

گزارش نهایی

طرح آزمایشی ایجاد سمن‌های سالمندی مبتهی بر رهیافت توسعه محله‌محور



HelpAge
International
age helps



وزارت‌سب‌ان، کارورفا و اجتماعی
سازمان بحرسیتتی کشور
اداره کل بحرسیتتی استان تهران

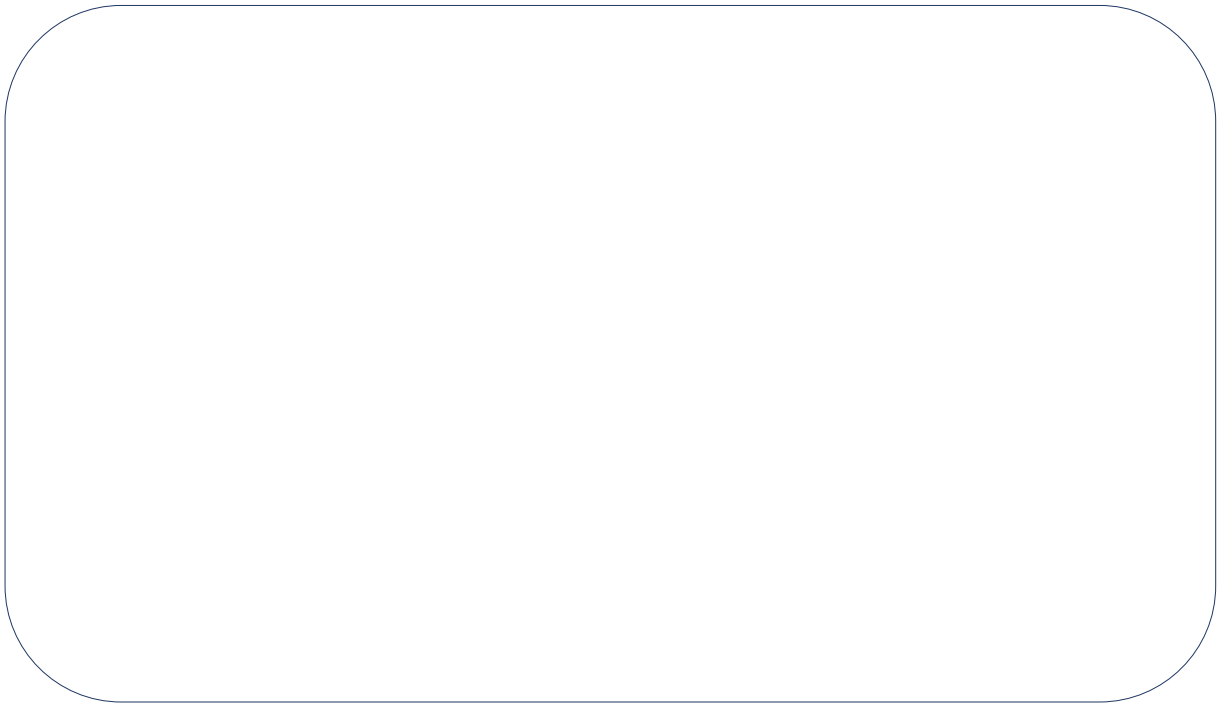


سازمان بحرسیتتی کشور
اداره کل بحرسیتتی استان تهران



وزارت تعاون، کارورفا و اجتماعی
سازمان بحرسیتتی کشور
دیسرغاد شورای ملی سالمندان

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



فهرست

مقدمه

گام اول: جلسات هم اندیشی جهت تعیین معیارهای انتخاب محلات و کنشگران محلی و طراحی و آماده سازی محتوای آموزشی

جلسه داخلی ۱ ۷

جلسه داخلی ۲ ۸

جلسه داخلی ۳ ۹

جلسه داخلی ۴ ۱۱

جلسه داخلی ۵ ۱۲

گام دوم: بازدید از مناطق ۱۳

منطقه روستایی: روستاهای قشلاق اول و دوم از قرچک ورامین ۱۳

منطقه ۱۲ تهران ۱۶

منطقه حاشیه شهری: شهرک واوان اسلامشهر ۱۸

جلسه داخلی ۶ ۲۱

انتخاب فضای کارگاه آموزشی ۲۲

گام سوم: برگزاری کارگاه آموزشی پنج روزه تربیت مدرس و تسهیلگر (استان تهران) ۲۴

روز اول ۲۴

روز دوم ۲۷

روز سوم ۳۱

روز چهارم ۳۴

روز پنجم ۴۱

جلسات بازبینی روزانه ۴۵

جلسه داخلی ۷ ۴۵

کارگاه آنلاین دو روزه ۴۵

بازدید از اصفهان ۴۷

جلسه با دکتر علامه ۵۱

جلسه داخلی ۸ ۵۱

گام چهارم: جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات و ارائه نقشه راه (قرچک) ۵۳

جلسه داخلی ۹ ۵۴

برگزاری کارگاه آموزشی پنج روزه تربیت مدرس و تسهیلگر (اصفهان) ۵۵

روز اول ۵۵

روز دوم ۶۰

روز سوم ۶۷

روز چهارم ۷۱

۷۸	روز پنجم.....
۸۳	کارهای گروهی تیم‌ها
۸۴	کافی‌شاپ انگیزه (باغ تجربه).....
۸۵	بازیگوش‌های باتجربه (محل همت آباد).....
۸۷	بندال‌های مشتاق ۲۰۲۲ (کارشناسان شهرداری).....
۸۸	میگ‌میگ‌های سرتق زبون دراز (باغ تجربه).....
۸۹	بندال‌های توانمند دوگانه‌سوز (مرکز مراقبت روزانه سالمندان- هرندی زاده).....
۹۰	جلسه داخلی ۱۰
۹۱	جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات و ارائه نقشه راه (منطقه واوان)
۹۳	جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات و ارائه نقشه راه (منطقه ۱۲ تهران)
۹۴	یازدهمین جلسه شورای ملی سالمندان کشور
۹۵	نتایج پایش و ارزیابی
۹۵	حوزه تهران.....
۹۶	حوزه اصفهان.....
۹۶	تجربه سایر کشورها.....
۹۷	پیشنهادات
۹۷	ضمائم
۹۷	فعالیت‌های گروه نیک اندیشان.....
۹۷	گزارش اولین جلسه موسسه نیک‌اندیشان همت نشین.....
۹۹	گزارش دومین جلسه موسسه نیک‌اندیشان همت نشین.....
۱۰۰	گزارش سومین جلسه موسسه نیک‌اندیشان همت نشین.....
۱۰۱	گزارش پنجمین جلسه موسسه نیک‌اندیشان همت نشین.....
۱۰۳	نقشه راه ایجاد سمن‌های سالمندی
۱۰۳	مقدمه.....
۱۰۴	راهنمای واژگان تخصصی
۱۰۵	ویژگی‌های رهیافت توسعه محله محور (CDD)
۱۰۷	مسیر طی شده تا کنون
۱۰۷	مسیر پیش رو
۱۰۹	دستاوردهای همراهی با سمسا برای سمنهای داوطلب
۱۰۹	سامانه مستندسازی تجربیات رهیافت توسعه محله محور
۱۱۴	گام پنجم: برگزاری جلسه اولیه داوطلبان پس از برگزاری دوره آموزشی
۱۱۵	استانداردهای دهگانه اصلی در رهیافت توسعه محله محور در سمنهای موجود
۱۱۷	فرآیند جذب داوطلبین محلی و تشکیل CDD
۱۱۷	هیئت‌مدیره کارگروه CDD:.....
۱۱۸	معیارهای پیشنهادی انتخاب هیئت‌مدیره کارگروه.....

۱۱۸	شرح وظایف رئیس:
۱۱۹	شرح وظایف نایب رئیس:
۱۱۹	گام ششم: تشکیل جلسه اولیه سمسا
۱۲۰	گام هفتم: تشکیل کمیته های اولیه
۱۲۰	گام هشتم: ارائه اولویتها و برنامه های محله در کمیته ها
۱۲۱	گام نهم: تامین منابع و اعتبار طرحهای ارائه شده
۱۲۱	گام دهم: اجرای برنامه ها
۱۲۱	گام یازدهم: پایش و گزارش دهی مستمر
۱۲۲	گام دوازدهم: ثبت تجربه ها و درس آموخته ها
۱۲۳	فرم شماره ۱ - فرم نیاز سنجی اعضای سمسا
۱۲۴	فرم شماره ۲ - صورت جلسه جلسه ماهیانه سمسا
۱۲۷	فرم شماره ۳ - شناسایی و اولویت بندی مسائل سالمندان محله
۱۲۸	فرم شماره ۴ - فرم اطلاعات اعضای سمسا
۱۲۹	فرم شماره ۵: چارچوب طرح پیشنهادی (پروپوزال)
۱۳۴	فرم شماره ۶ - گزارش مالی پروژه
۱۳۵	فرم شماره ۷ گزارش پیشرفت کار
۱۳۶	فرم شماره ۸ راهنمای مستندسازی و ثبت تجربه ها

مقدمه

منظور از توسعه اجتماع محور CDD رویکردی است که بر کنترل اجتماع محلی در تصمیمات، برنامه‌ریزی منابع و سرمایه‌گذاری تأکید دارد. در طی دهه گذشته CDD به استراتژی کاربردی و کلیدی برای بسیاری از دولتهای ملی - همانند نهادهای یاریگر متعدد بین‌المللی - جهت خدمات رسانی تبدیل شده است. فلسفه موجود پشت رویکرد توسعه اجتماع محور آن است که دخالت اجتماعات محلی در تصمیمات توسعه محلی نه تنها حق ذاتی شهروندی است، بلکه این مشارکت می‌تواند منجر به استفاده بهتر از منابع جهت رفع نیازهای اجتماع محلی گردد. به دلیل رویکردی که به توانمندسازی تصمیم‌سازی محلی دارد و همچنین به دلیل فراهم‌سازی کارای منابع برای اجتماعات تبدیل به شیوه رایج (محبوب) مداخله در فرایند توسعه شده است. رویکرد مزبور از طریق قادرسازی اجتماعات و نهادهای محلی - بیش از دولت مرکزی - که منجر به شناسایی و تقویت سرمایه‌های سطح اجتماع محلی می‌شود از رویکردهای سنتی به توسعه، متمایز می‌گردد. طرح این برنامه‌ها در طی دو دهه گذشته به نحو چشمگیری تکامل یافته و سطح استقلال تصمیم‌سازی نیز تغییر یافته است. به هر حال بسیاری از این برنامه‌ها در نقطه کانونی خود به طور کلی بهبود شرایط زندگی اجتماعات فقیر را از طریق ابزارهای مشارکتی هدف قرار داده‌اند. در رویکرد حاضر، سالمندان با مشارکت خود در روند توسعه کیفیت زندگی خود و کاهش مشکلات تلاش می‌کنند. ما در این برنامه که در حقیقت فاز ۲ پروژه «تدوین و استخراج مدل بومی توسعه مبتنی بر جامعه طبق الگوی HelpAge» می‌باشد، به توسعه و مفهوم‌پردازی و نهادینه کردن این مدل پرداختیم. استقرار این مدل می‌تواند به شناسایی و استفاده از ظرفیتهای محلی، و افزایش بهره‌وری، شبکه‌سازی و ارزیابی کلان طبق الگوی بین‌المللی منجر گردد. در این مدل، از مرحله نیازسنجی تا تعیین اولویتهای پروژه‌های اجرایی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌ها در سطح محله؛ با مشارکت کمیته‌های CDD که با رأی‌گیری اعضای CDD تعیین می‌شوند، صورت می‌پذیرد. امیدواریم که با توسعه و نهادینه‌سازی این رویکرد بتوانیم گام‌های اساسی در ارتقای سالمندی سالم و فعال در کشورمان عزیزمان برداریم.

لازم به ذکر است فعالیتهای انجام شده در این پروژه از زمان انعقاد قرارداد و آغاز پروژه در چند گام اصلی قابل تفکیک می‌باشند.

گام یک: برگزاری جلسات هم‌اندیشی گروهی جهت تعیین معیارهای انتخاب محلات و کنشگران محلی و طراحی و آماده‌سازی محتوای آموزشی کاربردی مطابق سرفصل‌های استاندارد CDD

گام دوم: دیدار با فعالان محلی در سه منطقه انتخاب شده، جهت معرفی طرح و جذب افراد مؤثر برای همکاری در پروژه

گام سوم: برگزاری کارگاه آموزشی پنج روزه تربیت مدرس و تسهیلگر در استان‌های انتخاب شده جهت پایلوت اولیه طرح

گام چهارم: جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات سه گانه استانهای تهران و اصفهان و ارائه نقشه راه CDD جهت تشکیل سمن‌های بین‌نسلی سالمندی

گام پنجم: تشکیل هسته اولیه CDD در محلات و تشکیل کمیته‌های تخصصی CDD

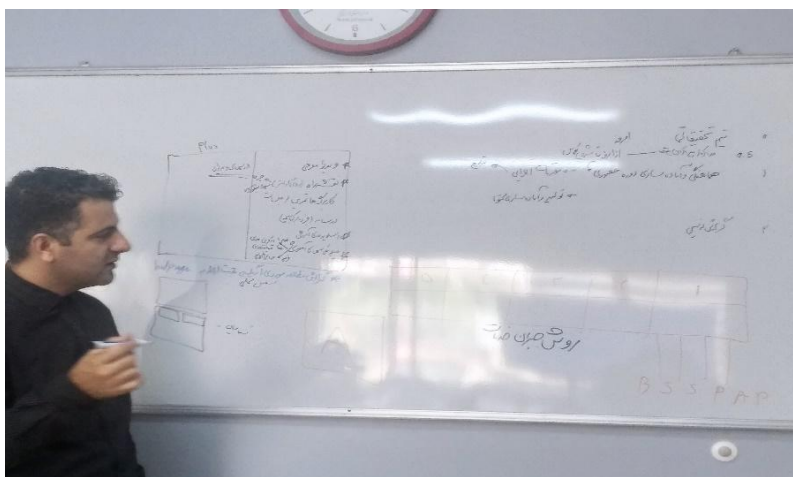
گام ششم: شناسایی مسایل سالمندان در محله، انتخاب مسأله و طراحی راه حل و تدوین برنامه اقدام

گام هفتم: ارزیابی و پایش سمن‌های محله محور

جلسات هم اندیشی جهت تعیین معیارهای انتخاب محلات و کنشگران محلی و طراحی و آماده سازی محتوای آموزشی

جلسه داخلی ۱

این جلسه با هدف جمع آوری تیم اجرایی و آشنایی اعضای تیم با یکدیگر در تاریخ ده شهریور ۱۴۰۰ شکل گرفت. در این جلسه آقای دکتر ارزیده مستندات مربوط به فاز اول پروژه را در اختیار اعضای مدعو قرار دادند. مقرر شد تا جلسه بعد افراد این مستندات را مطالعه نموده و نقد و نظر خود را درباره این مستندات ارایه نموده و یادگیری خود را به اشتراک بگذارند. تلاش شد تا جایی که زمان جلسه اجازه می‌دهد افراد مستندات را خوانده و با یکدیگر در خصوص موارد مطرحه تشریح مساعی کنند.



در عین حال سعی شد تا تجربه کشورهای موفق در پیاده‌سازی CDD مرور کرده و با یکدیگر در مورد موارد مشابه و قابل پیاده‌سازی در کشور صحبت کنند. این جلسه نقطه شروع این پروژه و باب آشنایی همه اعضای اجرایی پروژه با یکدیگر بود. عکس‌هایی از این جلسه با حضور برخی از اعضا آمده است.



جلسه داخلی ۲

این جلسه با مطرح کردن یادگیری اعضای تیم از مستندات فاز یک و اشتراک‌گذاری آموخته‌ها آغاز شد. افراد حاضر در جلسه مروری عمیق‌تر بر فاز یک پروژه داشتند. مرور نقادانه مستندات فاز یک و یافتن نقاط قوت آن و در عین حال پرداختن دقیق‌تر به مطالعه تطبیقی کشورهای موفق در این زمینه، گام مهمی در هماهنگی و یکسان‌سازی ادبیات اعضای تیم بود.



علاوه بر آن سعی شد تا تصویر و نقشه ذهنی اولیه‌ای اجرای پروژه ترسیم گردد و سعی شود تا بر مبنای نیازهای هر یک از بخش‌ها افراد پروژه به آن بخش‌ها تخصیص پیدا کنند. امری که در جلسات بعدی سعی شد تا بر مبنای توانایی افراد و آشنایی بیشتر آنها به نیاز پروژه به روز رسانی شده و مناسب‌سازی گردد.



جلسه داخلی ۳

جلسه سوم که به صورت آنلاین بود، با هدف تدوین برنامه زمان‌بندی اجرای پروژه برگزار شد. در این جلسه سعی شد با کمک یافته و تجارب کشورهای موفق در این زمینه یک برنامه زمان‌بندی متناسب با شرایط کشور تدوین گردد. تا این تاریخ دو استان تهران و اصفهان به عنوان استان‌های پایلوت انتخاب شده بودند. این انتخاب توسط سازمان بهزیستی و دبیرخانه شورای سالمندی با توجه به شرایط محلات انجام شد. قرار بر این شد تا در هر کدام از استان‌های منتخب سه بخش شهری، روستایی و حاشیه‌ای انتخاب شوند. در این نشست طرحی اولیه از برنامه زمان‌بندی تهیه شد و از اعضا خواسته شد تا جلسه بعد در مورد این زمان‌بندی و تقسیم‌بندی کارها و شکست کار پروژه (WBS)^۱ نگاهی نقادانه و کاربردی و قابل پیاده‌سازی داشته باشند و نظرات خود را در جلسه بعد مطرح نمایند. تصویری از این جلسه آنلاین در ادامه خواهد آمد.

^۱ Work Breakdown Structure

18:54

Salar is recording the call

کتابخانه علمی و آموزشی به دستور محمدی
خلاصه گزارش انگلیسی از روند برنامه ها و اقدامات به صورتی جمعیت سازمان ملل
بررسی کمی و کیفی ارتباطات سازمانی و سازمانی و اجرایی مورد نیاز برای عملیاتی کردن برنامه ها در هر مرحله امری و تأیید برنامه های آموزشی و غیره

اجرای برنامه های علمی و آموزشی به دستور محمدی
خلاصه گزارش انگلیسی از روند برنامه ها و اقدامات به صورتی جمعیت سازمان ملل
بررسی کمی و کیفی ارتباطات سازمانی و سازمانی و اجرایی مورد نیاز برای عملیاتی کردن برنامه ها در هر مرحله امری و تأیید برنامه های آموزشی و غیره

توسعه و بهبود خدمات و محصولات سازمانی و اجرایی مورد نیاز برای عملیاتی کردن برنامه ها در هر مرحله امری و تأیید برنامه های آموزشی و غیره

بررسی آماره های جمعیت شناختی و فرهنگی و اجتماعی هر منطقه (سرمایه ی اجتماعی؛ مشارکت و اعتماد و عضویت های انجمنی؛ سواد رسانه ای؛ میزان باسوادی؛ ابعاد خانواده و ...)

صلاحیت های عمومی مورد نیاز محلات (مسترس، وجود جمعیت سالمند، وجود کشتگران فعال داوطلب، وجود ساختارها [انسان] و ساز و کارهای اجتماعی و فرهنگی حداقلی و ...)

صلاحیت های عمومی مورد نیاز برای افراد (واکنس، رعایت بهداشت و ...)

ارتباط با افراد تأثیرگذار تهران و اصفهان برای ارتباط گیری با سمن ها و انتخاب و جلب مشارکت افراد

انتخاب
تدوین
معیارهای
انتخاب
مناطق

انتخاب
تدوین
معیارهای
انتخاب
مناطق

Page 1 of 5 1135 words Arabic (Saudi Arabia)

32°C Sunny 06:54

جلسه داخلی ۴

در این نشست هدف تنها تقسیم‌بندی کار، شکست کار (WBS)، تعیین زمان‌بندی کارها و ورود اطلاعات و تخصیص منابع انسانی بود. سعی شد تا برنامه‌ریزی دقیق‌تر کار با وارد کردن اطلاعات به نرم‌افزار Microsoft Project به‌عنوان بستری حرفه‌ای برای مدیریت پروژه‌ها انجام شود. در این نرم‌افزار نیروی انسانی تخصیص یافته نیز تعیین شد. علاوه بر این نوع پیش‌نیاز بودن یا پس‌نیازی هر کدام از taskها نیز مورد بحث و نقد و نظر قرار گرفت. با توجه به شرایط پروژه نرم‌افزار MSP نیز به روز رسانی شد. این نرم‌افزار در یک پلتفرم اشتراکی در اختیار اعضا قرار گرفت تا هر یک گزارش کار خود و به روز رسانی فعالیت‌ها را انجام دهند. در ادامه عکسی از این نشست آمده است.



جلسه داخلی ۵

در آخرین نشست شهریورماه تیم اجرایی به بررسی برنامه کارگاه‌ها و تعیین اساتید، زمان‌بندی کلاس‌ها، تعیین استانداردهای اجرایی و مسائلی مانند شرایط برگزاری، پروتکل‌های اجرایی زمان کرونا، استانداردهای زمان پذیرایی و سایر نکات اجرایی پرداختند. براساس بررسی عمیق به عمل آمده برخی از موضوعات و سرفصلها تغییر کرد و قرار بر این شد تا با جلساتی که مابین نمایندگان معرفی شده از سوی شورای سالمندی و تیم برگزار می‌شود، هماهنگی برای امور اجرایی و استانداردهای آن مشخص گردد. بر اساس مطالب مطرح شده در این جلسه قرار بر این شد تا استاندارد، سرفصل‌ها و ارزیابی اساتید مطابق زمان بندی اولیه تدوین گردد. تصاویری از این جلسه را در ادامه می‌توانید ببینید.



گام دوم: بازدید از مناطق

در ابتدا با هماهنگی شورای ملی سالمندی کشور جلسه‌ای با حضور تسهیلگران مناطق روستایی، حاشیه شهری و شهری برگزار شد که در این جلسه، ابتدا توضیحات کلی در مورد طرح CDD و نیازمندی‌های لازم به تسهیلگران داده شد.

سعی بر این بود که در بازدید از مناطق منتخب، ضمن توضیح در خصوص فلسفه کار و شرح تفاوت آن با رویکردهای نسبتاً مشابه، افراد مشتاق و علاقه‌مند و توانمند را برای شروع دوره آزمایشی (پایلوت) دعوت به همکاری نمایند.

طبق جلسات اولیه که در **Error! Reference source not found.** هم ترتیب و توالی آنها نشان داده است، با مشورت مسئولین بهزیستی تهران، شورای عالی سالمندی کشور و شهرداری تهران و ارائه شاخص‌ها و معیارهای انتخاب محل و به دلیل محدودیت زمان، سه نقطه شهری، روستایی و حاشیه شهری انتخاب شد.

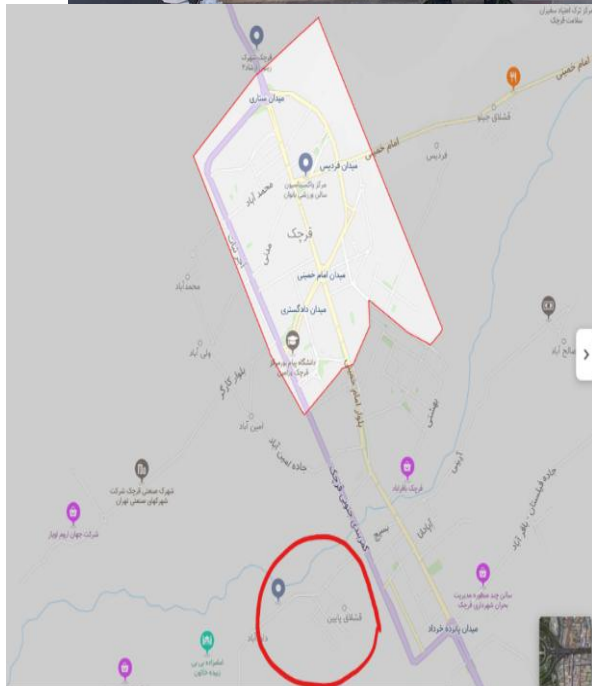
آنچه در ادامه خواهد آمد شرحی است از بازدید مناطق سه گانه استان تهران، دو روستای منطقه قرچک ورامین به نام قشلاق اول و دوم به عنوان محله روستایی، شهرک واوان اسلامشهر به عنوان منطقه حاشیه‌ای شهر و منطقه دوازده تهران به عنوان بخشی شهری انتخاب شدند.

منطقه روستایی: روستاهای قشلاق اول و دوم از قرچک ورامین

باتوجه به هماهنگی‌های انجام‌شده در تاریخ ۱۳ مهر ۱۴۰۰ (مصادف با رحلت رسول اکرم(ص) و شهادت امام حسن مجتبی علیه السلام) از روستای قرچک منطقه قشلاق دوم توسط گروه بازدید شد. تیم مجری پس از مراسم مذهبی و عزاداری در حسینیه قشلاق با مردم و تسهیلگران محلی حاضر در جلسه آشنا شده و دکتر ارزیده به معرفی طرح پرداختند و به سؤالات حاضرین پاسخ گفتند. در انتهای این دیدار به درخواست مسئولین محلی، از مرکز بهداشت و دهیاری محل بازدید به عمل آمد. در ادامه تصاویری از این مراسم آورده شده است. همانطور که گفته شد پایان بخش این نشست دیدار از ساختمان دهیاری قشلاق دوم بود که برخی نکات مربوط به آن از سوی مسئولان منطقه مطرح شد که همسو با کمیته‌های موجود در CDD بود. در دهیاری فضایی برای معاینه‌های دوره‌ای و دیگر خدمات مراقبت سلامت به‌خصوص برای سالمندان در نظر گرفته شده بود که البته نیازمند تجهیزاتی برای بهره‌برداری بود.

شهرستان قرچک در جنوب استان تهران واقع شده است. قرچک از سال ۱۳۹۱ جزئی از ورامین به حساب می‌آید اما با مصوبه هیئت وزیران به شهرستان قرچک ارتقا یافت. قرچک شامل یک بخش مرکزی به همراه هشت روستا با نام‌های ولی آباد، محمدآباد، داوودآباد، امین آباد، صالح آباد، قشلاق اول، قشلاق جیتو و قشلاق دوم است. محله‌های قدیمی قرچک با نام‌های ولی‌آباد محمدآباد، منبع آب، مخابرات، فردیس، قشلاق فردیس، باقرآباد و زیباشهر شناخته می‌شوند.

محله‌های جدید قرچک نیز شامل شهرک طلائییه، فرهنگیان، الحديد، کارگر، امام علی، امام حسن و زیتون است.





Samsung
ARX

منطقه ۱۲ تهران

منطقه ۱۲ تهران نیز از جمله مناطقی است که بیشتر محله‌های قدیمی و کهن تهران را در خود جای داده است. مراکز مهم تجاری، بازار بزرگ تهران، سازمان‌ها و نهادهای سیاسی و بسیاری از امامزاده‌ها و مساجد مهم در این منطقه قرار دارند. منطقه ۱۲ در مرکز شهر تهران قرار دارد و در واقع هسته مرکزی تمام مناطق تهران می‌باشد. این منطقه با عنوان «محدوده بافت تاریخی شهر تهران» شناخته می‌شود. از شمال به خیابان انقلاب و از جنوب به خیابان شوش ختم می‌شود. منطقه دوازده تهران همچنین از سمت شرق به خیابان هفده شهریور و از سمت غرب به خیابان حافظ منتهی می‌شود.





جلسه هماهنگی و
معرفی طرح در منط
شهری- منطقه ۱۲
شهرداری تهران



منطقه حاشیه شهری: شهرک واوان اسلامشهر

بعد از بازدید از منطقه روستایی در روز ۱۴ مهر ۱۴۰۰ از منطقه واوان بازدید شد. طی این بازدید ابتدا در محل خانه سبز بهزیستی با چند تن از سالمندان محلی و تسهیلاتگران این مرکز صحبت شد.



بعد از بازدید از این مرکز جلسه‌ای در محل دفتر امام جمعه شهرک واوان برگزار شد. در این جلسه که با حضور جمعی از سالمندان محل و تسهیلگران و مقامات محلی از جمله ریاست بهزیستی شهرستان و دو تن از نمایندگان شورای شهر برگزار شد. دکتر ارزیده بعد از صحبت‌های ریاست بهزیستی کلیاتی درباره طرح CDD به حاضرین در جلسه ارائه نمودند و به سوالات آنها پاسخ گفتند. در هر دو منطقه این موضوع جلب توجه می‌نمود که سالمندان حاضر در جلسه بعد از آنکه متوجه می‌شدند در تیم اجرایی پزشک (در تیم اجرایی ۳ پزشک حضور داشتند) وجود دارد، به دنبال دریافت مشاوره‌ی پزشکی و رفع دغدغه‌های سلامت خود بودند. همچنین بحث در خصوص مشکلات معیشتی سالمندان منطقه پیرنگ بود.





جلسه هماهنگی
و معرفی طرح در
منطقه حاشیه‌ای:
شهرک واوان
اسلامشهر

در حوزه حاشیه شهر نیز پس از بازدید اعضای تیم، منطقه و محله پیشنهادی از طرف بهزیستی (منطقه اسلامشهر و محله شهرک واوان) تایید و انتخاب شد. محله واوان در شهرک اکباتان شهرستان اسلامشهر از استان تهران واقع شده است. این محله از شمال با خیابان شهرداری و بزرگراه غدیر و از شرق با بلوار گل‌های شرقی محدود شده است و با محله‌های شهرک اکباتان، علی آباد طیباچه، شهرک آزادگان، مافین‌آباد مجاورت دارد. از اماکن مهم این محله می‌توان به پارک شهرک واوان، پارک شهید فهمیده، پارک سردار جنگل، پارک ارکیده، پارک شقایق، رستوران خوش قدم و پارک ساحل اشاره کرد.



جلسه داخلی ۶

در تاریخ ۲۲ مهر ۱۴۰۰ آخرین جلسه هماهنگی پیش از دوره تهران برگزار شد (تا آن روز قرار بود کارگاه در تاریخ ۲۶ مهر برگزار شود). در این جلسه برنامه کارگاه ۵ روزه مورد بازبینی قرار گرفت و وظایف و مسئولیت‌های اعضا در طول برگزاری کارگاه مشخص شد. بعد از مشخص شدن نقش هر یک از اعضا درباره نحوه مدیریت دوره صحبت شد. باتوجه به نهایی نشدن وضعیت محل برگزاری دوره در طی جلسه تماس‌های متعددی به منظور مشخص شدن محل برگزاری با مدیرکل بهزیستی استان تهران و دیگر مسئولان مرتبط برقرار شد که نهایتاً نهایی شدن مکان برگزاری به روز شنبه موکول شد.



انتخاب فضای کارگاه آموزشی

به منظور انتخاب فضای کارگاه آموزشی ۵ روزه از مکان‌های معرفی شده توسط بهزیستی استان تهران بازدیدهای مختلفی انجام شد. باتوجه به شرایط مطرح شده و نیازمندی‌های لازم برای برگزاری دوره به صورت حضوری در شرایط همه گیری کرونا از یکسو و تعداد بالای شرکت‌کنندگان از سوی دیگر، در عمل انتخاب‌های بسیار محدودی برای تیم اجرایی باقی ماند. بعد از معرفی مکان‌های مورد نظر، شرایط آنها بررسی و براساس معیارهای ضروری که پیشتر توسط تیم اجرایی تهیه شده بود مورد ارزیابی قرار گرفت که در نهایت سالن معرفی شده در محله ستارخان تهران به عنوان گزینه نسبتاً مناسب انتخاب شد. روز ۱۹ مهر ۱۴۰۰ اولین بازدید از سالن ستارخان انجام شد. سپس روز ۲۱ مهر ۱۴۰۰ دومین بازدید توسط تیم اجرایی از محل برگزاری انجام شد و قرار بود که در این روز مراحل نهایی‌سازی انجام شود اما به دلایلی این امر محقق نشد. باتوجه به نهایی نشدن انتخاب محل برگزاری یک وقفه یک هفته‌ای در برگزاری دوره به وجود آمد. در تاریخ دوم آبان ۱۴۰۰ تیم اجرایی به منظور نهایی کردن محل برگزاری دوره در محل سالن ستارخان حضور به هم رساند که باتوجه به عدم هماهنگی و عدم پرداخت هزینه سالن از طرف مسئول مربوطه مجدداً انتخاب محل برگزاری دوره به تأخیر افتاد.



در نهایت با پیگیری‌های مکرر جناب آقای دکتر علامه سالنی در یکی از ساختمانهای سازمان بهزیستی در خیابان مطهری انتخاب و با تلاش‌های بی‌دریغ ایشان برای برگزاری دوره در تاریخ ۱۰ آبان ۱۴۰۰ آماده شد.

گام سوم: برگزاری کارگاه آموزشی پنج روزه تربیت مدرس و تسهیلگر (استان تهران)

سرانجام بعد از تلاش‌های فراوان دوره توانمندسازی سمن‌های سالمندی با رویکرد محله محور در استان تهران با حضور ۳۷ نفر از تاریخ ۱۰ الی ۱۴ مهر در محل مجتمع کوه نور سازمان بهزیستی برگزار شد. در ادامه وقایع مهم هر روز و مباحث کارگاه ارائه شده است.

روز اول

در بخش اول پس از تلاوت آیاتی از کلام ا.. مجید و پخش سرود ملی، با سخنرانی دکتر علامه، رئیس دبیرخانه شورای سالمندی کشور، نخستین دوره آموزشی توانمندسازی سمن‌های سالمندی آغاز به کار کرد. ایشان در بیانات خود درباره رشد سالمندی در کشور و اهمیت مسائل مربوط به این حوزه صحبت کردند. در ادامه با ارائه آمار و ارقام مربوط به حوزه سالمندی و نیازهای مربوط به این حوزه به اهمیت اجرای طرح‌هایی در راستای حل این مسائل اشاره کردند. در آخر نیز با معرفی طرح توانمندسازی سمن‌های سالمندی با رویکرد جامعه محور به سخنان خود پایان دادند.



بعد از صحبت‌های دکتر علامه، دکتر ارزیده درباره کلیات CDD صحبت کرده و اعضاء حاضر در جلسه گروه‌بندی شدند. در ادامه به حضاران فرصت داده شد تا نام و نشان و شعار گروه خود را انتخاب کنند و بعد از طراحی آن‌ها روی کاغذ نشان‌های آماده شده را بر روی کلاه‌های خود که از پیش متناسب با تنوع تیم‌ها به صورت رنگی و متفاوت آماده شده بود الصاق نمایند.



پس از صرف ناهار و استراحت دکتر عبدی (دانشجوی دکترای جامعه شناسی) فلسفه محله محوری و تأثیر آن بر کیفیت زندگی صحبت کردند. در ادامه پرسشنامه ارزیابی کیفیت زندگی توسط حاضرین تکمیل و نحوه سنجش و ارزیابی آن را به افراد آموزش داده شد. بهتر است هر ۶ ماه این پرسشنامه تکمیل و نتایج آن را مقایسه نمایند.

در
قسمت
پایانی
روز اول
دکتر
ارزیده

دوشنبه	زمان
افتتاحیه	8 - 8.30
دکتر علامه وارزیده	8.30 - 10
معرفی برنامه، تشکیل گروه‌ها و معارفه اعضا مدرس: سالار ارزیده	
استراحت	10 - 10.30
ادامه تیم بندی و گروه‌ها	10.30 - 12
نهار	12 - 13
فلسفه محله محوری و تأثیر آن بر کیفیت زندگی مدرس: پوریا عبدی	13 - 14.30
استراحت	14.30-15
معرفی CDD و حل مساله اجتماعی به روش CDD مدرس: سالار ارزیده	15-16.30

معرفی برنامه



HelpAge International

age helps

(پزشک عمومی و دانشجوی دکترای کارآفرینی) چالشی را برای حاضران در نظر گرفتند تا گروه‌ها گام‌های اصلی پیشنهادی برای حل مسائل سالمندان در محل خود را بیابند. سپس به تیمها ۳۰ دقیقه زمان داده شد تا گام‌های موردنظر خود را نوشته و بیان نمایند. پس از اتمام زمان ۳۰ دقیقه‌ای دکتر ارزیده توضیحاتی در خصوص این موضوع ارائه کرده و باتوجه به پایان زمان آموزش بررسی نظرات تیمها به ابتدای روز بعد موکول شد. در همین جلسه اعلام شد با هدف حضور فعال و مشارکت در فرآیند یادگیری در هر روز تیمها ارزیابی شده و به تیم برتر هدیه ای تعلق خواهد گرفت.



روز دوم

در صبح روز دوم پس از مرور مطالب روز قبل نتایج همفکری تیمها در روز قبل مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا گروه‌ها با توافق بین اعضاء یک نفر را به‌عنوان نماینده خود انتخاب کرده و سپس نماینده‌ها با معرفی نام و شعار تیم خود روش‌هایی را که برای حل مسائل سالمندان در مناطق خود نوشته بودند را بیان کردند.



بعد از توضیحات نمایندگان گروه‌ها تسهیلگران به هر گروه امتیازاتی دادند که براساس این امتیازات تیم هم‌ره که گروهی از فعالان منطقه ۱۲ در آن حضور داشتند بیشترین امتیاز را کسب کردند.



بعد از مرور مطالب روز گذشته و بررسی نتایج چالش روز قبل دکتر ارزیده درباره اهمیت طرح‌های جامعه‌محور و چرایی اجرای این طرح صحبت کردند. از دیگر مباحثی که در این بخش به آن اشاره

کردند نحوه کشف و شناسایی مسأله بود. تصمیم‌گیری در برهه‌های مختلف زمانی و براساس دانش و تجربه از دیگر مباحثی بود که به آنها اشاره شد. سپس در خصوص توسعه محله‌محور و نحوه شناسایی مسائل سالمندان صحبت شد. در آخر نیز **تکنیک وارونه‌سازی** به عنوان یکی از تکنیک‌های خلاقانه **کشف و شناسایی مسائل** آموزش داده شد. این تکنیک به منظور افزایش سطح خلاقیت افراد در شناسایی مسائل مختلف موجود در محله آموزش داده شد تا افراد بتوانند راحت‌تر مسائل پیرامون خود را که شاید کمتر به آنها توجه می‌کردند، شناسایی نمایند. در ادامه پس از ناهار و نماز حاضران در قالب کار تیمی تلاش کردند با استفاده از تکنیک وارونه‌سازی مسائل پیرامون سالمندان در محله‌هایشان را شناسایی و گزارش این کار تیمی را به کلاس ارائه نمایند.





در بخش آخر نیز با توجه به دوران همه‌گیری کرونا دکتر سمیرا صابری (پزشک متخصص طب اورژانس) درباره مراقبت از سلامت در شرایط کرونا و پیشگیری از ابتلا در سالمندان صحبت کردند. ایشان در آموزش‌های خود نحوه انتشار ویروس در جمع‌های مختلف و با شرایط متفاوت را بیان نموده و آموزش‌های لازم برای جلوگیری از ابتلا را توضیح دادند. ایشان طی صحبت‌های خود از گروه‌ها خواستند تا فعالیت‌هایی که برای پیشگیری از ابتلا و یا پس از ابتلا به کرونا انجام می‌دهند را توضیح دهند.



بدون توجه به اینکه فاصله رعایت شده یا نه، اگر شش نفر در اتاقی بدون تهویه، بدون پوشش ماسک، باهم بلند صحبت کنند، پنج نفر مبتلا خواهند شد.

پس از ۴ ساعت بدون اقدامات محافظتی

16:00



روز سوم

بعد از مرور مطالب روز قبل از گروه‌ها خواسته شد تا آموخته‌های خود طی روزهای گذشته را بنویسند. اتفاق جالب روز سوم این بود که یکی از اعضای تیم باران (از منطقه ۱۲) با پوشیدن لباس محلی منطقه سراوان صحبت‌هایی در راستای ایجاد ارتباط و دوستی بیشتر میان افراد حاضر ایراد کردند.



بعد از این سخنرانی جذاب گروه‌ها یادگیری‌های خود را توسط نماینده گروه بیان نمودند.



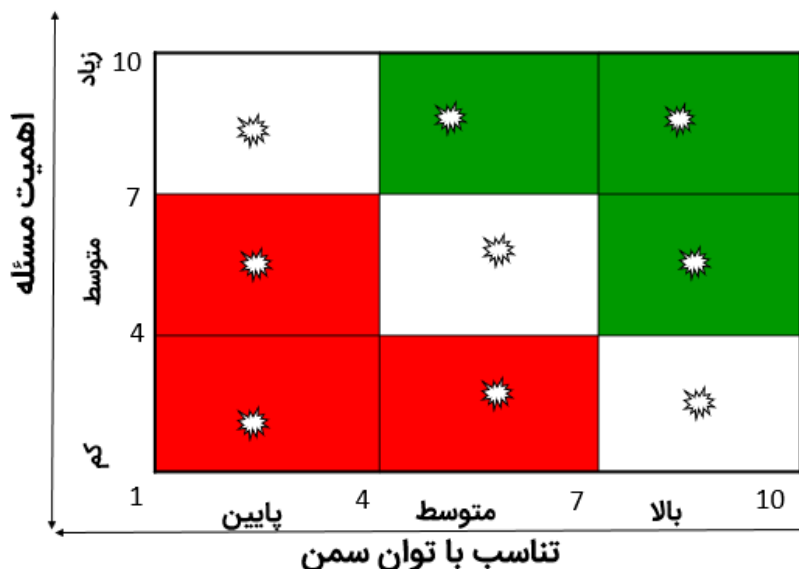
در ادامه دکتر عبدی (دانشجو دکترای جامعه شناسی) درباره انواع سرمایه و نقش آن در توسعه با تأکید بر محلات صحبت و انواع مختلف سرمایه را معرفی کردند. در خلال ارائه مطالب از حضار خواسته شد تا انواع سرمایه‌های که در کنار خود دارند را شناسایی کرده و درباره آن صحبت نمایند.



در ادامه دکتر ارزیده ماتریس انتخاب و اولویت‌بندی مسائل آموزش دادند. این ماتریس که در یک ضلع آن اهمیت مسئله و در ضلع دیگر آن تناسب آن مسئله با توان سمن آورده شده است. به

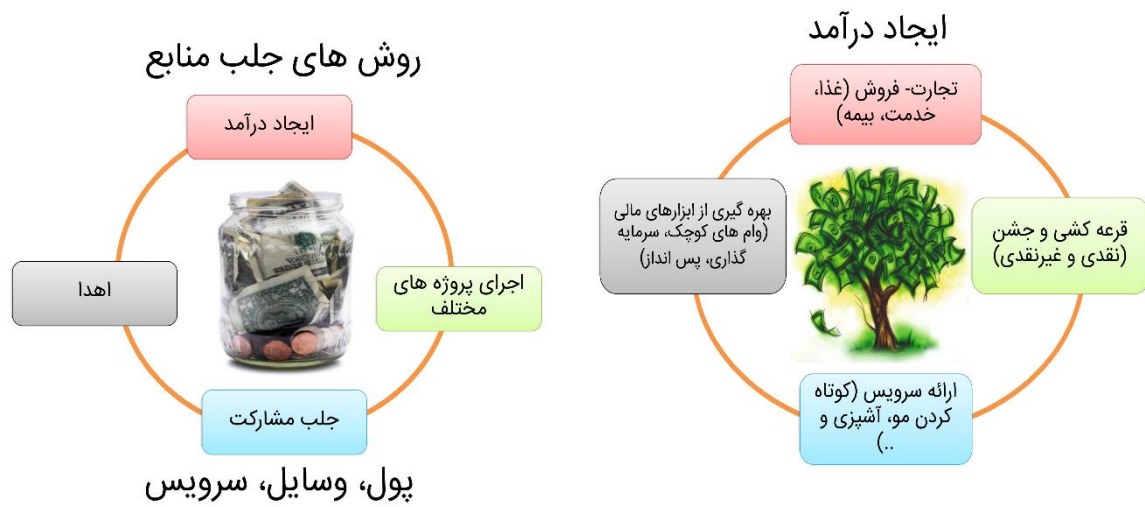
تیمها کمک می‌کند تا مسائل مهمی را که با توان اجرایی سمن‌ها متناسب هستند، شناسایی و جهت مداخله انتخاب نمایند.

ماتریس انتخاب مسئله اولویت دار



بعد از آموزش ماتریس به گروه‌ها ۲۰ دقیقه زمان داده شد تا با استفاده از مباحث عنوان شده، مسائل مربوط به سالمندان در محله خود را اولویت‌بندی کنند. پس از اتمام زمان ۲۰ دقیقه‌ای بررسی ماتریس‌های آماده شده توسط گروه‌ها به روز بعد موکول شد.

بعد از آن خانم دکتر اکرم اسماعیلی (پزشک عمومی) جلب حمایت و مشارکت محلی با تمرکز بر مدل دفترچه قلب طلایی و همچنین ایجاد توانمندی اقتصادی در جوامع محلی با توجه به اقلیم و اولویتهای بومی و راه اندازی کسب و کارهای خرد صحبت کردند. ابتدا درباره روش‌های کسب درآمد های خرد در کشور ویتنام مطالبی را عنوان نموده و در ادامه درباره مدل‌های درآمدی موفق کوچکی که در اجتماعات محلی ایران وجود دارد با ذکر نمونه‌هایی درباره این مدل‌ها و به برخی تجارب شخصی خود در این زمینه اشاره کردند.



روز چهارم

در ابتدای روز و پس از مرور مطالب روز گذشته دکتر ارزیده ماتریس های آماده شده توسط گروهها در روز قبل را مورد ارزیابی قرار دادند. اما پیش از آن از گروهها خواسته شد تا دو به دو با یکدیگر ادغام شده و مطالبی که طی روزهای قبل یاد گرفته بودند را به یکدیگر آموزش دهند.





سپس نمایندگانی از گروه‌ها از میان افرادی که مشارکت کمتری در بیان نظرات داشتند انتخاب شدند تا نتایج ماتریس انتخاب مسأله گروه خود را توضیح دهند. رای گیری در این بخش به صورت عمومی بود و افراد نظر خود را در قالب ۳ شکلک خوشحال (مثبت)، ناراحت (منفی) و بی-تفاوت (ممتنع) نشان می‌دادند.



در ادامه روز چهارم خانم دکتر کوثر اخوان (دکتر مهندسی صنایع -گرایش مالی) مباحث را با موضوع **سواد مالی** ادامه دادند. ایشان با پخش فیلم و انجام بازی‌های تیمی اهمیت یادگیری و مدیریت مسایل مالی را به ویژه در دوران سالمندی و پیش از یادآور شدند. یکی از فعالیتهای تیمی انجام شده در این راستا این بود که گروه‌ها باید خانواده‌ای را تعریف کرده، منابع درآمدی خانواده و هزینه‌های یک ماه آن خانواده را مشخص می‌کردند و در انتها وضعیت مالی آن خانواده در پایان ماه را توضیح می‌دادند.



سواد مالی چه نیست؟

سواد مالی، قانون جذب پول نیست!
 سواد مالی، علم مدیریت مالی و اقتصاد نیست.
 سواد مالی، مختص افراد پولدار نیست.
 سواد مالی، مختص دانش آموزان نیست.
 سواد مالی، آموزش ریاضی و حساب نیست.
 سواد مالی، مجموعه‌ای از فرمول‌های مالی نیست.

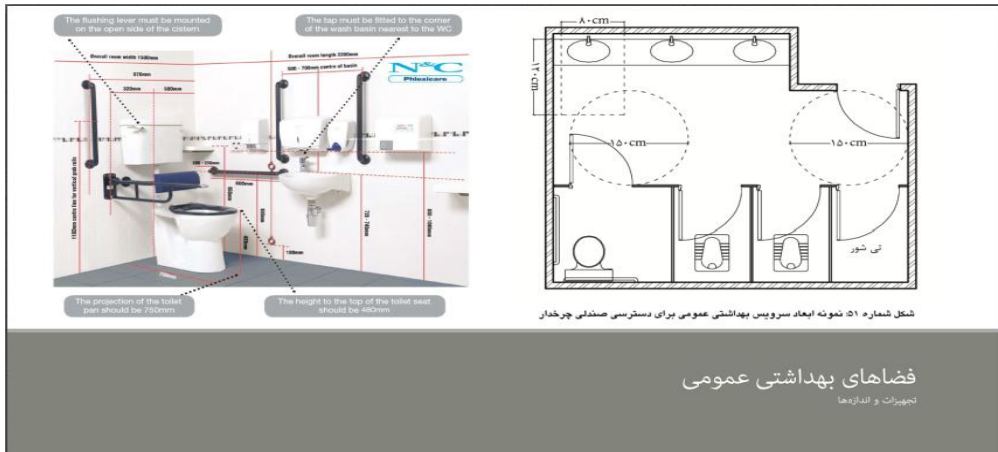


در انتهای این بخش نیز خواهران عبدی به معرفی کسب‌وکار خود در زمینه تولید و بسته بندی میوه‌های خشک به عنوان نمونه‌ای از **مشاغل خانگی موفق** پرداختند و محصولات خود را به نمایش گذاشتند. در پایان این بخش نیز به تیم برنده روز گذشته جوایزی اهدا شد.



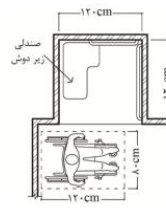
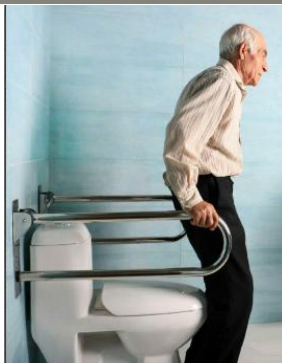
پس از نهار و در بخش عصر مهندس سامان ابوعلی (مهندس معماری) مطالبی را در خصوص معرفی استانداردهای محیطی برای سالمندان و روشهای بهسازی محیط برای سالمندان ارائه نمودند. باتوجه به محدودیت‌های موجود برای بهسازی و استاندارد کردن فضاهای بیرونی و اهمیت بهسازی محیط در سلامت و ایمنی سالمندان، تمرکز مطالب عنوان شده بیشتر بر بهسازی محیط داخلی خانه بود و کلیاتی که در جامعه برای بهسازی محیط قابل اجراست عنوان شد.



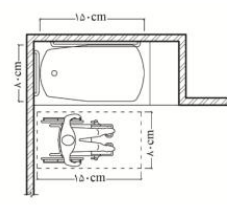


فضاهای بهداشتی عمومی

تجهیزات و اندازه‌ها



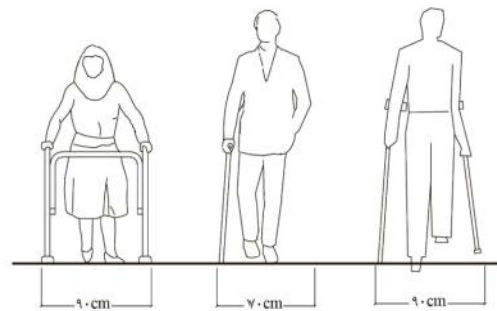
شکل شماره ۸۳ ابعاد ملید دوش و فضای انتقال به آن



شکل شماره ۸۴ ابعاد ملید وان و فضای آزاد جلوی آن

حمامها

تجهیزات و اندازه‌ها



شکل شماره ۱۴ فضای مورد نیاز برای عبور افراد با سایر وسایل کمک حرکتی

وسایل کمک حرکتی

ابعاد فضای حرکتی

در انتها نیز خانم دکتر سمیرا صابری (پزشک متخصص طب اورژانس) با موضوع **مراقبت سلامت و سالمندی سالم و فعال** جلسه را ادامه دادند. و در خصوص ابعاد چندگانه سالمندی سالم از قبیل تغذیه مناسب، انجام چک آپ ها و غربالگری ها ، داشتن فعالیت روزانه و ... توضیحاتی را ارائه دادند. در تکمیل این موضوع مسائل مهم مراقبت از سالمندان در منزل عنوان شد و درباره فرم

ارزیابی سلامت و شناسایی وضعیت عمومی سالمندان و نحوه تکمیل آن موارد مهم عنوان شد. این فرمها شامل دفترچه مشخصات سالمندان و ارزیابی وضعیت آنها و مشخصات و وظایف داوطلبان خانگی مراقبت از سالمندان و کتابچه قلب طلایی بود.



بخش ۱: وضعیت عمومی

 مشتری	<p>نام: سن: جنسیت: نشانی:</p> <p>وضعیت زندگی: • بیوه • ۲ فرزند که دور از او زندگی می کنند • تنها زندگی می کند</p>	 داوطلب مراقبت سلامت	<p>نام: سن: جنسیت: نشانی: فاصله از مشتری: ۵۰ متر خدمات مراقبت سلامت: ۳ بار در هفته</p>	 معین مراقبت	<p>نام: سن: جنسیت: نشانی: پیشینه پزشکی: بیستار بازنشسته خدمات همیار مراقبت: حداقل دو دیدار در هفته</p>
<p>خانہ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • خانه بتنی کوچک • توالت مناسب ندارد (مناسب فرد سالخورده نیست) • برق و آب سالم دارد • سقف دو سوراخ کوچک دارد 		<p>دارایی و درآمد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • فرزندان بزرگش حدود ۱ میلیون در سال برایش می فرستند • پرداخت حمایتی ۱۸۰۰۰۰ • باغچه کوچک • حوض ماهی کوچک و ۱۲ مرغ • مزرعه برنج (۶۰۰ متر مربع) 		<p>سایر:</p> <ul style="list-style-type: none"> • عضو هیچ گروه یا فعالیت محلی ای نیست • گوش دادن به موسیقی (آواز) را دوست دارد • خانه در طوفان های شدید آب می گیرد • N/a 	

بیماری مزمن: لگر بیماری مزمنی دارید x بزنید

فشار خون بالا	X	بیماری قلبی		سرطان		دیابت	
فشار خون پایین		بیماری کلیوی		سکته مغزی		سایر	

روز پنجم

پس از مرور مطالب روز قبل از گروه‌ها خواسته شد در مدت زمان ۲۰ دقیقه با یک سالمند تماس گرفته و طی تماس خود فرم نیازهای روزمره و نیازهای عمومی و وضعیت سلامتی سالمند را تکمیل نمایند.



بخش ۲: فعالیت‌های روزمره و فعالیت‌های ابزاری روزمره

فعالیت‌های روزمره: آیا بدون کمک می‌توانید؟	بله، می‌توانم	با کمی نظارت	با کمی کمک	با کمک زیاد	اصلاً نمی‌توانم	نمره کل
	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	
۱. لباس‌هایتان را بپوشید	0					0
۲. غذایان را بخورید	0					0
۳. خودتان حمام کنید؟	0					0
۴. خودتان راه بروید	0					0
۵. خودتان دستشویی بروید			2			2
۶. بهداشت فردی را انجام دهید		1				1
نمره کل فعالیت‌های روزمره	4	1	1	0	0	3
فعالیت‌های ابزاری روزمره: آیا بدون کمک می‌توانید؟						
۱. پولتان را مدیریت کنید		1				1
۲. به حمل و نقلتان رسیدگی کنید (بیرون بروید)					4	4
۳. خرید کنید (نیازهای اولیه‌تان را بخرید)	0					0
۴. از ابزارهای ارتباطی استفاده کنید (لایزنگ بزنید)				3		3
۵. داروهایتان را مدیریت کنید		1				1
۶. کارهای خانه و نگهداری پایه از خانه را انجام دهید			2			2
۷. غذا آماده کنید	0					0
نمره کل فعالیت‌های ابزاری روزمره	2	2	2	1	1	11



پس از انجام کارگروهی خانم دکتر بهار حسن میرزایی (پزشک متخصص طب ورزشی)، درباره اهمیت **ورزش سالمندی** و نحوه صحیح فعالیت برای بهبود عملکرد سالمندان صحبت کردند. از نکات قابل توجه کلاس ایشان که مطابق با فعالیت‌های سمن‌های ما در آینده خواهد بود انجام ورزش‌هایی در خلال کلاس بود که در مکان‌های کوچک و مسقف منزل و یا دفاتر سمن‌ها برای سالمندان قابلیت اجرا داشت.



بعد از ناهار با پیشنهاد تیم جهان‌دیده‌های کله شق (از منطقه واوان) در خلال کلاس مجدداً با تماس با یک سالمند شرایط عمومی و نیازهای اش عنوان شد.



بعد از این تماس خانم دکتر مریم مطیعی (دکترای علوم سیاسی) درباره حقوق شهروندی به خصوص قوانین مربوط به ارث صحبت کردند. در ادامه نیز درباره سالمندآزاری و مصادیق آن صحبت کردند با پخش یک فیلم کوتاه نگاه دقیق‌تر و توجه به حقوق اولیه و اساسی سالمندان مورد تأکید قرار گرفت.



<p>سالمندآزاری جنسی آزار جنسی مستقیم، فعالیت جنسی بدون رضایت آگاهانه، مجبور کردن یک سالمند برای تماشای اعمال جنسی یا اجبار به درآوردن لباس</p> <p>سالمندآزاری جسمانی زدن، هل دادن، اجبار به استفاده از مواد مخدر، مهار یا حصر سالمند</p> <p>بی توجهی به سالمندان بی توجهی عمدی ایجاد محدودیت برای غذا، آب، سرپناه، لباس، کمک یا کارهای روزمره زندگی و هرگونه نیازهای ضروری</p>	<p>سالمندآزاری عاطفی و روانی ارعاب، تحقیر، سرزنش معمول، به طور مکرر نادیده گرفتن خواسته های سالمند و یا آنها را منزوی کردن از دوستان یا فعالیت‌های مورد علاقه‌شان</p> <p>سالمندآزاری مالی سوء استفاده مالی از یک فرد مسن، استفاده بدون آگاهی سالمند از دارایی های وی، تصمیم‌های مالی بدون رضایت آگاهانه وی</p>
---	--

در پایان روز آخر دوره آموزشی پنج روزه، گروه موسیقی سنتی به دعوت جناب آقای شیخ قرایی از
اعضاء تیم منطقه ۱۲ به اجرای موسیقی پرداختند.



در انتهای مراسم یکی از فعالان اجتماعی که توسط خانم مرادیان از منطقه ۱۲ معرفی شده بودند
درباره فعالیت‌های گروه خود در جهت توانمندسازی دختران و زنان آسیب‌پذیر صحبت کردند. در
ادامه جوایز سایر گروه‌های برنده نیز اهدا شد و دوره اول با عکس دسته جمعه تمامی
شرکت‌کنندگان به پایان رسید.



÷



جلسات بازبینی روزانه

در طی برگزاری دوره آموزشی تهران هر روز پس از پایان ساعت آموزشی به منظور بازبینی و بهبود کیفیت آموزش‌های ارائه شده، جلسات داخلی برگزار می‌شد. از آنجاکه افراد حاضر در دوره آموزشی از نقاط مختلف شهری، حاشیه شهر و روستایی بودند؛ لذا، هر کدام از این بخش‌ها شرایط و نیازهای متفاوتی داشتند که در خلال دوره این نیازها به مرور احصا شد و در جلسات بازبینی تلاش شد مطالب مناسب با این نیازها به مطالب آموزشی اضافه شود.

جلسه داخلی ۷

در تاریخ شانزدهم آبان ۱۴۰۰ و بعد از پایان دوره آموزشی ۵ روزه تهران تیم اجرایی جلسه‌ای را به منظور ارزیابی دوره برگزار کرد. در این جلسه تمامی مسائل پیرامون دوره از کیفیت و نحوه برگزاری دوره تا مطالب و نحوه تدریس اساتید توسط اعضا تیم مورد ارزیابی قرار گرفت. بازخورد شرکت‌کنندگان در دوره بررسی شد. در ابتدا نمرات فرم‌های ارزیابی اساتید که توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شده بود مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس هر کدام از اعضای تیم نظر خود و بازخوردهایی که از حاضران گرفته بودند را مطرح کرده و موارد مطرح شده را به منظور بهبود شرایط و حل مسائل در دوره‌های بعدی مورد ارزیابی قرار دادند.



کارگاه آنلاین دو روزه

در تاریخ ۲۲ و ۲۳ نوامبر ۲۰۲۱ یک کارگاه آنلاین دو روزه توسط آقای دکتر کوئن برگزار شد. هدف از برگزاری این کارگاه آشنایی بیشتر با ماهیت CDD و فعالیت‌های انجام گرفته این حوزه در دو کشور

ویتنام و تایلند بود. در این کارگاه علاوه بر تیم اجرایی، آقایان دکتر علامه، دکتر کبیری و کنشگران محلی استانهای تهران و اصفهان نیز حضور داشتند.



بیشتر موضوعات مطرح شده در روز اول شامل تاریخچه CDD و برخی فعالیت‌های انجام شده در این حوزه بود. در خلال توضیحات همواره سوالات و فعالیت‌های تیمی برای حضاران در جلسه طرح می‌شد. در روز دوم بیشتر در خصوص نتایج بدست آمده از فعالیت‌های CDD در دو کشور تایلند و ویتنام و تأثیر این تجربه در کیفیت زندگی سالمندان و حل مسائل توسط جوامع محلی صحبت شد. همچنین درباره ساختار کلی باشگاه‌های میان نسلی سالمندی در این کشورها توضیحاتی داده شد.



در این کارگاه دو روزه به برخی از سوالات تیم اجرایی به‌خصوص درباره منابع مالی و نحوه جذب منابع توسط سمن‌ها پاسخ داده شد. همچنین نکات مبهمی موجود در مسیر راه‌اندازی این سمن‌ها وجود داشت که با همفکری با اساتید جلسه پاسخ داده شد.



بازدید از اصفهان

در روز سوم آذرماه ۱۴۰۰ چهار نفر از اعضا تیم اجرایی به منظور بررسی شرایط شهر اصفهان و معرفی طرح و دیدار از مناطق منتخب به اصفهان سفر کردند. در ابتدای این سفر دو روزه جلسه‌ای با حضور استاندار و شهردار استان اصفهان، آقای دکتر علامه دبیر شورای ملی سالمندان و آقای دکتر ارزیده مجری طرح برگزار شد. در این جلسه ظرفیت‌های استان مورد بررسی قرار گرفت و طرح ایجاد شبکه سمن‌های سالمندی با رهیافت توسعه محله‌محور معرفی شد.

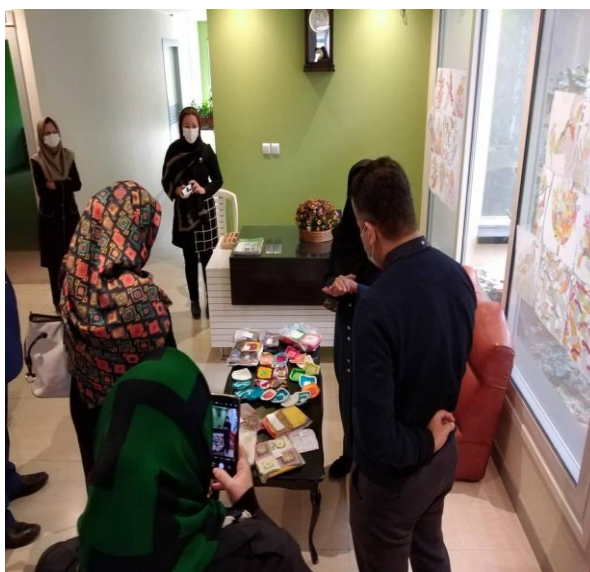
صبح روز دوم جلسه‌ای با حضور نماینده صندوق جمعیت سازمان ملل متحد، استاندار، شهردار و مدیر کل بهزیستی استان اصفهان و آقایان دکتر علامه و دکتر ارزیده برگزار و درباره پیوستن اصفهان به شبکه جهانی شهرهای دوستدار سالمند گفت و گو شد.





بعد از جلسه صبح روز ۴/۹/۱۴۰۰ تیم تحقیقاتی به همراه جناب آقای نظری از شهرداری اصفهان و با هماهنگی ایشان از مناطق روستایی، حاشیه شهری و محل برگزاری کارگاه ۵ روزه TOT بازدید کردند.

نخست از مرکز مراقبت روزانه سالمندان به مدیریت سرکار خانم نیلوفر هرنندی زاده که در محله روستایی قرار داشت بازدید شد. گردانندگان این محل سابقه‌ای طولانی در مدیریت مراکز نگهداری از سالمندان داشتند. این مرکز دارای فضای آموزشی، مشاوره روانشناسی، کلاس یوگا و کتابخانه، آموزش زبان و انجام فعالیتهای گروهی بود. از نکات جالب توجه این مرکز بهسازی کامل محیط برای سالمندان بود.



در ادامه از کتابخانه مرکزی شهرداری اصفهان به عنوان محل برگزاری دوره آموزشی و شرایط و امکانات آن بازدید به عمل آمد. فضای کتابخانه باتوجه به شرایط کرونا و حضور سالمندان در جلسه مکان مناسبی برای برگزاری کارگاه بود.



و سپس جلسه‌ای در انجمن محیط زیستی منطقه همت آباد که به عنوان منطقه حاشیه‌ای انتخاب شده برگزار شد. در این جلسه که تعدادی از فعالان و کنشگران محلی در آن حضور داشتند، کلیات طرح معرفی شد. در ادامه نیز افراد محلی درباره انتظارات خود از طرح و کارهایی که توسط خود آنها در حال انجام بود توضیحاتی دادند.





جلسه با دکتر علامه

در روز چهارشنبه ۱۰ آذر ۱۴۰۰، اعضای تیم اجرایی در محل شورای عالی سالمندان در جلسه‌ای با آقای دکتر علامه حضور یافتند. در این جلسه گزارش کلی از دوره آموزشی تهران ارائه شد و درباره روند ادامه کار و مشکلات موجود تا این مرحله گفتگو شد. در ادامه آقای دکتر علامه در مورد مسائلی که باید در ادامه روند فعالیت مورد توجه قرار گیرد توضیحاتی دادند.



جلسه داخلی ۸

در تاریخ چهاردهم آذرماه ۱۴۰۰ تیم اجرایی جلسه داخلی با هدف بررسی شرایط موجود در اصفهان برگزار کرد. در این جلسه موانع و نیازمندی‌های لازم برای برگزاری کارگاه آموزشی ۵ روزه در اصفهان مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. در ابتدای جلسه شرایط مشاهده شده در اصفهان برای تمامی اعضا گروه توضیح داده شد. شرایط تفسیرشده با تجربیات بدست‌آمده از کارگاه تهران توسط اعضا

مورد بررسی قرار گرفت و اعضای گروه ایده‌های خود را برای بهبود عملکرد در کارگاه بعدی عنوان کردند.



سپس نقش هر یک از اعضا برای برگزاری و آماده‌سازی نیازمندی‌های برگزاری دوره ۵ روزه مشخص شد. در بخش پایانی جلسه پیگیری فعالیت‌های مناطق مختلف تهران بررسی شد. ابتدا نفراتی که برای هر محله مشخص شده‌اند گزارش فعالیت‌ها و شرایط هر محله را توضیح دادند و در ادامه مسیر ادامه فعالیت‌ها و تاریخ بازدید حضوری از محله‌ها مشخص شد.



گام چهارم: جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات و ارائه نقشه راه (قرچک)

در روز جمعه سوم دی ماه ۱۴۰۰ چهار نفر از اعضا تیم اجرایی به منظور پیگیری فعالیت‌های انجام شده و مشاهده شرایط موجود و ارائه نقشه راه برای ادامه مسیر راه‌اندازی سمن‌ها وارد فیلد قرچک شدند. این جلسه در محل مجتمع خدمات بهزیستی طلوع سبز برگزار شد. در این جلسه دکتر ارزیده توضیحاتی در خصوص اقدامات انجام شده و روال کار سمن‌های سالمندی با رویکرد محله محور ارائه دادند. و بعد از آن کنشگران محلی درباره فعالیت‌های انجام شده در این بازه زمانی توضیحاتی را ارائه کردند.



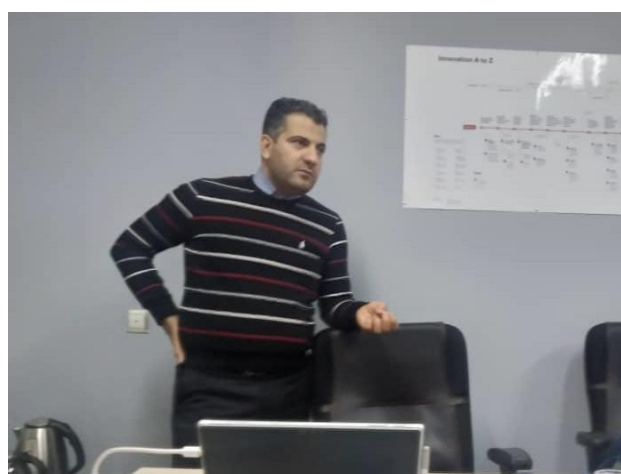
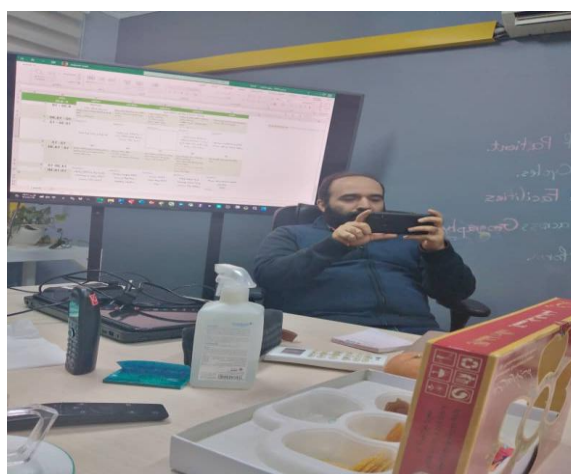
در ادامه جلسه پوشه‌های حاوی نقشه راه تشکیل CDD که دربرگیرنده نقشه راه و مراحل مختلف تاسیس CDD به تفکیک تمامی مراحل انجام فعالیت‌ها بود میان حاضران در جلسه تقسیم شد. دکتر ارزیده تمامی مراحل را جداگانه و به صورت کامل توضیح دادند. در این جلسه در مرحله اول از

حاضران خواسته شد تا به‌عنوان هسته اولیه سمن ظرف مدت دو هفته ۳۰ تا ۴۰ نفر عضو داوطلب را براساس مطالب ارائه شده به‌عنوان اعضا سمن جذب نمایند. بعد از اتمام توضیحات سوالات حاضران در جلسه پاسخ داده شد.



جلسه داخلی ۹

در تاریخ چهارم دی‌ماه ۱۴۰۰ آخرین جلسه داخلی تیم اجرایی به‌منظور انجام هماهنگی‌های نهایی اعضا تیم برگزار شد. در این جلسه برنامه کارگاه مورد بازبینی قرار گرفت. بعد از بازبینی برنامه آموزشی فرم‌ها و ملزومات دوره مورد بازبینی قرار گرفت و کارهای باقیمانده میان اعضا تیم تقسیم شد. در نهایت برنامه سفر به اصفهان و نحوه سفر به اصفهان مشخص شد.



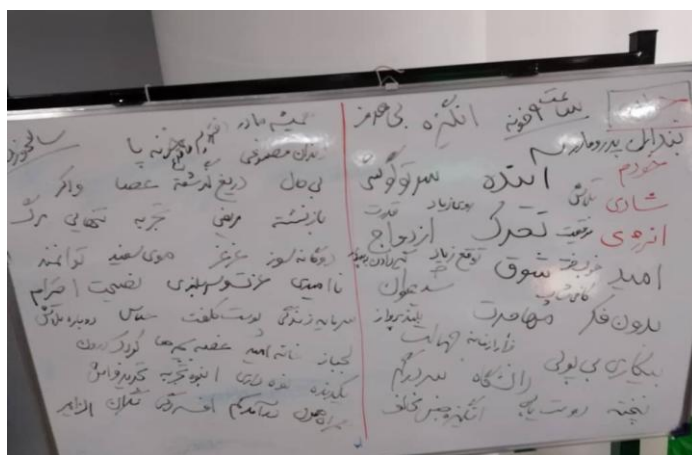
روز اول

برنامه روز اول از ساعت نه صبح با حضور ۴۸ نفر از فعالان و کنشگران حوزه سالمندی در محلات تعیین شده و کارشناسان سازمان‌های بهزیستی و شهرداری آغاز شد. در ابتدای برنامه و بعد از تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید و پخش سرود ملی جمهوری اسلامی ایران جناب آقای دکتر سجادزاده مدیرکل امور اجتماعی شهرداری اصفهان در مورد اهمیت احترام به سالمندان و توانمند نمودن این قشر از جامعه که احترام به آنها در آیات و روایات متعددی اشاره شده است، سخنان ارزشمندی ایراد نمودند. ایشان همچنین برخی کارشناسان و کنشگران فعال محلی که در دوره حضور داشتند را معرفی کردند که در صمیمی‌تر شدن فضای کلاس بسیار مفید بود. در ادامه این جلسه جناب آقای دکتر حسام‌الدین علامه ریاست دبیرخانه شورای ملی سالمندان ابتدا درباب ضرورت توجه به موضوع سالمندی باتوجه به روندهای پیش‌رو در دهه های آینده در خصوص ترکیب جمعیتی کشور-که به سمت سالمند شدن شدید پیش می رود- اهمیت توجه نظام مند و برنامه ریزی به این حوزه را به صورت مستند و عملیاتی برجسته کردند.



در ادامه دکتر ارزیده ابتدا تیم اجرایی را معرفی و برنامه روز اول کارگاه را برای افراد اعلام کردند. و سپس درباره کلیات رهیافت توسعه محله محور^۲ و مزایای این رویکرد توضیحاتی را ارائه کردند. بعد از ارائه این توضیحات با مشارکت شرکت کنندگان نگرش فعلی آنها در مورد واژه های جوان و سالمند بر روی تخته ثبت شد.

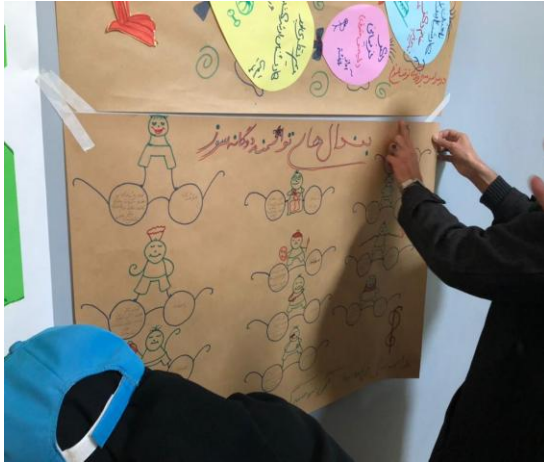
^۲ CDD: Community Driven Development



سپس شرکت کنندگان بر مبنای محله خود به شش تیم تقسیم شدند.



با کمک تسهیلگران هر تیم برای خود نام و شعار خلاقانه و معرفی از اعضای تیم را آماده و در بوردهای گروهی در محل برگزاری کارگاه آموزشی نصب کردند.



بعد از زمان ناهار و نماز آقای دکتر عبدی صحبت‌های خود را با توضیح فلسفه محله‌محوری در توسعه و ضرورت و اهمیت آن شروع کرد. ایشان در ادامه درباره کارکردهای محله‌محور بودن مداخلات اجتماعی در سه سطح (کلان، میانی و خرد) با تاکید بر سطح خرد صحبت کردند. تاثیر توسعه محله‌محور بر کیفیت زندگی افراد از دیگر مباحثی بود که در این نشست مطرح و میان شرکت‌کنندگان به بحث گذاشته شد. ایشان در قسمت آخر صحبت‌های خود به معرفی رویکردهای مختلف در خصوص کیفیت زندگی و سنجش آن پرداختند و پرسشنامه سنجش کیفیت زندگی میان

افراد در

دوشنبه	زمان
افتتاحیه	8 - 8.30
دکتر علامه وارزیده	8.30 - 10
معرفی برنامه، تشکیل گروه‌ها و معارفه اعضا	
مدرس: سالار ارزیده	
استراحت	10 - 10.30
ادامه تیم بندی و گروه‌ها	10.30 - 12
ناهار	12 - 13
فلسفه محله‌محوری و تاثیر آن بر کیفیت زندگی	13 - 14.30
مدرس: پوریا عبدی	
استراحت	14.30-15
معرفی CDD و حل مساله اجتماعی به روش CDD	15-16.30
مدرس: سالار ارزیده	

معرفی برنامه

شرکت‌کنندگان توزیع و تکمیل شد و سپس نحوه سنجش عملیاتی میزان کیفیت زندگی افراد آموزش داده شد.



در بخش پایانی آقای دکتر ارزیده درباره حل مسأله صحبت کردند. ایشان باتوجه به اهمیت موضوع حل مسأله که به نوعی مفهوم اصلی رهیافت محله‌محور است در ابتدا نحوه روبه‌رو شدن با مسائل پیچیده را توضیح دادند. در ادامه با بیان این موضوع که پذیرش پیچیدگی گام اول حل مسائل پیچیده است مسیر حل مسأله در مواجهه با مسائل مختلف را آموزش دادند. در ادامه برای درک بهتر نحوه مواجهه با مسائل مثال‌هایی ارائه و در انتها با نمایش یک انیمیشن کلاس روز اول به پایان رسید.



روز دوم

کلاس روز دوم با ۳۰ دقیقه تاخیر آغاز شد. در ابتدای کلاس مرور روز قبل انجام شد. سپس از تیمها خواسته شد درباره یادگیری‌های کاربردی خود از مطالب روز گذشته بحث کنند و به اجماع برسند. و نتایج را در بوم CDD بنویسند. در این بخش ۱۰ دقیقه به تیمها زمان داده شد تا به بحث و تبادل نظر در گروه‌ها بپردازند.

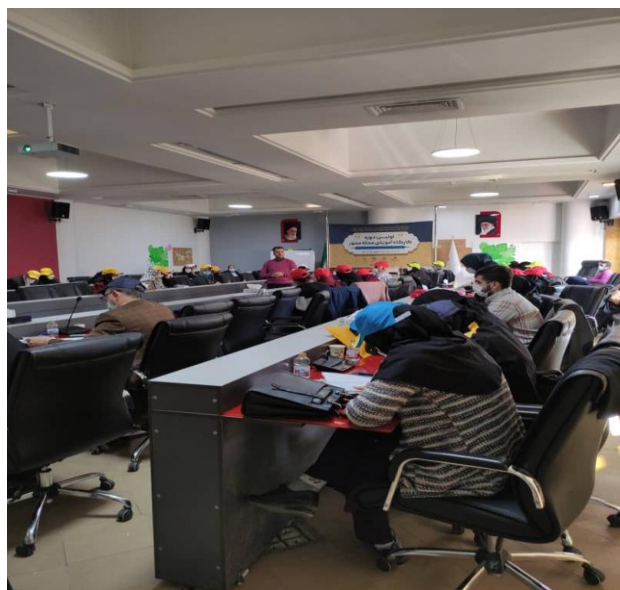


بعد از اتمام زمان ۱۰ دقیقه‌ای نماینده هر تیم که توسط خود اعضای گروه انتخاب شده بود یادگیری‌های خود را توضیح دادند. بعد از توضیحات تیم‌ها دکتر ارزیده توضیحات تکمیلی درباره یادگیری فعال و کاربردی ارائه دادند. در هنگام توضیحات تیم‌ها بعد از اتمام صحبت‌های هر نماینده تمامی تیم‌ها بوسیله شکلک‌هایی که در روز اول به آنها داده شده بود به توضیحات آن تیم امتیاز می‌دادند که در نهایت تیم میگ‌میگ‌های سرتق (باغ تجربه) باتوجه به رای جمعی برنده شد.



در بخش اول تدریس روز دوم دکتر ارزیده صحبت‌های خود را با مبحث کنترل درونی شروع کردند. تاثیرات فقر در جامعه مبحث بعدی صحبت‌های این بخش بود. در ادامه مباحث تدریس شده شامل ایده‌های نوآورانه و ایده‌پردازی، تفکر طراحی، نوآوری‌های پایدار و کسب‌وکارهای اجتماعی بود که با ذکر مثال‌هایی نظیر شرکت فیروز و کسب‌وکار آقای نبئی که افراد با سابقه کیفی را استخدام می‌کنند ادامه پیدا کرد. یکی دیگر از مباحث مطرح شده در این بخش بحث اثر دانینگ-کروگر^۳ بود که نوعی سوگیری شناختی در افراد غیرحرفه‌ای است که از توهم برتری رنج می‌برند و به اشتباه، توانایی‌شان را بسیار بیش از اندازه واقعی ارزیابی می‌کنند، بود. بعد از اتمام این بخش از ساعت ۱۰:۰۵ تا ۱۰:۳۰ شرکت‌کنندگان برای بخش اول استراحت کلاس را ترک کردند.

^۳ Dunning-Kruger effect



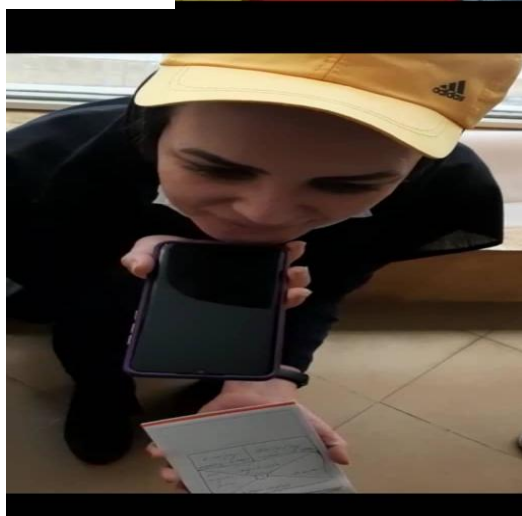
در ساعت ۱۰:۳۵ با بازگشت تمامی شرکت‌کنندگان کلاس مجدداً از سر گرفته شد. در این بخش دکتر ارزیده صحبت‌های خود را با توضیح درباره مسئله‌یابی به منظور حل باکیفیت‌تر مسائل شروع کرد. بعد از توضیح درباره کلیات مسئله‌یابی توسعه محله‌محور را تعریف و ویژگی‌های اصلی این رویکرد را معرفی کردند. در گام اول برای تشخیص مسئله تکنیک‌های مختلفی معرفی شدند که دو تکنیک وارونه‌سازی و نقشه همدلی به طور کامل توضیح داده شد. پیش از اتمام این ساعت به حضار توضیح داده شد که بعد از بازگشت از زمان استراحت و ناهار می‌بایست با یک سالمند خارج از گروه‌های خود به صورت تلفنی تماس برقرار کنند و بوسیله تکنیک نقشه همدلی مسائل این افراد را شناسایی نمایند.



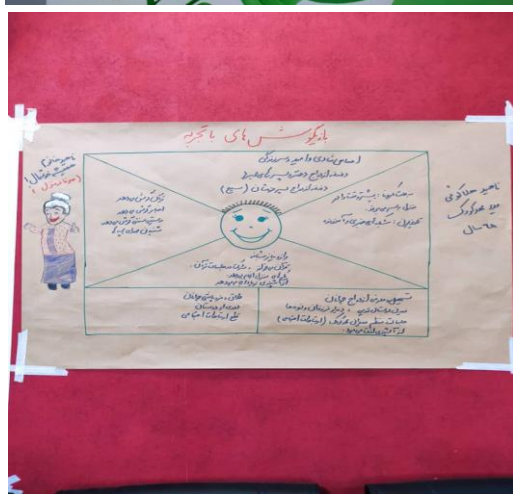
در جلسه بعد از ظهر خانم ذبیحی از اداره گردشگری شهرداری استان اصفهان طرح جدید این اداره درباره گردشگری سالمندان را معرفی و شرایط آن را توضیح دادند.



بعد از ارائه این توضیحات گروه‌ها با سالمندان تماس گرفتند.



در ادامه بعد از برقراری تماس و دریافت اطلاعات نقشه همدلی خود را رسم نمودند.



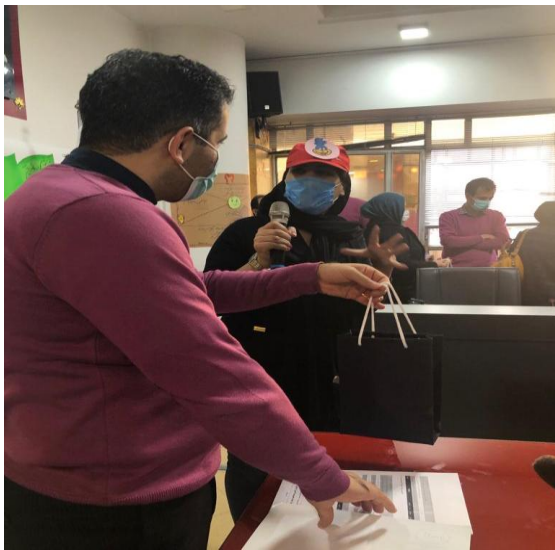
بعد از اتمام مدت زمان انجام تمرین نماینده هرگروه به مدت یک دقیقه درباره تمام کارهایی که در این تمرین انجام دادند و مواردی که در این تمرین یادگرفتند، توضیح دادند.



در ادامه دکتر ارزیده درباره سطوح مختلف نیازها صحبت کردند و سطوح مختلف نیازها را با ذکر مثال‌هایی برای سالمندان توضیح دادند. بخش آخر روز دوم، با سخنان آقای مهندس بهزاد عزتی (دانشجوی دکترا مدیریت صنعتی) در رابطه با برنامه ریزی و مدیریت پروژه همراه بود. ایشان سخنان خود را با تقدیر از افراد تأثیرگذاری که پیش از این در امور اجتماعی در کشور فعال بودند آغاز کرد. سپس با توضیحاتی در مورد ساختار ایجاد مدیریت و ایجاد ساختار و سناریوهایی در مورد پروژه های اجتماعی مباحث خود را ادامه داد. در زمان پیش رو از این جلسه افراد شرکت کننده در جلسه سوالاتی در مورد نوشتن سناریوهای پروژه های اجتماعی مطرح کردند. مسایلی در مورد اهمیت نیروی انسانی در پروژه های اجتماعی از مسایلی بود که افراد حاضر در نشست خواستند تا در ادامه جلسات به آنها پرداخته شود. پایان بخش این نشست صحبت از تفکر سیستمی در طراحی پروژه های اجتماعی بود. خانم دکتر سمیرا صابری نیز در پاسخ به سوال یکی از شرکت کنندگان وعده دادند که در جلسه آموزشی سالمندی سالم و فعال به مسائل سالمندی و افسردگی خواهند پرداخت.



در پایان روز نیز از تیم برنده روز اول (میگ میگهای سرتق زبان دراز) با اهدای هدایایی تقدیر به عمل آمد.

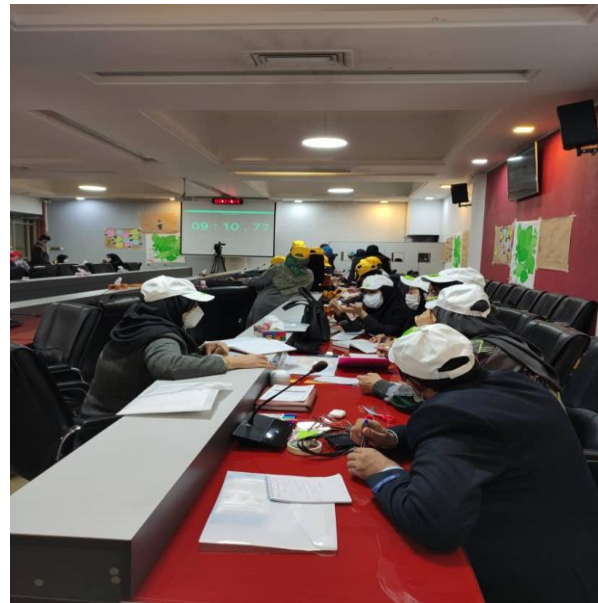


از تغییرات این کارگاه نسبت به دوره برگزارشده در تهران این است که برای تسهیل شناخت افراد و ایجاد شبکه بین افراد حاضر در کارگاه از آنها خواسته شد اسامی خود را بر روی یک کاغذ گراف همراه با ویژگی‌هایی که معمولا خود را بوسیله آنها معرفی می‌کند بنویسند و بعد از عکاسی، اعضا گروه‌ها در کنار اسامیشان الصاق شد.



روز سوم

روز سوم دوره آموزشی رهیافت توسعه محله محور همانند روزهای گذشته با مرور مطالب روز قبل آغاز شد. در ابتدای مرور مطالب از گروه‌ها خواسته شد، درباره یادگیری‌های کاربردی روز قبل خود به اجماع رسیده و در بوم CDD بنویسند. برای این منظور به گروه‌ها پانزده دقیقه زمان داده شد و بعد از اتمام ۱۵ دقیقه از گروه‌ها خواسته شد تا در ۱ دقیقه نتیجه کار خود را ارائه کنند. به منظور مدیریت زمان یک دقیقه و ۱۵ ثانیه به هر گروه زمان داده شد تا خروجی کار خود را ارائه کنند و توضیح دهند.



بعد از اتمام مرور مطالب دکتر ارزیده ISHC (سمن های میان نسلی سالمندان) را معرفی کردند و درباره برخی تجربیات کشور ویتنام صحبت کردند. بعد از ارائه این تجربیات، کمیته‌های CDD را معرفی و بعد از معرفی کمیته‌ها با ارائه برخی مثال‌ها حوزه فعالیت این کمیته‌ها و نحوه عملکرد آنها توضیح داده شد. در این قسمت از کلاس بسیاری از حاضران در بحث حضور داشتند، به‌خصوص کارشناسان شهرداری که سوالات متعددی درباره نحوه عملکرد کمیته‌ها می‌پرسیدند و تجربیات مرتبط خود با موضوعات CDD را عنوان می‌کردند.



بعد از استراحت ۳۰ دقیقه‌ای ادامه صحبت‌ها با اسلاید معرفی افراد موفق شروع شد. در این اسلاید توضیح داده شده بود که گاهی برای دستیابی به موفقیت باید بارها و بارها تلاش کرد و تمام کارآفرینان بزرگ بارها و بارها شکست خورده‌اند تا به موفقیت رسیدند. در ادامه ساختار کلی

سمن‌های سالمندی مبتنی بر رهیافت توسعه محله‌محور معرفی و درباره نقش‌های مختلف این ساختار و در ادامه ترکیب اعضای سمن توضیح داده شد. باتوجه به تنوع بالای حضار در قسمتی از این کلاس بحث و تبادل نظر جالبی میان حضار برقرار شد. در ابتدا سوالات متعددی از مدرس پرسیده شد که بیشتر از سوی کارشناسان شهرداری بود و در این پرسش‌ها بیشتر به دنبال دریافت یک دستورالعمل برای انجام فعالیت‌ها بودند (که با ماهیت رویکرد CDD در تضاد است) در قسمتی از این صحبت‌ها کنشگران محلی وارد بحث شدند که با ارائه تجربیات و مثال‌های عینی خود کارشناسان سازمانی را آگاه ساختند. اما نکته قابل توجه در این بحث‌ها تفاوت ذهنیت کارشناسان سازمانی با کنشگران محلی بود که می‌تواند در ادامه راه مورد بررسی قرار گیرد و حتی عملکرد سازمان‌ها در بخش سالمندان را بهبود بخشد.



بعد از صرف ناهار دکتر ارزیده ماتریس انتخاب و اولویت‌بندی مسائل را آموزش دادند. بعد از آن به گروه‌ها ۳۰ دقیقه زمان داده شد تا ماتریس خود را رسم و مسائل محله خود را اولویت‌بندی کنند.



بعد از رسم ماتریس و در ۳۰ دقیقه پایانی بخش سوم روز و در آخرین قسمت کلاس دکتر عبدی درباره سرمایه‌های اجتماعی مطالبی را عنوان کردند. در انتهای کلاس یک مشاعره بین گروه‌ها برگزار شد تا سرمایه‌های فرهنگی گروه‌ها مورد ارزیابی قرار گیرد.



در پایان نیز از تیم برنده روز سوم با عنوان کافی‌شاپ انگیزه (باغ تجربه) که در بخش مرور مطالب با رای گروه‌ها انتخاب شده بود با تقدیم هدایایی تقدیر به عمل آمد.



روز چهارم

مطابق روزهای قبل به گروه‌ها ۱۵ دقیقه برای جمع‌بندی مطالب روز قبل زمان داده شد. بعد از اتمام زمان جمع‌بندی به هر گروه ۳ دقیقه زمان داده شد تا نتایج خود را ارائه کنند. بعد از ارائه هر تیم اساتید و تسهیلگران نحوه ارائه و کاربردی بودن یادگیری گروه‌ها را ارزیابی کردند.



با اتمام ارائه گروه‌ها، دکتر عبدی جمع‌بندی مطالب روز قبل خود را انجام دادند. بعد از این بخش خانم دکتر صابری صحبت‌های خود را با سالمندی سالم و فعال شروع کردند. بعد از توضیحات و تعاریف کلی، فاکتورهای سالمندی سالم را معرفی کردند. در ادامه به منظور مشارکت بیشتر حاضران برای آنها دو پرسش مطرح شد و ۲ دقیقه زمان داده شد تا با گروه‌هایشان یک همفکری کوتاه را داشته باشند. بعد از انجام پرسش و پاسخ فرم مراقبت خانگی و نحوه استفاده و پر کردن آن آموزش داده شد. در مرحله بعد برای تمرین پر کردن فرم مراقبت خانگی به گروه‌ها ۱۵ دقیقه زمان داده شد تا با یک سالمند تماس بگیرند و با دریافت اطلاعات وی فرم را تکمیل نمایند. بعد از اتمام زمان تعیین شده گروه‌ها نتایج خود را ارائه کردند.



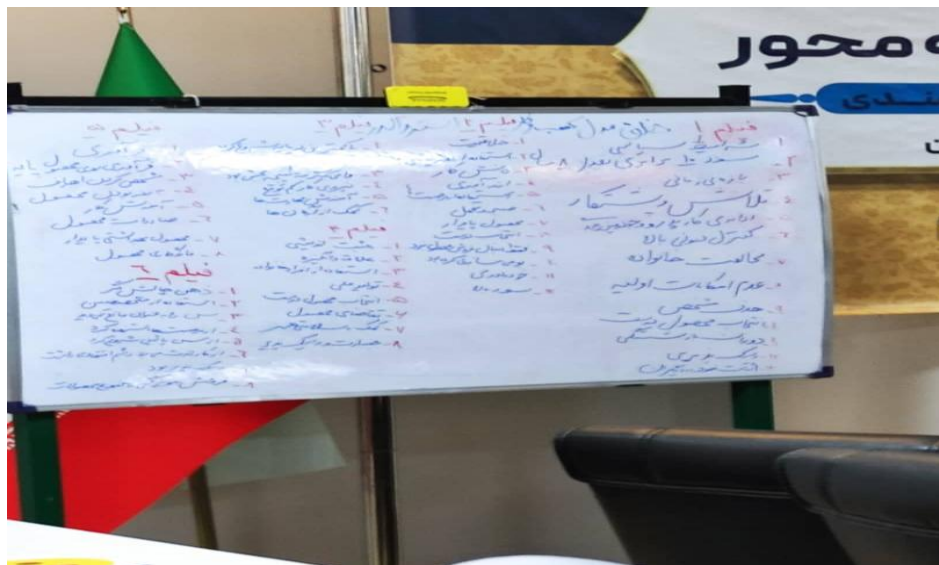
در بخش بعدی مهندس سامان ابوعلی درباره بهسازی محیط صحبت کردند. در این بخش دو چک لیست در اختیار حاضران قرار گرفت که یکی مشخصات اصلی شهر دوستدار سالمند (ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی) و چک لیست دوم شامل فهرست ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای افراد معلول جسمی-حرکتی می‌شد. در این بخش این دو چک لیست به صورت کامل با ارائه مثال‌ها و تصاویر نمونه‌های اجراشده توضیح داده شد. این بخش مورد توجه حاضران قرار گرفت.



بعد از زمان استراحت نهار و نماز کلاس سواد مالی با مبحث بازنشستگی شروع شد. این کلاس توسط سرکار خانم دکتر اخوان تدریس شد. این مبحث با نمایش یک فیلم شروع شد و بعد از اتمام آن توضیحات مرتبط با این بخش شروع شد.



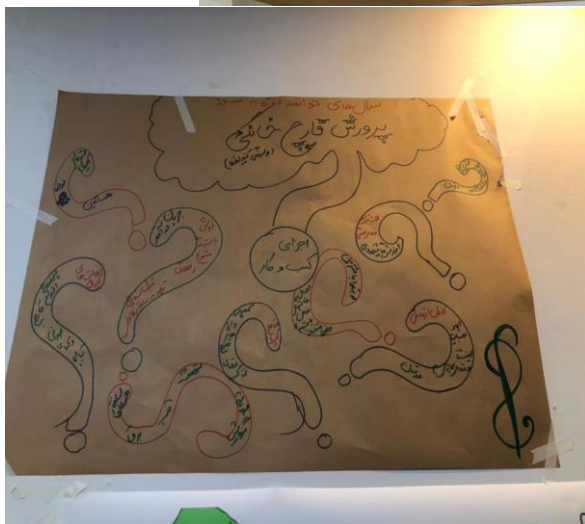
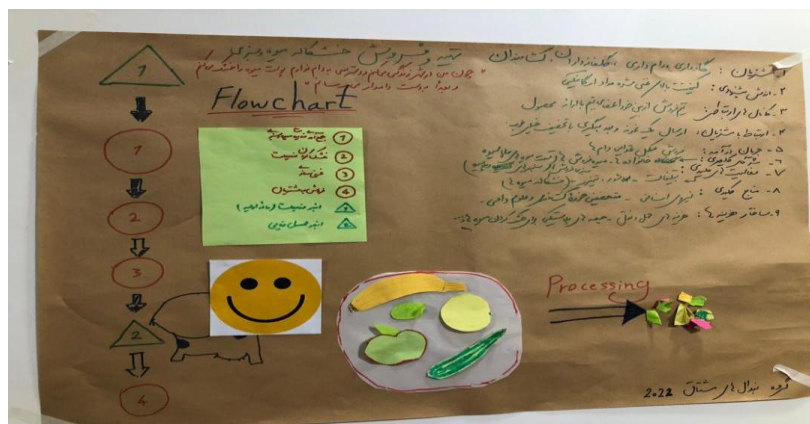
در مبحث بعدی درباره مدل‌های کسب و کار مختلف و نحوه خلق یک مدل کسب و کار توضیح داده شد. همراه با توضیحات و مثال‌های عینی موفق موجود در کشور همراه با نمایش فیلم به شرکت‌کنندگان در کارگاه ارائه شد.

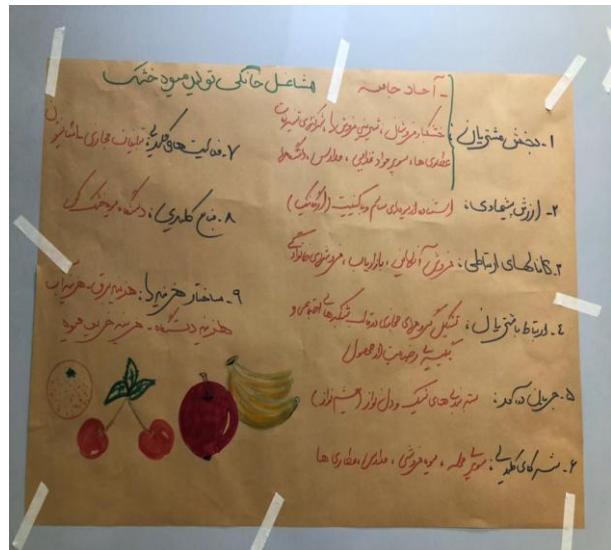


در بخش آخر روز چهارم از گروه‌ها خواسته شد یک مدل کسب و کار با سرمایه اولیه اندک طراحی کنند. ۴۵ دقیقه به گروه‌ها زمان داده شد تا مدل‌های کسب‌وکار خود را طراحی کنند. و بوم کسب و کار خود را بنویسند.



بعد از اتمام زمان تهیه مدل کسب و کار گروهها نتایج کار خود را برای دیگران توضیح دادند. نتایج فعالیت گروهها در تصاویر قابل مشاهده است.





سپس به منظور ارزیابی نتایج افراد به وسیله شکلک‌هایی که در اختیار آنها قرار گرفته بود نظر خود را نسبت به ایده گروه‌های دیگر اعلام نمودند.



در پایان روز جناب آقای نظری به نمایندگی از شهرداری اصفهان یک برنامه تفریحی شامل بازدید از دو موزه حمام علیقلی آقا و عصارخانه شاهی و پذیرایی شام تدارک دیدند. که بسیار جذاب بود.



روز پنجم

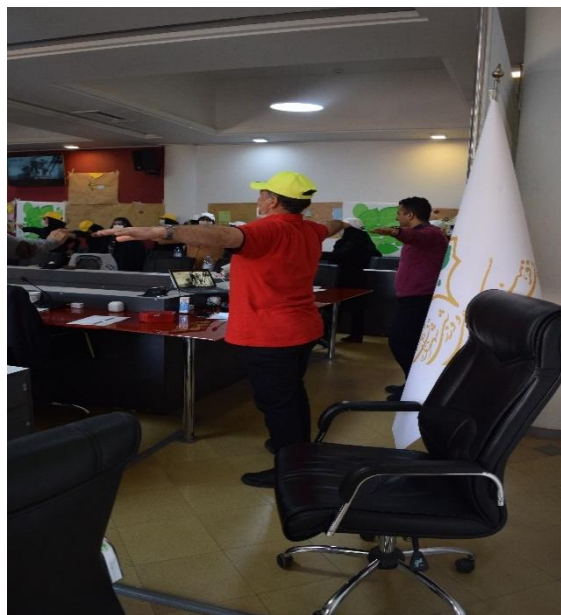
در ابتدای روز پنجم خانم دکتر اخوان بعد از مرور مباحث روز گذشته، مباحث بودجه‌بندی، ریسک و بیمه و استراتژی‌های کسب درآمد ثابت را آموزش دادند. در آخرین بخش آموزش‌های سواد مالی حوزه‌های سرمایه‌گذاری آموزش داده شد که با ذکر مثال‌هایی عینی از اقتصاد ایران و جهان همراه بود. این آموزش مورد توجه شرکت‌کنندگان قرار گرفت و آنها در طول زمان آموزش و پس از آن مشارکت زیادی داشتند.



بعد از اتمام مبحث سواد مالی خانم دکتر بهار حسن‌میرزایی مباحث سالمندی فعال و ورزش در سالمندی را آموزش دادند. علیرغم وجود محدودیت ساعتی این کلاس مباحث مختلفی تدریس شد که شامل اجزای سالمندی سالم، تعریف فعالیت ایروبیک، میزان فعالیت بدنی لازم برای سالمندان در طول هفته، شدت ورزش و نحوه اندازه‌گیری شدت تمرینات، ورزش‌های مناسب سالمندی، فعالیت‌های تقویت‌کننده عضلات، فعالیت‌های تعادلی و بود.



بعد از اتمام آموزش تئوری فراد کلاس همراه با یک فیلم آموزشی شروع به تمرین کردند.



در بخش بعدی خانم دکتر مطیعی درباره حقوق شهروندی سالمندان مباحث مختلفی را بیان کردند. مباحث مطرح شده در این بخش شامل حقوق شهروندی سالمندان، مشارکت فعال سالمندان و مصادیق سالمندآزاری است. برای مشارکت بیشتر حاضران از آنها خواسته شد تا مصادیق عینی سالمندآزاری که با آن مواجه شده بودند را بیان نمایند.



در بحث شکل گرفته میان حاضران یکی از افراد درباره تجربه خود در یکی از بیمارستان‌ها و نحوه برخورد متفاوت پزشکان میان سالمندان و افراد جوان‌تر صحبت کردند. خانم مطیعی از همسرشان جناب آقای دکتر موسوی‌زاده (جراح داخلی) که در جمع حضور داشتند درخواست کردند تا درباره این موضوع اظهارنظر نمایند. پاسخ‌های دکتر موسوی‌زاده بسیار مورد توجه حاضران قرار گرفت. بعد از این پرسش و پاسخ‌ها دکتر ارزیده توضیحات تکمیلی را ارائه کردند و حاضران برای صرف ناهار به سالن غذاخوری رفتند.



بعد از صرف ناهار مراسم اختتامیه با صحبت‌های دکتر ارزیده شروع شد، سپس یکی از فعالان محیط زیست از جنبش زباله صفر برای حاضران درباره فعالیت‌های خود به ویژه در مجله همت آباد صحبت و راهکارهایی برای کاهش زباله خانواده‌ها ارائه نمود. در میان صحبت‌های ایشان یکی از شرکت‌کنندگان در کارگاه که از کارآفرینان محلی نیز بودند محصولات (کیسه‌های پارچه‌ای که جایگزینی برای کیسه‌های پلاستیکی است) را معرفی نمودند.



در بخش بعدی مراسم اختتامیه دکتر عبدی جمع‌بندی‌های نهایی را انجام دادند آخرین سخنران روز
آخر آقای دکتر سجاذزاده بود.



بخش پایانی مراسم اختتامیه اجرای موسیقی توسط گروه موسیقی سنتی و گرفتن عکس یادگاری
بود.

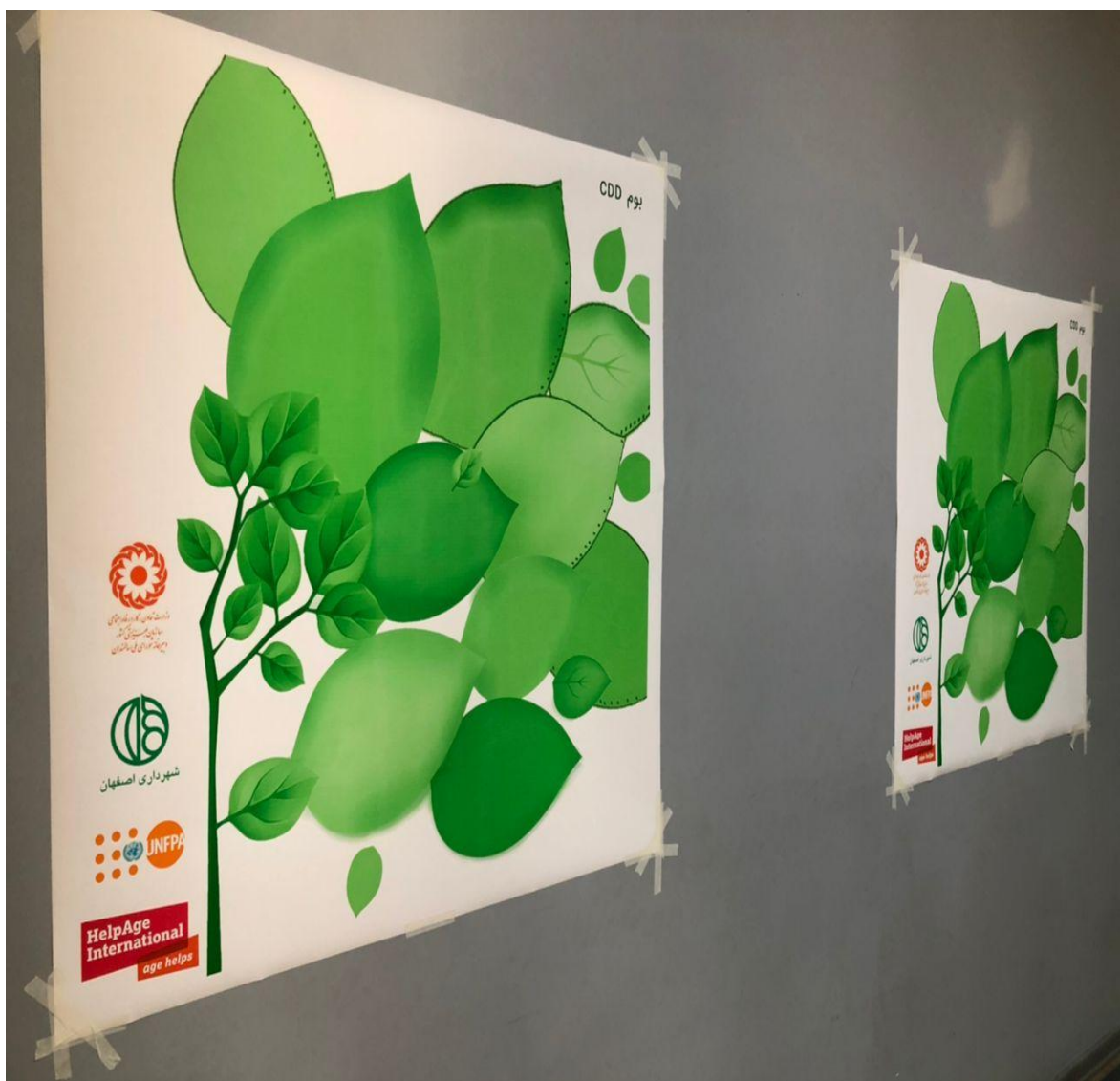


گروه موسیقی



کارهای گروهی تیمها

هر کدام از گروهها در طول دوره ۵ روزه، فعالیت‌های گروهی مختلفی را انجام دادند که در ادامه نتایج این فعالیت‌ها به تفکیک هر گروه آورده شده است. در انجام کارهای گروهی یکی از تفاوت‌های این دوره نسبت به دوره برگزار شده در تهران بوم CDD است. این بوم با هدف نوشتن درس‌آموخته‌ها و تجربیات شرکت‌کنندگان طراحی شده است که علاوه بر بهبود سطح یادگیری شرکت‌کنندگان به برگزارکنندگان نیز در دستیابی به نتایج آموزشی کمک می‌کند. این بوم به مرور و در خلال دوره توسط تیمها پر خواهد شد. در ادامه فرم‌های خام CDD آورده شده است و فرم کامل شده هر گروه در کنار سایر فعالیت‌های گروهی تیمها وجود دارد.

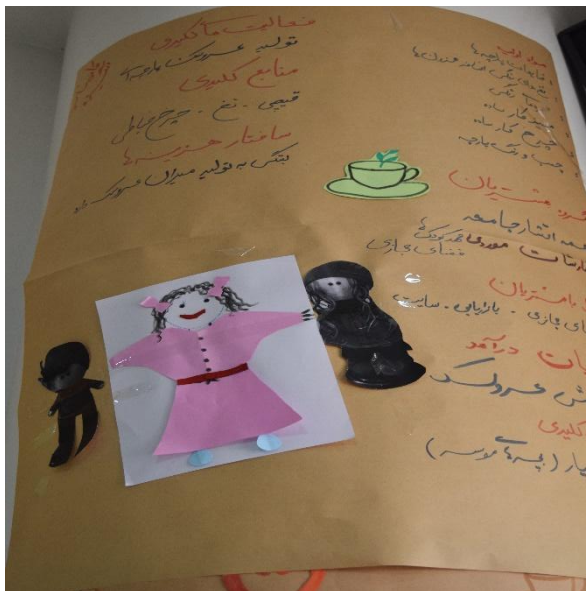


کافی شاپ انگیزه (باغ تجربه)

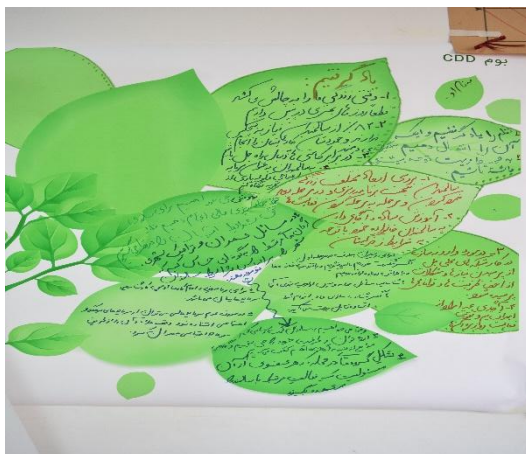
پروفایل اعضاء گروه



بوم کسب و کار



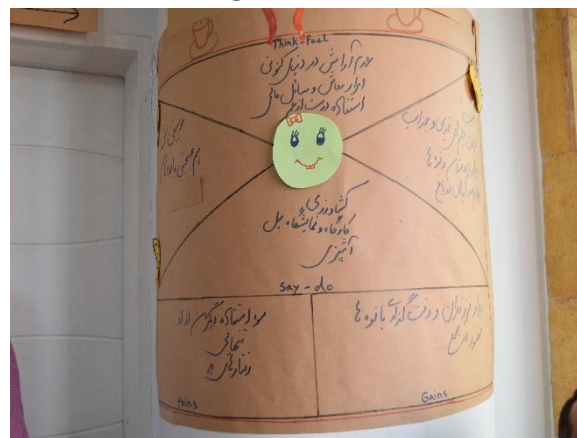
بوم CDD



ماتریس اولویت بندی مسائل



نقشه همدلی



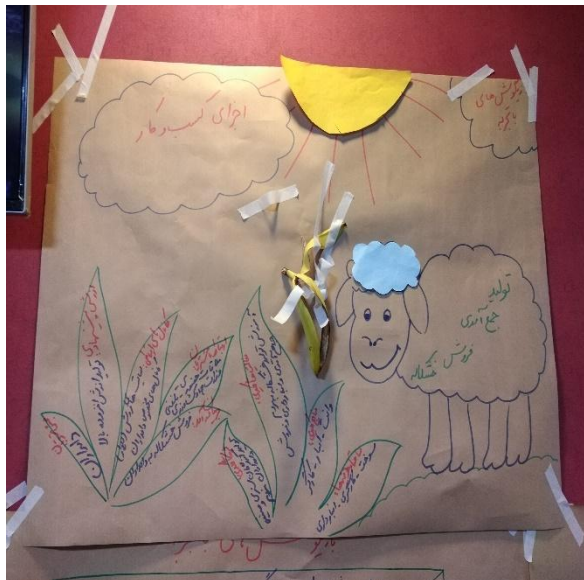
بازیگوش‌های باتجربه (محل همت آباد)

پروفایل اعضای گروه



بوم کسب‌وکار

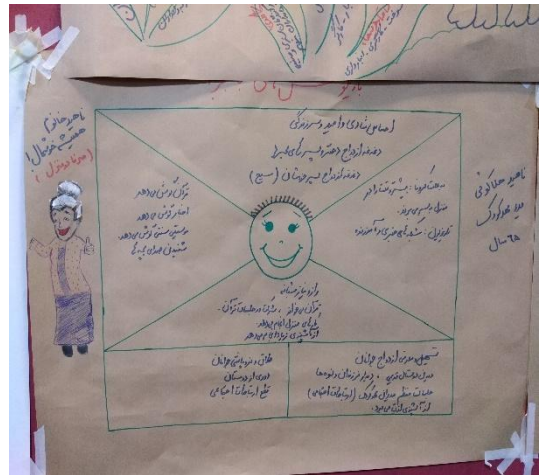
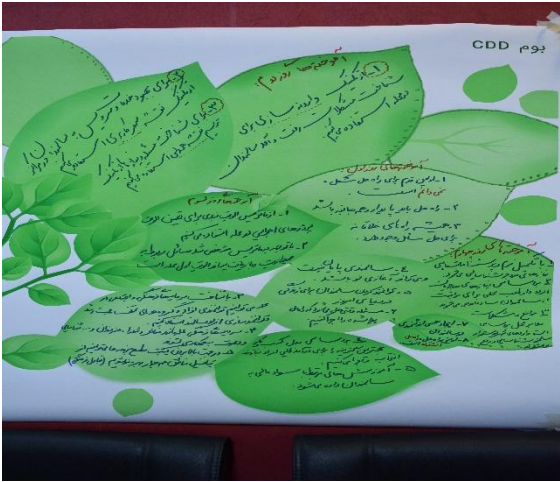
ماتریس اولویت‌بندی مسائل



بوم CDD



نقشه همدلی



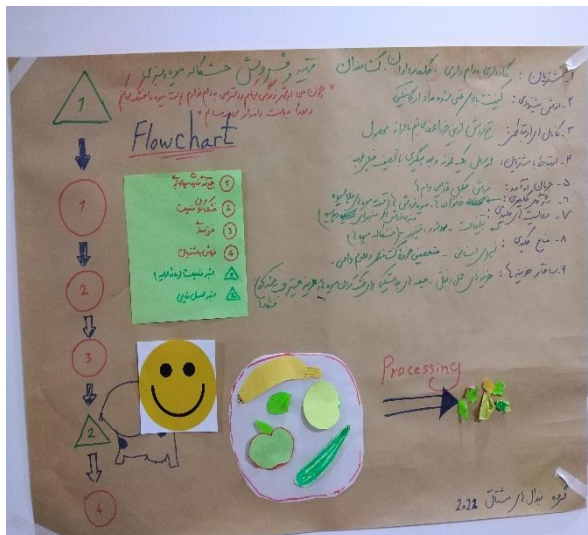
بندال‌های مشتاق ۲۰۲۲ (کارشناسان شهرداری)

پروفایل اعضای گروه

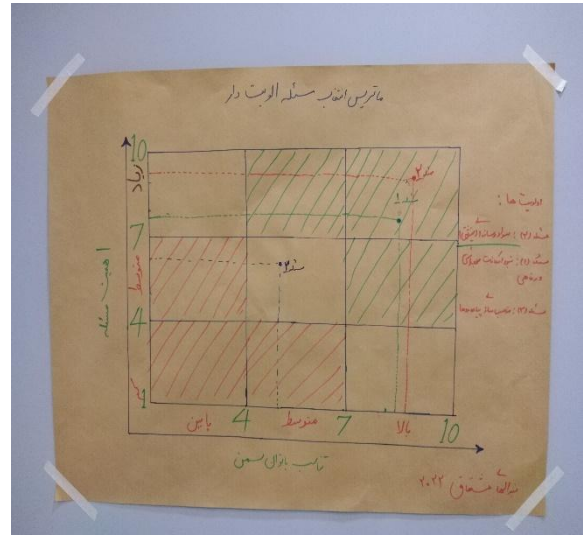


بوم کسب‌وکار

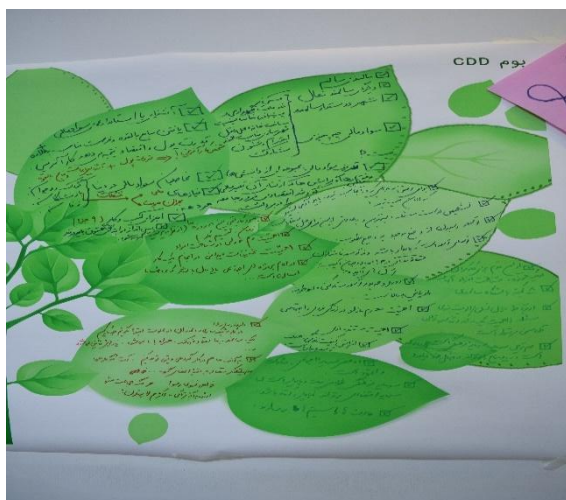
ماتریس اولویت‌بندی مسائل



بوم CDD



نقشه همدلی



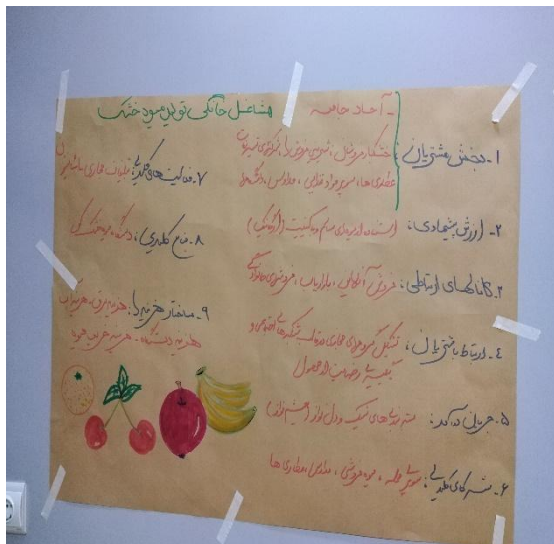
میگمیگهای سرتق زیون دراز (باغ تجربه)

پروفایل اعضای گروه

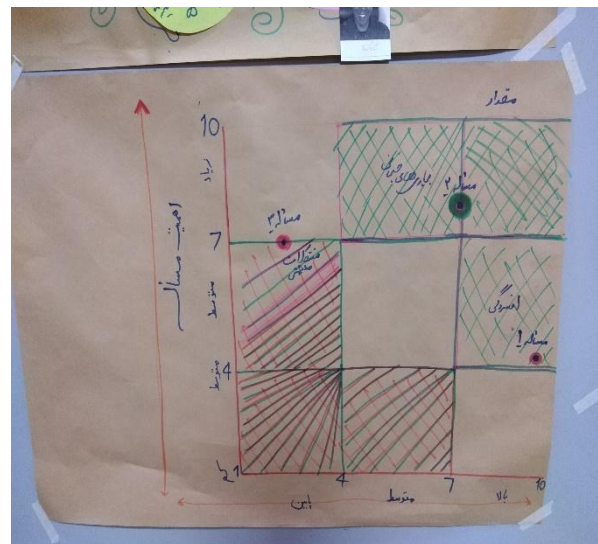


بوم کسبوکار

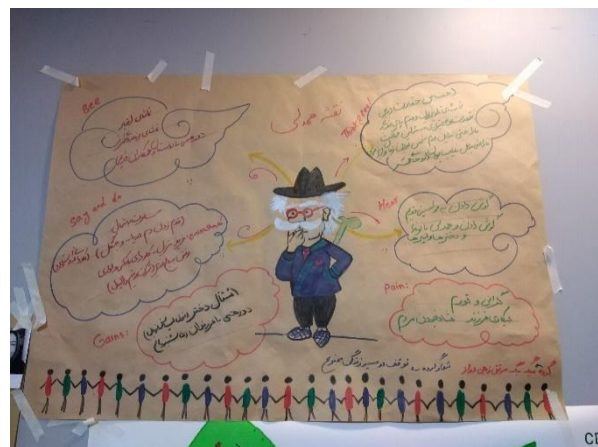
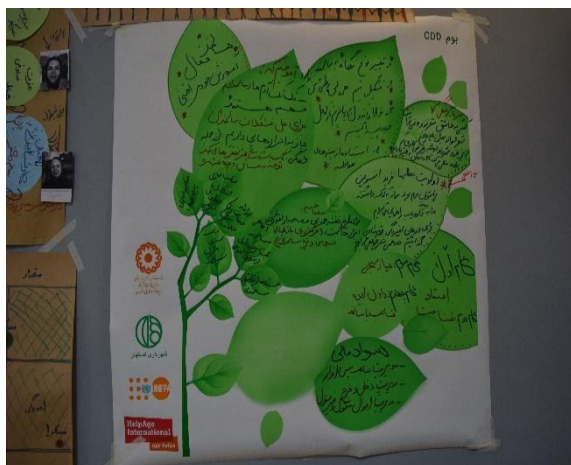
ماتریس اولویت بندی مسائل



بوم CDD



نقشه همدلی

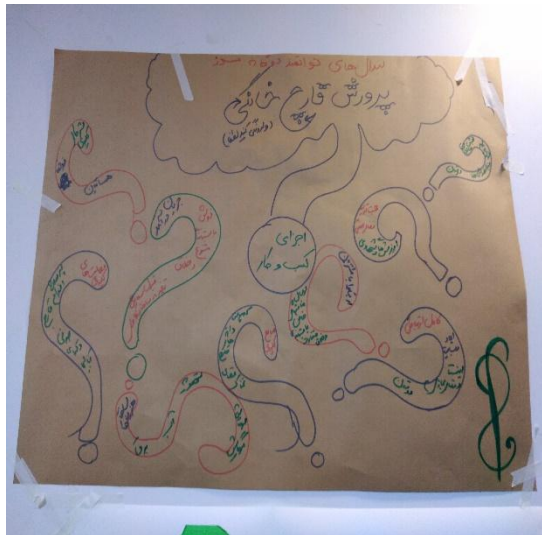


بندال‌های توانمند دوگانه‌سوز (مرکز مراقبت روزانه سالمندان- هرندی زاده)
پروفایل اعضای گروه

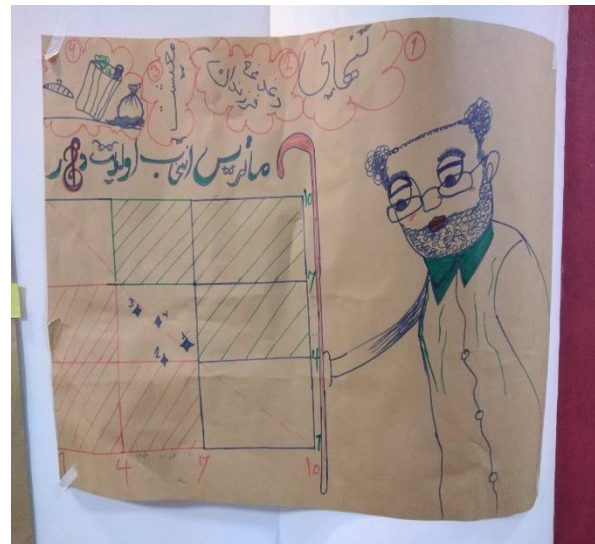


بوم کسب‌وکار

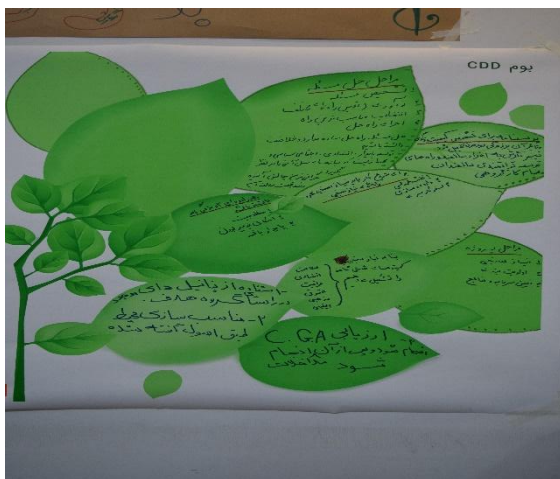
ماتریس اولویت‌بندی مسائل



بوم CDD



نقشه همدلی



جلسه داخلی ۱۰

دوشنبه ۱۳ دی ماه ۱۴۰۰ جلسه‌ای به‌منظور بررسی دوره اصفهان برگزار شد. در ابتدای دکتر ارزیده دستورات جلسه را قرائت کردند. بعد از آن جلسه حضوری در قرچک مورد ارزیابی قرار گرفت و مراحل ادامه کار در تهران بررسی شد. براساس صحبت‌های انجام شده طی هفته آینده از ۳ محله تهران بازدید به عمل خواهد آمد. باتوجه به شرایط استفاده از سمن‌های موجود در محلات در دستور کار قرار خواهد گرفت.

درباره چارچوب مستندسازی فعالیت‌های سمن‌ها صحبت و باتوجه به عدم وجود یک چهارچوب مشخص، قرار شد چارچوب و فرمت مستندسازی تهیه شود. سایت کالک به‌عنوان نمونه این فرمت در نظر گرفته شد.

درباره روش تهیه مستندات صحبت شد و باتوجه به ایرادات و ابهامات موجود در نقشه راه CDD تصمیم گرفته شد مواردی نظیر هیئت مدیره، فرم‌ها و ... مجدداً بازبینی شده و توسط دکتر ارزیده نهایی شود.

در ادامه درباره تهیه مولتی‌مدیا و موارد لازم برای تهیه آن صحبت شد. موضوع بعدی در این جلسه تهیه چارچوب ارزیابی سمن‌ها و مشخص کردن معیارهای لازم برای انجام ارزیابی‌ها بود. سپس درباره بازبینی گزارش تهران صحبت شد و حاضران نظرات خود برای بهبود این گزارش ویدیویی مانند مسائلی نظیر کوتاه‌شدن صحبت‌های افراد و استفاده از اسلاید دروس به جای تصویر استاد صحبت شد. در انتها درباره دوره آموزشی اصفهان و مسائل پیرامون این دوره برای بهبود در دوره‌های بعدی صحبت شد.



جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات و ارائه نقشه راه (منطقه واوان)
در تاریخ بیستم دی‌ماه ۱۴۰۰ تیم اجرایی به‌منظور پیاده‌سازی و اجرای طرح رهیافت توسعه محله‌محور وارد محله شد. این جلسه در محل اداره کل بهزیستی اسلامشهر با حضور کنشگران محلی و هسته اصلی نفرات حاضر در دوره آموزشی تهران برگزار شد. پیش از جلسه قرار بود تعدادی از مسئولین محلی نیز در جلسه حضور داشته باشند که متأسفانه این امر محقق نشد. جلسه با صحبت‌های دکتر ارزیده درباره مسیر ادامه طرح و فعالیت‌های مرتبط با پیاده‌سازی آن شروع و مراحل کار قدم‌به‌قدم توضیح داده شد. در خلال توضیحات کنشگران محلی درباره مشکلاتی که امکان روبه‌رو شدن با آن را داشتند صحبت کردند. درمیان این مشکلات مسائل مالی و هزینه‌های جذب و راه‌اندازی و تامین منابع مالی دغدغه اصلی کنشگران بود. کنشگران درخواست منابع مالی دولتی داشتند که دکتر ارزیده درباره امکانات موجود توضیحاتی را ارائه کردند.



جلسه با کنشگران و فعالان محلی در محلات و ارائه نقشه راه (منطقه ۱۲ تهران)

در تاریخ بیست و دوم دی ماه ۱۴۰۰ تیم اجرایی به منظور پیگیری فعالیت‌های انجام شده در منطقه ۱۲ و ارائه نقشه راه به فعالان و کنشگران محلی جلسه‌ای را در شهرداری منطقه ۱۲ با این افراد برگزار کرد. در این جلسه ابتدا دکتر ارزیده نقشه راه ادامه مسیر را مرحله به مرحله توضیح دادند. بعد از اتمام این صحبت‌ها برخی از کنشگران محلی درباره وضعیت موجود صحبت کردند و انتقادات و نظرات خود را راجع به طرح ارائه و نیازمندی‌های لازم خود را اعلام کردند. دغدغه اصلی این کنشگران نیز مسأله تأمین منابع مالی بود که برای اجرا و ادامه فازهای مختلف با آن روبه‌رو بودند. یکی از اقدامات مثبت صورت گرفته توسط این گروه انتخاب مجتمع بهنام به‌عنوان پایلوت فعالیت‌های بخش شهری بود که البته برای نهایی‌سازی این بخش نیازمند تأمین منابع مالی لازم می‌باشد.



یازدهمین جلسه شورای ملی سالمندان کشور

در تاریخ ۵ بهمن ۱۴۰۰ یازدهمین جلسه شورای ملی سالمندی با حضور وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی برگزار شد. محورهای اصلی این جلسه بر مراقبت از سالمندی جمعیت و همچنین سالمندان جامعه بود. در این جلسه شرایط ایجاد به‌زیستن برای سالمندان و تحقق آن و همچنین، آموزش و فرهنگسازی سبک زندگی سالمندی صحبت شد

در این جلسه جناب آقای عبدالملکی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی درباره ارتقاء سطح رفاه و سلامت جامعه سالمندی با ذکر آمار و ارقامی نظیر افزایش امید به زندگی در جامعه نسبت به پیش از انقلاب صحبت کردند.

در این جلسه بر مراقبت از سالمندی جمعیت و همچنین سالمندان جامعه تاکید شد. همچنین درباره شرایط حال حاضر که نسبت سالمندان به بقیه گروه‌های سنی جمعیت پیشی گرفته است، صحبت شد و باتوجه به نگران‌کننده بودن این امر، استفاده از پنجره جمعیتی است که به زودی بسته می‌شود. لذا همه برای افزایش و جوانی جمعیت باید تلاش کنند.

از دیگر مسائل مطرح شده در این جلسه پیگیری و رسیدگی وضعیت اقتصاد سالمندان، درمان و بیمه تکمیلی آنها و همچنین نقش هماهنگی و اندیشه‌ورزی دبیرخانه شورای ملی سالمندی بود. همچنین احصای خلاءهای موجود در قوانین بالادستی تا قوانین اجرایی در حوزه حقوقی بود تا در قالب لایحه‌ای سبک، کم‌ماده و پربار پیگیری شود. در این جلسه همچنین بر حمایت از اقدامات مبتکرانه، نوآورانه و دانش‌بنیان در حوزه سالمندی تأکید شد و شناسایی نیازمندی سالمندان در همه دهک‌های درآمدی به‌منظور ارائه برنامه‌های حمایتی ویژه سالمندان نیازمند تأکید شد.



نتایج پایش و ارزیابی

همانطور که در قسمت پیشین گزارش ذکر گردید؛ تیم برگزارکننده پس از به اتمام رساندن دوره آموزشی در هر دو استان با تخصیص یک مربی^۴ برای هر منطقه از دو استان تهران و اصفهان، تلاش خود را معطوف به کمک به گروه‌های آموزش دیده نمود. هدف از این کار بر طبق تعهدات تیم مجری تشکیل هسته اولیه CDD و کمیته‌های تخصصی، نظارت بر بکارگیری مهارت‌های تدریس شده در کارگروه‌ها، نیازسنجی و تخصیص اعتبار، بررسی و ارزیابی طرح‌ها و تدوین گزارش نهایی بود. با وجود این اقدامات و به رغم صحبت‌های انجام شده با شرکت کنندگان و وعده‌ی تامین بخش اندکی از نیازهای مالی شکل‌گیری چنین پروژه‌ای به دلیل عدم تامین منابع مالی از سوی نهاد برگزارکننده دوره‌ها، تیم مجری شاهد کاهش انگیزه شرکت کنندگان بود. این کاهش انگیزه و عدم اقبال به حدی بود که در مقاطعی تیم‌های شکل گرفته در دو استان هیچ علاقه‌ای برای مشارکت در گروه‌های همفکری نداشتند. در ادامه خلاصه‌ای از اقدامات انجام گرفته در هر استان خواهد آمد.

حوزه تهران

در این راستا در شهر تهران پس از ارائه آموزش‌ها، پیگیری‌های اولیه انجام شد و دستورالعمل‌ها و نقشه راه در هر بخش توزیع گردید. در جلسات صورت گرفته، مهمترین موضوع مطرح شده از سوی داوطلبان، بحث تخصیص اعتبار مالی برای تشکیل CDD در همان گام‌های نخست بود، دلیل اصلی این درخواست قول ضمنی مسؤلان سازمان بهزیستی، به تیم اجرایی در ابتدای دوره‌ها بود، مبنی بر پرداخت ۵۰۰ هزار تومان به ازای هر نفر برای حضور و مشارکت فعالانه و همچنین مبلغی جهت کمک برای تشکیل سمن‌ها حل مسائل محلی بود، که متأسفانه هیچ کدام از این موارد عملی نگردید.

^۴ Mentor

از اینرو بدلیل مشکلاتی که برای پرداخت مبالغ از سوی نهاد بالادستی به وجود آمد، عملاً داوطلبان دچار افت انگیزه و نوعی نارضایتی شدند. تلاش گروه اجرایی در راستای متقاعد نمودن آنها برای برداشتن قدم های اولیه و جدی، بی فایده بود و تقریباً ادامه فرآیند منوط به پرداخت کمک های مالی گردید.

حوزه اصفهان

در اصفهان نیز بعد از ارائه آموزش ها، تیم اجرایی درصدد کمک به گروه های داوطلب برای تشکیل CDD در مناطق مختلف قرار گرفت. با وجود آنکه امکان حضور تسهیلگران در اصفهان برای ارائه دستورالعمل ها فراهم نگردید و این دستورالعمل ها تنها بصورت آنلاین برای سرگروه ها ارسال شد، میزان استقبال و پیگیری گروه ها بیشتر از مناطق حوزه تهران بود.

این نکته قابل ذکر است که ترکیب شرکت کنندگان در اصفهان، دارای همگنی بیشتری نسبت به حوزه تهران بود و همین امر روند آموزش و میزان مشارکت در طول دوره آموزشی را افزایش داده بود. البته در میان شرکت کنندگان، گروه هایی که بصورت خودجوش و علاقمند در این دوره آموزشی شرکت کرده بودند انگیزه بیشتری برای برداشتن قدم های اولیه برای تشکیل سمن ها حتی بدون تخصیص منابع مالی به نسبت افرادی که از سوی بهزیستی و یا شهرداری به اجبار حضور داشتند، وجود داشت. اما با این وجود عملاً تاکنون حتی افراد علاقمند نیز نتوانسته اند یک حرکت جدی در راستای ایجاد هسته اولیه سمن طبق دستورالعمل ها انجام دهند.

بنابراین؛ بر اساس تجربیات حاصل شده از شش منطقه تحت آموزش در دو حوزه تهران و اصفهان، به نظر می آید بدون در نظر گرفتن یک بودجه مشخص و قطعی از سوی نهاد بالادستی، به گونه ای که تیم آموزشی بتواند این اطمینان را برای شرکت کنندگان فراهم نماید که بطور حتم، بعد از تشکیل هسته اولیه سمن ها، نیازسنجی ها و اولویت بندی مشکلات، کمک های مالی نیز در اختیارشان قرار می گیرد، انگیزه کافی و پیگیری لازم از سوی شرکت کنندگان صورت نمی گیرد و تمامی تلاش ها عقیم باقی می ماند.

تجربه سایر کشورها

طبق آماري که در سایت بانک جهانی موجود است، تا ژوئن ۲۰۲۰ ۳۲۷ پروژه CDD در ۹۰ کشور جهان (اندونزی، بولیوی، مراکش، نیجریه، ویتنام و...) فعال بوده و بیش از ۳۳ میلیارد دلار وام به آن اختصاص داده شده است. علاوه بر این حدود ۳۳/۸ میلیارد دلار دیگر از سوی سایر نهادهای بین المللی تامین گردیده است. به عنوان مثال کشور ژاپن در کنار بانک جهانی تا سال ۲۰۲۱ نزدیک به ۳ میلیون دلار برای کاهش فقر و توانمندسازی سالمندان در ویتنام کمک مالی نموده است. ژاپن در سال ۲۰۰۰ نهادی را با نظارت دولت خود با کارویژه (کمک مالی برای توسعه اجتماعی) تاسیس

کرد و از طریق آن کمک هایی را در اختیار کشورهای در حال توسعه برای دستیابی به برابری های اجتماعی، کاهش فقر و توسعه متوازن می گذارد.

در واقع بانک جهانی در راستای کاهش نابرابری ها، از طرح ایجاد سمن های سالمندی مبتنی بر توسعه محله از طریق اعطای وام ها کلان حمایت نموده است، موضوعی که در مورد تجربه ایران به دلایل گوناگون از جمله تحریم ها محقق نشده است.

پیشنهادات

- تلاش برای همگن سازی بیشتر شرکت کنندگان در دوره، در مرحله انتخاب اولیه مناطق دارای اهمیت است. این موضوع روند برگزاری کلاس ها را پویاتر و سریعتر و بازدهی نهایی را بهینه می نماید.
- در همان ابتدا بودجه جداگانه برای کمک به گروه های شرکت کننده برای تشکیل سمن ها در نظر گرفته شود، در کنار سازمان بهزیستی کل کشور بخشی از اعتبار مورد نیاز بصورت استانی تامین گردد.
- همانند آنچه در ویتنام تجربه شد، می توان از نهادهای مالی بشردوستانه سایر کشورها (ژاپن و کره) نیز در این راستا بهره برد.
- تمرکز بیشتر بر پیگیری و پیاده سازی دستورالعمل ها در حوزه هایی که در آنها دوره آموزشی اجرا شده است، تا صرف توجه به برگزاری کلاس های آموزشی در حوزه های جغرافیایی گوناگون، بدون حصول یک نتیجه قابل اعتنا.

ضمائم

فعالیت های گروه نیک اندیشان
گزارش اولین جلسه موسسه نیک اندیشان همت نشین

«گزارش اولین جلسه باشگاه سالمندی در موسسه نیک اندیشان همت نشین»

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۰/۱۴

پس از تلاوت قرآن کریم جلسه با حضور آموزش دیدگان کارگاه باشگاه سالمندی و معتمدین محلی، فعالان محیط زیست و حضور محترم آقای نظری از شهرداری برگزار شد.

مطالب عنوان شده در جلسه:

- ۱- ارائه گزارش از باشگاه سالمندان جهت آگاهی بیشتر حضار
- ۲- قرار شد فرم پرسشنامه ای تنظیم گردد و بر اساس آن نیاز سنجی سالمندان و بزرگانان مورد بررسی قرار گیرد که جهت رسیدن به این نیاز سنجی از داده های دفتر تسهیلگری و بهداشت نیز می توان کمک گرفت.
- ۳- ایجاد چارت سازمانی و تشکیل سمن
- ۴- اشاره به ۴ رکن اساسی هر سمن که شامل: - اهداف - مدیریت - نیروی انسانی - نظم (قانون)
- ۵- تعامل و همکاری موسسه با شهرداری
- ۶- احیای فرهنگ احترام و تکریم بزرگانان توسط خانواده و ساکنین محل
- ۷- انتقال فرهنگ ایرانی نسل دیروز به نسل امروز و فردا
- ۸- دعوت از جوانان و نوجوانان و آموزش چکاپ و موارد بهداشتی به آنها از طریق مرکز بهداشت که پس از کسب مهارت لازمه و کسب اجازه از خانواده به خانه های سالمندان رفته و آنها را چکاپ کنند.
- ۹- ایجاد فرهنگ در محله جهت ازدواج افراد سالمند و تنها با یکدیگر
- ۱۰- شناسایی مهارت و تخصص افراد سالمند و ایجاد بستری جهت انتقال این مهارت به جوانان
- ۱۱- آموزش به سالمندان جهت به روز شدن اطلاعات آنها در رابطه با گوشی های همراه
- ۱۲- ایجاد پاتوقی جهت گذراندن اوقات فراغت سالمندان یا شعرخوانی، قصه گویی، موسیقی سنتی و ...

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۱/۲۱

برگزاری دومین جلسه باشگاه سالمندی در موسسه نیک اندیشان

جهت آشنایی هرچه بیشتر حضار با روند اجرایی طرح باشگاه سالمندی در محله توضیحاتی جامع و کامل در این رابطه براساس شیوه نامه ها و دستورالعمل های ارایه شده از تهران عنوان شد.

این جلسه با حضور ۲۲ نفر از مدیریت فرهنگسرای شهید همت، معتمدین و تاثیرگذاران محلی، مسئولین خانه بهداشت و رابطین (مردمی) بهداشت، هیات امنای و فعالین مساجد همت آباد، هیات مدیره موسسه نیک اندیشان و فعالان محیط زیست برگزار گردید.

اعضای هیات مدیره این باشگاه با رای اکثریت حضار انتخاب گردیدند که شامل ۹ نفر می باشند. تبصره: طبق نظر اکثریت اعضای حاضر با توجه به اهمیت موضوع و سنگینی کار مقرر شد اعضای گروه هیات مدیره ۹ نفر در نظر گرفته شود که اولین وظیفه هیات مدیره تعیین خط مشی، اهداف، تعیین کمیته های ۶گانه و اعضای آن و ... می باشد.

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۱/۲۸

« برگزاری سومین جلسه باشگاه سالمندی در موسسه نیک‌اندیشان »

جلسه با تلاوت آیاتی از قرآن کریم آغاز شد.

سمت‌های اعضای هیات مدیره باشگاه سالمندی مشخص شد

- آقای مجید فروغی به عنوان رئیس
- آقای اسماعیل چلمقانی به عنوان نایب رئیس
- خانم مهسا رحیمی به عنوان دبیر جلسات

تعداد کمیته‌ها بنا به درخواست اعضا از ۶ کمیته به ۷ کمیته تغییر یافت

سرپرستان کمیته‌ها و اعضای (زیرمجموعه) آن تعیین گردیدند

- کمیته سلامت و سبک زندگی سالم: خانم دکتر اسفند و تیمشان
- کمیته اقتصادی و معیشتی: خانم مینو صدری و تیمشان
- کمیته داوطلبی و مراقبت خانگی: خانم دکتر فولادگر و آقای دکتر کاردان و تیمشان
- کمیته همیاری و آگاه‌سازی: خانم حاج نبیان (کارشناس حقوقی) و تیمشان
- کمیته عمران و ایمنی و بلایا: آقای مهندس اسماعیل چلمقانی و تیمشان
- کمیته فرهنگی و مذهبی: خانم مهندس کریم پور و تیمشان
- کمیته گردشگری و تفریحی: خانم مهندس نفر و تیمشان



گزارش پنجمین جلسه موسسه نیک‌اندیشان همت نشین

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۸

برگزاری پنجمین جلسه باشگاه سالمندی در موسسه نیک اندیشان

جلسه با تلاوت آیاتی از قرآن کریم آغاز شد.

جهت آشنایی هرچه بیشتر حضار با روند اجرایی طرح باشگاه سالمندی در محله توضیحاتی جامع و کامل در این رابطه براساس شیوه نامه ها و دستورالعمل های ارائه شده از تهران عنوان شد.

این جلسه با حضور معتمدین و تالیف‌گذاران محلی، مسئولین خانه بهداشت و رابطین (مردمی) بهداشت، هیات امناء و فعالین مساجد همت آباد، هیات مدیره موسسه نیک اندیشان و فعالان محیط زیست برگزار گردید.

قدم اول تکمیل پرسشنامه توسط سالمندان محله جهت مشخص شدن و اولویت بندی نیازهای محلی تصمیم بر این شد جهت آشنایی هر چه بیشتر مردم محله همت آباد با طرح سالمندی میزی به عنوان میز خدمت در مساجد، پارک مسرور و معابر عمومی محله در نظر گرفته شود تا فشار و قند خون و ... سالمندان چک شود و به تدریج مردم با اهداف و نوع فعالیت های این باشگاه آشنا گردند و زمینه اعتماد محلی برای همگان فراهم گردد.

در این جلسه پیشنهاد شد در صورت امکان حساب بانکی مشترکی به اسم باشگاه سالمندی در بانک افتتاح گردد تا اگر افرادی قصد کمک نقدی به این باشگاه را دارند به این حساب واریز نمایند.

ایجاد و طراحی سایتی برای باشگاه سالمندی تا کلیه فعالیت ها انجام شده در این سایت بارگزاری گردد و برای همه قابل رویت و دسترسی باشد.

آموزش افراد متقاضی خدمت به عنوان رابطین بهداشت جهت مراقبت و سلامت سالمندان

خرید لوازم اولیه مربوط به حوزه سلامت مثل دستگاه فشار خون، قند خون، وزنه و ...

گزارش چهارمین جلسه موسسه نیک اندیشان همت نشین

« برگزاری چهارمین جلسه باشگاه سالمندی در موسسه نیک اندیشان »

جلسه با تلاوت آیاتی از قرآن کریم آغاز شد.

قبل از شروع جلسه به صورت تصویری، سرپرستان هر کمیته با یکدیگر جهت هر چه بهتر اجرایی شدن این طرح در محله نظرات و پیشنهادات خود را مطرح کردند و قرار شد تعاملات مثبتی را با یکدیگر داشته باشند. قرار بر این شد که جهت ارائه خدمات به سالمندان به صورت خانه به خانه علاوه بر محوریت این موضوع، فرد سالمند در صورت تمایل اطلاعاتی در رابطه شغل، مهارت و تحصیلات فرزندانش به اعضا بدهد تا بتوان از پتانسیل اعضای خانواده اش بهره برد و یا اینکه اگر جوان بیکار در منزل داشته باشند جهت معرفی به کار به آنها کمک کرد تا در کنار اجرای این طرح استعدادها و سرمایه های محلی کاملاً شناسایی گردند.

در جلسه تصویری که با آقای دکتر سالار ارزیده (سرپرست تیم باشگاه سالمندی cdd) برگزار گردید سرپرستان سوالات و موضوعات مدنظرشان را به شرح ذیل با ایشان مطرح کردند.

- اهداف، نوع و میزان فعالیت ۶ کمیته به صورت کلی و جزئی
- صدور کارت معتبر دولتی برای اعضا جهت ورود به خانه سالمندان و ارائه خدمات
- بابت خدمات ارائه شده به سالمندان توسط اعضا درآمد و یا سابقه و پرونده ای به آنها تعلق می گیرد؟
- برای ایجاد حس توانمندی و شادی و سرزندگی دوباره سالمندان، چگونه می توان آنها را استعداد یابی کرد و از پتانسیل آنها استفاده کرد؟
- جهت مهیا کردن محیطی ایمن، استاندارد و آرام برای سالمندان مثل ایجاد رمپ و ... آیا می توان حاشیه امنی برای کارخانجات تولیدی و صنعتی ایجاد کرد (مثل معافیت از مالیات) و از خدمات آنها با کیفیت و تخفیفات ویژه بهره برد.
- جهت برگزاری اردوهای تفریحی، سیاحتی و زیارتی آیا مکانی و یا برنامه ای از طرف اماکن با قیمت مناسب و ویژه برای سالمندان در نظر گرفته شده است.

نقشه راه ایجاد سمن‌های سالمندی

مقدمه

هدف از این طرح ایجاد شبکه سمن‌های میان‌نسلی سالمندان ایران (سمسا) مبتنی بر رهیافت توسعه محله‌محور (CDD) با هدف فراهم آوری شرایطی برای ارتقای کیفیت زندگی و توانمندی سالمندان جهت ایجاد مشارکت فعال آنها به عنوان یک شهروند در محیط زندگی شهری یا روستایی خودشان است. در این طرح بر سالمندی فعال و سالم تاکید شده و هدف آن کشف و بهره‌گیری از توانمندی‌های پنهان این اجتماع محلی است. داوطلبان عضو این مجموعه‌ها از طریق مشارکت و فعالیت پویا و مستمر سالمندان، با ایجاد ارتباط و تعامل با دیگر گروه‌های سنی و سازمانی (دولتی- غیردولتی)، نیازهای اجتماع خود را شناسایی و اولویت‌بندی کرده و جهت برآورده کردن آنها برنامه‌ریزی و اقدام صورت می‌دهند.

در این مجموعه اسناد که در اختیار شما قرار دارد، برای بخش‌هایی از کار توضیحاتی ارائه شده و سعی بر این است در صورت لزوم کاربرگ‌هایی در اختیار شما قرار گیرد. و هدف از این مستند اصلی، جمع‌آوری و بهره‌گیری از دانش تجربی و زیسته هر محله است، تا بتوان این تجارب را در اختیار دیگر محلات و سمن‌های محلی قرار داد. تلاش بر این بوده تا حد امکان کاربرگ‌ها متناسب با شرایط بومی بازنگری شده و بر شفافیت فعالیت‌های اجرایی و مالی تأکید شود. با این حال، اعضای با تجربه و دارای صلاحیت بیشتر در هر محله، به ضرورت شرایط بومی و اقتضائات محل خود می‌توانند موارد تکمیلی و اصلاحی خود را در برنامه‌ها و فرم‌ها اعمال کنند.

راهنمای واژگان تخصصی

CDD-: سرواژه‌های سه کلمه موجود در عبارت "Community-Driven Development" که معادل فارسی آن «توسعه اجتماع‌محور» است و از آنجا که تاکید بر اجتماع محلی است در ادبیات این حوزه و همچنین در این نوشتار- به «توسعه محله‌محور» نیز ترجمه شده است.

-سمن: سرواژه‌های سه کلمه موجود در عبارت «سازمان مردم‌نهاد» یا به طور دقیق‌تر، سازمان عمومی غیردولتی که به انگلیسی معادل " Non Governmental Organization" و به اختصار NGO است و در کلی‌ترین معنای خود، به سازمانی اشاره می‌کند که به‌طور مستقیم بخشی از ساختار دولت به‌شمار نمی‌آید، اما نقش بسیار مهمی به مثابه واسطه بین فرد فرد مردم و قوای حاکم و به‌طور کلی نظام اجتماعی ایفا می‌کند. بسیاری از سازمان‌های مردم‌نهاد، غیرانتفاعی و مستقل از دولت هستند و بودجه این سازمان‌ها از راه کمک‌های مردمی و در مواردی نیز با کمک سازمان‌های دولتی، دولت یا ترکیبی از این روش‌ها و در قالب پروژه‌های مشترک تأمین می‌شود.

-سمسا: سرواژه‌های چهارکلمه موجود در عبارت «سمن‌های میان‌نسلی سالمندان ایران» و هدف اصلی این پروژه ایجاد شبکه‌ای پویا و کارآمد برای سمن‌های مرتبط با سالمندان با رویکرد توسعه محله‌محور (CDD) است.

ویژگی‌های رهیافت توسعه محله‌محور (CDD)

در حالی‌که در رویکردهای معمول، افراد مستمند اغلب به عنوان اهداف تلاشهای کاهش فقر در نظر گرفته می‌شوند، در رهیافت محله‌محور، با افراد مستمند و نهادهای آنها به عنوان دارایی و شریک و عامل و مجری در روندهای توسعه رفتار می‌شود. بنابراین، افراد محلی، در تمام فرآیندها شامل تعیین مشکلات و نیازها، اولویت‌بندی آنها، تامین بودجه و تخصیص بودجه و اجرای برنامه‌ها تصمیم‌گیرنده و مجری اصلی خواهند بود. بر این اساس ویژگی‌های اصلی آن عبارت‌اند از:

- مشارکت‌محوری: ویژگی اصلی این رهیافت، مشارکت حداکثری تمام ذی‌نفعان-به‌ویژه افراد محلی- در تمام فرآیند امور است. تجربه نشان داده زمانی که جوامع در انتخاب مسائل، هزینه‌های سرمایه‌گذاری و انتخاب‌های کنترل سرمایه‌گذاری مشارکت می‌کنند، تقاضا بهتر بیان می‌شود.
- اعتمادسازی: اعطای اختیارات به افراد محلی از طرف سازمان‌ها و نهادهای بالادستی، اعتماد آنها به این نهادها (و در کل نظام اجتماعی) را بیشتر می‌کند و سرمایه اجتماعی در سطوح میانی و کلان را افزایش می‌دهد.
- عدالت‌محوری: وقتی افراد محلی، خودشان در تعریف مسائل و اولویت‌بندی آنها و تخصیص منابع دخیل باشند، عادلانه‌تر و منصفانه‌تر فکر و رفتار می‌کنند.
- مقابله با فساد: اگر افراد محلی، منابع را از آن خود بدانند و فرصت‌ها نیز به طور عادلانه تقسیم شده باشد، امکان فساد به حداقل یا صفر می‌رسد.
- هویت‌سازی: تمام این ویژگی‌ها باعث شکل‌گیری و تقویت هویت افراد (هویت فردی) و همچنین هویت محله‌ها (هویت محلی و بومی) و توانمندشدن آنها می‌شود و مسیر توسعه پایدار را هموارتر می‌کند

توسعه محله محور (CDD)

• پیش فرض اصلی مدل توسعه محلی CDD بر این مبناست که اعضای جوامع محلی، در صورتی که به اندازه کافی آموزش، اطلاعات، فرصتها و منابع کافی در اختیار داشته باشند بهترین قاضی و تصمیم گیر در مورد نحوه بهبود زندگی خود هستند و می توانند پاسخگوی نیازهای توسعه ای کوتاه و بلندمدت خود باشند.



مسیر طی شده تا کنون

گام اول

جلسات با
شهرداری و
بهزیستی
استان

گام دوم

انتخاب
محلات
آزمایشی

گام سوم

تدوین و
بومی سازی
دروس مرتبط

گام چهارم

برگزاری دوره
آموزشی ۵ روزه

مسیر پیش رو

گام •
دوازدهم

ثبت
تجربه
ها و
درس
آموخته
ها

گام •
یازدهم

پایش و
گزارش
دهی
مستمر

گام دهم •

اجرای
برنامه

گام نهم •

تأمین
منابع و
اعتبار
طرحهای
ارائه
شده

گام هشتم •

ارائه
اولویتها
و برنامه
های
محل

گام هفتم •

تشکیل
جلسه
اول
کمیته‌ها

گام ششم •

جلسه
اولیه
سمسا
(حداقل ۳۰
نفر)

گام پنجم •

برگزاری
جلسه
اولیه در
محل

1(1)- عضویت به عنوان سازمان مردم‌نهاد پیشرو در شبکه سمن‌های میان نسلی سالمندان (سمسا) ایران

2- یادگیری و دسترسی به محتوای آموزشی مناسب سازی شده رهیافت توسعه محله محور

3- معرفی و مشاوره جهت دریافت حمایت‌های مالی و معنوی سمن‌های پیشرو در شبکه

سامانه مستندسازی تجربیات رهیافت توسعه محله محور

سامانه جامع مدیریت دانش توسعه محله محور جمهوری اسلامی ایران



وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سازمان بجهت‌یستی کشور
دبیرخانه شورای ملی سالمندان



درباره ما



توسعه جامعه محور یعنی چه؟



تجربه‌های موفق
در ایران



منابع آموزشی



کمیته‌ها



ادامه مطالب را
در پایین دست صفحه می‌توانید ببینید و بخوانید و به اشتراک بگذارید



تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور در استان تهران
منطقه 12



تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور در استان تهران
روستای قشلاق اول و دوم



تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور در استان تهران
شهرک واوان



تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور در استان اصفهان
منطقه شهری ??



تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور در استان اصفهان
منطقه روستایی ???



تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور در استان اصفهان
حاشیه شهری ???





تجربه‌های موفق جوامع توسعه محور استان تهران منطقه 12

با کمک جامعه توانمند محلی، جمعی از افراد سالمند از خانه سالمندان نشینی دست برداشتند

- موضوع پروژه:
- جامعه مورد هدف پروژه:
- شرح پروژه:
- گام اول:
- گام دوم:
-



گام پنجم: برگزاری جلسه اولیه داوطلبان پس از برگزاری دوره آموزشی

در این جلسات افراد بر اساس آموزش‌های ارائه شده، تصمیم می‌گیرند که در چه بازه زمانی و با چه روشی به جذب اعضای داوطلب طرح توسعه سالمندی در محله‌ها بپردازند. در این جلسه نقشه راه و شیوه برنامه‌ریزی پروژه به تأیید جمع خواهد رسید. با توجه به آزمایشی بودن طرح جاری رهیافت توسعه محله-محور (CDD) و این که تشکیل سمن با آیین‌نامه و مجوزهای جدید زمان‌بر خواهد بود در فاز آزمایشی بر انتخاب روش رهیافت توسعه محله محور در سمن-ها و نهادهای موجود تأکید می‌شود. در این رویکرد، سمن‌ها یا نهادها یا مؤسسات موجود که تمایل به انتخاب رویکرد رهیافت توسعه محله محور دارند تلاش می‌کنند در ساختار و ساز و کار فعالیتهای سمن و موسسه فعلی خود استانداردهای حداقلی در راستای این رهیافت را رعایت نمایند. استانداردهای اولیه پیشنهادی برای اتخاذ این رویکرد در ادامه آمده است.

استانداردهای دهگانه اصلی در رهیافت توسعه محله محور در سمن های موجود

- ۱) تشکیل کارگروه حداقل پنج نفره رهیافت توسعه محله محور در سمن یا موسسه فعلی برای برنامه ریزی و پیگیری برنامه CDD
- ۲) سکونت اکثریت (حداقل سه نفر از پنج نفر) اعضای کارگروه در محله
- ۳) شکل دهی یک اجتماع محلی ۳۰ تا ۱۰۰ نفره که ۷۰ درصد از آنها بالای ۵۵ سال باشند.
- ۴) اجرای فرایند اولویت بندی نیازهای محله به صورت سالانه انجام شود و شرکت دست کم ۹۰ درصد اعضا تا یک سال در این فرآیند ضروری است.
- ۵) طراحی برنامه اقدام برای حداقل سه اولویت اول محله بر اساس اولویت بندی (در قالب فرم شماره ۵ چارچوب برنامه اقدام)
- ۶) رعایت استانداردهای شفافیت و دسترسی به کلیه گزارش ها برای کلیه اعضای اجتماع

- گزارش اولویت بندی نیازها
- گزارش مالی در بازه های زمانی سه ماهه
- گزارش میزان مشارکت اعضا در کلیه فرایندها و دلایل عدم مشارکت غایبین
- گزارش ارزیابی مرحله ای برنامه های اقدام

۷) آموزش حداقل ۷۵ درصد اعضا در یکی از حوزه های زیر ظرف یک سال و حداقل ۴ ساعت برای هر نفر :

- سالمندی سالم (بیماری و تغذیه)
- سالمندی فعال (ورزش و فعالیت در سالمندی)
- سواد مالی و اقتصادی
- مراقبت خانگی
- سواد دیجیتال (استفاده مؤثر از ابزارهای الکترونیکی جدید مانند تلویزیون و گوشی هوشمند، تبلت و کامپیوتر)

۸) حضور در جلسات ماهانه اجتماع در محله ۲ ساعت در ماه (۹۵ درصد افراد)

۹) حضور در فعالیت‌های CDD-۲ ساعت در ماه (۹۵ درصد افراد)

۱۰) ثبت تجربه؛ هر سه ماه حداقل یک تجربه در سامانه مستندسازی سمسا

فرآیند جذب داوطلبین محلی و تشکیل CDD

در این مرحله هر یک از اعضای داوطلب مسؤولیت جذب و آگاهی‌رسانی به اجتماع محلی را برعهده دارند. آنها بایستی با توجه به فلسفه محله‌محوری این رویکرد توسعه، بر اساس توان خود به جذب افراد بپردازند. فرم‌های شماره ۱ و ۴ که در ضمیمه این مجموعه آمده است به شما کمک خواهد کرد. پس از جذب داوطلبین عضویت در سمن یک جلسه اولیه تشکیل می‌شود. در ادامه توضیحات تکمیلی برای ترکیب تیم CDD، معیارهای انتخاب، شرح وظایف هر یک از اعضا، فرآیند اجرایی تأسیس تیم‌ها در این گام ارائه شده است.

هیئت‌مدیره کارگروه CDD :

- ❖ ۵ نفر (شامل ۱ رئیس، ۱ نایب‌رئیس و ۳ عضو)
- ❖ ۲ تا ۳ نفر از ۵۵ سال تا ۶۵ سال باشند (افرادی که در سن ۶۶ تا ۷۰ سال قرار دارند باید سالم، سرحال و قادر به وقف کردن خودشان برای این سمت به مدت حداقل یک سال باشند)
- ❖ زنان: ۲-۳ نفر ترجیحاً
- ❖ افراد محروم (طبق تعریفی که در بخش ترکیب اعضا معین شده است) حداقل ۱ نفر

معیار های پیشنهادی انتخاب هیئت مدیره کارگروه

- ❖ پذیرا بودن، توانایی شنیدن، رفتار باز و تمایل به آموختن چیزهای جدید
- ❖ مشتاق، مسئول و فعال بودن
- ❖ سالم بودن، داشتن زمان و شرایط مالی مناسب (به نحوی که بتواند بدون گرفتن دستمزد فعالیت نمایند)
- ❖ برخورداری از جذب داوطلبین
- ❖ توانایی مدیریت و اداره عملیات
- ❖ برخورداری از اعتبار و شأن اجتماعی
- ❖ کسانی که در زمینه فعالیت‌های اجتماعی تجربه دارند در اولویت هستند.

شرح وظایف رئیس:

- ❖ مسئول رهبری و مدیریت کلی در کنار سایر اعضای هیئت مدیره است او باید مطمئن شود که تیم طبق اهداف و آیین‌نامه‌های تعیین شده اداره می‌شود.
- ❖ برنامه‌های فعالیت‌های ماهانه، سه‌ماهه و سالانه را با کمک سایر اعضای هیئت مدیره تدوین نماید.
- ❖ جلسه آماده‌سازی هیئت مدیره را برای تدوین فعالیت‌ها رهبری می‌کند.
- ❖ مدیر اصلی است و شرح وظایف سایر اعضای هیئت مدیره را تعیین می‌نماید

❖ روابطی را با ادارات و سازمان‌های محلی و سازمان‌های مرتبط ایجاد کرده و توسعه می‌دهد تا منابع بیشتری را برای حمایت از تیم به دست بیاورد

❖ مسئول سازمان‌دهی اعضاء است.

❖ گزارش‌هایی که اعضاء به ذی‌نفعان و طرف‌های دیگر می‌فرستند را تأیید می‌کند.

شرح وظایف نایب‌رئیس:

❖ از طرف رئیس در غیاب رئیس عمل می‌کند.

❖ مسئول فعالیت‌های درآمدزا است که شامل مدیریت تسهیلات و وام‌ها، فعالیت‌های درآمدزا، فعالیت‌هایی برای انتشار دانش، اشتراک تجارب تکنولوژی و بازدید از الگوهای تجاری خوب، تیم داوطلب توسعه اقتصادی و غیره می‌شود.

گام ششم: تشکیل جلسه اولیه سمسا

چنین جلساتی با حضور همه داوطلبین شرکت در این طرح برگزار خواهد شد. هدف آن انتخاب اعضای مرکزی کارگروه سمسا است. در این نشست کمیته‌ها یا اعضای داوطلب که علاقه و توانایی لازم برای حضور تحت عنوان موضوع کمیته‌های ۶ گانه را دارند، در کنار هم قرار می‌گیرند.

کمیته‌های ۶ گانه با عناوین زیر خواهند بود:

- ۱) کمیته سلامت و سبک زندگی سالم
- ۲) کمیته اقتصادی و معیشتی
- ۳) کمیته داوطلبین مراقبت خانگی
- ۴) کمیته همیاری و آگاهسازی
- ۵) کمیته عمران، ایمنی و بلایا
- ۶) کمیته فرهنگی، مذهبی، گردشگری و تفریحی

گام هفتم: تشکیل کمیته‌های اولیه

پس از شکل‌دهی اجتماع اولیه، کمیته‌هایی برای پیگیری مسائل در حوزه‌های مختلف تشکیل خواهد شد. هر کمیته جلساتی را با هدف شناسایی و اولویت‌بندی نیازها و مسائل محله با توجه به اهداف کمیته برگزار می‌کند. در عین حال لازم است ارزیابی و اولویت‌بندی هر کدام از نیازها بر اساس فرم شماره ۳، انجام شود. علاوه بر این مراحل پیشرفت، موانع و راه‌حل‌های هر یک از مشکلات موجود در سر راه اجرای پروژه‌ها در هر کمیته، مورد بررسی قرار گرفته و در پایان نشست ماهیانه در صورت جلسه، به ثبت برسد. این صورت جلسه باید شامل تمامی موارد مطروحه و همینطور تصمیمات مصوب باشد. (فرم شماره ۲).

✓ از آنجا که نگاه و هدف این پروژه توانمندسازی همه افراد سالمند یک محله و جامعه است، برای ایجاد یک محیط قابل رشد و تعالی، یک نفر از اعضا را از خانواده‌های محروم و کم‌برخوردار اجتماع محلی، در کمیته‌ها جذب نمایید.

گام هشتم: ارائه اولویت‌ها و برنامه‌های محله در کمیته‌ها

با توجه به محدودیت زمان و منابع، اولویت‌بندی نیازهای هر محل و به نتیجه رساندن هر یک از پروژه‌ها از مهمترین اتفاقاتی است که می‌تواند در هر محله رخ دهد. همان‌طور که در بند فوق آمده است اولویت‌بندی نیازها را می‌توان با فرم شماره ۳ انجام داد. هر برنامه بایست دارای هویت مشخصی برای ردیابی

اعمال، کارها، هزینه‌ها و درآمدها باشد. هر تیم و هر کمیته باید بتواند در هر لحظه میزان اثربخشی فعالیت‌های خود را بسنجد. کمیته‌ها باید بتوانند این را که تا چه حد بر اساس برنامه پیشرفت داشته‌اند، بسنجند. برای این منظور تهیه یک برنامه اقدام مطابق فرم شماره ۵ برای هر پروژه از پروژه‌هایی که در فرم شماره ۳، از نظر اولویت‌بندی، دارای ارجحیت بالایی بود، اولویت و ضرورت دارد.

گام نهم: تامین منابع و اعتبار طرح‌های ارائه شده

پس از شناسایی و اولویت‌بندی نیازها، باید بتوانیم برای انجام برنامه‌ها منابع مناسب را تأمین کنیم. در این روش از کلیه منابع داخلی و خارج سمن، نهادهای حمایتی، خیرین، بودجه‌ها و حمایت‌های قابل دریافت از سازمان‌های دولتی و درآمدهای سمن در سمن‌هایی که برنامه‌های درآمدزایی دارند برای انجام پروژه‌ها یاری می‌گیریم.

گام دهم: اجرای برنامه‌ها

پس از تدوین برنامه اقدام، پروژه با استفاده از منابع جمع‌آوری شده و با مدیریت یکی از اعضا به صورت مرحله به مرحله انجام و مستندات آن ثبت می‌شود. در کلیه گامها لازم است استانداردهای شفافیت مبتنی بر رهیافت توسعه محله محور پیگیری شود.

گام یازدهم: پایش و گزارش دهی مستمر

در طرح پیشنهادی (پروپوزال) ارائه شده بخش‌هایی برای سنجش کار در نظر گرفته شده است. کمیته مربوطه موظف است در تاریخ مطرح شده در طرح پیشنهادی، گزارش‌هایی را از پیشرفت یا عدم پیشرفت پروژه ذکر نماید. اعضای کمیته نیز باید دلایل عدم پیشرفت را با ذکر دلیل و راهکار پیشنهادی، ارائه نمایند. این گزارش و فرمت ارائه آن در فرم شماره ۷ آمده است.

گام دوازدهم: ثبت تجربه‌ها و درس آموخته‌ها

در این مرحله به منظور استفاده از یکی از ویژگی‌های منحصربه‌فرد رویکرد توسعه محله‌محور یعنی مستندسازی دانش و تجربه، تلاش می‌کنیم تا کلیه اقدامات انجام شده در چارچوب مستندسازی قابل استفاده برای کلیه سمن‌ها و فعالان این حوزه آماده شود. در این چارچوب یکی از بخش‌های مهم، درس آموخته‌ها و یادگیری‌های محله از انجام این اقدام است که گنجینه ارزشمندی را برای ادامه فعالیت‌های خود سمن و سایر سمن‌های فعال در ایران فراهم می‌آورد. برای مستندسازی تجربه‌ها فرم شماره ۸ قابل استفاده است. همچنین به زودی امکان ثبت تجربه‌ها در سامانه جامع مستندسازی تجربیات رهیافت توسعه محله‌محور که پیش از این معرفی شده بود فراهم خواهد شد.

فرم شماره ۱ – فرم نیاز سنجی اعضای سمسما

نام و نام خانوادگی: جنسیت: مرد زن سال تولد:

کد ملی:

میزان درآمد ماهیانه خانواده (میلیون تومان): بدون درآمد ثابت کمتر از ۱ ۱-۴ ۴-۸ بیش از ۸

آدرس:

شماره تلفن:

وجود حداقل یک نفر در خانواده که در اثر عامل

طبیعی یا غیرطبیعی آسیب دیده است:

معلول است

به بیماری مزمن یا خاصی مبتلاست

دچار اعتیاد است

زندگی با فرزند کم توان

در صورت وجود شرایط خاص آن مشخص کنید

زندگی به تنهایی

زندگی با ناتوانی یا معلولیت

زندگی با همسری که او نیز سالمند است

مراقب اصلی نوه ها هستم به دلیل اینکه والدینشان

شاغل هستند

سرپرستی نوه یا نوه هایم را بر عهده دارم

سایر موارد... (توضیح دهید)

آیا مایل به عضویت در سمن میان نسلی سالمندان (سمسا) هستید؟

بله بسیار زیاد بله، تا حدودی علاقه مندم خیر، علاقه‌ای ندارم

دلیل تمایل شما برای عضویت در سمن چیست؟

سمن در برطرف کردن چه نیازها یا حل چه مسائلی می تواند به شما یاری برساند؟

شما از چه مهارت‌ها و توانمندی هایی برای فعالیت و مشارکت در سمن برخوردارید؟ (نام ببرید)

علاقه مند به عضویت در کدام کمیته سمن هستید؟ (نام کمیته ها را به ترتیب اولویت بنویسید.)

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم

امضا

تاریخ

نام و نام خانوادگی متقاضی

فرم شماره ۲ - صورت جلسه جلسه ماهیانه سمسا

تاریخ برگزاری جلسه
تعداد کل اعضای انجمن
تعداد اعضای غایب

شماره جلسه ماهیانه سمن
محل جلسه
تعداد اعضای حاضر در جلسه

ردیف	نام کامل غایبین	دلیل غیبت
۱		
۲		
۳		
۴		
۵		
۶		
۷		
۸		
۹		
۱۰		
۱۱		
۱۲		(اگر جا کم آمد پشت صفحه بنویسید)

ردیف	نام حاضرین	ردیف	نام حاضرین
۱		۱۳	
۲		۱۴	
۳		۱۵	
۴		۱۶	
۵		۱۷	
۶		۱۸	
۷		۱۹	
۸		۲۰	
۹		۲۱	
۱۰		۲۲	
۱۱		۲۳	
۱۲			(اگر جا کم آمد پشت صفحه بنویسید)

دستور جلسه

-۱

-۲

-۳

-۴

بخش ۱: آماده شدن / شروع: (بهتر است در پیش از شروع جلسه قوانین جلسه برای حاضرین توضیح داده شود. همچنین انجام تمرینهای یخ شکن باعث آمادگی بیشتر شرکت کنندگان می شود.)

بخش ۲: گزارش‌ها(در این بخش گزارش اقدامات انجام شده در خصوص مصوبات جلسه پیش توضیحات مختصری ارائه می شود.)

بخش ۳: گفت و شنود / جلسه بالا بردن آگاهی (در صورت دعوت از مربی یا سخنران، توضیحاتی در خصوص مباحث آموزش داده شده توسط ایشان بیاورید.)

بخش ۴: گزارش فعالیت‌های خودیاری / همیاری اجتماعی انجام شده

بخش ۵: برنامه‌ریزی برای یک ماه آینده

-۱

-۲

-۳

-۴

-۵

دستور جلسه آینده:

-۱

-۲

-۳

-۴

-۵

تعداد اعضای که صورت جلسه را تایید می‌کنند:

دیبر جلسه
نام و نام خانوادگی

امضا رئیس هیأت مدیره سمن (نماینده)
نام و نام خانوادگی

فرم شماره ۳ - شناسایی و اولویت بندی مسائل سالمندان محله

ردیف	عنوان مسأله	کمیت مرتبط با مسأله	میزان فراگیری (گسترده‌گی) مسأله
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			

اولویت بندی اهمیت هر مسأله

معیارهای اهمیت مسأله	مسأله ۱	مسأله ۲	مسأله ۳	مسأله ۴	مسأله ۵	مسأله ۶	مسأله ۷	مسأله ۸	مسأله ۹
اندازه مسأله از نظر افراد درگیر	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
روند رشد و بروز مسأله	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
تعداد نهادهای مسؤول برای حل مسأله	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
میانگین امتیاز اهمیت هر مسأله (۱ تا ۱۰)	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱

مقدار تناسب ظرفیت سمن با مسائل مطرح شده محله

معیارهای تناسب	مسأله ۱	مسأله ۲	مسأله ۳	مسأله ۴	مسأله ۵	مسأله ۶	مسأله ۷	مسأله ۸	مسأله ۹
تناسب مسأله با توانمندی و ظرفیت سمن	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
دسترسی به اطلاعات آن مسأله	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
علاقه و اشتیاق اعضای سمن به مسأله	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
دسترسی به منابع بالقوه نهادی خارج سمن (۱ تا ۱۰)	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱
میانگین امتیاز تناسب (۱-۱۰)	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱	۱۰-۱

سن:
هر:
ش:

ناحیه/شهر:
استان:
تاریخ:

شماره تماس	جنسیت		شرایط خانوادگی		وضعیت مالی			مالکیت خانه		یادداشت
	مرد	زن	تعداد افراد فعلی خانه	فاقد درآمد ثابت ماهانه	درآمد کمتر از ۴ میلیون تومان	درآمد ماهانه بین ۴-۸ میلیون	درآمد ماهانه بیشتر از ۸ میلیون	استیجاری یا شخصی	سایر شرایط خاص (نام ببرید)	

فرم شماره ۵: چارچوب طرح پیشنهادی (پروپوزال)

اسامی ارائه‌دهندگان:

کمیت:

عنوان منطقه:

تاریخ ارائه:

۱- عنوان طرح: (در این جدول عنوان پروژه خود را بنویسید. برای نوشتن عنوان می‌توانید از اهداف طرح کمک بگیرید. به عنوان مثال: ارتقا سلامت روانی سالمندان محله)

۲- بیان مسأله، مشکل و شرح وضع موجود: (با تشریح وضع موجود و بیان مسأله دلیل اهمیت مسأله را بیان می‌نمایید. از کلی گویی پرهیزید و مسأله را با جزئیات اما خلاصه تعریف کنید.)

۳- هدف جزئی یا اختصاصی: (هدف خود از اجرای پروژه را به چند هدف کوچکتر تقسیم می‌کنیم. این اهداف اختصاصی به ما کمک می‌کند بخشهای مختلف و پیشرفت پروژه را بهتر اندازه بگیریم. این اهداف قابل اندازه‌گیری و ملموس هستند. بهتر است اهداف SMART انتخاب شوند)

-۱

-۲

-۳

۴- زمان اجرای پروژه: (زمان لازم برای اجرای کامل پروژه را از زمان شروع یعنی تهیه طرح پیشنهادی تا پایان اجرا یعنی ارزیابی نهایی پروژه و تنظیم گزارش تعیین کنید.)

۵- دستاوردهای پروژه: (فهرستی از دستاوردهای عینی مورد انتظار از پروژه را برای هر یک از اهداف جزئی مشخص نمایید. چون این دستاوردها قابل لمس و ارزیابی هستند و با ارزیابی آنها می توان نتیجه پروژه را نشان داد.)

-۱

-۲

-۳

۶- فعالیتها: (هر دستاورد مجموعه‌ای از چند فعالیت است، در این بخش بهتر است علاوه بر فعالیت لازم برای دستیابی هر هدف، دلیل و چرایی آن و همچنین تأثیرات مورد انتظار آنها را توضیح دهید. برای هر فعالیت این نکات را مدنظر قرار دهید. هدف و دستاورد آن، مشکلات پیش بینی شده، راه‌حل‌ها برای انجام فعالیت و برنامه زمانی مناسب برای فعالیتها را ذکر کنید.)

-۱

-۲

-۳

۷- نتایج: (با توجه به اقدامات انجام شده در پروژه تعریف می‌شود، و نشان دهنده موفقیت یا شکست در نیل به اهداف است. این نتایج می توانند کوتاه مدت و آنی، میان مدت و بلند مدت باشند. در جدل زیر نتایج قابل انتظار از فعالیتهای انجام شده را به ترتیب بنویسید.)

ردیف فعالیت برنامه ریزی شده نتیجه مورد انتظار

۸- برنامه زمانی: (برای تنظیم و تعیین برنامه زمانی پروژه ، زمان پیش بینی شده برای اجرای پروژه را که در بالا به آن اشاره شد ، به دو صورت کلی و جزئی مطابق جدول زیر بنویسید. معمولا زمان بندی کلی در بازه زمانی ۳-۶-۱۲ یا ۱۸ ماهه تنظیم می شود. و زمان بندی جزئی را به صورت ماه به ماه و به تفکیک هفتگی هر فعالیت بنویسید.)

ماه / فعالیت	هفته			
	۱	۲	۳	۴

ماه ۱ -

فعالیت ۱

فعالیت ۲

فعالیت ۳

ماه ۲ -

فعالیت ۱

فعالیت ۲

فعالیت ۳

فعالیت ۴

۹- سیستم ارزشیابی و پایش: برای اطمینان از اجرای درست پروژه لازم است در تمام مراحل آن روشهایی برای ارزشیابی و پایش پروژه تعریف و طراحی شود. معمولا بخش مفصلی از طرح پیشنهادی به این بخش اختصاص دارد. بهتر است پیش از اجرای پروژه شاخص ها و معیارهایی برای ارزیابی دستیابی به نتایج و اهداف پروژه تعریف کرد. این شاخص ها باید چهار ویژگی زیر را دارا باشد. ۱- ساده و قابل اندازه گیری باشند. ۲- امکان پذیر باشند. ۳- متناسب با هدف و اقدام انجام شده، باشند. ۴- نتایج درست داشته باشند. با تعریف و تعیین دستاوردها و نتیجه های درست می توان سیستم ارزشیابی و پایش بهتری طراحی کرد.

هدف تعریف شده :

اقدام انجام شده

نتیجه(دستاورد) مورد انتظار معیار قابل اندازه‌گیری برای سنجش دستیابی به هدف

۱۰- نیروی اجرایی مورد نیاز پروژه : در این بخش تعداد همکاران مورد نیاز برای دستیابی به اهداف پروژه مشخص شوند. بهتر است پرسنل کلیدی پروژه، شرح کوتاهی از سابقه کاری و شایستگی های آن ها برای فعالیت مورد نظر ذکر شود. این موضوع به خصوص اگر افراد کلیدی، شناخته شده و دارای سابقه در زمینه فعالیت پروژه باشند، مؤثر و کمک کننده است. علاوه بر این بهتر است نیروی انسانی مورد نیاز به صورت نفر- ساعت ذکر شود.

۱۱- بودجه پروژه: بودجه نیز همچون بخش پایش و ارزشیابی، یکی از مهم ترین قسمت های طرح پیشنهادی نویسی است. بدون بودجه بندی و تعیین و پیش بینی تمام هزینه ها نمی توان پروژه را اجرا کرد. نه تنها تمام هزینه ها باید مشخص و پیش بینی شوند، بلکه باید تخصیص هر هزینه را کاملاً توجیه کرد. در نگارش بودجه پروژه، نکات زیر را مد نظر داشته باشید

۱- نوشتن بودجه برای اولین بار، همیشه سخت است. برای تهیه اولین بودجه، از اعضای باتجربه تر تیم و یا یک مشاور کمک بگیرید. ۲- از تجربیات سایرین و پروژه های دیگر بیاموزید. یک پروژه که در اندازه و یا نوع مشابه پروژه پیش روی شماست پیدا کنید و از آن به عنوان مدل استفاده نمایید. ۳- هزینه های اصلی خود را شناسایی کنید. با نوشتن هزینه ها شروع کنید. هزینه های ضروری برای شروع و یا ادامه پروژه را بنویسید. این هزینه ها شامل هزینه اعضای تیم، خرید تجهیزات و وسایل مورد نیاز، نرم افزارها، سفر و غیره می شود. در مرحله بعد، این هزینه ها را با بودجه کل مقایسه کنید. در اکثر پروژه ها سقف بودجه خاصی برای پروژه تعیین می شود. باید دقت کرد که از این سقف و الزامات آن بالاتر نرویم. اگر هزینه ها از

کل بودجه بیشتر است، باید بتوان این اختلاف هزینه‌ها را پوشش داد. اگر اختلاف بودجه زیاد باشد، می‌توان به جلب حمایت یک حامی مالی دیگر نیز فکر کرد، یا این هزینه‌ها را تا حد ممکن کاهش داد. این کاهش می‌تواند گاهی به معنی حذف یک فعالیت از پروژه باشد. ۴- برای تغییر تخمین‌های بودجه آمادگی داشته باشید. اکثر تخمین‌های اولیه، تقریبی هستند. از آنجا که همیشه هزینه‌ها و اتفاقات غیرمنتظره رخ می‌دهند، بودجه یک پروژه به راحتی ممکن است تغییر کند و این بخشی از طبیعت پروژه‌های اجرایی است.

در ادامه جدولی شامل نیروی انسانی، امکانات و سخت افزار مورد نیاز برای اجرای برنامه و هزینه های لازم برای اجرای پروژه را اضافه کنید.

فرم شماره ۶ - گزارش مالی پروژه

بازه زمانی گزارش مالی از تاریخ --- تا تاریخ ---

مدت زمان گزارش دهی --- روز

موجودی ابتدای تاریخ مذکور در ابتدای فرم: ----

موجودی انتهای تاریخ مذکور در ابتدای فرم: ----

هزینه کرد در این مدت: ----

درآمد کسب شده توسط خود طرح: ----

عایدی کسب شده توسط خیرین: ----

آیا برای هزینه‌ها فاکتورهایی موجود است؟

آیا فاکتورها با مجموع هزینه‌ها همخوان است؟

فرم شماره ۷ گزارش پیشرفت کار

تاریخ ارائه گزارش:

شماره گزارش:

مسئول طرح:

عنوان طرح:

وضعیت مطلوب بر اساس پروپوزال مصوب:

وضعیتی که پروژه در آن قرار دارد:

آیا پروژه به صورت مطلوب پیش می‌رود؟ اگر خیر دلایل اعضای کمیته ذکر شود؟

آیا از نظر مالی این پروژه سودآور است؟

گزارش مالی را به پیوست این گزارش ارائه دهید.

فرم شماره ۸ راهنمای مستندسازی و ثبت تجربه‌ها

عنوان دقیق تجربه

تصاویر و ویدئوهای مرتبط

تاریخ وقوع فعالیت

نوع فعالیت

دلایل ضرورت فعالیت

اقدامات قبل از انجام فعالیت

شیوه‌های تبلیغات

جزئیات گام به گام فعالیت

نتایج و پیامدهای عینی تجربه

درس آموخته‌های (مثبت و منفی) بعد از فعالیت