

تقييم طفلك

المواد



أقلام رصاص، سبورة ورقية، نُسخ لكل مشارك من بطاقات المهارات المصورة 2. 01، مخططات النمو (2. 02 إلى 2. 03)، استمارات الزيارة المنزلية/ التقييم الفردي (انظر النموذج في الموارد).

وسيلة التعارف



ذُكر المجموعة أننا تعلمنا في الدورة الماضية شيئاً عن الشلل الدماغي وما يعنيه. واسألهم: هل حاولتم شرح معنى الشلل الدماغي لشخص آخر في منزلك؟ هل كان من السهل عليك العثور على الكلمات المناسبة للقيام بذلك؟ وماذا كان رد أفراد الأسرة الآخرين؟ هل هناك أي مسألة من الجلسة الأخيرة يريد أحدكم أن يغطيها مرة أخرى؟

الشرح



اشرح نتائج الوحدة (على سبورة ورقية). كمقدم رعاية، ينبغي عليك أن:

1. تتطلى بفهم أوضح لأساسيات نمو الأطفال، والقدرة على شرح هذا لشخص آخر.
2. تتمتع بالقدرة على مراقبة طفلك ذي الشلل الدماغي، وتذكر موقعه على مخطط النمو.
3. تكون قادرًا على التخطيط لبعض الأنشطة التي يمكن أن يتعلمها طفلك بطريقة ملائمة لاحقًا.
4. تستطيع التعرف على «التشنجات» (الصرع) ومعرفة الإجراءات التي يتوجب اتخاذها.

النشاط



ناقش ما يلي في مجموعات صغيرة: فكّر في طفلك وما تفعله معه كل يوم. ما المهارات التي ترغب في أن يتعلمها أو يؤديها بشكل أفضل؟ يمكن أن تكون مهارات صغيرة جدًا أو شيء أكبر من ذلك بكثير.

وَرَّعْ نُسخًا من البطاقات المبينة أدناه (مواد العرض 2. 01) التي تبين مجموعة من أربع مهارات وإنجازات. اطلب من المجموعة مناقشة الجمل ووضعها حسب الأولوية: ما المهارات الأكثر أهمية التي ترى ضرورة أن يتعلمها طفلك أولاً، ثانيًا، ثالثًا، رابعًا؟ وبإمكانهم النظر بعد ذلك في الأولويات التي وضعتها كل مجموعة وناقشوا جميعًا كيف حددوا تلك الأولويات.



1. التواصل.	2. أنشطة الرعاية الذاتية؛ مثل تناول الطعام، ارتداء الملابس، استخدام الحمام.
3. التحرك والانتقال من مكان إلى آخر.	4. المشي (إن أمكن).

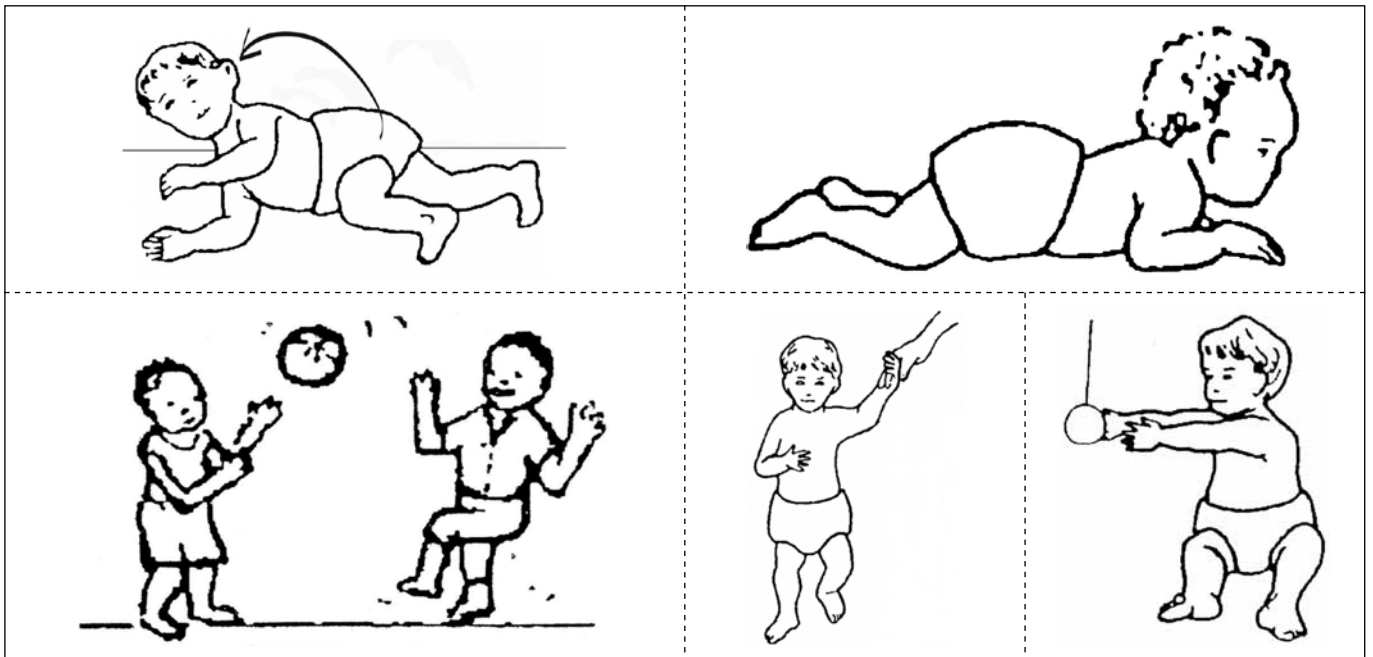
الشرح اشرح لهم أن التواصل أحد أهم المهارات التي يمكن أن يتعلّمها الطفل. اسألهم إن كان بإمكانهم أن يعرفوا السبب؟ نأمل أن يتفكروا معنا حول ذلك مع تقدّم التدريب، حتى لو لم يبدووا اتفاهم الآن. اشرح لهم أن قدرة الأطفال على التواصل بطريقة ما مع الآخرين تسمح لنا ببناء علاقة معهم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للطفل ذي الإعاقة أن يتعلم المساعدة في تنمية مهارات الرعاية الذاتية الخاصة به، حتى لو لم يكن قادرًا على التحرك من مكان إلى آخر أو المشي.



النمو والممارسة



ضع الصور الخمس المبيّنة أدناه بترتيب عشوائي (الصور 02.2). ناقش محتوى الصور في مجموعات صغيرة. حدّد الترتيب الصحيح الذي تعتقد أن معظم الأطفال ينمون خلاله عادةً. اشرح لهم أنك سوف تطالع الآن الترتيب المعتاد لنمو الرضع والأطفال، ووضّع الصور بالترتيب الصحيح.



السؤال اطرح على المجموعات الأسئلة التالية: هل يمكنكم التفكير في الطريقة التي رأيتم بها رضيعكم أو طفلكم وهو يحاول أن يفعل الأشياء؟ وماذا يحدث؟ إذا كان الطفل يعاني من صعوبة في الحركة، فما الذي يحتاج إليه برأيكم لمساعدته على تعلم الحركة؟



الشرح يتعلم الرضع من خلال القيام بالنشاط نفسه مرارًا وتكرارًا حتى يحرزوا تقدّمًا فيه. ومع ذلك، فإننا نعلم أن أي رضيع أو طفل مصاب بالشلل الدماغي يعاني من ضرر بمناطق في الدماغ، وبسبب ذلك قد لا يكون قادرًا على التحرك بنفسه، أو ربما يفعل ذلك بصعوبة كبيرة. وربما عندما يحاول أن يتحرك بنفسه، فإن لسانه أو أطرافه أو رأسه تظل تتحرك باتجاه مواضع صعبة حقا، وهذا يعني أنه لا يمكنه تعلم القيام بفعل الأشياء بنفسه. وهذا هو السبب في أن النمو لدى أي طفل مصاب بالشلل الدماغي يتأخر، أو يتوقف، أو يبدو متوقفاً. إذا كان طفلك يعاني من صعوبة في القيام بالأشياء من تلقاء نفسه، فلا بد أن تساعدته على الممارسة والقيام بالفعل مرارًا وتكرارًا. ولذا، يحتاج الطفل المصاب بالشلل الدماغي إلى وقت إضافي ومساعدة إضافية للحفاظ على نموه.



مخطط النمو

المواد مخططات النمو 03.2 أ، 03.2 ب و 03.2 ج (انظر الموارد في نهاية الوحدة). اطبع نسًا كافية لكل مقدم رعاية



النشاط ورّع مخططات النمو على كل مشارك (تكفي نسخة واحدة لكل شخص). اشرح باختصار ما يحدث في كل صورة.



هناك أربع فئات للحركة:

- التحكم في الرأس والجسم
- الجلوس
- الانتقال من مكان إلى آخر
- استخدام اليدين

فضلاً عن

- فئة للتفكير واللعب
- فئة للتواصل والتفاعل
- فئة للمهارات الاجتماعية ومهارات المساعدة الذاتية

تعامَل مع قسم واحد في المرة الواحدة، وأتِح وقتاً كافياً لكثير من النقاش والتفاعل. وبالعامل في مجموعات صغيرة، اطلب من الوالدين وضع علامة (بالقلم الرصاص) لتحديد موقع طفلها على مخطط النمو.

انظر إلى كل قسم بكل صفحة من مخططات النمو، وضع علامة قبالة كل الأشياء التي رأيتم طفلك يفعلها. إذا لم تكن متأكدًا، اطلب من أشخاص آخرين في عائلتك أو من صديق أو من عامل في مجال الصحة أن يساعدك عند العودة إلى المنزل. ضَع طفلك في كل الأوضاع المختلفة لترى ما يمكنه فعله. عند الانتهاء من ذلك، يجب أن يبين المخطط ما يلائم طفلك في كل صف. تذكر عدم وجود إجابة صحيحة أو خاطئة. فأنت تقوم ببناء صورة لتحديد موقع **طفلك** من مسار نموه.

السؤال ما تصورك لطفلك خلال شهرين؟ خلال عام؟ ماذا تتمنى لطفلك؟ عليك بتوفير وقت للمناقشة.





أخصائي علاج
طبيعي يجري
تقييمه المبدئي،
في بنغلاديش

النشاط وَزَّع استمارة الزيارة المنزلية/
التقييم الفردي إلى كل مشارك وتحدَّث في نقاط
الاستمارة معهم (انظر النموذج في الموارد).
سيوفر هذا النشاط صلة مهمة بين الجلسة التدريبية وأي
زيارات منزلية/ تقييم فردي. اطلب من مقدمي الرعاية النظر
فيما يلي، واستخدامه في المساعدة في ملء استمارة الزيارة
المنزلية:



- ماذا يستطيع طفلك عمله؟
- ما أولوياتك في رعاية طفلك؟
- ما الأنشطة التي يمكنك تجربتها لاحقاً مع طفلك؟

كانت استمارة الزيارة المنزلية مهمة في بنغلاديش للمساعدة في توضيح أولويات الوالدين، ومراقبة تقدم أطفالهم. لاحظنا أن العاملين الاجتماعيين -حتى مع بعض التدريب- قد وجدوا صعوبة في وضع أهداف قصيرة المدى مع الوالدين. سيطلب أي تقييم مبدئي وجود أخصائي وعامل اجتماعي على حد سواء للمساعدة في وضع الأهداف القابلة للتحقيق. لقد استمتع مقدمو الرعاية بمناقشة مخطط النمو وأثاروا نقاشات جديرة بالاعتبار حول موضع أطفالهم على مخطط النمو.

تقييم طفلك للكشف عن الصرع (التشنجات)

المواد

الصور 2. 04 أ أو 2. 04 ب



نعلم أن بعض الأطفال المصابين بالشلل الدماغي سيعانون أيضاً من التشنجات.

السؤال ما تعنيه التشنجات؟
هل يعاني أي من أطفالك من التشنجات؟
ما العلامات التحذيرية؟



الشرح اشرح ما يلي في المناقشة:



- يمكن أن يكون هناك تغيير في مزاج طفلك. قد يبدو طفلك خائفاً فجأة أو يبدأ البكاء فجأة.
- تحدث معظم التشنجات دون سابق إنذار. ويمكن أن يسقط الشخص أو يتصلب أو يطيح أو يسيل لعابه أو يبول أو يفقد السيطرة على أمعائه خلال نوبة من التشنجات. أما التشنجات الأخرى، فهي أقل دراماتيكية. يمكن للمرء أن يحدق في الفراغ فحسب أو تتنابه اختلاجات في أحد أجزاء جسمه.
- عندما تنتهي التشنجات، قد يشعر المرء بالنوم ولن يتذكر ما حدث.



السؤال ماذا يجب أن تفعل عندما يعاني طفلك من التشنجات؟



الشرح



- احمِ الطفل أثناء مروره بنوبة من التشنجات، ولكن لا تفرض عليه حركات معينة بالقوة.
- ضع طفلك على جانبه إذا لزم الأمر.
- لا تضع أي شيء في فم الطفل.
- قم بتحويل رأس الطفل إلى أحد الجانبين.
- توجه إلى العيادة للحصول على الأدوية والمتابعة مع طبيب بشأن الأدوية. لا يمكن علاج ذلك بزيارة المعالج الشعبي التقليدي لطرد «الأرواح الشريرة».

السؤال ما الذي يقوله الآخرون في المجتمع أو في عائلتك عن الأطفال الذين يعانون من تشنجات أو نوبات؟ استخدم المثال البنغلاديشي المبين أدناه، أو استخدم دراسة حالة من بيئتك الخاصة لإثارة النقاش. هل لديك أي تجارب مماثلة للمشاركة؟



كان 14% من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في بنغلاديش يعانون من الصرع أيضا [1]. وكما هو الحال في العديد من البلدان، تُظهر الأدلة أن الصرع غالبًا ما يشكّل وصمة عار، ويرتبط بالأرواح الشريرة. وقد أنفق العديد من الآباء والأمهات مبالغ مالية كبيرة في زيارة المعالجين الشعبيين التقليديين لطرد الأرواح الشريرة.

يقول أحد الوالدين من بنغلاديش: «أخذت طفلي إلى معالج شعبي تقليدي وبعد فحصها، أخبرنا بأن الطفلة واجهت روحًا شريرة. زارنا المعالج في المنزل عدة مرات. وقال لنا: إذا قمنا بالتضحية بزواج من الحمام، فستصبح طفلتكم على ما يرام. وبعد أن أعطيت المعالج الحمام، استخدم سحره وأعطى لها تعويذة. لكنها لم تتماثل للشفاء إثر علاج المعالج. بعد ذلك، أخذتها إلى ما يقرب من 20-30 معالجًا. كلهم أعطوها علاجات مماثلة، ولم تتماثل للشفاء».

¹ متوفرة ضمن طقم أدوات الوقاية من الشلل الدماغي من مؤسسة CBM المتاح على الرابط <http://www.cbm.org/Publications-252011.php>

الشرح اشرح أن الطفل المصاب بالنوبات لا تسكنه روح شريرة أو لعنة. ارجع إلى الرسم التوضيحي المبين في الجلسة التمهيديّة الذي يبين كيف يتسبب الضرر الذي يصيب الدماغ في حدوث التشنجات. ينبغي أن تتيح الوقت لمقدمي الرعاية في المجموعة للتحدث عن أي وصمة عار مرتبطة بالتشنجات، حيث يمكن أن يكون هذا الأمر مهمًا جدًا في العديد من المجتمعات المحليّة. اطلب من المجموعة أن يعطوك بعض المقترحات حول كيفية التعامل مع وصمة العار داخل مجتمعاتهم.



السؤال ما بعض المقترحات للتصدي للوصم داخل المجتمعات المحليّة؟



**مراقبة
التقدم**



سأل كل مشارك: هل يمكنك المشاركة بشيء مهم أدركته في طفلك بعد أن حضر هنا اليوم؟ ما الذي تريد أن تعرفه أيضا عن الشلل الدماغي؟ سجل أي تعليقات أو اقتراحات يبيدها الحضور.

تتمثل إحدى أكبر التحديات في أن مقدمي الرعاية -وهن في معظم الأحيان من الأمهات- يكونون مشغولين بشكل لا يصدق، وليس لديهم وقتًا إضافيًا لممارسة مختلف الأنشطة التي تعلموها في التدريب مع طفلهم عمليًا. وهذا يبرز أهمية إشراك أفراد آخرين من الأسرة في التدريب نفسه، ويشجع مقدمي الرعاية على تبادل المعلومات التي يحصل عليها من التدريب مع أفراد الأسرة الآخرين بمجرد عودتهم إلى ديارهم. تأكد من جعل الأجداد أو الأشقاء أو غيرهم من مقدمي الرعاية يشعرون بالترحيب حقًا في أي تدريب.







المواد

سبورة ورقية مع الدروس المستفادة.



الدروس المستفادة:

- ✓ يتمتع جميع الأطفال بالقدرة على التعلّم واكتساب مهارات جديدة. يمكنهم أحيانًا اتّباع التسلسل المعتاد للخطوات، ويجب عليهم أحيانًا أخرى تجاوز بعض الخطوات والعثور على وسيلة بديلة للقيام بشيء ما.
- ✓ سيتعلم كل طفل ويتطور حسب وتيرة خاصة به وبطريقته الخاصة.
- ✓ قد يحتاج طفلك في بعض الأحيان إلى مساعدة لممارسة مهارات أو أنشطة. ومن المهم تشجيع طفلك على تعلّم القيام بالأشياء بنفسه، بدلًا من مساعدتك له في جميع الأوقات.

مخطط التمس: الحركة والتفكير / اللعب		استخدام اليدين
 <p>يمسك بين الإبهام والسبابة</p>	 <p>يمكنه الإمساك بمرض في كل يد</p>	
 <p>يضع الأشياء في حادية ويخرجها</p>	 <p>يكتفب الأشياء ويستكشفها: يطعمها، يجذبها، يرميها، يبرزها</p>	
 <p>يمسك أشياء مختلفة</p>	 <p>يلعب بجسمه ويستكشفه</p>	التفكير / اللعب

مخطط النمو: التفاعل الاجتماعي والسلوك				
التواصل التفاعل	<p>يعبر عن نفسه باستخدام الأصوات وتعبيرات الوجه</p> <p>أهلا أهواو-أهواو</p> <p>يتواصل بصريا</p> <p>يهلل ويقرق عند التحدث إليه</p>	<p>يكرر الأصوات والإيماءات</p> <p>وداعا الكرة</p> <p>يستجيب للأوامر البسيطة</p>	<p>يعبر عن نفسه باستخدام الإيماءات أو الأجزاء</p> <p>قلل صدى الأختير</p> <p>يشرب من كوب ويطعم نفسه معلم الأظرفة يوزن مساعدة</p> <p>يساعد في خلع ملابسه ويوضح حاجته للحمام</p>	<p>يعبر عن نفسه بالكلمات</p> <p>أشرب أشرب أشرب</p> <p>يحدث صا يقبل</p> <p>يستفيد المرهضين يوزن مساعدة</p>
مهلات اجتماعية مساعدة ذاتية				

إرشادات مفيدة للزيارات المنزلية والتوعية

نُقلت هذه الإرشادات عن مؤسسة تيميون، والأصل متاح على الموقع www.timion.org²

سيحصل معظم الأطفال على العلاج مرة واحدة فقط في الشهر، أو أقل، أو لن يحصلوا على «علاج» على الإطلاق. من المستبعد للغاية أن تؤدي 30 دقيقة من العلاج في الشهر إلى إحداث فرق في نمو طفل من تلقاء نفسها. برغم ذلك، فإن طريقة وضع الطفل وإمسكه به خلال الـ700 ساعة الأخرى من الشهر يمكن أن تحدث فرقاً كبيراً.. سواء كان ضاراً أو مفيداً. ولذلك، من المهم جداً أن يستغل المعالج أو العامل الاجتماعي الوقت أثناء جلسة توعية أو زيارة منزلية، لتعليم مقدم الرعاية كيف يمكنه وضع الطفل وإمسكه واللعب معه يومياً بطريقة تساعد على جعل توتره العضلي طبيعياً بصورة أكبر بما يؤدي إلى منع المشكلات الثانوية، وهو ما يساعد الطفل على التعلم والتطور.

يجب على العاملين الاجتماعيين/ المعالجين استخدام وقتهم من أجل:

- ✓ التحقق من الأنشطة/ أي معدات أعطيت لأحد الوالدين في الجلسة السابقة.
- ✓ معرفة ما إذا كانت هناك أي مشكلات/ نجاحات معينة وإظهار الأنشطة مرة أخرى إذا لزم الأمر.
- ✓ إذا كان الطفل يتلقى معدات مثل جهاز جلوس أو كنبه رقاد على الجانب أو إطار للمساعدة على الوقوف، فإن أفضل الممارسات التي يقضي فيها العامل الاجتماعي/ المعالج وقته هي ضبط الجهاز وتعديله وتعليم مُقدم الرعاية كيف يستخدمه ولماذا. دع مقدم الرعاية يضع الطفل أكثر من مرة للتأكد من ثقته من القيام بذلك جيداً. تذكر: إذا وُضع الطفل على هيئة جيدة كل يوم، فسيكون لذلك فائدة أكبر بكثير من جلسة علاج. ولذلك لا يتم تبديد الوقت عند تخصيص جلسة لضبط المعدات فحسب.
- ✓ يجب أن يكون لدى العامل الاجتماعي هدف واقعي قصير المدى قابل للتحقيق من أجل الطفل. وينبغي إشراك أحد الوالدين أيضاً في اتخاذ قرار بشأن هذا الهدف، وينبغي أن يكون واضحاً بشأنه. إذا كان لدى الوالدين توقعات غير واقعية، فمن المحتمل أن يشعروا بالإحباط وقتور الهمة. وسوف يفشلون في ملاحظة الخطوات الصغيرة لأي تقدم إذا كانوا يعتقدون أن العلاج يهدف إلى جعل طفلهم طفلاً عادياً، أو أنه سيمشي ويتحدث.
- ✓ من المهم الاحتفاظ بسجل للأهداف قصيرة المدى، وما تم تدريسه لأحد الوالدين، وما الذي ينجح والذي لا ينجح. ومن مصلحة الطفل أن يعمل الجميع على تحقيق نفس الأهداف، وأن لا يتم إضاعة الوقت في إعادة تقييم الطفل من قبل كل معالج جديد، وأن لا يتم إعطاء معلومات وتعليمات متضاربة، لأن هذه الأشياء تؤدي إلى تثبيط مقدم الرعاية.
- ✓ من المهم أن يكون لديك فكرة عن كيفية قضاء الطفل ليوومه عادةً؛ فما الأوضاع التي يجلس/ يرقد فيها الطفل؟ ما الأشياء التي تقوم بها مقدمة الرعاية مع الطفل يومياً (على سبيل المثال، غسله وارتدائه الملابس ووضعه في حرجها)؟ كيف تفعل ذلك؟ إن تغيير هذه الأوضاع وطريقة تنفيذ أنشطة الحياة اليومية يمكن أن يُحدث فرقاً أكبر بكثير من إعطاء «تمرين منزلي». قد تكون مُقدّمة الرعاية مُتعبّة جداً أو ليس لديها وقت للتمارين، ولكن هناك بعض الأشياء التي سوف تفعلها يومياً، وإذا أصبحت هذه الأشياء بمثابة «تمرين»، فسيحصل الطفل على «علاج» يومياً.
- ✓ عليك قضاء بعض الوقت في حمل الطفل. فمن الضروري معرفة أي الأوضاع والنقاط الرئيسية تساعد في التأثير على قوة عضلات الطفل ومساعدة الطفل على تحقيق بعض الحركات الوظيفية النشطة الطبيعية. لن يستجيب جميع الأطفال المصابين بالشلل الدماغي بالطريقة نفسها، لذلك لا توجد مجموعة واحدة من التمارين المنزلية التي يمكن إعطاؤها للجميع.
- ✓ اختر نشاطاً واحداً نجح بشكل جيد. يجب على المعالج/ العامل الاجتماعي أن يُظهر هذا النشاط لمقدم الرعاية ويعلمه إياه، ويشرح له لماذا هذا النشاط مفيد، موضحاً كيف يقوم بتحديدته بدقة. دَع مقدم الرعاية يمارسه ممارسة عملية أكثر من مرة حتى يثق في قدرته على القيام به جيداً. وَجّه يديه إذا لزم الأمر. عليك بتقديم بعض الإرشادات المحددة حول توقيت وكيفية القيام بذلك في الغالب. حاول دمج هذا النشاط ضمن الأنشطة التي يقوم بها مقدم الرعاية في حياته اليومية وروتينه اليومي قدر الإمكان.

✓ تُعد التغذية مشكلةً كبيرةً جدًا بالنسبة للعديد من الأطفال. ويشكّل هذا جزءًا مهمًا جدًا من حياة الطفل ومقدم الرعاية، ولذلك يمكن أن يكون هدفًا مهمًا جدًا. ويمكن أن يؤثر على الحالة الغذائية للطفل والصحة العامة، ويمكن أن يتطلب ساعات من الوقت من مقدم الرعاية. إن تخصيص جلسة لتقديم المشورة حول وضع الطفل وطريقة تغذيته أمرٌ ضروري؛ لأن هذه الأمور تعتبر من المشكلات. حاول إشراك المتطوعين وتعليمهم بشأن ما يقوم به العامل الاجتماعي، مثل استخدام أجهزة وضع الطفل بطريقة ملائمة. إذا تعلموا كيفية القيام بذلك بشكل جيد، يمكنهم قضاء بعض الوقت في مساعدة مقدمي الرعاية عندما يتحرك العامل الاجتماعي للعمل مع عميل آخر.

النموذج 2. 04: استمارة التقييم الفردي/ الزيارة المنزلية

اكتشفنا في بنغلاديش أن العاملين الاجتماعيين، حتى مع بعض التدريب، قد وجدوا صعوبة في وضع أهداف مناسبة قصيرة المدى مع الوالدين. لذا ربما تتطلب الزيارة المنزلية الأولية من كل من المعالج والعامل الاجتماعي المساعدة في وضع أهداف قابلة للتحقيق.

قد تحتاج إلى تعديل هذه الاستمارة لتناسب مع متطلبات المشروع الخاص بك.

العمر:

تاريخ الميلاد:

الاسم:

تاريخ إكمال الاستمارة:

رقم تعريف الطفل:

الحالات الطبية الحالية:

هل لاحظ أي شخص بأن ابنك يعاني من نوبات؟

إذا كان الجواب بالإيجاب، فهل يتناول ابنك أي أدوية؟

ما الصعوبات الرئيسية التي يعاني ابنك منها؟

هل توجد لديك مخاوف بشأن رعاية طفلك؟
ما أكثر شيء يمكن أن يساعدك؟

أولوياتك. هل يمكن أن تضع لنا أهم أولوياتك/ اهتماماتك بالترتيب من 1 إلى 5؟

- (1) على سبيل المثال، استخدام الحمام. أريد أن يكون طفلي قادرًا على إخباري عندما يحتاج إلى الحمام
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)

ما الذي يمكن أن يفعله طفلك فيما يتعلق بكل مما يلي؟

الجلوس/ الوقوف/ المشي:

التواصل:

الأكل والشرب:

أنشطة الحياة اليومية (استخدام الحمام، الاستحمام، ارتداء الملابس.. إلخ):

--

قائمة الإحالة المرجعية (يملأها العامل الاجتماعي)

العلاج الطبيعي	<input type="checkbox"/> الزحف <input type="checkbox"/> الجلوس <input type="checkbox"/> الوقوف <input type="checkbox"/> المشي
العلاج المهني	<input type="checkbox"/> استخدام الحمام <input type="checkbox"/> الاستحمام، ارتداء الملابس إلخ. <input type="checkbox"/> الأنشطة المنزلية
علاج مشكلات الكلام والنطق	<input type="checkbox"/> الكلام/ التواصل <input type="checkbox"/> الأكل/ الشرب
الاحتياجات الأخرى	<input type="checkbox"/> طبي <input type="checkbox"/> الصرع <input type="checkbox"/> اقتصادي <input type="checkbox"/> الذهاب إلى المدرسة

قائمة الإحالة المرجعية (يملأها العامل الاجتماعي)

التعليقات الواردة من الوالدين (ما الذي نجح معهما نجاحًا جيدًا/ نجاحًا أقل/ ما هي ملاحظتهما)	الملاحظات (ما الموضوعات التي نوقشت، هل كانت هناك أي أهداف محددة، هل تم منح أي أجهزة مساعدة وشرح طريقة عملها، هل تم إبداء أي اقتراحات للرجوع إليها.. إلخ)	تاريخ الزيارة المنزلية

استعراض التغييرات التي تحققت ودرجة الرضا

راجع كل من الأولويات التي حُدِّدت في بداية التدريب. يمكن إدراج ذلك كجزء من استراتيجية الخروج عند «تخرُّج» مقدمي الرعاية من البرنامج.

الألوية	ما التغيير الذي حدث، إن وُجد؟ (المقياس 4-1)	ما مدى رضاك عن التغييرات، (المقياس 4-1)
.1	<ul style="list-style-type: none"> • 1 = لا يوجد تغيير • 2 = بعض التحسينات الصغيرة • 3 = تحسُّن جيد • 4 = تحسُّن ممتاز 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 = غير راضٍ • 2 = راضٍ إلى حدِّ ما • 3 = راضٍ • 4 = راضٍ جدًا
.2		
.3		
.4		
.5		

المراجع

1. Mactaggart, I. and G. Murthy, The Key Informant Child Disability Project in Bangladesh and Pakistan Main Report 2013, International Centre for Evidence in Disability, London School of Hygiene and Tropical Medicine.