



آموزش بر پایه مدل اعتقاد بهداشتی

زوایه نگاهت به دنیا را عوض کن!

اهداف آموزشی

از فراگیران انتظار می‌رود پس از مطالعه این مقاله:

رفتار را شرح دهند.

لزوم تغییر رفتار را توضیح دهند.

مدل اعتقاد بهداشتی را تعریف کنند.

سازهای مدل اعتقاد بهداشتی را بیان کنند.

دکتر طیبه مهروری

معاون بهداشت
دانشکده علوم پزشکی گراش



فاطمه کیانیپور

مسئول بهورزی
دانشکده علوم پزشکی گراش



محمد اسماعیلی

رئیس گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت
بهداشتی دانشکده علوم پزشکی گراش



زهره نصراله زاده

کارشناس آموزش و ارتقای سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



(پنهان) یا دیگران (آشکار) مشاهده شود. رفتار می‌تواند ساده یا پیچیده باشد. برخی رفتارها به مهارت نیاز ندارند و برخی دیگر نیازمند مهارت‌آموزی هستند. فرد برای انجام یک رفتار باید تصمیم‌گیری کند در حالی که برخی رفتارها به عادت تبدیل شده‌اند و برای انجام آن فرد هیچ فکری نمی‌کند. مثل رانندگی که در ابتدا نیاز به مهارت‌آموزی و تفکر دارد ولی وقتی بر اثر تکرار در مدت طولانی به عادت تبدیل شد، فرد بدون فکر و تأمل براحتی تمام مهارت‌های آموخته شده را انجام می‌دهد. برای انجام یک رفتار فرد باید ابتدا دانش کافی کسب کرده و نسبت به آن نگرش پیدا کرده باشد. سپس برای انجام آن قصد کرده و در نهایت آن رفتار خاص را انجام دهد.

چرا به تغییر رفتار نیازمندیم؟

در شرایط حاضر، با وجود نیاز افراد و جوامع به سبک زندگی سالم، متأسفانه انتخاب اول بسیاری از افراد، سبک زندگی سالم نیست. بنابراین کمک به افراد و جوامع برای تغییر رفتارهای ناسالم

انسان امروز برای تغییر دادن سبک زندگی خودش نیاز به تغییر رفتار دارد و برای دستیابی به این مهم باید به دو راهبرد مهم متوسل شود. دانشمندان در این حیطه از تغییر رفتار مبتنی بر جامعه^۱ و تغییر رفتار مبتنی بر فرد^۲ سخن می‌گویند. راهبرد نخست بر همکاری بین‌بخشی و مشارکت اقشار مختلف جامعه و فناوری مناسب تأکید دارد و راهبرد دوم نیازمند تسلط و تجهیز ارایه دهندگان خدمات بهداشتی به مهارت‌های مرتبط با مشاوره و آموزش متناسب با نیازهای مراجعه‌کنندگان و گیرندگان خدمات بهداشتی و ابزارهای مربوط است.

رفتار چیست؟

«رفتار» پاسخی است که فرد به محرک‌ها یا موقعیت‌های مختلف می‌دهد تا در دنیای بیرون عملکرد داشته باشد. بدین وسیله خود را در دنیای بیرونی هدایت می‌کند. رفتار همان اعمال فرد را در بر می‌گیرد که بر محیط اطراف تأثیر می‌گذارد، قابل اندازه‌گیری است و می‌تواند توسط خود فرد

جدول شماره ۱: مراحل تغییر رفتار

مرحله	تعریف	مداخله
پیش تفکر	مشکل را انکار می‌کند و نمی‌خواهد عوض شود.	فرد را آگاه کنید، به او وقت بدهید و ارتباط دوستانه را حفظ کنید.
تفکر	می‌داند مشکل وجود دارد ولی هنوز متعهد به اقدام نیست.	انگیزه را نگه دارید. آگاه کنید. اثرات مثبت و منفی را متعادل کنید.
آمادگی	تصمیم می‌گیرد اقدام کند و شروع به برنامه‌ریزی می‌کند.	از تصمیم او برای تغییر حمایت کنید و برای پیدا کردن راهکار به او کمک کنید.
عمل	برای مقابله با مشکل، فرد تغییراتی در سبک زندگی خود می‌دهد.	فهرستی از عوارض ناشی از رفتار پرخطر قبلی را به او گوشزد کنید. در باره مشکل گفت و گو کنید. طرحی برای عود آماده کنید.
نگهداری	برای پیشگیری از عود تلاش می‌کند و مهارت‌های کسب کرده و الگوهای رفتاری را تقویت می‌کند.	تحمل داشته باشید. آمادگی وقوع عود را داشته باشید. شبکه حمایتی را تقویت کنید.

1. based Community
2. based Individual

و انتخاب و اتخاذ رفتارهای سالم بیش از پیش اهمیت دارد.

تغییر رفتار، فرایندی است که طی آن فرد نگرش، عقاید، ادراکات و احساسات خود را برای در پیش گرفتن رفتاری جدید تغییر دهد و رفتار جدید را برای تأمین سلامت جسم و روان خود جایگزین رفتار قبلی کند. برای تغییر رفتار باید یک محرک وجود داشته باشد، فرد باید به این محرک واکنش نشان داده، محرک را ارزیابی کند سپس بسنجد که آیا امکان تغییر رفتار وجود دارد؟ اگر بلی، برای این تغییر، برنامه ریزی و زمان بندی کند.

مدل های تغییر رفتار

مدل ها، به تشخیص و درک عوامل مؤثر بر رفتار و تعیین نحوه عملکرد این عوامل کمک می کنند. از میان مدل های مختلف تغییر رفتار در ادامه به یکی از مهم ترین آن ها اشاره می کنیم:

مدل اعتقاد بهداشتی

مدل اعتقاد بهداشتی یک مدل جامع است که بیشتر در پیشگیری از بیماری نقش دارد تا کنترل آن، اما باید توجه داشت مدل مذکور برای پیشگیری ثانویه روی کنترل بیماری متمرکز است. به موجب این مدل، فرد هنگامی عمل بهداشتی را انجام می دهد که تهدید، حساسیت، شدت بیماری و ارزش بهداشتی آن عمل را درک کند. اثربخشی این مدل تاکنون در مورد مسایلی نظیر غربالگری ماموگرافی، مسواک زدن، پیشگیری از ایدز، پیشگیری از سرطان دهانه رحم، پیشگیری از لیشمانیوز جلدی و... بررسی شده است. بر اساس این الگو، برای اتخاذ عملکردهای پیشگیری کننده، افراد باید نخست در برابر مسأله، احساس خطر کرده (حساسیت درک شده)، سپس عمق این خطر و جدی بودن عوارض مختلف آن را در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی خود درک کنند (شدت درک شده). همچنین با علایم مثبتی که از محیط اطراف یا محیط داخلی خود

می گیرند (راهنمای عمل)، مفید و قابل اجرا بودن برنامه پیشگیری را باور کنند (منافع درک شده) و عوامل بازدارنده از اقدام به عمل را نیز کم ارزش تر از فواید آن ببینند (موانع درک شده).

سازهای مدل اعتقاد بهداشتی

تهدید درک شده: یعنی فرد احساس کند در معرض تهدید ابتلا به یک بیماری قرار گرفته و رفتار پیشگیری کننده ای را اتخاذ کند. تهدید درک شده تحت تأثیر دو عامل قرار دارد:

۱. حساسیت درک شده: باور ذهنی فرد نسبت به یک بیماری کسب شده یا مشکل؛ صدمه و آسیب احتمالی حساسیت یعنی درک شخص از استعدادش برای ابتلا به بیماری خاص. خطر شخصی و حساسیت فردی یکی از قوی ترین ادراکات جهت واداشتن افراد به اتخاذ رفتار سلامتی است. منطقی به نظر می رسد زمانی که افراد باور داشته باشند که در معرض یک بیماری هستند، با احتمال بیشتری دست به اقدام هایی برای جلوگیری از وقوع آن می زنند و برعکس.

۲. شدت درک شده: باور ذهنی فرد وقتی که خودش را در معرض یک بیماری؛ مشکل؛ صدمه و آسیب می بیند. این درک افراد اکتسابی بوده که یا فرد قبلاً آن را تجربه کرده یا به نوعی درگیر آن بوده است. اگر تهدید درک شده برای یک بیماری جدی که خطرات واقعی دارد وجود داشته باشد، احتمال تغییر رفتار در فرد بالا می رود. درک و تصویر ذهنی شخص از بیماری خودش با توجه به علایم؛ نشانه ها و محدودیت هایی که به دنبال دارد؛ باعث تغییرات موقت یا دایمی در شرایط زندگی ارتباطات عاطفی؛ خانوادگی؛ شغلی و حتی روابط اجتماعی فرد با دیگران می شود. درک شخص نسبت به شدت بیماری که ممکن است نتایج جسمی و روحی داشته باشد. احساس و باور انتزاعی فرد بستگی به شدت و وسعت آسیبی دارد که می تواند در نتیجه ابتلا به بیماری، عدم درمان بیماری یا وضعیت زیانبار حاصل از یک رفتار خاص پدید آید. این

یا پیشگیری از آن تأثیر زیادی دارد اما این رفتار، پرهزینه، دشوار، ناخوشایند، دردناک یا آشفته‌کننده هم هست. این جنبه‌های منفی که به طور بالقوه در انجام رفتار سلامتی خاصی وجود دارد همان موانع درک شده توسط فرد هستند که ممکن است او را از انجام یک عمل و رفتار مثبت بازدارند.

استفاده از مدل اعتقاد بهداشتی در عمل

در برنامه‌ریزی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی، موارد زیر را در نظر داشته باشید:

- حداقل چند نفر یا چه تعداد از اعضای گروه هدف، احساس آسیب پذیری می‌کنند و عقیده دارند که تهدید می‌تواند از طریق بعضی اعمال که دارای هزینه قابل قبول هستند، کاهش داده شود؟
- توجه داشته باشید که کدام یک از دانش آموزان، بیماران یا مراجعان ... برای انجام فعالیت‌های توصیه شده در طول زمان احساس شایستگی می‌کنند؟
- کدامیک از فراگیران و چه تعدادی از آن‌ها، جدی بودن مشکل را درک کرده‌اند؟

درک آسیب پذیری و جدی بودن، اجزای شناختی قوی دارند که نسبتاً به دانش و آگاهی وابسته هستند. در هنگام کار با افراد جوان باید در نظر داشت که جوان‌ترها اغلب جدیت موقعیت‌ها

ادراک از شخصی به شخص دیگر متفاوت است. فرد بعد از بررسی و درونی کردن اطلاعاتی چون میزان درد ناشی از بیماری، میزان مرگ و میر ناشی از آن، نتایج اجتماعی بیماری (تأثیر روی کار، اثر روی زندگی خانوادگی، ارتباطات اجتماعی) در نهایت تصویری از شدت بیماری برای خود ایجاد می‌کند. با توجه به این ارزیابی، فرد جدی بودن بیماری را درک کرده و این درک، منجر به این می‌شود تا او اقدام به پذیرش رفتار پیشگیری‌کننده کند.

منافع درک شده: باور فرد از منافع و سودمندی حاصل از اتخاذ رفتارهای مناسب است و درست در مقابل بیماری؛ صدمه و آسیب قرار می‌گیرد. در این حالت اعتماد فرد به مزایای روش‌های پیشنهادی برای کاهش خطر یا وخامت بیماری اهمیت دارد. افراد زمانی رفتار سالم‌تر را اتخاذ می‌کنند که عقیده داشته باشند رفتار جدید شانس پیشرفت بیماری را کاهش دهد. متخصصان آموزش بهداشت لازم است به مردم آموزش لازم و درست را در مقابل یک بیماری؛ صدمه و آسیب بدهند. نقش آموزش بهداشت در این سازه، برجسته سازی مزایا و منافع حاصل از آن رفتار است.

موانع درک شده: گاهی فرد ممکن است تصور کند که انجام یک رفتار اگرچه در کاهش عوارض بیماری

جدول (۱)

سازه	تعریف	راهبرد	مثال کاربرد مدل اعتقاد بهداشتی در آموزش جوانان در مورد ایدز
حساسیت درک شده	باورهای فرد درباره استعداد و شانس قرار گرفتن در یک موقعیت و شرایط (ابتلا به بیماری)	<ul style="list-style-type: none"> • تعریف جمعیتی که در معرض خطر است و سطح خطر • طراحی اطلاعات مرتبط با خطر بر اساس خصوصیات و رفتارهای افراد • کمک به افراد برای پیدا کردن درک درست از خطری که تهدیدشان می‌کند. 	<ul style="list-style-type: none"> • به جوانان فیلم‌هایی نشان بدهید که احتمال ابتلای آن‌ها را به این حالت نشان می‌دهد. • به جوانان آمارهای جدیدی را از سن جوانان یا از جامعه‌شان با توجه به حالت مورد نظر ارائه دهید. • از سخنرانان مهمان یعنی کسانی که علاقمند به مشارکت جوانان در تجربیات شان با این حالت هستند، دعوت کنید تا سخنرانی کنند.
شدت درک شده	باورها درباره جدی بودن موقعیت و عواقب حاصل از آن	<ul style="list-style-type: none"> • مشخص کردن عواقب و اقدام‌های توصیه شده 	<ul style="list-style-type: none"> • از جوانان بخواهید به سؤالاتی درباره شدت بیماری یا اینکه چگونه می‌خواهند از آن دوری کنند، پاسخ دهند.

سازه	تعریف	راهبرد	مثال کاربرد مدل اعتقاد بهداشتی در آموزش جوانان در مورد ایدز
منافع درک شده	باورها دربارۀ اثرگذاری اقدام درک‌شده خطر یا جدی بودن آن	توضیح در مورد اینکه چگونه، کجا و چه وقت باید اقدام انجام گیرد؟ و چه نتایج مثبت بالقوه‌ای خواهد داشت.	<ul style="list-style-type: none"> • به طور واضح و با استفاده از منابع مطمئن، درباره فواید عمل توصیه شده صحبت کنید مثل آگاهی یا آمارهایی از مراکز کنترل و پیشگیری بیماری، مرکز جراحی عمومی و... • از جوانان دعوت کنید که به مطالب مربوط به فواید عمل مطلوب گوش دهند و سپس بتدریج به آنها کمک کنید که تمام اسلایدهای مربوط به موضوع را ببینند. بحث گروهی در این خصوص داشته باشید.
موانع درک شده	باورها دربارۀ هزینه‌های روانی و مادی که اقدام در پی دارد.	قوت قلب دادن مجدد، تشویق‌ها، کمک و رسیدگی، تصحیح سوءبرداشت‌ها	<ul style="list-style-type: none"> • درباره تمام موانع تصور شده برای عملکرد، بارش افکار گروهی ایجاد کنید، سپس از جوانان بخواهید که یک یا دو مانعی که در مورد آنها صادق است، انتخاب کنند. • به جوانان فهرستی از موانع رایج برای عملکرد ارائه دهید. • از آنها بخواهید دور موردی که درباره آنها صادق است، دایره بکشند. • یک فیلم ویدیویی نشان دهید یا در مورد یک بیمار صحبت کنید، به طوری که جوانان بتوانند موانع تجربه شده توسط شخص دیگر را تشخیص دهند.
راهنما برای عمل	عواملی که آمادگی برای تغییر را فعال می‌کند.	فراهم کردن اطلاعات «چگونگی» ارتقای آگاهی و به کارگیری سیستم یادآوری	<ul style="list-style-type: none"> • برای جوانان هدایای کوچکی مثل مداد، جاکلیدی و... که شامل یادآوری بعدی از پیام یا عملکرد توصیه شده باشد، فراهم کنید. • پوسترهایی را درباره پیام‌های مربوط به عملکرد در مکان‌های خودتان نصب کنید. • جوانان را تشویق کنید تا درباره موضوعات مطالبی بنویسند یا پروژه‌های هنری ترتیب دهید که از طریق سرگرمی پیام مربوط به عمل را بیان می‌کنند. • برنامه‌های ویژه را سازماندهی کنند که پیام عمل مورد نظر را در معرض نمایش می‌گذارند.
خودکارآمدی	اطمینان از توانایی شخص به انجام رفتار	<ul style="list-style-type: none"> • فراهم کردن تمرین و راهنما در انجام عمل • استفاده از ساختار اهداف به صورت پیش‌رونده • تقویت کلامی • نمایش دادن رفتارهای مطلوب 	<ul style="list-style-type: none"> • مشاهده تمرین مهارتی آنها • بحث با آنها درباره تمرین‌شان که ممکن است شک‌هایی را ایجاد کند یا موانع درک شده برای اطمینان از کاربرد مهارت • تقویت مثبت رفتارهای مطلوب و تعیین گام‌هایی برای رسیدن به هدف مطلوب • انجام یک بررسی خلاصه بدون نام، بعد از جلسه کسب مهارت به منظور مشخص شدن سؤالات یا نگرانی‌هایی که ممکن است وجود داشته باشد.



یکی از اساسی‌ترین راهبردها برای ترویج شیوه زندگی سالم در جامعه، آموزش سلامت و اصلاح رفتارهای مرتبط با سلامت است.



آموزش سلامت و اصلاح رفتارهای مرتبط با سلامت است. در این راستا استفاده از مدل‌های آموزش بهداشت اجتناب‌ناپذیر است. براساس این مدل‌ها، مداخلات آموزش سلامت بر اساس وضعیت موجود و میزان توانمندی مردم و نیز امکان جلب مشارکت گروه‌های مختلف جامعه طراحی و اجرا می‌شود.

پیشنهادها

از آنجایی که آموزش دهندگان سلامت، بویژه ارایه‌دهندگان خط اول خدمات، پیشگامان درک بهتر رفتار انسان و دریافت روش‌های جدید در جهت ارتقای سلامت هستند؛ آموزش این مدل‌ها برای شان امری ضروری به نظر می‌رسد.

را درک می‌کنند اما ممکن نیست که خودشان را به عنوان افراد آسیب‌پذیر در نظر بگیرند. این یک مشکل ادراکی است که غلبه کردن بر آن نیز سخت است اما این غلبه، پیش نیاز یک شیوه زندگی سالم است. این درک با نگرش‌ها، دانش و عقاید مرتبط می‌شود.

جدول (۱) راهنمای مفیدی در خصوص کاربرد مدل اعتقاد بهداشتی در آموزش است.

نتیجه‌گیری

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،

منابع

- املائی خوزانی سمیرا، زارعیان آرمین، روشندل مریم. بررسی تأثیر برگزاری جلسات آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر نگرش سربازان در پیشگیری از مصرف سیگار. مجله علوم مراقبتی نظامی، ۲۰۱۵؛ ۲ (۲): ۶۳-۶۸.
- کریمی محمود، ضاربان ایرج، منتظری علی، امین شکروی فرخنده. بررسی تأثیر آموزش بر اساس مدل اعتقادی بهداشتی بر رفتارهای پیشگیری کننده از بارداری ناخواسته. مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، ۱۳۹۱؛ ۱۵ (۲۳): ۱۸-۲۷.
- شریفی راد غلامرضا، هزاوه‌ای محمد مهدی، حسن زاده اکبر، دانش آموز عبدالباسط. بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر عملکرد پیشگیری کننده از کشیدن سیگار در دانش آموزان اول دبیرستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۲۰۰۷؛ ۱۰ (۱): ۷۹-۸۶.
- سنگستانی مهتا، علامه مطهره. مجموعه شیوه زندگی سالم میانسالان جلد سوم مشاوره برای تغییر رفتار سلامت (SOC). نوبت اول. قم: نشر اندیشه ماندگار؛ ۱۳۹۹
- ناصر محمدی، شهرام رفیعی فر و... برنامه جامع درسی آموزش سلامت ویژه کارشناسان آموزش سلامت جلد اول، نشر مهر رواش ۱۳۸۵
- محسن صفاری، داود شجاعی زاده و... نظریه‌ها، مدل‌ها و روش‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت. نشر آثار سبحان، ۱۴۰۲