



Instituti kombëtar i shëndetësisë publike të Kosovës

Standardet dhe udhëzuesit për përpilimin e materialeve për edukim shëndetësor

Udhëzues për OJQ mbi standardet e krijimit të materialeve për edukim shëndetësor



**Accessible
Quality
Healthcare**

Kujdesi Shëndetësor i Qasshëm dhe Cilësor
Kvalitetna i Dostupna Zdravstvena Zaštita

SDC project implemented by Swiss TPH and Save the Children

Prishtinë 2017



Instituti kombëtar i shëndetësisë publike të Kosovës

Standardet dhe udhëzuesit për përpilimin e materialeve për edukim shëndetësor



**Accessible
Quality
Healthcare**

Kujdesi Shëndetësor i Qashtëm dhe Cilësor
Kvalitetna i Dostupna Zdravstvena Zaštita

SDC project implemented by Swiss TPH and Save the Children

Prishtinë 2017

Përmbajtja:

Parathënie:	7
I. Procesi i shqyrtimit dhe miratimit të materialeve të edukimit shëndetësor	8
1. Paneli dhe procesi i miratimit:.....	8
2. Procesi për shqyrtimin e materialeve të edukimit shëndetësor:	9
II. Procesi i zhvillimit të materialeve të IEK:.....	13
III. Procesi i miratimit dhe nënshkrimit:	14
Referencat:.....	15

Parathënie:

Komunikimi i një game të gjerë të mesazheve shëndetësore për një shumëllojshmëri të gjerë të audiencës mund të jetë e vështirë dhe sfiduese, veçanërisht në një kontekst të tillë si Kosova, ku ka pabarazi të thella në shëndetësi, në veçanti në mesin e grupeve të cenueshme siç janë të varfrit, të moshuarit, të rinjtë, personat me aftësi të kufizuara, të sëmurët kronikë, dhe komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian (RAE). Dallimet midis audiencës bëjnë të nevojshme/domosdoshme që të shmanget një format që u përshtatet të gjitha mentaliteteve, gjatë përpilimit të materialeve të edukimit shëndetësor. Ndër të tjera, për të kapur vëmendjen e publikut të synuar kultura dhe aftësitë e shkrim-leximit janë dy faktorë të rëndësishëm që duhet marrë parasysh gjatë dizajnit të materialeve të komunikimit shëndetësor (CDC, 2009).

Qëllimi i këtij dokumenti është të përshkruajë standardet kryesore dhe udhëzuesit që IKSHP-ja do të përdorë për të vlerësuar cilësinë e materialeve të edukimit shëndetësor të përpiluara nga Institucionet shëndetësore, Qendrat rajonale të Shëndetit publik, organizatat joqeveritare (OJQ) vendore dhe ndërkombëtare dhe Instituti kombëtar i shëndetësisë publike të Kosovës (IKSHPK). **Standardet** vënë theksin në rëndësinë e: përmbajtjes së saktë në aspektin klinik të mesazheve të edukimit shëndetësor; vlerës estetike të materialeve (duke siguruar që materialet janë tërheqëse, të lehtë për t'u lexuar); dhe mënyrës së të shkruarit të materialeve (të jenë të kuptueshme, kuptimplote, dhe të lehtë për t'u përdorur) për audiencën e synuar. **Udhëzimet** ofrojnë një proces praktik dhe sistematik, duke përfshirë një listë kontrolli për materialet edukative shëndetësore në mënyrë që Komisioni i edukimit shëndetësor (KESH) duhet aplikuar për të vlerësuar **procesin e ndjekur** nga institucionet relevante gjatë përpilimit të materialit të edukimit shëndetësor për të siguruar se standardet e cilësisë janë arritur dhe materiali është efektiv në rritjen e nivelit të njohurive dhe ka ndikim në qëndrimet dhe sjelljet e popullsisë së synuar. Dokumenti gjithashtu përshkruan rolet dhe përgjegjësitë e KESH-it në procesin e miratimit gjatë përpilimit të materialeve cilësore të edukimit shëndetësor.

Ky dokument është zhvilluar gjatë punëtorisë dy-ditore (të mbajtur me 2 dhe 3 mars në Prishtinë) në konsultim të gjerë me stafin nga Instituti kombëtar i shëndetësisë publike të Kosovës dhe Qendrat rajonale të shëndetit publik, Ministria e arsimit, shkencës dhe teknologjisë (MASHT-i), Ministria e kulturës, rinisë, dhe sportit (MKRS-ja), Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF-të), me mbështetjen e Projekti “Kujdes shëndetësor i qasshëm dhe cilësor” i mbështetur nga Agjencia Zvicerane për Zhvillim.

I. Procesi i shqyrtimit dhe miratimit të materialeve të edukimit shëndetësor

Procesi i shqyrtimit dhe miratimit të **të gjitha** materialeve të edukimit dhe promovimit shëndetësor është përshkruar më poshtë me listat relevante të kontrollit të cilat duhet të përdoren nga paneli për miratim.

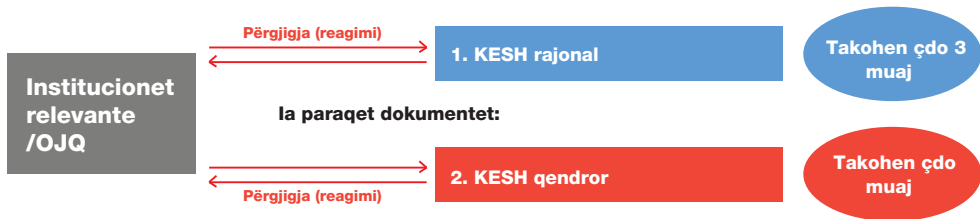
1. Paneli dhe procesi i miratimit:

Procesi i shqyrtimit dhe miratimit duhet të zbatohet nga **Komisioni për edukim shëndetësor (KESH-i)** në nivelin përkatës regjional dhe atë kombëtar.

KESH-i rajonal: institucionet relevante kombëtar dhe ndërkombëtar duhet të parashtrojë dokumentet për miratim në KESH-in rajonal. Pas shqyrtimit të materialit, KESH-i rajonal do t’ia dërgojë në KESH-it qendror për miratim dhe nënshkrim. Nëse janë të nevojshme përmirësime, KESH do t’ia komunikojë ato Institucionit relevant .

KESH-i qendror: Institucionet relevante kombëtare dhe ndërkombëtare duhet të parashtrojë dokumentet për miratim në KESH-in qendror. Pas shqyrtimit, KESH-i qendror do të kontaktojë drejtpërsëdrejti institucionin relevant për miratim dhe nënshkrim apo me udhëzime për përmirësime.

Afati kohor për KESH-in qendror për të miratuar dhe përgjigjur është 2 javë. Nëse shfaqet nevoja për një përgjigje më urgjente atëherë paneli i KESH-it qendror duhet të takohet më shpejt.



2. Procesi për shqyrtimin e materialeve të edukimit shëndetësor:

Të dy Komisionet për edukim shëndetësor, si ai rajonal poashtu edhe ai qendror, duhet të përdorin këtë proces dhe këto lista kontrolli gjatë miratimit. **Fillimisht** të bëhet kontrolli për materialin edukativ shëndetësor si fletëpalosje / broshurë / poster për përmbajtjen në aspektin klinik, saktësinë dhe cilësinë estetike të mesazhit.

HAPI 1: Kontrollimi i përmbajtjes në aspektin klinik, saktësisë së mesazhit dhe cilësinë estetike:

Si e vlerësoni materialin e edukimit shëndetësor, lexoni kriteret dhe shënoni “po” ose “jo” në varësi të faktit nëse materialet përmbushin secilin kriter.

Lista e kontrollit për përmbajtjen në aspektin klinik dhe saktësinë e mesazhit	Po	Jo
1. A është e identifikueshme audienca e synuar?		
2. A është i lehtë për t'u lexuar materiali i edukimit shëndetësor?		
3. A është atraktiv materiali i edukimit shëndetësor?		
4. A janë përdorur në mënyrën e duhur fotot/imazhet?		
5. A ndihmojnë fotot në shpjegimin e mesazheve që gjenden në tekst?		
6. A janë të vendosura fotot pranë tekstit që ndërlidhet me to? A përfshijnë tituj?		
7. Nëse ju lexoni vetëm titujt, a do ti kuptoni pikat kryesore?		
8. A janë fotot/ilustrimet të përshtatshme në kontekstin kulturor?		
9. A janë përdorur ngjyra tërheqëse dhe tetë lehta për sy?		
10. A ka sasi të duhur të tekstit (jo shumë / jo pak) - jo më shumë se 6-8 fjalë (40-50 karaktere) brenda një fjalie		
11. A ka materiali shume hapësirë të bardhe? A janë margjinat të paktën 2.5 cm?		
12. A është madhësia e shkronjave e mjaftueshme (të paktën 12 – duke pasur në konsideratë shkurtpamësit?		
13. A përdoren në material shkronja të zeza (bold), <i>Italic</i> , ngjyra dhe tekst në kutiza për të theksuar (vënë në pah) informatën?		
14. A është informacioni i paraqitur në mënyrë logjike për audiencën e synuar?		
15. A është i kufizuar nr. i mesazheve: jo me shumë se tre deri në katër mesazhe për një dokument (ose seksion)?		

16. A janë identifikuar hapat e veprimit apo sjelljet e dëshiruara për audiencë të synuar?		
17. A është mesazhi me i rëndesishem në fillim dhe në fund të dokumentit?		
18. A është gjuha dhe përmbajtja e përshtatshme nga aspekti kulturor?		
19. A janë fotot/ilustrimet dhe mesazhet e përshtatshme për audiencën? (të rinjtë, të moshuarit, nënat e fëmijëve nën moshën 5 vjeç, gratë shtatzëna)?		
20. A janë mesazhet e qarta dhe specifike?		
21. A janë mesazhet vepruese dhe të lehta për t'u zbatuar?		
22. A është gjuha e përshtatshme, jo e ngarkuar me terma mjekësore, dhe pa zhargone?		
23. A është gjuha teknike apo ajo shkencore e shpjeguar?		
24. A janë të sakta mesazhet nga aspekti klinik?		
25. A është gjuha e përshtatshme për nivelin e arsimimit/ edukimit të lexuesit?		
26. A është i ndarë materiali në tituj dhe nëntituj?		
27. A përdoren logo dhe brende (qeveritare dhe joqeveritare		
28. A e angazhon materiali lexuesin përmes parashtrimit të pyetjeve / plotësimit të zbrazëtirave/ shënimit të kutizave?		
29. A është vlerësimi juaj i përgjithshëm pozitiv për materialin e shqyrtuar?		
Numri total i përgjigjeve "Po"		

Poentimi; Shto përgjigjet "Po" dhe shëno numrin total në kutizë.

Nëse numri i përgjigjeve "Po" është më pak se 22 (përaf. 75%), atëherë organizata/institucioni parashtrues do të duhet të rishikojë materialin/et duke u bazuar në këto kritere.

HAPI 2: Lista kontrolluese për vlerësimin e procesit që organizata ka ndjekur për zhvillimin e materialeve të edukimit shëndetësor

Institucioni relevant duhet të dorëzojë dokumentet e mëposhtme nëpërmjet **e-mail**, me një letër përcjellëse nga **Drejtori** ose një **Menaxher i lartëi institucionit përkatës/OJQ-së** që përshkruan **qëllimin** e materialit të edukimit shëndetësor për miratim:

Lista e dokumenteve që OJQ duhet t'i dorëzoj	Po	Jo
1. Përshkrim i shkurtër i projektit dhe nevoja e përpilimit të materialit		
2. Lista kontrolluese prej 32 pikash për përmbajtjen klinike, saktësinë e porosive dhe cilësinë estetike		
3. Lista e 12 hapave e procesit të përpilimit të materialit		
4. Raporti i testimit paraprak		
5. Kopja e draftit të materialit të edukimit shëndetësor (nëse është e shtypur)		
6. Plani i shpërndarjes së materialit		

II. Procesi i zhvillimit të materialeve të IEK:

Procesi i zhvillimit të përshkruar në listën kontrolluese prej 12 pikësh që duhet ta plotësoni këtë listë kontrolluese dhe ta parashtroni pran KESH. KESH do ta përdorë të njëjtën listë kontrolluese për të vlerësuar procesin që e keni ndjekur për të zhvilluar materialin të edukimit shëndetësor.

Procedura e aplikimit të OJQ-ve për aprovim të materialit të edukimit shëndetësor

Lista Kontrolluese 12 pikëshe	Po	Jo
1. Përpilimi i materialit sipas prioriteteve të dala nga vlerësimi i nevojave		
2. Shqyrtimi i materialeve ekzistuese të edukimit shëndetësor për temën e caktuar në lidhje me çështjet shëndetësore		
3. Identifikimi i audiencës së synuar		
4. Mbajtja e diskutimit në fokus grup me audiencën e synuar		
5. Realizimi i testimit paraprak me 2-3 grupe të pjesëtarëve të komunitetit nga audiencia e synuar rreth të kuptuarit të materialit		
6. Zhvillimi i përmbledhjes kreative, duke përfshirë të gjitha specififikimet për materialin		
7. Familjarizimi i audiencës së synuar me objektivat e sjelljes, kanalet e komunikimit dhe materialet		
8. Puna me agjencinë kreative për zhvillimin e porosive në bazë të prioriteteve		
9. Krijimi i prototipit duke i kushtuar vëmendje kritereve prej 32 pikash dhe udhëzimeve të CDC ('Simply Put' (E thënë thjeshte) – Shtojca C)		
10. Përkthimit të porosive në gjuhën e përshtatshme për popullatën e synuar		
11. Testimit të materialit me audiencë të jashtme (2-3 grupe në zonën e synuar)		
12. Shqyrtimit dhe lekturimit të materialit për editim final dhe printim		
Gjithsej përgjigjet 'po'		

Poentimi: Shto përgjigjet "Po" dhe shëno numrin total në kutizë.

Nëse numri i përgjigjeve me 'po' është më pak se 9 (përafërsisht 75%), atëherë OJQ duhet të shqyrtojë këto kriterë. Nëse numri i përgjigjeve me 'po' është i barabartë apo më shumë se 9, OJQ nuk ka nevojë për rishikime.

III. Procesi i miratimit dhe nënshkrimit:

1. Shto të dhënat përfundimtare nga të dy listat kontrolluese.
2. **Dorëzimi i pasuksesshëm:** nëse shumat totale janë **më pak se 40 pikë** nga 53 pikët e mundshme, atëherë organizata do të duhet **të bëjë rishikimin** e materialeve dhe **ridorëzimin** e tyre brenda **2 javësh**. KESH duhet ta njoftojë Institucionin relevant brenda **2 ditëve** nga data e marrjes së vendimit. duke i njoftuar për ndryshimet që duhet të bëhen. Brenda 2 javëve të bëhet ridorëzimi i materialeve me ndryshimet e bëra. . Të inkurajohen institucionet relevante për të ndjekur kriteret në listat kontrolluese të përfshira në udhëzues për të përmirësuar materialin e edukimit shëndetësor.
3. **Dorëzimi i suksesshëm:** Nëse shumat totale janë **më shumë se 40 pikë** nga 53 pikët e mundshme, paneli i KESH Rajonal duhet të **njoftojë KESH qendror** për vendimin. KESH qendror brenda 2 ditëve lëshon vendimin për miratim. Nëse organizata ka aplikuar direkt në KESH qendror, KESH duhet t'i përgjigjet direkt organizatës që ka aplikuar me vendimin për miratim brenda 2 ditëve.
4. **Nënshkrimi:** KESH qendror njofton Institucionin relevant për miratimin përfundimtar të materialit nëpërmes KESH rajonal.

Referencat:

Centre for Disease Control (2009) **A guide for creating easy-to-understand materials**; Strategic and Proactive Communication Branch, Division of Communication Services, Office of the Associate Director for Communication, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia



Instituti kombëtar i shëndetësisë publike të Kosovës

Udhëzues për OJQ mbi standardet e krijimit të materialeve për edukim shëndetësor



**Accessible
Quality
Healthcare**

Kujdesi Shëndetësor i Qasshëm dhe Cilësor
Kvalitetna i Dostupna Zdravstvena Zaštita

SDC project implemented by Swiss TPH and Save the Children

Prishtinë 2017

Përmbajtja:

Hyrje.....	21
PJESA 1: Procesi që duhet të ndiqet nga OJQ-të për zhvillimin e materialeve edukative shëndetësore:.....	23
A. Përmbledhje kreative:	27
B. Matrica e radhitjes:	29
PJESA 2: Procesi i aplikimit të OJQ-ve në KESH:.....	31
1. Përshkrimi i projektit.....	31
2. Lista kontrolluese prej 29 pikash për përmbajtjen klinike, saktësinë e porosive dhe cilësinë estetike	32
3. Lista kontrolluese prej 12 pikësh të procesit të përpilimit të materialit edukativo-shëndetësor:	34
4. Raporti i testimit paraprak:	35
5. Drafti i materialit edukativo shëndetësor	36
6. Plani i shpërndarjes së materialit	37
Procesi i aplikimit dhe miratimit:	38

Hyrje

Komunikimi i një sërë porosive shëndetësore tek audiencat e ndryshme mund të jetë sfiduese, veçanërisht në kontekst të Kosovës ku ekzistojnë pabarazi të thella në shëndetësi, në veçanti tek grupet e cenueshme siç janë të varfrit, të moshuarit, të rinjtë, personat me aftësi të kufizuara, personat e sëmurë kronik dhe komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptianë (RAE). Dallimet në audiencat e bëjnë të nevojshme shmangien e mentalitetit “për të gjithë njësoj” (one-size-fits-all) gjatë zhvillimit të materialeve efikase të kujdesit shëndetësor. Kultura dhe shkathtësitë e shkrim-leximit janë dy faktorë të rëndësishëm, ndër të tjera, që duhet të merren parasysh gjatë hartimit të materialeve të komunikimit shëndetësor që do të tërhiqte vëmendjen e audiencës së synuar (CDC, 2009).

Qëllimi i këtij dokumenti është ofrimi i një udhëzuesi për **OJQ-të** në përpilimin dhe shpërndarjen e materialeve cilësore për edukim shëndetësor. Udhëzuesi përshkruan **standardet** e pritura të materialeve të edukimit shëndetësor, duke theksuar rëndësinë e:

- përmbajtjes së saktë klinike të porosive edukative shëndetësore;
- vlerës estetike të materialeve (duke siguruar që materialet janë atraktive, nxitëse dhe të lehta për t’u lexuar); dhe
- drejtshkrimin të materialit (janë të kuptueshme dhe të lehta për t’u përdorur) për audiencat e synuara.

Ky udhëzues gjithashtu ofron një proces praktik dhe sistematik dhe një listë kontrolluese për përpilimin e materialeve cilësore për edukim shëndetësorë, që OJQ-të duhet t’i ndjekin.

Në vitin 2014 me vendimin e Ministrit të Shëndetësisë është zyrtarizuar Komisioni për Promovim dhe Edukim Shëndetësor në nivel qendror, me qëllim sensibilizmin dhe vetëdijësimin e popullatës për ruajtjen, përmirësimin dhe përparimin e shëndetit.

Komisioni për Edukim Shëndetësor (KESH) aplikon procesin e njëjtë dhe përdor të njëjtat lista kontrolluese për të **vlerësuar procesin e ndërmarrë** nga OJQ-të në përpilimin e materialeve për edukim shëndetësor për t'u siguruar që të arrihen standarde cilësore dhe materiali është efikas për avancimin e njohurive dhe ndikimit për qëndrimet dhe sjelljet e popullatës së synuar. Dokumenti gjithashtu përshkruan procesin e dërgimit për miratim nga KESH.

Ky material është zhvilluar në konsultim të gjerë me stafin nga Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike dhe nga Qendrat Rajonale të Shëndetit Publik, Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë (MASHT), Ministria e Kulturës, Rinisë dhe Sportit dhe Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF-të) gjatë punëtorisë dy ditore (të mbajtur më 2 dhe 3 mars në Prishtinë), me mbështetje të Projektit “Kujdesi i Shëndetësor i Qasshëm dhe Cilësor” i financuar nga Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim.

PJESA 1: Procesi që duhet të ndiqet nga OJQ-të për zhvillimin e materialeve edukative shëndetësore:

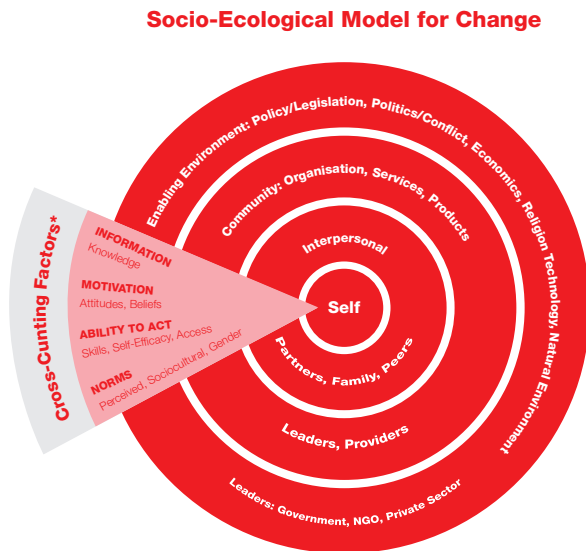
Procesi i përshkruar më poshtë konsiderohet si praktikë e mirë në zhvillimin e materialeve cilësore të edukimit dhe komunikimit shëndetësor për ndryshim të sjelljes dhe ndryshim social. Së pari, këtu është një historik i shkurtër i arsytimit për procesin e përshkruar në listën kontrolluese:

Modeli teorik për ndryshimin e sjelljes dhe ndryshimin social:

Procesi aplikon modelin socio-ekologjik për ndryshim si modelin teorik që mbështet punën efikase dhe ndikuese në ndryshimin social dhe ndryshimin e sjelljes¹.

Modeli socio-ekologjik njeh që:

- Individu ndikohet nga **faktorët mjedisor** dhe shpesh nuk mund të kontrollojë faktorët që përcaktojnë veprimin e tyre (duke përfshirë ndryshimet e dëshiruara në shoqëri, si dhe sjelljet individuale, të ekonomive familjare dhe të komunitetit/kolektive)
- **Kultura, normat sociale, komuniteti dhe rrjetet** kanë ndikim të madh në sjelljen e një individi
- Vendimet e personave në lidhje me shëndetin dhe mirëqenien **konkurrojnë** me prioritetet tjera në jetët e tyre
- Është e rëndësishme të punohet në **nivele të shumëfishta** të ndikimit, jo vetëm si kujdestarë



*These concepts apply to all levels (people, organizations, and institutions). They were originally developed for the individual level.

SOURCE: Adapted from McKee, Manoncourt, Chin and Carnegie (2000)

1 Përshtatur nga C-Change dhe McKee, Manoncourt, Chin dhe Carnegie, EDS (2000). Involving People, Evolving Behaviour. New York, UNICEF. Penang, Malaysia. Southbound

Për të zhvilluar materiale cilësore edukative shëndetësore, ne duhet të zhvillojmë një strategji apo intervenim gjithëpërfshirës për ndryshimin e sjelljes që synon:

- identifikimin e normave dhe përcaktuesve mbizotërues të normave sociale në një kontekst të caktuar nëpërmjet hulumtimit të bazuar në dëshmi;
- adresimin e pengesave dhe rezistencave ndaj sjelljeve të reja / kërkimit të kujdesit;
- Ofrimin e informacioneve gjithëpërfshirëse mbi strukturat e komunitetit, sistemet dhe dinamikat e fuqisë dhe ato gjinore;
- përdorimin e informacioneve të bazuara në dëshmi për të informuar intervenimet për ndryshim për monitorimin dhe vlerësimin për ndikim dhe identifikimin e strategjive/qasjeve specifike që kanë funksionuar në të kaluarën;
- Identifikimin, organizimin dhe mobilizimin e grupeve pjesëmarrëse për veprim.

Procesi që duhet të ndiqet nga lista kontrolluese:

Për të siguruar që OJQ-të janë duke krijuar materiale edukative shëndetësore të cilësisë së mirë të cilat bazohen në dëshmi dhe të cilat do të jenë efikase dhe do të kenë ndikim në përcaktuesit dhe normat sociale që ndikojnë në sjelljet dhe praktikat, ky udhëzues përshkruan 12 hapat që OJQ-të duhet t'i ndjekin që të përmirësojnë në mënyrë të konsiderueshme cilësinë e krijimit të materialeve edukative shëndetësore:

1. Përdorni anketën KAPB, rezultatet bazë dhe/ose rezultatet e hulumtimit formativ për të identifikuar sjelljet kryesore në fokus (sjelljet kryesore që synoni t'i ndryshoni gjatë projektit);
2. Shqyrtoni materialin ekzistues edukativ shëndetësore për çështjet shëndetësore/sjelljet në fokus për të parë se çka ka funksionuar/nuk ka funksionuar më parë dhe çka ekziston dhe çka (nëse ka) mund të përshtatet;
3. Përdorni anketën KAPB dhe rezultatet bazë dhe/ose rezultatet e hulumtimit formativ për të identifikuar audiencën e synuar, e cila do të sigurojë që porosinë të janë drejtuar një audience specifike dhe nuk janë shumë të përgjithshme;
4. Realizoni një diskutim në grup me audiencën e synuar për të shqyrtuar çështjet shëndetësore / sjelljet në fokus për të mbledhur informacione në lidhje me normat sociale, tabutë, besimet kulturore dhe qëndrimet në lidhje me çështjen;
5. Hartoni një **përmbledhje kreative** (shiko shembullin A më poshtë) duke detajuar të gjitha specifikimet e nevojshme për materialin (përfshirë qëllimin, objektivat për ndryshimin e sjelljes, porosinë kryesore, tonin dhe përmbajtjen kryesore të porosive dhe kanalet e komunikimit, kostot dhe konsideratat tjera – shih pikën 2 më lartë)
6. Përdorni **matricën e radhitjes** (shiko shembullin B më poshtë) për të siguruar që audienca e synuar është e familjarizuar me objektivat e sjelljes, kanalet e komunikimit dhe materialet.
7. Përpiloni termat e referencës për një specialist të ndryshimit të sjelljes apo agjenci kreative për hartimin e porosive kryesore në bazë të rezultateve

të studimit tuaj hulumtues (rezultatet bazë, KAPB, rezultatet e hulumtimit formativ)

8. Punoni me agjencinë kreative/konsulentin për të krijuar një prototip të materialit edukativ shëndetësor, duke i kushtuar vëmendje **listës kontrolluese prej 29 pikash për përmbajtjen klinike dhe saktësinë e porosive** (shih Pjesa 2, pika 2) **listës kontrolluese prej 12 pikash për hartimin e materialeve të edukimit shëndetësor** (shih Pjesa 2, pika 4) dhe udhëzuesin e CDC ('Simply Put(E thënë thjesht)' – shih Shtojcën A)
9. Shfrytëzoni agjencinë kreative/konsulentin për përkthimin e porosive në gjuhën që është e përshtatshme për popullsinë e synuar duke përdorur fraza në gjuhën lokale;
10. Kryeni **testimin paraprak** me 2-3 grupe të anëtarëve të komunitetit nga audienca e synuar kuptueshmërinë, pranueshmërinë dhe zbatueshmërinë (shih Pjesa 2, pika 4) për një shembull të **sqarimit të testimit paraprak**). Kjo shërben për të siguruar që porositë tuaja dhe çdo fotografi e përdorur janë të qasshme, atraktive, mirë të kuptueshme, të përshtatshme për kontekstin kulturor, ekonomik dhe social dhe se nuk ka reagime të fuqishme negative ndaj materialit;
11. Pilot testoni materialin me audienca të jashtme (2-3 grupe në zonën e synuar). Ju duhet të kuptoni nëse materiali edukativ shëndetësor funksionon në kontekstin që do të përdoret nga përdoruesit e materialit. Për shembull, nëse jeni duke përpiluar një fletëpalosje për mjekët për përdorim për pacientët, testimi do të vëzhgojë mjekun/punonjës të shëndetësor duke përdorur materialin me pacientin për të përmirësuar komunikimin me pacientin dhe për të ofruar informacione të mëtejshme për pacientin që t'i marrë dhe t'i shfrytëzojë ato në shtëpi. Ky testim zakonisht mund të bëhet kur trajtoni mjekët/punonjësit shëndetësorë.
12. Shqyrtoni dhe lekturoni materialin hollësisht për editim dhe printim final. Është shumë e rëndësishme që të përfshini të gjitha ndryshimet nga testimi paraprak dhe testoni këtë version final të materialit që do ta dërgoni tek KESH. Pasi të keni arritur në këtë pikë, ju jeni pothuajse gati që të dërgoni materialin edukativ shëndetësor dhe dokumentet mbështetëse tek KESH për miratim.

A. Përmbledhje kreative:

Përmbledhja kreative është mjet ku paraqiten të gjitha detajet thelbësore të intervenimit në ndryshimin e sjelljes. Ju duhet shkruani një përmbledhje kreative për të plotësuar kriteret e parashtrimit. Shih tabelën e mëposhtme:

Kategoritë e përmbledhjes kreative	
1. Qëllimi dhe audiencat	<ul style="list-style-type: none"> • Qëllimi: Ngritja e njohurive për pacientët me sëmundje kardio-vaskulare (SKV) për të praktikuar sjellje të shëndetshme dhe menaxhimi efektiv i gjendjes së tyre • Audiencat: Primar/sekondar: <ol style="list-style-type: none"> 1. Drejtpërsëdrejti të prekur: Pacientët me SKV Diabet 2. Influencim i drejtpërdrejtë: pacientët dhe familjarët 3. Influencim i tërthortë: bashkëmoshatarët, fqinjët, familja
2. Objektivat e ndryshimit të sjelljes	<ul style="list-style-type: none"> • Ndryshimet e dëshiruara: praktikimi i sjelljeve të shëndetshme dhe menaxhimi efektiv i gjendjes • Pengesat/ndihmesat: zakonet e gjata (të ngrënit, duhanpirja, stilet e te jetuarit) • Objektivat e ndryshimit të sjelljes: deri në fund të do të ketë rritje të nr audiencës e cila ...
3. Përmbledhje e mesazhit	<ul style="list-style-type: none"> • Premtimi kyç: Nëse ju atëherë... • Deklarata e mbështetjes: Sepse ... • Thirrja për veprim: • Përshtypje të qëndrueshme të dikuajt që bëri gjithë këtë:
4. Tonaliteti dhe përmbajtja kryesore	<ul style="list-style-type: none"> • Tonaliteti: Informues, angazhues, inkurajues, pozitiv • Përmbajtja kyçe: informimi për SKV, si të praktikuarit e sjelleve më të shëndetshme do të rrisë mirëqenien dhe jetëgjatësinë

5. Konsiderata të tjera krijuese	<ul style="list-style-type: none"> • Media Mix: • Hapje/ mundësi: • Kostoja: • Konsiderata krijuese (kreative)
----------------------------------	---

1. **Qëllimi** – qëllimi kryesor i materialeve edukative shëndetësore – shih shembullin për sëmundjet kardiovaskulare (CVD)
 - Identifikoni audiencat primare dhe sekondare – ato që preken drejtpërdrejtë, ato që ndikojnë drejtpërdrejtë tek ata që preken, dhe ato që ndikojnë në mënyrë indirekte tek ata që preken.

2. **Objektivat e ndryshimit të sjelljes:** Çfarë ndryshimi të përgjithshëm të sjelljeve/praktikave dëshironi të arrini nëpërmjet intervenimit tuaj?
 - P.sh.: që pacienti me CVD (sëmundje kardiovaskulare) ka sjellje më të shëndetshme për të përmirësuar gjendjen e tij/saj dhe i përmbahet mjekimit të përshkruar.
 - Identifikoni barrierat dhe facilitatorët e praktikimit të sjelljes

3. **Cilat janë porositë tuaja kryesore?** Jepni detaje të pjesëve të ndryshme të porosisë. Sigurohuni që porosia është e shkurtër, pozitive, e realizueshme dhe përfshinë thirrjen për veprim. Përfshini informacione në lidhje me imazhet në këtë pjesë

4. **Toni dhe përmbajtja kryesore:** cili është toni i porosisësuaj? Nxitës i frikës? Pozitiv? Negativ? I Dobishëm? Angazhues? Tërheqë vëmendjen? Vini re: porositë që përdorin frikën apo janë tepër negative nuk janë efektive.

5. **Përmbajtja:** porosi me përmbajtje kryesore klinike

B. Matrica e radhitjes:

Pasi të keni përshkruar informacionet kryesore të nevojshme për materialin edukativ shëndetësor (fletëpalosje, broshura, posterë, billborde, apo spote TV/radio apo program) në përmbledhjen kreative, ju duhet të përmblihdni informacionet në matricën e radhitjes, si në shembullin për iniciimin e rritur të hershëm dhe ekskluzivisht gji-dhënien , duke theksuar:

- a)** Audiencia primare (e synuar)
- b)** Sjellja e dëshiruar
- c)** Pengesat / mundësuesit (mundësitë)
- d)** Objektivat e përgjithshëm të sjelljes me objektiva të matshëm
- e)** Kanalet e komunikimit që do të përdoren
- f)** Materialet që do të përdoren për shpërndarje/ekspozim para audiencës së synuar.

Ju duhet të plotësoni një matricë të radhitjes për të plotësuar kriteret për dërgim.

Audienca	Sjellja e dëshiruar	Pengesat/ Mundësitë	Objektivat e sjelljes	Aktivitetet/ Kanalet	Materialet Mbështetëse
Audienca primare					
Nënat e foshnjeve të por-salindura	<ul style="list-style-type: none"> - Fillimi i hershëm i gjidhënies (GJH) brenda 30 minutave të lindjes - Praktikimi ekskluziv i gjidhënies (GJH nga lindja deri në muajin e 6 të jetës) pa uje, pa formulë - Vazhdimi i praktikës së GJHsë pas lëshimit (në komunitet) - Gjithënie e vazhdueshme Njohja e shenjave të rrezikshme dhe kërkimi i kujdesit adekuat 	<ul style="list-style-type: none"> - Njohuritë e kufizuara të benefiteve të GJH - Përkrahja dhe këshillimi i kufizuar për fillimin e GJH dhe praktikimit të vazhdueshëm në objektet shëndetësore -Mungesa e mbështetës nga familja dhe komuniteti për praktikimin e GJH -Kërkesat konkurruese (kujdesi për fëmijët, punët tjera, etj) -Qasja e kufizuar në shërbime cilësore -Norma/perceptime negative për GJH, favorizimi i ushqimit me formulë 	<ul style="list-style-type: none"> - Të rritet me 20% përqindja e nënave të cilat fuqimisht pajtohen se GJH është forma më e mirë e të ushqyerit nga lindja deri në 6 muaj 	<ul style="list-style-type: none"> - Mass media (radio spote, TV, Billborde, postera) - Këshillim/ KIP nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore gjatë KAN dhe gjatë lindjes - Këshillim/KIP në pavijon - SMS me-sazhe - Takime, diskutime gjatë mobilizimit të komunitetit - Dialog me lajmëtarët e komunitetit, përkrahësit e GJH - Shfaqje teatrale 	<ul style="list-style-type: none"> - materiale që merren në shtëpi

PJESA 2: Procesi i aplikimit të OJQ-ve në KESH:

OJQ-të duhet të aplikojnë për aprovimin e materialeve edukativo shëndetësore duke ju përmbajtur listës së dokumenteve si në vijim:

Lista e dokumenteve që OJQ duhet t'i dorëzoj	Po	Jo
1. Përshkrim i shkurtër i projektit dhe nevoja e përpilimit të materialit		
2. Lista kontrolluese prej 29 pikash për përmbajtjen klinike, saktësinë e porosive dhe cilësinë estetike		
3. Lista e 12 hapave e procesit të përpilimit të materialit		
4. Raporti i testimit paraprak		
5. Kopja e draftit të materialit të edukimit shëndetësor (nëse është e shtypur)		
6. Plani i shpërndarjes së materialit		

1. Përshkrimi i projektit

Kjo pjesë duhet të përfshijë përshkrimin e shkurtër të projektit dhe nevojën e përpilimit të materialit edukativo shëndetësor, duke u bazuar në tabelën në vijim.

1	Qëllimi dhe objektivat e projektit <ul style="list-style-type: none"> • Përshkrimi i qëllimeve dhe objektivave të projektit në mënyrë taksative
2	Audienca e synuar <ul style="list-style-type: none"> • Arsyeimi për përzgjedhjen e audiencës së synuar
3	Përpilimi i materialit <ul style="list-style-type: none"> • Duke u bazuar në prioritet e dala nga vlerësimi i nevojave
4	Akterët kryesorë <ul style="list-style-type: none"> • Partnerët dhe aktorët që janë të përfshirë në projekt
5	Afati kohor <ul style="list-style-type: none"> • Diagrami “Gannt” apo plani i detajuar i punës me aktivitete dhe afatin kohor

2. Lista kontrolluese prej 29 pikash për përmbajtjen klinike, saktësinë e porosive dhe cilësinë estetike

Si e vlerësoni materialin e edukimit shëndetësor, lexoni kriteret dhe shënoni “po” ose “jo” në varësi të faktit nëse materialet përmbushin secilin kriter.

Lista e kontrollit për përmbajtjen klinike, saktësinë e porosive dhe cilësinë estetike	Po	Jo
1. A është e identifikueshme audienca e synuar?		
2. A është i lehtë për t'u lexuar materiali i edukimit shëndetësor?		
3. A është atraktiv materiali i edukimit shëndetësor?		
4. A janë përdorur në mënyrën e duhur fotot/imazhet?		
5. A ndihmojnë fotot në shpjegimin e mesazheve që gjenden në tekst?		
6. A janë të vendosura fotot pranë tekstit që ndërlidhet me to? A përfshijnë tituj?		
7. Nëse ju lexoni vetëm titujt, a do ti kuptoni pikat kryesore?		
8. A janë fotot/ilustrimet të përshtatshme në kontekstin kulturor?		
9. A janë përdorur ngjyra tërheqëse dhe tetë lehta për sy?		
10. A ka sasi të duhur të tekstit (jo shumë / jo pak) - jo më shumë se 6-8 fjalë (40-50 karaktere) brenda një fjalie		
11. A ka materiali shume hapësirë të bardhe? A janë margjinat të paktën 2.5 cm?		
12. A është madhësia e shkronjave e mjaftueshme (të paktën 12 – duke pasur në konsideratë shkurtpamësit?		
13. A përdoren në material shkronja të zeza (bold), <i>Italic</i> , ngjyra dhe tekst në kutiza për të theksuar (vënë në pah) informatën?		
14. A është informacioni i paraqitur në mënyrë logjike për audiencën e synuar?		
15. A është i kufizuar nr. i mesazheve: jo me shumë se tre deri në katër mesazhe për një dokument (ose seksion)?		

16. A janë identifikuar hapat e veprimit apo sjelljet e dëshiruara për audiencë të synuar?		
17. A është mesazhi me i rëndesishem në fillim dhe në fund të dokumentit?		
18. A është gjuha dhe përmbajtja e përshtatshme nga aspekti kulturor?		
19. A janë fotot/ilustrimet dhe mesazhet e përshtatshme për audiencën? (të rinjtë, të moshuarit, nënat e fëmijëve nën moshën 5 vjeç, gratë shtatzëna)?		
20. A janë mesazhet e qarta dhe specifike?		
21. A janë mesazhet vepruese dhe të lehta për t'u zbatuar?		
22. A është gjuha e përshtatshme, jo e ngarkuar me terma mjekësore, dhe pa zhargone?		
23. A është gjuha teknike apo ajo shkencore e shpjeguar?		
24. A janë të sakta mesazhet nga aspekti klinik?		
25. A është gjuha e përshtatshme për nivelin e arsimimit/ edukimit të lexuesit?		
26. A është i ndarë materiali në tituj dhe nëntituj?		
27. A përdoren logo dhe brende (qeveritare dhe joqeveritare		
28. A e angazhon materiali lexuesin përmes parashtrimit të pyetjeve / plotësimit të zbrazëtirave/ shënimit të kutizave?		
29. A është vlerësimi juaj i përgjithshëm pozitiv për materialin e shqyrtuar?		
Numri total i përgjigjeve "Po"		

Poentimi: Shto përgjigjet "Po" dhe shëno numrin total në kutizë.

Nëse numri i përgjigjeve "Po" është më pak se 22 (përaf. 75%), atëherë organizata/institucioni parashtrues do të duhet të rishikojë materialin/et duke u bazuar në këto kritere.

3. Lista kontrolluese prej 12 pikësh të procesit të përpilimit të materialit edukativo-shëndetësor:

Procesi i zhvillimit të përshkruar në listën kontrolluese prej 12 pikësh duhet plotësuar dhe parashtruar në KESH-it. KESH-i përdorë të njëjtën listë kontrolluese për të vlerësuar procesin e ndjekur për përpilimin e materialit edukativo shëndetësor.

Lista e 12 hapave e procesit të përpilimit të materialit	Po	Jo
1. Përpilimi i materialit sipas prioriteteve të dala nga vlerësimi i nevojave		
2. Shqyrtimi i materialeve ekzistuese të edukimit shëndetësor për temën e caktuar në lidhje me çështjet shëndetësore		
3. Identifikimi i audiencës së synuar		
4. Mbajtja e diskutimit në fokus grup me audiencën e synuar		
5. Realizimi i testimit paraprak me 2-3 grupe të pjesëtarëve të komunitetit nga audiencia e synuar rreth të kuptuarit të materialit		
6. Zhvillimi i përmbledhjes kreative, duke përfshirë të gjitha specififikimet për materialin		
7. Familjarizimi i audiencës së synuar me objektivat e sjelljes, kanalet e komunikimit dhe materialet		
8. Puna me agjencinë kreative për zhvillimin e porosive në bazë të prioriteteve		
9. Krijimi i prototipit duke i kushtuar vëmendje kritereve prej 32 pikash dhe udhëzimeve të CDC ('Simply Put' (E thënë thjeshte) – Shtojca C)		
10. Përkthimit të porosive në gjuhën e përshtatshme për popullatën e synuar		
11. Testimit të materialit me audiencë të jashtme (2-3 grupe në zonën e synuar)		
12. Shqyrtimit dhe lekturimit të materialit për editim final dhe printim		
Gjithsej përgjigjet 'po'		

Poentimi: Shto përgjigjet "Po" dhe shëno numrin total në kutizë.

Nëse numri i përgjigjeve me 'po' është më pak se 9 (përafërsisht 75%), atëherë OJQ duhet të shqyrtojë këto kritere. Nëse numri i përgjigjeve me 'po' është i barabartë apo më shumë se 9, OJQ nuk ka nevojë për rishikime.

4. Raporti i testimit paraprak:

Raporti i testimit paraprak është rezultat i konsultimit të komunitetit për perceptimet e tyre në lidhje me përmbajtjen dhe atraktivitetin e materialit edukativ shëndetësor. Testimi paraprak zakonisht bëhet duke aplikuar diskutimet në fokus grupe (6-12 persona) dhe porositë dhe fotografitë testohen në bazë të kritereve. Për shembull:

1. Tërheqja, spikatshmëria:

- a. A është materiali (vizualisht për printim A4 të laminuar) tërheqës?
- b. A është materiali i dukshëm për të gjithë pjesëmarrësit nga distanca prej 3-4 metrash?

2. Universaliteti, pranueshmëria:

- a. A janë materialet e pranueshme në nivel kulturor? (jo ofenduese)
- b. A janë fotografitë / porositë kryesore universale dhe të pranueshme për audiencat nga një shumëllojshmëri e përkatësive etnike?

3. Të kuptuarit, memorizimi:

- a. A janë të kuptueshme fjalët/porositë/fotografitë e përfshira në material?
- b. A kuptohet fotografia/porosia kryesor në mënyrën se si synohet në dizajn?
- c. A mund të kuptohet përdorimi i gjuhës angleze në 'porositë kryesore' nga të gjitha audiencat në një nivel të pranueshëm (d.m.th. porosia transmetohet) nga një shumëllojshmëri e gjuhëve?
- d. A ndërlihet porosia kryesore drejtpërdrejtë me fotografinë?

4. Besueshmëria, kredibiliteti:

- a. A mendon audiencia që porosia/veprimet e përshkruara në material janë të besueshme dhe reale (d.m.th.: informacioni është i saktë dhe veprimi mund të ndodhë në jetën reale)?
- b. A është fotografia e përshtatshme për qëllimet e porosisë që dëshiron ta komunikojë?
- c. A është porosia kryesore e përshtatshme për çështjen që dëshiron ta komunikojë?

5. Përfshirja personale, rëndësia:

- a. A mendon audiencia që materialet janë përgatitur për ata apo për ndonjë audiencë tjetër?
- b. A janë materialet të pranueshme për audiencën e synuar?

6. Bindja, përshtatja:

- a. A mund ta mbajnë materialet vëmendjen e audiencës?
- b. A janë kartat e fëmijëve të përshtatshme për përdorim nga VHT në lehtësimin e klubeve shëndetësore?

Ushtrimi i testit paraprak është thelbësor për të matur nëse materiali juaj i drejtohet mirë apo dobët audiencës tuaj të synuar dhe do t'iu jap një kuptim nëse keni tonin e duhur/përmbajtjen/nivelin e arsimimit/grupin kulturor, apo përshtatjet që duhet të bëhen për të siguruar që materialet tuaja përshtaten në mënyrë të mjaftueshme dhe efikase për audiencën tuaj të synuar.

5. Drafti i materialit edukativo shëndetësor

Drafti i përpiluar i materialit edukativo shëndetësor dërgohet në mënyrë elektornike ose kopje fizike në KESH, i cili regjistrohet në librin e protokolit.

6. Plani i shpërndarjes së materialit

Është thelbësore të dihet lloji dhe sasia e materialeve të përpiluara dhe plani i shpërndarjes, si në tabelën në vijim:

	Institucioni	Vendi	Lloji i materialit	Sasia	Nënshkrimi	Vërejtje
1						
2						
3						

Procesi i aplikimit dhe miratimit:

1. Për të mos pasur nevojë për ri-dërgim, ju duhet të përdorni të dyja listat kontrolluese, duke vlerësuar së pari procesin që keni ndjekur për të zhvilluar materialet edukative shëndetësore (lista kontrolluese prej 21 pikësh) dhe nëse materiali juaj plotëson kriteret për përmbajtje klinike dhe saktësi të porosive (lista kontrolluese prej 32 pikësh). Shtoni totalët nga dy listat kontrolluese dhe rishikoni nëse vlerësimi juaj arrin në 40 pikë apo më pak, nga 53 pikë të mundshme. Nëse rezultati i vlerësimit tuaj arrin më shumë se 40 pikë, vazhdoni me dërgimin e të gjitha dokumenteve të kërkuara.
2. **Dërgimi i pasuksesshëm:** Nëse totali është më pak se **31 pikë** nga 41 pikë të mundshme, atëherë OJQ-ja duhet të **bëjë rishikime** të materialeve dhe t'i **ri-dërgojë** brenda **2 javëve**.
KESH duhet të njoftojë institucionin dërgues brenda **2 ditëve** për vendimin e marrë, duke e njoftuar për rishikimet e nevojshme. Institucioni përkatës duhet të ri-dërgojë brenda 2 javëve me ndryshimet përkatëse të bëra. Inkurajoni institucionet relevante që të ndjekin kriteret në listat kontrolluese në udhëzues për të përmirësuar materialin edukativ shëndetësor.
3. **Dërgimi i suksesshëm:** Nëse totali është **më shumë se 31 pikë** nga 41 pikë të mundshme, paneli i KESH rajonal duhet të **njoftojë KESH qendror** për vendimin brenda 2 ditëve. KESH qendror duhet të përgjigjet drejtpërdrejtë tek OJQ dërguese me vendimin për aprovim brenda 2 ditëve. Nëse organizata ka bërë dërgimin drejtpërdrejt tek KESH qendror. KESH qendror duhet t'i përgjigjet drejtpërdrejt OJQ-së dërguese me vendimin për aprovim brenda 2 ditëve.
4. **Nënshkrimi:** KESH qendror njofton OJQ-në për aprovimin final dhe kjo duhet shkojë nëpërmjet KESH rajonal nëse është dërguar në nivel rajonal.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC**