






Health Education patient education

nurseeducator2012@GMAIL.COM
09330373507



“To know of something that is harmful to another person, who does not know, and not telling, is unethical.”

(Ethics in Pharmacovigilance – WHO)

چومی بینی که نابینا و چاه است

اگر خاموش بنشیننی گناه است

تعاریف

آموزش سلامت

- مجموعه تجربیاتی که تأثیری مثبت بر دانش (آگاهی)، نگرش (بصیرت/گرایش)، کنش (عملکرد و رفتار) بهداشتی و فردی و اجتماعی دارد. (وود ۱۹۲۶).
- "استفاده از هرگونه ترکیبی از روش‌های آموزشی گوناگون به منظور تسهیل پذیرش داوطلبانه رفتارهای مؤثر بر سلامت". (گرین و همکارانش ۱۹۸۰).
- "تشویق و ترغیب مردم برای قبول و نگهداری رفتار و اعمالی که برای ادامه زندگی سالم ضروری است و همچنین به کار بردن عقل و منطق برای استفاده از خدمات بهداشتی که در دسترس آنهاست." (WHO)

اهداف کاربردی آموزش بیمار

دانستن (تغییر در آگاهی) *Knowledge(K)*
خواستن (تغییر در نگرش) *Attitude(A)*
توانستن (تغییر در رفتار/ عملکرد) *Practice(B)*
بهبودی (تغییر وضعیت: علایم و نشانه ها) *Status (S)*

حروف لاتین آن K A B S نامیده می شود.

روش های کاربردی آموزش سلامت

سخنرانی فردی و گروهی

مناسب برای **تغییر در آگاهی** که سطحی ترین هدف آموزش سلامت / بیمار است
ارائه و تشریح اطلاعات و سپس اطمینان از اینکه مددجو آن را می فهمد.

بحث گروهی و روش های گروهی تعاملی

مناسب برای **تغییر احساسات، نگرش ها و باورها، ارزشها و عقاید** افراد است.

اما **تغییر رفتار** لازمة دستیابی به هدف نهایی **تغییر وضعیت و بهبودی** است.

(روش های مناسب همراه با تجربه عملی (**نمایش و تمرین عملی**)

مشاهده و بازتاب با تفکر یا گفت و گوی درونی (**گروه های همیار، مشاوره فردی و گروهی**)



The nature of learning

One way to think about the nature of learning is to examine the **cognitive** (thinking) , **affective** (feeling), and **psychomotor** (action) domains of learning.

Cognitive domain

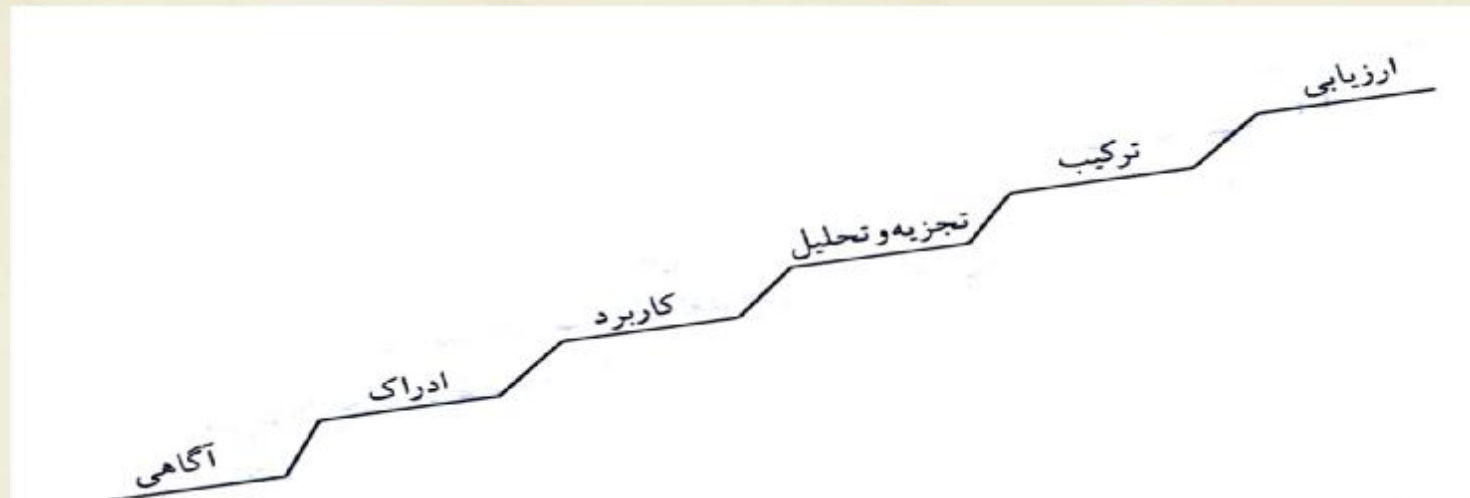
Includes memory , recognition , understanding , reasoning , application , and problem solving and is divided in to a hierarchical classification of behaviors. learner master each level of cognition in order of difficulty .for health education to be effective , nurses must first assess the cognitive abilities of the learner so that the instructor expectation and plans are directed toward the correct level. (1)

Cognitive domain learning obj.

حیطه شناختی

اهداف شناختی را بر مبنای سلسله مراتب آن از پایین به بالا و از سادگی تا پیچیدگی به شرح زیر می توان تقسیم بندی کرد

سلسله مراتب اهداف آموزشی حیطه شناختی





The nature of learning

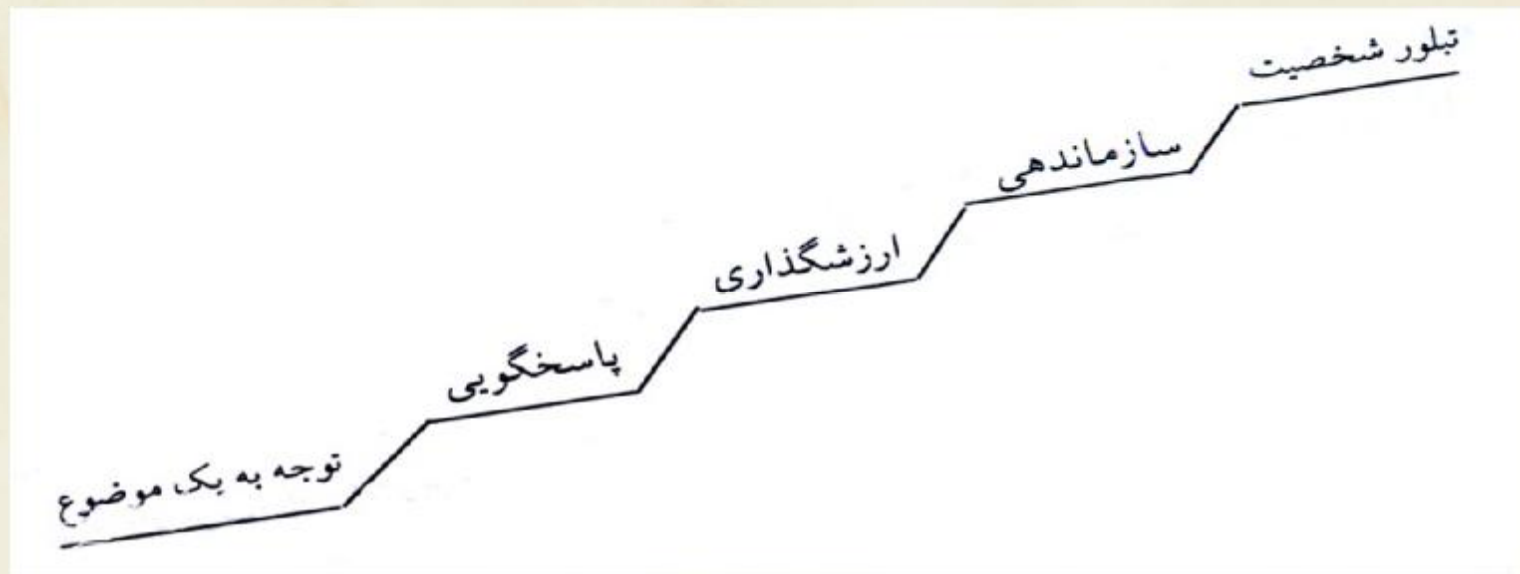
Affective domain

Includes changes in attitude and the development of values. for affective learning , nurses consider and attempt to influence what individuals , families , communities , and population feel , think , and value.

It is difficult to change deeply rooted attitudes, beliefs , interests and vales.

Affective domain
learning obj.

سلسله مراتب اهداف آموزشي حیطه عاطفی





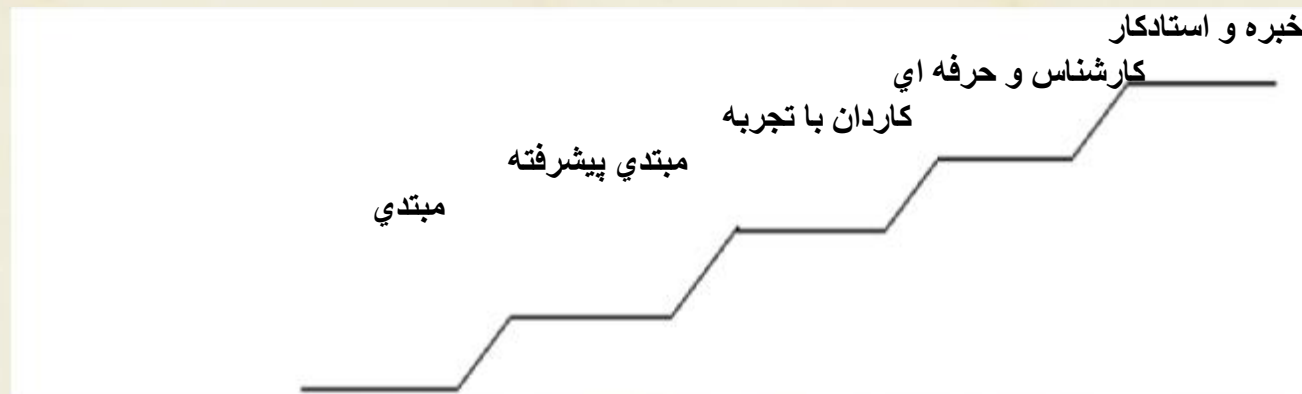
The nature of learning

Psychomotor domain

Includes the performance of skills that require some degree of neuromuscular coordination and emphasize motor skills. to facilitate skill learning the nurse should show learners the skill either in person , using pictures, or on a video. then the educator should allow learner to practice and immediately correct any errors in performing the skill. (١)

Behavior domain
learning obj.

حیطه روانی - حرکتی یا مهارتی
بهره و روبل افزایش مهارت را “ از مبتدی تا ماهر ” طبقه بندی
کرده اند. اهداف حیطه روانی- حرکتی یا مهارتی را بر مبنای
سلسله مراتب فوق از پایین به بالا و از سادگی تا پیچیدگی به
شرح زیر می توان تقسیم بندی کرد (۵)



مروری بر اصول آموزش سلامت

۱. اصل چند رشته‌ای بودن
 ۲. اصل مشارکت
 ۳. اصل ایجاد علاقه
 ۴. اصل ادراک
 ۵. اصل ایجاد انگیزه
 ۶. اصل آموختن با عمل
 ۷. اصل تکرار و تقویت رفتار با تمرین
 ۸. اصل روابط انسانی خوب Good Communication
 ۹. اصل استفاده از رهبران جامعه Community Leader
 ۱۰. اصل موقعیت‌های ویژه Specific situations
 ۱۱. اصل حرکت از دانسته‌ها به نادانسته‌ها Known To unknown
 ۱۲. خاک، دانه، برزگر Soil-Seed-Sewer
- برای مطالعه بیشتر به سایت مراجعه کنید: nurseeducator.ir**

روشهای آموزش گروهی

روش های آموزشی گروهی با اهداف ارایه اطلاعات

الف - سخنرانی: تأثیر سخنرانی بستگی به شخصیت و عملکرد گوینده دارد.

سخنرانی همراه با وسائل کمک آموزشی دیداری یا شنیداری مانند تلق شفاف، نمودارها، فیلم، نوار باشد،

موضوع سخنرانی باید حاوی نکات زیاد و پیچیده نبوده،
شمار افراد برای مشارکت فعال آنها ترجیحاً کمتر از ۳۰ نفر
و مدت سخنرانی نباید از ۲۰ - ۱۵ دقیقه بیشتر شود.

بهتر است با روش های تعاملی و فعال (تیچ بک، فیدبک لکچر) همراه شود.

کار گروهی ۲ (ارایه یک نمونه تیچ بک لکچر)

روشهای آموزش گروهی

روش های آموزشی گروهی با اهداف ارایه اطلاعات

ب- بحث گروهی :

نوعی ارتباط دو جانبه و فرایند تفکر جمعی است. این روش هنگامی که گروه دارای علائق مشترک و دشواری های همانند باشد _ (برای حل مشکل/ تغییر نگرش) مفید است. برای کارساز بودن تعداد افراد باید در حدود ۲۰ - ۶ نفر باشد. یک نفر مدیر جلسه است که بحث را آغاز می کند و آنرا هدایت و کنترل می کند یک نفر دبیر جلسه که مطالب بحث شده را که مورد توافق واقع می شود، یادداشت می کند. نتایج بحث گروهی معمولاً کامل تر، عملی تر و قابل قبول تر از نظر تک تک افراد است.



روش های آموزشی گروهی با اهداف ارایه اطلاعات

ج- بحث پانل: در بحث پانل ۴-۸ نفر متخصص درباره یک موضوع بحثی را در برابر گروهی شنوندگان به جریان می اندازد. یک نفر به عنوان رئیس یا هماهنگ کننده، بحث را بازگشایی می کند و سخنرانان را معرفی می کند. سپس موضوع را اعلام کرده و از سخنرانان می خواهد که نظرات خود را اعلام کنند. پس از پایان مذاکرات از شنوندگان خواسته می شود که در بحث شرکت کنند و نظرات خود را ارائه دهند. لازمه بحث پانل این است که اعضاء آن از مدتی قبل در جریان برنامه قرار گیرند و حتی جلسات آزمایشی نیز ترتیب بدهند.



روش های آموزشی گروهی با اهداف ارایه اطلاعات

د- سمپوزیوم: شامل چند سخنرانی درباره یک موضوع منتخب است. هر یک از سخنرانان یا کارشناسان یک جنبه موضوع را به اختصار بیان می کنند. در بین سخنرانان برعکس بحث گروهی و پانل بحثی جریان نمی یابد و در پایان شنوندگان پرسش های خود را مطرح و در بحث سمپوزیوم شرکت می کنند. رئیس جلسه در پایان هر جلسه چکیده جامعی از مطالب را ارائه می نماید



روش های آموزشی گروهی با اهداف ارایه اطلاعات

هـ- کنفرانس و سمینار (همایش):

سمینارها معمولاً با موسسات آموزشی، علمی و دانشگاهی در رابطه هستند و اغلب با پژوهش پیوند دارند به گونه‌ای که پژوهشگران آموخته‌ها و تجربیات خود را در آن عرضه می‌کنند. بنابراین نوآوری و استفاده از کتب تخصصی به روز و دستاوردهای جدید از مزایای این روش‌ها است.


روش های آموزشی گروهی با اهداف ارایه اطلاعات

و- کنگره :تفاوت کنگره با سمینار و کنفرانس در سه جنبه است:

۱- کنگره دارای ابعادی به مراتب گسترده تر است و معمولاً در آن گروه زیادی از شرکت کنندگان و نیز سخنرانان متعدد (که گاه به طور همزمان در سالن های جداگانه به ارائه مقاله می پردازند) مشارکت دارند که ممکن است به صورت ملی (از سراسر یک کشور) یا بین المللی (از کشورهای مختلف) اجرا شود.


۲- کنگره ها خصلت ادواری دارند و هر ۱ تا ۵ سال تکرار می شوند. ولی سمینارها معمولاً موردی هستند و مگر در موارد خاص تکرار نمی شوند.

۳- هر کنگره معمولاً دارای تعدادی کمیته تخصصی یا گروه کار است که ممکن است عناوین مختلفی داشته باشد و در درون این بخش های تخصصی می تواند برنامه های آموزشی معینی نیز اجرا شود.




روش های آموزشی گروهی با اهداف تغییر نگرش و رفتار

ز – کارگاه آموزشی: کارگاه محل ملاقات افراد برای کار با یکدیگر در گروه‌های کوچک روی مسائلی است که از یک سو با افراد و حیطه فعالیت حرفه‌ای آنان مرتبط است و از سوی دیگر دست یافتن به راه‌حلهایی در مسائل مربوط به آن. هر گروه برای خود یک مدیر و یک دبیر انتخاب می‌کند و اساساً روشی برای حل مسائل و مشکلات است. از خواص مهم آن همکاری کامل و فعالانه تک تک شرکت کنندگان از طریق فراگیری از طریق عملی و تجربی است.



روش های آموزشی گروهی با اهداف تغییر نگرش و رفتار

ح- ایفای نقش : بازی نقش یا نمایش اجتماعی بر پایه این فرض است که بسیاری از ارزش ها را در موقعی نمی توان با واژه ها بیان کرد و اگر به وسیله گروهی به نمایش در آید ارتباط مؤثرتر خواهد بود. بهتر است شرکت کنندگان در حدود ۲۵ نفر باشند. این روش برای ارائه بحث درباره دشواری های مربوط به روابط انسانی و به خصوص برای کودکان دبستانی ابزار آموزشی مفیدی است.



روش های آموزشی گروهی با اهداف تغییر نگرش و رفتار

ط- نمایش عملی: نمایش عملی در آموزش بهداشت یک فن مهم است و در آن به مردم نشان داده می شود که یک کار خاص چگونه انجام شود. مثلاً طرز مسواک کردن، تغذیه شیرخوار، شستشوی کودک و..

کار گروهی ۴- کارگاه آموزش همگانی و آموزش بیمار خرداد ۱۳۹۵

Role play

۱- هماهنگی قبلی برای اجرای نقش آموزشی توسط یک آموزش دهنده برای یک آموزش گیرنده (بیمار)

تهیه سناریو و اجرای یک آموزش ۲ دقیقه ای به یک بیمار آموزش داده شود
پیش فرض های این Role play :

۱- با سواد بودن بیمار ۲- علاقمندی بیمار به دریافت اطلاعات ۳- سبک یادگیری دیداری نوشتاری ۳- زمان آموزش (محدود و درموقع ترخیص)

۴- وجود برنامه آموزش کامل تر یک ساعته در دفتر آموزش سلامت

۵- وجود کتابچه آموزشی ۶- امکان پی گیری با تلفن گویا ۷- ترجیح بیمار به عضویت در گروه تلگرام برای پرسش و پاسخ و رفع اشکالات روزمره

۲- ایفای نقش/بازی نقش آموزش ۲ دقیقه ای به بیمار توسط دو نفر از شرکت کنندگان در کارگاه آموزش بیمار

۳- مشاهده و نقد و تحلیل نقاط قوت و قابل بهبود

۴- تکلیف شرکت کنندگان: برنامه ریزی شخصی برای رفع اشکالات و اثربخش نمودن این آموزش دو دقیقه ای درموقع ترخیص



Learner-Related Barriers

- *Low Literacy Levels

- *Lack Of Motivation

Motivation is influenced by three factors

- .The value component (Why am I learning this?)

- .The expectancy component (Can I do this?)

- .The affective component (How do I feel about this?)

Strategies to increase motivation and self-efficacy include the following

- Enhance relevance.

- Build confidence.

- Generate satisfaction.(۱)

نتیجه گیری بحث بعد از Role play

پیشنهاد برنامه ریزی و تکمیل آموزش با روش های غیر مستقیم

- ۱- در آموزش چهره به چهره که فرصت شما محدود است نیاز به برنامه ریزی از قبل دارید.
- ۲- بیمار را قبل از ورود به بخش با سوال از سرپرستار و تلفن به بخش بررسی کنید (با سواد - بی سواد است؟ تلفن همراه اندروید و نرم افزار های گروهی دارد؟ امکان تداوم و شرکت در برنامه های کاملتر و حضور بعد از ترخیص در دفتر آموزش سلامت ، یا روش های آموزشی غیر مستقیم دارد؟.....و ادامه دهید

۳- نیاز به برنامه ای برای مرکز خود دارید برنامه های قبل و بعد از آموزش ۲ دقیقه ای (

۴- کار گروهی : برای بهبود یادگیری بیمار ارایه دهید و به ایمیل زیر بفرستید
موضوع : تقویت آموزش دو دقیقه ای موقع ترخیص توسط پرستار بخش یا شما
nurseeducator2012@gmail.com)

تکمیل آموزش با روش های آموزش غیر مستقیم:

نوشتاری: کتابچه، جزوه ، پمفلت و...

شنیداری-دیداری تصویری: فیلم و عکس و CD...

معرفی برنامه های عمومی تلویزیون ، رادیو و ...

معرفی روزنامه، مجلات مربوطه

پوسترها

فیلم ها

نمایشگاه های بهداشتی

لوح فشرده ، تابلوهای رایانه ای و ...

پست مستقیم

پوستر ، بیلبرد و تابلو (۵)

تکمیل آموزش با روش های

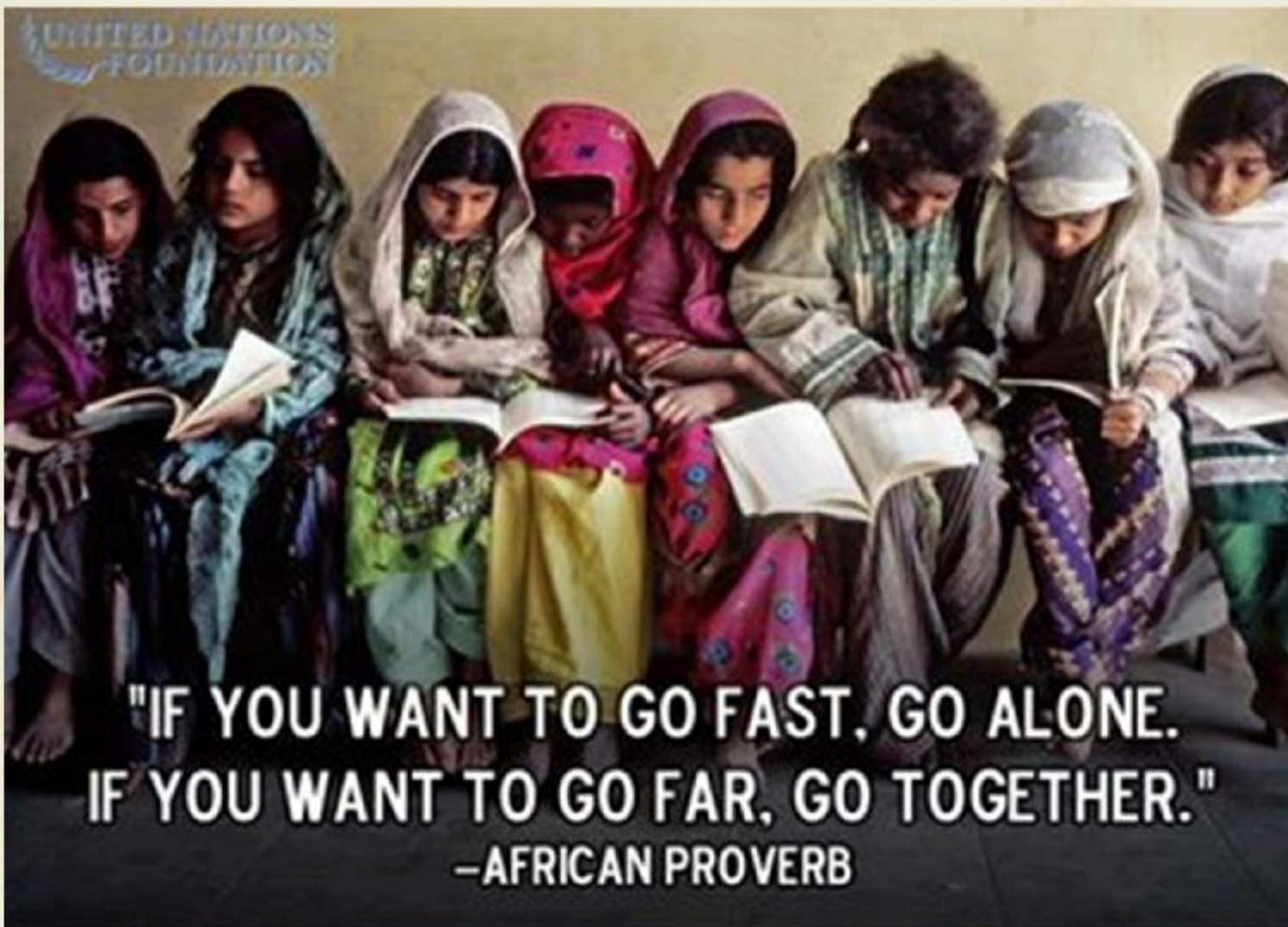
الکترونیک و مجازی:

عضویت در گروه های مجازی

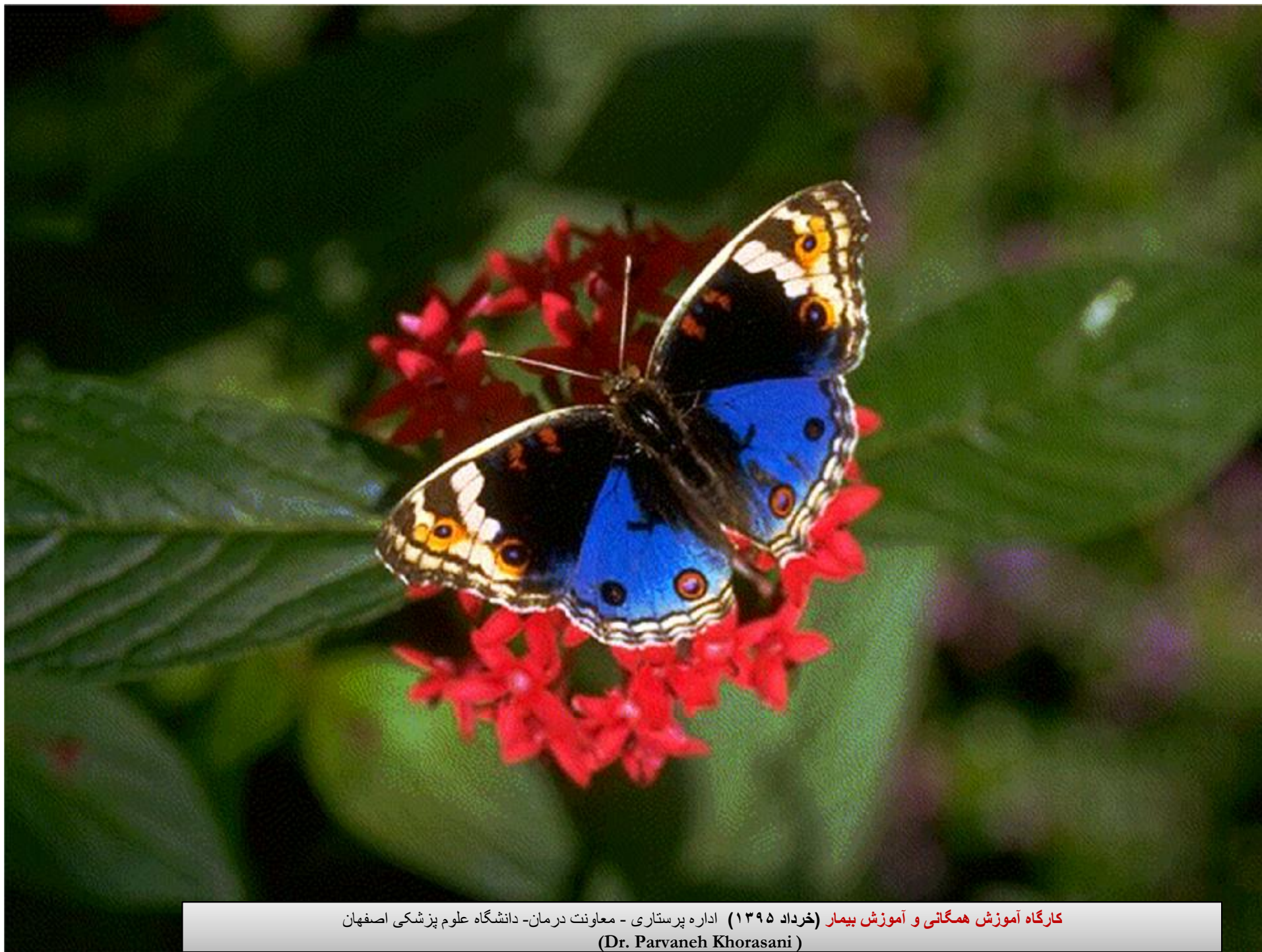
معرفی سایت های مربوطه

ارایه CD

ایمیل



"IF YOU WANT TO GO FAST, GO ALONE.
IF YOU WANT TO GO FAR, GO TOGETHER."
—AFRICAN PROVERB



کارگاه آموزش همگانی و آموزش بیمار (خرداد ۱۳۹۵) اداره پرستاری - معاونت درمان- دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
(Dr. Parvaneh Khorasani)

References

1- Stanhope and Lancaster. Community Health Nursing. mosby saint louis philadelphia. 2008.

2- Nies, MA. Mcewn, M. Community Public Health Nursing. 4ed. philadelphia. 2007.

۳- لانکستر ، پرستاری بهداشت جامعه ۱ ، ترجمه وحیده حسینی ، نسرين جعفری ، تهران ، انتشارات نشر جامعه نگر ، ۱۳۸۷.

۴- پارک ، درسنامه طب پیشگیری و پزشکی اجتماعی ، ترجمه خسرو رفائی شیر پاک ، تهران ، انتشارات ایلینا ، ۱۳۸۱

۵- درسنامه پرستاری بهداشت جامعه ۱ ، تألیف پروانه خراسانی ، انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی نجف آباد ، ۱۳۸۶