

فقط می‌دانیم روزی اهالی محله‌ای به نام اراج بودیم با مصادیقی بارز از هویت و ساختار محلی نظیر روابط همسایگی گرم محلی، سلام‌علیک‌های آشنا، حمام محلی، مسجد محلی، میدانگاهی و قهوه‌خانه و ... اما امروزه ساکنان بی‌هویت محدوده در هم ریخته‌ای هستیم در میانه ساختاری به نام بیمارستان نیکان و مردمان بیماری که دست بر قضا انبوه مخاطبان این واحد درمانی هستند که روزبه‌روز بر خیلشان نیز افزوده می‌گردد و آنچه در این وانفسای توسعه اقتصادی و ساختاری محله پایدانی ندارد به ظاهر، تنوع و گوناگونی خدمات درمانی است با سطوح پیشرفته پنج ستاره. از کلینیک چشم‌پزشکی گرفته تا درمانگاه ناباروری... و ما که در این آشفته‌بازار مذبوحانه به دنبال بازیافت هویت ازدست‌رفته خویشیم.

«برگرفته از خبرنامه اراج در رنج، شماره ۲»



گزارش همراهی کارگروه حل مساله بیمارستان نیکان در محله اراج#



موسسه اندیشه انسان‌شهر

مرداد ۱۳۹۶ تا خرداد ۱۳۹۷

۳.....	مقدمه
۴.....	مسیر طی شده توسط کارگروه در یک نگاه
۶.....	تحلیلهای صورت گرفته حول بحث بیمارستان
۱۶.....	نتایج و خروجیهای کار
۱۸.....	نقاط ضعف و قوت، فرصت و تهدید کار
۱۹.....	نحوه بسته شدن کار/ خروج تیم تسهیلگری از کارگروه
۲۸.....	سرنخهای ادامه کار کارگروه/پیشنهادهات
۳۱.....	شیوه عمل ما
۳۴.....	درس آموخته‌های ما

تصویر ۱- سفره بوته اثر سنجی بیمارستان به همراه اقداماتی که میشود انجام داد	۷
تصویر ۲- سفره CATWOE	۸
تصویر ۳- فعالیت‌های رسیدن به تغییر مورد نظر	۹
تصویر ۴- نکته‌های حقوقی در ارتباط با بیمارستان	۱۰
تصویر ۵- لیست خواسته‌های کارگروه از بیمارستان	۱۱
تصویر ۶- چارت زمانی ترافیک در ورودی اراج مبتنی بر نهادهای تأثیرگذار	۱۲
تصویر ۷- نقشه اصلاحات ترافیکی	۱۳
تصویر ۸- اثرات بیمارستان نیکان در محله اراج	۱۵
تصویر ۹- سازوکارهای اجرایی و تصمیم‌گیری کارگروه	۲۰
تصویر ۱۰ - جعبه حاوی مستندات کارگروه بیمارستان نیکان	۲۱
تصویر ۱۱ - سفره راهنمای مستندات	۲۱
تصویر ۱۲ - میزان اثرگذاری کارگروه بر روی اثرات بیمارستان	۲۲
تصویر ۱۳- سناریوهای پیش رو و نقاط قوت و ضعف آن‌ها	۲۴
تصویر ۱۴ - سفره سناریوهای پیش رو	۲۴
تصویر ۱۵- نمودار جریان اقدامات کارگروه پیگیری حل مسئله بیمارستان	۲۵
تصویر ۱۶- بررسی اقدامات انجام شده برای بازیگران	۲۶
تصویر ۱۷- تحلیل میدان نیروی حضور اعضای کارگروه در جلسات	۲۷
جدول ۱- سوات روند کار و کارگروه	۱۸
نمودار ۱- سیر تاریخی اقدامات کارگروه بیمارستان نیکان	۵

داستان شکل‌گیری کارگروه «حل مسئله بیمارستان نیکان» از یک دغدغه محلی شکل گرفت. دغدغه حضور بیمارستانی در محله که به اشکال مختلف اثرات نامطلوبی بر محله اراج گذاشته است. حجم این اثرات به گونه‌ای بود که فشار را بر ساکنین محله و به خصوص همسایگان مجاور زیاد کرده بود. به طبع این فشار، فشار اهالی محله بر روی شورایاری محله و مخصوصاً دبیر شورایاری برای حل کردن مسئله افزایش یافته بود.

به طبع این اتفاقات دبیر شورایاری محله تلاش داشت ضمن جلوگیری از گسترش اثرات بیمارستان، از بروز حرکت‌ها و اقدامات هیجانی توسط ساکنین و افزایش تنش و پیچیده شدن مسئله در محله جلوگیری کند. از همین رو با همفکری‌ای که دبیر شورا با موسسه اندیشه انسان‌شهر انجام داد قرار بر این شد که تیم تسهیلگری موسسه در جلسه‌ای با گروهی از اهالی که دغدغه پر رنگی نسبت به مسئله بیمارستان حضور پیدا کند و ایده‌هایی برای پیگیری و پرداختن به مسئله روی میز بگذارد.

بعد از برگزاری دو جلسه مقدماتی با تعدادی از اهالی و تعدادی از اعضای شورایاری تصمیم بر این شد که کارگروهی متشکل از اهالی علاقه‌مند شکل بگیرد تا به شکل هدفمند و برنامه‌ریزی شده برای کم کردن اثرات نامطلوب بیمارستان بر روی محله گام‌هایی بردارند.

گزارش پیش رو تلاش دارد منعکس کننده داستان همراهی تیم تسهیلگری موسسه اندیشه انسان‌شهر با کارگروه حل مسئله بیمارستان نیکان باشد. این همراهی از مرداد ۱۳۹۶ تا خرداد ۱۳۹۷ در قالب حدود ۳۰ جلسه صورت گرفت. در این ۹ ماه علاوه بر جلسات جمعی که برگزار شد اعضای کارگروه در زمان‌های مختلفی امورات و تصمیم‌هایی که در جلسات جمعی گرفته می‌شد را به شکل داوطلبانه پیگیری می‌کردند و گزارش اقدامات خود را جلسات جمعی که معمولاً به شکل هفتگی برگزار می‌شد ارائه می‌کردند.

در این گزارش درباره تاریخچه کار و اقدامات صورت گرفته توسط کارگروه، تحلیل‌های صورت گرفته پیرامون مسئله بیمارستان، خروجی‌ها و نتایج اقدامات کارگروه، سرنخ‌های ادامه کار، نقاط قوت و ضعف و فرصت و تهدید و نحوه پایان کار همراهی تیم تسهیل‌گری با کارگروه آمده است. همچنین در انتهای گزارش درباره شیوه عمل تیم تسهیل‌گری و درس‌آموخته‌های این تجربه به نکاتی اشاره شده است تا علاقه‌مندان حوزه کار تسهیلگری و کار مشارکتی بتوانند از آن استفاده کنند.

امیدواریم این گزارش بتواند منعکس کننده بخشی از تلاش گروهی محلی باشد که صبورانه به خود و محله‌شان فرصت تجربه یک اقدام هدفمند و گام به گام برای حل مساله محل زندگی‌شان را دادند. اگر چه این اقدام نتوانسته همه مسائل پیرامون بیمارستان را حل کند اما گام‌ها و تحلیل‌های خوبی برای شناخت مسائل و تاثیرگذاری بر روی آنها برداشته است. با این حال به جرئت می‌توان گفت نمونه چنین حرکت محلی را در کمتر محله‌ای در شهر تهران می‌توان پیدا و از نزدیک مشاهده کرد.

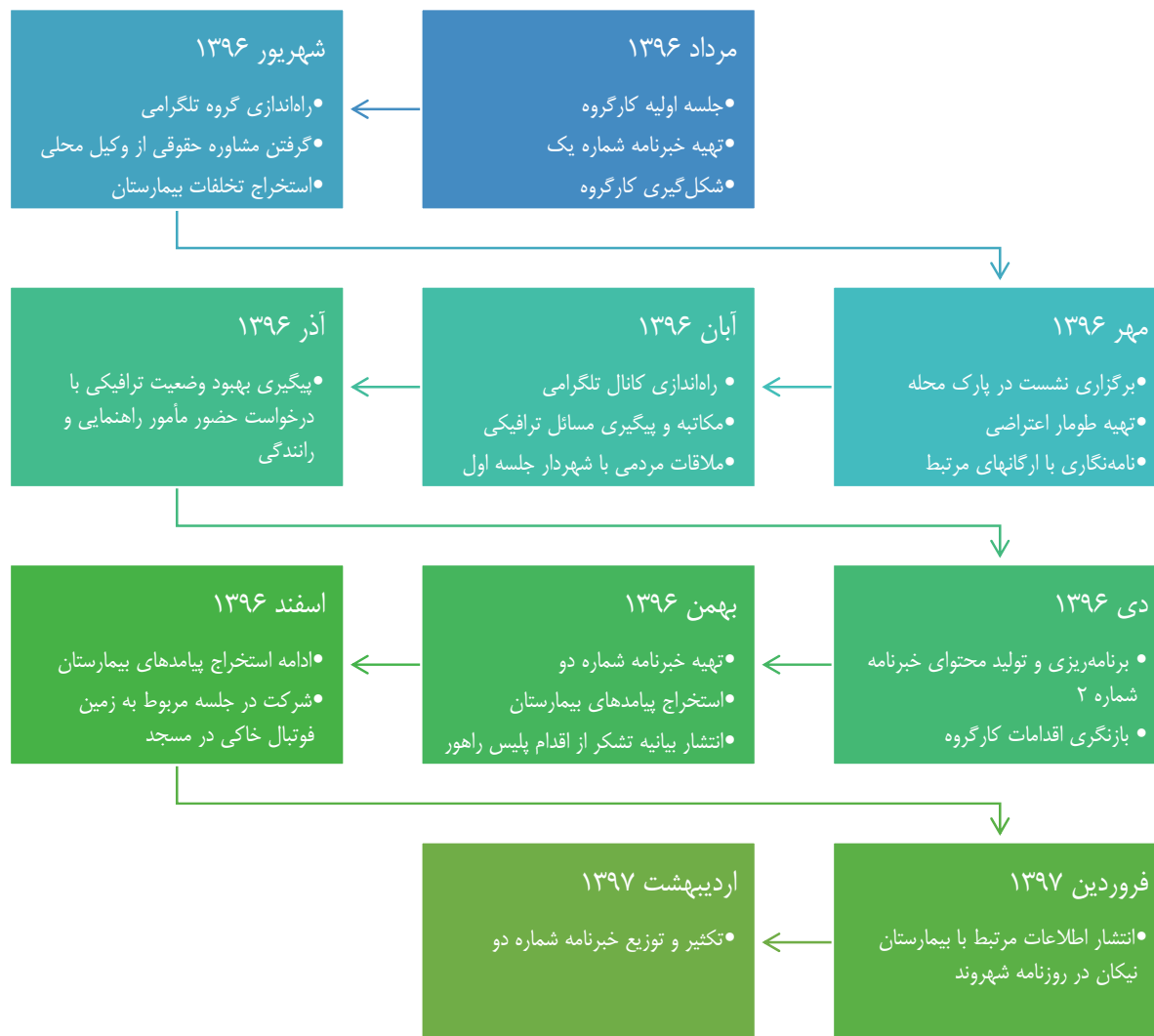
مسیر طی شده توسط کارگروه در یک نگاه

کارگروه در حدود ۹ ماه فعالیت خود مسیری نسبتاً طولانی را طی کرد. این مسیر با وجود نارضایتی از وضع موجود اما در عین امیدواری برای کنترل و جلوگیری از گسترش اثرات منفی بیمارستان طی شد. برای اینکه تصویر کلی از اقدامات انجام شده توسط کارگروه داشته باشیم در ابتدا روند طی شده توسط کارگروه و سیر این اقدامات در ادامه آمده است.

◀ اقدامات کارگروه در راستای هدف تعیین شده:

- تهیه، انتشار و توزیع خبرنامه شماره یک
- گرفتن مشاوره حقوقی از وکیل محلی
- استخراج تخلفات، معضلات و پیامدهای بیمارستان برای اهالی
- برگزاری نشست گزارش دهی به اهالی در پارک محله
- تهیه طومار اعتراضی و اخذ امضای اهالی بر روی آن
- نامه‌نگاری با فرمانداری، شورای شهر، اداره بهداشت، پلیس راهور و اداره برق
- راه‌اندازی کانال تلگرامی برای اطلاع‌رسانی اقدامات و اتفاقات به اهالی
- مکاتبه و پیگیری مسائل ترافیکی از طریق پلیس راهور منجر به استقرار گشت‌های ویژه، نصب تابلوهای ترافیکی نظیر مطلقاً ممنوع و اعمال قانون
- ملاقات مردمی با شهردار منطقه ۱
- پیگیری و دریافت جواب شهردار ناحیه به درخواست شهردار منطقه
- جلسه با آقای اعطا عضو شورای شهر تهران (کمیسیون شهرسازی و معماری و سخنگوی شورای شهر) به همراه شهردار منطقه
- پیگیری و مراجعه کارشناس اداره بهداشت شمیرانات به منظور کنترل وضعیت و دفع زباله و فاضلاب بیمارستان و نشست مشترک با کارگروه
- پیگیری جمع‌آوری و خاموش شدن تابلوهای کلینیک چشم‌پزشکی
- پیگیری بهبود وضعیت ترافیکی با درخواست حضور مأمور راهنمایی و رانندگی و جداکننده خیابان (ایجاد موانع جداکننده و تسهیل‌کننده ترافیکی)
- تهیه، انتشار و توزیع خبرنامه شماره دو
- استخراج تخلفات، معضلات و پیامدهای بیمارستان بر عکس هوایی
- تهیه و انتشار بیانیه تشکر از اقدام پلیس راهور برای نصب نیوجرسی در مقابل بیمارستان نیکان
- پیگیری اتفاقات تصرف زمین فوتبال و شرکت در جلسه مربوط به زمین فوتبال خاکی در مسجد
- مصاحبه و انتشار اطلاعات مرتبط با بیمارستان نیکان در روزنامه شهروند با عنوان «مجادله زمین در محله اراج»

سیر تاریخی اقدامات کارگروه:



نمودار ۱- سیر تاریخی اقدامات کارگروه بیمارستان نیکان

تحلیل‌های صورت گرفته حول بحث بیمارستان

در جلساتی که به منظور برنامه‌ریزی و هماهنگی اقدامات مربوط به کارگروه شکل می‌گرفت تحلیل‌هایی پیرامون مسائل بیمارستان و اقدامات کارگروه انجام می‌شد. این تحلیل‌ها کمک می‌کردند تا فهم مشترکی نسبت به اتفاقات و مسائل به وجود بیاید و ابعاد مختلف مساله و اقدام پیش رو از نگاه اعضا بررسی شود. این کار کمک می‌کرد تا تصمیمات و گام‌هایی مبتنی بر توافق جمعی شکل بگیرد. از طرفی این تحلیل‌ها این فرصت را ایجاد می‌کرد تا از اقدامات و تصمیمات احساسی و شخصی پرهیز شود.

در ادامه به برخی از تحلیل‌های صورت گرفته اشاره شده است. در هر یک از این تحلیل‌ها تلاش شده تا چرایی انجام تحلیل، خط و ربط بین این تحلیل با سایر تحلیل‌ها و همچنین یافته‌های به دست آمده از آن گفته شود.

عنوان تحلیل‌های ارائه شده که در ادامه آمده است:

۱. تحلیل اثرات و پیامدهای حضور بیمارستان بر محله
۲. برنامه‌ریزی برای مشخص کردن هدف، بازیگران و بهره‌مندان و ...
۳. برنامه‌ریزی تعیین محور اقدامات و فعالیت‌ها و اولویت‌بندی آنها
۴. بررسی ابعاد شکایت حقوقی از بیمارستان
۵. تحلیل خواسته‌ها از بیمارستان
۶. تحلیل وضعیت ترافیکی محله و محدوده بیمارستان
۷. تحلیل اصلاحات ترافیکی بر روی نقشه
۸. تحلیل اثرات بیمارستان بر روی محله با کمک عکس هوایی

۱. تحلیل اثرات و پیامدهای حضور بیمارستان بر محله

اولین صحبت‌هایی که توسط اهالی و اعضای کارگروه درباره بیمارستان گفته می‌شد به اثرات نامطلوب بیمارستان بر محله و زندگی اهالی ربط داشت. به همین خاطر در اولین گام برای دانستن تأثیرات بیمارستان و ابعاد آن بر روی زندگی اهالی تحلیل بوته اثر سنجی با عنوان «اثرات بیمارستان نیکان» صورت گرفت. طی این تحلیل مردم اثرات منفی بیمارستان را به مراتب بیشتر از اثرات مثبت آن می‌دانستند. یافته‌های این تحلیل چند محور و مساله اصلی پیرامون بیمارستان را آشکار کرد:

- 0 ترافیک سنگین در محله به واسطه افزایش مراجعین بیمارستان و رفت و آمد خودروها
- 0 پایین آمدن سطح بهداشت و سلامت محله به واسطه رها شدن فاضلاب بیمارستان، مخلوط شدن زباله بیمارستانی با زباله‌های عادی محله و ...
- 0 تحت تاثیر قرار گرفتن هویت محله به واسطه عدم تعلق خاطر بیمارستان به محله و درج نکردن نام اراج در نشانی
- 0 افزایش آلودگی صوتی (به واسطه ساخت‌وساز و توسعه بیمارستان و افزایش رفت‌وآمدها و صدای آمبولانس‌ها...)
- 0 کمبود جای پارک خودرو به واسطه افزایش مراجعین

با کمک این تحلیل خط و ربط اثرات بیمارستان بر روی محله مشخص شد و جنبه‌های مختلف این اثرات و اثرشان بر روی همدیگر ثبت و جلوی چشم آمد. به طور مثال یکی از مواردی که باعث ناخشنودی اهالی شده است به وجود آمدن درگیری در اطراف بیمارستان است که این مورد ریشه گرفته از افزایش ترافیک در محله است. این اثر نیز ناشی از افزایش رفت‌وآمد توسط مراجعان و پرسنل است.



کارت‌های گلبهی، اثرات مثبت و کارت‌های صورتی اثرات منفی بیمارستان بر محله را نشان می‌دهند.

تصویر ۱- تحلیل بوته اثر سنجی بیمارستان نیکان

۲. برنامه‌ریزی برای مشخص کردن هدف، بازیگران و بهره‌مندان و ...

پس از جلسات اولیه به مرحله‌ای رسیدیم که لازم بود مسیر پیش رو در راستای هدف مشخصی ادامه پیدا کند. برای همین تحلیلی برای مشخص شدن هدف و تغییر مورد نظر کارگروه، بازیگران و بهره‌مندان و ... انجام شد تا معلوم شود جمعی که پیرامون بیمارستان نیکان شکل گرفته چه تغییری را می‌خواهد دنبال کند؟ و چه کسانی بازیگر و بهره‌مند این تغییر هستند؟ تغییرهای متنوعی به نظر جمع رسید و آنچه که مورد توافق نسبی جمع قرار گرفت «قبول کردن مسئولیت اجتماعی توسط بیمارستان در قبال پیامدهای نامطلوب بیمارستان بر محله» بود. بعد از مشخص شدن تغییر مورد نظر کارگروه درباره بهره‌مندان، بازیگران، موانع رسیدن به این تغییر گفت و گو شد.

این تحلیل کمک کرد تا اعضای کارگروه درباره هدف و تغییر مورد نظرشان تا حدودی به اشتراک نظر برسند و همسویی نسبی بین‌شان به وجود بیاید. از طرفی این تحلیل کمک کرد تا روشن شود در ادامه مسیر سراغ چه افراد و گروه‌هایی بروند تا مساله‌شان را با آن‌ها در میان بگذارند و برای موانع پیش روی احتمالی نیز چاره‌اندیشی کنند.



تصویر ۲- سفره CATWOE

۳. برنامه‌ریزی تعیین محور اقدامات و فعالیت‌ها و اولویت‌بندی آنها

برای رسیدن به هدف و تغییر مورد نظر کارگروه اقداماتی لازم بود تعریف شود. به همین دلیل از اعضای کارگروه خواسته شد تا فعالیت‌هایی که لازم است انجام شود تا به تغییر مورد نظرشان برسند را بیان کنند. پس از آن فعالیت‌های عنوان شده بر اساس جنس‌شان دسته‌بندی شدند. با این کار هر کدام از فعالیت‌ها در زیر دسته و فعالیت بزرگتری قرار گرفتند و محورهای اصلی اقدامات کارگروه را مشخص کردند. این محورها عبارتند از:

- 0 تعامل و پیگیری از نهادهای ذی‌ربط
- 0 اقدامات حقوقی
- 0 استخراج اطلاعات لازم
- 0 تعامل با بیمارستان
- 0 جمع‌آوری پول
- 0 تجمع

بین دسته‌های شکل گرفته خط و ربط وجود داشت و برخی از فعالیت‌ها پیش‌نیاز برخی فعالیت‌های دیگر بودند. به همین دلیل اولویت هر یک از دسته اقدامات و خطوط ربط بین آنها از نگاه اعضای کارگروه مشخص شد. به طور مثال دسته اقدامات «استخراج اطلاعات»، پیش‌نیاز پرداختن به دسته‌های «روشنگری عمومی» و «تعامل با بیمارستان» عنوان شد.

این تحلیل، راهنمای برنامه‌ریزی و زیردستی کارگروه برای برنامه‌ریزی و طراحی اقدامات بعدی شد. از طرفی این تحلیل نشان داد که برخی از اقدامات می‌توانند به صورت همزمان پیگیری و اجرا شوند.

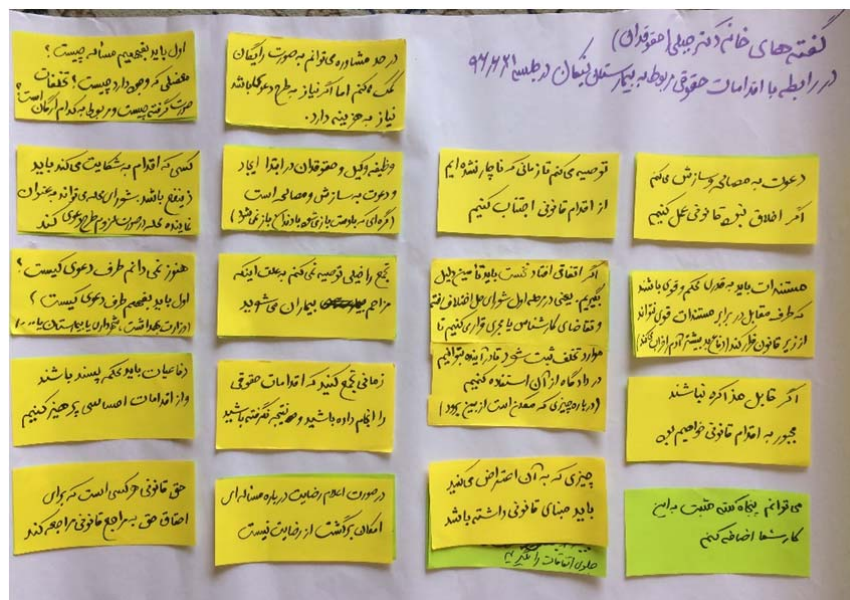


تصویر ۳- فعالیت‌های رسیدن به تغییر مورد نظر

۴. بررسی ابعاد شکایت حقوقی از بیمارستان

پیرو دغدغه اعضای کارگروه مبنی بر یافتن راه‌حلی برای شکایت از بیمارستان، پیدا کردن و گفتگو با وکیلی محلی از اقداماتی بود که در دستور کار قرار گرفته بود. به همین منظور تعدادی از وکلایی که در محله زندگی می‌کردند شناسایی شدند و در نهایت جلسه‌ای با یکی از آنها برگزار شد. طی این روند اعضای کارگروه به یافته‌های مختلفی رسیدند از قبیل اینکه:

- هر اقدام بیمارستان قابل شکایت کردن نیست و باید مستندات کافی درباره آن وجود داشته باشد و بهتر است قبل از اقدام قانونی سعی بر مصالحه شود.
 - دفاعیات باید محکمه‌پسند و از اقدامات احساسی پرهیز شود.
 - مساله‌ای که به آن اعتراض می‌شود باید مبنای قانونی داشته باشد.
- این تحلیل ذهن شرکت‌کنندگان جلسه را نسبت به شکایت حقوقی و چالش‌های پیش رو و گام‌های مرتبط با شکایت حقوقی را شفاف کرد. از طرفی دیگر مشخص شد که چه ابعادی از مسائل بیمارستان بُعد حقوقی دارد و می‌توان درباره آنها طرح دعوی کرد و چه مسائلی اساساً قابل شکایت در دادگاه نیستند. به عنوان مثال «کم شدن احساس تعلق به محله» و «مهاجرت اهالی از محله به مکانی دیگر» موارد قابل شکایت به حساب نمی‌آیند.



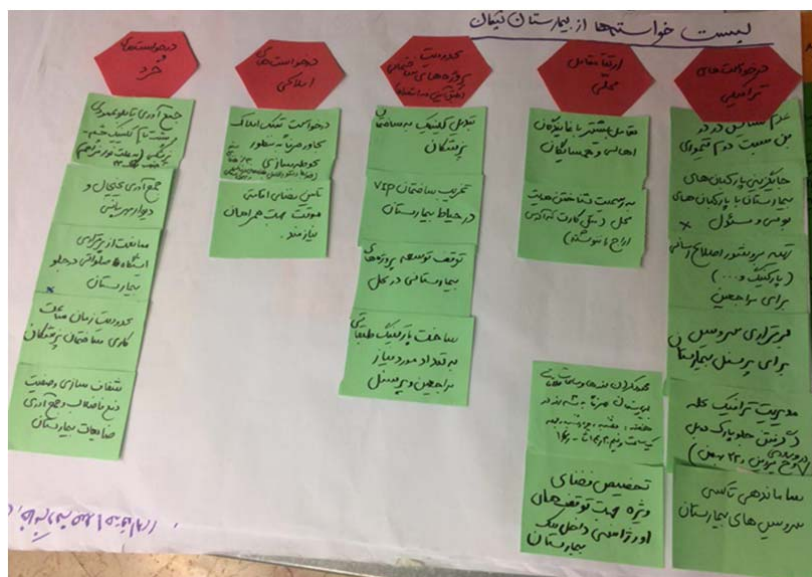
تصویر ۴- نکته‌های حقوقی در ارتباط با بیمارستان

۵. تحلیل خواسته‌ها از بیمارستان

یکی از اقدامات رسیدن به تغییر مورد نظر کارگروه، تعامل با بیمارستان بود، به همین خاطر یکی از کارهای لازم برای انجام آن مشخص شدن خواسته‌ها از بیمارستان و هم فهم شدن و رسیدن به اشتراک نظر نسبت به آنها بین اعضای کارگروه بود. به همین دلیل لیست خواسته‌ها آماده و دسته‌بندی موضوعی شد. این دسته‌ها محورهای اصلی خواسته‌ها از بیمارستان شدند که قرار شد در زمان جلسه با بیمارستان این تحلیل با مسوولین بیمارستان در میان گذاشته شود. محورهای خواسته‌ها از بیمارستان عبارت بودند از:

- 0 درخواست‌های ترافیکی مانند ساماندهی تاکسی سرویس‌های بیمارستان
- 0 ارتقاء تعامل محلی
- 0 محدودیت پروژه‌های ساختمانی (طبق آیین‌نامه استاندارد)
- 0 درخواست‌های املاکی مانند تامین مکان اقامتی مناسب برای همراهان بیمارها
- 0 درخواست‌های خرد مانند شفاف‌سازی وضعیت دفع فاضلاب و مدیریت مناسب زباله‌های بیمارستانی

این تحلیل کمک کرد تا کارگروه نارضایتی‌هایی که از بیمارستان وجود دارد را در قالب درخواست‌های مشخص و شفافی تعریف و دسته‌بندی کند تا در صورت لزوم با مسوولین بیمارستان در میان بگذارد.



تصویر ۵- لیست خواسته‌های کارگروه از بیمارستان

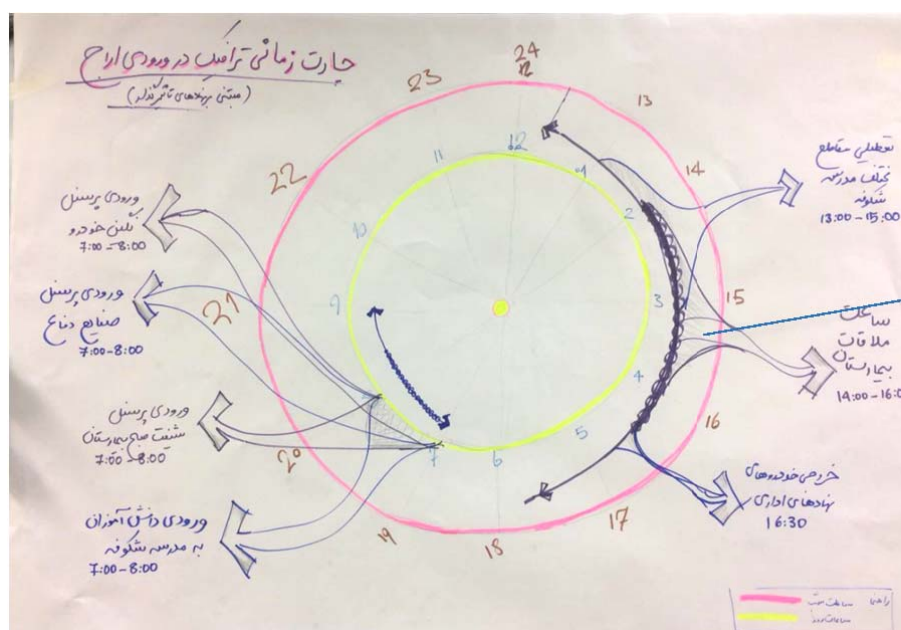
۶ تحلیل وضعیت ترافیکی محله و محدوده بیمارستان

چندین بار گفتگوهایی شفاهی پیرامون وضعیت ترافیک محدوده بیمارستان و نارضایتی‌های کارگروه از آن در جلسات مطرح شده بود. در یکی از جلسات که مجدداً بحث ترافیک باز شد تلاش شد تا پیرامون آن تحلیلی صورت بگیرد و گفته‌های اعضا در این باره ثبت شود. به همین دلیل نمودار زمانی ترافیک محله در ساعات شبانه‌روز توسط اعضا ترسیم شد و زمان و حجم ترافیک بر روی آن نشان داده شد. یکی از یافته‌های این تحلیل این بود که تنها بیمارستان عامل ایجاد ترافیک نیست بلکه ادارات دیگر مثل صنایع دفاع، نگین خودرو و مدرسه شکوفه هم در به وجود آمدن این ترافیک موثر هستند. در واقع دو پیک زمانی ترافیک در محله وجود دارد:

۰ ۸:۰۰ – ۷:۰۰ صبح؛ ورود پرسنل و دانش‌آموزان به اراج

۰ ۱۶:۳۰ – ۱۴:۰۰ بعدازظهر؛ ملاقاتی‌های بیمارستان، خروج پرسنل و دانش‌آموزان از اراج

این تحلیل کمک کرد تا در جلسات و دیدارهایی که با پلیس راهور انجام شد، درباره زمان مطلوب برای حضور نیروهای پلیس گفت و گو شود تا در زمان اوج ترافیک نیروها برای کنترل عبور و مرور خودروها حضور داشته باشند. همچنین این تحلیل می‌تواند برای مذاکره و کمک گرفتن از سایر بازیگران تاثیرگذار در مساله برای بهبود وضعیت ترافیک مورد استفاده قرار گیرد.



هاشورها میزان حجم ترافیک را نشان می‌دهند. ترافیک سنگین با هاشور پررنگ‌تر نشان داده شده‌اند.

ساعات شب با رنگ صورتی و ساعات روز به رنگ زرد هستند.

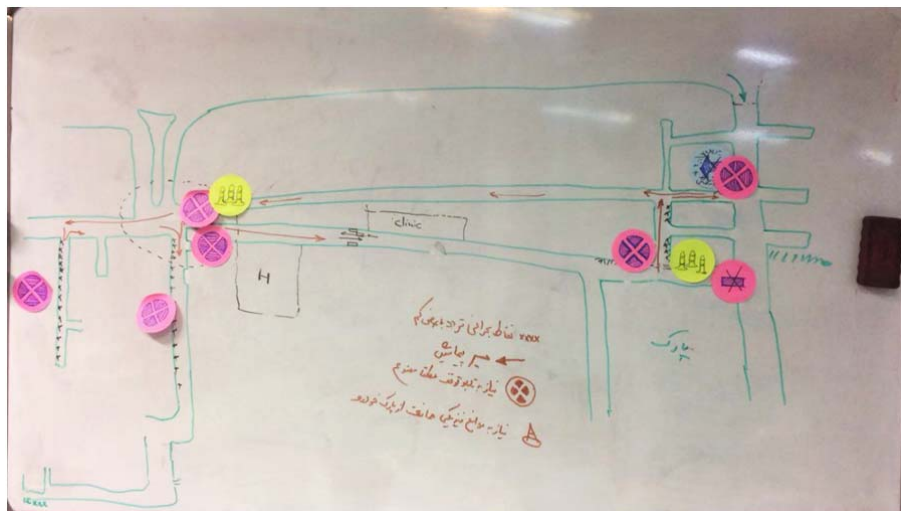
تصویر ۶- چارت زمانی ترافیک در ورودی اراج مبتنی بر نهادهای تأثیرگذار

۷. تحلیل اصلاحات ترافیکی بر روی نقشه

پس از مکاتبات پیاپی با پلیس راهور، توسط اعضای کارگروه، بنا بود اصلاحات ساختاری ترافیکی در محله انجام شود، به همین دلیل پلیس راهور در محله حضور یافته بود و ایده‌هایی برای اصلاح وضعیت ترافیکی طرح کرده بود ولی کارگروه با این اصلاحات موافق نبود. به همین دلیل تحلیلی پیرامون اصلاحات مطلوب ترافیکی از نگاه اعضا انجام شد تا کارگروه نکات اصلاحی‌شان را بر روی نقشه با پلیس راهور در میان بگذارند. این تحلیل چند محور اصلی به شرح زیر دارد:

- اصلاحات ترافیکی مربوط به خیابان‌های یک طرفه و ورود ممنوع
- نیاز به تابلوهای توقف مطلقاً ممنوع
- موانع فیزیکی مورد نیاز برای ممانعت از پارک خودرو
- نقاط بحرانی تردد با عرض کم

انجام این تحلیل کمک کرد تا اصلاحات ترافیکی مورد نیاز از جنبه‌های مختلف بررسی شود و اشتراک نظر و اولویت بندی در خصوص اصلاحات مورد نظر انجام شود تا با پلیس راهور در میان گذاشته شود.



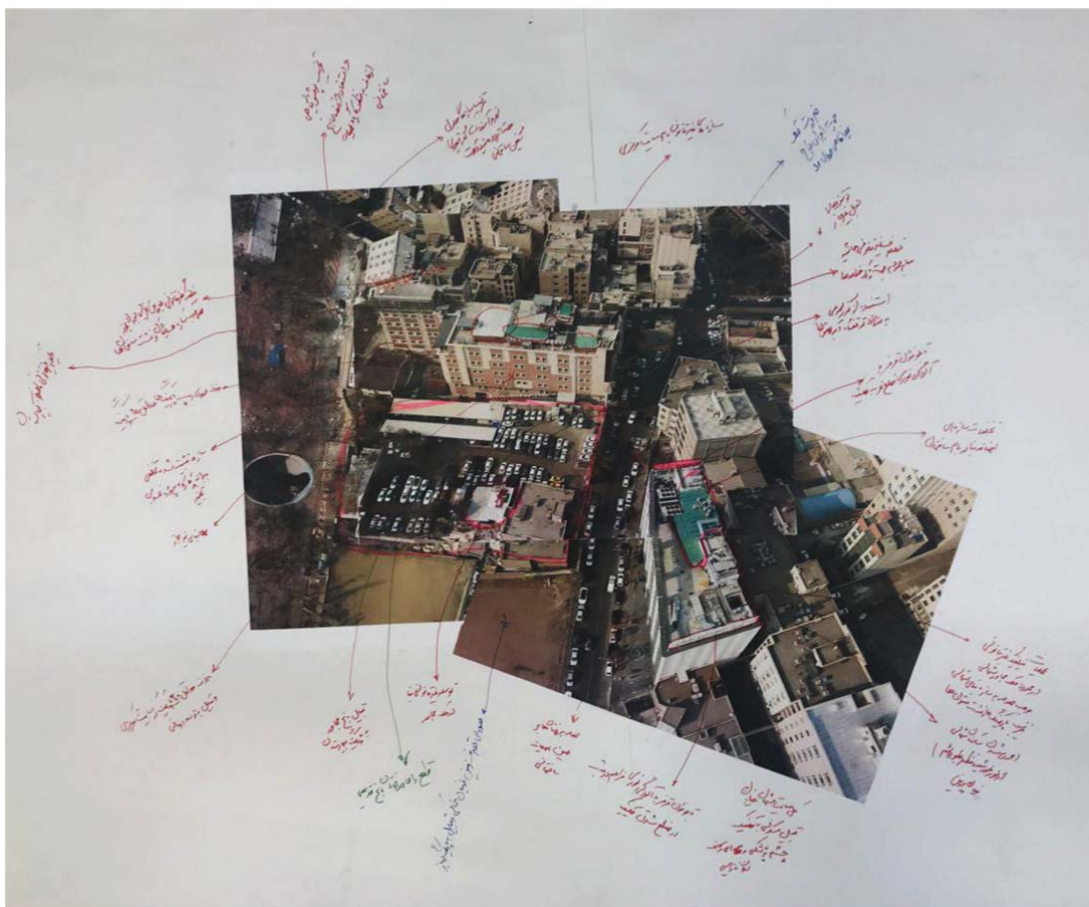
تصویر ۷- نقشه اصلاحات ترافیکی

۸. تحلیل اثرات بیمارستان بر روی محله با کمک عکس هوایی

عکس هوایی از بیمارستان و محدوده اطراف آن توسط یکی از اعضای کارگروه تهیه شده بود. این عکس هوایی بستر مناسبی برای تحلیل اثرات بیمارستان بر محله و منعکس کردن نقطه نظرات اعضا بر روی آن به وجود آورد. با این کار اعضا نسبت به تخلفات بیمارستان به فهم مشترکی رسیدند و برداشت مشترک از ضوابط حاصل شد. این تحلیل از سه جنبه صورت گرفت.

- 0 اثرات بیمارستان بر روی محله؛ مانند «تغییر کاربری تغییر کاربری ملک مسکونی به کلینیک چشم پزشکی و درمان نازایی»، «تخلیه فاضلاب در باغ اوقاف در حین اجرای پروژه توسعه».
- 0 تخلفات بیمارستان؛ مانند «حذف ورودی رمپ و پارکینگ های ساختمان زیر ساختمان (حداقل ۲۵ پارکینگ)»، «احداث سازه تخریفی به بهانه تجهیز کارگاه و تبدیل آن به ساختمان VIP بیمارستان».
- 0 نیازهای پیرامون بیمارستان؛ مانند «نیاز به تملک مغازه های مجاور به منظور احداث میدانهای محله».

به واسطه این تحلیل ضوابط بیمارستانی مرور و قانونی/ غیرقانونی عمل کردن بیمارستان مشخص شد. این تحلیل کمک کرد که تخلفات و اثرات بیمارستان به صورت بصری و مستند به شهردار نشان داده شود و با مردم محله از طریق خبرنامه شماره ۲ در میان گذاشته شود.



اثرات بیمارستان نیکان بر محله



- ۱- توقف های **دوبل** خودروها
- ۲- پارک خودروهای بیمارستان در حاشیه **معمای عمومی**
- ۳- استفاده از **گذرگاه عمومی** برای توقف آمبولانس ها
- ۴- تابلو نئون قرمز با **الودگی نوری** ضلع شرق و غرب کلینیک
- ۵- **سازه های اضافی** در بام کلینیک و توسعه ضلع جنوب غربی بیمارستان
- ۶- عملیات نیلینگ (**میله گذاری** زیر املاک مجاور به منظور مقاوم سازی گودبرداری) در محدوده املاک مجاور. این عمل موجب **صدمة** به **سازه** پناهای همسایگان گردیده است.
- ۷- **محروم شدن** ساکنان مجتمع مسکونی شمال کلینیک از نور خورشید.
- ۸- **تغییر کاربری** ملک مسکونی به کلینیک چشم پزشکی و درمان نازایی
- ۹- **توسعه غیرقانونی** بنا در ملک مجاور شرق بیمارستان
- ۱۰- **صدمة** به **درختان** معابر حین عملیات ساختمانی
- ۱۱- **تصرف زمین فوتبال** خاکی و تبدیل آن به پارکینگ روباز
- ۱۲- **قطع و امحا درختان** باغ قدیمی محوطه پارکینگ فعلی
- ۱۳- **تبدیل باغ** مجاور به پارکینگ بیمارستان
- ۱۴- **حذف حداقل ۲۴ پارکینگ** از منفی یک و تبدیل آن به رادیولوژی و طب هسته ای و از منفی دو و تبدیل آن به محل استقرار دستگاه MRI
- ۱۵- **توسعه بنای غیرمجاز** در حیاط بیمارستان
- ۱۶- **احداث سازه تخریبی** به بهانه تجهیز کارگاه و تبدیل آن به ساختمان VIP بیمارستان
- ۱۷- **حذف ورودی رمپ و پارکینگ** های ساختمان زیر ساختمان (حداقل ۲۵ پارکینگ)
- ۱۸- **تخریب فاضلاب** در باغ اوقاف در حین اجرای پروژه توسعه
- ۱۹- **تخریب پوشش گیاهی** و استفاده از فضای باغ اوقاف به منظور کارگاه عملیات ساختمانی
- ۲۰- **تخریب سازه های چلو نهر** و آسفالت گذر تیموری به علت تردد ماشین آلات سنگین ساختمانی
- ۲۱- **سازه های اضافی** در بام سایت مرکزی
- ۲۲- **نیاز به تملک مسافه های مجاور** به منظور احداث میدانهای محله

تصویر ۸ - اثرات بیمارستان نیکان بر محله اراج

کارگروه حل مسئله بیمارستان در مدت ۹ ماه فعالیت خود به نتایج و خروجی‌هایی رسید که در راستای هدف تعیین شده برای خود بود. این گروه برای کم کردن اثرات بیمارستان بر روی محله مسیر و اقداماتی را طراحی کرد که می‌توان نتایج زیر را حاصل این اقدامات عنوان کرد. برخی از این نتایج مستقیماً حاصل کار کارگروه است و برخی دیگر نتایجی است که کارگروه در به وجود آمدن آن تأثیرگذار بوده است.

❖ نتایج مستقیم:

➤ درگیر شدن پلیس راهور برای کم کردن مسئله ترافیکی بیمارستان

نامه‌نگاری‌ها، پیگیری‌ها و مراجعات مکرر به پلیس راهور محدوده، باعث شد که پلیس راهنمایی و رانندگی حضور منظم‌تر و مستمرتری در اطراف بیمارستان داشته باشد و در ساعتی از روز حضور پیدا کند که مسئله ترافیک پر رنگ‌تر بود و نیاز به حضور پلیس بیشتر حس می‌شد. نصب نیوجرسی برای کنترل عبور و مرور و جلوگیری از پارک دوبل از دیگر اقداماتی بود که در این رابطه انجام شد.

➤ تولید شدن تحلیل‌های متنوع از وضعیت بیمارستان و مستند شدن آن‌ها

به واسطه جلسات منظم و با برنامه‌ای که کارگروه تشکیل داد مجموعه‌ای از تحلیل‌ها متنوع حول مسائل بیمارستان تولید شد که ابعاد مختلف مسئله بیمارستان را روشن‌تر کرده است. مبتنی بر همین تحلیل‌ها اقداماتی تعریف و یا هنگام مذاکره با بازیگران دیگر مورد استفاده قرار می‌گرفت. این تحلیل‌ها همچنین پتانسیل خوبی برای شفاف کردن ادامه مسیر پیش رو هستند.

➤ شکل‌گیری هسته و کارگروه محلی برای پیگیری اتفاقات مربوط به بیمارستان و محله

از دل فرآیند طی شده کارگروه، هسته‌ای محلی شکل گرفته است که می‌تواند برای هر گونه اقدامی در خصوص بیمارستان محل رجوع باشد. این کارگروه فرآیند منظم و هدفمندی را شروع کرد و اقدامات منسجم و گروهی برای پیگیری مسائل مربوط به بیمارستان انجام داد. قبل از شکل‌گیری این کارگروه در جلساتی که پیرامون بحث بیمارستان انجام می‌شد تنها دبیر و اعضای شورا حضور می‌یافتند اما بعد از شکل‌گیری کارگروه در تمامی جلسات مربوط به مساله بیمارستان، با بازیگران مختلف مخصوصاً شهرداری، نماینده یا نمایندگانی از کارگروه حضور داشته‌اند.

➤ فشار رسانه‌ای بر روی بیمارستان از طریق انتشار طومار و چاپ گزارش در روزنامه

با انتشار طومار تهیه شده توسط کارگروه، چاپ شدن اقدامات کارگروه در همشهری محله و مصاحبه با روزنامه‌های سراسری و انتشار خبرنامه، فشار رسانه‌ای بر روی بیمارستان وارد شد به گونه‌ای که در برخی موارد مدیریت بیمارستان مجبور به پاسخگویی نسبت به آن‌ها شد.

➤ روشن شدن ابعاد حقوقی ماجرا از جنبه‌های مالی، محتوایی و اجرایی

یکی از محورهای اصلی اقدامات کارگروه مربوط به پیگیری و شکایت حقوقی از بیمارستان بود. به همین واسطه پیرو جلسات مختلف با وکلا و پیگیری اعضا از منابع مختلف، جنبه‌های مختلف شکایت حقوقی بررسی و روشن شد. این موضوع کمک کرد ابعاد حقوقی مسئله بیمارستان از جنبه‌های مختلف مالی، اجرایی و محتوایی مشخص شود.

◀ حساس شدن مدیریت بیمارستان به صدا و واکنش اهالی محله و درخواست برگزاری جلسه با افراد و گروه‌های محله

به واسطه اقدامات متنوعی که کارگروه انجام داد مدیریت بیمارستان نسبت به اتفاقات محلی حساس شد و واکنش‌های مختلفی از قبیل تهدید، تطمیع و پیشنهاد مذاکره با افراد و گروه‌های فعال محلی را در دستور کار خود قرار داد. این اقدامات نشانه تأثیرگذاری فعالیت‌های کارگروه و شنیده و منعکس شدن صداهای حول مسئله بیمارستان توسط کارگروه بود.

◀ مطلع شدن بازیگران مختلف مسئله بیمارستان و اهالی محله با ابعاد مختلف کار و اقدامات صورت گرفته

اعضای کارگروه تلاش کردند با شیوه‌های مختلف بازیگران مختلف مسئله بیمارستان از جمله اهالی محله را در جریان روند کارشان و اثرات بیمارستان قرار دهند. چاپ دو شماره خبرنامه، بر پایی نمایشگاه اطلاع‌رسانی در پارک ۲۲ بهمن و راه‌اندازی کانال تلگرامی از مجموعه این اقدامات بود. به واسطه همین اقدامات افراد مختلفی توانستند به کارگروه و اقدامات آن متصل شوند و در جریان اقدامات صورت گرفته قرار گیرند.

❖ نتایج جانبی:

اقدامات کارگروه علاوه بر نتایج و خروجی‌هایی که به همراه داشت منجر به اثرات جانبی نیز شد. البته از ابتدا برنامه‌ای برای رسیدن به این اثرات وجود نداشت و شاید نتوان ارتباط مستقیمی بین آنها با هدف کارگروه پیدا کرد اما آنها بی‌ارتباط با فرآیند طی شده هم نیستند. یکی دو مورد از این اثرات جانبی در ادامه آمده است.

◀ ظهور پتانسیل و قابلیت‌های محلی از خلال کارهای کارگروه

فرآیند فعالیت کارگروه باعث گرد هم آمدن گروهی از افراد محلی دغدغه‌مند شد که برخی از آنها قبل از آن کمتر در فعالیت‌های محلی حضور داشتند. این آشنایی سبب شد تا قابلیت‌ها و پتانسیل‌های فردی و جمعی داخل محله محل بروز پیدا کند تا در موقع لزوم و پیش آمدن موضوعات محلی و جمعی دیگر در محله بتوان روی پتانسیل‌های آنها حساب باز کرد

◀ پخش شدن اقدامات و انتظارات مربوط به مسائل بیمارستان بر روی افراد و گروه‌های محلی و عدم تمرکز آنها بر روی اشخاص خاص در محله

تا قبل از شکل‌گیری کارگروه انتظارات مربوط به حل مسئله بیمارستان بر دوش دبیر و اعضای شورا بود اما شکل‌گیری کارگروه کمک کرد که بار حل مسئله بیمارستان بر روی دوش افراد مختلف محله بیفتد. دامنه تأثیر کارگروه به گونه‌ای بود که دبیر شورا عنوان کرد که بعد از اقدامات کارگروه کمتر فشاری بر روی دوش خود حس می‌کند و اهالی محله هم کمتر از او انتظار حل مسئله بیمارستان را دارند.

نقاط ضعف و قوت، فرصت و تهدید کا#

در فرآیند طی شده می‌توان نقاط ضعف، قوت، تهدید و فرصتی را شناسایی و عنوان کرد که توجه به آنها می‌تواند در ادامه مسیر یا در فعالیتهای مشابه آینده کمک کننده باشد. در ادامه در قالب جدول زیر به برخی از این موارد اشاره شده است. برخی از موارد مربوط به فعالیتهای کارگروه و برخی دیگر نیز به کلیت کار و فرآیند طی شده ربط پیدا می‌کند. نکات طرح شده از نگاه تیم تسهیلگری است و در صورت انجام این تحلیل با اعضای کارگروه ممکن است مواردی کم یا زیاد و بعضا نتایج و خروجی متفاوتی به دست بیاید.

ضعف‌ها	قوت‌ها
- رها شدن برخی از مسئولیتهایی که به عهده اعضای کارگروه بود - افتادن بار اغلب مسئولیتهای بر دوش یک نفر (چه توسط جمع، چه توسط خود فرد) - کم توجهی نسبت به یکی از اقدامات اولویت‌دار مربوط به یکی از بازیگران اصلی ماجرا (مذاکره با مدیران بیمارستان) - شناخته نشدن کارگروه به اندازه کافی در سطح محله و دیگر نهادها و گروه‌ها	- اعلام آمادگی و حضور اعضا برای شرکت در جلسات با نهادهای بیرونی - برنامه‌ریزی جمعی قبل از حضور در جلسات رسمی - کم تنش بودن، پذیرفتن و احترام به نظرات همدیگر - برگزاری جلسات منظم و به هم پیوسته - هر یک از اعضا بنا به پتانسیل و ظرفیت شخصی، گوشه‌ای از کار را می‌گیرد و یا باری را برمی‌دارد - پیگیری منظم و موکد خواسته‌ها از نهادهای مربوط (شهرداری، پلیس راهور و ...) - همراهی خانم هادی‌زاده به عنوان فرد بیرونی اما مورد پذیرش و قابل اعتماد کارگروه - کمک گرفتن و مشاوره از کارشناسان مربوط به حوزه مورد بحث (وکیل محلی، بهداشت محیط و شهرسازی) - حمایت همه جانبه دبیر شوراییاری از روند کاری پروژه از جنبه مالی و انسانی - کمک گرفتن از رسانه‌های عمومی برای منعکس کردن نظرات و خواسته‌ها
تهدیدها	فرصت‌ها
- ریزش اعضا و حضور نامنظم اعضای کارگروه در جلسات - نامیدی اعضا از بهبود وضعیت بیمارستان و روند طی شده (قدرت بیمارستان را بیشتر از قدرت خود می‌دانند) - انتظار تأثیرگذاری فراتر از ظرفیت و پتانسیل کارگروه - نداشتن زمان کافی برای حضور در جلسات - فاصله افتادن زمان زیاد بین جلسات - وابسته بودن ابعاد مختلف کار به حضور و نقش آقای کاشانی	- امکان عضوگیری و درگیر کردن سایر اعضای محله در جلسات و فعالیتهای کارگروه (خبرنامه و کارگروه) - باور به اثرگذاری کارگروه بر روی روند فعالیتهای بیمارستان - استقبال از برقراری ارتباط و جلسه با گروه‌ها و نهادهای بیرونی - وجود پتانسیل و امکان پیش بردن کارها به صورت گروهی

جدول ۱- نقاط ضعف، قدرت، فرصت و تهدید روند کار و کارگروه

نحوه بسته شدن کار / خروج تیم تسهیلگری از کارگروه

تیم تسهیلگری بنا نبود برای همیشه و به صورت دائمی کارگروه شکل گرفته را همراهی کند. یکی از اهداف این همراهی ارتقای قابلیت و توانایی اعضای کارگروه برای تحلیل و برنامه‌ریزی پیرامون مسائل پیش روی محله‌شان بود. به همین دلیل تیم تسهیلگری از ابتدا تلاشش بر این بود که اقداماتش منجر به وابستگی اعضای کارگروه به آنها نشود. همزمان با نزدیک شدن به پایان یافتن تعهدات تیم تسهیلگری، مقدمات خروج و اتمام همراهی تیم تسهیلگری فراهم شود. به همین منظور اقدامات زیر پیش‌بینی و اجرایی شد تا به پایدار شدن کارگروه کمک کند و کمترین تاثیر پس از خروج تیم تسهیلگری بر روی روند فعالیت‌ها گذاشته شود. در ادامه برخی از این تدابیر پیش‌بینی شده آمده است:

◀ پرسیدن حس و حال افراد نسبت به روند طی شده

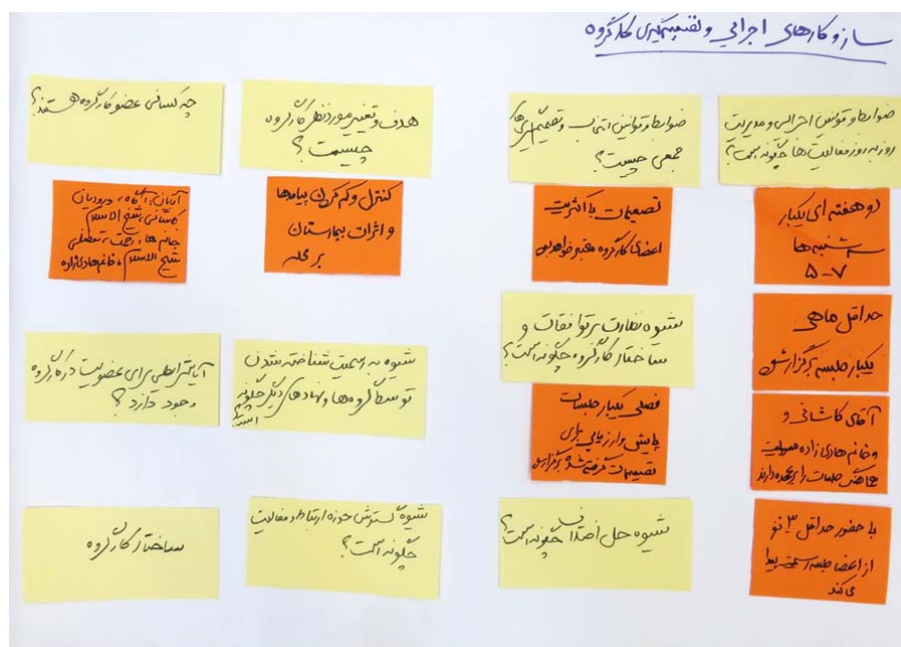
از آنجایی که حس و حال شخصی افراد می‌توانست بر روی ادامه فرآیند تاثیر بگذارد برای فهمیدن حس و حال افراد گفتگوهای جمعی و فردی راجع به روند طی شده انجام و حس و حال اعضا نسبت به پروژه پرسیده شد تا اگر حس و حال منفی وجود داشت برای آن اقداماتی انجام شود با این حال به نظر می‌رسید که اکثر اعضا در رابطه با روند طی شده حس و حال نسبتاً خوبی داشتند و از حضور در آن پشیمان نبودند.

◀ ارائه خروجی و نتایج کارهای کارگروه و نشانه‌های امیدواری به روند طی شده

برای اطلاع اعضا نسبت به این‌که جلسات و کارهایی که کرده‌اند چه خروجی‌ها و نتایجی به همراه داشته است نیاز بود جمع‌بندی از خروجی فعالیت‌های آنها انجام شود. به این منظور تیم تسهیلگری این اقدام را دستور کار خود قرار داد و ارائه‌ای از خروجی‌ها و نتایج کار آماده و به اعضا ارائه کردند تا روحیه و انگیزه لازم برای ادامه مسیر به وجود بیاید. با این کار نتیجه اقدامات صورت گرفته برای اعضا ملموس‌تر شد و نسبت به ادامه مسیری که طی کرده بودند امیدوارتر شدند. (این نتایج در صفحه ۱۴ آورده شده است)

◀ انجام تحلیلی برای مشخص شدن ساختار کارگروه (شرایط عضویت، قوانین و ...)

پایداری گروه ملزوماتی دارد که اگر به آنها بی‌توجهی شود نمی‌توان به ماندگاری آن امیدوار بود. هرچه اصول، هدف و ساختار گروه برای اعضا مشخص و شفاف‌تر باشد و با توافق یکدیگر شکل گرفته باشد گروه منسجم‌تر و پایدارتری شکل خواهد گرفت. به همین جهت تسهیلگران چند اصل و محور کار کردن با یکدیگر را محور بحث یکی از جلسات قرار دادند. برخی از محورهایی این بحث شامل ساختار، هدف، ضوابط و قوانین اجرایی کارگروه می‌شد. اعضای کارگروه درباره بخش‌هایی از آن با یکدیگر به توافق رسیدند و قرار شد ادامه این تحلیل در نبود تیم تسهیلگری ادامه پیدا کند و تکمیل شود. (تصویر ۹).



تصویر ۹- سازوکارهای اجرایی و تصمیم‌گیری کارگروه

بازنگری هدف و تغییر مورد نظر کارگروه

شفاف و مورد توافق بودن هدف برای همه اعضای گروه می‌تواند به روان‌تر پیش رفتن کارها و کاهش کارهای پراکنده کمک کند. به همین خاطر لازم بود که در پایان همراهی با کارگروه بازنگری درباره تغییر و هدف مورد نظر کارگروه انجام شود. این کار مشخص می‌کند اقدامات کارگروه چه مقدار در مسیر رسیدن به تغییر مورد نظرشان بوده است. از طرف دیگر هدف ابتدایی وضع شده چه مقدار کارهایی که صورت گرفته را نمایندگی می‌کند و همچنان مورد توافق جمع قرار دارد یا نه؟ با بازنگری صورت گرفته بر روی هدف اولیه تغییر و اصلاحاتی بر روی آن صورت گرفت و نهایتاً همه اعضا بر روی هدف «کنترل و کم کردن پیامدها و اثرات بیمارستان بر محله» توافق کردند.

دسته‌بندی مستندات و سفره‌های تحلیلی کارگروه و تهیه نقشه راهنمای استفاده از آن‌ها

تحلیل‌ها و مستندات فراوانی در رابطه با بیمارستان در طول فعالیت‌های کارگروه تهیه شده بود که هم اندوخته و سرنخی برای اقدامات بعدی بود و هم منبع مستدلی برای فهمیدن اثرات بیمارستان بر محله به حساب می‌آمد. به همین دلیل تیم تسهیلگری همه سفره‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته را در دسته‌بندی کرد و برای راحتی دسترسی به آن راهنمایی برای استفاده از آن تهیه کرد و در اختیار کارگروه قرار داد تا در صورت لزوم به راحتی مورد استفاده قرار گیرد.



تصویر ۱۰ - جعبه حاوی مستندات

کارگروه بیمارستان نیکان



تصویر ۱۱ - سفره راهنمای مستندات

◀ بازنگری اثرات بیمارستان بر محله و میزان اثرگذاری کارگروه بر روی آن‌ها

در جلسات ابتدایی کارگروه تحلیلی پیرامون اثرات بیمارستان بر محله در قالب تکنیک پوته اثرسنجی انجام شده بود. برای بررسی میزان اثرگذاری اقدامات کارگروه لازم بود ببینیم چه مقدار اثرات نامطلوب مطرح شده در تحلیل صورت گرفته همچنان باقی مانده‌اند و اثرشان پررنگ‌تر یا کم‌رنگ‌تر شده است.

به همین خاطر اثربخشی فعالیت‌های کارگروه بر برخی از اثرات نامطلوب بیمارستان مرور و بررسی شد. در این فرآیند مشخص شد برخی اثرات نامطلوب به طور کامل و برخی تا حدی اثرشان از بین رفته است. (تصویر ۴).



طول نوار چسب زرد رنگ میزان از بین رفتن اثرات را نشان می‌دهد. هر چه طول بیشتر باشد، اثر بیشتر از میان رفته است.

تصویر ۱۲ - میزان اثرگذاری کارگروه بر روی اثرات بیمارستان

◀ انجام تحلیل سناریوهای پیش‌رو و بررسی نقاط ضعف و قوت هر کدام از آن‌ها و بررسی کارآمدی، اثربخشی، سادگی و مشخص

شدن داوطلبان هر سناریو

علی‌رغم وجود هدف مشترک بین اعضای کارگروه اما در راه و روش رسیدن به هدف بعضاً اختلاف نظر و ترجیحاتی وجود داشت به همین خاطر مسیرهای اصلی و عمده پیش رو لیست شدند و مزایا و معایب هر کدام از آنها بررسی شدند. این مسیرها یا سناریوهای پیش رو شامل «شکایت حقوقی از بیمارستان»، «اعتراض و فشار رسانه‌ای علیه بیمارستان»، «مذاکره و گفتگو با بیمارستان» و «مذاکره و پیگیری از طریق شورای شهر و شهرداری و سازمان‌های ذیربط» می‌شدند. (تصویر ۱۳).

هر یک از این سناریوها از سه بعد کارایی، کارآمدی و سادگی مسیر مورد بررسی قرار گرفتند تا همه اعضا به فهم مشترکی نسبت به هر یک از مسیرها و دیدگاه‌های هم برسند. در انتها بر اساس گفت و گوهای صورت گرفته و تکمیل شدن تحلیل هر یک از اعضا بر حسب تمایل و انگیزه خود، برای پیگیری و همراهی اجرایی شدن هر یک از سناریوها اعلام آمادگی کردند و

برای برخی از آنها داوطلب شدند. البته در میان گفت و گوها این نکته نیز طرح شد که همه گزینه‌ها را می‌توان به شکل همزمان پیش برد و از طرفی هم باید به تأثیر و تأثر هر کدام از آن‌ها بر روی یکدیگر نیز توجه کرد.





- 0 امکان مذاکره برای رسیدن به مطالبات محله
- 0 از طریق مذاکره مشخص شدن سمت و سوی واقعی بیمارستان از حیث جایگاه وجودی
- 0 توجه عوامل بیمارستان بر عملکرد خودشان

مذاکره و گفتگو با بیمارستان

- 0 احتمال به رسمیت نشناختن کارگروه از سوی بیمارستان
- 0 ورودی به مذاکره‌های باطل و بی‌نتیجه و عوام فریبانه و یا وعده‌های بی‌حاصل و دروغ و بی‌تضمین
- 0 خطر ورود بیمارستان به مذاکرات حول منافع شخصی
- 0 جایگاه کارگروه را به عنوان گروه مخالف بیمارستان تنزل می‌دهد

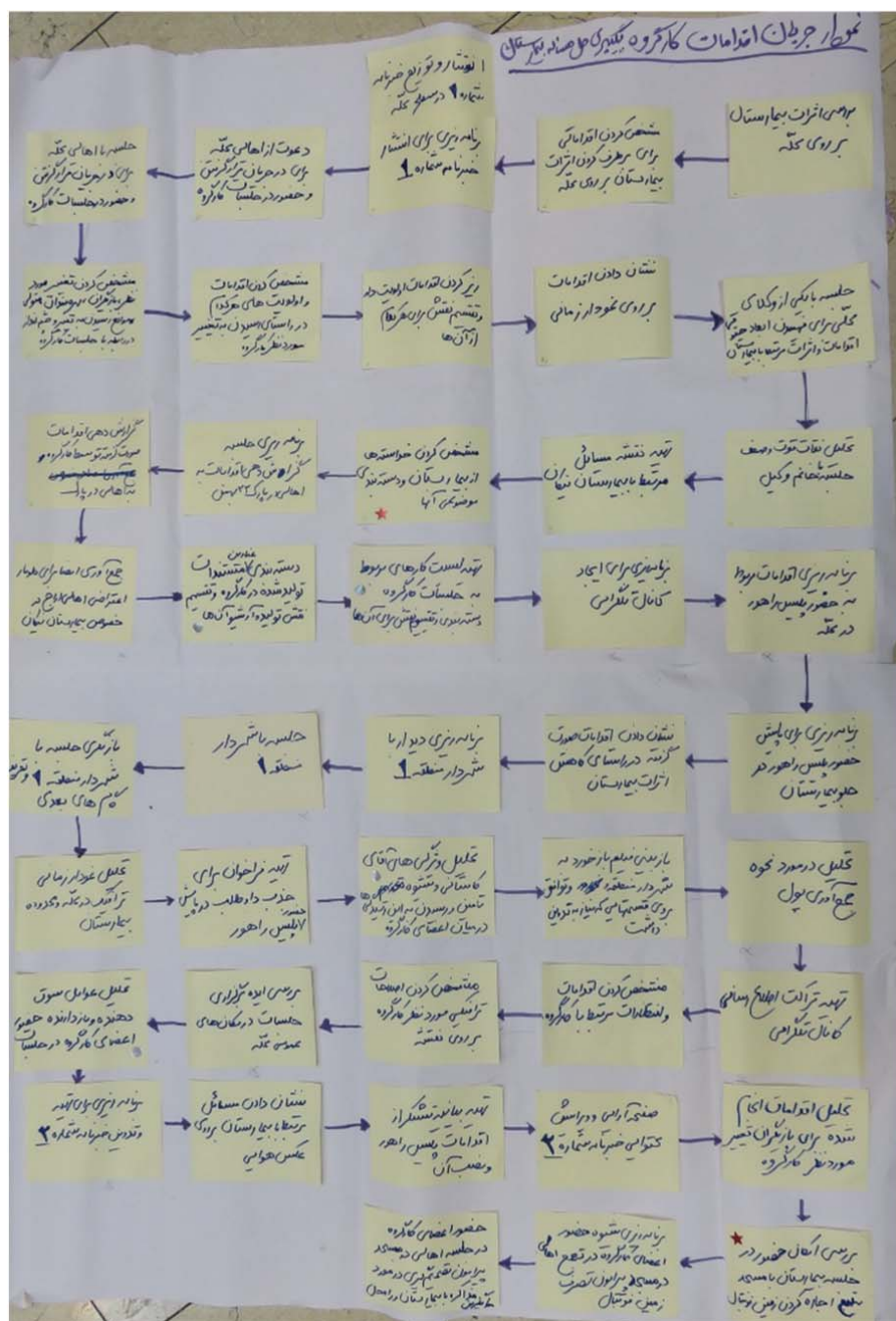
تصویر ۱۳- سناریوهای پیش رو و نقاط قوت و ضعف آن‌ها



تصویر ۱۴- سفره سناریوهای پیش رو

ارائه نمودار جریان کارهای صورت گرفته

از آنجایی که اقدامات متنوعی از ابتدای کار صورت گرفته بود لازم بود در مقطعی از کار، تصویر کلی از کارهای صورت گرفته جلوی چشم همه بیاید. به همین علت مرور اقدامات صورت گرفته از جلسه اول تاکنون در غالب نمودار جریان زیر انجام شد. این کار کمک کرد تا به هم پیوستگی و خط و ربط بین کارها جلوی چشم بیاید و خلاهای موجود در بین اقدامات صورت گرفته شناسایی شود. این مرور و بازنگری نشان داد اکثر اقدامات پیش‌بینی شده توسط کارگروه در اولین جلسات به اشکال مختلف انجام یا در راستای آنها گامی برداشته شود.



تصویر ۱۵- نمودار جریان اقدامات کارگروه پیگیری حل مسئله بیمارستان

➤ بازنگری تعامل و ارتباطات صورت گرفته با بازیگران و شناسایی خلاها

در جلسه ابتدایی تحلیلی درباره تغییر و تحول مورد نظر، بهره‌مندان، بازیگران و ... انجام شده بود. برای این که مطمئن شویم اقدامات صورت گرفته به همه بازیگران داستان پرداخته است یا خیر، بازیگران تحلیل انجام شده را مرور کردیم و درباره اقداماتی که پیرامون هر یک از بازیگران انجام شده بود گفت و گو صورت گرفت. بازنگری این تحلیل نشان داد چه اقداماتی برای هر یک از بازیگران صورت گرفته و برای کدام یک از بازیگران کاری انجام نشده است. به همین واسطه مشخص شد که برای ارتباط با اکثر بازیگران اقداماتی صورت گرفته است اما برای تعامل و ارتباط با بیمارستان کاری انجام نشده است.



تصویر ۱۶- بررسی اقدامات انجام شده برای بازیگران

➤ بررسی عوامل سوق‌دهنده و بازدارنده حضور اعضای کارگروه در جلسات

در بین همراهی گروه تسهیلگری با کارگروه برخی از اعضا همانند سابق در جلسات حضور پیدا نمی‌کردند. اقدامات متنوعی برای بررسی موضوع و برطرف کردن موانع حضور اعضا مانند جابجایی زمان جلسات انجام شد، اما همچنان نوساناتی در حضور اعضا در جلسات وجود داشت. به همین دلیل تحلیلی برای بررسی عوامل سوق‌دهنده و بازدارنده حضور اعضا انجام و از اعضا خواسته شد تا عواملی که باعث آمدن یا نیامدنشان به جلسات می‌شود را عنوان کنند. از جمله دلایلی که به عنوان کم‌رنگ شدن حضور اعضا عنوان شد «کند بودن پیگیری کارها»، «به وجود آمدن حس اینکه زور بیمارستان بیشتر از ماست» و «وقوع بحران‌های اجتماعی جدی‌تر» بودند. در مقابل برخی از عوامل سوق‌دهنده شامل «دیدن نتایج اقدامات»، «مشارکت پر رنگ اعضای کارگروه» و «تداوم انتشار خبرنامه» عنوان شدند. این تحلیل کمک کرد که عوامل کم‌رنگ شدن حضور برخی از اعضا شناسایی

شود و برای برخی از آنها اقداماتی صورت گیرد. از طرفی این تحلیل کمک می‌کند تا در صورت ادامه ماجرا از آن برای تداوم کار کارگروه کمک گرفت.



تصویر ۱۷- تحلیل میدان نیروی حضور اعضای کارگروه در جلسات

علاوه بر اقدامات متنوعی که کارگروه از ابتدای شکل‌گیری و فعالیت‌هایش انجام داده است همچنان اقدامات دیگری می‌تواند در دستور کار قرار گیرد که سرنخ آن از اقدامات و تحلیل‌هایی آمده است که تا کنون انجام شده است. برخی از این سرنخ‌ها در ادامه آمده است:

◀ دیدار با اعضای شورای شهر تهران

یکی از کارهایی که اعضای کارگروه تاکید ویژه‌ای بر روی آن داشتند دیدار با اعضای شورای شهر تهران و گفت و گو با آن‌ها پیرامون مسئله بیمارستان بود. برای پرداختن به این موضوع نیاز است که اقدامات مربوط به دیدار و جلسه با اعضای شورا تهیه و تقسیم نقش شود. یک از اقدامات مهم در همین راستا ارائه مناسبی از اثرات بیمارستان بر محله و اقدامات کارگروه است که لازم است برای نحوه ارائه آن هم هم‌اندیشی و برنامه‌ریزی صورت گیرد.

◀ تهیه لیست قوانین نقض شده توسط بیمارستان از منظر قانونی بر اساس ضوابط ساخت‌وساز بیمارستان‌ها

آن چیزی که برای اعضای کارگروه شفاف است تخلفاتی است که این بیمارستان در ابعاد مختلف انجام داده است. اما کاری که از ابتدا در دستور کار قرار داشت اما هنوز به سرانجام نرسیده است، مشخص کردن مواد قانونی تخلفات صورت گرفته توسط بیمارستان است. این بدان معناست که شواهد و مستندات و همچنین قانون دقیق نقض شده به شکل منسجم و قابل ارائه گردآوری و تهیه گردد.

◀ برنامه‌ریزی کارهایی برای در جریان قرار گرفتن سایر اهالی نسبت به اقدامات کارگروه (تشکیل جلسات در سطح محله مانند مدرسه و پارک و ...)

تا کنون اقدامات متنوعی برای اطلاع‌رسانی و درگیر کردن اهالی محله نسبت به مسئله بیمارستان صورت گرفته اما از نظر کارگروه این اقدامات کافی نیست و می‌بایست به شکل مستمر با مردم محله در مکان‌های عمومی مثل پارک و مسجد و خیابان و ... گفت و گو کرد و آن‌ها را نسبت به اتفاقات صورت گرفته مطلع کرد تا سایر افراد علاقه‌مند و دغدغه محله هم بتوانند درگیر فعالیت‌ها شوند.

◀ بازنگری اقدامات مربوط به انتشار طومار

تهیه طومار علیه بیمارستان و جمع‌آوری امضا برای آن از اقدامات اولیه کارگروه بود. بعد از تهیه طومار اقداماتی برای منتشر کردن و اطلاع‌رسانی آن به نهادها و گروه‌ها مختلف پیش‌بینی شد که به همه آن‌ها پرداخته نشد. بازنگری آن اقدامات و برنامه‌ریزی برای انجام کارهای باقی‌مانده می‌تواند در دستور کار قرار گیرد.

◀ برنامه‌ریزی برای به رسمیت شناخته شدن کارگروه در بین نهادهای دیگر محلی

کارگروه شکل گرفته به ادعای اعضای آن هنوز نتوانسته خودش را به اندازه کافی معرفی کند و در بین نهادها و گروه‌های محلی رسمیت و اعتبار پیدا کند. به همین خاطر می‌توان مجموعه اقداماتی پیش‌بینی کرد تا کارگروه در صورت ادامه حیات خود اعتبار و رسمیت کافی در سطح محله و در بین نهادهای محلی و فرامحلی پیدا کند.

◀ انتشار خبرنامه شماره ۳

کارگروه تاکنون ۲ شماره خبرنامه تهیه و توزیع کرده است و این خبرنامه در ابعاد خودش اثرگذار بوده است. بعد از انتشار خبرنامه ۲ اتفاقات مختلفی پیرامون بیمارستان افتاد که هنوز همه اهالی از آن مطلع نشده‌اند. تهیه و انتشار خبرنامه شماره ۳ و برنامه‌ریزی برای انتشار مستمر آن می‌تواند از اقدامات پیش رو باشد.

◀ تکمیل و نهایی کردن سازوکار کانال تلگرامی (قوانین، شیوه کار، مطالب و ...)

برای اطلاع‌رسانی سریع‌تر مردم محله و علاقه‌مندان فعالیت‌های کارگروه، کانال تلگرامی توسط اعضا ایجاد شد تا خبرها و مسائل مربوط به اثرات بیمارستان بر محله و همچنین اتفاقات کارگروه را به مخاطبان انجام دهد. سازوکار ابتدایی توسط اعضای کارگروه برای راه‌اندازی کانال انجام شد اما در صورت تصمیم به ادامه کار کانال می‌توان درباره قوانین، شیوه کار، مدیریت کانال و مطالب و ... برنامه‌ریزی و همفکری کرد.

◀ جلسه و مذاکره با مدیریت بیمارستان

یکی از اقداماتی که کارگروه در راستای هدف خود از ابتدا پیش‌بینی کرده بود مذاکره با بیمارستان بود. اما این اقدام از مجموعه اقداماتی بود که کارگروه تا کنون از پرداختن به آن به دلایل مختلف پرهیز کرده است. در گفت‌وگوهایی که در جلسات پایانی صورت گرفت تعدادی از اعضا موافق این مذاکره و برخی دیگر مخالف این مذاکره بودند. یکی از اقداماتی که در این راستا پیش‌بینی شد جلسه با هیئت امنای مسجد برای پیدا کردن شیوه تعامل و مذاکره مناسب با بیمارستان بود شاید از آن طریق بتوان گام‌هایی ابتدایی برای مذاکره با بیمارستان برداشته شود.

◀ تهیه فیلمی از اقدامات کارگروه

تا کنون فیلم‌ها و عکس‌های متنوعی از اقدامات کارگروه تهیه شده است. می‌توان برای معرفی کارگروه و هدف آن به شکل تصویری به اهالی محله و گروه‌های علاقه‌مند، فیلم کوتاهی از فعالیت‌های کارگروه تهیه شود تا از این طریق بتوان سایرین را برای پیوستن و همراهی با جریان شکل گرفته ترغیب کرد.

◀ تهیه فیلمی از اثرات بیمارستان

توسط اعضای کارگروه و برخی از اهالی محله تا کنون فیلم‌های کوتاهی با موبایل از اثرات بیمارستان گرفته شده است. شاید بتوان با برنامه‌ریزی منسجم و تهیه فیلم‌های جدید و به کارگیری فیلم‌های قدیم فیلم منسجم و قابل ارائه‌ای پیرامون اثرات بیمارستان برای محله تولید و نمایش داد.

◀ گرفتن مجوز عکس هوایی از طریق شورا

توسط یکی از اعضای کارگروه عکس هوایی شفاف و گویایی از حضور بیمارستان در محله گرفته شده است که نشان دهنده گویای تخلفات صورت گرفته توسط بیمارستان است. به نظر می‌رسد استفاده و انتشار این عکس نیاز به مجوزهایی دارد. به همین دلیل گرفتن مجوز عکس هوایی از نهادهای مربوطه می‌تواند به کاربردی‌تر شدن این عکس و نمایش آن در جلسات و رسانه‌ها کمک کند.

◀ فشار رسانه‌ای

تا کنون کارگروه از شیوه‌های مختلف سعی کرده است که بر روی بیمارستان فشار وارد کند. یکی از این راه‌ها فشار رسانه‌ای از طریق مصاحبه با روزنامه‌ها، انعکاس فعالیت‌ها در خبرنامه‌های محلی و بوده است. اعضا این اقدام را تاکنون مثبت ارزیابی کرده‌اند و گروهی از آن‌ها تمایل دارند که این فشار رسانه‌ای را منسجم‌تر و منظم‌تر پیگیری کنند.

◀ پیگیری و شکایت حقوقی

شکایت حقوقی از بیمارستان یکی از مباحث و دغدغه‌های مهم کارگروه از ابتدای شکل‌گیری تا کنون بوده است. یکی از موانع جدی آن نبود منابع مالی برای انجام آن بوده است. برای برطرف کردن این مانع راه‌های مختلفی از قبیل جمع‌آوری پول تا پیدا کردن وکیل داوطلب محلی در دستور کار قرار گرفت اما به سرانجام نرسید. ولی از آنجایی که تعدادی از اعضای کارگروه این اقدام را موثرترین اقدام می‌دانند، برنامه‌ریزی برای اجرایی شدن آن می‌تواند یکی از سرنخ‌های ادامه کار کارگروه باشد.

اداره جلسات و همراهی کارگروه مبتنی بر شیوه عمل و اصولی بود که تلاش داشتیم که در کارمان مراقب آن‌ها باشیم. این شیوه عمل و اصول کاری تلاش داشت تا کمک به بالاتر رفتن مشارکت همه اعضای کارگروه، و گروهی و جمعی پیش رفتن ماجرا کمک کند. در ادامه برخی از این شیوه عمل و اصول کاری در ادامه آمده است:

➤ تلاش می‌شد صدای همه اعضا شنیده شود و فرصت تأثیرگذاری بر روند برای همه وجود داشته باشد.

اتفاق متداولی که در جلسات جمعی می‌افتد این است که صداها غالبی شنیده و نظرات افراد خاصی اعمال می‌شود بدون اینکه فرصت کافی برای اظهارنظر و منعکس شدن نظرات همه در تصمیم‌ها به وجود بیاید. در جلسات کارگروه تلاش داشتیم برای جلوگیری از این اتفاق فرصت اظهار و اعمال نظر را با شیوه‌های مختلف مانند سؤال پرسیدن از افراد کم صحبت، دادن سهمیه صحبت، انجام تحلیل‌های بصری و گروهی و به وجود بیاید.

➤ دلیل غیبت و عدم حضور اعضا را جویا می‌شدیم و برای برطرف کردن مسئله چاره‌ای جمعی می‌اندیشیدیم.

اگر عضوی از کارگروه غیبت‌های متوالی داشت سعی می‌کردیم با کمک اعضای دیگر دلیل نیامدن را جویا شویم و موانع عدم حضور را شناسایی و برطرف کنیم.

➤ حضور تمام افراد در ساعت و مکانی که برای همه راحت باشد نظرسنجی و تصمیم‌گیری شد. این کار به تناوب در طی چند مرحله صورت گرفت.

برای برگزاری جلسات ساعت و مکانی که برای همه اعضا مناسب‌تر است ملاک بود نه ساعت و مکانی که تیم تسهیل‌گری ترجیح می‌داد. به همین خاطر زمان و مکانی برای جلسات مشخص شد که برای اکثر اعضا مطلوب به حساب می‌آمد و این موضوع در طول فرآیند برگزاری جلسات به شکل دوره‌ای چک و بازنگری می‌شد تا زمان و مکان جلسات انطباق زیادی با شرایط افراد داشته باشد.

➤ تعداد نفرات حاضر در جلسه عامل تعیین کننده‌ای برای برگزاری جلسه نبود. اگرچه برنامه را تحت تأثیر قرار می‌داد ولی متناسب با نفرات حاضر تحلیل‌ها و کارهای مرتبطی انجام می‌شد.

بنا به دلایلی ممکن بود که اعضا نتوانند در جلسه کارگروه حضور پیدا کنند و تنها یک یا دو نفر حضور پیدا کنند. این امر باعث نمی‌شد که فعالیت یا تحلیلی شکل نگیرد یا جلسه برگزار نشود. اگر چه این اتفاق باعث می‌شد که برنامه پیش‌بینی شده انجام نشود اما متناسب با افراد حاضر و دغدغه‌هایی که وجود داشت به شکل لحظه‌ای برنامه‌ای متناسب با وضعیت پیش‌بینی و اجرا می‌شد. به عنوان مثال در یکی از جلسات که تنها یک نفر حضور داشت پیمایش میدانی اطراف بیمارستان صورت گرفت تا تیم تسهیلگری بتواند از نزدیک با فضای گفت‌وگو و بحث‌هایی که در جریان بود نزدیک شود یا در جلسه‌ای دیگر با یکی از اعضا عوامل سوق‌دهنده و بازدارنده حضور اعضا در جلسات تحلیل شد و در جلسات بعد این تحلیل با سایر اعضا در میان گذاشته و تکمیل شد.

➤ ایده‌ها و برنامه‌ها از دل فعالیت‌ها و جلسات کارگروه بیرون می‌آید. اگر ایده‌ای از طرف تیم ما روی میز گذاشته می‌شود، صرفاً جهت بررسی نقاط قوت و ضعف و انتخاب از بین گزینه‌های موجود بود.

به مرور زمان و پیش رفتن جلسات ایده فعالیت‌ها و برنامه کار جلسات بر اساس دغدغه‌ها و موضوعات روی میز کارگروه چیده و برنامه‌ریزی می‌شود. اگر تیم تسهیلگری ایده یا پیشنهادی داشت آن را به عنوان گزینه انتخابی روی میز می‌گذاشتند تا اعضا با تحلیل نقاط ضعف و قوت آن گزینه، خود تصمیم به انتخاب آن ایده یا کار را انجام دهند.

➤ صحبت‌ها و بحث‌های شکل گرفته در جلسات به شکل بزرگ و بصری درمی‌آمد تا جلوی چشم همه بیاید و به فهم مشترک از مسئله و گفت و گو کمک کند.

سعی می‌شد تا خروجی تحلیل‌ها و گفت‌وگوها به شکل بصری در بیاید و جلوی چشم همه بیاید تا فرصت اظهارنظر و حک و اصلاح وجود داشته باشد. از طرفی این مسئله به رسیدن به فهم مشترک از گفت‌وگو کمک می‌کرد و در نهایت سندی جمعی از توافق جمعی تهیه می‌شد. این کار کمک می‌کرد تحلیل‌ها به شکل گروهی و جمعی انجام شود تا تحلیل‌های جمعی منعکس کننده نظر همه اعضا باشد.

➤ تلاش می‌شد اقدامات، اولویت آن‌ها (از نظر زمانی و اهمیت) و همچنین مسئول هر اقدامی مشخص و توافق شده باشد. در مجراهای جمعی و گروهی نکته مهمی که وجود دارد این است که اولویت اقدامات چگونه و به چه ترتیب است، زمان اجرای آن چه موقع است و چه کسی مسئول اجرای آن است. به همین خاطر سعی می‌کردیم در ابتدای هر جلسه زمانی را به این موضوع اختصاص دهیم و فعالیت‌های پیش رو را اولویت‌بندی و بر روی نمودار زمانی نشان داده شود و برای هر فعالیتی مسئول مشخص شود. این کار باعث می‌شد تا توافق جمعی در خصوص این موارد صورت گیرد و هر کسی بتواند بر اساس ظرفیت و توان خود نقشی به عهده بگیرد.

➤ تلاش می‌کردیم اعضای غایب در جلسات در جریان روند کارها قرار بگیرند تا اتصال مباحث را از دست ندهند. در صورتی که یک نفر در جلسه حضور نداشت، روند جلسه چه به شکل تلگرامی در گروه و یا به شکل حضوری در جلسه بعد در میان گذاشته می‌شد تا فرد غایب از روند شکل گرفته جدا نیفتد و در جریان تصمیمات و اقدامات صورت گرفته قرار گیرد.

➤ هنگام گرفتن عکس یا فیلم از جلسات، در ابتدا از حاضرین جلسه اجازه می‌گرفتیم. برای اینکه روند جلسات مستند شود لازم بود که از جلسات عکس و فیلم تهیه شود. برای اینکه متوجه شویم ملاحظه یا حساسیتی در جمع نسبت به این موضوع وجود ندارد از جمع اجازه می‌گرفتیم تا در صورت وجود حساسیت آن را لحاظ کنیم. اگر در جلسه‌ای مهمان یا عضو جدیدی اضافه می‌شد این اجازه را از افراد جدید نیز می‌گرفتیم. در یکی از جلسات یکی از مهمانان درخواست کرد تمایل ندارد که تصویرش در عکس‌ها وجود داشته باشد به همین خاطر عکس‌ها از زاویه‌ای تهیه می‌شد که چهره آن مهمان مشخص نباشد.

➤ تلاش داشتیم کلیه کارها و اقدامات مرتبط با برگزاری جلسه بین همه اعضا تقسیم شود. علاوه بر اقداماتی که در راستای هدف کارگروه انجام می‌شد و اعضا برای انجام آن اعلام آمادگی می‌کردند. اقداماتی مرتبط به برگزاری جلسات مانند پذیرایی، مرتب کردن وسایل، شستن ظروف و ... وجود داشت تلاش داشتیم که جزییات این کارها

مشخص شود و روی میز همه بیاید و وابسته به یکی دو نفر نباشد. با ریز شدن این کارها در یکی از جلسات اعضا برای انجام هر یک از کارها اعلام آمادگی کردند و انجام بعضی از کارها نیز به شکل چرخشی و نوبتی بین اعضا پخش شد.

◀ با اینکه برای هر جلسه برنامه‌ای داشتیم، اگر روند جلسه خارج از برنامه پیش می‌رفت انعطاف به خرج می‌دادیم و خود را منطبق با آن می‌کردیم.

برای هر جلسه برنامه‌ای وجود داشت اما وابستگی به برنامه وجود نداشت. زمان‌بندی و ترتیب و توالی در برنامه وجود داشت اما انعطاف و تطبیق با شرایط جلسه و روند جلسه و اتفاقات پیش‌بینی نشده هم وجود داشت.

◀ بازنگری دوره‌ای فعالیت‌ها و اقدامات صورت می‌گرفت تا گام‌های بعدی مشخص‌تر و مرتبط‌تر برداشته شود. در جلسات کارگروه تا جایی که امکان داشت فعالیت‌های پیش‌بینی شده را چه از نظر زمانی و چه از نظر شیوه و کیفیت اجرا مورد بازنگری قرار می‌دادیم تا خط و ربط بین کارها و اتصال بین آن‌ها حفظ شود و از طرفی از تجربه‌های کسب شده از انجام هر فعالیت برای اقدامات بعدی نیز استفاده شود.

همراهی ۹ ماهه با کارگروه حل مسئله بیمارستان برای تیم تسهیلگری از جنبه‌های مختلف دارای درس آموخته‌هایی بود. بیان این درس آموخته‌ها از آن روست که می‌تواند در صورت ادامه این جریان یا جریان‌های دیگر محلی مورد توجه قرار گیرد، مورد استفاده و بازنگری قرار گیرد، با تجربه‌های جدید محک بخورد و در صورت نیاز با شرایط جدید منطبق و اصلاح گردد. در ادامه برخی از درس آموخته‌ها را مرور خواهیم کرد.

➤ **بهرتر است بحث‌ها و تحلیل‌های نیمه‌تمام و ایده‌های پیشنهادی در جایی ثبت و جلوی چشم باشد تا به مرور زمان به دست فراموشی سپرده نشود و در صورت لزوم بتوان به آن‌ها پرداخت.**

به واسطه حجم ایده‌ها و کارهایی که پیش روی کارگروه در هر جلسه قرار می‌گرفت بعضی از کارهایی که از نظر جمع مهم و فوریتی به حساب می‌آمدند به مرور زمان به دست فراموشی سپرده می‌شدند یا نیمه‌تمام رها می‌شدند. تلاش برای ثبت این موارد و جلوی چشم آوردن آن‌ها در جلسات مختلف و تعیین سازوکاری برای مراقبت از اجرایی شدن هر فعالیت و اقدام می‌تواند به بروز چنین اتفاقی کمک کند.

به عنوان مثال طوماری که با امضای تعداد زیادی از اهالی تهیه شده بود قرار بود که اقدامات متنوعی از قبیل ارسال به رسانه‌ها و نصب در مکان‌های عمومی با آن صورت بگیرد. از نظر اکثر اعضای کارگروه موضوع طومار مهم و فوریتی محسوب می‌شد، اما این موضوع لایه‌لایه بقیه اقدامات و ایده‌ها گم می‌شد تا اینکه دوباره در بحث دیگری لزوم پرداختن به طومار احساس می‌شد و به عنوان اقدامی فراموش شده و از قلم افتاده یاد می‌شد.

➤ **مشخص شدن و مورد توافق بودن تغییر و هدف مورد نظر گروه کمک به هم پیوستگی و همسویی اقدامات و فعالیت‌ها می‌کند.**

تمرکز بر روی هدف جمعی و محک زدن اقدامات و تصمیم‌ها با آن‌ها به روان‌تر پیش رفتن کارها و همسویی و همگرایی نظرات و برداشتن گام‌های جدید کمک بزرگی می‌کند. اگر چه ممکن است رسیدن به هدف مشترک زمان‌بر و بعضاً خارج از حوصله جمع باشد اما کمک زیادی به سرعت گرفتن کار و جلوگیری از کارهای پراکنده و نامرتبط می‌کند. البته این نکته نباید غفلت شود که هدف قابل بازنگری است و امکان اصلاح و تغییر در آن از طرف جمع بر اساس فرآیند وجود دارد.

به عنوان مثال در اولین جلسات کارگروه سعی شد که تغییر یا هدفی که کارگروه به دنبال آن است مشخص شود و توافق جمعی بر روی آن صورت گیرد. با اینکه به شکل نسبی این توافق صورت گرفت اما همچنان نشانه‌هایی از متنوع بودن (اما نه متضاد) هدف‌ها برای حضور در کارگروه به چشم می‌خورد. این موضوع بعضاً بر روی انتظارات اعضا برای حضور در کارگروه تأثیر می‌گذاشت. به مرور زمان با توجه به مسیر طی شده و شفاف شدن مسیر، در یکی از جلسات انتهایی، اعضای کارگروه با بازنگری هدف‌های طرح شده در جلسات ابتدایی، توانستند هدف مشترک و توافق شده‌ای را مشخص کنند که منجر به همگرایی و رسیدن به حس مشترک برای ادامه کار کارگروه علی‌رغم فراز و نشیب‌های آن شد.

❖ کار یا فعالیتی که اعضای گروه به آن احساس نیاز نمی‌کنند کمتر به آن ورود پیدا می‌کنند و به آن توجه نشان می‌دهند. بعضاً ممکن است در فرآیند ایده‌هایی برای پیش بردن کار توسط تیم تسهیلگری روی میز بیاید و از نظر آن‌ها ایده کاربردی و مفیدی برای ادامه کار باشد. اما اگر اعضای گروه به آن دلایل شکل گرفتن و لزوم آن ایده نرسیده باشند و به آن احساس نیاز نکنند. ممکن است آن را به شکل ظاهری تأیید کنند و حتی گام‌هایی برای آن بردارند. ولی در نهایت به آن توجه هم‌وزن با سایر کارها نشان نخواهند داد و آن ایده و پیشنهاد روی زمین خواهد ماند و اجرایی نخواهد شد. به همین خاطر لازم است که اگر جایی لازم است پیشنهاد یا ایده‌ای روی میز بیاید دلایل آن و مزایا و معایب و موانع اجرایی شدن آن به شکل جمعی بررسی شود تا همه تصویر یکسانی و هم‌وزنی نسبت به کار یا ایده پیدا کنند.

به عنوان مثال از نظر تیم تسهیلگری مهم و کمک کننده بود که اعضای کارگروه جلسه‌ای با مدیریت بیمارستان برگزار کند و درباره خواسته‌هایشان از بیمارستان گفت و گو کنند. در ابتدا درباره این ایده حس مشترکی وجود نداشت و تلاشی برای اجرایی شدن آن صورت نمی‌گرفت. به همین خاطر تلاش شده با برگزاری نمایش جلسه و درآوردن نقاط قوت و ضعف این کار تصویر مشترکی از این اقدام در بین اعضای کارگروه شکل بگیرد.

❖ تأیید ضمنی یا شفاهی تصمیم‌ها یا اقدامات توسط اعضا مخصوصاً وقتی که منشأ تصمیم فرد تأثیرگذار جمع است لزوماً نمی‌تواند مبنای عمل قرار گیرد، باید اقداماتی را ترتیب داد یا سؤالاتی پرسید که مطمئن شد فرصت اظهارنظر و تأثیر روی جریان را پیدا کرده‌اند.

معمولاً در گروه‌ها افرادی وجود دارند که سخن و نظراتشان جمع را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جمع نیز اغلب به واسطه اعتبار یا میزان وزنی که برای این افراد قائل است بیشتر تأیید و کمتر اظهارنظر یا مخالفتی می‌کند. این امر باعث همراهی جمع با نظرات و ایده‌های صدای قالب می‌شود. اما تیم تسهیلگری نمی‌تواند و نباید این‌گونه تأییدها را به عنوان نظر جمعی بپذیرد و به آن اکتفا کند چون نمی‌توان به پایداری و جمعی بودن آن مطمئن بود. به همین خاطر لازم است سازوکاری لحاظ شود که مطمئن بود صدای کسانی که معمولاً کمتر حرف می‌زنند و صدایشان به جایی نمی‌رسد در نظر گرفته شود. به همین خاطر تحلیل‌های گروهی و بصری به جای گفت‌وگوهای شفاهی می‌تواند کمک‌کننده باشد. در ضمن پرسیدن سؤال‌های باز اما نه بسته (بله یا خیر) و سؤال‌های مفهوم و قابل درک به جای سؤال‌های کلی و مبهم می‌تواند کمک کننده باشد.

به عنوان مثال اغلب در هنگام تهیه نامه خطاب به سازمان‌ها و اطلاعیه و خبرهای مربوط، مسؤولیت این کار را کسانی به عهده می‌گرفتند که مهارت بیشتری در این کار داشتند. وقتی بعد از تهیه نسخه اولیه قرار بود که جمع نظر خود را درباره آن بگوید. وقتی در ابتدا از جمع پرسیده می‌شد که نظراتان چیست همه تأیید می‌کردند و اظهار رضایت می‌کردند. اما وقتی پرسیده می‌شد «اگر قرار باشد این خبر یا اطلاعیه توسط اهالی محله خوانده شود و روان‌تر و قابل فهم‌تر نوشته شود چه تغییری می‌دادید؟». مدل واکنش اعضا متفاوت می‌شد و همان نامه‌ها یا اطلاعیه‌هایی که از آن اظهار رضایت کرده بودند را ویرایش جدی می‌کردند و اغلب کیفیت و روانی محتوای تولید شده از نظر جمع بهتر می‌شد.

◀ علاوه بر اجازه‌ای که در خصوص گرفتن عکس و فیلم از جلسات گرفته می‌شود می‌بایست به ملاحظات و حساسیت‌ها توجه کرد. شاید نشان دادن عکس‌ها و فیلم‌ها قبل از استفاده عمومی و همچنین بیان اینکه عکس‌ها و فیلم‌ها در کجا مورد استفاده واقع می‌شوند، کمک‌کننده باشد.

عکس‌هایی که از جلسات گرفته می‌شوند قرار است به کاری بیابند، در گزارشی منعکس شوند، در خبرنامه یا برگه‌های اطلاع‌رسانی استفاده شوند یا بر روی شبکه‌های اجتماعی قرار بگیرند. به همین خاطر لازم است قبل از استفاده از آن‌ها به خصوص در رسانه‌های عمومی محل انتشار عکس‌ها و حتی عکس‌هایی که قرار است منتشر شوند را با کسانی که در عکس‌ها حضور دارند کنترل و چک کرد تا گر ملاحظه یا حساسیتی وجود دارد، فرصت بازخورد دادن و لحاظ کردن وجود داشته باشد.

به عنوان مثال با اینکه اجازه کلی برای گرفتن عکس و فیلم از جلسات را گرفته بودیم وقتی قرار بود از تعدادی از جلسات عکسی در خبرنامه چاپ شود، هنگام انتخاب جمعی عکس‌ها برخی از اعضا نسبت به تعدادی از عکس‌ها واکنش نشان دادند و ملاحظاتی را درباره چاپ آن‌ها گفتند و برخی از آن‌ها را برای چاپ در خبرنامه مناسب تشخیص ندادند.

◀ هر کسی بنا به توان و ظرفیت خود می‌تواند روی جریان و فرآیند کارها تأثیر بگذارد. هر چند که کار تخصصی و پیچیده به نظر برسد.

بعضی موضوعات و اقدامات ممکن بود از نظر تیم تسهیلگری کاری تخصصی و خارج از حوصله کارگروه به حساب بیاید مانند صفحه‌آرایی خبرنامه و یا ویرایش فیلم جلسات، به همین خاطر برای در میان گذاشتن آن‌ها با کارگروه تردیدهایی وجود داشت. اما هر کدام از این مواردی که احساس می‌شد اندکی تخصصی و پیچیده به نظر برسد را هنگامی که روی میز گذاشتیم نتایج فراتر از انتظارمان بود. هر کس بنا به توان و ظرفیت خود ورودی و نظری نسبت به کار می‌داد که باعث بالاتر رفتن کیفیت کار می‌شد.

به عنوان مثال هنگام صفحه‌آرایی خبرنامه قرار شد فردی خارج از کارگروه مسئولیت صفحه‌آرایی را به عهده بگیرد. هنگامی که از صفحه‌آرا خواستیم که برای مشارکتی پیش رفتن کار اعضای کارگروه را در جریان روند صفحه‌آرایی قرار دهد تا آن‌ها هم اعمال نظر کنند، او عنوان کرد که ترجیحش این است که به تنهایی صفحه‌آرایی را انجام دهد تا کیفیت کار بالاتر رود. اما با گفت‌وگوهایی که انجام شد قرار شد بعد از هر مرحله صفحه‌آرایی خبرنامه با اعضای کارگروه در میان گذاشته شود. با توافق صفحه‌آرا این اتفاق افتاد و اعضای کارگروه با دقت و وسواس خاصی درگیر صفحه‌آرایی شدند و اظهارنظر می‌کردند. از آنجایی که محتوای تولید شده متعلق به خودشان بود و چارچوب کلی خبرنامه و ماکت آن را هم تهیه کرده بودند انجام این مرحله نیز برایشان جذاب شده بود. در پایان کار صفحه‌آرا عنوان کرد که کیفیت کار به مراتب بهتر از چیزی شده که تصورش را می‌کرده است و در مجموع فرآیند جذابی را تجربه کرده است.

◀ حضور کارشناسان و متخصصان در طول فرآیند اگر بنا به خواسته و نیاز جامعه محلی باشد بسیار کمک‌کننده و راهگشاست. به شرطی که کارشناسان هم بپذیرند در راستا و خدمت به خواست و ایده جامعه مخاطب حضور پیدا کنند و از پند دادن و هدایت کردن خودداری کنند.

اینکه در فرآیندهای مشارکتی کارشناسان چه نقشی می‌توانند بازی کنند محل سؤال بوده است. آیا به کارشناسان نیازی هست؟ وقتی می‌خواهیم کار را به مردم بسپاریم چه نیازی به کارشناسان است؟ در این پروژه در بخش‌های مختلفی کارشناسان در

بخش‌های مختلف کار بر حسب نیاز اعضای کارگروه در جمع حضور پیدا کردند و نقش و حضور کارشناسان در دل فرآیند به خوبی نشست پیدا کرد و به آن کمک قابل توجهی کرد. حضور این کارشناسان چند ویژگی مشترک داشت که برای اقدامات بعدی از این دست می‌تواند آموزنده باشد. همگی این کارشناسان در طول فرآیند بر حسب نیاز اعضا حضور پیدا می‌کردند. نقش این کارشناسان جنبه مشاوره‌ای داشت و به سؤالات و دغدغه‌های اعضا پاسخ می‌دادند و یا با پرسیدن سؤالاتی مرتبط کمک به روشن شدن بحث می‌کردند. جز در موارد معدود از دادن توصیه و جهت دادن به اقدامات خودداری می‌کردند و سعی می‌کردند نکاتشان در قالب گزینه‌هایی قابل بررسی توسط خود اعضا ارائه شود.

به عنوان مثال در برنامه‌ریزی صورت گرفته برای پرداختن به مسائل بیمارستان یکی از فعالیت‌های محوری انجام شکایت حقوقی علیه بیمارستان بود به همین علت اعضای کارگروه نیاز داشتند که اطلاعاتی درباره فرآیند و مسایل حقوقی مرتبط با بیمارستان داشته باشند. به همین علت به دنبال وکیلی گشتند تا بتواند به سؤالاتشان پاسخ دهد و با او درباره دغدغه‌هایشان همفکری کنند. با پیدا شدن وکیل از او دعوت کردند تا در جلسه حضور پیدا کند. خانم وکیل در این جلسه به سؤالات اعضا با دقت و حوصله پاسخ داد و دانش و تجربه خود را در اختیار اعضا قرارداد. این جلسه برای اعضای گروه جلسه روشنگرانه‌ای به حساب آمد و از آن به شدت احساس رضایت می‌کردند چون یافته‌های جدیدی برای آن‌ها به همراه داشت و با ابعاد مختلف پیگیری حقوقی و مسیرهای درست یا نادرستی که طی کرده‌اند آشنا شدند.

❖ داستان زندگی افراد متغیر است به همین دلیل روی شیوه حضور و وقت و انرژی‌شان فرآیند اثر می‌گذارد به همین دلیل نباید فرآیند را متکی به حضور افراد کرد و می‌بایست جریان را به گونه‌ای پیش برد که خواسته‌ها و تصمیم‌ها به اراده جمعی و مشارکت همه اعضای گروه وابسته باشد نه افراد خاص.

در طول برگزاری جلسات کارگروه افراد مختلف و متنوعی از اعضای محله به این جلسات رفت‌وآمد داشتند. نکته حائز اهمیت این بود که کاری که در این کارگروه صورت می‌گرفت داوطلبانه بود و افراد از وقت و زندگی شخصی خود برای این داستان مایه می‌گذاشتند. به همین خاطر فراز و فرودهایی در حضور اعضای کارگروه در جلسات به وجود می‌آمد. به همین خاطر به مرور زمان مراقب این نکته بودیم که جریانات کارگروه به حضور افراد گره نخورد و وابسته و متکی به حضور شخص خاصی نباشد.