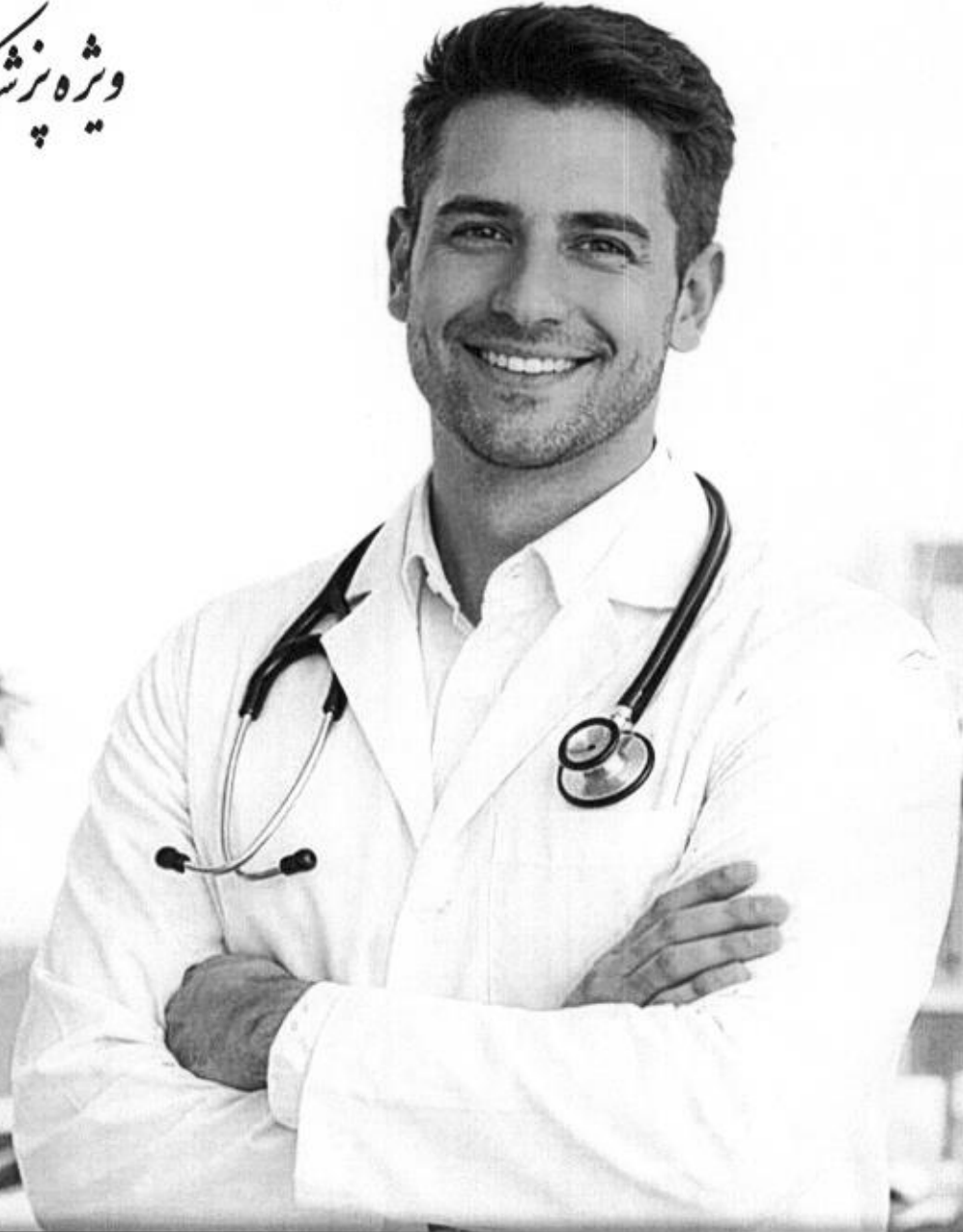


دوره آموزش چندرسانه‌ای

# توانمندسازی خانواده‌ها برای خودمراقبتی

ویژه پزشک خانواده



۲۰ ساعت محتوای آموزشی چندرسانه‌ای

توانمندسازی پزشک خانواده و تیم سلامت

دارای پیش‌آزمون و پس‌آزمون

لوح فشرده و آنلاین

فرا<sup>e</sup>

آموزش و سنجش الکترونیک

FARASA.net



گایدلاین برگزاری دوره آموزشی آنلاین  
راهنمای توانمندسازی خانواده ها برای خودمراقبتی  
ویژه پزشک خانواده

مجری دوره:  
موسسه توسعه دانش، پژوهش و فناوری فرزانه



آذر ۱۴۰۴

## فهرست

معرفی مجری

شاخص های سامانه آموزش الکترونیک فراسا

ویژگی های منحصر بفرد دوره

معرفی کلی برنامه آموزشی دوره

شاخص های محتوایی و ساختاری دوره

سرفصل های آموزشی اصلی دوره

اهداف آموزشی دوره

برگزاری وبینار

پیامک های ارسالی

مسابقه برگزار شده

گروه هدف دوره

مدت دوره

گواهینامه

نظارت علمی و اجرایی

نتیجه برگزاری دوره

برگزاری آزمون

پیوست

## معرفی مجری

موسسه توسعه دانش، پژوهش و فناوری فرزانه به عنوان کارآفرین برتر استان تهران و کارآفرین برتر ملی از سال ۱۳۸۰ مشغول به فعالیتهای آموزشی و پژوهشی در حوزه سلامت بوده است.

**در حوزه آموزشی،** این موسسه دارای مجوز آموزش ضمن خدمت کارکنان دولت از سازمان برنامه و بودجه در حوزه سلامت است. این موسسه مجری دوره های آموزش ضمن خدمت کارکنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز بوده است و تاکنون هزاران نفر- دوره آموزشی برای کارکنان آن وزارتخانه برگزار کرده است. این موسسه مجری برنامه های آموزشی و بازآموزی پزشکان بوده است و سابقه همکاری با ۵۴ دانشگاه علوم پزشکی کشور را داراست.

**فراسا سامانه آموزش و سنجش الکترونیک** است که توسط موسسه طراحی شده است. این سامانه یکی از مدرن ترین سامانه های آموزش مجازی بوده، ویژگی های نوآورانه آن، امکان برگزاری برنامه های کلان آموزشی با صدها هزار شرکت کننده را فراهم ساخته است.

تا کنون بیش از ۶۲۰ هزار کاربر عضو سامانه فراسا: آموزش و سنجش الکترونیک شده اند و در یک یا چند دوره از میان ۴۲۰ دوره آموزشی آنلاین این سامانه شرکت کرده اند.

فراسا دارای تاییدیه های شورای عالی انفورماتیک کشور و مرکز فناوری اطلاعات و رسانه های دیجیتال می باشند.

**در حوزه پژوهشی،** این موسسه بیش از ۳۰۰۰ قرارداد پژوهشی را با دانشگاه ها، مراکز تحقیقاتی و اعضای هیات علمی علوم پزشکی منعقد کرده است و مستقیماً بیش از ۵۰۰ مقاله را در مجلات معتبر بین المللی علوم پزشکی تا سطح عامل تاثیر (Impact Factor) در حد ۹۸ منتشر ساخته است.

این موسسه، نخستین سازمان تحقیقات بالینی (CRO) ایرانی را با مجوز از سازمان غذا و دارو (معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت) تاسیس نموده است و در این راستا ۳۰ قرارداد و تفاهم نامه بین المللی با معتبرترین شرکت های داروسازی جهان منعقد نموده، مجری کارآزمایی های بالینی و مطالعات اپیدمیولوژیک برای صنایع دارویی بوده است.

**در حوزه فناوری اطلاعات،** موسسه فرزانه تاکنون ۲۴ نرم افزار وب و اپلیکیشن موبایل را طراحی و عرضه کرده است. این موسسه دارای مجوز نشر دیجیتال از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی نیز هست. موسسه در این حوزه به عنوان کارآفرین برتر در حوزه فناوری اطلاعات و ارتباطات انتخاب شده است.

## شاخص های سامانه آموزش الکترونیک فراسا

۱. بهترین زیرساخت آموزش الکترونیک با تاییدیه شورای عالی انفورماتیک و مرکز فناوری اطلاعات و رسانه های دیجیتال وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
۲. یکی از بزرگترین سامانه های آموزش الکترونیک کشور با بیش از ۶۲۰,۰۰۰ کاربر
۳. مجری دوره های آموزش الکترونیک برای ۵۴ دانشگاه های علوم پزشکی کشور و انستیتو پاستور
۴. برگزاری دوره های آموزش الکترونیک برای حوزه های ستادی وزارت بهداشت از جمله معاونت بهداشت، معاونت درمان، معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، و همچنین سازمان بهزیستی و ....
۵. همکاری آموزش الکترونیک با بسیاری از وزارتخانه ها و دستگاه های کشوری

## ویژگی های منحصر بفرد دوره

۱. سرعت و کیفیت تولید محتوای چندرسانه ای تخصصی مبتنی بر سامانه تولید محتوا
۲. سرعت بارگزاری محتوا
۳. مدل بدیع و نوآورانه آموزشی

## معرفی کلی برنامه آموزشی دوره خودمراقبتی

۱. محتوای چندرسانه ای
۲. هر روز یک پیامک آموزشی
۳. اطلاع رسانی رویدادهای دوره از طریق پیامک
۴. پیش آزمون و پس آزمون
۵. تجدید آزمون برای افرادی که موفق نشده اند

## شاخص های محتوایی و ساختاری دوره

### شاخص های محتوا

۱. ۵۱۰ دقیقه صوت و انیمیشن چندرسانه ای (مولتی مدیا)
۲. صدها صفحه متون فرادرسی
۳. بیش از ۱۰۰ عنوان و زیرعنوان آموزشی

## شاخصهای ساختاری و آموزشی

۱. بیش از ۴۰۰ اسلاید آموزشی بصورت چندرسانه ای
۲. بیش از ۲۰۰۰ سوتیتر
۳. ۱۰۱ هدف آموزشی
۴. ۱۲ واژگان کلیدی
۵. ۶۰ مورد بالینی در تکلیف، موارد بالینی برنامه متمم، کار گروهی و آزمونها
۶. ۱۲۰ سوال در بانک آزمون
۷. ۳۲ لینک مفید برای مطالعه بیشتر
۸. ۲۸ پیامک آموزشی
۹. ۱ انجمن
۱۰. ۱ نظرسنجی

## سرفصل های آموزشی اصلی دوره

۱. راهنمای توانمندسازی خانواده ها برای خودمراقبتی

۲. مبانی و مفاهیم خودمراقبتی

۳. منابع مراقبت از سلامت

۳,۱. هرم خودمراقبتی

۳,۲. نقشه تغییرات مراقبت از سلامت فرگوسن

۴. تعریف خودمراقبتی

۴,۱. تعریف باروفسکی از خودمراقبتی

۴,۲. تقسیم بندی دین از خودمراقبتی

۴,۳. تعریف ما از خودمراقبتی

۴,۴. خودمراقبتی شامل چه اعمالی است؟

۵. مدل ها و تئوری های خود مراقبتی

- ۵,۱. تئوری خودمراقبتی اورم
- ۵,۲. نیازهای خودمراقبتی
- ۵,۳. پیش فرض های خودمراقبتی
- ۵,۴. گزاره های خودمراقبتی
- ۵,۵. تقاضا و عاملیت در خودمراقبتی
- ۵,۶. عوامل زمینه ای
- ۵,۷. خودمراقبتی
- ۵,۸. عاملیت خودمراقبتی
- ۵,۹. تقاضای خودمراقبتی
- ۵,۱۰. تئوری خودتوانمندسازی
- ۵,۱۱. کنترل
- ۵,۱۲. خودکارآمدی
- ۵,۱۳. تصمیم گیری سالم و خودارزشی
- ۵,۱۴. مؤلفه های توانایی
- ۵,۱۵. عوامل فردی
- ۵,۱۶. عوامل محیطی
- ۵,۱۷. رفتار
- ۵,۱۸. مدل سیستم خودمراقبتی ارتقاء دهنده سلامت
- ۵,۱۹. عاملیت خودمراقبتی
- ۵,۲۰. تقاضای خودمراقبتی
- ۵,۲۱. مدل ارتقادهنده سلامت سیمونز
- ۵,۲۲. پیامدهای خودمراقبتی
- ۵,۲۳. تئوری یادگیری اجتماعی باندورا
- ۵,۲۴. کارآمدی
- ۵,۲۵. خودانگاره
- ۵,۲۶. مکان کنترل سلامت
- ۵,۲۷. شرایط فراهم کننده خود کارآمدی
- ۵,۲۸. مشخصات فرد خودکارآمد
- ۵,۲۹. منابع خودکارآمدی
- ۵,۳۰. تجارب مثبت
- ۵,۳۱. استفاده از تجارب دیگران

ترغیب اجتماعی	۵,۳۲
تفسیر فرد از وضعیت عاطفی و فیزیولوژیک خود	۵,۳۳
مداخلات بهبود خودکارآمدی	۵,۳۴
مدل رویکرد فرایند اقدام بهداشتی (HAPA)	۵,۳۵
اقدام کردن	۵,۳۶
دستورالعمل خود مدیریتی / اقدام کردن	۵,۳۷
تعیین اهداف	۵,۳۸
خصوصیات اهداف	۵,۳۹
مدل مراحل تغییر رفتار	۵,۴۰
مرحله پیش قصد و قصد	۵,۴۱
ویژگی‌های مدل مراحل تغییر رفتار	۵,۴۲
خودمراقبتی: روشی مدرن و هدفمند	۵,۴۳
جمع بندی	۵,۴۴
مفاهیمی از دوره	۵,۴۵
تئوری	۵,۴۶
مدل	۵,۴۷

#### ۶. توانمندسازی مراجعین برای خودمراقبتی

۶,۱ مدل توانمندسازی مراجعین برای خود مراقبتی	
۶,۲ ارزیابی نیازهای خودمراقبتی مراجعه کننده	
۶,۳ تشخیص رفتاری	
۶,۴ گامهای دستیابی به تشخیص رفتاری	
۶,۵ عوامل فردی	
۶,۶ عوامل اجتماعی	
۶,۷ عوامل محیطی	
۶,۸ برنامه بهداشتی درمانی	
۶,۹ تعیین موضوع خودمراقبتی	
۶,۱۰ مراحل توانمندسازی مراجعین	
۶,۱۱ جمع آوری و تحلیل اطلاعات خودمراقبتی مراجعین	
۶,۱۲ منابع جمع آوری اطلاعات	
۶,۱۳ مشاهده ساده	

مشاهده ماهرانه	۶،۱۴
بیمارستان: سطح دوم ارائه خدمات	۶،۱۵
راهکارهای جمع آوری اطلاعات	۶،۱۶
نمونه ای از یک راهکار	۶،۱۷
فرایند جمع آوری و تحلیل اطلاعات	۶،۱۸

## ۷. بررسی انگیزه یادگیری مراجعین

- ۷،۱. تشخیص نیاز به کسب دانش در فرد مراجعه کننده
- ۷،۲. تعیین میزان آمادگی فرد مراجعه کننده برای یادگیری

## ۸. طراحی برنامه توانمندسازی مراجعین برای خودمراقبتی

- ۸،۱. تعیین روش و اهداف آموزش خودمراقبتی
- ۸،۲. وابستگی آموزش به موقعیت ها
- ۸،۳. برنامه توانمندسازی خودمراقبتی
- ۸،۴. روشهای آموزش خودمراقبتی
- ۸،۵. ارزیابی فرد مراجعه کننده
- ۸،۶. اجرای برنامه توانمندسازی مراجعان برای خودمراقبتی
- ۸،۷. مراحل اجرای برنامه توانمندسازی
- ۸،۸. ثبت و تبادل مستمر اطلاعات
- ۸،۹. مستندسازی

## ۹. ارزیابی و اصلاح برنامه

- ۹،۱. ارزیابی اثربخشی برنامه
- ۹،۲. ارزیابی اثربخشی برنامه در کوتاه مدت
- ۹،۳. ارزیابی اثربخشی برنامه در بلند مدت
- ۹،۴. ارزیابی اقدامات توانمندسازی
- ۹،۵. ابزارهای ارزیابی و نتایج
- ۹،۶. روشهای متفاوت ارزیابی
- ۹،۷. ارزیابی اثر بخشی برنامه توانمندسازی
- ۹،۸. هدف ارزیابی
- ۹،۹. اصلاح برنامه

## ۱۰. مراجع و مآخذ

### اهداف آموزشی دوره

اهداف آموزشی به تفکیک سرفصل های اصلی به شرح زیر است:

انتظار می رود شرکت کننده، پس از فراگیری مطالب این دوره، قادر باشد:

#### در سرفصل مبانی و مفاهیم خودمراقبتی

۱. تاریخچه، اهمیت و گستره خودمراقبتی را با ذکر تحولات دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ و ارائه شواهد آماری مربوطه توضیح دهد.

#### در سرفصل منابع مراقبت از سلامت

۲. پنج منبع اصلی مراقبت از سلامت در مدل رامدر را به ترتیب نام برد.
۳. اجزای هرم خودمراقبتی را در یک نمودار ترسیم کند و نقش نمادین آن را توضیح دهد.
۴. تفاوت های کلیدی «پزشکی عصر صنعتی» و «مراقبت بهداشتی در عصر اطلاعات» را بر اساس نقشه فرگوسن مقایسه کند.

#### در سرفصل تعریف خودمراقبتی

۵. تعاریف مختلف خودمراقبتی از دیدگاه لوین، دین و همکاران، و ویکری و آیورسن را مقایسه و تحلیل کند.
۶. چهار دسته خودمراقبتی باروفسکی را همراه با یک مثال عملی برای هر کدام طبقه بندی کند.
۷. تفاوت خودمراقبتی اولیه و ثانویه از دیدگاه دین را با ارائه یک مثال عینی از هر نوع تشریح کند.
۸. تعریف موردقبول این دوره (برگرفته از تئوری آرم) را که شامل سه ویژگی «آگاهانه، اکتسابی و هدفدار» است، به طور دقیق بیان کند و با تعاریف دیگر مقایسه کند.
۹. حیطه های فعالیت خودمراقبتی و عوامل مؤثر بر آن را فهرست کند.

## در سرفصل مدل ها و تئوری های خود مراقبتی

۱۰. نقش مدل های مفهومی را در تبیین مؤلفه های منجر به خودمراقبتی و طراحی مداخلات مؤثر توضیح دهد.
۱۱. مفاهیم «سلامت» و «تندرستی» را در چارچوب تئوری آرم تعریف کند و ارتباط آن دو را بیان کند.
۱۲. سه دسته نیازهای خودمراقبتی در تئوری آرم را نام برد و برای هر کدام دو مثال ارائه دهد.
۱۳. پیش فرض های اساسی مانند داوطلبانه و اکتسابی بودن خودمراقبتی را برشمارد.
۱۴. سه گروه گزاره های خودمراقبتی را شناسایی کند و محتوای کلی هر گروه را توصیف کند.
۱۵. رابطه دوسویه و تقویت کننده میان سه عامل «تقاضا»، «عاملیت» و «رفتار» خودمراقبتی را در مدل آرم توضیح دهد.
۱۶. نمونه هایی از عوامل زمینه ای مؤثر بر خودمراقبتی را ذکر کند.
۱۷. مفاهیم «قالب» و «محتوا» در خودمراقبتی را با ارائه یک مثال عملی توضیح دهد.
۱۸. «عاملیت خودمراقبتی» را به عنوان یک شایستگی اکتسابی چندبعدی تعریف کند.
۱۹. مفهوم «تقاضای خودمراقبتی» را در مدل آرم تعریف کند.
۲۰. مفهوم خود-توانمندسازی و وجوه فردی و اجتماعی آن را توصیف کند.
۲۱. مفهوم «مکان کنترل درک شده» را بر اساس تعریف راتر توضیح دهد و انواع آن را مقایسه کند.
۲۲. مفهوم «خودکارآمدی» باندورا را تعریف کند.
۲۳. رابطه میان اعتمادبه نفس (خودارزشی) بالا و توانایی تصمیم گیری سالم را تبیین کند.
۲۴. اجزای مدل پویایی توانمندسازی تونز و تیلفورد را نام برد.
۲۵. دو جزء اصلی عوامل فردی مؤثر بر خودمراقبتی یعنی «خودانگاره» و «مکان کنترل درک شده» را از دیدگاه باندورا تشریح کند.
۲۶. نقش محیط و شبکه حمایت اجتماعی در تسهیل یا بازدارندگی رفتار خودمراقبتی را تحلیل کند.
۲۷. نقش مهارت های زندگی و سلامت به عنوان بعد رفتاری «عاملیت خودمراقبتی» را توضیح دهد.
۲۸. هدف کلی مدل سیمونز را برای ادغام جنبه های نظری خودمراقبتی در ارتقای سلامت بیان کند.
۲۹. تعریف «عاملیت خودمراقبتی» در مدل سیمونز و شاخص های فردی آن را ذکر کند.
۳۰. عوامل زمینه ای مؤثر بر «تقاضای خودمراقبتی درمانی» در مدل سیمونز را فهرست کند.
۳۱. عوامل شناختی-ادراکی تعیین کننده رفتار ارتقادهنده سلامت در مدل سیمونز را برشمارد.
۳۲. پیامدهای مورد انتظار خودمراقبتی در مدل سیمونز را نام برد.
۳۳. رابطه دوسویه میان فرآیندهای شناختی و تجربه موفقیت آمیز در شکل گیری و تغییر رفتار را بر اساس تئوری یادگیری اجتماعی توضیح دهد.
۳۴. سیر تکامل مفهوم از «کارآمدی» نزد وایت تا «خودکارآمدی» نزد باندورا را خلاصه کند.

۳۵. مفهوم «خودانگاره» و ارتباط مستقیم آن با خودکارآمدی و رفتار خودمراقبتی را با ذکر مثال توصیف کند.
۳۶. تئوری مکان کنترل راتر و دو نوع کنترل درونی و بیرونی آن را تعریف کند.
۳۷. نقش کلیدی «تجربه اجتماعی» به عنوان مهمترین عامل شکل‌دهنده خودکارآمدی فرد را توضیح دهد.
۳۸. ویژگی‌های فرد دارای خودکارآمدی بالا را فهرست کند.
۳۹. چهار منبع اصلی شکل‌گیری خودکارآمدی را نام برد.
۴۰. «تجارب مثبت شخصی» را به عنوان قوی‌ترین منبع ایجاد و تقویت خودکارآمدی شناسایی کند.
۴۱. نقش «مدلسازی» یا استفاده از تجارب موفق دیگران را در ایجاد خودکارآمدی توضیح دهد.
۴۲. «ترغیب اجتماعی» را به عنوان تأثیر قضاوت کلامی دیگران تعریف کند.
۴۳. نحوه تفسیر فرد از حالات فیزیولوژیک و نسبت دادن آن به عدم کفایت شخصی را به عنوان یکی از منابع خودکارآمدی تحلیل کند.
۴۴. کاربرد «مدلسازی» را در ترغیب افراد و بهبود خودکارآمدی آنان پیش از اقدام عملی توضیح دهد.
۴۵. دو مرحله اصلی مدل رویکرد فرایند اقدام بهداشتی (HAPA) را تفکیک کند.
۴۶. ویژگی‌های یک «برنامه عملیاتی» کوتاه‌مدت و واقع‌گرایانه را برشمارد.
۴۷. مراحل ده‌گانه دستورالعمل خودمدیریتی را برای یک رفتار سلامت‌محور اجرا کند.
۴۸. اهمیت تعیین هدف در شناسایی شکاف بین وضع موجود و مطلوب را توضیح دهد.
۴۹. سه ویژگی کلیدی اهداف مؤثر را بیان کند.
۵۰. پنج مرحله مدل تغییر رفتار را به ترتیب نام برد و مدت تقریبی مراحل عمل و حفظ را ذکر کند.
۵۱. ویژگی‌های روانی-اجتماعی فرد در مراحل «پیش‌قصد» و «قصد» را تشخیص دهد.
۵۲. کاربرد مدل مراحل تغییر را در انتخاب استراتژی‌های مناسب توضیح دهد.
۵۳. تمایز «متناسب‌سازی برنامه توسط خود فرد» را با «پذیرش درمان» سنتی مقایسه کند.
۵۴. مؤلفه‌های اصلی مدل نهایی خودمراقبتی و ارتباط آن‌ها را با یکدیگر تلفیق و خلاصه کند.
۵۵. ضرورت تمایز بین مفاهیم «تئوری»، «مدل» و «پارادایم» را در مباحث علمی توجیه کند.
۵۶. «تئوری» را به عنوان مجموعه‌ای نظام‌مند از مفاهیم و پیشنهادها مرتبط تعریف کند و نقش سازه‌ها و متغیرها را در آن تشریح کند.
۵۷. «مدل» را به عنوان یک نقشه ادراکی یا طرح کلی تعریف کند و تفاوت آن با «تئوری» را بیان کند.

#### در سرفصل توانمندسازی مراجعین برای خودمراقبتی

۵۸. ضرورت یکپارچه‌سازی فرآیند توانمندسازی را در کلیه خدمات معمول تیم سلامت توضیح دهد.
۵۹. شش مرحله مدل توانمندسازی مراجعین را به ترتیب فهرست کند.

۶۰. هدف از مرحله ارزیابی نیاز را توضیح دهد.
۶۱. مفهوم «تشخیص رفتاری» را به عنوان فرآیند نظام‌مند شناسایی مسائل تعریف کند و اهمیت آن را در طراحی برنامه بیان کند.
۶۲. پنج گام عملی دستیابی به تشخیص رفتاری را به ترتیب اجرا کند.
۶۳. نمونه‌هایی از عوامل فردی مؤثر بر اجرای خودمراقبتی را شناسایی کند.
۶۴. تأثیر عوامل اجتماعی بر توانایی و تمایل مراجع برای تبعیت از توصیه‌ها را ارزیابی کند.
۶۵. موانع یا تسهیل‌کننده‌های محیطی مؤثر بر یادگیری و اجرای خودمراقبتی را تحلیل کند.
۶۶. لزوم همسویی کامل برنامه توانمندسازی با برنامه درمانی و بهداشتی را توضیح دهد.
۶۷. پس از تشخیص رفتاری، عوامل مؤثر بر انتخاب بهینه‌ترین گزینه آموزشی را تعیین کند.
۶۸. فرآیند توانمندسازی را به عنوان یک چرخه یادگیری مداوم و نظام‌مند توصیف کند.
۶۹. محدوده‌های اصلی جمع‌آوری اطلاعات خودمراقبتی مراجعین را فهرست کند.
۷۰. انواع منابع کسب اطلاعات خودمراقبتی مراجع را نام برد.
۷۱. نمونه‌هایی از اطلاعات ارزشمند قابل استخراج از مشاهده ساده رفتار و محیط مراجع را ذکر کند.
۷۲. نحوه ترکیب مشاهده مستقیم با داده‌های پرونده سلامت مراجع برای دستیابی به ارزیابی جامع‌تری را توضیح دهد.
۷۳. ارزش اطلاعات حاصل از مشاهده محیط بیمارستان را در ارزیابی سیستم حمایت اجتماعی مراجع تحلیل کند.
۷۴. مزایای جمع‌آوری رسمی اطلاعات از طریق مصاحبه سازمان‌یافته را بیان کند.
۷۵. نحوه شروع یک مصاحبه ارزیابی محترمانه و همکارانه را با به کارگیری جملات آغازین مناسب شبیه‌سازی کند.
۷۶. اهمیت تحلیل اولیه اطلاعات جمع‌آوری‌شده را توضیح دهد.

#### در سرفصل بررسی انگیزه یادگیری مراجعین

۷۷. دو مؤلفه اصلی بررسی انگیزه یادگیری را نام برد.
۷۸. تفاوت میان تشخیص نیاز از سوی مراجع و تشخیص از سوی ارائه‌دهنده خدمت را مقایسه کند و پیامدهای اصرار بر آموزش در صورت عدم احساس نیاز توسط مراجع را تحلیل کند.
۷۹. عوامل کاهنده آمادگی فوری برای یادگیری را شناسایی کند.

#### در سرفصل طراحی برنامه توانمندسازی مراجعین برای خودمراقبتی

۸۰. دو مرحله کلیدی طراحی برنامه توانمندسازی را تشریح کند.

۸۱. ضرورت تعیین اهداف واقع‌بینانه، دست‌یافتنی و منطبق بر نیازهای فردی مراجع را توضیح دهد.
۸۲. لزوم انعطاف‌پذیری در اهداف، محتوا و روش اجرای برنامه توانمندسازی را با توجه به موقعیت و شرایط خاص هر مراجع توجیه کند.
۸۳. اجزای اصلی یک برنامه طراحی‌شده توانمندسازی را فهرست کند.
۸۴. سه حیطه یادگیری «ادراکی»، «روانی-حرکتی» و «عاطفی» و ارتباط ضروری بین آن‌ها را در آموزش یک مهارت خودمراقبتی با مثال توضیح دهد.
۸۵. سؤالات کلیدی برای ارزیابی مراجع در مرحله طراحی برنامه را در سه محور مطرح کند.

### در سرفصل اجرای برنامه توانمندسازی مراجعان برای خودمراقبتی

۸۶. ضرورت هماهنگی، انسجام و تبادل اطلاعات بین تمامی اعضای تیم سلامت درگیر در اجرا را توضیح دهد.
۸۷. پنج گام اجرای برنامه را ترتیب دهد.
۸۸. اهمیت حیاتی «مستندسازی» و «تبادل مستمر اطلاعات» برنامه هر مراجع بین اعضای تیم سلامت را تبیین کند.
۸۹. فواید کلیدی مستندسازی برنامه توانمندسازی را برشمارد.

### در سرفصل ارزیابی و اصلاح برنامه

۹۰. دو پرسش محوری مرحله ارزیابی برنامه را بیان کند.
۹۱. تفاوت ارزیابی «کوتاه‌مدت» و «بلندمدت» را با ارائه مثال برای هر یک توضیح دهد.
۹۲. مثال‌هایی از روش‌های ارزیابی کوتاه‌مدت را بیان کند.
۹۳. رابطه سلسله‌مراتبی و الزام‌آور بودن دستیابی به «اهداف کوتاه‌مدت» برای تحقق «اهداف بلندمدت» برنامه را با مثال توضیح دهد.
۹۴. روش‌های مختلف ارزیابی را مقایسه کند.
۹۵. برتری استفاده از سوالات غیرمستقیم و باز نسبت به سوالات مستقیم بله/خیر را در کسب اطلاعات واقعی‌تر تحلیل کند.
۹۶. انواع شواهد عینی ارزیابی اثربخشی برنامه را شناسایی کند.
۹۷. تمایز بنیادین بین فلسفه ارزیابی در رویکرد توانمندسازی و رویکرد آمرانه را روشن کند.
۹۸. هدف نهایی ارزیابی را تعریف کند.
۹۹. پنج مرحله اصلاح برنامه بر اساس یافته‌های ارزیابی را فهرست کند.
۱۰۰. ماهیت چرخه‌ای، پویا و دارای بازخورد مثبت مدل توانمندسازی را ترسیم کند.

## برگزاری وبینار

وبینار آموزشی با طرح موارد واقعی و تازه های خودمراقبتی برگزار می شود. در این وبینار نمونه های موفق از اجرای برنامه های خودمراقبتی و الگوی استقرار این برنامه و توانمندسازی خانواده ها مطرح می شوند. همچنین شرکت کنندگان فرصت دارند سوالات خود را بصورت زنده با استاد مطرح نمایند و از پاسخ به پرسش های دیگران استفاده کنند.

## پیامک های ارسالی

در طول زمان برگزاری دوره، برای اطلاع رسانی بهتر آزمون ها، وبینار و نتیجه آزمون و مسابقه، پیامک های آموزشی، اطلاع رسانی و برانگیزاننده هر روز راس ساعت ۱۲ برای پزشکان شرکت کننده ارسال می شود. به طور مجموع ۴۶ پیامک برای هر یک از شرکت کنندگان ارسال خواهد شد.

## مسابقه برگزار شده

در روزهای جمعه ساعت ۹ صبح برای شرکت کنندگان، پیامک مسابقه ارسال می شود. موضوع مسابقات هفتگی از میان پیامک های ارسالی در طول هفته انتخاب شده است بنحویکه انگیزه شرکت کنندگان را برای مطالعه پیامکها در طول هفته یا حداقل در روز جمعه، بالا ببرد. در پایان از میان پاسخ های درست به ۱ نفر به قید قرعه، لوح تقدیر اختصاص خواهد یافت.

**گروه هدف دوره:** پزشکان عمومی و تیم سلامت

**مدت دوره:** ۴ هفته

## گواهینامه

۱. گواهی آموزش توانمندسازی خانواده ها برای خودمراقبتی توسط دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت
۲. آموزش مداوم ویژه پزشکان و پرستاران
۳. آموزش ضمن خدمت کارکنان دولت

**نظارت علمی و اجرایی:** دفتر آموزش و ارتقای سلامت - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

برگزار کننده: موسسه توسعه دانش، پژوهش و فناوری فرزانه

## برگزاری پیش آزمون و پس آزمون

در ابتدای دوره و قبل از دسترسی به محتوای آموزشی آن، پیش آزمون برگزار می شود. در انتهای دوره و پس از پایان دوره، نیز پس آزمون برگزار می شود. آزمون بصورت پرسش های چند گزینه ای است سوالات برای هر کاربر از بانک پرسش دوره، بصورت تصادفی، انتخاب و نمایش داده می شود.

برای اشخاصی که نمره قبولی را کسب نکرده و یا نتوانسته اند در آزمون اصلی شرکت کنند مجدد آزمون برگزار می شود.

### پیوست

#### بخش اول: ۱۲ پیامک انگیزشی (ویژه پزشکان خانواده)

۱. همکار گرامی، شما مدیر تیم سلامت و محور توانمندسازی خانواده ها هستید. باور به خودمراقبتی، کلید کاهش مراجعات غیرضروری و ارتقای سلامت جامعه است.  
دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)
۲. آیا می دانید ۶۵ تا ۸۵ درصد مراقبت های سلامت توسط خود فرد و خانواده اش صورت می گیرد؟  
نقش شما، تقویت این توان طبیعی و هدایت آن است.  
دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)
۳. همکار محترم، عصر اطلاعات، دوران حاکمیت مطلق پزشکی صنعتی را به پایان برده. اکنون نقش شما از دستوردهنده به تسهیل گر و همکار خانواده ها تغییر یافته است.  
دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)
۴. ارزش واقعی خدمت شما با تعداد نسخه ها سنجیده نمی شود، بلکه با تعداد خانواده هایی سنجیده می شود که توانایی مراقبت آگاهانه از سلامت خود را کسب کرده اند.  
دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)
۵. همکار گرامی، خودمراقبتی رقیب پزشک نیست، مکمل اوست. پذیرش این همکاری، بار مراجعات بی مورد را کاهش و کیفیت خدمات تخصصی را افزایش می دهد.  
دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۶. مهم‌ترین منبع سلامت، خود شخص است. شما با تقویت "عاملیت خودمراقبتی"، پایدارترین منبع سلامت را در اختیار جامعه قرار می‌دهید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۷. همکار ارجمند، مدل ملی خودمراقبتی دو نقش کلیدی برای شما تعریف کرده: تقویت توان خانواده‌ها و تقویت توان تیم سلامت. آیا برای این نقش‌آفرینی جدید آماده‌اید؟

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۸. شکاف دانش بین شما و مراجعین، با نسخه پر نمی‌شود، با توانمندسازی پر می‌شود. هدف، ایجاد «تقاضای خودمراقبتی» در خانواده‌هاست.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۹. همکار محترم، به جای صرف وقت برای توضیح مکرر، مهارت "تشخیص رفتاری" را بیاموزید. ریشه مشکل را در عوامل فردی، اجتماعی و محیطی بیابید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۱۰. کیفیت کار شما در "عصر اطلاعات سلامت"، با مهارت طراحی برنامه فردی خودمراقبتی و انعقاد تعهدنامه مشارکتی با مراجعین، تعریف می‌شود.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۱۱. همکار گرامی، خودمراقبتی راوی "کوه یخ بیماری" است. مراقبت تخصصی فقط قله آن است. برای دیدن کل کوه، به دیدگاه خانواده‌ها نیاز دارید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۱۲. سرمایه‌گذاری بر خودمراقبتی، سرمایه‌گذاری بر کاهش هزینه‌های نظام سلامت است. شما معمار این سرمایه‌گذاری هوشمند برای آینده کشور هستید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

بخش دوم: ۲۸ پیامک آموزشی (برگرفته از مفاهیم کلیدی دوره)

۱. خودمراقبتی چیست؟ طبق تئوری اورم، مجموعه‌ای از اقدامات آگاهانه، اکتسابی و هدف‌دار فرد برای حفظ و ارتقای سلامت خود و خانواده است.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۲. هرم خودمراقبتی را به خاطر بسپارید: رأس هرم "خود فرد"، پایه‌ها "خانواده/داوطلبان" و "متخصصان"، و محیط محاط کننده کل هرم است.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۳. مدل اورم سه عامل را تعیین کننده رفتار خودمراقبتی می‌داند: "تقاضا" (خواستن)، "عاملیت" (توانستن) و "عوامل زمینه‌ای" مساعد.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۴. "عاملیت خودمراقبتی" یک شایستگی اکتسابی است. ترکیبی از قدرت، قابلیت و صلاحیت فرد برای برآوردن نیازهای سلامت خود.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۵. پیش‌نیاز توانمندسازی، "تشخیص رفتاری" است. نظام‌مند مسائل و فعالیت‌های مرتبط با یک مشکل رفتاری را شناسایی کنید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۶. برای تشخیص رفتاری، رفتارها را بر اساس "اهمیت" و "تغییرپذیری" اولویت‌بندی کنید. بر مهم‌ترین و قابل‌تغییرترین رفتارها متمرکز شوید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۷. عوامل مؤثر بر خودمراقبتی در چهار دسته بررسی کنید: عوامل فردی، اجتماعی، محیطی و برنامه درمانی. هیچ‌کدام را نادیده نگیرید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۸. ارزیابی نیاز مراجعین، فراتر از پرسش مستقیم است. از "مشاهده ساده" در اتاق انتظار تا "مشاهده ماهرانه" ترکیب شده با پرونده، اطلاعات جمع‌آوری کنید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۹. کلید بررسی انگیزه یادگیری، دو مؤلفه است: تشخیص نیاز به کسب دانش توسط مراجعین، و تعیین میزان آمادگی فوری او برای یادگیری.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۱۰. اگر مراجعه کننده نیاز به یادگیری را حس نکرد، ارائه آموزش بی‌فایده است. اول به او کمک کنید تا «چرایی» یادگیری را درک کند.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۱۱. مهم‌ترین منبع شکل‌گیری "خودکارآمدی" باور فرد به توانایی خود، نیازمند "تجربه موفقیت‌آمیز" شخصی اوست. فرصت موفقیت‌های کوچک ایجاد کنید.

دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)

۱۲. طراحی برنامه توانمندسازی باید پاسخ دهد: چه چیزی؟ چه وقت؟ کجا؟ چگونه؟ و توسط چه کسی؟ باید کاملاً فردی و مشارکتی باشد.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۳. سه حیطه یادگیری در آموزش را مد نظر داشته باشید: ادراکی (دانش)، روانی-حرکتی (مهارت) و عاطفی (نگرش و انگیزه). موفقیت نیاز به هر سه دارد.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۴. اجرای برنامه نیاز به هماهنگی کامل تیم سلامت دارد. "انسجام اطلاعات" ارائه شده توسط اعضای تیم، اعتماد و اثربخشی را افزایش می‌دهد.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۵. مستندسازی برنامه برای هر مراجعه کننده، حیاتی است. این کار پیگیری، ارزیابی یکپارچه و انتقال اطلاعات بین سطوح خدمت را ممکن می‌سازد.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۶. ارزیابی برنامه دو پرسش محوری دارد: فرد مراجعه کننده چقدر به اهداف رسید؟ اگر نرسید، موانع و راه‌حل‌های جایگزین چیست؟

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۷. ارزیابی کوتاه‌مدت، سنجش درک و یادگیری فوری (مثلاً توضیح فرآیند توسط فرد مراجعه کننده). ارزیابی بلندمدت، سنجش تغییر رفتار در محیط واقعی زندگی است.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۸. برای ارزیابی واقعی، به جای سوال بله/خیر، از سوالات غیرمستقیم استفاده کنید. مثلاً: "بگوئید دیروز داروهایتان را چگونه مصرف کردید؟"

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۱۹. فلسفه ارزیابی در توانمندسازی، شناسایی موانع و کمک به فرد برای غلبه بر آنهاست، نه کنترل و اجبار به تبعیت.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۲۰. برنامه توانمندسازی یک چرخه پویا است: ارزیابی نیاز - بررسی انگیزه - طراحی - اجرا - ارزیابی - اصلاح. و دوباره به اجرا بازگردید.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۲۱. مدل مراحل تغییر رفتار (پیش‌قصد، قصد، تدارک، عمل، حفظ) را بشناسید. استراتژی آموزشی شما باید با مرحله‌ای که مراجعین در آن هستند، متناسب باشد.

**دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها [www.Farasa.net](http://www.Farasa.net)**

۲۲. خودمراقبتی مدرن، "متناسب‌سازی برنامه توسط خود فرد" است، نه "پذیرش درمان" سنتی. مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله را به او بیاموزید.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها

۲۳. برای اقدام کردن، به مراجعین کمک کنید یک "برنامه عملیاتی" کوتاه‌مدت، بسیار مشخص و واقع‌گرایانه طراحی کنند که به آن اطمینان دارند.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها

۲۴. تعیین هدف مؤثر سه ویژگی دارد: اختصاصی، کوتاه‌مدت و چالش‌برانگیز در حد متوسط. اهداف بزرگ، اغلب به شکست می‌انجامند.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها

۲۵. مؤلفه‌های اصلی مدل نهایی خودمراقبتی: انگیزش/تقاضا، دانش، خودکارآمدی، مهارت و حمایت محیطی. این پنج عامل در تعامل با یکدیگرند.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها

۲۶. شبکه حمایت اجتماعی مراجعین (خانواده، دوستان) را ارزیابی کنید. این شبکه می‌تواند قوی‌ترین تسهیل‌گر یا بازدارنده رفتار خودمراقبتی باشد.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها

۲۷. تئوری توضیح می‌دهد "چرا" و "چگونه". مدل نقشه و چارچوبی برای "اقدام" عملی ارائه می‌دهد. در طراحی برنامه، از هر دو استفاده کنید.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها

۲۸. توانمندسازی، فرآیندی یکپارچه در تمام خدمات معمول تیم سلامت است. آن را موضوعی جدا و وقت‌گیر ندانید، بلکه روح حاکم بر هر تعامل با مراجعین بدانید.

**www.Farasa.net** دوره توانمندسازی خودمراقبتی برای خانواده‌ها