



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

دستورالعمل تکمیل گروه‌های خودیار

دستورالعمل تشکیل گروه‌های خودیار

بسیاری از روش‌های تقویت عاملیت خودمراقبتی (مدل‌سازی، نقش بازی کردن، بحث گروهی متمرکز) در تعامل گروهی انجام می‌شود. لذا برنامه‌های خوب خودمراقبتی معمولاً یک جزء تعامل گروهی به‌صورت گروه خودیاری/ حمایتی/ آموزشی دارند. به همین جهت حمایت از تشکیل گروه‌های خودیاری از رویکردهای برنامه خودمراقبتی است.

اغلب اظهارشده است که خودیاری جزی از استراتژی PHC است که تمرکز آن بر « سلامت مردم در دستان مردم » است. نقطه قوت این استراتژی می‌تواند جهت‌گیری آن به سمت اقدام و پیشرفت باشد. اعضای این گروه‌ها همزمان دهنده و گیرنده کمک هستند و اینکه بوروکراسی و تخصص رایج در سازمان‌های معمول در آن‌ها وجود ندارد. در گروه‌های خودیار مردم خواهند آموخت که در نقش ارایه دهنده خدمات سلامت در سیستم عمل کنند. یکی از نکات اساسی در خودیاری این است که فقط کسانی که یک مشکل را تجربه کرده‌اند، می‌توانند آن را درک کنند.

گروه‌های خودیار عبارت‌اند از گروه‌های باز، خودگردان و کوچکی که به فواصل منظمی یکدیگر را ملاقات می‌کنند و فعالیت اصلی آن‌ها کمک دوجانبه است. کمک دوجانبه در اینجا به‌صورت شکلی از حمایت اجتماعی در نظر گرفته می‌شود که از کمک عملی و روان‌شناختی بین افراد دارای یک مشکل مشترک یا موضوعی که آن‌ها را به شکلی برابر به هم پیوند می‌دهد، تشکیل شده است. این فرم روی حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه‌های مقابله با دیگر افراد تمرکز دارد. گروه‌های خودیار که به‌عنوان گروه‌های حمایت دوجانبه نیز نامیده می‌شوند، از سایر انواع برنامه‌ها قابل‌تمایزند چراکه این گروه‌ها به‌وسیله اعضای گروه اداره می‌شوند و هیچ هدایت‌کننده متخصصی ندارند. متخصصین ممکن است بنا به تقاضا و تأیید افراد گروه در جلسات شرکت کنند ولی آن‌ها صرفاً در نقش فرعی و مشاور باقی می‌مانند گروه‌های خودیار عمدتاً به‌صورت چهره به چهره ملاقات می‌کنند البته امروزه گروه‌های خودیار زیادی نیز از طریق کامپیوتر تشکیل شده است. گروه‌های خودیار اینترنتی شبکه‌های الکترونیکی هستند که افراد را قادر می‌سازند با سایر کسانی که همان مشکل را دارند، گفتگو نموده، اطلاعات جمع کرده و به یکدیگر از طریق گفتگوی الکترونیک کمک دوجانبه ارایه دهند. ارتباط از طریق کامپیوتر می‌تواند برای کسانی که در گروه‌ها احساس فشار می‌کنند یا کسانی که بسیار دور از محل تشکیل ملاقات گروه زندگی می‌کنند و یا خروج از خانه برایشان مشکل است، مناسب باشد.

مزایای گروه‌های خودیار برای اعضای خود عبارت‌اند از:

- یادگیری اطلاعات و استراتژی‌های جدید برای مقابله با مشکلات
- اطمینان یافتن مجدد و حمایت از دیگران با تجربیات زندگی مشابه
- توسعه دادن بینش‌های شخصی و دستیابی به رشد شخصی
- فراگیری بهتر ابراز احساسات و حساسیت بیشتر داشتن نسبت به احساسات دیگران
- احساس قدرت و اعتمادبه‌نفس بیشتر در مقابله با چالش‌ها
- توسعه دادن یک ارتباط با جامعه، همانندسازی شخصی با یک گروه اجتماعی و انزوای شخصی کمتر
- به‌عنوان یک منبع برای سازمان ارائه خدمت می‌کند
- سازمان را با یک شبکه انتشار اطلاعات و منابع تأمین می‌کند

هدف نهایی:

افزایش عاملیت خودمراقبتی در گروه‌های هدف برنامه‌های سلامت

استراتژی	فعالیت	
۱	ایجاد و تقویت مهارت‌های مراقبت از خود (حل‌مسأله، تصمیم‌گیری، مهارت‌های ارتباطی، دست به اقدام زدن و سایر مهارت‌ها برحسب موضوع خاص).	ایجاد گروه‌های خودیاری
۲	ایجاد و تقویت حس خودکارآمدی و برداشت از خود و درونی کردن جایگاه سلامت	حمایت از ارایه خدمات خودیاری و مشاوره‌ای
		تشکیل مرکز مشورتی - فنی و مراکز استانی حمایت از خودمراقبتی
		تربیت تسهیل‌گر غیرمتخصص برای هدایت گروه‌های خودیاری
		تعریف دانش و مهارت تسهیل‌گر
		تهیه بسته مهارت‌آموزی تسهیل‌گر
		تربیت مربیان مجرب کشوری تربیت‌کننده تسهیل‌گر
		جلب حمایت سیاست‌گذاران و مدیران سایر بخش‌های توسعه برای حمایت از تشکیل گروه‌های خودیاری
	جلب حمایت NGO ها و سایر نهادهای مدنی برای حمایت از تشکیل گروه‌های خودیاری	
	انتقال مهارت‌های زندگی به گروه‌های هدف	
۳	افزایش حمایت اجتماعی	حمایت از تشکیل گروه‌های خودیاری

لیست خدمات پشتیبان در دو سطح ملی و میانی

این خدمات در دو سطح میانی و ملی به منظور تأمین منابع (کارکنان، مالی و تجهیزاتی) برای خدمات سطوح محیطی ارایه برنامه‌های خودمراقبتی در حیطه‌های مرتبط انجام می‌گیرند:

در سطح ملی - مرکز مشورتی فنی حمایت از خودمراقبتی

این مرکز بازوی اصلی علمی و فنی حمایت از خودمراقبتی است و در دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی فعالیت می‌نماید. این مرکز به‌عنوان متولی اصلی برنامه باید چرخه مشکل یابی، تحلیل مشکل، بررسی، برنامه‌ریزی، اقدام و نظارت را هدایت نماید. یکی از برنامه‌های اصلی این مرکز حمایت از تشکیل گروه‌های خودیار می‌باشد. شرح وظایف زیر برای پوشش قسمت‌های مختلف است.

شرح وظایف اصلی:

۱. حمایت و کمک در تشکیل گروه‌های خودیار
۲. طراحی و بازنگری مداوم ساختار پیشنهادی نظام حمایت از گروه‌های خودیاری
۳. ارزشیابی میزان موفقیت ساختار حمایت از گروه‌های خودیاری در کشور
۴. نیازسنجی و تعیین اولویت‌های برنامه‌های حمایت از گروه‌های خودیاری
۵. تدوین استانداردهای فنی خدمات مشاوره و تسهیل‌گری گروه‌های خودیاری
۶. جلب حمایت برای تأمین بودجه برای حمایت از گروه‌های خودیار و تخصیص آن به سطوح میانی
۷. طراحی دستورالعمل تشکیل گروه‌های خودیار در مرکز مشاوره فنی
۸. تهیه بسته آموزشی تربیت مراقب سلامت خانواده/ بهورز در موضوع خدمت
۹. تربیت مربیان کشوری با برگزاری دوره‌های آموزش مربی

ساختار پشتیبان در سطح میانی (استانی):

نقش اصلی این مرکز پشتیبانی فنی و تأمین نیروی انسانی لازم برای گروه‌های خودیار است که از طریق اقدامات زیر انجام می‌شود:

۱. نظارت دوره‌ای بر کلاس‌ها و جلسات گروه‌های خودیار
۲. برگزاری دوره‌های آموزشی برای مراقبان سلامت و بهورزان برای تسهیل‌گری
۳. نظارت دوره‌ای بر عملکرد مراقب سلامت خانواده/ بهورز
۴. تربیت و بازآموزی مراقب سلامت خانواده/ بهورز به‌عنوان تسهیل‌گر در گروه‌های خودیار با همکاری دفتر آموزش و ارتقای سلامت
۵. ارائه مشاوره فنی در خصوص گروه‌های خودیاری به سطوح پایین‌تر
۶. هماهنگی‌های درون بخشی و برون بخشی
۷. طراحی و اجرای برنامه‌های حمایت از گروه‌های خودیاری
۸. تأمین رسانه‌های آموزشی بر اساس نیازها
۹. ترغیب بخش خصوصی و NGOها و گروه‌های مختلف جامعه برای مشارکت و حمایت از گروه‌های خودیاری
۱۰. حمایت از روند تشکیل گروه‌های خودیاری جدید
۱۱. شناسایی ظرفیت‌های موجود جامعه و برنامه‌ریزی برای به‌کارگیری آن در تشکیل و حمایت از گروه‌های خودیار
۱۲. ارائه شواهد اثربخشی گروه‌های خودیار در سطح منطقه

عناوین فرآیندهای خدمتی اصلی پایگاه‌های بهداشتی / خانه‌های بهداشت

۱. نظارت بر ثبت‌نام و عضویت سفیران سلامت داوطلب در گروه خودیار و ثبت تعداد گروه‌های خودیار
۲. شرکت در جلسات گروه‌های خودیار به‌عنوان تسهیل‌گر
۳. معرفی گروه‌های خودیار به خدمت‌گیرندگان و ارجاع آن‌ها
۴. توزیع دستورالعمل تشکیل گروه‌های خودیار و فرم گزارش‌دهی
۵. ارائه نقش به‌عنوان تسهیل‌گر و مشاور در کنار گروه خودیار
۶. توزیع رسانه‌ها و مواد آموزشی متناسب با اعضای گروه‌های خودیار
۷. تعیین وضعیت شاخص گروه‌های خودیار تحت پوشش و تحلیل آن
۸. طراحی و مداخله برای بهبود شاخص

ویژگی‌های مراقب سلامت خانواده / بهورز برای تسهیل گری در گروه‌های خودیار:

مراقب سلامت خانواده / بهورز برای تسهیل گری در گروه‌های خودیار باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

دانش:

- آشنایی با مبانی خودمراقبتی و مفاهیم مرتبط (خودکارآمدی، مهارت‌های زندگی، مراحل تغییر)، داشتن اطلاعات پایه فنی در مورد مباحث خودمراقبتی ارایه شده
- آشنایی با گروه‌های خودیار، فواید و نحوه هدایت آن
- آشنایی با تسهیلات موجود در کشور
- آشنایی با تکنیک نیازسنجی آموزشی
- آشنایی با پویایی گروه
- آشنایی با تکنیک‌های تصمیم‌گیری گروهی
- آشنایی با مفاهیم خودیاری

نگرش:

- اعتقاد به انجام کار گروهی
- اهمیت دادن به گروه‌های خودیار
- ارزش نهادن به نظرات گروه

مهارت:

- مهارت انتقال مطالب
- مهارت‌های ارتباطی
- مهارت برنامه‌ریزی آموزشی
- مهارت به‌کارگیری تکنیک‌های کار گروهی
- مهارت روش‌های آموزش گروهی مانند بارش افکار...
- مهارت برقراری ارتباط مؤثر
- مهارت‌های خودیاری گروهی
- مهارت‌های رهبری گروه

عضویت در گروه‌های خودیار

برای عضویت در گروه ای خودیار ابتدا می‌بایست در پرتال ملی خودمراقبتی به‌عنوان سفیر سلامت عضو شد. فراخوان عضویت در گروه‌های خودیار توسط پرتال ملی خودمراقبتی برای سفیران سلامت ارسال می‌شود. برای عضویت در گروه ای خودیار حقیقی لازم است که به مراقب سلامت خانواده خود مراجعه نموده و در گروه‌های خودیار موجود ثبت‌نام کنید. برای عضویت در گروه‌های خودیار مجازی می‌بایست به صفحه گروه‌های خودیار پرتال ملی خودمراقبتی وارد شده و در گروه‌های خودیار موردنظر ثبت‌نام کنید.

استانداردهای تشکیل گروه‌های خودیار

هدف از این دستورالعمل، راهنمایی و شفاف‌سازی گروه‌های خودیار و تقویت همکاری بین رهبران گروه‌های خودیار و نماینده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (مراقب سلامت خانواده) است.

یک گروه خودیار متشکل از ۵-۱۵ نفر و به‌طور معمول ۱۰-۱۲ نفر است. اداره آن به روش بحث گروهی متمرکز (FGD) است. هدایت جلسه توسط رهبر غیرمتخصص (فردی که به موفقیت‌هایی در زمینه مشکل مورد بحث دست‌یافته و دارای مهارت‌های تسهیل‌گری نیز است) انجام می‌گیرد. مراقب سلامت خانواده به‌عنوان تسهیل‌گر در بعضی از جلسات شرکت می‌کند

نقش‌ها در گروه خودیار:

- تسهیل‌گر: مراقب سلامت خانواده/ بهورز نقش تسهیل‌گر را دارند
- رهبر گروه: رهبر گروه فردی از اعضا گروه خودیار است
- عضو گروه: عضوی از اعضای گروه (۵-۱۵ نفر و به‌طور معمول ۱۰-۱۲ نفر) است.

مراقب سلامت خانواده / بهورز (تسهیل‌گر)، رهبر گروه و اعضای گروه باید به

موارد زیر پایبند باشند:

- ارائه اطلاعات دقیق و مناسب
- توانمندسازی اعضای گروه
- یک جامعه مثبت را به نمایش گذارند
- ارائه بازخورد به مراقب سلامت خانواده
- پاسخگو بودن نسبت به نیازهای گروه
- پایبند بودن به دستورالعمل‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

فهرست استانداردها گروه خودیار به شرح زیر است.

1. افرادی که به عنوان رهبران گروه خودیار خدمت می‌کنند برای اینکه یک گروه خودیار را به طور مؤثر سازمان‌دهی و هدایت کنند دارای مهارت‌ها و ویژگی‌هایی هستند

این مهارت‌ها و ویژگی‌ها شامل:

- تمایل به حفظ رابطه کاری نزدیک با مراقب سلامت خانواده / بهورز
- قابلیت کار کردن با حداقل نظارت مراقب سلامت خانواده/ بهورز
- شخصیت جذاب، همدل و خوشامدگو
- مشارکت در فعالیتهای آموزشی به صورت ممتد
- تمایل به یادگیری و ترویج برنامه‌ها و وقایع وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- توانایی در زمینه ارتباطات، تسهیل گروه، سازمان و مدیریت
- تعهد به رسالت گروه خودیار و تمایل به ایجاد تغییر در زندگی کسانی که عضو گروه هستند.
- استقبال از یادگیری ایده‌های جدید و دست یافتن به استراتژی‌های مدیریت گروه
- مانند دیگر اعضا گروه، شخصاً با موضوع گروه خودیار در ارتباط باشد.
- قابلیت توانمند کردن و ایجاد انگیزه در شرکت‌کنندگان گروه
- داشتن دانش و دسترسی به فناوری و تجهیزات اینترنت / ایمیل

مراقب سلامت خانواده/ بهورز شرح وظایف را برای رهبران گروه خودیار ارائه می‌کنند و رهبران بر اساس پارامترهای شرح شده کار می‌کنند (به پیوست ۱ نگاه کنید).

مراقب سلامت خانواده/ بهورز باید «موافقت‌نامه‌های همکاری» که توسط رهبران و اعضا گروه امضا می‌شود را ارائه دهد چنین موافقت‌نامه‌هایی بیشترین تأثیر را زمانی دارند که آن‌ها از این استانداردهای اولیه حمایت کنند و همکاری با رهبران گروه خود توسعه یابد.

۲. همه رهبران فعال گروه خودیار در فرصت‌های آموزشی در نظر گرفته‌شده، شرکت می‌کنند

آموزش برای همه رهبران گروه خودیار به‌منظور به حداکثر رساندن منافع مثبت عملکرد گروه خودیار ضروری است.

رهبران جدید: قبل از قبول مسئولیت باید در آموزش طراحی‌شده برای تمام رهبران جدید گروه شرکت داشته باشد و این دوره‌ها را تکمیل کند.

همه رهبران: ضروری است که همه رهبران در دوره آموزشی ویژه برای حفظ مهارت‌های رهبری، شناخت منابع شرکت کنند و مطالب به‌روز را در مورد موضوع گروه خودیار دریافت کنند.

رهبران گروه خودیار باید در حداقل دو مورد از فرصت‌های آموزشی متمرکز در طی سال شرکت کنند. این آموزش‌ها توسط دفتر آموزش و ارتقای سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه‌ریزی و مدیریت خواهد شد.

۳. گروه‌های خودیار مطابق با سیاست‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی عمل می‌کنند

سیاست‌ها عبارت‌اند از:

- A. رازداری
- B. اصول اخلاقی
- C. دسترسی
- D. عدم تبعیض
- E. مشاوره پزشکی ارائه نمی‌شود
- F. اقلام دارویی و پزشکی به اشتراک گذاشته نمی‌شود
- G. تأکید بر زندگی
- H. الزام به صرف نظر از برخی فعالیت‌های گروه

A. رازداری

رهبران و اعضا گروه خودیار از رازداری حمایت می‌کنند.

- اطلاعات شخصی بیان‌شده در جلسه گروه نباید در خارج از جلسه اعلام شود مگر اینکه شرکت‌کننده در معرض خطر آسیب‌های شخصی باشد.
- برای اعلام اطلاعات قابل‌شناسایی، عکس‌ها یا فیلم‌ها، باید اجازه کتبی از فرد داشته باشد.
- همه گروه‌های خودیار _ وابسته به برنامه‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌باشند. هنگامی که افراد در یک گروه خودیار شرکت می‌کنند، از رهبران گروه انتظار می‌رود اطلاعات عضویت در گروه را با مراقب سلامت خانواده به اشتراک بگذارند. این مورد ناقض رازداری نیست.

B. اصول اخلاقی

رهبران گروه خودیار از سیاست اصول اخلاقی پیروی خواهند کرد.

در صورتی که یکی از اعضا گروه متعهد به انجام عملی به نفع گروه خودیار می‌شود که با منافع شخصی او در تضاد باشد و یا با منافع سازمانی که در آن سازمان منافع یا وابستگی مالی دارد در تضاد باشد، آن

عضو باید چنین مواردی را با اطلاعات مربوطه به محض آگاه شدن از آن اعلام کند، باید خودشان را از هرگونه مذاکرات مربوط حذف کنند و باید از شرکت در تصمیم‌گیری در ارتباط با این موضوع خودداری کنند.

C. دسترسی

گروه‌های خودیار باید جلسات را در مکان‌های قابل دسترسی برگزار کنند.

جلسات باید در مکان هماهنگ شده با مراقب سلامت خانواده/ بهورز برگزار شود. به‌طور کلی، به دلیل نگرانی‌های مربوط به مسئولیت و دسترسی، به‌هیچ‌عنوان جلسات گروه نباید در مکان‌های شخصی برگزار گردند.

D. عدم تبعیض

گروه‌های خودیار از سیاست‌های عدم تبعیض در جامعه پیروی می‌کنند.

گروه‌های خودیار به‌طور مداوم اعضای جدید گروه‌شان را (در صورتی که فرد برای گروه مناسب باشد) می‌پذیرند. به‌عنوان مثال افرادی از شرکت‌های غیرانتفاعی که قصدشان به دست آوردن منافع مالی یا حمایتی از شرکت در گروه است برای عضویت در گروه مناسب نیستند.

ممکن است گروه‌هایی با ویژگی‌های خاص ایجاد شوند، با این حال، گروه‌ها باید از سیاست عدم تبعیض حمایت کنند. مراقب سلامت خانواده/ بهورز ممکن است با ارائه راهنمایی به افراد و کمک به آن‌ها برای پیدا کردن گروه مناسب مطابق با شرایط و منافعتشان کمک کنند.

مراقب سلامت خانواده/ بهورز می‌تواند در صورتی که گروه خودیار دارای شرایط خاصی است که در آن مدت‌زمان "گروه بسته" (امکان عضویت جدید در گروه وجود ندارد) مناسب است، به‌عنوان مثال، اعضا گروه خودیار در یک برنامه شرکت کرده‌اند که ممکن است یک دوره زمانی طول بکشد، در چنین شرایطی، مراقب سلامت خانواده/ بهورز می‌تواند از گروه حمایت کند و گروه را به دیگران توصیه نکند.

E. مشاوره پزشکی

رهبران گروه خودیار مشاوره پزشکی نمی‌دهند.

رهبران گروه در انجام وظیفه‌شان مشاوره پزشکی ارائه نمی‌دهند حتی اگر آن‌ها متخصصان مراقبت‌های بهداشتی باشند. رهبران گروه و اعضای ممکن است اطلاعاتی در مورد تجارب شخصی، درمان و غیره به

اشتراک‌گذارند، اما از تفسیرهای شخصی، مشاوره دادن، به اشتراک‌گذاری دارو و یا ارائه مشاوره‌ها خودداری می‌کنند.

به‌منظور مطمئن شدن از اینکه مشاوره توسط اعضای گروه داده نشده است، رهبران گروه رهنمودهای گروه را در تمام جلسات به اشتراک می‌گذارند، بر مباحث نظارت دارند و روند گروه را رهبری می‌کنند.

F. اشتراک‌گذاری ارقام دارویی و پزشکی

گروه‌های خودیار فعالیتی در خصوص به اشتراک‌گذاری یا مبادله داروها از هر نوع ندارند.

مراقب سلامت خانواده / به‌ورز و اعضا گروه نمی‌توانند دارو را در میان اعضای گروه مبادله و یا به اشتراک‌گذارند. بنابراین، رهبران گروه نباید اجازه دهند نقل و انتقال داروها در طول جلسات گروه اتفاق بیفتد.

G. تأکید بر زندگی

گروه‌های خودیار سیاست‌های تأکید بر زندگی را پشتیبانی می‌کنند.

رهبران گروه باید مراقب سلامت خانواده / به‌ورز را از خطر بالقوه‌ی افرادی که به خود یا دیگران آسیب می‌رسانند هشدار دهند. رهبران گروه باید مراقب سلامت خانواده / به‌ورز را در صورتی که سوءاستفاده و یا بی‌توجهی اتفاق افتاده هشدار دهند. تهدیدهای قریب‌الوقوع برای زندگی باید به مراقب سلامت خانواده / به‌ورز بلافاصله گزارش داده شود.

H. چشم‌پوشی از بعضی از فعالیت‌ها

رهبران گروه خودیار نیاز است از برخی از فعالیت‌های پیشنهادی برای گروه چشم‌پوشی کنند.

برخی از فعالیت‌های گروه ممکن است گروه و سازمان حمایت‌کننده را با مشکل خطر مدیریت با توجه به ماهیت فعالیت مواجه کند. هر فعالیتی که در جلسات گروه گنج‌انیده شده است و یا گروه تصمیم

می‌گیرد باهم خارج از جلسات گروه بیرون بروند جایی که در صورت بروز اتفاق ناگواری سازمان حمایت‌کننده دیگر هیچ‌گونه مسئولیتی در قبال اعضای گروه ندارد. لطفاً هرگونه فعالیت از پیش تأییدشده را با مراقب سلامت خانواده/ بهورز خود در میان بگذارید.

۴. گروه‌های خودیار داوطلبانه و رایگان هستند.

اگر یک گروه خودیار از اعضا درخواست کمک برای تأمین هزینه‌های جزئی را کند، این کمک‌ها نباید اجباری باشد. اگر اعضا موافق باشند، یک گروه ممکن است، جلسات را همراه با یک وعده غذایی یا فعالیت که در آن اعضا هزینه‌های خود را تأمین می‌کنند تشکیل دهد.

۵. گروه خودیار ممکن است از مشارکت افرادی که رفتارشان مخل روند گروه است جلوگیری کنند.

گروه خودیار حق دارند از ورود هرکسی که مصرانه رفتارهایی را به نمایش می‌گذارد که مخل جلسات گروه است جلوگیری کنند، کسانی که اعضای دیگر را مورد آزار و اذیت قرار می‌دهند و یا از راه‌های دیگر موجب به خطر افتادن اعضای گروه و یا روند جلسه می‌شوند. عضو مخل گروه می‌تواند در گروه‌های خودیار بسیار مخرب باشد، باعث صدمه زدن به افراد و کل گروه باشد. همچنین این احتمال وجود دارد که ممکن است این فرد قادر به نفع بردن از ادامه حضور در گروه نباشد و رهبر گروه با مشارکت مراقب سلامت خانواده/ بهورز ممکن است تصمیم بگیرند که فرد مخل گروه را ترک کند.

۶. گروه‌های خودیار حق انتخاب موضوعات بحث و سخنرانان برای جلسات را دارند و مسئولیت به حداقل رساندن خطر برای اعضای گروه را دارند.

در گروه‌های خودیار شرکت‌کنندگان جلسات باید برنامه‌ریزی گروه و همچنین سخنرانان و موضوعات بحث را به خوبی انتخاب کنند. در صورتی که تعداد گروه‌های خودیار زیاد باشد، اغلب برای مراقب سلامت خانواده غیرعملی است که از تمام اطلاعات منتشر در جلسات گروه آگاهی پیدا کنند.

رهبران گروه خودیار مسئولیت به حداقل رساندن خطر برای اعضای گروه و سازمان را دارند. دستور جلسات ملاقات نباید با رسالت، یا اصول اخلاقی در تضاد باشد. مطابق با اصول اخلاقی، هیچ‌کدام از کارکنان و یا داوطلب نباید برای رسیدن به اهداف شخصی از یک گروه خودیار استفاده کنند.

در صورتی که دستور جلسات یک گروه خودیار خاصی به‌طور منظم و مداوم نشان‌دهنده خارج شدن فعالیت گروه از رسالت و مأموریت آن است، مراقب سلامت خانواده/ بهورز با تأمین نظر گروه مدیریت مستقر در مرکز بهداشت استان این فرصت را دارد گروه را منحل کند.

۷. ارتباط مؤسسات و سازمان‌های دیگر با گروه خودیار از طریق مراقب سلامت خانواده /

بهورز مدیریت می‌شود

این مسئولیت مراقب سلامت خانواده/ بهورز است که به نمایندگان مؤسسات و سازمان‌ها توضیح دهد که به‌طور مستقیم با گروه‌های خودیار تماس نگیرند و حمایت نکنند. روابط با گروه‌های خودیار از طریق مراقب سلامت خانواده/ بهورز اداره می‌شود.

پیوست ۱

"موافقت‌نامه‌های همکاری"

عنوان: رهبر گروه خودیار.....

شماره تماس:

محل سکونت:

خلاصه موقعیت

گروه‌های خودیار مردم را برای به اشتراک گذاشتن تجربه زندگی مشترک برای پشتیبانی، آموزش و کمک‌های متقابل در کنار هم جمع می‌کنند. آن‌ها اعتقاد دارند که تغییر شخصی مثبت می‌تواند از طریق تلاش فردی با حمایت دیگران اتفاق بیفتد. رهبران گروه‌های خودیار وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی داوطلبان ارزشمندی می‌باشند و نقش اساسی را در تسهیل این فرایند ارتقا دهنده سلامت ایفا می‌کنند. هر گروه خودیار نتیجه یک همکاری مشترک بین گروه و سازمان حامی است.

رهبران گروه خودیار با مساعدت و مشارکت اعضای گروه، جنبه‌های سازمانی و تدارکات گروه را، از طریق مذاکره و تقسیم وظایف در میان اعضا مدیریت می‌کنند.

مسئولیت‌ها / وظایف:

- خدمت به‌عنوان رابط گروه با مراقب سلامت خانواده/ بهورز: (اطلاع از نام، شماره تماس و آدرس الکترونیک مراقب سلامت خانواده/ بهورز)
- مطمئن شوید که جلسات گروه در فضای ملاقات مناسب و قابل دسترسی برگزار می‌شود (سازمان شما می‌تواند در این فرایند مساعدت کند).
- برنامه‌ها و زمان‌های جلسات را با اعضای گروه توسعه دهید.
- اطمینان حاصل کنید که جلسات به اطلاع عموم رسیده‌اند.
- همراه با اعضای گروه، دستور کار و اجرای جلسه را برنامه‌ریزی و اجرا کنید، از جمله دعوت از سخنرانان مهمان، برنامه‌ریزی برنامه‌های ویژه و غیره.
- مطمئن شوید که پیگیری جلسات آن‌چنان‌که موردنیاز است صورت گرفته است.
- همراه با اعضای گروه، بحث گروهی را باز و تسهیل کنید، مشارکت را تشویق کنید و بر بحث نظارت کنید.

- اطمینان حاصل کنید که از اعضای جدید استقبال می‌شود.
- در صورت لزوم برنامه‌ای را برای اطمینان از ارتباط اعضای گروه بین زمان جلسات ارائه و اجرا کنید.
- اطمینان دهید که گروه مطابق با استانداردهای گروه خودیار است.

شرایط لازم:

- تمایل به حفظ رابطه کاری نزدیک با مراقب سلامت خانواده/ بهورز
- قابلیت کار کردن با حداقل نظارت مراقب سلامت خانواده/ بهورز
- شخصیت جذاب، همدل و خوشامدگو
- مشارکت در فعالیتهای آموزشی به صورت ممتد
- تمایل به یادگیری و ترویج برنامه‌ها و وقایع وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- توانایی در زمینه ارتباطات، تسهیل گروه، سازمان و مدیریت
- تعهد به رسالت گروه خودیار و تمایل به ایجاد تغییر در زندگی کسانی که عضو گروه هستند.
- استقبال از یادگیری ایده‌های جدید و دست یافتن به استراتژی‌های مدیریت گروه
- مانند دیگر اعضا گروه، شخصاً با موضوع گروه خودیار در ارتباط باشد.
- قابلیت توانمند کردن و ایجاد انگیزه در شرکت‌کنندگان گروه
- داشتن دانش و دسترسی به فناوری و تجهیزات اینترنت / ایمیل

آموزش رهبران:

مراقب سلامت خانواده/ بهورز ، حمایت مداوم و نظارت بر رهبران گروه خودیار را ارائه می‌دهند. آموزش اولیه و آموزش‌های مداوم سالانه فراهم می‌شود. علاوه بر این، رهبران گروه خودیار یک کپی از دستورالعمل مدیریت گروه‌های خودیار دریافت می‌کنند.

ارزیابی عملکرد:

ارزیابی منظم بر اساس اهداف توافق شده صورت می‌گیرد. رهبران گروه خودیار نیز این فرصت را دارند تا راجع به عملکرد خود، عملکرد گروه و حمایت‌های صورت گرفته به مراقب سلامت خانواده/ بهورز بازخورد ارائه دهند. ارزیابی سالانه از رهبران و عملکرد گروه توصیه می‌شود. مراقب سلامت خانواده/ بهورز مسئول تسهیل فرآیند ارزیابی است.

اینجانب این شرح موقعیت را خوانده و درک می‌کنم و با همکاری برای به انجام رساندن مسئولیت‌هایی که در بالا شرح داده شد موافقت می‌کنم. همچنین اینجانب با کار تیمی برای بسیج مردم و منابعی که برای رسیدن به اهداف گروه خودیار کمک می‌کند تمام تلاش خود را می‌کنم.

امضا داوطلب: _____ تاریخ: _____

امضا مراقب سلامت خانواده/ بهورز: _____ تاریخ: _____