

## Self-assessment

Name: \_\_\_\_\_

This is a self-assessment form for volunteers operating at local branches; all volunteers should fill out the form prior to any field activity.

No.	Knowledge and understanding of the situation	None	A little	Yes
1	Do you have a good understanding of health problems in your community in relation to water, sanitation, epidemics, pollution, cholera, garbage disposal, accidents, sudden diseases, HIV/AIDS, etc.?			
2	Are you aware of security conditions at the local level in relation to traffic accidents, theft, burglary, violence and criminal activities?			
3	Are you aware of social problems arising from lack of respect, discrimination, stigmatization, etc. at the local level?			
4	Do you know about possible natural disasters in your area (earthquakes, floods, landslides, fires, cold weather, droughts, hurricanes, tsunamis, etc.)?			
5	Are you aware of the possibility of internal disturbances, protests or riots occurring in your region/area/town?			
6	Do you know of any internal conflict in your country, with military intervention and security implications?			
7	Do you have good knowledge and understanding of the Red Cross/Red Crescent Fundamental Principles and humanitarian values?			
8	Do you think that the Red Cross/Red Crescent seven Fundamental Principles are well known in your community?			
9	Are you familiar with the rules concerning the proper use of the Red Cross/Red Crescent emblems?			
10	Do you feel that the protective function of the Movement's emblems is widely known and understood in your community?			
11	Do you know the standard operating procedures of your NS?			
	<b>Individual behavior</b>	<b>Yes</b>	<b>A little</b>	<b>No</b>
1	Could the situations mentioned above affect your daily life/routines?			
2	Do you feel insecure as a result of your participation in this Red Cross Red Crescent field activity?			
3	Are you identifiable as a Red Cross Red Crescent volunteer? (Red Cross Red Crescent clothing, photo ID, cap with the emblem, etc.)			
4	Could these situations affect your family, relatives and close friends?			
5	Could they affect your health and your physical condition?			
6	Could they affect your communication with others?			
7	Could they make you feel scared, tense and afraid?			
8	Could they affect the security of your house/apartment?			
9	Do you have insurance to cover accidents and illness? Is it valid? Do you know the coverage and the exceptions?			
	<b>Knowing what to do</b>	<b>No</b>	<b>A little</b>	<b>Yes</b>
1	Do you know how to deal with potential security issues?			
2	Do you know how to cope with stress?			
3	Do you know how to provide first aid in the event of accidents or sickness?			
4	Does your branch have a security plan for volunteers?			
5	Do you know whom to contact for security issues? Do you know the security focal point at your local branch or NS headquarters?			
6	Do you know the procedures to report incidents?			

## Auto-évaluation

Nom : \_\_\_\_\_

Ceci est un formulaire d'auto-évaluation à l'intention des volontaires opérant dans les sections; tous les volontaires doivent le remplir avant de commencer à travailler sur le terrain.

N°	Connaissance et compréhension de la situation	Non	Un peu	Oui
1	Avez-vous une bonne connaissance des problèmes de santé liés à l'eau, à l'assainissement, aux épidémies, à la pollution, au choléra, à l'élimination des déchets, aux accidents, aux maladies soudaines, au VIH/sida, etc., qui existent dans votre communauté?			
2	Connaissez-vous les conditions de sécurité au niveau local s'agissant des accidents de la route, du vol, des cambriolages, de la violence et de la criminalité?			
3	Avez-vous connaissance de problèmes sociaux découlant du manque de respect, de la discrimination, de la stigmatisation, etc. au niveau local?			
4	Avez-vous connaissance de catastrophes naturelles possibles dans votre région (séismes, inondations, glissements de terrain, incendies, froid, sécheresse, ouragans, tsunamis, etc.)?			
5	Savez-vous si des troubles, des manifestations ou des émeutes pourraient éclater dans votre région/zone/ville?			
6	Avez-vous connaissance d'un conflit interne dans votre pays, qui entraîne une intervention militaire et des mesures de sécurité?			
7	Connaissez-vous et comprenez-vous les Principes fondamentaux et les valeurs humanitaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge?			
8	Pensez-vous que votre communauté connaît les sept Principes fondamentaux de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge?			
9	Connaissez-vous les règles relatives à l'usage correct des emblèmes de la croix rouge et du croissant rouge?			
10	Avez-vous le sentiment que la fonction protectrice des emblèmes du Mouvement est largement connue et comprise dans votre communauté?			
11	Connaissez-vous les procédures opérationnelles normalisées de votre Société nationale?			
	<b>Comportement individuel</b>	<b>Oui</b>	<b>Un peu</b>	<b>Non</b>
1	Les situations susmentionnées pourraient-elles avoir des conséquences sur votre vie quotidienne/vos habitudes?			
2	Éprouvez-vous un sentiment d'insécurité du fait de votre participation à cette activité Croix-Rouge/Croissant-Rouge?			
3	Êtes-vous identifiable en tant que volontaire de la Croix-Rouge/du Croissant-Rouge? (vêtements, pièce d'identité avec photo, casquette marqués de l'emblème croix rouge/croissant rouge)			
4	Ces situations pourraient-elles avoir des conséquences pour votre famille ou vos proches?			
5	Pourraient-elles avoir des conséquences pour votre santé et votre condition physique?			
6	Pourraient-elles compromettre votre aptitude à communiquer avec d'autres personnes?			
7	Pourraient-elles susciter en vous de la peur, de la tension et de la nervosité?			
8	Pourraient-elles compromettre la sécurité de votre maison/appartement?			
9	Avez-vous une assurance accidents et maladie? Est-elle en cours de validité? En connaissez-vous la couverture et les exclusions de garantie?			
	<b>Préparation</b>	<b>Non</b>	<b>Un peu</b>	<b>Oui</b>
1	Savez-vous comment gérer les problèmes potentiels liés à la sécurité?			
2	Savez-vous comment gérer le stress?			
3	Sauriez-vous prodiguer les premiers soins en cas d'accident ou de maladie?			
4	Votre section a-t-elle un plan en matière de sécurité pour les volontaires?			
5	Savez-vous qui contacter en cas de problème lié à la sécurité? Savez-vous qui est le point focal dans votre section ou au siège de votre Société nationale?			
6	Connaissez-vous les procédures à suivre pour signaler un incident?			

## Autoevaluación

Nombre: \_\_\_\_\_

Todos los voluntarios que presten servicios en las filiales locales deben completar esta autoevaluación antes de llevar a cabo actividades en el terreno.

N°	Conocimientos y conciencia de la situación	No	En cierta medida	Si
1	¿Entiende plenamente los problemas sanitarios que afectan a su comunidad en cuanto al suministro de agua y saneamiento, las epidemias, la contaminación, el paludismo, la eliminación de desechos, los accidentes, los brotes repentinos de enfermedades, el VIH/SIDA, etc.?			
2	¿Está familiarizado con las condiciones de seguridad de la comunidad en cuanto a los accidentes de tránsito, los hurtos, los robos con violación de domicilio, la violencia o las actividades delictivas?			
3	¿Está al tanto de la existencia de problemas sociales en la comunidad causados, por ejemplo, por la falta de respeto, la discriminación o la estigmatización?			
4	¿Sabe cuáles son los desastres naturales que podrían ocurrir en la zona donde trabaja (terremotos, inundaciones, deslizamientos de tierras, incendios, inviernos crudos, sequías, huracanes, tsunamis, etc.)?			
5	¿Está al tanto de la posibilidad de que ocurran disturbios internos, protestas o motines en su región, zona o comunidad?			
6	¿Está al tanto de algún conflicto interno en su país en el que hayan participado las fuerzas militares y que haya afectado las condiciones de seguridad?			
7	¿Conoce y entiende plenamente los valores humanitarios y los Principios Fundamentales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja?			
8	¿Cree que los siete Principios Fundamentales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja son bien conocidos en su comunidad?			
9	¿Está familiarizado con las normas que rigen el uso correcto de los emblemas de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja?			
10	¿Siente que la función protectora de los emblemas del Movimiento es ampliamente conocida y entendida en su comunidad?			
11	¿Conoce los procedimientos que suelen regir las operaciones que lleva a cabo la Sociedad Nacional a la que pertenece?			
	<b>Conducta individual</b>	<b>Si</b>	<b>Un poco</b>	<b>No</b>
1	¿Podrían las situaciones mencionadas anteriormente afectar su rutina o su vida cotidiana?			
2	¿Se siente inseguro por participar en esta actividad en el terreno en nombre de la Cruz Roja y la Media Luna Roja?			
3	¿Es posible identificarle como voluntario de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja por usar la vestimenta del Movimiento o una gorra con el emblema, o por llevar alguna identificación con fotografía, etc.?			
4	¿Podrían estas situaciones afectar a su familia, a sus parientes o a sus amigos íntimos?			
5	¿Podrían afectar su salud o su estado físico?			
6	¿Podrían afectar la forma en que se comunica con los demás?			
7	¿Podrían hacerle sentir asustado, tenso o temeroso?			
8	¿Podrían afectar la seguridad de su vivienda?			
9	¿Tiene algún seguro que cubra los accidentes y las enfermedades? ¿Está vigente? ¿Qué cobertura ofrece y cuáles son las excepciones?			
	<b>Saber qué hacer</b>	<b>No</b>	<b>En cierta medida</b>	<b>Si</b>
1	¿Sabe cómo hacer frente a los posibles problemas de seguridad?			
2	¿Sabe cómo controlar el estrés?			
3	¿Sabe cómo proporcionar los primeros auxilios en caso de accidente o enfermedad?			
4	¿Tiene su filial un programa de seguridad para los voluntarios?			
5	¿Sabe con quién debe comunicarse en caso de que ocurra algún incidente relacionado con la seguridad? ¿Sabe quién es el coordinador encargado de la seguridad de la filial local o de la oficina central de la Sociedad Nacional?			
6	¿Conoce los procedimientos que debe seguir para notificar incidentes?			

## Приложение: Самооценка

Фамилия добровольца: \_\_\_\_\_

Это форма самооценки для добровольцев, работающих в местных отделениях; все добровольцы должны заполнить эту форму перед тем, как заниматься любой деятельностью на местах.

№.	Знание и понимание ситуации	Нет	Немного	Да
1	Существует ли в вашей общине правильное понимание проблем со здоровьем в отношении воды, санитарии, эпидемий, загрязнения окружающей среды холеры, удаления отходов, несчастных случаев, внезапных заболеваний, ВИЧ/СПИДа и т.д.?			
2	Осведомлены ли вы об условиях безопасности на местном уровне в отношении дорожно-транспортных происшествий, краж, ограблений, насилия и преступной деятельности?			
3	Осведомлены ли вы о социальных проблемах, возникающих из-за отсутствия уважения, дискриминации, стигматизации и т.д. на местном уровне?			
4	Знаете ли вы о возможных стихийных бедствиях в вашем районе (землетрясения, наводнения, оползни, пожары, холодная погода, засуха, ураганы, цунами и т.д.)?			
5	Осведомлены ли вы о возможности возникновения внутренних волнений, протестов или беспорядков в вашем регионе/районе/городе?			
6	Знаете ли вы о любых внутренних конфликтах в вашей стране, которые могут привести к военному вмешательству и иметь последствия для безопасности?			
7	Хорошо ли вы знаете и понимаете основополагающие принципы и гуманитарные ценности Красного Креста/Красного Полумесяца?			
8	Считаете ли вы, что семь основополагающих Красного Креста/Красного Полумесяца хорошо известны в вашей общине?			
9	Знакомы ли вы с правилами о надлежащем использовании эмблем Красного Креста/Красного Полумесяца?			
10	Считаете ли вы, что защитная функция эмблем Движения хорошо известна и понятна в вашей общине?			
11	Знаете ли вы стандартные оперативные процедуры вашего НО?			
	Индивидуальное поведение	Да	Немного	Нет
1	Могли ли упомянутые выше ситуации повлиять на вашу повседневную жизнь/установившуюся практику?			
2	Чувствуете ли вы себя в опасности из-за вашего участия в этой деятельности КК/КП на местах?			
3	Можно ли в вашем лице распознать добровольца общества Красного Креста/Красного Полумесяца? (форменная одежда общества Красного Креста/Красного Полумесяца, удостоверение личности с фотографией, каска с эмблемой и т.д.)			
4	Могли ли эти ситуации повлиять на вашу семью, родственников и близких друзей?			
5	Могли ли они повлиять на ваше здоровье и ваше физическое состояние?			
6	Могли ли они повлиять на ваше общение с другими?			
7	Могли ли они заставить вас испытать страх, напряжение и испуг?			
8	Могли ли они повлиять на безопасность ваших дома/квартиры?			
9	Имеется ли у вас полис страхования от несчастных случаев и болезней? Действует ли он? Знаете ли вы его охват и исключения?			
	Знание того, что нужно делать	Нет	Немного	Да
1	Знаете ли вы, как решать потенциальные вопросы безопасности?			
2	Знаете ли вы, как справляться со стрессом?			
3	Знаете ли вы, как оказывать первую помощь при несчастных случаях или заболеваниях?			
4	Имеет ли ваше отделение план обеспечения безопасности для добровольцев?			
5	Знаете ли вы, с кем контактировать по вопросам безопасности? Знаете ли вы координатора по вопросам безопасности в вашем местном отделении или в штаб-квартире НО?			
6	Знаете ли вы процедуры составления отчетов о происшествиях?			

## ملحق: تقييم ذاتي

الاسم:

هذه استمارة تقييم ذاتي للمتطوعين العاملين في الفروع المحلية، وينبغي لجميع المتطوعين ملئها قبل الاضطلاع بأي عمل ميداني.

الرقم	معرفة الأوضاع القائمة وفهمها	لا	قليلاً	نعم
1	هل لديك فهم جيد للمشاكل الصحية في مجتمعك المحلي والتي تتعلق بالماء والصرف الصحي والأوبئة والتلوث والكوليرا والتخلص من القمامة والحوادث والأمراض المفاجئة ومرض الإيدز وفيروسه وغير ذلك؟			
2	هل أنت على دراية بالظروف الأمنية القائمة على الصعيد المحلي فيما يتعلق بحوادث المرور والسرقة والسطو على المنازل وأعمال العنف والأنشطة الإجرامية؟			
3	هل أنت على دراية بالمشاكل الاجتماعية الناجمة عن غياب الاحترام وعن التمييز والوصم بالعار وما شابه ذلك على المستوى المحلي؟			
4	هل لديك معرفة بالحوادث الطبيعية التي يحتمل أن تقع في منطقتك؟ (الزلازل، الفيضانات، الانهيارات الأرضية، الحرائق، برودة الطقس، الجفاف، الأعاصير، التسونامي، وغير ذلك؟)			
5	هل أنت على دراية باحتمال وقوع اضطرابات داخلية أو احتجاجات أو أحداث شغب في منطقتك أو ناحيتك أو مدينتك؟			
6	هل سمعت عن أي نزاع داخلي في بلدك له عواقب تتعلق بالتدخل العسكري أو عواقب أمنية؟			
7	هل لديك معرفة جيدة وفهم سليم للمبادئ الأساسية للصليب الأحمر والهلال الأحمر وللقيم الإنسانية؟			
8	هل تعتقد أن المبادئ الأساسية السبعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر معروفة جيداً في مجتمعك المحلي؟			
9	هل تعرف القواعد الخاصة باستخدام السليم لشارات الصليب الأحمر والهلال الأحمر؟			
10	هل تشعر أن وظيفة الحماية التي توفرها شارات الحركة معروفة ومفهومة على نطاق واسع في مجتمعك المحلي؟			
11	هل تعرف إجراءات العمل المعيارية الخاصة بجمعيتك الوطنية؟			
	السلوك الفردي	نعم	قليلاً	لا
1	هل يمكن للأوضاع المذكورة أعلاه أن تؤثر على حياتك اليومية أو أعمالك الاعتيادية اليومية؟			
2	هل تشعر بعدم الأمان من جراء مشاركتك في هذا النشاط الميداني مع الصليب الأحمر والهلال الأحمر؟			
3	هل يمكن تمييزك باعتبارك أحد متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر؟ (ملابس مميزة للصليب الأحمر والهلال الأحمر، بطاقة هوية تحمل صورة، قبعة عليها الشارة، وغيرها)			
4	هل يمكن لهذه الأوضاع أن تؤثر على أسرتك أو أقاربك أو أصدقائك المقربين؟			
5	هل يمكن أن تؤثر على صحتك وحالتك البدنية؟			
6	هل يمكن أن تؤثر على تواصلك مع الآخرين؟			
7	هل يمكن أن تسبب لك الخوف والشد العصبي؟			
8	هل يمكن أن تؤثر على أمان منزلك أو شقتك؟			
9	هل لديك تأمين ضد الحوادث والمرض؟ هل وثيقة التأمين سارية؟ ماذا تغطيه وماذا لا تغطيه؟			
	معرفة ما ينبغي عمله	نعم	قليلاً	لا
1	هل تعرف كيف تتصرف حيال مشاكل الأمان المحتملة؟			
2	هل تعرف كيف تتعامل مع الإجهاد؟			
3	هل تعرف طريقة عمل الإسعافات الأولية في حالات الحوادث أو المرض؟			
4	هل لدى الفرع الذي تتبعه خطة للمحافظة على أمان المتطوعين؟			
5	هل تعرف بمن تتصل بشأن مشكلات الأمان؟ هل تعرف مسؤول الاتصال المختص بالأمان في فرعك المحلي أو في مقر الجمعية الوطنية؟			
6	هل تعرف إجراءات الإبلاغ عن وقوع حادث؟			