

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کارآموزی ارزیابی سلامت جامعه

دانشجویان دوره کارشناسی پیوسته بهداشت عمومی

ورودی ۹۵

مدرس: سرکار خانم جمیله رحیمی

- **Community health assessment (CHA)** ارزیابی سلامت جامعه، پایه و اساس برای بهبود و ارتقای سلامت ساکنان شهر است.
- نقش: تشخیص عوامل موثر بر سلامت جمعیت و تعیین منابع در دسترس برای رفع این عوامل
- اولین قدم در فرآیند برنامه ریزی سلامت جامعه، ارزیابی سلامت جامعه است.
- انجام ارزیابی سلامت جامعه به وسیله مردم نه بر روی مردم.

ارزیابی سلامت جامعه

فرآیندی است که اعضای جامعه درک درستی از سلامت، نگرانی ها، نقاط قوت، نقاط ضعف و دارایی (منابع) جامعه خود بدست می آورند.

هدف ارزیابی سلامت جامعه:

1. فراهم کردن فرصتی برای تعامل با سازمان های متعدد و همچنین اعضای جامعه برای شناسایی و ارزیابی مسائل مربوط به سلامت
2. استفاده از نتایج مستند آن در زمینه های مختلف
3. بهبود سلامت جامعه (مهمترین هدف برای هر برنامه بهداشتی)

- CHA یک فرایند ۳-۴ ساله است:
- سال اول؛ فرآیند ارزیابی سلامت شامل برنامه ریزی جمع آوری داده ها و اطلاعات ضروری و ارائه سند ارزیابی سلامت جامعه.
- نیمه اول سال دوم؛ تهیه برنامه عملی سلامت جامعه و آغاز اجرای آنها.
- بقیه سال دوم و سال سوم و چهارم؛ اجرا، پایش و ارزشیابی برنامه عملی تهیه شده
- اواخر سال ۳ یا ۴ زمان شروع ارزیابی مجدد سلامت جامعه و ارزشیابی مداخله و برنامه عملی

✓ CHA یک فرآیند پیوسته می باشد.

جامعه چگونه می تواند از ارزیابی جامعه استفاده کند؟

دانش و درک بیشتری از وضعیت جامعه افراد بدست می آورند.

انتشار نتایج حاصل از ارزیابی جامعه در دسترس است.

فراهم کردن حقایق که بر اساس آنها برنامه یزی و تصمیم گیری های سازمانی

صورت بگیرد.

فرایند ارزیابی سلامت جامعه بر اساس مدل کارولینای شمالی

مرحله ۱: تشکیل تیم ارزیابی سلامت جامعه

مرحله ۲: جمع آوری داده از جامعه

مرحله ۳: تجزیه و تحلیل داده های ارزیابی سلامت جامعه

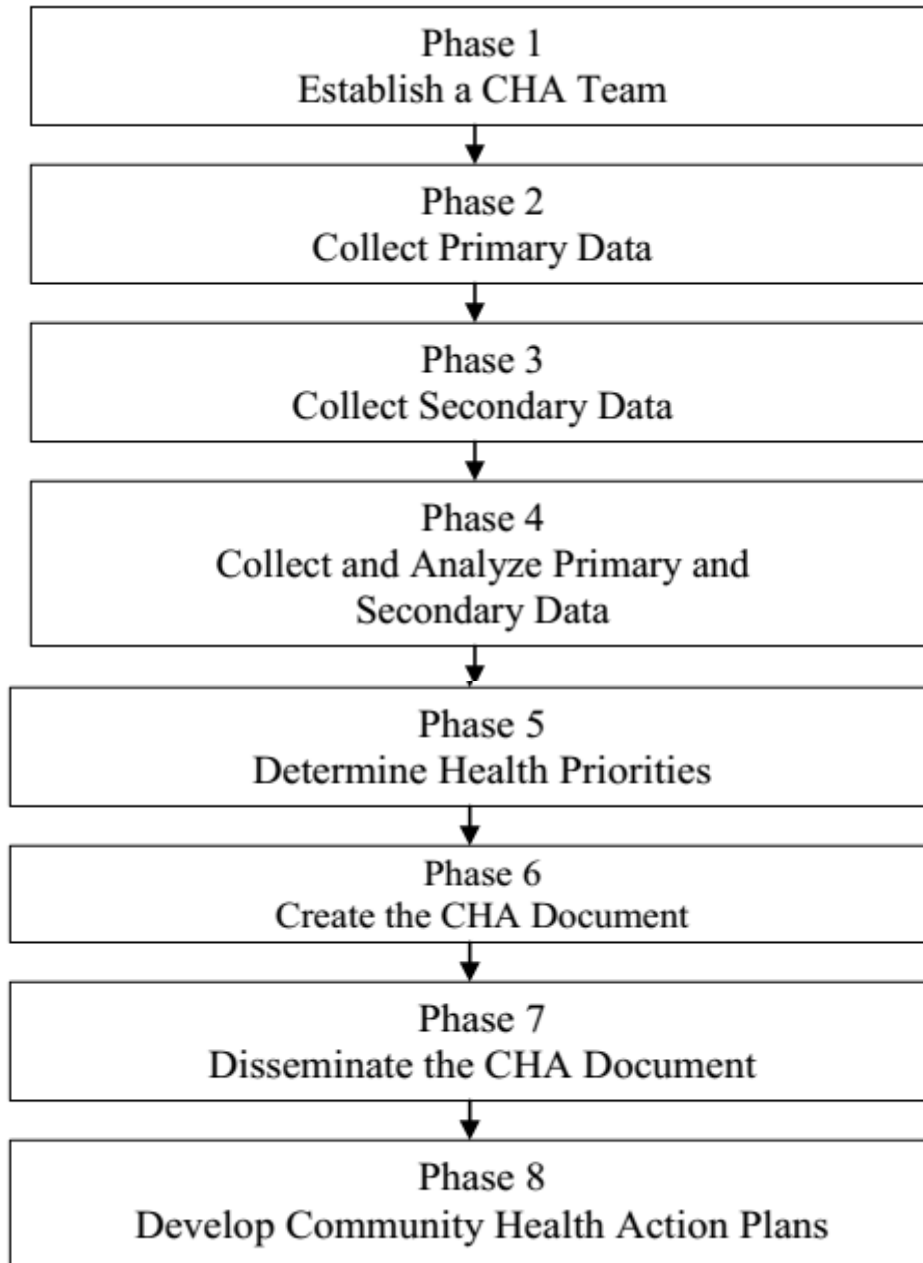
مرحله ۴: ترکیب آمار بهداشت شهرستان با داده های جامعه

مرحله ۵: گزارش به جامعه

مرحله ۶: انتخاب اولویت بهداشتی

مرحله ۷: ایجاد یک سند ارزیابی سلامت جامعه

مرحله ۸: توسعه برنامه عملیاتی بهداشت جامعه



فاز اول

Objective

- Establish the CHA Team

Activities

- Form and organize a CHA Team
- Conduct orientation for CHA Team members
- Form consensus on mission, goals, roles, and actions
- Identify needed resources and develop budget
- Secure resources

Tools

- Questions for the CHA Team
- CHA Resources and Budget Worksheets

Questions for Your Community Assessment Team

1. Why are we initiating a community health assessment process in our community?
2. What do we want to know about the community's health and well-being?
3. How will the assessment change/benefit our community?
4. What issues of particular importance do we want to make sure our community addresses?
5. Has our involvement in the assessment process up to this point been dominated by a particular group of consumers or providers?
6. How will our community make sure that all community voices—providers and consumers—are heard?
7. How does our community identify diverse issues? What issues might our community choose not to pursue at this point because their political implications may bring our entire process to a standstill?
8. How will our community use the results of the assessment process in the development of a Community Health Action Plan, even if we are uncomfortable with the results?

Name/Organization	Phone Number/Email	Potential Subcommittee

Community Assessment Budget Worksheet			
Item	Resources Needed	In-Kind Support	Other Support (Specify)
Support Staff (FTEs)			
Office Space			
Office Equipment			
Office Supplies			
Communication			
Travel			
Public Relations			

- اعضا تیم می تواند شامل نمایندگان از: صنعت و تجارت، ارائه دهندگان خدمات سلامت بهداشت عمومی، مدارس و دانشگاه ها، رسانه ها، بیمارستان ها، آژانس های داوطلب و...

- اعضای تیم باید افراد با نفوذ در جامعه و افرادی که تحت تاثیر مسائل سلامتی هستند را درگیر کنند.

فاز دوم: جمع آوری داده های اولیه

□ فعالیت های لازم:

- لیست کردن منابع سلامت
- انجام survey سلامت جامعه و یا انجام بحث های گروهی کوچک

□ فعالیت های اختیاری:

- مصاحبه با افراد کلیدی و رهبران گروه های غیر رسمی
- تهیه نقشه دارایی های شهرستان (موسسات و انجمن ها و افراد)

فاز سوم: جمع آوری داده های ثانویه

- خلاصه کردن آمارهای در دسترس مثل اطلاعاتی که از آژانس ها و سازمان های دولتی و محلی به دست می آید.

- انواع داده های ثانویه مورد نیاز:

اطلاعات دموگرافیک جمعیت، عوامل اجتماعی و محیطی و شاخص های سلامت

فاز چهارم: آنالیز و تجزیه و تحلیل داده های اولیه و ثانویه

- تعیین وضعیت سلامت از طریق داده های اولیه و ثانویه

- **بررسی روند در طول زمان**

- مقایسه شهرستان ها و استان ها با هم

- لیست کردن نقاط قوت و مشکلات

✓ گزارش همه داده های جمع آوری شده در سند CHA ضروری نیست.

✓ اولین مرحله در این فاز پاکسازی داده هاست.

✓ مرحله بعد محاسبه آمار توصیفی است مثل درصد و میانگین

✓ اولین مرحله برای درک وضعیت سلامت در شهرستان پی بردن به فاکتورهای دموگرافیک و اقتصادی اجتماعی است.

فاز پنجم: تعیین اولویت های سلامت

• فعاليتها:

✓ گزارش یافته های CHA به ساکنین شهرستان

✓ درخواست اطلاعات ساکنین شهرستان درباره مسائل مربوط به سلامت

✓ انتخاب اولویت مسائل سلامتی با استفاده از اطلاعات ساکنین شهرستان

بهترین راه تعیین اولویت ها درگیری تیم های زیادی از CHA و اعضای جامعه است. اولویت بندی مسائل براساس اهمیت و جدی بودن مسئله و قابل انجام بودن مداخله است.

• روش تعیین اولویت ها:

- **Hanlon Method**

1. Step 1: Rate Health Problems

- ✓ Magnitude
- ✓ Seriousness of the Consequences
- ✓ Feasibility of Correcting

2. Step 2: Rank Health Problems

	10 High	9	8	7	6	5	4	3	2	1 Low	Sub- total
Magnitude											
Consequences											
Feasibility											
Other											
Problem Importance Index (Sum of Subtotals)											

Problem Prioritization Worksheet

Problem	Problem Importance Index				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

F	20	18	15	16	17.25
G	28	28	30	26	28.00
H	12	15	20	15	15.50
I	8	10	20	16	13.50
J	10	8	12	16	11.50

فاز ششم: تهیه سند CHA

- تهیه سندی از گزارش فرآیند CHA، سازمان ها و افراد درگیر و یافته ها
- این سند باید قابل دسترس و قابل فهم باشد به طوری که حتی افرادی که سطح آموزش بالایی ندارند یا زمینه ای در سلامت ندارند متوجه شوند.

فاز هفتم: انتشار سند CHA

اهداف:

- بکارگیری جوامع به وسیله به اشتراک گذاری سند CHA
- ایجاد مشارکت فعال در تهیه برنامه عملی سلامت جامعه

فعالیت ها:

- ایجاد یک کمیته تبلیغات
- انتشار اطلاعات از طریق سند CHA
- آگاه سازی جامعه درباره نتایج CHA و تهیه برنامه عملی سلامت جامعه

انتشار می تواند از طریق:

- ارائه به هیئت مدیره سلامت، مسئولان و دیگر رهبران شهرستان
- رادیو، تلویزیون، مقاله و یا روزنامه
- خلاصه اجرایی کوتاه برای انتشار در بین عموم
- نسخه های الکترونیک CHA برای وب سایت ها

فاز هشتم: تهیه برنامه عملی سلامت جامعه

فعالیت ها:

- توسعه مداخلات برای پرداختن به اولویت های مسائل سلامتی
- تکمیل فرم های برنامه عملی سلامت جامعه
- ایجاد فرضیه درباره وجود مسئله، بررسی و انتخاب مداخله مبتنی بر شواهد و تشخیص منابع مورد نیاز
- فکر کردن درباره فاکتورهای دخیل در مسئله، تشخیص عواملی که می تواند آن را تداوم بخشد و تشخیص موانع کاهش مسائل.

مقالات مربوط
به CHA

مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی

دوره ۱۲، شماره ۳، پاییز ۹۳، صفحات: ۲۱-۱۳

مروری بر مقالات ارزیابی جامعه به منظور تعیین مشکلات دارای اولویت در جمعیت‌های منتخب کشور

فرزاد ملکی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مرجان حسین پور: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

حسین رفیع منش: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

فاطمه صالحی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

زهرا لطفی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

محمد رضا ناصری زاده: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نور اله یاری: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

فاطمه کوهی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

کوروش هلاکویی نائینی: استاد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران - نویسنده

رابطه: holakoik@hotmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۶/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۴/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: ارزیابی جامعه اساس تکوین سیاست‌های راهبردی برای متخصصان و مدیران بهداشتی است. هدف ارزیابی جامعه، جمع‌آوری داده‌های مرتبط جامعه، تحلیل آن‌ها و نتیجه‌گیری در مورد ظرفیت‌های لازم برای فراهم کردن منابع ضروری جهت رفع مشکلات است.

روش کار: بانک‌های اطلاعاتی MEDLINE, Google Scholar, Scientific Information Database, MagIran

IranMedex تا فروردین سال ۱۳۹۳ مورد جستجو قرار گرفتند. کلیه مطالعات ارزیابی جامعه در سطح کشور که براساس استاندارد تعیین شده ارزیابی جامعه انجام شده بودند، در این مطالعه وارد شدند.

نتایج: در مجموع ۱۱ مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند، شناسایی مشکلات جامعه ویژگی مشترک تمامی پژوهش‌ها بودند. اعتیاد و مواد مخدر

در ۳ مورد از مطالعات به عنوان مشکل اصلی و در ۷ مطالعه جز ده مشکل اصلی طبقه‌بندی گردید. فقر و بیکاری در این مطالعات اولویت

بعدی را به خود اختصاص دادند که در ۲ مورد از مطالعات اولویت دوم و در ۳ مورد اولویت سوم و در ۳ مورد دیگر در اولویت چهارم و

مشکلات بهداشت محیط و مشکلات اجتماعی-فرهنگی در اولویت‌های بعدی قرار داشتند.

نتیجه‌گیری: مطالعات ارزیابی جامعه جهت ارائه خدمات مناسب و مداخلات مؤثر با توجه به نیازهای جامعه مورد استفاده قرار. اهمیت نهادینه

شده چرخه ارزیابی جامعه در نظام عرضه خدمات زمانی آشکار می‌گردد که به صورت ادواری انجام و نتایج این بررسی‌ها باهم مقایسه شده و

سطح بهبودی وضعیت پس از مداخله راهکارها، اندازه‌گیری و تصمیم‌گیری شود.

ارزیابی جامعه به منظور شناسایی و تعیین حجم مشکلات مرتبط با سلامت

احمد خسروی^۱، مهدی سپیدار کیش^۲، ملاحی خلیلی^۳، مرضیه غفرانی^۴، الهام اشرفی^۵، نسرین شریفی^۶، محبوبه ساعی^۷، یاسر مخیری^۸، آسیه منصوری^۹، رضا چمن^{۱۰}، کوروش هلاکوئی نائینی^{۱۱*}

۱- دانشگاه علوم پزشکی تهران- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی- دانشجوی دکتری، ۲- دانشگاه علوم پزشکی تهران- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی- دانشجوی کارشناسی ارشد، ۳- دانشگاه علوم پزشکی شاهرود- مرکز تحقیقات علوم رفتاری و اجتماعی در سلامت- عضو هیئت علمی، ۴- دانشگاه علوم پزشکی شاهرود- گروه پزشکی اجتماعی- دانشیار، ۵- دانشگاه علوم پزشکی تهران- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی- استاد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۹/۱۵، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۲/۳

چکیده:

مقدمه: نقش ارزیابی جامعه عبارت از شناسایی عوامل تأثیرگذار در سلامت جمعیت و تعیین میزان دسترسی به منابع درون آن جامعه می‌باشد. این مطالعه با هدف شناسایی مشکلات دو منطقه مختلف از شهرستان شاهرود و انتخاب مشکلی برای بررسی عمیق‌تر و تعیین حجم مشکل در دو منطقه آن انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه با کمک مدل ۸ مرحله‌ای ارزیابی جامعه‌ی کارولینای شمالی مشکلات منطقه مهدی‌آباد و شهر بسطام شناسایی و اولویت‌بندی شد. سپس از بین مشکلات، مشکل سلامت روان به‌عنوان یک مشکل اولویت‌دار مشترک در دو منطقه انتخاب و به‌منظور تعیین حجم این مشکل تعداد ۴۵۰ نفر در منطقه‌ی مهدی‌آباد و ۴۰۷ نفر از منطقه‌ی بسطام به‌روش خوشه‌ای سیستماتیک تصادفی انتخاب و با استفاده از پرسشنامه‌ی دموگرافیک و پرسشنامه‌ی سلامت عمومی (GHQ-28) و پرسشنامه ۵ سؤالی وضعیت تندرستی WHO مورد سنجش قرار گرفتند.

یافته‌ها: مشکل سلامت روان ششمین مشکل اولویت‌دار در مهدی‌آباد و چهارمین مشکل اولویت‌دار در بسطام بود. شیوع کلی سلامت روان نامطلوب (حدود اطمینان) در منطقه‌ی مهدی‌آباد و بسطام به‌ترتیب ۴۳/۹٪ (۳۹/۳-۴۸/۵) و ۲۵/۱٪ (۲۰/۹-۲۹/۳) بود. درصد مردان و زنان با وضعیت روان و تندرستی غیرطبیعی در منطقه مهدی‌آباد بیشتر از منطقه بسطام بود. از نظر خرده مقیاس‌های علائم جسمانی و علائم اضطرابی منطقه‌ی بسطام و از نظر خرده مقیاس‌های کارکرد اجتماعی و افسردگی منطقه مهدی‌آباد وضعیت نامناسب‌تری داشتند.

نتیجه‌گیری: فرآیند ارزیابی جامعه یک ابزار کاملاً مفید جهت نیازسنجی، شناسایی و حل مشکلات جامعه بوده و به‌کارگیری آن جهت ارتقاء وضعیت سلامت و رفاه هر جامعه‌ای اکیداً توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی جامعه، سلامت روان، نیازسنجی، تشخیص جامعه.

ارزیابی جامعه به منظور شناسایی مشکلات و تدوین برنامه‌های عملیاتی ارتقاء

سلامت شهر هشتروند، تابستان ۱۳۸۸

اصغر محمدپوراصل^۱، حسین اکبری^۲، منصور شمسی پور^۲، آسیه منصوری^۲، حمیده رشیدیان^۲، دکتر کوروش هلاکوتی
نائینی^۳

۱- دانشگاه علوم پزشکی تهران- دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی همکار مرکز کشوری مدیریت سلامت، ۲- دانشگاه علوم پزشکی تهران- دانشجوی
کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، ۳- دانشگاه علوم پزشکی تهران- گروه آمار و اپیدمیولوژی.

چکیده

مقدمه: نقش ارزیابی جامعه عبارت است از شناسایی عوامل تأثیرگذار در سلامت جامعه و تعیین میزان دسترسی به منابع آن جامعه برای هدف‌گیری درست آن عوامل. در ارزیابی جامعه اعضای جامعه در ایجاد مشارکت‌ها، جمع‌آوری داده‌های مربوط به سلامت، تعیین اولویت‌های سلامت، شناسایی منابع، و طرح‌ریزی برنامه‌های سلامت جامعه نقش اصلی را به عهده دارند. هدف از مطالعه حاضر، ارزیابی جامعه هشتروند و تعیین اولویت‌های سلامت، تشخیص مشکل و برنامه‌ریزی عملیاتی سلامت جامعه بود.

مواد و روش‌ها: این طرح در دو فاز اصلی انجام شد. فاز اول جهت دستیابی و تعیین مشکلات جامعه و اولویت‌بندی مشکلات، فاز دوم: انتخاب مشکل اولویت‌دار جهت بررسی بیشتر و ارائه راهکار برای حل آن بود. با تشکیل تیم ارزیابی جامعه، جمع‌آوری داده‌های اولیه و ثانویه صورت گرفت. داده‌های اولیه از طریق برگزاری جلسات بحث متمرکز گروهی و مصاحبه با کارکنان نظام سلامت، افراد کلیدی جامعه و مردم عادی جامعه گردآوری شدند. داده‌های ثانویه نیز بعد از ایجاد هماهنگی با سازمان‌های مرتبط جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: مشکلات استخراج شده با استفاده از روش Hanlon اولویت‌بندی شد که اشتغال، اعتیاد، جمع‌آوری و دفع غیربهداشتی زباله‌های شهری و... در اولویت قرار داشتند. از این میان، مشکل بیکاری برای تشخیص ابعاد آن در جامعه انتخاب و از نظر توزیع و عوامل مؤثر بر آن مورد بررسی قرار گرفت. برای این منظور ۶۲۵ پرسش‌نامه از طریق مصاحبه با افراد ۱۵ ساله و بالاتر به روش نمونه‌گیری سیستماتیک خوشه‌ای تکمیل گردید. نتایج نشان داد که ۱۸/۸ درصد افراد بیکار بودند. همچنین عوامل مؤثر بر بیکاری و مشخصات افراد بیکار و مهارت‌های آن‌ها مشخص گردید.

نتیجه‌گیری: ارزیابی جامعه در نظام شبکه بهداشت و درمان می‌تواند با شناسایی نقاط قوت، ضعف و فرصت‌های منطقه ابزار مؤثری برای ارتقاء سلامت باشد.

واژگان کلیدی: ارزیابی جامعه، وضعیت اشتغال، هشتروند.

گزارش تجربه و کارکرد ارزیابی سلامت جامعه به منظور شناسایی مشکلات سلامت شهرستان کلات

نیره اسماعیل زاده^{*}، اسعد اسماعیل زاده، مریم دستورپور، سمیه مهدی خوانی

مرکز بهداشت و درمان شهرستان کلات

چکیده

نقش ارزیابی جامعه عبارت از شناسایی عوامل تاثیر گذار در سلامت جمعیت و تعیین میزان دسترسی به منابع درون آن جامعه برای هدف گیری درست آن عوامل می باشد. در ارزیابی جامعه، اعضای جامعه در ایجاد مشارکت ها، جمع آوری داده های مربوط به سلامت، تعیین اولویت های سلامت، شناسایی منابع و طرح ریزی برنامه های سلامت جامعه نقش رهبری را به عهده دارند. هدف از مطالعه حاضر، ارزیابی سلامت جامعه کلات، تعیین اولویت های سلامت و تشخیص مشکل سلامت جامعه است. مواد و این طرح جهت دستیابی و تعیین مشکلات سلامت جامعه تحت بررسی، اولویت بندی مشکلات و انتخاب یکی از مشکلات جهت مطالعه ای در آینده و ارائه راهکار برای حل مشکل مورد نظر می باشد. بعد از تشکیل تیم ارزیابی سلامت جامعه، جمع آوری داده های اولیه از طریق برگزاری جلسات بحث متمرکز گروهی و مصاحبه با افراد کلیدی جامعه مورد نظر (شهرداری، ادارت، مدیر شبکه بهداشت، پرسنل مرکز بهداشت و واحدهای تحت پوشش) و مردم جامعه صورت می گیرد. داده های ثانویه (شاخص های سلامت، شاخص های دموگرافیک و ...) جمع آوری می گردد. مشکلات استخراج شده با استفاده از روش Hanlon اولویت بندی شد که اشتغال، اعتیاد، نبود جاده ایمن، جمع آوری و دفع غیر بهداشتی زباله، فاضلاب، مزه بد آب آشامیدنی، کمبود فضاهای تفریحی و ورزشی، وجود سگ های ولگرد صاحب دار در سطح شهر، عدم برنامه ریزی مناسب ادارات و مشکلات آماری در اولویت قرار داشتند. از میان مشکلات دارای اولویت فوق مشکل بیکاری برای تشخیص ابعاد آن در جامعه انتخاب شد. ارزیابی جامعه در نظام شبکه بهداشت و درمان می تواند با شناسایی نقاط قوت و ضعف و فرصت های منطقه ابزار موثری برای ارتقاء سلامت باشد.

ارزیابی نیازهای سلامت جامعه به منظور تدوین اولویت های برتر پژوهشی در شهر بوشهر به روش بحث متمرکز گروهی

دکتر سیدرضا امامی^۱، دکتر فاطمه تهمتن، دکتر ایرج نبی پور*^۲، دکتر فاطمه عزیزی^۳، دکتر محمد هادی ظفرمند^۴، کورش نخعی

^۱ پزشک عمومی، پژوهشگر مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

^۲ استاد یار غدد درون ریز و متابولیسم، مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

^۳ پزشک عمومی، معاونت امور بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

^۴ پژوهشگر، مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

چکیده

شناسایی اولویت های برتر پژوهشی در زمینه سلامت برای هدایت جریان تحقیق بسیار حیاتی می باشد. اولویت سنجی پژوهشی همچنین نقش بسیار مهمی برای ارتقاء طراحی برنامه های تداخلی، سیاست ها و ایجاد سیستم های خدمات سلامت دارد. به منظور شناسایی اولویت های پژوهشی سلامت در شهر بوشهر، از شیوه کیفی بحث متمرکز گروهی^۱ (FGD) با مشارکت ۹۹ نفر در گروههای سنی مشخص متفاوت، استفاده گردید. دوازده دوره بحث گروهی در هر دو جنس، با هدف شناسایی عوامل تعیین کننده سلامت و عوامل ارتقاء دهنده آن طراحی شد. بیماری های غیر واگیر شامل بیماری های قلب و عروق، مهمترین گستره مورد نیاز مردم در گستره سلامت در گروههای مورد بحث گروهی مطرح شد. تغذیه ناسالم، مشکلات روحی- روانی و اعتیاد به مواد مخدر، بعنوان عوامل تعیین کننده سلامت عنوان شدند. مردم مشارکت کننده در بحث های گروهی، خواستار آموزش در زمینه شیوه های سالم زندگی، دنیای بدون اعتیاد، آشنایی با مشکلات روحی روانی و ایدز بودند. بنابراین، نیازی اساسی برای تدوین سیستم های مراقبتی در زمینه عوامل خطر ساز رفتاری و شناسایی شیوه های سالم زندگی به منظور طراحی پژوهش های تداخلی برای پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی در سطح جامعه احساس می شود.

ارزیابی جامعه روستای آلنی از توابع مشگین شهر استان اردبیل به منظور تعیین و تشخیص مشکلات مرتب با سلامت در سال ۱۳۹۳

حسین رفیع منش^۱ مهران یاری^۱ وجیه‌اله خدابخش‌نژاد^۲ کورش هلاکویی نائینی^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ^۲ دانشجوی MPH اپیدمیولوژی میدانی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ^۲ استاد گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

مجله طب پیشگیری سال دوم شماره دوم تابستان ۹۴ صفحات ۱۷-۱۰

چکیده

مقدمه: ضامن برنامه‌ریزی مناسب برای پیشرفت، ارتقاء و حل مشکلات یک جامعه شناخت واقعی از مشکلات آن جامعه است. در غالب موارد نیز بین مشکلات تشخیص داده شده توسط متولیان دولتی و آنچه که برای مردم ملموس است، تفاوت فاحشی وجود دارد. یکی از بهترین راههای کاهش این فاصله، بکارگیری ارزیابی جامعه است. ارزیابی جامعه به معنای تشخیص، نگهداری و بسیج منابع و ظرفیت‌ها با هدف خلق و دستیابی به یک دیدگاه مشترک در مورد آن جامعه است. **روش‌ها:** این مطالعه در دهستان آلنی شهرستان مشگین شهر از توابع استان اردبیل و بر اساس مدل ۸ مرحله‌ای کارولینای شمالی و الگوی تدوین شده در دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. **نتایج:** ملیتی از مشکلات در این مطالعه شناخته شد و در نهایت به ترتیب زیر اولویت‌بندی شدند: بیکاری، مشکلات روحی - روانی و افسردگی، مصرف مواد مخدر و اعتیاد، ازدواج در سنین پائین، آسفالته نبودن معابر، نامناسب بودن سیستم دفع زباله و فاضلاب، فشارخون بالا، کمبود آب آشامیدنی و قطعی آب در فصول گرم سال، نبود آب برای کشاورزی - نداشتن سد، عدم همکاری مسئولین برای اعطاء وام در جهت ایجاد شغل، در نهایت با بررسی و تشخیص ابعاد بیکاری به عنوان **الویت اول مشکلات روستای آلنی، برنامه عملیاتی مرتبط تدوین گردید.**

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که این جامعه با طیف وسیعی از مشکلات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، بهداشتی دست به گریبان است و مدل ارزیابی جامعه می‌تواند یک روش کارآمد برای شناخت و ارائه راه حل مشکلات جامعه لحاظ شود.

نویسنده مسئول:
دکتر کورش هلاکویی نائینی
دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی
تهران
تهران - ایران
تلفن: 021 88989123
پست الکترونیکی:
holakoik@hotmail.com

- Reference:

Community Health Assessment Guide Book



NC Division of Public Health

North Carolina Department of Health and Human Services

Revised June 2014



Be always Refresh



ASAD103.IR