



هوالحکیم

دانشکده مجازی و قطب علمی آموزش الکترونیکی پیشرفته در علوم پزشکی

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

طرح دوره «استراتژی های ارتقاء سلامت»

جدول شماره ۱: اطلاعات کلی درس

اطلاعات درس		
نام درس: استراتژی های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	تعداد واحد: ۱/۵ واحد نظری، ۰/۵ واحد عملی	
گروه هدف: دانشجویان دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	پیش نیاز درس: ندارد	
گروه آموزشی ارائه دهنده درس: ارتقاء سلامت	شماره درس: ۱۷	
اطلاعات استاد مسئول درس		
نام و نام خانوادگی: دکتر مهین نظری	مرتبۀ علمی: دانشیار	گروه آموزشی: ارتقاء سلامت
اطلاعات تماس:		
<ul style="list-style-type: none"> نشانی محل کار: بلوار رازی دانشکده بهداشت ارتقاء سلامت ایمیل: manazari@sums.ac.ir تلفن محل کار: ۰۷۱۳۷۲۵۶۲۱۶ ساعات دسترسی به استاد: شنبه لغایت چهارشنبه - ۸ لغایت ۱۵ 		

اطلاعات استاد همکار درس		
نام و نام خانوادگی:	مرتبۀ علمی:	گروه آموزشی: .
اطلاعات تماس:		
<ul style="list-style-type: none"> نشانی محل کار: شیراز، ایمیل: تلفن محل کار: داخلی ساعات دسترسی به استاد: 		

اطلاعات استاد همکار درس		
نام و نام خانوادگی:	مرتبۀ علمی:	گروه آموزشی: یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی
اطلاعات تماس:		
<ul style="list-style-type: none"> نشانی محل کار: شیراز، ایمیل: تلفن محل کار: داخلی ساعات دسترسی به استاد: 		



معرفی درس (با توجه به اهداف کاربردی)

هدف فرایند ارتقای سلامت، توانمندسازی مردم برای افزایش کنترل آنها بر سلامت خویش و در نهایت بهبود مستمر سلامت خود و جامعه ای که در آن زندگی می کنند می باشد. ارتقای سلامت به وسیله مردم و با همراهی مردم صورت می گیرد. هیچ فردی به تنهایی نمی تواند بر کلیه عواملی که سلامت وی را تحت تاثیر قرار می دهند کنترل داشته باشد. استراتژیهای ارتقای سلامت، نه تنها شامل اعمال و اقداماتی است که به تقویت مهارتها و ظرفیت های افراد منجر می شود بلکه به تقویت ظرفیت گروهها، سازمانها و جوامع برای رویارویی با شرایط اجتماعی و اقتصادی زیربنایی و محیطهای فیزیکی که سلامت را تحت تاثیر قرار می دهند نیز توجه دارد. این درس به منظور آشنایی دانشجویان مقطع دکترای رشته آموزش و ارتقای سلامت با استراتژیهای ارتقای سلامت از این ابعاد مختلف طراحی شده است.

اهداف درس

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با ارتقاء سلامت، مفاهیم و تعاریف، اهمیت، فلسفه

آشنایی دانشجویان با پیشنهادها و استراتژی های آن Enable, Mediate, Advocate:

آشنایی دانشجویان با اقدامات ارتقاء سلامت ،

ایجاد سیاستهای عمومی سلامت (policies public Health)

(Reorient health services) بازبینی خدمات سلامت

(Develop personal skills) تقویت مهارت های فردی

(Creat supportive environments) ایجاد محیط های حامی سلامت

(Strenghten community action) تقویت اقدامات جامعه

اهداف اختصاصی

اهداف شناختی

ارتقاء سلامت، مفاهیم و تعاریف، اهمیت، فلسفه آن را تشریح کند.

پیشنیهزهای سلامت و استراتژی های Enable, Mediate, Advocate آن را توضیح دهد.

اقدامات ارتقاء سلامت را بیان کند.

ایجاد سیاستهای عمومی سلامت (policies public Health) را توضیح دهد.

(Reorient health services) (بازبینی خدمات سلامت را توضیح دهد.

(Develop personal skills) (تقویت مهارت های فردی را توضیح دهد.

(Creat supportive environments) (ایجاد محیط های حامی سلامت را توضیح دهد.

(Strengthen community action) (تقویت اقدامات جامعه را توضیح دهد.

اهداف نگرشی

- به مطالب درس گوش فرا دهد .
- در مورد مفاهیم درس سوال بپرسد .
- به نقش شناخت استراتژی های ارتقاء سلامت در ارائه خدمات بهتر به مردم ارزش بگذارد.

اهداف مهارتی

- یک گزارش ۹ تا ۱۲ صفحه ای در خصوص یک موضوع/مشکل سلامت که نیاز به مداخله آموزش بهداشت یا ارتقای سلامت دارند بنویسند. این مقاله لازم است شامل مقدمه ی مختصری در خصوص موضوع، خلاصه ای از پژوهش های اخیر یا مداخلات عملی ارائه شده در متون علمی در ارتباط با موضوع و ارائه راهکارهای مداخلاتی فرضی آموزش بهداشت/ ارتقای سلامت بر اساس منشور اوتاوا باشد.
- یک مطالعه موردی برای ارائه در کلاس آماده کند.

روش ارائه درس

راهبرد آموزشی

آموزش تعاملی روی بحث گروهی و مشارکت افراد

روش تدریس حضوری

سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار

روش تدریس الکترونیکی

در صورت نیاز از طریق آنلاین و مبتنی بر وب

آفلاین به صورت محتوای آموزشی ضبط شده

منابع آموزشی

۱. Naidoo J, Wills J. Foundations of health promotion. ۳rd edition. ۲۰۰۹.
۲. Saan H. Enable, mediate, advocate. Health Promotion International, ۲۰۱۱, Vol. ۲۶.
۳. WHO, Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences, ۲۰۰۹.



٤. Kokeny, M. Ottawa revisited: 'enable, mediate and advocate', Health Promotion International, ٢٠١١, Vol. ٢٦.
٥. Lavareck G. Health Promotion Practice: Building Empowered Communities. Mc Grow Hill; ٢٠٠٧.
٦. Ottawa Charter; ١٩٨٦.
٧. Lavareck G, Labonte R. Health promotion in action: from local to global empowerment. Palgrave Macmillan; ٢٠٠٨. Chapet ١.
٨. Horton K, Friel Sh, Leeuw E, McKeone C, Bolam B. Fair Foundations for health equity. Health Promotion International ٢٠١٥, Vol. ٣٠, No. S٢ ii٢٢-ii٢٧.
٩. Baum FE, Sanders DM. Ottawa ٢٥ years on: a more radical agenda for health equity is still required. Health Promotion International ٢٠١١; ٢٦ (S٢):ii٢٥٣-ii٢٥٧.
١٠. Catford J. Ottawa ١٩٨٦: back to the future. Health Promotion International ٢٠١١; ٢٦ (S٢): ii١٦٣-ii١٦٧. ١١. World Health Organization. Adelaide Statement on Health in All Policies. Report from the International Meeting on Health in All Policies, Adelaide ٢٠١٠.
١٢. Van den Broucke S. Implementing health in all policies post Helsinki ٢٠١٣: why, what, who and how. Health Promotion International, Vol. ٢٨ No. ٣: ٢٨١-٢٨٤.
١٣. Leeuw E. Healthy public in all policies. Health Promotion International ٢٠١١.
١٤. Bacigalupe A. Learning lessons from past mistakes: how can health in all policies fulfill its promises? J Epidemiol Community Health ٢٠١٠.
١٥. Mohindra KS. Healthy public policy in poor countries: tackling macro-economic policies. Health Promotion International ٢٠٠٧.
١٦. Buse K, Mays N, Walt G. Making Health Policy. London School of Hygiene & Tropical Medicine. ٢٠٠٥. ١٧. World Health Organization. Health in all policies: Helsinki statement framework for country action; ٢٠١٣.
١٨. Health Impact Assessment Tools: Simple tools for recording the results of the Health Impact Assessment. Department of Health.
١٩. Human Impact Partners. A Health Impact Assessment Toolkit : A Handbook to Conducting HIA, ٣rd Edition . Oakland: CA; ٢٠١١. Chapter ١.
٢٠. Wise M, Nutbeam D. Enabling health systems transformation: what progress has been made in re-orienting health services? IUHPE – Promotion & Education Supplément ٢; ٢٠٠٧.
٢١. MC Queen DV. Health promotion, the Ottawa Charter and 'developing personal skills: a compact history of ٢٥ years; ٢٠١١.



۲۲. Williams L. Developing personal skills: Building Capacity for Individual, Collective and Socio-political Empowerment; ۲۰۱۱.
۲۳. Kickbush IS. Health literacy: addressing the health and education divide; ۲۰۰۱.
۲۴. WHO ۱۹۹۱, Sundsvall Statement on Supportive Environment for Health, Sundsvall, Sweden, http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall_statement.pdf
۲۵. Laverack G, Keshavarz Mohammadi N. What remains for the future: strengthening community actions to become an integral part of health promotion practice. Health Promotion International ۲۰۱۱; ۲۶ (S۲): ii۲۵۸-ii۲۶۱.
۲۶. Hunting KL & Gleason BL. Essential Case Studies in Public Health: Putting Public health into Practice. ۲۰۱۲. Jones & Bartlett Publishers, LLC: Burlington, MA.
۲۷. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An Ecological Perspective on Health Promotion Programs. Health Education Quarterly ۱۹۸۸; ۱۵(۴), ۳۵۱-۳۷۷.
۲۸. Bensley RJ, Brookins-Fisher J. Community Health Education Methods: A Practical Guide, Third Edition. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; ۲۰۰۹.
۲۹. World Health Organization, Milestones in Health Promotion, Statements from Global Conferences. ۲۰۰۹.

منابع برای مطالعه بیشتر:

۱. McQueen DV, Wismar M, Lin V, Jones CM, Davies M. Intersectoral Governance for Health in All Policies: Structures, actions and experiences. World Health Organization; ۲۰۱۲.
۲. Mason C, Barraket J, Friel S, O'Rourke K, Stenta C. Social Innovation for the Promotion of Health Equity. Health Promotion International ۲۰۱۵; ۳۰ (Suppl ۲): ii۱۱۶-ii۱۲۵.
۳. Alliance for Healthy Cities, <http://www.ahpsa.org.au>
۴. Australian Health Promoting Schools Association, <http://www.ahpsa.org.au>
۵. Johnson A, 'Health Promoting Health Services' Powerpoint presentation, http://www.health.vic.gov.au/healthpromotion/populations_settings/hume_reg۲۰۰۲_forum.htm
۶. South Australian Health Promoting Settings Network, <http://www.sahps.net>
۷. WHO, Health Promoting Hospitals, <http://www.euro.who.int/healthpromohosp>
۸. WHO, Workplace Health Promotion, http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en



۹. WHO ۱۹۹۸, Health Promotion Glossary, WHO, Switzerland,

http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf

۱۰. WHO ۱۹۹۱, Sundsvall Statement on Supportive Environment for Health, Sundsvall, Sweden,

http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall_statement.pdf

۱۱. WHO, ۱۹۸۶, Ottawa Charter for Health Promotion, First International Conference on Health Promotion, Ottawa, ۲۱ November ۱۹۸۶, http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf

۱۲. ایرانی پورنظری ا. برجسته سازی.

۱۳. عباسی طیبه، دانایی فرد حسن، آذر عادل، الوانی سید مهدی. تبیین تغییر ختمشی با استفاده از نظریه جریانات چندگانه

کینگدون. فصلنامه علمی پژوهشی سیاست علم و فناوری

۱۴. Koelen MA. Making healthy choices easy choices: the role of empowerment; ۲۰۰۵.

۱۵. Poland B, Dooris M, Haluza-Delay R. Securing 'supportive environments' for health in the face of ecosystem collapse: meeting the triple threat with a sociology of creative transformation. Health Promotion International ۲۰۱۱; ۲۶ (S۲): ii۲۰۲-ii۲۱۵.

۱۶. Laverack G. Health Promotion Practice: Building Empowered Communities. Open University Press; ۲۰۰۷.

۱۷. Labonté R, Laverack G. From local to global empowerment: health promotion in action. Palgrave Macmillan; ۲۰۰۸.

SUPPLEMENTARY CASE STUDIES

۱- Friel Sh, Hattersley L, Ford L, O'Rourke K. Addressing inequities in healthy eating. Health Promotion International, ۲۰۱۵, Vol. ۳۰, No. S۲ ii۷۷-ii۸۸.

۲- Rosati, M. J., Cupp, P. K., Chookhare, W., Miller, B. A., Byrnes, H. F., Fongkaew, W., Vanderhoff, J., Chamrathirong, A., Rhucharoenpornpanich, O., & Atwood, K. A. (۲۰۱۲). Successful implementation of Thai Family Matters: Strategies and implications. Health Promotion Practice, ۱۳ (۳), ۳۵۵-۳۶۳.

۳- Kubicek, K., Beyer, W., Weiss, G., & Kiipke, M. D. (۲۰۱۲). Photovoice as a tool to adapt an HIV prevention intervention for African American young men who have sex with men. Health Promotion Practice, ۱۳ (۴), ۵۳۵-۵۴۳.

- ۴- Noar, S. M., Zimmerman, R. S., Palmgreen, P., Cupp, P. K., Floyd, B. R., & Mehrotra, P. (in press). Development and implementation of mass media campaigns to delay sexual initiation among African American and White youth. *Journal of Health Communication*
- ۵- Materials from CDC on Outbreak of West Nile Virus.
- ۶- Barretto, A. I., Bingham, C. R., Goh, K. N., & Shope, J. T. (۲۰۱۱). Developing a webbased health promotion intervention: A case study from a brief motivational alcohol program. *Health Promotion Practice*, ۱۲ (۲), ۱۹۳-۲۰۱.
- ۷- Miller, A. L., Krusky, A. M., Franzen, S., Cochran, & Zimmerman, M. A. (۲۰۱۲). Partnering to translate evidence-based programs to community settings: Bridging the gap between research and practice. *Health Promotion Practice*, ۱۳ (۴), ۵۵۹-۵۶۶.
- ۸- Hawkins, S. R., Clinton-Sherrod, A. M., Irvin, N., Hart, L., & Russell, S. J. (۲۰۰۹). Logic models as a tool for sexual violence prevention program development. *Health Promotion Practice*, ۱۰ (۱, suppl), ۲۹S – ۳۷S.

تجهیزات و امکانات آموزشی

- مدرس
- ویدیو پروژکتور
- اسلاید
- ماژیک و وایت برد

نوع ارزشیابی	شیوه ارزشیابی دانشجوی	نمره
	• حضور فعال و مشارکت موثر در کلاس درس	
	• رایبه های کلاسی	
	• پروژه عملی	
	• امتحان پایان ترم	
جمع کل		۲۰

ارزشیابی برنامه:

لطفا در انتهای ترم برای ارزشیابی ترمی به لینکی که با همین عنوان در سایت دانشکده قرار داده شده است مراجعه فرمایید.

جدول شماره ۳: زمان بندی جلسات درس

زمان ارائه درس:		سال ورودی: ۱۴۰۲	گروه هدف: دانشجویان دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت				
روشن ارائه / رسانه	مکان	استاد	عنوان جلسات	ساعت	تاریخ	روز	
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> آشنایی با دانشجویان و انتظارات آنها آشنایی دانشجویان با دوره و وظایف خود ارائه ی طرح درس ارتقای سلامت: مفاهیم و تعاریف، اهمیت، فلسفه پیشنیازهای سلامت و پایه های آن Advocate Mediate, Enable کنفرانسهای بین المللی ارتقای سلامت راهنمادهای عملیاتی سازی ارتقای سلامت (منشور اتاوا) 			جلسه اول	۱
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> ارتقای سلامت: مفاهیم و تعاریف، اهمیت، فلسفه سلامت، عدالت اجتماعی، توانمندسازی ارتقای سلامت و آموزش بهداشت نقشهای ارتقای سلامت مشکلات ارتقای سلامت تاریخچه ارتقای سلامت از پزشکی زیستی تا رفتارشناسی سلامت 			جلسه دوم	۲
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> اسناد بالادستی ملی و بین المللی ارتقای سلامت در ایران (مقاله) مدل ها و رویکردها به ارتقای سلامت 			جلسه سوم	۳



<p>سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو، پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد</p>	<p>دانشکده بهداشت-کلاس شماره</p>	<p>دکتر مهین نظری</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ایجاد سیاست های عمومی برای کاربرد در ارتقای سلامت • تعریف سیاست عمومی، سیاست عمومی سلامت، تاریخچه • سیاست عمومی سلامت در کشورهای فقیر • اهداف توسعه هزاره • ایجاد سیاست های عمومی برای کاربرد در ارتقای سلامت • شبکه دانش • پیوندهای سلامت، اقتصاد کلان و عدالت • سیاستهای عمومی موثر بر سلامت • مسیرهای اقدام برای سیاست عمومی سلامت • مشکلات رودرروی سیاست عمومی سلامت 			<p>جلسه چهارم</p>	<p>۴</p>
<p>سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو، پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد</p>	<p>دانشکده بهداشت-کلاس شماره</p>	<p>دکتر مهین نظری</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda setting • Agenda setting • Agenda setter 			<p>جلسه پنجم</p>	<p>۵</p>
<p>سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو، پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد</p>	<p>دانشکده بهداشت-کلاس شماره</p>	<p>دکتر مهین نظری</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Health Impact Assessment <ul style="list-style-type: none"> • ارزیابی اثرات سلامت • تعاریف، اهمیت • طراحی ارزیابی اثرات سلامت: چه کسی؟ چه زمانی؟ • مراحل ارزیابی اثرات سلامت 			<p>جلسه ششم</p>	<p>۶</p>
<p>سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو، پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد</p>	<p>دانشکده بهداشت-کلاس شماره</p>	<p>دکتر مهین نظری</p>	<ul style="list-style-type: none"> • بازبینی خدمات سلامت • تاریخچه، تعریف • اصلاح یا بازنگری نظام سلامت، ضرورت • کارکردهای نظام سلامت • آرایه خدمات • تولید منابع سلامت • تامین منابع مالی در نظام سلامت 			<p>جلسه هفتم</p>	<p>۷</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • هدایت و رهبری نظام سلامت 				
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> • توسعه مهارتهای فردی • مفهوم قدرت • تعریف توانمندسازی • سطوح توانمندسازی و عوامل موثر بر آن 			جلسه هشتم	۸
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> • توسعه مهارتهای فردی • سواد سلامت: تعریف • ابزارهای اندازه گیری سواد سلامت 			جلسه نهم	۹
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> • خلق محیط های حمایت کننده • محیط و سلامت • الگوی اکولوژیک • محیط های حمایتگر • برخی الگوها و نظریه های بین فردی و سازمانی، اجتماعی 			جلسه دهم	۱۰
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> • تقویت اقدام اجتماعی • تعاریف، اهمیت • سازماندهی و توسعه اجتماعی 			جلسه یازدهم	۱۱
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار، مدرس، ویدیو	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> • حمایت همه جانبه 			جلسه دوازدهم	۱۲



پروژکتور اسلاید مازیک و وایت برد							
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار ،مدرس ، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> استراتژی های ارتقای سلامت در مشکلات شایع سلامت 			جلسه سیزدهم	۱۳
سخنرانی با پرسش و پاسخ، بحث گروهی، بارش افکار ،مدرس ، ویدیو پروژکتور اسلاید- مازیک و وایت برد	دانشکده بهداشت-کلاس شماره	دکتر مهین نظری	<ul style="list-style-type: none"> Best Practice چارچوب استراتژیک ارتقای سلامت 			جلسه چهاردهم	۱۴