

# دليل إنشاء مجموعات الدعم والرعاية وزارة الصحة الأردنية



# دليل إنشاء مجموعات الدعم والرعاية وزارة الصحة الأردنية

الأردن، 2021

# الاعتمادات

## الناشر:

التعاون الدولي الألماني GIZ

## العنوان:

مشروع الدعم النفسي والاجتماعي والعمل مع الصدمات في الأردن

شارع معروف الرصافي 19، عمان الأردن

الدكتورة كريستين مولر

البريد الإلكتروني: Christine.mueller@giz.de

الموقع الإلكتروني: www.giz.de

البريد الإلكتروني للمشروع: MHPSSjordan@giz.de

## التصميم والرسومات:

إسراء نوفل، عمان

## المؤلفون:

الدكتور أشرف القضاة

أستاذ مشارك، علم النفس العيادي

الجامعة الأردنية

## المساهمون:

روان عيدة

ماريانا الحداد

## الجهة المسؤولة عن هذا الإصدار:

مشروع «الدعم النفسي والاجتماعي والعمل مع الصدمات في الأردن» التابع للتعاون الدولي الألماني.

يتحمل التعاون الدولي الألماني المسؤولية عن محتويات هذا الإصدار

عمّان، 2021

# قائمة الاختصارات والكلمات المختصرة

وزارة الصحة  
التعاون الدولي الالمانى  
الدعم النفسى والاجتماعى  
مجموعات الدعم والرعاية  
نقاط القوة، والضعف، والفرص، والتهديدات  
الشروط المرجعية

MoH  
GIZ  
PSS  
CSG  
SWOT  
ToR



## مقدمة

انشئت مجموعات الدعم والرعاية في وزارة الصحة بهدف تقديم الدعم النفسي والمعنوي لموظفي وزارة الصحة في كل مواقع العمل وان يكونوا نواه لتدريب الكوادر في كافة مواقع العمل ونشر فكرة رفاه الموظفين بحيث تكون بيئات العمل بيئات جاذبه. والهدف من هذه الجلسات هو تخفيف مستوى الضغط النفسي و الاحتراق النفسي الذي قد يمر به أي موظف في الوزارة وترك الموظف للتعبير عن كل ما يدور في مخيلته دون تدخل من هذه المجموعات ودون اقتراح اي حلول. وكل ذلك بهدف تقليل انعكاس الضغط على الصحة النفسية و الجسدية للموظف و لرفع انتاجيته و مستوى جودة عمله. هذه المجموعات ليست مجموعة علاجية، وإنما مجموعات توفر الجو الداعم لموظفي الوزارة للتعبير عن مشكلاتهم التي تتعلق بعملهم في الوزارة، و تداول هذه المشكلات و الضغوطات بطريقة مهنية تراعي الصحة النفسية و الجسدية و الإنتاجية العملية للموظف بهدف التخفيف من وطأة هذه الضغوطات أو محاولة إدارتها. وكل الجلسات يتم فيها الالتزام الكامل بقواعد السرية و الخصوصية خلال الاجتماعات. وتظهر أهمية عمل هذه المجموعات خلال الفترة الراهنة حيث لا يخفى على أحد مقدار الضغوطات التي يواجهها كوادر الجيش الأبيض، و خصوصاً في ظل جائحة كورونا.

### د. رنده عبيدات

مديرة مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة  
وزارة الصحة الاردنية

# نبذة تعريفية حول المشروع

بدأ مشروع «الدعم النفسي والاجتماعي والعمل مع الصدمات في الأردن» بتكليف من الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية (BMZ) في عام 2017، وهو يعد مشروعاً مشتركاً بين وزارة الصحة الأردنية (MoH) والتعاون الدولي الألماني (GIZ) يهدف المشروع إلى تحسين خدمات الدعم النفسي والاجتماعي التي تقدمها الدولة والجهات الفاعلة في المجتمع المدني لأفراد في مجتمعات مختارة و تشمل اللاجئين السوريين. وتقع المجتمعات المستضيفة في كل من : المفرق والزرقاء وسحاب. يركّز المشروع على تطوير كفاءات ومهارات مقدمو الرعاية الصحية في القطاع الصحي لكي يتمكنوا من تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بكفاءة عالية للاجئين السوريين وكذلك المجتمعات الأردنية المستضيفة. ويتم ذلك من خلال الدورات التدريبية والندوات وورش العمل المصممة خصيصاً لتحقيق هذا الهدف وكذلك من خلال التعاون مع الجامعات.

أصبحت رعاية الموظفين والرعاية الذاتية لمقدمي الرعاية الصحية جزءاً مهماً من المشروع حيث أكد مقدمو الرعاية الصحية عن الحاجة إلى الدعم. لطالما كان الضغط المرتبط بالعمل مصدر قلق طويل الأمد في القطاع الصحي، فهو سبب محتمل للضغط الجسدي والنفسي والاجتماعي. وغالباً ما يؤدي الضغط المستمر إلى الإرهاق والتعب عن العمل والانقطاع المتكرر عنه. لا تقتصر مسؤولية الاهتمام بعافية الفرد على نفسه فحسب، بل أيضاً على المنظمة التي يعمل لديها. إن رعاية الموظفين نهج مؤسسي يهدف إلى معالجة ومنع الضغط المرتبط بالعمل وكذلك تعزيز بيئة عمل صحية والتوازن بين العمل والحياة.

تتولى مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة الأردنية المسؤولية عن تنفيذ التدابير الخاصة برعاية الموظفين في سياق نظامها الصحي. وبحلول 2021، تم تحقيق ما يلي:

1. إعداد سياسة رعاية الموظفين لمقدمي الرعاية الصحية في وزارة الصحة الأردنية.
2. مسح عبر الإنترنت لقياس احتياجات الموظفين والرعاية الذاتية لمقدمي الرعاية الصحية.
3. إنشاء مركز للرعاية الذاتية ورعاية الموظفين في وزارة الصحة.
4. رفع مستوى الوعي حول الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين من خلال يوم ترويجي.
5. عقد جلسات كل اسبوعين للمدراء في وزارة الصحة لتوعيتهم بالجوانب المختلفة للرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
6. عقد دورات تدريبية أساسية منظمة لمشاركين مختارين يعملون كضباط ارتباط في أماكن عملهم، على سبيل المثال، المراكز الصحية الشاملة، المركز الوطني للصحة النفسية.
7. إصدار دليل باللغتين الإنجليزية والعربية حول الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
8. إنشاء مجموعات الدعم والرعاية في أماكن العمل الخاصة بضباط الارتباط.

يأتي هذا الدليل مُكملاً للدليل الأول الذي يغطي المعارف الأساسية حول رعاية الموظفين والرعاية الذاتية. لا يمكن تطبيق هذا الدليل إلا إذا تم حضور التدريب الأساسي، فهو مخصص لمستوى متقدم في تنفيذ تدابير رعاية الموظفين والرعاية الذاتية في المركز الصحي المعني من خلال إنشاء مجموعات الدعم والرعاية. وبالتالي، فإن تشكيل وتوجيه وإرشاد مجموعة ما هي إلا مهارات جديدة يحتاجها ضباط الارتباط المدربين إلى تعلمها وممارستها. هذه العملية ليست سهلة بأي حال من الأحوال، فهي تحتاج في مرحلتها الأولية إلى الدعم (الخارجي) والتفكير المستمر بالإضافة إلى مهارات الإدارة والمتابعة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن إجراء تدابير الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين على أساس يومي من قبل مقدمي الرعاية الصحية غير المدربين. يعود سبب تشكيل مجموعات الدعم والرعاية إلى استدامة تدابير رعاية الموظفين والرعاية الذاتية من خلال وجود مهمة وهيكلية محددة بوضوح في المركز الصحي المعني.

# الغاية من إعداد هذا الدليل

يسعى هذا الدليل إلى تحقيق هدفان:

1. إعطاء مسوغ لإدماج مجموعات الدعم والرعاية في عمل مقدمو الرعاية الصحية .
2. وصف وتوثيق عملية إنشاء مجموعات الدعم والرعاية والحفاظ عليها.

## من هي الجهات التي يمكن ان تستخدم هذا الدليل

- مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة الأردنية باعتبارها الوحدة الرائدة لرعاية الموظفين والرعاية الذاتية داخل وزارة الصحة.
- ضباط الارتباط المدربين لرعاية الموظفين والرعاية الذاتية: يمكن لضباط الارتباط المدربين استخدام هذا الدليل كوثيقة مرجعية لإنشاء مجموعات الدعم والرعاية.
- يمكن لجميع مقدمي الرعاية الصحية استخدامه لكي يكونوا على إطلاع ومن أجل أخذ زمام المبادرة لإنشاء مجموعات الدعم والرعاية في بيئة عملهم بعد حضورهم التدريب الأساسي في رعاية الموظفين والرعاية الذاتية.

# المحتويات

|    |                                                                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|
| 07 | القسم 1                                                                     |
| 07 | الهدف من وجود مجموعات الدعم والرعاية في النظام الصحي                        |
| 07 | 1.1 الهدف من إنشاء مجموعات الدعم والرعاية؟                                  |
| 10 | القسم 2                                                                     |
| 10 | مجموعات الدعم والرعاية                                                      |
| 10 | 1.2 التعريف                                                                 |
| 11 | 2.2 مكونات مجموعات الدعم والرعاية :                                         |
| 11 | 2.3 وظائف مجموعات الدعم والرعاية                                            |
| 12 | 2.4 هدف مجموعات الدعم والرعاية العاملة                                      |
| 13 | القسم 3                                                                     |
| 13 | خطوات إنشاء مجموعات الدعم والرعاية                                          |
| 13 | 3. الخطوات الأولية                                                          |
| 13 | 3.1 التدريب الأساسي الأول لضباط الارتباط في رعاية الموظفين والرعاية الذاتية |
| 14 | 3.2 تحليل الحالة                                                            |
| 15 | خطوات إنشاء مجموعات الدعم و الرعاية :                                       |
| 20 | المراجع                                                                     |
| 22 | المرفقات                                                                    |

# القسم 1

## الهدف من وجود مجموعات الدعم والرعاية في النظام الصحي

### 1.1 الهدف من إنشاء مجموعات الدعم والرعاية؟

تتميز الإعدادات الطبية الحالية بخصائص تتطلب درجة عالية من القدرة الذهنية لاتخاذ قرارات سريعة بناءً على فهم شامل للتقنيات والخوارزميات المعقدة وكذلك على البيئة الاجتماعية المتغيرة. شهد الأردن موجات متعددة من اللاجئين القادمين إلى الأردن. مع بدء الأزمة السورية في عام 2011، جاء أكثر من 600 ألف لاجئ إلى الأردن واستقروا بشكل أساسي في المناطق الحضرية. بعض اللاجئين تعرضوا لصدمة وفقدان أفراد الأسرة أو الأصدقاء، وفقدان المعارف وما اعتادوا عليه. حتى المجتمعات المستضيفة واجهت عقبات متعددة وعدم القدرة على استيعاب الأمور وخاصة مقدمو الرعاية الصحية الذين يقدمون الخدمات الصحية المباشرة للأشخاص من خلفيات مختلفة، فقد يواجهون تحديات جديدة تؤدي إلى ضغط إضافي.



## الضغوط التي يواجهها مقدمي الرعاية الصحية:

يواجه مقدمي الرعاية الصحية العاملون في قطاع الصحة الحكومي في الأردن ضغوطات مختلفة.

فيما يلي ضغوطات ذكرها الأطباء والممرضات ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين:

## الضغوط التي يواجهها مُقدمي الرعاية الصحية

كُمُقَدِّم رعاية صَحِّية، فقد تواجه بعض أشكال الضغط المرتبطة بما يلي:



1. ارتفاع العبء في العمل
2. ضغوط مؤسسية / إدارية
3. العدوانية والتهديدات من قبل المرضى و/ أو أقاربهم
4. التعامل مع الفقد والحزن
5. قلة الدعم
6. نقص في الكادر الطبي
7. التعرض للوصم الاجتماعي (ضد الشخص نفسه والمرضى من قبل الزملاء وأفراد الأسرة وكافة فئات المجتمع ومن خلال وصم وسائل الإعلام).

في عام 2020، أضافت جائحة كورونا (COVID-19) المزيد من الضغوطات والتحديات على أكتاف مقدمي الرعاية الصحية. تُظهر نتائج ورش العمل والمسوحات التي أجريت في عام 2020 أن حالة عدم التيقن فيما يتعلق بالوضع العام ونقص الكادر الطبي مقرونةً بعبء العمل الزائد وانعدام الأمن المالي والاقتصادي وصعوبات التنقل ونقص معدات الحماية والمخاوف بشأن صحتهم بالإضافة إلى صحة أفراد الأسرة كانت من التحديات الشديدة التي واجهها مقدموا الرعاية.

العواقب النفسية والاجتماعية التي تم الإبلاغ عنها كانت كما يلي:



- ° القلق
- ° الخوف والأرق
- ° الانطواء
- ° الشعور بالرفض
- ° الشعور بالإرهاق
- ° الخوف من العدوى

عانى بعض مقدموا الرعاية أيضًا من الوصم الاجتماعي أو قلة التعاون بين الموظفين. في كثير من الأحيان، لا يُصرح بمقدموا الرعاية بالضغط الذي يتعرضون له بشكل واضح. إذ عند الحديث عنه، قد يُنظر إليه على أنه «ضعف» من قبل الزملاء ولا يشعر مقدموا الرعاية بأنهم يؤخذون على محمل الجد، وبالتالي فإن الوضع الفردي لا يتغير أو يتحسن! في مثل هذه الحالة، بالكاد يستطيع المرء أن يساعد نفسه أو يساعد الآخرين.

## ميزة مجموعات الدعم والرعاية:

تضع الضغوطات اليومية والمتعددة مقدمي الرعاية الصحية تحت خطر المشاكل النفسية والجسدية بشكل كبير، بل قد يؤدي ذلك إلى ارتفاع معدلات الأخطاء الطبية. غالبًا ما يشعر مقدموا الرعاية بأن أفكارهم وتجاربهم الخاصة في مكان عملهم هي أفكار وتجارب شخصية ولا تحدث مع الجميع. أظهرت الدراسات أن الموظفين الذين يتلقون دعمًا جيدًا لديهم فهم أفضل لردود الفعل العاطفية الخاصة بهم وتفاعلات الآخرين في رعايتهم للمرضى ولديهم الثقة والتحفيز العالي ويؤدون بشكل أفضل. في مجال دعم المجموعات المهنية، هنالك بالفعل أشكال موجودة من الدعم الجماعي مثل: التدخل أو الدعم الجماعي أو الإشراف. بالنسبة لنظام الرعاية الصحية في الأردن، تم اختيار شكل مجموعات الدعم والرعاية وهي إحدى طرق ربط رعاية الموظفين بالرعاية الذاتية (رعاية الذات) ورعاية الموظفين (رعاية الآخرين) في مجموعة من الداعمين المشتركين في بيئة مرتبطة بالعمل. يُقصد بمجموعات الدعم والرعاية داخل بيئة مرتبطة بالعمل أن تكون شكلًا من أشكال المناقشة المشتركة للمشكلات/ التحديات في سياق الثقة والخصوصية ويمكن من خلالها معالجة المشاكل المتعلقة بالعمل التي تؤدي إلى مشاكل نفسية ومشاكل الصحة البدنية وزيادة الإنتاجية وانعدام الأمن في الحياة.

الهدف هو التعامل المشترك مع الضغوطات والصعوبات والتحديات المتعلقة بالعمل التي يواجهها الأفراد وتوضيح ماهيتها. مجموع الدعم والرعاية هي أيضًا مساحة تعلّم تتيح الفرصة لجميع الموظفين لتبادل الخبرات والتعلم بشكل مشترك.



## القسم 2

### مجموعات الدعم والرعاية

#### 2.1 التعريف

**تُعرّف مجموعات الدعم والرعاية بأنها مجموعة من الموظفين يقوم بإنشائها ضباط الارتباط المدربين على رعاية الموظفين والرعاية الذاتية لدعم بعضهم البعض في مكان العمل.**

يتم دعم ضباط الارتباط المدربين من قبل مختص خارجي يقوم بتوجيههم عند بدء مجموعات الدعم والرعاية في بيئة مثالية، تعمل مجموعات الدعم والرعاية وفقًا للمبادئ التالية:

1. عقد اجتماع مرة واحدة في الأسبوع أو حسب الحاجة لمعالجة أي قلق يشعر به أي موظف.
2. يعمل أعضاؤها بشكل متساوٍ في الفريق بغض النظر عن المسميات الوظيفية.
3. تبادل المعرفة والخبرات والاهتمامات والنجاحات والتحديات.
4. إتاحة الرعاية العملية والدعم للموظفين في أماكن عملهم.

من خلال الاستماع إلى بعضنا البعض ومشاركة الصعوبات أو المخاوف والبحث الفعّال عن حلول، يمكن التغلب على المشاكل، لذلك، سوف يشعر الموظفون بالاهتمام والدعم وسوف تتولد لديهم الثقة لتجريب أساليب أخرى للتعامل مع أي مخاوف أو صعوبات قد يواجهونها في أماكن عملهم في المستقبل.

**تهدف مجموعات الدعم والرعاية إلى أن تكون بيئة داعمة في جو عمل لا تصدر الأحكام، حيث يتم الاستماع إلى آراء الجميع والنظر فيها على قدر المساواة.**

تعتبر القيم والسلوكيات التالية مهمة في العمل معًا بشكل فعال وتشمل: المشاركة والانفتاح والثقة والسرية والاستماع دون مقاطعة واحترام الاختلافات في وجهات النظر والالتزام بالتوقيت المتفق عليه.



## 2.2 مكونات مجموعات الدعم والرعاية :

تتكون مجموعات الدعم والرعاية من:

1. ضباط الارتباط الذين حضروا تدريبات رعاية الذات ورعاية الموظفين حسب شروطهم المرجعية كضباط ارتباط و التي بدأت في عام 2018 و خلال 2020.
2. العاملون في نفس المركز الصحي. يتم اختيارهم من قبل ضباط الارتباط بالتنسيق مع الإدارة ويمكن أن يصل عددهم إلى 7 أعضاء ويفضل أن يكون الأعضاء من أقسام/ وحدات مختلفة بالمركز.
3. صاحب المشكلة الذي يرغب في معالجة مشكلته/ مشكلتها في سياق مجموعة الدعم والرعاية.

## 2.3 وظائف مجموعات الدعم والرعاية

1. الهدف الرئيسي لمجموعات الدعم والرعاية هو توفير الرعاية والدعم للزملاء والموظفين في نفس المركز الصحي كأحد تدابير رعاية الموظفين.
2. مجموعات الدعم والرعاية ليست مجموعات علاجية أو إرشادية أو مهنية. توفر مجموعات الدعم والرعاية المعرفة والمهارات لصاحب المشكلة لمساعدته على التغلب على هذه المشكلة.
3. في حال اعرب صاحب المشكلة استعداده لإيذاء نفسه وإيذاء غيره سوف يتم التعامل معه وفقاً لسياسات وزارة الصحة في هذا المجال.
4. يجب أن تكون جميع المشاكل التي سيتم التعامل معها من خلال مجموعات الدعم والرعاية مشاكل وامور متعلقة بالعمل.
5. يمكن للأعضاء استخدام تقنيات داعمة أخرى، في حال اتفق جميع الأعضاء على جدوى وفعالية التقنيات الأخرى .
6. تنعقد الجلسات بصورة دورية منتظمة اسبوعيا لمدة ساعة واحدة بالتنسيق بين مدير المركز وضباط الارتباط .
7. يجب ان تكون جلسات المجموعة خالية من الوثائق الرقمية أو الفوتوغرافية أو الصوتية أو الورقية.
8. لا يجوز كسر الخصوصية والسرية تحت أي ظرف من الظروف، باستثناء الحالات الثلاث التالية:
  - أ. إذا صرح صاحب المشكلة بنية صريحة إيذاء نفسه أو الآخرين
  - ب. طلب مباشر من المحكمة
  - ج. موافقة خطية من صاحب المشكلة



## 2.4 هدف مجموعات الدعم والرعاية العاملة

الهدف الرئيسي لمجموعة الدعم والرعاية هو توفير مكان وبيئة آمنة في بيئة شبه مهنية للعاملين في مجال الرعاية الصحية للتحدث والتعبير ومناقشة أفكارهم ومشاعرهم وعواطفهم وسلوكياتهم المرتبطة بالضغط أو المشكلات في العمل والتي تعيق صحتهم النفسية والجسدية وكذلك إنتاجية العمل وكفاءته.



## القسم 3

### خطوات إنشاء مجموعات الدعم والرعاية

قبل إنشاء مجموعات الدعم والرعاية، يجب القيام بخطوتين إلزاميتين مسبقاً. يستلزم إجراء هاتين الخطوتين لفترة زمنية مدتها سنة ونصف.

#### 3. الخطوات الأولية

##### 3.1 التدريب الأساسي الأول لضباط الارتباط في رعاية الموظفين والرعاية الذاتية

قبل تشكيل مجموعة الدعم والرعاية، من الأهمية أن يخضع مقدموا الرعاية لتدريب مكثف عن الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين. من المهم أن يتم فهم الجوانب المختلفة للرعاية الذاتية ورعاية الموظفين جيداً من أجل تجنب الضرر والنزاعات المحتملة. تقتزن كل جلسة تدريبية نظرية في مركز رعاية الموظفين والرعاية الذاتية في وزارة الصحة الأردنية بمهام ميدانية لضباط الارتباط لتطبيق المعرفة والمهارات المكتسبة أثناء التدريب، ثم تتم مناقشة نتائج المهام في الجلسة التدريبية التالية.

تهدف هذه التدريبات إلى ما يلي:

1. زيادة المعرفة والمهارات وممارسات الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بين ضباط الارتباط.
2. تقليل مستوى الضغط عند ضباط الارتباط.
3. تقليل الاحتراق النفسي عند ضباط الارتباط.
4. تقليل الصدمات الثانوية عند ضباط الارتباط.
5. تقليل الإرهاق النفسي عند ضباط الارتباط.
6. تقليل تبلد المشاعر عند ضباط الارتباط.
7. اكتساب المعرفة والمهارات في تقييم الضغط والاحتراق النفسي والصدمات الثانوية والإرهاق النفسي وتبليد المشاعر والرضا عن التعاطف والإنجاز الشخصي والرعاية الذاتية.
8. زيادة مستوى الرضا عن التعاطف (زيادة قدرتهم على فهم مشاعرهم وعواطف زملائهم وأفكارهم وسلوكياتهم وتغييراتهم الجسدية بطريقة أكثر إنسانية بدلاً من مجرد مقدم خدمة و/أو موظف) بين ضباط الارتباط.
9. زيادة الشعور بالإنجاز عند ضباط الارتباط (مثل تعزيز معنى مساعدة المرضى طبيياً وزيادة الإدراك الإيجابي للتواجد من أجل زملائهم وأعضاء الفريق).
10. زيادة ممارسات الرعاية الذاتية عند ضباط الارتباط على المستويات الجسدية والنفسية والعاطفية والروحية والمهنية.
11. زيادة التواصل الفعال عند ضباط الارتباط في بيئة عملهم.
12. زيادة قدرات ضباط الارتباط في إدارة الحدود والوعي الذاتي وإدارة الغضب.

يغطي هذا التدريب الأساسي سنة ونصف كسلسلة تدريب داخلي في وزارة الصحة الأردنية. أثناء التدريب الأساسي من الضروري أن يتم إبلاغ مدير ضباط الارتباط بكل خطوة من مرحلة التدريب والمشاركة في اجتماع مشترك قبل إنشاء مجموعات الدعم والرعاية في مركزهم الخاص.

## 3.2 تحليل الحالة

قبل تشكيل مجموعات الدعم والرعاية، من الضروري إجراء تحليل للحالة في كل مركز للحصول على فهم أفضل للسياق. وتجد الأسئلة الموجهة لتحليل الحالة في المرفق رقم 1. ويمكن إجراء تحليل الحالة هذا بواسطة ضباط الارتباط انفسهم وأيضًا بواسطة أي مختص خارجي. يقوم ضباط الارتباط المُدرّبين بتقييم سياق عملهم من أجل:

1. تطوير فهم أشمل لسياق المراكز الصحية التي سيتم فيها إنشاء مجموعات الدعم والرعاية.
2. وضع توصيات عملية لتشكيل وإنشاء مجموعات الدعم والرعاية .
3. توفير الوعي اللازم بنقاط القوة والضعف لدى الشخص.

من خلال نتائج تحليل الحالة، سيكون لدى ضباط الارتباط فهم جيد لهدف ووظيفة مجموعة الدعم والرعاية وتكون قادرة على إنشائها بكفاءة:

1. بناءً على تحليل الحالة، يتم تحديد قائمة بالصفات المطلوبة لأعضاء مجموعة الدعم والرعاية مثل: التفهم والتعاطف والتواصل والفهم الجيد لردود الفعل الجسدية والاستعداد لتقديم الدعم والرعاية للزملاء في مكان العمل.
2. بناءً على تحليل الحالة، يتم وضع قائمة بالتدريبات اللازمة لمجموعة الدعم والرعاية.
3. بناءً على نتائج تحليل الحالة، يمكن وضع خطة حول كيفية إنشاء مجموعة الدعم والرعاية.



## خطوات إنشاء مجموعات الدعم و الرعاية :

### 1. الخطوة الأولى: يقوم ضابط الارتباط برعاية الموظفين والرعاية الذاتية (باختصار: ضابط الارتباط) بتحديد أعضاء مجموعة الدعم والرعاية

يقوم ضابط الارتباط الخاص برعاية الموظفين والرعاية الذاتية في تحديد الأعضاء المحتملين بناءً على قائمة الصفات المحددة في نتيجة تحليل الحالة. يمكن القيام بذلك من خلال التنسيق بين ضابط الارتباط وإدارة المركز الصحي. يمكن أن يتراوح عدد الأعضاء 7 أعضاء بحيث لا يتجاوز عن ذلك . تتم هذه الخطوة حسب التسلسل التالي:

#### 1. يقترح ضابط الارتباط المرشحين ل مجموعة الدعم والرعاية وفقاً للصفات التالية (الاقتراح):

- مهارات التواصل الجيد
- تقبل الآخرين والاختلاف في الآراء
- احترام الآخرين
- الصبر
- ضبط الذات
- ضبط العاطفة
- الميل لمساعدة ودعم الزملاء الآخرين في المركز
- الاستعدادية لأن يصبح عضواً في مجموعة الدعم والرعاية
- المعرفة بسياسات المركز وعملياته وعمله
- عدم إصدار الاحكام

يمكن لضابط الارتباط القيام بهذه الخطوة بمساعدة مختص خارجي أو شخص خارجي آخر على دراية بموضوع رعاية الموظفين.

#### 2. يمكن لضابط الارتباط أن يتداول قائمة المرشحين المحتملين مع المختص الخارجي أو أي شخص آخر على دراية بالموضوع.

#### 3. يجتمع المختص الخارجي مع ضابط الارتباط لاحقاً لمناقشة المرشحين المقترحين.

#### 4. يلتقي ضابط الارتباط وإذا لزم الأمر بالتنسيق مع مختص خارجي- بإدارة المركز لاحقاً لمناقشة تكوين المجموعة وأعضائها المقترحين للحصول على موافقة إدارية شفوية وتقييم أهميتها وفائدتها. هذه الخطوة لا تحتاج بالضرورة إلى القيام بها مع أي شخص من الخارج، ومع ذلك يمكن المناقشة مع الأشخاص المعنيين الخارجيين لتشكيل وجهة نظر ضابط الارتباط فيما يتعلق باختياره/ اختيارها المقترح.



## 2. الخطوة الثانية: الموافقة المؤسسية على مجموعة الدعم والرعاية

تتكون هذه الخطوة مما يلي:

1. تعتمد إدارة المركز الصحي أعضاء مجموعة الدعم والرعاية. بعد الحصول على الموافقة الشفوية من إدارة المركز فيما يتعلق بالأعضاء المقترحين، يقدم ضابط الارتباط خطابًا رسميًا داخليًا يطلب الموافقة الرسمية والنهائية. توافق الإدارة رسميًا على الأعضاء المقترحين من أجل أن يصبحوا أعضاء رسميين في مجموعة الدعم والرعاية في المركز.
2. تحتاج موافقة مؤسسية لوقت اجتماع مجموعة الدعم والرعاية (ساعة واحدة في الأسبوع) ولمكان الاجتماع المحدد. يجب أن يضمن الموقع أن المجموعة يمكن أن تجتمع في مكان آمن بما يضمن السرية والخصوصية وإمكانية إغلاق المكان أثناء الاجتماع أي مقاطعة محتملة.
3. الموافقة المؤسسية لإعلان إنشاء مجموعات الدعم والرعاية بالمركز:
  - يتم الاتفاق على صياغة إعلان مجموعة الدعم والرعاية.
  - يكون الإعلان مكتوبًا وتقوم إدارة المركز بالموافقة عليه.
  - يتم توزيع إعلان مجموعة الدعم والرعاية ووضعه في أماكن يسهل على باقي موظفي المركز والزملاء ملاحظته وقراءته.

يمكن لأعضاء مجموعة الدعم والرعاية أيضًا عقد جلسات توعية في المركز الصحي للموظفين للتعرف على وظيفته ودوره.



## 3. الخطوة الثالثة: تدريب مجموعات الدعم والرعاية

كخطوة مهمة من أجل تشكيل المجموعة، سوف يكون هناك تدريب تحضيري لمدة 3 أيام لمجموعة الدعم والرعاية. يقوم ضابط الارتباط بالطلب من إدارة المركز الموافقة على تدريب الأعضاء الجدد وضابط ارتباط مجموعة الدعم والرعاية. توافق إدارة المركز على أيام تدريبية محددة للتدريب التحضيري لمدة 3 أيام في المركز الصحي.

يغطي هذا التدريب الجوانب التالية:

- تحديد ماهية مجموعة الدعم والرعاية
- أهداف مجموعة الدعم والرعاية
- ماهية مجموعة الدعم والرعاية وما لا ينطبق عليها
- ما المقصود الدعم والرعاية في تعريف مجموعة الدعم والرعاية
- وظائف مجموعة الدعم والرعاية
- الشروط المرجعية لمجموعة الدعم والرعاية
- ما الذي يجعل مجموعة الدعم والرعاية ناجحة أو غير ناجحة
- معوقات التواصل داخل أعضاء مجموعة الدعم والرعاية وكيفية التغلب عليها
- كيف تكون منتبهًا أثناء جلسة مجموعة الدعم والرعاية
- كيف تكون مستمعًا جيدًا كعضو في مجموعة الدعم والرعاية
- كيفية تقديم التغذية الراجعة خلال جلسة مجموعة الدعم والرعاية
- كيفية الامتناع عن إصدار الأحكام خلال جلسة مجموعة الدعم والرعاية
- التواصل المتعاطف

- ° كيف ومتى تطرح سؤالاً أثناء جلسة مجموعة الدعم والرعاية
- ° ما هي الأسئلة التي يجب طرحها خلال جلسة مجموعة الدعم والرعاية

ومع ذلك، يمكن لكل مجموعة دعم ورعاية تصميم مزيد من التدريبات بناءً على احتياجات المجموعة و/أو المركز وإجراء التدريب بشكل مستقل. أحد الأهداف الرئيسية هو أن المجموعة لا تسبب أي ضرر للباحث عن المشكلة أو تخلق أثرًا جانبيًا سلبيًا لذلك من المهم جدًا إنشاء مستوى عالٍ جدًا من الثقة والتفاهم بين المجموعة وكذلك تجاه المجموعة.



#### 4. الخطوة الرابعة: سير عملية مجموعات الدعم والرعاية

يستدعي ضابط الارتباط مجموعة الدعم والرعاية لعقد جلسة في الساعة الأسبوعية المخصصة في غرفة الجلسة المحددة. تحتوي الجلسة على التنظيم التالي (قابل للتغيير):

1. يجتمع الأعضاء في الغرفة قبل 5 دقائق من وقت بدء الجلسة. هذا مهم جدًا لأنه يشير لصاحب المشكلة أن مجموعة الدعم والرعاية جاهزة له/ لها. هذا يدل على أن مجموعة تهتم بصاحب المشكلة وحل مشكلته. يجب أن يحرص أعضاء مجموعة الدعم والرعاية على عدم التأخر على الإطلاق.
2. تنقسم الجلسة إلى ثلاثة أقسام:

أ. الترحيب (5 دقائق): يتم تنفيذ هذا الجزء من قبل ضابط الارتباط ولا ينبغي أن يكون الترحيب رسميًا جدًا وليس شخصيًا أيضًا. يجب أن تحافظ الجلسة بأكملها على توازن بين المهنية والتعاطف لأن مقدم المشكلة هو زميل. يبدأ هذا الجزء من اللحظة التي يطرق فيها مقدم المشكلة الباب. يجب ضابط الارتباط وسمح لمقدم المشكلة بالدخول إلى الغرفة حيث يرحب (ضابط الارتباط) بمقدم المشكلة (لا توجد لحظات صامتة هنا). يطلب ضابط الارتباط - من بين ما يقوله كجزء من الترحيب - من مقدم المشكلة اختيار أي مكان للجلوس. (يفضل أن تحتوي الغرفة على طاولة دائرية). بينما يجلس مقدم المشكلة، يواصل ضابط الارتباط الترحيب ويتحدث عما يلي:

- ° يعرب عن تقديره لمقدم المشكلة لثقتهم بمجموعة الدعم والرعاية وطلبه من المجموعة الاجتماع ومناقشة المسألة معه/ معها.
- ° يسأل مقدم المشكلة إذا كان قد قرأ إعلان مجموعة الدعم والرعاية يجب على ضابط الارتباط تسليم النسخة الورقية إلى مقدم المشكلة لقراءتها. من المهم أن يكون لديك دائمًا نسخة ورقية من إعلان مجموعة الدعم والرعاية في متناول اليد حيث يحتوي الإعلان على الخصوصية والشروط التي سيتم الالتزام بموجبها. بعد القراءة، يسأل ضابط الارتباط مقدم المشكلة إذا كان لديه / لديها أي أسئلة. إذا لم يكن هناك أسئلة، يستمر ضابط الارتباط، أما إذا كانت الإجابة بنعم، يجب ضابط الارتباط عن الأسئلة. إذا كان مقدم المشكلة قد قرأ الإعلان بالفعل، يستمر ضابط الارتباط في الترحيب.
- ° يشرح ضابط الارتباط لمقدم المشكلة أنه لن يكون هناك تسجيل مكتوب أو صوتي أو فيديو أو أي نوع من التسجيل في الجلسة.
- ° يسأل ضابط الارتباط مقدم المشكلة سؤالاً مفتوحًا عامًا جدًا مثل «نحن جميعًا هنا من أجلك وكلنا آذان صاغية من أجلك، أخبرنا، ما الأمر».

ب. الجزء الرئيسي (50 دقيقة): في هذا الجزء من الجلسة، يستمع الأعضاء إلى المشكلة التي يعرضها مقدم المشكلة. خلال هذا الجزء، يستخدم جميع أعضاء مجموعة الدعم والرعاية مهاراتهم التي تم تدريبهم عليها، مثل الاستماع الجيد والانتباه ومجموعة الدعم والتعاطف والعبارات الخالية من الأحكام... إلخ. خلال هذا الجزء تتم الأسئلة والأجوبة والمناقشات.

يجب أن يكون أعضاء مجموعة الدعم والرعاية دائماً على دراية بالعوامل التي قد تؤثر على مقدم المشكلة:

- أفكار مقدم المشكلة (ما الذي يخطر ببالك عندما ...؟)
- مشاعر مقدم المشكلة (كيف تشعر عندما ...؟)
- سلوكيات مقدم المشكلة (ماذا تفعل عندما ...؟)
- حالة مقدم المشكلة (هل تشعر بالإرهاق عندما ...؟)
- من الضروري أن نفهم أن مجموعة الدعم والرعاية مخصصة فقط لمناقشة مشاكل المتعلقة بالعمل . ولكن في حالة أن مقدم المشكلة (من تلقاء نفسه) أثناء الحديث عن المشاكل (المختصة بالعمل) قد بدأ الحديث عن كيفية تأثير ذلك على عائلته / عائلتها، فإن مجموعة الدعم والرعاية مفوضة بممارسة الاستماع الفعال والتعاطف والتفهم، ولكن ليس للسؤال أو المناقشة مع مقدم المشكلة عن المسائل العائلية وهنا، يتعين على مجموعة الدعم والرعاية إعادة توجيه الحوار مع مقدم المشكلة بشكل داعم وعاطفي للتركيز مرة أخرى على المشاكل المتعلقة بالعمل.

ج. الخاتمة (5 دقائق): يتم تنفيذ هذا الجزء من قبل ضابط الارتباط :

- يؤكد ضابط الارتباط تقديره لثقة مقدم المشكلة بها ويؤكد أن السرية والخصوصية موضع احترام وتقدير. يشير ضابط الارتباط لمقدم المشكلة أن هذه الجلسات تُعقد أسبوعياً وأن مقدم المشكلة مرحب به للمشاركة مرة أخرى إذا رغب في ذلك. ينهي ضابط الارتباط هذا الجزء بالتعبير عن الشكر مثل «نأمل أن تشعر أنك أفضل من اللحظة التي جئت فيها».
- لا يغادر الأعضاء قبل مقدم المشكلة.
- يبقى الأعضاء في نفس الغرفة لمدة 5 دقائق أخرى للحصول على ملخص سريع عن كيفية سير الجلسة.
- ثم تختتم الجلسة.



## 5. الخطوة الخامسة: الدعم الإرشافي

في مرحلة البدء، يمكن إجراء زيارتين إشرافيتين لكل مجموعة الدعم والرعاية بواسطة مختص خارجي. يقوم المختص الخارجي بالاجتماع مع مجموعة الدعم والرعاية ويحضر جلسة فعلية بعد طلب أحد الزملاء الذي يرغب في الحصول على الرعاية والدعم من المجموعة، يقوم المختص بمناقشة أوجه التحسن والتحديات والخطوات اللاحقة. في هذا الصدد، يبقى المختص على تواصل مع مجموعة الدعم والرعاية ويرصد جلسة أو جلستين فعليتين لمجموعة الدعم والرعاية لتقديم الملاحظات والتوجيه والإشراف عليها من أجل تحسين أدائها.



## 6. الخطوة السادسة: متابعة و تقييم فاعلية مجموعة الدعم والرعاية

يمكن لضابط الارتباط أن يطبق بانتظام استخدام أداة قياس لمتابعة و تقييم إذا كانت مجموعة الدعم والرعاية مفيدة لمقدم المشكلة. وهي أيضاً أداة تعليمية لأعضاء المجموعة ويمكن استخدام مقياس بسيط لهذا الغرض. لقد اخذ هذا المقياس من النظرية التي قدمها شولتز وسليفين (1975) Schultz and Slevin وروبي (1979) Robey في عملهم المختص بصياغة مقاييس الفائدة والذي كان يتكون من 6 فقرات ثم تم اختصار هذه الفقرات الستة (6) إلى واحدة (1) ليتناسب مع طبيعة ومحتوى عمل مجموعات الدعم والرعاية على النحو التالي:

| الفقرة                                                                                                                         |       |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| لقد شاركت في جلسة (جلسات) مجموعة الدعم والرعاية. يرجى تقييم الطريقة التي كانت مشاركتك بها في المجموعة مفيدة لعملك. الطريقة هي: |       |           |
| غير مفيدة                                                                                                                      | مفيدة | مفيدة جدا |
|                                                                                                                                |       |           |

على ضابط الارتباط أن يوزع ورقة المتابعة وأن يجمعها دون معرفة أسماء المشاركين. يجب ألا تكون هناك إشارة إلى الشخص الذي أجاب عن الأسئلة.



## 7. الخطوة السابعة: جلسات تبادل الخبرات بين ضباط الارتباط

يفضل إجراء جلسة تبادل خبرات واحدة كل 3 أشهر بين جميع ضباط الارتباط في جميع المراكز كعملية تعلم متبادلة. يمكن إجراء هذه الجلسة شخصيًا في مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين في وزارة الصحة الأردنية أو عبر الإنترنت لمدة ساعتين ويمكن تنظيمها وفقًا للتسلسل التالي:

1. تجربة مجموعة الدعم والرعاية في مكان عملهم: التحديات والدروس المستفادة.
  2. يمكن أن تكون نقاط المناقشة المحتملة ما يلي:
    - تحسين أداء مجموعة الدعم والرعاية إذا لزم الأمر
    - التغلب والقدرة على إدارة العقبات والتحديات
    - الحفاظ على الأداء الناجح وتبادل الدروس المستفادة
    - تحديد الأهداف المراد تحقيقها حتى جلسة تبادل الخبرات التالية
    - مناقشة الشروط المرجعية (إذا لزم الأمر)
    - يحتاج التدريب الإضافي إلى تحسين مهارات الفرد وأدائه
- يمكن إجراء الدعوة لجلسة تبادل الخبرات من قبل متطوع أو ممثل عن وزارة الصحة أو في نظام تناوب. من أجل جعل ضباط الارتباط على دراية بماهية جلسة، يمكن لمختص الخارجي أن يساعد في تقديمها وفي تنظيم وتوجيه الجلسات.



## 8. الخطوة الثامنة: الانتهاء من إنشاء مجموعات الدعم والرعاية

في حال تم ذلك، ينسحب المختص من الإشراف والتوجيه بجلسات تبادل الخبرات. بعد وصول مجموعة الدعم والرعاية إلى الفائدة الملحوظة والقدرة على العمل دون الإشراف، يتوقف المختص عن متابعة العمل مع المجموعة بأكملها وتستمر مجموعة الدعم والرعاية في العمل بشكل مستقل من خلال توفير الرعاية والدعم المستمرين لموظفي المركز.

## المراجع

1. بوران ، أ ، شواهين ، م ، خضر ، واي ، أمارين ، ز ، وهيل رايس ، ف. (2012). الضغوط المرتبطة بالعمل بين المهنيين الصحيين في شمال الأردن. الطب الوظيفي، 10.1093 / occmed / kqr180، 147 - 145 ، 62
2. Chopra M، Munro S، Lavis JN، Vist G، Bennett S. تأثيرات خيارات السياسة للموارد البشرية الصحية: تحليل المراجعات المنهجية. لانسيت. [PubMed: 18295024]. 371: 668-74. 2008 ؛
3. Doocy، S.، Lyles، E.، Akhu-Zaheya، L.، Burton، A.، & Burnham، G. (2016). الوصول إلى الخدمات الصحية والاستفادة منها بين اللاجئين السوريين في الأردن. المجلة الدولية للمساواة في الصحة: 1-15، (1) 15، 10.1186 / s12939-016-0399-4
4. البرازي ، إ.، لوني ، ت.، يوسف ، إس.، وإلياس ، أ. (2017). انتشار الإرهاق والعوامل المرتبطة به بين مهنيي الرعاية الصحية في الدول العربية: مراجعة منهجية. أبحاث الخدمات الصحية. 10-1، (1) 17، BMC دوى: 10.1186 / s12913-017-2319-8
5. ليدربرج ، م ، م. س. (1998). مجموعات دعم الموظفين للبيئات الطبية عالية الإجهاد. المجلة الدولية للعلاج النفسي الجماعي. 2، 48
6. Marguerite S.Lederberg (1998) مجموعات دعم الموظفين للبيئات الطبية عالية الإجهاد ، المجلة الدولية للعلاج النفسي الجماعي >1998.11491539، DOI: 10.1080 / 00207284.1998.11491539، 275-304، 2، 48،
7. مسوادي ، م ، خضر ، يحي ، وأبو صليح ، أ. (9102). الإجهاد الملحوظ بين الأطباء المقيمين في المستشفيات التعليمية الأردنية: دراسة في القطاعات المختلفة. RIMJ للصحة العامة والمراقبة / 10.2196: دوى. (4) 5، 14238



المرفقات

# المرفق رقم 1. الشروط المرجعية لمجموعات الدعم والرعاية

## الهدف

لاحظت وزارة الصحة الأردنية حاجة الموظفين إلى الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين، وبناءً عليه تم اختيار ضباط الارتباط من أجل تنفيذ إرشادات وسياسات الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بالإضافة إلى تلقيهم تدريبات على مستوى متقدم وإرشادات حول هذا الموضوع بهدف إنشاء مجموعات الدعم والرعاية في مكان العمل.

الهدف من تقديم الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين يتمثل بإيجاد بيئة عمل صحية ومنتجة ودعم جودة العمل. حيث ان عامل الرفاهية والراحة قد يتأثر بعدة عوامل داخلية وخارجية؛ يشير مفهوم الراحة والرفاهية إلى الصحة النفسية والمعرفية والروحية والجسدية الخاصة بهم. كما ان وضع اللاجئين الحالي قد يضيف عبئًا إضافيًا على العديد من مقدمي الخدمات الصحية.

مجموعة الدعم والرعاية (CSG) هي مجموعة من ضباط الارتباط الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين الذين:

1. يلتقون مرة واحدة في الأسبوع أو حسب الحاجة لتناول مشكلة يريد طرحها أي موظف.
2. يعملون كفريق عمل متساو بغض النظر عن المسميات الوظيفية.
3. يتداولون المعرفة والخبرات ، والمخاوف ، النجاحات والتحديات.
4. يقدمون الرعاية العملية والدعم للموظفين في أماكن عملهم.

من خلال الاستماع إلى بعضهم البعض وتداول الصعوبات أو المخاوف ومحاولة الوصول إلى حلول بشكل فعال فان المشكلات يمكن تخطيها ، وكنتيجة لذلك فان الموظفون سيشعرون انه تم رعايتهم ودعمهم وان لديهم الثقة بان يحاولوا إيجاد طرق مختلفة لحل مشكلاتهم التي يمكن ان يواجهونها في اماكن عملهم في المستقبل.

تهدف مجموعة الدعم والرعاية إلى أن تكون بيئة عمل داعمة ولا تصدر الأحكام، حيث يتم الاستماع إلى آراء الجميع والنظر فيها على قدم المساواة.

ان المعايير والسلوكيات التي تعتبر منهجا للعمل سوية بشكل فعال تشمل اهمية المشاركة والثقة والسرية والخصوصية والاستماع دون المقاطعة واحترام الاختلافات في وجهات النظر والالتزام بالتوقيت المتفق عليه.

## الأعضاء

تتكون مجموعة الدعم والرعاية من:

1. ضباط الارتباط الذين حضرو تدريبات الرعاية الذاتية / رعاية الموظفين حسب شروطهم المرجعية كضباط ارتباط .
2. اعضاء مجموعة الرعاية والدعم وهم موظفون اخرون يعملون في نفس المركز الصحي حيث يتم اختيارهم من قبل ضباط الارتباط بالتنسيق مع الإدارة.
3. المجموع الكلي لعدد أعضاء مجموعة الدعم والرعاية هو من 6 إلى 7 أعضاء.
4. يفضل أن يكون أعضاء مجموعة الدعم والرعاية من أقسام مختلفة في المركز.
5. لا يكون هناك شخصين او اكثر في نفس الجلسة لطرح قضاياهم (شخص واحد لديه مشكلة لكل جلسة).

## أطار العمل

1. الهدف الاساسي لمجموعة الدعم والرعاية هو توفير الرعاية والدعم للزملاء والموظفين في نفس المركز الصحي كأحد تدابير رعاية الموظفين.
2. مجموعة الدعم والرعاية ليست مجموعة علاجية أو استشارية ولا مجموعة مهنية، بل هي مجموعة دعم و رعاية تقدم المعرفة والمهارات لصاحب المشكلة لمساعدته على التغلب على هذه المشكلة.
3. يتم التعامل مع أصحاب المشكلات الذين يشيرون الى احتمال إيذاء أنفسهم وإيذاء غيرهم يتم التعامل معهم حسب السياسات النافذة في وزارة الصحة في ذلك الخصوص.
4. يجب أن تكون جميع المسائل التي يتم التعامل معها من خلال مجموعة الدعم والرعاية من المسائل والمشاكل المتعلقة بالعمل.
5. يعتمد أعضاء مجموعة الدعم والرعاية على المعرفة التدريبية والمهارات التي اكتسبها من خلال التدريبات على الرعاية الذاتية / رعاية الموظفين التي حضروها.
6. يمكن لأعضاء مجموعة الدعم والرعاية ان يستخدموا معارف ومهارات أخرى في حال وافق جميع الأعضاء على جدوى وفعالية تلك المعرفة والمهارات.
7. سوف ينتظم أعضاء مجموعة الدعم والرعاية أي تدريب على الرعاية الذاتية / رعاية الموظفين يتم عقده في مركزهم الصحي أو في مبنى وزارة الصحة.
8. تُعقد الجلسات بشكل دوري أسبوعي بالتنسيق بين مدير المركز وضابط الارتباط لمدة ساعة.
9. تكون جلسات المجموعة خالية من التوثيق الرقمي أو الصوري أو السمعي أو الورقي.
10. لا يجوز كسر الخصوصية والسرية تحت أي ظرف من الظروف، باستثناء الحالات الثلاث التالية:
  - إذا أعلن صاحب المشكلة بنية صريحة إيذاء نفسه أو الآخرين.
  - طلب مباشر من المحكمة.
  - موافقة خطية من صاحب القضية.

## الحضور والمشاركون

- عندما يتم عقد جلسة مجموعة الدعم ورعاية فان المشاركون هم:
1. ضباط الارتباط للرعاية الذاتية و رعاية الموظفين في ذلك المركز.
  2. طارح المشكلة.
  3. الاعضاء الآخرين لمجموعة الدعم والرعاية الذين يرى ضباط الارتباط انهم مناسبين لتلك الجلسة بحسب طبيعة المشكلة المطروحة.
  4. لا يسمح لأي شخص آخر بالحضور.

## المرفق رقم 2. تحليل الحالة : اسئلة توجيهية

يعتمد تحليل الموقف على تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات (SWOT) لفهم (1) نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات المتعلقة برعاية الموظفين وإنشاء مجموعة الدعم والرعاية في كل موقع و (2) نفس الجوانب لضباط الارتباط .

| المركز                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ضباط الارتباط                                                                                                                                                                                                                                         |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <p>ما هي الجوانب التي تراها في المركز والتي يمكن أن تستفيد منها مجموعة الدعم و الرعاية ليتم إنشاؤها ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على المستوى الشخصي</p> <p>2. على المستوى المهني</p> <p>3. على مستوى العلاقات</p> <p>1. على المستوى اللوجستي</p> <p>2. على المستوى الإداري</p> <p>3. على مستوى الزملاء / الموظفين</p> | <p>ما هي الصفات التي تراها في نفسك والتي يمكن أن تستفيد منها مجموعة الدعم و الرعاية ليتم إنشاؤها ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على المستوى الشخصي</p> <p>2. على المستوى المهني</p> <p>3. على مستوى العلاقات</p>                                       | <b>نقاط القوة</b> |
| <p>ما هي الجوانب التي تراها في المركز والتي تعتقد أنها بحاجة إلى تحسين بحيث يمكن إنشاء مجموعة الدعم والرعاية ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على المستوى اللوجستي</p> <p>2. على المستوى الإداري</p> <p>3. على مستوى الزملاء / الموظفين</p>                                                                               | <p>ما هي الصفات التي تراها في نفسك والتي تعتقد أنها بحاجة إلى تحسين بحيث يمكن إنشاء مجموعة الدعم والرعاية ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على المستوى الشخصي</p> <p>2. على المستوى المهني</p> <p>3. على مستوى العلاقات</p>                              | <b>نقاط الضعف</b> |
| <p>ما هي الفرص المتاحة لمركزك لإنشاء مجموعة الدعم والرعاية ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على مستوى إنشاء مجموعة الدعم و الرعاية</p> <p>2. على مستوى نجاح مجموعة الدعم و الرعاية</p> <p>3. على مستوى العمل المستقل لمجموعة الدعم والرعاية</p>                                                                           | <p>ما هي الفرص التي توفرها لإنشاء و نجاح و استدامة مجموعة الدعم والرعاية ؟</p> <p>1. على مستوى إنشاء مجموعة الدعم والرعاية</p> <p>2. على مستوى نجاح مجموعة الدعم والرعاية</p> <p>3. على مستوى العمل المستقل لمجموعة الدعم والرعاية</p>                | <b>الفرص</b>      |
| <p>ما هي المخاوف التي يشكلها مركزك على مجموعة الرعاية والدعم ليتم إنشاؤها ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على مستوى إنشاء مجموعة الدعم و الرعاية</p> <p>2. على مستوى نجاح مجموعة الدعم و الرعاية</p> <p>3. على مستوى العمل المستقل لمجموعة الدعم والرعاية</p>                                                            | <p>ما هي المخاوف التي تضيفها على مجموعة الدعم والرعاية ليتم إنشاؤها ونجاحها واستدامتها؟</p> <p>1. على مستوى إنشاء مجموعة الدعم و الرعاية</p> <p>2. على مستوى نجاح مجموعة الدعاية و الدعم</p> <p>3. على مستوى العمل المستقل لمجموعة الدعم والرعاية</p> | <b>التهديدات</b>  |

الأردن، 2021