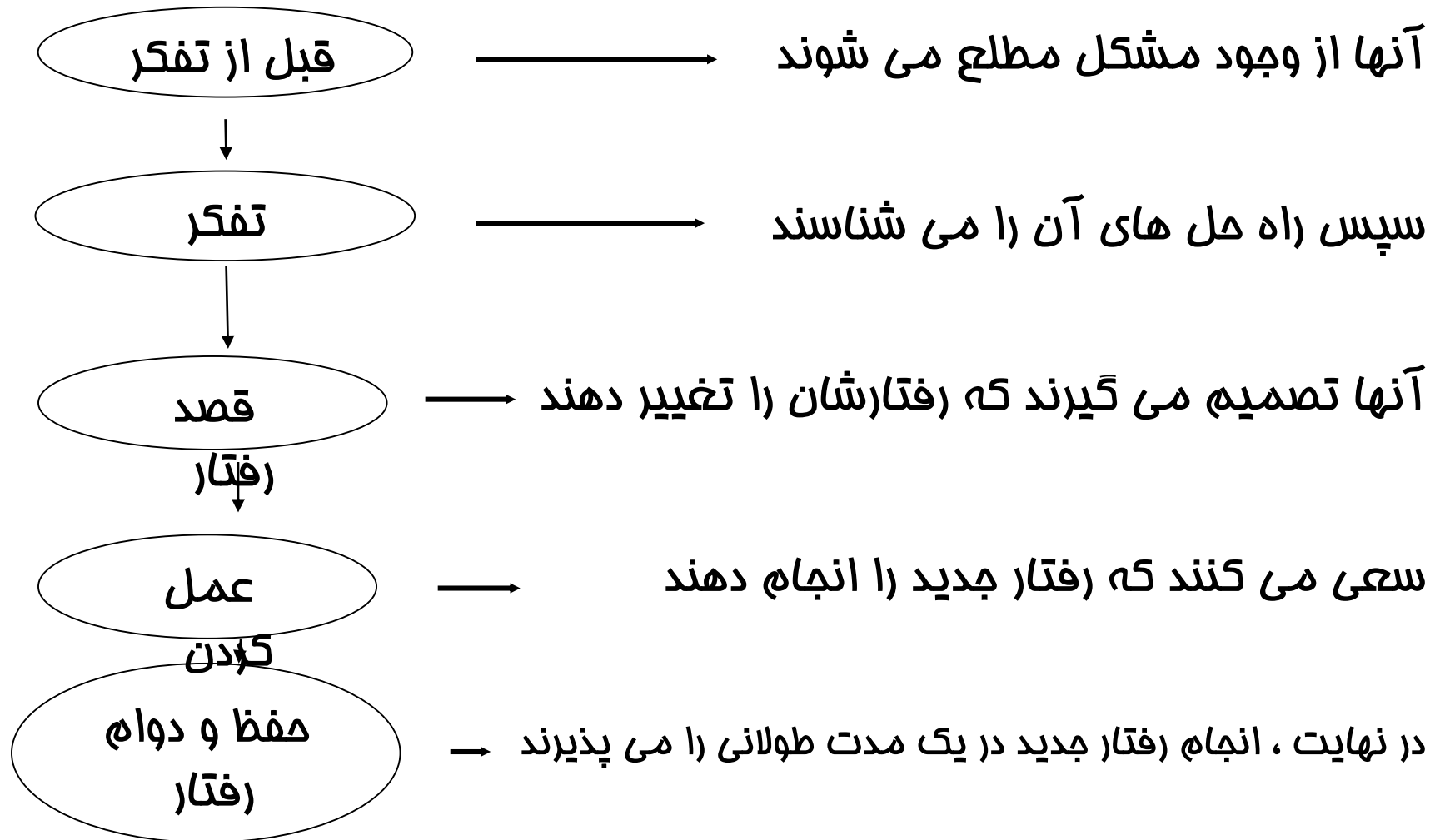


الگوی پرسید – پرسید

مدل مراحل پذیرش رفتار



الگوهای آموزش سلامت

❖ برفی از الگوهای آموزش سلامت بیشتر به علل و چگونگی
تغییر رفتار بهداشتی می پردازند مثل:

✓ الگوی اعتقاد بهداشتی

✓ مدل فرا نظری

✓ تئوریهای عمل منطقی و رفتار برنامه ریزی شده

❖ برفی دیگر از مدل ها، راهنمائی هائی برای چگونگی و فرآیند
طراحی یک برنامه آموزش سلامت ارائه می دهند:

✓ الگوی پرسید-پرسید

تئوری های آموزش سلامت

- ❖ causal theory : seeks to identify the determinants of an outcome
- ❖ action theory : attempts to explain how interventions affect the determinants and outcomes.
- ❖ program theory (**logic models**) :
- ❖ causal theory +action theories
 - ✓ **PRECEDE-PROCEED is an example of a logic model**

الگوی پرسید-پروکید

❖ فرض اساسی در مدل «پرسید - پروکید» این است که بهداشت و رفتارهای بهداشتی حاصل تعامل عوامل گوناگون هستند و بنا بر این برنامه ها و مداخلات بهداشتی باید چند بعدی باشند

الگوی پرسید-پروسید

❖ در بخش «پرسید» :

- ✓ نیاز سنجی برنامه های بهداشتی
- ✓ شناسایی اولویت ها
- ✓ تنظیم اهداف
- ✓ تعیین معیارهای « سیاستگذاری ، اجرا و ارزشیابی » برنامه های بهداشتی

❖ در بخش «پروسید» :

- ✓ سیاست گذاری
- ✓ اجرا
- ✓ ارزشیابی

الگوی پرسید-پرسید

❖ نخست به نتیجه احتمالی حاصل از یک برنامه آموزشی می نگرد ،
یعنی اول می پرسد:

✓ "چرا " باید یک برنامه بهداشتی را اجرا کرد ؟

✓ یا از اجرای یک برنامه بهداشتی دستیابی به چه نتایجی را انتظار داریم؟

❖ بعد به تکنیک ها و " چگونه " انجام دادن آن برنامه می پردازد

❖ در نهایت شاخص های ارزشیابی برنامه را در سطوح مختلف اهداف برنامه (ارزشیابی فرآیند ، تاثیر و پیامد) مشخص می کند .

❖ به عبارت دیگر برنامه ریزی را از کل به جزء یا از آخر (پیامد) به ابتدا انجام می دهد

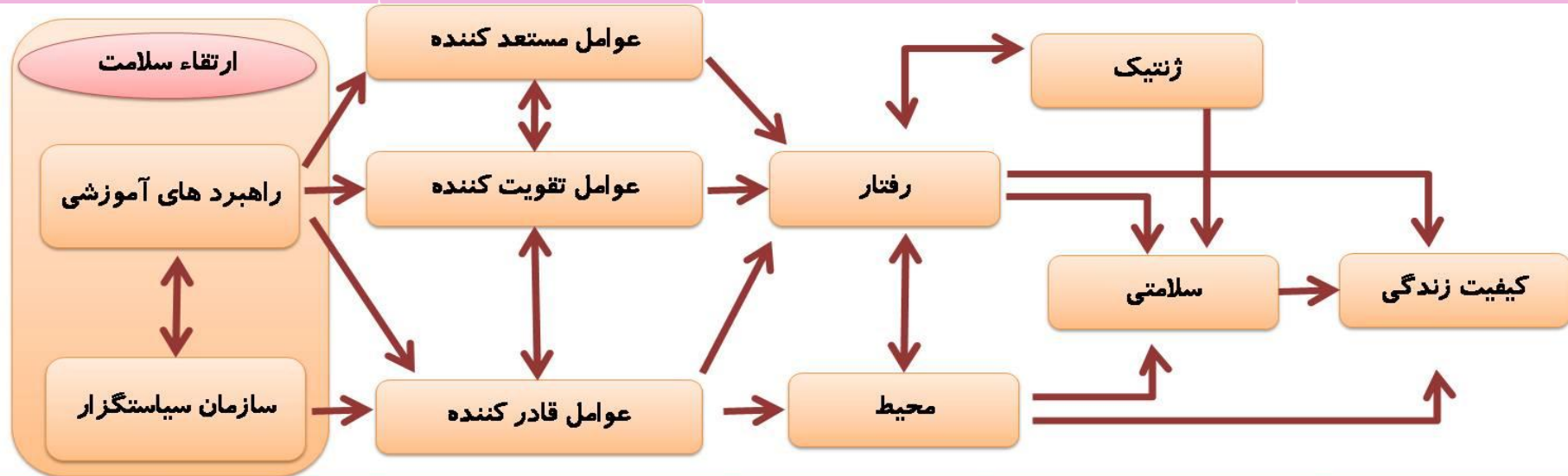
سرواژه های PRECEDE-PROCEED

PRECEDE		PROCEED	
Predisposing	مستعد کننده	Policy	سیاستی
Reinforcing	تقویت کننده	Regulatory	نظارتی
Enabling	قادر کننده	Organizational	سازمانی
Construct	ساختار	Construct	ساختار
Ecological/educational	آموزشی / بوم شناختی	Educational	آموزشی
Diagnosis	تشخیص	Environmental	محیطی
Evaluation	ارزشیابی	Development	توسعه

نمای کلی الگوی پرسید - پرسید

پرسید

مرحله ی اول : ارزیابی اجتماعی	مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک، رفتاری و محیطی	مرحله ی سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی	مرحله ی چهارم : ارزیابی مدیریتی، ارزیابی سیاست ها و طراحی مداخلات
----------------------------------	---	---	---



پروسید

مرحله ی اول : ارزیابی اجتماعی

Social assessment

❖ هدف از برنامه های بهداشتی در نهایت ارتقای کیفیت زندگی است

❖ برای شروع برنامه ریزی باید به بررسی کیفیت زندگی جمعیت مورد مطالعه پرداخت

❖ کیفیت زندگی از دو طریق مورد بررسی قرار می گیرد :

✓ محاسبه شاخص هائی از قبیل درصد بیکاری ، میزان سواد ، تراکم جمعیت ، میزان اشتغال ، میزان جرائم ، خدمات اجتماعی و ...

✓ پرسش از افراد در جمعیت مورد مطالعه در خصوص عواملی که به نظر آنها مانعی در راه ارتقاء کیفیت زندگیشان هستند (از طریق پرسشنامه ، بحث گروهی و)

مرحله ی اول : ارزیابی اجتماعی

Social assessment

❖ برخی از روش هایی که برای ارزیابی اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرند عبارتند از :

- ✓ بررسی متون
- ✓ تشکیل گروه های متمرکز
- ✓ روش دلفی
- ✓ شناسایی اجتماعی

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ اطلاعات اپیدمیولوژیک:

- ❖ میزان های بروز ، شیوع ، پراکندگی و مدت مرگ و میر و بیماری ها
- ❖ بر اساس معیار های زیر مشکلات بهداشتی را طبقه بندی می کنند :
- ✓ تأثیری که بر مرگ و میر ، روز های غیبت کاری ، هزینه ی درمان و محلولیت دارند
- ✓ گروه به خصوصی که در معرض خطرند مانند کودکان یا مادران
- ✓ قابلیت پیشگیری مشکل بهداشتی یا امکانات و تکنولوژی درمانی موجود
- ✓ مشکل بهداشتی که سازمان ها و گروه های دیگر به آن نپرداخته اند
- ❖ سپس علل مشکلات بهداشتی را به دو دسته عوامل **غیر رفتاری** و **رفتاری** دسته بندی می کنند

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ **عوامل غیر رفتاری :** آن دسته عواملی است که در جامعه موجود هستند ولی مربوط به رفتار خود فرد نمی شوند و به طور غیر مستقیم بر سلامت اثر می گذارند ، نظیر:

✓ عوامل محیطی : آب و هوا ، محل سکونت

✓ عوامل اقتصادی و سیاسی

✓ عوامل ژنتیکی : جنس ، سن

✓ عوامل تکنولوژیکی : ارائه صحیح خدمات بهداشتی و امکانات موجود

❖ توجه به این عوامل سبب می شود آموزشگر بهداشت صرفاً فرد آموزش گیرنده را مورد نظر قرار نداده و او را سرزنش نکند ، بلکه عوامل غیر رفتاری مؤثر بر سلامتی را نیز مورد توجه قرار دهد .

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ عوامل رفتاری:

❖ آن دسته عوامل یا رفتارهایی است که بر روی سلامتی و وضع بهداشت در جامعه اثر گذار است

❖ تشخیص رفتاری : تعیین نظام مند رفتارهایی که به عنوان علل ایجاد کننده مشکل بهداشتی می باشند ، یک فرآیند بوده و از ۵ مرحله تشکیل شده است :

✓ اول : ارزیابی بین عوامل رفتاری و غیر رفتاری مشکل بهداشتی

✓ دوم : طبقه بندی عوامل رفتاری در دو لیست رفتارهای پیشگیری کننده و رفتارهای درمانی

✓ سوم : طبقه بندی رفتارها بر مبنای اهمیت

✓ چهارم : طبقه بندی رفتارها به ترتیب قابلیت تغییر

✓ پنجم : انتخاب اهداف رفتاری

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ ارزیابی رفتاری :

❖ اول : ارزیابی بین عوامل رفتاری و غیر رفتاری مشکل بهداشتی

✓ لیستی از عواملی را که به طریقی در به وجود آمدن مشکل بهداشتی سهمیه بوده اند تهیه کنید

✓ مشخص کنید که کدامیک عامل رفتاری و کدامیک عامل غیر رفتاری است

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ مثال : در مورد بیماری قلبی

❖ سن ، چاقی، دیابت ، فشار خون بالا ، کلسترول بالا ، استرس ، جنس ، سیگار کشیدن ، خوردن الکل ، رژیم غذایی پرچرب و سابقه خانوادگی .

✓ کدامیک از عوامل فوق ، رفتاری و کدامیک غیررفتاری هستند ؟

✓ رفتاری : خوردن الکل ، سیگار کشیدن و رژیم غذایی پر چرب ؟

✓ غیر رفتاری : سن ، جنس ، سابقه خانوادگی و دیابت؟

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ ارزیابی رفتاری :

❖ دوم : طبقه بندی عوامل رفتاری در دو لیست :

✓ رفتارهای پیشگیری کننده

✓ رفتارهای درمانی

❖ سوم : طبقه بندی رفتارها بر مبنای اهمیت :

✓ رفتارهایی باید در نظر گرفته شوند که:

➤ اولاً به طور وضوح با مشکل بهداشتی ارتباط داشته باشند

➤ ثانياً تعداد تکرار آنها زیاد باشد

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ اهمیت :

❖ میزان شیوع (prevalence) :

✓ فراوانی و یا گسترده‌گی یک عامل چقدر است؟ اگر تشخیص داده شد که یک عامل فیلوی گسترده است یا اغلب رخ می دهد باید بعنوان علت با اولویت بالا تعریف شود.

❖ فوریت (immediacy) :

✓ می پرسد رسیدگی به یک عامل چقدر الزام آور است و یا فوریت دارد؟

❖ ضرورت (necessity) :

✓ اگر بدون یک عامل مشخص یک پی آمد قابل دستیابی نباشد، آن عامل شایسته اولویت می باشد. جهت ایجاد عملکرد، غالباً آگاهی ضرورت دارد هرچند که کافی نباشد.

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ ارزیابی رفتاری :

❖ چهارم : طبقه بندی رفتارها به ترتیب قابلیت تغییر :

✓ بررسی کنید که از بین رفتارهای انتخابی ، کدامیک تغییر پذیرترند؟

(با توجه به عامل زمان)

❖ تغییر پذیری در افراد وقتی امکان خواهد داشت که رفتار:

➤ در مراحل اولیه شکل گیری باشد

➤ فقط وابستگی سطحی به فرهنگ ، آداب و رسوم و شیوه ی زندگی مردم داشته باشد

➤ برنامه های آموزشی، موفق به تغییر آن شده باشد

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ ارزیابی رفتاری :

❖ چهارم : طبقه بندی رفتارها به ترتیب قابلیت تغییر : (ادامه)

❖ رفتارهایی امکان تغییر ندارند یا به سختی تغییر خواهند کرد که :

➤ مدت زمان زیادی از شکل گیری آنها می گذرد

➤ وابستگی عمیقی با فرهنگ ، آداب و رسوم و شیوه ی زندگی مردم دارند

➤ در کوشش های قبلی تغییر قابل توجهی نکرده باشند

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

کم اهمیت	مهم
تغییر پذیری کم تر	حق تقدم برای برنامه ریزی دارد
تغییر پذیری بیشتر	برنامه هایی طراحی شود که بتواند رفتار را تغییر دهد

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ ارزیابی رفتاری :

❖ پنجم : انتخاب اهداف رفتاری

❖ با توجه به طبقه بندی رفتارها از نظر اهمیت و قابلیت تغییر ، اهداف رفتاری برنامه آموزشی خود را انتخاب کنید .

❖ هر هدف رفتاری باید به این سوالات پاسخ دهد:

✓ چه کسی مورد نظر است ؟

✓ چه میزان، از چه رفتاری و تا چه وقت باید تغییر کند ؟

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ انتخاب اهداف رفتاری: یادگیری

مشکل	آموزش والدین هنگام سوآپ برداری از گلودرد و ارسال سوآپها جهت کشت دادن گروه هدف: والدین
آگاهی	تا انتهای برنامه، ۹۰ درصد والدین قادر خواهند بود که ۱- تب و گلودرد را بعنوان عوامل بالقوه گلودرد استرپتوکوکی تشخیص دهند. ۲- درمان گلودرد استرپتوکوکی را بگویند. ۳- نسخه هایی را که در کلینیک در دسترس است را بدانند.
باورها	تا انتهای برنامه، ۸۰ درصد والدین باور خواهند داشت که ۱- عواقب گلودرد استرپتوکوکی می تواند خطرناک باشد. ۲- درمان آن در دسترس است. ۳- آنها می توانند در تشخیص و درمان گلودرد استرپتوکوکی نقش داشته باشند. ۴- این مجموعه از مراحلی که احتمال ابتلا بیشتر به بیماری را کاهش خواهد داد.
مهارتها	تا انتهای برنامه، ۷۰ درصد والدین قادر خواهند بود که ۱- از گلوئی کودکانشان سوآپ برداری کنند ۲- سوآپ را به آزمایشگاه کلینیک بفرستند.

مرحله ی دوم : ارزیابی اپیدمیولوژیک رفتاری و محیطی

Epidemiological ; Behavioral & Environmental assessment

❖ انتخاب اهداف رفتاری: عوامل تقویت کننده و قادرکننده

مشکل آموزش کارکنان مرکز پیش دبستانی جهت تقویت و قادر نمودن والدین به سوآپ برداری از گلوی کودکانشان در هنگام گلودرد گروه هدف: کارکنان مرکز پیش دبستانی	
اهداف یادگیری برای تقویت	تا انتهای برنامه، ۹۰ درصد کارکنان مرکز پیش دبستانی : ۱- شفاهاً مادران را تقویت کنند که در هنگام ابتلای کودکانشان به گلودرد، ظرف سه روز بعد از آشکار شدن علائم بالینی گلودرد، از گلوی کودکانشان سوآپ برداری کنند. ۲- شفاهاً مادران را تقویت کنند تا سوآپها را به آزمایشگاه کلینیک تمویل دهند. ۳- نتایج سوآپ برداری گلو کودکان را از والدین درخواست کنند. ۴- والدین را مطلع کنند که نسخه ها در کلینیک در دسترس هستند. ۵- دارودرمانی تجویز شده را براساس آموزشهای والدین و پزشک انجام دهند. ۶- هنگام تشخیص یک نمونه کشت گلو مثبت در کودکان پیش دبستانی، به والدین کودکان دیگر اطلاع دهند.
اهداف منبع برای عوامل قادرکننده محیطی	تا انتهای برنامه، ۱۰۰ درصد زمان جهت فراهم سازی موارد زیر توسط کارکنان مرکز پیش دبستانی در اختیار والدین قرار گیرد: ۱- کیت های سوآپ گلو ۲- دماسنج ۳- محیط های آزمایشگاهی برای کشت نمونه های گلو

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ هر برنامه ی آموزشی اگر صرفاً به اشاعه ی اطلاعات بپردازد و به عوامل مختلفی که باعث بروز یا تخیر رفتارهای بهداشتی می شوند بی اعتنا باشد تاثیر چندانی روی بروز یا تخیر رفتار نخواهد داشت

❖ در این الگو عواملی که موجب بروز رفتارهای بهداشتی می شوند به سه دسته عوامل تقسیم می گردند :

✓ مستعد کننده

✓ قادر کننده

✓ تقویت کننده

❖ در برنامه ریزی آموزشی علاوه بر مد نظر قرار دادن عوامل مذکور می بایستی نسبت به اولویت بندی آنها نیز اقدام نمود:

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ این عوامل هرچند لازمه ی رفتارهای
بهداشتی هستند اما به تنهایی کافی
نخواهند بود

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ عوامل قادرکننده (Enabling factors):

❖ عواملی هستند که اجازه می دهند که خواسته یا آرزوی فرد ، به مرحله عمل در آید. این عوامل دو جنبه دارند :

✓ مهارت ها : قدرت انجام رفتار بهداشتی را به شخص می دهند ، مانند طرز استفاده از مسواک و نخ دندان . تهیه ی O.R.S به روش صحیح .

✓ منابع: وجود خدمات بهداشتی درمانی و قابلیت دسترسی به آنها، هزینه ی درمان ، فاصله تا مرکز خدمت دهی ، وجود وسیله نقلیه و ساعات استفاده از مراکز بهداشتی درمانی ، عوامل اجتماعی مثل درآمد یا قابلیت پذیرش خدمات ، قوانین ، مقررات و...

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ عوامل تقویت کننده (Reinforcing factors):

❖ عواملی هستند که تعیین می کنند آیا:

✓ از رفتار های بهداشتی که انجام آنها مورد نظر است ، حمایت میشود یا خیر ؟

✓ یک پاداش مستمر ، محرک یا تنبیه را برای انجام عمل یا ترک آن فراهم می کنند ؟

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ عوامل تقویت کننده (Reinforcing factors):

- ❖ به عبارت دیگر این عوامل مربوط به عکس العملی است که اطرافیان مهم در مورد انجام یک رفتار توسط فرد نشان می دهند:
- ❖ در برنامه آموزش بهداشت برای کارگران، تقویت ممکن است توسط سرپرست کارخانه ، اتحادیه صنفی ، همکاران و فراهم گردد.
- ❖ در برنامه آموزش بهداشت بیماران ، تقویت ممکن است توسط پرستار ، پزشک ، خانواده و فراهم گردد.
- ❖ در آموزش بهداشت مدارس تقویت ممکن است توسط همسالان و معلمان صورت گیرد .

مرحله چهارم : ارزیابی مدیریتی ، ارزیابی سیاست ها و طراحی مداخلات

Administrative & Policy assessment & Intervention alignment

- ❖ سه عامل بالقوه ای که در مرحله سوم مطرح شدند (**مستعد کننده ، قادر کننده و تقویت کننده**) را اولویت بندی کنید
- ❖ اعتبار ، نیروی انسانی ، وسایل و لوازم مورد نیاز و موانع احتمالی مؤثر بر برنامه و سیاست های لازم جهت راه اندازی برنامه را شناسایی کنید
- ❖ نوع مداخله ای که برای ایجاد تغییر رفتار لازم است تعیین کنید
- ❖ جدول زمانبندی برنامه را تهیه کنید

❖ براساس تصمیم گیری های قبلی برنامه آموزشی به اجرا گذاشته، مدیریت و سرپرستی کنید

Implementation

مرحله ی ششم : ارزشیابی فرآیند

Process Evaluation

❖ ارزشیابی فرآیند ، اجرای برنامه را مطابق آنچه طراحی شده بررسی می کند

❖ در ارزشیابی فرآیند باید سوالات زیر مد نظر قرار گیرد :

- ✓ برنامه چگونه اجرا شده است ؟
- ✓ آیا مداخله به جمعیت هدف رسیده است ؟
- ✓ چه بخشی از جمعیت هدف مداخله را به طور واقعی دریافت نموده اند ؟
- ✓ آیا مداخله برای دریافت کنندگان قابل قبول بوده است ؟
- ✓ میزان رضایت دریافت کنندگان چگونه است ؟
- ✓ واکنش فردی که به اجرای برنامه می پردازد چگونه است ؟ و با چه مشکلاتی در مین اجرای برنامه مواجه شده است

مرحله ی ششم : ارزشیابی فرآیند

Process Evaluation

❖ تا پایان مهر ماه سال ۱۳۹۰ جمعیت هدف مورد مطالعه مشخص شده باشند

❖ تا پایان آبان ماه سال ۱۳۹۰ پرسشنامه های مورد نیاز تهیه شده باشند

❖ تا پایان اسفند ماه سال ۱۳۹۰ ، ۹۰ درصد جمعیت گروه هدف پرسشنامه را تکمیل کرده و تحویل داده باشند

❖ تا پایان دی ماه سال ۹۱ تمامی جلسات آموزشی برنامه ریزی شده ، اجرا شده باشند

❖ تا پایان اسفند ماه سال ۹۱ تمامی مداخلات برنامه ریزی شده ، اجرا شده باشند

❖

مرحله ی هفتم : ارزشیابی تأثیر Impact Evaluation

❖ در این نوع ارزشیابی ، اثرات فوری برنامه آموزشی ، در راستای اهداف اختصاصی برنامه مورد توجه قرار می گیرد ، بدین معنا که:

✓ آیا برنامه آموزشی تأثیری روی معلومات ، نگرش و رفتار داشته یا نه؟

✓ آیا برنامه آموزشی روی عوامل مستعد کننده ، قادر کننده و تقویت کننده که بر رفتار تأثیر می گذارند ، تأثیر داشته یا نه ؟

✓ آیا برنامه به اهداف کوتاه مدت خود دست یافته است یا نه؟

مرحله ی هفتم : ارزشیابی تأثیر Impact Evaluation

- ❖ در پایان مداخله آموزشی نمره آگاهی شرکت کنندگان نسبت به قبل از مداخله ۸۰ درصد افزایش یافته باشد
- ❖ در پایان سال ۱۳۹۱ نمره عوامل مستعد کننده به میزان ۸۰ درصد افزایش یافته باشد
- ❖ در پایان سال ۱۳۹۱ نمره عوامل قادر کننده به میزان ۶۰ درصد افزایش یافته باشد
- ❖ در پایان سال ۱۳۹۱ نمره عوامل تقویت کننده به میزان ۷۰ درصد افزایش یافته باشد

مرحله ی هشتم : ارزشیابی پیامد

Outcome Evaluation

❖ در این سطح از ارزشیابی تاثیر طولانی مدت برنامه آموزشی روی میزان های بروز ، شیوع ، بیماری و مرگ و میر ناشی از مشکل بهداشتی مورد نظر ، متناظر با هدف نهایی برنامه بررسی می شود .

❖ ارزشیابی پیامد در مقایسه با ارزشیابی تأثیر معمولاً پیچیده تر ، گران تر و وقت گیر تر است و نیاز به هزینه بیشتری دارد

مرحله ی هشتم : ارزشیابی پیامد Outcome Evaluation

❖ STD rates among adolescents will decrease by 15% in our target area by 2010.

❖ در پایان سال ۱۳۹۲ نمره کیفیت زندگی بیماران دیابتی شرکت کننده در برنامه به میزان ۲۰ درصد افزایش یافته باشد

نکات برجسته ی پرسید – پرسید ، عبارتند از :

- انعطاف پذیری و معیار پذیری
- فرآیندی مبتنی بر شواهد و قابل ارزیابی
- تعهد آن نسبت به اصل مشارکت
- تدارک فرآیندی برای اتخاذ مناسب بهترین کاربردهای مبتنی بر شواهد

تهیه پرسشنامه برای مدل پرسید
– پروسید

بیشتر پرسشنامه‌های این بخش از مقاله زیر گرفته شده است :
الگوی پیش بینی کننده‌های کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به
آرتрит روماتوئید در شهر یزد بر اساس آنالیز مسیر سازه‌های
الگوی پرسید

میدر ندریان ؛ دکتر محمدعلی مروتی شریف آباد ؛ دکتر حسین
سلیمانی صالح آبادی

مرحله ی اول : ارزیابی اجتماعی

Social assessment

در طول ماه گذشته شما :					
همیشه	بیشتر اوقات	گاهی اوقات	بندرت	هرگز	
					تا چه حد از لحاظ جسمانی قادر به رانندگی بوده اید؟
					تا چه حد از لحاظ جسمانی قادر به استفاده از وسایل نقلیه عمومی بوده اید؟
					چه مدت از روز را در رختخواب و یا بر روی صندلی گذرانده اید؟
					آیا در انجام فعالیتهای سنگین مانند دویدن، برداشتن اشیاء سنگین، یا انجام ورزشهای کششی مشکل داشته اید؟
					آیا در پیاده روی معمولی یا بالا رفتن از چند طبقه پلکان مشکل داشته اید؟
					آیا در راه رفتن تا آن حد ناتوان بوده اید که نیازمند کمک فردی دیگر و یا استفاده از عصا یا چهار پایه باشید؟
					آیا توانسته اید که به آسانی با مداد یا خودکار بنویسید؟
					آیا توانسته اید که به آسانی دکمه های پیراهن یا بلوزتان را ببندید؟

مرحله ی اول : ارزیابی اجتماعی

Social assessment

• سوالات کیفیت زندگی

۱- بطور کلی ، به نظر تان وضعیت سلامت شما چگونه است؟

- الف- ضعیف(بد) ☐ ب- نسبتاً خوب ☐ ج- خوب ☐ د- خیلی خوب ☐ ه- عالی ☐

۲- بطور کلی در مقایسه با یک سال گذشته ، اکنون سلامت خود را چگونه ارزیابی می کنید؟

- الف- بسیار بدتر از یک سال پیش ☐ ب- تا مدی بدتر از یکسال پیش ☐
ج- تقریباً همانند یک سال پیش ☐ د- تا مدی بهتر از یکسال پیش ☐
ه- بسیار بهتر از یک سال پیش ☐

۳- در طول یک ماه گذشته ، تا چه حد مشکلات عاطفی یا سلامت جسمانی تان مزاحم فعالیت‌های اجتماعی معمول شما با خانواده، دوستان، همسایگان و یا گروه های دیگر شده است؟

- الف- شدید ☐ ب- خیلی زیاد ☐ ج- متوسط ☐ د- کمی ☐ ه- اصلاً ☐

۴- در طول یک ماه گذشته چقدر درد جسمانی داشته اید؟

- الف- شدید ☐ ب- خیلی زیاد ☐ ج- متوسط ☐ د- کمی ☐ ه- اصلاً ☐

۵- آیا در طول یک ماه گذشته درد در انجام کارهایتان ایجاد مزاحمت نموده است؟

- الف- شدید ☐ ب- خیلی زیاد ☐ ج- متوسط ☐ د- کمی ☐ ه- اصلاً ☐

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی Educational & Ecological assessment

❖ عوامل مستعد کننده (Predisposing factors)

❖ عوامل قادرکننده (Enabling factors)

❖ عوامل تقویت کننده (Reinforcing factors)

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ عوامل مستعد کننده (Predisposing factors):

- ✓ اطلاعات
- ✓ نگرش ها
- ✓ عقاید
- ✓ ارزش ها
- ✓ فرهنگ ها
- ✓ آداب و رسوم و ...
- ✓ عوامل دموگرافیک : سن ، جنس ، وضعیت اقتصادی – اجتماعی

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

عوامل مستعد کننده : آگاهی

کدامیک از عبارات زیر در مورد آرتريت روماتوئيد صحيح است؟

- الف- از والدين به ارث مي رسد
- ب- بعد از آسيب ديدن يك مفصل شروع مي شود
- ج- دليل آب و هواي سرد و مرطوب بوجود مي آيد
- د- علت آن ناشناخته است
- ه- مي تواند به علت يك نوع باكتري يا ويروس ايجاد شود
- ی- نمی دانم

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

عوامل مستعد کننده : آگاهی

از لیست زیر دو گزینه را انتخاب کنید:

عملی ترین روش جهت حفاظت مفاصلتان از فشار زیاد، این است که:

- الف- از آنها به سرعت استفاده کنیم ☐
- ب- تا جائیکه ممکن است بیشتر از مفاصل بزرگتر استفاده کنیم تا مفاصل کوچکتر ☐
- ج- بیشتر اشیاء را بر روی زمین بکشیم تا اینکه آنها را بلند کنیم ☐
- د- تا جائیکه می توانیم کمتر کار کنیم ☐
- ه- به کارهایمان ادامه دهیم انگار که به بیماری آرتریت (وماتوئید مبتلا نیستیم) ☐
- ی- نمی دانم ☐

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

عوامل مستعد کننده : نگرش

کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم	لطفاً درجه موافقت یا مخالفت خود را با عبارات زیر مشخص کنید.
					برنامه ورزشی منظم، هیچگونه تأثیر مثبتی بر بیماری آرتریت ندارد.
					استفاده از گرما برای مفاصل مانند کیسه آبگرم تأثیری بر تسکین درد ناشی از آرتریت ندارد.
					پرهیز غذایی نقش مؤثری در بهبود و کاهش علائم بیماری دارد.
					اجتناب از محرک های محیطی مانند عوامل استرس زا در کاهش علائم بیماری مؤثر است.
					استفاده از وسایل پوششی مانند باند کشی، مچ بند و یا آتل، هیچ تأثیری بر کاهش درد ناشی از آرتریت ندارد.
					استفاده از روشهایی مانند ماساژ دهی یا آرامش دهی به خود باعث تسکین درد ناشی از آرتریت می شود.
					برنامه های آموزشی مرتبط با آرتریت هیچ چیز جدیدی برای یادگرفتن و عمل نمودن ندارد.

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

عوامل مستعد کننده : خود کارآمدی

لطفاً مشخص نمایید که تا چه حد اطمینان دارید که می‌توانید، کارهای زیر را در حال حاضر انجام دهید، مهم نیست که آنها را در حال حاضر انجام می‌دهید یا خیر.

زیاد	تا حدی	کمی	اصلاً	
				بتوانید دردتان را اندکی کاهش دهید؟
				بتوانید بیشتر فعالیتهای روزانه تان را انجام دهید؟
				بتوانید باروشهایی بدون استفاده بیشتر از دارو، کمی تقابستی درد آرتريت تان را کاهش دهید؟
				بتوانید خستگی تان را کنترل کنید؟
				جهت اینکه فعال بمانید، بتوانید بدون اینکه درد آرتريت تان بدتر شود، فعالیت هایتان را تنظیم نمایید؟
				اگر احساس کسالت کنید، بتوانید کاری انجام دهید که احساس بهتری داشته باشید؟
				در مقایسه با افراد مبتلا به آرتريت و مشابه خودتان، بتوانید در طی فعالیتهای روزانه، درد آرتريت تان را مدیریت کنید؟
۴۷				بتوانید در برابر ناامیدی ناشی از آرتريت مقابله کنید؟

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ عوامل قادرکننده (Enabling factors): مهارت ها

❖ منابع:

- ✓ وجود خدمات بهداشتی درمانی و قابلیت دسترسی به آنها
- ✓ هزینه ی درمان
- ✓ فاصله تا مرکز خدمت دهی
- ✓ وجود وسیله نقلیه و ساعات استفاده از مراکز بهداشتی درمانی
- ❖ عوامل اجتماعی مثل در آمد یا قابلیت پذیرش خدمات
- ❖ قوانین ، مقررات و...

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی Educational & Ecological assessment

عوامل قادرکننده (Enabling factors):

کاملاً	تا حدی	خیلی کم	اصلاً	تا چه حد
				جهت تأمین هزینه بیمارتان، درآمد شما کفاف می دهد؟
				دسترسی به دارو هایتان برای شما آسان است؟
				دسترسی به پزشک متخصص برای شما آسان است
				سیستم بهداشتی-درمانی نیازهای آموزشی شما را در رابطه با روشهای مراقبت از خود، تأمین می نماید؟
				نحوه صحیح استفاده از دارو هایتان را بلد هستید؟
				جهت مراقبت از خودتان مهارتهایی مانند روشهای ماساژ دهی خود و یا تن آرامی را بلد هستید؟
				امکانات ورزشی یا درمانی مانند استخر شنا یا استخر آبگرم در دسترس شما قرار دارد؟

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

❖ عوامل تقویت کننده (Reinforcing factors):

✓ حمایت اجتماعی

✓ پاداش یا تنبیه

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

عوامل تقویت کننده (Reinforcing factors):

حمایت اجتماعی کلی درک شده

خیلی زیاد	زیاد	تا حدی	کم	خیلی کم	
					همسرتان تا چه حد شما را جهت سازگاری با بیماریتان حمایت عاطفی می کند؟
					فرزندانتان تا چه حد شما را جهت سازگاری با بیماریتان حمایت عاطفی می کنند؟
					دیگر بستگان تا چه حد شما را جهت سازگاری با بیماریتان حمایت عاطفی می کنند؟
					دوستان شما تا چه حد شما را جهت سازگاری با بیماریتان حمایت عاطفی می کنند؟
					افرادی که به شما نزدیک هستند جهت انجام کارهایتان، تا چه حد به شما کمک می کنند؟
					پزشک یا کارکنان بهداشتی ، تا چه حد در رابطه با بیماریتان به شما اطلاعات می دهند؟
					دولت، موسسه های مختلف و یا اطرافیان تا چه حد، جهت بیماریتان شما را حمایت مالی می کنند؟

مرحله سوم : ارزیابی آموزشی و بوم شناختی

Educational & Ecological assessment

عوامل تقویت کننده (Reinforcing factors):

رفتارهای خانوادگی حمایت کننده: می خواهیم بدانیم اغلب اعضای خانواده شما به چه میزان هرکدام از اقدامات زیر را انجام می دهند. لطفاً آنچه را که در **منزل** اتفاق می افتد مشخص نمایید:

خیلی زیاد	زیاد	تأمیدی	کمی	اصلاً	
					در صورت نیاز، به شما، برای مراجعه منظم به پزشک کمک میکنند
					شما را برای انجام ورزش مناسب تشویق می کنند
					فعالیت های خانوادگی را آنچنان برنامه ریزی می کنند که متناسب با برنامه های مراقبت بیماری آرتریت شما باشد
					شما را برای پیگیری مداوم مراقبت از خودتان تشویق می کنند
					برای انجام حرکات ورزشی مناسب به شما کمک می کنند
					در صورت نیاز، شما را برای مصرف صمغ و منظم داروهایتان حمایت می کنند
					در فعالیتهایی مانند ماساژ دادن و یا تن آرامی به شما کمک می کنند
					شما را برای پیگیری رژیم غذایی شما تشویق می کنند
					پای درد دلهای شما می نشینند