



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی تهران  
معاونت بهداشت

# گروه های خودیار SHG

## Self help Group

گروه آموزش و ارتقا سلامت

# گروه

اصطلاح گروه (**Groupe**) در زبان فرانسه ، اصطلاح جدیدی است که از واژه ایتالیایی **Groppo**

گرفته شده است. این واژه فنی ابتدا در هنرهای زیبا به تعدادی از مجسمه ها یا نقاشیها اطلاق می شد و

تنها از اواسط قرن ۱۸ به بعد بود که کلمه «گروه» به مجموعه ای از افراد انسانی اطلاق گردید.

انسان موجودی اجتماعی است و اعمال و رفتارهای او متأثر از آداب و رسوم و قوانین اجتماعی است .

انسان بدون تعلق به گروه ، احساس امنیت نمی کند و به تنهایی برای استفاده از طبیعت به منظور ارضای

نیازهایش، توان کافی ندارد.

تعریف	ویژگی اصلی
<p>منظور از گروه تعدادی از افراد است که اغلب برای مدتی با هم ارتباط دارند و تعدادشان در حدی است که فرد می تواند با همه افراد دیگر ، نه با واسطه ، بلکه چهره به چهره ارتباط داشته باشد (Homans, ۱۹۵۰).</p>	ارتباط
<p>دو نفر یا بیشتر که به نحوی با یکدیگر کنش متقابل دارند به گونه ای که هر فرد بر دیگری تاثیر می گذارد و از دیگری تاثیر می پذیرد (Shaw, ۱۹۸۱).</p>	تاثیر
<p>گروه یک نظام اجتماعی است که اعضایش بطور منظم با هم تعامل و یک هویت گروهی مشترک دارند. یعنی بر گروه احساس ما بودن حاکم است. احساسی که باعث می شود اعضای گروه خودشان را به یک ماهیت خاص متعلق بدانند (Johnson, ۱۹۹۵).</p>	تعامل
<p>گروه جمعی از افراد است که با یکدیگر ارتباط دارند و همین امر آنان را تا حد زیادی بهم وابسته می سازد (Cartwright&amp;Zander, ۱۹۶۸).</p>	وابستگی متقابل
<p>گروه مجموعه ای از دو یا چند نفر است که تا حدودی با هم روابط پویای متقابل دارند (McGrath, ۱۹۸۴).</p>	روابط متقابل
<p>از لحاظ توصیفی یک گروه روانشناختی عبارت است از گروهی که برای اعضایش اهمیت روانشناختی دارد تا حدی که اعضای گروه خودشان را از لحاظ اجتماعی با هم مقایسه می کنند و درصدد فراگیری هنجارها و ارزشهای گروه بر می آیند. آنها عضویت خود را در آن گروه قبول دارند و همین قضیه بر نگرش ها و رفتارشان تاثیر</p>	اهمیت روانشناختی

را حداقل یک نفر دیگر به رسمیت می شناسد ، گروه وجود دارد

(Brown, ۱۹۸۸).

گروه یک واحد اجتماعی متشکل از تعدادی افراد است که نسبت به هم جایگاه و

نقش ارتباطی (کم و بیش) مشخص دارند. این وضع از مجموعه ای از ارزشها یا

هنجارهای مخصوص به خود برخوردار است که رفتار هر عضو را ، حداقل از لحاظ

پی آمد آن نسبت به گروه تنظیم می کند (Sherif&Sherif, ۱۹۵۶).

ساختار

▶ خودیاری جزیی از استراتژی PHC است .

( سلامت مردم در دستان مردم )

خودیاری رویکرد اجتماعی-مشارکتی به توانمندسازی افراد است .

اساس مدل گروه خودیار " همکاری و انسجام " است. برای اینکه

گروه به انسجام برسد اعضا باید شرایط و گرفتاری های یکدیگر را

درک کنند و نسبت به یکدیگر دغدغه مند شوند.

یکی از نکات اساسی در خودیاری این است که فقط کسانی که

یک مشکل را تجربه کرده اند، می توانند آن را درک کنند.



- ▶ گروه‌های خودیار عبارت‌اند از گروه‌های باز، خودگردان و کوچکی
- ▶ به فواصل منظمی یکدیگر را ملاقات می‌کنند
- ▶ و فعالیت اصلی آن‌ها کمک دوجانبه (حمایت اجتماعی)
- ▶ گروه‌های خودیار که به‌عنوان گروه‌های حمایت دوجانبه نیز نامیده می‌شوند
- ▶ گروه‌ها به‌وسیله اعضای گروه اداره (هدایت‌کننده متخصصی ندارند.)
- ▶ متخصصین نقش فرعی و مشاور را دارند.
- ▶ به‌صورت چهره به چهره ملاقات می‌کنند
- ▶ امروزه گروه‌های خودیار زیادی نیز از طریق کامپیوتر تشکیل شده است
- ▶ (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،

یکی از نمونه های معروف و قدیمی، گروه های انجمن معتادان گمنام (NA) است

▶ در این مدل فردی رهبری گروه را برعهده دارد. این فرد با تصمیم تمامی اعضای گروه انتخاب می شود.

▶ هدف نهایی:

▶ افزایش عاملیت خودمراقبتی در گروه های هدف برنامه های سلامت



## 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 اعتماد به نفس 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

# ▶ عناوین فرآیندهای خدمتی اصلی پایگاه‌های بهداشتی / خانه‌های بهداشت

1. نظارت بر ثبت‌نام و عضویت سفیران سلامت داوطلب در گروه خودیار و ثبت تعداد گروه‌های خودیار
2. شرکت در جلسات گروه‌های خودیار به‌عنوان تسهیل‌گر
3. معرفی گروه‌های خودیار به خدمت‌گیرندگان و ارجاع آن‌ها
4. توزیع دستورالعمل تشکیل گروه‌های خودیار و فرم گزارش دهی
5. ارائه نقش به‌عنوان تسهیل‌گر و مشاور در کنار گروه خودیار
6. توزیع رسانه‌ها و مواد آموزشی متناسب با اعضای گروه‌های خودیار
7. تعیین وضعیت شاخص گروه‌های خودیار تحت پوشش و تحلیل آن
8. 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

# عناوین فرآیندهای خدمتی اصلی پایگاه‌های بهداشتی / خانه‌های بهداشت

1. نظارت بر ثبت‌نام و عضویت سفیران سلامت داوطلب در گروه خودیار و ثبت تعداد گروه‌های خودیار
2. شرکت در جلسات گروه‌های خودیار به‌عنوان تسهیل‌گر
3. معرفی گروه‌های خودیار به خدمت‌گیرندگان و ارجاع آن‌ها
4. توزیع دستورالعمل تشکیل گروه‌های خودیار و فرم گزارش دهی
5. ارائه نقش به‌عنوان تسهیل‌گر و مشاور در کنار گروه خودیار
6. توزیع رسانه‌ها و مواد آموزشی متناسب با اعضای گروه‌های خودیار
7. تعیین وضعیت شاخص گروه‌های خودیار تحت پوشش و تحلیل آن
8. طراحی و مداخله برای بهبود شاخص

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

## ▶ 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



# 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
- ▶ **اعضای گروه باید به عنوان سفیر سلامت در سامانه ثبت شده باشند .**



## ▶ 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

## افرادی که به عنوان رهبران گروه خودیار خدمت می کنند برای اینکه یک گروه خودیار را به طور مؤثر سازمان دهی و هدایت کنند دارای مهارت ها و ویژگی هایی هستند

▶ این مهارت ها و ویژگی ها 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 برنامه ها 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 ایده های جدید و دست یافتن به استراتژی های مدیریت گروه
- مانند دیگر اعضا گروه، شخصاً با موضوع گروه خودیار در ارتباط باشد.
- قابلیت توانمند کردن و ایجاد انگیزه در شرکت کنندگان گروه
- داشتن دانش و دسترسی به فناوری و تجهیزات اینترنت / ایمیل

## ▶ مراقب سلامت خانواده / بهورز (تسهیل گر)، 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

# ویژگی های رهبر گروه :

- 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 ( اجتماعی )
- مشارکت در فعالیتهای آموزشی به صورت ممتد
- تمایل به یادگیری و ترویج برنامه ها 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 ایده های جدید و دست یافتن به استراتژی های مدیریت گروه
- مانند دیگر اعضا گروه، شخصاً با موضوع گروه خودیار در ارتباط باشد.
- قابلیت توانمند کردن و ایجاد انگیزه در شرکت کنندگان 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 (پیوست ۱)

▶ 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.

# پیوست ۱

## "موافقت نامه های همکاری"

عنوان: رهبر گروه خودیار.....

شماره تماس: .....

محل سکونت: .....

### خلاصه موقعیت

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

رهبران گروه خودیار با مساعدت و مشارکت اعضای گروه، جنبه های سازمانی و تدارکات گروه را، از طریق مذاکره و تقسیم وظایف در میان اعضا مدیریت می کنند.

### مسئولیت ها / وظایف:

- خدمت به عنوان 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 می شود (سازمان شما می تواند در این فرایند مساعدت کند).
- برنامه ها و زمان های جلسات را با اعضای گروه توسعه دهید.
- اطمینان حاصل کنید که جلسات به اطلاع عموم رسیده اند.
- همراه با اعضای گروه، دستور کار و اجرای جلسه را برنامه ریزی و اجرا کنید، از جمله دعوت از سخنرانان مهمان، برنامه ریزی برنامه های ویژه و غیره.
- مطمئن شوید که پیگیری جلسات آن چنان که مورد نیاز است صورت گرفته است.
- همراه با اعضای گروه، بحث گروهی را باز و تسهیل کنید، مشارکت را تشویق کنید و بر بحث نظارت کنید.



## آموزش رهبران:

مراقب سلامت خانواده/ بهورز ، حمایت مداوم و نظارت بر رهبران گروه خودیار را ارائه می دهند. آموزش اولیه و آموزش های مداوم سالانه فراهم می شود. علاوه بر این، رهبران گروه خودیار یک کپی از دستورالعمل مدیریت گروه های خودیار دریافت می کنند.

## ارزشیابی عملکرد:

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

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

امضا داوطلب: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_

امضا مراقب سلامت خانواده/ بهورز: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_

گروه‌های خودیار مطابق با سیاست‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

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

# رازداری

## رهبران و اعضا گروه خودیار از رازداری حمایت می کنند.

- اطلاعات شخصی بیان شده در جلسه گروه نباید در خارج از جلسه اعلام شود مگر اینکه شرکت کننده در معرض خطر آسیب های شخصی باشد.
- برای اعلام اطلاعات قابل شناسایی، عکس ها یا فیلم ها، باید اجازه کتبی از فرد داشته باشد.
- همه گروه های خودیار \_ وابسته به برنامه های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشند. هنگامی که افراد در یک گروه خودیار شرکت می کنند، از رهبران گروه انتظار می رود اطلاعات عضویت در گروه را با مراقب سلامت خانواده به اشتراک بگذارند. این مورد ناقض رازداری نیست.

## 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.

## 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.

## 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 مشارکت 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 منافعشان 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.

## مشاوره پزشکی

رهبران گروه خودیار مشاوره پزشکی نمی دهند.

- ▶ رهبران گروه در انجام وظیفه‌شان مشاوره پزشکی ارائه نمی دهند حتی اگر آنها متخصصان مراقبت‌های بهداشتی باشند. رهبران گروه و اعضای ممکن است اطلاعاتی در مورد تجارب شخصی، درمان و غیره به اشتراک گذارند، اما از تفسیرهای شخصی، مشاوره دادن، به اشتراک گذاری دارو و یا ارائه مشاوره‌ها خودداری می کنند.
- ▶ به منظور مطمئن شدن از اینکه مشاوره توسط اعضای گروه داده نشده است، رهبران گروه رهنمودهای گروه را در تمام جلسات به اشتراک می گذارند، بر مباحث نظارت دارند و روند گروه را رهبری می کنند.

## اشتراک‌گذاری اقلام 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.



## 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.

## 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 / به‌رورز خود در میان بگذارید.

## 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.

## 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.

## 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 به‌خوبی 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.**

## 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.

ملاحظات	امتیاز کسب شده	سقف امتیاز	معیار سنجش	نحوه سنجش	سوال
		۵۰	تعیین یک رابط برای گروه خودیار	بررسی مستندات	آیا فردی به عنوان رابط گروه (رهبر) تعیین شده است؟
		۵۰	تعیین دستورکار جلسه، زمان، مکان جلسه با مشارکت اعضا (با مصاحبه از ۲۰ درصد و بررسی فرم گزارش دهی)	مصاحبه و بررسی مستندات	آیا جلسات گروه با مشارکت تمامی اعضا برنامه ریزی و اجرا می شود؟
		۲۰۰	براساس گزارش جلسات برگزار شده، ۸۰٪ مصوبات پیگیری شده باشد.	بررسی مستندات	آیا مصوبات جلسات پیگیری می شود؟
		۳۵۰	استاندارها مطابق دستورالعمل تشکیل گروه های خودیار ( ۷ مورد)	بررسی مستندات	آیا عملکرد گروه مطابق با استانداردهای گروه خودیار است؟
		۱۵۰	رابط گروه خودیار (رهبر) باید فرم گزارش دهی را از طریق پورتال و یا حضوری از کارشناس مراقب سلامت دریافت کرده باشد و برای هر جلسه برگزار شده، یک گزارش را مستند و ارسال کند.	بررسی مستندات	آیا رهبر گروه خودیار، گزارش هر جلسه را مستند و ارسال کرده است؟
		۱۰۰	با شرکت در جلسات و مشاهده فعالیت اعضای گروه	مشاهده	آیا تمام اعضا در فعالیت های گروه مشارکت فعال در بحث دارند؟
		۱۰۰	با مصاحبه از ۲۰ درصد اعضای گروه	مصاحبه	آیا اعضای گروه به راحتی عقاید خود را ابراز می کنند؟

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده چکلیست : ..... تاریخ تکمیل چکلیست : .....

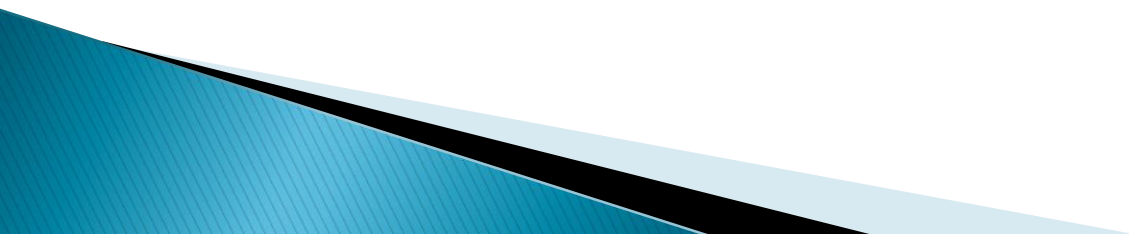
نام گروه خودیار : .....

## مراقب سلامت نقش تسهیلگر را دارد مراقب سلامت (مسئول فنی) رابط پایگاه سلامت با ستاد شبکه است.

### انتظارات ما :

- ۱- انتقال آموزش به همکاران پایگاه
- ۲- نظارت کامل بر تشکیل گروه های خود یار ( مشخص شدن گروه - انتخاب اعضاء - انتخاب تسهیلگر و..)
- ۳- مشخص کردن تاریخ اولین جلسه و دعوت اعضای گروه
- ۴- شرکت در جلسه اول و بیان اهداف گروه و ویژگی های اعضای گروه ( رازداری - پایبند بودن به مقررات گروه و...)
- ۵- تأکید بر حس همدلی و نوع دوستی و فواید آن ها
- ۶- تعیین رهبر گروه: بعد از جلسه اول آموزش های لازم را بر اساس دستورالعمل برنامه خودیاری ( خصوصیات و ویژگی ها - نقش رهبر و.. ) به رهبر داده شود.
- ۷- در همان جلسه اول تاریخ جلسات بعدی مشخص شود. و در صورت لزوم وظایف تقسیم شود.
- ۸- تأکید شود مواردی مانند: تجویز دارو - توصیه های پزشکی و غیر علمی و... مطرح نگردد و در صورت لزوم از تسهیلگر ( مراقب ) کمک بگیرند.







شاد و پیروز باشید

