بسم ا... الرحمن الرحیم

مجموعه آموزشی رابطان سلامت

کتاب مقدماتی

راهنمای فعالیت رابطان سلامت

سرشناسه: رفیعی‌فر، شهرام، ۱۳۴۶-
عنوان و نام پدیدآور: کتاب مقدماتی راهنمای فعالیت رابطان سلامت/ مولفان شهرام رفیعی‌فر، میترا توحیدی، همکاران ناهید جلالیان... [و دیگران]؛ زیرنظر علیرضا رئیسی، جعفرصادق تبریزی، غلامحسین ویسی.
مشخصات نشر: تهران: تندیس، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری: ۹۲ص.؛ ۲۲*۲۹س‌م.
فروست: مجموعه آموزشی رابطان سلامت.
شابک: ۶-۲۰-۶۱۹۰-۶۲۲-۹۷۸
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
یادداشت: همکاران ناهید جلالیان، مناسادات اردستانی، بابک فرخی، محمد اسلامی.
موضوع: مددکاران داوطلب در خدمات بهداشتی -- ایران -- آموزش
موضوع: مددکاران داوطلب در خدمات بهداشتی -- پرسش‌ها و پاسخ‌ها
موضوع: مراقبت از سلامت شخصی -- ایران
موضوع: آموزش، بهداشت -- ایران
شناسه افزوده: توحیدی، میترا، ۱۳۴۳-
شناسه افزوده: جلالیان، ناهید، ۱۳۵۶-
شناسه افزوده: رئیسی، علیرضا، ۱۳۵۱-
شناسه افزوده: تبریزی، جعفرصادق، ۱۳۴۳-
شناسه افزوده: ویسی، غلامحسین، ۱۳۴۴-
رده‌بندی کنگره: RA۳۹۴
رده‌بندی دیویی: ۳۶۲/۱۰۴۲۵
شماره کتابشناسی ملی: ۶۱۱۴۵۲۲

کتاب مقدماتی

راهنمای فعالیت رابطان سلامت

(از مجموعه آموزشی رابطان سلامت)

مولفان: دکتر شهرام رفیعی‌فر، میترا توحیدی و همکاران
همکاران: ناهید جلالیان، دکتر مناسادات اردستانی، دکتر بابک فرخی، دکتر محمد اسلامی
زیر نظر: دکتر علیرضا رئیسی، دکتر جعفرصادق تبریزی، دکتر غلامحسین ویسی
طراحی آموزشی: دکتر منصور فاتحی
ناشر: تندیس
چاپ و صحافی: طرفه
نوبت چاپ: اول
تاریخ انتشار: پاییز ۱۳۹۹
تیراژ: ۱۰۰۰
شابک: ۶-۲۰-۶۱۹۰-۶۲۲-۹۷۸
قیمت: ۴۰۰/۰۰۰ ریال

حق چاپ و نشر محفوظ است.

فهرست

عنوان	صفحه
پیشگفتار	۵
چگونه از این کتاب استفاده کنیم؟	۷
مشارکت رابطان سلامت	۹
شبکه بهداشت و درمان کشور	۴۷
ارتباط با مردم	۶۷
منابع	۹۱

در بند هفتم بیانیه آلماتا در بیان ویژگی‌های مراقبت‌های بهداشتی اولیه به نقش مشارکت جامعه در این مراقبت‌ها تاکید می‌گردد. در منشور اوتاوا نیز «تقویت اقدامات اجتماع محور»، به عنوان یکی از مکانیسم‌های عملیاتی برای ارتقای سلامت معرفی شده است.

مطالعات متعدد بیانگر آن است که با استفاده از انرژی و توان بالقوه اعضای اجتماع و بر انگیختن آن‌ها به حضور موثر در برنامه‌ها، دسترسی به اطلاعات وسیع‌تر شده و مشکلات مردم سریع‌تر، جامع‌تر و با هزینه کمتر حل می‌شود. همچنین مشارکت اجتماع در برنامه‌های سلامت، منجر به استفاده بهتر از امکانات نظام ارایه خدمات و نهایتا باعث پذیرش و استقبال مردم از برنامه‌ها خواهد شد.

اجرای طرح «هر خانه یک پایگاه سلامت» به مشارکت‌های مردمی در افزایش سطح سلامت جامعه جانی دوباره می‌بخشد.

طرح «هر خانه یک پایگاه سلامت» به منظور اجتماعی کردن سلامت اجرا می‌شود ما معتقدیم که افزایش آگاهی و اطلاعات افراد در حوزه سلامت، برای مراقبت بیشتر از خود بسیار ارزشمند و موثر است در این طرح هر خانوار یک فرد را به عنوان نماینده جهت آموزش در سه بعد پیشگیری، درمان و کمک‌های اولیه و بازتوانی معرفی می‌کند، با این کار ضمن ارتقای سلامت، از بار بیماری‌ها و هزینه‌های اضافی و رفت و آمد بیهوده به مراکز درمانی کاسته خواهد شد.

بر اساس این طرح در نظر است هر ۴۰ نفر سفیر سلامت خانوار به یک نفر «رابط سلامت» که تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی و آموزشی و مراقبت‌های خودمراقبتی قرار گرفته است، ارتباط برقرار کند.

هدف این طرح آن است که مردم در خانه و محل کارشان از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کنند، بیماری‌های مزمن را مدیریت می‌کنند و از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان حفاظت کنند.

در طرح «هر خانه یک پایگاه سلامت» زنان را به عنوان یک گروه موثر در ارتقای سلامت خانواده تحت آموزش‌های گسترده قرار خواهیم داد. چرا که قصد داریم سلامت را جامعه محور کنیم و در این صورت است که نظام سلامت پایدار می‌شود.

پیشگفتار

سلامت حق و مسوولیتی همگانی است. سلامت برای همه، جز با تلاش همه برای سلامت محقق نمی‌شود. ارتقای عادلانه سلامت نیازمند توانمندسازی مردم و جامعه برای مشارکت در مراقبت از سلامت خود، خانواده و جامعه است. ارتقای سلامت، فرآیند قادرسازی افراد برای کنترل و مدیریت سلامت و سرنوشت آنها است. تمامی دولت‌ها، موظف هستند که با توسعه سیاست‌های حامی سلامت، عدالت و توسعه پایدار کشور، امکان زندگی در محیط سالم و انتخاب آزاد، عادلانه و ارزان گزینه‌های سلامت را برای همه شهروندان فراهم کنند. در واقع، سلامت محصول مشترک دولت‌ها، ملت‌ها و بازار است. مردم با انتخاب گزینه‌های سالم، سلامت را به عنوان یک ثروت حفظ کرده و ارتقا می‌دهند. شایان ذکر است که این انتخاب نیازمند برخورداری از سواد سلامت و تمرین مهارت‌های خودمراقبتی برای داشتن سبک زندگی سالم و مدیریت ناخوشی‌های جزیی، بیماری‌های مزمن و حاد است.

همچنین با توجه به بندهای ۱ جزء ۲ (آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارایه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه)، ۲ (تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان،....) و ۱۱ (افزایش آگاهی، مسؤولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و نظر به فشار مالی روزافزون و بی‌سابقه بر بخش سلامت به دلیل افزایش میانگین سنی جمعیت و تغییر بار بیماری‌ها و تاثیر عوامل اجتماعی بر سلامت و سبک زندگی مردم؛ لازم است که: مردم به عنوان منابع اصلی (خالقان سلامت)، کنترل بیشتری بر سلامت خود داشته باشند.

ایده هر خانه یک پایگاه سلامت به دنبال گسترش مشارکت آگاهانه مردم در عرصه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت در تمامی خانه‌های کشور است. در این برنامه، در هر خانواده یک نفر به عنوان «سفیر سلامت خانوار» آموزش دیده و برای مراقبت از سلامت خود، خانواده و جامعه توانمند می‌شود. آموزش و توانمندسازی سفیران سلامت خانوار، توسط تیم سلامت در واحدهای ارایه خدمات سلامت صورت می‌گیرد.

شواهد متقن، نشان از آن دارند که با توانمند سازی مردم، می‌توان صرفه‌جویی قابل توجهی را در هزینه‌ها شاهد بود. این صرفه‌جویی‌ها، ناشی از هزینه مراقبت‌های سطوح پایه و تخصصی و همچنین پذیرش برنامه‌ریزی شده و بدون برنامه بیماران و پذیرش‌های سرپایی است. در انگلستان، این صرفه‌جویی ۷ درصد و ارزش مالی آن ۴,۴ میلیارد پوند است. البته شواهد دیگری هم هستند که ممکن است خیلی واقع‌بینانه نباشند، اما از ظرفیت صرفه‌جویی ۲۰ درصدی با اجرای رویکرد سلامت متکی بر مردم، خبر می‌دهند.

انجام مراقبت‌های سلامت برای خود، اعضای خانواده و ... عملکردی آگاهانه، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد انسان در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می‌گردد و حیطه‌های اصلی خاص خود تقسیم شده و فرایندی مادام‌العمر و در تمامی دوران‌ها و موقعیت‌های زندگی است.

چگونه از کتابچه‌های آموزشی رابطان سلامت استفاده کنیم؟

هر بخش از این کتاب از اجزای مختلفی تشکیل شده است:

مقدمه

در ابتدای هر بخش یک توضیح مختصر دربارهٔ موضوع آن آورده شده تا رابطان سلامت با اهمیت و جنبه‌های مختلف موضوع آشنایی پیدا کنند.

اهداف

قبل از متن اصلی هر بخش، اهداف مورد نظر برای رابطان سلامت نوشته شده است. با خواندن این قسمت، رابطان سلامت از آگاهی‌ها و مهارت‌هایی که پس از مطالعهٔ بخش بدست خواهند آورد، مطلع می‌شوند.

متن آموزشی

برای رسیدن به اهداف آموزشی، مطالب هر بخش در قسمت‌های مختلفی که با یک سؤال کلّی شروع می‌شوند، گنجانده شده‌اند. در هر قسمت، سؤالات جزیی دیگری نیز مطرح شده تا موضوع مورد نظر بهتر بررسی شود. مطالبی که در متن آموزشی نوشته شده‌اند، انواع مختلفی دارند:

- **دانستنی‌های سلامتی:** مطالبی که در مربع‌های رنگی نوشته شده‌اند، نکاتی هستند که هر فرد برای خودمراقبتی و داشتن یک زندگی سالم فردی، خانوادگی و یک جامعه سالم باید آنها را فرا بگیرد.
- **مهارت‌های عملی:** علاوه بر یادگیری دانستنی‌های مرتبط با سلامت، گاه لازم است مهارت‌های اولیه‌ای دربارهٔ مسائل بهداشتی رایج کسب شود. این مهارت‌ها اغلب به صورت تصویری و گاه به‌صورت توضیح متنی در داخل مربع‌هایی آورده شده‌اند.

فعالیت‌هایی که باید برای فراگیری دانستنی‌های سلامتی و کسب مهارت‌های عملی در جلسات آموزشی انجام شوند، عبارتند از:

- **بحث عمومی:** در قسمت‌های مختلفی از هر بخش، رابطان سلامت بر اساس سؤالاتی که در متن آمده یا بر اساس یک تصویر، داستان، ماجرا یا گزارش واقعی، اطلاعات خود را دربارهٔ موضوع رد و بدل می‌کنند. این بحث‌ها با حضور مربی رابط سلامت (یکی از مراقبین سلامت پایگاه که ابلاغ دارد یا بهورز) انجام می‌شود ولی گاه از افراد دیگری مثل پزشک، کارشناس یا مسئولین واحدهای مختلف مرکز دعوت می‌شود تا در بحث‌ها شرکت کنند و اطلاعات دقیق‌تری در اختیار رابطان سلامت قرار می‌دهند.

- **مشاهده:** گاهی برای آموزش مهارت‌ها، یک کار عملی در حضور رابطان سلامت انجام می‌شود.
- **بازدید:** در بعضی مواقع از رابطان سلامت خواسته شده تا از محلی در خارج کلاس‌شان بازدید کنند و اطلاعاتی کسب نمایند.
- **کار عملی:** در مواقعی که تأکید اصلی بر کسب یک مهارت عملی توسط خود رابطان سلامت است، از آنها خواسته شده تا بر اساس متن کتاب یا دانسته‌های خودشان کاری را در کلاس یا منزل انجام دهند.
- **کار گروهی:** برای کسب توانایی لازم در انجام کارهای گروهی، از رابطان سلامت خواسته شده برخی از فعالیت‌ها را با همکاری یکدیگر انجام دهند.
- **در محله:** وظیفهٔ اصلی هر فردی که تمایل به همکاری داوطلبانه با نظام سلامت دارد آن است، که مسائل مرتبط با سلامتی محلهٔ خود را شناسایی کند و به صورت فردی یا گروهی از دانش خود برای رفع این مسائل استفاده کند. بنابراین در هر قسمت از بخش‌های کتاب از رابطان سلامت خواسته شده تا بر اساس تجربیات و اطلاعات خودشان در یک بحث عمومی شرکت کنند تا مسائل محله خود را شناخته و برای رفع آنها برنامه‌ریزی کنند. این بحث‌ها براساس سؤالاتی که در مربع‌های «در محله» آورده شده، انجام می‌گیرد.

فعالیت

برای اینکه رابطان سلامت با کاربردهای آنچه در هر بخش فرا گرفته‌اند، آشنا شوند، چند فعالیت در انتهای هر بخش پیشنهاد شده است. کارهایی که زیر عنوان «من می‌توانم» نوشته شده، برای فعالیت‌های انفرادی و کارهایی که زیر عنوان «ما می‌توانیم» نوشته شده، برای فعالیت‌های گروهی و همکاری با سایر رابطان سلامت است. مسلماً با مطالعهٔ هر بخش ده‌ها کار دیگر نیز می‌توان انجام داد که انتخاب و انجام آنها به عهدهٔ خود رابطان سلامت گذاشته شده است.

خودآزمایی

پس از پایان دورهٔ آموزشی هر بخش، رابطان سلامت می‌توانند برای مطمئن شدن از یادگیری مطالب و استفاده از آنها، به سؤالات «خودآزمایی» پاسخ دهند:

سؤالات «آیا می‌دانم؟» مربوط به یادگیری دانستنی‌های سلامتی است.

سؤالات «آیا می‌توانم؟» مربوط به کسب مهارت‌های عملی است.

مشارکت
رابطان سلامت

فهرست

عنوان	صفحه
۱. چقدر همدیگر را می‌شناسیم؟	۱۳
الف. آیا مربی و همکاران خود را می‌شناسیم؟	۱۳
ب. چرا داوطلب مشارکت به عنوان «رابط سلامت» شده‌ایم؟	۱۵
۲. مسئولیت سلامت جامعه به عهده کیست؟	۱۷
الف. چه کسی مسئول سلامت مردم است؟	۱۷
ب. چرا رابطان سلامت نقش مهمی در سلامت جامعه دارند؟	۱۸
۳. مراکز خدمات جامع سلامت چه کمکی می‌توانند به رابطان سلامت بکنند؟	۱۹
الف. مراکز خدمات جامع سلامت چگونه از رابطان سلامت حمایت می‌کنند؟	۱۹
ب. مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت چگونه رابطان سلامت را با مطالب مرتبط با سلامتی آشنا می‌کنند؟	۲۰
۴. مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت چه انتظارهایی از رابطان سلامت دارد؟	۲۲
الف. چگونه محلهٔ خود را بشناسیم؟	۲۲
ب. چگونه به مردم مفاهیم سلامتی را آموزش بدهیم؟	۲۳
پ. خانه بهداشت/ پایگاه‌های سلامت/ مراکز خدمات جامع سلامت به چه اطلاعاتی از محله نیاز دارد؟	۲۴
ث. چگونه با سازمان‌های‌های دیگر موثر بر سلامت همکاری کنیم؟	۲۷
۵. خودمراقبتی چه اهمیتی دارد؟	۲۸
الف. تعریف خودمراقبتی چیست؟	۲۸
ب. ابعاد مختلف خودمراقبتی کدامند؟	۳۰
پ. اجرای برنامه خودمراقبتی در ایران چگونه است؟	۳۲
ت. نقش رابطان سلامت در برنامه خودمراقبتی چیست؟	۳۴
۶. سیمای سلامت و بیماری در ایران چگونه است؟	۳۷
الف. وضعیت بیماری‌های واگیر و غیرواگیر در کشور چگونه است؟	۳۷
ب. تغییرات جمعیتی در ایران و سایر کشورها چگونه است؟	۳۹
پ. وضعیت غذا و تغذیه در ایران چگونه است؟	۴۰
ت. وضعیت حوادث و بلایا در کشور چگونه است؟	۴۲
فعالیت	۴۵
خودآزمایی	۴۶

مشارکت رابطان سلامت

همهٔ افراد یک جامعه در برابر سلامت خود و دیگران مسئولیت دارند و تأمین سلامتی فقط به عهدهٔ سازمان‌های دولتی نیست. نظام سلامت کشور، برای کمک به حفظ سلامت مردم، به همیاری خود آنها نیاز دارد و آماده است برای همکاری و مشارکت مردم برنامه‌ریزی کند و از آنها حمایت کند.

برنامه رابطان سلامت که با نام برنامه داوطلبان سلامت یا برنامه رابطین بهداشت نیز شناخته می‌شود، نمونه مشخص و سازمان‌دهی شده‌ای از اقدامات جامعه محور برای حضور در برنامه‌های حوزه سلامت است، که در طی ۳ دهه گذشته با نظام ارائه خدمات سلامت کشور ما همراه بوده است رابطان سلامت داوطلبانه قدم در راه این همکاری گذاشته‌اند و پیونددهندهٔ نظام سلامت و مردم می‌باشند. این افراد شهروندان مسئول و دلسوزی هستند، که تصمیم دارند برای سلامتی خود و اطرافیان‌شان فعالیت داشته باشند.

هدف این بخش آگاه کردن شما از اصول برنامهٔ «رابطان سلامت» و انتظارهای نظام سلامت از آنهاست.



برنامه رابطان سلامت

نمونه مشخص و سازمان‌دهی شده‌ای

از اقدامات جامعه برای حضور در برنامه‌های حوزه سلامت است.

اهداف:

پس از پایان جلسه‌های آموزشی این کتاب انتظار می‌رود:

۱. با سایر رابطان سلامت و مربی خود آشنا شده باشید.
۲. علت همکاری خود با نظام سلامت را توضیح دهید.
۳. عوامل موثر بر سلامت جامعه را بشناسید.
۴. انتظارهای نظام سلامت، از رابطان سلامت را نام ببرید.
۵. اهمیت برنامهٔ رابطان سلامت در بهبود وضع سلامت جامعه را شرح دهید.
۶. بتوانید پیگیری مراقبت‌های خدمات سلامت را انجام دهید.
۷. روش ارتباط با سفیران سلامت خانوار و آموزش به آنها را بشناسید.
۸. اهمیت خودمراقبتی در سلامت خانواده را بدانید.
۹. نقش رابطان سلامت در برنامه خودمراقبتی را بدانید.
۱۰. وضعیت بیماری‌های واگیر و غیرواگیر در کشور را بدانید.
۱۱. با تغییرات جمعیتی در ایران و سایر کشورها آشنا شوید.
۱۲. وضعیت غذا و تغذیه در ایران را بدانید.
۱۳. با وضعیت حوادث و بلایا در کشور آشنا باشید.

۱ چقدر همدیگر را می‌شناسیم؟

الف. آیا مربی و همکاران خود را می‌شناسیم؟

درس اول

▼ گفتگو

تک تک شما چند کلمه‌ای دربارهٔ خودتان توضیح دهید. برای اینکه یکدیگر را بهتر بشناسید به سوالات زیر پاسخ دهید. این گفتگو با معرفی مربی شروع می‌شود.

ـ اسم شما چیست؟ .....

ـ چند سال دارید؟ .....

ـ ساکن چه قسمتی از محله هستید؟.....

ـ چند فرزند دارید و هر کدام چه سنی دارند؟ چه شغلی دارند؟.....

ـ تحصیلات شما در چه سطحی است؟.....

ـ چه مهارت‌هایی بجز خانه‌داری دارید؟ (مثلاً گلدوزی و قالی بافی) .....

.....

▼ بحث عمومی

با راهنمای مربی خود در طی کارگروهی به سوالات ذیل پاسخ دهید؟

ـ نظرتان درمورد مشارکت مردم در برنامه‌های سلامت جامعه چیست؟.....

.....

.....

ـ تا چه میزان امکان همکاری و مشارکت در برنامه‌های سلامت دارید؟.....

.....

.....

ـ مشارکت خانوارها در برنامه‌های سلامت چه مزایایی برای شما و خانواده‌تان و جامعه دارد؟ .....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱

یکی از اصول مهم در همکاری رابطان سلامت، داشتن ارتباط موثر و مشارکت در فعالیت‌های گروهی است. لذا، در ابتدای تشکیل گروه رابطان سلامت هر مرکز و پایگاه ضروری است، احساس صمیمیت و رابطه عاطفی و اجتماعی بین رابطان سلامت برقرار شود؛ لذا مربی باید تلاش کند، زمینه آشنایی و ایجاد صمیمیت بین رابطان سلامت را ایجاد نماید. ایجاد این احساس صمیمیت موجب ابراز آزادانه، افکار و عقاید و نگرانی‌ها و مشکلات موجود در محله در جلسات بحث‌های گروهی می‌شود.

فواید مشارکت مردم در برنامه‌های سلامت

- امکان شناسایی و کشف نظرات و عقاید افراد درباره برنامه‌ها و خدمات نظام سلامت فراهم می‌شود.
- مردم احساس می‌کنند، که در تصمیم‌گیری‌ها و طراحی و اجرای برنامه‌ها در حوزه سلامت مورد توجه قرار گرفته‌اند و در نتیجه، نسبت به آنچه در حوزه سلامت رخ می‌دهد، مسئولیت‌پذیرتر می‌شوند.
- سطح آگاهی اعضای اجتماع درباره مشکلات سلامت و برنامه‌ها را مشخص می‌کند.
- میزان رضایت مردم از خدمات ارائه شده بیشتر می‌شود.

طبقه‌بندی سطوح مشارکت مردم

- **اطلاعات دادن:** در این سطح از مشارکت صرفا اطلاعات به گیرندگان خدمت داده می‌شود.
- **درگیرکردن:** نظرات اعضای اجتماع درباره برنامه‌های حوزه سلامت شنیده می‌شود، ولی تصمیم‌گیری نهایی در مورد برنامه‌ها مردم نیستند.
- **مشاوره گرفتن:** دیدگاه‌ها و نظرات مردم در برنامه‌ریزی‌ها گرفته و اعمال می‌شود، ولی همچنان تصمیم نهایی برای اجرای عملیات با نظام سلامت است.
- **همکاری:** وقتی مردم در فرآیند تصمیم‌گیری، طراحی، اجرا، کنترل و ارزیابی خدمات با نظام ارائه خدمات سلامت همکاری کنند، سطح مشارکت بالاتر رفته است. و بالاخره آخرین سطح مشارکت «**تفویض اختیار**» است که مردم در فرایند تصمیم‌گیری تا اجرا مشارکت دارند و خود را صاحب و عامل موثر در اجرای کار می‌بینند.

رابط سلامت، فردی داوطلب است، که از میان منطقه محل سکونت خود و از بین خانوارهای تحت پوشش هر پایگاه یا مرکز انتخاب می‌شود. این افراد لازم است دارای شرایط ذیل باشند:

۱- داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و ترجیحاً بالای ۸ کلاس سواد.

۲- برخورداری از مقبولیت اجتماعی در محل

۳- برخورداری از وقت کافی

۴- داشتن انگیزه و علاقه برای انجام فعالیت‌های سلامت

از هر رابط سلامت انتظار می‌رود به طور متوسط ۴۰ خانوار را که در همسایگی محل سکونت خود زندگی می‌کنند تحت پوشش قرار دهد و با ۴۰ سفیر سلامت خانوار ارتباط برقرار نماید.



ب. چرا داوطلب مشارکت به عنوان «رابط سلامت» شده‌ایم؟

درس دوم

▼ بحث عمومی

ـ چرا برای «رابط سلامت شدن» داوطلب شده‌اید؟

.....

ـ فکر می‌کنید برای مشارکت در مسائل سلامت چه کارهایی می‌توانید انجام دهید؟

.....

ـ تاکنون فعالیت‌های اجتماعی دیگری در محله داشته‌اید؟

.....

درس سوم

▼ بحث عمومی

ـ به نظر شما خانه بهداشت/ مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت چه خدماتی را می‌توانـد بـرای شما انجام دهد؟ .....

.....

.....

ـ چه انتظارهایی از مربی خود دارید؟ .....

.....

.....

ـ به نظر شما یک مربی خوب چه خصوصیاتی باید داشته باشد؟.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۲

❖ **مربی رابطان سلامت** از مراقبین سلامت هر پایگاه سلامت انتخاب می‌شود. مربی پاسخ همه سوالات را ندارد؛ بلکه نقش تسهیل‌کننده برای انتقال مطالب و دانستنی‌های لازم برای داشتن یک زندگی سالم را دارد. او کمک می‌کند، رابطان سلامت اطلاعات لازم برای داشتن شیوه زندگی سالم را یاد بگیرند و از این اطلاعات برای ارتقای سلامت خود و خانواده‌شان استفاده کنند.

❖ رابطان سلامت در جلسات آموزشی به بحث می‌نشینند، مطالب را می‌خوانند و تمرین می‌کنند و مربی نقش راهنما را دارد. مربی به عنوان الگوی رابطان سلامت است، بنابراین رفتار و منش مربی می‌تواند به رابطان سلامت نیز منتقل شود.

❖ رابطان سلامت با کمک مربی در مورد حل مسایل بهداشتی محله با هم همکاری می‌کنند و با کارکنان ارائه‌دهنده در پایگاه‌ها و مراکز ارائه‌دهنده خدمات ارتباط مناسب برقرار و همکاری می‌کنند.

❖ مربی رابطان سلامت هماهنگی‌های لازم برای شناسایی و ارتباط رابط سلامت با خانوارهای تحت پوشش و ۴۰ سفیر سلامت خانوار را انجام می‌دهد.

❖ مربی رابطان سلامت دوست و همکار آنهاست. او همهٔ تجربه و دانش خود را در اختیار آنها قرار می‌دهد و راهنمای فعالیت برای حل مشکلات بهداشتی و ارتقای سلامت محله می‌باشد.

❖ مربی رابطان سلامت هماهنگی‌های لازم برای مشارکت رابطان سلامت، در پی‌گیری مراقبت‌ها و بسته‌های ارائه خدمات انجام می‌دهد.



برگزاری کلاس‌های رابطان سلامت به صورت حضوری و با الگوی مشارکتی اداره می‌شود

۲ مسئولیت سلامت جامعه به عهده کیست؟

الف. چه کسی مسئول سلامت مردم است؟

درس چهارم

▼ بحث عمومی

از رئیس مرکز خدمات جامع سلامت/ مسئول پایگاه سلامت مرکز دعوت کنید و بخواهید به سوالات ذیل پاسخ دهد:

ـ نظام سلامت تا چه حدی قادر به حل مشکلات سلامت می‌باشد؟

.....

.....

ـ هر یک از افراد جامعه چه مسئولیتی در برابر سلامت خود و اطرافیانش دارد؟

.....

.....

ـ جوامع و گروه‌های مردمی (مثل بسیج، هیات‌های مذهبی، مؤسسات خیریه و ....) چه مسئولیتی در برابر سلامت جامعه دارند؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۳

❖ اگر چه مسئولیت اصلی در طراحی، اجرا و ارزیابی مشکلات سلامت بر عهده نظام سلامت کشور است؛ ولی این کار بدون مشارکت جامعه نه تنها میسر بلکه مقرون به صرفه نخواهد بود. با توجه به این واقعیت که مشارکت همه افراد در برنامه‌ها امکان‌پذیر نیست، رابطان و سفیران سلامت به‌عنوان افراد پیشاهنگ و علاقمند به حضور در کنار کارکنان بخش سلامت به شمار می‌آیند. این افراد پیشگامان و نماد مشارکت اجتماعی در برنامه‌های سلامت هستند.

❖ رابطان سلامت، پل ارتباطی جامعه با ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و سفیران سلامت خانوار هستند. آنها ارائه‌دهنده خدمات به کوچکترین واحد جامعه یعنی خانواده می‌باشند.

❖ در فرآیند تدوین بسته آموزشی رابطان سلامت، بالاترین سطح مشارکت اجتماعی مد نظر قرار گرفته است و بر اساس این پیش فرض، محتوا و ساختار آموزشی با هدف توانمندسازی رابطان سلامت برای مراقبت از خود خانواده و جامعه طراحی شده است.



ب. چرا رابطان سلامت نقش مهمی در سلامت جامعه دارند؟

درس پنجم

▼ سخنرانی

ـ از مسوول خدمات جامع سلامت دعوت کنید در کلاس شما حضور یابد و هدف‌های برنامهٔ رابطان سلامت را برای شما شرح دهد و دربارهٔ انتظارات نظام سلامت از رابطان سلامت توضیح دهند.

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۴

❖ رابطان سلامت هر مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت، نه فقط یکی از اهالی محلهٔ خود هستند بلکه در کنار یکدیگر و در جلسات بحث‌های گروهی در موضوعات سلامت، همکار یکدیگرند. رابطان سلامت می‌توانند در کارهای مربوط به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت و سایر مسائل مرتبط با سلامت مردم محلهٔ خود با یکدیگر و با کارکنان نظام سلامت همکاری کنند.

❖ آنها می‌توانند برای حل بسیاری از مشکلات با شناسایی ظرفیت‌های مالی و انسانی محله، برخی از مسائل مرتبط با سلامت را از طریق هماهنگی با مسئولین، خیرین و معتمدین، اعضای شورای شهر و مسوولین مراکز و پایگاه‌های سلامت با کمک مربی بررسی و حل نمایند.(مثلاً بهداشت محیط – جمع‌آوری زباله و ....).

۳ مراکز خدمات جامع سلامت چه کمکی می‌توانند بـه رابطان سلامت کنند؟

الف. مراکز خدمات جامع سلامت چگونه از رابطان سلامت حمایت می‌کنند؟

درس ششم

▼ بحث عمومی

ـ از مربی خود بخواهید برای شما در مـورد نحـوه همکـاری رابطـان سـلامت و مرکـز خـدمات جـامع سلامت/ پایگاه سلامت توضیح دهد.

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۵

- همکاری «رابطان سلامت» با نظام سلامت کشور جمهوری اسلامی ایران داوطلبانه است. چون آنهـا کسانی هستند، که نیاز به همکاری مردم برای تأمین سلامتی خودشان را درک کرده‌اند و در واقـع تلاش‌های آنها اقدام برای سلامتی خود، خانواده و اطرافیان شان است.
- مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشـت موظـف اسـت، بـه‌منظـور ارتبـاط بهتـر رابطان سلامت با مردم و جلب اعتماد و همکاری مردم با رابطان سلامت کارت شناسایی برای آنهـا صادر نماید.
- مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت تلاش خواهد کرد، تا با همکاری مـردم و سایر سازمان‌ها (مثلاً شهرداری، سازمان آب، شوراهای محلی ...) مشکلات مرتبط با سـلامت محلـه را برطرف کند. و در این مسیر از نظرات و گزارشـات ارائـه شـده توسـط رابطـان سـلامت اسـتفاده نمایند.
- مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت می‌تواند از طریق بروشورهای اطلاعاتی و رسانه‌های محلی در مورد نقش و وظایف رابطان سلامت به مردم اطلاع‌رسانی کند.

ب. مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/خانه بهداشت چگونه رابطان سلامت را با مطالب مرتبط با سلامتی آشنا می‌کند؟

درس هفتم

▼ کار عملی

یکی از کتاب‌های مجموعه آموزشی رابطان سلامت را از مربی خود تحویل بگیرید. پس از توضیح مربی دربارهٔ این کتاب به سؤالات زیر پاسخ دهید:

ـ موضوع کلی این کتاب چیست؟

.....

.....

ـ چه موضوع‌هایی در این کتاب آورده شده است؟

.....

.....

ـ مطالبی که در مربع‌های رنگی نوشته شده‌اند، چه فرقی با دیگر مطالب دارند؟

.....

.....

ـ مربع‌هایی که نام «در محله» دارند برای چه منظوری است؟

.....

.....

ـ هدف از قسمت «چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟» چیست؟

.....

.....

ـ قسمت «فعالیت» در هر بخش چه کمکی به شما می‌کند؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۶

رابطان سلامت برای کسب آگاهی‌ها و مهارت‌های مرتبط به سلامت هر هفته جلساتی در مراکز خدمات جامع سلامت خواهند داشت. مجموعهٔ آموزشی رابطان سلامت یک راهنما برای بحث و گفتگو و کار در این جلسات است. این مجموعه از ۶ مجموعه کتاب و هر کتاب شامل تعدادی کتابچه می‌باشد.

کتاب اول: سلامت کودکان

کتاب دوم: سلامت باروری

کتاب سوم: سلامت خانواده

کتاب چهارم: سلامت جامعه

کتاب پنجم: آشنایی با بیماری‌های شایع

کتاب ششم: آشنایی با داروها

- جلسات آموزشی رابطان سلامت، محل سخنرانی مربی نیست. تک تک رابطان سلامت می‌توانند تجربه‌ها و دانش خود را در جلسات بیان کنند. این جلسات محل بحث و گفتگوست. در این جلسات مهارت‌های عملی برای اقدام‌های مرتبط با سلامتی آموخته می‌شود. از طرف دیگر این جلسات محل تمرین انتقال مطالب مرتبط با سلامت مردم محله است.
- برای اینکه از تجربه و دانش سایر کارکنان ارائه دهنده خدمات استفاده شود، در بعضی از جلسات از آنها دعوت خواهد شد تا با شما در بحث مشارکت کنند.
- خود رابطان سلامت تعیین خواهند کرد، که کدامیک از کتابچه‌های‌شان الویت بیشتری دارد و قبل از سایر بسته‌های آموزشی مورد بحث قرار بگیرد.
- اگر رابطان سلامت و مربی تشخیص دادند که موضوع دیگری در محله‌شان اهمیت دارد، که در این ۶ کتاب آورده نشده، می‌توانند با راهنمایی مربی و سایر کارشناسان و اولویت‌های بومی و محلی اولویت مورد نیازشان را انتخاب و با کمک مربی دربارهٔ اولویت محله به بحث بشینند و آموزش ببینند.

نکته قابل توجه:

- علاوه بر «راهنمای آموزشی تدوین شده برای رابطان سلامت» با توجه به اینکه هر «رابط سلامت»، «سفیر سلامت خانوار» خود نیز می‌باشد. مراقب سلامت لازم است، ابتدا کتاب‌های راهنمای خودمراقبتی در ناخوشی‌های جزیی و کتاب سبک زندگی سالم و سایر راهنماهای تدوین شده با رویکرد خودمراقبتی را در اختیار رابط سلامت قرار دهد و سپس رابط سلامت در دوره‌های آموزشی کتاب مقدماتی و کتابچه‌های دوره تکمیلی مجموعه آموزشی رابطان سلامت شرکت نماید.

۴ مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت چه انتظارهایی از رابطان سلامت دارد؟

الف. چگونه محلهٔ خود را بشناسیم؟

درس هشتم

▼ کار عملی

با کمک مربی خود لیست خانوارهای تحت پوشش خود را تهیه و اطلاعات زیر را جمع‌آوری و به سؤالات زیر پاسخ دهید:

ـ کدامیک از خانوارهای تحت پوشش شما کودک زیر ۶ سال دارند؟

.....

.....

ـ کدامیک از خانوارهای تحت پوشش شما کودک زیر یکسال دارند؟

.....

.....

ـ کدامیک از خانم‌های خانوارهای تحت پوشش شما باردار هستند؟

.....

.....

ـ کدامیک از خانوارهای تحت پوشش دارای فرد سالمند هستند؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۷

اگر محلهٔ خود را به‌طور کامل نمی‌شناسید، باید برای شناختن مردم و وضعیت محله‌تان تلاش کنید. اما مراقب برخوردتان با مردم باشید. سعی کنید برخوردتان طوری نباشد که مردم تصور کنند شما نسبت به زندگی خصوصی‌شان کنجکاو هستید. برای این شناسایی از ارتباطات روزمره مثل رفت و آمدهای خانوادگی، گفتگو در جلسات مذهبی، دیدار در مسجد، دیدار در مغازه‌ها و اماکن عمومی استفاده کنید.

ب. چگونه به مردم مفاهیم سلامتی را آموزش بدهیم؟

درس نهم

▼ بحث عمومی

ـ کدامیک از موقعیت‌های زیر برای آموزش مردم مناسب‌تر است؟

■ دید و بازدید محلی ■ ملاقات اتفاقی در کوچه یا خیابان ■ جلسات مذهبی

■ مسجد ■ انجمن اولیاء و مربیان ■ جلسه در پایگاه سلامت

ـ در هر یک از این موقعیت‌ها چه اصولی را باید رعایت کرد؟

.....

.....

ـ چه موقعیت دیگری برای آموزش مردم به نظرتان می‌رسد؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۸

آموزش به مردم

❖ یکی از مهم‌ترین انتظارهای مراکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه‌های سلامت/ خانه‌های بهداشت از رابطان سلامت آن است که، پس از آموختن دانش و مهارت‌های مرتبط به سلامتی آنها را به خانوارهای تحت پوشش خود منتقل کنند. رابطان سلامت مناسب‌ترین افراد برای آموزش مردم هستند. چرا که با زبان و فرهنگ مردم‌شان آشنایی دارند، نیازهای آنها را به خوبی می‌شناسند و مدتی طولانی در جوار آنها زندگی می‌کنند.

❖ برای برقراری ارتباط با مردم و انتقال آموزش‌های فراگرفته به مردم باید اصول ارتباطی را رعایت نمایید.

پ. مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت به چه اطلاعاتی از محله نیاز دارد؟

درس دهم

▼ بحث عمومی

ـ در ماه گذشته چند نفر در خانوارهای تحت پوشش شما متولد و چند نفر فوت کرده است؟

.....

.....

ـ در ماه گذشته چند نفر در خانوارهای تحت پوشش شما ازدواج و چند نفر طلاق گرفته‌اند؟

.....

.....

ـ شما به‌عنوان رابط سلامت چه پیغام‌هایی را از خانه بهداشت/ پایگاه سلامت به خانوارهای تحت پوشش خود منتقل می‌کنید؟

.....

.....

ـ به نظر شما از چه راه‌هایی می‌توان با خانوارهای تحت پوشش در محله ارتباط برقرار کرد؟

.....

.....

▼ کار عملی

از مربی خود بخواهید شما را با مراقب سلامت مسوول خانوارهای تحت پوشش شما آشنا نماید. لیست و اطلاعات خانوارهای تحت پوشش خود را تکمیل نمایید و در صورت لزوم پیگیری مراقبت‌های به تاخیر افتاده خانوارهای‌تان را انجام دهید.

دانستنی‌های سلامتی ۹

- مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت برای آگاهی از وضعیت مردم محلهٔ تحت پوشش خود باید از تولدها، مرگ‌ها و مهاجرت‌های مردم و بیماری‌های شایع محل مطلع باشد. با تولد یک کودک، مرکز باید برای او خدمات ویژه‌ای را ارائه دهد. بنابراین یکی از کمک‌های اساسی و مهم رابطان سلامت گزارش تولدهایی است که در خانوارهای تحت پوشش آنها رخ می‌دهد. در صورتی که مرگی در خانوارهای تحت پوشش هر رابط سلامت روی دهد این موارد نیز باید به مراقب سلامت مرتبط گزارش تا در پرونده سلامت فرد در مرکز/ پایگاه ثبت شود.
- اگر هر یک از افراد خانوارهای یک محله، به محله دیگری منتقل شوند، یا فرد یا خانوار جدیدی به محلهٔ شما بیاید، مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت باید مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی مناسب خانوار جدید را فراهم نماید.
- هر رابط سلامت ماهیانه اطلاعات کلیهٔ تولدها، مرگ‌ها و مهاجرت‌ها و یا بیماری‌های شایع خانوارهای تحت پوشش را به بهورز و مراقبت سلامت مسوول خانوارهای خود گزارش می‌کند.
- همچنین اطلاعات مرتبط با بیماری‌های واگیردار و غیرواگیر خانوارهای تحت پوشش باید به بهورز و مراقب سلامت مرتبط گزارش شود.

پیغام‌های خانه بهداشت/ پایگاه سلامت برای خانوارهای تحت پوشش

- یکی از مهم‌ترین نقش‌های رابطان سلامت در همکاری با مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت، پیگیری مراقبت‌های سلامت به تاخیر افتاده خانوارهای تحت پوشش می‌باشد.
- وضعیت سلامت خانوارهای محله در پرونده‌های الکترونیک سلامت آنها که در پایگاه سلامت تشکیل می‌شود، ثبت می‌گردد. بهورز در خانه بهداشت و مراقبان سلامت هر یک از پایگاه‌های سلامت در پرونده سلامت خانوار، وضعیت سلامت و خدمات مورد نیاز خانوارها را وارد می‌کنند. این مراقبان سلامت می‌دانند که هر خانواری در چه تاریخی باید به مرکز خدمات مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه کند. اما اگر یک خانوار در زمان مورد انتظار به مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه نکند، بهورز و مراقب سلامت با کمک رابط سلامت، آن فرد یا سایر اعضای خانواده را به‌منظور تشکیل پرونده خانوار الکترونیک یا دریافت خدمات به مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت دعوت می‌کنند.

این دعوت از طریق تماس تلفنی یا شبکه‌های مجازی و یا در صورت نیاز از طریق مراجعه رابط سلامت به در منزل خانوار انجام می‌شود. البته امروزه با استفاده از خدمات الکترونیک سلامت انتظار می‌رود مراجعه حضوری برای دعوت خانوارها توسط رابطان سلامت کمتر مورد نیاز باشد.

در صورتی که از طریق تماس تلفنی یا سامانه‌های پیامکی یا شبکه‌های مجازی و...، پیگیری مراقبت خانواری به نتیجه نرسید، رابط سلامت با استفاده از فرم کاغذی دعوتنامه با مراجعه حضوری به در منزل خانوار پیگیری مراقبت را انجام می‌دهد.

دعوتنامه

از: مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت .....

به: آقا / خانم..... کدملی:.....

شهروند گرامی پس از دریافت این دعوت‌نامه در اسرع وقت برای دریافت خدمات ..... خود یا به همراه ..... از خانوادهٔ جناب عالی به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت ..... جهت دریافت ..... مراجعه نمایید.

نام فرد مورد پیگیری: .....

تاریخ اعلام واحد: .....

تاریخ تحویل دعوتنامه به خانوار:.....

نام رابط سلامت: .....



رابط سلامت برای شناسایی خانوارها از ارتباطات روزمره مثل رفت و آمدهای خانوادگی، گفتگو در جلسات مذهبی، دیدار در مسجد، دیدار در مغازه‌ها و اماکن عمومی استفاده کند.

ث. چگونه با بخش‌های دیگر بجز بخش بهداشت همکاری کنیم؟

درس دهم

▼ بحث عمومی

ـ به نظر شما بجز مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت، فعالیت چه ادارات و سازمان‌هایی بر سلامت مردم و جامعه اثر می‌گذارد؟

.....

.....

ـ کدامیک از مشکلات مرتبط به سلامت محلهٔ شما باید با همکاری بخش‌های دیگر بجز مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت رفع شود؟ چه پیشنهادی برای رفع این مشکلات دارید؟

.....

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۰

سلامت مردم و جامعه فقط در گرو خدماتی که مراکز خدمات جامع سلامت ارائه می‌کنند نیست. مسائلی چون آب سالم، دفع بهداشتی زباله‌ها؛ بهداشت کارخانه‌ها و کارگاه‌ها، سوادآموزی، اشتغال و فعالیت‌های اقتصادی و حتی مسائل مربوط به رفاه عمومی مثل خدمات شهری، همه و همه بر سلامت مردم مؤثر هستند.

فعالیت رابط سلامت فقط در قالب کارهای مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت محدود نمی‌شود. رابط سلامت می‌تواند پس از شناسایی نیازهای محلی و با هماهنگی مربی و مسئولین خدمات جامع سلامت، با مسئولین سایر بخش‌ها ارتباط برقرار کنند و نیازهای مرتبط به سلامت محله خود را بیان کنند و در صورت لزوم با آن بخش‌ها نیز همکاری داشته باشد.

۵ خودمراقبتی چه اهمیتی دارد؟

الف ـ تعریف خودمراقبتی چیست؟

درس یازدهم

▼ سخنرانی

از مربی خود بخواهید در مورد خودمراقبتی توضیح دهد و به این سوالات پاسخ دهد؟

ـ مفهوم خودمراقبتی چیست؟

.....

.....

ـ به نظر شما خودمراقبتی چه فوایدی دارد؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۱

❖ با توجه به افزایش اهمیت بیماری‌های غیرواگیر وکنترل بیشتر بیماری‌های واگیر دار نسبت به گذشته و ضرورت توجه به درمان قطعی بیماری‌ها و مراقبت مادام‌العمر، نقش مردم در مراقبت از سلامت خود و اعضای خانواده برای سالم زیستن، مدیریت ناخوشی‌های جزیی، مدیریت بیماری‌های مزمن و حاد روز به روز در حال افزایش است. به گونه‌ای که طبق برآوردها ۶۵ تا ۸۵ درصد تمام مراقبت‌ها از نوع خودمراقبتی است. با خودمراقبتی، مردم به عنوان خالقان سلامت، کنترل بیشتری بر سلامت خود خواهند داشت و مراقبت‌های جامع به جای مراقبت‌های پراکنده و نامنسجم توسعه می‌یابد و منابع موجود در جامعه که می‌توانند حامی تغییرات مورد نیاز برای ارتقای سلامت باشند، بیش از پیش مورد توجه قرار می‌گیرند.

❖ تعریف خودمراقبتی:

«خودمراقبتی» شامل اعمالی است، اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که مردم برای خود، فرزندان و خانواده‌شان انجام می‌دهند. تا تندرست بمانند و از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود حفاظت کنند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازند، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کنند، بیماری‌های مزمن خود را مدیریت کنند و نیز از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از

بیمارستان، حفاظت کنند.

حیطه‌های خودمراقبتی شامل ارتقای سلامت، اصلاح سبک زندگی، پیشگیری از بیماری‌ها، خودارزیابی، حفظ سلامت، مشارکت در درمان و توان بخشی است.

خودمراقبتی یعنی مراقبت از خود. یعنی اینکه ما برای حفظ سلامت و شادابی خود، کارهای روزمره کوچکی انجام دهیم تا زندگی بهتر و سالم‌تری داشته باشیم.

خودمراقبتی شامل فعالیت‌هایی است که یاد می‌گیریم انجام دهیم تا سالم بمانیم. مانند انجام ورزش روزانه، داشتن خواب و استراحت کافی و داشتن ارتباط خوب با خانواده و دوستان.

با خودمراقبتی می‌توانیم از جسم و روان خود محافظت کنیم و همچنین به خانواده، دوستان و آشنایان یاد دهیم که چگونه از خودشان مراقبت کنند.

با خودمراقبتی می‌توانیم:

- ترس و اضطراب خود را کاهش دهیم.
- اعتماد به نفس خود را بالا ببریم.
- شور و شوق خود را برای زندگی افزایش دهیم و با انگیزه باشیم.
- سالم‌تر زندگی کنیم و از حوادث پیشگیری کنیم.



ب ـ ابعاد مختلف خودمراقبتی کدامند؟

درس دوازدهم

▼ کارگروهی

به گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفره تقسیم شوید و در طی کارگروهی در مورد انواع مختلف خودمراقبتی بحث کنید و نظرات خود را در کتاب بنویسید.

ـ خودمراقبتی دارای چه انواعی می‌باشد؟ توضیح دهید؟

.....

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۲

خودمراقبتی جسمی:

- ❖ خوردن منظم غذای سالم: صبحانه، ناهار، شام و میان وعده‌های سالم، خوردن روزانه میوه و سبزی، لبنیات (ماست، پنیر، شیر و ....)، گوشت یا حبوبات، .....
- ❖ انجام فعالیت بدنی و ورزش روزانه: پیاده‌روی، دویدن، شنا، ورزش‌های رزمی و ....
- ❖ مراجعه به پزشک و یا مراکز بهداشتی – درمانی در صورت داشتن علایم بیماری
- ❖ استراحت کافی هنگام بیماری
- ❖ داشتن خواب و استراحت کافی
- ❖ پوشیدن لباس مناسب براساس فصول سال
- ❖ رفتن به مکان‌های تفریحی مانند پارک و طبیعت همراه با خانواده
- ❖ پرهیز از رفتارهای پرخطر مانند دوری کردن از دود سیگار و قلیان

خودمراقبتی روانی

- ❖ تفکر قبل از انجام هر کار
- ❖ مراجعه به مشاور در صورت وجود مشکل یا ناراحتی
- ❖ انجام اقدامات لازم برای کاهش ترس و اضطراب، به عنوان مثال اختصاص وقت کافی برای انجام کارها
- ❖ توجه به تجربه‌ها، آرزوها، افکار و احساسات خود

- مطالعه آثار ادبی و هنری
- اختصاص زمان مناسب برای رفتن به دامن طبیعت

خودمراقبتی عاطفی

- معاشرت و مراوده با دیگران
- برقراری ارتباط با خانواده و دوستان
- مهربانی به خود و دیگران
- افتخار به خود
- گریه کردن وقتی که لازم است
- جستجوی چیزهایی برای خندیدن
- کنترل خشم به روش مناسب، مانند ترک محل، صحبت کردن در مورد آن با خانواده یا مشاور
- اختصاص وقت برای بودن در کنار خانواده
- مطالعه کتاب‌هایی که دوست‌شان داریم

خودمراقبتی معنوی

- اختصاص زمانی از روز برای عبادت و نیایش
- تلاوت و شنیدن آیات قرآن
- انجام کارهای خیر
- کمک به نیازمندان
- شکرگزاری نعمت‌های الهی
- احساس ارزش، خوش بینی و امید
- انجام مناسک دینی و مذهبی
- مطالعه متون و ادبیات مذهبی و معنوی

خودمراقبتی اجتماعی

- خوردن ناهار یا میان وعده با دوستان
- گفتگو با دوستان
- زیباسازی و توجه به نظافت محل زندگی
- تعیین حد و مرز خود با دوستان، همسایگان و ...
- بحث و گفتگوی منطقی برای رفع نیازهای فردی و گروهی
- عضویت در تشکل‌های مردمی
- همکاری با برنامه‌های ارتقای سلامت



پ ـ اجرای برنامه خودمراقبتی در ایران چگونه است؟

درس سیزدهم

▼ سخنرانی

از مربی خود بخواهید انواع خودمراقبتی در نظام سلامت ایران را برای شما توضیح دهد و خلاصه‌ای از مطالب مطرح شده را در زیر یاداشت کنید.

.....

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۳

❖ شواهد نشان می‌دهد برنامه خودمراقبتی به عنوان یک مجموعه فعالیت‌های مرتبط با سلامتی که متکی بر مشارکت مردم و سازمان‌های درون و برون‌بخشی می‌باشد، موجب ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، نیاز کمتر به مشاوره ارایه‌دهندگان خدمات در مراکز بهداشتی، کاهش ویزیت بیماران سرپایی و کاهش استفاده از منابع بیمارستانی و نیز کاهش هزینه‌های سلامت می‌شود. با اجرای برنامه خودمراقبتی مردم به طور گسترده‌ای از خدمات پایه بهداشتی با کیفیت در زمینه ترویج، پیشگیری، درمان، توان‌بخشی و مراقبت‌های منجر به تسکین بیماری‌ها در محل زندگی، محل تحصیل و محیط کار دسترسی پیدا می‌کنند. اجرای برنامه ملی خودمراقبتی به عنوان یکی از برنامه‌های تحول نظام سلامت، از سال ۱۳۹۴ آغاز شده است.

❖ رویکردهای برنامه ملی خودمراقبتی عبارتند از:

❖ **خودمراقبتی فردی**

❖ هدف در این رویکرد؛ تربیت یک نفر سفیر سلامت به ازای هر خانوار است که به این فرد **سفیر سلامت خانوار** می‌گویند.

❖ **سفیر سلامت خانوار:** متقاضی سفیر سلامت خانوار فرد با هوشی از خانواده است (ترجیحا خانم) که متاهل یا دارای سن بیشتر ۱۸ سال و با حداقل ۸ کلاس سواد خواندن و نوشتن است که دارای نفوذ بر اعضای خانواده بوده که در دوره‌های آموزش حضوری و مجازی تعریف شده در سه حیطه کلی الف) پیشگیری و ارتقای سلامت، ب) درمان‌های اولیه و پ) توانبخشی شرکت نموده و مسوولیت مشارکت در مراقبت از سلامت خود و خانواده را به عهده می‌گیرد.

❖ علاوه بر سفیر سلامت خانوار، با توجه به اهمیت دوران کودکی، نوجوانی و جوانی برای توانمندسازی افراد برای خودمراقبتی، با همکاری وزارت آموزش و پرورش و وزارت علوم، در مدارس، سفیران سلامت دانش‌آموز و در دانشگاه‌ها، سفیران سلامت دانشجو (یک نفر به ازای هر ۱۰ دانش‌آموز یا دانشجو) تربیت شده‌اند.

❖ **خودمراقبتی سازمانی**

هدف در این رویکرد، ایجاد محیط کار سالم (محل کار دولتی یا خصوصی، مدرسه، دانشگاه، کارگاه، کارخانه و ...) از طریق اجرای برنامه‌ها و خط مشی‌های ارتقای سلامت در محل کار، خلق محیط فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه زندگی سالم با همکاری کارکنان و کارفرمایان است.

❖ **خودمراقبتی اجتماعی:**

هدف در این رویکرد، توانمندسازی جوامع مختلف برای توسعه محیط‌های سالم است. برای تحقق این هدف، شوراهای شهری و روستایی و شورایاری‌ها می‌توانند نقش مهمی در جلب مشارکت اجتماع برای کنترل بر عوامل تعیین‌کننده سلامت داشته باشند.



ت ـ نقش رابط سلامت در برنامه خودمراقبتی چیست؟

درس چهاردهم

▼ بحث عمومی

در کلاس خود با راهنمایی مربی در مورد سوالات زیر بحث کنید و نتایج بحث‌های خود را در مورد هر سوال در ذیل سوالات یاداداشت کنید.

ـ به نظر شما رابطان سلامت چه ویژگی‌هایی دارند؟

.....

.....

ـ رابطان سلامت در کلاس‌های آموزشی خود چه مطالبی را آموزش می‌بینند؟

.....

.....

ـ نظام سلامت چه انتظاراتی از رابطان سلامت دارد؟.....

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۴

❖ رابط سلامت، فردی داوطلب است، که از میان منطقه محل سکونت خود با داشتن سواد و برخورداری از مقبولیت اجتماعی مناسب، برخوردار از وقت کافی، داشتن انگیزه و علاقه برای انجام فعالیت‌های اجتماعی، انتخاب و دعوت به همکاری می شوند. هر رابط سلامت به طور متوسط ۴۰ خانوار را که در همسایگی محل سکونت خود زندگی می کنند تحت پوشش قرار می‌دهد. البته لازم است هر رابط سلامت در ابتدا به عنوان سفیر سلامت خانوار آموزش‌های لازم را ببیند و این آموزش‌ها را در سه حیطه کلی الف) پیشگیری و ارتقای سلامت، ب) درمان‌های اولیه و پ) توانبخشی به روش گروهی آموزش دیده باشد و این آموزش‌ها را به خانوارهای خود منتقل نماید.

❖ لازم به ذکر است، صدور کارت شناسایی برای شروع همکاری رابطان سلامت ضروری است، حداقل ۵ خانوار و ترجیحا تا ۴۰ خانوار تحت پوشش هر رابط سلامت قرار بگیرد. آنها همچنین می‌توانند در برگزاری بسیج‌های آموزش سلامت مشارکت نمایند، رابطان سلامت معمولا به عنوان فعالان اجتماعی داوطلبانه در تشکل‌های مردمی، سازمان‌های مردم نهاد مرتبط با سلامت فعال در محله، شوراهای شهر و روستا منطقه تحت پوشش فعالیت می‌نمایند.

❖ **شرایط افرادی که می‌توانند در برنامه رابطان سلامت همکاری نمایند:**

۱. علاقه مند به فعالیت‌های اجتماعی
۲. آمادگی و داشتن وقت کافی برای حضور در دوره‌های آموزشی
۳. رضایت‌مندی سرپرست خانواده با انجام فعالیت‌های داوطلبانه
۴. داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و ترجیحاً ۸ کلاس سواد

❖ **انتظارات نظام سلامت از رابطان سلامت**

۱. شرکت در کلاس‌های آموزش هفتگی و یادگیری مفاهیم علمی و مهارت‌های عملی مرتبط با سلامت.
۲. مشارکت در جمع‌آوری اطلاعات وقایع حیاتی(تولد، مرگ، ازدواج و طلاق) و اطلاعات مرتبط با سلامت خانوارها.
۳. همکاری در برنامه ملی خودمراقبتی (ترغیب خانوارها برای ثبت نام به عنوان سفیر سلامت خانوار).
۴. مفاهیم علمی و مهارت‌های عملی که در کلاس‌های آموزشی یاد گرفته اند را به سفیران سلامت خانوار و جامعه آموزش دهند.
۵. شناسایی مشکلات سلامتی محله و مشارکت در حل مشکلات مرتبط با سلامت محلات.

❖ رابطان سلامت برای کسب آگاهی‌ها و مهارت‌های مرتبط با سلامت، در جلسات هفتگی که به‌صورت رایگان، در پایگاه سلامت نزدیک به محل زندگی‌شان برگزار می‌شود شرکت می‌کنند.

❖ محتوای آموزشی مجموعه آموزشی رابطان سلامت، در موضوعات سلامت کودکان، سلامت مادران،

سلامت خانواده، سلامت جامعه و آشنایی با بیماری‌های شایع و آشنایی با داروها می‌باشد. رابط سلامت در کلاس‌های آموزشی خود علاوه بر یادگیری مفاهیم علمی و مهارت‌های عملی، برای انتقال آن به خانوارهای تحت پوشش خود با نظارت مربی در محیط کلاس‌های آموزش حضوری تمرین خواهد نمود تا آموخته‌های مرتبط با سلامت را بتواند به‌طور صحیح به مردم منتقل کند.

به‌طور حتم رابطان سلامت با مشارکت در اجرای برنامه خودمراقبتی نقش مهمی در موارد ذیل دارند:

- ارتقای سطح سلامت جامعه شهری به ویژه جمعیت حاشیه‌نشین و محروم با استفاده از جلب مشارکت مردمی
- ارائه فعال خدمات بهداشتی و درمانی در مناطق شهری (به ویژه حاشیه شهرهای بزرگ)
- مشارکت مردم در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری و استفاده از همکاری آنان در ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی
- بهره‌گیری از امکانات موجود جامعه به منظور حفظ و ارتقای سلامت جامعه در سطوح محلی و منطقه

۶ سیمای سلامت و بیماری در ایران چگونه است؟

الف. وضعیت بیماری‌های واگیر و غیرواگیر در کشور چگونه است؟

درس پانزدهم

▼ سخنرانی

از پزشک مرکز خدمات جامع سلامت دعوت کنید به کلاس شما بیاید و دربارهٔ سؤالات زیر اظهار نظر نماید:

ـ بیماری‌های واگیر و غیرواگیر چه تفاوتی با هم دارند؟

.....

.....

ـ چه عواملی باعث کاهش بیماری‌های واگیر شده است؟

.....

.....

ـ راه‌های پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر کدام است؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۵

❖ بیماری‌های واگیردار در طی قرن‌های گذشته همواره یکی از تهدیدکننده‌های اصلی سلامت انسان محسوب می‌شوند. گاهی یکی از این بیماری‌ها به سرعت در بین تعداد زیادی از افراد شیوع پیدا می‌کرد و باعث مرگ و میر بالای افراد می‌شد. امروزه با استفاده از واکسیناسیون، رعایت بهداشت فردی، بهسازی محیط و ... بسیاری از این بیماری‌های واگیر دار کنترل شده‌اند ولی هنوز شاهد برخی از این بیماری‌ها هستیم.

❖ بیماری‌های واگیر دار می‌توانند باعث همه گیری شوند و تعداد زیادی از افراد جامعه را مبتلا کنند. برخی از بیماری‌های واگیر دار عبارتند از: هپاتیت، ایدز، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، آلودگی به شپش سر، وبا و سل.

❖ برای پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیردار باید این بیماری‌ها و راه‌های انتقال آنها را شناخته و با انجام اقدامات پیش‌گیری مانع از همه‌گیری و انتشار این بیماری‌ها در محل زندگی و جامعه خود شویم.

- امروزه موفقیت‌های چشمگیری در زمینه کشف و ساخت انواع واکسن‌ها و داروها به دست آمده که باعث شده است از میزان بیماری‌های واگیردار کاسته شده و با افزایش امید زندگی، جمعیت سالمندان افزایش یابد.
- توسعه شهرنشینی و تغییرات اجتماعی موجب ماشینی شدن زندگی و ایجاد تغییراتی در شیوه زندگی از جمله کم‌تحرکی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف دخانیات و ... شده است که در نتیجه سبب شده است بیماری‌های غیرواگیر افزایش یافته و در صدر جدول علل مرگ و ناتوانی قرار گیرد. طبق آخرین آمارها ۷۶ درصد (حدود یک سوم) علل مرگ و میر در ایران مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است.

  برخی از بیماری‌های غیرواگیر عبارتند از: بیماری‌های قلبی، سرطان، سکته، بیماری‌های تنفسی.
- بیماری‌های غیرواگیر به بیماری‌هایی گفته می‌شود که به جای یک عامل مشخص مثل یک میکروب یا ویروس، چند عامل خطر در ابتلا به آنها نقش دارد. از جمله عوامل اجتماعی، محیطی و رفتاری در ایجاد این بیماری‌ها موثر هستند.



ب. تغییرات جمعیتی در ایران و سایر کشورها چگونه است؟

درس شانزدهم

▼ سخنرانی

از مسوول پایگاه سلامت یا پزشک مرکز دعوت کنید تا در جلسه شما حضور یابد و در مورد وضعیت جمعیت ایران برای شما صحبت کند سپس پاسخ خود را در مورد سوالات ذیل یادداشت کنید.

ـ پیری جمعیت چیست؟

.....

.....

ـ نسبت جمعیت در شهرها و روستاهای کشورمان چگونه است؟

.....

.....

ـ رشد جمعیت درکشور ایران چگونه است؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۶

❖ در زمان‌های گذشته میزان تولد و مرگ و میر بشر هر دو بالا بود و انسان‌های زیادی به دنیا می‌آمدند و خیلی زیاد و سریع هم به دلایل مختلف از دنیا می‌رفتند. بنابراین جمعیت با سرعت اندک افزایش می‌یافت. در ادامه با پیشرفت‌های صورت گرفته، بهبود سطح بهداشت جامعه و سطح آگاهی افراد از تعداد مرگ و میرها کاسته شد و افزایش جمعیت نسبت به مرگ و میرها افزایش یافت، همچنین به تدریج با استفاده از برنامه‌های کنترل تولدها، میزان تولدها کاهش یافت و با توجه به تغییرات گفته شده روند رشد جمعیت کمتر شد بنابراین می‌توان گفت با توجه به کم شدن میزان تولد در ایران، سن جمعیت به سرعت در حال افزایش است.

❖ پیری جمعیت به ظاهر مساله‌ای فردی است، اما زمانی که تعداد یا نسبت افراد سال‌خورده افزایش می‌یابد، بر کل جمعیت فشار وارد می‌کند و دارای آثار وسیعی بر همه جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خواهد گذاشت. برنامه‌ریزی اقتصادی کشور در سال‌های آینده و افزایش میزان تولید و در نتیجه رفاه عمومی، وابسته به تعداد افراد تولیدکننده در جمعیت و توزیع آنها در گروه‌های مختلف سنی و بخش‌های مختلف اقتصادی است.

❖ گرچه کندی تغییرات جمعیتی باعث می‌شود که نتایج آن به‌طور سریع در سطح جامعه دیده نشود و تاثیرات پیری جمعیت در نسل‌های آینده مشخص شود این تغییرات جمعیتی و کاهش نیروی

تولیدکننده در رفاه جامعه بسیار مهم است، درست مانند حرکت عقربه کوچک ساعت که از عقربه دیگر ساعت مهم‌تر است در حالی‌که به ظاهر بی‌حرکت به نظر می‌رسد.

❖ همچنین شهرسازی در ایران نیز از رشد سریعی برخوردار بوده است. به طوری که امروزه ایران کشوری با جمعیت غالبا شهرنشین است و حدود دوسوم جمعیت در شهرها زندگی می‌کنند. طبق پیش‌بینی سازمان آمار جمعیت کل کشور در سال ۱۳۹۷، حدود ۸۲ میلیون نفر بوده است که از این تعداد حدود ۶۱ میلیون در شهر و ۲۱ میلیون در روستا سکونت دارند.

عوامل موثر بر مهاجرت روستائیان به شهرها

۱. افزایش سطح تحصیلات مردم و سطح توقع مردم برای زندگی بهتر.
۲. افزایش درآمد (به‌خصوص از طریق کار در کارخانجات که درآمدش بیش از کشاورزی است).
۳. دسترسی بهتر به خدمات شهری از جمله (آب، برق، درمانگاه و مدرسه و غیره ....)
۴. سهولت تهیه و تنوع مواد غذایی در شهرها.

❖ میزان رشد جمعیت شهرنشینی در ایران نسبت به بسیاری از کشورها بالا می‌باشد. افزایش مهاجرت روستاییان به شهرها به دلیل توزیع نابرابر منابع و دسترسی ناعادلانه به آنها، افت کیفیت محیط زندگی، تغییر کاربری زمین‌های کشاورزی و... می‌باشد یکی از عوارض مهم مهاجرت روستاییان به شهرها رشد جمعیت حاشیه شهرها و زندگی در مناطق نا امن در برابر خطرهای طبیعی مانند سیل، زلزله و طوفان می‌باشد.

پ. وضعیت غذا و تغذیه در ایران چگونه است؟

درس هفدهم

▼بحث عمومی

به گروه‌های کوچک تقسیم شوید و در مورد مشکلات تغذیه ای در کشور بحث کنید. نماینده هر گروه در مورد نتایج بحث گروهی توضیح و به سوالات زیر پاسخ دهید.

وضعیت مصرف قندها در کشور چگونه است؟

.....

.....

وضعیت مصرف چربی و نمک درکشور چگونه است؟

.....

.....

وضعیت تحرک فیزیکی در کشور ما چگونه است؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۷

استفاده صحیح از مواد غذایی در حفظ سلامت انسان و پیشگیری از بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، افزایش فشارخون، افزایش چربی خون و انواع سرطان‌ها به اثبات رسیده است. شواهد نشان می‌دهد که به دلیل تغییرات شیوه و نوع غذاهای مصرفی، این بیماری‌ها در کشورمان روند رو به افزایش دارد. بررسی وضعیت موجود غذا و تغذیه در کشور حاکی از آن است که:

- مصرف سرانه چربی بیشتر از مقدار توصیه شده است.
- مصرف نمک بیش از ۲ تا ۳ برابر میزان مجاز است.
- نوشابه‌های گازدار یکی از عوامل مصرف زیاد مواد قندی است.
- مصرف سرانه شیر و لبنیات در مقایسه با مقادیر توصیه شده کمتر است.
- مصرف میوه و سبزی در مقایسه با مقادیر توصیه شده کمتر است.
- مصرف فست فودها و غذاهای آماده هر ساله افزایش می‌یابد.

عادت‌های بد غذایی در کنار کم تحرکی و نداشتن فعالیت بدنی کافی از جمله عواملی هستند که سلامت مردم را به خطر انداخته‌اند. به منظور اصلاح الگوی مصرف غذایی پیروی از یک برنامه غذایی مناسب ضروری است. ضمن اینکه لازم است صنایع غذایی در تولید محصولات خود تا حد ممکن میزان نمک، قند و روغن را کاهش دهند و محصولات غذایی حامی سلامت را به بازار عرضه نمایند.

- بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت کمتر از ۱۰ درصد انرژی روزانه باید از قندهای ساده تأمین شود و در حال حاضر به علت افزایش روز افزون بیماری دیابت، اضافه وزن و چاقی، به تأمین کمتر از ۵ درصد انرژی روزانه از قندهای ساده تأکید شده است.
- بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت حداکثر مقدار مصرف روزانه نمک ۵ گرم است (معادل یک قاشق چای-خوری)، در حالیکه میزان مصرف نمک در خانوارهای ایرانی ۲ تا ۳ برابر این مقدار است.
- مطالعات کشوری در سال ۱۳۹۱ نشان داده است که سرانه مصرف روزانه روغن و چربی ۴۶ گرم است که از حد مطلوب (۳۵ گرم) بیشتر است. چربی‌های اشباع شده (نوع بد چربی‌ها) شامل منابع حیوانی مانند گوشت، لبنیات در دمای اتاق جامد هستند. تا حد امکان باید از خوردن این نوع چربی‌ها در رژیم غذایی خودداری شود.
- از ورزش و فعالیت‌های منظم بدنی می‌توان برای پیشگیری، درمان و کنترل بیماری‌ها استفاده کرد. مهم‌ترین تاثیر فعالیت بدنی و تمرین‌های ورزشی، عبارتند از:
- پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی
- کنترل وزن
- تنظیم میزان قند خون
- ایجاد روحیه نشاط و شادابی



تغذیه صحیح نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر دارد.

ت. وضعیت حوادث و بلایا در کشور چگونه است؟

درس هیجدهم

▼ سخنرانی

از کارشناس کاهش خطر بلایا و حوادث مرکز بهداشت دعوت کنید به کلاس شما بیاید و در بارهٔ سؤالات زیر اظهار نظر نماید:

ـ حوادث به چند دسته تقسیم می‌شوند؟

.....

.....

ـ بلایای طبیعی شامل چه مواردی هستند؟

.....

.....

ـ پیشگیری از حوادث و بلایا دارای چند مرحله است؟

.....

.....

ـ وضعیت بروز بلایا در کشور ایران چگونه است؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱۸

❖ حوادث در ایران از جمله مشکلات عمده سلامت عمومی هستند و تقریبا تمام جمعیت کشور در معرض انواع بلایا قرار دارند.

❖ در میان ۴۰ نوع مختلف از بلایای مشاهده شده در نقاط مختلف جهان، ۳۱ نوع در جمهوری اسلامی ایران شناسایی شده است. بلایای طبیعی عمده در ایران عبارتند از: زلزله، سیل، خشکسالی، رانش زمین، بیابان‌زایی، جنگل‌زدایی و طوفان.

❖ جمهوری اسلامی ایران در معرض انواع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت قرار دارد. در کشور، در هر سال به‌طور متوسط:

۲۵۰ مخاطره طبیعی روی می‌دهد.

۳۰۰۰ نفر در اثر این مخاطرات کشته می‌شوند.

۹۰۰۰ نفر دچار مصدومیت فیزیکی می‌شوند.

۱/۵ میلیون نفر تحت تأثیر قرار می‌گیرند.

✓ افراد فقیر، معلولان، سالمندان، زنان باردار و کودکان، آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در برابر بلایا هستند.

✓ حدود ۹۷ درصد ساختمان‌های روستایی ایران در برابر زلزله مقاوم نیستند.

✓ توسعه سریع شهرنشینی باعث شده تا بسیاری از ساکنین روستاها در حاشیه شهرهای بزرگ ساکن شوند که از مقاومت و آمادگی لازم برای بلایا برخوردار نیستند.

✓ در توسعه شهرهای کشور مبانی کاهش خطر بلایا به‌درستی رعایت نمی‌شوند.

✓ آمادگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا، به طور متوسط، تنها ۸ درصد است.

با در نظر گرفتن این موارد ضروری است خانوارها برای مقابله با هرگونه مخاطره آماده باشند.

حوادث به طور کلی به ۳ گروه عمده تقسیم می‌شوند:

✓ حواث غیرعمدی: مانند حوادث ترافیکی (جاده ای و خیابانی)، سقوط، سوختگی، غرق شدگی، خفگی، مسمومیت، برق گرفتگی، و حوداث ناشی از آتش بازی، حمله حیوانات و گزش جانوران زهری مانند عقرب.

✓ حوادث عمدی: مانند خودکشی، دیگرکشی، سوء رفتار و خشونت.

✓ بلایای طبیعی که به سه دسته زیر تقسیم می‌شوند:

- با منشاء زمینی مانند زلزله، آتش فشان، سونامی.
- با منشاء آب و هوایی مانند سیل، طوفان، خشکسالی، رانش زمین.
- با منشاء زیستی مانند همه گیری بیماری‌ها (وبا، آنفلوآنزا و ...).

❖ باور عمومی مردم این است که حوادث و بلایا را ناشی از تقدیر و قسمت خود می‌دانند، اما این باور نادرست است. برای پیشگیری از هر حادثه، فرصت‌های بسیار زیادی وجود دارد. در این فرصت‌ها با کاهش شدت عوامل خطر می‌توان از وقوع حوادث جلوگیری کرد. همچنین می‌توان با بکارگیری

تدابیر مناسب برای زمان وقوع، شدت حادثه به وجود آمده را نیز کاهش داد. در صورتی که حادثه به وقوع پیوسته باشد با نجات به هنگام، مراقبت‌های اولیه صحیح، انتقال و درمان درست می‌توان از شکل گیری و تشدید آسیب‌های همزمان و متعاقب نیز پیش‌گیری نمود. بنابراین برای هر حادثه سه مرحله وجود دارد که راهبردهای اصل پیشگیری نیز بر این سه مرحله متمرکز است: مرحله پیش از وقوع، مرحله وقوع و مرحله پس از وقوع.

❖ بنابراین پیش‌گیری از حوادث همچون سایر اختلالات سلامت به سه گونه است:

✓ پیشگیری اولیه از حوادث: شامل اقدامات جهت کاهش عوامل خطر ایجادکننده حوادث است.

✓ پیشگیری ثانویه از حوادث: ایجاد آمادگی برای انجام اقدامات مناسب در زمان وقوع حادثه، به منظور کاهش شدت عوارض انجام می‌شود.

✓ پیشگیری ثالثیه از حوادث: برای جلوگیری از کار افتادگی فرد آسیب دیده و تلاش برای توانبخشی او انجام می‌شود.

❖ لذا به منظور تامین سلامت خانواده و اطرافیانمان لازم است آمادگی خود را برای مقابله با حوادث و بلایا افزایش دهیم.

فعالیت

با استفاده از مطالبی که در این بخش آموختیم، چه کارهایی می‌توانیم انجام دهیم؟

▼ من می‌توانم:

۱. از توانایی‌ها و مهارت‌های سایر رابطان سلامت برای حل مشکلات مرتبط به سلامتی محله‌مان کمک بگیرم.
۲. اهمیت مشارکت مردم در برنامه‌های نظام سلامت را، برای سفیران سلامت خانوار و مردم شرح دهم.
۳. اهمیت برنامه خودمراقبتی را برای مردم و سفیران سلامت خانوار شرح دهم.
۴. از کتاب‌های آموزشی رابط سلامت و راهنماهای خودمراقبتی استفاده کنم.
۵. مردم نیازمند مراقبت‌های مرتبط با سلامتی محلهٔ خود را، به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت معرفی کنم.
۶. اطلاعات مورد نیاز مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت را از محله جمع‌آوری کنم.
۷. پیغام‌های مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت را به خانوارهای تحت پوشش خودم برسانم.
۸. مشکلات مرتبط به سلامتی محله را شناسایی و به مراقب سلامت مرتبط گزارش دهم.
۹. ظرفیت‌ها و منابع مالی و انسانی محله را شناسایی و هماهنگی و همکاری با مسوولین نظام سلامت برای رفع مشکلات کنم.

▼ ما می‌توانیم:

۱. تجربه‌ها و دانش خود را به سایر رابطان سلامت، سفیران سلامت خانوار و مردم منتقل کنیم.
۲. با سایر سازمان‌های موثر بر سلامت جامعه برای حل مشکلات شناسایی شده محله هماهنگ کنیم.
۳. پیگیری مشکلات مرتبط به سلامتی محله را تا حل مشکل ادامه دهیم.
۴. در کمپین‌های آموزشی و برنامه‌های غربالگری با نظام سلامت همکاری کنیم.
۵. به منظور فعال شدن مراقبت‌های نظام سلامت به کارکنان کمک می‌کنیم.
۶. به جذب سفیر سلامت خانوار برای تمامی خانوارها کمک می‌کنیم.
۷. به شناسایی و غربالگری بیماری‌های واگیردار و غیرواگیردار محله کمک می‌کنیم.

خودآزمایی

برای اینکه بدانید آیا مطالب این کتاب را به خوبی یادگرفته‌اید، آن‌ها را در خاطر دارید و از آن‌ها به شکل صحیحی استفاده می‌کنید، سؤالات زیر را از خود بپرسید:

▼ آیا می‌دانم؟

پس از پایان جلسه‌های آموزشی این کتاب انتظار می‌رود بدانید:

۱. چه خانوارهایی تحت پوشش من هستند؟

۲. نقش رابطان سلامت در بهبود وضعیت سلامت مردم چگونه است؟

۳. چه عواملی در سلامت مردم موثر است؟

۴. نظام سلامت چه انتظاراتی از من دارد؟

۵. چگونه می‌توانم به خانوارهای تحت پوشش خود آموزش دهم؟

۶. خودمراقبتی چه تاثیری در زندگی من و اطرافیانم دارد؟

۷. وضعیت بیماری‌های واگیر و غیرواگیر در کشور چگونه است؟

۸. تغییرات جمعیتی در ایران و سایر کشورها چگونه است؟

۹. وضعیت غذا و تغذیه در ایران چگونه است؟

۱۰. وضعیت حوادث و بلایا در کشور چگونه است؟

▼ آیا می‌توانم؟

۱. به پیگیری مراقبت‌های خانوارهای تحت پوشش خودم به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت / خانه بهداشت کمک کنم.

۲. مشکلات مرتبط به سلامتی موجود در محله را شناسایی کنم و در برنامه‌های نیازسنجی شرکت کنم.

۳. مطالب آموخته شده را به خانوارهای تحت پوشش منتقل نمایم.

۴. برای خانوارهایی که رابط سلامت ندارد، رابط سلامت جذب کنم.

شبکه بهداشت و درمان کشور

فهرست

عنوان	صفحه
اهداف	۴۹
۱. آیا مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت‌مان را می‌شناسیم؟	۵۰
الف. مرکز خدمات جامع سلامت ما چه واحدهایی دارد؟	۵۰
ب. چه کسانی در مرکز خدمات جامع سلامت ما خدمت می‌کنند؟	۵۱
پ. مرکز خدمات جامع سلامت ما چه منطقه‌ای را تحت پوشش دارد؟	۵۲
۲. نظام سلامت کشور از چه قسمت‌هایی تشکیل شده است؟	۵۳
الف. خدمات بهداشتی درمانی در شهرها چگونه ارائه می‌گردد؟	۵۳
ب. در یک مرکز خدمات جامع سلامت شهری چه خدماتی ارائه می‌شود؟	۵۵
پ. در یک پایگاه سلامت شهری چه خدماتی ارائه می‌شود؟	۵۷
ت. خدمات بهداشتی درمانی در روستاها چگونه ارائه می‌گردد؟	۵۹
۳. مراکز خدمات جامع سلامت چگونه به خانوارهای تحت پوشش خود خدمت ارائه می‌دهند؟	۶۱
الف. پروندهٔ الکترونیک سلامت چیست؟	۶۱
ب. ارجاع چیست؟	۶۳
فعالیت	۶۵
خودآزمایی	۶۶

شبکهٔ بهداشت و درمان کشور

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب یک شبکهٔ به هم پیوسته، خدمات بهداشتی درمانی را به مردم مناطق کشور ارائه می‌کند. در این شبکه برای هر منطقه‌ای یک خدمات جامع سلامت تحت نظر مرکز بهداشت شهرستان فعالیت می‌کند.

مرکزخدمات جامع سلامت / پایگاه سلامت/ خانه بهداشت، خدمات بهداشتی اولیه مثل مراقبت کودکان، واکسیناسیون، خدمات سلامت باروری، مراقبت از گروه‌های سنی (کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان. سالمندان)، پیشگیری از بیماری‌های واگیر- غیرواگیر و بهداشت محیط و حرفه‌ای، مشاوره‌های تغذیه‌ای و سلامت روان را به‌طور رایگان در اختیار مردم قرار می‌دهند.

اهداف:

پس از پایان بحث‌های این بخش انتظار می‌رود:

۱. قسمت‌های مختلف مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت را بشناسید.
۲. کارکنان هر یک از واحدهای مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه‌های سلامت را بشناسید.
۳. نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی در شهر را بدانید.
۴. واحدهایی که در شهر به مردم خدمات سلامت ارائه می‌دهند، را بشناسید.
۵. نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی در روستا را بدانید.
۶. واحدهایی بهداشتی که در روستا به مردم خدمت ارائه می‌دهند، را بشناسید.
۷. خدماتی که در مرکز خدمات جامع سلامت‌مان ارائه می‌شود، را نام ببرید.
۸. اهمیت تشکیل پروندهٔ الکترونیک سلامت برای مردم را بشناسید.
۹. اهمیت ارجاع برای مردم را بدانید.

۱ آیا مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت‌مان را می‌شناسیم؟

الف. مرکز خدمات جامع سلامت ما چه واحدهایی دارد؟

درس اول

▼ بازدید

همراه با مربی خود از مرکز خدمات جامع سلامت خودتان بازدید کنید. در جریان بازدید از هر واحد به مسائل زیر توجه کنید:

ـ وظیفهٔ اصلی این واحد چیست؟

.....

.....

ـ مراجعه‌کنندگان اصلی این واحد چه کسانی هستند؟

.....

.....

ـ چه وسایلی در اتاق این واحد وجود دارد؟

.....

.....

ـ نام افرادی که در این واحد فعالیت می‌کنند چیست؟

نام واحد	اسامی کارکنان واحد
پزشکی	
دندانپزشکی	
سلامت خانواده(مراقبت از مادر و کودک)	
مامایی- مراقب سلامت	
سلامت خانواده (واکسیناسیون)	
سلامت خانواده (پیشگیری از بیماری‌ها)	
بهداشت محیط و حرفه‌ای	
آزمایشگاه	
پذیرش	
سلامت روان	
مشاوره تغذیه	

ب. چه کسانی در مرکز خدمات جامع سلامت ما خدمت می‌کنند؟

درس دوم

▼ بازدید

با هماهنگی مربی از پزشک و کارکنان خدمات جامع سلامت دعوت کنید تا به جلسهٔ شما بیایند و هریک از پرسنل دربارهٔ خودشان، واحدشان و کارهایی که می‌توانند با کمک رابطان و سایر ادارات و سازمان‌ها انجام دهند، صحبت کنند.

پس از صحبت‌های هر یک از کارکنان از او بخواهید به‌طور خلاصه بگوید که به چه کمکی از طرف رابط سلامت احتیاج دارد و آن را در جدول زیر بنویسید:

نام مسئول واحد	کمک‌هایی که از رابط سلامت درخواست می‌کند.



پ. مرکز خدمات جامع سلامت ما چه منطقه‌ای را تحت پوشش دارد؟

درس سوم

▼ مشاهده

در کلاس آموزشی شما یک کروکی (نقشه) روی دیوار نصب شده است. از مربی خواهش کنید، دربارهٔ منطقه‌ای که تحت پوشش مرکز است، توضیح بدهد.

سپس هر یک از شما به نزدیکی نقشه رفته و محلهٔ خود را روی نقشه پیدا کنید. مربی و سایر رابطان سلامت به شما کمک خواهند کرد.



۲ نظام سلامت کشور از چه قسمت‌هایی تشکیل شده است؟

الف. خدمات بهداشتی درمانی در شهرها چگونه ارائه می‌گردد؟

درس چهارم

▼ سخنرانی

با هماهنگی مربی از پزشک دعوت کنید تا به جلسهٔ شما بیایند و در مورد بخش‌های مختلف سیستم بهداشتی کشور توضیح دهد و به سوالات زیر پاسخ دهد.

ـ خدمات بهداشتی درمانی در شهرها چگونه ارائه می‌گردد؟

.....

.....

ـ چه خدماتی در واحدهای بهداشتی ارائه‌دهنده خدمات در شهرها ارائه می‌شود؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱

❖ واحدهای ارائه‌دهنده خدمات در شهرها، مراکز خدمات جامع سلامت شهری و پایگاه‌های سلامت شهری هستند.

مرکز خدمات جامع سلامت شهری: به جمعیت ۳۷۵۰۰ نفر خدمات ارائه می‌دهد. این خدمات به دو قسمت بهداشتی و درمانی تقسیم می‌شود.

❖ در مراکز شهری، خدمات درمانی برای کلیه افراد تحت پوشش مرکز ارائه می‌شود. این خدمات شامل: پزشک، خدمات تزریقات و پانسمان، دندانپزشکی و آزمایشگاه می‌باشد. همچنین خدمات مربوط به بهداشت محیط و حرفه‌ای، سلامت روان و مشاوره تغذیه نیز در این مراکز انجام می‌گردد.

❖ هر مرکز خدمات جامع سلامت شهری علاوه بر پایگاه **ضمیمه‌ای** که در داخل مرکز مستقر است دو تا چند پایگاه **غیرضمیمه** نیز تحت پوشش دارد.

پایگاه‌های سلامت شهری به جمعیت ۱۲۵۰۰ نفر خدمت ارائه می‌دهند. اگر میزان جمعیت بیشتر از این حد باشد، یا جمعیت منطقه پراکنده باشد، برای اینکه مراجعه مردم برای دریافت خدمات آسان‌تر باشد، دو تا چند پایگاه سلامت شهری راه‌اندازی می‌گردد.

❖ در پایگاه‌های سلامت شهری فقط خدمات بهداشتی شامل: خدمات سلامت خانواده در کلیه گروه‌های سنی، پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر و واکسیناسیون ارائه می‌گردد.

- در هر پایگاه یک یا چند مراقب سلامت خدمات مربوط به سلامت خانواده در گروه‌های سنی مختلف، پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر را ارائه می‌دهند.
- خدمات درمانی (پزشک، دندانپزشکی، آزمایشگاه) در پایگاه سلامت انجام نمی‌شود و هر پایگاه سلامت می‌تواند مردم تحت پوشش خود را برای دریافت خدمات درمانی و تخصصی به مرکز خدمات جامع سلامت معرفی کند.
- در هر پایگاه سلامت شهری و روستایی برنامه رابط سلامت اجرا می‌شود و برای هر ۴۰ خانوار، **یک رابط سلامت** انتخاب می‌گردد.



ارائه خدمات در مرکز خدمات جامع سلامت شهری در دو حیطه بهداشتی و درمانی ارایه می‌شود

ب. در یک مرکز خدمات جامع سلامت شهری چه خدماتی ارائه می‌شود؟

درس پنجم

▼ سخنرانی

از مسئول مرکز خدمات جامع سلامت دعوت کنید تا به جلسهٔ شما بیاید و در مورد وظایف کل مرکز و هر یک از واحدها برای‌تان صحبت کند.

نام واحد	اسامی کارکنان واحد
پزشکی	
دندانپزشکی	
بهداشت محیط و حرفه‌ای	
آزمایشگاه	
سلامت روان	
مشاوره تغذیه	

دانستنی‌های سلامتی ۲

❖ وظیفهٔ اصلی هر مرکز خدمات جامع سلامت، ارائه مراقبت‌های اولیهٔ بهداشتی به جمعیت تحت پوشش است.

❖ خدمات بهداشتی درمانی در مرکز خدمات جامع سلامت شهری به شرح زیر هستند:

✓ **پزشک:**

۱. درمان بیماران به‌صورت سرپایی.
۲. یافتن بیماران از میان مراجعین.
۳. مشخص کردن مواردی که به مراقبت ویژه احتیاج دارند.
۴. آموزش و اقدام برای پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر.
۵. مشخص کردن مواردی که به مراقبت ویژه احتیاج دارند.
۶. ویزیت پزشکی از کلیه گروه‌های سنی.

✓ **دندانپزشک:**

۱. ارائه خدمات به بیماران به‌صورت سرپایی.
۲. ارائه خدمات به گروه‌های هدف (کودکان و مادران باردار).
۳. آموزش و اقدام برای پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان.

✓ **بهداشت محیط و حرفه‌ای**

۱. بازدید از اماکن عمومی.
۲. بازدید از محل‌های تهیه، نگهداری و فروش موادغذایی و نمونه‌برداری.
۳. توجه به دفع بهداشتی زباله.
۴. بهداشت محیط کارگاه‌ها و کارخانه‌ها و مدارس.
۵. بهداشت آب.

✓ **آزمایشگاه**

۱. انجام آزمایشات مورد نیاز پزشک.
۲. انجام آزمایشات گروه‌های هدف (کودکان، مادران باردار، میانسالان و سالمندان).

✓ **سلامت روان**

۱. ارائه خدمات سلامت روان به جمعیت تحت پوشش.
۲. آموزش برای پیشگیری از اختلالات روانی.

✓ **مشاوره تغذیه**

۱. خدمات مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم غذایی برای پیشگیری از بیماری‌ها.
۲. خدمات مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم غذایی برای کمک به درمان بیماری‌های هدف

❖ **آموزش بهداشت** وظیفهٔ مهم و اساسی همهٔ واحدهای مرکز است که باید در جریان انجام وظایف روزمره صورت بگیرد.



واحدهای مراکز خدمات جامع سلامت شهری

پ. در یک پایگاه سلامت شهری چه خدماتی ارائه می‌شود؟

درس ششم

▼ بحث عمومی

به کمک مربی خود به سوالات زیر پاسخ دهید؟

ـ پایگاه سلامت شهری چه خدماتی را به فرزندان شما ارائه می‌دهد؟

.....

.....

.....

ـ پایگاه سلامت شهری چه خدماتی را به شما و همسرتان ارائه می‌دهد؟

.....

.....

.....

ـ پایگاه سلامت شهری چه خدماتی را به افراد مسن خانواده شما ارائه می‌دهد؟

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۳

❖ در پایگاه‌های سلامت شهری فقط خدمات بهداشتی ارائه می‌گردد.

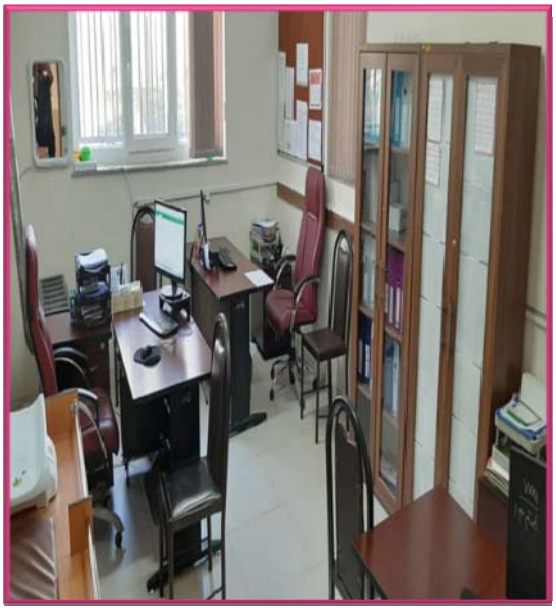
❖ پایگاه سلامت اگر در داخل مرکز خدمات جامع سلامت قرار داشته باشد، پایگاه **ضمیمه شهری** نامیده می‌شود. در صورتی که پایگاه دارای ساختمان مجزا و دور از مرکز خدمات جامع سلامت شهری باشد **پایگاه غیر ضمیمه شهری** نام می‌گیرد.

❖ خدمات ارائه شده در پایگاه‌های سلامت شهری شامل:

۱. مراقبت‌های قبل از بارداری.
۲. مراقبت‌های دوران بارداری.
۳. مراقبت‌های دوران کودکی.
۴. مراقبت‌های دوران نوجوانی و جوانی.
۵. مراقبت‌های دوران میانسالی.
۶. مراقبت‌های دوران سالمندی.
۷. واکسیناسیون.
۸. پیشگیری از بیماری‌های واگیر.
۹. پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر.
۱۰. آموزش خودمراقبتی به مردم.

در پایگاه‌های سلامت شهری مراقبان سلامت مشغول به‌کار هستند.





در پایگاه‌های سلامت شهری مراقبان سلامت مشغول به‌کار هستند.

ت. خدمات بهداشتی درمانی در روستاها چگونه ارائه می‌گردد؟

درس هفتم

▼ یک بازدید

با هماهنگی مربی از کارشناس مراقب سلامت ناظر یکی از مراکز خدمات جامع سلامت روستایی دعوت کنید به کلاس شما بیاید و در مورد نحوه ارائه خدمات به جمعیت روستایی صحبت کند و در مورد سوالات زیر اظهار نظر نمایید.

ـ نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی در روستاها چه تفاوتی با شهر دارد؟

.....

.....

ـ واحدهای بهداشتی ارائه دهنده خدمات در شهرها کدامند؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۴

- واحدهای ارائه‌دهنده خدمات در روستاها مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و پایگاه‌های سلامت روستایی و خانه‌های بهداشت هستند.
- **خانه بهداشت** به دلیل آنکه جمعیت مناطق روستایی در روستاهای مختلف زندگی می‌کنند و مراجعه آنها به مرکز خدمات جامع سلامت شهری آسان نیست. برای راحتی مردم در هر منطقه در روستاهایی که بیشتر از ۱۲۰۰ نفر جمعیت دارند، خانه بهداشت ایجاد شده است
- خانه‌های بهداشت توسط **بهورزان** اداره می‌شود. این افراد از افراد بومی همان روستا هستند و شرایط لازم برای بهورز بودن را دارا هستند. بهورزان بعد از دو سال تحصیل در دوره بهورزی می‌توانند در خانه بهداشت مشغول به‌کار شوند.
- بهورزان خانه‌های بهداشت موظف هستند، علاوه بر جمعیت روستای خودشان به جمعیت روستاهای کم جمعیت که مجاور روستاهای آنان قرار دارند نیز سرکشی کنند. به این روستاهای کم جمعیت روستاهای **قمر** می‌گویند.
- خانه‌های بهداشت زیر نظر مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و یا مرکز شهری کار می‌کنند.
- **پایگاه‌های سلامت روستایی** اگر جمعیت روستایی بیشتر از ۴۰۰۰ نفر باشد، برای ارائه خدمات به جمعیت آن روستا از پایگاه سلامت روستایی استفاده می‌کنند و کلیه خدماتی که در یک پایگاه شهری ارائه می‌گردد، در پایگاه روستایی نیز وجود دارد.

- ❖ **مرکز خدمات جامع سلامت روستایی** به یک یا چند خانه بهداشت و یا پایگاه سلامت روستایی نظارت دارد.
- ❖ در مرکز روستایی، خدمات درمانی برای کلیه افراد خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های تحت پوشش ارائه می‌گردد و در مرکز روستایی، پزشک، ماما و کارشناس مراقب سلامت ناظر و سایر کارشناسان بهداشتی حضور دارند.
- ❖ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی که خانه‌های بهداشت زیادی را تحت پوشش دارند دارای آزمایشگاه، دندانپزشکی، سلامت روان و مشاوره تغذیه نیز هستند.
- ❖ در بعضی از مراکز شهری علاوه بر پایگاه‌های سلامت شهری خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت روستایی نیز تحت پوشش قرار می‌گیرد به این مراکز، مراکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی می‌گویند.
- ❖ مطابق دستورالعمل در بسیاری پایگاه‌های سلامت روستایی و خانه بهداشت برنامه رابطان سلامت اجرا می‌شود و برای هر ۵ تا ۴۰ خانوار، **یک رابط سلامت** انتخاب می‌شود.



در خانه‌های بهداشت، بهورزان مشغول بکار هستند

۳ مراکز خدمات جامع سلامت چگونه بـه خانوارهـای تحت پوشش خود خدمت ارائه می‌دهند؟

الف. پروندهٔ الکترونیک سلامت چیست؟

درس هشتم

▼ کار عملی

با هماهنگی مربی(مراقبت سلامت)، با پروندهٔ سلامت خودتان در سامانه سیب آشـنا شـوید. از مراقـب سلامت شماره خانوار خود دعوت کنید تا در جلسهٔ شـما شـرکت کنـد. از وی خـواهش کنیـد دربـارهٔ پروندهٔ سلامت و قسمت‌های آن توضیح دهد.

سپس پروندهٔ خانوار خود را در سامانه با کمک مراقب سلامت ملاحظه کنید و به سؤالات زیر پاسخ دهید:

ـ آیا آدرس محل سکونت شما صحیح است؟

.....

ـ آیا اسامی اعضای خانواده‌تان کامل و صحیح است؟

.....

ـ آیا برای فرزندان زیر ۵ سال و مادران باردار اطلاعات لازم در پرونده تکمیل شده است؟

.....

ـ آیا برای شما و همسرتان اطلاعات در سامانه ثبت شده است؟

.....

ـ آیا برای افراد سالمند خانوار اطلاعات در سامانه ثبت شده است؟

.....



دانستنی‌های سلامتی ۵

- برای هر خانواری که در محدوده شهر یا روستا ساکن شود، باید پرونده الکترونیک سلامت تشکیل شود.
- در پروندهٔ الکترونیک سلامت سابقهٔ مراقبت‌های بهداشتی هر خانوار در سامانه سیب ثبت می‌شود و برای کلیه افراد یک خانوار مراقبت انجام می‌گردد.
- خدمات ارائه شده در سامانه سیب برای گروه‌های سنی کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان و ماردان باردار است.
- علاوه بر مراقبت‌های انجام شده، کلیهٔ بیماری‌ها نیز در پرونده فرد ثبت می‌شود. این اطلاعات برای تصمیم‌گیری در مورد نیازهای هر یک از افراد خانوار بسیار اهمیت دارند. وضعیت بهداشت محیط منزل مسکونی خانوار نیز در پرونده الکترونیک سلامت خانوار ثبت می‌گردد.
- علاوه بر مراقبان سلامت در پایگاه‌های سلامت و بهورزان در خانه‌های بهداشت، پزشکان نیز به پرونده خانوار افراد دسترسی دارند و کلیه خدمات انجام شده برای فرد شامل ویزیت، دارو و جواب آزمایش‌های انجام شده را در آن ثبت می‌کنند.
- دسترسی به پرونده الکترونیک هر فرد با رضایت هر فرد و وارد کردن کد ملی فرد برای پزشک و مراقبان سلامت و بهورزان فراهم می‌گردد.
- در محله‌ای که برنامهٔ رابطان سلامت در آن اجرا شده باشد، همهٔ خانوارهای تحت پوشش رابط سلامت پرونده فعال دارند. با استفاده از همین پرونده‌های سلامت در سامانه الکترونیک سلامت است، که کارکنان مرکز خدمات جامع سلامت نیازهای خانوارها را تشخیص می‌دهند و با کمک رابطان سلامت برای دریافت خدمات دعوت می‌کنند.

ب. ارجاع چیست؟

درس نهم

▼ بحث عمومی

از پزشک خانواده مرکز دعوت کنید تا در جلسهٔ شما شرکت کند. بـه سـؤالات زیـر در حـضور پزشـک پاسخ دهید و سپس از او خواهش کنید، دربارهٔ صحبت‌های شما نظر بدهد.

ـ اگر همهٔ بیماران برای درمان خود به بیمارستان مراجعه کنند، چه اتفاقی رخ می‌دهد؟

.....

.....

ـ به نظر شما برای کدام بیماری‌ها باید حتماً به بیمارستان مراجعه کرد؟

.....

.....

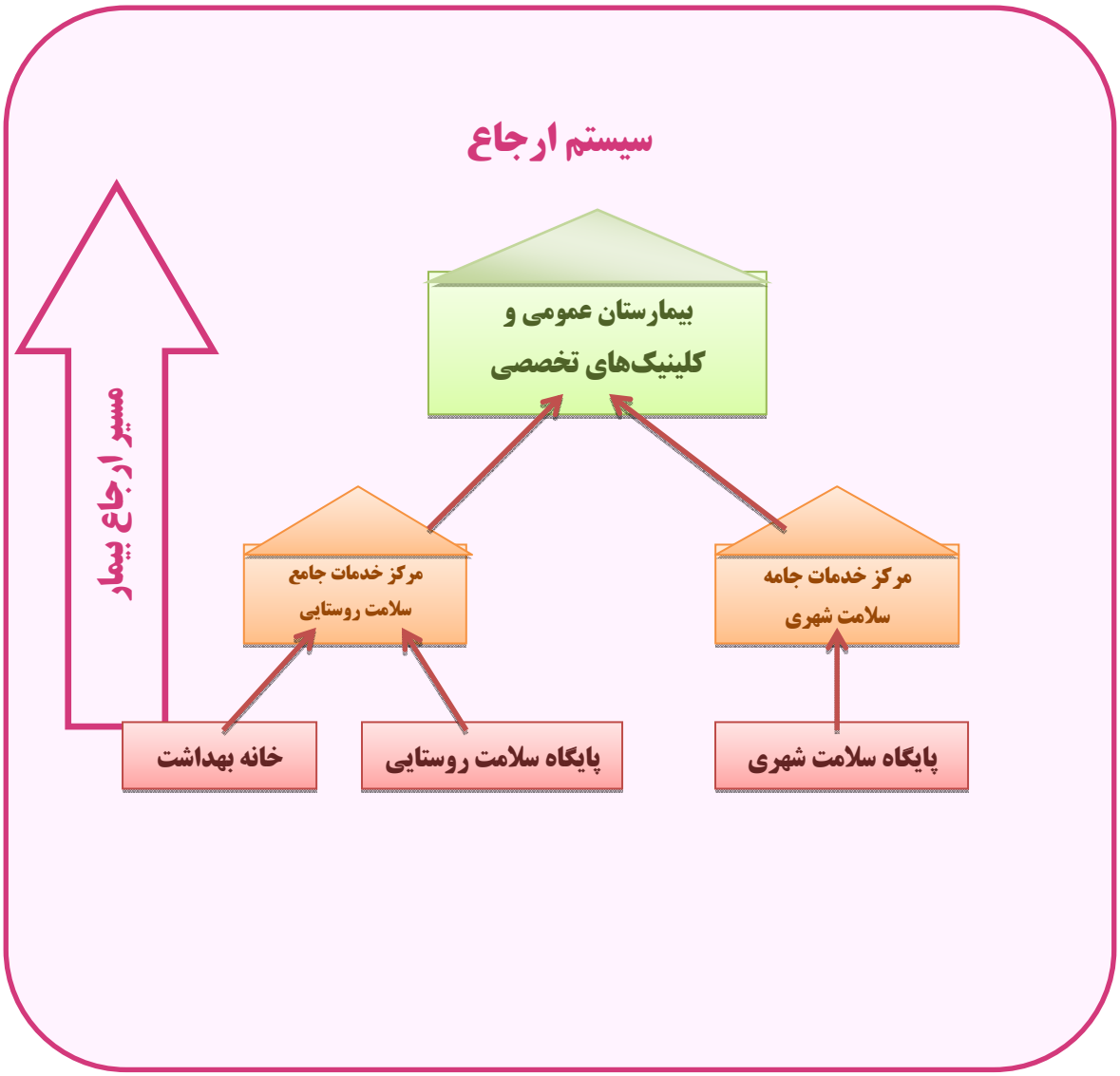
ـ در مواقع ابتلای به سایر بیماری‌ها به نظر شما باید چگونه از خدمات درمانی پزشکان استفاده کرد؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۶

- اگر واحدهای کوچک‌تر ارایه‌دهنده خدمات مثل پایگاه‌های سلامت و خانـه‌هـای بهداشـت در ارائـه خدمات بهداشتی و درمانی به فردی دچار مشکلی شوند، فرد را به نزدیک‌ترین مرکز خدمات جامع سلامت معرفی خواهند کرد.
- یکی از وظایف مرکز خدمات جامع سلامت، تشخیص و درمان بیماری‌های جمعیت تحـت پوشـش آن است. پزشک مرکز در صورتی که به اقدامات درمانی و تشخیـصی بیـشتری نیـاز داشـته باشـد، می‌تواند بیمار و خانوادهٔ او را به بیمارستان‌ها و مراکز مجهزتر معرفی کند.
- معرفی مراجعه‌کنندگان به یک مرکز مجهزتر را «ارجاع» می‌گویند.
- پزشک مرکز با استفاده از پروندهٔ الکترونیک سلامت اطلاعات مهمی دربارهٔ سلامت اعضای خـانواده در اختیار دارد. به علاوه، نوع بیماری و داروهای دریافت شده در نوبت‌های قبلـی را نیـز از پرونـده مطالعه می‌کند. بنابراین برای بررسی اولیهٔ بیماری‌ها (بجز در مواردی مثل تصادفات، حملات قلبـی و ...) پزشک محلی مناسب تر از هر کس دیگری است.


سیستم ارجاع
مسیر ارجاع بیمار
بیمارستان عمومی و
کلینیک‌های تخصصی
مرکز خدمات جامع
سلامت روستایی
مرکز خدمات جامه
سلامت شهری
خانه بهداشت
پایگاه سلامت روستایی
پایگاه سلامت شهری

فعالیت

با استفاده از مطالبی که در این بخش آموختیم، چه کارهایی می‌توانیم انجام دهیم؟

▼ من می‌توانم:

۱. نحوه ارائه خدمات در شهر را توضیح دهم.
۲. واحدهای ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی را که در شهر به مردم خدمت ارائه می‌دهند، را معرفی کنم.
۳. نحوه ارائه خدمات نظام سلامت در روستا را توضیح دهم.
۴. واحدهایی بهداشتی را که در روستا به مردم خدمت ارائه می‌دهند، را معرفی کنم.
۵. خدماتی را که در مرکز خدمات جامع سلامت‌مان ارائه می‌شود، به اطلاع مردم برسانم.
۶. اهمیت تشکیل پروندهٔ سلامت را برای مردم توضیح دهم.
۷. اهمیت ارجاع را برای مردم توضیح دهم.

▼ ما می‌توانیم:

۱. در هر موردی که کارکنان مرکز به کمک ما احتیاج داشتند، به آنها یاری برسانیم.
۲. مردم را برای دریافت خدمات بهداشتی و درمانی تشویق می‌کنم.

خودآزمایی

برای اینکه بدانید آیا مطالب این کتاب را به خوبی یاد گرفته‌اید، آن‌ها را در خاطر دارید و از آن‌ها به شکل صحیحی استفاده می‌کنید، سؤالات زیر را از خود بپرسید:

▼ آیا می‌دانم؟

۱. سیستم بهداشتی کشور از چه قسمت‌هایی تشکیل شده است؟
۲. نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی در شهر چگونه است؟
۳. واحدهای ارایه دهنده خدمات سلامت که در شهر ارائه خدمت می‌دهند کدامند؟
۴. نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی در روستا چگونه است؟
۵. واحدهایی بهداشتی که در روستا ارائه خدمت می‌دهند کدامند؟
۶. در پرونده الکترونیک افراد چه اطلاعات و مراقبت‌هایی ثبت می‌شود؟
۷. ارجاع چیست؟

▼ آیا می‌توانم؟

۱. محدودهٔ محل سکونت خانوارهای تحت پوشش خودم را روی نقشه پیدا کنم؟
۲. خانوارهای تحت پوشش خودم را برای دریافت خدمات از مرکز خدمات سلامت/ پایگاه/ خانه بهداشت راهنمایی کنم؟
۳. خدمات ارائه شده در واحدهای بهداشتی مختلف را برای خانوارهای تحت پوشش خود توضیح دهم؟

ارتباط با مردم

فهرست

عنوان	صفحه
اهداف	۶۹
۱ . ارتباط با مردم چه اهمیتی دارد؟	۷۰
الف. سواد سلامت چیست؟	۷۰
ب . داشتن چه مهارت‌هایی در برقراری ارتباط اثر بخش با مردم موثر است؟	۷۱
۲. چگونه باورها و عقاید مردم را بشناسیم؟	۷۵
الف. چگونه جامعه خود را بشناسیم؟	۷۵
ب. چه اطلاعاتی را لازم است از محله خود، جمع‌آوری کنیم؟	۷۶
پ. چگونه از مردم سوال کنیم؟	۷۸
ت. چگونه به سخنان مردم گوش بدهیم و با آن‌ها صحبت کنیم؟	۸۰
۳. چگونه با باورها و سنت‌های مردم برخورد صحیح داشته باشیم؟	۸۲
الف. چند نوع سنت و باور در بین مردم رایج می‌باشد؟	۸۲
ب. چگونه به تغییر باورهای غلط کمک کنیم؟	۸۴
۴. چگونه پیام‌های‌مان را به مردم منتقل کنیم؟	۸۶
الف. چگونه برای ارتباط با مردم تمرین کنیم؟	۸۶
فعالیت	۸۹
خودآزمایی	۹۰

ارتباط با مردم

روش برخورد با مردم اهمیت بسیاری دارد. حتی اگر پیام‌هایی که به مردم داده می‌شود، کاملاً صحیح و مفید باشند؛ ولی با روش نامناسبی بیان شوند، پذیرفته نخواهند شد. چون یکی از وظیفه‌های اصلی رابطان سلامت انتقال پیام‌های مرتبط به سلامتی به مردم است، در کنار یادگیری مطالب و مهارت‌های لازم، باید روش ارتباط با مردم را نیز بیاموزند و تمرین کنند.

این بخش شما را با اصول کلی ارتباط با مردم آشنا می‌کند؛ ولی تمرین مهارت‌های لازم برای ارتباط با مردم قسمتی از هر بخش از کتابچه‌های آموزشی خواهد بود که در طول همکاری با نظام سلامت تحت عنوان آموزش تکمیلی خواهید گذراند. قسمت «چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟» در هر کتابچه مخصوص تمرین مهارت‌های ارتباط با مردم است.

اهداف:

پس از پایان بحث‌های این بخش انتظار می‌رود رابطان سلامت بتوانند:

۱. مفهوم سواد سلامت را توضیح دهید.
۲. مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط موثر را بدانند.
۳. اهمیت روش ارتباط با مردم را توضیح دهند.
۴. روش‌های شناخت مشکلات مرتبط با سلامت جامعه و مردم محله را نام ببرند.
۵. با روش صحیح از مردم سؤال کنند و به سخنان آنها گوش دهند.
۶. بدانند که از چه راه‌هایی برای ارتباط با مردم تمرین خواهند کرد.

۱ ارتباط با مردم چه اهمیتی دارد؟

الف ــ سواد سلامت چیست؟

درس اول

▼ بحث عمومی

در مورد سوالات زیر فکر کنید و در مورد پاسخ‌های خود با دوستان‌تان در کلاس بحث کنید.

چه عواملی در درک صحیح اطلاعات مرتبط به سلامتی، آموزش داده شده به مردم موثر است؟

.....

.....

سواد سلامت چیست؟

.....

.....

کمبود سواد سلامت چه آسیب‌هایی به مردم می‌رساند؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۱

- در نظام سلامت به منظور پیشگیری و کنترل بیماری‌ها، علاوه بر ارائه خدمات سلامت، انتقال اطلاعات موثر بر سلامتی مردم، به زبانی ساده و کاربردی دارای اهمیت زیادی می‌باشد به همین دلیل برنامه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی باید متناسب با سطح درک گروه مخاطب طراحی شود.
- مردم برای درک و کاربرد اطلاعات سلامت باید مهارت کافی در خواندن، تجزیه تحلیل و تصمیم‌گیری در مورد اتخاذ رفتارهای مناسب داشته باشند و این بیانگر اهمیت سواد سلامت جامعه می‌باشد.
- **سواد سلامت** (Health Literacy): شامل مجموعه ای از مهارت‌های خواندن، شنیدن، تجزیه و تحلیل، تصمیم‌گیری و توانایی به کارگیری این مهارت‌ها در موقعیت‌های سلامتی است که الزاما به سال‌های تحصیل یا توانایی خواندن عمومی افراد ارتباط ندارد.
- افرادی که دارای سواد سلامتی پایین‌تری هستند، اطلاعات و آموزش‌های ارائه شده توسط متخصصان سلامتی را کمتر درک و عمل می‌کنند. در نتیجه هزینه‌های پزشکی بیشتری را پرداخت می‌کنند؛ وضعیت سلامتی ضعیف‌تری دارند؛ میزان بستری شدن و استفاده از خدمات

اورژانس آنها بیشتر و به خوبی قادر به مراقبت از خود نمی‌باشند.

❖ پایین بودن سطح سواد سلامت در گروه سالمندان، جمعیت مهاجر، افراد بی‌سواد، افراد کم‌درآمد، افراد با سلامت روان پایین و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن مانند دیابت نوع دو و فشارخون شایع‌تر است.

ب ــ داشتن چه مهارت‌هایی در برقراری ارتباط اثربخش با مردم موثر است؟

درس دوم

▼ یک گفتگو

به دو گفتگوی بین یک رابط سلامت و یکی از مادران توجه کنید. این مادر کودکی به نام بهرام دارد که ۶ ماهه است. او فکر می‌کند، شیر مادر اسهال کودک را بدتر می‌کند. به همین دلیل شیردهی را قطع کرده است. رابط سلامت می‌خواهد او را راهنمایی کند.

گفتگو اول

رابط سلامت: شنیده‌ام بچه‌ات اسهال می‌کند و شیر خودت را به او نمی‌دهی؟

مادر: بله

رابط سلامت: چه کسی این را به تو گفته است؟

حتماً مادرت؟ این کار کاملاً اشتباه است.

وقتی بچه به اسهال مبتلا می‌شود،

نیازهای تغذیه‌ای او بیشتر می‌شود.

اگر مایعات کافی به کودک داده نشود،

او دچار کم‌آبی می‌شود و ممکن است بمیرد.

به همین دلیل وقتی بچه ات اسهال می‌گیرد،

حتماً باید به او شیر خودت را بدهی.

مبادا این اشتباه را مرتکب شود؟ فهمیدی؟

مادر: بله فهمیدم.

گفتگوی دوم

رابط سلامت: شنیده‌ام بهرام جان اسهال دارد. درسته؟

مادر: بله

رابط سلامت: خوب، انشاالله زود خوب می‌شود. شیر خودت را خوب می‌خورد؟

مادر: نه، اصلاً شیر خودم را به او نمی‌دهم.

رابط سلامت: چرا؟

مادر: آخر می‌گویند که شیر مادر اسهال بچه را بدتر می‌کند.

رابط سلامت: چه کسی این را گفته است؟

مادر: مادرم. او زن با تجربه‌ای است.

رابط سلامت: بله، او را می‌شناسم.

خیلی خوب است که آدم یک فرد با تجربه را بشناسد و حرف‌های او را یاد بگیرد ولی باید دربارهٔ تجربهٔ دیگران فکر کرد.

مادر: یعنی شما می‌گویید شیر دادن اسهال بچه را بدتر نمی‌کند؟

رابط سلامت: وقتی بچه اسهال می‌کند، آب بدنش را بیشتر از حد از دست می‌دهد. اینطور نیست؟

مادر: چرا هر بار که شکمش کار می‌کند، خیلی آبکی است.

رابط سلامت: پس برای اینکه آب بدن بچه کم نشود، باید بیشتر از روزهای معمولی به او مایعات بدهیم. به خاطر همین است که بچه‌ها بعد از اسهال لاغر می‌شوند. کم شدن آب بدن کودک خیلی خطرناک است و اگر شدید باشد ممکن است کودک از حال برود. یادت می‌آید پارسال دختر صغری خانم را در بیمارستان بستری کرده بودند.

مادر: آره، بیچاره بچه. چند روز در بیمارستان بستری بود و به او سرم وصل کرده بودند.

رابط سلامت: اگر صغری خانم از روز اولی که بچه اسهال گرفت شیر دادن به نوزاد را قطع نمی‌کرد، شاید احتیاجی به بیمارستان و سرم پیدا نمی‌شد. اسهال بچه معمولاً چند روز طول می‌کشد و اگر مایعات کافی به بدن او برسد، خطرناک نیست.

مادر: از دیروز که شیر خودم را به بهرام نمی‌دهم، هنوز اسهالش خوب نشده است.

رابط سلامت: برای اینکه علت اسهال چیز دیگری است. اگر به بهرام شیر ندهی، لاغر و ضعیف می‌شود. بهرام به شیر تو احتیاج زیادی دارد.

ـ به نظر شما کدامیک از گفتگوهای بالا بهتر به نتیجه می‌رسد؟

.....

.....

ـ چه اشکالاتی در گفتگوی اول وجود دارد؟

.....

.....

ـ در گفتگوی اول آیا رابط سلامت از عقاید مادر خبردار می‌شود؟

.....

.....

ـ گفتن نام بچه چه اثری بر نتیجهٔ گفتگو می‌گذارد؟

.....

.....

ـ اشاره به خاطرهٔ بستری شدن بچهٔ صغری خانم چه اثری دارد؟

.....

.....

ـ آیا در گفتگوی اول به عقیدهٔ مادربزرگ بچه احترام گذاشته می‌شود؟

.....

.....

▼ کارگروهی

به دو گروه تقسیم شوید وکارهای درست و نادرست را در هنگام برقراری ارتباط با خانوارها در جدول زیر لیست نمایید.

کارهای درست	کارهای نادرست

ـ با کمک مربی خود نکات مهم در هنگام برقراری ارتباط با مردم را جمع بندی کنید.

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۲

- روش گفتن اطلاعات مرتبط با سلامتی به مردم بسیار مهم است. حتی اگر مطالب گفته شده صحیح باشد، ولی روش بیان آن غلط باشد، مورد قبول مردم قرار نخواهد گرفت.
- ارتباط با مردم روش‌هایی دارد که می‌توان آنها را آموخت.
- چون رابطان سلامت تصمیم دارند مطالبی را که می‌آموزند، به سفیران سلامت خانوار و اهالی محله منتقل کنند، باید علاوه بر آموزش مطالب مرتبط به سلامتی، روش صحیح گفتگو و ارتباط با مردم را هم تمرین کنند.
- برای برقراری ارتباط موثر با مردم، رابطان سلامت باید مهارت‌هایی را کسب نمایند، این مهارت‌ها شامل موارد زیر است:
  ۱. مهارت خوب گوش کردن
  ۲. مهارت خوب مشاهده کردن
  ۳. مهارت خوب صحبت کردن

۲ چگونه باورها و عقاید مردم را بشناسیم؟

الف. چگونه جامعهٔ خود را بشناسیم؟

درس سوم

▼ بحث عمومی

ـ به نظر شما از چه راه‌های می‌توان مردم محله را شناخت؟

.....

.....

ـ نظر سایر رابطان سلامت را بشنوید و اگر در بارهٔ روش پیشنهاد شده از طرف یک رابط سلامت دیگر اشکالی به نظرتان می‌رسد، بیان کنید.

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۳

❖ برای اینکه نیازهای مرتبط با سلامتی مردم محله را برآورده کنیم، باید ابتدا جامعهٔ اطراف خودمان را بشناسیم. اگر چه رابط سلامت از میان مردم انتخاب می‌شوند ولی شاید اطلاعات آنها دربارهٔ مردم محله‌شان دقیق و کافی نباشد.

❖ روش کسب اطلاعات از جامعه و مردم محله بسیار مهم است. کنجکاوی در بارهٔ مسائلی که به سلامتی خود و جامعه ربطی ندارد و استفاده از روش‌های غلط برای گردآوری اطلاعات از محله، مردم را به کارشناسان حوزه سلامت و رابطان سلامت بدبین می‌کند.

❖ بهترین موقعیت برای شناختن مردم، برخوردها و تماس‌های روزمره و معمولی است از جمله:

۱. وقتی به منزل یکی از اهالی می‌روید یا او به منزل شما می‌آید.

۲. وقتی در رفت و آمدهای روزانه در کوچه و خیابان مردم را به‌صورت اتفاقی می‌بینید می‌توانید بدون ناراحت کردن، آنها را بشناسید.

۳. حتی بدون صحبت کردن و سؤال کردن، اگر به زندگی روزمرهٔ مردم دقت کنید، اطلاعات بسیار زیادی در بارهٔ آنها کسب خواهید کرد. مثلاً وقتی می‌بینید مادری کودک خود را با بطری شیر می‌دهد، لازم نیست از او در این باره سؤال کنید.

۴. موقعی که از کسی سؤالی می‌کنید، آن را روی کاغذ یادداشت نکنید. ممکن است موجب بدبینی او شود. می‌توانید پس از جدا شدن از او این کار را انجام دهید.

ب. چه اطلاعاتی را لازم است از محله خود جمع آوری کنیم؟

درس چهارم

▼ سخنرانی

از سرپرست مرکز خدمات جامع سلامت دعوت کنید تا در کلاس شما حضور یابد و در مورد سوالات زیر توضیح دهد:

ـ چه اطلاعاتی را باید رابطان سلامت از محله‌شان کسب کنند؟

.....

.....

ـ مهم‌ترین این اطلاعات کدام است؟

.....

.....

▼ کارگروهی

به گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفره تقسیم شوید و در گروه‌های خود به سوالات زیر پاسخ دهید و خلاصه نظرات خود را در جلسه عمومی با بقیه دوستان تان به اشتراک بگذارید؟

ـ به نظر شما در محلهٔ شما چه مسائلی وجود دارد که بر سلامت مردم تأثیر می‌گذارد؟

.....

.....

ـ با راهنمایی مربی‌تان مسائل طرح شده را اولویت‌بندی کنید.

.....

.....

ـ با توجه به مشکلات اولویت‌بندی شده محله، کدامیک از کتابچه‌های آموزشی رابطان سلامت را برای آموزش در اولویت می‌دانید؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۴

- در جریان شناخت جامعه باید فقط اطلاعاتی را جمع‌آوری کرد که برای کار شما اهمیت دارند و پرس و جو دربارهٔ مسائل دیگر ضرورتی ندارد. این اطلاعات باید دربارهٔ سلامت افراد و جامعه باشد.
- مهم‌ترین اطلاعاتی که باید دربارهٔ محلهٔ خود کسب کنیم، مشکلات و مسائل بهداشتی محله است از جمله:
  - ✓ آیا مادران روش شیردهی صحیح را می‌دانند؟
  - ✓ آیا همهٔ کودکان و مادران باردار تغذیه سالمی دارند؟
  - ✓ آیا همه کودکان زیر ۶ سال محله مراقبت‌های بهداشتی را دریافت می‌کنند؟
  - ✓ آیا مادران باردار محله مراقبت‌های دوران بارداری را دریافت می‌کنند؟
  - ✓ آیا افراد میانسال و سالمند محله مراقبت‌های لازم بهداشتی را دریافت می‌کنند؟
  - ✓ آیا افرادی که دچار بیماری‌های واگیر دار در محله هستند شناسایی شده اند؟
  - ✓ آیا افراد مبتلا به دیابت و فشارخون در محله کنترل می‌شوند؟
  - ✓ آیا امکانات ورزشی در دسترس مردم محله می‌باشد؟
  - ✓ آیا افراد محله با اقدامات لازم درهنگام و قبل از وقوع بلایای طبیعی آشنا هستند؟
- یک نکتهٔ بسیار اساسی آن است که رابطان سلامت و مربی آنها باید بدانند از میان مسائل و مشکلات موجود در محله، کدامیک برای مردم مهم تر است. مردم زمانی به رفع یک مشکل کمک خواهند کرد که خودشان در شناسایی و الویت بندی مسایل مشارکت داشته باشند و اهمیت حل مسایل شناسایی شده را درک کرده باشند .
- در کنار شناخت مسائل بهداشتی محله، باید دید مردم چه باورها و سنت‌هایی دارند که بر سلامتی آنها تأثیر می‌گذارد.
- از چه داروهای خانگی و گیاهی برای درمان استفاده می‌شود؟ مردم از چه کسی این روش‌ها را یاد می‌گیرند؟ به حرف چه کسی بیشتر گوش می‌دهند؟
- داروهای گیاهی توسط چه کسی و در کجا توزیع می‌شود؟
- علاوه بر شناخت مسائل بهداشتی و سنت‌های مردم، باید افراد با نفوذ محله نیز شناخته بشوند. باید دانست که مردم به سخنان چه کسی اهمیت می‌دهند؟ از چه کسی تقلید می‌کنند؟ (مثلاً امام جماعت مسجد، سخنران جلسات مذهبی، معلم مدرسه، مامای محلی، پزشک، ....) با شناخت این افراد می‌توانید برای انتقال پیام‌ها به مردم از آنها کمک بگیرید.
- شناسایی افراد خیر و منابع و امکانات موجود در محله نیز برای ارتقای سلامت مهم می‌باشد.
- شناسایی سازمان‌های مردم نهاد موثر بر سلامت در محله نیز لازم می‌باشد.

پ. چگونه از مردم سؤال کنیم؟

درس پنجم

▼ مشورت

فریبا خانم رابط سلامت محمودآباد است او به تازگی با خبر شده است که یکی از خانوارهای تحت پوشش او زایمان کرده است در زمانی که برای احوالپرسی از مادر و نوزاد به منزل آن‌ها مراجعه کرد متوجه شد که مادر علاوه بر شیر خود با بطری به نوزاد خود آب قند می‌دهد پس از مادر سوال کرد:
«آیا می‌دانی که تغذیه با بطری خطرناک است؟ مگر در دوران بارداری بهت یاد ندادند که آب قند دادن به بچه‌ها خوب نیست؟»

ـ به نظر شما روش سوال کردن رابط سلامت از مادر درست بوده است؟

.....

.....

ـ چه توصیه‌ای به این رابط سلامت برای اصلاح رفتار مادر دارید؟

.....

.....

▼ بحث عمومی

به سوالات زیر پاسخ دهید و در مورد پاسخ‌های خود با دوستانتان در کلاس بحث کنید؟

ـ چند نوع سوال وجود دارد؟

.....

.....

ـ در شناسایی عقاید مردم کدام نوع از سوال‌ها موثر است؟

.....

.....

ـ در هنگام سوال کردن از مردم چه نکاتی را باید رعایت کنیم؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۵

❖ در جریان شناخت جامعه باید فقط اطلاعاتی را جمع‌آوری کرد که برای کار شما اهمیت دارند و پرس و جو دربارهٔ مسائل دیگر ضرورتی ندارد. این اطلاعات باید دربارهٔ سلامت افراد و جامعه باشد.

❖ مهم‌ترین روش برای شناخت مردم و عقیده‌های آنها، **سؤال کردن** است. باید در انتخاب نوع سوال دقت کرد تا اطلاعات درستی بدست بیاوریم، سوال انواع مختلفی دارد:

- **سوال باز:** سوالی است، که نتوان به سادگی با آری یا نه به آن پاسخ داد این نوع سوال، یک سوال باز است. سوالاتی که با کلماتی مثل چرا؟ چگونه؟ کدام و .... شروع می‌شوند، سوالات باز هستند. برای شناخت عقاید طرف مقابل می‌توان از یک سوال باز استفاده کنیم مثل: «لطفا برایم نحوه شیر دادن به نوزادت را توضیح بده؟» «به نظرت چه نوع تغذیه‌ای برای نوزادت بهتر است؟»

❖ اگر سؤال طوری باشد که جواب آن «بلی» یا «خیر» باشد، نمی‌توان اطلاعات زیادی از باورهای افراد کسب کرد. بهتر است صحبت با مردم را با یک سؤال «باز» که آنها را به بیان احساسات و افکارشان تشویق می‌کند، شروع کنیم.

- **سوال بسته:** سوالی است، که بتوان با کلمه «بله» یا «خیر» پاسخ داده شود. سوالات بسته اطلاعات زیادی درباره فرد مقابل در اختیارمان قرار نمی‌دهد.

❖ لحن سؤال کردن اهمیت بسیاری دارد. نباید در زمان سؤال کردن طوری بحث شود، که فرد از دخالت یا کنجکاوی طرف مقابل ناراحت شود.

برخی از سوالات جواب را به فرد مقابل تلقین می‌کند، در جریان صحبت با خانوار خود از این سوالات نیز باید خود داری شود. مثلا «مگر نمی‌دانی باید شیر دادن به کودکت که مبتلا به اسهال شده است را ادامه بدهی؟»

ت. چگونه به سخنان مردم گوش بدهیم و با آن‌ها صحبت کنیم؟

درس ششم

▼ سخنرانی

در کلاس در مورد سوالات زیر صحبت کنید و از رابطان سلامت بخواهید پاسخ سوالات را جمع‌بندی و یادداشت نمایند.

آیا شنیدن با گوش دادن فرق دارد؟

.....

.....

در هنگام گوش دادن به حرف‌های مردم به چه نکاتی باید توجه کنیم؟

.....

.....

برای درست صحبت کردن با خانوارها به چه نکاتی باید توجه شود؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۶

❖ وقتی با فردی صحبت می‌کنید، مهم‌ترین وظیفهٔ شما آن است که اجازه بدهید احساسات، نگرانی‌ها، فکرها و تجربه‌های شان را بیان کند.

مهارت خوب گوش کردن

❖ شنیدن یک کار غیر ارادی است، در حالیکه گوش کردن یک عمل فعالانه می‌باشد. برای برقراری یک ارتباط خوب باید بتوانیم خوب گوش کنیم.

❖ برای خوب گوش کردن این نکات را رعایت کنید:

- ✓ آرامش خود را حفظ کنید.
- ✓ کامل گوش کنیم و حواسمان به حرف‌های طرف مقابل باشد.
- ✓ درحین گوش کردن، ارتباط چشمی با طرف مقابل برقرار کنید.
- ✓ به طرف مقابل احترام بگذارید وحرف او را قطع نکنید.
- ✓ در مقابل گفته‌های طرف مقابل گارد نگیریم و برچسب نزنید.

❖ از چند راه می‌توان به مردم کمک کرد که سخنان خود را راحت تر بیان کنند:

- ✓ موقع شنیدن صحبت یک فرد به چشمان او نگاه کنیم.
- ✓ مخالفت یا موافقت خود با صحبت‌های فرد مقابل را بعد از پایان صحبت هایش بیان کنیم.
- ✓ با روش‌هایی مثل تکان دادن سر، گفتن «بله»، «می‌فهمم،....»، «خوب» ... در لابه‌لای صحبت

با افراد به آنها اطمینان بدهیم که به همهٔ صحبت‌های‌شان اهمیت می‌دهیم.

- ✓ به‌طور مستقیم از نظرهای فرد انتقاد نکنیم و او را مورد سرزنش قرار ندهیم.
- ✓ باید برای احساسات فرد مقابل احترام قائل شویم. زمانی فرد افکار و عقاید خود را آزادانه بیان می‌کند که احساس راحتی بکند. کوچک شمردن احساسات افراد و نصیحت بی‌موقع موجب ناراحتی افراد می‌شود.

مهارت خوب مشاهده کردن

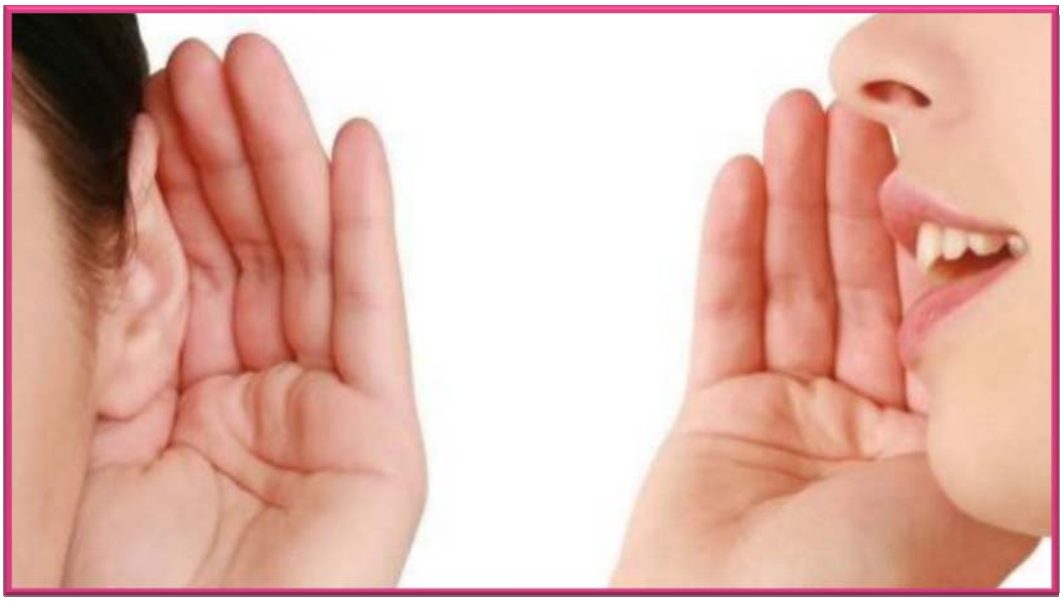
❖ مشاهده کردن نیز فعالیتی فعالانه است و با «دیدن» فرق دارد برای خوب مشاهده کردن به موارد زیر توجه کنید:

- ✓ در حین ارتباط با طرف مقابل به حالات چهره و حرکات بدن او توجه کنید.
- ✓ حواستان کاملا به آنچه می‌بینید باشد.
- ✓ با طرف مقابل همدلی کنید و سعی کنید خودتان را به‌جای او قرار دهید.

مهارت خوب صحبت کردن

❖ برای خوب صحبت کردن به موارد زیر توجه کنید:

- ✓ از زبان ساده و قابل فهم طرف مقابل‌تان استفاده کنید.
- ✓ منظورتان را واضح، کامل و روشن بیان کنید.
- ✓ هرگز از کلمات تهدیدآمیز استفاده نکنید.



برای برقراری یک ارتباط خوب باید بتوانیم خوب گوش کنیم.

۳ چگونه با باورها و سنت‌های مـــردم برخـــورد صـــحیح داشته باشیم؟

الف. چند نوع سنت و باور در بین مردم رایج است؟

درس هفتم

▼ بحث عمومی

به سؤالات زیر پاسخ دهید و سپس دربارهٔ آنها به بحث بنشینید:

ـ یکی از باورها و سنت‌های محلی را نام ببرید که بر سلامت مردم اثر خوبی می‌گذارد؟

.....

.....

ـ یکی از باورها و سنت‌های محلی را نام ببرید که بر سلامت مردم اثر بدی می‌گذارد؟

.....

.....

ـ آیا همهٔ باورها و سنت‌های قدیمی مضر و خطرناک هستند؟

.....

.....

ـ چه عادت یا باور غلطی را می‌شناسید که در زمان‌های قدیم وجود نداشته ولی مردم جدیداً به آن‌ها روی آورده‌اند؟

.....

.....

▼ بررسی چند نمونه

در مورد باورهای زیر که در بعضی از خانوارها وجود دارد در کلاس نظر بدهید:

ـ دادن شیر آغوز به نوزاد مضر است و باعث زردی او می‌شود.

ـ قرآن گذاشتن بالای سر نوزاد و مادر؛ او را از بلایا محافظت می‌کند.

ـ سرمه کشیدن داخل چشم نوزاد؛ باعث تقویت قدرت بینایی نوزاد می‌شود.

ـ کاچی دادن به زن زایمان کرده بسیار مفید است.

ـ برای رفع زردی نوزاد؛ تیغ زدن به سطح پوست نوزاد موجب کمتر شدن زردی می‌شود.

ـ استفاده از حنا یا روغن حیوانی؛ برای زود افتادن بند ناف بسیار مفید است.

ـ محکم قنداق کردن نوزادان؛ موجب صاف شدن دست و پای نوزاد می‌شود.

ـ استفاده از تریاک و دود سیگار؛ برای رفع گوش درد کودک مفید است.
ـ محکم بستن پیشانی نوزاد با پارچه، برجستگی پیشانی نوزاد را کم می‌کند.

چه پیشنهادی برای برخورد با باورهای گفته شده دارید؟ در مورد پیشنهادهای‌تان با سایر دوستان‌تان بحث کنید.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۷

علاوه بر سنت‌هایی که به‌طور عمومی در بسیاری از نقاط کشور وجود دارد؛ در هر منطقه سنت و روش و عادات خاص و منحصر به فردی وجود دارد، بعضی از روش‌های جدید که در زندگی امروزه مردم رایج شده است برای سلامتی مردم خطر دارند.

❖ روش‌های قدیمی مثل روش‌های جدید هم جنبه‌های خوب دارند و هم جنبه‌های بد. بنابراین نباید به همهٔ باورها و سنت‌های قدیمی اعتراض کرد. خیلی از سنت‌های قدیمی بدون خطر و حتی مفید هستند.

❖ یکی از وظایف کارکنان ارایه‌دهنده خدمات و رابطان سلامت آن است که بدون رنجاندن، بی‌احترامی و یا شرمنده کردن مردم به آن‌ها کمک کنند، تا راه بهتر زندگی کردن را بیاموزند.

❖ سنت‌ها به سه دسته تقسیم می‌شوند:

۱- سنت‌هایی که موجب حفظ و تقویت سلامتی می‌شوند.
۲- سنت‌هایی که بر سلامتی تاثیر چندانی ندارند.
۳- سنت‌هایی که برای سلامتی مضر و خطرناک هستند.

ب. چگونه به تغییر باورهای غلط کمک کنیم؟

درس هشتم

▼ بررسی یک نمونه

پروین خانم تازه زایمان کرده و نوزاد او مرتبا گریه و بی‌قراری می‌کند. مادر او که شاهد بی‌خوابی دخترش و گریه و بی‌تابی‌های نوه اش شده است؛ به او می‌گوید حتما این بچه تشنه هست و باید به او علاوه بر شیر، آب هم بدهی. ما از قدیم به بچه هم آب و هم گول زنک (پستانک) می‌دادیم، بچه‌های ما از بچه‌های امروزی آرام تر بودند چون از همون اول بهشون گول زنک می‌دادیم، بچه هم مثل بقیه آدم‌ها احتیاج به آب دارد. شیر فقط غذا است و جای آب را نمی‌گیرد.

نظر شما در مورد مشکل پروین خانم چیست؟ چگونه می‌توان به این مادر کمک کرد؟

.....

.....

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۸

- اگر رسوم و سنت‌هایی در محله وجود دارد که غلط هستند و بر سلامتی اثر بدی می‌گذارند، برخورد صحیح با باورها و سنت‌های غلط بسیار مهم است. اگر به کسی بدون مقدمه و مستقیما گفته شود «طرز فکر و کار تو اشتباه است» احتمالا باعث واکنش منفی فرد و عدم تاثیر آموزش خواهیم شد.

لازم است، رابطان سلامت به خانوارهای خود کمک کنند در مورد رسوم و سنت‌های خودشان فکر کنند و روش‌های صحیح و مفید را ادامه دهند و روش‌های غلط و مضر را کنار بگذارند.

- برای تغییر باور و کارهای غلط مردم بهتر است که ابتدا آنها را برای انجام رفتارها یا باورهای درستشان تشویق کرده و به آنها کمک کنید خودشان اشکالات سنت‌های غلط شان را پیدا کنند. این نتیجه با بحث و مشورت به‌دست می‌آید.
- هنگامی که سنت غلطی را در مردم مشاهده می‌کنید، باید از شرمنده کردن مردم و بی‌احترامی به آنها خودداری کنید.
- مردم زمانی رفتار خودشان را عوض می‌کنند که فایده‌های رفتار جدید را بدانند و این فایده‌ها آن قدر برای فرد مهم و برجسته شود، تا فرد به‌کارگیری رفتار جدید را پر فایده تر از رفتار قبلی بداند.
- نقش اطرافیان در پذیرش رفتارهای جدید بسیار موثر است. اگر انجام رفتار جدید فرد توسط اطرافیان تشویق شود، احتمال پذیرش و ماندگاری رفتار صحیح و ترک رفتار غلط بیشتر می‌شود.
- اگر اطرافیان یک فرد، رفتار جدید او را (حتی اگر برای داشتن زندگی سالم خود و خانواده اش مفید است)، مسخره کنند یا با آن مخالفت کنند، فرد آن رفتار را قبول نخواهد کرد. بنابراین وقتی به کسی پیامی را انتقال می‌دهید، توجه داشته باشید که چه کسانی در اطراف او زندگی می‌کنند و سعی کنید با آنها نیز صحبت کنید و حمایت آن افراد را برای انجام آن رفتار جلب کنید.
- بهتر است، در بین سنت‌های غلط به دنبال نیت‌های خیرخواهانه و نکات مثبت رفتار نیز باشید و در لابه‌لای تعریف و تمجید و تحلیل این نیات مثبت، اطلاعات لازم را در مورد تصحیح رفتار به فرد بدهید.

۴ چگونه پیام‌های‌مان را به مردم منتقل کنیم؟

الف. چگونه برای ارتباط با مردم تمرین کنیم؟

درس نهم

▼ بحث عمومی

ـ چه روش‌هایی می‌شناسید که تا به حال برای آموزش سلامت به مردم استفاده شده است؟

.....

.....

ـ به نظر شما کدامیک از این روش‌ها مؤثرتر هستند؟ چرا؟

.....

.....

▼ کارگروهی

فصل چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم از کتابچه «ترویج تغذیه با شیر مادر» را باز کنید. با کمک مربی خود بخش یک این فصل را اجرا کنید.

ـ چه مسایلی مرتبط با موضوعات آموزش داده شده در محله شما وجود دارد؟

.....

.....

ـ معیار اولویت‌بندی مسایل شناسایی شده برای مداخله چه می‌باشد؟

.....

.....

▼ کار عملی

ـ بر اساس مشکلات شناسایی شده در فعالیت قبلی با کمک مربی بررسی نمایید، چه پیام‌هایی برای حل مسایل شناسایی شده به خانوارهای‌تان باید بدهید؟

.....

.....

ـ با چه روشی می‌توانید این آموزش‌ها را به مردم منتقل کنید؟

.....

.....

دانستنی‌های سلامتی ۹

❖ یکی از مهم‌ترین قسمت‌های تمامی کتابچه‌های آموزشی رابطان سلامت که جریان آموزش آن‌ها را به بیرون از کلاس‌شان می‌برد انجام تمرینات مربوط به بخش «چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم» می‌باشد. این بخش در تمامی کتابچه‌ها وجود دارد و این بخش جایگاهی برای شناسایی مشکلات محله مرتبط با موضوع کتابچه و برنامه ریزی و مشارکت مردم برای حل مشکلات و انتقال آموزش‌های فرا گرفته در طول دوره به خانوارهای تحت پوشش است. این فصل در تمامی کتابچه‌ها دارای ۴ بخش است:

الف. انتخاب پیام‌های مناسب بر اساس مشکلات شناسایی شده:

❖ هدف از این تمرین مشورت دربارهٔ نیازهای مردم است. پس از بحث‌های مختلفی که در جریان آموزش این بخش داشته‌اید در این تمرین می‌توانید مشخص کنید که مردم محله چه باورهای غلطی دارند یا به آگاهی دربارهٔ چه مطالبی احتیاج دارند. از میان این نیازها ۵ موضوع را انتخاب و برای آموزش مردم برنامه‌ریزی کنید.

نکته: در هنگام اولویت‌بندی، مسایل شناسایی شده را بر اساس معیارهای زیر ارزیابی کنید:

۱. آیا حل این مسئله در حد توان و ظرفیت‌های رابطان سلامت، مربی و مسوولین پایگاه یا مرکز می‌باشد؟

۲. مسئله چقدر شایع است؟

۳. مسئله چقدر شدید است؟

۴. مسئله چقدر فوری است؟

ب. تهیهٔ مواد آموزشی:

❖ هدف از این تمرین آشنایی با اصول صحیح تهیه پیام و رسانه‌های آموزشی است. در این فعالیت رابطان سلامت با راهنمایی مربی خود برای تهیهٔ جزوه، روزنامهٔ دیواری و پوسترهایی که مناسب انتقال پیام‌های انتخاب شدهٔ می‌باشد تمرین می‌کنند، تا به عنوان رابط سلامت، آگاهانه در انتقال و توزیع رسانه‌های آموزشی مشارکت فعال داشته باشند.

پ. سخنرانی (چهره به چهره):

❖ سخن گفتن در برابر مردم به تمرین احتیاج دارد. قبل از اینکه مطالب آموخته شده در این بخش را برای مردم بگویید، حداقل یکبار در حضور سایر رابطان سلامت در کلاس سخنرانی کنید تا هم مهارت شما در سخنرانی بیشتر شود و هم اینکه اگر در صحبت‌های شما اشتباهی وجود داشته باشد، با راهنمایی مربی آن را اصلاح کنید.

در حین سخنرانی توجه به این نکات لازم است:

ـ در ابتدای سخنرانی اهداف وکاربردهای آموزش مطلب را برای شنوندگان بیان کنید.

ـ در سخنرانی سعی شود نظم منطقی بین ارایه مطالب وجود داشته باشد.

ـ سعی شود با سوال در بین صحبت‌ها از درک و یادگیری مطالب توسط شنونده مطمئن شوید.

ـ مطالب را با لحن شمرده و زبان بومی منطقه بیان کنید.

ـ در بین ارایه مطالب در مورد تجربیات و دانسته‌های شنوندگان در مورد موضوع سوال کنید.

ـ در پایان سخنرانی خلاصه و مهم‌ترین مطالب آموزشی با کمک شنوندگان جمع‌بندی شود.

ت. ایفای نقش:

❖ اما مؤثرترین روش آموختن به مردم، تماس‌های فرد به فرد با اهالی محله است. در این تماس‌های روزانه و معمولی با مشکلات و نیازهای تک تک افراد آشنا می‌شوید و برای رفع نیاز خاص او، راهنمایی می‌کنید. این تمرین‌ها به شما کمک خواهد کرد که در سؤال کردن و گوش دادن به مردم و راهنمایی کردن آنها ماهرتر شوید.

❖ در تمرین‌های ایفای نقش، دو یا چند نفر از شما یک ماجرای فرضی را بازی می‌کنید. هر کسی که نقشی را بازی می‌کند، باید سعی کند خود را به جای او بگذارد و حرف‌هایی را بزند که احتمالاً به فکر چنین شخصی می‌رسد. سایر رابطان سلامت باید به دقت به ایفای نقش توجه کنند و بعد از پایان ایفای نقش دربارهٔ آن بحث کنند.

❖ **نکته:** در ایفای نقش نباید به قدرت بازیگری افراد ایراد گرفته شود. بلکه موضوع اصلی بحث، رفتارها و باورهای کسی است که؛ رابطان سلامت نقش آنها را بازی می‌کنند.

فعالیت

با استفاده از مطالبی که در این بخش آموختیم، چه کارهایی می‌توانیم انجام دهیم؟

▼ من می‌توانم:

۱. جامعهٔ اطراف خودم را بهتر بشناسم.
۲. برای شناخت بهتر مردم سؤال‌های بهتری بپرسم.
۳. به مردم محله کمک کنم که باورهای غلط خود را تغییر دهند.
۴. پیام‌های مرتبط به سلامتی و شیوه زندگی سالم را طوری به مردم برسانم که آنها پیام را بپذیرند.
۵. روش‌های صحیح ارتباط با مردم را در هنگام آموزش‌های چهره به چهره بکار گیرم.

▼ ما می‌توانیم:

۱. پیام‌های‌مان را با روش‌های بهتری به مردم منتقل کنیم.
۲. در تمرین مهارت‌های ارتباط با مردم به یکدیگر کمک کنیم.
۳. با راهنمایی مربی‌مان مشخص کنیم که کدامیک از باورها و سنت‌های مردم محله‌مان صحیح است و کدامیک غلط.
۴. نیازهای مرتبط با سلامتی محله‌مان را مشخص کنیم و بر اساس آن پیام‌های آموزشی مناسب به مردم بدهیم.
۵. در حل مسایل شناسایی شده مرتبط با سلامتی محله، به مسوولین نظام سلامت و سایر سازمان‌های موثر بر سلامت کمک کنیم.

خودآزمایی

برای اینکه بدانید آیا مطالب این بخش را به خوبی یادگرفته‌اید، آن‌ها را در خاطر دارید و از آن‌ها به شکل صحیحی استفاده می‌کنید، سؤالات زیر را از خود بپرسید:

▼ آیا می‌دانم؟

۱. چگونه از مردم سؤال کنم تا آنها را بهتر بشناسم؟
۲. چگونه به حرف‌های مردم گوش بدهیم تا بتوانند احساسات و افکار خود را به راحتی بیان کنند؟
۳. کدامیک از باورهای مردم محله‌ام صحیح است؟
۴. از چه روش‌هایی می‌توان پیام‌های مرتبط به سلامتی را به مردم منتقل کرد؟
۵. تمرین‌های مخصوص ارتباط با مردم در بخش‌های مختلف کتاب‌هایم چگونه انجام خواهد شد؟

▼ آیا می‌توانم؟

۱. به تغییر باورهای غلط مردم محله کمک کنم.
۲. مردم را به بیان عقایدشان تشویق کنم.
۳. پیام‌ها را طوری به مردم برسانم که مورد پذیرش آنها قرار بگیرد.
۴. مشکلات مرتبط به سلامت محله و خانوارهایم را شناسایی کنم.
۵. در حل مسایل و مشکلات مرتبط با سلامتی با مسوولین و سازمان‌های موثر بر سلامت همکاری کنم.

منابع:

۱. فاتحی، منصور. *کتاب مقدماتی، راهنمای فعالیت رابطین*، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ـ صندوق کودکان سازمان ملل متحد(یونیسف). بهار ۱۳۷۶.

۲. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، *دستورالعمل کشوری برنامه رابطان سلامت*، ۱۳۹۸.

۳. کیاسالار، محمد. *راهنمای خودمراقبتی برای رابطان سلامت*، چاپ دوم، موسسه فرهنگی و هنری آوای سلامت، ۱۳۹۴

۳. محمدی ناصر، رفیعی‌فر، شهرام و همکاران. *برنامه جامع درسی آموزش سلامت (آشنایی با مفاهیم کاربردی)*، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، چاپ چهارم، ۱۳۸۵.

۴. رفیعی‌فر، شهرام. *دستورالعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی*، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۴.

۵. رشیدیان، آرش، خسروی اردشیر و همکاران. *مطالعه شاخص‌های چند گانه سلامت و جمعیت در ایران*، ۱۳۸۹.

۶. کلانتری، ناصر، *دستورالعمل استاندارد شبکه‌های بهداشت و درمان*، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.