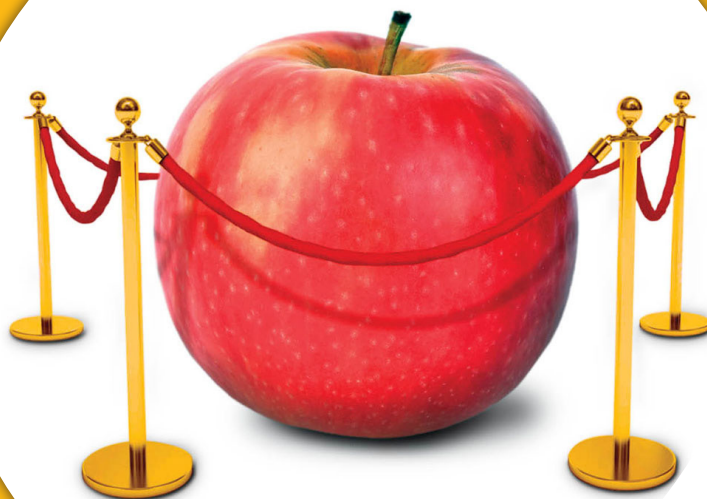


# راه‌های افزایش مراقبت فعال و خودمراقبتی همیشه پیشگیری، بهتر از درمان است

## اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه این مقاله:

- انواع مراقبت را بیان کنند.
- مراقبت فعال و خودمراقبتی را شرح دهند.
- ابزار و راه‌های افزایش برنامه خودمراقبتی و مراقبت فعال را توضیح دهند.



**سعیده هاشم‌زهی**

کارشناس آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی ایران‌شهر



**زهره نصرآ...**

کارشناس آموزش سلامت  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



**شیمایرندگانی**

مربی مرکز آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی ایران‌شهر



**منصوربامری**

کارشناس مسئول آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی ایران‌شهر

## مقدمه

در عصر حاضر روند تغییر ساختار جمعیتی، الگوی بیماری‌ها و فشار مالی بی‌سابقه‌ای که بر سیستم ارایه خدمات پزشکی تحمیل شده، ما را نیازمند ارایه رویکردی نو و متفاوت برای مراقبت بهتر و متناسب با نیازهای حال و آینده می‌سازد. مردم در کنار مسؤولان در این رویکرد به عنوان خالقان سلامت، کنترل بیشتری بر سلامت خواهند داشت. از این رو در این مجال به مبحث راه‌های افزایش مراقبت فعال پرداخته می‌شود.

## انواع مراقبت

استقرار یک نظام مراقبت کارآمد، به منظور جمع‌آوری منظم داده‌های مربوط به بروز بیماری‌ها و تجزیه و تحلیل این داده‌ها یکی از ضروریات کنترل مقابله با پاندمی بیماری‌ها و تجزیه و تحلیل و کاهش بیماری‌زایی و مرگ و میر ناشی از آن‌هاست. در کشور ایران انواع نظام مراقبت اعم از مراقبت فعال، مراقبت غیر فعال، مراقبت دیده‌ور، مراقبت سندرومیک و غیره پیاده سازی شده و در حال اجراست (۱).

## مراقبت فعال

یک سیستم مراقبت پویا، ظرفیت شناسایی، ارزیابی خطر و پاسخ بموقع به یک تهدید سلامت عمومی را خواهد داشت، زیرا تأخیر در شناسایی و گزارش‌دهی موارد بیماری، می‌تواند موفقیت در پاسخ جهانی به یک

پاندمی را به خطر بیندازد (۱).

مراقبت به دو شکل فعال و غیرفعال طراحی و اجرا می‌شود. این دو واژه نشان از دو نوع نگرش به انجام مراقبت دارد. مراقبت فعال به مفهوم پیش‌بینی انواع امکانات به منظور جمع‌آوری، ارسال و تجزیه و تحلیل و تولید اطلاعات و ارایه پس‌خوراند است. این امکانات می‌تواند شامل تلفن، فاکس، مراجعات، ارتباطات الکترونیک بین کارکنان و واحدها باشد. به طوری که می‌توان به کمک مراقبت فعال به طور مستقیم از وضعیت سلامت و بیماری افراد آگاه شد.

## خودمراقبتی

خودمراقبتی به معنای فعالیت‌های آگاهانه، اکتسابی و هدف‌داری است که افراد به منظور حفظ حیات و برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود انجام می‌دهند و در آن از دانش و مهارت خود استفاده می‌کنند تا مسؤولانه از سلامت خود مراقبت کنند. نتایج خود مراقبتی برای افراد بیمار شامل کاهش علائم و عوارض بیماری است و در مورد افراد سالم پیشگیری از ابتلا در بسیاری موارد و تشخیص زودرس در سایر موارد نتایج ارزنده‌ای است که در خود ارزیابی و خود مراقبتی حاصل می‌شود. خودمراقبتی موجب ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، افزایش اثربخشی خدمات، منطقی شدن استفاده از خدمات و کاهش هزینه‌های سلامت می‌شود. (۲).

## ابزار و راه‌های افزایش برنامه خود مراقبتی

### و مراقبت فعال

خودمراقبتی شامل اقداماتی است آموختنی، آگاهانه و هدفمند که هر فردی برای خود، خانواده و دیگران انجام می‌دهد تا سالم بماند، از سلامت جسمی و روانی خود حفاظت کند، نیازهای اجتماعی خود را برآورده سازد. مراقبت از خود، راهی است که به وسیله آن افراد تلاش می‌کنند که از بیماری و ناتوانی پیشگیری کنند و یکی از مفاهیم اصلی است که به وسیله آن روی رفتار سالم مثبت تأکید می‌شود. خود مراقبتی بیشتر به معنای



تعامل با سیستم مراقبت از سلامت است تا استقلال از سیستم مراقبت تخصصی. خود مراقبتی بستگی به فرهنگ و موقعیت دارد و ظرفیت اقدام و انتخاب را در بر می‌گیرد. عوامل مؤثر بر آن دانش فرد، مهارت‌های زندگی، ارزش‌ها، انگیزه، جایگاه کنترل و خود کارآمدی است (۶). همچنین اصل مهم در خودمراقبتی، دریافت اطلاعات مناسب در زمینه بیماری از طرف خود بیمار است تا با شناخت بیماری و پیامدهای آن و انجام صحیح رفتارهای مربوط به خودمراقبتی، بسیاری از عوارض بیماری قابل کنترل شود تا جایی که در سند ملی سلامت کشور، مطالعات مربوط به برنامه‌های خودمراقبتی به عنوان اولویت در نظر گرفته شده‌است. مشارکت بیماران در درمان و ایفای رفتارهای مناسب مراقبت از خود در هنگام بیماری از عوامل مؤثر در بهبود کیفیت زندگی در بیماران است. گسترش واژه مراقبت از خود در بیماری‌ها به علت تغییر الگوی بیماری از حاد به مزمن، تغییر ایدئولوژی از درمان به پیشگیری، منابع اقتصادی محدود و کوتاه کردن مدت زمان بستری بیماران در بیمارستان بسیار مورد توجه قرار گرفته است (۳).

قابل ذکر است خودمراقبتی جایگزین مراقبت تخصصی و سازمانی نیست بلکه مکمل آن و یکی از عوامل تعیین‌کننده میزان و چگونگی استفاده از آن است. در یک رویکرد چهار نوع از فعالیت‌ها شامل خودمراقبتی تنظیمی، خودمراقبتی پیشگیرانه، خودمراقبتی واکنشی و خودمراقبتی بازتوانی به عنوان انواع اصلی خودمراقبتی ذکر شده‌اند (۲).

گوشی‌های تلفن همراه برای ترویج و ارتقای دانش در زمینه بیماری‌ها مفید هستند و به طور بالقوه برای غلبه بر موانع سنتی در دسترسی به اطلاعات و خدمات مثل موانع جغرافیایی، اجتماعی و جنسیت مورد استفاده قرار می‌گیرند یا از طریق پیام‌های یادآور یا توسط دیگر برنامه‌های کاربردی مفید. به علاوه، گوشی‌های تلفن همراه نقش اساسی در سراسر زنجیره از توسعه، تست، درمان، مراقبت و پشتیبانی ایفا می‌کنند (۴).

همچنین در این راستا می‌توان به آموزش از طریق اینترنت، رایانه، برگزاری کمپ‌های آموزشی، عضویت در جلسات و گروه‌های آموزشی، آموزش و پیگیری مراقبت‌ها با تلفن، آموزش در قالب جلسات بازدید



فعال می‌توانند در آگاه‌سازی و پیشگیری از بیماری‌ها نقش داشته باشند و افراد از طریق خودمراقبتی می‌توانند به سلامتی و طول عمر بیشتری دست یابند و از ابتلاء به انواع بیماری‌های روحی و جسمی پیشگیری کنند. سیستم مراقبت فعال و خودمراقبتی بخشی از حیطه‌های مراقبت است؛ اجرای هدفمند و بر اساس شواهد نظام جامع حمایت از خودمراقبتی در ابتدای راه قرار دارد و ایجاد یک نظام ارائه‌دهنده خدمات که تسهیل‌گر اجرای رفتار خودمراقبتی باشد بایستی محور مطالعات اجرایی و مدیریتی در آینده قرار گیرند.

### راهکارها و پیشنهادها

- توسعه و بهبود زیر ساخت نظام مراقبت برنامه‌ریزی به منظور مراقبت فعال در سازمان‌ها
- طراحی برنامه آموزشی با تأکید بر اصلاح رفتارهای مرتبط با خود مراقبتی در افراد
- ایجاد و ارتقای امکانات و فناوری‌های جدید برای شناسایی وقایع مرتبط با سلامت و بیماری‌ها و خطرات ناشی از حوادث طبیعی و غیر طبیعی در سراسر کشور
- برگزاری جلسات توجیهی و دوره‌های آموزشی برای کارشناسان گروه آموزش
- آشنا کردن افراد با سامانه‌های آموزش سلامت
- تمرکز بر آموزش به گروه‌های اجتماعی مهم و اولویت‌دار جامعه بخصوص زنان خانه‌دار، سالمندان و جوانان

منزل توسط ارائه دهنده خدمت، آموزش فردی، آموزش گروهی، مشاوره گروهی، آموزش به شیوه بحث گروهی اشاره کرد (۵).

قابل ذکر است که با بهبود نحوه جست‌وجوی اطلاعات سلامت، سلامت عمومی بهتر شده است. این یعنی، افراد با افزایش آگاهی، نیاز کمتری به ارائه‌دهندگان خدمات مشاوره‌ای در مراکز مراقبت اولیه بهداشتی دارند. همچنین ایجاد رفتار مطلوب کسب سلامت و افزایش آگاهی نیازمند اطلاع‌رسانی درست است. افزایش آگاهی باعث تغییر نگرش و تغییر رفتار سلامت، افزایش مشارکت مردم در زمینه سلامتی خود و درخواست برای امکانات بیشتر درمانی و افزایش تبادل اطلاعات بالینی می‌شود و رفتار خود مراقبتی را افزایش می‌دهد. درباره توزیع اخبار و اطلاعات می‌توان این طور گفت که توزیع اطلاعات از جمله مسؤولیت‌های آموزشی در حوزه سلامت به شمار می‌رود که می‌تواند با استفاده از شبکه‌های اجتماعی، برنامه‌های هنری و تبلیغات در رسانه‌ها موجب تأمین بهداشت عمومی و ارتقای سطح آن شود (۳).

### نتیجه‌گیری

با توجه به مطالعات انجام شده روشن شد که سیستم مراقبت فعال کمک می‌کند تا افراد و سازمان‌ها به طور مستقیم و پویا در جهت سلامت جامعه قدم بردارند. سازمان‌ها از طریق رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی به طور

### منابع

۱. حسینعلی پور، سید عباس، ثقفی پور عابدین. اهمیت مراقبت مبتنی بر رخدادهای جهت مقابله با پاندمی بیماری‌های نو پدید: یک نامه به سردبیر، مجله دانشکده پزشکی، ۱۴۰۰؛ ۷۹ (۹): ۷۴۲-۷۴۱.
۲. مفتون، فرزانه و همکاران. تبیین محورهای اصلی خود مراقبتی به تفکیک سطوح پیشگیری و تعیین ابعاد مدیریتی آن، نشریه پایش، ۱۳۹۷؛ ۱۷(۴): ۳۶۱-۳۷۰.
۳. خواجه علی جهانتیغی، زهرا و همکاران. ارائه مدل مفهومی اطلاع‌رسانی خود مراقبتی به بیماران در نظام اطلاع‌رسانی پزشکی کشور، مجله تعامل انسان و اطلاعات، ۱۴۰۰؛ ۸(۳): ۱۹-۲۹.
۴. صفدری و همکاران. (۱۳۹۷). طراحی و ارزیابی سامانه خود مراقبتی مبتنی بر موبایل برای کنترل بیماری سل، مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۲(۳): ۲۳۸-۲۳۰.
۵. شیرازی و همکاران. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر آموزش برنامه خود مراقبتی به شیوه بحث گروهی بر دانش و عملکرد دختران نوجوان دیابتیک مراجعه کننده به انجمن دیابت ایران، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۰(۵): ۹۹۳-۹۸۲.
۶. شهرام رفیعی فر و همکاران. نظام جامع توانمندسازی مردم برای مراقبت از سلامت خود. پژوهشگران بدن مرز. ۱۳۸۴.