



دستور عمل اجرایی برنامه گروه خودیار



واژه نامه:

• خودیاری

فرآیندی خودجوش است که در آن افرادی که مشکل یا آرمانی مشابه دارند، به یکدیگر کمک می‌کنند تا سلامت‌شان ارتقا یابد، از تأثیر بیماری و آسیب کاسته شود و تا افراد در حد امکان به زندگی سالم و طبیعی خود بازگردند.

اهداف برنامه‌های خودمراقبتی

اهداف برنامه‌های خودمراقبتی براساس سند عدالت و تعالی نظام سلامت تا پایان سال ۱۴۰۴ تدوین شده است. بدین ترتیب که در سال ۱۴۰۱ برای برنامه خودمراقبتی فردی مقرر شد ۱۰ درصد خانواده‌های تحت پوشش دارای سفیر سلامت خانواده باشند. در خصوص برنامه گروه‌های خودیار کلیه خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت به ازای هر بهورز و مراقب سلامت حداقل یک گروه خودیار تشکیل دهند. خلاصه اهداف مورد انتظار به شرح زیر است:

حدانتظار				هدف کمی*		هدف کلی
۱۴۰۴	۱۴۰۳	۱۴۰۲	۱۴۰۱	واحد	عنوان	
						اجتماعی سازی سلامت در جهت مشارکت ساختارمند و فعال خانواده و جامعه و جلب مشارکت بین بخشی در تامین، حفظ و ارتقای سلامت
۱۰۰٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	تعداد مراقبان و بهورزان	پوشش برنامه گروه های خودیار	

*نحوه محاسبه شاخص‌ها در ضمیمه شماره ۱ آورده شده است.

برنامه گروه‌های خودیار

هدف در این رویکرد، توسعه روابط بین فردی مثبت، همدلی و حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه‌های مقابله با مشکل مشترک با سایر افراد عضو گروه خودیار است. به همین منظور افراد جامعه و از جمله سفیران سلامت می‌توانند بر اساس نیاز خود یا اعضای خانواده، عضو گروه خودیار شوند.

در این برنامه دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف هستند در دوسال اول (۱۴۰۱ و ۱۴۰۲) به ازای هر مراقب سلامت/بهورز حداقل یک گروه خودیار و در دوسال بعدی (۱۴۰۳ و ۱۴۰۴) به ازای هر مراقب/ بهورز حداقل دو گروه خودیار برای یکی از مشکلات سلامت زیر داشته باشند:

۱- بیماری‌های مزمن مانند: سرطان، دیابت، قلبی عروقی

۲- عوامل خطر بیماری‌ها مانند: مصرف مواد دخانی و مخدر، اضافه وزن، چاقی، کم تحرکی و ... تشکیل دهند.

به همین منظور مراقبان/بهورزان اقداماتی شامل اطلاع رسانی به افراد جامعه و سفیران سلامت بر اساس نیاز خود یا اعضای خانواده برای عضویت در گروه‌های خودیار (از طریق فضای مجازی، آموزش‌های گروهی/فردی، رسانه‌های نوشتاری و ...)، ارائه راهنمای تشکیل گروه خودیار به اعضا (ضمیمه شماره ۴)، برگزاری دوره‌های آموزشی آنلاین یا حضوری مبتنی بر نیاز اعضای گروه خودیار، نظارت دوره‌ای بر جلسات برگزار شده گروه خودیار، ارزشیابی فصلی فعالیت گروه‌های خودیار بر اساس چک لیست انجام دهند.

گروه خودیار دوره‌های آموزشی زیر را در صورت نیاز به صورت حضوری/ مجازی می‌گذراند:

- خودمراقبتی در سرطان
- خودمراقبتی در بیماری قلبی عروقی
- خودمراقبتی در دیابت
- عوامل خطر بیماری ها مانند: مصرف مواد دخانی و مخدر، اضافه وزن، چاقی، کم تحرکی و ...

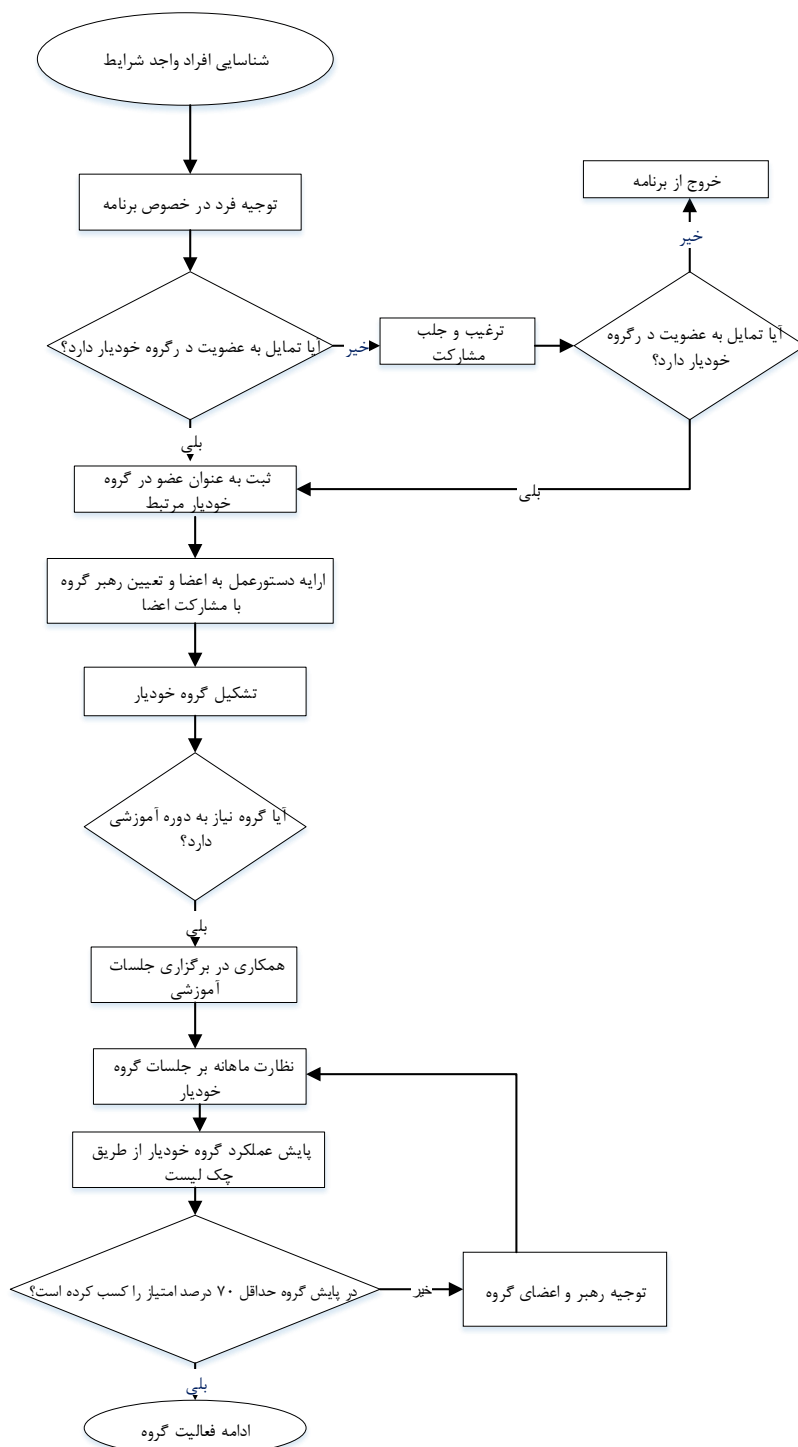
○ مراحل اجرای برنامه:

۱. تشکیل جلسه با معاون بهداشت و رئیس گروه/ کارشناس مسوول سایر واحدها به منظور معرفی برنامه به منظور جلب حمایت از برنامه توسط رئیس گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت
۲. برگزاری جلسات آشنایی با دستور عمل گروه خودیار برای کارشناسان گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه و مراکز تابعه توسط رئیس گروه/ کارشناس مسوول آموزش و ارتقای سلامت
۳. تشکیل جلسه با روسای مراکز بهداشت شهرستان ها توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت به منظور توجیه و جلب حمایت از برنامه
۴. تامین و توزیع فرم و چکلیست های مورد نیاز برنامه (ضمیمه شماره ۲)
۵. اطلاع رسانی به خانواده های تحت پوشش به منظور عضویت در گروه های خودیار از طریق کانال های ارتباطی مختلف
۶. تشکیل گروه خودیار مجازی یا حقیقی توسط بهورز/ مراقب سلامت
۷. ثبت گروه های خودیار در سامانه سیب توسط بهورز/ مراقب سلامت
۸. نظارت بر عملکرد گروه های خودیار توسط بهورز/ مراقب سلامت
۹. برگزاری جلسات توجیهی برای گروه های خودیار حقیقی و مجازی تحت پوشش توسط بهورز/ مراقب سلامت براساس راهنمای تشکیل گروه های خودیار
۱۰. برگزاری جلسات آموزشی (حضور/مجازی) برای گروه های خودیار مطابق دستور عمل
۱۱. ارزیابی عملکرد گروه های خودیار توسط بهورز/ مراقب سلامت/ کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/ کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/ دانشگاه

۱۲. استخراج شاخص "درصد پوشش برنامه خودیاری" به صورت ماهانه توسط بهورز/مراقب سلامت/کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه
۱۳. تحلیل وضعیت شاخص توسط بهورز/مراقب سلامت/کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه
۱۴. طراحی و اجرای مداخلات برای بهبود شاخص توسط بهورز/مراقب سلامت/کاردان یا کارشناس ناظر مراکز بهداشتی درمانی و مراکز سلامت جامعه/کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان/دانشگاه

فرآیند اجرایی برنامه گروه‌های خودیار

دستور عمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی



شناسنامه شاخص‌ها

نحوه محاسبه شاخص		تعریف شاخص	نام شاخص
مخرج کسر	صورت کسر		
کل مراقبان سلامت و بهورزان	تعداد گروه‌های خودیار	فردی که عضو گروه خودیار هستند.	درصد پوشش برنامه خودیاری

ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای گروه	شماره تماس	نوع گروه خودیار		تاریخ برگزاری اولین جلسه توجیهی	تاریخ جلسات برگزار شده گروه	تاریخ شرکت بهورز / مراقب سلامت جلسات گروهی	تاریخ پایش گروه	امتیاز پایش گروه	
			حقیقی	مجازی						
۱.										
۲.										
۳.										
۴.										
۵.										
۶.										
۷.										
۸.										
۹.										
۱۰.										
۱۱.										
۱۲.										
۱۳.										
۱۴.										
۱۵.										

نام تکمیل کننده فرم:

فرم گزارش دهی گروه خودیار

نام گروه:

نام رهبر گروه :

تاریخ برگزاری جلسه:

مکان برگزاری جلسه:

نام شرکت کنندگان:

امضا	نام و نام خانوادگی شرکت کننده	امضا	نام و نام خانوادگی شرکت کننده
	-۹		-۱
	-۱۰		-۲
	-۱۱		-۳
	-۱۲		-۴
	-۱۳		-۵
	-۱۴		-۶
	-۱۵		-۷
			-۸

نام مدرس دعوت شده: دستور کار جلسه:

موضوعات مورد بحث:

مصوبات جلسه با تعیین عضو مسئول پیگیر مصوبات (در صورت داشتن مصوبه): دستور کار،

زمان و مکان جلسه بعدی:

گزارش تعداد گروه های خودیار پایان ماه....

عناوین گروه خودیار	تعداد گروه خودیار	تعداد اعضای گروه خودیار
جمع		

درصد پوشش برنامه گروه خودیار

شاخص	صورت	مخرج	درصد
	(تعداد گروه های خودیار)	(تعداد بهورزان و مراقبان سلامت)	

به نام خدا

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت دانشکده / دانشگاه علوم پزشکی

مرکز بهداشت شهرستان

مرکز خدمات جامع سلامت

خانه بهداشت / پایگاه سلامت

چک لیست پایش عملکرد گروه خودیار

توسط بهورز / کارشناس مراقب سلامت

زمان پایش (تاریخ.....)

ردیف	سنجه	استاندارد	وضعیت ارزیابی			
			بلی	خیر	تا حدودی	توضیحات
۱.	رهبر گروه در دوره‌های آموزشی پیش بینی شده شرکت کرده است.	شرکت در دوره های آموزشی پیش بینی شده				
۲.	جلات گروه با مشارکت اعضا برگزار می‌شود.	برگزاری جلسه به صورت حداقل ماهی یکبار با مشارکت حداقل ۷۰ درصد اعضا/مشاهده فرم گزارش دهی				
۳.	دستور کار جلسه بعدی نوشته شده است.	بررسی فرم گزارش دهی				
۴.	رهبر گروه خودیار، گزارش هر جلسه را مستند و ارسال کرده است.	رهبر گروه خودیار باید فرم گزارش‌دهی را از کارشناس مراقب سلامت/بهورز دریافت کرده باشد و برای هر جلسه (مجازی و حقیقی) برگزار شده، یک گزارش را مستند و به بهورز/مراقب سلامت تحویل دهد.				
۵.	اعضای گروه به راحتی عقاید خود را ابزار می‌کنند.	با مصاحبه از ۳۰ درصد اعضای گروه				
۶.	بحث های آرایه شده در گروه متناسب با نیاز اعضای گروه بوده است.	با مصاحبه از ۳۰ درصد اعضای گروه				
۷.	بحث های آرایه شده در	با مصاحبه از ۳۰ درصد				

				اعضای گروه	گروه منجر به کاهش مشکل مرتبط با سلامت اعضا شده است.	
				با مصاحبه از ۳۰ درصد اعضای گروه	اعضای گروه از حضور در گروه راضی هستند.	۸.
				بررسی پرونده الکترونیک ۸۰ درصد اعضای یک گروه خودیار در زمینه انجام به موقع مراقبت های گروه سنی	اعضای گروه به صورت منظم برای انجام مراقبت های مرتبط با گروه سنی خود به پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه می کنند.	۹.

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده چک لیست: تاریخ تکمیل چک لیست:

نام گروه خودیار:

راهنمای تشکیل گروه خودیار

دستور عمل 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 اظهار شده 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 دندگان 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 قابل تمایزند چرا که 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 چهره‌به‌چهره ملاقات می‌کنند البته امروزه گروه‌های خودیار زیادی نیز از طریق مجازی تشکیل شده است. گروه‌های خودیار مجازی 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 مجازی می‌تواند برای کسانی که در گروه‌ها احساس فشار می‌کنند یا کسانی که بسیار دورتر 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 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
- هدف نهایی:

افزایش عاملیت خودمراقبتی در گروه‌های هدف برنامه‌های سلامت

استراتژی	فعالیت	
۱	ایجاد و تقویت مهارت‌های مراقبت از خود (حل - مسأله، 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		
	حمایت از تشکیل گروه‌های خودیاری	افزایش حمایت اجتماعی	۳

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

شرح وظایف مراقب سلامت/بهورز:

۱. معرفی برنامه به خدمت گیرندگان و ترغیب آنها برای عضویت در گروه های خودیار
۲. ثبت نام افراد متقاضی برای عضویت در گروه خودیار
۳. توجیه اعضای گروه در خصوص تشکیل گروه های خودیار
۴. برگزاری دوره های آموزشی ویژه رهبران گروه خودیار
۵. عقد موافقت نامه همکاری با رهبر گروه (پیوست ۱)
۶. توزیع فرم گزارش دهی بین رهبران گروه های خودیار
۷. توانمندسازی اعضای گروه
۸. شرکت در جلسات ماهانه گروه های خودیار به عنوان تسهیل گر
۹. حمایت و کمک در تشکیل گروه های خودیار و اجرای برنامه های گروه خودیار
۱۰. توزیع و انتشار رسانه ها و مواد آموزشی متناسب با اعضای گروه های خودیار
۱۱. هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی
۱۲. استفاده از ظرفیت های موجود و برنامه ریزی برای به کارگیری آن در تشکیل و حمایت از گروه های خودیار
۱۳. پاسخگو بودن نسبت به نیازهای گروه
۱۴. پایش و ارزشیابی عملکرد گروه های خودیار
۱۵. تعیین وضعیت شاخص برنامه خودیاری و تحلیل آن
۱۶. طراحی و مداخله برای بهبود شاخص خودیاری
۱۷. ارائه گزارش عملکرد گروه خودیار به سطوح بالاتر

شرح وظایف رهبر گروه خودیار:

- شرکت در دوره های آموزشی پیش بینی شده
- خدمت به عنوان رابط گروه با نماینده مرکز خدمات جامع سلامت /خانه بهداشت (مراقب سلامت/ بهورز) و اطلاع از نام، شماره تماس مراقب سلامت/ بهورز و اعضای گروه خودیار
- اطمینان از برگزاری جلسات گروه در مکان مناسب و قابل دسترس همراه با رعایت اصول اخلاقی (مراقب سلامت/بهورز می تواند در این فرایند مساعدت کننده باشد) به صورت حداقل ماهی یکبار
- برقراری ارتباط موثر با اعضای گروه
- توسعه برنامه ها و زمان های جلسات با اعضای گروه
- اطمینان از اطلاع رسانی به اعضای گروه در خصوص برگزاری جلسات
- برنامه ریزی و اجرای دستور کار جلسه همراه با اعضای گروه
- ترغیب و ایجاد انگیزه در اعضای گروه برای مشارکت در بحث گروهی

- تسهیل بحث گروهی همراه با اعضای گروه
- نظارت بر بحث گروهی
- اطمینان از عملکرد گروه مطابق با استانداردهای تشکیل گروه خودیار
- اطمینان از پیگیری مصوبات جلسات (در صورت داشتن مصوبه)
- تکمیل فرم گزارش جلسات گروه خودیار و ارایه به مراقب سلامت/ بهورز

ویژگی‌های تسهیل گر (مراقب سلامت خانواده/ بهورز) در گروه‌های خودیار:

مراقب سلامت/ بهورز برای تسهیل‌گری در گروه‌های خودیار باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

دانش:

- آشنایی با مبانی خودمراقبتی و مفاهیم مرتبط (دستورعمل گروه‌های خودیار، خودکارآمدی، روش‌های آموزش گروهی و ...)
- آشنایی با گروه‌های خودیار، فواید و نحوه هدایت آن
- آشنایی با تکنیک نیازسنجی آموزشی
- آشنایی با پویایی گروه
- آشنایی با تکنیک‌های تصمیم‌گیری گروهی

نگرش:

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

مهارت:

- مهارت تسهیلگری
- مهارت انتقال مطالب
- مهارت برقراری ارتباط موثر
- مهارت برنامه‌ریزی آموزشی
- مهارت به‌کارگیری تکنیک‌های کار گروهی
- مهارت روش‌های آموزش گروهی مانند: بارش افکار...
- مهارت‌ها پویایی گروه

عضویت در گروه‌های خودیار:

فراخوان عضویت در گروه‌های خودیار توسط مراقب سلامت/بهورز برای جامعه و سفیران سلامت انجام می‌شود. سپس افراد متقاضی ازجمله سفیران سلامت خانواده توسط مراقب سلامت/بهورز در سامانه‌های الکترونیک (سیب، سینا، ناب و ...) ثبت نام می‌شوند.

عضویت در گروه‌های خودیار به دو صورت حقیقی و مجازی انجام می‌گیرد و لازم است افراد متقاضی با مراجعه به مراقب سلامت/بهورز شاغل در پایگاه یا خانه بهداشت محل سکونت خود، در گروه‌های خودیار موجود ثبت نام کنند.

استانداردهای تشکیل گروه خودیار:

- یک گروه خودیار (حقیقی و مجازی) از ۵ تا ۱۵ نفر عضو تشکیل شده است.
- اداره آن به روش بحث گروهی متمرکز (FGD) می‌باشد.
- هر گروه دارای یک رهبر (فردی که به موفقیت‌هایی در زمینه مشکل مورد بحث دست یافته و دارای مهارت‌های پویایی و رهبری گروه نیز هست) می‌باشد که هدایت جلسه توسط وی انجام می‌گیرد.
- هر گروه دارای تسهیل گر (مراقب سلامت/بهورز) می‌باشد.

نقش‌ها در گروه خودیار:

- تسهیل گر: مراقب سلامت/بهورز نقش تسهیل گر را دارند.
- رهبر گروه: رهبر گروه فردی از اعضا گروه خودیار است که به موفقیت‌هایی در زمینه مشکل مورد بحث دست یافته، دارای مهارت‌های پویایی و رهبری گروه بوده و مورد قبول سایر اعضا می‌باشد.
- عضو گروه: فردی است که مشکل یا آرماني مشابه با سایر اعضای گروه دارد و با کمک سایر اعضای گروه تلاش می‌کند تا سلامت‌شان ارتقا یابد، از تأثیر بیماری و آسیب کاسته شود و تا حد امکان به زندگی سالم و طبیعی خود بازگردند.

فهرست استانداردهای گروه خودیار به شرح زیر است:

۱. افرادی که به عنوان رهبران گروه خودیار خدمت می کنند برای اینکه یک گروه خودیار را به طور مؤثر سازمان دهی و هدایت کنند، باید دارای مهارت ها و ویژگی های زیر باشند:

این مهارت ها و ویژگی ها شامل:

- داشتن روحیه همکاری
- به حداکثر رساندن منافع مثبت عملکرد گروه خودیار
- هدایت گروه با حداقل نظارت مراقب سلامت/ بهورز
- دارای شخصیت جذاب، همدل و خوشامدگو
- شرکت در دوره های آموزشی پیش بینی شده
- توانایی در زمینه برقراری ارتباط مؤثر با اعضای گروه و هدایت فرایند کارگروهی
- تعهد به رسالت گروه خودیار و تمایل به ایجاد تغییر در زندگی کسانی که عضو گروه هستند
- ایجاد انگیزه در اعضای گروه
- مهارت استفاده از اینترنت و شبکه های مجازی

۲. گروه های خودیار می بایست منشور اخلاقی زیر را رعایت کنند:

- ✓ رازداری
- ✓ رعایت اصول اخلاقی
- ✓ برگزاری جلسات در مکان مناسب
- ✓ عدم ارایه مشاوره پزشکی
- ✓ عدم به اشتراک گذاشتن اقلام دارویی و پزشکی
- ✓ رعایت قوانین حاکم بر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

○ رازداری

رهبر و اعضای گروه خودیار راز دار باشند.

- اطلاعات شخصی بیان شده در جلسه گروه خودیار نباید در خارج از جلسه مطرح شوند. در صورتی که رهبر گروه تشخیص دهد عضوی از اعضا دارای مشکلی است که در معرض خطر آسیب جدی می باشد، باید موضوع را به تسهیل گر (مراقب سلامت/ بهورز) گروه اطلاع دهد.

- انتشار اطلاعات و عملکرد گروه (عکس‌ها یا فیلم‌های جلسات) باید با اجازه کتبی از اعضا باشد.
- همه گروه‌های خودیار _ وابسته به برنامه‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌باشند. هنگامی که افراد در یک گروه خودیار شرکت می‌کنند، از رهبر گروه انتظار می‌رود اطلاعات عضویت در گروه را با مراقب سلامت/بهورز به اشتراک بگذارند. این مورد ناقض رازداری نیست.

○ رعایت اصول اخلاقی

رهبر و اعضای گروه خودیار اصول اخلاقی را رعایت کنند.

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. رهبر/اعضای گروه موظفند به نظرات یکدیگر احترام بگذارند. از بکار بردن کلمات اهانت آمیز به قومیت‌ها و مذاهب مختلف بپرهیزند. از هرگونه شایعه‌سازی خودداری نمایند.

○ برگزاری جلسات در مکان مناسب

گروه‌های خودیار جلسات را در مکان‌های مناسب برگزار کنند.

جلسات باید در مکان هماهنگ شده با مراقب سلامت/ بهورز برگزار شود تا همه اعضا به آن دسترسی آسان داشته باشند. به‌طور کلی، به دلیل نگرانی‌های مربوط به مسئولیت و دسترسی، به هیچ‌عنوان جلسات گروه نباید در مکان‌های شخصی برگزار شوند.

○ عدم آرایه مشاوره پزشکی

رهبر/اعضای گروه خودیار نباید مشاوره پزشکی/ارایه دهند.

رهبر/اعضای گروه در انجام وظیفه‌شان نباید مشاوره پزشکی ارائه دهند حتی اگر آن‌ها متخصصان مراقبت‌های بهداشتی باشند. رهبران گروه و اعضا ممکن است اطلاعاتی در مورد تجارب شخصی، درمان و غیره به اشتراک‌گذارند، اما از تفسیرهای شخصی و مشاوره دادن 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 گروه را رهبری می‌کنند.

○ عدم به اشتراک گذاشتن اقلام دارویی و پزشکی

رهبر/اعضای گروه خودیار نباید فعالیتی در خصوص توصیه و به اشتراک گذاری یا مبادله هیچ نوع دارویی داشته باشند.

رهبر/اعضای گروه نمی توانند دارو یا مکملی را به اعضای گروه توصیه، میان آنها مبادله و یا به اشتراک گذارند. بنابراین، رهبران گروه نباید اجازه دهند هیچ نوع دارو و مکملی در طول جلسات گروه به اعضا توصیه و یا بین آنها توزیع شود.

○ رعایت قوانین حاکم بر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

رهبر/اعضای گروه خودیار باید قوانین حاکم بر مجموعه های تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را رعایت کنند.

کلیه آموزش های ارایه شده در گروه خودیار باید منطبق با دستورعمل ها و یا بسته های آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد. ارایه مطالب غیر مرتبط با موضوع اصلی مورد بحث در گروه (اعم از سیاسی و ...) ممنوع می باشد.

سازمان حمایت کننده (پایگاه سلامت/خانه بهداشت) در قبال هر گونه فعالیتی که خارج از چارچوب دستورعمل تشکیل گروه های خودیار باشد، هیچ گونه مسوولیتی ندارد و چنانچه فعالیتی در جلسات گروه گنجانده شود و یا گروه تصمیم بگیرد خارج از جلسات گروه باهم بیرون بروند، در صورت بروز هر گونه اتفاق، مسوولیت به عهده خود اعضای گروه می باشد. بنابراین ضروری است هرگونه فعالیت از پیش تأییدشده با مراقب سلامت/بهورز در میان گذاشته شود.

۳. گروه های خودیار باید داوطلبانه و رایگان باشند:

اگر یک گروه خودیار از اعضا برای تأمین هزینه های جزئی درخواست کمک کند، این کمک ها نباید اجباری باشد.

۴. گروه خودیار باید از مشارکت افرادی که رفتارشان مخل روند گروه است جلوگیری کنند:

رهبر گروه خودیار حق دارد از ورود هرکسی که مصرانه رفتارهایی را به نمایش می گذارد که مخل جلسات گروه است، اعضای دیگر را مورد آزار و اذیت قرار می دهند و یا از راه های دیگر موجب به خطر افتادن اعضای گروه و یا روند جلسه می شوند، جلوگیری کند. عضو مخل گروه می تواند در گروه های خودیار بسیار مخرب باشد، باعث صدمه زدن به افراد و کل گروه باشد و رهبر گروه با مشارکت مراقب سلامت/بهورز ممکن است تصمیم بگیرند که فرد مخل را از گروه حذف کند.

۵. گروه های خودیار حق انتخاب موضوعات بحث برای جلسات گروه را دارند:

در گروه های خودیار شرکت کنندگان جلسات باید موضوعات بحث را به خوبی انتخاب کنند.

دستور جلسات ملاقات گروه خودیار نباید با رسالت، یا اصول اخلاقی در تضاد باشد.

در صورتی که دستور جلسات یک گروه خودیار خاصی به طور منظم و مداوم نشان دهنده خارج شدن فعالیت گروه از رسالت و مأموریت آن است، مراقب سلامت/ بهورز با تأمین نظر گروه آموزش و ارتقای سلامت شهرستان، این فرصت را دارد گروه را منحل کند.

۶. ارتباط مؤسسات و سازمان‌های دیگر با گروه خودیار صرفاً از طریق مراقب سلامت/ بهورز مدیریت شود:

مراقب سلامت/ بهورز مسئولیت دارد در صورت نیاز به نمایندگان مؤسسات و سازمان‌ها توضیح دهد که به طور مستقیم با گروه‌های خودیار تماس نگیرند. روابط با گروه‌های خودیار از طریق مراقب سلامت/ بهورز اداره می‌شود.

پیوست ۱

"موافقت‌نامه همکاری با رهبر گروه خودیار"

نام پایگاه سلامت/خانه بهداشت:	نام مرکز خدمات جامع سلامت:	نام شهرستان:
.....		
آدرس محل سکونت:	شماره تماس:	نام و نام خانوادگی رهبر گروه خودیار:
.....		

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:

- شرکت در دوره‌های آموزشی پیش بینی شده

- خدمت به عنوان رابط گروه با نماینده مرکز خدمات جامع سلامت / خانه بهداشت (مراقب سلامت / بهورز) و اطلاع از نام، شماره تماس مراقب سلامت / بهورز و اعضای گروه خودیار
- اطمینان از برگزاری جلسات گروه در مکان مناسب و قابل دسترس همراه با رعایت اصول اخلاقی (مراقب سلامت / بهورز می تواند در این فرایند مساعدت کننده باشد)
- برقراری ارتباط موثر با اعضای گروه
- توسعه برنامه ها و زمان های جلسات با اعضای گروه
- اطمینان از اطلاع رسانی به اعضای گروه در خصوص برگزاری جلسات
- برنامه ریزی و اجرای دستور کار جلسه همراه با اعضای گروه
- ترغیب و ایجاد انگیزه در اعضای گروه برای مشارکت در بحث گروهی
- تسهیل بحث گروهی همراه با اعضای گروه
- نظارت بر بحث گروهی
- اطمینان از عملکرد گروه مطابق با استانداردهای تشکیل گروه خودیار
- اطمینان از پیگیری مصوبات جلسات (در صورت داشتن مصوبه)
- تکمیل فرم گزارش جلسات گروه خودیار و ارایه به مراقب سلامت / بهورز

شرایط لازم:

- داشتن روحیه همکاری
- دارای شخصیت جذاب، همدل و خوشامدگو
- توانایی در زمینه برقراری ارتباط موثر با اعضای گروه و هدایت فرایند کار گروهی
- تعهد به رسالت گروه خودیار و تمایل به ایجاد تغییر در زندگی کسانی که عضو گروه هستند
- مهارت استفاده از اینترنت و شبکه های مجازی

آموزش رهبران:

مراقب سلامت / بهورز، حمایت مداوم و نظارت بر رهبران گروه خودیار را انجام می دهند. آموزش اولیه و آموزش های مداوم سالانه فراهم می شود. علاوه بر این، رهبران گروه خودیار یک کپی از دستورعمل 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 / بهورز بازخورد ارائه دهند. ارزیابی فصلی از رهبران و عملکرد گروه توصیه می شود. مراقب سلامت / بهورز مسئول فرایند 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.

..... تاریخ:

..... امضا رهبر گروه:

..... تاریخ:

..... امضا مراقب سلامت/ بهورز: