

راهنمای برنامه ریزی، طراحی و اجرای مداخلات ارتقای سلامت

برنامه ریزی برای طراحی و اجرای مداخلات ارتقای سلامت شامل مراحل ذیل می باشد:

- انتخاب نیازهای اولویت دار بهداشتی
- تعیین هدف کلی
- تعیین علل اولویت های بهداشتی
- تعیین اهداف اختصاصی
- تعیین استراژی ها
- تدوین جدول فعالیت ها
- ارزشیابی

الف) انتخاب نیازهای اولویت دار بهداشتی

نیازسنجی سلامت نخستین مرحله اجرای مداخلات ارتقای سلامت و روشی برای کاربرد اطلاعات جهت طراحی مراقبت سلامت و برنامه های آتی بهداشت عمومی است.

تفاوت شرایط موجود در زمینه سلامتی با شرایط مطلوبی که به دنبال اجرای مداخله موثر ایجاد می شود، « نیاز سلامت » را مطرح می کند. نیاز صرفاً به معنای تقاضای مردم نیست. نیاز هنجارمند یا واقعی سلامت توسط متخصصان سلامت و بر اساس استانداردهای تخصصی مشخص می گردد و نیاز سلامت محسوس توسط مردم معین می گردد. در شرایطی که نیاز ابراز گردد، نیاز بیان شده مطرح می شود. نیاز مقایسه ای نیز از مقایسه نیاز سلامت در زمان و یا مکان مختلف حاصل میگردد. شناسایی نیازهای سلامت و انجام مداخلات متناسب با آن می تواند منجر به بهبود سلامت جامعه شود.

"نیازسنجی سلامت" شامل جمع آوری منظم اطلاعات برای کارکنان و تیم سلامت و سیاست گذاران می باشد تا آنها قادر به شناسایی، تحلیل، اولویت بندی و تعیین نیازهای سلامت افراد، خانواده و جمعیت گردند. درفرایند

نیازسنجی جامعه، وضعیت فعلی سلامت افراد، عوامل خطر مهم از لحاظ بهداشت و علل بیماریها شناسایی شده و فعالیت‌های لازم برای این کار تعیین می‌گردد. نیازسنجی روندی دائمی بوده و پیوسته در مراحل بعد ارتقا می‌یابد. اطلاعات لازم جهت شناسایی مشکلات سلامت در یک جمعیت از منابع متعدد از قبیل داده‌های اپیدمیولوژیک، شاخص‌های اجتماعی و محیطی و دیدگاه‌های تخصصی و غیر تخصصی کسب می‌شود. در هر سطح نظام آرایه خدمات سلامت، لازم است از روش خاص جمع‌آوری اطلاعات برای آن سطح استفاده نمود که منجر به شناسایی مشکلات و نیازهای واقعی سلامت افراد و جامعه می‌شود. :

- ۱- در سطوح ابتدایی مانند خانه بهداشت کاربرد روش مشاهده محیط منطقه، بررسی فرمهای اولیه خانه بهداشت، مصاحبه ساده و نظرخواهی از مردم به دلیل سادگی و ارزان بودن
- ۲- در سطح مرکز بهداشت شهرستان، بررسی آمار ارسالی از مراکز بهداشتی و همچنین نتایج ارزشیابی از حوزه تحت پوشش مرکز شهرستان
- ۳- در سطح حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه، تحلیل شاخص‌های ارسالی به معاونت و همچنین کاربرد تجارب متخصصان بهداشت عمومی و اپیدمیولوژی اگر از نظرات و تجربیات عموم افراد علاوه بر صاحب‌نظران استفاده شود، نیازسنجی سلامت منجر به نتایج مطلوب می‌شود.

در هریک از سطوح خدمات بهداشتی، اولویت بندی نیازهای سلامت با در نظر گرفتن شرایط ویژه آن سطح انجام می‌شود. در سطوح پایین مانند خانه بهداشت، مداخله پذیری مشکلات اهمیت بسیاری دارد، و در سطح ملی و منطقه ای شدت تاثیر بر سلامتی (میزان مرگ و میر و ناتوانی و فوریت حل مشکل) برای اولویت بندی مشکلات مطرح میشود. این نکته اهمیت دارد که در لیست نیازها، تبعات و پیامدهای منفی حاصل از مشکلات ثبت گردد، به طوری که مشکل ثبت شده به طور مستقیم در حوزه بهداشت و درمان قرار گیرد. برای تدوین صحیح نیازهای بهداشتی می‌توانید از 5D که شامل موارد ذیل می‌باشد استفاده نمائید.

Death : مرگ

disability: ناتوانی

Disease: بیماری

Discomfort: ناراحتی

Dissatisfaction : نارضایتی

برای انتخاب نیازهای بهداشتی، باید زنجیره علت و معلولی مشکلات استخراج گردد و در نهایت مواردی که معلول علل مختلف بوده و از طرفی علت مستقیم سایر مشکلات نباشد تعیین شوند. به عنوان نمونه "افزایش مرگ و میر

ناشی از سکتة قلبی " انتخاب مناسبی برای یک نیاز بهداشتی است ، که "کمبود فعالیت بدنی" و یا "مصرف زیاد چربی" می تواند از علل آن باشد. اما اگر در رویکردی دیگر "کمبود فعالیت بدنی" به عنوان یک نیاز بهداشتی انتخاب شود، کم بودن انگیزه، شرایط نامطلوب محیطی ، امکانات نامناسب و ... می تواند از علل آن باشد. لذا باید در نظر داشت که "مرگ و میر ناشی از سکتة قلبی" و "فعالیت بدنی" بدون استفاده از کلمات "افزایش" و "کمبود" نشان دهنده نیاز نمی باشند.

ب) تعیین هدف کلی:

هدف کلی، اهداف دراز مدت و کلان بوده و تغییرات طولانی مدت در رفتار یا وضعیت سلامت، و یا تغییرات شرایط اقتصادی و محیطی را بیان می کنند. نمونه این اهداف: ارتقای سلامت سالمندان

ج) تعیین علل نیازهای بهداشتی :

علل هر کدام از نیازهای تعیین شده بهداشتی می تواند به دو دسته تقسیم بندی شود:

۱- علل رفتاری از قبیل انواع عادات نامناسب فردی مانند بی تحرکی

۲- علل غیر رفتاری مانند شرایط محیطی (شغل بی تحرک)، اجتماعی (استرسهای روزمره) و اقتصادی (عدم دسترسی به میوه جات تازه) دارند.

تعریف نیاز سلامت و شناسایی دقیق علل آن ، نوع مداخله لازم برای برخورد با مشکل را مشخص می سازد، لذا مرحله ای مهم در برنامه ریزی های ارتقای سلامت محسوب می شود. معمولا مشکلاتی که ناشی از علل رفتاری هستند، مداخلات آموزشی و علل غیر رفتاری راهکارهای غیرآموزشی را می طلبند. منظور از مداخلات غیرآموزشی هر نوع مداخله از جمله حمایت طلبی، جلب مشارکت سایر سازمان ها، تلاش برای تغییر محیط، وضع مقررات یا حاکم شدن یک سیاست و یا سایر مداخلاتی است که معمولا نیازمند کار با سایر سازمان ها و یا ارتباط با مسئولین بالادستی دارد و آشنایی با اصول و مراحل اجرایی مداخلات غیر رفتاری ضروری است لذا در پایان مجموعه، خلاصه ای از اصول و مفاهیم کلیدی طراحی برنامه آموزشی و همچنین اصول حمایت طلبی و مراحل اجرایی آن ارائه می گردد.

د) تعیین اهداف اختصاصی:

به دنبال تعیین علل رفتاری و غیر رفتاری ، باید اهداف اختصاصی مرتبط با علل را تعیین نمود.

اهداف اختصاصی اهداف لازم برای عملیاتی کردن برنامه بوده و بیانگر شرایط دستیابی به اهداف کلان و نیازهای سلامت می‌باشند. با تحلیل دقیق عوامل موثر بر سلامت، اهداف اختصاصی (Objectives) تعیین می‌شوند. این اهداف باید شرایط ذیل را دارا باشند که به طور خلاصه SMART گویند:

- Specific: اختصاصی
- Measurable: قابل سنجش
- Achievable: قابل دستیابی
- Relevant: مناسب و مجاز
- Time scale: محدوده زمان مشخص

(در برخی موارد "Place: محدوده مکان مشخص نیز جزو شرایط است)

(ه) تعیین استراژی (راهبردها):

پس از تعیین اهداف اختصاصی باید برای هر یک از اهداف راهکارهای موثر و مرتبط را تعیین نمود. استراتژی باید:

- بر روی فعالیتهای پیشگیری متمرکز گردد .
- به استفاده از تکنولوژی موجود و کاربرد عملی آنها تاکید داشته باشد .
- از مجموعه امکانات موجود در جامعه استفاده نماید و مشارکت فعال مردم را تشویق کند .
- انعطاف پذیر وقابل انطباق با شرایط محلی باشد .
- با ضوابط ، قوانین و سیاست‌های دولت سازگار باشد .
- هماهنگی بین بخش‌های مختلف دولتی و غیردولتی را ترویج کند .
- در جهت تقلیل هزینه برای فرد و جامعه باشد .
- بیشترین اثر بخشی و سودمندی را در برداشته باشد .

معیارهای مهم برای انتخاب استراتژی :

- بیشترین اثربخشی را داشته باشد .
- از نظر علمی معتبر و قابل عمل باشد .
- از نظر اجتماعی قابل قبول باشد .
- از طریق مشارکت همه قابل دسترسی باشد .
- از نظر هزینه قابل تحمل و پذیرش باشد .

و- تدوین جدول فعالیت‌ها:

در این مرحله فعالیت‌های لازم مربوط به هر استراتژی به همراه مسؤول اجرای فعالیت ، مکان، زمان، طول مدت ، منابع انسانی و مالی و روش ارزشیابی این فعالیت تعیین و در جدول فعالیت ها ثبت می گردند.

تعیین فعالیت‌ها باید بر اساس شرایط موجود از قبیل نیروی انسانی، بودجه، زمان کافی و بویژه اجراپذیری فعالیت ها در موقعیت اجتماعی و فرهنگی باشد. به عنوان نمونه جدول ذیل پیشنهاد می گردد.

جدول فعالیت ها

عنوان برنامه :

هدف کلی :

اهداف اختصاصی :

استراتژی :

ردیف	عنوان فعالیت	گروه هدف	مسئول اجرا	مکان اجرا	زمان اجرا	چگونگی اجرا	تجهیزات مورد نیاز	اعتبار مورد نیاز	محل تامین اعتبار	ارزشیابی فرآیند	ارزشیابی پیامد / نتیجه

ز) ارزشیابی:

ارزشیابی به معنای جمع آوری و تحلیل منظم اطلاعات برای تصمیم گیری است. ارزشیابی تاثیر برنامه را در اجتماع از نظر هزینه اثربخشی، دستیابی به اهداف و شناسایی فرصت های پیشرفت مشخص می کند. در ارزشیابی باید دستیابی به اهداف مورد انتظار در برنامه مورد ارزیابی قرار گیرند. ارزشیابی مداخلات آموزشی باید بر اهداف مهارتی رفتاری

تاکید بیشتری نماید، زیرا هدف نهایی آموزش سلامت، بهبود رفتار است. هر نوع ارزشیابی توسط ابزارویژه که می‌تواند پرسشنامه، مشاهده یا مصاحبه باشد، انجام می‌شود. مراحل کلی ارزشیابی شامل بیان برنامه و تعیین اهداف ارزشیابی، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر یافته‌ها، گزارش یافته‌ها و ارزیابی مجدد برنامه است که می‌تواند در یک جمعیت محدود اجرا شود و نباید با تحقیقات دانشگاهی اشتباه گردد.

❖ ارزشیابی فرایند (process):

در خلال عملیات اجرایی برنامه و یا مداخله از روش ارزشیابی فرآیند با هدف جمع‌آوری اطلاعات در باره چگونگی انجام فعالیت‌های، پیشرفت برنامه مطابق با اهداف اختصاصی، اهداف عملیاتی از پیش تعیین شده استفاده می‌شود. در موارد زیر از ارزشیابی فرآیند استفاده کنید :

- ✓ هنگام پایش و توصیف افراد و یا گروههایی که برنامه، آنها را تحت پوشش قرار می‌دهد.
- ✓ هنگام پایش کیفیت و انواع خدمات ارائه شده در یک برنامه
- ✓ هنگام توصیف خدمات و همچنین کیفیت خدمات ارائه شده
- ✓ هنگام مقایسه و تطابق مراحل اجرایی یا جزییات فعالیتهای پیش بینی شده در برنامه
- ✓ هنگام مطالعه مراحل اجرایی برنامه به منظور بازبینی آن

❖ ارزشیابی پیامد یا نتیجه :

از این نوع ارزشیابی معمولاً در پایان عملیات اجرایی مداخلات استفاده شده و هدف به کارگیری این نوع ارزشیابی مطالعه و تعیین اثر بخشی نتایج حاصل از اجرای ملزومات می‌باشد.

در موارد زیر از این نوع ارزشیابی استفاده کنید :

- ✓ تغییر ایجاد شده در دانش و نگرش رفتار
- ✓ تغییر ایجاد شده در میزان ابتلاء و مرگ و میر
- ✓ تغییر ایجاد شده در سیاستهای بهداشتی
- ✓ مقایسه نتایج برنامه با هزینه اثر بخشی برنامه
- ✓ تحلیل هزینه سودمندی برنامه
- ✓ ارزشیابی تاثیر نهایی برنامه