات توضح المفهوم أو الموضوع الذي يتم الإبلاغ عنه.** يجب إخفاء هوية من جاءت الاقتباسات على لسانهم، على أن تظل الاقتباسات مختصرة وفي صميم الموضوع.
- **يُنصح، حيثما أمكن، بتوضيح التدرج أو التنوع في الاستنتاجات التي يتم الخلوص إليها.** يتحتم عند مناقشة المفاهيم المعنية أن يتم التأكد من مناقشة أي استنتاجات تبدو متعارضة مع ما ينشأ من رموز وأنماط، على أن يتم إدراج اقتباسات توضيحية عند الاقتضاء.
- عند التوافر، تُستخدم **البيانات النوعية للمساعدة في شرح البيانات الكمية الغامضة أو المعارضة للحدس** (على سبيل المثال، الأسباب المؤدية إلى زيادة احتمالات اعتقاد المحبيين القاطنين بمناطق ريفية أنه يسهل الحصول على خدمات التطعيم، مقارنةً بالمحبيين القاطنين في مناطق حضرية). وبالإضافة إلى ذلك، تسمح البيانات النوعية بتقصي وبيان إلى أي مدى قد تعاني الأقليات والفئات المحرومة ظاهرةً معينة (مثل وجود عوائق محددة تعترض سبيل الوصول إلى التطعيم، والكيفية التي تعامل بها الجهات الخدمية تلك الفئات).

4-6 تبادل الخطط والبيانات والتقارير

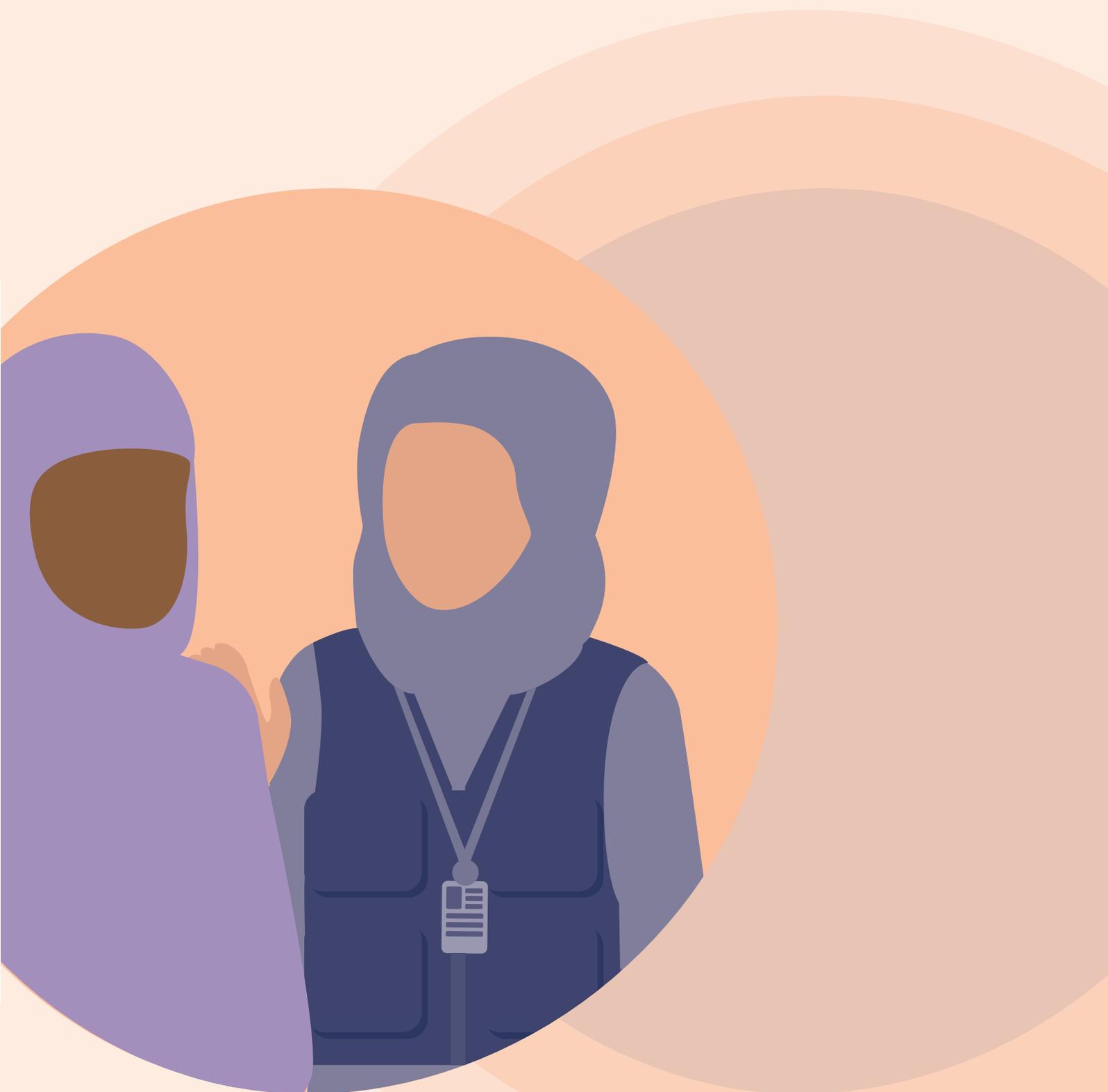
من المرجح أن تُحدِّث الاستنتاجات التي يخلص إليها التقرير التأثير المنشود إذا ضم فريق البحث أبرز أصحاب المصلحة في الخطط المعنية بجمع البيانات، واستنباط الفرضيات، وصياغة التقارير. وغالبًا ما يؤدي هذا النهج إلى إبراز أهمية العمل المعني، وإلى إظهار الدراسات الأخرى ذات الصلة، وهو ما يسمح بعقد مقارنات بين مختلف الاستنتاجات. ويُنصح باستشارة الباحثين ذوي الخبرة فيما يخص التحليلات المتعمقة أو الأكثر تعقيدًا. وعند محدودية الموارد اللازمة لجمع البيانات، فمن الممكن أن يشكل تبادل البيانات المحجوبة المصدر فيما بين البرامج والباحثين طريقةً فعالةً تحقق أقصى استفادة من الموارد المحدودة وأقصى تأثير للبيانات.

ويُوصى بالنظر في تبادل الخطط والمواد المعنية، وفي الشروع في إجراء المناقشات مع المجموعات التالية:

- **أصحاب المصلحة الآخرين؛** حيث يمكنهم الإسهام بتقديم خبرات واسعة، وتحديد السياق الملائم، وتعبئة الموارد اللازمة.
- **الباحثين ذوي الخبرة،** والذين بوسعهم أن يقدموا الدعم اللازم لعملية استعراض الأقران غير الرسمية التي تخضع لها البيانات، وأن يقترحوا الصلات المحتملة مع مجموعات البيانات الأخرى أو المعارف القائمة، وهو الأمر الذي يتمخض غالبًا عن تحليلات أعمق واستنتاجات جديدة.
- ومن الممكن أيضًا أن تساعد المدخلات المقدمة من **الفئات المستهدفة المنشودة** على تحسين جودة التحليلات المنفذة، كما أنها تمثل طريقةً راسخةً للتحقق من صحة التحليلات وتفسير النتائج.

للمزيد من المراجع، يعرض **مرفق 7** سياسة المنظمة بشأن تبادل البيانات.

5. العمل: استخدام بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية لدفع الإجراءات



تركز الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية على توليد البيانات واستخدام الاستنتاجات على النحو اللازم لزيادة الإقبال على اللقاحات. ويمكن استخدام البيانات بطرق متنوعة على مختلف مستويات البرنامج المعني، من أجل التخطيط والرصد وتوجيه عملية تصميم التدخلات في بيئات محددة. وينبغي أيضاً تبادل البيانات مع الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتحصين لدعم دورها في تقديم توصيات سليمة ومُسندة بالبيانات.

تمثل النطاقات الأربعة للدوافع السلوكية والاجتماعية (الشكل 1) العوامل الرئيسية التي تؤثر في الإقبال على اللقاح لدى الأفراد. ويمكن الاطلاع على مؤشرات الاستقصاء ذات الأولوية لتتبع هذه العوامل بمرور الوقت في مرفقات الأدوات الواردة في هذا الدليل.

تُستخدم البيانات التي يتم توليدها من الأدوات للقيام بما يلي:

- الاسترشاد بها في تصميم وتقييم التدخلات لزيادة الإقبال على اللقاح؛
- وإعداد تدخلات مستهدفة لمعالجة الدوافع والعوائق المحددة السياق، ولاسيما تلك التي تواجهها الفئات المستهدفة المحرومة؛
- وتقييم فعالية الاستراتيجيات وتتبع الاتجاهات بمرور الوقت من خلال التقييمات الروتينية للدوافع السلوكية والاجتماعية؛
- والدعوة وتعبئة الموارد؛
- والمساهمة في التحليل المثلث أو المقارن مع مصادر البيانات الأخرى لتقديم فهم أكثر اكتمالاً للقضايا وتوجيه عملية تخطيط البرامج.

يوضح هذا القسم كيف يمكن استخدام بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية من أجل هذه الأنشطة.

1-5 استخدام المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية

تُعد المؤشرات ذات الأولوية للاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية مفيدةً عند التخطيط لرصد التغييرات بمرور الوقت أو قياس تأثير التدخلات. تمثل المؤشرات ذات الأولوية النطاقات الواردة في إطار الدوافع السلوكية والاجتماعية وتعتمد على بنود الاستقصاء ذات المقاييس النفسية القوية للإقبال على اللقاحات والروابط المتينة مع الإقبال على اللقاحات. وتتمحور المؤشرات ذات الأولوية حول المكاسب التي يحققها برنامج التحصين، بما يتماشى مع مؤشرات التحصين القائمة مثل تلك المعنية بالتغطية. **تُظهر القيم المنخفضة للمؤشر وجود مشكلة، ويُوصى بالتدخل أو أي إجراء آخر.** على سبيل المثال، قد يقرر بلد ما اتخاذ إجراء عندما يكشف التقييم أن 60% فقط من الآباء والأمهات/مقدمي الرعاية يعرفون أماكن حصول أطفالهم على التطعيم. ويجب أن يحدد كل بلد عتبات لاتخاذ الإجراءات اللازمة، مع مراعاة السياق المحلي والبيانات الأخرى.

2-5 تخطيط التدخلات

هناك أربع مجالات تدخل واسعة النطاق تُعد أساسيةً لأي برنامج تحصين، وهي كالتالي:

1. المشاركة المجتمعية
2. التواصل والتثقيف
3. جودة الخدمة (على سبيل المثال، توصية مقدم الخدمة، والتذكير/الاستدعاء، والخدمات الشاملة للجميع)؛
4. والسياسات الداعمة (مثل تلك المعنية بالمتطلبات والحوافز).

تدعم المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية عملية تتبّع كيفية عمل هذه التدخلات الأساسية وأين تُوجه ولمن تُوجه. وفي حالة عدم نجاح التدخلات، يمكن أن تدعم تقييمات الدوافع السلوكية والاجتماعية فهم السبب في ذلك، لاسيما من خلال استخدام أدلة المقابلات النوعية. وعلى المستوى دون الوطني، يمكن إجراء هذه التقييمات كجزء من تصميم متمحور حول الإنسان أو من عملية تكييف برامج التحصين بهدف تشخيص أسباب انخفاض الإقبال، مع اختيار تدخلات مصممة خصيصاً وتقييم مدى فعاليتها (١٥، ١٦).

الجدول 8: التدخلات الواعدة حسب نطاق الدوافع السلوكية والاجتماعية لتوجيه عملية التخطيط

| النطاق الذي حُدِّد في إطاره المشكلة | التدخلات التي تبين أنها تزيد من معدلات التطعيم |
|-------------------------------------|---|
| الأفكار والمشاعر الحافز | حملات لإعلام الجمهور أو تثقيفه بشأن التطعيم، بما في ذلك النُهُوج القائمة في المرفق الصحي أو المجتمع المحلي (1-3، 5) التدخلات القائمة على الحوار، بما في ذلك تقديم المشورة الفردية لتشجيع التطعيم (12، 13) |
| العمليات الاجتماعية | المشاركة المجتمعية (12، 14) رسائل المعايير الاجتماعية الإيجابية (6، 15) مناصرو اللقاحات والمدافعون عنها (16، 17) التوصيات بالتطعيم من العاملين الصحيين (18) |
| المسائل العملية | خفض التكاليف من الجيوب الخاصة (19) التحسينات المدخلة على جودة الخدمة (5، 19، 20) التذكير للحصول على الجرعة التالية/الاستدعاء بشأن الجرعة الفائتة (21-24) التطعيم في الموقع، في العمل والمنزل والمدرسة (5، 17، 19، 25-27) المواعيد الافتراضية (6) الحوافز (6، 19، 28، 29) متطلبات المدرسة والعمل (الولايات) (19، 30) |

وبالإضافة إلى التدخلات الأربعة الواسعة النطاق المذكورة أعلاه، تشمل الأنواع الأخرى من التدخلات الفعالة الرامية إلى زيادة الإقبال على التطعيم تلك الواردة في الجدول 8. تدرج التدخلات ضمن النطاق المعني بناءً على البَيِّنَات والخبرات المتاحة. وفي بعض السياقات، قد يعمل التدخل على مستوى أكثر من نطاق. وسيكون للرصد والتقييم الكافيين للتدخلات، باستخدام المؤشرات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، أهمية حاسمة في تحديد أثر التدخلات في بيئات محددة وأي تغييرات تحدث بمرور الوقت. وتشير المراجع إلى وجود استعراضات منهجية أو تحليلات وصفية تبين أن التدخل أدى إلى زيادة الإقبال على اللقاحات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، حيثما كانت هذه البيانات متاحة.

3-5 اختيار التدخلات عند عدم توافر بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية

جمع بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية قبل تصميم التدخل، حتى ولو اقتصر الاستخدام على المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية. ومشاركة الاستنتاجات مع الخبراء المحليين والشركاء وممثلي المجتمع المحلي (بما يشمل الفئات المحرومة والأشخاص ذوي الإعاقة) للمساهمة في فهم أوسع لأسباب انخفاض الإقبال على اللقاح وفي المناقشات الجارية حول اختيار التدخلات وتصميمها. قد تكون ثمة حاجة إلى تحديد أولويات الفئات المستهدفة المنشودة أو عناصر التنفيذ الأخرى. ويتعين الحرص على عدم التعويل على الحس الباطني أو القمص السردية كتشخيص للمشكلة بدلاً من المؤشرات القابلة للقياس.

4-5 رصد وتقييم التدخلات باستخدام المؤشرات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية

تستخدم على الأقل المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية لتسهيل رصد التدخلات وتقييمها بصفة مستمرة. وهذا أمر حيوي لتحديد ما إذا كان التدخل يحقق حصائله المتوقعة ولتوجيه التحسين المستمر بغرض سد الفجوات في التغطية وزيادة الإنصاف.

والمؤشرات هي أرقام، أو عبارات وجُمَل، تعكس ما تم قياسه للمساعدة في تحديد دلالة الأداء أو التغيير أو التأثير.

يجب تذكّر الآتي عند استخدام المؤشرات:

- استخدام المؤشرات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية إلى جانب مؤشرات التحصين الحالية ذات الصلة؛
- واستخدام أقل عدد ممكن من المؤشرات؛
- والاقتصر على جمع المعلومات التي تَمَسُّ الحاجة إليها؛
- والتحقق من أن المؤشر المحدد سيقاس حقًا التغيير المنشود؛
- وتحليل واستخدام المعلومات التي يوفرها المؤشر للعمل أو اتخاذ القرارات.

يقدم الجدول 9 مثالاً على الإطار اللازم للمساعدة في تحديد المدخلات والمخرجات والحصائل التي ترتبط بالمؤشرات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية والتدخلات المستقاة من الاستقصاءات المعنية بكوفيد-19.

وأخيراً، فإن المساءلة أمرٌ أساسي على امتداد جميع التقييمات. ولضمان تحقق المساءلة، يلزم التشاور مع المجتمعات المشاركة وأصحاب المصلحة الآخرين بانتظام، مع تبادل بيانات المؤشرات لإظهار التقدم المحرز والتغيير المتحقق بمرور الوقت.

الجدول 9: مثال لإطار الرصد والتقييم

| النطاق والمؤشرات | التدخل | المدخلات | النشاط/ المخرجات | الحصائل |
|--|---|--|--|---|
| <p>مسائل عملية</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/عاطلي الرعاية الصحية الذين يعرفون الأماكن التي يمكنهم فيها الحصول على اللقاحات</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/عاطلي الرعاية الصحية الذين يعتقدون أن حصولهم على التطعيم سهل "جداً" أو سهل "بدرجة متوسطة"</p> | <p>تحسين إتاحة التطعيم</p> <p>عرض تحديد موعد عن طريق البريد أو الهاتف</p> <p>الخدمة الميدانية</p> | <p>رسائل للدعوة، والتذكير، والإبلاغ</p> <p>آليات تقديم الدعوات الشخصية</p> | <p>تجهيز الرسائل في الموعد المقرر، واختبارها تجريبياً، ومراجعتها، وتنقيتها، وجاهزيتها للنشر والتعميم</p> <p>توافر الآليات وجاهزيتها للتطبيق عملياً</p> | <p>↑ معرفة أماكن الحصول على اللقاح</p> <p>↑ الاعتقاد أن حصولهم على التطعيم سهل "جداً" أو سهل "بدرجة متوسطة"</p> <p>↑ الاستعداد لالتماس التطعيم</p> <p>↓ العوائق المتصورة أمام الإتاحة</p> |

HCWs: health-care workers

5-5 استكمال بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية بمصادر بيانات أخرى

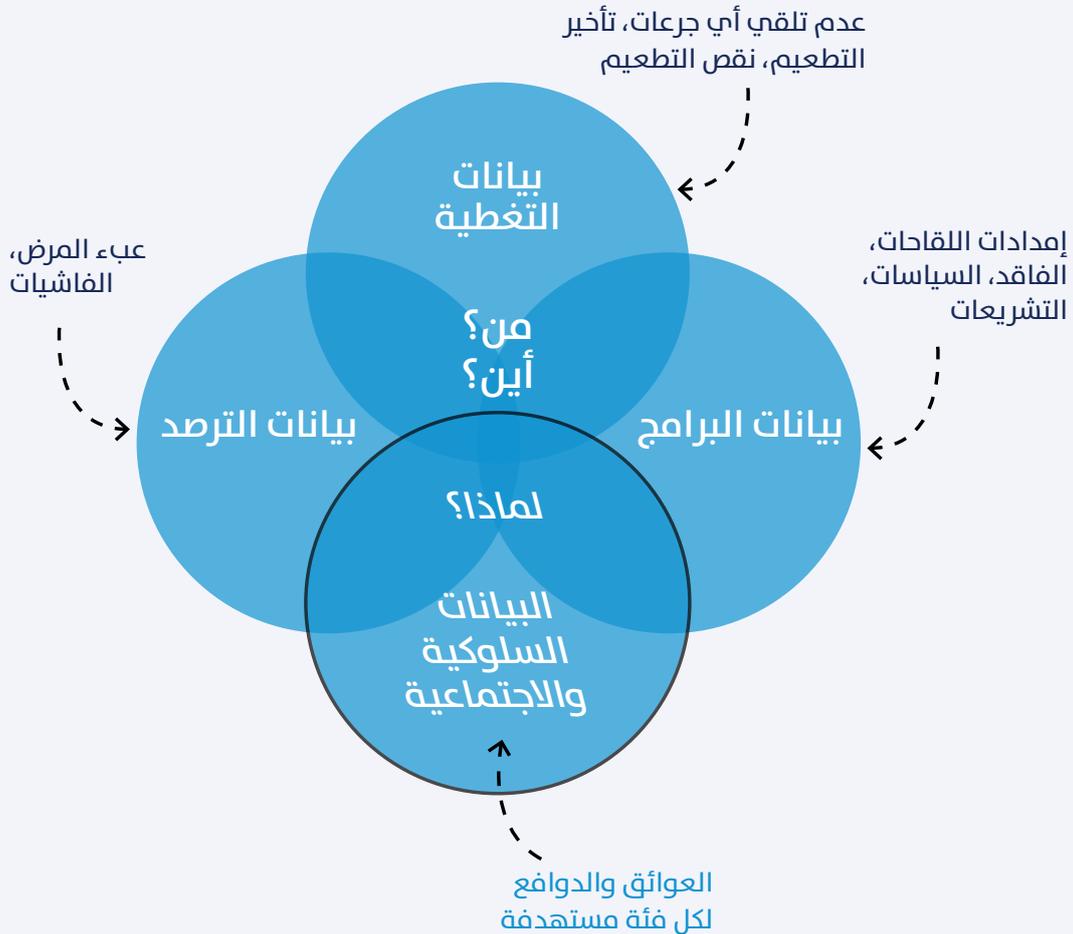
تدعم الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية فهم أسباب وجود فجوات في التغطية بالتحصين. ويتسنى للبرامج القيام بالآتي بفضل بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية:

- تحديد ومعالجة التأثيرات على السلوك؛
- وتوجيه وتقييم الاستراتيجيات في سياقات محددة؛
- ودراسة وفهم الاتجاهات بمرور الوقت؛
- والتخطيط على نحو أفضل للاحتياجات المستقبلية.

ويؤدي استكمال بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية بمصادر أخرى للبيانات إلى الآتي:

- تحديد السياق الملئم للقضايا المتعلقة بالثقة في التطعيم والطلب والإقبال على اللقاح.
- تحديد العوامل المعززة لدى مختلف الفئات المستهدفة والمجموعات الاجتماعية والديمغرافية. على سبيل المثال، أفاد كل من العاملين الصحيين ومقدمي الرعاية بأن المعلومات الخاطئة عن اللقاحات هي قضية مهمة في المجتمع الذي يعيشون به أو السياق الذي يعملون فيه. وقد توفر هذه الملاحظة رؤى متعمقة بشأن الاستراتيجيات اللازمة لتحقيق الوصول الفعال إلى مقدمي الرعاية والعاملين الصحيين.
- التحقق من صحة الاستنتاجات بناءً على اتساق البيانات التي تم جمعها باستخدام أساليب مختلفة وعبر مصادر بيانات مختلفة (الشكل 2). ويمكن أن يساعد هذا التثليث في معالجة القيود المفروضة على الاستنتاجات والتحيزات المرتبطة بأسلوب ما من الأساليب.

الشكل 2: تحليل متكامل للبيانات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية مع رؤى أخرى حول أسباب انخفاض الإقبال على اللقاح، إلى جانب بيانات البرامج الأخرى



تُستخدم بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية جنباً إلى جنب مع مصادر البيانات الأخرى لفهم مجالات التركيز الرئيسية والتدخلات الفريدة التي قد تكون مطلوبة:

- **بيانات الترصد:** استخدام بيانات ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات لفهم معدلات الانتشار والإصابة والتغيرات ذات الصلة بالنسبة لتلك الأمراض في مناطق محددة بمرور الوقت. وقد تشير بيانات الترصد التي تظهر عبثاً كبيراً للمرض إلى ضرورة إعطاء الأولوية إلى فئات مستهدفة من حيث جمع بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية. ويمكن أن يساعد الجمع بين أنواع مختلفة من البيانات أيضاً على إثراء عملية تكييف حملات التطعيم في أعقاب تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، من أجل اتباع نهج أكثر تخصيصاً وتوجيهاً يعالج الدوافع أو العوائق المحددة التي تم الكشف عنها.
- **بيانات التغطية:** استخدام بيانات التغطية لتضييق نطاق الفئات المستهدفة الفرعية الجديرة بالمزيد من التقييم باستخدام الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية (بمعنى أنه عندما تكون التغطية منخفضة ويكون السكان أكثر عرضة للفاشيات، سيكون من المهم إجراء تقييم للدوافع السلوكية والاجتماعية بغرض فهم الدوافع والعوائق المحددة أمام التطعيم). وحيثما تكون التغطية منخفضة بشكل خاص، على سبيل المثال بين المجتمعات المحلية التي لا تحصل على أي جرعات، فإن التقييمات النوعية باستخدام أدلة المقابلات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية تمكننا من فهم مفصل ثري للعوامل المسهمة بالإضافة إلى ذلك، يتم تقييم بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية الواردة من مناطق محددة إلى جانب بيانات التغطية باللقاحات من نفس المناطق، لتحديد الاتجاهات والأنماط في العلاقة بين مُحددات الإقبال على اللقاح والتغطية باللقاحات. وإذا كانت بيانات التغطية متاحة من فئات مستهدفة فرعية مختلفة، فإن التحليلات الناتجة ستساعد على فهم الاختلافات الرئيسية في نمط هذه الروابط أيضاً.
- **بيانات التعداد:** تحليل بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية جنباً إلى جنب مع بيانات التعداد في سياق بلد معين حول مدى ارتباط الإقبال على اللقاح بالخصائص الاجتماعية والديمقراطية الرئيسية. وقد تساعد هذه المعلومات بدورها في توجيه القرارات التي تتخذها السلطات الصحية على مستوى السياسات. على سبيل المثال، المعايير الاجتماعية الرديئة حول التطعيم تميز المناطق التي تنتمي إلى مجموعات عرقية معينة. وقد تشير هذه الملاحظة إلى أن التدخلات الأكثر استهدافاً قد تحسن الإقبال على اللقاحات في هذه المناطق. جدير بالملاحظة أن بيانات التعداد قد لا تكون محدثة في البيئات التي تفتقر إلى الموارد.
- **بيانات النظام الصحي الأخرى:** تحليل بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية مع البيانات الصحية الأخرى حول خدمات صحة الأم والطفل لتسليط الضوء على الاتجاهات المشابهة بمرور الوقت أو الأنماط الجغرافية عبر الفئات المستهدفة الفرعية محل الاهتمام من حيث الاستفادة من خدمات صحة الطفل الأخرى مقارنةً بخدمات التحصين. قد توفر هذه المعلومات رؤى متعمقة حول ما إذا كان انخفاض الإقبال على اللقاح مرتبطاً بقضايا النظام الصحي أم بقضايا سلوكية واجتماعية، أم بمزيج من الاثنين معاً. وقد يوفر التثليث رؤى متعمقة مفيدة عندما تُصنّف بيانات النظام الصحي حسب نوع الجنس والعمر وحالة الإعاقة.
- **بيانات الاستماع الاجتماعي:** فحص الاستنتاجات المستقاة من بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية جنباً إلى جنب مع البيانات والاتجاهات المستمدة من بيانات الاستماع الاجتماعي. يُقصد بالاستماع الاجتماعي تَبَع المحتوى والتعرض للمحادثات، فيما يتصل بالتطعيم، في الفضاء العام أو على وسائل التواصل الاجتماعي، ومتابعة الموضوعات المستجدة. يمكن أن تشير هذه البيانات إلى الرسائل والمعلومات المحددة (بما في ذلك المعلومات الخاطئة) التي يتعرض لها الناس عبر مجموعة من المصادر. وتبحث بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية في التأثير المحتمل لهذه البيانات على الإقبال على اللقاح ونية تلقيه وغيرها من المتغيرات ذات الصلة بالسياق.

المراجع

1. Lukusa LA, Ndze VN, Mbeye NM, Wiysonge CS. A systematic review and meta-analysis of the effects of educating parents on the benefits and schedules of childhood vaccinations in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14:2058–68. doi: 10.1080/21645515.2018.1457931
2. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;5:CD010038. doi: 10.1002/14651858.CD010038.pub3
3. Saeterdal I, Lewin S, Austvoll-Dahlgren A, Glenton C, Munabi-Babigumira S. Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;11:CD010232. doi: 10.1002/14651858.CD010232.pub2
4. جوري إم، وبيريز إم سي، وأرسينو سي، وشارما جيه كيه، وبابي إن بي، وباهوا إس، وآخرون. استراتيجيات لزيادة الطلب على تطعيم الأطفال في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل: استعراض منهجي وتحليل تلوي. مجلة منظمة الصحة العالمية. 2015; 2015: 339-46c. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/271679> (بالإنجليزية فقط).
5. Oyo-Ita A, Wiysonge CS, Oringanje C, Nwachukwu CE, Oduwole O, Meremikwu MM. Interventions for improving coverage of childhood immunisation in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;7:CD008145. doi: 10.1002/14651858.CD008145.pub3
6. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing vaccination: putting psychological science into action. *Psych Sci Public Interest*. 2017;18:149–207. doi: 10.1177/1529100618760521
7. Charmaz K. *Constructing grounded theory*. 2nd ed. London: SAGE; 2014
8. White C, Woodfield K, Ritchie J, Ormston R. Writing up qualitative research. In: Ritchie J, Lewis J, McNaughton Nicholls C, Ormston R, editors *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. London: SAGE; 2014:367–400 https://books.google.com.au/books/about/Qualitative_Research_Practice. (تم الاطلاع في 1 تشرين الأول/أكتوبر 2021).
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19:349–57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042
10. التصميم المتمحور حول الإنسان من أجل الصحة [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: اليونيسف؛ 2021. <https://www.hcd4health.org>. تم الاطلاع في 1 تشرين الأول/أكتوبر.
11. تكييف برامج التحصين. كوبنهاغن: مكتب المنظمة الإقليمية لأوروبا؛ 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329448/9789289054492-eng.pdf>. (تم الاطلاع في 1 تشرين الأول/أكتوبر 2021).
12. Jarrett C, Wilson R, O'Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. Strategies for addressing vaccine hesitancy – a systematic review. *Vaccine*. 2015;33:4180–90. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.040
13. Sanftenberg L, Kuehne F, Anraad C, Jung-Sievers C, Dreischulte T, Gensichen J. Assessing the impact of shared decision making processes on influenza vaccination rates in adult patients in outpatient care: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2021;39:185–96. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.12.014
14. Deardorff KV, Rubin Means A, Ásbjörnsdóttir KH, Walson J. Strategies to improve treatment coverage in community-based public health programs: a systematic review of the literature. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018;12:e0006211. doi: 10.1371/journal.pntd.0006211
15. Cooper S, Schmidt BM, Sambala EZ, Swartz A, Colvin CJ, Leon N et al. Factors that influence parents' and informal caregivers' views and practices regarding routine childhood vaccination: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;10:CD013265. doi: 10.1002/14651858.CD013265.pub2
16. Glenton C, Scheel IB, Lewin S, Swingler GH. Can lay health workers increase the uptake of childhood immunisation? Systematic review and typology. *Trop Med Int Health*. 2011;16:1044–53. doi: 10.1111/j.1365-3156.2011.02813.x
17. Rashid H, Yin JK, Ward K, King C, Seale H, Booy R. Assessing interventions to improve influenza vaccine uptake among health care workers. *Health Aff (Millwood)*. 2016;35:284–92. doi: 10.1377/hlthaff.2015.1087
18. Oh NL, Biddell CB, Rhodes BE, Brewer NT. Provider communication and HPV vaccine uptake: A meta-analysis and systematic review. *Prev Med*. 2021;148:106554. doi: 10.1016/j.yjpm.2021.106554

- Community Preventive Services Task Force. The community guide: increasing appropriate vaccination [website]. .19 Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.thecommunityguide.org/sites/default/files/assets/What-Works-Factsheet-Vaccination.pdf>, accessed 30 September 2021). (تم الاطلاع في 30 أيلول/سبتمبر).
- Norman DA, Barnes R, Pavlos R, Bhuiyan M, Alene KA, Danchin M et al. Improving influenza vaccination in .20 children with comorbidities: a systematic review. *Pediatrics*. 2021;147:e20201433. doi: 10.1542/peds.2020-1433
- Eze P, Lawani LO, Acharya Y. Short message service (SMS) reminders for childhood immunisation in low-income .21 and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Glob Health*. 2021;6. doi: 10.1136/bmjgh-2021-005035
- Yunusa U, Garba SN, Umar AB, Idris SH, Bello UL, Abdulrashid I et al. Mobile phone reminders for enhancing .22 uptake, completeness and timeliness of routine childhood immunization in low and middle income countries: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2021;39:209–21. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.11.043
- Linde DS, Korsholm M, Katanga J, Rasch V, Lundh A, Andersen MS. One-way SMS and healthcare outcomes in .23 Africa: systematic review of randomised trials with meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14:e0217485. doi: 10.1371/journal.pone.0217485
- Sondaal SF, Browne JL, Amoakoh-Coleman M, Borgstein A, Miltenburg AS, Verwijs M et al. Assessing the effect .24 of mHealth interventions in improving maternal and neonatal care in low- and middle-income countries: a systematic review. *PLoS One*. 2016;11:e0154664. doi: 10.1371/journal.pone.0154664
- Bright T, Felix L, Kuper H, Polack S. A systematic review of strategies to increase access to health services among .25 children in low and middle income countries. *BMC Health Serv Res*. 2017;17:252. doi: 10.1186/s12913-017-2180-9
- Cawley J, Hull HF, Rousculp MD. Strategies for implementing school-located influenza vaccination of children: .26 a systematic literature review. *J Sch Health*. 2010;80:167–75. doi: 10.1111/j.1746-1561.2009.00482.x
- Nelson KN, Wallace AS, Sodha SV, Daniels D, Dietz V. Assessing strategies for increasing urban routine .27 immunization coverage of childhood vaccines in low and middle-income countries: a systematic review of peer-reviewed literature. *Vaccine*. 2016;34:5495–503. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.09.038
- Owusu-Addo E, Cross R. The impact of conditional cash transfers on child health in low- and middle-income .28 countries: a systematic review. *Int J Public Health*. 2014;59:609–18. doi: 10.1007/s00038-014-0570-x
- Giles EL, Robalino S, McColl E, Sniehotta FF, Adams J. The effectiveness of financial incentives for health behaviour .29 change: systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9:e90347. doi: 10.1371/journal.pone.0090347
- Lytras T, Kopsachilis F, Mouratidou E, Papamichail D, Bonovas S. Interventions to increase seasonal influenza .30 vaccine coverage in healthcare workers: a systematic review and meta-regression analysis. *Hum Vaccin Immunother*. 2016;12:671–81. doi: 10.1080/21645515.2015.1106656

المرفقات

مرفق 1: الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بشأن تطعيم الأطفال

1-1 المؤشرات ذات الأولوية بشأن تطعيم الأطفال (الإصدار 1.0)

يعرض الجدول الوارد أدناه المؤشرات الخمسة ذات الأولوية بشأن تطعيم الأطفال (دون سن الخامسة). ويتم في الحد الأدنى قياس هذه المؤشرات ذات الأولوية، عندما يتعذر استخدام الاستقصاء الكامل الخاص بتطعيم الأطفال.

| النطاق | العنصر المكوّن | السؤال ذو الأولوية | المؤشر ذو الأولوية |
|---------------------|--------------------------------------|---|--|
| الأفكار والمشاعر | الثقة في فوائد اللقاحات | إلى أي مدى ترى أن اللقاحات مهمة لصحة أطفالك؟ هل ستقول... <input type="checkbox"/> ليست مهمة مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> مهمة بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مهمة بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مهمة جداً؟ | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن اللقاحات مهمة "بدرجة متوسطة" أو مهمة "جداً" لصحة أطفالهم |
| العمليات الاجتماعية | الأعراف الأسرية | هل تعتقد أن معظم المقربين من أفراد أسرتك وأصدقائك يريدونك أن تطعم أطفالك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن معظم المقربين من أفراد أسرهم وأصدقائهم يريدون أن يتم تطعيم أطفالهم |
| الحافز | نية تطعيم الأطفال | [اسم البلد] لديها جدول باللقاحات الموصى بها للأطفال. فهل تريد أن يحصل طفلك على بعض هذه اللقاحات أو كلها، أم تريد عدم حصوله على أي منها؟ <input type="checkbox"/> عدم الحصول على أي منها <input type="checkbox"/> الحصول على بعضها <input type="checkbox"/> الحصول عليها كلها | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يريدون أن يحصل أطفالهم على كل اللقاحات الموصى بها |
| مسائل عملية | معرفة أماكن حصول الأطفال على التطعيم | هل تعرف المكان الذي تذهب إليه لتطعيم أطفالك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يعرفون أماكن حصول أطفالهم على التطعيم |

| النطاق | العنصر المكوّن | السؤال ذو الأولوية | المؤشر ذو الأولوية |
|-------------|----------------|--|--|
| مسائل عملية | يُسّر التكلفة | ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم؟ عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ... | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن دفع تكلفة تطعيم أطفالهم سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" |
| | | <input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ | |

2-1 الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال، بشأن مقدمي الرعاية (الإصدار 1.0)

الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال والمعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية هو أداة موحدة عالمياً لتقييم البواعث وراء تطعيم الأطفال. ومن المقرر أن يستوفي هذا الاستقصاء الآباء والأمهات ومقدمو الرعاية للأطفال دون سن الخامسة (0-47 شهراً).

يتكون الاستقصاء من 19 سؤالاً. ويتم في الحد الأدنى قياس المؤشرات ذات الأولوية، عندما يتعذر استخدام الاستقصاء الكامل الخاص بتطعيم الأطفال. ولدعم استخدام الاستقصاء والتحليلات المعنية فقد أُدرج أيضاً نصّ مُوصى به للموافقة المطلوبة وأسئلة تتناول الجوانب الاجتماعية والديمقراطية؛ علماً بأنه يتعين أن تُكيّف مختلف البرامج الموافقة المعنية والأسئلة المتعلقة بالجوانب الديمقراطية عند الحاجة، على ألا يتم تغيير بقية الاستقصاء.

يعرض العمود المعنون "المؤشر" المؤشرات ذات الأولوية؛ وتُعرض المؤشرات الاختيارية وبجوارها علامة النجمة * (استناداً إلى أداء أضعف من حيث إثبات الصحة). أما العمود المعنون "الأساس المنطقي" فيحتوي على معلومات مهمة لترجمة الأسئلة وتكييفها بما يناسب السياق المحلي. وتشير ألوان خلايا الجدول إلى نطاق الدوافع السلوكية والاجتماعية (الخصائص الديمقراطية، والأفكار والمشاعر، والحافز، والعمليات الاجتماعية والمسائل العملية).

ينبغي للمحاورين المُدرّبين أن يقرأوا أسئلة الاستقصاء وخيارات الرد بصوت عالٍ على مسامع المجيبين. ولا ينبغي لهم قراءة التعليمات بصوت عالٍ [الواردة بين قوسين معقوفين] ولا الأجزاء أو الكلمات المكتوبة بأحرف غامقة. ويجب على المحاورين التأكيد على الكلمات التي تحتها خط أما التعليمات المتعلقة بكيفية تكييف الاستقصاء لإدارته ذاتياً، في شكل استقصاء إلكتروني، فترد في دليل البيانات اللازمة للعمل بشأن الدوافع السلوكية والاجتماعية، القسم 3-5.

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|--|---------|---|
| التاريخ | المقابلة المعقودة في اليوم/ الشهر/ السنة: ____/____/____ | لا يوجد | هذه جزئية إدارية يستوفيتها المحاور في تاريخ المقابلة. يجب عدم تكييف هذه الجزئية، ضماناً لإمكانية المقارنة والتتبع. |
| المشارك | رقم هوية المشارك: | لا يوجد | هذه جزئية إدارية كي يسجل المحاور هوية فريدة لكل مشارك على حدة في تاريخ المقابلة. يجب عدم تكييف هذه الجزئية، ضماناً لإمكانية المقارنة والتتبع. |
| الموقع | إحداثيات النظام العالمي لتحديد المواقع: رقم المجموعة العنقودية: _____ اسم المنطقة: _____ | لا يوجد | هذه جزئية إدارية يستوفيتها المحاور في تاريخ المقابلة. يمكن تكييف هذه الجزئية بما يناسب منهجية الاستقصاء. |
| الموافقة | مردّباً، أنا [اسم المحاور] وأعمل لدى [اسم المؤسسة أو المنظمة]. ونحن نعكف على إجراء مقابلات مع الناس بهدف المساعدة على تحسين خدمات تطعيم الأطفال في [اسم البلد]. أعرف أنك مشغول، ولذا لن يستغرق الأمر سوى بضع دقائق. ومشاركتك طوعية تماماً مع إغفال هويتك. وما عليك سوى إخباري إذا لم تكن لديك الرغبة في الإجابة على أي سؤال أو إذا أردت إيقاف المقابلة. فهل لديك استعداد للمشاركة في الاستقصاء؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا إذا كان الرد "نعم": شكرًا جزيلاً. هل لديك أي أسئلة تود طرحها عليّ قبل أن نبدأ؟ الرد على أي أسئلة ثم الشروع في إجراء المقابلة. إذا كان الرد "لا": شكرًا جزيلاً. ثم إنهاء المقابلة. | لا يوجد | تشكل هذه الجزئية مثالاً للنص الذي سيتم إدراجه لتسجيل الموافقة المستنيرة للمجيبين على مشاركتهم في الدراسة. |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------------------|---|---|---|
| العمر | كم عمرك؟ سنة _____ | متوسط العمر النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين تتراوح أعمارهم بين 18-34 عاماً النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين تتراوح أعمارهم بين 35-54 عاماً | الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بالعمر بعدد سنوات العمر التامة؛ سيتم هذا إجراء تحليل شرائحي حسب سن المجيبين. |
| نوع الجنس | قد يبدو هذا أمراً واضحاً، ولكن يجب أن أ طرح هذا السؤال. ما هو نوع جنسك؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> امرأة، أم <input type="checkbox"/> رجل، أم <input type="checkbox"/> شخص غير ثنائي، أم أنك <input type="checkbox"/> ستفضل عدم القول؟ | النسبة المئوية (%) للوالدين/ مقدمي الرعاية من النساء النسبة المئوية (%) للوالدين/ مقدمي الرعاية من الرجال | الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بالهوية الجنسية للمجيبين بغرض السماح بإجراء تحليل شرائحي. يمكن إدراج خيار الرد الثالث في السياقات التي يُعترف فيها ثقافياً بفئات الجنس الثالث تحديداً؛ ويمكن تكييف خيار الرد هذا حسب الاقتضاء بناءً على الاعتبارات أو المشاورات القطرية. |
| الأب أو الأم/ مقدم الرعاية | هل أنت أحد الوالدين أو مقدم الرعاية لأي أطفال دون سن الخامسة؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا إذا كانت الإجابة "لا": للأسف أنت غير مستوفٍ لشروط المشاركة في الاستقصاء. شكرًا جزيلاً للاستقطاع من وقتك للإجابة على أسئلتني. ثم إنهاء المقابلة. | لا يوجد | يحدد هذا السؤال ما إذا كان المجيب مسؤولاً عن أي أطفال دون سن الخامسة. يجب استخدام هذا السؤال لفرز المجيبين الذين ليس لديهم أطفال دون سن الخامسة، لاستبعادهم من المقابلة. |
| عدد الأطفال دون سن الخامسة | كم عدد أطفالك الأصغر من خمس سنوات؟ من الأطفال _____ في حالة وجود أكثر من طفل: الأسئلة التالية عن الأصغر سناً من بين أطفالك. | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية القائمين على العناية بطفلين فأكثر | الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات عن عدد الأطفال دون سن الخامسة. إذا كان لدى المجيب أكثر من طفل دون سن الخامسة، فيجب إخباره أن بقية الاستقصاء عن الأصغر من بين أطفاله. |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|---|--|--|
| العلاقة بالطفل | <p>ما هي علاقتك بالطفل؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> الأم، أم</p> <p><input type="checkbox"/> الأب، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أحد الجدين، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أحد الأعمام/ العمات أو الأخوال/ الخالات، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أخ أو أخت، أم</p> <p><input type="checkbox"/> علاقة أخرى؟ [يرجى التحديد في حالة "العلاقة الأخرى"]</p> | <p>النسبة المئوية (%) للوالدين/ مقدمي الرعاية من الأمهات</p> <p>النسبة المئوية (%) للوالدين/ مقدمي الرعاية من الآباء</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال علاقة مقدم الرعاية بالطفل.</p> |
| عمر الطفل | <p>كم عمر أصغر أطفالك؟</p> <p><input type="checkbox"/> أقل من عام، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عام، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عامان، أم</p> <p><input type="checkbox"/> 3 أعوام، أم</p> <p><input type="checkbox"/> 4 أعوام؟</p> | <p>% النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يفيدون بوجود طفل أصغر من عامين</p> | <p>الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بعمر أصغر الأطفال بعدد سنوات العمر التامة.</p> |
| نوع جنس الطفل | <p>هل أصغر أطفالك ...؟</p> <p><input type="checkbox"/> أنثى، أم</p> <p><input type="checkbox"/> ذكر، أم</p> <p><input type="checkbox"/> شخص غير ثنائي، أم أنك ستفضل عدم القول؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للأطفال من الإناث</p> <p>النسبة المئوية (%) للأطفال من الذكور</p> | <p>الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بالهوية الجنسية لأصغر أطفال المجيب، بهدف السماح بإجراء تحليل شراحي. يمكن إدراج خيار الرد الثالث في السياقات التي يُعترف فيها ثقافياً بفئات الجنس الثالث تحديداً؛ ويمكن تكييف خيار الرد هذا حسب الاقتضاء بناءً على الاعتبارات أو المشاورات القطرية.</p> |
| حالة التطعيم | <p>[اسم البلد] لديها جدول بلقاحات الأطفال. في حدود علمك، هل حصل طفلك على بعض هذه اللقاحات أو كلها، أم لم يحصل على أي منها؟</p> <p><input type="checkbox"/> لم يحصل على أي منها</p> <p><input type="checkbox"/> حصل على بعضها</p> <p><input type="checkbox"/> حصل عليها كلها</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين حصل أطفالهم على كل اللقاحات الموصى بها</p> | <p>الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بحالة التطعيم المبلغ بها. وبالإضافة إلى هذا السؤال، يتعين تسجيل حالة التطعيم الكاملة على النحو الموصى به في: الدليل المرجعي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الدراسات الاستقصائية العنقودية عن التغطية بالتطعيم، https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|---------------------------|---|---|--|
| نية تطعيم الأطفال | <p>[اسم البلد] لديها جدول بلقادات الأطفال. فهل تريد أن يحصل طفلك على بعض هذه اللقاحات أو كلها، أم تريد عدم حصوله على أي منها؟</p> <p><input type="checkbox"/> عدم الحصول على أي منها <input type="checkbox"/> الحصول على بعضها <input type="checkbox"/> الحصول عليها كلها</p> | <p>مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يريدون أن يحصل أطفالهم على كل اللقاحات الموصى بها</p> | <p>يُقَيِّم هذا السؤال نية تطعيم الأطفال. وكلمة "تريد" مشابهة لكلمات ترغب أو تفضل أو تود أو تخطط أو تنوي. وقد تدل على وجود خطة لاتخاذ إجراء في المستقبل، ومن الممكن أن تتعلق أيضًا بمدى الاستعداد.</p> <p>كلمة "موصى بها" مشابهة لكلمات منصوح بها أو مقترحة أو معيارية أو موصى بها على المستوى الوطني؛ وهي تشير إلى جدول التطعيم الوطني باللقاحات الموصى بها للأطفال.</p> <p>يتم تكييف النص الوارد بين القوسين المعقوفين بما يناسب السياق المحلي بحيث يشمل اسم البلد المعني.</p> |
| الثقة في فوائد اللقاحات | <p>إلى أي مدى ترى أن اللقاحات مهمة لصحة أطفالك؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> ليست مهمة مطلقًا، أم <input type="checkbox"/> مهمة بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مهمة بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مهمة جدًا؟</p> | <p>مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن اللقاحات مهمة "بدرجة متوسطة" أو مهمة "جدًا" لصحة أطفالهم</p> | <p>يُقَيِّم هذا السؤال مدى وجود موقف إيجابي تجاه تطعيم الأطفال. وتتمثل الفكرة الرئيسية في أن التطعيم أمر جيد ومهم وذو قيمة. ومن الأفكار ذات الصلة أن التطعيم فعال، ويقي من الإصابة بالمرض، وينقذ الأرواح، ويحمي الأطفال الذين تم تطعيمهم.</p> |
| الثقة في مأمونية اللقاحات | <p>إلى أي مدى ترى أن اللقاحات مأمونة بالنسبة للأطفال؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> ليست مأمونة مطلقًا، أم <input type="checkbox"/> مأمونة بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مأمونة بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مأمونة جدًا؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن اللقاحات مأمونة "بدرجة متوسطة" أو مأمونة "جدًا" بالنسبة لأطفالهم</p> | <p>يُقَيِّم هذا السؤال مدى وجود موقف سلبي تجاه تطعيم الأطفال. وتتمثل الفكرة الرئيسية في الاعتقاد أن التطعيم مأمون، وليس خطيرًا أو ضارًا.</p> <p>ورد الاستفسار بتعبير "إلى أي مدى ترى" حتى لا ينظر المجيبون إلى الاستقصاء على أنه اختبار أو على أنه ينتقص من قدرهم بسبب عدم معرفتهم ببعض الأمور.</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|------------------------------|---|--|--|
| الثقة في العاملين الصحيين | <p>إلى أي مدى تثق في العاملين الصحيين الذين يعطون اللقاحات للأطفال؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لا أتق مطلقًا، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أتق بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أتق بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أتق بدرجة كبيرة جدًا؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يثقون في العاملين الصحيين الذين يعطون اللقاحات للأطفال "بدرجة متوسطة" أو بدرجة كبيرة "جداً"</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال مدى الثقة في الأشخاص الذين يقدمون اللقاحات. تشير كلمة "الثقة" إلى الاعتقاد أن العامل الصحي سيكون ذا كفاءة، ويُعتمد عليه، ويقدم رعاية صحية جيدة.</p> <p>وسيلزم تكييف مصطلح "العامل الصحي" بما يناسب السياق المحلي للإشارة إلى الأخصائيين الطبيين المسؤولين عن التوصية بتطعيم الأطفال وعن إعطاء التطعيم لهم (من أمثلة ذلك مقدم الرعاية الصحية، أو الممارس العام، أو طبيب الأطفال، ومن يساعدهم من أخصائيي التمريض أو المشرفين على التطعيم).</p> |
| الأعراف الموجودة لدى النظراء | <p>هل تعتقد أن معظم الآباء والأمهات الذين تعرفهم يقومون بتطعيم أطفالهم؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p> <p><input type="checkbox"/> نعم</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن معظم الآباء والأمهات الذين يعرفونهم سيقومون بتطعيم أطفالهم</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية – المعتقدات حول ما يفعله الآباء والأمهات الآخرون. تشمل عبارة "معظم الآباء والأمهات الذين تعرفهم" الأصدقاء وزملاء العمل والجيران ممن قد لا تربطهم صلات اجتماعية وثيقة بالمجيب. ولا تشمل هذه العبارة الأشخاص الذين لم يسبق أن التقى بهم المجيب مطلقًا.</p> |
| الأعراف الأسرية | <p>هل تعتقد أن معظم المقربين من أفراد أسرتك وأصدقائك يريدونك أن تطعم أطفالك؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p> <p><input type="checkbox"/> نعم</p> | <p>مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن معظم المقربين من أفراد أسرهم وأصدقائهم يريدون أن يتم تطعيم أطفالهم</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية – المعتقدات حول ما يريد المخالطون المقربون من المجيب في المجتمع أن يفعله. يشمل "المقربون من أفراد الأسرة والأصدقاء" الأشخاص الذين سينصت المجيب لأرائهم أو سيستشعر درجة ما من الضغط تدفعه نحو الاستجابة لتلك الآراء.</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|--------------------------|--|---|--|
| معايير القادة الدينيين | هل تعتقد أن القادة الدينيين الذين تتبّعهم يريدونك أن تطعم أطفالك؟ لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن قاداتهم الدينيين يريدون أن يتم تطعيم أطفالهم* | يُقَيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية – المعتقدات حول ما يريد قادة الرأي من المجيب أن يفعله. يشمل تعبير "القائد الديني" القساوسة ورجال الدين والأتمة والحاخامات وغيرهم ممن يظلمون بأدوار مشابهة. |
| معايير القادة المجتمعيين | هل تعتقد أن القادة المجتمعيين الذين تتبّعهم يريدونك أن تطعم أطفالك؟ لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن قاداتهم المجتمعيين يريدون أن يتم تطعيم أطفالهم | يُقَيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية – المعتقدات حول ما يريد قادة الرأي من المجيب أن يفعله. قد تشير كلمة "المجتمع" إلى حي أو منطقة أو مجموعة اجتماعية تميزها سمة مثل العرق أو الأصل القومي. يشمل تعبير "القائد المجتمعي" الأشخاص الذين يمثلون حيًا ما أو منطقة ما أو مجموعة فرعية من الناس. |
| توصية العامل الصحي | هل أوصى عامل صحي بأن يتم تطعيم طفلك؟ لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن عاملًا صحيًا أوصى بأن يتم تطعيم أطفالهم | يُقَيّم هذا السؤال ما إذا كان المجيب يتذكر أن أحد العاملين الصحيين أو أحد مقدمي الرعاية الصحية قد أوصى بالتطعيم. تشمل كلمة "أوصى" إثارة الموضوع أثناء زيارة العيادة، مع بيان أنه قد حان الوقت لتطعيم الطفل وتقديم النصح بأن يتم تطعيم الطفل. يتحتم تكييف مصطلح "العامل الصحي" بما يناسب السياق المحلي للإشارة إلى الأخصائي الصحي الذي يوصي على الأرجح بتطعيم الأطفال/المسؤول عن تطعيم الأطفال (على سبيل المثال، مقدم الرعاية الصحية، أو ممارس العام، أو طبيب الأطفال). |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|---------------------------------------|--|---|---|
| تلقي استعداد | هل سبق الاتصال بك في أي وقت مضى لتذكيرك بحلول موعد تطعيم طفلك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنه سبق الاتصال بهم لتذكيرهم بحلول موعد تطعيم أطفالهم | يُقَيّم هذا السؤال الآليات المطبقة للاتصال في المواعيد المقررة لاستدعاء الأطفال الذين حل موعد حصولهم على اللقاحات. |
| استقلالية الأمهات في الحركة والانتقال | إذا كان الوقت قد حان لتطعيم أطفالك، فهل ستكون الأم بحاجة إلى إذن لاصطحاب طفلك للذهاب إلى العيادة؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للأمهات اللاتي يذكرن أنهن لا يحتجن إلى إذن لاصطحاب الأطفال للحصول على التطعيم* | يُقَيّم هذا السؤال مدى حرية النساء في مغادرة البيت لتطعيم الطفل. عبارة "الوقت قد حان للتطعيم" تماثل فكرة حلول موعد حصول الطفل على اللقاحات. كلمة "العيادة" تشير إلى جهة تقديم اللقاحات للأطفال، سواء عيادة، أو مكتب طبيب، أو مكان لممارسة الرعاية الأولية، أو عيادة تطعيم، أو مركز صحي، أو خدمة متنقلة. |
| معرفة أماكن الحصول على التطعيم | هل تعرف الأماكن التي يمكنك التوجه إليها لتطعيم أطفالك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم يعرفون الأماكن التي يمكن تطعيم أطفالهم بها | يُقَيّم هذا السؤال ما إذا كان المجهب يعرف إلى أين يصطحب طفله للحصول على التطعيم. يتعلق هذا السؤال بمعرفة وجود المرفق المعني أو موقع التطعيم ومكانهما. ولا يتعلق السؤال بالقدرة على الوصول للخدمات أو الاستفادة بها. |
| سبق اصطحاب الطفل للحصول على التطعيم | هل سبق وأن اصطحبت شخصياً أصغر أطفالك للحصول على التطعيم؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنه سبق لهم اصطحاب أصغر أطفالهم للحصول على التطعيم* | يُقَيّم هذا السؤال ما إذا كان المجهب، شخصياً، قد رافق الطفل عند ذهابه إلى عيادة التطعيم. يتيح لنا هذا السؤال تصنيف التحليل المجري حسب من كانت لهم تجربة شخصية في التعامل مع عيادة التطعيم ومع الموظفين بها. |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|--|--|---|
| توافر التطعيم | هل سبق وأن صُرفت عن المكان عندما حاولت تطعيم طفلك؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم صُرفوا عن مكان تطعيم الطفل | يُقَيّم هذا السؤال تجربة التوجه إلى عيادة التطعيم وعدم حصول الطفل عليه في نفس اليوم. تشير عبارة "الصرف عن المكان" إلى تصريح موظفي العيادة أن اللقاح غير متوافر، أو تعليق لافتة تعلن نفاذ المخزون من العيادة، أو تعذر مقابلة الموظف المسؤول عن تقديم اللقاحات بسبب مشكلات أخرى في العيادة. |
| سهولة الإتاحة | ما مدى سهولة الحصول على خدمات التطعيم لطفلك؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن الحصول على خدمات التطعيم لأطفالهم سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" | يُقَيّم هذا السؤال درجة سهولة الحصول على التطعيم الخاص بالطفل. يتناول السؤال مدى سهولة الإتاحة بوجه عام، ويقود إلى السؤال التالي. تشير كلمة "سهل" إلى أن الحصول على التطعيم أمر قابل للتحقيق وممكن دون جهد كبير، وليس أمراً شاقاً أو صعباً. ويشير تعبير "خدمات التطعيم" إلى إتاحة التطعيم والوصول إليه. |
| يُسّر التكلفة | ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم؟ عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ | مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن دفع تكلفة التطعيم سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" | يُقَيّم هذا السؤال تكلفة التطعيم المتصورة. والتكلفة هي المقابل النقدي المرتبط بالتطعيم. يشير تعبير "سهولة الدفع" إلى إجمالي التكاليف المرتبطة بالتطعيم من حيث كونه أمراً يستطيع المجيب تحمل ثمنه. |

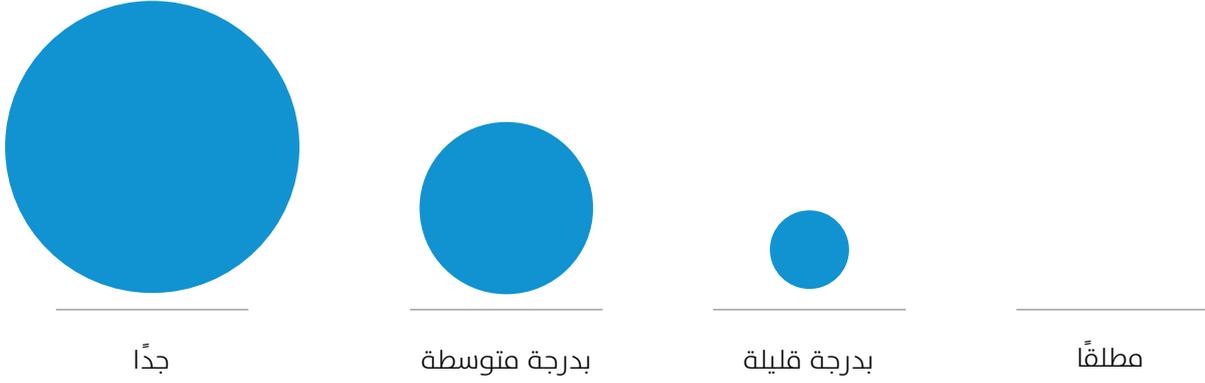
| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|--------------------------|--|---|---|
| أسباب تدني سهولة الإتاحة | ما الذي يؤدي إلى صعوبة الحصول على خدمات التطعيم لطفلك؟ هل ستقول ... [يرجى قراءة جميع خيارات الرد بصوت عالٍ، ثم التوقف عن الكلام لبرهة بعد كل خيار للسماح للمجيب بأن يجيب بـ "نعم" أو "لا" بعد ذكر كل خيار للرد. يجوز للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة.] | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنه لا شيء يجعل الوصول إلى تطعيم الأطفال صعباً | يُقَيّم هذا السؤال الأسباب المؤدية إلى صعوبة الحصول على التطعيم للطفل. يمكن للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة في هذا الموضوع. فلا يوجد منطق للتخطي بالنسبة لهذا السؤال؛ حيث يلزم طرحه على كافة المجيبين. |
| | <input type="checkbox"/> لا شيء، ليس الأمر صعباً [عند الرد بعبارة لا شيء، يتم تخطي بقية الردود] <input type="checkbox"/> الوصول إلى العيادة صعب، أم <input type="checkbox"/> توقيتات فتح العيادة غير ملائمة، أم <input type="checkbox"/> أحياناً تصرف العيادة الناس عن المكان دون توفير التطعيم، أم <input type="checkbox"/> فترة الانتظار في العيادة تستغرق وقتاً أطول من اللازم، أم <input type="checkbox"/> هل هناك شيء آخر؟ [يتم تسجيل الإجابة: _____] | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون صعوبة الوصول إلى العيادة | تمثل عبارة "لا شيء، ليس الأمر صعباً" خيار رد مانعاً (لا يمكن أن تُختار معه خيارات رد أخرى) متناً لمن لا يرون صعوبة في الحصول على خدمات التطعيم لأطفالهم. |
| | تشير عبارة "صعوبة الوصول" إلى المسافة الجغرافية، والعوائق المتعلقة بالانتقال. | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون عدم ملاءمة توقيتات فتح العيادة | تشير عبارة "صعوبة الوصول" إلى المسافة الجغرافية، والعوائق المتعلقة بالانتقال. |
| | تشير كلمة "غير ملائمة" إلى أن ساعات فتح المكان لا تناسب المجيب. | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن العيادة تصرف الناس أحياناً عن المكان | تشير عبارة "صعوبة الوصول" إلى أن المكان إلى بيوتهم دون توفير التطعيم على الرغم من أنهم جاءوا من أجل التطعيم. |
| | تشير عبارة "تستغرق وقتاً أطول من اللازم" إلى فترات الانتظار في العيادة. | النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن فترة الانتظار تستغرق وقتاً أطول من اللازم | تشير عبارة "تستغرق وقتاً أطول من اللازم" إلى فترات الانتظار في العيادة. |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|------------------|---|--|---|
| الرضا عن الخدمات | <p>ما مدى رضاك عن خدمات التطعيم؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لست راضياً مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> راضٍ بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> راضٍ بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> راضٍ جداً؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أنهم راضون "بدرجة متوسطة" أو راضون "جداً" عن خدمات التطعيم بالنسبة لأطفالهم</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال درجة الرضا عن خدمات التطعيم التي تم الحصول عليها خلال الزيارة الأخيرة.</p> <p>تشير كلمة "راضٍ" إلى مدى جودة الخدمات والتجربة بالنسبة للمجيبين، ومدى الارتياح والسرور اللذين شعروا بهما حيال الزيارة والتعاملات التي تمت أثناءها.</p> <p>يشير تعبير "خدمات التطعيم" إلى العمل الذي يؤديه موظفو عيادة التطعيم الذين يستقبلون المرضى، ويتولون الأعمال الورقية وإجراءات الدفع، ويعطون اللقاح. "مطلقاً" تعني خدمة سيئة وغير مقبولة.</p> <p>"ليس تماماً" تعني خدمة لا بأس بها وكافية وليست سيئة.</p> <p>"إلى حد ما" تعني خدمة إيجابية وإن لم تمثل أفضل خدمة ممكنة.</p> <p>"جداً" تعني خدمة عظيمة ورائعة ومتميزة.</p> |
| | <p>ما الشيء غير المرضي في خدمات التطعيم؟ هل ستقول ...</p> <p>يُرجى قراءة جميع خيارات الرد بصوت عالٍ، ثم التوقف عن الكلام لبرهة بعد كل خيار للسماح للمجيب بأن يجيب بـ "نعم" أو "لا" بعد ذكر كل خيار للرد. يجوز للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة.]</p> <p><input type="checkbox"/> لا شيء، وأنت راضٍ [عند الرد بعبارة لا شيء، يتم تخطي بقية الردود]</p> <p><input type="checkbox"/> اللقاح ليس متوافراً بصفة دائمة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة لا تفتح أبوابها في الأوقات المحددة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> فترات الانتظار طويلة، أم</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن اللقاح غير متوافر</p> <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن العيادة لا تفتح أبوابها في الأوقات المحددة</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال الأسباب المؤدية إلى عدم رضا المجيب عن خدمات التطعيم. ويمكن للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة في هذا الموضوع. فلا يوجد منطق للتخطي بالنسبة لهذا السؤال؛ حيث يلزم طرحه على كافة المجيبين.</p> <p>تمثل عبارة "لا شيء، وأنت راضٍ" خيار رد مانعاً (لا يمكن أن تختار معه خيارات رد أخرى) متاكداً للمجيبين الراضين عن خدمات التطعيم.</p> <p>تشير عبارة "اللقاح ليس متوافراً بصفة دائمة" إلى صرف الناس من المكان بسبب نقص اللقاح (نفاد المخزون).</p> <p>عبارة "العيادة لا تفتح أبوابها في الأوقات المحددة" تشير إلى أن العيادة لا تعمل حسب ساعات العمل المعلنة.</p> <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن فترات الانتظار طويلة</p> <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن العيادة غير نظيفة</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|---|---|--|
| جودة الخدمة | <p>ما الشيء غير المرضي في خدمات التطعيم؟ هل ستقول ...</p> <p>يُرَجى قراءة جميع خيارات الرد بصوت عالٍ، ثم التوقف عن الكلام لبرهة بعد كل خيار للسماح للمجيب بأن يجيب بـ "نعم" أو "لا" بعد ذكر كل خيار للرد. يجوز للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة.]</p> <p><input type="checkbox"/> لا شيء، وأنت راضٍ [عند الرد بعبارة لا شيء، يتم تخطي بقية الردود]</p> <p><input type="checkbox"/> اللقاح ليس متوافراً بصفة دائمة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة لا تفتح أبوابها في الأوقات المحددة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> فترات الانتظار طويلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> العيادة غير نظيفة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سوء تدريب الموظفين، أم</p> <p><input type="checkbox"/> افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عدم قضاء الموظفين وقتاً كافياً مع الناس، أم</p> <p><input type="checkbox"/> هل هناك شيء آخر؟ [يتم تسجيل الإجابة: _____]</p> | <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون سوء تدريب الموظفين</p> <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب</p> <p>النسبة المئوية (%) للآباء والأمهات/ مقدمي الرعاية الذين يذكرون أن الموظفين لا يقضون وقتاً كافياً مع الناس</p> | <p>تعكس عبارة "فترات الانتظار طويلة" الإحساس بسوء تنظيم الخدمة من حيث الوقت، أو عدم قدرة الموظفين على تقديم الخدمة بشكل يتسم بالكفاءة والسرعة.</p> <p>تشير عبارة "العيادة غير نظيفة" إلى أي شكوى بشأن المكان الذي تُعطى به اللقاحات، بما في ذلك موقع المكان وهيكلك المبنى. ويشمل هذا أيضاً نقص النظافة وسوء الصيانة. ومن الممكن أن يشمل هذا قنينات اللقاحات، والإبر المستخدمة، والمبردات المستعملة في تخزين اللقاحات، إلى جانب الأثاث الموجود في العيادة ومنطقة الاستقبال وقاعات الانتظار، بل وحتى مظهر العاملين من حيث الملابس المناسبة ونظافة المظهر والزي الموحد.</p> <p>تعكس عبارة "سوء تدريب الموظفين" الإحساس بأن الخدمة التي تم الحصول عليها ليست على النحو الموعود به، أو أن جودة الخدمة تفتقر إلى الموثوقية والاتساق. قد يرى المجيب أن الموظفين لم يؤديوا دورهم بشكل جيد تماماً، أو أن الموظفين لم يحصلوا على تدريب وإعداد جيدين بما يكفي للاضطلاع بمسؤولياتهم، أو أن الموظفين افتقروا إلى الثقة والمهارة اللازمين لتقديم الخدمة على النحو المتوقع.</p> <p>تشير عبارة "افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب" إلى عدم القدرة على الإيحاء بالثقة، أو توفير أسباب الراحة للآباء والأمهات، أو توصيل الشعور بالكفاءة لهم. يشمل هذا افتقار الموظفين إلى اللباقة والأسلوب المؤدب، وعدم قدرتهم على طمأنة الآباء والأمهات. ويوسع الموظفون إبداء الاحترام باستخدام أساليب لفظية وغير لفظية.</p> <p>تشير عبارة "عدم قضاء الموظفين وقتاً كافياً مع الناس" إلى ما قد يشعر به المجيب من انعدام متصور في التعاطف من جانب موظفي عيادة التطعيم، والإحساس بالعجلة في تقديم الخدمة، أو نقص الوقت المخصص لطمأنة الآباء والأمهات والرد على أسئلتهم.</p> |

3-1 المقياس البصري لردود الاستقصاء

بالنسبة إلى المجيبين على الاستقصاء الأقل إلماماً بالقراءة والكتابة، يُنظر في استخدام مقياس بصري للردود. يُصمَّم هذا المقياس للأسئلة التي تتضمن أربعة خيارات للرد (مثل "مطلقاً"، "بدرجة قليلة"، "بدرجة متوسطة"، "جداً"). ويجب أن يقرأ المشاركون السؤال المعني بصوت عالٍ، على أن يشيروا إلى المقياس البصري بينما يقرأون خيارات الرد.



1-4 أدلة المقابلات المتعمقة المتعلقة بتطعيم الأطفال (الإصدار 1.0)

تتيح الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بشأن تطعيم الأطفال، مجموعة من أربعة أدلة قابلة للتكيف، بشأن المقابلات النوعية، جرى إعدادها للاستخدام مع مختلف الجماهير. من الممكن استخدام هذه الأدلة في إجراء المقابلات المتعمقة مع الأفراد. ويجب تكيف الأسئلة بما يناسب السياق الثقافي الذي يعيش فيه الأشخاص الذين تجري مقابلتهم وبما يناسب سؤال البحث الخاضع للدراسة.

دليل المقابلات الخاص بمقدمي الرعاية للأطفال دون سن الخامسة

| العنصر المكوّن في إطار نموذج الدوافع السلوكية والاجتماعية | السؤال/[التعليمات] | الأساس المنطقي |
|---|--|--|
| جوانب عامة | مقدمة: مرحبًا، أنا [اسم المحاور] وأعمل لدى [اسم المؤسسة أو المنظمة]. ونحن نعكف على إجراء مقابلات مع الناس بهدف المساعدة على تحسين خدمات التطعيم في [اسم البلد]. | <ul style="list-style-type: none"> مقدمة واضحة لضمان الحصول على موافقة مستنيرة سليمة على المشاركة قبل الشروع في إجراء المقابلة. |
| | من المتوقع أن تستغرق المقابلة __ دقيقة. ومشاركتك طوعية تمامًا مع إغفال هويتك. وستتم المحافظة على السرية التامة للإجابات التي تدلي بها. وما عليك سوى إخباري إذا لم تكن لديك الرغبة في الإجابة على أي سؤال أو إذا أردت إيقاف المقابلة. فهل لديك استعداد للمشاركة في مقابلة معي؟ [في حالة تسجيل المقابلة صوتيًا] هل سيكون من المقبول لك أن أسجل محادثتنا؟ | |
| الحافز العمليات الاجتماعية | يُرجى إخباري القليل عن نفسك وعن أسرتك. الجوانب المتقصة: | <ul style="list-style-type: none"> سؤال تمهيدي. يُمكن من فهم حالة أسرة المشارك وسياقه الشخصي. |
| | <ul style="list-style-type: none"> من يعيش معك في أسرتك؟ كم عمر طفلك/أطفالك؟ هل يحصل أطفالك على لقاحاتهم أولاً بأول؟ | |
| الحافز العمليات الاجتماعية | رجوعًا بالذاكرة إلى أول مرة قمت فيها بتطعيم طفلك، يُرجى إخباري بالسبب وراء قرارك بمواصلة التطعيمات. [في حالة إعطاء أول لقاح عند الولادة، يتم السؤال عن المرة الأولى التي اصطحب فيها المشارك طفله للعودة من أجل الحصول على المجموعة الثانية من اللقاحات المقررة.] الجوانب المتقصة: | <ul style="list-style-type: none"> يتمثل الهدف في فهم كيف توصل مقدم الرعاية إلى القرار المتعلق بتطعيم أطفاله من عدمه. يتمثل الهدف في التعرف على الأشخاص الآخرين المشتركين في اتخاذ القرار. |
| | <ul style="list-style-type: none"> هل اقترح عليك ذلك شخص ما؟ من الذي اتخذ القرار بضرورة اصطحاب طفلك للحصول على التطعيم؟ من الذي اصطحب طفلك (أو أطفالك) عادةً للحصول على التطعيمات؟ | |

| الأساس المنطقي | السؤال/[التعليمات] | العنصر المكوّن في إطار نموذج الدوافع السلوكية والاجتماعية |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في الوقوف على المعايير الاجتماعية التي يراها مقدم الرعاية المعني (أي سلوك التطعيم المعتاد الذي ينتهجه مقدمو الرعاية الآخرون في المجتمع الذي يعيشون به). | <p>هل تتحدث عن التطعيم مع أي شخص آخر؟</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مع من تتحدث؟ • ماذا يقول من تتحدث معهم؟ • هل يحرص الآباء والأمهات الآخرون الذين تعرفهم على تطعيم أطفالهم؟ | العمليات الاجتماعية |
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في الوقوف على ما يحث مقدم الرعاية على التماس التطعيم لأطفاله. | <p>رجوعاً بالذاكرة إلى أول مرة اصطحت فيها طفلك لتطعيمه، يُرجى إخباري بكيفية معرفتك بأن وقت التطعيم قد حان؟</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ما نوع وسائل التذكير التي تستخدمها؟ | مسائل عملية |
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في فهم الاعتبارات العملية واللوجستية الواجب على مقدم الرعاية معالجتها أو التغلب عليها كي يحصل طفله على التطعيم. • وصف الإجراءات التي يتبعها مقدم الرعاية في يوم التطعيم. • [ملحوظة: يجب أن تحل الكلمة الدقيقة التي يستخدمها مقدم الرعاية لبيان الجهة المحددة المقدمة لخدمة التطعيم محل عبارة "مكان التطعيم"، على سبيل المثال "المستشفى" أو "العيادة".] | <p>رجوعاً بالذاكرة إلى اليوم الذي حصل فيه طفلك على التطعيم، يُرجى إخباري عما حدث قبل وصولك إلى مكان حصول الطفل على اللقاح. يُرجى البدء من الوقت قبيل مغادرتك البيت.</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ما الذي تحتاج إلى فعله قبل مغادرتك البيت استعداداً للتطعيم؟ • كيف تنتقل إلى مكان التطعيم؟ <p>يُرجى إخباري بما حدث فور وصولك إلى مكان التطعيم، ويُرجى إخباري بما حدث بعد ذلك.</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مع من تحدثت عند وصولك إلى هناك؟ • ماذا يحدث في قاعة الانتظار أو في الطابور؟ • هل يلزم عليك دفع رسوم؟ • هل تُجرى فحوص صحية أخرى بينما توجدون هناك؟ <p>ما الذي يحدث عندما يحل دور طفلك في الحصول على اللقاح؟</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <p>ماذا يحدث أولاً؟</p> <p>[يُرجى تقصي كل خطوة بدقة حتى الانتهاء من التطعيم.]</p> <p>عمّ يتحدث العاملون الصحيون معك أثناء وجودك هناك؟ بمّ تشعر عندما تتحدث معهم؟</p> <p>يُرجى إخباري بما حدث بعد حصول طفلك على اللقاح.</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <p>ماذا يحدث عند مغادرتك مكان التطعيم؟</p> <p>كيف تنتقل عائداً للبيت؟</p> <p>ماذا يحدث بعد وصولك إلى البيت؟</p> | مسائل عملية |

| الأساس المنطقي | السؤال/[التعليمات] | العنصر المكوّن في إطار نموذج الدوافع السلوكية والاجتماعية |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في الوقوف على الجوانب الإيجابية في إجراءات التطعيم المبيّنة. | <p>ما الذي يعجبك فيما يحدث في يوم التطعيم؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يتم السؤال عن كل خطوة أوضّحها مقدم الرعاية في السؤال الوارد أعلاه. • [في حالة وجود شيء ما محدد يعجب مقدم الرعاية] لماذا يعجبك هذا الأمر؟ | مسائل عملية |
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في الوقوف بالتفصيل على العوائق التي تحول دون حصول أطفال مقدم الرعاية على التطعيم. | <p>ما الذي لا يعجبك فيما يحدث في يوم التطعيم؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [إذا كان الرد "لا شيء"، يتم ذكر الخطوات الواردة في الإجراءات التي أوضّحها مقدم الرعاية، والسؤال عما إن كان هناك أي شيء لا يعجب مقدم الرعاية بشكل شخصي.] • هل ثمة أي شيء تجده صعباً؟ ولماذا تجده صعباً؟ | مسائل عملية |
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في الوقوف على أبرز المشاعر إزاء تطعيم الأطفال بوجه عام. | <p>يُرجى إخباري بما تشعر به إزاء تطعيم الأطفال؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • لماذا تشعر على هذا النحو؟ • هل تظن أن ذلك أمرٌ جيد؟ ولماذا؟ • هل تظن أن ذلك أمرٌ مهم؟ ولماذا؟ • هل هناك أي شيء تراه سيئاً بشأن التطعيم؟ • هل يمكنك إخباري بالمزيد عن ذلك؟ | الأفكار والمشاعر |
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في الوقوف على مشاعر مقدم الرعاية عندما يتعلق الأمر بتطعيم أطفاله تحديداً (على عكس السؤال السابق، والذي يستهدف الوقوف على ما يشعر به مقدم الرعاية إزاء التطعيم بوجه عام). | <p>بمّ تشعر عند تطعيم طفلك؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هل تظن أن ذلك أمرٌ جيد لطفلك؟ ولماذا؟ • هل هناك أي شيء يثير قلقك؟ ولماذا يثير قلقك؟ | الأفكار والمشاعر |
| <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في رصد أي مسائل أو أفكار أخرى لم يتم تسجيلها في الأسئلة السابقة. | هل هناك أي شيء آخر تود قوله؟ | جوانب عامة |

دليل المقابلات الخاص بالعاملين الصحيين

| السؤال/التعليمات | الأساس المنطقي |
|--|--|
| <p>مقدمة: مرحبًا، أنا [اسم المحاور] وأعمل لدى [اسم المؤسسة أو المنظمة]. ونحن نعكف على إجراء مقابلات مع الناس بهدف المساعدة على تحسين خدمات التطعيم في [اسم البلد].</p> <p>من المتوقع أن تستغرق المقابلة __ دقيقة. ومشاركتك طوعية تمامًا مع إغفال هويتك. وستتم المحافظة على السرية التامة للإجابات التي تدلي بها. وما عليك سوى إخباري إذا لم تكن لديك الرغبة في الإجابة على أي سؤال أو إذا أردت إيقاف المقابلة. فهل لديك استعداد للمشاركة في مقابلة معي؟ [في حالة تسجيل المقابلة صوتيًا] هل سيكون من المقبول لك أن أسجل محادثتنا؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> مقدمة واضحة لضمان الحصول على موافقة مستنيرة سليمة على المشاركة قبل الشروع في إجراء المقابلة. |
| <p>يُرجى إخباري القليل عن نفسك وعن عملك. الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> ما هي المسؤوليات الواقعة على عاتقك؟ كم يومًا تقضيه في العمل في هذا الدور؟ أين تؤدي مهام عملك؟ | <ul style="list-style-type: none"> سؤال تمهيدي. يُمكن من فهم الدور المهني الذي يضطلع به المشارك. فهم نطاق مسؤوليات المشارك. تبيين عدد الأيام التي يعمل خلالها المشارك في الأسبوع، وأين يوجد المشارك فعليًا (مثال: هل يعمل المشارك في مواقع متعددة؟). |
| <p>إلى أي مدى ينطوي دورك على أنشطة التحصين؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> ما هي الأقسام التي تنطوي على أنشطة تحصين في وظيفتك؟ هل يمكنك إخباري بالمزيد عن ذلك؟ | <ul style="list-style-type: none"> لفهم حجم ارتباط الدور الذي يؤديه المشارك بأنشطة التحصين. لفهم ماهية تلك المسؤوليات المتصلة بالتحصين بقدر من التفصيل. |
| <p>أود أن أوقف على الإجراءات التي تتبعها لتحصين الطفل، انطلاقًا من البداية الأولى. الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> هل يدخل عملك في هذه الإجراءات، حتى ولو قبل وصول الأسرة إلى المركز للحصول على التطعيم؟ هل يمكنك تلخيص الإجراءات المتعلقة بالتحصين في حوالي خمس خطوات، بدءًا من لحظة وصول الأسرة إلى المركز للحصول على التطعيم؟ [ملحوظة: يمكن عند الحاجة تعديل هذا السؤال بالنسبة للأماكن بخلاف العيادات.] هل توجد أنشطة متابعة أو خطوات معنية يتم اتخاذها فور مغادرة الأسرة المركز؟ <p>[ملحوظة: يمكن عند الحاجة إضافة جوانب متقصة أخرى من قبيل الخدمات المستمرة من الباب إلى الباب، ونظم تسجيل التطعيمات، وإصدار بطاقات التطعيم، وما إلى ذلك.]</p> | <ul style="list-style-type: none"> يُوجّه هذا السؤال إلى العاملين الذين يعطون التحصينات للأطفال. يتمثل الهدف في الوقوف على إجراءات العمل التي يتبعها المشارك. من الممكن إلقاء الضوء على العوائق اللوجستية أو العملية التي قد تواجه المشارك عند تقديم خدمات التحصين. من الممكن إلقاء الضوء على عوامل التيسير التي يتسنى تطبيقها في أماكن أخرى. [ملحوظة: يجري حاليًا وضع صيغة هذا السؤال بالنسبة للعاملين الصحيين في الأماكن من نوعية العيادات. سيتعين تعديل صيغة السؤال بما يناسب النهج المستخدم في المكان الخاضع للبحث، على سبيل المثال الخدمات الميدانية أو خدمات التطعيم المتنقلة.] |

| السؤال/التعليمات | الأساس المنطقي |
|--|--|
| <p>ما الذي ترى أنه يُؤتي ثماره في مساعدة الأسر على مواكبة الحصول على التحصينات أولاً بأول؟</p> <p>الجواب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ما الذي يساعد الأسر على عدم تفويت الجرعات أو المواعيد؟ • [ملحوظة: هذا من الجوانب المتقصة في إطار المسائل العملية.] • ما الذي يساعد الأسر التي تتردد في تطعيم أطفالهم؟ | <ul style="list-style-type: none"> • صُمِّم هذا السؤال لاستكشاف الأمور التي يرى المشارك في ضوء خبرته أنها تساعد في محافظة الأسر على مواكبة الحصول على التحصينات أولاً بأول بالنسبة لأطفالهم. • [ملحوظة: من المقصود أن يكون هذا السؤال واسع النطاق ومفتوحاً، حتى يتسنى تجميع كل الإجابات الممكنة.] |
| <p>ما الذي تجده صعباً عندما يتعلق الأمر بمساعدة الأسر على مواكبة الحصول على التحصينات أولاً بأول؟</p> <p>الجواب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ما الجزء الذي تراه الأصعب في الإنجاز في الإجراءات التي يَبْنِيهَا من قبل؟ وما السبب في ذلك؟ • هل يمكنك إعطائي أمثلة للأسباب التي يوردها الناس عندما يتخلف أطفالهم عن جدول التطعيم؟ • هل يمكنك إعطائي أمثلة للأسباب التي يوردها الناس تمييزاً لرفض حصول أطفالهم على اللقاحات؟ | <ul style="list-style-type: none"> • صُمِّم هذا السؤال للمساعدة على تحديد وفهم الصعوبات التي يواجهها المشارك عند مساعدة الأسر على مواكبة الحصول على التطعيمات أولاً بأول. • [ملحوظة: من شأن الجوانب المتقصة المقترحة أن تساعد في تمييز الفروق الموجودة بين الصعوبات التي تشوب الإجراءات التي أوضحها المشارك فيما تقدم، والصعوبات التي يعتقد المشارك أن الأسر تعانيها.] |
| <p>إذا سحنت لك الفرصة، فما الشيء الذي ستفعله من أجل تحسين خدمات التحصين في منطقتك؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في تحديد أي مسائل واقتراحات أخرى لم تُتناول في مصفوفة الأسئلة السابقة. • سؤال ختامي. |

دليل المقابلات الخاص بالمؤثرين على مستوى المجتمع

| السؤال/التعليمات | الأساس المنطقي |
|---|--|
| <p>مقدمة: مرحباً، أنا [اسم المحاور] وأعمل لدى [اسم المؤسسة أو المنظمة]. ونحن نعكف على إجراء مقابلات مع الناس بهدف المساعدة على تحسين خدمات التطعيم في [اسم البلد].</p> <p>من المتوقع أن تستغرق المقابلة __ دقيقة. ومشاركتك طوعية تماماً مع إغفال هويتك. وستتم المحافظة على السرية التامة للإجابات التي تدلي بها. وما عليك سوى إخباري إذا لم تكن لديك الرغبة في الإجابة على أي سؤال أو إذا أردت إيقاف المقابلة. فهل لديك استعداد للمشاركة في مقابلة معي؟ [في حالة تسجيل المقابلة صوتياً] هل سيكون من المقبول لك أن أسجل محادثتنا؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> • مقدمة واضحة لضمان الحصول على موافقة مستنيرة سليمة على المشاركة قبل الشروع في إجراء المقابلة. |
| <p>يُرجى إخباري القليل عن نفسك وعن الدور الذي تضطلع به هنا في هذا المجتمع.</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • إلى أي مدى ينطوي عملك على أنشطة التحصين؟ • هل يمكنك إخباري بالمزيد عن ذلك؟ • مع من تعمل لإنجاز ذلك العمل؟ | <ul style="list-style-type: none"> • سؤال تمهيدي. • يمكّن من فهم دور المشارك في المجتمع. • فهم نطاق مسؤوليات المشارك. |

السؤال/التعليمات

الأساس المنطقي

- لفهم تفاصيل الأنشطة المتصلة بالتحصين التي يضطلع بها المشاركون..
- [ملحوظة: قد يكون بعض المشاركين من المتعاملين بشكل مباشر مع الأسر؛ وقد يكون بعضهم الآخر من المتعاملين مع المنظمات غير الحكومية وغيرها من الهيئات. ويلزم تعديل الأسئلة المقترحة المتعلقة بالجوانب المتقصة كي تناسب بيئة المشارك والدور الذي يضطلع به.]

هل يمكنك إطلاعي على الإجراءات التي تتبعها عندما تعمل في المجتمع؟

الجوانب المتقصة:

- [ملحوظة: تتعلق هذه الجوانب المتقصة بالمشاركين الذين يتعاملون مع الأسر.] عندما تزور أسرة ما:
 - ما الذي تتحدث عنه؟
 - ما هي المعلومات التي لا يسعك السكوت عنها؟
 - هل تقوم بالمتابعة مع الأسر بعد ذلك؟ وكيف تقوم بذلك؟
- [ملحوظة: يُوجّه هذا السؤال إلى المشاركين الذين يتعاملون مع أشخاص آخرين ومنظمات أخرى؛ ويُستخدم حسب الاقتضاء مع المشاركين.]
 - كيف تساعد العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية على التعامل مع الأسر؟
 - كيف تساعد في أنشطة التحصين الروتيني؟

- صمّم هذا السؤال لاستكشاف الأمور التي يرى المشاركون في ضوء خبرته أنها تساعد في المحافظة على مواكبة الأسر الحصول على التحصينات أولاً بأول بالنسبة لأطفالهم.
- [ملحوظة: من المقصود أن يكون هذا السؤال واسع النطاق ومفتوحاً، حتى يتسنى تجميع كل الإجابات الممكنة.]

ما الذي ترى أنه يؤتي ثماره في مساعدة الأسر على مواكبة الحصول على التحصينات أولاً بأول بالنسبة لأطفالهم؟

الجوانب المتقصة:

- ما الذي يساعد الأسر على عدم تفويت الجرعات أو المواعيد؟
- [ملحوظة: هذا من الجوانب المتقصة في إطار المسائل العملية.]
- ما الذي يساعد الأسر التي تتردد في تطعيم أطفالهم؟

- صمّم هذا السؤال للمساعدة في تحديد وفهم الصعوبات التي يرى المشاركون أنها تقف أمام الأسر في سبيل مواكبة الحصول على التطعيمات أولاً بأول في المجتمع الذي يعيشون به.

ما الذي يجعل من الصعب على الأسر مواكبة الحصول على التحصينات؟

الجوانب المتقصة:

- هل يمكنك إعطائي أمثلة للأسباب التي يوردها الناس عندما يتخلف أطفالهم عن جدول التطعيم؟
- هل يمكنك إعطائي أمثلة للأسباب التي يوردها الناس تبريراً لرفض حصول أطفالهم على اللقاحات؟
- هل أنت قادرٌ على التغلب على هذه التحديات؟ وكيف ذلك؟

- يتمثل الهدف في تحديد أي مسائل واقتراحات أخرى لم تُتناول في مصفوفة الأسئلة السابقة. سؤال ختامي.

إذا سحنت لك الفرصة، فما الشيء الذي ستفعله من أجل تحسين خدمات التحصين في منطقتك؟

دليل المقابلات الخاص بمديري البرامج

| السؤال/التعليمات | الأساس المنطقي |
|--|---|
| <p>مقدمة: مرحبًا، أنا [اسم المحاور] وأعمل لدى [اسم المؤسسة أو المنظمة]. ونحن نعكف على إجراء مقابلات مع الناس بهدف المساعدة على تحسين خدمات التطعيم في [اسم البلد]. ولنتمس الحصول على مدخلات من أشخاص مثلك ممن هم على دراية جيدة بالإجراءات المعنية والعمل المعني. وتعد آراؤك حاسمة الأهمية ومحل تقدير بالغ من المتوقع أن تستغرق المقابلة __ دقيقة. ومشاركتك طوعية تمامًا مع إغفال هويتك. وستتم المحافظة على السرية التامة للإجابات التي تدلي بها. وما عليك سوى إخباري إذا لم تكن لديك الرغبة في الإجابة على أي سؤال أو إذا أردت إيقاف المقابلة. فهل لديك استعداد للمشاركة في مقابلة معي؟ [في حالة تسجيل المقابلة صوتيًا] هل سيكون من المقبول لك أن أسجل محادثتنا؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> • مقدمة واضحة لضمان الحصول على موافقة مستنيرة سليمة على المشاركة قبل الشروع في إجراء المقابلة. |
| <p>يُرجى إخباري القليل عن نفسك وعن الدور الذي تضطلع به حاليًا.</p> <p>الجواب المتوقعة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • إلى أي مدى ينطوي عملك على أنشطة تحصين الأطفال؟ • ما هي أنواع الأنشطة المتصلة بالتحصين التي تكون مسؤولاً عنها (على سبيل المثال، أنشطة التردد، الحملات، الاتصالات)؟ • هل يمكنك إخباري بالمزيد عن تلك الأنشطة؟ | <ul style="list-style-type: none"> • سؤال تمهيدي. • يمكن من فهم الدور الذي يضطلع به المشارك حاليًا بوجه عام. • فهم نطاق مسؤوليات المشارك. • فهم مدى الأنشطة المتصلة بالتحصين التي يضطلع بها المشارك، وما تنطوي عليه تلك الأنشطة. |
| <p>ما هي العوامل التي تؤدي إلى نجاح تقديم خدمات تحصين الأطفال في منطقتك؟</p> <p>الجواب المتوقعة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هل توجد أمثلة محددة يمكنك ذكرها؟ | <ul style="list-style-type: none"> • صمّم هذا السؤال لاستكشاف الأمور التي يرى المشارك في ضوء خبرته أنها تساعد في المحافظة على مواكبة الأسر الحصول على التحصينات أولاً بأول بالنسبة لأطفالهم. • [ملحوظة: من المقصود أن يكون هذا السؤال واسع النطاق ومفتوحًا، حتى يتسنى تجميع كل الإجابات الممكنة.] |
| <p>ما هي الصعوبات التي تعتقد أنها موجودة عندما يتعلق الأمر بتقديم خدمات تحصين الأطفال في منطقتك؟</p> <p>الجواب المتوقعة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هل تواجه صعوبات تتعلق بتخلف الأطفال عن جدول التطعيم في منطقتك؟ هل يمكنك توضيح هذه الصعوبات؟ • هل تواجه صعوبات مع الآباء والأمهات الذين يرفضون حصول أطفالهم على اللقاحات؟ • هل أنت قادرٌ على التغلب على هذه التحديات؟ وكيف ذلك؟ | <ul style="list-style-type: none"> • صمّم هذا السؤال للمساعدة في تحديد وفهم الصعوبات التي يرى المشارك أنها تقف أمام الأسر في سبيل مواكبة الحصول على التطعيمات أولاً بأول في الولاية القضائية التي يعيشون بها. |
| <p>إذا سئحت لك الفرصة، فما الشيء الذي ستفعله من أجل تحسين حالة تحصين الأطفال في منطقتك؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> • يتمثل الهدف في تحديد أي مسائل واقتراحات أخرى لم تُتناول في مصفوفة الأسئلة السابقة. • سؤال ختامي. |

5-1 نموذج تحليل الإطار النوعي لمقدمي الرعاية، والعاملين الصحيين، والمؤثرين على مستوى المجتمع، ومديري البرامج

يُعرض الإطار النوعي في شكل نموذج برنامج إكسل بهدف دعم تفسير النتائج النوعية. يمكن الاطلاع على نموذج برنامج إكسل [ههنا](#).

جدير بالذكر أن نهج التحليل الموصى به ليس عمليةً خطيةً. وسيلزم الانتقال بين ترميز المقابلات والملخصات المتعلقة بالإطار، مع إدخال تعديلات طفيفة على الفئات كلما نشأت بيانات جديدة من المقابلات اللاحقة.

مرفق 2: الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، بشأن التطعيم ضد كوفيد-19

1-2 المؤشرات ذات الأولوية بشأن التطعيم ضد كوفيد-19 (الإصدار 1.0)

يعرض الجدول أدناه المؤشرات الخمسة ذات الأولوية بشأن التطعيم ضد كوفيد-19 في صفوف البالغين. ويتم في الحد الأدنى قياس هذه المؤشرات ذات الأولوية، عندما يتعذر استخدام الاستقصاء الكامل الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19.

| النطاق | العنصر المكوّن | السؤال ذو الأولوية | المؤشر ذو الأولوية |
|---------------------|---|--|---|
| الأفكار والمشاعر | الثقة في فوائده اللقاح المضاد لكوفيد-19 | إلى أي مدى ترى أن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 مهمٌ لصحتك؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس مهماً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> مهمٌ بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مهمٌ بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مهمٌ جداً؟ | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن اللقاح المضاد لكوفيد-19 مهمٌ "بدرجة متوسطة" أو مهمٌ "جداً" من أجل صحتهم |
| العمليات الاجتماعية | الأعراف الأسرية | هل تعتقد أن معظم المقربين من أفراد أسرتك وأصدقائك يريدونك أن تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن معظم المقربين من أفراد أسرهم وأصدقائهم يريدونهم أن يحصلوا على اللقاح المضاد لكوفيد-19 |
| الحافز | نية الحصول على التطعيم | هل تريد الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> أنت لا تريدُ الحصول على التطعيم، أم <input type="checkbox"/> أنت غير متأكد، أم <input type="checkbox"/> أنت تريد بالطبع الحصول على التطعيم، أم <input type="checkbox"/> أنت حصلت على التطعيم بالفعل؟ | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يريدون الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 |
| مسائل عملية | معرفة أماكن الحصول على التطعيم | هل تعرف الأماكن التي يمكنك التوجه إليها للحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم يعرفون الأماكن التي يمكنهم فيها الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 |
| مسائل عملية | يُسّر التكلفة | ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم ضد كوفيد-19؟ عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن دفع تكلفة التطعيم ضد كوفيد-19 سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" |

2-2 الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين (الإصدار 1.0)

الاستقصاء الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19 والمعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية هو أداة موحدة عالمياً لتقييم البواعث وراء التطعيم ضد كوفيد-19. ومن المقرر أن يستوفي هذا الاستقصاء البالغون والعاملون الصحيون.

يتكون الاستقصاء من 22 سؤالاً. ويتم في الحد الأدنى قياس المؤشرات ذات الأولوية، عندما يتعذر استخدام الاستقصاء الكامل الخاص بالتطعيم ضد كوفيد-19. ولدعم استخدام الاستقصاء والتحليلات المعنية فقد أُدرج أيضًا نصّ مُوصى به للموافقة المطلوبة وأسئلة تتناول الجوانب الاجتماعية والديمقراطية؛ علماً بأنه يتعين أن تُكَيَّف البرامج المختلفة المعنية والأسئلة المتعلقة بالجوانب الديمقراطية عند الحاجة، على ألا يتم تغيير بقية الاستقصاء.

يعرض العمود المعنون "المؤشر" المؤشرات ذات الأولوية؛ وتُعرض المؤشرات الاختيارية وبجوارها علامة النجمة * (استناداً إلى أداء أضعف من حيث إثبات الصحة). أما العمود المعنون "الأساس المنطقي" فيحتوي على معلومات مهمة لترجمة الأسئلة وتكييفها بما يناسب السياق المحلي. ويجوز للبلدان أيضاً تكييف مصطلح "كوفيد-19" على امتداد الاستقصاء عند وجود مصطلح دارج يُفهم على نحو أفضل، مثل "فيروس كورونا". وتشير ألوان الجدول إلى النطاق المعني (الخصائص الديمغرافية، والأفكار والمشاعر، والحافز، والعمليات الاجتماعية والمسائل العملية).

ينبغي للمحاورين المدربين أن يقرأوا أسئلة الاستقصاء وخيارات الرد بصوت عالٍ على مسامع المجيبين. ولا ينبغي لهم قراءة التعليمات بصوت عالٍ [الواردة بين قوسين معقوفين] ولا الأجزاء أو الكلمات المكتوبة بأحرف غامقة. ويجب على المحاورين التأكيد على الكلمات التي تحتها خط. أما التعليمات المتعلقة بكيفية تكييف الاستقصاء لإدارته ذاتياً، في شكل استقصاء إلكتروني، فترد في دليل البيانات اللازمة للعمل بشأن الدوافع السلوكية والاجتماعية، القسم 3-5.

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|---|---------|---|
| التاريخ | المقابلة المعقودة في اليوم/ الشهر/ السنة: _____/_____/____ | لا يوجد | هذه جزئية إدارية يستوفيها المحاور في تاريخ المقابلة. يجب عدم تكييف هذه الجزئية، ضماناً لإمكانية المقارنة والتتبع. |
| المشارك | رقم هوية المشارك: _____ | لا يوجد | هذه جزئية إدارية كي يسجل المحاور هوية فريدة لكل مشارك على حدة في تاريخ المقابلة. يجب عدم تكييف هذه الجزئية، ضماناً لإمكانية المقارنة والتتبع. |
| الموقع | إحداثيات النظام العالمي لتحديد المواقع: رقم المجموعة العنقودية: _____ اسم المنطقة: _____ | لا يوجد | هذه جزئية إدارية يستوفيها المحاور في تاريخ المقابلة. يمكن تكييف هذه الجزئية بما يناسب منهجية الاستقصاء. |
| المنطقة | هل المنطقة: <input type="checkbox"/> ريفية <input type="checkbox"/> حضرية | لا يوجد | هذه جزئية إدارية يستوفيها المحاور في تاريخ المقابلة. |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|--|---|--|
| الموافقة | <p>مردّبًا، أنا [اسم المحاور] وأعمل لدى [اسم المؤسسة أو المنظمة]. ونحن نعكف على إجراء مقابلات مع الناس بهدف المساعدة على تحسين خدمات التطعيم في [اسم البلد].</p> <p>سأطرح عليك بعض الأسئلة عن كوفيد-19.</p> <p>أعرف أنك مشغول، ولذا لن يستغرق الأمر سوى بضع دقائق، ومشاركتك طوعية تمامًا مع إغفال هويتك. وما عليك سوى إخباري إذا لم تكن لديك الرغبة في الإجابة على أي سؤال أو إذا أردت إيقاف المقابلة.</p> <p>فهل لديك استعداد للمشاركة في الاستقصاء؟</p> <p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كان الرد "نعم" على هذه الجزئية: شكرًا جزيلاً. هل لديك أي أسئلة تود طرحها عليّ قبل أن نبدأ؟</p> <p>الرد على أي أسئلة ثم الشروع في إجراء المقابلة.</p> <p>إذا كان الرد "لا" على هذه الجزئية: شكرًا جزيلاً. ثم إنهاء المقابلة.</p> | لا يوجد | تشكل هذه الجزئية مثالاً للنص الذي سيتم إدراجه لتسجيل الموافقة المستنيرة للمجيبين على مشاركتهم في الدراسة. |
| | <p>كم عمرك؟ _____ سنة</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين ممن تتراوح أعمارهم بين 18-34 عامًا</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين ممن تزيد أعمارهم عن 55 عامًا فأكثر</p> | <p>الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بالعمر بعدد سنوات العمر التامة؛ سيتيح هذا إجراء تحليل شرائحي حسب سن المجيبين. يمكن أن يساعد هذا السؤال أيضًا في فرز المشاركين ضمًا أو استبعادًا لإدراجهم بالاستقصاء استنادًا إلى منهجية الاعتيان المتبعة في الدراسة.</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|---|---|--|
| نوع الجنس | <p>قد يبدو هذا أمرًا واضحًا، ولكن يجب أن أطرح هذا السؤال. ما هو نوع جنسك؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> امرأة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> رجل، أم</p> <p><input type="checkbox"/> شخص غير ثنائي، أم أنك</p> <p><input type="checkbox"/> ستفضل عدم القول؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين من النساء</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين من الرجال</p> | <p>الهدف من هذا السؤال هو جمع البيانات الخاصة بالهوية الجنسية للمجيبين بغرض السماح بإجراء تحليل شراؤحي. يمكن إدراج خيار الرد الثالث في السياقات التي يُعترف فيها ثقافيًا بفئات الجنس الثالث تحديدًا؛ ويمكن تكييف خيار الرد هذا حسب الاقتضاء بناءً على الاعتبارات أو المشاورات القطرية.</p> |
| المهنة | <p>ماذا مما يلي هو الأدق وصفًا لعملك أثناء جائحة كوفيد-19؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> عامل صحي، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عامل خدمات أساسية، أم</p> <p><input type="checkbox"/> مرشد صحي، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عامل آخر، أم</p> <p><input type="checkbox"/> ليس شيئًا مما تقدم؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين ممن هم عاملون صحيون</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين ممن هم عاملو خدمات أساسية</p> | <p>يَمكّننا هذا السؤال من فرز المجيبين لتوزيعهم على الاستقصاء المناسب حسب الاقتضاء. سيسمح إدراج هذا السؤال بإجراء تحليل للنوايا يتم تقسيمه شراؤحيًا حسب ما إذا كان الشخص المعني ينتمي إلى فئة مهنية ذات أولوية أم لا.</p> <p>يمكن أن يفيد هذا السؤال أيضًا في فرز المشاركين ضمًا أو استبعادًا لإدراجهم بالاستقصاء استنادًا إلى منهجية الاعتيان المتبعة في الدراسة.</p> <p>تشير فئة "عامل خدمات أساسية" إلى سائر العاملين غير الصحيين في الخطوط الأمامية (على سبيل المثال، رجال الشرطة، العاملون في خدمات النقل، موظفو محلات البقالة).</p> <p>يجوز تكييف الفئات بما يناسب السياق المحلي لضمان ملاءمة الفئات للسياق المحدد والسماح بوجود بيانات مصنفة عند الحاجة. وقد تختار بعض البلدان وضع حدود فاصلة بين العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية والعاملين الصحيين خارج الخطوط الأمامية.</p> |
| العامل الصحي | <p>يقتصر على العاملين الصحيين فقط</p> <p>ما الدور الذي تضطلع به حاليًا؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> طبيب، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أخصائي تمرين، أم</p> <p><input type="checkbox"/> مساعد طبي/مسعف، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عامل صحي مجتمعي، أم</p> <p><input type="checkbox"/> معالج تقليدي، أم</p> <p><input type="checkbox"/> عامل صحي آخر؟</p> | <p>يختلف باختلاف البلدان</p> | <p>يَمكّننا هذا السؤال من تصنيف العاملين الصحيين إلى أدوار أو وظائف مشتركة داخل النظام الصحي. ويَمكّننا هذا السؤال، إذا أدرج، من إجراء تحليل أكثر تفصيلًا لأدوار العاملين الصحيين، ومن تقسيم النتائج شراؤحيًا.</p> <p>يجب تكييف خيارات الرد المعروضة بما يلائم البلدان على المستوى الوطني، أو حتى دون الوطني، كي تعكس أنسب فئات الأدوار استنادًا إلى أنواع العاملين الصحيين الأكثر عُرضة على الأرجح لمخاطر العدوى بكوفيد-19/الأشد تعرضًا للإصابة بكوفيد-19.</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|-------------------------------------|---|--|---|
| كوفيد-19 | هل تعاني اعتلالاً مزمنًا؟ من الممكن أن يشمل هذا على سبيل المثال السمنة، أو السكري، أو أمراض الرئة، أو الحالات الأخرى طويلة الأمد؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> غير متأكد | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يعانون اعتلالاً مزمنًا (الذين أجابوا بـ "نعم") | يُقَيّم هذا السؤال ما إذا كان المجيب يعاني أي اعتلالات أو أمراض مختلطة أو مشاكل صحية سابقة تعطي المجيب أولوية أعلى في التطعيم. يسمح إدراج هذا السؤال بتقسيم النتائج شرائحًا حسب الأمراض المختلطة. يمكن أن يساعد هذا السؤال أيضًا في فرز المشاركين ضمًا أو استبعادًا لإدراجهم بالاستقصاء استنادًا إلى منهجية الاعتيان المتبعة في الدراسة. |
| تشخيص الإصابة بكوفيد-19 | في حدود علمك، هل سبقت إصابتك بكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم إذا كان الرد "نعم": هل كانت الإصابة ... <input type="checkbox"/> خفيفة، أم <input type="checkbox"/> وخيمة؟ وهل كانت الإصابة ... <input type="checkbox"/> مؤكدة بالاختبارات، أم <input type="checkbox"/> غير مؤكدة بالاختبارات؟ | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين سبقت إصابتهم بكوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم") النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين كانت إصابتهم بكوفيد-19 مؤكدة بالاختبارات | يمكن النظر إلى سبق الإصابة بكوفيد-19 باعتباره سببًا لعدم تلقي التطعيم، وقد ترغب البلدان في تقسيم البيانات المتعلقة بنية الحصول على التطعيم تقسيمًا شرائحًا بناءً على ذلك. يمكن أن يساعد هذا السؤال أيضًا في فرز المشاركين ضمًا أو استبعادًا لإدراجهم بالاستقصاء استنادًا إلى منهجية الاعتيان المتبعة في الدراسة. وعندما يصبح اللقاح المضاد لكوفيد-19 متوافرًا بالبلدان، فقد يختار الباحثون إدراج سؤال يستهدف تقييم ما إذا كان المجيب قد تلقى اللقاح المضاد لكوفيد-19 أم لا. وفي حالة توافر عدة لقاحات في البلد، يمكن أيضًا إضافة سؤال للاستفسار عن نوع اللقاح الذي تلقاه المجيب. |
| المخاطر المتصورة - لدى المجيب نفسه | إلى أي مدى أنت متوجسّ بشأن الإصابة بكوفيد-19؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> لست متوجسًا مطلقًا، أم <input type="checkbox"/> متوجس بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> متوجس بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> متوجس جدًا؟ | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم متوجسون "بدرجة متوسطة" أو متوجسون "جدًا" بشأن الإصابة بكوفيد-19* | يُقَيّم هذا السؤال الدرجة التي يدرك بها المجيب مخاطر إصابته هو بكوفيد-19. والتوجس مشابه للقلق أو التفكير في المشكلة؛ وهو لا يرتبط ارتباطًا مباشرًا بالخوف أو الاضطراب أو العواطف. |
| الإقبال على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | هل تلقيت لقاحًا مضادًا لكوفيد-19؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> لا، أم <input type="checkbox"/> نعم، تلقيت جرعة واحدة، أم <input type="checkbox"/> نعم، تلقيت جرعتين، أم <input type="checkbox"/> نعم، تلقيت ثلاث جرعات أو أكثر؟ <input type="checkbox"/> غير متأكد | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين تلقوا لقاحًا مضادًا لكوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم") | يُقَيّم هذا السؤال ما إذا كان المجيب قد تلقى في أي وقت مضى لقاحًا مضادًا لكوفيد-19. أدرج خيار الرد بعبارة "غير متأكد" هنا حيث من المحتمل ألا تتوفر القدرة لدى بعض البالغين على تذكر هذه المعلومات بسهولة. |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| نية الحصول على التطعيم | هل تريد الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> أنت لا تريد الحصول على اللقاح، أم <input type="checkbox"/> أنت غير متأكد، أم <input type="checkbox"/> أنت تريد بالطبع الحصول على اللقاح، أم <input type="checkbox"/> أنت حصلت على التطعيم بالفعل؟ | مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم يريدون الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | يُقيّم هذا السؤال نية تلقي اللقاح المضاد لكوفيد-19 إذا نصح بذلك أخصائي طبي. يمكن أن تختار البلدان إضافة سؤال متابعة مفتوح يُوجّه لمن يجيبون بـ "لا": ما السبب الرئيسي الذي يدفعك لعدم الرغبة في الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 إذا أصبح متاحاً لك؟ [رد مفتوح] |
| الثقة في فوائد اللقاح المضاد لكوفيد-19 | إلى أي مدى ترى أن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 مهمٌ لصحتك؟ هل ستقول ... <input type="checkbox"/> ليس مهماً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> مهم بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مهم بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مهم جداً؟ | مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن اللقاح المضاد لكوفيد-19 مهم "بدرجة متوسطة" أو مهم "جداً" من أجل صحتهم | يُقيّم هذا السؤال مدى وجود موقف إيجابي تجاه التطعيم ضد كوفيد-19. وتمثل الفكرة الرئيسية في أن التطعيم أمرٌ جيدٌ ومهمٌ وذو قيمة. ومن الأفكار ذات الصلة أن التطعيم فعال، ويقي من الإصابة بالمرض، وينقذ الأرواح، ويحمي من تم تطعيمهم. |
| الثقة في مأمونية اللقاح المضاد لكوفيد-19 | إلى أي مدى ترى أن اللقاح المضاد لكوفيد-19 مأمون بالنسبة لك؟ <input type="checkbox"/> ليس مأموناً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> مأمون بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> مأمون بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> مأمون جداً؟ | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن اللقاح المضاد لكوفيد-19 مأمون "بدرجة متوسطة" أو مأمون "جداً" | يُقيّم هذا السؤال مدى وجود موقف سلبي لدى المجيب نفسه بشأن حصوله على التطعيم ضد كوفيد-19. وتمثل الفكرة الرئيسية في الاعتقاد أن اللقاح مأمون وليس خطيراً أو ضاراً. |
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 - رؤية الأصدقاء وأفراد الأسرة | هل تعتقد أن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 سيسمح لك برؤية أفراد أسرتك وأصدقائك مجدداً؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 سيسمح لهم برؤية أفراد أسرهم وأصدقائهم بشكل مأمون مجدداً* | يُقيّم هذا السؤال ما إذا كانت الحرية في رؤية أفراد الأسرة والأصدقاء قد تشكل عاملاً محفزاً للحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19. |

| العنصر المُكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|------------------------------|---|--|--|
| الثقة في العاملين الصحيين | <p>ما مدى ثقتك في العاملين الصحيين الذين سيعطونك اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لا ثقة مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> ثقة بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> ثقة بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> ثقة بدرجة كبيرة جداً؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يثقون "بدرجة متوسطة" أو "بدرجة كبيرة جداً" في العاملين الصحيين الذين يعطونهم اللقاحات المضادة لكوفيد-19**</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال مدى الثقة في الأشخاص المسؤولين عن التوصية باللقاحات وإعطائها.</p> <p>تشير كلمة "الثقة" إلى الاعتقاد أن العامل الصحي الذي يعطي اللقاحات سيكون ذا كفاءة، ويُعتمد عليه، ويقدم رعاية صحية جيدة.</p> <p>وسيلزم تكييف مصطلح "العامل الصحي" بما يناسب السياق المحلي للإشارة إلى الأخصائيين الطبيين المسؤولين عن التوصية بتطعيم البالغين وعن إعطاء التطعيم لهم (من أمثلة ذلك الممارس العام، أو مقدم الرعاية الصحية، أو طبيب الرعاية الصحية الأولية، ومن يساعدهم من أخصائيي التمريض أو المشرفين على التطعيم).</p> |
| الأعراف الموجودة لدى النظراء | <p>هل تعتقد أن معظم البالغين الذين تعرفهم سيحصلون على اللقاح المضاد لكوفيد-19 إذا تمت التوصية به لهم؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p> <p><input type="checkbox"/> نعم</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن معظم البالغين الذين يعرفونهم سيحصلون على اللقاح المضاد لكوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم")</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية - المعتقدات حول ما يفعله الأشخاص الآخرون.</p> <p>تشمل عبارة "معظم البالغين الذين تعرفهم" الأصدقاء وزملاء العمل والجيران ممن قد تربطهم صلات اجتماعية بالمجيب. ولا تشمل هذه العبارة الأشخاص الذين لم يسبق أن التقى بهم المجيب مطلقاً.</p> |
| قواعد مكان العمل | <p>هل تعتقد أن معظم الأشخاص الذين تعمل معهم سيحصلون على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا</p> <p><input type="checkbox"/> نعم</p> <p><input type="checkbox"/> لا أعمل حالياً</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن معظم الأشخاص الذين يعملون معهم سيحصلون على اللقاح المضاد لكوفيد-19*</p> | <p>يُقَيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية - المعتقدات حول ما يفعله الأشخاص الآخرون.</p> <p>تشمل عبارة "معظم الأشخاص الذين تعمل معهم" كل الزملاء والأشخاص الموجودين في مكان عمل المجيب والذين قد يكونون مستوفين لشروط الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19.</p> <p>وقد تبيّن وجود ارتباط كبير بين هذا السؤال وبين الإقبال على اللقاح المضاد لكوفيد-19. ويتحتم الانتباه في حالة استخدام هذا السؤال إلى أنه لا يُعنى بجمع البيانات المتعلقة بقواعد مكان العمل لمن كانوا عاطلين في تاريخ جمع البيانات (من يختارون عبارة "لا أعمل حالياً").</p> |

| العنصر المُكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|--------------------------|---|---|--|
| الأعراف الأسرية | هل تعتقد أن معظم المقربين من أفراد أسرتك وأصدقائك يريدونك أن تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن معظم المقربين من أفراد أسرهم وأصدقائهم يريدونهم أن يحصلوا على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | يُقيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية – المعتقدات حول ما يريد المخاطون المقربون من المجيب في المجتمع أن يفعله. يشمل "المقربون من أفراد الأسرة والأصدقاء" الأشخاص الذين سينصت المجيب لأرائهم أو سيستشعر درجة ما من الضغط تدفعه نحو الاستجابة لتلك الآراء. |
| معايير القادة الدينيين | هل تعتقد أن القادة الدينيين الذين يتبعهم يريدونك أن تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن قادتهم الدينيين يريدونهم أن يحصلوا على اللقاح المضاد لكوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم" أو "غير متأكد")* | يُقيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية – المعتقدات حول ما يريد قادة الرأي من المجيب أن يفعله. يشمل تعبير "القائد الديني" القساوسة ورجال الدين والأئمة والحاخامات وغيرهم ممن يظلمون بأدوار مشابهة. |
| معايير القادة المجتمعيين | هل تعتقد أن القادة المجتمعيين الآخرين يريدونك أن تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن قادتهم المجتمعيين يريدونهم أن يحصلوا على اللقاح المضاد لكوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم" أو "غير متأكد") | يُقيّم هذا السؤال المعايير الاجتماعية الملزمة – المعتقدات حول ما يريد قادة الرأي من المجيب أن يفعله. قد تشير كلمة "المجتمع" إلى حي أو منطقة أو مجموعة اجتماعية تميزها سمة مثل العرق أو الأصل القومي. يشمل تعبير "القائد المجتمعي" الأشخاص الذين يمثلون حيًا ما أو منطقة ما أو مجموعة فرعية من الناس. |
| توصية العامل الصحي | هل أوصى عامل صحي بأن تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن عاملاً صحياً أوصى بأن يحصلوا على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | يُقيّم هذا السؤال ما إذا كان أحد العاملين الصحيين أو أحد مقدمي الرعاية الصحية قد نصح المجيب بأن يحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19. تشمل كلمة "أوصى" إثارة الموضوع أثناء زيارة العيادة، مع بيان أنه قد حان الوقت لتطعيم الشخص المعني وتقديم النصح له بالحصول على التطعيم. يتحتم تكييف مصطلح "العامل الصحي" بما يعكس اللغة المحلية (على سبيل المثال، مقدم الرعاية الصحية، الممارس العام، المشرف على التطعيم). |

| العنصر المُكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|--|---|---|---|
| تلقي استدعاء | هل سبق الاتصال بك في أي وقت مضى لتذكيرك بأن الوقت قد حان للحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أنه سبق الاتصال بهم لتذكيرهم بأن الوقت قد حان للحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم") | يُقَيّم هذا السؤال الآليات المطبقة للوصول إلى البالغين وتذكيرهم بأن الوقت قد حان للحصول على التطعيم. فإن لم تكن هذه النظم/ الآليات مطبقة في البلد المعني، فإننا نوصي بعدم إدراج هذا السؤال. |
| المساواة بين الجنسين – الاستقلالية في الحركة والانتقال | مكان التطعيم والحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم لا يحتاجون إلى إذن للذهاب إلى مكان التطعيم والحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19* | يُقَيّم هذا السؤال مدى حرية المجيب في مغادرة البيت للحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19. يمكن تقسيم البيانات شرائحياً حسب نوع الجنس، لتقييم مدى استقلالية المرأة في الحركة والانتقال. |
| معرفة أماكن الحصول على التطعيم | هل تعرف الأماكن التي تتوجه إليها كي تحصل على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم | مؤشر ذو أولوية النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يعرفون الأماكن التي يحصلون فيها على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | يُقَيّم هذا السؤال ما إذا كان المجيب يعرف أين يذهب للحصول على التطعيم. يتعلق هذا السؤال بمعرفة وجود المرفق المعني أو جهة توفير اللقاحات المعنية ومكانهما. ولا يتعلق السؤال بالقدرة على الوصول للخدمات أو الاستفادة بها. وإذا لم تكن اللقاحات المضادة لكوفيد-19 متوافرة بعد في البلد المعني، يتم تعديل السؤال على النحو التالي: هل تعرف أين تذهب كي تحصل على التطعيم؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم |

| العنصر المُكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|-------------------|--|---|---|
| التطعيم في الموقع | هل يتوافر اللقاح المضاد لكوفيد-19 كي تحصل عليه في مكان عملك؟ هل ستقول ... | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يُتاح لهم الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 في مكان عملهم (الذين أجابوا بـ "نعم")* | يُقَيّم هذا السؤال مدى توافر أو وجود خدمات التطعيم في العمل (في الموقع) بالنسبة للعاملين الصحيين فقط. يمكن أيضاً أن ينطبق هذا السؤال على البالغين الموجودين في بلدان لا يشيع بها تقديم اللقاحات للبالغين في أماكن العمل. يُدرج هنا خيار الرد بعبارّة "غير متأكد" حيث قد لا يكون البعض على دراية بوجود أي خدمات تطعيم في الموقع في مكان عملهم. |
| | لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا أعمل حالياً <input type="checkbox"/> | وإذا لم تكن اللقاحات المضادة لكوفيد-19 متوافرة بعد في البلد المعني، يتم تعديل السؤال على النحو التالي: هل سبق في أي وقت مضى أن توافرت اللقاحات المضادة لكوفيد-19 كي تحصل عليها في مكان عملك؟ | لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> |
| سهولة الإتاحة | ما مدى سهولة حصولك على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ... | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن حصولهم على اللقاح المضاد لكوفيد-19 سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً" | يُقَيّم هذا السؤال درجة سهولة حصول المجيبين على التطعيم. يتناول السؤال مدى سهولة الإتاحة بوجه عام، ويقود إلى السؤال التالي. تشير كلمة "سهل" إلى أن الحصول على اللقاح قابل للتحقيق ويمكن دون جهد كبير، وليس أمراً شاقاً أو صعباً. ويشير تعبير "خدمات التطعيم" إلى إتاحة التطعيم والوصول إليه. |
| | ليس سهلاً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ <input type="checkbox"/> | وإذا لم تكن اللقاحات المضادة لكوفيد-19 متوافرة بعد في البلد المعني، يتم تعديل السؤال على النحو التالي: ما مدى سهولة حصولك على خدمات التطعيم؟ | لا <input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> سهل جداً؟ <input type="checkbox"/> |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|---|--|--|
| يُسر التكلفة | <p>ما مدى سهولة دفع تكلفة التطعيم ضد كوفيد-19؟ عندما تفكر في مسألة التكلفة، يُرجى النظر في أي مدفوعات مسددة إلى العيادة، وتكلفة الوصول للعيادة، وكذلك تكلفة الوقت المستغرق خارج العمل. هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> ليس سهلاً مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سهل بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سهل بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> سهل جداً؟</p> | <p>مؤشر ذو أولوية</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/العاملين الصحيين الذين يذكرون أن دفع تكلفة التطعيم ضد كوفيد-19 سهل "بدرجة متوسطة" أو سهل "جداً".</p> | <p>يُقيّم هذا السؤال تكلفة التطعيم المتصورة. والتكلفة هي المقابل النقدي المرتبط بالتطعيم.</p> <p>يشير تعبير "سهولة الدفع" إلى إجمالي التكاليف المرتبطة بالتطعيم من حيث كونه أمراً يستطيع المجيب تحمل ثمنه.</p> |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|--------------------------|--|--|--|
| أسباب تدني سهولة الإتاحة | ما الذي يؤدي إلى صعوبة حصولك على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ... يُرجى قراءة جميع خيارات الرد بصوت عالٍ، ثم التوقف عن الكلام لبرهة بعد كل خيار للسماح للمجيب بأن يجيب بـ "نعم" أو "لا" بعد ذكر كل خيار للرد. يجوز للمجيب أن يختاروا خيارات رد متعددة.] | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن التطعيم ضد كوفيد-19 ليس متاحًا بالنسبة لهم بعد | يقيّم هذا السؤال الأسباب المؤدية إلى صعوبة الحصول على التطعيم. يمكن للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة في هذا الموضوع. فلا يوجد منطقي للتخطي بالنسبة لهذا السؤال؛ حيث يلزم طرحه على كافة المجيبين. شرح خيارات الرد: |
| | <input type="checkbox"/> لا شيء، ليس الأمر صعبًا [عند الرد بعبارة لا شيء، يتم تخطي بقية الردود] | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون صعوبة تحديد الموعد | تمثل عبارة "لا شيء" خيار رد مانعًا (لا يمكن أن تختار معه خيارات رد أخرى) متاحًا لمن لا يرون صعوبة في الحصول على اللقاحات المضادة لكوفيد-19. |
| | <input type="checkbox"/> التطعيم ضد كوفيد-19 ليس متاحًا بعد بالنسبة لي، أم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون عدم تمكنهم من الذهاب من تلقاء أنفسهم | يتمثل الهدف من عبارة "التطعيم ضد كوفيد-19 ليس متاحًا بعد بالنسبة لي" في رصد الأشخاص غير المستوفين بعد لشروط الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 طبقًا للمبادئ التوجيهية المعمول بها في بلدانهم. |
| | <input type="checkbox"/> صعوبة تحديد الموعد، أم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون صعوبة الوصول إلى موقع التطعيم | تشير عبارة "صعوبة الوصول" إلى بُعد المسافة الجغرافية والمشقة أو عدم ملاءمة اللوجستيات المتاحة للوصول إلى مكان تقديم اللقاحات المضادة لكوفيد-19. |
| | <input type="checkbox"/> صعوبة الوصول إلى موقع التطعيم، أم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون صعوبة الوصول إلى موقع التطعيم | تشير كلمة "غير ملائمة" إلى أن ساعات فتح المكان لا تناسب المجيب. |
| | <input type="checkbox"/> توقيتات الفتح غير ملائمة، أم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون عدم ملاءمة توقيتات الفتح المتاحة للحصول على التطعيم | تشير عبارة "تستغرق وقتًا أطول من اللازم، أم" إلى أن فترات الانتظار تستغرق وقتًا أطول من اللازم، أم |
| | <input type="checkbox"/> لا أستطيع ترك مهام عملي، أم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون عدم ملاءمة توقيتات الفتح المتاحة للحصول على التطعيم | تشير عبارة "تستغرق وقتًا أطول من اللازم" إلى فترات الانتظار في مكان التطعيم. |
| | <input type="checkbox"/> أحيانًا يُصرف الناس عن المكان دون الحصول على التطعيم، أم | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن فترة الانتظار تستغرق وقتًا أطول من اللازم | تشير عبارة "لا أستطيع ترك مهام عملي" إلى عدم تمكن العاملين الصحيين من تخصيص وقت للحصول على التطعيم إلى جانب مسؤوليات عملهم. |
| | <input type="checkbox"/> هل هناك شيء آخر؟ [يتم تسجيل الإجابة: _____] | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن فترة الانتظار تستغرق وقتًا أطول من اللازم | تشير عبارة "صرف الناس عن المكان" إلى أن العيادة تُرجع الناس إلى بيوتهم دون الحصول على التطعيم بعد أن توجهوا إلى العيادة خصيصًا من أجل الحصول على التطعيم. |
| | | النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون عدم استطاعتهم ترك مهام عملهم | وإذا لم تكن اللقاحات المضادة لكوفيد-19 متوافرة بعد في البلد المعني، يتم تعديل السؤال على النحو التالي: ما الذي يجعل من الصعب عليك الحصول على اللقاحات؟ ويجب حذف خيار الرد الآتي: التطعيم ضد كوفيد-19 ليس متاحًا بعد بالنسبة لي. |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي | |
|------------------|--|--|--|--|
| الرضا عن الخدمات | ما مدى رضاك عن خدمات التطعيم ضد كوفيد-19؟ هل ستقول ... | النسبة المئوية (%) للبالغين / العاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم راضون "بدرجة متوسطة" أو راضون "جداً" عن خدمات التطعيم ضد كوفيد-19 (الذين أجابوا بـ "نعم") | يقيّم هذا السؤال درجة الرضا عن خدمات التطعيم التي تم الحصول عليها خلال الزيارة الأخيرة. تشير كلمة "راضٍ" إلى مدى جودة الخدمات والتجربة بالنسبة للمجيبين، ومدى الارتياح والسرور اللذين شعروا بهما حيال الزيارة والتعاملات التي تمت أثناءها. يشير تعبير "خدمات التطعيم" إلى العمل الذي يؤديه موظفو عيادة التطعيم الذين يستقبلون المرضى، ويتولون الأعمال الورقية وإجراءات الدفع، ويعطون اللقاح. | |
| | <input type="checkbox"/> لست راضياً مطلقاً، أم <input type="checkbox"/> راضٍ بدرجة قليلة، أم <input type="checkbox"/> راضٍ بدرجة متوسطة، أم <input type="checkbox"/> راضٍ جداً؟ | "مطلقاً" تعني خدمة سيئة وغير مقبولة. | "ليس تمامًا" تعني خدمة لا بأس بها وكافية وليست سيئة. | "إلى حد ما" تعني خدمة إيجابية وإن لم تمثل أفضل خدمة ممكنة. |

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي | |
|----------------|--|---|--|--|
| جودة الخدمة | <p>ما الشيء غير المرضي في خدمات التطعيم ضد كوفيد-19؟ هل ستقول ...</p> <p>يُرَجى قراءة جميع خيارات الرد بصوت عالٍ، ثم التوقف عن الكلام لبرهة بعد كل خيار للسماح للمجيب بأن يجيب بـ "نعم" أو "لا" بعد ذكر كل خيار للرد. يجوز للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة.]</p> <p><input type="checkbox"/> لا شيء، وأنت راضٍ [عند الرد بعبارة لا شيء، يتم تخطي بقية الردود]</p> <p><input type="checkbox"/> اللقاح غير متوافر، أم موقع التطعيم لا يفتح أبوابه في الأوقات المحددة، أم فترات الانتظار طويلة، أم موقع التطعيم غير نظيف، أم سوء تدريب الموظفين، أم افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب، أم عدم قضاء الموظفين وقتًا كافيًا مع الناس، أم هل هناك شيء آخر؟ [يتم تسجيل الإجابة:]</p> | <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن اللقاح غير متوافر</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن موقع التطعيم لا يفتح أبوابه في الأوقات المحددة</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن فترات الانتظار طويلة</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن موقع التطعيم غير نظيف</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون سوء تدريب الموظفين</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب</p> <p>النسبة المئوية (%) للبالغين/ العاملين الصحيين الذين يذكرون أن الموظفين لا يقضون وقتًا كافيًا مع الناس</p> | <p>يُقيّم هذا السؤال الأسباب المؤدية إلى عدم رضا المجيب عن خدمات التطعيم. ويجوز للمجيبين أن يختاروا خيارات رد متعددة في هذا الموضوع. فلا يوجد منطق للتخطي بالنسبة لهذا السؤال؛ حيث يلزم طرحه على كافة المجيبين.</p> <p>تمثل عبارة "لا شيء، وأنت راضٍ" خيار رد مانعًا (لا يمكن أن تختار معه خيارات رد أخرى) متناهيًا للمجيبين الراضين عن خدمات التطعيم.</p> <p>تشير عبارة "اللقاح غير متوافر" إلى انعدام مخزون اللقاحات المضادة لكوفيد-19 في موقع/عيادة التطعيم.</p> <p>عبارة "موقع التطعيم لا يفتح أبوابه في الأوقات المحددة" تعني أن ساعات تشغيل الخدمة لم تسر على النحو المقرر أو المعلن.</p> <p>تعكس عبارة "فترات الانتظار طويلة" الإحساس بسوء تنظيم الخدمة من حيث الوقت، أو عدم قدرة الموظفين على تحديد أولويات الخدمة بشكل يتسم بالكفاءة والسرعة.</p> <p>تشير عبارة "موقع التطعيم غير نظيف" إلى أي شكوى بشأن المكان الذي تُعطى به اللقاحات، بما في ذلك موقع المكان وهيكل المبنى. ويشمل هذا أيضًا نقص النظافة وسوء الصيانة. ومن الممكن أن يشمل هذا قنينات اللقاحات، والإبر المستخدمة، والمبردات المستعملة في تخزين اللقاحات، إلى جانب الأثاث الموجود في العيادة ومنطقة الاستقبال وقاعات الانتظار، بل وحتى مظهر العاملين من حيث الملابس المناسبة ونظافة المظهر والزني الموحد.</p> | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

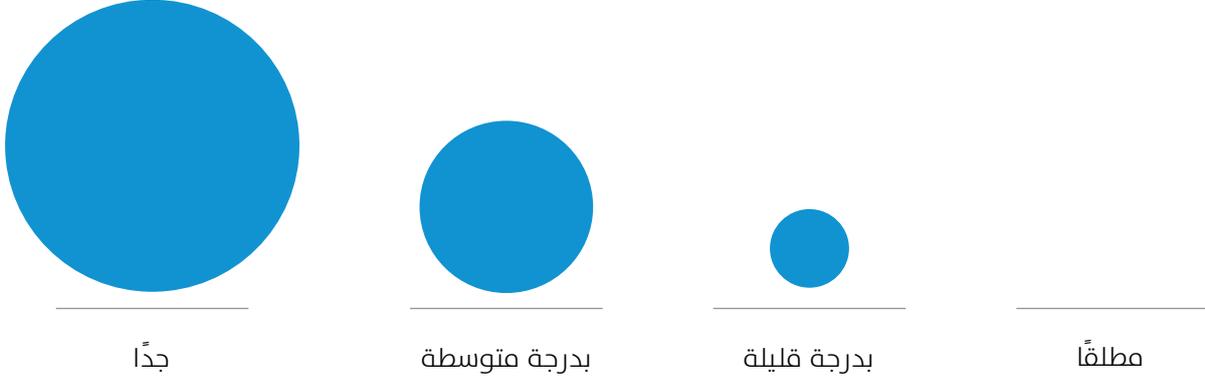
| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|----------------|---------------------|--------|---|
| | | | <p>تعكس عبارة "سوء تدريب الموظفين" الإحساس بأن الخدمة التي تم الحصول عليها ليست على النحو الموعود به أو أن جودة الخدمة تفتقر إلى الموثوقية والاتساق. قد يرى المجيب أن الموظفين لم يؤديوا دورهم بشكل جيد تمامًا، أو أن الموظفين لم يحصلوا على تدريب وإعداد جيدين بما يكفي للاضطلاع بمسؤولياتهم، أو أن الموظفين افتقروا إلى الثقة والمهارة اللازمين لتقديم الخدمة على النحو المتوقع.</p> <p>تشير عبارة "افتقار الموظفين إلى السلوك المهذب" إلى عدم القدرة على الإيحاء بالثقة، أو توفير أسباب الراحة للمجيبين، أو توصيل الشعور بالكفاءة لهم. يشمل هذا افتقار الموظفين إلى اللباقة والأسلوب المؤدب، وعدم قدرتهم على طمأنة المجيبين. وبوسع الموظفين إبداء الاحترام باستخدام أساليب لفظية وغير لفظية.</p> <p>تشير عبارة "عدم قضاء الموظفين وقتًا كافيًا مع الناس" إلى ما قد يشعر به المجيب من انعدام متصور في التعاطف من جانب موظفي عيادة التطعيم، والإحساس بالعجلة في تقديم الخدمة، أو نقص الوقت المخصص لطمأنة المجيبين والرد على أسئلتهم.</p> |

بالإضافة إلى أسئلة الاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية والواردة في الجدول أعلاه، يجوز أن تختار البلدان إضافة أسئلة أخرى عن توفير اللقاحات المضادة لكوفيد-19، ومن أمثلة هذه الأسئلة السؤالان الواردان أدناه. يقتصر هذان السؤالان على العاملين الصحيين، ولا يجب أن تشملهما عملية جمع البيانات إلا إذا كانا سيسفران عن بيانات وصفية قيّمة متعلقة ببرنامج التحصين.

| العنصر المكوّن | السؤال وخيارات الرد | المؤشر | الأساس المنطقي |
|-------------------------------------|--|--|---|
| الاستعداد للتوصية باللقاح للآخرين | <p>هل ستوصي باللقاح المضاد لكوفيد-19 للأفراد المستوفين لشروط الحصول على اللقاح؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لا، أنت لا تريد التوصية به، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أنت تريد بالطبع التوصية به، أم أنك</p> <p><input type="checkbox"/> غير متأكد؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للعاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم سيوصون باللقاح المضاد لكوفيد-19 للأفراد المستوفين لشروط الحصول على اللقاح (الذين أجابوا بـ "نعم")</p> | <p>يقيّم هذا السؤال مدى استعداد العاملين الصحيين للتوصية باللقاح المضاد لكوفيد-19، أو الترويج له، للأشخاص الذين يعدون مرشحين مستوفين لشروط الحصول على اللقاحات المضادة لكوفيد-19.</p> <p>وإذا لم تكن اللقاحات المضادة لكوفيد-19 متوافرة بعد في البلد المعني، يتم تعديل السؤال على النحو التالي: هل ستوصي باللقاح المضاد لكوفيد-19 للأفراد المستوفين لشروط الحصول على اللقاح، عندما يصبح اللقاح متوافراً؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لا، أم</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، أم أنك</p> <p><input type="checkbox"/> غير متأكد؟</p> |
| القدرة على الإجابة على أسئلة المرضى | <p>ما مدى ثقتك في قدرتك على الإجابة على أسئلة المرضى بشأن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لست واثقاً مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> واثق بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> واثق بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> واثق جداً؟</p> | <p>النسبة المئوية (%) للعاملين الصحيين الذين يذكرون أنهم واثقون "بدرجة متوسطة" أو واثقون "جداً" من قدرتهم على الإجابة على أسئلة المرضى بشأن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19</p> | <p>يقيس هذا السؤال مدى ثقة العاملين الصحيين في قدرتهم على دعم احتياجات المرضى للمعلومات بشأن اللقاح المضاد لكوفيد-19 فور أن يصبح متوافراً.</p> <p>وإذا لم تكن اللقاحات المضادة لكوفيد-19 متوافرة بعد في البلد المعني، يتم تعديل السؤال على النحو التالي: ما مدى ثقتك في قدرتك على الإجابة على أسئلة المرضى بشأن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 فور أن يصبح متوافراً؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لست واثقاً مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> واثق بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> واثق بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> واثق جداً؟</p> |

3-2 المقياس البصري لردود الاستقصاء

بالنسبة إلى المجيبين على الاستقصاء الأقل إلماماً بالقراءة والكتابة، يُنظر في استخدام مقياس بصري للردود. يُصمَّم هذا المقياس للأسئلة التي تتضمن أربعة خيارات للرد (مثل "مطلقاً"، "بدرجة قليلة"، "بدرجة متوسطة"، "جداً"). ويجب أن يقرأ المحاورون السؤال المعني بصوتٍ عالٍ، على أن يشاروا إلى المقياس البصري بينما يقرأون خيارات الرد.



4-2 دليل المقابلات المتعمقة المتعلقة بالتطعيم ضد كوفيد-19، بشأن البالغين والعاملين الصحيين (الإصدار 1.0)

صُممت الأسئلة الواردة أدناه كي يتم طرحها في سياق توافر لقاح مضاد لكوفيد-19. أما في السياقات التي تتوافر بها لقاحات متعددة متاحة للاستخدام، فيجب تعديل الأسئلة والإشارة إلى "اللقاح المضاد لكوفيد-19" أو "اللقاحات المضادة لكوفيد-19". وقد يكون من المفيد في هذه الحالة فهم ما إذا كانت التصورات المعنية والقواعد والأعراف ذات الصلة ومدى الاستعداد لتقبل اللقاح المضاد لكوفيد-19 أمورًا تعتمد على نوع اللقاح المقدم؛ ويتعين على المحاورين أن يستخدموا جوانب متقصة بشأن جميع اللقاحات المتوافرة في السياق المحلي.

وإذا كان سيجري استخدام هذه الأسئلة في سياق لم يتوافر به اللقاح المضاد لكوفيد-19 بعد، فيلزم تعديل الأسئلة بناءً على ذلك. فيتم على سبيل المثال تعديل السؤال المتعلق بالثقة في اللقاح المضاد لكوفيد-19، والذي نصه "كيف ترى اللقاح المضاد لكوفيد-19؟"، كي يناسب السياق السابق لبدء استخدام اللقاح، وذلك عن طريق تغيير صيغة السؤال ليصبح نصه "ما الشكل الذي تعتقد أنك ستري به اللقاح المضاد لكوفيد-19 عندما يصبح متوافرًا؟"

وسوف تُصاغ بعض الأسئلة على نحو مختلف، اعتمادًا على حصول من تتم مقابلتهم على اللقاح من عدمه. تُدرج في هذه الأسئلة صيغة كلا السيناريوهين، على أن يتم اختيار الصيغة المناسبة لمن تتم مقابلتهم.

تشير ألوان خلايا الجدول إلى النطاق المعني (الأفكار والمشاعر، والحافز، والعمليات الاجتماعية، والمسائل العملية).

| العنصر المكوّن | البالغون | العاملون الصحيون | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| جوانب عامة | يُرجى إخباري القليل عن نفسك. | يُرجى إخباري القليل عن نفسك. | <ul style="list-style-type: none"> سؤال تمهيدي. يُرشد المحاور إلى حالة المشارك. |
| الأفكار والمشاعر | | | |
| المخاطر المتصورة بشأن كوفيد-19 لدى المشارك نفسه | <p>يُرجى إخباري إلى أي مدى أنت متوجسّ بشأن الإصابة بكوفيد-19؟</p> <p>الجوانب المتقصاة:</p> <ul style="list-style-type: none"> لماذا تشعر على ذلك النحو؟ ما مدى احتمال حدوث ذلك في رأيك؟ إلى أي مدى قد تكون الإصابة وخيمة في رأيك؟ | <p>يُرجى إخباري إلى أي مدى أنت متوجسّ بشأن الإصابة بكوفيد-19؟</p> <p>الجوانب المتقصاة:</p> <ul style="list-style-type: none"> لماذا تشعر على ذلك النحو؟ ما مدى احتمال حدوث ذلك في رأيك؟ إلى أي مدى قد تكون الإصابة وخيمة في رأيك؟ | <ul style="list-style-type: none"> فهم المخاطر المتصورة لدى المشارك نتيجة كوفيد-19 (المرض، وليس اللقاح). سيكون هذا الجزء مرتبطاً بسؤال لاحق عن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 عند توافره. |
| المخاطر المتصورة بشأن كوفيد-19 لدى المرضى | لا ينطبق | يُرجى إخباري من وجهة نظرك عن مخاطر احتمال أن تنقل كوفيد-19 للمرضى المتعاملين معك | <ul style="list-style-type: none"> فهم المخاطر المتصورة لدى المشارك بشأن نقل العدوى للآخرين. |
| الوصم بسبب كوفيد-19 (العمليات الاجتماعية) | لا ينطبق | كيف يعامل الآخرون في المجتمع عادةً في ضوء كونك عامل رعاية صحية؟ <p>الجوانب المتقصاة:</p> <ul style="list-style-type: none"> هل لاحظت أي شيءٍ مختلف في كيفية معاملةك منذ اندلاع الجائحة؟ | <ul style="list-style-type: none"> يُمكّننا هذا السؤال من تقصي وجود الوصم ومعاناته. |
| المعلومات عن اللقاح المضاد لكوفيد-19 | <p>ما الذي سمعته عن اللقاح المضاد لكوفيد-19 (اللقاحات المضادة لكوفيد-19)؟</p> <p>الجوانب المتقصاة:</p> <ul style="list-style-type: none"> هل سمعت أي شيءٍ يثير قلقك؟ ممن سمعت هذا الكلام؟ هل تعتقد أن هذا الكلام صحيح؟ ولماذا؟ هل سمعت أي شيءٍ يجعلك تشعر شعوراً إيجابياً حيال اللقاحات الجارية استحداثها؟ | <p>ما الذي سمعته عن اللقاح المضاد لكوفيد-19 (اللقاحات المضادة لكوفيد-19)؟</p> <p>الجوانب المتقصاة:</p> <ul style="list-style-type: none"> هل سمعت أي شيءٍ يثير قلقك؟ ممن سمعت هذا الكلام؟ هل سمعت أي شيءٍ يجعلك تشعر شعوراً إيجابياً حيال اللقاحات الجارية استحداثها؟ | <ul style="list-style-type: none"> الاستفسار عما يعرفه المجيب عن اللقاح – يمكننا هذا السؤال من تقصي المعلومات الإيجابية أو السلبية عن اللقاح. |

| العنصر المكوّن | البالغون | العاملون الصحيون | الأساس المنطقي |
|--|---|---|---|
| الثقة في اللقاح المضاد لكوفيد-19 | <p>كيف ترى اللقاح المضاد لكوفيد-19 (اللقاحات المضادة لكوفيد-19)؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • في حالة توافر لقاحات متعددة، ما تصوراتك عن كل منها؟ • يُرجى استحضار المخاطر المتصورة بشأن كوفيد-19 ومدى أهميتها. • الأهمية في حماية الآخرين. • التوافق مع المعتقدات الروحية أو الدينية. يتم السؤال عن جميع اللقاحات المتاحة المضادة لكوفيد-19. • ما هي أفكارك حيال إمكانية اللقاح؟ يتم السؤال عن جميع اللقاحات المتاحة المضادة لكوفيد-19. • الأفكار أو التوجسات بشأن مدى "جِدَّة" اللقاحات (محاولة فهم ما إذا كان ذلك يرتبط بالمأمونية أو بالنجاعة أو بأي أمرٍ آخر). • الأفكار حول مدى تحقيق اللقاح أثره المنشود. يتم السؤال عن جميع اللقاحات المتاحة المضادة لكوفيد-19. | <p>كيف ترى اللقاح المضاد لكوفيد-19 (اللقاحات المضادة لكوفيد-19)؟ الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • في حالة توافر لقاحات متعددة، ما تصوراتك عن كل منها؟ • يُرجى استحضار المخاطر المتصورة بشأن كوفيد-19 ومدى أهميتها. • الأهمية في حماية الآخرين. • التوافق مع المعتقدات الروحية أو الدينية. يتم السؤال عن جميع اللقاحات المتاحة المضادة لكوفيد-19. • ما هي أفكارك حيال إمكانية اللقاح؟ يتم السؤال عن جميع اللقاحات المتاحة المضادة لكوفيد-19. • الأفكار أو التوجسات بشأن مدى "جِدَّة" اللقاحات (محاولة فهم ما إذا كان ذلك يرتبط بالمأمونية أو بالنجاعة أو بأي أمرٍ آخر). • الأفكار حول مدى تحقيق اللقاح أثره المنشود. يتم السؤال عن جميع اللقاحات المتاحة المضادة لكوفيد-19. | <ul style="list-style-type: none"> • يستجلي هذا السؤال مدى ثقة المشارك في اللقاح؛ ستغطي الأسئلة المتقصة شتى الجوانب، مثل المأمونية والأهمية. |
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 – الثقة في مقدمي الرعاية | لا ينطبق | لا ينطبق | <ul style="list-style-type: none"> • ستتم تغطية مسألة الثقة في مقدمي الرعاية الصحية تحت بند الرضا عن الخدمات أدناه. |

| العنصر المكوّن | البالغون | العاملون الصحيون | الأساس المنطقي |
|--|---|---|--|
| الحافز | | | |
| نية الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 | هل فكرت في الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ وماذا قررت؟ (ولماذا)؟ تتم المتابعة إلى السؤال التالي (الربط به). | هل فكرت في الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ وماذا قررت؟ (ولماذا)؟ تتم المتابعة إلى السؤال التالي (الربط به). | <ul style="list-style-type: none"> يستجلي هذا السؤال نية المشاركين وقراراتهم تجاه اللقاح. وعند تقصي جزئية "لماذا؟" قد تأتي الردود تكرارًا لأسئلة سابقة أُجيب عنها أعلاه؛ من شأن هذا أن يقوم مقام وسيلة جيدة للتحقق من الإجابات السابقة المعطاة، وأن يسمح بفهم الحافز المعني على نحو أعمق. |
| العمليات الاجتماعية | | | |
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 - عملية اتخاذ القرار | يُرجى إطلاعي على الكيفية التي ستتخذ بها القرار بشأن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19، أو الكيفية التي اتخذت بها ذلك القرار. الجوانب المتقصاة: <ul style="list-style-type: none"> هل اشترك أي شخص آخر في اتخاذ هذا القرار؟ من أيضًا ناقشت القرار معه؟ | يُرجى إطلاعي على الكيفية التي ستتخذ بها القرار بشأن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19، أو الكيفية التي اتخذت بها ذلك القرار. الجوانب المتقصاة: <ul style="list-style-type: none"> هل اشترك أي شخص آخر في اتخاذ هذا القرار؟ مع من ناقشت القرار؟ هل هذا من اشتراطات جهة عملك؟ | <ul style="list-style-type: none"> يغطي هذا السؤال مسألة استقلالية القرار، ويغطي أيضًا بشكل أوسع عملية اتخاذ القرار، بهدف الوقوف على أنواع العمليات الاجتماعية التي قد تكون ذات صلة. |
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 - رؤية أفراد الأسرة والأصدقاء بشكل مأمون | (في حالة حصول المشارك بالفعل على اللقاح) هل غير الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 الأمور بالنسبة لك؟ (في حالة عدم حصول على اللقاح) كيف قد يغير الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 الأمور بالنسبة لك؟ الجوانب المتقصاة: <ul style="list-style-type: none"> رؤية أفراد الأسرة والأصدقاء الخروج في الأماكن العامة العودة إلى العمل. | (في حالة حصول المشارك بالفعل على اللقاح) هل غير الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 الأمور بالنسبة لك؟ (في حالة عدم حصول على اللقاح) كيف قد يغير الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 الأمور بالنسبة لك؟ الجوانب المتقصاة: <ul style="list-style-type: none"> رؤية أفراد الأسرة والأصدقاء الخروج في الأماكن العامة. | <ul style="list-style-type: none"> يتقصى هذا السؤال الطرق التي قد يؤثر بها اللقاح المضاد لكوفيد-19 على الناس. |

| العنصر المكوّن | البالغون | العاملون الصحيون | الأساس المنطقي |
|---|---|---|--|
| الوصم بسبب اللقاح المضاد لكوفيد-19 | لا ينطبق | إذا رد المشاركون بالإيجاب على السؤال الوارد أعلاه المتعلق بالوصم، يتم طرح السؤال التالي: هل تعتقد أن الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 سيساعد/قد ساعد في حدوث الوصم الذي تحدثنا عنه سابقاً؟ ولماذا؟ | <ul style="list-style-type: none"> لا يُعد هذا السؤال ذا صلةٍ إلا إذا أوضح المشاركون التعرض لأي نوع من الوصم في السؤال السابق أعلاه. ويُفترض عدم طرح السؤال إذا لم يذكر المشاركون تعرضه للوصم أو سماعه عن حدوث الوصم. |
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 – الاستقلالية في الحركة والانتقال | لا ينطبق | لا ينطبق | <ul style="list-style-type: none"> الاستقلالية في الحركة والانتقال مغطاة في جزئية المسائل العملية الواردة أدناه. |
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 المعايير الاجتماعية الوصفية الأعراف الأسرية معايير القادة الدينيين قواعد مكان العمل | إذا أوصى عاملو الرعاية الصحية باللقاح المضاد لكوفيد-19، فما الذي تعتقد أن الآخرين سيفعلونه؟ الجوانب المتقصاة: <ul style="list-style-type: none"> أفراد الأسرة والأصدقاء قادة الدينيون أو المجتمعيون؟ في حالة توافر أكثر من لقاح: هل يصدّق هذا على جميع اللقاحات المضادة لكوفيد-19، أم أنه يعتمد على نوع اللقاح الموصى به؟ | إذا أوصى عاملو الرعاية الصحية باللقاح المضاد لكوفيد-19، فما الذي تعتقد أن الأشخاص الآخرين سيفعلونه؟ الجوانب المتقصاة: <ul style="list-style-type: none"> أفراد الأسرة والأصدقاء قادة الدينيون أو المجتمعيون؟ في حالة توافر أكثر من لقاح: هل يصدّق هذا على جميع اللقاحات المضادة لكوفيد-19، أم أنه يعتمد على نوع اللقاح الموصى به؟ | <ul style="list-style-type: none"> يستجلي هذا السؤال المعايير الاجتماعية التي يتوقعها المشاركون بشأن الإقبال على التطعيم ضد كوفيد-19. |
| توصية مقدم الرعاية | ما التوصية التي تظن أن مقدم الرعاية الصحية المتعامل معك سيقدمها لك بشأن اللقاح المضاد لكوفيد-19 (اللقاحات المضادة لكوفيد-19)؟ | ما التوصية التي تظن أن مقدم الرعاية الصحية المتعامل معك سيقدمها لك بشأن اللقاح المضاد لكوفيد-19 (اللقاحات المضادة لكوفيد-19)؟ | <ul style="list-style-type: none"> التوصيات المتوقعة. |
| توصية مقدمي الرعاية عمومًا مغطاة في جزئية المسائل العملية الواردة أدناه. | لا ينطبق | لا ينطبق | <ul style="list-style-type: none"> توصية مقدمي الرعاية عمومًا مغطاة في جزئية المسائل العملية الواردة أدناه. |

| العنصر المكوّن | البالغون | العاملون الصحيون | الأساس المنطقي |
|--|--|--|--|
| مسائل عملية | | | |
| التوجه في أي وقت مضى للحصول على اللقاحات | <p>هل تلقيت أي لقاحات وأنت طفل؟ وما الذي تتذكره عن ذلك؟</p> <p>الجواب المتقصاة:</p> <ul style="list-style-type: none"> التجارب، الجيدة والسيئة. <p>هل سبق في أي وقت مضى أن تلقيت لقاحاً وأنت بالغ؟ وهل أوصى لك أحد عاملي الرعاية الصحية بأي لقاح في أي وقت مضى؟ وماذا عن جهة عملك؟</p> <p>هل سبق في أي وقت مضى أن تلقيت لقاحاً وأنت بالغ؟ وهل أوصى لك أحد عاملي الرعاية الصحية بأي لقاح في أي وقت مضى؟</p> <p>في حالة سبق تطعيم المشارك وهو بالغ، يتم طرح السؤال التالي: رجوعاً بالذاكرة إلى الوقت الذي حصلت فيه على ذلك اللقاح، ما الذي رأيته جيداً بشأن الأمور التي حدثت في العيادة؟ وهل كان ثمة شيء ليس جيداً؟</p> | <p>هل سبق وأن تلقيت في أي وقت مضى لقاحاً ما وأنت بالغ؟ وهل أوصى لك أحد عاملي الرعاية الصحية بأي لقاح في أي وقت مضى؟ وماذا عن جهة عملك؟</p> <p>في حالة سبق تطعيم المشارك وهو بالغ، يتم طرح السؤال التالي: عندما حصلت على ذلك اللقاح، ما الذي رأيته جيداً بشأن الأمور التي حدثت في العيادة؟ وهل كان ثمة شيء ليس جيداً؟ وما الأمر الذي ترى أنه قد يؤدي ثماره على نحو أفضل بالنسبة لك في المرة القادمة؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> يتم البدء بتجارب التطعيم السابقة عمومًا بما يشمل، عند الاقتضاء، الرضا عن الخدمات في التجارب السابقة. |

| العنصر المكوّن | البالغون | العاملون الصحيون | الأساس المنطقي |
|--|---|---|---|
| اللقاح المضاد لكوفيد-19 <ul style="list-style-type: none"> • توافر اللقاح في الموقع • الإتاحة • أمور عامة بشأن التطعيم – معرفة أماكن الحصول على اللقاحات • توافر التطعيم • أمور عامة بشأن اللقاحات – يُسر التكلفة • أمور عامة بشأن اللقاحات – الرضا عن الخدمات • أمور عامة بشأن اللقاحات – جودة الخدمة | <p>هل يمكنك إطلاعي على الكيفية التي ستحصل/ حصلت بها على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ انطلاقاً من البداية.</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هل ستحتاج/احتجت إلى طلب إذن؟ • أين ستذهب/ذهبت للحصول على اللقاح؟ • كيف ستصل/وصلت إلى هناك؟ • ما هي الأمور الأخرى التي ستحتاج/احتجت إلى فعلها (مثال: إيجاد من يرعى أطفالك الصغار، إيجاد شخصي ما يتولى شؤون المعيشة أو يستيقظ مبكراً لتولي المهام المنزلية)؟ • هل ستكون/كانت هناك أي تكلفة تتحملها (ليس في مقابل اللقاح فحسب، وإنما أمور مثل الانتقال)؟ • إلى أي مدى تثق في عامل الرعاية الصحية الذي سيعطيك اللقاح؟ <p>ما الذي من شأنه أن يسهل عليك الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 إذا تمت التوصية به وأصبح متوافراً؟ / ما الذي من شأنه أن يجعل حصولك على اللقاح المضاد لكوفيد-19 أسهل؟</p> | <p>هل يمكنك إطلاعي على الكيفية التي ستحصل/ حصلت بها على اللقاح المضاد لكوفيد-19؟ انطلاقاً من البداية.</p> <p>الجوانب المتقصة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هل ستحتاج/احتجت إلى طلب إذن؟ • أين ستذهب/ذهبت للحصول على اللقاح؟ وهل اللقاح متوافر في مكان عملك؟ • كيف ستصل/وصلت إلى هناك؟ • هل سيكون/كان عليك الترتيب للأمر اقتطاعاً من وقتك الخاص (وليس أثناء ممارسة مهام عملك)؟ • هل ستكون/كانت هناك أي تكلفة تتحملها (ليس في مقابل اللقاح فحسب، وإنما أمور مثل الانتقال)؟ • إلى أي مدى تثق في عامل الرعاية الصحية الذي سيعطيك اللقاح؟ <p>ما الذي من شأنه أن يسهل عليك الحصول على اللقاح المضاد لكوفيد-19 إذا تمت التوصية به وأصبح متوافراً؟ / ما الذي من شأنه أن يجعل حصولك على اللقاح المضاد لكوفيد-19 أسهل؟</p> | <ul style="list-style-type: none"> • يُطلب ذكرُ سردٍ وصفي للكيفية الممكن أن يصل بها المشارك للقاح ويحصل عليه، بما يشمل أموراً مثل التكلفة، ووقت العمل الضائع، والانتقالات، وأي أذون مطلوبة، إلخ. • يغطي هذا السؤال أيضاً ما يرى المشارك أنه قد يجعل وصوله للقاح وحصوله عليه أسهل. |
| الختام | هل هناك أي شيء آخر تود ذكره؟ | هل هناك أي شيء آخر تود ذكره؟ | <ul style="list-style-type: none"> • تترك مساحة للاستنتاجات غير المتوقعة أو للاستفاضة في توضيح أمور سبق الإعراب عنها. |

5-2 نموذج تحليل الإطار النوعي بشأن المقابلات المتعمقة المتعلقة بكوفيد-19 والمعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية

يُعرض الإطار النوعي في شكل نموذج برنامج إكسل بهدف دعم تفسير النتائج النوعية. يمكن الاطلاع على نموذج برنامج إكسل [ههنا](#).

جدير بالذكر أن نهج التحليل الموصى به ليس عمليةً خطيةً. وسيلزم الانتقال بين ترميز المقابلات والملخصات المتعلقة بالإطار، مع إدخال تعديلات طفيفة على الفئات كلما نشأت بيانات جديدة من المقابلات اللاحقة.

مرفق 3: إرشادات بشأن تكييف الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية

1-3 تكييف الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية

فيما يتعلق بالاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية، يُوصى باتباع عملية خاصة بإجراء المقابلات المعرفية لتحسين جودة الترجمات ولدعم التكيف الدقيق لأسئلة الاستقصاء وخيارات الرد المرتبطة بها.

كيفية تنفيذ المقابلات المعرفية لاختبار الاستقصاءات وتكييفها بما يناسب السياق المحلي

هذا دليل مختصر بشأن استخدام المقابلات المعرفية بغرض تحسين الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية. وإجراء المقابلات المعرفية هو عملية تستهدف تحسين جودة الاستقصاء، بُحْية ضمان استيعاب الأسئلة وفهم خيارات الرد على النحو المتوخى منها، وضمان تكييفها بشكل جيد بما يناسب السياق المحلي، وضمان أن تقيس الجوانب التي صُممت من أجل قياسها. ويتم استقطاب المشاركين في المقابلات المعرفية من بين أفراد الفئة المستهدفة المنشودة. وهم في هذه الحالة الوالدان أو مقدمو الرعاية القائمين على العناية بطفل أو أكثر دون سن الخامسة.

يتم وضع جدول لإجراء مقابلات منفصلة مع المشاركين، واتباع الخطوات الواردة أدناه مع كل سؤال في الاستقصاء وما يرتبط به من خيارات رد، سؤالاً تلو الآخر. ومن المفترض أن تستغرق المدة الزمنية لكل سؤال في المقابلة ما بين دقيقتين إلى 3 دقائق. ويجب أن يُستهدف، حيثما أمكن، إجراء جولتين من المقابلات مع عدد يتراوح بين أربعة مشاركين إلى ثمانية في كل جولة. ومع ذلك، فإن الاكتفاء بإجراء جولة واحدة فحسب من المقابلات مع عدد قوامه أربعة أشخاص فقط يمكن أن يوفر الرؤى المتعمقة ذات المغزى اللازمة لتحسين الاستقصاء بشكل كبير.

1. يُطرح السؤال على المجيب (بما يشمل خيارات الرد)، ثم يُسمح له بالإجابة.
2. يُستفسر من المجيب عن السؤال الذي أجاب عليه لتوه، وذلك باستخدام الجوانب المتقصة للوقوف على ما يلي:

- **مدى سهولة فهم السؤال ومعقوليته:**
"باستخدام كلماتك أنت، ما الذي يستفسر عنه هذا السؤال؟" أو "ما الذي يعنيه هذا السؤال بالنسبة لك؟"، وذلك بهدف التحقق من فهم سؤال الاستقصاء فهماً جيداً.
- **مدى سهولة فهم الأفكار أو الكلمات الواردة في السؤال وخيارات الرد:**
السؤال بشكل عام "هل بدا هذا السؤال معقولاً بالنسبة لك؟ ولماذا بدا معقولاً/لم يبدو معقولاً؟"، أو استجلاء كلمات أو مفاهيم معينة قد تكون صعبة الفهم. "ما الذي يتبادر إلى ذهنك عندما تسمع عبارة 'الحصول على اللقاحات؟'"
- **مدى معقولية خيارات الرد وسماحها بالحصول على إجابات ذات مغزى:**
"هل تتلاءم خيارات الرد مع نوع الإجابة الذي تريد الإدلاء بها؟"
- **ما إذا كانت هناك أي خيارات رد ناقصة:**
"هل كان هناك أي شيء ناقص من قائمة خيارات الرد؟"، وذلك بهدف التحقق من كفاية الخيارات.
- **مدى أهمية السؤال وخيارات الرد في البلد المعني أو الإقليم المعني:**
السؤال بشكل عام "هل بدت خيارات الرد المعروضة معقولة بالنسبة لك؟ ولماذا بدت معقولة/لم تبد معقولة؟"، أو استجلاء كلمات أو مفاهيم معينة قد تُفسر بشكل مختلف: "ما الذي يتبادر إلى ذهنك عندما تسمع عبارة 'عيادة التطعيم؟'"

في حالة استخدام المقياس البصري للردود، إذا كان يجري طرح الأسئلة على الشخص وجهاً لوجه (وليس عن طريق الإدارة الذاتية للاستقصاء)، ينبغي للماور الإشارة إلى الجزء المرتبط بتلك الأسئلة في المقياس البصري المناظر عند التعبير لفظياً عن خيار الرد المعني. من شأن هذا أن يساعد المجيبين على فهم المعنى المقصود وصلته بالدوائر المعروضة.

ويجب استعراض التعقيبات المقدمة من المشاركين بعد إجراء الجولة الأولى من المقابلات المعرفية، للوقوف على ما يلي. هل فهمت الأسئلة على النحو المتوخى منها؟ هل سمحت خيارات الرد للمشاركين بتقديم إجابات ذات مغزى؟ هل الأسئلة ملائمة في السياق المحلي؟ ويتم عند الحاجة تكييف الأسئلة وخيارات الرد باستخدام الرؤى المتعمقة المستخلصة. يعرض الجدول ألف 3/1 مثالاً لتنظيم أسئلة الاستقصاء والرؤى المتعمقة المتعلقة بالمقابلات المعرفية عند بحث إمكانية إدخال تنقيحات. ويلزم توثيق الاستنتاجات والتوصيات الصادرة أو التكييفات المجرأة.

الجدول ألف 3-1: مثال للجوانب المتقصاة والاستنتاجات والتوصيات في إطار المقابلات المعرفية

| سؤال الاستقصاء | الجوانب المتقصاة | مثال للاستنتاجات | التوصيات |
|--|---|--|--|
| <p>إلى أي مدى ترى أن اللقاءات مأمونة بالنسبة لأطفالك؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> ليست مأمونة مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> مأمونة بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> مأمونة بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> مأمونة جداً</p> | <p>• ماذا تعني كلمة "مأمونة" بالنسبة لك؟</p> <p>• هل بدت خيارات الرد المعروضة معقولة بالنسبة لك؟ ولماذا بدت معقولة/لم تبد معقولة؟</p> | <p>• المجيبون غير متأكدين من مقدار الفرق على مقياس الردود.</p> <p>• المقياس البصري مفيد.</p> | <p>• التأكد من توفر مقياس بصري مطبوع مع المحاورين لاستخدامه في كل مقابلة.</p> <p>• وضع صيغة توضح أن المقصود بكلمة "اللقاءات" هو اللقاءات عموماً، وأن السؤال المعني لا يتعلق بلفاح معين.</p> |
| <p>إلى أي مدى تثق في [مقدمي الرعاية الصحية] الذين سيعطون اللقاءات لطفلك؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لا أثق مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أثق بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أثق بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أثق بدرجة كبيرة جداً؟</p> | <p>• ماذا يعني مصطلح "مقدم الرعاية الصحية" بالنسبة لك؟ من الذي يعطيك اللقاءات في المعتاد؟</p> | <p>• يرتبط "مقدم الرعاية الصحية" بإدارة العيادة، لا المسؤولين عن إعطاء اللقاح.</p> <p>• تعبير "المشرف على التطعيم" هو ما اقترحه المجيبون باعتباره مصطلحاً أكثر ملاءمة.</p> | <p>• إعادة صياغة السؤال ليصبح: إلى أي مدى تثق في المشرفين على التطعيم الذين سيعطون اللقاءات لطفلك؟ هل ستقول ...</p> <p><input type="checkbox"/> لا أثق مطلقاً، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أثق بدرجة قليلة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أثق بدرجة متوسطة، أم</p> <p><input type="checkbox"/> أثق بدرجة كبيرة جداً؟</p> |

من المهم للغاية المحافظة على المعاني المقصودة في كل سؤال أثناء عملية الترجمة والتكييف المحتمل أن تخضع له الأسئلة. ويعرض الأساس المنطقي وصفاً للسؤال حتى يتسنى توضيح المعنى المتوخى منه إلى جانب التوصيات الخاصة بكل سؤال واللازمة لتكييف الأسئلة بما يناسب السياق المحلي. ويمكن الرجوع إلى الأساس المنطقي للأسئلة الوارد في الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال والمعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية.

ومن الأمور الأساسية أيضاً إخضاع الأسئلة والردود المعدلة للاختبار عن طريق إجراء جولة أخرى من المقابلات المعرفية مع مجموعة جديدة من المشاركين، مع تكرار هذه العملية حتى يتحقق فهم الأسئلة وخيارات الرد على النحو المتوخى منها.

3-2 تكييف أدلة المقابلات المعنوية بالدوافع السلوكية والاجتماعية

يتمثل الهدف من تصميم مجموعة الأسئلة الواردة في أدلة المقابلات المتعمقة المعنوية بالدوافع السلوكية والاجتماعية في أن تكون هذه المجموعة بمثابة قائمة يختار منها الباحثون، حسب المواضيع التي تستلزم فهماً متعمقاً. وينتج عن استخدام جميع الأسئلة الواردة في الدليل مقابلة مدتها حوالي ساعتان، وهو ما يعني بالتالي التزاماً زمنياً كبيراً من جانب المشاركين إلى جانب كميات ضخمة من البيانات المطلوب تحليلها. فمن ثم يجب أن يقع الاختيار على الأسئلة التي ستنجح تقديم أفضل إجابة على سؤال البحث المحدد الخاص بالمشروع المعنوي.

ويجب ترتيب الأسئلة على نحو يجعل المقابلة تسير بسلاسة وكأنها محادثة عادية أكثر من كونها استقصاءً. ويسفر ترتيب الأسئلة المبين في دليل المقابلات المقترحة عن مقابلة حوارية بشكل مقبول باللغة الإنجليزية، وهو يتبع ترتيباً عاماً يبدأ بسؤال "تمهيدي"، تليه الأفكار والمشاعر، ثم ما يرى المجيبون أنهم سيفعلونه، والعمليات الاجتماعية المعنوية، والمسائل العملية، والأمر خاضع للتغيير والتعديل حسب اللغة المستخدمة والسياق الثقافي.

وفور الانتهاء من إعداد مسودة دليل المقابلات النوعية يتم إخضاع المسودة لاختبار تجريبي بالاستعانة بشخصين أو ثلاثة يتمتعون بالطلاقة في اللغة التي سيتم إجراء المقابلة بها. ويجب الانتباه أثناء هذه المقابلات التجريبية إلى مدى سير المقابلة بسلاسة على نحو جيد (وكأنها محادثة عادية)، مع تعديل ترتيب الأسئلة عند الحاجة.

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن إعداد دليل المقابلات في المرجعين التاليين:

- Roberts RE. Qualitative interview questions: guidance for novice researchers. *Qualitat Rep.* 2020;25(9):3185–203.
- Kvale S, Brinkmann S. *Interviews: learning the craft of qualitative research interviewing.* 3rd ed. Thousand Oaks (CA): SAGE; 2015.

مرفق 4: إرشادات بشأن جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع

ما هي بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع؟

تشمل بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع مجموعة من الإحداثيات التي تحدد نقطة ما في الأماكن الفعلية، أي تحدد في حالتنا هذه مكان الموقع الخاضع للاستقصاء باستخدام خط الطول، وخط العرض، والارتفاع، والوقت المشمول في الاستقصاء. والفوائد المترتبة على جمع بيانات هذا النظام فوائد كبيرة، إذ إنها تمكننا بعد الانتهاء من الاستقصاء من الربط بين بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية وبين مجموعات البيانات الأخرى المحتوية على معلومات جغرافية مشابهة، من قبيل الاستقصاء العنقودي المتعدد المؤشرات والدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية. ومن الأمثلة النموذجية لذلك استخدام قواعد البيانات التي تحتوي على معلومات المواقع الجغرافية المتعلقة بالمرافق الصحية، والمدارس، وشبكات الطرق، والعديد من السمات الأخرى المحددة الموقع جغرافياً.

الفوائد المترتبة على جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع

أصبح من الممكن بفضل استخدام النظام العالمي لتحديد المواقع إجراء المزيد من التحليلات لمجموعات البيانات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية، وذلك عن طريق توسيع نطاق هذه البيانات وتثليتها مع المعلومات المتاحة من قواعد بيانات أخرى. ويُعد جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع جزءاً من النهج العام لإعداد نظم المعلومات الجغرافية التي يمكن أن تساعد في ميادين التخطيط الجزئي، وإعداد خرائط للخدمات ولفئات المستهدفة، بل وكذلك التقديرات المتعلقة بالفئات المستهدفة. وتُجمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع عادةً مع بيانات الموقع الجغرافي للمجموعات العنقودية أو المناطق، من قبيل الوحدات الإدارية للمنطقة الواردة في العينة وخصائصها الحضرية في مقابل خصائصها الريفية.

وفي إطار الممارسة العملية **لدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية**، على سبيل المثال، فإن الموقع المحدد باستخدام النظام العالمي لتحديد المواقع لمركز كل مجموعة عنقودية يتم تسجيله إما أثناء العمل الميداني أو في مرحلة وضع قوائم الاستقصاء. ولصون سرية المجيبين على استقصائنا هذا، وضعت المواقع للإزاحة، وهو ما يُطلق عليه في بعض الأحيان مصطلح "الإخفاء الجغرافي" أو "التشويش الجغرافي". وتوصي منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) بعدم مشاركة بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع في مجموعات البيانات المتاحة للعموم، وإنما تقدم الأطراف المهتمة طلباً رسمياً إلى مكتب الإحصاء الوطني للاطلاع على تلك البيانات واستخدامها.

الاعتبارات التشغيلية

- يتسنى بصفة دائمة تقريباً القيام بجمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع دون الحاجة إلى الاستعانة **بموظفين** إضافيين. وقد يختلف توزيع الأدوار والمسؤوليات حسب الاستقصاء المعني وحسب البيانات المتاحة بالفعل، علماً بأنه يلزم أن يوجد في كل فريق ميداني شخص مسؤول عن جمع نقاط النظام العالمي لتحديد المواقع (**مُشغّل النظام العالمي لتحديد المواقع**) إلى جانب **منسق عام للنظام العالمي لتحديد المواقع** في المقر الرئيسي للوكالة المنفذة.
- فيما يلي مسؤوليات مُشغلي النظام العالمي لتحديد المواقع: رصد وتسجيل النقاط الوسيطة في إطار النظام العالمي لتحديد المواقع في المركز الموجود بموقع الاستقصاء؛ واستيفاء نموذج جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع بما يشمل اسم/رقم النقطة الوسيطة في إطار النظام العالمي لتحديد المواقع، وخط العرض، وخط الطول، والارتفاع، ورقم الوحدة في إطار النظام العالمي لتحديد المواقع؛ والتواصل مع منسق النظام العالمي لتحديد المواقع؛ وضمان التعامل بشكل صحيح مع الوحدة وملحقاتها في أثناء العمل الميداني.
- فيما يلي مسؤوليات **منسق النظام العالمي لتحديد المواقع**: تدبير الحصول على المواد المطلوبة (المعدات والأجهزة، البرامج، البيانات، مواد التدريب/المواد الميدانية الأخرى)؛ وتجهيز وتحضير وحدات النظام العالمي لتحديد المواقع (هذه الوحدات زهيدة الثمن نسبياً ومتاحة في شتى البلدان بوجه عام)؛ وتدريب مُشغلي النظام العالمي لتحديد المواقع؛ وجمع البيانات ومعالجتها.

المزيد من الوصف المفصل والإرشادات المفصلة بشأن جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع متاح على الموقع التالي <https://mics.unicef.org/tools>، ويشمل ذلك الأدوات اللازمة بشأن **جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع في إطار الاستقصاء العنقودي المتعدد المؤشرات**، وكذلك **استبيان جمع بيانات النظام العالمي لتحديد المواقع في إطار الاستقصاء العنقودي المتعدد المؤشرات**.

مرفق 5: إرشادات بشأن جمع بيانات حالة التطعيم

لرصد أنشطة التغطية بالتحصين الروتيني، وبغرض توحيد الإجراءات المتبعة عبر الاستقصاءات، توصي المنظمة باتباع التسلسل الهرمي التالي للبيانات المثبتة للتطعيم على النحو المبين في: **الدليل المرجعي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الدراسات الاستقصائية العنقودية عن التغطية بالتطعيم:**

1. **السجلات المنزلية (بطاقات التطعيم).** تتمثل أفضل بيّنة مثبتة للتطعيم في تدوين تاريخ التطعيم بشكل مقروء على السجل المنزلي (بطاقة التطعيم) متضمناً اليوم والشهر والسنة.
2. **سجلات المراكز الصحية.** سيكون من الضروري القيام بعمليات بحث عن البيّانات المثبتة لحالة التطعيم في سجلات المرافق الصحية بالنسبة للأطفال الواردين في المجموعة العنقودية التي يذكر المشرف المسؤول عنها أنها تلتفت بعض التطعيمات الروتينية على المستوى المحلي، على أن يتم اللجوء للخطوة التالية عند حدوث الآتي:

- إذا لم يُظهر المشرف المسؤول بطاقة التطعيم للمحاورين؛
- أو إذا تم التأشير بعلامة على بعض الجرعات في بطاقة التطعيم دون ذكر التاريخ؛
- أو إذا ذكر المشرف المسؤول أن الطفل قد تلقى بعض الجرعات الروتينية التي لم تُسجل في البطاقة.

3. **محاولة تذكر التطعيم، أو استرجاع التاريخ الشفهي للتطعيم.** عند عدم توافر السجلات المنزلية للتطعيم، أو عدم اكتمال هذه السجلات، يتمثل المستوى التالي من البيّانات في التاريخ الشفهي للتطعيم الذي يسرده المشرف المسؤول (محاولة تذكر التطعيم). يتم البدء بسؤال المشرف المسؤول عن موضع الحقن (في الجسم) بالنسبة للقاحات المعطاة بالحقن، أو يتم تمثيل عملية وضع قطرات في الفم للاستفسار عن لقاح شلل الأطفال الفموي أو لقاحات الفيروسات العجلية. ويتم السؤال عن توقيت الحصول على اللقاح فيما يتعلق بالتطعيمات الموثقة الأخرى. ويجب التخطيط لاستخدام وسائل بصرية مساعدة تناسب ممارسات التطعيم على المستوى الوطني عند طرح هذا السؤال. كما يُسأل المشرف المسؤول أيضاً عن المكان الذي توجه إليه الشخص للحصول على التطعيم (مثال: عيادة، موقع خدمة ميدانية، مستشفى، مدرسة، البيت). وربما تم تطعيم الطفل في مركز صحي مختلف عن أقرب مركز له. وفي هذه الحالة لن يكون في حيز الإمكان التماس السجل الموجود في أقرب مركز صحي.

انظر الرابط التالي، للاطلاع على النسخة الكاملة من الدليل المرجعي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الدراسات الاستقصائية العنقودية عن التغطية بالتطعيم:

- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820>

انظر الرابط التالي، للاطلاع على مزيد من التوصيات بشأن تدابير تنسيق التغطية بالتطعيم في الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية:

- https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/immunization-coverage/surveys_white_paper_immunization_2019.pdf.

مرفق 6: مثال لنموذج التقرير والرسوم البيانية الواردة به

يحتوي هذا المرفق على نماذج وأمثلة بشأن الإبلاغ عن بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية وعرض تلك البيانات بصرياً. وهذه الموارد ليست موارد معيارية، وهي تستهدف إتاحة منطلق مفيد لمستخدمي الأدوات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية.

مثال لجدول. نية تقبل اللقاح على نطاق الخصائص الاجتماعية والديمغرافية

| القيمة الاحتمالية | نية الحصول على اللقاح الموصى به (%) ع | الإجمالي (%) = ع |
|-------------------|---------------------------------------|---|
| | | نوع الجنس امرأة رجل شخص غير ثنائي رفض الإجابة |
| | | عمر مقدم الرعاية (بالسنوات) 29-18 49-30 69-50 70+ |
| | | المنطقة (م) 1 م 2 م |
| | | طبيعة الوظيفة عامل صحي عامل خدمات أساسية أخرى |
| | | سنوات التعليم المستكملة 0 5-1 12-6 12+ |

مثال لجدول تحليل أحادي المتغيرات ونموذج انحدار لوجستي متعدد المتغيرات بشأن النوايا المتعلقة باللقاحات والمتغيرات الديمغرافية

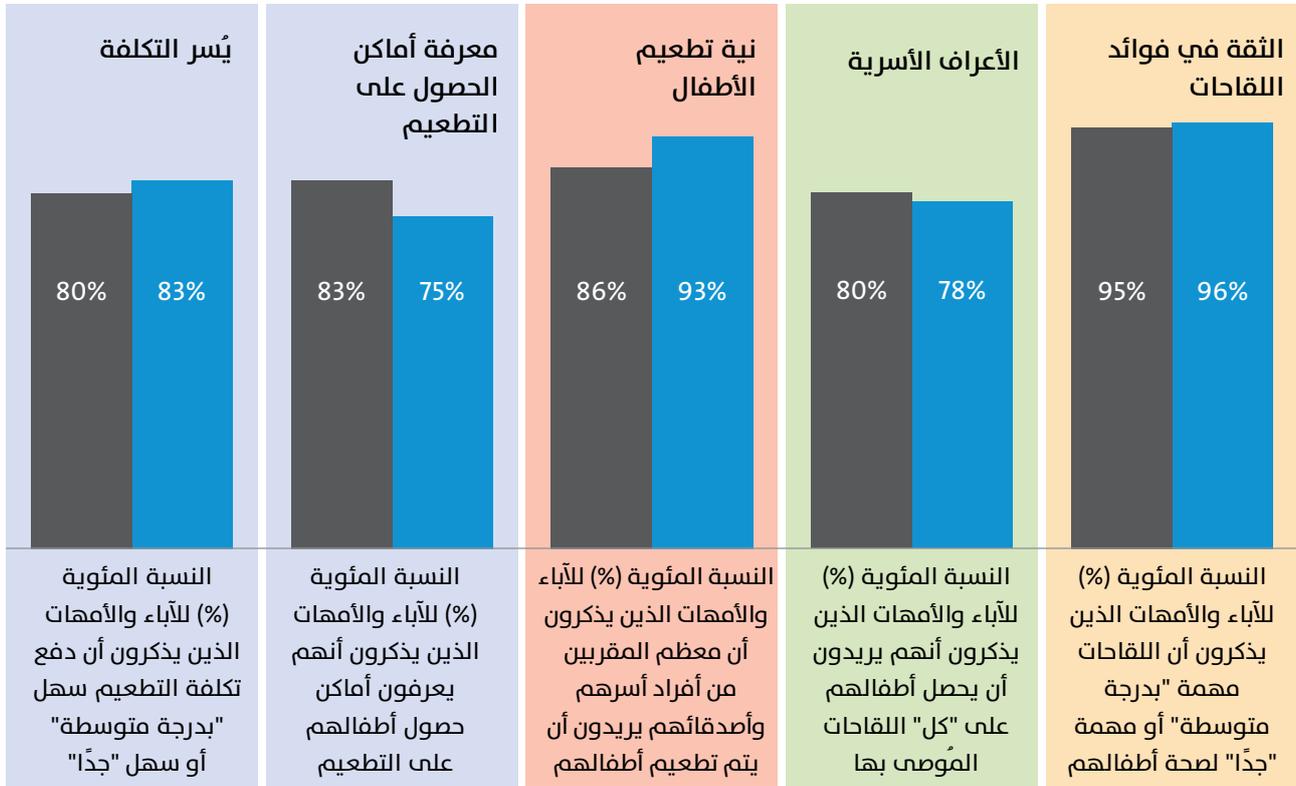
| النوايا المتعلقة باللقاحات (%) | نسبة الاحتمال غير المعدلة (حدود الثقة 95%) | القيمة الاحتمالية | نسبة الاحتمال المعدلة (حدود الثقة 95%) | القيمة الاحتمالية |
|--|--|-------------------|--|-------------------|
| نوع جنس مقدم الرعاية امرأة رجل شخص غير ثنائي رفض الإجابة | | | | |
| العمر (بالسنوات) 18-29 30-49 50-69 70+ | | | | |
| المنطقة (م) م 1 م 2 | | | | |
| سنوات التعليم المستكملة 0 1-5 6-12 12+ | | | | |

1-6 عرض بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية بصرياً

تعرض الرسوم البيانية الواردة أدناه أمثلة أولية للطرق التي قد يتم تمثيل البيانات بها بصرياً. (سيتم أيضاً الإشارة إلى حجم العينة الخاص بكل عرض بصري).

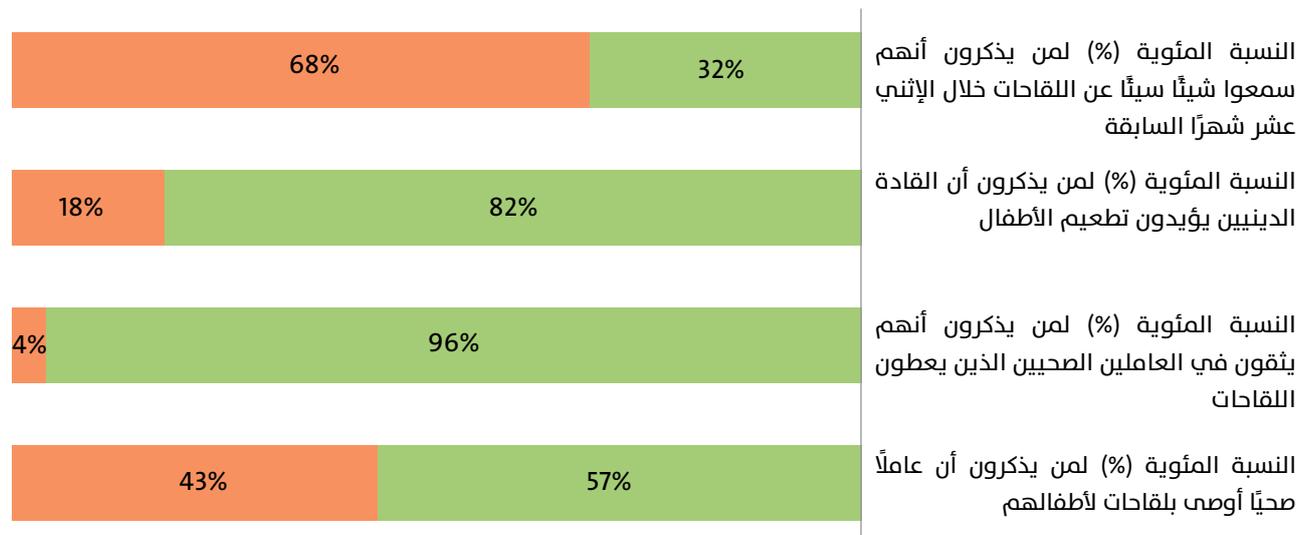
■ حضري ■ ريفي

المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية بشأن تطعيم الأطفال



إجمالي العينة (ع = 304): الذكور (ع = 239); الإناث (ع = 165)

العمليات الاجتماعية



■ نعم ■ لا

الاستقصاء الخاص بتطعيم الأطفال والمعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية. إجمالي المجيبين (ع = 304)

2-6 نموذج الإبلاغ عن بيانات الدوافع السلوكية والاجتماعية

يعرض النموذج القابل للتعديل الوارد أدناه في هذا القسم مثالاً أولياً لكيفية الإبلاغ عن الاستنتاجات المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية.

تعليمات بشأن الاستخدام:

- يُرجى ملء الحقول التالية بناءً على الإرشادات الواردة في كل قسم. يمكن إدخال النص مباشرةً، أو نسخه ثم لصقه من وثيقة أخرى.
- يُرجى ذكر بيانات الاستشهاد الكامل بالمصدر وعناوين صفحات الويب؛ على أن يُدرج العرض البصري للبيانات وصور ذات جودة عند الحاجة.

| البلد | |
|---|---|
| تاريخ الدراسة (الشهر والسنة) | |
| مجال التركيز: على سبيل المثال، تطعيم الأطفال في صفوف المهاجرين في | |
| العنوان | |
| الاسم الكامل للمحقق الرئيسي، ومعلومات الاتصال به | |
| الخلاصة | يُرجى إدراج خلاصة قصيرة/ملخص قصير من فقرة أو فقرتين لتوضيح أنشطة جمع البيانات، مع بيان علاقتها بالسياق. ووصف الموضوع الذي تناولته الدراسة، وتوضيح كيف نُفِّذت الدراسة بإيجاز. وعرض أهم الاستنتاجات والتوصيات، أو الخطوات المقبلة، في بضع جمل. |
| مقدمة | أ. تحليل المشكلات والحالة. ما سؤال البحث؟ وصف موجز للحالة أو التحدي المبدئيين اللذين شكلا أساس هذا العمل. والاستشهاد بأي إحصاءات مقارنة أو مصادر أخرى تدعم هذا التحديد السياقي. |

الخطة

ب. أساليب البحث.

كيف خططتم لتقييم المشكلة ومعالجتها؟ وصف موجز للأساليب المستخدمة وبروتوكول البحث الذي جرى إعدادده، بما في ذلك الأساس المنطقي الشارح للقرارات المتخذة بشأن استخدام الأدوات المعنية، والاعتيان، وأسلوب التنفيذ، وما إلى ذلك. وإذا كان الفريق المعني قد وضع فرضية عملية، فيُرجى بيان ذلك مقدماً مع توضيح كيف سيجري اختبار هذه الفرضية.

يجب التأكد من بيان الآتي:

- التصميم العام للبحث، ونهج الاعتيان المستخدم ومبررات استخدامه
- أساليب استقطاب المشاركين
- كيف تم مناولة البيانات، بما يشمل كيفية التعامل مع البيانات المفقودة أو غير المكتملة
- التحليلات التي تم إجراؤها، وأسباب إجرائها
- كيف تم إجراء وتسجيل المقابلات
- الاعتبارات الأخلاقية والموافقة.

الدراسة

ج. البيانات والتحليل.

ما الذي كشف عنه البحث، وهل جاء ذلك مختلفاً عما توقعتم التوصل إليه؟ توضيح الاستنتاجات المستقاة من الاستقصاءات أو المقابلات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية.

بالنسبة إلى تقارير الاستقصاءات المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية:

- معدل الرد على الاستقصاء
- خصائص العينة (على سبيل المثال، العمر، نوع الجنس، الموقع الجغرافي)
- النسبة المئوية للمجيبين الذين يذكرون استعدادهم للحصول على التطعيم أو نية حصولهم عليه
- الإبلاغ عن المؤشرات ذات الأولوية المتعلقة بالدوافع السلوكية والاجتماعية (إحصاءات وصفية)
- الارتباط بين الإقبال على اللقاحات والمؤشرات ذات الأولوية (وسائر العناصر المكوّنة للاستقصاء المعني بالدوافع السلوكية والاجتماعية، في حالة خضوعها للقياس)، والجوانب الديمغرافية.

بالنسبة إلى تقارير دراسة المقابلات المتعمقة المعنية بالدوافع السلوكية والاجتماعية:

- بيان عدد المقابلات التي أُجريت ومدتها الزمنية.
- سرد تفاصيل النتائج ومدى ارتباطها بأسئلة البحث.
- التركيز على المفاهيم والموضوعات، ومدى ارتباطها بأسئلة البحث.
- إعطاء أمثلة لاقتباسات توضح المفهوم أو الموضوع المعني.
- توضيح أي روابط تم تحديدها بين المواضيع والمفاهيم المعنية، مع الحرص على سوق المبررات الموضحة لكيفية افتراض هذه الروابط وأسباب افتراضها، وذلك باستخدام البيانات المعنية بوصفها بيانات.

الإجراءات المتخذة

ماذا فعلتم بالاستنتاجات؟ بيان التدخل أو الاستراتيجية، وكيف وقع الاختيار عليهما وجرى إعدادهما، ومن الذي اشترك في هذه العملية. شرح مدى إسهام التدخل في الحصول بصفة عامة. وكيف أجريت أنشطة التخطيط والإعداد بشكل تعاوني مع المجتمعات المعنية؟

من الممكن أن يتضمن هذا القسم الموضوعات التالية عند الاقتضاء:

أ. التدخل

ما هو التدخل المعني؟ وما العناصر التي يشتمل عليها ومن الأشخاص المشاركون فيه؟ وكيف تم البت فيه؟ مع إدراج أي عناصر بصرية تدعم وصف التدخل.

ب. الشراكات، والهياكل المعنية على المستوى المحلي، والخدمات، والموارد

توضيح الشراكات المعنية وآليات التعاون فيما بينها، والهياكل المعنية على المستوى المحلي، والخدمات، والمبادرات، والموارد المتاحة/التي لم تُتَّح بعد اللازمة لدعم تنفيذ التدخل. وما مدى انخراط أصحاب المصلحة المعنيين؟

ج. الرصد والتقييم

ما هي الخطة المقررة لتتبع ما يحرزه التدخل المختار من تقدم وما يحققه من أثر؟ وما هي التدابير والأدوات والإجراءات الجاري النظر في استخدامها لجمع التعقيبات، ورصد التقدم المحرز، وتقييم النتائج استناداً إلى خط الأساس؟

د. بيان أبرز النجاحات والتحديات خلال مرحلة التنفيذ.
ما مدى إمكانية تكرار التدخل وتوسيع نطاقه؟ (اختياري)

هـ. التقدم المحرز والنتائج المحققة

لا تنطبق هذه الجزئية إلا عندما يكون التدخل قد نُفِّذ بالفعل. إيراد وصف موجز (3-4 فقرات) للحالة الحالية من حيث التقدم المحرز حتى الوقت الراهن. وعرض البيِّنات (الكمية والنوعية) المستقاة من أنشطة الرصد والتقييم المستخدمة للتحقق من صحة النتائج والاستنتاجات. وما هي الحصائل التي تحققت؟ وما الدروس المستفادة في إطار السعي نحو تحقيق الحصائل المنشودة، وكيف يمكننا تحليل هذه الدروس المستفادة إلى عوامل تدخل في دورة البرمجة التالية بُغية ضمان استدامة البرامج وتوسيع نطاقها؟

- التغيير السلوكي والاجتماعي
- التغيير في السياسات
- التغيير المؤسسي/الهيكلي
- تحسين تقديم الخدمات (من حيث الإتاحة والجودة).

الخطوات المقبلة

شرح الخطوات المقبلة المخططة في سبيل التنفيذ أو أي تحديات تواجه الاستراتيجية نتيجة هذه الممارسات الجيدة حتى الآن (ما بين فقرتين إلى ثلاث فقرات).

مرفقات

- إدراج المتاح من جداول البيانات والرسوم البيانية والعروض البصرية.
- إيراد قائمة بالمؤلفات المتاحة ذات الصلة عن الحالة/المسألة المعنية (مع توفير الروابط المعنية إن أمكن).
- عرض أي صور عالية الجودة ذات صلة.
- من المرحب به أن تذكروا اقتباسات مأخوذة من الموظفين أو الشركاء أو أفراد المجتمع.
- من المرحب به أن تقترحوا أشخاصاً آخرين يتم الاتصال بهم للحصول على مزيد من المعلومات

مرفق 7: سياسة المنظمة بشأن البيانات التي يتم جمعها في الدول الأعضاء

سياسة المنظمة بشأن استخدام وتبادل البيانات التي تجمعها منظمة الصحة العالمية في الدول الأعضاء خارج سياق الطوارئ الصحية العمومية

تُشكّل البيانات الأساس لسلامة جميع ما يُتخذ من إجراءات صحية عمومية وتحظى فوائد تبادلها باعتراف واسع، ومن بينها فوائد علمية وصحية عمومية. وفي هذا الصدد، تؤدّ المنظمة تعزيز تبادل البيانات الصحية، متى أمكن ذلك، بما فيها، على سبيل المثال لا الحصر، بيانات الترصد والبيانات الوبائية.

وفي هذا الصدد، ودون المساس بتبادل المعلومات ونشرها طبقاً لأي صكوك ملزمة قانوناً، فبتقديم بيانات إلى المنظمة فإن وزارة الصحة في بلدكم:

- تؤكد أن جميع البيانات المزمع تقديمها إلى المنظمة قد جُمعت وفقاً للقوانين الوطنية المعمول بها، بما فيها قوانين حماية البيانات والتي تستهدف حماية سرية بيانات الأشخاص الذين يمكن تحديد هوياتهم؛
 - توافق على أنه يحق للمنظمة، رهناً بدوام تنفيذ تدابير تضمن الاستخدام الأخلاقي والمأمون للبيانات، وبدوام ذكر اسم البلد المعني على النحو الواجب:
1. نشر البيانات، مجردة من أي محدّدات للهوية الشخصية (ويُشار إلى هذه البيانات المجرّدة من أي محدّدات للهوية الشخصية فيما يلي بـ "البيانات")، وإتاحة هذه البيانات لجميع الأطراف المهتمة بناءً على طلبها (إذا لم يسبق للمنظمة نشرها أو لم تقرر المنظمة نشرها بعد) شريطة استخدامها للأغراض الصحية العمومية غير التجارية، غير الربحية (على أن يظل نشرها خاضعاً على الدوام لسلطة المنظمة)؛
 2. استخدام البيانات، وتجميعها، وإجمالها، وتقييمها، وتحليلها، ونشر النتائج المعنية وتعميمها، مقترنةً بأعمال المنظمة ووفقاً لسياساتها وممارساتها.

وباستثناء الحالات التي يكون فيها تبادل البيانات ونشرها مطلوباً بمقتضى صكوك ملزمة قانوناً (اللوائح الصحية الدولية، أو لوائح المنظمة بشأن التسميات لسنة 1967، إلخ)، يجوز لوزارة الصحة في بلدكم اختيار عدم التقيد بما ورد أعلاه (أو أي جزء منه)، فيما يتعلق ببيانات معينة، عن طريق إخطار المنظمة بذلك، شريطة أن يحدد أي إخطار من هذا القبيل البيانات المعنية تحديداً ووضوحاً وأن يشير بشكل واضح إلى نطاق اختيار عدم التقيد (بالرجوع إلى ما ورد أعلاه)، وشريطة إيراد أسباب محددة تبرر اختيار عدم التقيد.

9789240064058



9 789240 064058

