

بهورزان باید باروش های مشاوره
برای تغییر رفتار سلامت میانسالان آشنا شوند

تغییر کردن را بیاموز!



دکتر عباس مرادی فراهانی

رییس گروه نیروی انسانی، بهورزی،
آموزش و بازآموزی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی



بینا بیاهور

کارشناس مسئول آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- اهمیت تغییر رفتار ناسالم و اتخاذ شیوه زندگی سالم در گروه سنی میانسالان را بیان کنند.
- اهمیت توانمندی بهورزان در مشاوره برای تغییر رفتار سلامت میانسالان را بیان کنند.
- مفهوم تغییر رفتار را توضیح دهند.
- چارچوب تغییر رفتار را شرح دهند.
- راهبردهای توانمندسازی در ارائه مشاوره برای تغییر رفتار سلامت میانسالان را بیان کنند.
- مدل مراحل تغییر رفتار یا SOC را توضیح دهند.
- گام های ضروری برای دستیابی به نتیجه مطلوب در مشاوره برای تغییر رفتار ناسالم مراجعہ کنندگان را شرح دهند.

مقدمه

ملیت، مذهب، قومیت، محل سکونت و... است. هدف نهایی برنامه سلامت میانسالان، کاهش مرگ زودهنگام، افزایش امید به زندگی و ارتقای سلامت میانسالان است و با توجه به این که جمعیت گروه سنی میانسالان در کشور بالاست و این جمعیت به طور روز افزونی در حال افزایش است، بیماری در این گروه بیشترین فشار اجتماعی و اقتصادی را به جامعه وارد می‌کند و به علت حضور میانسالان در محیط‌های کاری بیشترین روزهای از دست رفته را ایجاد می‌کند. بیماری‌ها در این گروه سنی هم بر میزان درآمدزایی مؤثر است هم می‌تواند در خصوص مسایل اجتماعی مشکلاتی ایجاد کند.

اهمیت توانمندی بهروزان در ارایه مشاوره

برای تغییر رفتار سلامت میانسالان

چون بهروزان به عنوان ارایه دهندگان خط اول خدمات خود پیشگامانی هستند که به دنبال درک بهتر رفتار انسان و دریافت روش‌های جدید ارتقای سلامت هستند، یادگیری مدل‌های آموزش بهداشت و اصول مشاوره برای ایشان امری ضروری به نظر می‌رسد. یکی از کارآمدترین این مدل‌ها در شرایط کنونی، مدل مراحل تغییر رفتار است. توانمندسازی بهروزان به منظور آموزش و مشاوره برای تغییر رفتارهای ناسالم و اتخاذ شیوه زندگی سالم گروه سنی میانسالان با توجه به نقش مهم این گروه سنی در خانواده و جامعه ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین باید بهروز تشخیص دهد فرد در چه مرحله‌ای از تغییر رفتار قرار دارد و آیا امکان تغییر رفتار وجود دارد؟ در صورت نیاز برای تغییر برنامه‌ریزی و زمان‌بندی



اگرچه آموزش بهداشت، بیشتر با ارایه اطلاعات بهداشتی و مشاوره آغاز می‌شود اما موفقیت آموزش بهداشت زمانی است که بتواند رفتاری مناسب با سلامت فرد و جامعه را جایگزین رفتار غلط غیربهداشتی کند.

به طور قراردادی دوره سنی ۳۰ تا ۵۹ سالگی در نظام سلامت ایران دوره میانسالی نامیده شده است. در این دوره از زندگی، افراد با تغییرات مختلف فیزیولوژیکی و جسمانی، شناختی و اجتماعی مواجه می‌شوند. یکی از ویژگی‌های مراقبت‌های ادغام یافته سلامت میانسالان، بررسی رفتارهای سلامت مراجعه‌کننده و کمک به ارتقای این رفتارهاست. ارتقای این رفتارها در افراد مختلف بسته به این‌که تا چه اندازه به تصمیم و اقدام برای تغییر رفتار نزدیک شده باشند، متفاوت است. بنابراین تعیین میزان آمادگی برای رسیدن به هدف یا اهداف سلامتی نیازمند تعیین مرحله تغییر رفتار توسط ارایه دهنده خدمت است تا بتوان میزان آمادگی مراجعه‌کننده برای اقدام و تشخیص انگیزه‌های او برای یادگیری و اقدام در جهت دستیابی به اهداف تعیین شده را ارزیابی کرد.

آموزش و مشاوره صحیح نیز یکی از عوامل مؤثر برای تغییر و اصلاح عادات و رفتارهای فردی و اجتماعی و به عبارت دیگر ارتقای روش زندگی فردی در رابطه با سلامتی اوست. آموزش بهداشت در ساده‌ترین تعریف عبارت است از: آموزشی که منجر به ارتقای رفتار بهداشتی فرد شود. نکته مهم را در این تعریف تغییر رفتار تشکیل می‌دهد نه افزایش اطلاعات و آگاهی؛ اگر چه آموزش بهداشت، بیشتر با ارایه اطلاعات بهداشتی و مشاوره آغاز می‌شود اما موفقیت آموزش بهداشت زمانی است که بتواند رفتاری مناسب با سلامت فرد و جامعه را جایگزین رفتار غلط غیر بهداشتی کند.

اهمیت تغییر رفتار ناسالم و اتخاذ شیوه زندگی

سالم در گروه سنی میانسالان

برخورداری از سلامت و اتخاذ رفتار سالم یکی از ارکان اصلی پیشرفت جوامع است. یکی از اساسی‌ترین راهبردها برای ترویج شیوه زندگی سالم در جامعه، آموزش سلامت و در پیش گرفتن رفتارهای سلامت است. رسالت برنامه سلامت میانسالان، ارتقای توانمندی برای حفظ سلامت همه زنان و مردان میانسال صرف نظر از

جدید بهبود می‌بخشد و رفتار جدید را برای تأمین سلامت جسم و روان خود جایگزین رفتار قبلی می‌کند.

مدل فرانظری یا مراحل تغییر رفتار

مدل مراحل تغییر رفتار یا SOC نشان می‌دهد که چگونه افراد به سوی پذیرش و حفظ رفتار بهداشتی برای بهبود سلامت پیش می‌روند و طی مرحله گذار از رفتاری به رفتار دیگر، از مراحل مختلف عبور می‌کند.

ویژگی های اصلی مدل SOC

به شکل یک چرخه است و یک فرد در مراحل مختلفی از این چرخه می‌تواند قرار بگیرد. فرد همواره در چرخه تغییر باقی می‌ماند؛ بنابراین مهر شکست نمی‌خورد و انگیزه خود را برای تغییر از دست نمی‌دهد. زمان در این مدل اهمیت زیادی دارد و برای گذر از مراحل مختلف باید زمان های خاصی طی شود.

برای دستیابی به نتیجه مطلوب در مشاوره برای تغییر رفتار ناسالم مراجعه کنندگان گام های زیر ضروری هستند:

۱. شیوه زندگی فرد را بررسی و رفتارهای نامطلوب وی را مشخص کنید.
۲. برای تغییر رفتار مراجعه کننده، اولویت بندی و هدف گذاری کنید.
۳. پس از تعیین وضعیت شیوه زندگی و اولویت بندی مشکلات مراجعه کننده، مرحله تغییر را بر اساس مدل مراحل تغییر رفتار مورد نظر تعیین کنید.

مراحل تغییر رفتار شامل:

- پیش تفکر: مشکل خود را انکار می‌کند.
- مرحله تفکر: که تمایل به تغییر رفتار دارد.

کند و با نهادینه سازی لزوم تغییر رفتار ناسالم و فلسفه تغییر رفتار و با بهره مندی از یک الگو، راهبرد و روش مناسب و کاربردی برای رسیدن به هدف و آموزش مؤثر و کاربردی را ایجاد کند و بر اساس چارچوب تغییر رفتار اقدامات لازم را انجام دهد.

از طرفی سبک یا شیوه زندگی شامل مجموعه‌ای از عناصر ارزشی، الگوها یا طرح‌های رفتاری در زندگی روزمره انسان‌هاست که عوامل اجتماعی و فردی در انتخاب شیوه زندگی مؤثر است.

از دیدگاه سلامت، اگر انتخاب سبک زندگی برای دستیابی به مقاصد سلامتی فرد باشد، سبک زندگی سالم نامیده می‌شود. بنابراین انجام مشاوره دقیق توانایی حل بسیاری از مشکلات یاد شده را دارد و با دخالت اصول اطلاع رسانی، آموزش دادن و برقراری ارتباط در انجام امر مشاوره، انتظار می‌رود که کیفیت مشاوره انجام شده بهبود چشمگیری یافته و در پی آن از مشکلات گروه سنی یاد شده به میزان زیادی کاسته شود.

تغییر سبک زندگی در دهه‌های اخیر شهرنشینی و صنعتی شدن به تهدید جدی برای تغییر الگوی رفتاری و اصلاح سبک زندگی و در نتیجه به یکی از دغدغه های اصلی برنامه ریزان و سیاستگذاران سلامت و چالشی اساسی برای دولت‌ها و جوامع انسانی تبدیل شده است. تغییر رفتار فرآیندی است که طی آن فرد نگرش، عقاید، ادراکات و احساسات خود را برای در پیش گرفتن رفتاری

مدل تغییر رفتار SOC



تداوم (بیشتر از ۶ ماه است منظم ورزش می‌کنم)

عمل (به تازگی به طور منظم ورزش می‌کنم)

آماده سازی (قصد دارم تا یک ماه آینده ورزشم را شروع کنم)

تفکر (فکر می‌کنم و دوست دارم یک ورزشی را شروع کنم)

پیش تفکر (ورزش نمی‌کنم و به آن فکر می‌کنم)



فضای ارتباطی قابل قبولی ایجاد شد، نمادهای مقاومت فرد را برای تغییر مورد توجه قرار دهید. یکی از مهم‌ترین مسایلی که بهورز در مشاوره برای تغییر با آن روبروست مقاومت در مقابل تغییر است. مقاومت در مقابل تغییر معمولاً در مرحله پیش تفکر اتفاق می‌افتد. بهورز و مشاور باید با این موارد آشنا باشند تا در جریان مشاوره ناامید نشده و برای شکستن مقاومت مراجعه کننده با حوصله و دوستانه عمل کنند تا به نتیجه برسند.

۸. بهانه‌های مراجعه کننده و سایر موانع واقعی تغییر رفتار مراجعه کننده را شناسایی و برای رفع آن‌ها به او کمک کنید.

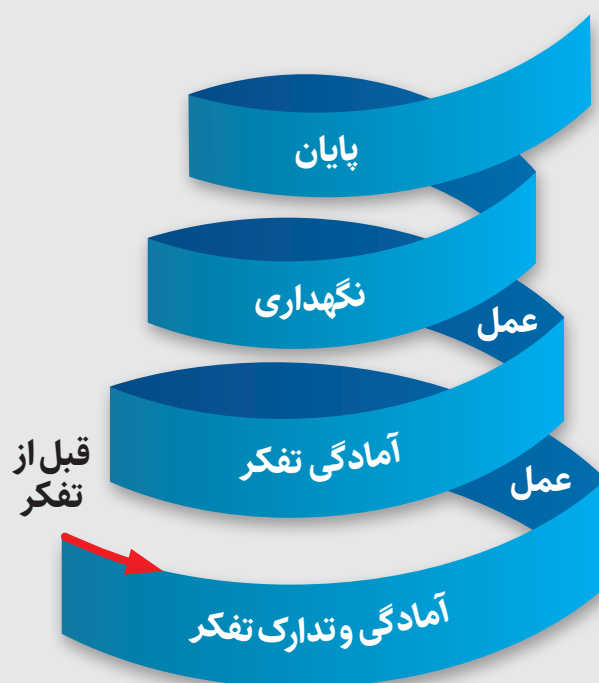
۹. با هدف های قابل دستیابی و کوچک انگیزه تغییر را در جهت علایق و توانایی‌های مراجعه کننده افزایش دهید.

۱۰. از تکنیک‌ها و روندهای شناختی و رفتاری متناسب با هر یک از مراحل تغییر استفاده کنید.

باید با استفاده از تکنیک‌های هدایت تغییر رفتار متناسب با هریک از مراحل تغییر مانند مصاحبه انگیزشی و خود نظارتی و حل مسأله، مراجعه کننده را قدم به قدم به هدف اصلی و رفتار سالم نزدیک کرد. در فردی که در مراحل اول تغییر رفتار است (تفکر، پیش تفکر و آمادگی) روندهای شناختی (افزایش آگاهی، تسکین هیجان، خودارزیابی مجدد، ارزیابی مجدد محیط، خود رهاسازی) بیشتر به او کمک می‌کند، با این روندها آگاهی فرد در خصوص لزوم تغییر رفتار افزایش یافته، نگرش او در این خصوص تغییر می‌کند.

اما در فردی که در مراحل انتهایی تغییر قرار دارد (عمل و تداوم)، روندهای رفتاری (مدیریت تقویت، شرطی‌سازی تقابلی (جایگزینی)، رهاسازی اجتماعی، کنترل محرک و روابط یاری رسان) مؤثرتر است. این روندها به فرد کمک می‌کند تا بتواند رفتار جدید را تداوم بخشد و مانع ترک آن می‌شود.

به طور کلی مشاوره و آموزش بهداشت به گروه سنی فرآیندی است که بین اطلاعات بهداشتی و رفتار



مرحله آمادگی: برای تغییر رفتار برنامه‌ریزی کرده است.
مرحله عمل: در سبک زندگی خود تغییر ایجاد کرده است.
مرحله نگهداری: بیش از ۶ ماه است از تغییر رفتار فرد گذشته و برای پیشگیری از عود تلاش می‌کند.
 افراد به صورت خطی از این مراحل عبور نمی‌کنند بلکه فرآیند تغییر، پویا و چرخشی است.

۴. در تمام مراحل فرآیند مشاوره با توجه به اصول برقراری ارتباط مؤثر با رفتار دوستانه، غیر قضاوت‌مندان و غیرتحمیلی، مراجعه کننده را برای تغییر رفتار آماده کنید. بهورز به عنوان مشاور باید مراقب باشد از دستور دادن و مقابله کردن با مراجعه کننده پرهیز کند.

۵. از خطاهای شایع مشاوره و اشتباهات رایج (دستور دادن، تهدید کردن، نصیحت کردن، سخنرانی کردن، قضاوت کردن، تایید کردن، شرمندگی کردن، تمسخر کردن) پرهیز کنید.

۶. با ایجاد حس خودکارآمدی در مراجعه کننده اعتماد به نفس او را افزایش دهید.

۷. پس از آن‌که با رعایت اصول مشاوره و شرایط فوق،

پیشنهادها

توجه به این مسأله ضروری است که گروه سنی میانسالان تقریباً نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و از طرف دیگر به عنوان والدین، محور سلامت خانواده بوده و مرگ و میر، ناتوانی و رفتارهای آن‌ها، همه ابعاد سلامت خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خطرات تهدیدکننده سلامتی آنان بر سلامت سایر گروه‌های سنی در خانواده نیز موثر است. در ضمن این گروه سنی دارای نقش مولد اقتصادی هم هستند و به همین سبب سایر گروه‌های سنی در خانواده و جامعه به آنان وابسته‌اند. چهره سلامت و بیماری در این گروه سنی نیز متفاوت با سایر گروه‌های سنی است بنابراین توانمندسازی بهورزان در تغییر رفتار و ارتقای سبک زندگی سالم مردم به دلیل بومی بودنشان و آشنایی با آداب و رسوم منطقه تحت پوشش خود، بسیار ضروری است. بنابراین لازم است مهارت کافی در این زمینه کسب کنند و با برگزاری دوره‌های آموزشی و مهارت‌آموزی، اطلاعات لازم در زمینه علم و فن و ارتباطات و نکات قابل توجه در برقراری ارتباط بهداشتی، زمینه‌های لازم برای ایجاد مهارت عملی در ایشان فراهم شود. همچنین با تبدیل روش‌های آموزشی از روش‌های سخنرانی و معلم محوری به روش‌های مشارکت جویانه و فراگیر محور، فرصت لازم برای کسب مهارت عملی در اختیار آن‌ها قرار گیرد. علاوه بر این با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای حصول اطمینان از کسب این مهارت‌ها، بر لزوم برقراری ارتباط صحیح با خدمت‌گیرنده تأکید شود.

بهداشتی پلی بر قرار کرده و در فرد ایجاد انگیزه می‌کند تا اطلاعات موجود را به دست آورده و به کار ببندد تا از رفتارهای مضر دوری کرده و رفتار سودمند را در خود ایجاد کند.

مهارت‌های انجام مشاوره صحیح بیشتر اکتسابی بوده و قابل یادگیری هستند. مطالعات متعدد نشان می‌دهند که نه تنها مهارت‌های ارتباطی و اصول مشاوره را می‌توان آموزش داد، بلکه تغییرات حاصل از آموزش‌ها در راستای توانمندسازی بهورزان در انجام یک مشاوره صحیح که منجر به تغییر رفتار شود، قابلیت دوام دارد و منجر به خودکارآمدی بهورزان می‌شود.

نتیجه‌گیری

بهورزان به عنوان افرادی که بیشترین ارتباطات را با مراجعان به خانه‌های بهداشت دارند، باید از مهارت‌های ارتباطی در حد مطلوب برخوردار باشند. مداخله آموزشی موجب بهبود خودکارآمدی و مهارت‌های ارتباطی بهورزان می‌شود. چون یکی از مهم‌ترین اصول در نظام ارائه خدمات سلامت ارتباط و هماهنگی درون بخشی و برون بخشی است؛ لذا ضروری است همه کارکنان نظام سلامت از نحوه برقراری یک ارتباط خوب و مؤثر و علمی اطلاعات لازم را داشته باشند تا در برخورد با گروه‌های هدف و ارباب رجوع بتوانند با برقراری یک ارتباط خوب و مؤثر از همکاری این بخش‌ها در جهت تسهیل ارائه خدمات سلامت بهره‌مند شوند.

منابع

- اداره سلامت میانسالان دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان، مرکز تحقیقات پزشکی ورزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، مجموعه شیوه زندگی میانسالان جلد ۳، مشاوره برای تغییر رفتار سلامت (SOC) راهنمای ارائه دهنده‌گان خدمات، انتشارات اندیشه ماندگار قم، چاپ اول ۱۳۹۹
- خدمات سلامت سطح اول ویژه استفاده در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی فروردین ۱۳۹۵
- رفیعی‌فر شهرام و همکاران؛ به سفارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، بسته‌خدمت خودمراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی مراکز بهداشتی شهری، روستایی (طرح تحول نظام سلامت) انتشارات تهران مهرمتین، ۱۳۹۳
- شجاعی زاده، داود؛ مدل‌های مطالعه رفتار در آموزش سلامت، انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ اول ۱۳۷۹

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰۲۱). کد موضوع ۱۱۰۲۱ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۱۱۰۲۱)