



واژه نامه آموزش و ارتقاء سلامت عمومی مفاهیم و اصطلاحات سازمان های حرفه ای سلامت



مترجمان: دکتر مصطفی نصیرزاده

استاد یار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

فرحناز یزدان پناه-آلا سعیدی-رویا جهان شاهی-لیلا مازار

دانشجویان کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

الله أكبر
الله أكبر



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان

واژه نامه آموزش و ارتقاء سلامت عمومی
مفاهیم و اصطلاحات، سازمان های حرفه ای سلامت

مترجمان:

دکتر مصطفی نصیرزاده

استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

فرحناز یزدان پناه، آلاء سعیدی، رویا جهان شاهی، لیلی مازار

دانشجویان کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان



سرشناسه	: مودست، ناومی ان، ۱۹۴۰ - م.
عنوان و نام پدیدآور	: Modeste, Naomi N
مشخصات نشر	: واژه‌نامه آموزش و ارتقاء سلامت عمومی: مفاهیم و اصطلاحات، سازمان‌های حرفه‌ای سلامت/ نویسنندگان [ناومی ان. مودست، تری اس. تامایوز]؛ مترجمان مصطفی نصیرزاده... [و دیگران].
مشخصات ظاهری	: رفسنجان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان، انتشارات، ۱۴۰۰. ۱۹۸ص.
شابک	: ۵۰۰۰۰۰ ریال: 978-622-98197-0-8
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: عنوان اصلی: Dictionary of public health promotion and education : terms and concepts, 2nd ed, c2004.
یادداشت	: مترجمان مصطفی نصیرزاده، فرحناز یزدان‌پناه، آلاء سعیدی، رویا جهان‌شاهی، لیلی مازار.
عنوان دیگر	: مفاهیم و اصطلاحات، سازمان‌های حرفه‌ای سلامت.
موضوع	: آموزش بهداشت – واژه‌نامهها – انگلیسی
موضوع	: Health education – Dictionaries – English
موضوع	: سلامت‌پروری – واژه‌نامهها – انگلیسی
موضوع	: Health promotion – Dictionaries – English
موضوع	: آموزش بهداشت – انجمن‌ها – راهنماها
موضوع	: Health education – Societies, etc. – Directories
موضوع	: سلامت‌پروری – انجمن‌ها – راهنماها
موضوع	: Health promotion – Societies, etc. – Directories
شناسه افزوده	: تامایوز، تری اس.، ۱۹۶۰ - م.
شناسه افزوده	: Tamayose, Teri S
شناسه افزوده	: نصیرزاده، مصطفی، ۱۳۶۱ -، مترجم
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان. انتشارات
رده بندی کنگره	: RA۴۴۰/۵
رده بندی دیویی	: ۶۱۳/۰۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۷۶۱۰۸۳۶
وضعیت رکورد	: فیبا

تاریخ درخواست : ۱۴۰۰/۰۲/۰۶

تاریخ ریسنگویی :

نام کتاب: واژه‌نامه آموزش و ارتقاء سلامت عمومی مفاهیم و اصطلاحات، سازمان‌های حرفه‌ای سلامت

مترجمان: دکتر مصطفی نصیرزاده، فرحناز یزدان‌پناه، آلاء سعیدی، رویا جهان‌شاهی، لیلی مازار

ناشر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان

نوبت چاپ: اول

سال: ۱۴۰۰

تیراژ: ۵۰ نسخه

قیمت: ۵۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۸۱۹۷-۰-۸

تذکره ۱: تمام امتیازات معنوی این کتاب متعلق به دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان می‌باشد؛ لذا قرارداد فایل این کتاب در وب سایت‌های شخصی و فضای مجازی غیر قانونی بوده و پیگرد قانونی دارد. اما قرار دادن آدرس اینترنتی این کتاب از طریق سایت انتشارات علوم پزشکی رفسنجان در فضای مجازی بلامانع است.

تذکره ۲: به منظور حمایت از طرح کتاب‌های در دسترس (Free access book) و ارتقاء مطالب این نوع کتاب‌ها و همچنین با توجه به فراهم شدن بستر مناسب برای ارتباط بین خوانندگان و نویسندگان این کتاب، می‌توانید نظرات، انتقادات و یا مطالبی را که تصور می‌کنید اضافه شدن آن به کتاب باعث بهبود کیفیت ارائه مطالب و انتقال مفاهیم به خواننده می‌شود را در سایت انتشارات دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان (Pub.rums.ac.ir) تحت عنوان: "واژه نامه آموزش و ارتقاء سلامت عمومی، مفاهیم و اصطلاحات و سازمان‌های حرفه ای سلامت" بارگذاری نمایید.

گفتار نویسنده:

آموزش که از قوی‌ترین ابزار پیشرفت هر جامعه است، نخستین ماموریت و کارکرد هر دانشگاه محسوب می‌شود. در تعریفی گسترده آموزش شامل "کلیه مراحل است که توسط آن توانایی‌ها، مهارت‌ها و دیگر نیروهای مثبت رفتاری در جامعه بهبود می‌یابد". همچنین نقش آموزش در ارتقاء کیفی کارکنان سازمان‌ها برکسی پوشیده نیست. بهبود عملکرد کارکنان مستقیماً موجب افزایش بهره‌وری سازمان‌ها خواهد شد. همچنین آموزش افراد جامعه، غیر مستقیم بر عملکرد سازمان‌ها از طریق ترغیب مردم به همکاری با آن‌ها، درک بهتر از عوامل موثر بر موفقیت سازمان در ارائه خدمات مطلوب و مشارکت با آن برای نیل به اهداف مورد نظر، تاثیر می‌گذارد و این موضوع به خصوص در زمینه آموزش‌های بهداشتی و استقرار الزامات مربوط به آن در سطح جامعه، تاثیرگذار است. در این میان آشنایی با اصطلاحات کاربردی و سازمان‌های حرفه‌ای هر رشته علمی توسط دانشجویان آن رشته و کارکنان شاغل در سازمان‌های مربوطه از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد و مطمئناً کمک شایانی خواهد نمود تا دسترسی‌ها و یا اطلاعات کاملتری درباره جامعه علمی خود داشته باشند.

جامعه علمی و به تبع آن علم در هر لحظه رو به رشد می‌باشد و نیز متعاقباً اصطلاحات و واژه‌های فراوانی وجود دارد که بسیاری از ما ممکن است شنیده باشیم ولی با معنی درست آن آشنایی نداشته باشیم، از این رو مترجمان برآن شدند تا با ترجمه اصطلاحات و مفاهیم کاربردی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، آموزش پایه برای گروه‌های هدف را که دانش‌آموختگان بهداشتی، دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی و محققان و فعالین حوزه بهداشتی می‌باشند مدنظر قرار دهند تا بدینوسیله گامی موثر در جهت ارتقاء آموزش‌های بهداشتی بردارند. امیدواریم اهداف فوق‌الذکر با مطالعه این مجموعه فراهم گردد.

با امید به اینکه، این مجموعه راهگشا و تسهیل‌گری مناسب در امر یادگیری مفاهیم و اصطلاحات آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت باشد و مورد رضای خداوند متعال قرار گیرد. از صاحب نظران و خوانندگان محترم خواهشمندیم، تا با نظرات ارزنده و مفید خود ما را در ارائه هر چه کاملتر این مجموعه یاری رسانند.

دکتر مصطفی نصیرزاده

استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

Mnasirzadeh13@yahoo.com

سهم مترجمان:

- لیلی مازار: ۲۰ درصد اول اصطلاحات (۸۰ اصطلاح) و سازمان ها
- آلاء سعیدی: ۲۰ درصد دوم اصطلاحات (۸۰ اصطلاح) و سازمان ها
- مصطفی نصیرزاده: ۲۰ درصد سوم اصطلاحات (۸۰ اصطلاح) و سازمان ها
- فرحناز یزدان پناه: ۲۰ درصد چهارم اصطلاحات (۸۰ اصطلاح) و سازمان ها
- رویا جهان شاهی: ۲۰ درصد پنجم اصطلاحات (۸۰ اصطلاح) و سازمان ها

ویراستار تمام بخش های ترجمه شده از نظر فن ترجمه و نگارشی

دکتر مصطفی نصیرزاده

استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	خودداری یا پرهیز Abstinence
۱.....	اثر پرهیز شکنی (AVE) Abstinence Violation Effect
۲.....	دسترسی به مراقبت های بهداشتی Access to Health Care
۲.....	اعتبارسنجی Accreditation
۲.....	فرهنگ پذیری Acculturation
۳.....	برنامه عملیاتی Action Plan
۳.....	ارزیابی اجرایی Administrative Assessment
۳.....	اثرات مضر بر سلامت Adverse Health Effect
۳.....	حیطه عاطفی Affective Domain
۴.....	یادگیری عاطفی Affective Learning
۴.....	عامل Agent
۴.....	آلودگی هوا Air Pollution
۴.....	بیانیه آلماتا Alma Ata Declaration
۵.....	گروه های در معرض خطر At-Risk Groups
۵.....	نگرش Attitude
۵.....	اقدامات پایه (روش هایی که برای مقایسه بکار می روند) Baseline Measures
۶.....	رفتار Behavior
۶.....	اصلاح و تعدیل رفتار Behavior Modification
۷.....	تشخیص رفتاری Behavioral Diagnosis
۷.....	اپیدمیولوژی رفتاری Behavioral Epidemiology
۸.....	سلامت رفتاری Behavioral Health
۸.....	خدمات مراقبت های بهداشت رفتاری Behavioral Health Care Services
۸.....	قصد رفتاری Behavioral Intention

۹	.....Behavioral Medicine	طب رفتاری
۹	..... Behavioral Objective	هدف رفتاری
۹	.....Belief	باور
۹	..... Benchmarking	مقایسه مبنایی
۹	.....Biofeedback	پسخوراند زیستی
۱۰	.....Bioinformatics	بیوانفورماتیک
۱۰	.....Biological Monitoring	پایش بیولوژیکی
۱۱	..... Biomedical Science	علم زیست پزشکی
۱۱	..... Bioterrorism	بیوتروریسم
۱۱	..... Block Grant	کمک بلاعوض
۱۲	..... Brainstorming	بارش افکار
۱۲	.....Capacity Building	ظرفیت سازی
۱۲	..... Capitation	سرانه
۱۲	..... Carrier	ناقل
۱۳	..... Case Control Study	مطالعه مورد شاهدی
۱۳	..... Case Study	مطالعه موردی
۱۳	..... Catchment Area	ناحیه تحت پوشش
۱۴	..... Certification	گواهینامه
۱۴	Certified Health Education Specialist (CHES)	متخصص آموزش بهداشت تأیید شده
۱۴	..... Chain of Command	سلسله مراتب فرماندهی
۱۴	..... Change Advocate	حامی تغییر
۱۵	.....Change Agent	عامل تغییر
۱۵	..... Chronic Disease	بیماری مزمن
۱۵	.....Coalition	ائتلاف

ج

۱۶.....	وابستگی متقابل Codependency
۱۶.....	درمان شناختی-رفتاری Cognitive-Behavioral Therapy
۱۶.....	ناهماهنگی شناختی Cognitive Dissonance
۱۷.....	نظریه میدانی شناختی Cognitive Field Theory
۱۷.....	یادگیری شناختی Cognitive Learning
۱۷.....	کوهورت/ همگروهی Cohort
۱۸.....	تشریک مساعی/همکاری Collaboration
۱۸.....	مذاکرات دسته جمعی کارگران با کارفرما Collective Bargaining
۱۸.....	ارتباط Communacation
۱۹.....	کانال ارتباطی Communication Channel
۱۹.....	اجتماع/جامعه Community
۱۹.....	پانل همفکری و همکاری اجتماعی Community Assistance Panel
۱۹.....	مراقبت مبتنی بر جامعه/ مراقبت جامعه نگر Community-Based Care
۱۹.....	پژوهش مشارکتی مبتنی بر جامعه/جامعه نگر Community-Based Participatory Research
۲۰.....	
۲۰.....	ظرفیت اجتماعی Community Capacity
۲۰.....	توسعه جامعه Community Development
۲۱.....	توانمندسازی جامعه Community Empowerment
۲۱.....	نشست اجتماعی Community Forum
۲۱.....	سلامت اجتماعی Community Health
۲۲.....	آموزش بهداشت جامعه Community Health Education
۲۲.....	آموزشگر بهداشت جامعه Community Health Educator
۲۳.....	هنجار اجتماعی Community Norm
۲۳.....	سازمان اجتماعی Community Organization
۲۳.....	مشارکت اجتماعی Community Participation

۲۳.....	Competitive Learning	یادگیری رقابتی
	Complementary and Alternative Health Practices	روش های سلامتی مکمل و جایگزین
۲۴.....		
۲۴.....	Compliance	انطباق
۲۴.....	Comprehensive Health Education	آموزش جامع سلامت
۲۵.....	Comprehensive School Health Education	آموزش جامع سلامت مدارس
۲۶.....	Comprehensive School Health Instruction	دستورالعمل جامع بهداشت مدارس
۲۶.....	Comprehensive School Health Program	برنامه جامع سلامت مدارس
۲۶.....	Computer-Assisted Instruction	دستورعمل دستیار رایانه
۲۶.....	Conflict Resolution	حل و فصل تعارض
۲۷.....	Construct Validity	اعتبار سازه
۲۷.....	Consumer Health	سلامت مصرف کننده
۲۷.....	Content Analysis	تجزیه و تحلیل محتوا
۲۷.....	Content Outline	رئوس مطالب
۲۸.....	Content Validity	اعتبار محتوا
۲۸.....	Contributing Factor	عامل مشارکت کننده
۲۸.....	Cooperative Learning	یادگیری مشارکتی
۲۹.....	Coordinated School Health Program	برنامه هماهنگ بهداشت مدرسه
۲۹.....	Coping	سازگاری و مقابله
۳۰.....	Cost-Benefit Analysis	تجزیه و تحلیل هزینه-فایده
۳۰.....	Cost-Effectiveness Analysis	تجزیه و تحلیل هزینه-اثربخشی
۳۱.....	Credentialing	اعتبارنامه
۳۱.....	Criterion Validity	اعتبار معیار
۳۲.....	Cross-Sectional Study	مطالعه مقطعی
۳۲.....	Cultural Competence	صلاحیت فرهنگی

۳۳.....	Culture	فرهنگ
۳۳.....	Curriculum Guide	راهنمای برنامه درسی
۳۳.....	Database	پایگاه اطلاعات
۳۳.....	Deductive Learning	یادگیری استقرایی
۳۴.....	Delphi Technique	تکنیک دلفی
۳۴.....	Demography	جمعیت شناسی
۳۴.....	Dependent Variable	متغیر وابسته
۳۵.....	Determinants of Health	تعیین کننده های سلامت
۳۵.....	Diagnosis	تشخیص
۳۵.....	Diffusion Theory	نظریه انتشار
۳۶.....	Disease	بیماری
۳۶.....	Disease Prevention	پیشگیری از بیماری
۳۷.....	Dose-Response Relationship	رابطه دوز-پاسخ
۳۷.....	Education	آموزش
۳۷.....	Educational Assessment	ارزیابی آموزشی
۳۸.....	Educational Concept	مفهوم آموزشی
۳۸.....	Educational Goal	هدف کلی آموزشی
۳۸.....	Educational Objective	هدف اختصاصی آموزشی
۳۸.....	Educational Tools	ابزارهای آموزشی
۳۸.....	Education Entertainment	سرگرمی آموزش
۳۹.....	Enabling Factor	عامل قادر کننده
۳۹.....	Entry-Level Health Educator	آموزشگر بهداشت مبتدی / سطح پایه
۳۹.....	Environment	محیط
۴۰.....	Environmental Assessment	ارزیابی محیطی
۴۰.....	Environmental Factors	عوامل محیطی

۴۰.....	Environmental Health	بهداشت محیط
۴۱.....	Epidemic	اپیدمی
۴۱.....	Epidemiological Assessment	ارزیابی اپیدمیولوژیک
۴۱.....	Epidemiology	اپیدمیولوژی
۴۱.....	Ethics	اخلاق
۴۲.....	Ethnicity	قومیت
۴۲.....	Etiology	علت شناسی
۴۳.....	Evaluation	ارزشیابی
۴۳.....	Evaluation Research	پژوهش ارزشیابی
۴۴.....	Evidence-Based Health Education	آموزش بهداشت مبتنی بر شواهد
۴۴.....	Excluded Populations	جمعیت مستثنی / محروم
۴۴.....	Exit Interview	مصاحبه خروجی
۴۴.....	External Validity	اعتبار خارجی
۴۴.....	Extrinsic Motivation	انگیزه بیرونی
۴۵.....	Faith-Based Programs	برنامه های مبتنی بر ایمان
۴۵.....	Family Planning	برنامه ریزی خانوادگی
۴۵.....	Family Violence	خشونت خانوادگی
۴۶.....	Feedback	بازخورد
۴۶.....	Field Theory	نظریه میدانی
۴۶.....	Focus Group	گروه کانونی
۴۷.....	Force Field Analysis	تجزیه و تحلیل نیروی میدانی
۴۷.....	Formative Evaluation	ارزشیابی تکوینی
۴۸.....	Formative Research	پژوهش تکوینی
۴۸.....	Gantt Chart	جدول گانت

ز

۴۸.....	Gatekeeper	بان دروازه
۴۹.....	General Adaptation Syndrome (GAS)	سندرم سازگاری عمومی
۴۹.....	Generational Epidemic	همه گیری نسلی
۴۹.....	Genomics	ژنتیک
۴۹.....	Geographic Information System (GIS)	سیستم اطلاعات جغرافیایی
۵۰.....	Globalization	جهانی سازی
۵۰.....	Global Warming	گرمایش جهانی
۵۰.....	Goal	هدف
۵۱.....	Group Dynamics	پویایی گروه
۵۱.....	Group Process	فرآیند گروهی
۵۱.....	Harm Reduction	کاهش آسیب
۵۱.....	Health	سلامت
۵۲.....	Health Advising	توصیه سلامتی
۵۲.....	Health Advocacy	جلب حمایت سلامت
۵۳.....	Health Agency	آژانس بهداشت
۵۳.....	Health Behavior	رفتار بهداشتی
۵۳.....	Health Belief Model (HBM)	الگوی اعتقاد بهداشتی
۵۴.....	Health Benefit	مزیت سلامتی
۵۴.....	Health Care Delivery System	سیستم ارائه مراقبت های بهداشتی
۵۵.....	Health Care Provider	ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی
۵۵.....	Health Communication	ارتباط در سلامت
۵۶.....	Health Consultant	مشاور بهداشت
۵۶.....	Health Counseling	مشاوره بهداشتی
۵۷.....	Health-Directed Behavior	رفتار سلامت محور
۵۷.....	Health Disparities	نابرابری ها و تفاوت های سلامت

۵۷.....	آموزش بهداشت Health Education
۵۷.....	مدیر آموزش بهداشت Health Education Administrator
۵۸.....	صلاحیت و شایستگی آموزش بهداشت Health Education Competency
۵۸.....	هماهنگ کننده آموزش بهداشت Health Education Coordinator
۵۸.....	راهنمای برنامه درسی آموزش بهداشت Health Education Curriculum Guide
۵۹.....	تشخیص آموزش بهداشت Health Education Diagnosis
۵۹.....	رشته آموزش بهداشت Health Education Field
۵۹.....	سیاست آموزش بهداشت Health Education Policy
۵۹.....	عملکرد آموزش بهداشت Health Education Practice
۶۰.....	فرآیند آموزش بهداشت Health Education Process
۶۰.....	برنامه آموزش بهداشت Health Education Program
۶۰.....	استاندارد های آموزش بهداشت Health Education Standards
۶۱.....	ابزار آموزش بهداشت Health Education Tool
۶۱.....	آموزشگر بهداشت Health Educator
۶۲.....	تقویت و افزایش سلامت Health Enhancement
۶۲.....	عدالت در سلامت Health Equity
۶۳.....	تسهیلات بهداشتی Health Facility
۶۳.....	نمایشگاه / بازارچه سلامت Health Fair
۶۳.....	محیط سالم مدرسه Healthful School Environment
۶۴.....	شاخص سلامت Health Indicator
۶۴.....	انفورماتیک سلامت Health Informatics
۶۴.....	اطلاعات سلامت Health Information
۶۵.....	سیستم اطلاعات سلامت Health Information System
۶۵.....	مداخلات سلامت Health Intervention

ط

۶۵.....	Health Investigation	تحقیقات بهداشتی
۶۵.....	Health Literacy	سواد سلامت
۶۶.....	Health Locus of Control	منبع کنترل سلامت
۶۶.....	Health Maintenance Organization(HMO)	سازمان حافظ سلامت
۶۶.....	Health Outcome	پیامد سلامت
۶۷.....	Health Outcome Evaluation	ارزشیابی پیامد سلامت
۶۷.....	Health Parity	برابری سلامت
۶۷.....	Health Personnel	کارکنان بهداشتی
۶۸.....	Health Policy	سیاست در سلامت
۶۸.....	Health Problem	مشکل سلامتی
۶۸.....	Health-Promoting Environment	محیط ارتقاء دهنده سلامتی
۶۹.....	Health-Promoting Schools	مدارس مروج سلامت
۶۹.....	Health Promotion	ارتقاء سلامت
۷۰.....	Health Promotion Program	برنامه ارتقاء سلامت
۷۰.....	Health Protection	حفاظت از سلامت
۷۰.....	Health Risk Appraisal	ارزیابی خطر سلامت
۷۱.....	Health Status	وضعیت سلامت
۷۱.....	Healthy Community	جامعه سالم
۷۱.....	Healthy Lifestyle	سبک زندگی سالم
۷۱.....	Healthy People 2010	مردم سالم تا سال ۲۰۱۰
۷۲.....	Hierarchy of Learning	سلسله مراتب یادگیری
۷۲.....	Hierarchy of Needs	سلسله مراتب نیازها
۷۳.....	Host	میزبان
۷۳.....	Hypothesis	فرضیه
۷۴.....	Illness Behaviour	رفتار ناخوشی

۷۴.....	Impact Evaluation	ارزشیابی اثر
۷۵.....	Incentive	انگیزه
۷۵.....	Incidence	بروز
۷۶.....	Independent Variable	متغیر مستقل
۷۶.....	Inductive Learning	یادگیری القایی
۷۷.....	Information Overload	اضافه بار اطلاعاتی
۷۷.....	Information Theory	نظریه اطلاعات
۷۷.....	Informed Consent	رضایت آگاهانه
۷۸.....	Injury Prevention	پیشگیری از آسیب
۷۸.....	Innovation-Diffusion Theory	نظریه انتشارنواوری
۷۸.....	Innovators	نواوران/ مبتکران
۷۸.....	In-Service Training	آموزش ضمن خدمت
۷۹.....	Instructional Aids	وسایل کمک آموزشی
۷۹.....	Internality-Externality Hypothesis of Obesity	فرضیه داخلی- خارجی چاقی
۷۹.....	Internal Validity	روایی داخلی
۸۰.....	Intervention	مداخله
۸۰.....	Intervention Strategy	استراتژی مداخله
۸۰.....	Intrinsic Motivation	انگیزه ذاتی
۸۰.....	Late Majority	اکثریت تاخیری
۸۱.....	Leadership	رهبری
۸۱.....	Learner-Centered Guide	راهنمای فراگیر- محور
۸۱.....	Learner Objective	هدف یادگیرنده
۸۱.....	Learning Community	جامعه فراگیر
۸۲.....	Lesson Plan	طرح درس

ك

۸۲.....	Life Events	رویدادهای زندگی
۸۲.....	Life Expectancy	امید به زندگی
۸۲.....	Lifestyle	سبک زندگی
۸۳.....	Lifestyle Diseases	بیماری های سبک زندگی
۸۳.....	Lifestyle Habits	عادات سبک زندگی
۸۴.....	Locus of Control	منبع کنترل
۸۴.....	Longitudinal Study	مطالعه طولی
۸۴.....	Managed Care	مراقبت مدیریت شده
۸۵.....	Marketing	بازاریابی
۸۵.....	Media Advocacy	حمایت رسانه ای
۸۵.....	Mentor	مری
۸۵.....	Model	الگو
۸۶.....	Method	روش
۸۷.....	Middle Majority	اکثریت میانی
۸۷.....	Mission Statement	بیانیه ماموریت
۸۷.....	Modeling	سرمشق گیری / مدل سازی
۸۸.....	Modifiable Risk Factors	عوامل خطر قابل اصلاح
۸۸.....	Morbidity	ابتلاء
۸۸.....	Mores	آداب و رسوم
۸۸.....	Mortality	مرگ و میر
۸۹.....	Multiple Causation	چند علیتی
۸۹.....	Multiple Determinants of Health	تعیین کننده های چند گانه سلامت
۹۰.....	Needs Assessment	نیازسنجی
۹۰.....	Noise Pollution	آلودگی صوتی
۹۰.....	Nominal Group Process	فرآیند گروه اسمی

۹۱.....	Notifiable Disease	بیماری های مشمول گزارش دهی
۹۱.....	Objective	هدف
۹۱.....	Occupational Health	بهداشت حرفه ای
۹۱.....	Occupational Injury	آسیب شغلی
۹۲.....	Opinion Leader	رهبر عقیده
۹۲.....	Oral Rehydration Therapy	مایع درمانی خوراکی
۹۲.....	Outcome Evaluation	ارزشیابی پیامد
۹۳.....	Pandemic	عالم گیری
۹۳.....	Paradigm	طرحواره/انگاره
۹۳.....	Passive Intervention	مداخله غیرفعال
۹۳.....	Passive Smoking	سیگار کشیدن منفعل
۹۳.....	Patient Education	آموزش بیمار
۹۴.....	Perceived Barriers	موانع درک شده
۹۴.....	Perceived Health	سلامتی درک شده
۹۴.....	Performance Indicators	شاخص های عملکرد
۹۵.....	Physical Education	تربیت بدنی
۹۵.....	Pilot Testing	آزمون آزمایشی
۹۵.....	Planned Approach to Community Health (PATCH)	رویکرد برنامه ریزی شده به سلامت جامعه
۹۶.....	Policy	خط مشی/سیاست
۹۶.....	Policy Intervention	مداخله سیاسی
۹۷.....	Population at Risk	جمعیت در معرض خطر
۹۷.....	Population Attributable Risk	خطر قابل انتساب به جمعیت
۹۷.....	Population-Based Health Education	آموزش بهداشت مبتنی بر جمعیت
۹۷.....	Population Health	سلامت جمعیت

۹۸.....	Postsecondary Health Education Program	برنامه آموزش بهداشت دانشگاهی
۹۸.....	Posttest	پس آزمون
۹۸.....	PRECEDE PROCEED Model	الگوی پرسید- پرسید
۹۹.....	Predictable Variable	متغیر قابل پیش بینی
۹۹.....	Predisposing Factor	عوامل مستعدکننده
۱۰۰.....	Pretest	پیش آزمون
۱۰۰.....	Prevalence	شیوع
۱۰۰.....	Prevention	پیشگیری
۱۰۰.....	Preventive Services	خدمات پیشگیری
۱۰۱.....	Primary Health Care	مراقبت های بهداشتی اولیه
۱۰۲.....	Primary Prevention	پیشگیری اولیه
۱۰۲.....	Private Health Agency	آژانس خصوصی بهداشت
۱۰۲.....	Process Evaluation	ارزشیابی فرآیند
۱۰۳.....	Professional Development	توسعه حرفه ای
۱۰۳.....	Program Evaluation	ارزشیابی برنامه
۱۰۳.....	Program Implementation	اجرای برنامه
۱۰۳.....	Program Management	مدیریت برنامه
۱۰۳.....	Program Objective	هدف برنامه
۱۰۴.....	Program Planning	برنامه ریزی برنامه
۱۰۴.....	Program Sustainability	پایداری برنامه
۱۰۴.....	Psychomotor Domain	حیطه روانی- حرکتی
۱۰۴.....	Psychosomatic Illness	بیماری روان تنی
۱۰۵.....	Public Health	بهداشت عمومی
۱۰۵.....	Public Health Practice	عملکرد بهداشت عمومی
۱۰۶.....	Public Health Professional	متخصص بهداشت عمومی

۱۰۶.....	Public Service Announcement	اطلاعیه خدمات عمومی
۱۰۶.....	Qualitative Approach	رویکرد کیفی
۱۰۷.....	Quality Assurance	تضمین کیفیت
۱۰۷.....	Quality of Life	کیفیت زندگی
۱۰۸.....	Quantitative Approach	رویکرد کمی
۱۰۸.....	Quasi-Governmental Health Organization	سازمان بهداشت نیمه دولتی
۱۰۹.....	Reciprocal Determinism	جبرگرایی متقابل
۱۰۹.....	Reducing Health Disparities	کاهش نابرابری های بهداشتی
۱۰۹.....	Reinforcing factor	عامل تقویت کننده
۱۰۹.....	Relapse Prevention	پیشگیری از عود
۱۱۰.....	Relative Risk	خطر نسبی
۱۱۰.....	Reliability	قابلیت اطمینان / اعتماد
۱۱۰.....	Resiliency	تاب آوری
۱۱۰.....	Retroactive Facilitation	عطف به ماسبق تسهیل
۱۱۱.....	Retroactive Inhibition	عطف به ماسبق مهار
۱۱۱.....	Risk Behaviors	رفتارهای خطر
۱۱۱.....	Risk Communication	ارتباطات در خصوص خطر
۱۱۱.....	Risk Factors	عوامل خطر
۱۱۲.....	Risk Reduction	کاهش خطر
۱۱۲.....	Role Delineation	توصیف و شرح نقش
۱۱۲.....	Sampling	نمونه گیری
۱۱۲.....	School-Based Health Services	خدمات بهداشتی مدرسه محور
۱۱۳.....	School Food Services	خدمات تغذیه ای در مدرسه
۱۱۳.....	School Health	بهداشت مدارس

س

- ۱۱۴..... School Health Coordinator هماهنگ کننده بهداشت مدرسه
- ۱۱۴..... School Health Education آموزش بهداشت مدرسه
- ۱۱۴..... School Health Educator آموزشگر بهداشت مدرسه
- ۱۱۵..... School Health Environment محیط بهداشت مدرسه
- ۱۱۵..... School Health Instruction آموزش بهداشت مدرسه
- ۱۱۵..... School Health Services خدمات بهداشت مدارس
- ۱۱۶..... Screening غربالگری
- ۱۱۶..... Secondary Prevention پیشگیری ثانویه
- ۱۱۶..... Secondhand Smoke دود دست دوم
- ۱۱۷..... Sedentary Behavior رفتارهای عاری از تحرک
- ۱۱۷..... Selective Prevention Intervention مداخله پیشگیری انتخابی
- ۱۱۷..... Self-Efficacy خودکارآمدی
- ۱۱۷..... Self-Management خودمدیریتی
- ۱۱۸..... Self-Regulation خود تنظیمی
- ۱۱۸..... Sensitivity حساسیت
- ۱۱۸..... Set Point Theory نظریه تنظیمات نقطه
- ۱۱۸..... Sick-Role Behavior رفتار بیمارنا
- ۱۱۹..... Social Assessment ارزیابی اجتماعی
- ۱۱۹..... Social Capital سرمایه اجتماعی
- ۱۱۹..... Social Cognitive Theory نظریه شناخت اجتماعی
- ۱۱۹..... Social Comparison Theory نظریه مقایسه اجتماعی
- ۱۲۰..... Social Ecology اکولوژی اجتماعی
- ۱۲۰..... Social Inequality نابرابری اجتماعی
- ۱۲۰..... Social Marketing بازاریابی اجتماعی
- ۱۲۱..... Social Network شبکه اجتماعی

۱۲۱.....	Social Support	حمایت اجتماعی
۱۲۲.....	Socioeconomic Status (SES)	وضعیت اقتصادی و اجتماعی
۱۲۲.....	Special Populations	جمعیت ویژه
۱۲۳.....	Specificity	ویژگی یا اختصاصی بودن
۱۲۳.....	Stages of change	مراحل تغییر
۱۲۳.....	Strategy	راهبرد
۱۲۴.....	Stress Response	پاسخ به استرس
۱۲۴.....	Stress-Buffering Model	مدل استرس میانجیگری
۱۲۵.....	Stressor	عوامل استرس زا
۱۲۵.....	Summative Evaluation	ارزشیابی پایانی
۱۲۶.....	Surveillance	مراقبت
۱۲۶.....	Survey	بررسی
۱۲۶.....	System Barriers	موانع سیستم
۱۲۷.....	Systems Approach	رویکرد سیستم ها
۱۲۷.....	Target Population	جمعیت هدف
۱۲۷.....	Telehealth	سلامت از راه دور
۱۲۷.....	Tertiary Prevention	پیشگیری سوم
۱۲۸.....	Theory	نظریه
۱۲۸.....	Theory of Planned Behavior	نظریه رفتار برنامه ریزی شده
۱۲۸.....	Theory of Reasoned Action	تئوری عمل منطقی
۱۲۹.....	Timeline	جدول زمانی
۱۲۹.....	Triage	تریاز
۱۲۹.....	Transtheoretical Model	الگوی فرانظری
۱۳۰.....	Underinsured	تحت پوشش بیمه ناکامل

ف

۱۳۰	..... Underserved	پوشش های ناکافی خدماتی
۱۳۰	..... Unintentional Injury	صدمه غیر عمدی
۱۳۰	..... Universal Preventive Interventions	مداخلات پیشگیری همگانی
۱۳۱	..... Unmodifiable Risk Factors	عوامل خطر غیر قابل اصلاح
۱۳۱	..... Validity	اعتبار
۱۳۱	..... Values	ارزش ها
۱۳۱	..... Values Clarification	شفاف سازی ارزش ها
۱۳۲	..... Vital Statistics	آمار حیاتی
۱۳۲	..... Voluntary Health Organization or Agency	سازمان یا آژانس داوطلبانه بهداشت
۱۳۲	..... Vulnerable Populations	جمعیت آسیب پذیر
۱۳۲	..... Weight Cycling	چرخش وزن
۱۳۳	..... Wellness	تندرستی
۱۳۳	..... Wellness Centers	مراکز تندرستی
۱۳۳	..... Work Plan	برنامه کار
۱۳۳	..... Worksite Health Promotion	ارتقاء سلامت محیط کار
۱۳۵	..... (ASH)	اقدام بر روی استعمال دخانیات و سلامتی (ASH)
۱۳۵	..... Action on Smoking and Health (ASH)	
۱۳۶	..... (AHRQ)	آژانس تحقیقات و کیفیت مراقبت بهداشتی (AHRQ)
۱۳۶	..... Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)	
۱۳۶	..... (ATSDR)	آژانس ثبت مواد سمی و بیماری ها (ATSDR)
۱۳۶	..... Agency for Toxic Substances and Disease Registry (ATSDR)	
۱۳۷	.....	آکادمی رفتار بهداشتی آمریکا
۱۳۷	..... American Academy of Health Behavior	
۱۳۸	..... (AAHPERD)	اتحادیه بهداشت، تربیت بدنی، سرگرمی و رقص آمریکا (AAHPERD)
	American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance	
۱۳۸	..... (AAHPERD)	

- انجمن آموزش بهداشت آمریکا (AAHE)..... ۱۳۹
- American Association for Health Education (AAHE)..... ۱۳۹
- انجمن بهداشت کالج آمریکا (ACHA)..... ۱۳۹
- American College Health Association (ACHA)..... ۱۳۹
- کالج پزشکی پیشگیری آمریکا (ACPM)..... ۱۴۰
- American College of Preventive Medicine (ACPM)..... ۱۴۰
- دانشکده طب ورزشی آمریکا..... ۱۴۰
- American College of Sports Medicine (ACSM)..... ۱۴۰
- فدراسیون تحقیقات سالمندی آمریکا..... ۱۴۱
- American Federation of Aging Research (AFAR)..... ۱۴۱
- انجمن بهداشت عمومی آمریکا..... ۱۴۱
- American Public Health Association (APHA)..... ۱۴۱
- انجمن بهداشت مدارس آمریکا..... ۱۴۲
- American School Health Association (ASHA)..... ۱۴۲
- انجمن متخصصان بهداشت باروری..... ۱۴۲
- Association of Reproductive Health Professionals (ARHP)..... ۱۴۲
- انجمن مدرسان پزشکی پیشگیری..... ۱۴۳
- Association of Teachers of Preventive Medicine (ATPM)..... ۱۴۳
- دفتر الکل، دخانیات و سلاح گرم..... ۱۴۳
- Bureau of Alcohol, Tobacco and Firearms (BATF)..... ۱۴۳
- شورای کنترل دخانیات کانادا..... ۱۴۳
- Canadian Council for Tobacco Control (CCTC)..... ۱۴۳
- انجمن بهداشت عمومی کانادا..... ۱۴۴
- Canadian Public Health Association (CPHA)..... ۱۴۴
- مرکز پیشرفت سلامت..... ۱۴۴
- Center for the Advancement of Health..... ۱۴۴

ق

- ۱۴۵..... مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری
- ۱۴۵..... Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
- ۱۴۵..... ائتلاف سازمان های ملی آموزش بهداشت
- ۱۴۵..... Coalition of National Health Education Organizations (CNHEO)
- ۱۴۶..... مشارکت پردیس جامعه برای سلامت
- ۱۴۶..... Community Campus Partnership for Health (CCPH)
- ۱۴۶..... شورای آموزش بهداشت عمومی (CEPH)
- ۱۴۶..... Council on Education for Public Health (CEPH)
- ۱۴۷..... دپارتمان خدمات بهداشتی و انسانی (HHS)
- ۱۴۷..... Department of Health and Human Services (HHS)
- ۱۴۷..... کارگردانان آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت (DHPE)
- ۱۴۷..... Directors of Health Promotion and Education (DHPE)
- ۱۴۸..... اداره کل غذا و دارو (FDA)
- ۱۴۸..... Food and Drug Administration (FDA)
- ۱۴۸..... اداره کل منابع و خدمات بهداشتی (HRSA)
- ۱۴۸..... Health Resources and Services Administration (HRSA)
- ۱۴۸..... بنیاد بین المللی بهداشت (IHF)
- ۱۴۸..... International Health Foundation (IHF)
- ۱۴۹..... انجمن بین المللی برنامه ریزی شده والدین (IPPF)
- ۱۴۹..... International Planned Parenthood Federation (IPPF)
- ۱۴۹..... انجمن بین المللی فشار خون سیاه پوستان (ISHIB)
- ۱۴۹..... International Society on Hypertension in Blacks (ISHIB)
- ۱۵۰..... اتحادیه بین المللی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت (IUHPE)
- ۱۵۰..... International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)
- ۱۵۰..... انجمن ملی مراکز بهداشت جامعه (NACHC)
- ۱۵۰..... National Association of Community Health Centers (NACHC)
- ۱۵۱..... انجمن ملی مقامات بهداشت شهرستان و شهر (NACCHO)

- ۱۵۱.....National Association of County and City Health Officials (NACCHO)
- ۱۵۱.....انجمن ملی متخصصان بهداشت بزرگسالان (NASHP)
- ۱۵۱.....National Association of Senior Health Professionals (NASHP)
- ۱۵۲.....National Cancer Institute (NCI) موسسه ملی سرطان
- ۱۵۲.....مرکز ملی طب مکمل و جایگزین (NCCAM)
- ۱۵۲.....National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)
- ۱۵۲.....National Center for Health Education مرکز ملی آموزش بهداشت
- ۱۵۳.....کمیسیون ملی اعتبار سنجی آموزش بهداشت (NCHEC)
- ۱۵۳.....National Commission for Health Education Credentialing (NCHEC)
- ۱۵۳.....National Council on the Aging (NCOA) شورای ملی سالمندی
- ۱۵۴.....National Environmental Health Association (NEHA) انجمن ملی بهداشت محیط
- ۱۵۴.....National Health Information Center (NHIC) مرکز ملی اطلاع رسانی بهداشت
- National Heart, Lung, and Blood (NHLBI) موسسه ملی قلب، ریه و خون
- ۱۵۵.....Institute
- ۱۵۵.....موسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی (NIOSH)
- ۱۵۵.....National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)
- ۱۵۵.....National Institute of Mental Health (NIMH) انستیتوی ملی بهداشت روان
- ۱۵۶.....موسسه ملی سوء مصرف الکل و الکلیسم (NIAAA)
- ۱۵۶.....National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)
- ۱۵۷.....موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر (NIDA)
- ۱۵۷.....National Institute on Drug Abuse (NIDA)
- ۱۵۷.....National Institutes of Health (NIH) مؤسسات ملی بهداشت
- ۱۵۸.....مرکز ملی اطلاعات سلامت زنان
- ۱۵۸.....National Women's Health Information Center
- ۱۵۸.....اداره ای سلامت و ایمنی شغلی (OSHA)
- ۱۵۸.....Occupational Safety and Health Administration (OSHA)

ش

- ۱۵۹.....فدراسیون برنامه ریزی شده والدین امریکا
- ۱۵۹..... Planned Parenthood Federation of America
- ۱۵۹..... کتابخانه ی الکترونیک سلامت عمومی (PHeL)
- ۱۵۹..... Public Health electronic Library (PHeL)
- ۱۵۹..... بنیاد سلامت عمومی (PHF)
- ۱۵۹..... Public Health Foundation (PHF)
- ۱۶۰..... موسسه سلامت عمومی (PHI)
- ۱۶۰..... Public Health Institute (PHI)
- ۱۶۰..... انجمن پزشکی رفتاری (SBM)
- ۱۶۰..... Society for Behavioral Medicine (SBM)
- ۱۶۱..... انجمن آموزش سلامت عمومی (SOPHE)
- ۱۶۱..... Society for Public Health Education (SOPHE)
- ۱۶۱..... اداره ی خدمات سلامت روانی و سوءمصرف مواد (SAMHSA)
- ۱۶۱..... Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)
- ۱۶۲..... صندوق اضطراری بین المللی سازمان مللِ کودکان (UNICEF)
- ۱۶۲..... United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF)
- ۱۶۳..... آژانس حفظ محیط زیست ایالات متحده (EPA)
- ۱۶۳..... United States Environmental Protection Agency (EPA)
- ۱۶۳..... شوراها ی تندرستی آمریکا (WELCOA)
- ۱۶۳..... Wellness Councils of America (WELCOA)
- ۱۶۴..... سازمان بهداشت جهانی (WHO)
- ۱۶۴..... World Health Organization (WHO)

بخش اول

مفاهیم و اصطلاحات

خودداری یا پرهیز **Abstinence**

پرهیز از مصرف مواد مخدر، الکل، دخانیات و سایر مواد یا عادت‌هایی که به بدن آسیب می‌رسانند. همچنین ممکن است به امتناع از انجام رفتارهای جنسی که ممکن است افراد را در معرض خطر حاملگی ناخواسته یا بیماری‌هایی مانند HIV/AIDS و سایر عفونت‌های مقاربتی (STI) قرار دهد، نیز اشاره داشته باشد.

اثر پرهیز شکنی **Abstinence Violation Effect (AVE)**

بخشی از الگوی مارلات و گوردون در سال ۱۹۸۵ از فرآیند بازگشت که متشکل از یک واکنش شناختی-عاطفی شامل (الف) احساس گناه از عود مجدد و درگیر شدن به یک رفتار ناخواسته (به عنوان مثال، سیگار کشیدن) پس از ترک استعمال دخانیات یا تغییر رفتار (به عنوان مثال، ترک سیگار)، که فرد از تصویر جدید خود (مثلاً یک فرد غیر سیگاری) فاصله بگیرد؛ و (ب) عود به دلیل ضعف شخصی، می‌باشد. این امر معمولاً منجر به کاهش خودکارآمدی درک شده‌ی مرتبط با رفتارهای بهداشتی مطلوب می‌شود. علاوه بر استعمال دخانیات، AVE می‌تواند در افراد مبتلا به پرخوری عصبی و دیگر اختلالات اعتیاد آور نیز تجربه شود. به پیشگیری از عود مراجعه کنید.

دسترسی به مراقبت های بهداشتی Access to Health Care

سهولت دستیابی افراد یا گروه‌های مختلف به خدمات مراقبتی یا خدمات بهداشتی در یک جامعه معین. افراد دارای بیمه درمانی معتبر، وجود یک ارائه دهنده منظم مراقبت‌های بهداشتی و افراد با درآمد بالاتر به دلیل توانایی پرداخت هزینه خدمات، ممکن است دسترسی آسانتری به مراقبت های بهداشتی داشته باشند، در حالی که افراد دارای بیمه درمانی ناکافی و وضعیت اقتصادی اجتماعی ضعیف ممکن است دسترسی محدود به مراقبت بهداشتی داشته باشند. آموزشگران بهداشت، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی را از نظر حمل و نقل، محل استقرار تسهیلات، ساعت کار، هزینه و تأمین مالی (از جمله بیمه درمانی) و نگرانی‌های اجتماعی، نژادی، زبانی و جغرافیایی که ممکن است به دستیابی افراد به مراقبت‌های بهداشتی کمک کند یا مانع آن شود، را در نظر می‌گیرند.

اعتبارسنجی Accreditation

فرایندی که توسط مؤسسات و سازمان‌های آموزشی و پزشکی برای تضمین کیفیت انجام می‌گیرد. اعتبارسنجی تلاش می‌کند تا از کیفیت مراقبت‌ها در مراکز درمانی مانند بیمارستان‌ها و از کیفیت علمی در مؤسسات آموزشی مانند دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها اطمینان حاصل کند. این فرآیند توسط یک نهاد معتبر خارجی انجام می‌شود و بر اساس استانداردهای از پیش تعیین شده به منظور تأیید انجام الزامات لازم جهت تعالی دانشگاهی یا مراقبت‌های بهداشتی بطور دائم یا در طی یک دوره زمانی صورت می‌گیرد.

فرهنگ پذیری Acculturation

فرآیند ایجاد تغییر در فرهنگ شخصی افراد که در اثر ترکیب الگوهای رفتاری، ویژگی‌ها یا ایده‌های دیگر فرهنگ‌ها ایجاد می‌شود. فرهنگ پذیری زمانی اتفاق می‌افتد که فرد به فرهنگ جدیدی وارد می‌شود و با آن فرهنگ خو می‌گیرد.

برنامه عملیاتی Action Plan

یک لیست از مراحل مشخص که باید برای تحقق یک هدف خاص در نظر گرفته شود، که به دنبال آن یک طرح کلی یا جدول زمانی برای انجام هر مرحله ذکر شده است. به جدول زمانی مراجعه کنید.

ارزیابی اجرایی Administrative Assessment

مروری بر سیاست‌ها، منابع و شرایط حاکم بر جوامع یا سازمان‌ها با هدف تعیین اینکه کدام یک از آن‌ها به توسعه برنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت کمک و یا مانع آن می‌شود. این روش شامل ارزیابی منابع، تعیین جدول زمانی فعالیت‌ها و بودجه بندی است. این نوع ارزیابی بر تخصیص منابع و مسئولیت‌های مربوط به اجرا و ارزیابی برنامه یا پروژه پیشنهادی تمرکز دارد.

اثرات مضر بر سلامت Adverse Health Effect

هرگونه تغییر در عملکرد بدن که ناشی از قرار گرفتن در معرض سطوح خطرناکی از مواد مانند مواد شیمیایی یا آلاینده‌های موجود در محیط می‌باشد و می‌تواند برای سلامتی انسان مضر و یا ممکن است منجر به بیماری یا نوعی مشکل سلامتی شود.

حیطه عاطفی Affective Domain

مقوله ای برای طبقه بندی اهداف یادگیری که بر احساسات و عواطف تأکید دارد، از ساده‌ترین پیامد گرفته تا پیچیده‌ترین آن: علایق شخصی، نگرش‌ها، ارزش‌ها، تعهدات و روش‌های اصلاح. ترکیب دانش با حیطه عاطفی در شکل‌گیری رفتارهای مرتبط با سلامتی مؤثرتر است. مثال: (هدف یادگیری بیان شده در حیطه عاطفی) "در پایان این جلسه، دانش آموز بتواند احساسات شخصی خود را در مورد مصرف داروی فشار خون بالا بیان کند."

یادگیری عاطفی Affective Learning

یادگیری که مرتبط با اعتقادات، تعهدات، قدردانی‌ها و ارزش‌هایی است که برای آن فراگیران به طور عاطفی و فعالانه درگیر تجارب یادگیری و ارتباط با دیگران می‌شوند. این یادگیری می‌تواند در تضاد با یادگیری شناختی باشد. به حیطه عاطفی و یادگیری شناختی مراجعه کنید.

عامل Agent

ارگانیزم یا اشیایی که بیماری را از محیط به میزبان یا از شخصی به شخص دیگری منتقل می‌کند. "علت بیماری یا مشکل سلامتی، عاملی که باید وجود داشته باشد تا این بیماری بروز کند." در آموزش و ارتقاء سلامت، این اصطلاح ممکن است برای اشخاصی مانند کارکنان بهداشت و درمان در شهر و روستا، جامعه سالمندان، معلمان و آموزشگران بهداشت که پیام‌های بهداشتی را منتقل می‌کنند یا به عنوان کانال‌هایی عمل می‌کنند که از طریق آن‌ها ایده‌ها و نوآوری‌ها به مصرف‌کنندگان بالقوه منتقل می‌شود.

مثال: ویروس نقص ایمنی انسان (HIV)، که باعث سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) می‌شود، کهنه حامل ویروس تب کلرادو و پشه‌ی حامل عفونت مالاریا همگی عوامل اتیولوژیک هستند.

آلودگی هوا Air Pollution

آلوده شدن هوا توسط آلاینده‌ها (دود، خاکستر، گرد و غبار، گرده، میعانات اسیدی و غیره) از جمله، مواد سرطان‌زا که باعث ایجاد مشکل در افراد می‌شود و استنشاق آن می‌تواند برای سلامتی خطرناک باشد.

بیانیه آلماتا Alma Ata Declaration

بیانیه‌ای که توسط مجمع جهانی بهداشت در کنفرانس بین‌المللی مراقبت‌های اولیه بهداشتی در آلماتا، جمهوری سوسیالیستی اتحاد جماهیر شوروی قزاقستان (در حال حاضر قزاقستان)، در تاریخ ۱۲ سپتامبر سال ۱۹۷۸ منتشر شد. هدف این بیانیه متعهد ساختن تمام کشورهای عضو

سازمان بهداشت جهانی (WHO) به منظور بهبود عوامل رفتاری، سبک زندگی و محیط زیست در راستای دستیابی به سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ بود. مراقبت‌های بهداشتی اولیه، اصل کلیدی این بیانیه بود، هم چنین شامل مشارکت جامعه در تلاش برای حفظ و ارتقاء سلامت همه مردم جهان بود. در این بیانیه تأکید شده است که سلامتی حق مسلم افراد است و باید برای همه مردم قابل دستیابی باشد بعلاوه همه ی افراد حق مشارکت در برنامه‌ریزی و اجرای مراقبت‌های بهداشتی خودشان را دارند.

گروه های در معرض خطر At-Risk Groups

گروه ها یا جمعیت‌هایی که به دلیل برخی عوامل اقتصادی، اجتماعی و محیطی مشخص و یا ویژگی‌های رفتاری ممکن است مستعد ابتلا به یک بیماری یا وضعیت خاص باشند. مثال: معدنچیان ذغال سنگ یا کارگران ذغال سنگ؛ مصرف‌کنندگان داروهای تزریقی؛ همجنس‌گرایان و دگرجنس‌گرایان با شرکای متعدد؛ کارکنان آزمایشگاه بالینی.

نگرش Attitude

واکنش ارزشیابانه مطلوب یا نامطلوب نسبت به یک موقعیت، فرد یا گروه که با اعتقادات، احساسات یا رفتارهای شخصی بیان می‌شود. به عنوان مثال، نگرشی که شخص نسبت به فشار خون بالا دارد، بر روی قصد رفتاری با توجه به مشکل تأثیر می‌گذارد.

مثال: "من غذاهای پرچرب را دوست دارم."

از آنجا که نگرش ممکن است مثبت یا منفی باشد، موقعی وجود دارد که کمک به افراد در تغییر نگرش به همان اندازه مهم است که به آنها در تغییر رفتار کمک کند.

اقدامات پایه (روش‌هایی که برای مقایسه بکار می‌روند) Baseline Measures

داده‌هایی که قبل از اجرای برنامه جمع‌آوری شده و برای مقایسه نتایج قبل و بعد از برنامه برای تعیین اثربخشی برنامه یا مداخله جدید مورد استفاده قرار گرفته است.

مثال: اندازه‌گیری فشار خون ممکن است در یک زمان خاص (پایه) انجام شود. سپس برنامه‌ی ورزش و تغذیه اجرا و اندازه‌گیری مجدد فشار خون حدود شش هفته بعد انجام می‌شود و با اندازه‌گیری‌های اولیه مقایسه می‌شود تا مشخص شود که آیا این مداخله مؤثر بوده است یا خیر.

رفتار Behavior

هر پاسخ قابل مشاهده به محرک یا عمل که دارای "تکرار خاص، مدت و هدف، خواه آگاهانه و ناخودآگاه" باشد. واکنش‌های درونی مانند تفکر یا احساس ممکن است از رفتار قابل مشاهده استنباط شود. رفتار همچنین ممکن است به نحوه واکنش مردم به یکدیگر و همچنین محیط آن‌ها اشاره داشته باشد و بتوان آن را به عنوان محصول وراثت، فرهنگ و محیط زیست در نظر گرفت. رفتار می‌تواند هم مثبت (مفید) و هم منفی (مخرب) باشد. مربیان بهداشت افراد را به رفتارهای مثبت ترغیب می‌کنند.

مثال‌ها: مادران در یک جامعه معین، نوزادان خود را از بدو تولد تا شش ماهگی بدون استفاده از سایر مواد غذایی و مایعات تغذیه شیر می‌دهند. مثال: سارا روزانه سی دقیقه و پنج پنج بار در هفته برای حفظ وزن خود ورزش می‌کند.

اصلاح و تعدیل رفتار Behavior Modification

یکی از اصلی‌ترین رویکردهای یادگیری و تغییر رفتار در آموزش بهداشت که مبتنی بر اصول یادگیری پاسخگر و کنشگر می‌باشد و شامل تغییر پاسخ فرد با دستکاری در محیط بویژه محرک‌های یک رفتار یا تقویت یک رفتار است. مراحل آن شامل:

۱. مشکل را شناسایی کنید.
۲. مسئله را از نظر رفتاری توصیف کنید.
۳. رفتارهای هدفمندی را انتخاب کنید که قابل اندازه‌گیری باشد.
- ۴- رفتار پیشین و پیامدهای رفتار را مشخص کنید.
- ۵- اهداف رفتاری را تدوین کنید.
۶. برنامه تغییر رفتار را مشخص و پیاده سازی کنید.

۷. شیوه ارزشیابی را تعیین و اجرا کنید.

مثال: استفاده از روش اصلاح رفتار برای کاهش پرخوری شامل مراحل زیر می‌باشد. ابتدا هدف یا اهداف رفتاری را مشخص کنید: کاهش تعداد میان وعده ها یا مقدار غذای خورده شده در طول روز. دوم، رفتار هدف را مشاهده و ثبت کنید: تعداد دفعاتی که غذا در طی یک دوره بیست و چهار ساعته خورده می‌شود یا تعداد وعده‌های غذایی و انواع غذاهای خورده شده در هر وعده غذایی را ثبت کنید. سوم، مشخص کنید که چه چیزی باعث بروز مشکل در رفتار می‌شود و سعی در تغییر این محرک‌ها کنید: اگر در هنگام تماشای تلویزیون پرخوری می‌کنید، از تماشای تلویزیون در هنگام غذا خوردن خودداری کنید. چهارم، افکار و رفتارهای جدید را برای عادات غذایی قدیمی و نامطلوب شناسایی و جایگزین کنید. پنجم، تقویت کننده‌های پرخوری را شناسایی و تغییر دهید. ششم، استراتژی‌های اصلاح رفتار را ارزیابی کنید، به خود پاداش دهید و در صورت لزوم به یک مسئله رفتاری دیگر بروید. اخیراً برنامه‌های اصلاح رفتار، مرحله راهبردهای پیشگیری از عود را برای ترغیب مردم به حفظ رفتارهای مطلوب خود اضافه کرده است.

تشخیص رفتاری Behavioral Diagnosis

به تحلیل نظام‌مند و مشخص کردن مشکلات رفتاری مرتبط با سلامت که ممکن است بر نتیجه یک برنامه بهداشتی تأثیر گذار باشد و مبتنی بر مراحل الگوی برنامه‌ریزی آموزش بهداشت پرسید-پرسید می‌باشد. به الگوی پرسید-پرسید مراجعه کنید.

اپیدمیولوژی رفتاری Behavioral Epidemiology

به بررسی رفتارها و عادت‌های مرتبط با سلامتی افراد، با در نظر گرفتن نقش رفتارهای فردی در ایجاد و حفظ بیماری و همچنین انجام تحقیقات مربوط به ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری با تمرکز بر رفتارهای بهداشتی می‌گویند.

مثال: بررسی رفتار سیگار کشیدن و پیامدهای متعاقب آن مانند بروز سرطان ریه

سلامت رفتاری Behavioral Health

ارتقاء سلامت با تأکید بر نقشی که رفتار در دستیابی یا حفظ سلامت ایفا می‌کند. همچنین شامل استفاده از دانش و فنون علوم رفتاری و زیست پزشکی از طریق انواع فعالیت‌ها برای حفظ سلامتی و جلوگیری از بیماری می‌باشد. سلامت رفتاری با آموزش بهداشت مرتبط است و بر ارتقاء سلامت در بین افرادی که در حال حاضر سالم هستند متمرکز است.

خدمات مراقبت های بهداشت رفتاری Behavioral Health Care Services

خدمات بهداشتی که به افراد دارای مشکلات سلامت روان و سوء مصرف مواد، اختلال در سلامت عاطفی و رفتاری و اعتیاد ارائه می‌شود.

قصد رفتاری Behavioral Intention

احتمال اینکه فرد بر اساس نگرش‌ها و هنجارهای ذهنی که دارد، یک رفتار معین را انجام دهد. در اصل از تئوری عمل منطقی مشتق شده است، که بعداً به تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده تبدیل شد. برای پیش‌بینی اینکه شخص اقدام خاصی را انجام خواهد داد یا خیر، می‌توانید به سادگی از شخص سوال کنید. با درخواست از فرد می‌توان احتمال انجام عمل را بیشتر کرد. به تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده و تئوری عمل منطقی مراجعه کنید.

مثال: ممکن است از یک فرد خواسته شود احتمال اینکه او در سال بعد از رابطه جنسی خودداری کند، به شرح زیر بیان کند:

من قصد دارم تا سال بعد از رابطه جنسی خودداری کنم.

احتمالاً _____ غیرمحمتم

یا ممکن است از شخص خواسته شود که احتمال خودداری از رابطه جنسی تا سال بعد را با درصد تخمین بزند:

به احتمال _____ درصد من ظرف یک سال آینده رابطه جنسی نخواهم داشت.

طب رفتاری Behavioral Medicine

دانش و تکنیک هایی از علوم رفتاری که با درک سلامت جسمی، بیماری و به کارگیری آنها در زمینه پیشگیری، درمان و توانبخشی مرتبط است. طب رفتاری با موضوعات مختلفی که ممکن است سلامت و بیماری را تحت تأثیر قرار دهد، از جمله محیطی که فرد در آن زندگی می کند، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، پویایی خانواده و سایر عوامل اجتماعی ارتباط دارد.

هدف رفتاری Behavioral Objective

جمله ای که دقیقاً آنچه را که یادگیرنده در نتیجه تجربه یادگیری انجام خواهد داد به شکل قابل اندازه گیری بیان می کند. همچنین هدف عملکردی، آموزشی یا یادگیری نیز نامیده می شود. مثال: "تا پایان برنامه، ۶۰ درصد از شرکت کنندگان در سمینار، متعهد می شوند ظرف شش ماه محیطی عاری از دود در محل کار خود ایجاد کنند."

باور Belief

گزاره یا بیانیه ای عاطفی یا فکری که از نظر شخص یا گروهی صحیح و درست پذیرفته شود.

مقایسه مبنایی Benchmarking

به ارزشیابی و اندازه گیری عملکرد از طریق مقایسه برنامه ها، سازمان ها یا سیستم ها با برنامه ها، سازمان ها یا سیستم های مشابه به منظور بهبود مستمر کیفیت می گویند.

پسخوراند زیستی Biofeedback

تکنیک یا روش درمانی ای که برای افزایش آگاهی از فیزیولوژی خود شخص استفاده می شود. بر اساس بازخورد بدن، ممکن است فرد بتواند فرآیندهای فیزیولوژیکی مانند فشار خون یا علائم استرس را کنترل کند. از تغییرات کوچک در سیگنال های دیداری و شنیداری استفاده می شود

تا فرد از روند جسمی که قبلاً از آن آگاهی نداشته است، استفاده کند و نهایتاً فرد می‌آموزد که بر اساس این اطلاعات سیستم بیولوژیکی خود را کنترل کند.

بیوفیدبک روی سیستم‌های بیولوژیکی که خارج از کنترل آگاهانه هستند، تمرکز دارد اما به گونه‌ای عمل می‌کند که عملکرد فرد را مختل می‌کند و در نتیجه به بیماری‌های مرتبط با استرس کمک می‌کند. در فرایند بیوفیدبک، فرد ابتدا از هرگونه پاسخ معیوب آگاه می‌شود، سپس بوسیله سیگنال بازخورد به کنترل پاسخ هدایت می‌شود و یاد می‌گیرد که این کنترل را به موقعیت‌های روزمره منتقل کند. از بیوفیدبک در آموزش افراد در چگونگی دستیابی به آرامش در برنامه‌های مدیریت استرس و هم چنین کنترل فشار خون، اضطراب، بی‌خوابی و سایر اختلالات مربوط به استرس استفاده می‌شود.

بیوانفورماتیک Bioinformatics

کاربرد آمار و فناوری رایانه برای ذخیره، بازیابی و تجزیه و تحلیل داده‌های بیولوژیکی و بهداشتی به منظور تحقیق و بهبود علوم بهداشتی و رفتاری. کمیته ملی تعریف بیوانفورماتیک سلامت (۲۰۰۰) به ریاست مایکل هور تعریف زیر را منتشر کرد: "تحقیق، توسعه یا کاربرد ابزارها و روش‌های محاسباتی به منظور گسترش استفاده از داده‌های بیولوژیکی، پزشکی، رفتاری یا بهداشتی، از طریق دریافت، ذخیره، سازماندهی، بایگانی، تجزیه و تحلیل یا تجسم چنین داده‌هایی"

پایش بیولوژیکی Biological Monitoring

نظارت مداوم یا اندازه‌گیری مواد شیمیایی یا بیولوژیکی موجود در آب، هوا و خاک به منظور بررسی کیفیت، مشخصه‌ها و یا عواملی که ممکن است باعث ایجاد آسیب جدی یا مرگ در جمعیت شوند. همچنین، آزمایش خون، مو، تنفس و یا ادرار با هدف تعیین اینکه آیا افراد در معرض عوارض مخرب موادی مانند سرب قرار دارند یا خیر.

علم زیست پزشکی Biomedical Science

علم مربوط به زیست شناسی و بیماری انسان (یا حیوان) به همراه پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری.

بیوتروریسم Bioterrorism

آزاد کردن غیرقانونی عوامل سمی یا عوامل بیولوژیکی از قبیل باکتری یا ویروس‌ها به محیط (از جمله مواد غذایی و آب) که می‌تواند بر روی انسان‌ها، حیوانات یا گیاهان تأثیر منفی بگذارد، با هدف آسیب رساندن به مردم.

کمک بلاعوض Block Grant

کمک‌های مالی که توسط دولت‌های ایالتی از دولت فدرال برای کمک به شهرها و شهرستان‌ها در توسعه جامعه، خدمات اجتماعی، آموزشی و بهداشتی ارائه می‌شود. به عنوان مثال می‌تواند به کمک بلاعوض خدمات پیشگیرانه بهداشت و درمان اشاره کرد که توسط مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها (CDC) مدیریت می‌شود، که بودجه فدرال را به منظور مبارزه با بیماری‌های مزمن و آموزش‌های بهداشتی و خدمات پیشگیری برای کلیه پنجاه ایالت و بخش‌های آن تأمین می‌کند. دولت فدرال از کمک‌های بلاعوض به عنوان مشوق برای کمک به ایالت‌ها و شهرستان‌ها در توسعه خدمات درمانی در برنامه‌های مختلفی مانند کنترل سل، بهداشت دهان و دندان، بهداشت روان، بهداشت خانواده، بهداشت مادران و کودکان، مراقبت‌های اولیه و پیشگیری سوء استفاده از الکل و مواد مخدر استفاده کرده است.

از جمله ویژگی‌های متمایز کننده کمک‌های بلاعوض نسبت به انواع دیگر کمک‌های فدرال شامل تفویض بودجه برای طیف گسترده‌ای از فعالیت‌ها در مناطق کاربردی از پیش تعریف شده؛ دادن آزادی عمل به کشورهای دریافت کننده در شناسایی مشکلات، طراحی برنامه‌ها و تخصیص منابع؛ و به حداقل رساندن وظیفه دولت در گزارش مالی، برنامه‌ریزی و سایر الزامات فدرال می‌باشد. کمک‌های بلاعوض برای گیرندگان آن درجه‌ای از امنیت مالی را تأمین می‌کند.

بارش افکار Brainstorming

تکنیکی که در موقعیت گروهی به کار می‌رود تا ایده‌های زیادی راجع به یک سؤال، موضوع یا مشکل خاص در یک دوره معین (معمولاً کوتاه) بوجود آورد. اعضای گروه تشویق می‌شوند تا افکار خود را به طور خودجوش بیان کنند، ارزیابی ایده‌ها و نقد آن‌ها به بعد از پایان جلسه بارش افکار موکول خواهد شد.

ظرفیت سازی Capacity Building

به ایجاد زیرساخت به منظور ارائه برنامه‌های ارتقاء سلامت می‌گویند که شامل تخصیص منابع و ایجاد مشارکت برای حمایت از تغییر و دستیابی به آن؛ توسعه ذی نفعان و سیستم‌های اطلاعاتی برای حفظ خلاقیت‌ها و برنامه‌ها و هماهنگی و مدیریت برنامه‌های جامعه جهت تغییر می‌باشد. همچنین به برنامه‌هایی گفته می‌شود که برای ایجاد یک جامعه سالم‌تر طراحی شده‌اند و یا مبتنی بر جامعه و یا مبتنی بر نهاد هستند.

سرانه Capitation

یک طرح پرداخت به ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی که به موجب آن مبلغ ثابتی توسط یک بیمه شده پرداخت می‌شود تا مجموعه‌ای از خدمات را در طی یک دوره زمانی تحت پوشش خود قرار دهد، و به ارائه دهندگان نهادی نیز مبلغ مشخصی برای افراد تحت پوشش پرداخت می‌شود. این روش، مشخصه برخی از سازمان‌های حفظ سلامتی است.

ناقل Carrier

یک شخص یا حیوان که یک عامل عفونی خاص را در خود نگه می‌دارد اما بیمار نیست و به عنوان یک منبع عفونت عمل می‌کند؛ همچنین به عنوان یک ناقل سالم نیز شناخته می‌شود.

مثال: فرد ممکن است باسیلوس حصبه یا همان عامل عفونت حصبه را داشته باشد، در حالیکه علائمی از بیماری را نشان ندهد یا مبتلا به حصبه نشود، اما آن را از طریق تماس مستقیم (شخص به شخص) یا تماس غیرمستقیم (غذای آلوده یا آب یا از طریق ادرار) به دیگران منتقل کند.

مطالعه مورد شاهدی Case Control Study

مطالعه‌ای که در آن گروهی از مبتلایان به یک بیماری مشخص یا از پیش تشخیص داده شده با یک یا چند گروه که این بیماری مشابه را ندارند، مقایسه می‌شوند. به طور معمول، مطالعات موردی شاهدی به صورت گذشته نگر انجام می‌شود، زیرا آنها غالباً میزان مواجهه در گذشته را، در بین موارد (افراد مبتلا به این بیماری) و گروه شاهد (افراد غیر بیمار) ارزیابی می‌کنند.

مطالعه موردی Case Study

گزارشی از وضعیت یک مشکل که شامل اطلاعات کافی در مورد عوامل مؤثر، اقدامات پیشگیرانه احتمالی و راه‌های جایگزین مربوط به آن باشد. رویکرد مطالعه موردی در ارتقاء و آموزش بهداشت، مستنداتی از تجربیات را برای کمک به سایر افراد در این حرفه به ویژه افراد تازه وارد این حرفه ارائه می‌دهد. برای مشاهده مثال از مطالعات موردی، به McConnell (۱۹۹۸) و Breckon (۱۹۹۷) مراجعه کنید.

ناحیه تحت پوشش Catchment Area

حوزه‌ای مشخص که توسط یک برنامه بهداشتی یا یک آژانس یا موسسه بهداشتی یک جمعیت را تحت پوشش قرار داده و بر اساس فاکتورهایی از جمله مرزهای جغرافیایی، دسترسی به مکان و توزیع جمعیت مشخص می‌شود. کلیه افراد ساکن در یک ناحیه تحت پوشش واجد شرایط دریافت خدمات یا برنامه‌های ارائه شده توسط موسسه یا آژانس می‌باشند.

گواهینامه Certification

فرآیندی که در آن یک آژانس یا انجمن نیمه دولتی به شخصی که دوره خاص آن آژانس را گذرانده، گواهینامه یا مجوز اعطا می‌کند. کمیسیون ملی اعتبار سنجی آموزش بهداشت (NCHEC)، انجمن مسئول در اعطای گواهینامه به آموزشگران بهداشت است. آموزشگران بهداشتی که مجوز دریافت می‌کنند، به متخصصان آموزش بهداشت معتبر (CHES) تبدیل می‌شوند. به متخصص آموزش بهداشت دارای جواز رسمی (CHES) مراجعه کنید. همچنین به بخش دوم کمیسیون ملی صلاحیت آموزش بهداشت (NCHEC) مراجعه کنید.

متخصص آموزش بهداشت تأیید شده (CHES) Certified Health Education Specialist

شخصی که کلیه الزامات تعیین شده توسط کمیسیون ملی اعتبار سنجی آموزش بهداشت (NCHEC) را گذرانده است و به عنوان یک آموزشگر بهداشت، دارای صلاحیت‌های آموزشی و تجربه آموزش بهداشت بوده و موفق به دریافت اعتبارنامه (گواهینامه) شده است. نام اختصاری CHES بعد از نام یک مربی بهداشت نشانگر صلاحیت حرفه‌ای در هفت حوزه مسئولیت‌های یک مربی بهداشت است. به گواهینامه و اعتبارنامه مراجعه کنید؛ همچنین به اعتبار کمیسیون ملی صلاحیت آموزش بهداشت (NCHEC) در بخش دوم مراجعه کنید.

سلسله مراتب فرماندهی Chain of Command

در مدیریت، سلسله مراتبی است که در آن ناظران بر افراد تحت نظارتشان تسلط دارند و به طور صریح تعیین می‌شود که چه کسی به آن‌ها گزارش دهد.

حامی تغییر Change Advocate

یک فرد، مانند یک آموزشگر بهداشت یا رهبر، که به شدت از تغییر در سازمان، علت یا فلسفه شخصی در راستای برنامه‌های خود حمایت و تشویق می‌کند.

عامل تغییر Change Agent

فرد یا سازمانی که وظیفه آن کمک به دیگر افراد یا گروه‌ها برای شناسایی و مقابله با مسائل و هم‌چنین راهنمایی دیگران در جهت مطلوب است. یک عامل تغییر هم‌چنین می‌تواند در تشخیص یا ارزیابی مسائل بهداشتی و هم‌چنین در برنامه‌ریزی و ارزشیابی نقش داشته باشد. آموزشگران بهداشت به عنوان عوامل تغییر هنگام کار با افراد و تاثیرگذاری یا تشویق در وادار کردن آن‌ها به ایجاد تغییرات مطلوب نقش دارند، تغییراتی مانند ترک سیگار در دوران بارداری.

بیماری مزمن Chronic Disease

یک شرایط یا مشکل سلامتی که برای یک مدت طولانی فرد تحت تأثیر قرار می‌دهد و ممکن است منجر به ناتوانی دائمی ناشی از آن شود. یک بیماری مزمن ممکن است ادامه یابد و به بیماری حاد تبدیل شود، و به یک بحران یا مرگ ختم شود. این بیماری با دوره طولانی یا عود مکرر شناخته شده و ممکن است نیاز به مداخله یا نظارت طولانی مدت داشته باشد.

ائتلاف Coalition

گروهی از سازمان‌های یک جامعه که برای دستیابی به اهداف مشترک و مشکلات خاص متحد شده‌اند. سازمان‌ها و گروه‌ها برای رسیدگی به مسائل جامعه، از ترکیب توانمندی‌ها و منابع برای مقابله با مشکلات جدید و دستیابی به اهداف وسیع‌تر نسبت به یک فرد یا گروه بهتر می‌توانند مدیریت کنند. آنها برای ورود و خروج از سازمان آزاد هستند. ائتلاف ممکن است چندین آژانس بهداشتی را شامل شود که برای یک هدف مشترک با یکدیگر همکاری می‌کنند. در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، معمولاً ائتلاف‌هایی برای مقابله با مشکلات خاص سلامتی در جوامع تعریف و تشکیل می‌شوند. ایجاد ائتلاف برای برنامه‌های مداخله بهداشتی مبتنی بر جامعه ضروری است و منجر به افزایش آگاهی و تعهد جامعه می‌شود. علاوه بر این، ائتلاف‌ها برای رسیدگی به موضوعات سیاسی که ممکن است مانع از اجرای موفق برنامه‌های از قبل طراحی شده، کمک می‌کنند.

در سال های اخیر، ائتلاف های جوامع عاری از دود به ویژه در کالیفرنیا بسیار فعال بوده است. برای مطالعه بیشتر در مورد ائتلاف ها، به Green and Kreuter مراجعه کنید. مثال ها: ائتلاف های ضد مواد مخدر جامعه در الکساندریا، ویرجینیا، یک ائتلاف ملی است که هدف آن ایجاد جوامع ایمن و عاری از مواد مخدر برای بچه ها است. ائتلاف پیشگیری از سوء مصرف مواد در لس آنجلس به منظور ارتقاء کیفیت زندگی به ویژه در بین خانواده های کم درآمد در جنوب مرکزی لس آنجلس، به منظور کاهش تعداد بالای فروشگاه های مشروبات الکلی، و توانمندسازی جوانان برای حمایت از یک جامعه سالم تر و عاری از مواد مخدر.

وابستگی متقابل Codependency

شرایط افرادی که " به وابسته کردن دیگران به خود به عنوان ابزاری برای تأیید اعتبار خودشان، وابسته هستند" و رفتارهایی شبیه رفتارهای اعتیادی را نشان می دهند. یک فرد با وابستگی متقابل، شواهد و مشکلات اعتیاد را به مشکلات اعتیادی شخص دیگر نشان می دهد. معمولاً رابطه بین افراد نزدیک است، مانند والدین - فرزند یا زن و شوهر. به عنوان مثال: کودکان والدین الکلی ممکن است هم وابسته با اعتیاد و مشکلات والدینشان باشند.

درمان شناختی-رفتاری Cognitive-Behavioral Therapy

یک روش درمانی که از ترکیب اصول شناختی و رفتاری برای تغییر افکار یا رفتار استفاده می کند. درمان شناختی-رفتاری می تواند در مداخلات پرهیز از استعمال دخانیات، اختلالات پانیک و سردرد مزمن، مؤثر باشد.

ناهماهنگی شناختی Cognitive Dissonance

به تضاد بین اعتقادات شخص و رفتار شخص، براساس تئوری ناهماهنگی شناختی فستینگر می گویند. مثال: ممکن است فرد بداند و باور داشته باشد که جویدن تنباکو می تواند باعث سرطان

دهان شود اما توجهی نمی کند و تنباکو می جود. فرد می تواند با تغییر تهدید درک شده یا با کنار گذاشتن جویدن آن، سعی در حل این ناهماهنگی داشته باشد.

نظریه میدانی شناختی Cognitive Field Theory

نظریه ای که عمدتاً برای توضیح چگونگی فراگیری رفتار انسانی استفاده می شود، براساس این نظریه یادگیری نه تنها باید با شناخت صورت گیرد بلکه باید هدفمند، اکتشافی و خلاقانه باشد.

یادگیری شناختی Cognitive Learning

یادگیری که مرتبط با چگونگی پردازش اطلاعات در افراد، فرآیند ذهنی یا عقلانی دریافت، درک و سازماندهی اطلاعات است. هم چنین توانایی مربوط به به خاطر سپردن، درک و استفاده از اطلاعات یا دانش در موقعیت های زندگی، عملکرد ذهنی، حل مسئله و تغییر رفتار می باشد.

کوهورت / همگروهی Cohort

گروهی از افراد که با مشخصه های خاص یا فاکتورهای آماری مانند سن مشخص می شوند و در یک بازه زمانی طولانی از قرار گرفتن در معرض یک بیماری تا ظهور یا بروز بیماری، در نقاط مختلفی تحت پیگیری یا مشاهده قرار می گیرند. یک کوهورت "مؤلفه ای از جمعیت متولد شده در یک دوره زمانی خاص است و از طریق دوره تولد مشخص می شود، به همین دلیل می توان ویژگی های این گروه، در موقعیت های مختلف را در یک زمان مشخص کرد". این اصطلاح همچنین "عموماً برای توصیف هر گروه از افرادی که به مرور زمان مورد پیگیری یا ردیابی قرار می گیرند" استفاده می شود.

مثال: گروهی از کارگران معدن ذغال سنگ در سنین بیست و پنج تا سی و پنج سال برای پیشرفت احتمالی بیماری ریه پیگیری می شوند. کودکانی که پس از حادثه چرنوبیل متولد شده اند بیست سال برای اندازه گیری ید رادیواکتیو در تیروئید یا سرطان های ناشی از اشعه پیگیری شدند. گروهی از نوجوانانی که در سال ۱۹۹۰ شروع به سیگار کشیدن کردند، طی یک دوره بیست ساله برای پیشرفت احتمالی سرطان ریه پیگیری شدند.

تشریح مساعی/همکاری Collaboration

همکاری با یکدیگر، همکاری مشترک، به اشتراک گذاری مسئولیت ها یا به هم پیوستن نیروها، برای ایجاد برنامه های مداخله ای در جامعه به منظور ارتقاء سلامت و تغییر رفتار و یا رسیدن به اهداف. چندین سازمان ممکن است رسماً متعهد شوند که در تهیه یک پروژه خاص یا در انجام یک مأموریت با یکدیگر همکاری کنند. همکاری شامل تصمیم گیری مشترک و تخصیص منابع می باشد. این کار منجر به ترویج روابط سالم، ارائه راه حل های خلاقانه برای مشکلات یا نیازها، ایجاد پل هایی در یک جامعه و جمع آوری منابع برای اعمال تغییر می شود.

مثال: پرستاران مدرسه ممکن است با سایر ارائه دهندگان خدمات جامعه برای تأمین نیازهای بهداشتی متعدد دانش آموزان همکاری کنند. ممکن است یک جامعه برای فعالیت های پزشکی و اپیدمیولوژیکی به جامعه دیگری بپیوندند. تحقیق (مانند ایدز که بر کلیه کشورهای جهان تأثیر گذاشته)؛ مربیان بهداشت ممکن است برای ارتقاء مراقبت های اولیه و مراقبت های بهداشتی با جوامع همکاری کنند.

مذاکرات دسته جمعی کارگران با کارفرما Collective Bargaining

فرآیند رسمی مذاکره و اجرای توافق نامه کتبی امضا شده بین کارگر و کارفرما. مذاکره معمولاً دستمزدها، شرایط کار و مزایای شغلی را در بر می گیرد و توافق نامه، پس از امضاء، دارای ارزش قانونی است.

ارتباط Communacation

فرآیندی که پیام ها از طریق کانال به گیرنده منتقل می شوند و اطلاعات با افراد دیگر به اشتراک گذاشته می شود. ارتباطات می توانند کتبی، کلامی و غیرکلامی باشند. به کانال ارتباطی مراجعه کنید.

کانال ارتباطی Communication Channel

مکانیسمی که اطلاعات را از مبداء خود به مقصد منتقل می کند. کانال های ارتباطی ممکن است شامل ارتباطات بین فردی (چهره به چهره)، صدا و سیما (رادیو یا تلویزیون) و نوشتاری (روزنامه، مجله، پوستر، پمفلت و آگهی های کوتاه) باشد. به ارتباطات مراجعه کنید.

اجتماع/جامعه Community

یک منطقه جغرافیایی که به عنوان یک واحد تلقی می گردد، گروهی از مردم که بوسیله نیازها یا اهداف مشترک گرد هم آمده اند. یا مجموعه ای از افراد عضو (متعلق) به یک گروه با ارزش ها، زبان، آداب و رسوم، آیین ها، نیازها، یا تاریخ مشترک می باشد.

یک جامعه همچنین ممکن است گروهی از افرادی باشد که فارغ از جغرافیا، نیاز مشترک را تجربه می کنند. یک جامعه از کارگران مهاجر پراکنده در سراسر کشور ممکن است نیازهای محسوس مشابهی نسبت هم داشته باشند. آموزشگران بهداشت مفهوم جامعه را به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت جامعه می دانند. در اکثر موارد، جامعه را می توان به عنوان یک واحد جغرافیایی مانند شهرستان، شهر، یا محله تعریف کرد.

پانل همفکری و همکاری اجتماعی Community Assistance Panel

پانل متشکل از اعضای هجده سال به بالای جامعه و سازمان های بهداشتی که هدف آن ها بحث و به اشتراک گذاشتن اطلاعات مربوط به سلامتی و نگرانی های جامعه و موضوعات مربوط به مواجهه با مواد خطرناک و چگونگی مواجهه با آن ها می باشد.

مراقبت مبتنی بر جامعه/مراقبت جامعه نگر Community-Based Care

خدمات بهداشتی و اجتماعی از جمله آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت که در جوامع و یا محل های سکونت، ارائه می شود تا منجر به دستیابی آسان به مراقبت های بهداشتی، تأمین و حفظ سلامتی و هم چنین جلوگیری از بیماری و ناتوانی شود.

پژوهش مشارکتی مبتنی بر جامعه/جامعه نگر Community-Based Participatory Research

پژوهشی که افراد جامعه را در برنامه ریزی و اجرای آن درگیر کند. این رویکرد یک همکاری عادلانه با اعضای جامعه در کلیه مراحل برنامه ریزی، جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها و انتشار یافته های تحقیق است. این یک رویکرد مشارکتی است که به اعضای جامعه آموزش می دهد و به آنها قدرت می دهد تا بر روند تحقیق و مسائل مربوط به آن کنترل داشته باشند تا شرایط بهداشتی جوامع مربوط به خود را بهبود بخشند.

ظرفیت اجتماعی Community Capacity

توانایی یک جامعه یا گروه در جهت شناسایی، اجرا، تقویت و حفظ تلاش های جمعی و ارتقاء منافع جامعه می باشد. در آموزش بهداشت، توانایی مربوط به ایجاد تغییر یا بهبود سلامت عمومی از طریق تلاش های مشترک و مشارکت گروه ها، جوامع و آژانس ها می باشد.

توسعه جامعه Community Development

تلاشی که برای سازماندهی و تحریک رهبران و مبتکران محلی در یک جامعه با هدف تشویق به تغییر، به کار می رود. تأکید توسعه جامعه بر تلاش های محلی و خودمختار است. توسعه جامعه فرآیند-محور است و بر توسعه مهارت‌ها و توانایی های مؤثر در بهبود اجتماعی و سلامت تأکید دارد. ایده های مربوط به توسعه جامعه در بسیاری از کشورهای جهان، توسط آموزشگران بهداشت استفاده شده است تا بهداشت، برنامه ریزی خانوادگی، تغذیه دوران کودکی و کشاورزی را بهبود بخشد.

مثال: یک برنامه توسعه جامعه با در اختیار قرار دادن قطعات زمین کشاورزی به خانواده ها در روستا و آموزش روش های ساده باغبانی به مردم، به منظور کمک به مادران برای کاشت سبزیجات به عنوان مکمل تغذیه خانواده ایجاد شده است.

توانمندسازی جامعه **Community Empowerment**

"یک فرآیند اقدام اجتماعی که در آن افراد و گروه‌ها در زمینه تغییر محیط اجتماعی و سیاسی خود با هدف دستیابی به تسلط بر زندگی خود عمل می‌کنند" (Wallerstein & Bernstein, 1994, p. 142). توانمندسازی جامعه که به عنوان یک استراتژی تقویت سلامتی تصور می‌شود، بر تغییر فردی و جامعه تمرکز دارد و افراد را به گوش دادن به یکدیگر و گفتگو با یکدیگر تشویق می‌کند تا راه‌های جدیدی برای یافتن مشکلات و راه‌حل‌های بهداشتی کشف کنند (Israel, 1994, Checkoway, Schulz, & Zimmerman). توانمندسازی جامعه شامل قابلیت افرادی است که به طور فعال در کنار یکدیگر کار می‌کنند تا درک و کنترل نیروهای شخصی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی یک جامعه را بدست آورند. افراد و سازمان‌های جامعه به طور جمعی از مهارت‌ها و منابع خود در یک تعهد بلند مدت استفاده می‌کنند تا بتوانند کنترل بیشتری بر فرآیندهای تعریف مشکلات و تعیین اولویت‌ها به منظور تلاش برای ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی انجام دهند. (Fetterman, 2002).

نشست اجتماعی **Community Forum**

یک نشست عمومی که در آن ساکنان و نمایندگان کلیدی جامعه دیدگاه‌های مختلفی را درباره یک موضوع خاص بررسی می‌کنند-مثلاً سلامت جامعه. چنین نشست‌هایی، گسترده و مبتنی بر مشارکت جامعه هستند.

سلامت اجتماعی **Community Health**

ارتقاء سلامت و آموزش بهداشت به جمعیت‌ها به جای افراد، که شامل علم و هنر ارتقاء سلامت، پیشگیری از بیماری و طولانی کردن زندگی از طریق تلاش سازمان یافته جامعه می‌باشد (Lowis, 1992).

آموزش بهداشت جامعه Community Health Education

آموزشی که بر بهبود سلامتی و پیشگیری از بیماری ها در یک جامعه متمرکز شده است. روابط بین گروهی، الگوهای ارزشی، منابع ارتباطی، سازمان های جامعه، سیاست گذاری، برنامه ریزی استراتژیک و روش های مرتبط از جمله چارچوب های نظری، برای آموزش و بسیج اعضای جامعه که برای انجام اقدامات تقویت سلامت و پیشگیری از بیماری مورد استفاده قرار می گیرد. آموزش بهداشت جامعه کاربرد روش های گوناگونی است که منجر به آموزش و بسیج اعضای جامعه برای حل مسائل بهداشتی و مشکلات تأثیر گذار بر جامعه می شود. این روش ها شامل فرآیند گروهی، رسانه های جمعی، ارتباطات، سازماندهی جامعه، توسعه سازمانی، برنامه ریزی استراتژیک، آموزش مهارت، قانون گذاری، سیاست گذاری و حمایت از آن ها می باشد. همچنین به عنوان "فرآیند محوری برای ارتقاء سلامت و جلوگیری از بیماری در جمعیت" تعریف شده است. (Joint Committee on Health Education Terminology, 2001, p. 5). به عنوان مثال: برنامه سلامت قلب Pawtucket در Rhode Island یک برنامه پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی در سطح جامعه است که با استفاده از انواع مداخلات مبتنی بر جامعه و با هدف قرار دادن محل های کار، رستوران ها، مدارس، فروشگاه های مواد غذایی، افراد، گروه های کوچک و به طور گسترده جامعه در تلاش برای کاهش بروز بیماری های قلبی از طریق برنامه های غربالگری، آموزش بهداشت و برنامه های مشاوره عوامل خطر مانند فشار خون بالا، کلسترول بالا، مصرف سیگار، چاقی و سبک زندگی بدون تحرک بود (Hunt et al., 1990; Lasater et al., 1991).

آموزشگر بهداشت جامعه Community Health Educator

یک متخصص آموزش بهداشت یا بهداشت عمومی در یک جامعه با اعمال روش های مختلف، منجر به آموزش و بسیج اعضای جامعه برای حل مسائل بهداشتی و مشکلات تأثیر گذار بر جامعه می شود. "یک آموزشگر بهداشت اجتماعی متخصصی است که به صورت حرفه ای در زمینه آموزش جامعه و سلامت عمومی آماده می شود و شایستگی خود را در برنامه ریزی، اجرا و

ارزشیابی طیف گسترده ای از برنامه های توسعه یا ارتقاء سلامت برای گروه های جامعه نشان می دهد" (Joint Committee on Health Education Terminology, 1990, p.105). به آموزش بهداشت جامعه مراجعه کنید

هنجار اجتماعی Community Norm

"قواعد خاص رفتاری که در یک فرهنگ مورد پذیرش و به اشتراک گذاشته می شوند تا محدودیت های رفتار قابل قبول را تعیین کنند" (Tischler, 1993, p.51).

سازمان اجتماعی Community Organization

فرایندی که اعضای جامعه برای شناسایی نیازها، تعیین اهداف و اقدام مطابق با ارزش های محلی به نیروهای خود می پیوندند تا برنامه هایی را برای بهبود اجتماع خواه در حوزه سلامت و یا موارد دیگر ایجاد کنند. آموزشگران بهداشت و مدافعان سلامت ممکن است در سازماندهی اعضای جامعه و گروه ها برای پیوستن به نیروهای کاهش خشونت علیه کودک و خانواده یا کنترل آسیب، نقش حیاتی داشته باشند.

مشارکت اجتماعی Community Participation

مشارکت افراد و گروه های مختلف جامعه در رویدادها، برنامه ریزی، حمایت همه جانبه، توسعه جامعه، ارتقاء سلامت و تصمیم گیری در انواع برنامه های پیشگیری. دعوت و اجازه دادن به جامعه برای مشارکت در یادگیری و ارائه خدمات مرتبط با مراقبت های بهداشتی و پیامدهای بهداشتی و همچنین توسعه تحقیقات.

یادگیری رقابتی Competitive Learning

نوعی از یادگیری یا فرایند یادگیری، که در آن فراگیران برای دستیابی به معیارهای خاص یادگیری با یکدیگر (یا با خود) رقابت می کنند. این نوع یادگیری عکس یادگیری مشارکتی است. به یادگیری مشارکتی مراجعه کنید.

روش های سلامتی مکمل و جایگزین **Complementary and Alternative Health Practices**

روش های حفظ و تقویت سلامتی و پیشگیری از بیماری که در آن از مواد طبیعی و برخی روش های خودمراقبتی و رویکردهای درمانی که مرسوم نیستند، استفاده می شود. روشهای درمانی ممکن است شامل استفاده از گیاهان خاص، ماساژ درمانی، طب سوزنی و مصرف ویتامین ها باشد. در سال ۱۹۹۸، مرکز ملی پزشکی مکمل و جایگزین در مؤسسات ملی بهداشت تأسیس شد تا از تحقیقات در این زمینه حمایت کند.

انطباق **Compliance**

در بهداشت عمومی و ارتقاء سلامت، به عمل پیروی از توصیه های پزشک یا سایر کارکنان مراقبت های بهداشتی در یک رژیم درمانی یا پیشگیری تجویز شده می گویند. همچنین به آن همکاری یا پایبندی به رژیم دارویی نیز گفته می شود. مثال: جویس تازه آموخته است که در معرض خطر ابتلا به بیماری عروق کرونر قلب است و به او یک رژیم ورزش هفتگی به عنوان یک اقدام پیشگیرانه داده شده است. او با انجام تمرینات تجویز شده، مطابقت می کند.

آموزش جامع سلامت **Comprehensive Health Education**

برنامه های چند بعدی که توسط سازمان های دولتی، محلی، کشوری، استانی یا ایالتی به منظور حفظ، تقویت یا افزایش سلامت، مهارت های مرتبط با سلامتی و نگرش ها و عملکرد های بهداشتی، هماهنگی آموزش، خدمات و محیط زیست برنامه ریزی و اجرا می شود. آموزش جامع سلامت محدود به سازمان های دولتی نمی باشد. سازمان های خصوصی ممکن است برنامه هایی جامع برای یک جامعه کوچکتر مانند محل کار یا مدرسه ارائه دهند. مثال ها: یک برنامه جامع در سطح محلی، برنامه پیش از تولد بی خانمان ها (HPP) است که در سال ۱۹۸۹ در یک پناهگاه خانوادگی سانفرانسیسکو تأسیس شد. این برنامه خدمات جامعی را در مورد زنان باردار بی خانمان با هدف بهبود نتایج بارداری و تحول زندگی آنها ارائه داد. در این برنامه از تکنیک

های مادر خوب بودن، مراقبت های قبل از تولد، حمایت از همسالان، محیط کار حمایتی و مهارت های شغلی استفاده شد (Ovrebø, Ryan, Jackson, & Hutchinson, 1994). برنامه شروع سالم بر رشد کودکان تا پنج سالگی در حوزه های اجتماعی، عاطفی، جسمی و شناختی متمرکز است. این برنامه بخشی از برنامه جامع مهارت آموزی سلامت برای زندگی (CHEF) است.

آموزش جامع سلامت مدارس Comprehensive School Health Education

ارائه برنامه ریزی شده و هماهنگ؛ خدمات بهداشتی، یک محیط سالم و دستورالعمل بهداشت (آموزش) برای کلیه دانش آموزان (و کارکنان) در یک مدرسه که در آن هر مؤلفه در گستره دانش منحصر به فرد با آموزش بهداشت تکمیل و ادغام می شود. آموزش جامع بهداشت مدارس به کلیه ابعاد بهداشتی توجه می کند و در جهت بهبود سلامت دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آن ها می باشد (Wilson, 1990; Seffrin, 2003; Satcher & Bradford, 1993; Brindis, 1993; Schuler & Schuler, 2002). آموزش جامع سلامت در مدارس انواع تجارب یادگیری متناسب با دانش آموزان مدارس را در بر می گیرد. این شامل آموزش های بهداشتی است که در یک مدرسه انجام می شود تا نگرش ها و عملکردهای بهداشتی را بهبود بخشد و باعث تقویت و حفظ سلامتی شود. برخی از برنامه ها همچنین فرصت های آموزش بهداشت را برای اعضای خانواده و جامعه فراهم می کند (Cleary, 1993b; Waller & Goldman, 1993). آموزش جامع بهداشت مدارس با هدف حمایت و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان قبل از ورود به مهدکودک تا کلاس ۱۲ است. (Butler, 2000; 2000 Joint Committee on Health Education Terminology, 2001). اگرچه معلمان واجد شرایط برای تدریس در ایالت، همراه با پرستاران دارای مجوز و ثبت شده، بخش عمده ای از آموزش بهداشت را در مدارس ارائه می دهند، اما آموزشگران بهداشت مدارس نیز در بسیاری از ایالت ها نقش حیاتی در سیستم مدرسه دارند. در برخی موارد، آموزشگران بهداشت ممکن است به عنوان مشاور سلامت، به ویژه برای برنامه درسی آموزش بهداشت، خدمت کنند.

دستورالعمل جامع بهداشت مدارس Comprehensive School Health Instruction

طراحی، ارائه و ارزشیابی برنامه های برنامه ریزی شده از پیش دبستانی تا پایه ۱۲، یا اهداف کلی، اهداف اختصاصی، محتوای متوالی و منظم و کلاس های درسی خاص (کمپته مشترک اصطلاحات آموزش بهداشت، ۱۹۹۱ ص ۱۰۶). مطالب محتوا ممکن است شامل مناطق سلامت جامعه، سلامت مصرف کننده، سلامت محیط زیست، زندگی خانوادگی و تمایلات جنسی، سلامت عاطفی و روانی، ایمنی و پیشگیری از آسیب ها، تغذیه و مشکلات مرتبط با وزن، مصرف و سوء مصرف مواد، سلامت شخصی و پیشگیری و کنترل بیماری ها باشد.

برنامه جامع سلامت مدارس Comprehensive School Health Program

"مجموعه ای از سیاست ها، رویه ها و فعالیت های سازمان یافته به منظور حفظ و ارتقاء سلامت و رفاه دانش آموزان و کارمندان، که به طور مرسوم شامل خدمات بهداشتی، محیط مدرسه سالم و آموزش بهداشت می باشد. همچنین باید شامل راهنمایی و مشاوره، تربیت بدنی، خدمات غذایی، کار اجتماعی، خدمات روانشناختی و ارتقاء سلامت کارمندان نیز باشد."

دستورعمل دستیار رایانه Computer-Assisted Instruction

دستورالعمل استفاده از رایانه برای آموزش و تهیه اطلاعات به دانش آموزان است. این نوع دستورالعمل با هدف فراهم آوردن فرصت هایی برای دانش آموزان برای عملی کردن آنچه که آنها یاد می گیرند، می تواند در ارزیابی پیشرفت دانش آموزان به کار رود.

حل و فصل تعارض Conflict Resolution

فرایندی که برای حل و فصل اختلافات مورد استفاده قرار می گیرد و نیاز به توانایی درک و جستجوی راه حل با وجود اختلاف در ایده ها، زمینه اجتماعی، فرهنگ و دیدگاه ها دارد. موفقیت در حل و فصل تعارض نیاز به توانایی کنترل پاسخ های عاطفی، تشخیص سوگیری های شخصی و جنبه های دیگر یک مسئله دارد.

اعتبار سازه Construct Validity

"انطباق با انتظارات نظری از روابط بین یک اندازه و مقدار قبلاً آزمایش نشده و سایر متغیرها" (Powers & Knapp, ۱۹۹۰، ص. ۲۵). همچنین، به درجه ای که ابزارهای بررسی اندازه گیری، آنچه آنها در نظر گرفته شده برای اندازه گیری و متغیرهای مورد آزمایش با هدف بررسی همبستگی دارند.

سلامت مصرف کننده Consumer Health

تصمیماتی که افراد در خرید و استفاده از محصولات بهداشتی، اطلاعات و خدماتی که در بازار موجود است، می گیرند و می تواند بر سلامتی آنها تأثیر مثبت یا منفی بگذارد. تمرکز سلامت مصرف کنندگان بر اهمیت مراقبت های بهداشتی مصرف کنندگان و تأثیر اطلاعات بهداشتی ابلاغ شده به آنها، است (Moorman, 2002). سلامت مصرف کننده همچنین شامل اقدامات فردی که خود انگیزه و خود مبتکر هستند مانند خرید آسپیرین برای سردرد یا انتخاب یک پزشک می باشد.

تجزیه و تحلیل محتوا Content Analysis

تکنیکی برای تجزیه و تحلیل منظم و کمی محتوای ارتباطات، چه کلامی و نوشتاری یا تصویری. از این تکنیک می توان برای تعیین ارزش های اجتماعی یک گروه یا جامعه استفاده کرد.

رئوس مطالب Content Outline

یک راهنمای مکتوب که فرآیند مفصل مورد استفاده برای هر فعالیت ذکر شده در یک طرح درسی را نشان می دهد. طرح کلی با اهداف ذکر شده از طرح درس مرتبط است و معمولاً کل درس را در بر می گیرد. آموزشگران بهداشت غالباً هنگام تدریس مباحث مربوط به آموزش بهداشت، از یک طرح کلی محتوا استفاده می کنند تا گروه ها را در بسترهای مدارس، دانشکده ها و جامعه مورد هدف قرار دهند.

اعتبار محتوا Content Validity

"تعیین موضوعی اعتبار، معمولاً با قضاوت گروهی از متخصص " (Powers & Knapp, 1990, p.164). این نشان می دهد درجه یا میزان تأمین آیتم ها یا سوالات مربوط به یک آزمون یا پرسشنامه نماینده موضوع مربوطه است (Vogt, 1993). برای تعیین اعتبار محتوا، آیتم های مربوط به یک سازه (پرسشنامه یا آزمون) باید از تمام بخش های محتوا فراهم شود تا قابل باید اندازه گیری باشد. مرور مطالعات با ارائه اطلاعات جامع در مورد موضوع به ایجاد اعتبار محتوا کمک می کند. بخش اعتبار را ببینید.

مثال: یک آموزشگر بهداشت که محقق اصلی در تحقیقات مربوط به ایدز در بین نوجوانان است به بررسی دانش، نگرش ها و عقاید آنها می پردازد. پرسشنامه تهیه شده برای این بررسی باید شامل سوالات مربوط به تمام مناطق مورد بررسی در مورد موضوع فوق باشد.

عامل مشارکت کننده Contributing Factor

هر عامل رفتاری یا محیطی که پتانسیل تأثیرگذاری بر رفتارهای سلامتی را دارد. عوامل مشارکت کننده را می توان به عنوان عوامل محرک و انگیزشی، قادر کننده ها یا تقویت کننده ها طبقه بندی کرد. به عوامل قادر کننده و تقویت کننده مراجعه کنید.

یادگیری مشارکتی Cooperative Learning

افرادی که به یکدیگر آموزش می دهند، دانش یکدیگر را به اشتراک می گذارند یا برای دستیابی به اهداف خاص یادگیری با یکدیگر همکاری می کنند. یادگیری مشارکتی با موفقیت توسط معلمان و محققان در بسیاری از سطوح آموزشی مورد استفاده قرار می گیرد. در بهداشت عمومی، به ویژه آموزش بهداشت جامعه، یادگیری مشارکتی می تواند مؤثر باشد زیرا همسالان در مورد سلامت به همسالان آموزش می دهند. به عنوان مثال، به نوجوانان می توان اثرات بد و جایگزین های مصرف دخانیات را آموزش داد و همین نوجوانان می توانند با به اشتراک گذاشتن آنچه

آموخته اند، به نوجوانان دیگر نیز آموزش دهند یا اگر اطلاعات بهداشتی در رابطه با مفاهیم بهداشت محیط به گروهی منتقل شود، اعضای گروه ممکن است این اطلاعات را با همسالان خود به اشتراک بگذارند تا بتوانند با همکاری مشترک در جهت بهبود محیط مجاور خود اقدام کنند. یادگیری مشارکتی بر خلاف یادگیری رقابتی است (Cartwright, 1993; Huber, 2003; Slavin, Hurley, and Chamberlain, 2003). دانش آموزان به جای رقابت، اطلاعاتی را که در کلاس آموخته اند با سایر دانش آموزان به اشتراک می گذارند. آنها با هم در پروژه ها کار می کنند و تصمیم گیری های مشترکی را در مورد موضوعات انجام می دهند. به یادگیری رقابتی مراجعه کنید.

برنامه هماهنگ بهداشت مدرسه Coordinated School Health Program

"مجموعه سازمان یافته ای از سیاست ها، رویه ها و فعالیت های طراحی شده برای محافظت، ارتقاء و بهبود سلامت و رفاه دانش آموزان و کارکنان، در راستای بهبود توانایی دانش آموزان برای یادگیری. آن شامل آموزش جامع بهداشت مدارس؛ خدمات بهداشتی مدارس؛ یک محیط مدرسه سالم؛ مشاوره در مدرسه؛ خدمات روانشناختی و اجتماعی؛ تربیت بدنی؛ خدمات تغذیه ای در مدرسه، درگیری خانواده و اجتماع در مدرسه؛ و اطلاعات بهداشتی مدرسه محور برای کارکنان" (۲۰۰۰ کمیته مشترک اصطلاحات آموزش بهداشت، ۲۰۰۱، ص ۶).

سازگاری و مقابله Coping

تلاش های دائمی در حال تغییر شناختی و رفتاری که افراد برای مدیریت خواسته های خاص بیرونی یا درونی که از نظر مالیات یا فراتر از منابع خود ارزیابی کرده اند، انجام می دهند. بیشتر نویسندگان در زمینه استرس و مقابله، دو مقوله اصلی را می شناسند: مقابله با مشکل و مقابله با احساسات. مقابله مشکل محور شامل اقدامات متمرکز برای از بین بردن یک مشکل یا تغییر وضعیت است. مقابله هیجان محور شامل تلاش برای اصلاح عملکرد عاطفی در مواجهه با تهدید بدون تلاش برای تغییر مستقیم مشکل یا وضعیت است. مثال: فرد مبتلا به سرطان (عامل استرس زا یا مشکل) ممکن است برای مقابله مستقیم با سرطان از مقابله مشکل محور (درمان، تغییر

رژیم غذایی) و یا مقابله هیجان محور برای مقابله با پریشانی (با حضور در گروه پشتیبانی) استفاده کند.

تجزیه و تحلیل هزینه-فایده Cost-Benefit Analysis

اندازه گیری یا ارزیابی هزینه مداخله نسبت به فوایدی که دارد، معمولاً به عنوان نسبت دلار صرفه جویی یا به دست آمده برای هر دلار هزینه شده در یک برنامه بیان می شود. در تجزیه و تحلیل هزینه-فایده، هزینه های برنامه و فواید آن به صورت پولی بیان شده است تا مشخص شود آیا فواید از هزینه بالاتر رفته است یا خیر، اگر چه قرار دادن ارزش دلاری در همه خروجی های برنامه دشوار است (Breckon, 1997; Sgelgel & Doner, 1998; Windsor, Baranowski, Clark, & Cutter, 1994). فواید احتمالی در دلارهای پس انداز شده براساس هزینه مداخله برای ارائه نسبت هزینه-فایده تقسیم می شود. مثال: یک آموزشگر بهداشت در مورد هزینه شروع و نگهداری برنامه ترک سیگار برای افراد سیگاری باردار، تجزیه و تحلیل هزینه و فایده را انجام می دهد. هزینه هر شخص ثبت نام شده محاسبه می شود. فواید آن، هزینه های مرتبط با عامل خطر (سیگار کشیدن) شامل کاهش غیبت از کار به دلیل بیماری و کاهش هزینه های پزشکی برای کارفرمایان است.

تجزیه و تحلیل هزینه-اثربخشی Cost-Effectiveness Analysis

اندازه گیری یا ارزیابی هزینه مداخله نسبت به تأثیر آن، معمولاً به دلار برای هر واحد اثر بیان می شود. تجزیه و تحلیل هزینه اثربخشی با هدف تعیین هزینه و اثربخشی یک فعالیت برای مشخص کردن شرایط میزان دستیابی به اهداف یا نتایج حاصل می شود. تجزیه و تحلیل هزینه اثربخشی همچنین ممکن است شامل مقایسه برنامه ها برای تعیین اینکه کدام یک بالاترین سطح اثربخشی با حداقل هزینه ارائه می دهد، باشد. خدماتی که کمترین هزینه را برای هر واحد فراهم می کند، مقرون به صرفه است.

اعتبارنامه Credentialing

یک فرایند رسمی بکارگرفته شده، برای تضمین از این که افراد مشغول بکار یک حرفه، حداقل استانداردهای حرفه ای را دارند. از طریق اعتبارنامه، مهارت ها و شایستگی های ویژه متخصصان آموزش بهداشت، شناسایی و تصدیق می شود. استاندارد های اعتبارسنجی در آموزش بهداشت مبتنی بر هفت حوزه گسترده ای از مسئولیت ها و شایستگی های مربوط به آموزشگران بهداشت سطح ورودی است. (Clark, Ogletree, McKenzie, Dennis, Chamness, & 2002, Cleary, 1993a, Girvan, Hamburg, Miner, & 1993, Livingood et al., 1993, mail, 1993). آموزش بهداشت سطح ورودی را ببینید.

مراحل اعتبارسنجی انجام شده توسط کمیسیون ملی اعتبارسنجی آموزش بهداشت (NCHEC)^۱ شامل فرآیند بررسی افرادی است که درجه لیسانس یا کارشناسی ارشد بهداشت عمومی را کسب کرده اند. در صورت موفقیت، مربی بهداشتی تائید شده به یک متخصص آموزش بهداشت معتبر تبدیل می شود (CHES)^۲. صدور گواهینامه سالانه از طریق آموزش مداوم تجدید تائید می شود و هر پنج سال یکبار تائید مجدد می گیرد. اعتبارسنجی رشد و توسعه حرفه ای و یادگیری مادام العمر را از طریق فرصت های توسعه حرفه ای ترغیب می کند. به بخش مجوز و متخصص آموزش بهداشت تائید شده (CHES) مراجعه کنید، همچنین در بخش دوم به کمیسیون ملی اعتبارسنجی آموزش بهداشت (NCHEC) مراجعه کنید.

اعتبار معیار Criterion Validity

دقت یک تست یا ابزار اندازه گیری برای پیش بینی رفتار یا ویژگی بُعد مخالف یا معیار دیگری در آینده. به عنوان مثال، اگر نمره ها، عملکرد علمی فرد را در مقطع تحصیلات تکمیلی پیش بینی کند، آزمون معیارهای تحصیلات تکمیلی (GRE)^۳ دارای اعتبار معیار است.

¹ National Commission for Health Education Credentialing

² Certified Health Education Specialists

³ Graduate Record Examination

مطالعه مقطعی Cross-Sectional Study

مطالعه تأثیر یک بیماری یا وضعیت و نتیجه آن در افراد یا گروهها در یک مقطع زمانی خاص. به عنوان مثال، استنباط ها در مورد تفاوت بین گروه های سنی، مبتنی بر مشاهدات افراد در سنین مختلف است که در همان لحظه اندازه گیری می شوند. طرح های مقطعی به توصیف متغیرهای مورد علاقه و الگوهای توزیع آنها در جمعیت کمک می کند. مثال: در بررسی های بهداشت و تغذیه (HANES)^۱، نمونه ای از افراد با دقت انتخاب شدند تا جمعیت آمریکا را نشان دهند. با افراد در مورد سلامتی و عادات آنها، از جمله شیوع فشار خون بالا و میانگین دریافت روزانه چربی در رژیم غذایی، مصاحبه شد. سپس مقایسه هایی بین گروه های افراد در سنین مختلف، جنسیت، نژاد و غیره انجام می شود.

صلاحیت فرهنگی Cultural Competence

توانایی درک و احترام به ارزش های فرهنگی، معیارها، نگرش ها، عقاید، ایده ها، رفتارها و آداب و رسوم متفاوت شخص و توانایی پاسخ دهی مؤثر به آن اختلافات هنگام برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه های آموزش بهداشت در سراسر فرهنگ ها می باشد. آموزشگران بهداشت به طور فزاینده ای با موقعیت هایی روبرو هستند که لزوم کار در جوامع دارای فرهنگ های متنوع را لازم دارد و باید در محیط های چند فرهنگی بتوانند سلامت را ارتقا بخشند. آنها باید تلاش کنند تا آگاهی از تفاوت های فرهنگی موجود را حفظ کنند و به طور مؤثر در یک فرهنگ با ارزشها و باورهایی کار کنند که ممکن است با خودشان متفاوت باشد (Huff & Kline, 1999; Luquis & Pérez, 2003).

¹ Health and Nutrition Examination Survey

فرهنگ Culture

مجموع ارزش ها و ایده های سنتی که طی یک دوره زمانی به افراد یک جامعه منتقل می شود، یا الگوهای رفتاری که توسط گروه های انسانی کسب شده و یا آموخته شده و انتقال داده شده است. فرهنگ شامل نحوه رفتار، تفکر و ارتباط مردم با ارزش ها، ایده ها، آداب و رسوم، نگرش ها، عقاید و اعتقادات خود می شود (هاف و کلاین، ۱۹۹۹؛ Tischler، 1993). مفهوم فرهنگ برای بهداشت عمومی و به ویژه آموزش بهداشت از اهمیت ویژه ای برخوردار است زیرا زمینه فرهنگی، از جمله معیارها، هنجارها و ایدئولوژی های فرد یا جامعه تأثیر عمیقی در پاسخ به آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دارد. در هنگام طراحی برنامه های آموزش بهداشت، ادراکات و ارزش های فرهنگی باید شناخته شود تا برنامه ها برای گروه خاص مناسب باشد.

راهنمای برنامه درسی Curriculum Guide

یک برنامه کتبی حاوی اطلاعات مفصل در مورد برنامه نویسی آموزش بهداشت که اهداف، فلسفه، دامنه و توالی یک برنامه آموزش بهداشت را شرح می دهد.

پایگاه اطلاعات Database

مجموعه ای از اطلاعات ذخیره شده در رایانه، جایی که می توان آن را برای استفاده بعدی بازیابی کرد.

یادگیری استقرایی Deductive Learning

شیوه ای که در آن حقایق و مکان ها درست تصور می شوند و نتیجه گیری بر اساس این حقایق شناخته شده، حاصل می شود؛ نقطه مقابل یادگیری قیاسی. در رشته آموزش بهداشت، یادگیری استقرایی عمدتاً با به خاطر سپردن برخی از حقایق سلامتی مشخص می شود که منجر به تغییر در رفتارهای بهداشتی می شود. مثال: نوجوانان آموخته اند که نخ دندان کشیدن باعث جلوگیری از پوسیدگی و از دست دادن زود هنگام دندان می شود، لذا حقایق و تکنیک کشیدن نخ دندان

را فرا می گیرند و رفتار مورد نظر را انجام می دهند با این امید که نتیجه مطلوب حاصل شود (Bedworth & Bedworth, 1992).

تکنیک دلفی Delphi Technique

یک روش نمونه گیری برای به دست آوردن نظر متخصصان بدون دیدار چهره به چهره است. مجموعه ای از پرسشنامه ها به تعدادی از متخصصان، صاحب نظران یا خبرگان ارسال می شود تا مثلاً برای یک برنامه خاص چه شرکت کنندگانی مناسب می باشند یا کدام برنامه آموزش بهداشت باید در یک جامعه اجرا شود. پس از سه یا چهار دور پرسش، نتایج نظرسنجی، جدول بندی شده و به اشتراک گذاشته می شود. تکنیک یا فرآیند دلفی، برخلاف فرآیند گروه اسمی، به شرکت کنندگان امکان می دهد تا دیدگاه های خود را بطور غیرمستقیم و محرمانه ارائه دهند بدون اینکه تاثیر زیادی بر عقاید دیگران بگذارد (Sarvela & McDermott, 1993). این تکنیک فقط باید توسط متخصصان آموزش دیده مورد استفاده قرار گیرد زیرا اگرچه در گروه های جامعه بسیار مؤثر است، اما از سوی برخی می تواند مورد دستکاری قرار گیرد. به فرآیند گروه اسمی مراجعه کنید.

جمعیت شناسی Demography

مطالعه جمعیتی که براساس متغیرهای خاص مانند سن، قومیت، تحصیلات، درآمد خانواده، اشتغال، تمهیدات زندگی، وضعیت تأهل و مذهب استوار است و می تواند در تغییر آن جمعیت تأثیر بگذارد.

متغیر وابسته Dependent Variable

به اصطلاح، به تاثیر احتمال داده شده یا پیامد اندازه گیری شده، نامیده می شود، زیرا ممکن است به تغییر در متغیر مستقل بستگی داشته باشد. در بهداشت عمومی، آموزشگران بهداشت ممکن است میزان تأثیر یک عامل خطر (مثلاً چاقی) بر پیامد سلامت (بیماری قلبی) را اندازه

گیری کنند. متغیر وابسته (بیماری قلبی) با متغیر مستقل (چاقی) متفاوت است اما ممکن است ناشی از آن باشد یا نباشد. متغیر وابسته، مهمترین متغیر برای یک محقق در یک تحقیق خاص است. به متغیر مستقل مراجعه کنید.

مثال ها: یک محقق به بررسی اثرات مشارکت در یک برنامه آموزش کاهش وزن (متغیر مستقل) می پردازد تا ببیند آیا تغییری یا کاهش وزن (متغیر وابسته) در شرکت کنندگان ایجاد شده است (Sarvela & McDermott, 1993). اگر شما در حال مطالعه شیوع بیماری های قلبی در بین زنان پنجاه و بالاتر هستید، وجود این بیماری متغیر وابسته است و سن و جنس متغیرهای مستقل هستند.

تعیین کننده های سلامت Determinants of Health

"عواملی که به طور چشمگیری بر سلامت افراد و جوامع تأثیر گذاشته یا تأثیر می گذارد" (Wurzbach, 2002, p.5). این عوامل شامل عوامل ژنتیکی، درآمد، فقر، عوامل محیطی، شرایط سیاسی، بیکاری و بی خانمانی، آموزش، شرایط اجتماعی اقتصادی شامل محرومیت اجتماعی، استرس محیط کار، آداب و رسوم و فعالیت های موثر بر وضعیت سلامتی افراد و جوامع می باشد (Gibbie, Rosenstock, & Hernandez, 2003).

تشخیص Diagnosis

شناسایی دلایل، خصوصیات، علائم و نشانه های بیماری یا شرایط بیماری. هنگامی که به عنوان یک روش ارزیابی برای تحلیل مسائل بهداشتی مورد استفاده قرار می گیرد، آن را ارزیابی تشخیصی می نامند.

نظریه انتشار Diffusion Theory

نظریه ای که انتشار چیزهای جدید (نوآوری) در بین جمعیت ها، گروه ها، افراد یا سیستم های اجتماعی را توضیح می دهد. نظریه انتشار، الگو یا میزان پذیرش نوآوری توسط افراد یا گروه های

یک جامعه را توضیح می دهد - بعضی از افراد ممکن است فوراً ایده های جدید را بپذیرند، برخی دیگر با تاخیر و در بعضی مواقع می پذیرند و برخی ممکن است اصلاً نپذیرند (Howze & Redman, 1992). تئوری انتشار یک اصل بازاریابی است که برای توضیح الگوی اتخاذ چیز جدید مورد استفاده قرار می گیرد. چهار مؤلفه برای انتشار وجود دارد: الف) نوآوری (برنامه یا ایده جدید)، ب) کانالهای ارتباطی که توسط آنها برنامه یا ایده در بین پذیرندگان یا اعضای گروه رد و بدل می شود، ج) زمان، د) بستر یا سیستم اجتماعی که در آن نوآوری صورت می گیرد (Schiffman & Kanuk, 1991; Valente, 1993). بسیاری از برنامه های ارتقاء سلامت به عنوان نوآوری در بین جمعیت خاص در نظر گرفته می شوند و تئوری انتشار به توصیف الگویی که ممکن است در اجرای برنامه از آن پیروی کنند، کمک می کند (McKenzie & Jurs, 1993). مثال: ممکن است برخی از افراد از برنامه آموزش تغذیه در جامعه خود خبردار شده، تعدادی بدون اینکه کسی از آن ها بخواهد، ثبت نام می کنند. برخی، که شکاک تر یا کمتر ریسک پذیرند، منتظر هستند تا برنامه در حال انجام باشد تا اطمینان حاصل کنند که مفید است. آنها احتمالاً قبل از ثبت نام و شرکت در کلاس منتظر دریافت دعوت نامه از کسی هستند در جلسه اول شرکت کرده باشد. با این حال کسانی هم هستند که هرگز شرکت نمی کنند.

بیماری Disease

شکست یک ارگانیزم برای مقابله کافی یا مناسب با استرس زاها یا محرکها، که می تواند بیولوژیکی، رفتاری یا محیطی باشد و منجر به بیماری یا ناتوانی شود.

پیشگیری از بیماری Disease Prevention

فرآیندی برای کاهش عوامل خطر منجر به بیماری و ناتوانی، شامل ارتقاء، حفظ و بازتوانی سلامت و همچنین راهکارهای برای کاهش رنج و مرگ زودرس در افراد یا گروه ها است.

رابطه دوز-پاسخ Dose-Response Relationship

افزایش یک اندازه پیامد مرتبط با افزایش متناسب منابع هزینه شده؛ مفهوم نشأت گرفته در آزمایشات بالینی داروها اما قابل کاربرد برای آموزش و ارتقاء سلامت. به عبارت ساده تر، هرچه مواد، پول، ابتکارات منابع انسانی و زمان بیشتری در برنامه ارتقاء سلامت قرار گیرد، باید پاسخ و اثرات حاصل از آن بیشتر شود.

آموزش Education

تجربیهایی که بر نحوه ادراک افراد نسبت به محیط های اجتماعی، فرهنگی و جسمی خود تأثیر می گذارد؛ یک فرآیند پیچیده و هدفمند برای تسریع یادگیری.

ارزیابی آموزشی Educational Assessment

فرآیندی که به موجب آن برنامه ریزان بهداشت با شناسایی، مرتب سازی و طبقه بندی سه طبقه از عوامل مؤثر بر رفتارهای بهداشتی، می توانند دلایل یک رفتار خاص سلامتی را ارزیابی کنند: عوامل مستعد کننده، قادر کننده و تقویت کننده. یک ارزیابی آموزشی شرایط رفتاری و محیطی مرتبط با نگرانی های کیفیت زندگی یا وضعیت سلامتی را بررسی می کند تا علت آن ها را مشخص کند و عواملی را که می توانند برای تغییر هدف ایجاد کنند، شناسایی کند. در برنامه ریزی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ارزیابی آموزشی به عواملی مربوط می شود که بر رفتار و شرایط زندگی افراد در معرض خطر مشکلات بهداشتی شناسایی شده، تأثیر می گذارند (Green & Kreuter, 1991, 1999). ارزیابی آموزشی، مرحله چهارم الگوی PRECEDE / PROCEED است. قبلاً تشخیص آموزشی نامیده می شد. به عامل قادر کننده، الگوی PRECEDE / PROCEED، عامل مستعد کننده و عامل تقویت کننده مراجعه کنید.

Educational Concept مفهوم آموزشی

خلاصه ای از کانون های اصلی یک برنامه درسی خاص، که به زبان یادگیرنده نوشته شده است. همچنین به عنوان یادگیری مفهومی شناخته می شود. به طرح درس مراجعه کنید.

Educational Goal هدف کلی آموزشی

آنچه معلم انتظار دارد در یک جلسه آموزشی به آن برسد. تعیین چنین اهدافی به کل برنامه جهت می دهد. مثال: "شرکت کننده رفتارهایی را که منجر به ارتقاء سلامت می شوند، بشناسد."

Educational Objective هدف اختصاصی آموزشی

اظهارات خاصی که در یکی از این سه حوزه نوشته شده است: شناختی (کسب دانش و اطلاعات از نظر ذهنی)، عاطفی (دانش همراه با انجمن هایی از قبیل عواطف، ارزش ها و نگرش ها) و روانی-حرکتی (شامل مهارت های حرکتی و هماهنگی و توسعه الگوهای رفتاری). مثال: "در پایان این جلسه، شرکت کننده بتواند فشار خون بالا را تعریف کند."

Educational Tools ابزارهای آموزشی

جزوات، فیلم های ویدئویی، اسلایدها، تابلوهای اعلانات، اورهد، مواد ارائه اسلاید پاورپوینت، تخته سیاه و سایر موارد پشتیبانی سمعی و بصری. همچنین به عنوان وسایل کمک آموزشی و مواد آموزشی شناخته می شود.

Education Entertainment سرگرمی آموزش

یک شکل از ارتباطات بهداشتی است که در آن محتوا و اطلاعات آموزشی عمداً در قالب برنامه کمتر رسمی مانند استفاده از آهنگ، طنز، نمایش کوتاه (شاد) و فیلم جهت ارتقاء سلامت ارائه می شود.

عامل قادر کننده Enabling Factor

هر مهارت، منبع یا وسیله ایجاد شده توسط نیروها یا سیستم های درون یک جامعه که موجب تسهیل عملکرد بهداشتی افراد یا سازمان ها از جمله در دسترس بودن و دسترسی به مراقبت بهداشتی، پرسنل، مهارت های بهداشت فردی و کلینیک ها می شود. عوامل قادر کننده همچنین شامل موانع انجام رفتار هستند که توسط نیروها یا سیستم های اجتماعی ایجاد شده اند، مانند دسترسی محدود به مراکز درمانی، منابع ناکافی، درآمد یا بیمه درمانی و هم چنین قوانین، قواعد، مقررات و سیاست های محدود کننده (Green & Kreuter, 1999).

آموزشگر بهداشت مبتدی / سطح پایه Entry-Level Health Educator

فردی که مهارت ها، دانش و صلاحیت های لازم را به عنوان آموزشگر بهداشت از طریق گرفتن مدرک لیسانس، کارشناسی ارشد یا دکترا از یک دانشکده یا دانشگاه معتبر، با تأکید بسیار در آموزش بهداشت کسب کرده است. هفت حوزه مسئولیت ها و شایستگی ها برای آموزشگران بهداشت سطح ورودی وجود دارد که هر یک شامل تعدادی زیر شاخه (شایستگی) است:

۱. ارزیابی نیازهای فردی و جامعه برای آموزش بهداشت
۲. برنامه ریزی برنامه های مؤثر آموزش بهداشت
۳. اجرای برنامه های آموزش بهداشت
۴. ارزیابی اثربخشی برنامه های آموزش بهداشت
۵. هماهنگی ارائه خدمات آموزش بهداشت
۶. عمل به عنوان یک فرد مرجع در آموزش بهداشت
۷. برقراری ارتباط بین بهداشت و نیازهای آموزش بهداشت، نگرانی ها و منابع

محیط Environment

تأثیرات جسمانی، اجتماعی، عاطفی و معنوی بر عملکرد و رفتار انسان، از جمله محیط پیرامون زنده و بی جان و محیط بیرونی و داخلی که بر سلامتی و رفتار تأثیر می گذارد.

ارزیابی محیطی Environmental Assessment

بررسی عوامل موجود در محیط های اجتماعی و فیزیکی برای تعیین اینکه آیا این عوامل با رفتار شخص مرتبط هستند یا خیر و شناسایی هرگونه تاثیری که ممکن است عوامل در تغییر رفتار داشته باشند. عواملی بیرونی که بر سلامتی، رفتار و کیفیت زندگی تأثیر می گذارد شامل: سرب؛ موجود در رنگ خانه های قدیمی که ممکن است باعث مسمومیت با سرب در کودکان شود، دود دست دوم؛ که توسط افراد غیر سیگاری استنشاق می شود، مانند کودکانی که در خانه والدین یا خواهر و برادرسیگاری دارند، خشونت با اسلحه و قتل (Windsor, Baranowski, Clark, & Cutter, 1994). همچنین به عنوان "ارزیابی سیستماتیک عوامل محیط اجتماعی و فیزیکی که با رفتار ایجاد اثرات سلامتی یا پیامدهای کیفیت زندگی در تعامل است" تعریف می شود. Green & Kreuter, 1999, p.505). به عوامل محیطی و الگوی PRECEDE / PROCEED مراجعه کنید.

عوامل محیطی Environmental Factors

موارد یا عناصر خاصی که از طریق تشخیص محیطی از نظر عللی با اهداف بهداشتی و یا با مشکلات کیفیت زندگی برآمده از تشخیص های اجتماعی و اپیدمیولوژیکی در ارتباطند. همچنین شامل عوامل بیرونی است که ممکن است بر رفتار افراد و گروه ها تأثیر بگذارد. به ارزیابی محیطی، ارزیابی اپیدمیولوژیک و ارزیابی اجتماعی مراجعه کنید. مثال: شرایط مسکن، هوا، آب، سر و صدا، تغییر سریع اجتماعی، ترافیک، دسترسی به خدمات، نور، جداسازی.

بهداشت محیط Environmental Health

مطالعه و مدیریت جامع شرایط و اصول زیست محیطی که بر سلامت و رفاه افراد، گروه ها و جوامع تأثیر می گذارد.

Epidemic اپیدمی

گسترش سریع یک بیماری در بین افراد در یک جمعیت مشخص، بیش از آنچه که معمولاً در یک منطقه جغرافیایی انتظار می رود، است. همه گیری ها معمولاً بر اعضای مستعد یک جمعیت تأثیر می گذارد و ممکن است برای مدت زمانی مشخص ادامه یابد.

مثال: همه گیر ایدز، همه کشورها را تحت تأثیر قرار می دهد. طاعون (مرگ سیاه) که در قرون وسطی اروپا را درگیر کرد (با شروع سال ۱۳۴۷). موارد فزونی چاقی در میان یک جمعیت خاص.

Epidemiological Assessment ارزیابی اپیدمیولوژیک

فاز دوم چارچوب PRECEDE که مربوط به مشکلات مهم سلامتی و علل آنها در یک جمعیت هدف است. در آموزش بهداشت، ارزیابی اپیدمیولوژیک براساس داده های جمع آوری شده از تحقیقات بهداشتی، با هدف تعیین اینکه انجام کدام مداخلات ممکن است بیشترین نیاز را داشته باشد، انجام می شود (Green & Kreuter, 1999). به شاخص سلامت و مدل PRECEDE / PROCEED مراجعه کنید.

Epidemiology اپیدمیولوژی

مطالعه بیماری از نظر توزیع، وقوع، تعیین کننده ها و کنترل در یک جمعیت مشخص انسانی.

Ethics اخلاق

شاخه ای از فلسفه با تمرکز بر اینکه یک رفتار یا سلوک، خوب، بد، صحیح یا غلط است. اخلاق شامل ارزش ها یا استانداردهایی است که به منظور روشن کردن نسبت یا نادرست بودن اقدامات براساس اصول اخلاقی که بطور حرفه ای تأیید و تمرین شده است، طراحی شده است. بطور واضح تر، اخلاق، کد یا استانداردی است که توسط یک حرفه ای برای اداره امور و هدایت بین اعضا، ایجاد شده است. با توجه به آموزش بهداشت، انجمن آموزش بهداشت عمومی (SOPHE) آیین

نامه اخلاقی را برای آموزشگران بهداشت اتخاذ کرده است که باید نسبت به ملاحظات اخلاقی و مواردی که در این حرفه با آنها روبرو هستند آگاهی داشته باشند.

در سال ۱۹۹۳، SOPHE یک خلاصه ای از کدهای اخلاقی بازنگری شده را منتشر که تاکید می کند: "آموزشگران بهداشت مسئولیت عمیقی در استفاده از فرایندهای آموزشی برای ارتقاء سلامت و تأثیر بر رفاه انسان بر عهده دارند. احکام اخلاقی که این فرایندها را راهنمایی می کنند باید منعکس کننده حق افراد و جوامع در تصمیم گیری های تأثیرگذار بر زندگی آنها باشند. AAHE همچنین کدهای اخلاقی در آموزش بهداشت را توسعه داد و مجموعه ای از ارزش های مشترک را برای هدایت آموزشگران بهداشت در حل بسیاری از معضلات اخلاقی تجربه شده در زندگی ابداع و پی ریزی نمود" (۱۹۹۴، ص ۱۹۷). این کدهای اخلاقی در ۱۹۹۹ اصلاح شد. این دستورالعمل ها برای هدایت متخصصان حرفه ای آموزشگران بهداشت، نیاز به تعهد به رفتار اخلاقی، تشویق و حمایت از رفتار اخلاقی دیگران دارد. (نسخه های جدیدترین نسخه این اسناد را می توان از نویسندگان آنها دریافت کرد؛ قسمت دوم را ببینید).

قومیت Ethnicity

شناسایی افراد یا گروه ها با خاستگاه اجدادی آنها و احساس آنها برای داشتن باورهای مشترک، ارزش ها، هنجارها و سبک زندگی.

علت شناسی Etiology

مطالعه علل یا منشأ بیماری یا مشکلات سلامتی، با در نظر گرفتن کلیه عوامل مستعد کننده بیماری.

ارزشیابی Evaluation

مقایسه یک موضوع مورد علاقه با یک استاندارد قابل قبول. ارزشیابی را می توان به عنوان ارزیابی آنچه انجام شده است یا ارزش گذاری یک برنامه یا پروژه در نظر گرفت. این شامل سطح یا کیفیت عملکرد، سازگاری یا مناسب بودن مواد استفاده شده و محدودیت های بودجه است (Windsor, Baranowski, Clark, & Cutter, 1994). در رشته آموزش بهداشت، ارزشیابی عبارت است از تخمین ارزش یک برنامه، که معمولاً آن را از طریق مجموعه ای از اهداف از پیش تعیین شده یا یک استاندارد قابل قبول، اندازه گیری می کنند. که شامل ارزشیابی فرآیند، نتیجه و تأثیر یک برنامه یا پروژه است و نشان می دهد که آیا این برنامه به اهداف مورد نظر رسیده است یا خیر. هدف اصلی ارزشیابی، با مراجعه به برنامه های آموزش بهداشت، بهبود برنامه ها و ارائه بازخورد در مورد نقاط قوت و ضعف آنها به متخصصان و همچنین تعیین اینکه اهداف در حال انجام هستند یا برآورده شده اند یا اینکه مردم از برنامه ها چه آموخته اند، می باشد. به ارزشیابی تکوینی، ارزشیابی تأثیر، ارزشیابی نتایج و ارزشیابی فرآیند مراجعه کنید.

پژوهش ارزشیابی Evaluation Research

هدف از پژوهش، ارائه شواهدی در حمایت از فرضیه قابل آزمایش برای نشان دادن ارتباط متقاعد کننده علت و معلولی بین مداخله آموزشی و نتیجه آن است. پژوهش ارزشیابی مربوط به ارزیابی تأثیر نوآوری در افراد یا گروه ها است. این پژوهش شامل استفاده از روش های علمی برای آزمایش فرضیه های مربوط به تأثیر یا اثربخشی یک یا چند مداخله است. یکی از اصلی ترین اهداف پژوهش ارزشیابی، به دست آوردن دانشی است که به سایر گروه ها یا جمعیت های مشابه قابل تعمیم است (Windsor, Baranowski, Clark, & Cutter, 1994). پژوهش ارزیابی به عنوان "ارزیابی با استفاده از یک طرح آزمایشی یا شبه آزمایشی برای تعیین اثربخشی یا اثربخشی-اعتبار داخلی و یا خارجی و هزینه اثربخشی یا هزینه منافع یک مداخله در میان یک جمعیت مشخص در معرض خطر، با هدف تعیین میزان پیامد یا تأثیر در یک بازه زمانی معین تعریف شده است" (Windsor et al., 1994, p. 15).

آموزش بهداشت مبتنی بر شواهد Evidence-Based Health Education

عمل انتخاب از اطلاعات مربوط به متون علمی در برنامه هایی که اجرا شده و شواهدی از اثربخشی در دستیابی به نتایج مورد نظر را نشان داده اند و سپس استفاده از راهکارهای مشابه برای اجرا و ارزشیابی این برنامه ها در زمینه های مختلف.

جمعیت مستثنی / محروم Excluded Populations

گروه هایی از افراد که ممکن است به طور معمول در تحقیقات یا مطالعات جمعیتی قرار نگیرند. آن ها ممکن است در هتل ها اقامت داشته باشند و یا شرایط زندگی غیر متعارفی داشته باشند لذا ممکن است مورد پیگیری قرار نگیرند.

مصاحبه خروجی Exit Interview

مصاحبه ساختار یافته ای که دانشجویان کارشناسی ارشد در برخی از دانشکده های بهداشت عمومی پس از اتمام واحدهای آموزشی و عملی خود انجام می دهند. دانشجویان موظفند قبل از مصاحبه، یک پورتفولیو حرفه ای را تهیه و ارسال کنند. مصاحبه های خروجی همچنین برای کارمندانی که یک شرکت را ترک می کنند، استفاده می شود.

اعتبار خارجی External Validity

درجه ای از میزان مناسب بودن به کارگیری نتایج حاصل از یک تحقیق یا ارزشیابی به سایر گروه ها یا جمعیت مشابه خارج از مطالعه. این میزان مشخص می کند که کدام برنامه یا مطالعه را می توان با انتظار ایجاد اثرات مشابه در سایر جمعیت ها اعمال کرد یا تعمیم داد. اعتبار خارجی همچنین به عنوان تعمیم پذیری نیز شناخته می شود.

انگیزه بیرونی Extrinsic Motivation

تحریک رفتار بوسیله انتظار پاداش یا اجتناب از تنبیه. انگیزه بیرونی اغلب برای تشویق مردم به مشارکت در یک برنامه آموزش بهداشت استفاده می شود. مثال: مشوق هایی مانند قرعه کشی،

بخت آزمایی یا سایر پاداش های مالی، که فرد را به شرکت در یک برنامه آموزش بهداشت تشویق می کند.

برنامه های مبتنی بر ایمان Faith-Based Programs

برنامه هایی که بطور خاص، مورد هدف کلیساها، معابد، مساجد و سایر مکان های عبادتی است به منظور تمرکز بر مخاطبان گرفتار و برای دسترسی آسان خانواده ها و جوامع برای مداخلات بهداشتی. شروع برنامه های آموزش بهداشت و ارتقاء در مکان های عبادی ممکن است برای بعضی از گروه های جامعه معنادارتر و شخصی تر باشد. اعتقاد بر این است که از طریق ابتکارات مبتنی بر ایمان می توان به جمعیت ویژه وسیع تری دست یافت. مثال: کلیسا مرکز بسیاری از فعالیت های اجتماعی و آموزشی برای بسیاری از خانواده های آمریکایی آفریقایی است. بنابراین، معقولانه است که این تأثیر را به مناطقی از سلامت که نیاز به مداخله بیشتر است، توسعه دهیم (Lim, Modeste, & Williams, 2003).

برنامه ریزی خانوادگی Family Planning

فرآیندی که به موجب آن زوجین می توانند با در نظر گرفتن سلامت مادر و همچنین جنین، تعداد فرزندان مورد نظرشان و فاصله یک تولد از دیگری را تعیین کنند. همچنین شامل انتخاب یک روش مناسب است که به آنها در تحقق هدف خود کمک خواهد کرد.

خشونت خانوادگی Family Violence

نیروی جسمانی که بر علیه یک یا چند عضو یک خانواده توسط عضو دیگر خانواده دیگر با هدف ایجاد صدمات جسمی، جراحت یا مرگ استفاده شده است. مثال ها: بدرفتاری با فرزندان توسط والدین یا دیگر اعضای خانواده بزرگسال؛ سوء استفاده جسمی یا جنسی توسط همسر یا شریک زندگی صمیمی که قصد صدمه زدن یا ایجاد صدمه را دارد.

غفلت یا ترک فرزندان توسط والدین؛ بدرفتاری عاطفی اعضای خانواده که می تواند بر سلامتی و رفاه آنها تأثیر بگذارد.

باز خورد Feedback

پاسخ کلامی یا غیر کلامی یک یادگیرنده که آموزشگر ممکن است آن را تفسیر و برای هدایت یادگیری استفاده کند، یا یک ارتباط دو طرفه که برای ارزشیابی اثربخشی ارتباط استفاده می شود.

نظریه میدانی Field Theory

مشاهده ای که نیروهای یک گروه بر یکدیگر تأثیر می گذارند. این تئوری معتقد است که رفتار ناشی از تعامل بین نیروهایی است که گروه را تحت فشار قرار می دهد تا به سمت یک هدف بروند و نیروهایی که برای مقاومت در برابر تغییر تلاش می کنند. این نیروها تمایل دارند که علیه یکدیگر کار کنند. هنگامی که نیروهای مقاوم بیشتر از نیروهای سوق دهنده هستند، هیچ اقدامی صورت نمی گیرد زیرا این رفتار مسدود شده است (Diamond, 1992). نظریه میدانی برای آموزشگران بهداشت از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا در روشن شدن دلیل این که چرا برخی از رفتارهای معین انگیزه و یا متوقف می شوند، کمک می کند (Butler, 2000).

مثال: در یک برنامه ترک سیگار، آگاهی از خطرات سلامتی سیگار کشیدن و قانونگذاری برای محدود کردن استعمال دخانیات، نیروهای سوق دهنده برای تغییر است، اما لذتی که فرد از مصرف سیگار می برد، فشار همسالان سیگاری و ترس از افزایش وزن بعد از ترک، می تواند به عنوان نیروهای مقاوم عمل کنند. اگر این نیروهای مقاوم بیشتر از نیروهای سوق دهنده باشند، احتمال تغییر رفتار مثبت از بین می رود.

گروه کانونی Focus Group

یک روش تحقیق کیفی یا تکنیک تحقیق که در آن یک رهبر با تجربه گروهی از پاسخ دهندگان (عموماً هشت تا دوازده نفر) را از طریق بحث غیررسمی در مورد یک مشکل یا موضوع انتخاب

شده، هدایت می کند و به اعضای گروه این امکان را می دهد تا آزادانه در مورد افکار، احساسات، نظرات، بینش ها، نگرش ها، تصورات غلط و باورهای مربوط به مسئله صحبت کنند. به منظور جمع آوری اطلاعات در تحقیقات آموزش بهداشت، رهبر یا مصاحبه کننده اغلب از پروتکل مفصلی متشکل از سؤالات باز و عمیق استفاده می کند (Bryant & Gulitz, 1993) گروه های کانونی اغلب در ارزیابی نیازها مورد استفاده قرار می گیرند تا به آموزشگران بهداشت کمک کند تا بفهمند که چرا مردم به شکلی خاص فکر یا عمل می کنند. همه اعضای گروه شانس برابر برای شرکت در یک بحث دارند (Graeff, Elder, & Mills-Booth, 1993; Soriano, 1995). گروه های کانونی یک فرصت عالی برای مشاهده رفتار در هنگام ارزیابی نیازها فراهم می کند. بسته به موضوع، شرکت کنندگان در یک گروه کانونی معمولاً بر اساس ویژگی های خاصی از جمله دانش آموزان یک کلاس، والدین دارای فرزند معلول، زنانی که در دوران بارداری سیگار می کشند یا خانواده های کم درآمد انتخاب می شوند.

تجزیه و تحلیل نیروی میدانی Force Field Analysis

یک بررسی گرافیکی از یک مشکل مبتنی بر نظریه میدانی لوین (Baulcomb, 2003) که فرض می کند که هر موقعیتی، یک توازن موقتی بین نیروهای متضاد است. نیروهای محرکه که تغییر را تسهیل می کنند و آنهایی که مانع از تغییر هستند، مطابق ادراک تحلیل، شناسایی و رتبه بندی می شوند.

ارزشیابی تکوینی Formative Evaluation

ارزشیابی انجام شده در مرحله برنامه ریزی و اجرای برنامه، با هدف استفاده از اطلاعات به دست آمده برای تعیین اثربخشی برنامه و تجدید نظر و بهبود برنامه، در حالی که آن در حال انجام است. ارزشیابی تکوینی همچنین اطلاعاتی در مورد انواع نتایج مورد نیاز و چگونگی دستیابی به آنها ارائه می دهد. محققان در تلاش برای بهبود اجرای آن، اثرات آنی یا کوتاه مدت برنامه را بررسی می کنند (Baranowski, Windsor, 1992; Bedworth & Bedworth, 1994). (Clark, & Cutter,

پژوهش تکوینی Formative Research

تحقیقات تکوینی قبل از برنامه ریزی یا اجرای کامل یک استراتژی تحقیق یا برنامه انجام می شود. این ممکن است شامل یک مطالعه مقدماتی یا آزمایش مقدماتی پرسشنامه یا ابزار بررسی برای تعیین میزان پذیرش آن باشد. همچنین به عنوان ارزشیابی تکوینی نیز شناخته می شود، به خصوص برای ارزیابی مناسب بودن و تأثیرات آنی برنامه ها یا مداخلات. همچنین به عنوان "هر ترکیبی از اندازه گیری های به دست آمده و داوری های قبل یا هنگام اجرای مواد، روش ها، فعالیت ها یا برنامه هایی برای کنترل، اطمینان یا بهبود کیفیت عملکرد یا ارائه تعریف شده است (Green & Kreuter, 1999, p.506). به مثال زیر که یک مطالعه مقدماتی است توجه کنید:

برنامه ریزان برنامه ها به جای انتظار تا پایان برنامه ترک سیگار برای ارزشیابی اثربخشی آن، ارزشیابی تکوینی را انجام می دهند تا بازخورد فوری در مورد کیفیت برنامه به منظور بهبود آن در حالی که برنامه در حال انجام است، ارائه دهند. این ارزشیابی شامل اطلاعاتی از منابع مختلف، از جمله شرکت کنندگان در برنامه و ارائه دهندگان برنامه، قبل و در حین اجرای برنامه است.

جدول گانت Gantt Chart

جدول زمانی که تمام فعالیتهایی را که از ابتدا تا زمان پایان برنامه گسترش می یابد در یک طرح برنامه نشان می دهد. یک مدیر برنامه می تواند در هر زمان معین از این جدول استفاده کند تا فعالیتهایی را که آغاز شده است، فعالیتهایی که در حال انجام است، مواردی که تکمیل شده اند و کارهایی که باید تکمیل شوند را مشاهده کند.

دروازه بان Gatekeeper

واسطه ای بین منابع پیام ارتقاء سلامت و مخاطبی که آن پیام بهداشتی به آنها هدایت می شود: رهبران جامعه، روحانیت، والدین، مدیر مدرسه، رهبران قبیله و روسا یا هر کسی که بر آنها کنترل داشته باشد باید برای دستیابی و ورود به آن مخاطبان یا جامعه کار کند (Emlet & Hall, 1991; McKenzie, Pinger, & Kotecki, 2002).

مثالها: کار با یک معلم مدرسه یا مدیر برای ورود به مدرسه قبل از اجرای برنامه برای دانش آموزان مدرسه. در فرهنگ هایی که همسران دروازه بان محسوب می شوند، قبل از اجرای آموزش برنامه ریزی خانواده برای همسران در یک جامعه، با همسر کار می کنند.

سندرم سازگاری عمومی (General Adaptation Syndrome (GAS)

تلاش ناموفق بدن برای سازگاری با استرس زا و در نتیجه نقص سلامتی است.

همه گیری نسلی (Generational Epidemic)

هرگونه سلامتی و مشکل دیگر که از والدین به فرزندان منتقل می شود. مثال: بسیاری از الکلی ها خود کودک الکلی هستند؛ تعدادی کودکان سوء مصرف کننده مواد، قربانی کودک آزاری هستند.

ژنتیک (Genomics)

شاخه ای از علم که می خواهد درک واضح تری از نقش ژنتیک در ریشه یا علت اصلی بیماری را فراهم کند. ژنتیک به شناسایی نشانگرهای ژنتیکی کمک می کند و ارتباط ژن ها و بیماری را در تلاش برای پیشگیری از ابتلا به بیماری و همچنین تشخیص مطمئن برخی بیماری ها در مراحل اولیه آنها، توضیح می دهد و بنابراین باعث می شود که درمان ایمن تر و موثرتر شود.

سیستم اطلاعات جغرافیایی (Geographic Information System (GIS)

سیستم نقشه نگاری که از رایانه ها برای ضبط، ذخیره، دستکاری، ادغام، تجزیه و تحلیل و نمایش داده های مربوط به موقعیت های جغرافیایی یا تصاویر بر روی نقشه استفاده می کند. این داده ها برای انجام تجزیه و تحلیل آماری توسط نهادهای دولتی و مدیریت محیط زیست، مدیریت منابع، مهندسی و سایر مشاغل سازماندهی می شوند. مسئولین بهداشت عمومی از فناوری GIS برای پیشبرد اطلاعات به سمت مدیریت کارآمدتر بهداشت عمومی استفاده می کنند. می توان

اطلاعات را برای پیشرفت تحقیقات بهداشتی و تدوین و اجرای برنامه ها جمع آوری، مدیریت و استفاده کرد و همچنین این سیستم اطلاعاتی را از مکان زندگی مردم از نظر جغرافیایی و مشکلات مرتبط با سلامتی فراهم می کنند و این اطلاعات همگی در تلاش برای رفاه جمعیت ها به اشتراک گذاشته می شود.

جهانی سازی Globalization

گسترش سیستم های سلامت و مراقبت های بهداشتی فراتر از مرزهای ملی و ورود به مناطق جهانی برای درگیر کردن جوامع جدید و همکاری با سایر نهادها در حوزه بهداشت و درمان برای اطمینان از حفظ سلامت و رفاه برای همه افراد.

گرمایش جهانی Global Warming

افزایش تدریجی دمای سطح زمین. این چنین افزایشی ممکن است باعث مشکلات سلامتی انسان و سایر نگرانی های بیولوژیکی از جمله افزایش سطح دی اکسید کربن شود که به نوبه خود منجر به تغییرات خاصی در الگوهای جغرافیایی و زمین می شود.

هدف Goal

بیانیه ای از اهداف گسترده که راهنمایی را برای تصمیم گیری در مورد برنامه فراهم می کند. این یک هدف دوربرد نسبت به تغییر رفتار جهت دار می باشد. اهداف برای توصیف سطوح یا منابع مورد نظر و نتایج مورد انتظار یا آنچه باید در نتیجه برنامه های آموزش بهداشت اتفاق بیفتد، مورد استفاده قرار می گیرد. اهداف، انتظارات سراسری هستند که شامل کلیه مؤلفه های یک برنامه است.

مثال: "هدف از این برنامه طراحی مداخله برای استفاده از کلاه ایمنی کودکان در زمان دوچرخه سواری با هدف کاهش صدمات سر در کودکان است". که با هدف افزایش دانش در مورد استفاده از کلاه ایمنی طراحی شده است.

پویایی گروه Group Dynamics

فرایند تعامل بین یک شخص و سایر اعضای یک گروه، این تعامل برای تأثیر یک گروه بر آمادگی فرد جهت تغییر یا حفظ (به عنوان مثال، هنجارها یا معیارهای بهداشتی معین) در نظر گرفته شده است.

فرآیند گروهی Group Process

کاربرد اصول آموزشی و ارتباطی در موقعیت های گروهی که در آن هر یک از اعضا به طور فعال در فرایند تصمیم گیری درگیر می شود. این گروه توسط یک رهبر هدایت می شود، کسی که نحوه عملکرد گروه، تشویق مشارکت و ترغیب ایده ها را تعیین می کند. فرایند گروهی می تواند حل مسئله و تصمیم گیری را از طریق تفکر خلاق تسهیل نموده تا اعتبار و پذیرش برنامه ها و شیوه های بهداشتی توصیه شده را افزایش دهد.

کاهش آسیب Harm Reduction

راهبردهای عملی به عنوان جایگزینی برای پرهیز کامل، تا به مردم چگونگی کاهش خطرات آسیب رساندن به خودشان را یاد داده و آنها را تشویق کنند. کاهش قرار گرفتن در معرض رفتارهای خطرناک برای سلامتی، یا کارهایی که به طور بالقوه ممکن است باعث آسیب جسمی یا روانی به بدن شود (Stratton, Shetty, Wallace, Bondurant, & 2001).

سلامت Health

رفاه و سلامت جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی که افراد از آن لذت می برند. سلامتی فقط رهایی از بیماری نیست، بلکه بعنوان یک اصطلاح چند بعدی و با یک گستره فرهنگی وسیع تعریف شده است. سلامتی ممکن است به عنوان کیفیت عملکرد جسمانی، روانی و جامعه شناختی فرد در انواع موقعیت های شخصی و اجتماعی تعریف شود (Bedworth & Bedworth, 1992). سلامتی همچنین توانایی زنده ماندن یا سازگاری با اختلالات و شکست های موجود در

میان اجزاء شخصی، اجتماعی و ساختاری سیستم سلامت فردی و همچنین محیطی است که فرد در آن زندگی می کند.

توصیه سلامتی Health Advising

"فرایند اطلاع رسانی و کمک به افراد یا گروه ها در تصمیم گیری ها و حل مشکلات مربوط به سلامتی"

(1990 Joint Committee on Health Education Terminology, 1991, p.105).

جلب حمایت سلامت Health Advocacy

بکارگیری رویکردها، فرایندها، دستورالعمل ها، منابع و استراتژی های خاص برای ایجاد تغییرات اجتماعی یا سازمانی به نمایندگی از یک گروه یا جمعیت خاص تا بر سیاست گذاری های عمومی یا خصوصی تأثیر بگذارد (Carey, Chapman, Gaffney, & Howze, 1994; & ردمن، ۱۹۹۲؛ لوپتون، ۱۹۹۴).

جلب حمایت یکی از راهبردهایی است که توسط گروه های جامعه و تصمیم گیران برای رفع موانع موفقیت مداخله آموزش بهداشت به کار می رود. حامیان سلامت می توانند در امور بهداشتی، دولت ها، سازمان ها و افراد را تحت تأثیر قرار دهند.

به عنوان مثال: گروهی از متخصصان بهداشت، موضع خود را در مورد تبلیغات سیگار در بیلبوردهای تبلیغاتی که جوامع اقلیت را هدف قرار می دهد، مشخص می کنند و اقداماتی را آغاز می کنند که می تواند بر مردم و سیاست گذاران تأثیر بگذارد، تا قوانین منع چنین بیلبوردهای تبلیغاتی در آن جوامع را تدوین کنند.

لابونته (۱۹۹۴) سه حقایق جلب حمایت در عملکرد متخصصان سلامت را مشخص می کند. متخصصان می توانند دانش سلامت محور و مهارت های تحلیلی را به گروه های حامی سلامت جامعه که از پیش تاسیس شده اند را ارائه دهند، مؤسسات سلامتی می توانند نقش مهمی در مشروعیت بخشیدن به نگرانی های حمایت از گروه های اجتماعی با کمک به ایجاد اسناد سیاسی مناسب و تعریف اهمیت زندگی اجتماعی از طریق ارائه خدمات به آنان را بازی کنند، آنها هم

چنین می‌توانند در مورد موضوعات مربوط به سیاست‌های بهداشت عمومی در سطح محلی، ایالتی یا دولت ملی موضع‌گیری کنند، از جمله اصلاحات رفاه و آسایش اجتماعی فعلی، نیازهای مسکن جامعه و استانداردهای مربوط به محیط زیست.

آژانس بهداشت Health Agency

یک دولت یا سازمان خصوصی که برای حفظ و بهبود سلامت مردم تاسیس شده است همانند سازمان بهداشت جهانی (WHO)، موسسه ملی بهداشت (NIH)، وزارت بهداشت ملی، ادارات بهداشت شهرستان، مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها (CDC)، بنیاد ملی کلیه و بنیاد صرع آمریکا. آژانس‌های بهداشتی سوابق حیاتی بهداشت را نگهداری می‌کنند، بیماری را پایش می‌کنند و از طریق کارگاه‌ها، سمینارها و رسانه‌های چاپی، خدمات مستقیم و آموزش بهداشتی را به مشتریان ارائه می‌دهند.

رفتار بهداشتی Health Behavior

رفتاری که در جهت ارتقاء، محافظت و حفظ سلامتی و همچنین کاهش خطرات بیماری و مرگ زودرس انجام می‌شود. و شامل ویژگی‌های شخصی مانند باورها، انتظارات، ارزش‌ها، ادراکات، پیشگیری، الگوهای رفتاری، اقدامات و عادات مربوط به حفظ، اعاده و بهبود سلامت است. شرایط زندگی، عادات غذایی، عادات ورزشی و سایر فعالیت‌های انجام شده برای پیشگیری از بیماری نیز از دیگر ویژگی‌های آن هستند. (Bedworth & Bedworth, 1992; Glantz, Lewis, & Rimer, 1990; Green & Kreuter, 1999).

الگوی اعتقاد بهداشتی Health Belief Model (HBM)

الگویی نظری که برای اولین بار توسط گروهی از روانشناسان توسعه یافت تا به کمک آن توضیح دهد که چرا برخی از مردم از خدمات درمانی استفاده می‌کنند و برخی از آنها از این خدمات استفاده نمی‌کنند، براساس این الگو رفتار تابعی از دانش، اعتقادات و نگرش‌ها است. این الگو فرض می‌کند که اقدامات تصمیم‌گیری شناختی و مهارت‌ها می‌توانند رفتارهای مرتبط با

سلامت را شکل دهند. این الگو، رفتارهای بهداشتی را بر حسب باورها و ادراکات در مورد بیماری، هزینه مراقبت و مزایایی که ممکن است به دست آورد، توصیف و پیش بینی می کند. این الگو غالباً توسط آموزشگران بهداشت برای پیش بینی، توصیف و توضیح رفتارهای مرتبط با سلامتی بر اساس ادراکات و الگوهای باور شخص استفاده می شود.

این الگو مبتنی بر این فرض است که فرد باید باور داشته باشد که برای حل یک مشکل بهداشتی می تواند اقدامات لازم را انجام دهد. مهم ترین سازه های تأثیرگذار بر رفتار عبارتند از: حساسیت درک شده نسبت به یک بیماری، شدت درک شده به بیماری، درک هزینه ها و مزایای اقدامات پیشگیرانه، موانع درک شده برای اقدام و راهنماهای درک شده برای عمل (توصیه های همسالان، کمپین های رسانه های جمعی، سابقه بیماری یکی از اعضای خانواده و یا یک مقاله درج شده در روزنامه ای در مورد مشکل). از نظر فردی و فرد باید نگرانی کافی برای سلامتی وجود داشته باشد تا مسائل مربوط اتخاذ رفتار و حفظ سلامتی مرتبط ایجاد گردد.

مزیت سلامتی Health Benefit

پیشرفت یا نتیجه ارزشمند در کیفیت زندگی که می تواند به روند مراقبت های بهداشتی نسبت داده شود. مثال: فردی که مشکل قلبی دارد در یک برنامه ارتقاء سلامت قلب و عروق که شامل تغذیه، ورزش و سایر فعالیت های مرتبط با سلامتی است شرکت می کند و از افزایش امید به زندگی بدون حمله قلبی بزرگ برای چندین سال بهره می برد.

سیستم ارائه مراقبت های بهداشتی Health Care Delivery System

یک سیستم سازمان یافته از خدمات، تجهیزات، پرسنل و امکاناتی که از طریق آن افراد، خانواده ها یا جوامع خدمات درمانی اعم از تشخیص، معالجه و اقدامات پیشگیرانه و آموزش بیمار به منظور ارتقاء، حفظ و بازیابی سلامت، دریافت می کنند.

مثال: خدمات مراکز ارتقاء سلامت لومه لیندا و سیستم های مراقبت های بهداشتی Kaiser Permanente شامل آموزش، ارتقاء سلامت و خدمات پیشگیری هستند. در این سیستم ها،

شرکت کنندگان در برنامه های مراقبت و بهداشتی پیشگیرانه شامل تغییرات رژیم غذایی، کاهش وزن، ترک سیگار، غربالگری دوره ای، ورزش، ایمن سازی و سایر برنامه ها و اقداماتی که ممکن است به بازیابی یا حفظ سلامتی کمک کند مشارکت نموده و تشخیص لازم انجام شده، تحت درمان قرار می گیرند.

ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی Health Care Provider

هرکسی که به نوعی کمک پزشکی یا روانی نیاز داشته باشد، مراقبت می کند. پرستاران، پزشکان، دندانپزشکان، متخصصان قلب، مربیان بهداشت، فیزیوتراپی، کاردرمانی، روانشناسان، پیراپزشکان، اپتومتریستها، بهیاران، پزشکان پرستار، دستیاران پزشک، کارکنان بهداشت روستا (بهورزان)، بهداشتکاران دهان و دندان، گفتاردرمان ها، متخصصان رژیم غذایی، متخصصان تغذیه و مراقبت های بهداشتی خاص شرکت ها، همه ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی هستند.

ارتباط در سلامت Health Communication

اطلاع رسانی، تأثیرگذاری و ایجاد انگیزه در مخاطبان در مورد موضوعات مهم بهداشتی. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها ارتباط سلامت را اینگونه تعریف می کند: "ارتباط سلامت، تدوین و ارائه پیامها و راهبردها، بر اساس تحقیقات مشتری محور، با هدف ارتقاء سلامت افراد و جوامع است." ارتباط سلامت با هدف تأثیرگذاری بر رفتارهای فردی و کاهش خطرات سلامتی، شامل یک سری مراحل متوالی مانند بررسی اطلاعات پیش زمینه برای دیدن آنچه در جامعه وجود دارد، تعیین اهداف ارتباطی، تجزیه و تحلیل و تقسیم بندی مخاطبان هدف، طراحی و پیش آزمون پیام ها مرتبط با گروه هدف، انتخاب کانالهای ارتباطی، طراحی یک برنامه برای فعالیتهای ارتباطی، اجرای استراتژی ارتباطی، ارزیابی اثربخشی فعالیتهای و فراهم نمودن بازخورد برای بهبود و برنامه ریزی مؤثرتری باشد.

مشاور بهداشت Health Consultant

یک کارشناس فنی در زمینه آموزش بهداشت، ارتقاء سلامت، اجرا برنامه بهداشت و یا خدمات بهداشتی که بر برنامه ریزی و مشاوره درمورد مسائل بهداشتی تأثیر دارد، اما قدرت مستقیمی برای ایجاد تغییرات ندارد. مشاوران بهداشتی ممکن است بوسیله سازمانهای بهداشتی خصوصی، مدارس، دانشکده ها، گروه های بهداشتی دولت و وزارتخانه های بهداشت در کشورهای خارجی نامیده شوند تا با کمیته ها و متخصصان سلامت در مورد موضوعات بهداشتی و برنامه های احتمالی و پروژه هایی که طراحی و اجرا شده اند، کار کرده و مشاوره های لازم را ارائه نمایند.

مشاوره بهداشتی Health Counseling

تفسیر یک مشکل بهداشتی به یادگیرندگان یا دیگران به عنوان ابزاری برای کمک به آنها جهت یافتن راه حل. بسته به شرایط ممکن است آموزشگران بهداشت، پرستاران، پزشکان، سایر متخصصان بهداشت، آژانسها یا سازمانها به صورت فردی یا گروهی مشاوره درمانی ارائه دهند. مشاوره بهداشت به اندازه فعالیتهای بالینی مرسوم در پیشگیری از بیماری می تواند با ارزش باشد.

مثال: شخصی که به پرفشاری خون مبتلا شده و سابقه خانوادگی این بیماری را دارد، به یک مربی بهداشت یا پرستار ارجاع می شود، او به عنوان یک مشاور همه اطلاعات لازم درباره فشار خون را توضیح می دهد و تعبیر می کند، اطلاعاتی همانند اینکه: فشار خون بالا چیست، اهمیت اقدامات لازم برای جلوگیری از ناتوانی زودرس، انواع غذاهایی که باید از رژیم غذایی حذف یا از بین بروند، مزایای ورزش و منابع برای کمک بیشتر. مشاوره توسط متخصصان بهداشت برای کمک به افراد در تغییر رژیم غذایی، استعمال دخانیات و سایر رفتارهایی که بر سلامتی تأثیر می گذارد موثر است.

رفتار سلامت محور Health-Directed Behavior

اقدامات عمدی با هدف محافظت یا بهبود سلامت فرد؛ این رفتارها همچنین به عنوان رفتار بهداشتی شناخته می شوند.

نابرابری ها و تفاوت های سلامت Health Disparities

تفاوت در مراقبت های بهداشتی که توسط بخش های خاصی از جمعیت تجربه می شود، که اغلب به عنوان نتیجه دسترسی نابرابر به مراقبت ها انجام می شود. انستیتوی ملی بهداشت (۲۰۰۳) نابرابریهای بهداشتی را "تفاوت در میزان بروز، شیوع، مرگ و میر، و بار بیماریها و سایر شرایط سلامتی نامطلوب که در بین گروه های خاص جمعیتی در ایالات متحده وجود دارد، تعریف می کند".

آموزش بهداشت Health Education

یک فرایند آموزشی مرتبط، به مفهوم فراهم نمودن ترکیبی از رویکردهای تغییر سبک زندگی است که می تواند افراد، خانواده ها و جوامع را در تصمیم گیری آگاهانه درخصوص موضوعاتی که بر حفظ، تامین و ارتقاء سلامت تأثیر می گذارند، یاری دهد. آموزش بهداشت همچنین یک رشته یا حرفه ساختارمند آگاهانه است که از طریق تعامل بین آموزشگر و یادگیرنده با استفاده از انواع تجارب یادگیری، فرصت های یادگیری درباره سلامت را فراهم می کند. این فرایند یادگیری می تواند افراد را قادر سازد تا به طور داوطلبانه شرایط یا رفتار را برای ارتقاء سلامت تغییر دهند. آموزش بهداشت بسیار فراتر از ارائه اطلاعات واقعی است و شامل تمام آن تجارب و مهارتهایی است که در نحوه تفکر و احساس مردم درباره سلامتی شان تأثیر می گذارد، و این انگیزه را به آنها می دهد تا اطلاعات را به کار گیرند.

مدیر آموزش بهداشت Health Education Administrator

شخصی که در زمینه های بهداشت، آموزش بهداشت، آموزش و مدیریت آموزش دیده است و این مهارت ها را در سازماندهی، اجرایی، نظارت و ارزیابی برنامه های آموزش بهداشت ترکیب می

کند. مجریان آموزش بهداشت می توانند آژانس های بهداشتی (داوطلبانه یا دولتی) یا مدارس را مدیریت نمایند یا راهنمایی هایی را در زمینه بهداشت ارائه نمایند و بررسی نمایند اینکه اهداف برنامه محقق می شوند. آنها همچنین می توانند برنامه های آموزش بهداشت را در سطح منطقه، جامعه و ایالت سازمان دهی می کنند. مجریان آموزش بهداشت باید مهارت و تجربه لازم را در رابطه با سیستم مراقبت های بهداشتی، داشته باشند و بتوانند از ارتباطات مؤثر برای تعیین نقش ها، کارکردها و مسئولیتها استفاده کنند.

مثال: یک مدیر یا مجری آموزش بهداشت ممکن است در یک گروه یا بخش بهداشت، بیمارستان یا سازمان حفظ سلامت به عنوان مدیر بخش آموزش بهداشت فعالیت کند. یک مجری آموزش بهداشت مدرسه نیز می تواند در سطح شهر، شهرستان یا ایالت خدمت کند.

صلاحیت و شایستگی آموزش بهداشت Health Education Competency

دستیابی به مهارتهای مورد نیاز آموزشگران بهداشت برای اجرای موفقیت آمیز برنامه ها در انواع بسترها در محیط کار. آمادگی شایسته محور در مهارت ها و مسئولیت های آموزش بهداشت توسط کمیسیون ملی اعتبار سنجی آموزش بهداشت تدوین و ارائه شده است.

هماهنگ کننده آموزش بهداشت Health Education Coordinator

"یک آموزشگر حرفه ای بهداشت که مسئولیت مدیریت و هماهنگی کلیه سیاست ها، فعالیت ها و منابع آموزش بهداشت را در یک بستر یا شرایط خاص به عهده دارد".

راهنمای برنامه درسی آموزش بهداشت Health Education Curriculum Guide

ابزاری است که برای برنامه ریزی دوره ها با هدف تشویق و ترغیب نگرش و رفتارهای مثبت در دانش آموزان، کمک به آنها در درک مشکلات و موضوعات مربوط به سلامتی و ادغام مفاهیم مرتبط با رفاه جسمی، روحی، اجتماعی، معنوی و عاطفی به کار می رود. راهنمای برنامه درسی به گونه ای طراحی شده است که شامل مواردی نظیر زندگی خانوادگی، داروها، رشد و نمو،

تغذیه، ایمنی، محیط زیست، سلامت جامعه و سلامت روان است این راهنما باید انعطاف پذیر باشد تا امکان سازگاری و تطبیق در مناطق مدارس انفرادی رداشته باشد.

تشخیص آموزش بهداشت Health Education Diagnosis

شناسایی و مشخص کردن عواملی که مستعدکننده، قادرکننده یا تقویت کننده یک رفتار بهداشتی خاص در یک شخص یا جمعیت است. همچنین در الگوی PRECEDE / PROCEED از آن به عنوان ارزیابی آموزشی یاد می شود. ارزیابی مدل آموزشی و مدل PRECEDE / PROCEED را ببینید.

رشته آموزش بهداشت Health Education Field

اقدام و عمل چند رشته ای که مربوط با برنامه ریزی، اجرای و ارزشیابی برنامه های آموزش بهداشت است و با هدف توانمند سازی افراد، خانواده ها، جوامع و سازمان های اجتماعی برای تامین، حفظ و پایداری سلامت در سطح شخصی، محیطی و اجتماعی انجام می شود.

سیاست آموزش بهداشت Health Education Policy

برنامه اقدام که بر پرورش توسعه برنامه های ارتقاء سلامت همانند آموزش پرسنل آموزش بهداشت و بکارگیری آن ها متمرکز است. با استفاده بیشتر از آموزش بهداشتی در درمان و پیشگیری از بیماری و همچنین تمرکز بر عملکرد و رفتارهای مربوط به سلامت شخصی، مریدان بهداشت در سیاست گذاری مربوط به برنامه ها یا پروژه های خاص درگیر هستند.

عملکرد آموزش بهداشت Health Education Practice

کاربرد دانش و مهارت های مبتنی بر نظریه های آموزشی برای ارتقاء سلامت و تغییر سبک زندگی در یک جمعیت هدف. همانند انجام یک برنامه کاهش وزن، اجرای یک کمپین مبارزه با مواد مخدر یا برنامه آموزش کاهش آسیب، آموزش پیشگیری از سرطان به گروههای پرخطر.

فرآیند آموزش بهداشت Health Education Process

مجموعه ای از تجربیات یادگیری مستمر و مداوم که افراد را قادر می سازد تا تصمیم گیری کنند، رفتارها را تغییر دهند و شرایط اجتماعی و محیطی تا منجر به ارتقاء سلامت شود. مثال: فراهم آوردن فرصت برای نوجوانان باردار برای دریافت آموزشهای قبل از تولد و ترویج شیردهی

برنامه آموزش بهداشت Health Education Program

ترکیبی از فعالیتهای مبتنی بر ارزیابی نیازها، اصول گسترده آموزش و ارزشیابی هدفمند برای یک جمعیت خاص که معمولاً شامل تعیین اهداف کلی و اهداف اختصاصی می باشد. استانداردهای آموزش بهداشت چارچوبی است که نشان می دهد دانش آموزان حرفه آموزش بهداشت باید چه چیزی را بدانند و قادر به انجام آن باشند. دانش و مهارت های اساسی برای توسعه سواد سلامت شامل راه های برقراری ارتباط، استدلال و تحقیق است که مشخصه های آموزش بهداشت هستند. استانداردهای آموزش بهداشت نه تنها حقایق هستند. بلکه، آنها دانش و مهارتهایی را که دانش آموزان باید برای دستیابی به سطح بالایی از صلاحیت در آموزش بهداشت به دست آورند، شناسایی می کنند. مهارت ها ممکن است شامل حل مسئله، تصمیم گیری، هدف گذاری، تفکر انتقادی، ارتباطات بین فردی، رسانه، سواد بهداشتی، جلب حمایت، مهارت های ریاضی و توانایی همکاری و کاربرد دانش از سطوح محتوای متعدد در یک محیط کاری باشد. هدف نهایی استانداردهای آموزش بهداشت ارتقاء سلامت و بهبود سلامت شخصی، خانوادگی و جامعه است.

استاندارد های آموزش بهداشت Health Education Standards

چارچوبی که نشان می دهد دانشجویان رشته آموزش بهداشت چه چیزی را باید بدانند و قادر به انجام آن باشند. دانش و مهارت های لازم برای توسعه سواد سلامت شامل راه های برقراری ارتباط، استدلال و پژوهش است که مشخصه های آموزش بهداشت می باشند. استانداردهای آموزش بهداشت صرفاً حقایق نیستند. در عوض، آنها دانش و مهارت هایی را که دانشجویان باید

برای دستیابی به سطح بالایی از صلاحیت در آموزش بهداشت به دست آورند، مشخص می کنند. مهارت ها ممکن است شامل حل مسئله، تصمیم گیری، تعیین هدف، تفکر نقادانه، ارتباطات بین فردی، رسانه، سواد سلامت، جلب حمایت همه جانبه، مهارت های ریاضی و توانایی همکاری و به کارگیری دانش در زمینه های مختلف در یک محیط کاری باشد. هدف نهایی استانداردهای آموزش بهداشت، ارتقاء سلامت و بهبود سلامت شخص، خانواده و جامعه است. (یک کتابچه شامل استانداردهای رسمی آموزش بهداشت از انجمن آموزش بهداشت آمریکا موجود است؛ به قسمت دوم مراجعه کنید)

ابزار آموزش بهداشت Health Education Tool

هر نوع مواد و وسایل کمک آموزشی، همانند فیلم، تصویر متحرک آموزشی، مجموعه اسلایدها یا طلق های شفاف اورهد یا پمفلت، که به منظور بهبود روند یادگیری در آموزش بهداشت طراحی شده است. تبلیغات در برنامه های تلویزیون و رادیو همچنین از ابزارهایی آموزش بهداشت می باشند.

آموزشگر بهداشت Health Educator

فردی که با آموزش و تحصیلات دانشگاهی در آموزش بهداشت تخصص و آمادگی دارد و در نقش هایی مانند برنامه ریزی برنامه، مداخله، حمایت و سیاست گذاری به منظور کمک به افراد در تصمیم گیری های آگاهانه در مواردی که بر سلامت آنها تأثیر می گذارد، خدمت می کند. "یک آموزشگر بهداشت فردی کاملاً آموزش دیده است که سعی دارد با استفاده از فرآیند آموزشی، سلامت مردم را بهبود بخشد" (Bedworth & Bedworth, 1992, p.447). یک مربی بهداشت ممکن است بطور خاص و تخصصی علاقه به فعالیت در زمینه های همانند بهداشت جامعه، بهداشت مدارس، آموزش بیمار یا آموزش بهداشت در شرکت ها یا محل های کار باشد. یک مربی بهداشت "فردی با مهارت حرفه ای است که در نقش های مختلفی خدمت می کند و به طور خاص آموزش دیده است تا از استراتژی ها و روش های آموزشی مناسب برای تسهیل در

توسعه سیاست ها، رویه ها، مداخلات و سیستم های حامی سلامتی افراد، گروه ها و جوامع استفاده نماید" (۲۰۰۰ کمیته مشترک اصطلاحات آموزش بهداشت، ۲۰۰۱، ص ۶).
 یک آموزشگر بهداشت ممکن است در بسترهای مختلفی مانند آژانسهای بهداشت جامعه، آژانسهای بهداشت عمومی، کارگاه ها و محل های کار، مدارس، دانشکده ها، دانشگاهها، بیمارستانها، کلینیکها، سازمانهای بهداشتی داوطلبانه، سازمانهای حفظ سلامت، سازمانهای حرفه ای و سایر سازمانها و آژانسها با تاکید بر برنامه آموزش بهداشت فعالیت نماید. افراد دارای پیشینه های مختلف، مانند پرستاران، پزشکان، مددکاران اجتماعی، و مربیان نیز ممکن است به مربیان سلامت تبدیل شوند و در این زمینه فعالیت کنند و یا اینکه آموزش و ارتقاء سلامت را به عنوان مؤلفه ای از کار خود در بر گیرند.

تقویت و افزایش سلامت Health Enhancement

یک بعد از ارتقاء سلامت که مربوط به هدف دستیابی به سطح بالاتری از سلامتی، فراتر از نبود بیماری و ناتوانی است. تقویت سلامت با افرادی آغاز می شود که در اصل سالم هستند، اما محدود به جمعیت سالم نیست. ممکن است برای افراد مبتلا به بیماری های مزمن مانند مشکلات قلبی عروقی، امکانات ورزشی فراهم شود تا به منظور بهبود سطح سلامتی خود مرتباً به ورزش بپردازند.

عدالت در سلامت Health Equity

به این مفهوم می باشد که همه باید از فرصتی منصفانه و بی طرف برای دستیابی به پتانسیلهای سلامت کامل برخوردار باشند. فرصتهای برابر برای سلامتی باید ایجاد گردند تا اختلافات و نابرابری های بهداشتی در افراد یا گروهها کاهش و رفع گردد. متأسفانه، فرصت عادلانه و برابر در مراقبت های بهداشتی برای همه، در ایالات متحده همانند برخی کشورهای دیگر حاصل نشده است، و به نظر نمی رسد با توجه به مشکلات حاضر، همانند دسترسی به مراقبت های بهداشتی، منابع موجود، و نگرانی های قومی، این مهم امکان پذیرد.

تسهیلات بهداشتی Health Facility

هر محیطی مانند ساختمان، مرکز آموزش بهداشت، کلینیک بهداشتی، بیمارستان، خانه سالمندان، کلینیک پزشکی ورزشی یا کلینیک کاهش وزن که در آن مراقبت های بهداشتی ارائه می شود و منابع بهداشتی در دسترس است.

نمایشگاه / بازارچه سلامت Health Fair

یک برنامه ارتقاء سلامت جامعه که در یک مرکز خرید، سالن یا مکان دیگری که مورد توجه مصرف کنندگان قرار می گیرد راه اندازی می شود. همچنین نمایشگاه های سلامت در محل های کار برای کارکنان و خانواده های آنها نیز برگزار می شود. غرفه ها برای ارائه اطلاعات مربوط به کلسترول، فشار خون بالا، دیابت، معاینه و مراقبت از دندان، کنترل وزن و تغذیه در رابطه با شرایط خاص و بیماری استفاده می شوند. ویدیو ها، فیلم ها، نمایش های صوتی و تصویری، آثار نمایشی، پمفلت ها، جزوه ها و سایر مواد آموزشی مرتبط با سلامتی می توانند به افزایش سطح آگاهی درباره موضوعات بهداشتی در بین اعضای جامعه کمک کنند. سایر حوزه های مرتبط بهداشتی ممکن است متناسب با یک جامعه مشخص باشد. شرکت کنندگان در یک نمایشگاه سلامت ممکن است از گروه های مختلف جامعه، از جمله بخش بهداشت شهرستان، کلیساها، مدارس، کارگاه ها، بیمارستان ها، ادارات آتش نشانی و پلیس، معاونت های پزشکی و دندانپزشکی، آژانس های بهداشتی و انجمن هایی مانند انجمن سرطان آمریکا، انجمن قلب آمریکا و انجمن ریه آمریکا تشکیل شوند.

محیط سالم مدرسه Healthful School Environment

به محیطی مدرسه ای اطلاق می گردد که دارای ساختمان ایمن و فضای تمیز و مجهز، شامل پارکینگ، استخر، زمین بازی، اتاق استراحت، رختکن و آزمایشگاه های علمی باشد. هم چنین فرآیند آماده سازی مواد غذایی بهداشتی و بخش های ارائه آن تمیز باشد، دارای روشنایی کافی در کلاس، سیستم تهویه و کنترل سر و صدا و محافظت کننده در برابر اشعه، آزیستویس و سرب

باشد. علاوه بر این، ایمنی مستلزم دفع کافی مواد زائد سمی و سایر مواد زائد، کلاسهای درس بدون دود، محیط مدرسه بدون مواد مخدر و جلوگیری از جرم و خشونت می باشد. محیط سالم پایه و اساس توسعه خدمات بهداشتی دیگر را تشکیل می دهد

شاخص سلامت Health Indicator

یک نشانگر از یک مشکل بهداشتی مانند مرگ و میر (به عنوان مثال، تعداد مرگ و میر زنان به هر علتی در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت)، ابتلا (به عنوان مثال تعداد مبتلایان به بیماری مزمن مانند دیابت یا تعداد کودکان زیر ده سال مبتلا به کم خونی)، ناتوانی (به عنوان مثال، تعداد افراد ناتوان یا محروم از دریافت مراقبت های خاص) یا وضعیت تغذیه، که سرنخ هایی از شاخص امید به زندگی می دهد. شاخص های بهداشتی برای آژانس های بهداشتی، مراکز بهداشت، کشورهایایی که سعی در کنترل بیماری دارند، آموزشگران بهداشت و کارمندان مراقبت های بهداشتی، برای برنامه ریزی در آموزش بهداشت و فعالیت های بهداشت عمومی، ضروری هستند. به ابتلا و مرگ و میر مراجعه کنید.

انفورماتیک سلامت Health Informatics

استفاده از نظریه های اطلاعات، منطق، الگوریتم ها، رایانه ها و سایر فناوری های اطلاعات برای بهبود سلامت افراد، گروه ها، جوامع و ملل. "کاربرد سیستماتیک اطلاعات و فناوری در پژوهش، نظریه، عملکرد و یادگیری مرتبط با سلامتی"

اطلاعات سلامت Health Information

محتوای ارتباطات مبتنی بر داده ها و روش های معتبر، سیستماتیک و علمی مرتبط با موضوعات سلامت، سیاست ها، برنامه ها، خدمات و سایر جنبه های بهداشت فردی و عمومی که افراد و جوامع را تحت تأثیر قرار می دهد.

سیستم اطلاعات سلامت Health Information System

یک طرح جمع آوری داده ها برای ارائه اطلاعات مربوط به تأثیر یک برنامه آموزش بهداشت و تأثیر آن بر گروه یا جامعه هدف خود. داده های جمع آوری شده برای دستیابی مجدد به آن ها در مواقع مورد نیاز از جمله پژوهش، تدریس، اطلاعات آماری و ارزشیابی برنامه ذخیره می شوند. مثال: یک آژانس بهداشت شهرستان می تواند داده ها را از یک سیستم اطلاعات سلامت بازیابی کند تا به ارزیابی نیازهای جامعه و شناسایی اثرات خاص پروژه گذشته کمک کند.

مداخلات سلامت Health Intervention

هرگونه اقدامات مرتبط با سلامتی که برای بهبود سلامت فرد یا جامعه انجام می شود. که ممکن است شامل تشخیص، پیشگیری، معالجه و مدیریت شرایط بیماری، آسیب و ناتوانی باشد.

تحقیقات بهداشتی Health Investigation

جمع آوری و ارزشیابی اطلاعات مربوط به سلامتی از اعضای جامعه و کاربرد این اطلاعات برای توصیف وقوع بیماری، علل و علائم احتمالی آن و ارتباط آن با سایر عوامل و مواجهه محیطی با موادی که ممکن است مربوط به این بیماری باشد.

سواد سلامت Health Literacy

توانایی درک و هدایت اطلاعات بهداشتی لازم برای دسترسی به مراقبت های بهداشتی، افزایش دانش بهداشتی و شناسایی عواملی که بر سلامت افراد و جوامع تأثیر می گذارند. که شامل توانایی خواندن و پیروی از دستورالعمل های بهداشتی، از جمله نسخه ها، به دست آوردن و تفسیر اطلاعات ضروری سلامت؛ و اتخاذ رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی می باشد.

منبع کنترل سلامت Health Locus of Control

انتساب مسئولیت افراد نسبت به سلامتی خود، منعکس کننده این است که آیا آنها معتقدند که سلامتی آنها توسط عوامل مرتبط با رفتارهای خودشان کنترل می شود یا عوامل خارجی که آنها هیچ کنترلی ندارند، سلامتی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد.

سازمان حافظ سلامت (HMO) Health Maintenance Organization

یک سیستم ارائه خدمات جامع مراقبت از سلامت با پیش پرداخت و به صورت عمومی یا خصوصی، به منظور ارائه خدمات مراقبت بهداشتی حفاظت کننده و درمانی در یک منطقه جغرافیایی. این ایده در اواخر دهه ۱۹۴۰ با برنامه بهداشتی بنیاد کایزر آغاز شد. پرداخت به HMO معمولاً از طریق یک برنامه بازپرداخت، از پیش پرداخت های دوره ای از پیش تعیین شده، توسط افراد شرکت کننده انجام می شود. HMO ها بر کاهش هزینه های مراقبت های بهداشتی و ترکیب آموزش بهداشت، ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری به عنوان بخش های اساسی سیستم پزشکی متمرکز هستند. HMO ممکن است با پزشکان مستقل، قرارداد ببندد، یا پزشکان را در تخصص های مختلف استخدام کند. برای پزشک ممکن است در هر ماه حقوق یا حق ویزیت به ازای هر بیمار در طول یک ماه پرداخت شود. به طور معمول، یک کارفرما در ازای کلیه مراقبت های بهداشتی لازم برای کارمندان، مبلغ ثابتی را پرداخت می کند، که ممکن است ملزم به پرداخت همزمان شود.

پیامد سلامت Health Outcome

تغییر قابل اندازه گیری مشخص، مثبت یا منفی در فرد، بیمار یا جمعیت که نتیجه آن ارتقاء سلامت یا مراقبت های بهداشتی است. که شامل نتایج حاصل از تأثیر برنامه بر شرکت کنندگان و بررسی اینکه آیا رفتار جدید با بهبود سلامت مرتبط است یا اینکه آیا تغییر در رفتار منجر به نتایج وضعیت سلامتی می شود.

مثال: آموزشگران بهداشت برنامه های نیازسنجی را برای تعیین برنامه هایی که باید در یک جامعه ارائه شود، انجام می دهند و در نتیجه یک برنامه آموزش قبل از تولد را برای مادران نوجوان انتخاب می کنند. پیامدهای بهداشتی ناشی از این برنامه ممکن است شامل هزینه های پزشکی پایین تر، کاهش تولد نوزادان با وزن پایین، کاهش میزان عوارض بارداری، کاهش تعداد سزارین و زمان ماندگاری در بیمارستان باشد.

ارزشیابی پیامد سلامت Health Outcome Evaluation

ارزشیابی به مفهوم "برنامه طراحی شده برای ارزیابی کارآمدی یا اثربخشی مداخله در تغییرات حاصل بلند مدت، به عنوان مثال تغییرات حاصل در طی یک الی ده سال در میزان بروز یا شیوع مرگ، ابتلا یا سایر شاخص های وضعیت سلامت برای یک شرایط پزشکی تشخیص داده شده بالینی در میان یک جمعیت در معرض خطر تعریف شده" می باشد.

برابری سلامت Health Parity

فراهم کردن سطح قابل قبولی از مراقبت های بهداشتی که از نظر فرهنگی، جامع، مناسب، جامعه محور و پایدار باشد. خدمات بهداشتی و درمانی برای پیشگیری بیشتر و کیفیت زندگی بهتر برای کلیه اعضای جامعه طراحی شده و به مواردی همچون مسکن و بهسازی، اشتغال و نابرابری درآمدی، فرصت های آموزشی، نگرانی های بهداشت محیط و عدالت اجتماعی و اقتصادی می پردازند. به عدالت در سلامت مراجعه کنید.

کارکنان بهداشتی Health Personnel

افرادی که مراقبت ها و خدمات بهداشتی درمانی را در قالب مؤسسات یا به عنوان پزشکان مستقل ارائه می دهند. این افراد ممکن است شامل متخصصانی مانند آموزشگران بهداشت، پرستاران، دستیاران پرستار، پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان و دستیاران پزشک باشد.

سیاست در سلامت Health Policy

یک برنامه اقدام سلامت محور برای تأثیرگذاری در ارائه خدمات بهداشتی طراحی می شود، که اغلب شامل دستورالعمل های کتبی برای کمک به تنظیم مراقبت های بهداشتی، خدمات سلامتی و برنامه های بهداشتی است. فرایند سیاست های بهداشتی مستلزم ورود دولت های فدرال، ایالتی و محلی، نهادهای قانونی و اجرایی، گروه های حامی، شرکت ها، آژانس های مستقل، بیمه گذاران، ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی، رسانه ها و موسسات آموزشی می باشد. سیاست های بهداشتی شامل تصمیم گیری بکارگرفته شده در مورد چندین موضوع ارتقاء سلامت، آموزش و بسیاری از مشکلات رفتارهای بهداشتی که پیامد و معنی و مفهوم جدی در سیاست دارند. شکل گیری و اجرای سیاست های سلامت با آگاهی، نگرش و رفتارهای عموم مردم در امور مؤثر بر سلامتی، ارتباط دارد. آموزشگران بهداشت به درک کافی از تدوین و توسعه سیاست نیاز دارند و هر زمان که فرصت ایجاد شود، باید در سیاست گذاری شرکت کنند. آموزشگران بهداشت، در دوره های تدوین و شکل گیری سیاست های بهداشت منابع انسانی با ارزشی هستند. برخی از نمونه های سیاست های بهداشتی شامل سیاست های استفاده از کلاه ایمنی هنگام دوچرخه سواری، سیاست های بستن کمربند ایمنی و سیاست های مربوط به مدارس و محیط های کاری بدون دود سیگار است.

مشکل سلامتی Health Problem

هر شرایط نامناسب یا ناخوشی در جسم، روح و روان فرد که بر کیفیت زندگی او تأثیر منفی بگذارد.

محیط ارتقاء دهنده سلامتی Health-Promoting Environment

محیطی که در آن افراد می توانند هوای تمیز و سالم تنفس کنند، از آب سالم استفاده کنند و این محیط دارای سیستم های دفع فاضلاب مناسب باشد تا بیماری و ناتوانی را کاهش دهند، هم

چنین در آن سیاست‌ها و قوانین ایمنی و بهداشتی برای محافظت از کارکنان، کارمندان، بیماران، مشتری‌ها و هر کس دیگری در آن محیط باشد، در نظر گرفته شود.

مدارس مروج سلامت Health-Promoting Schools

مدارسی که ایجاد محیط فیزیکی سالم را تشویق می‌کنند و محیط فیزیکی سالم را فراهم می‌کنند برای دانش‌آموزانی که بیشتر وقت خود را در آن درس می‌خوانند، یاد می‌گیرند، بازی می‌کنند و می‌گذرانند. هم‌چنین در این مدارس آموزش موضوعات بهداشتی و درمانی بخشی از برنامه درسی است. در این مدارس خدمات بهداشتی نیز موجود است و معلمان و کارمندان در فعالیت‌هایی که باعث ارتقاء و حفظ سلامت می‌شود گنجانده شده‌اند.

ارتقاء سلامت Health Promotion

کاربرد ترکیبی از آموزش بهداشت و مداخلات خاص مانند کمپین‌های ترک سیگار، برنامه ماهیانه سلامت پستان و آگاهی از دیابت در سطح اولیه پیشگیری، که به منظور تسهیل تغییرات رفتاری و محیطی منجر به تقویت سلامت و کاهش آسیب، طراحی شده است. هدف ارتقاء سلامت، کمک به افراد در جهت تغییر برای سبک زندگی سالمتر است که از طریق مشارکت عمومی در تلاش‌های مختلف برای افزایش آگاهی و ایجاد محیط‌هایی با رویکردهای بهداشتی مثبت که باعث کاهش خطرات سلامتی در یک جمعیت می‌شوند، پشتیبانی کنند. ارتقاء سلامت می‌تواند در بسترهای مختلف، همانند کل جامعه، بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، کلیساها، سازمان‌هایی مانند انجمن مسیحیان مردان جوان و انجمن جهانی زنان جوان مسیحی، مراکز بهداشت عمومی جامعه، مدارس و محل‌های مختلف اتفاق بیفتد.

وظایف ارتقاء سلامت می‌تواند شامل نیازسنجی، شناسایی مشکل، تدوین اهداف کلی و جزئی مناسب، طراحی و اجرای مداخلات و ارزیابی نتایج یا پیامدها می‌باشد. مزایای اطلاعات ارتقاء سلامت ممکن است شامل تغییر در نگرش، افزایش آگاهی و دانش، کاهش خطر برخی از مشکلات بهداشتی، بهبود وضعیت سلامتی و بهبود کیفیت زندگی باشد. متخصصانی که در حوزه ارتقاء سلامت مشغول فعالیت هستند ممکن است آموزشگران بهداشت، پرستاران، پزشکان،

فیزیوتراپیست ها، دندانپزشکان، بهداشت کاران دهان و دندان، مددکاران اجتماعی، معلمان و متخصصان تغذیه باشند.

برنامه ارتقاء سلامت Health Promotion Program

هر برنامه ای همانند برنامه ماهیانه آگاهی از الکل، هفته پیشگیری از سرطان، سمینار کاهش چاقی یا هفته سلامت دهان و دندان با هدف بهبود سلامتی که از طریق تغییر رفتار و شیوه زندگی انجام می شود، شامل برنامه های ارتقاء سلامت هستند.

حفاظت از سلامت Health Protection

اجرای استراتژی هایی که به جای تعیین کننده های رفتاری سلامت، بر روی تعیین کننده های محیطی متمرکز هستند. بنابراین تأکید بر فراهم کردن محیطی سالم با هدف حفظ سلامت افراد و جوامع است. محیط های خاصی که در جامعه امروزی مورد هدف قرار گرفته ممکن است شامل مخاطرات زیست محیطی مانند محل های دفع زباله سمی، مواد شیمیایی صنعتی و مواجهه با سرب، آلاینده های هوا و رادون، ایمنی مواد غذایی و دارویی با توجه ویژه بر بقایای سموم دفع آفات و آلودگی میکروبی، بهداشت و ایمنی در محیط کار از جمله پوشیدن لباس محافظ، عینک و دستکش در حین کار با مواد شیمیایی خطرناک و نظارت بر مکان های کاری پرمخاطره باشد.

ارزیابی خطر سلامت Health Risk Appraisal

تعیین خطرات سلامتی افراد و نیازهای جمعیت هدفمند از طریق استفاده از برنامه های ویژه نرم افزاری رایانه ای. این ابزارها از مردم می خواهند به تعدادی از سؤالات در مورد رفتار و تاریخچه سلامتی خود پاسخ دهند که ممکن است شامل اطلاعاتی از قبیل قد، وزن، فشار خون و اندازه گیری کلسترول باشد. اطلاعات معمولاً در یک برنامه کامپیوتری که برای ارائه نتایج فردی و گروهی طراحی شده است، وارد می شوند. نتایج حاصل از ارزیابی ممکن است بکار گرفته شود برای توصیه فعالیتهای کاهشدهنده عوامل خطر همچون کاهش وزن به حد طبیعی، متوقف کردن سیگار کشیدن، کاهش مصرف غذاهای پرچرب و کلسترول بالا و افزایش ورزش.

وضعیت سلامت Health Status

وضعیت بهداشتی اندازه گیری شده از یک فرد یا یک جمعیت، از مقایسه با داده های استاندارد تعیین می شود. وضعیت سلامتی یک جمعیت را می توان با میزان تولد، امید به زندگی، عوامل خطر، شاخص های کیفیت زندگی، ابتلاء به بیماری، دسترسی به مراقبت های بهداشتی، میزان مرگ و میر و سایر عوامل مؤثر بر سلامت سنجید. وضعیت سلامتی فرد را می توان با اندازه گیری وزن، قد، فشار خون، ضربان قلب، سابقه سلامتی خانواده و رفتارهای سبک زندگی همانند استعمال دخانیات و ورزش سنجید. در سنجش وضعیت سلامتی یک جمعیت، ممکن است بخواهیم عواملی فراتر از این عوامل همچون داده ها و روندهای مربوط به بیماری: از جمله میزان بروز و شیوع، میزان مرگ و میر و ابتلاء و عوامل محیطی که ممکن است سلامتی را بصورت مثبت یا منفی تحت تاثیر قرار دهند، اندازه گیری نماییم.

جامعه سالم Healthy Community

جامعه ای که به طور مستمر محیط های جسمی و اجتماعی خود را بهبود می بخشد و منابع خود را گسترش می دهد تا شهروندان خود بتوانند زندگی سالم تری را پشت سر بگذارند و از یکدیگر در توسعه پتانسیل های خود حمایت کنند.

سبک زندگی سالم Healthy Lifestyle

الگوهای رفتاری که با کاهش آسیب و حساسیت به پیامدهای بهداشتی ضعیف، کیفیت زندگی فرد را بهبود یا ارتقا می بخشد، از جمله رفتارهایی که از ارزش های شخصی، اعتقادات و نگرش ها و همچنین نیروهای خارج از خانواده، فرهنگ و جامعه شکل می گیرد.

مردم سالم تا سال ۲۰۱۰ Healthy People 2010

یک برنامه ملی ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری ها در سطح کشور که اهداف و مقاصد را تعیین می کند و در نظر دارد تا سال ۲۰۱۰ به عنوان راهنمایی برای بهبود سلامت کلیه افرادی

ساکن در ایالات متحده، خدمت کند. این ابتکار بر اساس اهداف پیشبرد ملی سلامت و پیشگیری از بیماری ها، معروف به مردم سالم تا سال ۲۰۰۰ ایجاد شده است و متعهد به ارتقاء سلامت و جلوگیری از بیماری، ناتوانی و مرگ زودرس است. دو هدف بزرگ آن "افزایش کیفیت و سالهای زندگی سالم" و "از بین بردن نابرابری های سلامتی" است. جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص مردم سالم تا سال ۲۰۱۰ به سایت <http://www.health.gov/healthypeople> مراجعه کنید.

سلسله مراتب یادگیری Hierarchy of Learning

سه سطح یادگیری پیشرفته:

۱. کسب حقایق بهداشتی، که می تواند شامل دانش در مورد برخی از مشکلات بهداشتی یا علت و پیشگیری از برخی مشکلات بهداشتی باشد
 ۲. توسعه نگرش ها یا عواطف بهداشتی در مورد یک مشکل بهداشتی
 ۳. توسعه ارزش هایی که ممکن است منجر به تغییر رفتار شود
- آموزشگران بهداشت به خوبی می دانند که کسب دانش (حقایق بهداشتی) لزوماً تضمین کننده رفتار صحیح بهداشتی نیست. آموزشگران بهداشت باید علاوه بر دانش، نسبت به شرایط یادگیری مانند نگرش، عقاید و ارزش ها نیز توجه داشته باشند.

سلسله مراتب نیازها Hierarchy of Needs

ایده ای که در دهه ۱۹۵۰ توسط ابراهام مازلو ارائه گردید. او نیازها را به ترتیب از اساسی ترین نیازهای فیزیولوژیکی تا نیازهای روانشناختی خودشکوفایی طبقه بندی نمود. با این فرض که برای دستیابی به نیازهای سطوح بالاتر، باید نیازهای سطوح پایین برآورده شود تا انگیزه ای برای تامین نیازهای بالاتر فرد باشد (Benson & Dundis, 2003; Lester, 1990).

بر این اساس، پنج نیاز اساسی وجود دارد که از پایین ترین تا بالاترین سلسله مراتب مرتب شده اند:

- (۱) فیزیولوژیکی - نیاز های اولیه مانند غذا، آب و اکسیژن
- (۲) ایمنی - نیاز به محافظت
- (۳) عشق - نیاز به احساس تعلق
- (۴) عزت نفس - نیاز به احساس قدردانی
- (۵) خودشکوفایی - نیاز به دستیابی به پتانسیل کامل فرد از نظر رشد، توسعه و عملکرد

میزبان Host

هر شخص یا حیوان که حامل یک بیماری یا موقعیتی باشد. سنجاب ممکن است حامل هاری شود، یا گاو ممکن است به عنوان میزبان برخی از بیماری های ناشی از کنه عمل کند. میزبان ممکن است به طرق مختلف شناسایی شود: میزبان که در آن انگل به بلوغ می رسد یا مرحله جنسی خود را پشت سر می گذارد، میزبان اولیه تلقی می شود؛ به میزبانی که در آن یک انگل در حالت لارو یا مرحله غیرجنسی قرار دارد میزبان واسط یا ثانویه گفته می شود؛ و به میزبانی که در آن ارگانسیم زنده باقی می ماند اما تکامل نمی یابد میزبان ناقل می گویند. به ناقل مراجعه کنید.

فرضیه Hypothesis

فرض یا پیش بینی ای که یک محقق برای اثبات آن تحقیق انجام می دهد. عبارت آزمایشی با فرض اینکه رابطه ای بین دو یا چند متغیر یا ویژگی وجود دارد (کرزول، ۱۹۹۴)، مانند سیگار کشیدن (قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی موجود در سیگار) و سرطان ریه (یک بیماری). یک فرضیه ممکن است به صورت تهی بیان شود (مثلاً "هیچ ارتباطی بین هورمون درمانی و سرطان پستان در زنان یائسه وجود ندارد") یا به صورت دیگر (به عنوان مثال، "هرچه زنان یائسه بیشتر از هورمون درمانی استفاده کنند، احتمال بیشتری دارد که به سرطان پستان مبتلا شوند). درارزشیابی و تحقیق علمی، یک فرضیه پیش بینی نتایج یک آزمایش یا مطالعه است، گزاره آزمایشی که باید توسط تحقیقات تأیید یا رد شود (پاورز و ناپ، ۱۹۹۰).

مثال: فرضیه ای درمورد ایدز و نوجوانان، می تواند بدین صورت باشد: "بین ادراک نوجوانان از خطر ابتلا به ایدز و رفتار جنسی مورد نظرشان رابطه وجود ندارد". این فرضیه را می توان با جمع آوری داده ها یا حقایق از نوجوانان در مورد درک آنها از خطر ابتلا به ایدز و قصد رفتار آنها آزمایش کرد. این حقایق منجر به پذیرش یا رد فرضیه خواهد شد.

رفتار ناخوشی Illness Behaviour

فعالیت‌های رفتاری که توسط افراد در پاسخ به عقاید خود مبنی بر بیمار بودن انجام می شود تا متوجه شوند چه اشتباهی وجود دارد و چه کارهایی در مورد آن می تواند انجام شود. رفتار ممکن است متفاوت از آنچه که ارزیابی پزشکی به عنوان مشکل می نامد باشد. ناخوشی به چیزی که شخص احساس می کند اشتباه است، اشاره دارد و نه آنچه پزشک می گوید یا کشف می کند که اشتباه است (باند و کلارک، ۲۰۰۲؛ کرین و مارتین، ۲۰۰۲). رفتار سالم را ببینید.

مثال: فردی که احساس ناخوشی می کند ممکن است به یک برنامه مشاوره و غربالگری سلامت مراجعه کند که در آن اندازه گیری قد، وزن، فشار خون، آزمایش خون و احتمالاً یک الکتروکاردیوگرام انجام می شود تا دریابد چرا احساس ناخوشی دارد و این به برنامه ریزی برای یک دوره عملکردی کمک می کند.

ارزشیابی اثر Impact Evaluation

ارزیابی نتایج یا پیامدهای فوری، کوتاه مدت و بلند مدت که یک برنامه یا برخی از جنبه های برنامه بر رفتارهای هدف داشته است

(Green & Kreuter, 1999; Windsor, Baranowski, Clark, & Cutter, 1994). ارزشیابی تأثیر یکی از جامع ترین اشکال ارزشیابی است و به منظور تعیین اینکه آیا دستیابی به اهداف یک پروژه صورت گرفته است یا خیر؟ آیا می توان تغییراتی را که در جمعیت مشاهده شده است، به اثرات ایجاد شده توسط این برنامه نسبت داد؟ انجام می گردد. این تغییرات ممکن است شامل عوامل مستعد کننده، قادر کننده و تقویت کننده باشد. به مفاهیم عامل قادر کننده، عوامل

محیطی، ارزشیابی پیامد، عوامل پیش بینی کننده، ارزشیابی برنامه و عامل تقویت کننده مراجعه کنید.

مثال: تعدادی از افراد بعد از اولین جلسه یک برنامه تبلیغاتی، شروع به استفاده از کاندوم کردند. ارزشیابی اثر اهداف برنامه را برای ایجاد تغییرات فوری در عوامل مستعد کننده، قادر کننده، تقویت کننده، رفتاری و محیطی و همچنین برای تغییرات طولانی مدت در عوارض، مرگ و میر و حفظ رفتار مطلوب مورد بررسی قرار می دهد

انگیزه Incentive

وسیله یا شرایطی که قادر به تحریک عمل برای راضی کردن یک مجموعه یا دستیابی به یک هدف باشد. یک انگیزه اغلب به عنوان وسیله انگیزشی بیرونی مورد استفاده قرار می گیرد که ممکن است شکل پاداش یا مجازات به خود بگیرد. انگیزه چیزی است که فرد با اتمام یک کار، انتظار یک پاداش دارد. انگیزه ای که به عنوان مثبت تلقی می شود، معمولاً مطلوب تر و مؤثرتر از آنچه که منفی تلقی می شود است. مشوقها در ایجاد انگیزه در رفتار و خصوصاً رفتارهای بهداشتی مهم هستند، اما فقط در حدی که مربوط به رفتارهای مشابه قبلی باشد. اگر انگیزه استفاده شده برای فرد ناآشنا باشد، ممکن است تاثیری نداشته باشد.

مثالها: ممکن است به یک نفر تجهیزات ورزشی رایگان به عنوان پاداش تکمیل دوره فشرده شش هفته ورزش و تناسب اندام یا سفر به باهاما به دلیل کاهش وزن بیست پوند، پیشنهاد شود.

بروز Incidence

اندازه گیری موارد جدید یک بیماری یا فراوانی رخداد یک بیماری براساس موارد جدید در یک جمعیت در یک بازه زمانی خاص. این شامل تعداد افرادی است که در یک زمان معین در یک جمعیت مشخص بیمار می شوند. از میزان بروز اغلب برای نشان دادن میزان وقوع وقایع جدید (موارد بیماری) در یک جمعیت و یا برآورد احتمال (خطر) ابتلای افراد به یک بیماری در طی یک دوره زمانی مشخص، استفاده می شود. در بهداشت عمومی، از میزان بروز به عنوان معیار

اندازه گیری ابتلا یا نشانگر ابتلا استفاده می شود و با تقسیم تعداد موارد جدید بیماری در یک دوره زمانی مشخص بر افراد در معرض خطر محاسبه می شود. آموزشگران بهداشت و کارکنان بهداشت عمومی برای برنامه ریزی مداخلات مناسب و مؤثر باید از بروز یا رخداد بیماری در یک جمعیت آگاه باشند.

متغیر مستقل Independent Variable

در یک آزمایش، علت احتمالی پدیده ای که می تواند برای پیش بینی مقدار متغیر دیگر در آزمایش استفاده شود. یک متغیر مستقل باعث تغییر در چیزی می شود. محقق برای مشاهده اثرات آن بر متغیر وابسته، متغیر مستقل را دستکاری می کند. متغیر مستقل همچنین در تحقیقات اپیدمیولوژیک به متغیر پیش بینی کننده گفته می شود، به متغیر وابسته مراجعه کنید.

مثال: برای روشن شدن رابطه بین چاقی و بیماری های قلبی، کاهش وزن نیز باید در نظر گرفته شود. شرکت در یک برنامه کاهش وزن یا از دست دادن وزن (متغیر مستقل) ممکن است باعث کاهش بیماری قلبی (متغیر وابسته) در افراد خاص شود.

یادگیری القایی Inductive Learning

روش یادگیری از مثالها و یا یک سؤال از قبیل "چه عواملی فرد را مستعد ابتلا به سرطان پروستات می کنند؟" یا عبارت فرضیه ای مانند "هیچ ارتباطی بین استعمال سیگار و سرطان پروستات وجود ندارد" آغاز می شود و به دنبال جمع آوری شواهد تجربی یا اکتشافی است که از آنها نتیجه گیری می شود. در رابطه با آموزش بهداشت، روش یادگیری القایی با یک مسئله یا مشکل بهداشتی آغاز می شود و به دنبال آن جمع آوری شواهد تجربی صورت می گیرد که نتیجه گیری ها، حقایق و پاسخ ها از آنها دریافت می شود. این روش یادگیری برعکس یادگیری قیاسی است. به یادگیری قیاسی مراجعه کنید.

اضافه بار اطلاعاتی Information Overload

شرایطی که در آن افراد آنقدر اطلاعات در اختیارشان قرار دارد که استفاده مناسب از آن‌ها یا تشخیص اینکه کدام بخش از اطلاعات را باید کنار گذاشت و کدام را باید استفاده کرد، برایشان دشوار است.

نظریه اطلاعات Information Theory

مطالعه سیستم‌های ارتباطی و اصول حاکم بر درک، کنترل و پیش‌بینی در ارتباطات. این نظریه انتقال اطلاعات از یک منبع به مقصد نهایی را توصیف می‌کند. پیام (آنچه که باید انتقال یابد) از منبع شروع می‌شود، که می‌تواند انواع مختلفی داشته باشد (محیط فیزیکی، منابع یادگیری، آموزشگر بهداشت یا فرآیند تفکر شخصی فرد)؛ که در قالب کلمات یا تصاویر توسط یک کانال ارتباطی مانند رادیو، تلویزیون یا روزنامه منتقل و به گیرنده می‌رسد؛ سپس تفسیر و استفاده می‌شود. برای درک بهتر و کاربرد این تئوری در آموزش بهداشت، به Bedworth و Bedworth مراجعه کنید

رضایت آگاهانه Informed Consent

فرم قانونی که ارائه دهندگان یک خدمت موظفند برای اطمینان از درک مصرف‌کنندگان یا بیماران از خطرات و مزایای مربوط به یک روش، قبل از اجرای آن، در اختیار آن‌ها قرار دهند. شرکت‌کنندگان در پژوهش همچنین باید قبل از تصمیم‌گیری در مورد مشارکت یا عدم مشارکت، از ماهیت پژوهش، فواید و خطرات آن و محرمانه بودن اطلاعات جمع‌آوری شده آگاه شوند. قوانین رضایت آگاهانه برای حراست از موضوعات یا شرکت‌کنندگان در تحقیق در نظر گرفته شده است. به دلایل اخلاقی و معنوی، آموزشگران بهداشت باید در هنگام انجام تحقیقاتی بر روی انسان، رضایت آگاهانه‌ای از افراد کسب کنند. روش‌های رضایت آگاهانه معمولاً توسط هیئت‌های تجدید نظر سازمانی، که در مؤسسات مهم آموزشی، بیمارستان‌ها و مؤسسات

تحقیقاتی وجود دارد، بررسی می شود. فرم رضایت نامه ایجاد شده توسط محقق باید به طور کلی توسط هر یک از شرکت کنندگان پژوهش آینده نگر مطالعه و امضا شود.

پیشگیری از آسیب Injury Prevention

تلاش برای کاهش خطر صدمات قبل از وقوع آن. رویکردهای منفعلانه برای جلوگیری از آسیب، شامل درپوش های بی خطر برای کودکان بر روی بطری های دارویی، کیسه های هوا و محدودیت های کمربند ایمنی در خودروها است. رویکردهای رفتاری فعال شامل ترویج بستن کمربند ایمنی و استفاده از کلاه ایمنی دوچرخه است.

نظریه انتشار نوآوری Innovation-Diffusion Theory

به عنوان یک نظریه، نظریه ای است که سعی در شناسایی فرآیندی دارد که توسط آن یک نوآوری (برنامه جدید) در جامعه پخش می شود. این تئوری برای ارتقاء سلامت مفید است زیرا گروه های مختلف اجتماعی ممکن است چیزهای مختلف را درک کنند. افراد مختلف، نوآوری ها را متفاوت می پذیرند و شناسایی می کنند. و این نقش مهمی در اجرا و موفقیت یک برنامه دارد. نظریه انتشار نوآوری کمک می کند تا توضیح دهد که چگونه نوآوری ها از یک شخص به شخص دیگر، یک گروه به گروه دیگر، یا در کل جمعیت گسترش می یابد و چگونه مورد پذیرش قرار می گیرند. این تئوری الگویی را توصیف می کند که جمعیت مورد نظر را در اتخاذ یک برنامه دنبال می کند (Bunton & Macdonald, 1992; McKenzie & Jurs, 1993).

نوآوران / مبتکران Innovators

اولین افرادی که ایده یا عمل جدیدی را پس از دریافت اطلاعات در مورد آن، اتخاذ می کنند.

آموزش ضمن خدمت In-Service Training

برنامه های آموزشی برای آموزش پیشرفته یا برنامه بازآموزی برای افراد در مورد حرفه و شغل.

مثال: یک کارگاه آموزشی برای مربیان بهداشت در مورد شغل می تواند آنها را در مورد مسائل جاری مربوط به شغل آنها که ممکن است از آن بی اطلاع باشند مطلع یا آموزش دهد.

وسایل کمک آموزشی Instructional Aids

مواد مکتوب یا سمعی و بصری که برای اجرای یک برنامه درسی یا ارائه ارتقاء سلامت استفاده می شود.

فرضیه داخلی - خارجی چاقی Internality-Externality Hypothesis of Obesity

یک تئوری روانشناختی مبنی بر اینکه افراد چاق نسبت به نشانه های بیرونی مانند وجود غذا یا زمان روز واکنش نشان می دهند، در حالی که افراد غیر چاق از راهنمایی های داخلی مانند گرسنگی برای مصرف غذا استفاده می کنند. بر اساس این نظریه، افراد چاق در برابر مصرف انواع غذاهای خوش رنگ و لعاب، آماده ترند و بیشتر از افراد غیر چاق غذا می خورند، به خصوص اگر غذا خوشمزه و وسوسه کننده باشد. این واکنش پذیری، ممکن است مربوط به رژیم غذایی افراد چاق یا رژیم های غذایی ناموفق مستمر و یا به طور کامل نداشتن رژیم های غذایی باشد.

روایی داخلی Internal Validity

درجه بندی نتایج تحقیق یک محقق، که آیا به درستی آنچه را که واقعاً در یک مطالعه اتفاق افتاده است توصیف کرده است. "درجه بندی اینکه آیا تغییر مشاهده شده در میزان تأثیر (رفتار) یا پیامد (وضعیت سلامتی) در بین افراد در معرض خطر (B) را می توان به مداخله (C) نسبت داد: آیا C باعث تغییر A در بین B شده است؟" (ویندزور، بارانوفسکی، کلارک، و کاتر، ۱۹۹۴ صص ۱۴۴-۱۵) درجه یقینی در پاسخ به اینکه آیا یک برنامه باعث ایجاد همان تغییری است که اندازه گیری می شود یا نتایج یک ارزیابی، اعتبار داخلی برنامه است. گفته می شود که یک مطالعه هنگامی اعتبار داخلی دارد که متغیرها منطقاً پایدار باشند و یک "رابطه علی" را نمایش دهند، (Vogt، ۱۹۹۳). اعتبار را ببینید.

مداخله Intervention

برنامه ای منظم و برنامه ریزی شده که به منظور ایجاد تغییرات رفتاری یا بهبود وضعیت سلامت در بین افراد یا یک جمعیت در معرض خطر طراحی شده است. برای انجام مداخله، مربیان بهداشت، ابزارهایی مانند پرسشنامه را تهیه می کنند یا ابزارهای موجود را برای قابلیت خواندن، سهولت درک، حساسیت و اعتبار بررسی می کنند. این کار قبل از اجرای واقعی یک برنامه انجام می شود و بخشی از مبنای طراحی برنامه را تشکیل می دهد. انواع مداخلات ممکن است شامل ترک سیگار، کلاسهای ورزشی و خودآزمایی پستان باشد.

استراتژی مداخله Intervention Strategy

مجموعه برنامه ها یا سیاست هایی که عمدتاً برای تأثیرگذاری بر یک بیماری یا ناخوشی خاص انجام می شود.

انگیزه ذاتی Intrinsic Motivation

درگیر شدن در یک عمل یا رفتار به خاطر خود یا پاداش درونی. غالباً با انگیزه بیرونی در تضاد است. به انگیزه بیرونی مراجعه کنید. مثال: افرادی که ورزش می کنند به دلیل اینکه در درون خودشان از فعالیت لذت می برند (انگیزه ذاتی) بیشتر از افرادی که ورزش می کنند به دلیل اینکه انتظار دارند از آن پاداش بگیرند، به ورزش ادامه می دهند.

اکثریت تاخیری Late Majority

بخشی از جمعیت یا جامعه که دستیابی به آن ها و یا متقاعد کردن آن ها برای اتخاذ اطلاعات، ایده ها یا اقدامات جدید بهداشتی دشوار است و یا ممکن است به دلیل دشواری در دسترسی به اطلاعات، عدم توانایی در دستیابی به منبع یا به دلیل موانع فرهنگی، زبانی و مالی قابل دستیابی نباشند.

رهبری Leadership

در بهداشت عمومی، فرایند تأثیرگذاری عمدی بر دیگران برای تلاش در جهت اهداف کلی و اهداف اختصاصی سازمان، گروه یا برنامه است.

راهنمای فراگیر - محور Learner-Centered Guide

سندی مکتوب که توصیف می کند فراگیران برای دستیابی به اهداف خود چه کاری انجام می دهند.

هدف یادگیرنده Learner Objective

جملات نوشتاری کوتاه، واضح و شفاف که هدف آموزش را بر حسب نتایج یادگیری مطلوب در سه حیطه بیان می کند: شناختی (دانش، درک مطلب)، عاطفی (مفاهیم عاطفی مانند علائق و نگرش ها) و روانی - حرکتی (مهارت های حرکتی). اهداف یادگیرنده برای افراد بیان شده و با یک فعل عملی شروع می شود که قابل اندازه گیری است. همچنین به عنوان اهداف آموزشی یا اهداف وابسته به تعلیم و تربیت شناخته می شود. به حیطه تأثیرگذار، هدف آموزشی و حیطه حرکتی - روانی مراجعه کنید.

به عنوان مثال: "در پایان این جلسه، دانش آموز قادر خواهد بود عوامل اصلی تغییر در رفتارهای بهداشتی را بیان کند".

جامعه فراگیر Learning Community

افرادی، از جمله اساتید و دانشجویان که با یکدیگر در یک محیط یادگیری یکپارچه با یک برنامه ساختارمند از دوره کاری، تعامل دارند این جوامع، به گونه ای طراحی شده اند که فرصت های بیشتری را برای یادگیری مؤثرتر فراهم می کنند.

طرح درس Lesson Plan

سندی که یک فرایند آموزشی فعال را نشان می دهد که در آن یک یادگیرنده برای رسیدن به اهداف آموزشی سهیم می شود. یک ساختار سازمانی برای تدریس است که پیرامون ترتیب مفاهیم، اهداف، فرصت های یادگیری و روش های ارزشیابی در یک درس خاص تدوین شده است. همچنین یک راهنمای آموزشی نامیده می شود.

رویدادهای زندگی Life Events

تغییرات اجتماعی قابل توجهی که افراد به عنوان بخشی از زندگی روزمره تجربه می کنند و ممکن است اثر مثبت یا منفی در ارتقاء و محافظت از سلامتشان داشته باشد.

امید به زندگی Life Expectancy

" میانگین سال هایی که پیش بینی می شود، فرد از یک گروه خاص، در یک مقطع زمانی مشخص زندگی کند". امید به زندگی یکی از شاخص های وضعیت سلامت یک جامعه یا یک جمعیت است.

سبک زندگی Lifestyle

مجموعه ای از شیوه های مرتبط و یا الگوهای محدود زندگی روزمره که با اندکی یکنواختی در یک شخص یا گروه حفظ می شود. سبک زندگی شامل خصوصیات یا اقدامات فرهنگی، فیزیکی، اجتماعی، روانی، معنوی و محیطی یک شخص یا گروه است. سبک زندگی "مجموعه ای از اقدامات فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و محیطی است که برای یک فرد، گروه یا جامعه به عنوان الگویی از رفتارهای عادت شده در طول زمان انجام می شود که به سلامتی مرتبط است اما لزوماً به آن جهت نمی دهد" (Green & Kreuter, 1999, p.507).

سبک زندگی یک عامل تعیین کننده در وضعیت سلامتی فرد است، زیرا نوع سبک زندگی که شخص انتخاب می کند ممکن است منجر به از بین رفتن سلامتی یا مرگ زودرس شود. انتخاب سبک زندگی که افراد را در معرض خطر قرار می دهد شامل استعمال سیگار، مصرف مواد و سوء استفاده ها (از جمله الکل و سایر مواد مخدر)، عادت های غذایی ضعیف، چاقی و ورزش نکردن است. (Backett, Davison, & Mullen, 1994; Knutsen, 1994; Ornish et al., 1990). برنامه های آموزش و ارتقاء سلامت، تغییر شیوه زندگی و رفتارهایی که ممکن است افراد را در معرض خطر قرار دهد، را هدف قرار می دهند. با این حال، آموزشگران بهداشت باید در نظر داشته باشند که افراد حق دارند تصمیم گیری خود را در مورد انتخاب سبک زندگی حفظ کنند.

بیماری های سبک زندگی Lifestyle Diseases

بیماری های مزمنی که تا حدودی نتیجه انتخاب سبک زندگی ناسالم مانند مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، زندگی بی تحرک بدون ورزش یا با ورزش کم، انتخاب مواد غذایی کم ارزش و سایر عوامل رفتاری که می تواند منجر به اثرات منفی بر سلامتی شود، می باشد.

عادات سبک زندگی Lifestyle Habits

عاداتی که افراد در زندگی روزمره خود پذیرفته و انجام می دهند و تأثیرات مثبت یا منفی بر سلامتی آنها دارد. عاداتی که باعث ایجاد اثرات مثبت می شود شامل پوشیدن کلاه و کمربند ایمنی، اجتناب از کشیدن سیگار و قرار گرفتن در معرض دود آن و مصرف سایر مخدرها؛ انتخاب و مصرف یک رژیم متعادل مغذی که شامل غلات کامل، آجیل، میوه و سبزیجات، ساعات خواب کافی شبانه و ورزش کافی روزانه؛ و بکارگیری روش های جنسی سالم است. عاداتی که باعث ایجاد اثرات منفی می شود شامل خودداری از پوشیدن کمربند ایمنی یا کلاه ایمنی، استعمال دخانیات، مصرف مواد مخدر، انتخاب غذای کم ارزش، خواب ناکافی، ورزش نکردن و مشارکت در اقدامات جنسی ناسالم می باشد.

منبع کنترل Locus of Control

منبع کنترل درک شده شخص خارج از محیطش است. منبع کنترل بهداشتی بیان می کند که نتایج بهداشت یا با اقدامات یک فرد یا نیروهای خارجی فراتر از کنترل شخص، تعیین می شود. افراد دارای منبع کنترل داخلی معتقدند که رویدادهای مثبت یا منفی تحت کنترل شخصی آنها است، در حالی که کسانی که دارای منبع کنترل خارجی هستند فکر می کنند که نتایج مهم، پیامد شانس، اقبال یا دیگر (عوامل) قدرتمند است. افرادی که منبع کنترل داخلی دارند، بیشتر اعتقاد دارند که می توانند بر پیامد سلامت تأثیر بگذارند تا افرادی که منبع کنترل خارجی دارند. به قسمت کنترل سلامت مراجعه کنید.

مطالعه طولی Longitudinal Study

طرح تحقیقاتی که در آن افراد یا گروه های یکسان در نقاط مختلفی از زمان در طی یک دوره زمانی خاص مورد بررسی قرار می گیرند. یک مطالعه طولی ممکن است شامل یک گروه واحد با خصوصیات مشابه مانند اقامت در یک منطقه جغرافیایی معین، محدوده سنی، نژاد یا قومیت، وضعیت تأهل و وضعیت اقتصادی-اجتماعی مشخص باشد و در طول زمان تغییرات مربوط به متغیرهای مورد آزمایش را ارزیابی کند.

به عنوان مثال: گروهی از کودکان متولد شده در خانه هایی که در فاصله نیم مایلی از محل دفن زباله های سمی ساخته شده اند، می توانند در چندین نقطه از زمان در طی دوره پانزده تا بیست ساله برای ارزیابی ایجاد سرطان های خاص، مورد بررسی قرار گیرند.

مراقبت مدیریت شده Managed Care

یک برنامه بهداشتی که شامل ارائه بودجه و خدمات جامع مراقبت های بهداشتی به افرادی است که تحت پوشش بیمه های خاص با ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی قرار دارند. از این امر به عنوان راهی برای کنترل هزینه های مراقبت های بهداشتی از طریق تشویق به اقامت های کوتاه مدت تر در بیمارستان یا استفاده از خدمات سرپایی، استفاده کم از متخصصان، گنجاندن

خدمات پیشگیرانه و کنترل مدیریت بیشتر بر روی ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و مصرف کنندگان مورد استفاده قرار می گیرد.

بازاریابی Marketing

"تعیین برنامه های مورد نظر یا مورد نیاز گروه های هدف، تعیین ویژگی های این برنامه ها و ارتقاء چنین برنامه هایی" در مراقبت های بهداشتی ارتقاء خدمات مراقبت های بهداشتی به مصرف کنندگان چنین خدماتی.

حمایت رسانه ای Media Advocacy

"ایجاد تغییرات در سیاست با استفاده از رسانه ها برای اعمال فشار بر سیاست گذاران. این امر با قرار دادن موضوعات در دستور کار رسانه ها از طریق تلاش های روابط رسانه ای و / یا تبلیغات پولی، یا مشاهده موضوعاتی که در حال حاضر در دستور کار رسانه ها قرار دارند از منظر سیاست، انجام می شود" (Siegel & Doner, 1998, p.507).

مربی Mentor

یک متخصص بهداشتی باتجربه که مایل به مربیگری یک متخصص مراقبت بهداشتی تازه کار در مورد جزئیات مربوط به عرصه بهداشت عمومی و فلسفه سازمان ها و راهنمایی برای پیشرفت حرفه جدید است. یک مربی ممکن است با دانشجویان بهداشت عمومی همکاری کند تا مهارت های رهبری و مسیر شغلی خود را توسعه دهد. از دیدگاه سازمانی، ایجاد فرصت برای کارکنان جهت تعلیم، عامل اصلی در رضایت کارکنان و موفقیت سازمانی است.

الگو Model

یک مبنای مفهومی برای نحوه عملکرد یک برنامه یا ارزشیابی است. یک الگو معمولاً بصورت گرافیکی و نه متنی بیان می شود اما ممکن است به صورت متن باشد و عوامل و متغیرهای

کلیدی را توضیح دهد. یک الگو "عینی سازی و ارائه یک دیدگاه خاص یا (Powers & Knapp, 1990, p.88) نقطه نظر در مورد ماهیت و / یا عملکرد آن است.

در بهداشت عمومی، ارتقاء سلامت و آموزش بهداشت، یک الگو ممکن است به دلایل مختلفی از جمله کمک به تبیین چگونگی وقوع رفتار، نحوه انجام آموزش بهداشت و همچنین تأثیر آموزش بهداشت بر رفتار مداوم، لازم باشد. برنامه ها و ارزشیابی ها می توانند براساس الگو ها یا نظریه های (Windsor, Baranowski, Clark, & Cutter, 1994).

رفتار انسان باشد

مثال: دو الگو که اغلب در آموزش بهداشت استفاده می شود الگوی اعتقاد بهداشتی و الگوی

PRECED-PROCEED هستند.

روش Method

در رشته آموزش بهداشت، رویه ای برای تعیین اینکه چه روش ها و راهبردهای ارتباطی باید برای کمک به روند یادگیری استفاده شوند. روش ها شامل استفاده از رسانه ها و سبک های مختلف آموزش و یادگیری، مانند ایفای نقش، آموزش گروهی، ارائه کلاسی، داستان پردازی و بحث گروهی است. روش ها، برنامه های منظمی برای اجرای برنامه یا پروژه هستند. از اصطلاح روش به جای متدولوژی نیز استفاده می شود. در پژوهش ها، این اصطلاح برای توصیف تکنیک ها، استراتژی ها و رویه های دیگر استفاده می شود. روش ها یا بخش متدولوژی طرح تحقیقاتی، اطلاعات مفصلی در مورد انتخاب موضوع، ابزار گردآوری داده ها، اینکه آیا پرسشنامه ساختارمندی تهیه و پیش آزمون شده است، محتوای پرسشنامه، مراحل جمع آوری داده ها و تجزیه و تحلیل آماری ارائه می دهد.

اکثریت میانی Middle Majority

"بخشی از جمعیت که بعد از مبتکران یا گیرندگان اولیه، ایده جدید یا عملی را اتخاذ می کنند، اما قبل از گیرندگان نهایی، معمولاً تحت تأثیر ترکیبی از رسانه های جمعی، ارتباطات بین فردی و تأیید شخصیت ها یا سازمان های مشهور درگیر در آن هستند".

بیانیه ماموریت Mission Statement

"بیانیه ای با دقت تدوین شده که هدف یک سازمان را مشخص می کند. ممکن است یک یا دو جمله در یک یا چندین صفحه باشد. این نقطه شروع بسیاری از روش های برنامه ریزی است " به عنوان مثال: "ماموریت ادارات بهداشت محلی: محافظت، ارتقاء و حفظ سلامتی کل جمعیت تحت پوشش آنها است."

سرمشق گیری / مدل سازی Modeling

تمایل یک شخص به تقلید از رفتار شخص دیگر. شیوه یادگیری است که با مشاهده رفتار دیگران اتفاق می افتد و فرایندی مهم است که از طریق آن جامعه پذیری اتفاق می افتد. یادگیری که از طریق الگوسازی صورت می گیرد، چیزی بیش از تقلید از یک رفتار نیست و در شکل گیری عادات و رفتار بسیار مؤثر است. سرمشق گیری از خردسالی آغاز می شود و تا بزرگسالی ادامه می یابد. با این حال، بیشترین تأثیرات در سالهای اولیه زندگی وجود دارد. اثرات مدل سازی بسته به آنچه مورد الگوگیری واقع شده است می تواند خوب یا بد باشد و می تواند نقش مهمی در ارتقاء اقدامات بهداشتی در رابطه با الکل، سیگار کشیدن، رژیم غذایی و ورزش داشته باشد. مثال ها: بسیاری از خشونت هایی که در تلویزیون دیده می شود ممکن است توسط نوجوانانی که از کودکی تحت تأثیر تماشای صحنه های خشونت آمیز از تلویزیون بوده اند، الگوبرداری شود. کودکی از خانه ای که در آن والدین هرگز سیگار نمی کشند، بیشتر احتمال دارد از آن رفتار الگو بگیرد و هرگز در طول زندگی خود سیگار نکشد.

عوامل خطر قابل اصلاح Modifiable Risk Factors

عواملی که در ایجاد بیماریهای مزمن نقش دارند که با تغییر محیط، رفتار یا شیوه زندگی افراد می توانند تغییر کنند.

مثال: عوامل خطر قابل اصلاح برای بیماری های قلبی شامل استعمال سیگار، سبک زندگی بی تحرک و رژیم غذایی با مقادیر بالای چربی، قند و نمک است که همه این موارد را می توان برای کاهش احتمال مرگ زودرس ناشی از بیماری های قلبی اصلاح کرد.

ابتلاء Morbidity

خروج از وضعیت سلامتی و تندرستی که با توجه به میزان بیماری یا ناتوانی در بین افراد یک جمعیت خاص در یک دوره زمانی خاص، اندازه گرفته می شود. ابتلاء، تعداد افراد مبتلا به یک بیماری را نشان می دهد و به صورت میزان یا نسبت افراد مبتلا به این بیماری از کل جمعیت بیان می شود.

آداب و رسوم Mores

هنجارهای قاطعانه یا انتظارات فرهنگی خاص با بار معنایی اخلاقی، مبتنی بر ارزش های یک فرهنگ مشخص.

مرگ و میر Mortality

تعداد مرگ و میرهایی که در یک زمان معین (به عنوان مثال در طی یک سال) یا مکان معین (به عنوان مثال، جمعیت مشخص) رخ داده است، معمولاً به صورت میزان یا نسبت بیان می شود. آمار مرگ و میر در بهداشت عمومی و ارتقاء سلامت، در طرح ریزی برنامه های پیشگیری در جوامع، از طریق ارائه اطلاعات در مورد علل مرگ و میر و نشانه هایی از خطر مرگ و میر افراد در اثر بیماری خاص، در یک دوره زمانی مشخص، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. داده های

مرگ و میر شواهدی از میزان شیوع بیماری را نشان می دهد، زیرا در زمان، مکان و افراد رخ می دهد و می تواند در پیش بینی روند بیماری مهم باشد.

چند علیتی Multiple Causation

تعدادی از دلایل و علل مختلف. به عنوان مثال، یک بیماری خاص ممکن است نتیجه ترکیبی از عوامل مرتبط با میزبان باشد که با ویژگی های جمعیت انسانی، فاکتورهای مرتبط با عامل بیماری مربوط به یک علت خاص و عوامل محیطی مرتبط است. ایده اصلی چند علیتی این است که بیماری ها اعم از عفونی و مزمن بسیار پیچیده اند و بوجود آمدنشان نمی تواند به یک علت واحد مرتبط باشد. به منظور درک روند بیماری، باید به عواملی متعددی مانند تصادفات، خشونت، مصرف و سوء مصرف مواد مخدر، تخریب محیط زیست، فقدان منابع ارتقاء دهنده ی سلامتی و منابعی از جمله زمان و مکان توجه کرد.

مثال: بیماری قلبی نمی تواند به علت مشخصی مربوط باشد. عوامل خطر متعددی از جمله پرفشاری خون، سابقه خانوادگی بیماری قلبی، سبک زندگی کم تحرک، فشارهای اجتماعی، کشیدن سیگار، مصرف بیش از حد غذاهای شور و چربی های اشباع و غذاهای حاوی کلسترول موثر هستند.

تعیین کننده های چند گانه سلامت Multiple Determinants of Health

این مفهوم که سلامت، یک حق اساسی بشر است، به تنهایی اتفاق نمی افتد بلکه توسط عوامل مختلفی تعیین می شود. این عوامل ممکن است شامل منابع و توانایی های اجتماعی، روانی، شخصی، فیزیکی و معنوی باشد. عواملی مانند غذای کافی، سرپناه، آموزش، بهداشت و خدمات اجتماعی و دسترسی به این خدمات، رفتارهای بهداشتی و مهارت های مقابله ای، درآمد و اشتغال، نژاد، حمایت اجتماعی، سرمایه اجتماعی و ژنتیک، محیط حامی سلامت و سیاست های عمومی که با انجام اقدامات مناسب توانایی افراد را در کنترل سلامت خود افزایش می دهد.

نیازسنجی Needs Assessment

یک فرایند رسمی برای شناسایی مشکلات و نیازها در یک جمعیت هدف به منظور تصمیم گیری، تعیین اولویت ها، تنظیم اهداف و کشف روش ها یا رویکردهای جایگزین برای کمک به برنامه ریزی و اجرای برنامه ها می باشد. نیازسنجی، مطالعه بسترهایی است که در آن، برای مثال، یک برنامه آموزش بهداشت انجام می شود و عمدتاً در اولین گام های برنامه ریزی مورد استفاده قرار می گیرد تا به تعیین میزان توانایی جامعه در رفع نیازهای بهداشتی خود کمک کند. نیازسنجی شامل ایجاد یک تشخیص اجتماعی برای تعیین نگرانی های اجتماعی افرادی است که برنامه برای آنها تدوین می شود، یک تشخیص اپیدمیولوژیک برای مرور آمارهای بهداشتی در تلاش برای تصمیم گیری در مورد مناسب ترین برنامه برای توسعه، یک تشخیص رفتاری برای شناسایی عوامل رفتاری یا موانع سلامتی، تشخیص آموزشی برای تعیین آگاهی شرکت کنندگان از این مسئله و مهارت های مرتبط با سلامتی آنها و تشخیص اجرایی برای ارزیابی منابع قابل دسترس و لازم جهت دستیابی به اهداف برنامه فرایند نیازسنجی شامل جمع آوری داده های مربوط به نیازهای بهداشتی درک شده از جمعیت برای تعیین شرایط فعلی و موجود است. تجزیه و تحلیل داده ها با نگاه به میزان بروز و شیوع مشکلات، از جمله آمار مرگ و میر و عوارض و تعیین اولویت ها بر اساس توانایی تأمین نیازها و منابع موجود. به مدل PRECEDE / PROCEED مراجعه کنید.

آلودگی صوتی Noise Pollution

مقادیر بیش از حد سر و صدا که ممکن است منجر به کم شنوایی شود و همچنین ممکن است سلامت جسمی و روانی فرد را تحت تأثیر قرار دهد.

فرآیند گروه اسمی Nominal Group Process

تکنیکی برای ایجاد و اولویت بندی نیازها یا مشکلات از طریق درخواست اعضای گروه برای لیست مشکلات به صورت کتبی، و به دنبال آن رتبه بندی برای تعیین بیشترین نگرانی ها.

بیماری های مشمول گزارش دهی Notifiable Disease

هر نوع بیماری عفونی که باید توسط مسئولان بهداشتی به دلایل بهداشت عمومی از جمله حمایت از سلامت عمومی به دپارتمان های بهداشت عمومی گزارش شود.

هدف Objective

جمله ای دقیق از آنچه ما قصد داریم انجام دهیم، دقیقاً بیان می کند که کجا می رویم و نشان می دهد که چگونه از زمان رسیدن مطلع خواهیم شد. در آموزش بهداشت، اهداف عبارتهای کمی از وضعیت بهداشتی مطلوب، فعالیتهای خاص برای تکمیل یا اجرای نظام سلامت در یک بازه زمانی مشخص هستند. اهداف معمولاً قابل اندازه گیری هستند و اهداف کلی یک فعالیت را در برمی گیرند. اهداف شامل نتایج به دست آمده، چگونگی مشاهده آنها و معیارهای تصمیم گیری در مورد اینکه آیا دستیابی به آنها صورت گرفته است یا نه، هستند. موفقیت و دستاوردها در استانداردهای عملکرد و ارزشیابی منعکس شده است. به هدف رفتاری، هدف آموزشی و هدف برنامه مراجعه کنید.

بهداشت حرفه ای Occupational Health

مسائل بهداشتی و درمانی مربوط به محیط کار. بهداشت حرفه ای توانایی فرد در سازگاری با محیط کار و افرادی که در همان محیط کار می کنند، را در بر می گیرد.

آسیب شغلی Occupational Injury

هرگونه آسیبی که بواسطه شغل یا در محیط کار اتفاق می افتد.

رهبر عقیده Opinion Leader

فردی در جامعه که به عنوان عنصر کلیدی در درک نوآوری هایی نظیر ایده های جدید بهداشت عمومی، اقدامات سیاسی و فناوری و برقراری ارتباط با گروه های جامعه شناخته می شود. رهبران عقیده برای موفقیت بسیاری از برنامه های بهداشتی جامعه مهم هستند.

مایع درمانی خوراکی Oral Rehydration Therapy

تجویز محلول تغلیظ شده سدیم، شکر و آب برای پیشگیری از کم آبی در کودکان مبتلا به اسهال و استفراغ همزمان. متداول ترین اجزای محلول، سدیم، پتاسیم و گلوکز است. در تنظیمات بین المللی مایع درمانی خوراکی اغلب جایی انجام می شود که پزشکان یا پرستاران همیشه به راحتی در دسترس نیستند و درمان اصلی برای پیشگیری از مرگ ناشی از کمبود آب بدن است. ضمناً محلول می تواند در خانه تهیه شود.

ارزشیابی پیامد Outcome Evaluation

ارزیابی اثرات بلند مدت یک برنامه، به عنوان مثال، با مشاهده وضعیت سلامتی و شاخص های کیفیت زندگی در اولین مراحل یک برنامه و مقایسه آنها با نتیجه. ارزشیابی پیامد به تعیین اینکه آیا برنامه اهداف عینی و اهداف بلند مدت و کوتاه مدت را بیان می کند .. (Green & Clark Baranowski, Kreuter, 1999; Windsor, Cutter, 1994), یا خیر، کمک می کند ارزشیابی پیامد (که گاهی اوقات به عنوان ارزشیابی تأثیر گفته می شود) برای مربیان بهداشت بسیار مهم است زیرا به مستند کردن میزان اجرای برنامه ها مطابق با برنامه مکتوب شامل اهداف کلی، اختصاصی و نتایج یا منافع استفاده کنندگان کمک می کند. به ارزشیابی تأثیر و ارزشیابی برنامه مراجعه کنید.

به عنوان مثال: ارزشیابی پیامد ممکن است بپرسد، "آیا بعنوان نتیجه برنامه، میزان مرگ و میر مادران در جمعیت اولویت دار کاهش یافته است؟"

عالم گیری Pandemic

طغیان بیماری که بر افراد و گاه حیوانات تأثیر می گذارد و در یک منطقه جغرافیایی گسترده بروز می کند.

طرحواره/انگاره Paradigm

مفهوم وسیع تری نسبت به یک نظریه دارد و روشی را برای بررسی و تفسیر موضوع ارائه می دهد، چشم اندازی از جهان، یک رشته تحصیلی خاص، یک دوره تحصیلی یا یک مشکل تحت بررسی. در آموزش بهداشت، الگو یا چارچوبی است که زمینه ای را برای تحقیقات فراهم می کند، دانسته ها را جمع آوری و مرزهایی برای یافتن پاسخ یا حل مشکلات ایجاد میکند. نظریه را ببینید.

مداخله غیرفعال Passive Intervention

ابتکاری برای ارتقاء سلامت، آموزش و مداخلات پیشگیری از بیماری که لزوماً مستلزم دخالت مستقیم فرد نیست و معمولاً توسط دولت حمایت می شود.

مثال: غنی سازی برخی غذاها با ویتامین B12

سیگار کشیدن منفعل Passive Smoking

استنشاق دود سیگار یا دخانیات محیطی توسط افراد غیر سیگاری که نزدیک به افراد سیگاری یا در همان اتاق با افراد سیگاری هستند یا انتهای سیگار دیگران را می کشند.

آموزش بیمار Patient Education

هر تجربه یادگیری برنامه ریزی شده با استفاده از ترکیبی از روشهای تدریس، مشاوره و تکنیکهای اصلاح رفتار برای تأثیرگذاری بر دانش و رفتارهای بهداشتی بیماران. آموزش بیماران در ارتباط با کمک به آنها است که یاد بگیرند چگونه از خود مراقبت کنند و در تصمیم گیری های مربوط

به مراقبت های بهداشتی خود شرکت کنند. این امر به آماده سازی بیماران برای مقابله با تغییرات در مراقبت های پزشکی کمک می کند. بخش بیشتری از آموزش بیمار توسط پرستاران انجام می شود، اگرچه آموزشگران بهداشت و متخصصان طب پیشگیری اغلب به منظور برنامه ریزی و آموزش به بیماران در مورد رژیم های ورزشی، تغییر رژیم ها و ویژگی های ارثی بیماری به کار گرفته می شوند تا به آنها در کاهش استرس و کنار آمدن با بیماری هایشان کمک کنند.

موانع درک شده Perceived Barriers

عواملی در محیط یا اجتماع که شخص معتقد است ممکن است مانع از انجام یک رفتار، دسترسی به خدمات بهداشتی یا حضور در یک برنامه شود. ممکن است فرد تصمیم بگیرد که این برنامه بسیار هزینه بر است، رویه آن بسیار ناخوشایند یا خطرناک است و یا انجام اقدامی برای بهبود وضعیت سلامتی با زحمت زیادی همراه است.

سلامتی درک شده Perceived Health

سلامت روزانه فرد که بر اساس دانش و اطلاعات بدست آمده از وضعیت تحصیلی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و محیطی، توسط خود فرد تفسیر می شود.

شاخص های عملکرد Performance Indicators

مجموعه ای از مفاهیم و مهارت های خاص در نظر گرفته شده برای دانش آموزان پایه چهارم، هشتم و یازدهم به منظور کمک به معلمان و آموزشگران بهداشت متمرکز بر اساسی ترین دانش و مهارت های پایه ای جهت رشد سواد سلامت در بین دانش آموزان است. آنها همچنین با هدف طراحی برای سازماندهی ارزیابی دانش آموزان به کار برده می شوند. در آموزش عالی، شاخص های عملکرد شامل ارزیابی هم از موسسه و هم دانشجو، با نگاهی به میزان حفظ و تکمیل دانشجو، کیفیت تدریس، نتایج یادگیری و عملکرد فارغ التحصیلان است. به استانداردهای آموزش بهداشت مراجعه کنید.

تربیت بدنی Physical Education

تدریسی که بر فعالیتهای بدنی، تناسب اندام و سلامتی در افراد، گروه ها، جوامع، مدارس و دانشکده ها متمرکز است و شامل پیشرفت مهارت های حرکتی، دانش، خویشتن شناسی، توسعه اجتماعی، تعامل و همچنین راهکارهایی برای تقویت اعتماد به نفس خود ارزیابی، همکاری و یادگیری مستقل است.

آزمون آزمایشی Pilot Testing

آزمایش مداخلات تحقیقاتی و روشها یا برنامه ها و پروژه های آموزش بهداشت برای کشف مشکلات قبل از شروع برنامه یا پروژه تحقیقاتی واقعی. آزمون آزمایشی ممکن است شامل یک ابزار جمع آوری داده ها در یک گروه کوچک باشد که تا حد ممکن شبیه گروهی واقعی است که از آن ابزار استفاده می کند. آزمون آزمایشی محقق را قادر می سازد وضوح، تداوم، طول مدت و مناسب بودن ابزار را ارزیابی کند. تست های آزمایشی به منظور مطالعه داده ها، جمع آوری اطلاعات و آزمایش ابزار (پرسشنامه) در مرحله توسعه تحقیق یا مداخله، بهبود و امکان سنجی سند اجرای برنامه، تأثیر رفتاری و مناسب بودن محتوا، روشها، مواد یا ابزارها طراحی شده است. مثال: قبل از انجام تحقیق، وقتی پرسشنامه تهیه می شود، چند نسخه (حداکثر تا پنجاه عدد، بسته به حجم نمونه پیشنهادی) برای نمونه ای از افراد با مشخصات مشابه جمعیت مورد نظر ارسال می شود. پاسخ ها امکان بررسی پرسشنامه را برای مناسب بودن فراهم می آورد.

رویکرد برنامه ریزی شده به سلامت جامعه Planned Approach to Community

Health (PATCH)

برنامه ای که توسط مرکز کنترل و پیشگیری بیماری ها (CDC) در سال ۱۹۸۳ به عنوان الگویی جهت هدایت سازمان دهندگان جامعه در توسعه و اجرای ارتقاء سلامت تهیه شده است. این برنامه برای کمک به جوامع در تجزیه و تحلیل نیازهای خود و برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه های ارتقاء سلامت طراحی شده است. در حال حاضر، CDC کمکهای فنی و آموزش را

بیشتر به ایالت ها ارائه می دهد تا اجتماعات. رویکرد این است که در سطح عمومی شروع شود، مانند گروه کوچکی از افراد جامعه که علاقه مند به ارتقاء سلامت کلی اعضای جامعه هستند. با استفاده از رویکرد تیمی، افراد جامعه تصمیماتی را اتخاذ می کنند و کار را با کمک فنی ادارات بهداشتی ایالتی یا محلی و CDC انجام می دهند. PATCH پایه و اساس خود را در اصول برنامه ریزی تشخیصی مدل PRECEDE / PROCEED قرار داده و بازگردانی روشهای پیچیده مداخله و تمرین آموزش بهداشت به جوامع و سازمانهای جامعه از طریق آژانس های بهداشتی را هدف قرار داده است. آموزش PATCH در سطح جامعه است. به سازمان، جامعه و مدل PRECEDE / PROCEED مراجعه کنید. همچنین مراکز کنترل و پیشگیری از بیماریها را در بخش دوم ببینید.

خط مشی / سیاست Policy

مجموعه ای از اهداف یا یک دوره عملی که در جهت هدایت فعالیت های یک سازمان و تأمین اختیار برای تخصیص منابع مفید یا مناسب تلقی می شود (Harrington & Estes, 2001). بسته به سازمان یا سطح اشتغال، آموزشگران بهداشت ممکن است به طور جدی در سیاست گذاری درگیر نشوند اما ممکن است به طور قابل توجهی در سیاست گذاران تأثیر بگذارند. مریبان بهداشت باید در هر زمان ممکن، در تدوین سیاست در مورد مسائل بهداشتی شرکت کنند.

مداخله سیاسی Policy Intervention

استفاده از آیین نامه های سیاسی برای رفع مشکلات و ایجاد تغییر. به طور معمول درگیر کردن قوانین، سیاست ها، آیین نامه ها و قوانین و تفاهم های رسمی و غیر رسمی در جهت هدایت رفتار فردی و جمعی.

جمعیت در معرض خطر Population at Risk

افراد یک جامعه که ممکن است در معرض یک بیماری یا مشکل بهداشتی دیگری قرار داشته باشند و مستعد باشند که تحت تاثیر بیماری یا وضعیت بهداشتی قرار گیرند.

خطر قابل انتساب به جمعیت Population Attributable Risk

تعداد موارد اضافه شده مبتلایان به یک بیماری در یک جمعیت که می تواند به یک عامل خطر خاص نسبت داده شود. خطر قابل انتساب به جمعیت یک عملکرد مرتبط با خطر نسبی، شیوع یک عامل خطر در جمعیت و خطر مطلق بیماری است.

مثال: تقریباً ۱۳۵۰۰۰ نفر هر ساله در اثر سرطان ریه در ایالات متحده جان خود را از دست می دهند. خطر نسبی سرطان ریه در افراد سیگاری ۱۰ به ۱ است. یک سوم جمعیت آمریکا سیگار می کشند، بنابراین ۱۰۱۰۰۰ مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در سال مربوط به استعمال سیگار است. از طرف دیگر، اگر هیچ کس سیگار نکشد، ممکن است ۱۰۱۰۰۰ مرگ کاهش یابد.

آموزش بهداشت مبتنی بر جمعیت Population-Based Health Education

"مداخلات آموزش بهداشت برای ایجاد سلامتی و پیشگیری از بیماری که به جای تمرکز بر روی افراد بر گروه ها و جوامع طراحی و متمرکز شده است" (۲۰۰۰ کمیته مشترک اصطلاحات آموزش بهداشت، ۲۰۰۱، ص.۹).

سلامت جمعیت Population Health

"وضعیت سلامتی افرادی که سازماندهی نشده اند و به عنوان یک گروه یا محل خاص شناسایی نشده اند و اقدامات و شرایطی برای ترویج، محافظت و حفظ سلامتی خود ندارند" (مک کنزی، پینگر و کوتککی، ۲۰۰۲، ص ۶۰۶).

برنامه آموزش بهداشت دانشگاهی **Postsecondary Health Education Program**

"مجموعه برنامه ریزی شده ای از سیاست های آموزش بهداشت، رویه ها، فعالیت ها و خدماتی که به دانشجویان، اساتید و/یا کارکنان کالج ها، دانشگاه ها و سایر موسسات آموزش عالی هدایت می شود" (کمیته مشترک اصطلاحات آموزش بهداشت، ۱۹۹۰، ۱۹۹۱، ص ۱۰۷). آموزش بهداشت در این سطح ممکن است شامل برخی دوره های بهداشت عمومی برای دانش آموزان، فعالیت های ارتقاء سلامت با هدف قرار دادن کارکنان و دانشجویان، خدمات درمانی و آماده سازی مناسب مریبان بهداشت و سایر متخصصان باشد. هدف ارتقاء، بهبود و محافظت از سلامت دانش آموزان و همچنین اساتید و کارمندان است.

پس آزمون **Posttest**

ابزاری برای ارزشیابی، که اطلاعات و تغییراتی که در یک بازه زمانی معین اتفاق افتاده را در اختیار معلمان برای نفسیر یادگیری قرار می دهد. پس آزمون پیشرفت یادگیری یا تغییر رفتار را در یک دوره معین اندازه گیری می کند و پس از اجرای پیش آزمون اجرا می شود.

الگوی پرسید-پروسید **PRECEDE PROCEED Model**

مدلی که هشت فاز یا مرحله را در برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی یک برنامه ارتقاء سلامت توصیف می کند:

- ۱- ارزیابی اجتماعی (ارزیابی کیفیت زندگی)
- ۲- ارزیابی اپیدمیولوژیک (استفاده از داده های اپیدمیولوژیک برای تعیین مشکلات سلامتی)
- ۳- ارزیابی رفتاری و محیطی (شناسایی رفتارها یا عوامل مرتبط با سلامتی و غیر بهداشتی یا عوامل محیطی)
- ۴- ارزیابی آموزشی و بوم شناختی (مرتب سازی عواملی که به طور بالقوه بر رفتارهای سلامتی تأثیر می گذارد)
- ۵- ارزیابی اجرایی و سیاسی (ارزیابی منابع برای اجرای برنامه)

۶-۸- اجرا و ارزشیابی برنامه

کلمه اختصاری PRECEDE مخفف مراحل تشخیصی برنامه ریزی آموزش و ارتقاء سلامت است: "عوامل مستعد کننده، قادر و تقویت کننده در تشخیص آموزشی و ارزشیابی." این چارچوب همچنین به برنامه ریزان بهداشت کمک می کند تا اولویت ها را تعیین کرده و اهداف را برای اجرا و ارزشیابی برنامه ها تنظیم کنند و عوامل درگیر در اجرا را شامل می شود، که به این روش گفته می شود: PROCEED: سیاست ها، قوانین و مقررات و ساختارهای سازمانی در توسعه آموزشی و محیطی (Green & Kreuter, 1999).

متغیر قابل پیش بینی Predictable Variable

در نظر گرفتن ارتباط علت و معلولی به عبارت دیگر متغیری که مقدم بر دیگری است (یا فرض می شود که به دلایل زیست شناختی مقدم باشد).
مثال: در رابطه بین جنسیت و بروز بیماری های قلبی، جنسیت متغیر پیش بینی کننده است.

عوامل مستعدکننده Predisposing Factor

ساختاری مستقل از قبیل دانش، نگرش، اعتقادات، ارزش ها و ادراکات در یک شخص یا جمعیت که باعث ایجاد انگیزه در رفتار، قبل از بروز رفتار می شود. این ویژگی ها پیش از وقوع رفتارهای خاص مربوط به سلامتی در نظر گرفته می شوند
(Green & Kreuter, 1999).

مثال: اگر برنامه آموزش پیشگیری از ایدز برای نوجوانان برنامه ریزی شده باشد، عوامل پیش بینی کننده ای که ممکن است در نظر گرفته شود، دانش نوجوانان در مورد ایدز، نگرش نسبت به رفتاری که آنها را در معرض خطر قرار می دهد، اعتقادات در مورد نحوه انتقال بیماری و درک آنها از خود به عنوان شکست ناپذیر بودن است.

پیش آزمون Pretest

در تحقیقات سازنده یا طراحی برنامه، فرآیندی برای جمع آوری منظم واکنش های مخاطبان هدف به پیام ها و مطالب، قبل از تولید به صورت نهایی یا اندازه گیری متغیر قبل از شروع مداخله. تکنیک های مختلفی برای تعیین آن به کار برده می شود، به عنوان مثال، ارتباط یک برنامه با مخاطبان آن، ارتباط یک پرسشنامه با گروه هدف مورد نظر خود، یا سطح دانش موجود در مورد موضوع قبل از ارائه، سخنرانی، کارگاه آموزشی، یا دوره مطالعه. پیش آزمون قبل از اجرای برنامه، آزمایش یا تحقیق اجرا می شود.

شیوع Prevalence

اندازه گیری گستردگی یک مشکل بهداشتی یا بیماری در یک جمعیت بر اساس تعداد کل موارد موجود در یک زمان معین. از دیدگاه بهداشت عمومی، شیوع از اهمیت زیادی برخوردار است، زیرا ممکن است خدمات مراقبت های بهداشتی با توجه به وضعیت بهداشتی و بیماری موجود در جمعیت توزیع شود.

پیشگیری Prevention

در حوزه بهداشت، انجام اقدامات ویژه برای شناسایی عوامل خطر، جلوگیری یا کاهش گستردگی مشکلات یا وضعیت سلامتی و به حداقل رساندن هرگونه آسیب ناشی از یک وضعیت قبلی. سه سطح پیشگیری وجود دارد: اولیه (کاهش قرار گرفتن در معرض بیماری قبل از اینکه اتفاق افتد)، ثانویه (تشخیص زودهنگام و درمان سریع برای جلوگیری از آسیب بیشتر) و سوم (مداخلات برای محدود کردن ناتوانی بیشتر و مرگ زودرس). مشاهده پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثه.

خدمات پیشگیری Preventive Services

مداخلات اولیه ای که در تنظیمات بالینی انجام می شود. از جمله حوزه های اولویت دار فعلی، بهداشت مادران و نوزادان، سرطان، بیماری های قلبی و سکتة مغزی، عفونت HIV، بیماری های

مقاربتی (STD) و ایمن سازی برای بیماری های عفونی است. خدمات پیشگیری ممکن است شامل مراقبت های اولیه دوران بارداری باشد تا از تولد نوزادان با وزن کم، هنگام تولد و مرگ نوزادان جلوگیری شود. کاهش مصرف دخانیات، کاهش مصرف چربی در رژیم غذایی و پایین آوردن فشار خون بالا به منظور پیشگیری از بیماری قلبی و سکته مغزی، ماموگرافی، معاینه بالینی پستان، آزمایش پاپ اسمیر، آزمایش خون مخفی مدفوع و معاینات دیجیتال رکتال برای تشخیص و معالجه سرطانها قبل از انتشار، افزایش استفاده از کاندوم در بین مردان با فعالیت جنسی زیاد و شرکای متعدد برای جلوگیری از ابتلا به بیماریهای مقاربتی و افزایش ایمن سازی برای کمک به از بین بردن بیماریهای عفونی مانند سل، دیفتری، فلج اطفال، سرخچه و سرخک.

مراقبت های بهداشتی اولیه Primary Health Care

اولین سطح تماس افراد، خانواده و جامعه برای به دست آوردن مراقبت های بهداشتی پایه ای است که لزوماً به پزشک احتیاج ندارند. ضروری است که این خدمات بهداشتی با مشارکت آنها و با هزینه ای مقرون به صرفه در اختیار جامعه قرار گیرد. مراقبت های بهداشتی اولیه شامل آموزش بهداشت، بهداشت محیط (به ویژه غذا و آب)، ارتقاء برنامه های تغذیه، بهداشت مادران و کودکان، ایمن سازی، تنظیم خانواده و درمان مناسب بیماری های شایع و آسیب ها است. مراقبت های بهداشتی اولیه، که بیشتر در کشورهای در حال توسعه و ملل فقیرتر دیده می شود، معمولاً جزئی جدایی ناپذیر از سیستم مراقبت های بهداشتی کشور است. در تنظیم برنامه مراقبت های بهداشتی اولیه، اهداف تدوین، بودجه ها مشخص و اختصاص داده می شوند، استراتژی ها تدوین و پروژه های آزمایشی انجام می شوند. پرسنل مراقبت های بهداشتی اولیه شامل نیروهای کمکی، آموزشگران بهداشت، بهداشت کاران دهان و دندان، پرستاران، ماماها، پرستاران متخصص، بهورزان و گاهی اوقات پزشک یا دندانپزشک هستند. بسته به نیازها و منابع، مراقبتهای بهداشتی اولیه ممکن است از یک کشور به کشور دیگر متفاوت باشد.

پیشگیری اولیه Primary Prevention

مداخله یا استفاده از راهبردها و برنامه های خاص برای کاهش وقوع بیماری در یک جمعیت. سطح اول پیشگیری با هدف جلوگیری از بیماری پیش از وقوع آن انجام می شود (باتلر، ۲۰۰۰). بخش عمده ای از پیشگیری اولیه از طریق ارتقاء سلامت و آموزش و برخی اقدامات حفاظت از محیط زیست انجام می شود. مداخلات می تواند شامل فلوریزه کردن آب برای جلوگیری از پوسیدگی دندان، ریشه کن کردن پشه ها برای جلوگیری از مالاریا، ترویج پرهیز جنسی در بین نوجوانان برای جلوگیری از انتقال HIV / AIDS و پوشیدن تجهیزات ایمنی برای جلوگیری از بروز حوادث هنگام کار با ماشین آلات باشد.

آژانس خصوصی بهداشت Private Health Agency

یک آژانس غیردولتی به عنوان یک سازمان انتفاعی یا غیرانتفاعی (اختیاری)، قانوناً به ثبت نرسیده (داوطلبانه)، یا یک سازمان تجاری که در زمینه بهداشت، خدمات درمانی و آموزش بهداشت در سطوح اولیه، ثانویه و ثالثه درگیر است. به سازمان یا سرویس داوطلبانه بهداشت مراجعه کنید. مثال: انجمن قلب آمریکا، شورای ملی لبنیات.

ارزشیابی فرآیند Process Evaluation

مطالعه اجرای برنامه برای تشخیص زود هنگام مشکلات و تعیین اینکه آیا این برنامه از پروتکل منحرف شده است یا خیر. ارزیابی مواد مورد استفاده، عملکرد پرسنل برنامه، نحوه برقراری ارتباطات، کیفیت تمرین حرفه ای و خدمات از طریق مشاهده یا بررسی های دوره ای، به ایجاد تغییرات یا تعدیل ها، برای تکمیل موفقیت آمیز برنامه کمک می کند. ارزشیابی فرایند شامل یک بررسی مداوم در مورد "آنچه ارائه می شود" و "نحوه ارائه آن" می باشد و شامل برنامه، کارکنان برنامه، روش ها، فعالیت ها و اثربخشی و کارایی در رسیدن به گروه یا جمعیت هدف است.

توسعه حرفه ای Professional Development

فعالیت‌های یادگیری و آموزشی که بعد از اینکه یک متخصص یا آموزشگر بهداشت سطحی از آمادگی حرفه ای را بدست آورده است، با هدف حفظ، بهبود و یا تقویت شایستگی در زمینه تحصیلی، انجام می شود.

ارزشیابی برنامه Program Evaluation

ارزیابی یک برنامه، برای نشان دادن ارزش یا اثربخشی آن و ارائه توصیه هایی برای پیشرفت است. ارزشیابی برنامه با مقایسه برنامه با انواع مختلف برنامه، نگاه به دستاوردها، اثربخشی هزینه، مناسب بودن و در صورت نیاز به تأمین اعتبار، کمک می کند تا شرایط لازم برای تأمین اعتبار را برآورده سازد. همچنین به عنوان ارزیابی شناخته می شود. به ارزیابی مراجعه کنید.

اجرای برنامه Program Implementation

انجام یا اجرای برنامه ای که برنامه ریزی شده، زمانیکه تصمیمات لازم برای اجرای آن گرفته شده است.

مدیریت برنامه Program Management

رویه ها یا راهکارهای تعیین شده برای نظارت منظم بر فعالیت های برنامه که از دستیابی به اهداف بیان شده (از جمله اهداف فرایند) اطمینان حاصل کنند، اینکه منابع به درستی و عاقلانه استفاده می شوند، و کارکنان به طور معمول تحت نظارت می باشند.

هدف برنامه Program Objective

یک بیانیه قابل اندازه گیری خاص از یک نتیجه برنامه مطلوب است. اهداف برنامه باید واقع بینانه و مطابق با سیاستها و رویه های سازمان یا سازمان جامعه حمایت از برنامه باشد. به عنوان مثال: "تا پایان برنامه، شرکت کنندگان می توانند روشهای ارزیابی را متناسب با برنامه های آموزش بهداشت ذکر کنند."

برنامه ریزی برنامه Program Planning

فرآیندی که نیازها (واقعی یا درک شده) ارزیابی، شناسایی، تحلیل و تعریف می شوند. مشکلات تشخیص داده می شوند؛ منابع اختصاص داده می شوند. و موانع برای دستیابی به اهداف ارزیابی می شوند. سپس طرح یا برنامه ای از راه حل برای انعکاس ارزیابی نیازها طراحی شده است. الگو PRECEDE / PROCEED می تواند قابل استفاده قرار گیرد. در زمینه آموزش بهداشت، برنامه ریزی با علاقه به یک موضوع خاص بهداشتی آغاز می شود و با گروه در معرض خطر، بروز و شیوع، رفتارهای خاص مورد هدف قرار می گیرد و اینکه چگونه ممکن است با مداخله آموزش بهداشتی تغییر یابد یا با آنها برخورد شود. برنامه ریزی برنامه همچنین مربوط به منابعی است (مواد، پرسنل، پول، زمان) که در دسترس است یا می تواند برای اجرای مداخله در دسترس باشد (Kreuter & Green, 1999; Windsor, Clark, Baranowski, & Cutter, 1994).

پایداری برنامه Program Sustainability

ادامه برنامه یا پروژه فراتر از اتمام آن؛ به خصوص پس از پایان چرخه بودجه. این امر شامل انجام اقداماتی برای به دست آوردن حمایت و تعهد جامعه، همکاری، تهیه ابزار و اطلاعات لازم و ایجاد راهکارهایی برای پشتیبانی و ادامه برنامه به صورت دائمی تر است.

حیطه روانی - حرکتی Psychomotor Domain

مقوله ای برای طبقه بندی اهداف یادگیری مربوط به هماهنگی عصبی و عضلانی، از جمله مهارت های بدنی، عادات و عملکردهای عمومی است.

بیماری روان تنی Psychosomatic Illness

علائم جسمی ناشی از درگیری ذهنی است نه بر مبنای فیزیولوژیکی. رابطه ای بین اختلال ذهن و بدن به وضوح وجود دارد که عمدتاً به دلیل شخصیت است. فرد فکر می کند که بیمار است و

حتی وقتی آزمایشات نشان دهند که از نظر فیزیولوژیکی مشکل ندارد، ممکن است علائم را نشان دهد. تخمین زده می شود که تقریباً نیمی از افرادی که به دنبال مراقبت پزشکی هستند از برخی از اختلالات روانی ناشی از استرس عاطفی رنج می برند (Bedworth & Bedworth, ۱۹۹۲). تلاش های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت باید این عامل را در رویکردها، برای کمک به مردم در نظر بگیرد.

بهداشت عمومی Public Health

پیشگیری از بیماری، طولانی شدن عمر، ارتقاء سلامت، اثربخشی از طریق تلاش های سازمان یافته جامعه برای بهداشت محیط، کنترل عفونت های قابل انتقال، آموزش بهداشت فردی، سازماندهی خدمات پزشکی و پرستاری و توسعه دستگاه های اجتماعی برای اطمینان از استاندارد مناسب زندگی، با هدف حفظ سلامتی. بهداشت عمومی بیش از افراد بر سلامت جمعیت، جوامع و سازمانها تمرکز دارد و به مسئولیت اجتماعی متعهد است. معمولاً بهداشت عمومی با یک مشکل بهداشتی، با این فرض که محیط های اجتماعی، فیزیکی و سیاسی نقش اصلی را در بهبود این مسئله دارند، برخورد می کند. بهداشت عمومی، نیروی اصلی در حفظ سلامت ملت، عادات بهداشت فردی را به عنوان یک عامل مؤثر قوی در علل ناتوانی و مرگ و میر تشخیص می دهد. مؤلفه های اصلی بهداشت عمومی شامل سیاست های بهداشتی، اپیدمیولوژی، تغذیه، بهداشت حرفه ای و محیطی، آموزش بهداشت، کنترل بیماری های واگیر، اداره خدمات درمانی و کنترل آسیب ها است. بهداشت عمومی همچنین به پیشگیری اولیه (پیشگیری از بیماری قبل از وقوع) اختصاص دارد.

عملکرد بهداشت عمومی Public Health Practice

ارائه خدمات بهداشتی با هدف حمایت از سلامتی، ارتقاء سلامت و جلوگیری از بیماری که مستلزم تماس مستقیم با مردم یا جوامع از جمله سازمانهای خصوصی و دولتی، ملی و بین المللی، خدمات و سایر بسترهای مراقبت بهداشتی باشد. هدف این امر کمک به حل مشکلات فعلی بهداشت

عمومی و ایجاد ارتباط بین مؤسسات آموزش بهداشت عمومی و اماکن عمومی یا جامعه است. وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، ده سرویس اساسی را که برای تسهیل عملکرد بهداشت عمومی در سطح فدرال، ایالتی و محلی مورد استفاده قرار گرفته است، شناسایی کرده است: نظارت بر وضعیت بهداشت جامعه، تشخیص و بررسی خطرات و مشکلات بهداشتی جامعه، آموزش و اطلاع رسانی و همچنین توانمندسازی مردم در مورد مسائل مهم بهداشتی، شناسایی و حل مشکلات بهداشتی با بسیج شرکای جامعه، تدوین سیاست ها و برنامه ها در کوشش برای حمایت از تلاش های بهداشتی فرد و جامعه، محافظت از سلامت و اطمینان از ایمن بودن از طریق اجرای قوانین و مقررات، ایجاد ارتباط بین مردم و خدمات درمانی، اطمینان از وجود نیروی کار خصوصی و شایسته، استفاده از تکنیک های ارزیابی برای بهبود کیفیت، دسترسی و اثربخشی خدمات مراقبت های بهداشتی و ادامه تلاش های تحقیقاتی برای ارائه راه حل های جدید و مبتکرانه در مورد مشکلات مراقبت های بهداشتی.

متخصص بهداشت عمومی Public Health Professional

"فردی تحصیل کرده در بهداشت عمومی یا یک رشته مرتبط که برای بهبود سلامت جمعیت به کار گرفته می شود." (گیببی، روزنستاچ و هرماندز، ۲۰۰۳، ص ۴).

اطلاعیه خدمات عمومی Public Service Announcement

هر پیام منتشر شده برای عموم مردم که بدون مطالبه هزینه رسانه ها (چاپ، تلویزیون، رادیو) برای ارتقاء برنامه های بهداشتی و فعالیت هایی با مشارکت یا درگیر نمودن جامعه، در نظر گرفته شده است

رویکرد کیفی Qualitative Approach

یک روش تحقیق که از روش شناسی توصیفی مانند مصاحبه، مطالعات موردی، گروه های متمرکز و مشاهدات برای جمع آوری داده هایی استفاده می گردد. این رویکرد طبیعت گرایانه تر از رویکرد کمی سنتی برای تحقیق است (استکالر، مک لروی، گودمن، برد، و مک کورمیک، ۱۹۹۲)

؛ ویندزور، بارانوفسکی، کلارک، و برش، (۱۹۹۴). این رویکرد کیفی از یک فرایند پرس و جو برای درک مشکلات اجتماعی یا انسانی، که معمولاً در یک محیط طبیعی و از جمله گزارش نظرات آگاهان انجام می شود. با استفاده از رویکرد کیفی، محققان با موضوعات مطالعاتی خود در تعامل هستند و گاه با آنها در جامعه زندگی می کنند و در طی یک دوره زمانی از آنها مشاهده می کنند. سپس از شواهد جمع آوری شده حقایق گزارش می شود. سبک مورد استفاده برای گزارش یافته ها ممکن است متفاوت از روش تحقیقات سنتی، کمتر رسمی، شخصی تر و مبتنی بر اصطلاحاتی باشد که در طول مطالعه پدیدار می شوند. به روش کمی مراجعه کنید.

تضمین کیفیت Quality Assurance

فرایند رسمی ارزیابی کیفیت یک برنامه یا پروژه و پیشرفت آن برای اطمینان از اینکه فعالیتهای حرفه ای ارائه دهندگان، سرمایه گذاران مانند خدمات مالی و مصرف کنندگان، به درستی انجام شده اند. تضمین کیفیت، همانطور که توسط ویندزور، بارانوفسکی، کلارک و برش تعریف شده است (۱۹۹۴)، "مناسب بودن مجموعه ای از فرایندهای حرفه ای برای یک مسئله و اهداف مورد نظر است" (ص ۱۰۱). تضمین کیفیت شامل مشاهده و ارزیابی فرایندهای برنامه، از جمله نحوه عملکرد کارکنان برنامه است. یک ارزیاب تضمین کیفیت رویدادهای رخ داده را بررسی می کند، از جمله مشکلاتی که در هنگام تهیه و اجرای برنامه بوجود آمده است و مستلزم مستندسازی مناسب از صلاحیت پرسنل یا ارائه دهندگان کلیدی است.

کیفیت زندگی Quality of Life

درک مردم از اینکه آیا نیازهای آنها برآورده می شود یا خیر و آیا فرصتهایی ارائه می شود که امکان دستیابی به رضایت و تحقق خواسته ها فراهم آید. کیفیت زندگی به عنوان یک شاخص بهداشت عمومی به کار برده می شود ("کیفیت زندگی"، ۱۹۹۴). ارزیابی کیفیت زندگی به متخصصان بهداشت کمک می کند تا وضعیت را از دید اعضای جامعه ببینند و درک کنند که چه چیزی برای آنها مهم است. آموزش بهداشت با هدف ارتقاء کیفیت زندگی از طریق ترویج

شرایط بهداشتی انجام می شود، اما برای اثربخش بودن، اعضای جامعه باید به این شرایط بعنوان یک امر مهم نگاه کنند. کیفیت زندگی ممکن است از طریق پرسشنامه های ساده، مصاحبه های چهره به چهره، گروه های متمرکز یا انجمن ها برای بدست آوردن اجماع در اولویت ها بررسی گردد. بحث ها حائز اهمیت است زیرا حتی در همان جامعه ممکن است افراد به دلیل زمینه های فرهنگی متفاوت، علایق و نیازهای ادراک شده، درک متفاوتی از دغدغه های کیفیت زندگی داشته باشند. به مدل PRECEDE / PROCEED و ارزیابی اجتماعی مراجعه کنید.

رویکرد کمی Quantitative Approach

یک روش قیاسی (استفاده از یک اصل کلی پذیرفته شده برای یک مورد خاص) که بکار می گیرد داده های خام مانند شمارش، رتبه بندی، نمره گذاری یا طبقه بندی تا یافته ها را خلاصه کند. رویکرد کمی به تحقیق، برخلاف روش کیفی، مبتنی بر آزمایش نظریه ای است که از متغیرها تشکیل شده است. تحقیقات کمی شامل اندازه گیری با اعداد، روشهای آماری و تجزیه و تحلیل داده ها به منظور تعیین صحت پیش بینی های یک نظریه یا فرضیه است. روش کمی، روش سنتی تر برای تحقیق نسبت به رویکردهای کیفی است. محقق از موضوعات مورد مطالعه فاصله گرفته و مستقل از آنهاست، تورش ها را کنترل، نمونه های بطور نظام مند انتخاب و آزمایش فرضیه ها (قبل از مطالعه) برای تعیین علت و معلول خود انجام می گیرید. رویکرد کمی به محققان کمک می کند تا تعمیم های خاصی را ارائه دهند (که به نظریه ها کمک می کنند) و آنها را قادر می سازد نتایج را پیش بینی و توضیح دهند (کرزول، ۱۹۹۴؛ ویندزور، بارانوفسکی، کلارک، و کاتر، ۱۹۹۴).

سازمان بهداشت نیمه دولتی Quasi-Governmental Health Organization

سازمانی مانند صلیب سرخ آمریکا که مانند یک آژانس داوطلبانه فعالیت می کند حتی اگر برخی از وظایف آن توسط دولت محول شده باشد.

جبرگرایی متقابل Reciprocal Determinism

این مفهوم که محیط می تواند یک فرد را شکل دهد و فرد بتواند محیط را شکل دهد. جبرگرایی متقابل، تعامل مداوم مشترک بین رفتار، شخصیت، موقعیت های زندگی و محیط بیرونی فرد است. همه آنها بر یکدیگر تأثیر می گذارند. به تئوری شناخت اجتماعی مراجعه کنید.

کاهش نابرابری های بهداشتی Reducing Health Disparities

تلاش ها از طریق جلب حمایت همه جانبه، سیاست های بهداشتی، بهبود شیوه های مراقبت بهداشتی و دسترسی به این مراقبت ها از جمله بیمه سلامت، آموزش و تحقیقات، برای کاهش شکاف بین تفاوت ها در وضعیت بهداشتی که در بین گروه های خاصی از جمعیت در ایالات متحده وجود دارد. نابرابری های بهداشتی را ببینید.

عامل تقویت کننده Reinforcing factor

یک پاداش، بازخورد، مجازات یا انگیزه ای که فرد یادگیرنده پس از اتخاذ رفتار از دیگران دریافت می کند. به پایداری فرد در رفتار کمک کرده و به تقویت انگیزه کمک می کند. عوامل تقویت کننده می توانند شامل نگرش و رفتار پرسنل بهداشتی، همسالان، کارمندان، والدین و بستگان باشد.

پیشگیری از عود Relapse Prevention

هر استراتژی نگهدارنده که برای جلوگیری از بازگشت فرد به رفتارهای پس از اصلاح سبک زندگی اخیر یا تغییر رفتار استفاده می شود. یک برنامه پیشگیری از عود ممکن است از اصول خودکنترلی برای کمک به افراد در مقابله با مشکلات در فرایند تغییر رفتار استفاده کند. مثال: شخصی در برنامه ترک سیگار شرکت می کند و سیگار را ترک می کند اما در صورت عدم ارائه برنامه نگهدارنده، ممکن است به عادت سیگار کشیدن برگردد.

خطر نسبی Relative Risk

نسبت بروز یا احتمال یک بیماری یا مشکل سلامتی در افراد در معرض یک عامل خطر در مقایسه با خطر بیماری یا مشکل سلامتی در افرادی که در معرض آن عامل خطر قرار نگرفته اند. رابطه ای است بین خطر ابتلا به یک بیماری وقتی که یک عامل خطر وجود دارد و ابتلا به همان بیماری بدون حضور عامل خطر.

مثالها: خطر نسبی ابتلا به سرطان ریه برای یک سیگاری با مصرف زیاد، چهل و پنج ساله در مقایسه با افراد غیر سیگاری می تواند حدود ۱۰ به ۱ باشد و خطر نسبی بیماری قلبی حدود ۲ به ۱ باشد.

قابلیت اطمینان / اعتماد Reliability

ثبات در اندازه گیری اطلاعات یا نتایج تحقیق هر بار که یک مطالعه یا تجربه تکرار می شود. اگر یک ابزار (پرسشنامه یا ابزار اندازه گیری) قابل اعتماد باشد، هر بار که استفاده می شود، نتایج مشابه (یا تقریباً یکسان) را می دهد، اما صحت کامل ندارد.

تاب آوری Resiliency

ترکیبی از عواملی که به بقا کمک می کنند و تصمیم گیری های مربوط به گزینه های ارتقاء سلامت، به ویژه در مواردی که افراد دارای چندین عامل خطر هستند، انتخاب های سالم را برای آنها غیرممکن می سازد.

تسهیل باز یابی Retroactive Facilitation

مرور مطالب یا یافتن وضوح ارتباطات جدید (با آموخته های قبلی) که منجر به تثبیت بیشتر اطلاعات قبلی می گردد.

مهار بازبایی Retroactive Inhibition

تأثیری که یادگیری حاضر می تواند بر حفظ مطالب قبلاً آموخته شده داشته باشد. برای مثال، یادگیری جدید یا انباشت حقایق در مورد یک گروه اصلی غذایی ممکن است مانع از حفظ یادگیری قبلی در مورد آن گروه غذایی شود، به خصوص اگر در مورد اطلاعات قبلی سردرگمی وجود داشته باشد.

رفتارهای خطر آفرین Risk Behaviors

تمرین ها، عادت ها یا اقداماتی که افراد را در معرض بیماری یا مشکلات مرتبط با سلامتی قرار می دهد، از جمله سیگار کشیدن، مقاربت جنسی در سنین پایین، شرکای جنسی چندگانه، مصرف غذاهای پرچرب، رانندگی بدون کمربند ایمنی، رانندگی با دوچرخه یا موتور سیکلت بدون کلاه ایمنی و خشونت خانگی (Basen-Engquist & Grunbaum, 1993؛ "کیفیت زندگی" ۱۹۹۴) زیمرمن و اولسون، ۱۹۹۴).

ارتباطات در خصوص خطر Risk Communication

گفتگو یا ارتباط بین متخصصان بهداشت و افراد جامعه در مورد خطرات سلامتی، از جمله مسائل بهداشت محیط که ممکن است سلامتی و راههای مقابله با آنها را به خطر اندازد. ارتباطات خطر همچنین خطرات مرتبط با ژنتیک و گزینه هایی را که ممکن است در پی داشته باشد را در بر می گیرد.

عوامل خطر Risk Factors

علل اجتماعی، زیست محیطی و شیوه زندگی و یا رفتار باعث افزایش خطر یا احتمال ابتلای فرد به بیماری یا جراحت خاصی می شود.

کاهش خطر Risk Reduction

کاهش عواملی که افراد یا جوامع را در معرض خطر ایجاد یک مشکل بهداشتی یا بیماری قرار می دهد.

توصیف و شرح نقش Role Delineation

فرآیند شفاف سازی نقش انجام شده توسط آموزشگران بهداشت از طریق تعیین مسئولیت ها و کارکردها و شناسایی مهارت ها و دانش لازم.

نمونه گیری Sampling

انتخاب بخشی از جمعیت برای مطالعه که تا حد ممکن معرف جمعیت هدف است و خطای ناشی از انتخاب را به حداقل می رساند. نتایج مشاهدات این گروه پس از بکارگیری، مبنایی برای دستیابی به نتیجه گیری کلی در مورد کل جمعیت است. نمونه گیری برای غلبه بر مشکل تعمیم پذیری در انتخاب یک نمونه از جمعیت، ضروری است. انتخاب افراد (به عنوان مثال، نوجوانان مراجعه کننده به یک کلینیک برای بیماریهای مقاربتی) به طور تصادفی یا با روش منظم (به عنوان مثال، هر پنج نوجوانی که به کلینیک مراجعه می کند) پایه ای را برای این انتظار که داده ها نماینده کل جمعیت باشند، فراهم می کند. هنگامی که یک بررسی یا ارزشیابی برنامه ریزی می شود، یکی از اولین نگرانی ها حجم نمونه و انتخاب آن است. در انتخاب یک نمونه، برخی از مؤلفه های تصادفی برای تعمیم دادن به جمعیت مورد مطالعه باید در نظر گرفته شود.

خدمات بهداشتی مدرسه محور School-Based Health Services

خدمات پشتیبانی مستقر در مدرسه برای اطمینان از دسترسی به مراقبت های بهداشتی برای دانش آموزان. این خدمات ممکن است شامل کلینیک های بهداشتی، مراقبت از کودک و خدمات اجتماعی و درمانی مناسب باشد. خدمات درمانی مستقر در مدرسه همچنین ممکن است شامل

پیشگیری از خشونت، کاهش وزن، تغذیه، مراقبت حاد؛ خدمات آزمایشگاهی؛ معاینات غربالگری سلامت؛ خدمات روانشناختی و سایر خدمات آموزش بهداشت باشد. (طراس، ۱۹۹۴؛ یتس، ۱۹۹۴).

خدمات تغذیه ای در مدرسه School Food Services

خدمات مستقر در مدرسه که وعده های غذایی را به دانش آموزان ارائه می دهند که دارای مواد مغذی هستند، از نظر غذایی متعادلند، قیمتشان مناسب و جذاب هستند. از جمله خدمات تغذیه ای در مدرسه می توان به آموزش تغذیه و ترویج عادات غذایی خوب در بین کودکان و خانواده اشاره کرد.

بهداشت مدارس School Health

یک برنامه چندمرحله ای که جنبه های فیزیولوژیکی، جامعه شناختی، روانشناختی و معنوی سلامت را در محیط مدرسه پوشش می دهد. بهداشت مدارس با آموزش بهداشت (بصورت رسمی و غیر رسمی)، دستورالعمل (برنامه فعالیتهای طرح ریزی شده در مدرسه)، خدمات بهداشتی (ارائه شده توسط پرستار یا سایر متخصصان بهداشت) و محیط مدرسه سالم (محیط سالم و ایمن) درگیر است. بهداشت مدارس مهم است زیرا وضعیت سلامتی دانش آموزان ممکن است بر یادگیری و توانایی آنها برای رسیدن به اهداف تأثیر بگذارد. از مدارس انتظار ارائه پشتیبانی، مسئولیت پذیری در برابر سلامتی کودکان و فراهم نمودن فرصت های آموزشی برای کمک به دانش آموزان در زندگی و سازگاری با جامعه، می رود. مدارس از فرصت بی نظیری برای ارتقاء سلامتی و کمک به پیشگیری از بیماری برخوردار هستند (بلزر و مک اینتایر، ۱۹۹۴؛ کورناچیا، اولسن و نیکرسون، ۱۹۹۱).

کارشناس بهداشت مدرسه School Health Coordinator

"یک متخصص دارای لیسانس یا مجوز در سطح ایالتی، محلی یا مدرسه که مسئولیت مدیریت، هماهنگی، اجرا و ارزشیابی کلیه سیاستها، فعالیتها و منابع بهداشتی مدارس را بر عهده دارد" (۲۰۰۰ کمیته مشترک اصطلاحات آموزش بهداشت، ۲۰۰۱، ص. ۹).

آموزش بهداشت مدرسه School Health Education

مؤلفه برنامه بهداشت مدرسه (خدمات بهداشتی، محیط سالم مدرسه، دستورالعمل بهداشت) که تجربیات آموزش و یادگیری را ارائه می دهد. آموزش بهداشت مدارس همچنین به توسعه، اجرای و ارزیابی برنامه ها و فعالیتهای آموزشی برنامه ریزی شده علاقه مند است که بر دانش، نگرشها، عادات، عملکردها، ادراک و عملکردهای مربوط به سلامت دانش آموزان تأثیر می گذارد. آموزش بهداشت مدارس با هدف حمایت و ارتقاء سلامت در بین دانش آموزان و پرسنل مدرسه انجام می شود. این برنامه معمولاً با نظارت پرسنل مدرسه و با مشارکت پرسنل بهداشتی جامعه برنامه ریزی و اجرا می شود (هامبورگ، ۱۹۹۳؛ شال، ۱۹۹۴). به محیط سالم مدرسه، محیط بهداشت مدرسه و دستورالعمل بهداشت مدرسه مراجعه کنید.

آموزشگر بهداشت مدارس، شخصی با آمادگی حرفه ای در زمینه آموزش بهداشت مدارس که تحصیلات را در این رشته گذرانیده و صلاحیت در تدوین، ارائه و ارزیابی برنامه های درسی را دارد و به ارتقاء دانش سلامتی، نگرش ها و مهارت های حل مسئله دانش آموزان و بزرگسالان در محیط مدرسه کمک می کند.

آموزشگر بهداشت مدرسه School Health Educator

فردی با آمادگی حرفه ای در زمینه آموزش بهداشت مدارس که ملزومات تدریس موضوع خود را آماده کرده و صلاحیت در تدوین، ارائه و ارزشیابی برنامه های درسی را نشان می دهد و به ارتقاء دانش بهداشت، نگرش ها و مهارت های حل مسئله برای دانش آموزان و بزرگسالان در بستر مدرسه کمک می کند.

محیط بهداشت مدرسه School Health Environment

یک مؤلفه مهم آموزش جامع بهداشت مدارس در رابطه با ایجاد یک فضای امن برای کودکان است که باعث تقویت فرصت های یادگیری می شود و شامل انتخاب محل مدرسه (به دور از محل های دفن زباله)، طراحی مدرسه، تعداد دستشویی ها، نوع ساختمان، زمین های بازی ایمن، تأمین آب آشامیدنی سالم و سایر نگرانی های زیست محیطی است (رود و والش، ۱۹۹۳). به محیط سالم مدرسه و بهداشت مدارس مراجعه کنید.

آموزش بهداشت مدرسه School Health Instruction

تدریس در مورد مباحث بهداشت و سلامت فردی، مصرف مواد و سوء مصرف مواد، ایمنی و جلوگیری از بروز حوادث، زندگی خانوادگی، آموزش تغذیه، رشد و تکامل، پیشگیری و کنترل بیماری ها و بهداشت محیط. روشهای آموزشی باید متناسب با تغییر رفتار و نتیجه محور باشد. به آموزش بهداشت مدرسه مراجعه کنید.

خدمات بهداشت مدارس School Health Services

روش های ارتقاء، ارزیابی و محافظت از سلامت دانش آموزان مدرسه. این خدمات ممکن است توسط پزشکان، پرستاران، معلمان، دندانپزشکان، متخصصین تغذیه، مشاوران مدرسه و سایرین ارائه شود. خدمات بهداشت مدارس، کمک های اولیه و مراقبت از دانش آموزانی که ممکن است در مدرسه آسیب دیده یا بیمار شوند، ایمن سازی و غربالگری پوسیدگی دندان، کم خونی داسی شکل و سایر شرایط را فراهم می کند.

"خدمات بهداشتی مدرسه بخشی از برنامه بهداشت مدارس است که توسط پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، آموزشگران بهداشت، سایر پرسنل بهداشتی مربوطه، مددکاران اجتماعی، معلمان و سایرین به منظور ارزیابی، محافظت و ارتقاء سلامت دانش آموزان و کارکنان مدرسه ارائه می شود. این خدمات برای اطمینان از دسترسی و استفاده صحیح از خدمات مراقبت های بهداشتی اولیه، جلوگیری و کنترل بیماری های واگیر، ارائه مراقبت های اورژانس برای آسیب یا بیماری

های ناگهانی، ترویج و فراهم آوردن شرایط بهداشتی مطلوب در مدرسه و محیطی ایمن و فراهم کردن هم زمان فرصت های یادگیری که منجر به حفظ و ارتقاء سلامت فرد و جامعه می شود، طراحی شده اند."

غربالگری Screening

استفاده از روش های خاص برای کمک به تعیین اینکه افراد ظاهراً سالم، مبتلا و یا در معرض خطر ابتلا به یک بیماری هستند. غربالگری همچنین برای شناسایی اشخاصی که ممکن است افراد پرخطر محسوب شوند به منظور انجام مطالعات قطعی تر و پیگیری یک وضعیت بهداشتی انجام می شود.

پیشگیری ثانویه Secondary Prevention

هر راهبرد مداخله ای، مانند بیماریابی، غربالگری و درمان که هدف آن کاهش وقوع بیماری موجود در یک جمعیت می باشد و از بدتر شدن و مرگ زودرس جلوگیری می کند. پیشگیری ثانویه مربوط به تشخیص زود هنگام و درمان سریع بیماری می باشد. هدف این است که بیماری در اولین مرحله شناسایی شود و اقدامات درمانی مناسب انجام شود تا شدت آن کاهش یابد و یا از تأثیر آن کاسته شود. به پیشگیری مراجعه کنید.

مثال: تشخیص سرطان پستان در مراحل اولیه خود (قبل از متاستاز یا گسترش آن) و مداخله درمانی (جراحی، شیمی درمانی)، برنامه های غربالگری و پیگیری فشار خون

دود دست دوم Secondhand Smoke

دود ناشی از سیگار که توسط افراد غیر سیگاری استنشاق می شود. همچنین به عنوان دود تنباکو شناخته می شود. عدم تحرک به عنوان یک رفتار از سبک زندگی، که با تصمیم به نشستن در هر زمان که فرصتی برای انجام این کار وجود داشته باشد، مشخص می شود.

رفتارهای عاری از تحرک Sedentary Behavior

بی تحرکی به عنوان یک رفتار سبک زندگی، که با ترجیح به نشستن به جای درگیر شدن در هر نوعی از فعالیت، در هر زمان که فرصتی برای انجام این کار وجود داشته باشد، مشخص می شود.

مداخله پیشگیری انتخابی Selective Prevention Intervention

مداخله ای "برای افراد یا زیر گروهی از جمعیت است که خطر ابتلا به سوء مصرف مواد به طور قابل توجهی بالاتر از حد متوسط دارند". این خطر ممکن است قریب الوقوع باشد یا ممکن است یک خطر در طول زندگی باشد. پایه و اساس آن ممکن است بیولوژیکی، روانشناختی یا زیست محیطی باشد» (وزارت بهداشت، درمان و خدمات انسانی ایالات متحده، ۲۰۰۰، ص. ۲۶۵).

خودکارآمدی Self-Efficacy

باور شخص به توانایی خود در انجام یک رفتار خاص. خودکارآمدی ساختاری است که به وضعیت درونی فرد، از جمله صلاحیت یا توانایی انجام یک کار یا رفتار مورد نظر، باز می گردد. به تئوری شناخت اجتماعی مراجعه کنید.

مثال: (قالب سوالی که برای تعیین خودکارآمدی استفاده می شود) "چقدر اطمینان دارید که می توانید رفتار X را در موقعیت Y انجام دهید؟"

خودمدیریتی Self-Management

این مفهوم که افراد می توانند با نگر داشتن سوابق در مورد رفتار هدف خود و عوامل مرتبط با آن رفتار، یک هدف از رفتارهای بهداشتی را تحت نظر داشته باشند و پاداش های خود یا تقویت هایی را تأمین کنند که به افزایش احتمال رسیدن به هدف کمک می کند. خودمدیریتی به عنوان بخشی از استراتژی مداخلات رفتاری در برنامه های ارتقاء سلامت، می تواند در بسترهای مختلف بهداشتی مورد استفاده قرار گیرد.

خود تنظیمی Self-Regulation

عمل یا فرآیند کنترل رفتارهای تهدیدکننده سلامتی با فراخوان فعال پیامدهای بلند مدت رفتار. یکی از اهداف ارتقاء سلامت این است که افراد را قادر به کنترل یا تنظیم رفتار خود کنند. این شامل شناسایی نشانه هایی در محیط و یا افکار و احساسات شخصی فرد است که می تواند در کنترل یا تنظیم رفتار کمک کند.

حساسیت Sensitivity

در زمینه بهداشت، اندازه گیری مورد استفاده برای ارزیابی تست های تشخیصی، پیش آگهی و غربالگری برای تعیین چگونگی انجام تست که می تواند بین بیمار و غیر بیمار تمایز قائل شود. حساسیت با نسبت افراد مبتلا به بیماری که نتیجه آزمایش مثبت دارند نشان داده می شود. این نشان می دهد که یک آزمایش در شناسایی موارد بیماری در یک جمعیت یا گروه چقدر خوب است. ویژگی و اعتبار را ببینید.

نظریه تنظیمات نقطه Set Point Theory

این فرضیه مبنی بر اینکه هر شخص با وجود تلاش برای تغییر وزن، وزن از پیش تعیین شده داخلی دارد که بدن سعی در حفظ آن دارد. متابولیسم بدن حتی ممکن است برای حفظ وزن تغییر کند. نقاط تعیین شده شخصی ممکن است با وزن ایده آل جامعه متفاوت باشد. درک این نظریه برای مریبان بهداشت در برنامه هایی با هدف کمک به افراد برای کاهش وزن، مهم است.

رفتار بیمارنا Sick-Role Behavior

هرگونه فعالیتی که برای بهبود وضعیت افراد توسط خود که خود را بیمار قلمداد می کنند یا به دلیل مشکل پزشکی تشخیص داده شده اند، انجام می شود. رفتار بیمارنا مشابه با رفتار بیماری است. به رفتار بیماری مراجعه کنید.

مثال: مراجعه به پزشک برای معالجه و پیگیری پروتکل درمانی.

ارزیابی اجتماعی Social Assessment

"ارزیابی عینی و ذهنی از مشکلات با اولویت بالا یا اشتیاقات رایج صحیح، که برای یک جمعیت توسط شاخص های اقتصادی و اجتماعی و افراد از نظر کیفیت زندگی آنها تعریف شده است" (Green & Kreuter, 1999, p. 509).

سرمایه اجتماعی Social Capital

"فرایندها و شرایط در بین مردم و سازمان هایی که منجر به دستیابی به اهداف اجتماعی متقابل می شوند، معمولاً با چهار ساختار متقابل مشخص می شوند: صداقت، همکاری، تعامل مدنی و متقابل" (Green & Kreuter, 1999, p. 509).

نظریه شناخت اجتماعی Social Cognitive Theory

نظریه ای با تأکید بر تأثیر محیط اجتماعی و واسطه های شناختی مانند اعتقادات بر رفتار و تأثیر متقابل رفتار بر محیط و شناخت. نظریه شناخت اجتماعی (که قبلاً تئوری یادگیری اجتماعی خوانده می شد) یادگیری را به عنوان تعامل متقابل بین محیط فرد، فرآیندهای تفکر و رفتار توضیح می دهد، به گونه ای که یادگیری از طریق افکار ترکیبی صورت می گیرد. نظریه شناخت اجتماعی در ارتقاء سلامت در تبیین و پیش بینی رفتار از طریق مفاهیم کلیدی مانند مشوق ها و انتظارات پیامد کاربرد دارد. مطابق این نظریه، تغییر تابعی از انتظارات است: به عنوان مثال، انتظارات از آنچه ممکن است ناشی از شرکت در یک فعالیت تغییر رفتار یا توانایی فرد در اجرای رفتار باشد. سه جنبه اصلی این نظریه یادگیری نیابتی یا تقلید از رفتار، استفاده از نمادها و اصول خودمدیریتی است. به تعیین کننده متقابل و خودکارآمدی مراجعه کنید.

نظریه مقایسه اجتماعی Social Comparison Theory

یک تئوری اجتماعی روانشناختی که نشان می دهد وقتی افراد در مورد وضعیت درونی خود سردرگم می شوند، برای تفسیر اوضاع به دیگران متوسل می شوند.

اکولوژی اجتماعی Social Ecology

روشی برای بررسی چگونگی تعامل افراد با محیط‌های جسمی، اجتماعی و فرهنگی خود است. اکولوژی به مطالعه روابط بین یک ارگانیسم (هر شکل زندگی فردی) و محیط آن اشاره دارد. رویکرد بوم‌شناسی اجتماعی شامل شناسایی خصوصیات جسمی و اجتماعی محیط است که می‌تواند بر سلامت فرد تأثیر بگذارد. این خصوصیات ممکن است شامل استرس تحت تأثیر تغییر محل سکونت، سر و صدا در محله، انزوا اجتماعی، دسترسی به مراکز درمانی و ایمنی باشد. در نظر گرفتن این عوامل ممکن است منجر به توسعه برنامه‌های ارتقاء سلامت با تمرکز بر تغییر شود (کیلان، سالیس، و پترسون، ۱۹۹۳).

بوم‌شناسی اجتماعی برای ارتقاء سلامت جامعه بسیار مفید است، زیرا بر اهمیت تغییرات محیطی بر سلامتی تأکید دارد و می‌تواند سرنخ‌هایی در مورد انواع تغییرات محیطی، ایجاد کند که هم سلامت جسمی و هم عاطفی افراد را تسهیل می‌کند و هم رفتارهای سالم را ترویج می‌کند (استوکولز، ۱۹۹۲).

نابرابری اجتماعی Social Inequality

فرصتهای نابرابر اجتماعی، آموزشی یا اقتصادی برای افراد با وضعیت اجتماعی یا موقعیت اجتماعی پایین‌تر در یک اجتماع، جامعه یا گروه. در رابطه با سلامتی، به اقدامات نابرابر بهداشتی یا برنامه‌هایی که در اختیار افراد دارای موقعیتهای مختلف اجتماعی در یک اجتماع یا جامعه و همچنین در سطح فردی قرار دارد، اشاره دارد.

بازاریابی اجتماعی Social Marketing

اصول و فنون بازاریابی مبتنی بر مصرف‌کننده برای توسعه برنامه، پیاده‌سازی و ارزیابی در تلاش برای ترویج تغییر یا اصلاح رفتارهای بهداشتی (Lee & Roberto, Kotler, 2002). به منظور ارتقاء سلامت، بازاریابی اجتماعی به برنامه ریزان برنامه نیاز دارد تا محصولات و خدماتی را که برای جامعه قابل قبول است ارائه دهند. محصولات ممکن است شامل کتابهای آشپزی غذاهای

گیاهی یا جزوه هایی با اطلاعات اولیه راهنمای غذایی باشند. خدمات ممکن است شامل توسعه برنامه های آموزش تغذیه و کلاس های آشپزی باشد. جنبه ارتقاء برنامه سلامت می تواند از طریق رسانه ها، توزیع آگهی ها، دعوت های شخصی و بیانات کلامی انجام شود. همچنین باید مکان مناسبی پیدا شود تا محصولات و خدمات در دسترس جامعه قرار گیرد. خدمات و محصولات را می توان در مراکز اجتماع، کلپ های خدماتی، سالن های قبيله، کلیساها و اماکن کار ارائه داد. علاوه بر این، مواد آموزش بهداشت می توانند در سوپر مارکت ها، کتابخانه های عمومی، کلینیک ها و سالن های انتظار بیمارستان تهیه شوند. قیمت شامل هزینه تولید و عرضه محصولات و خدمات (برنامه های آموزش بهداشت) با در نظر گرفتن زمان، فرصت های حمل و نقل و دسترسی است.

شبکه اجتماعی Social Network

زنجیره ای از ارتباطات ایجاد شده در جامعه، تا بتواند روابط اجتماعی و پیوندهای بین افراد را به منظور فراهم آوردن حمایت اجتماعی از موضوعات بهداشتی و درمانی و تقویت رفتارهایی که موجب ارتقاء سلامت و رفاه می شود، پرورش دهد. این شبکه ها به افراد امکان دسترسی به افراد، خانواده ها یا گروه های دیگر را می دهد که می توانند در کنار آمدن با مشکلات سلامتی یا بهبودی از بیماری جدی به آنها کمک کنند.

حمایت اجتماعی Social Support

ارتباطات اجتماعی یا تعاملاتی که افراد به طور مرتب با دیگران حفظ می کنند، به همراه خانواده، دوستان، اعضای کلیسا و دیگران می توانند به آنها اعتماد کنند، به آنها اهمیت دهند و به آنها عشق ورزند. حمایت اجتماعی شامل هر نوع رفتار کمک کننده ای است که به افراد امکان می دهد تا سازگاری کسب نمایند هنگام تجربه مشکلات جدی جسمانی یا روانی و زمانیکه احساس رضایت کردند از روابط اجتماعی. اعتقاد بر این است که روابط اجتماعی بر پیامدهای سلامت تأثیر دارد. شبکه ای از خانواده، دوستان و دیگر تماس های اجتماعی ممکن است به کاهش استرس و تنش های ناشی از بیماری یا صدمات کمک کند. افرادی که حمایت اجتماعی خوبی

را تجربه می کنند نیز به نظر می رسد سبک زندگی سالم تری دارند. روابط اجتماعی مثبت ممکن است باعث تقویت سلامتی، از جمله سلامت روان شود، و برای محافظت از مشکلات مانند بیماری قلبی تأثیر محافظتی داشته باشد. ایجاد حمایت اجتماعی روشی معنی دار برای تقویت رفتارهای بهداشتی خودگردان است و می تواند غیر رسمی باشد، به عنوان مثال، از یک دوست یا عضو خانواده بخواهید که با شما ورزش کنند یا دوست شما در طول یک دوره ترک سیگار باشد (Beehr & Fenlason, 1994). همچنین گروه های پشتیبانی رسمی بیشتری برای مشکلات پزشکی وجود دارد. همانند گروه های حمایتی که توسط انجمن سرطان آمریکا برای زنانی که تحت عمل جراحی ماستکتومی یا سایر معالجه سرطان پستان قرار گرفته اند. این گروه ها در موعد مقرر برای ارائه پشتیبانی و کسب اطلاعات بیشتر در مورد این مشکل نشست برگزار می کنند.

وضعیت اقتصادی و اجتماعی (SES) Socioeconomic Status

موقعیت های اجتماعی و اقتصادی افراد یا گروه های درون یک جامعه. کسانی که وضعیت اقتصادی اقتصادی بسیار پایینی دارند، بیشترین مشکل را برای دستیابی به مراقبت های بهداشتی دارند و معمولاً فقیرترین پیامدهای بهداشتی را تجربه می کنند، در حالی که کسانی که از وضعیت اقتصادی بالاتری برخوردار هستند، دسترسی کامل به مراقبت های بهداشتی و افزایش فرصت ها برای مشارکت در رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی را تجربه می کنند و بنابراین نتایج بهداشتی بهتری دارند.

جمعیت ویژه Special Populations

افراد یا گروههایی در یک جامعه یا جمعیتی که ممکن است بیشتر مستعد ابتلا به برخی مشکلات بهداشتی باشند یا در معرض خطر بیشتری برای برخی از بیماریها باشند به دلیل عواملی مانند سن، جنس، مشکلات بهداشتی قبلی، شغل، شرایطی مانند بارداری یا رفتارهای سبک زندگی از جمله به عنوان سیگار که خطر ابتلا به بیماری را افزایش می دهد.

ویژگی یا اختصاصی بودن Specificity

تعیین چگونگی یک تشخیص، معاینه و تست های غربالگری خوب که بین بیمار و غیر بیمار تمایز قائل می شود. ویژگی به عنوان نسبت افراد بدون بیماری که نتیجه آزمایش منفی دارند بیان شده است. این نشان می دهد که یک آزمایش در شناسایی افراد بدون بیماری مورد نظر چقدر خوب است. ویژگی و حساسیت معمولاً به عنوان معیارهای اعتبار در نظر گرفته می شوند. حساسیت و اعتبار را ببینید.

مراحل تغییر Stages of change

مطابق الگوی فرانظری پروچسکا و دیکلمننه (کیلان ، سالیس ، و پترسون ، ۱۹۹۳)، مراحل متوالی که فرد هنگام تلاش برای تغییر یک رفتار از آنها عبور می کند. این مراحل شامل: پیش تفکر، تفکر، تصمیم گیری یا آمادگی، عمل و نگهداری می باشد. به نظر می رسد که مردم در یک روند مرتب از تغییر، برخی با سرعت بیشتری نسبت به دیگران حرکت می کنند. در هر مرحله، فرآیندهای مختلف تغییر، یا رویکردهای مختلفی از مداخله، لازم است (دی کلمنت و همکاران ، ۱۹۹۱ ؛ کیلان و همکاران ، ۱۹۹۳). در مرحله پیش تفکر، افراد قصد تغییر یک رفتار را ندارند اما حداقل از مشکل یا رفتار آگاه می شوند. در مرحله تفکر، مردم به فکر ایجاد تغییر هستند و در حال ارزیابی مجدد رفتار خود هستند و سپس تصمیمی اتخاذ می شود. در مرحله عمل، فرد رفتار را تغییر می دهد و در مرحله نگهداری، تغییر رفتار پایدار است. به مدل Transtheoretical نظری مراجعه کنید.

راهبرد Strategy

برنامه عمل تشکلی شده از رویکردهای گسترده برای دستیابی به اهداف خاص، پیش بینی موانع و منابع.

پاسخ به استرس مجموعه نسبتاً کلیشه ای از الگوهای تعامل روانشناختی و بیولوژیکی است که ارگانیزم ها در پاسخ به مواجهه با استرس زا نمایش می دهند. هنگامی که بدن وقایع استرس زا خاصی را تجربه می کند، اگر فرد احساس کند که نمی تواند با سختی و فشار روانی روبرو شود، واکنش استرسی ایجاد می کند (کیلان، سالیس، و پترسون، ۱۹۹۳).

مثال: هنگامی که فرد با عامل استرس زا، مانند مرگ یک دوست یا خبرهای اخیر از نتایج آزمایش که نشان دهنده بیماری مانند سرطان است، مواجه می شود، پاسخ استرس ایجاد می شود.

پاسخ به استرس Stress Response

مجموعه های نسبتاً کلیشه ای از الگوهای روانشناختی و بیولوژیکی متقابل که ارگانیزم ها در پاسخ به مواجهه با استرس زا نمایش می دهند. هنگامی که بدن وقایع استرس زا خاصی را تجربه می کند، اگر فرد احساس کند که نمی تواند با سختی و فشار روانی روبرو شود، واکنش استرس ایجاد می کند (کیلان، سالیس، و پترسون، ۱۹۹۳).

استرسور را ببینید.

مثال: یک واکنش استرس وقتی ایجاد می شود که فرد در مقابل یک عامل استرس زا قرار بگیرد، مانند مرگ یک دوست یا خبرهای اخیر از نتایج آزمایش که نشان دهنده بیماری مانند سرطان است، ایجاد می شود.

مدل استرس میانجیگری Stress-Buffering Model

نظریه ای که حمایت اجتماعی، تأثیر استرس را فرا می گیرد. این الگو پیش بینی می کند که رابطه بین حمایت اجتماعی و پیامد سلامت فقط برای افراد تحت فشارهای سطح بالای استرس رخ می دهد و تأثیرات محافظتی که حمایت های اجتماعی از فرد دارد را توصیف می کند. مطابق این الگو، "حمایت اجتماعی ممکن است در مسیر بین واقعه استرس زا و فرد گیرنده دخالت کند" (Schram.McMahon، Davidson &، 1993، p.242). به عبارت دیگر، دوستان

شخصی که با یک واقعه استرس زا مواجه شده، بوسیله تشویق مداخله کنند و هرچه پاسخ مثبت تر باشد، نتیجه باید مؤثرتر باشد (مک ماهون و همکاران، ۱۹۹۳؛ اولبریچ و بردزر، ۱۹۹۳). این مدل همچنین نشان می دهد که هنگامی که استرس بالا و حمایت اجتماعی کم وجود دارد، نتیجه می تواند منجر به بیماری شود. اما هنگامی که سطح استرس و حمایت اجتماعی بالایی وجود دارد، تأثیر استرس میانگیری نموده یا جذب می شود (Thomas & Des Camp, 1993؛ Majerovitz & Revenson, 1991). ببینید پشتیبانی اجتماعی.

عوامل استرس زا Stressor

هرگونه محرکی که برای فرد ایجاد تقاضای نیاز به سازگاری را باعث می شود (مثلاً ایجاد تغییرات مفید در شرایط زندگی فرد) یا تعدیل (تغییر یا تغییر رفتار فرد). عامل استرس زا ممکن است یک واقعه، عامل فیزیکی یا محیطی باشد که باعث واکنشی می شود که وجودیت شخص و یا رفاه یک فرد را تهدید می کند و نیاز به سازگاری را درخواست می کند. (Eddy, Vlisides & Mozie, 1994؛ Whitehead, 1994).

مثال از عوامل استرس زا: هوای بسیار سرد، کمبود خواب، تمرینات بدنی پایدار شده، سر و صدای زیاد، غم و اندوه (از مرگ یکی از اعضای خانواده)، شادی (خبرهایی که اخیراً پول بزرگی کسب کرده اید)، ترس، ناامیدی

ارزشیابی پایانی Summative Evaluation

ارزیابی انجام شده در پایان برنامه برای تعیین اثربخشی آن در دستیابی به اهداف برنامه و اینکه آیا این برنامه باید ادامه یابد یا خیر. یک ارزشیابی پایانی همچنین به سنجش دستاوردها کمک می کند، مانند اینکه افراد واقعاً یک رفتار هدفمند را تغییر داده اند. به ارزیابی تأثیر، ارزیابی نتایج و ارزیابی برنامه مراجعه کنید.

مراقبت Surveillance

در حوزه بهداشت و درمان، روند پایش بر بیماریها در صورت بروز آنها است. "رسیدگی مدارم به همه جنبه های وقوع و گسترش بیماری که به کنترل مؤثر وابسته هستند" (Benenson, 1990, p.507).

مثال: مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها (CDC) با مراقبت بر بیماری ها درگیر بوده و گزارش های مربوط به مرگ و میر، گزارش های بررسی های میدانی از همه گیری ها، شناسایی عوامل عفونی و بیماری های جدید، گزارش در مورد اثرات واکسن ها و اطلاعات مربوط به سطح ایمنی در بخش های جمعیتی و سایر داده های مرتبط را ارائه می دهد. خلاصه های مراقبت CDC از بیماری ها در گزارش هفتگی مرگ و میر منتشر شده است.

بررسی Survey

روش برای جمع آوری داده ها از یک گروه یا جمعیت برای برآورد هنجارها و توزیع خصوصیات از یک نمونه است. معمولاً در بررسی از ابزارهایی مانند پرسشنامه، مصاحبه یا مشاهده مستقیم استفاده می شود. هدف از این تحقیق، دستیابی به اطلاعات خاص از گروه مشخصی از افراد یا جمعیت است. بررسی می تواند در قالب های مختلفی مانند مصاحبه حضوری، پرسشنامه های پستی یا تلفنی، گروه های متمرکز یا مشاهده مستقیم انجام شود. ترسیم و توصیف مشکلات در یک جمعیت و افزودن به دانش در مورد یک موضوع یا موضوع مورد بررسی می باشد.

موانع سیستم System Barriers

"شرایط موجود در یک سیستم مراقبت های بهداشتی که از دسترسی افراد به خدمات مورد نیاز جلوگیری کرده یا از ارائه مراقبت های بهداشتی بوسیله ارائه کنندگان آن خدمات، جلوگیری می کند. موانع سیستم شامل موانع فیزیکی، فرهنگی، زبانی و مالی و همچنین مواردی مانند در دسترسی به تسهیلات مراقبت بهداشتی یا ارائه دهندگان با مهارت های خاص مانند متخصصین

چشم، گوش، بینی و گلو است. «وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، ۲۰۰۰، ص. ۱۴۲».

رویکرد سیستم‌ها Systems Approach

مکتب فکری با بیان اینکه بیشتر نتایج نتیجه سیستم‌ها است نه افراد. رویکرد سیستم‌ها با تأکید بر چگونگی جریان اطلاعات و ارتباط متقابل اجزاء با کل، سعی در بهبود بهره‌وری و همچنین کیفیت یک سیستم دارد.

جمعیت هدف Target Population

مجموعه‌ای از افراد یا جامعه‌ای که مورد هدف قرار گرفته و یا روی آن متمرکز شده‌اند. همچنین به عنوان یک گروه هدف شناخته می‌شود. به عنوان مثال، اگر یک برنامه پیشگیری با هدف کاهش شیوع بیماری یا رسیدگی به برخی از شرایط بهداشتی در بین یک جمعیت خاص انجام شود، تمام تلاش‌ها و ارتباطات برای دستیابی به آن گروه خاص طراحی شده است. مثال: کودکانی بین سنین یک تا پنج سال در دالاس، تگزاس، که سوء تغذیه دارند

سلامت از راه دور Telehealth

استفاده از تلفن، ویدئو، رادیو و سایر سیستم‌های اطلاعات الکترونیکی برای حمایت و تسهیل مراقبت‌های بهداشتی بالینی از راه دور، بهداشت عمومی، آموزش بیماران، آموزش بهداشت و مدیریت پزشکی

پیشگیری سوم Tertiary Prevention

سطح سوم پیشگیری یا پیشگیری در مرحله درمانی. دو سطح اول، پیشگیری اولیه و ثانویه است. پیشگیری سوم از راهکارهای مداخله‌ای برای کمک به افراد بیمار و معلول در یک جمعیت برای کاهش تأثیر ناتوانی‌های، استفاده می‌کند. پیشگیری سوم بیشتر به مراقبت‌های پزشکی و

توانبخشی متکی است تا آموزش و ارتقاء سلامت. پیشگیری سوم ممکن است شامل آموزش بیمار یا کاهش کلسترول برای بیماران قلبی باشد. به پیشگیری اولیه و پیشگیری ثانویه مراجعه کنید.

نظریه Theory

مجموعه ای از اصول و مفاهیم که برای پیش بینی و توضیح پدیده ای مانند رفتار انسان استفاده می شود. مجموعه ای از گزاره های یکپارچه در نظر گرفته شده برای درک عمیق تر از یک فلسفه و فراهم کردن پایه ای برای توضیح وقایع خاص زندگی. در زمینه آموزش بهداشت، نظریه هایی برای توضیح فرایندهای اساسی یادگیری ایجاد شده و به برنامه ریزان برنامه، پیشنهاد می دهد که چارچوب یا راهنمایی برای انتخاب مداخلات مورد نیاز جهت تحقق اهداف بیان شده داشته باشند. بخشهای عمده ای از برنامه های آموزش و ارتقاء سلامت بر اساس نظریه های اثبات شده برنامه ریزی و ارزیابی می شوند (Knapp & Powers, 1990). نظریه رفتار برنامه ریزی شده و نظریه عمل منطقی را ببینید.

نظریه رفتار برنامه ریزی شده Theory of Planned Behavior

گسترش نظریه عمل منطقی که شامل نگرش فرد نسبت به یک رفتار می شود. استفاده از این نظریه ممکن است تأثیر بسزایی در توسعه برنامه های بهداشتی داشته باشد زیرا در برخورد با رفتارهایی که در آن یک انتخاب آگاهانه وجود دارد، بسیار موفق بوده است (Ajzen, 1991؛ Ajzen & Doll, 1992؛ Brawley & Rodgers, 1993؛ Mummery & Wankel, 1993). نظریه عمل منطقی را ببینید.

تئوری عمل منطقی Theory of Reasoned Action

یک الگوی روانشناختی- اجتماعی از رفتار داوطلبانه، مبتنی بر این فرض که قصدها سریعترین تأثیر در اتخاذ رفتار را دارند. این نظریه بر نقش قصد شخصی در تعیین اینکه آیا یک رفتار رخ خواهد داد تأکید می کند. براساس این نظریه، قصد تحت تأثیر نگرشها و هنجارهای ذهنی یا

برداشتهای از فشارهای اجتماعی قرار می گیرند. نگرش با اعتقاد به پیامدهای رفتار تعیین می شود و هنجارهای ذهنی تحت تأثیر اقدامات دیگران قابل توجه قرار می گیرند. این نظریه برای توضیح رفتار تدوین شده و چارچوبی برای مطالعه نگرش به رفتار ارائه شده است. با اضافه نمودن ساختار سوم تحت مفهوم کنترل رفتاری درک شده به عنوان تأثیر عامل سوم بر قصد، این نظریه گسترش یافت. قصد رفتاری و نظریه رفتار برنامه ریزی شده را ببینید.

جدول زمانی Timeline

یک برنامه کاری که در برنامه ریزی و اجرای یک برنامه یا پروژه ایجاد شده و مورد استفاده قرار می گیرد تا فعالیت ها و زمان هایی را که انتظار می رود در طول برنامه به سرانجام برسند یا تهیه شود، نشان دهد. جدول زمانی معمولاً برنامه فعالیتها را بطور مرتب از نظر زمانی (از طریق روز، ماه یا سال، بسته به دوره تحت پوشش) از چپ به راست مشخص می کند. نمودار گانت را ببینید.

تریاز Triage

دسته بندی و اولویت بندی افراد یا بیماران به گروه های نیازمند بهداشتی و یا خدماتی برای تعیین چگونگی تخصیص منابع به آنهاست. ارزشیابی شرایط بیمار برای تعیین فوریت و جدی بودن آنها به منظور اولویت قرار دادن مراقبت های بهداشتی یا توجه اضطراری است.

الگوی فرانظری Transtheoretical Model

الگویی که در سال ۱۹۸۴ توسط دو روانشناس به نامهای جیمز پروچاسکا و کارلو دی کلمنته ارائه شد تا مراحل که افراد در طی روان درمانی می گذرانند را توصیف و شرح دهد (کپلان ، سالیس ، و پترسون ، ۱۹۹۳). این الگو دلالت بر این دارد که هنگامی که مردم از این مراحل تغییر (پیش تفکر، تفکر، تصمیم، اقدام و نگهداری) عبور می کنند، ممکن است به روشهای مداخله متفاوتی احتیاج داشته باشند. اگرچه کاملاً آزمایش نشده است، اما این الگو در مطالعه انواع رفتارهای سلامتی مانند استعمال سیگار مفید بوده است. این الگو در مداخلات ترک سیگار

و برنامه های درمانی الکل استفاده شده است (دی کلمنته و هیوز ، ۱۹۹۰ ؛ دی کلمنت و همکاران ، ۱۹۹۱). مراحل تغییر را ببینید.

تحت پوشش بیمه ناکامل **Underinsured**

داشتن برخی از پوشش های بیمه ای، که برای پوشش دادن کلیه خدمات درمانی ضروری کافی نیست. در نتیجه، بیماران تحت بیمه این نوع بیمه ها، ملزم به استفاده از پول خود برای تأمین هزینه ها هستند و ممکن است نتوانند خدمات مورد نیاز خود را بپردازند.

پوشش های ناکافی خدماتی **Underserved**

دسترسی کمتر به خدمات بهداشتی یا اطلاعات بهداشتی نسبت به میانگین ملی است. ممکن است شامل افراد محروم، افراد دارای وضعیت اقتصادی پایین اجتماعی، افراد دارای ناتوانی جسمی یا اعضای برخی از گروه های نژادی یا قومی محروم، باشند.

صدمه غیر عمدی **Unintentional Injury**

هرگونه صدمه یا اختلال در نتیجه تصادف است. که این نمونه ها، شامل صدمات ناشی از برخورد وسایل نقلیه موتوری، آتش سوزی، سقوط، غرق شدن و نبردهای با سلاح گرم است.

مداخلات پیشگیری همگانی **Universal Preventive Interventions**

مداخلات بهداشت عمومی که به جای گروه های مشخص شده، کل جمعیت را هدف قرار می دهند. این مداخلات ممکن است هزینه کمتری داشته باشند و دامنه وسیع تری از اثربخشی کلی را بدست آورند زیرا همه کسانی که مداخله را دریافت می کنند تا حدودی می توانند سود ببرند.

عوامل خطر غیر قابل اصلاح Unmodifiable Risk Factors

عواملی که در ایجاد بیماریها نقش دارند اما نمی توانند بوسیله تغییر رفتار یا تغییر در محیط، تغییر یافته یا دگرگون شوند همانند، سن ، جنس ، قومیت یا نژاد.

اعتبار Validity

درجه ای که یک تست یا ارزیابی می کند چیزی را که ما قصد داریم، اندازه گیری کنیم. استفاده از ابزار قابل قبول (معتبر) شانس اندازه گیری آنچه در نظر گرفته شده را افزایش می دهد (Vogt، 1993؛ Windsor، Clark، Baranowski، Cutter &، 1994). اعتبارهمچنین صحت یک مطالعه یا جمع آوری داده ها را از نظر اعتبار خارجی و داخلی توصیف می کند. این نشان دهنده مناسب بودن یا مفید بودن استنتاج های خاص حاصل از نمرات آزمون یا کیفیت داده های حاصل از استفاده از یک ابزار (پرسشنامه) است. انواع فرم های روایی که به طور مرتب در ارزیابی آموزش بهداشت استفاده می شوند، روایی محتوا، روایی مرتبط با معیار و روایی سازه است. به اعتبار سازه، اعتبار محتوا، اعتبار ملاک، اعتبار خارجی و اعتبار داخلی مراجعه کنید.

ارزش ها Values

نگرش ها و اعتقادات فرهنگی بسیار ارزشمند و محترم که به اشتراک گذاشته می شوند بوسیله مردم و در میان افرادی که دارای یک تاریخ مشترک یا هویت مشترک هستند، منتقل می شوند.

شفاف سازی ارزش ها Values Clarification

تکنیک هایی که به یادگیرندگان کمک می کند تا باورهای واقعی خود را در مورد روابط معنوی، اخلاقی، اجتماعی و سایر ارتباطات، روشن، تعریف نموده و از آنها دفاع نمایند. این تأکید می کند بر فرآیندهایی که فراگیران برای رسیدن به یک قضاوت ارزشی مورد استفاده قرار می دهند و در شناسایی و شفاف سازی تفکر خود در مورد موضوعات مهم بدون تلقین کردن آنها یا مجبور کردن آنها برای دستیابی به موقعیت کمک می کنند.

آمار حیاتی Vital Statistics

ثبت تولد، فوت، ازدواج و طلاق هایی که به دولت ایالات متحده گزارش شده است. اینها ابزارهای عالی برای پایش بر سلامتی جمعیت در طی گذر زمان هستند. همچنین از آمار حیاتی در تعیین تخصیص بودجه مراقبت های بهداشتی برای مناطقی که نیاز بیشتری دارند استفاده می شود. علاوه بر این، " یک گواهی تولد که وجود حقوقی و قانونی شخص، روابط حقوقی اساسی او، از جمله تابعیت و نسبت را، تصدیق می کند " (Keck & Scutchfield, 2003, ص. ۶۹).

سازمان یا آژانس داوطلبانه بهداشت Voluntary Health Organization or

Agency

یک انجمن غیرانتفاعی و غیردولتی که به ارائه آموزش های بهداشتی یا خدمات درمانی مربوط به نگرانی های خاص بهداشتی اختصاص دارد. سازمان های داوطلبانه از نظر مالی، با کمک ها و مشارکت افراد و آژانس ها پشتیبانی می شوند و برای انجام بخش اعظم کار به افراد داوطلب وابسته هستند.

مثالها: انجمن قلب آمریکا، مسیر و روش متحد، انجمن سرطان آمریکا

جمعیت آسیب پذیر Vulnerable Populations

افرادی که دارای چندین نیاز سلامتی و همچنین نیازهای اجتماعی هستند و در معرض خطر کمبود توجه قرار دارند یا در معرض خطر بیشتری هستند، زیرا دسترسی یکسانی به مراقبت های بهداشتی با کیفیت، مانند سایر افراد ندارند. این موارد ممکن است شامل برخی افراد مسن، سوء مصرف کنندگان مواد، افراد دارای مشکلات بهداشت روان، کارگران مهاجر، افراد آلوده به HIV، افراد فقیر و بی خانمان باشد.

چرخش وزن Weight Cycling

سندرم رژیم غذایی یو-یو در مورد کاهش و افزایش مکرر وزن، که برای کاهش وزن یا چربی بدن، مشکلات بیشتر و بسیاری را ایجاد می کند.

تندرستی Wellness

ابعادی از سلامت که فراتر از عدم وجود بیماری یا ناتوانی است و شامل ادغام جنبه های اجتماعی، روحی، عاطفی، معنوی و جسمی سلامت می شود. مفهوم سلامتی برای اولین بار در دهه ۱۹۷۰ در ایالات متحده به عنوان یک تجربه در حال گسترش زندگی هدفمند و لذت بخش معرفی شد. تندرستی به یک وضعیت مثبت، بیماری به وضعیت منفی اشاره دارد (باتلر، ۲۰۰۰؛ گرین و کروت، ۱۹۹۹).

مراکز تندرستی Wellness Centers

امکاناتی که عمدتاً توسط متخصصان بهداشت اعم از متخصصان آموزش بهداشت، متخصصان مراقبت های پیشگیری، پرستاران، درمانگران، متخصصان تغذیه، پزشکان با علاقه به پیشگیری و مدیران سلامت برگزار سازماندهی و اعمال می گردند تا فرصت های یادگیری در مورد رفتارهای درمانی، کاهش خطر و مسائل مربوط به سلامت جمعیت را برای مردم فراهم نمایند. فرصت های یادگیری ممکن است شامل کارگاه های آموزش بهداشت، کلینیک های کنترل و نگهداری وزن، نمایشات ورزشی و آشپزی، کلاسهای تغذیه ای و برنامه های مدیریت استرس باشد.

برنامه کار Work Plan

شرح مفصل فعالیتهای مورد نیاز برای دستیابی به اهداف بیان شده. برنامه های کار باید به روشی خاص و مفصل نوشته شود. آنها ابزاری هستند که اجرای پروژه را راهنمایی می کنند و باید منعکس کننده بهترین وظایف کاری، جدول زمانی و استراتژی های ارزشیابی باشد.

ارتقاء سلامت محیط کار Worksite Health Promotion

برنامه ها یا مداخلات انجام شده در محل اشتغال یا حمایت مالی کارفرمایان و خانواده های آنها تا برای کارکنان و خانواده های آنان مفید واقع گردد. ارتقاء سلامت در محیط کار فعالیتهای

گسترده ای از جمله ورزش و تناسب اندام، مدیریت استرس، ترک سیگار و کاهش کلسترول را در بر می گیرد. برنامه های ویژه ای که زنان را هدف قرار می دهد شامل مراقبت های قبل از تولد، والدین، معاینات پستان و ماموگرافی می باشد. برخی از تلاشهای ارتقاء سلامت محیط کار ممکن است کارکنان را درگیر رفتارهایی کند که از سلامتی آنها محافظت می کند، مانند پوشیدن کلاه های ایمنی و عدم استعمال سیگار و یا عدم مصرف الکل در محل کار. برنامه سلامت محیط کار پتانسیل عظیمی برای ارتقاء سلامت کارمندان و همچنین کارفرمایان اراده داده و آنان در مزایای آن سهیم هستند (چنووث ، ۱۹۹۱ ؛ مودست ، ۱۹۹۴).

بخش دوم

سازمان‌های حرفه ای و سلامت

توجه داشته باشید که بیشتر سازمان‌ها و آژانس‌های ذکر شده در کشورهای دیگر دارای هم‌تا هستند. همچنین آژانس‌های بهداشتی، ملی و بین‌المللی دیگر بسیاری نیز وجود دارد که به دلیل تعداد بسیار زیاد آن‌ها قابل اشاره نیستند.

اقدام بر روی استعمال دخانیات و سلامتی (ASH)

Action on Smoking and Health (ASH)

اقدام بر روی استعمال دخانیات و سلامتی، یک سازمان خیریه ملی، ضد استعمال دخانیات و حقوق افراد غیر سیگاری است. این سازمان در خدمت اعضا و گروه‌های محلی است و بر انتشار اطلاعات مربوط به خطرات ناشی از استعمال دخانیات از طریق برگزاری کمپین‌هایی برای افراد غیر سیگاری، ترویج روز ملی بدون استعمال دخانیات، ارائه اطلاعات قانونی برای کمک به افراد غیر سیگاری جهت حفظ حقوق و سلامت خود، متمرکز است و با سازمان‌های ارتقاء سلامت و گروه‌های خصوصی همکاری می‌کند. ASH همچنین اطلاعات مربوط به استعمال دخانیات و سلامتی را منتشر می‌کند و بر نشریات علمی و تجاری نظارت دارد. ASH هر دو هفته یک بولتن اطلاعاتی و هر سه ماه یک خبرنامه پشتیبان منتشر می‌کند.

آدرس: 2013 H Street, N.W., Washington, DC 20006

وب سایت: <http://ash.org>

آژانس تحقیقات و کیفیت مراقبت بهداشتی (AHRQ)

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)

این آژانس، که قبلاً آژانس سیاست گذاری و تحقیقات مراقبت های بهداشتی بود، توسط کنگره در سال ۱۹۸۹ به عنوان بخشی از خدمات بهداشت عمومی ایجاد شد. بودجه این آژانس توسط فدرال تأمین می شود، و بر تحقیقات در زمینه خدمات بهداشتی از جمله انتشار یافته ها متمرکز است و به طور خاص به پیشگیری می پردازد.

هدف این آژانس بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی، کاهش هزینه های مراقبت های بهداشتی و افزایش کیفیت زندگی و ایمنی خدمات مراقبت از بیمار از طریق بهبود دانش است که می تواند در رفع نیازهای بهداشتی جامعه مورد استفاده قرار گیرد. AHRQ در صدد دستیابی به مأموریتش از طریق چندین هدف گسترده: ارتقاء پیشرفت در درمان های بالینی و بهبود بیماران از طریق خدمات مراقبت بهداشتی مناسب تر و مؤثرتر، ارتقاء پیشرفت در تأمین اعتبار، سازماندهی و ارائه خدمات مراقبت بهداشتی و افزایش دسترسی به مراقبت با کیفیت بالا می باشد. این آژانس همچنین حامی جوایز خدمات تحقیقاتی ملی، فردی و موسسه ای می باشد و از تحصیلات آکادمیک افراد در مقطع قبل و بعد از دکترا و مطالعات مرتبط با روش ها و مشکلات پژوهش در زمینه خدمات بهداشتی، حمایت می کند.

آدرس: 540 Gaither Road, Rockville, MD 20850

آژانس ثبت مواد سمی و بیماری ها (ATSDR)

Agency for Toxic Substances and Disease Registry (ATSDR)

ATSDR با هدف پیشگیری از اثرات مخرب بر سلامت انسان و کاهش کیفیت زندگی ناشی از قرار گرفتن در معرض مواد خطرناک در محیط زیست، کار می کند؛ این آژانس توسط مدیر مرکز کنترل و پیشگیری بیماری ها (CDC) اداره می شود؛ اما یک آژانس جداگانه است.

ATSDR داده ها و اطلاعات مربوط به انتشار مواد خطرناک به محیط زیست را ارزشیابی می کند. این آژانس هرگونه اثرات حال یا آینده بر سلامت عمومی را ارزیابی، مشاوره های بهداشتی را تدوین و مطالعات یا اقدامات لازم برای ارزشیابی، کاهش یا جلوگیری از اثرات مخرب بر سلامتی

انسان را شناسایی می کند. ATSDR با تبیین رابطه بین قرار گرفتن در معرض مواد خطرناک و اثرات سوء ناشی از آن بر سلامت انسان، از طریق اپیدمیولوژی، نظارت و سایر مطالعات بر روی مواد سمی و اثرات آنها، ادراک از آنها را ارتقاء می بخشد.

ATSDR از طریق ثبت افراد مواجهه یافته یا دارای بیماری های جدی و ناخوشی ناشی از آن بر افراد مواجهه یافته با مواد خطرناک، نظارت می کند. علاوه بر این، از ایالت ها، آژانس های محلی و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی در موارد اورژانس مراقبت های بهداشت عمومی شامل مواجهه با مواد خطرناک، با ارائه آموزش و مشاوره های بهداشتی حمایت می کند. ATSDR شکاف های موجود در دانش را شناسایی، پژوهش لازم در زمینه سم شناسی و تأثیرات بهداشتی آن را آغاز، و از تحقیقات صورت گرفته بر روی تأثیرات ناشی از انتشار پسماند خطرناک از محل های جمع آوری زباله یا سایر پسماندهای خطرناک به محیط زیست بر روی سلامتی انسان، حمایت مالی کرده و یا آن ها را انجام می دهد.

آدرس: 1600 Clifton Road, N.E., MS E-60, Atlanta, GA 30333

آکادمی رفتار بهداشتی آمریکا

American Academy of Health Behavior

جامعه ای از پژوهشگران و محققان که مأموریت آنها پیشرفت آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت از طریق تحقیقات علمی مبتنی بر رفتارهای بهداشتی است. این آکادمی همچنین به دنبال انتشار یافته های پژوهش، همکاری با سایر متخصصان در زمینه پژوهش و تأثیرگذاری بر سیاست های کسب منابع برای پژوهش های رفتارهای بهداشتی است.

آدرس: P.O.Box 31264, Charlotte, NC 28231

وب سایت: <http://www.aahb.org>

اتحادیه بهداشت، تربیت بدنی، سرگرمی و رقص آمریکا (AAHPERD)

American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD)

AAHPERD بزرگترین سازمان متشکل از متخصصانی است که وظیفه آن ها پشتیبانی و کمک به افراد در زمینه های بهداشتی، تربیت بدنی، رقص و سایر تخصص های اختصاص داده شده برای دستیابی به یک سبک زندگی سالم است. این سازمان از هفت انجمن ملی تشکیل شده است:

۱. انجمن آموزش بهداشت آمریکا (AAHE) که به ارتقاء سطح سلامت انسان از طریق آموزش بهداشت اختصاص دارد.

۲. انجمن اوقات فراغت و سرگرمی آمریکا (AALR) که به ارتقاء کیفیت زندگی مردم آمریکا از طریق افزایش اوقات فراغت مبتکرانه و هدفمند و تجربه سرگرمی می پردازد و بر پزشکان و آموزشگران و دانش آموزان تمرکز دارد.

۳. انجمن سبک زندگی فعال و آمادگی جسمانی آمریکا (AAALF) که به ارائه متخصصانی که فعالیت بدنی و برنامه های آمادگی جسمانی را انجام می دهند اختصاص دارد و از جمعیت محروم حمایت می کند.

۴. انجمن ملی دختران و زنان در ورزش (NAGWS) به کیفیت و برابری در ورزش، از جمله بودجه برای دختران و خانم ها و کسانی که مربی هستند، آموزش و مدیریت ورزش انجام می دهند، کمک می کند.

۵- انجمن ملی ورزش و تربیت بدنی (NASPE) به بهبود کلی ورزش و تربیت بدنی در ایالات متحده از طریق تقویت دانش، تمرین حرفه ای، مطالعه علمی و انتشار یافته های مبتنی بر پژوهش اختصاص دارد.

۶. انجمن ملی رقص (NDA) که به ارتقاء، توسعه و به کارگیری دانش و شیوه های حرفه ای در آموزش رقص اختصاص دارد.

۷. کنسرسیوم تحقیق (RC) که در جهت پیشبرد و تبلیغ تحقیقات و نشریات و تبادل ایده در بین متخصصان آموزش بهداشت، سرگرمی، دو و میدانی، ورزش و رقص نقش دارد.

آدرس: 1900 Association Drive, Reston, VA 22091

انجمن آموزش بهداشت آمریکا (AAHE)

American Association for Health Education (AAHE)

انجمن آموزش بهداشت آمریکا (AAHE)، که قبلاً با عنوان انجمنی برای پیشرفت آموزش بهداشت شناخته می شد، قدیمی ترین و بزرگترین انجمن آموزش بهداشت است. این یکی از هفت انجمنی است که اتحادیه بهداشت، تربیت بدنی، سرگرمی و رقص آمریکا (AAHPERD) تشکیل داده است و بر آموزشگران بهداشت و سایر متخصصان در زمینه پیشگیری، محافظت، حفظ و ارتقاء سلامت از طریق آموزش و راهبردهای دیگر متمرکز است. AAHE یک سازمان ملی اعضای متخصص است که نماینده هزاران نفر از آموزشگران بهداشت و متخصصان ارتقاء سلامت بوده و در مدارس، دانشکده ها و دانشگاه ها، مراکز درمانی، آژانس های جامعه و بهداشت عمومی، صنعت و تجارت فعالیت می کند.

اعضای AAHE از اشتراک در مجله آموزش بهداشت، مجله ارتقاء سلامت آمریکا، HE-XTRA و خبرنامه ای از دفتر ملی AAHE که اخبار و رویدادهای جاری در آموزش بهداشت را پوشش می دهد و همچنین از کنفرانس ها و همایش ها، بهره مند می شوند.

آدرس: 1900 Association Drive, Reston, VA 22091

وب سایت: <http://www.aahe.org>

انجمن بهداشت کالج آمریکا (ACHA)

American College Health Association (ACHA)

ACHA یک سازمان حرفه ای است که از افراد و مؤسسات آموزش عالی تشکیل شده و به مشکلات بهداشتی مانند بارداری در نوجوانی، آموزش مسائل جنسی، ایدز، آموزش و خدمات بهداشت مدرسه و سایر موضوعات مرتبط با سلامتی در جامعه آکادمیک می پردازد. این انجمن آموزش، تحقیق و توسعه مستمر را در درجه اول برای مدارس و مؤسسات آموزشی ترویج می دهد.

آدرس: ۲۱۰۹۰, Baltimore, MD ۲۸۹۳۷ P.O. Box

وب سایت: <http://www.acha.org>

کالج پزشکی پیشگیری آمریکا (ACPM)

American College of Preventive Medicine (ACPM)

ACPM در سال ۱۹۵۴ به عنوان یک جامعه ملی متخصص برای پزشکان متعهد به پیشگیری از بیماری و ارتقاء سلامت تأسیس شد. اعضای آن به پزشکی پیشگیری، تدریس و پژوهش مشغول هستند. متخصصان پزشکی پیشگیری هم در پزشکی بالینی و هم در بهداشت عمومی به طور منحصر به فردی آموزش دیده اند. پزشکانی که در زمینه پزشکی پیشگیری آموزش دیده اند را می توان مشغول به کار در مراکز مراقبت های اولیه و سازمان های مراقبت های مدیریت شده، در آژانس های بهداشت عمومی و دولتی، در محل های کار و دانشگاه ها یافت؛ که تلاش می کنند تا خطرات بیماری را چه در افراد و چه در گروه ها در جامعه کاهش دهند.

آدرس: 1307 New York Avenue, N.W., Suite 200, Washington, DC 20005

وب سایت: <http://www.acpm.org>

دانشکده طب ورزشی آمریکا

American College of Sports Medicine (ACSM)

مأموریت ACSM ارتقاء و ادغام تحقیقات علمی، آموزش و کاربردهای عملی طب ورزشی و علم ورزش برای حفظ و تقویت عملکرد بدنی، تناسب اندام، سلامتی و کیفیت زندگی است. این دانشکده در سال ۱۹۵۴ تأسیس شد. از آن زمان، اعضاء، دانش، آموزش و فداکاری خود را در پزشکی ورزشی و علم ورزش به منظور ارتقاء شیوه زندگی سالم تر برای مردم در سراسر جهان بکار گرفته اند. این دانشکده هم در سطح ملی و هم در سطح بین المللی همچنان به رشد و شکوفایی می پردازد و بزرگترین سازمان علمی ورزشی و طب ورزشی در جهان است. اعضای آن متعهد به تشخیص، معالجه و پیشگیری از صدمات ناشی از ورزش و پیشرفت علم ورزش هستند.

Address: 401 West Michigan Street, Indianapolis, IN 46202 or P.O. Box 1440,

Indianapolis, IN 46206

Web Site:<http://www.acsm.org>

فدراسیون تحقیقات سالمندی آمریکا

American Federation of Aging Research (AFAR)

AFAR از تحقیقات زیست پزشکی با هدف ترویج سالمندی سالم تر حمایت می کند و فرصت هایی را برای تبادل دانش و ایده ها در مورد سالمندی و سلامت در بین پزشکان و دانشمندان فراهم می کند. این فدراسیون، جلسات فُروم (مجمع بحث) را برای محققان فراهم می کند تا درباره یافته های تحقیقات سالمندی و روش های انتشار یافته ها به صورت علمی و در معرض دید عموم، بحث نمایند.

Address: 70 West Fortieth Street, 11th Floor, New York, NY 10018

Web Site:<http://www.afar.org>

انجمن بهداشت عمومی آمریکا

American Public Health Association (APHA)

APHA، که در سال ۱۸۷۲ تأسیس شد، بزرگترین سازمان بهداشت عمومی در جهان است و متعهد به حفظ و ارتقاء سلامت شخصی و محیطی و پیشگیری از بیماری است. APHA نماینده کلیه رشته ها و تخصص های بهداشت عمومی است و در تدوین و توسعه سیاست ها، تدوین استانداردهای عملی بهداشت عمومی و پروژه های ویژه، فعال است. این انجمن کنفرانس های سالانه را، با هدف توسعه حرفه ای مداوم برای اعضای خود همانند، گردهمایی متخصصان آکادمیک، تحقیق، مدیریت، ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و سایر کارکنان سلامت، برنامه ریزی می کند. بخش های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت و آموزش و خدمات بهداشتی در مدارس بطور خاص مرتبط با آموزشگران بهداشت است. APHA مسئول انتشار مجله بهداشت عمومی آمریکا و یک خبرنامه با عنوان "بهداشت ملی" است.

Address: 800 I Street, N.W., Washington, DC 20001

Web Site:<http://www.apha.org>

انجمن بهداشت مدارس آمریکا

American School Health Association (ASHA)

ASHA یک سازمان حرفه ای اولیه است که در رابطه با کودکان در سن مدرسه فعالیت دارد. خدمات بهداشتی مدارس، محیط سالم مدرسه و آموزش جامع بهداشت مدارس، از مهمترین مسائل موردنظر این انجمن می باشد. ASHA مجله آمریکایی بهداشت مدارس را منتشر می کند.

Address: P.O. Box 708, Kent, OH 44240

Web Site: <http://www.ashawed.org>

انجمن متخصصان بهداشت باروری

Association of Reproductive Health Professionals (ARHP)

ARHP در سال ۱۹۶۳ بعنوان بازوی فدراسیون برنامه ریزی شده والدین آمریکا تأسیس شد اما در سال ۱۹۷۲ به یک نهاد مستقل تبدیل شد. این یک انجمن غیرانتفاعی است که از متخصصان بسیار ماهر و متعهد در زمینه بهداشت باروری اعم از پزشکان، پزشکان متخصص مجرب همانند، کمک پرستار، ماماها، پرستار، دستیاران پزشک، محققان، آموزشگران، داروسازان و سایر متخصصان بهداشت باروری تشکیل شده است. ARHP و اعضای آن، خدمات بهداشت باروری یا آموزش، تحقیقات بهداشت باروری را انجام می دهند یا بر سیاست های بهداشت باروری تأثیر می گذارند. این سازمان با آموزش و اطلاعات در زمینه علم و عمل در خصوص بهداشت باروری، به طیف گسترده ای از متخصصان مراقبت های بهداشتی در آمریکا و فراتر از آن دست می یابد.

Address: 2401 Pennsylvania Avenue, N.W., Suite 350, Washington, DC
20037

Web Site: <http://www.arhp.org>

انجمن مدرسان پزشکی پیشگیری

Association of Teachers of Preventive Medicine (ATPM)

ATPM یک انجمن ملی است که حامی آموزشگران و محققان ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری هاست. از سال ۱۹۴۲، اعضای ATPM در خطمقدم پیشبرد، ترویج و حمایت از ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری در آموزش پزشکان و سایر متخصصان بهداشت قرار دارند. اعضای ATPM شامل پزشکان، پرستاران، متخصصان بهداشت عمومی و محققان خدمات بهداشتی و همچنین اعضای سازمانی همانند گروه ها و برنامه های دانشگاهی، آژانس های بهداشتی و مدارس بهداشت عمومی هستند.

Address: 1660 L Street, N.W., Suite 208, Washington, DC 20036

Web Site: <http://www.atpm.org>

دفتر الکل، دخانیات و سلاح گرم

Bureau of Alcohol, Tobacco and Firearms (BATF)

BATF یک نهاد اجرای قانون فدرال در وزارت خزانه داری ایالات متحده است که وظیفه تنظیم و تعدیل تنباکو و الکل برای کاهش فعالیت های خشونت آمیز جنایی، خشونت از طریق اجرای قانون و توسعه جامعه را بر عهده دارد. این دفتر تلاش می کند از طریق نیروی کار آموزش دیده، امنیت عمومی را تقویت کند.

Web Site: <http://www.aft.gov>

شورای کنترل دخانیات کانادا

Canadian Council for Tobacco Control (CCTC)

شورای کنترل دخانیات کانادا (که قبلاً شورای کانادا در زمینه مصرف دخانیات و سلامت بود) در سال ۱۹۷۴ توسط سازمان های غیردولتی با تمرکز بر مصرف دخانیات در کانادا تأسیس شد. این شورا در راستای کاهش تأثیرات منفی محصولات دخانیات بر کانادایی ها دایر گردیده است و

متعهد شده است تا اطلاعات مربوط به دخانیات را منتشر کند، آگاهی عمومی در مورد خطرات ناشی از استعمال دخانیات و میانجی گری برای تدوین مناطق عمومی عاری از دود را تأمین کند.

Address: 75 Albert Street, Suite 508, Ottawa, Ontario, Canada K1P 5E7

Web Site: <http://www.cctc.ca>

انجمن بهداشت عمومی کانادا

Canadian Public Health Association (CPHA)

CPHA یک انجمن داوطلبانه غیرانتفاعی برای متخصصان بهداشت است. این انجمن از برنامه های بهداشتی و اجتماعی در سطح ملی و بین المللی پشتیبانی می کند. این انجمن نمایانگر سلامت عمومی در کانادا با پیوندهای جامعه بین المللی بهداشت عمومی است و به اعضای این امکان را می دهد تا در مورد موضوعات گسترده تر بهداشت عمومی صحبت کنند. این هدف به منظور ارتقاء و حفظ سلامت شخصی و اجتماع مطابق با اصول بهداشت عمومی پیشگیری از بیماری، ارتقاء و حفظ سلامت و سیاست های عمومی بهداشتی است. CPHA مسئول چندین نشریه، از جمله مجله بهداشت عمومی کانادا، مجله ماهنامه حرفه ای و یک فصلنامه با عنوان سلامت گوارش است.

Web Site: <http://www.cpha.org>

مرکز پیشرفت سلامت

Center for the Advancement of Health

مرکز پیشرفت سلامت رهبری را برای تضمین سرمایه گذاری پول در تحقیقات بهداشت فراهم می کند. این مرکز درگیر ترجمه یافته های تحقیقات بهداشتی و تبدیل به سیاست و همچنین بر پرورش و تقویت اتحاد بین دانشمندان تحقیق و سیاست گذاران درگیر است. این مرکز سعی دارد با انتشار و ارائه از طریق سرویس های خبری سلامت، بین بهترین و جدیدترین یافته ها و نیازهای تحقیقاتی، ارتباط برقرار نماید.

Address: 2000 Florida Avenue, N.W., Suite 210, Washington, DC 20009

Web Site: <http://www.cfah.org>.

مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

CDC در سال ۱۹۴۶ به عنوان مرکز بیماریهای واگیردار در آتلانتا، جورجیا تأسیس شد و سعی در پیشگیری از بیماری هایی از قبیل مالاریا، فلج اطفال، آبله، سندرم شوک سمی، بیماری لژیونرها، ایدز، بیوتورویسم و سایر موارد بهداشتی داشته است. CDC آژانس پیشرو فدرال برای حفظ سلامتی و ایمنی مردم در سطح ملی و جهانی است و به فعالیت های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت مانند پیشگیری و کنترل بیماری مزمن، پیشگیری و کنترل مصرف دخانیات و پیشگیری و کنترل آسیب ها می پردازد. CDC همچنین در زمینه مراقبت های بهداشتی و فعالیت های درمانی انتخاب شده که از پیشگیری حمایت می کنند، درگیر است. طبق تبلیغات CDC، مأموریت آژانس، ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی بوسیله پیشگیری و کنترل بیماری، آسیب و ناتوانی است. مأموریت آن از طریق رهبری ملی و بین المللی، اپیدمیولوژی کاربردی، آزمایشگاه و تحقیقات رفتاری، ایجاد سیستم بهداشت عمومی بوسیله کمک های فنی، مالی و آموزش، تنظیم استانداردها و دستورالعمل ها و نظارت و تجزیه و تحلیل داده ها اجرا می گردد. یافته های تحقیق و داده های مراقبتی در گزارش هفتگی مرگ و میر منتشر شده است.

Address: 1600 Clifton Road N.E., Atlanta, GA 30333

Web Site: <http://www.cdc.gov>

ائتلاف سازمان های ملی آموزش بهداشت

Coalition of National Health Education Organizations (CNHEO)

CNHEO یک ائتلاف غیر حزبی و غیرانتفاعی از ۹ سازمان حرفه ای ملی است. هدف آن پیشبرد حرفه آموزش بهداشت و بسیج منابع برای گسترش و بهبود آموزش بهداشت از طریق سازمان های عضو است.

Web Site: <http://www.hsc.usf.edu/CFH/cnheo>

مشارکت پردیس جامعه برای سلامت

Community Campus Partnership for Health (CCPH)

CCPH یک سازمان غیرانتفاعی است که متمرکز بر ارتقاء سلامت با ایجاد مشارکت بین مؤسسات عالی یادگیری و جوامع محلی آنها است. ارتقاء سلامت از طریق پروژه های خدمات یادگیری، خدمات در جامعه، تحقیقات مبتنی بر جامعه و سایر راهکارهایی که ممکن است توسط شرکاء برای بهبود سلامت جوامع به کار رود، انجام می شود.

Address: 3333 California Street, Suite 410, San Francisco, CA 94118

Web Site: <http://www.futurehealth.ucsf.edu/ccph.html>

شورای آموزش بهداشت عمومی (CEPH)

Council on Education for Public Health (CEPH)

CEPH یک مؤسسه معتبر ملی برای دانشکده های بهداشت عمومی و برخی از برنامه های آموزشی دوره لیسانس بهداشت عمومی است که در سایر محیط های آموزشی غیر از دانشکده های بهداشت عمومی نیز ارائه می شود. این آژانس توسط وزارت آموزش ایالات متحده برای این عملکرد به رسمیت شناخته شده است.

هدف CEPH ارتقاء کیفیت آموزش در بهداشت عمومی از طریق خودارزیابی مستمر توسط دانشکده ها و اجرای برنامه هایی که به دنبال اعتباربخشی هستند، می باشد و به مردم اطمینان می دهد که مؤسساتی که دارای آموزش معتبر دوره ی لیسانس بهداشت عمومی هستند، استانداردهای لازم برای انجام چنین برنامه هایی را رعایت می کنند، و کیفیت آموزش در بهداشت عمومی را از طریق بررسی های دوره ای، پژوهش، نشریه و مشاوره افزایش می دهند. این شورا همچنین سیاست ها، رویه ها و هزینه های مربوط به کسب اعتبار خود را برای مشاوره و اخذ اعتبارنامه تعیین می کند.

آدرس: ۸۰۰ ۲۰۲I Street, N.W., Washington, DC ۲۰۰۰۱

وب سایت: <http://www.ceph.org>

دپارتمان خدمات بهداشتی و انسانی (HHS)

Department of Health and Human Services (HHS)

HHS آژانس مهم دولت ایالات متحده برای حفاظت از سلامت انسان است. برنامه های آن، موضوعات مربوط به خدمات مرتبط با سالمندان آمریکایی، جلوگیری از خشونت خانگی و کودک آزاری، تضمین امنیت مواد غذایی و داروها، ایمن سازی و جلوگیری از شیوع بیماری های عفونی، خدمات به خانواده های کم درآمد و بسیاری دیگر از موارد مرتبط با نگرانی ها بهداشتی، از جمله تحقیقات در علوم پزشکی و اجتماعی را شامل می شود. این بزرگترین آژانس اعطای کمک هزینه در دولت فدرال است. بخش های عملیاتی HHS شامل سازمان غذا و دارو (FDA)، خدمات بهداشتی هند (IHS)، سوء مصرف مواد و خدمات بهداشت روان (SAMHS) و مدیریت منابع و خدمات بهداشتی (HRSA) است.

وب سایت: <http://www.hhs.gov>

کارگردانان آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت (DHPE)

Directors of Health Promotion and Education (DHPE)

DHPE نگران توسعه سیاست ها و منابع و اجرای برنامه های جامعه محور در زمینه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در پیشگیری از بیماری است. هدف آن ایجاد آگاهی عمومی در مورد لزوم ارتقاء سلامت، آموزش بهداشت و پیشگیری از بیماری و ایجاد فرصت هایی برای ادامه تحصیل در زمینه های ارتقاء سلامت و آموزش بهداشت به منظور افزایش عملکرد تخصصی می باشد. DHPE شامل پنجاه و پنج مدیر آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در ایالات متحده و قلمروهای آن، منجمله خدمات بهداشتی هند است.

آدرس: ۱۱۰۱ Fifteenth Street, N.W., Suite ۶۰۱ Washington, DC ۲۰۰۰۵

وب سایت: <http://www.dhpe.org>

اداره کل غذا و دارو (FDA)**Food and Drug Administration (FDA)**

FDA یک آژانس نظارتی در دپارتمان بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده است که وظیفه آن حفاظت از سلامت مردم با تأمین امنیت، کارآیی و ایمنی داروهای انسانی و دامپزشکی، محصولات بیولوژیکی، وسایل پزشکی، ذخایر غذایی کشور، مواد آرایشی و بهداشتی و محصولات منعکس کننده اشعه می باشد. FDA همچنین مسئولیت ارتقاء سلامت عمومی را از طریق پیشبرد نوآوری هایی که داروها و غذاها را موثرتر، ایمن تر و مقرون به صرفه تر می کنند بر عهده دارد و به عموم مردم جهت دستیابی به اطلاعات دقیق و دانش علمی لازم برای استفاده از داروها و مواد غذایی به منظور بهبود سلامتی خود، کمک می کند.

وب سایت: <http://www.fda.org>

اداره کل منابع و خدمات بهداشتی (HRSA)**Health Resources and Services Administration (HRSA)**

HRSA، یک آژانس وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، برای بهبود و گسترش دسترسی به مراقبت های بهداشتی با کیفیت، برای همه آمریکایی ها است، بنابراین موانع دستیابی به مراقبت های بهداشتی و نابرابری های بهداشتی را از بین می برد.

آدرس: ۲۰۸۵۷ Fishers Lane, Rockville, MD ۵۶۰۰

وب سایت: <http://www.hrsa.gov>

بنیاد بین المللی بهداشت (IHF)**International Health Foundation (IHF)**

بنیاد بین المللی بهداشت، که در سال ۱۹۶۹ تأسیس شد، یک سازمان غیرانتفاعی مستقر در ژنو، سوئیس (با دفتر اصلی در هلند) است، که به پیشرفت سلامت بشر از طریق تعیین مشکلات روحی، جسمی و اجتماعی انسان و مشارکت در حل آن ها اختصاص دارد.

آدرس: KS Utrecht, Netherlands ۳۵۲۶, NL-۵۰۶Europalaan

وب سایت: <http://www.ihf.nl>

انجمن بین المللی برنامه ریزی شده والدین (IPPF)

International Planned Parenthood Federation (IPPF)

IPPF یک انجمن غیردولتی و مستقل است که برای آغاز و حمایت از خدمات تنظیم خانواده، توسعه منابع و افزایش تحقیقات تلاش می کند. IPPF در حال حاضر انجمن های مستقل برنامه ریزی خانواده را در بیش از ۱۸۰ کشور جهان پیوند داده و متعهد به ارتقاء حق و آزادی زنان در تصمیم گیری در مورد تعداد و فاصله سنی بین فرزندان خود است. فدراسیون چندین نشریه از جمله بولتن پزشکی دو ماهه ارائه می دهد.

آدرس: NS۴ ۱ Regent's College, Inner Circle, Regent's Park, London NW

United Kingdom

وب سایت: <http://www.ippf.org>

انجمن بین المللی فشار خون سیاه پوستان (ISHIB)

International Society on Hypertension in Blacks (ISHIB)

ISHIB یک سازمان غیرانتفاعی است که به بهبود سلامتی و امید به زندگی جمعیت های قومی در ایالات متحده و سراسر جهان اختصاص دارد. این سازمان در سال ۱۹۸۶ در آتلانتا، گرجستان، برای پاسخ به مشکل فشار خون بالا در بین آمریکایی های آفریقایی تبار تأسیس شد و از آن زمان ماموریت خود را برای گنجاندن کل طیف قومی و بیماری گسترش داده است. هدف ISHIB افزایش پژوهش ها و تحقیقات بالینی، انتشار یافته های علمی برای کمک به درک تفاوت ها در چاقی، فشار خون بالا و سایر موارد بهداشتی در بین گروه های قومی، ارتقاء آگاهی عمومی در مورد اثرات مضر فشار خون به ویژه در آمریکایی های آفریقایی تبار، آموزش روش های جلوگیری از عوارض فشار خون بالا به مردم و تدوین برنامه های مرتبط با سلامتی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی و امید به سلامتی در جمعیت اقلیت های قومی در سراسر جهان است. ISHIB سالانه کنفرانس های بین المللی را در مکان های مختلف جغرافیایی حمایت مالی می کند و افرادی را

در حیطه پزشکی و مراقبت های بهداشتی که می خواهند آخرین دستاوردهای پژوهشی و بالینی یاد بگیرند از سراسر جهان جذب می کند. ISHIB یک خبرنامه و همچنین یک مجله سه ماهه، قومیت و بیماری را منتشر می کند.

آدرس: ۳۰۳۲۴ Manchester Street N.E., Atlanta, GA ۲۰۴۵

وب سایت: <http://www.ishib.org>

اتحادیه بین المللی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت (IUHPE)

International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)

IUHPE یک سازمان تخصصی بین المللی است که متعهد به پیشبرد بهداشت عمومی و توسعه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در سراسر جهان است. اتحادیه سابق بین المللی آموزش بهداشت (IUHE)، اکنون شامل ارتقاء سلامت است. IUHPE اعضای تشکیلاتی، نهادی و فردی دارد و با سازمان های بهداشت جهانی (WHO)، سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (یونسکو) و صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) همکاری می کند. IUHPE مجله ارتقاء و آموزش، یک مجله بین المللی سه ماهه، و NARO News را منتشر می کند.

آدرس: Saint-Denis Cedex, France ۹۳۲۰۳ Boulevard de la Libération, F-۴۲

وب سایت: <http://www.iuhpe.org>

انجمن ملی مراکز بهداشت جامعه (NACHC)

National Association of Community Health Centers (NACHC)

NACHC یک سازمان پیشرو در نمایندگی شبکه مراکز بهداشتی کشوری است. این انجمن خدماتی از جمله کمک فنی جهت حمایت از مراکز بهداشتی در ارائه خدماتشان بویژه برای افراد فقیر و کم برخوردار در جامعه، ارائه می دهد. وظیفه آنها پیشبرد مراقبت های بهداشتی جامع و با کیفیت بالا و دستیابی آسان همه گروه های کم برخوردار به آن ها است. اعضای NACHC در مورد سیاست های مراقبت های بهداشتی و اطلاعات جدید در مورد مراقبت های بهداشتی اولیه مطلع می شوند. علاوه بر این، این انجمن دارای ابزارهای آموزشی برای کمک به توسعه

برنامه ها در تلاش برای از بین بردن نابرابری های سلامتی در جمعیت و بهبود پیامدهای بهداشتی می باشد.

Web Site: <http://www.nachc.com>

انجمن ملی مقامات بهداشت شهرستان و شهر (NACCHO)

National Association of County and City Health Officials (NACCHO)

NACCHO یک سازمان غیرانتفاعی ملی است که نماینده آژانس های بهداشت عمومی دولت محلی، از جمله آژانس های بهداشت عمومی قبیله ای است. این سازمان در زمینه آموزش، اطلاعات، پژوهش و کمک های فنی به بخش های بهداشتی مشارکت دارد.

آدرس: ۲۰۰۳۶Seventeenth Street, N.W., Washington, DC ۱۱۰۰

وب سایت: <http://www.naccho.org>

انجمن ملی متخصصان بهداشت بزرگسالان (NASHP)

National Association of Senior Health Professionals (NASHP)

NASHP یک سازمان مردم نهاد جدید مبتنی بر وب است که بطور خاص برای رفع نیازهای ویژه و علاقه خاص متخصصان در رشته ی به سرعت در حال رشد سالمندان، طراحی شده است. عضویت برای هر متخصصی که با افراد مسن در بخش های دولتی، خصوصی و غیردولتی کار می کند، از جمله مدیران برنامه های سالمندان بیمارستان، آموزشگران بهداشت، کارکنان ارتقاء سلامت، متخصصان ورزشی و برنامه های تناسب اندام و کارکنان باشگاه سلامت، آزاد است. دسترسی فوری اعضا به اطلاعات مهم مربوط به انجمن و اهداف آن فراهم است.

آدرس: ۶۰۰۴۸, Libertyville, IL ۲۱۳ West Winchester Road, Suite ۱۸۵۰

وب سایت: <http://seniorprograms.com>

موسسه ملی سرطان (NCI) National Cancer Institute

NCI یکی از اجزاء اصلی مؤسسات ملی بهداشت و سازمان اصلی برای تحقیقات سرطان و انتشار اطلاعات سرطان است. مسئول هماهنگی پروژه های تحقیقاتی در مؤسسات دانشگاهی و پزشکی و در صنایع داخلی و خارج از کشور است و بودجه آن از طریق کمک های بلاعوض برای بورس های تحصیلی، تحقیق و آموزش در زمینه پیشگیری، کنترل و درمان سرطان تأمین می شود.

وب سایت: <http://www.nci.nih.gov>

مرکز ملی طب مکمل و جایگزین (NCCAM)

National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)

در سال ۱۹۹۸ توسط کنگره تأسیس شده است، NCCAM یکی از انستیتوهای، مؤسسات ملی بهداشت است. ماموریت آن بررسی شیوه های مراقبت های بهداشتی تکمیلی و جایگزین از طریق تحقیقات علمی و انتشار یافته های تحقیق برای عموم است. NCCAM همچنین کمکهای مالی برای آموزش و پیشرفت شغلی برای محققان فراهم می کند و یک موسسه توزیع اطلاعات برای دسترسی عموم را اداره می کند.

آدرس: موسسه ملی بهداشت، بتسدا، MD 20892

وب سایت: <http://nccam.nih.gov>

مرکز ملی آموزش بهداشت National Center for Health Education

مرکز ملی آموزش بهداشت یک سازمان غیرانتفاعی مستقل است که به عنوان آژانس پیشرو در زمینه آموزش بهداشت جامع در ایالات متحده تأسیس شده است. هدف از تأسیس آن فراهم کردن تبادل اطلاعات، کمک های فنی، تحقیق و ارزشیابی برای بهبود سلامت آمریکایی ها است. این مرکز همچنین با جلب حمایت همه جانبه و گرد آوردن اعضا در گروه های متنوعی، برای بحث در مورد مسائل مرتبط با سلامت و آموزش بهداشت، برای بهبود سلامت تلاش می نماید.

وب سایت: <http://www.nche.org>

کمیسیون ملی اعتبار سنجی آموزش بهداشت (NCHEC)

National Commission for Health Education Credentialing (NCHEC)

NCHEC یک سازمان رسمی است که مسئولیت ایجاد، اجرا و حفظ فرآیند صدور گواهینامه برای متخصصان آموزش بهداشت را از طریق تدارک و توسعه حرفه ای بر عهده دارد. مأموریت آن بهبود کیفیت عملکرد آموزش بهداشت و اطمینان از به روزرسانی مداوم مهارت ها و دانش است. این سازمان در سال ۱۹۸۸ تأسیس شد و به عنوان یک سازمان غیرانتفاعی و معاف از مالیات با یک هیئت مدیره منتخب رسماً به ثبت رسید. در سال های اولیه، به مربیان با تجربه بهداشت اجازه داده شد تا برای صدور گواهینامه اقدام کنند، اما از سال ۱۹۹۰ افراد باید با قبولی در آزمون مجوز بگیرند. تجدید مجوز بر اساس معیارهای ادامه تحصیل، هر پنج سال یکبار اعطا می شود.

آدرس: بلوار ۹۴۴ مارکون، سوئیت ۳۱۰، Allentown، PA 18109

وب سایت: <http://www.nchec.org>

شورای ملی سالمندی (NCOA) National Council on the Aging

NCOA نخستین انجمن ملی سازمانها و متخصصان کشور است که به منظور ارتقاء عزت، خودمختاری، رفاه و مشارکت افراد سالخورده اختصاص یافته است. در سال ۱۹۵۰ تأسیس شده است، یک انجمن خصوصی و غیرانتفاعی است که متشکل از افراد و سازمانها، از جمله مراکز بزرگتر، مراکز خدمات روزانه بزرگسالان، خدمات محلی سالمندی، خدمات اشتغال، اماکن سرو غذای جمعی، مجامع مذهبی، مراکز بهداشتی و آسایشگاه سالمندان است. NCOA همچنین بخشی از شبکه ای است که بیش از هفده هزار سازمان و نیرو شامل متخصصان، داوطلبان، ارائه دهندگان خدمات، گروه های خدمت گیرنده، مشاغل، سازمان های دولتی، گروه های مذهبی و سازمان های داوطلبانه را تشکیل می دهد و صدای ملی و قدرتمند جلب حمایت همه جانبه برای سیاست های عمومی، نگرش های اجتماعی و شیوه های کاری که موجب ارتقاء سالمندی حیاتی

می شود، است. NCOA غالباً برای حفظ بودجه برای قانون سالمندان آمریکایی و سایر برنامه های دولتی که به نفع سالمندان و خانواده های آنها است، کمپین هایی را انجام می دهد. آدرس: خیابان S. W. ، D ۳۰۰ ، سوئیت ۸۰۱ ، واشنگتن، دی سی ۲۰۰۲۴
وب سایت: <http://www.ncoa.org>

انجمن ملی بهداشت محیط **National Environmental Health Association** (NEHA)

NEHA در اواخر دهه ۱۹۳۰ در کالیفرنیا سازماندهی شد تا استانداردی برای بهداشت محیط ایجاد کند. یک انجمن اعطاء کننده مجوز اعتبار سنجی که اکنون به عنوان متخصص بهداشت محیط ثبت شده در حوزه بهداشتی، شناخته شده است. یکی از اهداف انجمن، ارتقاء همکاری بین متخصصان بهداشت محیط برای کمک به حل نگرانی های جهانی بهداشت محیط است. آدرس: بلوار ۷۲۰ کلرادو جنوبی، برج جنوبی، سوئیت ۹۷۰، دنور، CO 80246
وب سایت: <http://www.neha.org>

مرکز ملی اطلاع رسانی بهداشت (NHIC) **National Health Information Center**

NHIC شعبه ای از دفتر پیشگیری از بیماری و ارتقاء سلامت در بخش بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده است که به عنوان یک مرکز خدمات ارجاع طراحی شده است تا افرادی که سؤالاتی در زمینه بهداشت دارند را به سازمان های خاصی که قادر به بهترین پاسخگویی به سؤالاتشان هستند معرفی نماید.
وب سایت: <http://www.health.gov/nhic>

موسسه ملی قلب، ریه و خون (NHLBI) National Heart, Lung, and Blood Institute

NHLBI یکی از مؤسسات انستیتوی ملی بهداشت است که برای ارائه راهنمایی در برنامه های مربوط به بیماری های قلب، ریه ها و خون، همچنین اختلالات خواب تأسیس شده است . NHLBI پروژه های اثبات شده و تحقیقاتی در همه جنبه های اختلالات قلب، خون و ریه را هدایت و پشتیبانی می کند. همچنین بعنوان یک مرکز اطلاعاتی برای انتشار اطلاعات، از جمله نشریات مرتبط با موضوعات قلب، ریه ها و خون، فعالیت می کند.

آدرس: ساختمان ۳۱، اتاق ۵ A52، 31 درایو مرکز، MSC 2486، بتسدا، MD 20892

وب سایت: <http://www.nhlbi.nih.gov>

موسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی (NIOSH)

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)

NIOSH یک آژانس ائتلافی است که انجام تحقیقات و ارائه توصیه هایی برای جلوگیری از آسیب و بیماری در محل کار را بر عهده دارد. NIOSH در وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده مستقر است. مقر آن در واشنگتن دی سی است و بخشی از مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها (CDC) است. این سازمان همچنین بر تعلیم و آموزش بهداشت و ایمنی شغلی تمرکز دارد و رهبری ملی را در زمینه پیشگیری از آسیب های شغلی برای کلیه کارمندان در محیط کار فراهم می کند.

وب سایت: <http://www.cdc.gov/niosh>

انستیتوی ملی بهداشت روان (NIMH) National Institute of Mental Health

NIMH بزرگترین انستیتوی علمی در جهان است که تمرکز اصلی آن روی اختلالات روانی است. این مؤسسه تلاش های ائتلافی را برای ارتقاء سلامت روان، پیشگیری و درمان اختلالات مغزی و بیماری های ذهنی و توانبخشی کسانی که از شرایط روحی رنج می برند، را هدایت می کند. این سازمان، تحقیقات در زمینه های بیولوژیکی، روانی، رفتاری، بالینی و اپیدمیولوژی

سلامت روان و اختلالات مغز و ذهن را انجام و پشتیبانی می کند. علاوه بر این، این انستیتو بودجه آموزش محققان را تامین می کند، به دولتها و سازمانهای جامعه که مسئول برنامه های سلامت روان هستند کمکهای حرفه ای می نماید و یافته های تحقیق را به متخصصان مراقبت های بهداشتی، رسانه ها و عموم مردم نشر می دهد.

آدرس: بلوار Executive ۶۰۰۱، اتاق ۸۱۸۴، بتسدا، MD 20892

وب سایت: <http://www.nimh.nih.gov>

مؤسسه ملی سوء مصرف الکل و الکلیسم (NIAAA)

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)

NIAAA تلاش های دولت فدرال را برای کاهش پیامدهای عظیم بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی سوء مصرف مشروبات الکلی و الکلیسم سوق می دهد NIAAA یک برنامه تحقیقاتی را که شامل طیف گسترده ای از تحقیقات در علوم زیست پزشکی و رفتاری از قبیل مخاطرات سلامتی و اثرات مثبت آن، پیشگیری و درمان است، شامل می شود. این مؤسسه امکانات تحقیقاتی داخلی را پشتیبانی می کند، تلاشهای متنوع تحقیقاتی را ارتقاء می دهد و پیشگیری و درمان مؤثر را از طریق به جریان انداختن یافته های تحقیقات به ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و متخصصان، ترویج می دهد. این مؤسسه همچنین تحقیقات خود را در مورد موضوعات سیاستگذاری عمومی از جمله مالیات بر الکل، مصرف الکل، برچسب های هشدار و قوانین مربوط به نوشیدن و رانندگی، به عنوان یک پایه علمی برای توسعه و ارزیابی سیاست های عمومی فراهم می کند.

آدرس: ۶۰۰۰ بلوار Executive، بتسدا، MD 20892

وب سایت: <http://www.niaaa.nih.gov>

موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر (NIDA)**National Institute on Drug Abuse (NIDA)**

NIDA، در سال ۱۹۷۴ تأسیس شده است، آژانس پیشرو فدرال برای تحقیق در زمینه بروز و شیوع سوء مصرف مواد مخدر، علل و پیامدهای آن و بهبود روشهای پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد، با هدف افزایش دانش و حل مشکلات مرتبط با سوء مصرف مواد و بهبود درک اثرات داروها است. NIDA از تحقیقات در مورد پیشگیری و درمان مؤثر سوء مصرف مواد و نقش سوء مصرف مواد به عنوان عاملی در گسترش ایدز پشتیبانی می کند. یافته‌های تحقیق معمولاً در تک نگاشت های تحقیقاتی NIDA ارائه شده است که از بخش بهداشت و خدمات انسانی وزارت بهداشت آمریکا در دسترس است.

آدرس: ۶۰۰۰ بلوار Executive، اتاق ۵۲۱۳، بتسدا، MD 20892

وب سایت: <http://www.drugabuse.gov>

مؤسسات ملی بهداشت (NIH) National Institutes of Health

NIH در اواخر دهه ۱۸۸۰ آغاز به کار کرد و هم اکنون آژانس پیشرو فدرال در تحقیقات بهداشتی در بخش بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده است. دفتر مرکزی آن در بتسدا، مریلند، مأمور تحقیقات پزشکی و رفتاری برای مردم است. مأموریت آن تحقیقات دانش بنیادی در مورد ماهیت و رفتار سیستم های حیات و استفاده از آن دانش برای گسترش زندگی سالم و کاهش بار بیماری و ناتوانی است. اهداف NIH به شرح زیر است:

(۱) تقویت اکتشافات پایه ای خلاق، استراتژی های تحقیقاتی مبتکرانه و کاربردهای آنها به عنوان پایه ای برای پیشرفت چشمگیر ظرفیت مردم در محافظت و بهبود سلامت.

(۲) توسعه، نگهداری و تجدید منابع انسانی و فیزیکی علمی که توانایی مردم را در پیشگیری از بیماری تضمین می کند.

(۳) گسترش علوم پایه در پزشکی و پیراپزشکی به منظور ارتقاء رفاه اقتصادی مردم و اطمینان از بازده مداوم و بالای سرمایه گذاری عمومی در تحقیقات. و

(۴) سرمشق بودن و ترویج در بالاترین سطح صداقت علمی، مسئولیت پذیری عمومی و مسئولیت اجتماعی در اداره علم.
(مؤسسات ملی بهداشت ، ۲۰۰۳).

وب سایت: <http://www.nih.gov>

مرکز ملی اطلاعات سلامت زنان

National Women's Health Information Center

مرکز ملی اطلاعات سلامت زنان یک منبع دولت فدرال از اطلاعات سلامت زنان است که وب سایت و یک مرکز تماس رایگان دارد. این مرکز برای ارائه ی اطلاعات سلامت قابل اطمینان، برای زنان سراسر کشور ایجاد شد.

مرکز تلفن: (۸۰۰) ۹۹۴-۹۶۶۲ ، TDD (۸۸۸) ۲۲۰-۵۴۴۶ (هر دو بدون هزینه)

وب سایت: <http://www.4women.gov>

اداره ی سلامت و ایمنی شغلی (OSHA)

Occupational Safety and Health Administration (OSHA)

OSHA یک اژانس فدرال، مسئول پیشگیری از آسیب و ارتقای سلامت کارگران و کارمندان است. این موسسه استانداردهایی را تعیین نموده و این استانداردها را اجرا می نماید. همچنین OSHA کمک فنی و آموزش و مشاوره را در اختیار آژانس ها و سازمان ها قرار می دهد و بازرسی موقعیت های مختلف را برای تضمین پیروی از استانداردها در راستای تلاش برای کاهش خطرات شغلی و ارتقای ایمنی کار برای همه ی کارگران انجام می دهد.

وب سایت: <http://www.osha.gov>

فدراسیون برنامه ریزی شده والدین امریکا**Planned Parenthood Federation of America**

این فدراسیون بزرگترین و معتبرترین سازمان مراقبت از سلامت تولیدمثل داوطلبانه است. این سازمان در سال ۱۹۱۶ توسط مارگارت سانگر به عنوان اولین کلینیک کنترل زایمان در امریکا تاسیس شد، و به حق همه برای تصمیم در مورد فرزند آوری و انتخاب زمان آن، اینکه همه ی کودکان باید خواسته و دوست داشته شوند و اینکه هر زن باید مسئول سرنوشت خود باشد، اعتقاد دارد. چند شعبه از این سازمان در چند ایالت وجود دارد.

ادرس: خیابان ماساچوست ۱۷۸۰، N.W.، واشنگتن دی سی، ۲۰۰۶۳

کتابخانه ی الکترونیک سلامت عمومی (PHeL)**Public Health electronic Library (PHeL)**

کتابخانه ی الکترونیک سلامت عمومی، یک فروشگاه چند منظوره برای اطلاعات مرتبط با سلامت عمومی است. هدف آن ارائه دانش و اطلاعاتی برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری و کاهش نابرابری های سلامتی است. مخاطبان اصلی آن متخصصان سلامت عمومی جامعه هستند. PHeL یک کتابخانه ی تخصصی از کتابخانه ی ملی الکترونیک سلامت است.

وب سایت: <http://www.phel.gov.uk>

بنیاد سلامت عمومی (PHF)**Public Health Foundation (PHF)**

PHF یک سازمان ملی، خصوصی و غیرانتفاعی است که برای دستیابی به جامعه سالم از طریق تحقیق، آموزش و کمک فنی می پردازد. PHF با ارائه اطلاعات عینی در حوزه هایی مثل برنامه ریزی بهبود سلامت، درک و استفاده از داده ها و بهبود عملکرد، به آژانس های سلامت و سایر سازمان های سیستم بهداشتی جامعه کمک می کند

ادرس: خیابان ال ۱۲۲۰، سویت ۳۵۰، واشنگتن دی سی ۲۰۰۰۵

وب سایت: <http://www.phfiorg>

موسسه سلامت عمومی (PHI)**Public Health Institute (PHI)**

PHI، که در سال ۱۹۶۴ بنیان گذاری شد یک سازمان غیرانتفاعی مستقل است که به ارتقای سلامت و کیفیت زندگی افراد در سراسر کالیفرنیا، سراسر کشور و سراسر دنیا می پردازد. PHI آموزش و پژوهش نوآورانه مستقل و برنامه های نمایشی سازنده که بسیاری از آنها، با سیستم های خصوصی مراقبت از سلامت و سازمان های جامعه محور همکاری می کنند، را ترویج و تقویت می کند.

PHI به عنوان شریک دولت، برای حمایت از نقش آن در ارزیابی، توسعه و تعهد عمومی نیز کار می کند. برنامه ها و پروژه های با کیفیت PHI، سلامت افراد و جوامع را بهبود می بخشد و توسعه سیاست عمومی را در پی دارند. این موسسه منبعی برای محققان و افراد حرفه ای است که تغییرات اجتماعی، محیطی، اقتصادی و جمعیتی را در جوامع ما از نظر اثر بر سلامت بررسی می کنند.

ادرس: خیابان دوازدهم ۵۵۵، طبقه دهم، اوکلند، CA 94607

وب سایت: <http://www.phi.org>

انجمن پزشکی رفتاری (SBM)**Society for Behavioral Medicine (SBM)**

هدف SBM توسعه و کاربرد دانش مرتبط با روابط سلامتی، بیماری و رفتار است. این سازمان به توسعه و تلفیق دانش و روش هایی از علوم رفتاری، روانشناسی و زیست پزشکی از طریق تحقیق و تمرین، به منظور درک بهتر سلامت و بیماری و تاثیر مراقبت های بهداشتی درمانی می پردازد.

ادرس: خیابان تراس ۷۶۰۰، سویت ۲۰۳، میدلتون، W1 53562

وب سایت: <http://www.sbm.org>

انجمن آموزش سلامت عمومی (SOPHE)

Society for Public Health Education (SOPHE)

SOPHE یک سازمان ملی خدمات حرفه‌ای است که در سال ۱۹۵۰ برای ارتقاء، تشویق و مشارکت در سلامت همه‌ی افراد با انجام پژوهش، توسعه معیارهایی برای آماده سازی حرفه‌ای، بالا بردن استانداردهای عملکرد برای اجرای آموزش سلامت، ایجاد شبکه در میان افراد حرفه‌ای در زمینه آموزش سلامت و دانشجویان بهداشت عمومی و حمایت از سیاست و مقررات موثر در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت تشکیل شد.

SOPHE تنها سازمان حرفه‌ای است که منحصرأ به آموزش بهداشت عمومی و ارتقای سلامت، اختصاص یافته است. این سازمان مجلات، فصلنامه آموزش بهداشت، عملکرد ارتقای سلامت و خبرنامه‌ی فصلی اخبار و دیدگاه‌ها را منتشر می‌کند.

SOPHE از کنفرانس‌های علمی سالانه و شش ماهه حمایت می‌کند و آموزش مداوم برای توسعه حرفه‌ای اعضای متخصصان آموزش بهداشت معتبر خود، ارائه می‌کند. همچنین SOPHE با هیئت‌ها و ائتلاف‌ها در سطوح محلی، ملی و ایالتی برای تاثیر بر ارتقای سلامت و تصمیمات سیاسی، فعالیت می‌کند. این سازمان به تبادل میان همکاران از طریق راهنمای عضویت سالانه کمک می‌کند و با ترویج کدهای اخلاقی از پژوهش‌های آموزش بهداشت اخلاقی حمایت می‌کند.

SOPHE برتری حرفه‌ای و رهبری را از طریق کار متمایز، مقالات دانشجویی و جوایز تعالی برنامه، تشخیص می‌دهد. این انجمن، بخش‌های زیادی در بسیاری از ایالات دارد.

ادرس: خیابان اول ۷۵۰، N.E، سویت ۹۱۰، واشنگتن دی سی، ۲۰۰۰۲

وب سایت: <http://www.sophe.org>

اداره‌ی خدمات سلامت روانی و سوءمصرف مواد (SAMHSA)

Substance Abuse and Mental Health Services Administration**(SAMHSA)**

SAMHSA یک آژانس فدرال برجسته، مسئول بهبود خدمات پیشگیری از سوءمصرف مواد و بیماری‌های روانی است. این سازمان طبق لایحه‌ی کنگره در سال ۱۹۹۲ به عنوان آژانس اداره‌ی

سلامت و خدمات انسانی (HHS) تاسیس شد. بعدها این سازمان از موسسه های ملی سلامت و دیگر آژانس های دورن HHS جدا شد و برای تمرکز بر برنامه ها و تامین بودجه جهت بهبود زندگی مردم با اختلالات روانی و سوءمصرف مواد یا مردمی با خطر در این موارد، ایجاد شد. برای ارتقای پاسخگویی، افزایش ظرفیت و تضمین سودمندی، SAMHSA جریان های ملی را دنبال می کند، سیستم های عملکردی و گزارش دهی ایجاد کرده و استاندارد هایی را برای نظارت بر سیستم های خدماتی ایجاد می کند و برای دستیابی به برتری در روش های مدیریتی در خدمات سلامت روان، درمان اعتیاد و پیشگیری از سوءمصرف مواد، ارزیابی منابع، حمایت از سیستم های مراقبت جامعه محور، بهبود سازمان دهی خدمات و تامین بودجه کار می کند، SAMHSA ظرفیت کشور را برای خدمت به افراد با خطر اختلالات روانی و سوءمصرف مواد افزایش می دهد. همچنین این آژانس به تضمین سودمندی خدمات از طریق بهبود مداوم خدمات و نیروی کار با ارزیابی روش های ارائه خدمات، شناسایی و ارتقای رویکرد های مبتنی بر شواهد، برای خدمات نوآورانه ی مراقبت، اجرا و ارزیابی و ارائه ی آموزش های مهارتی نیروی کار کمک می کند.

وب سایت: <http://www.samhsa.gov>

صندوق اضطراری بین المللی سازمان ملل کودکان (UNICEF)

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)

یونیسف، که به عنوان سازمان ملل متحد کودکان هم شناخته می شود بعد از جنگ جهانی دوم برای کمک به کودکان جنگ زده اروپا عمدتاً از طریق توزیع شیر خشک در ایالات متحده تاسیس شد. با بهبود شرایط، توجهات از اروپا به کودکان نیازمند سراسر جهان معطوف شد. یونیسف برنامه هایی برای کنترل بیماری های مسری در کودکان، ارائه ی آب آشامیدنی سالم، حمایت از حقوق کودکان و افزایش بقاء کودکان بهبودیافته، تغذیه، آموزش مراقبت و آموزش با هدف بهبود سلامت کودکان، در سراسر جهان اجرا می کند.

یونیسف حامی کنفرانس آلماتا در سال ۱۹۷۸ در مراقبت های بهداشتی اولیه بود. بودجه آن از طریق مشارکت، فروش کارت تبریک، بودجه دولت و سازمان های غیردولتی و منابع دیگر تامین می شود (باسچ ۱۹۹۰)

ادرس: ساختمان ملل متحد، نیویورگ، NY ۱۰۰۱۷

وب سایت: <http://www.unicef.org>

آژانس حفظ محیط زیست ایالات متحده (EPA)

United States Environmental Protection Agency (EPA)

EPA که در سال ۱۹۷۰ تشکیل شد یک آژانس مستقل دولت ایالات متحده است. این سازمان یک آژانس فدرال است که مسئولیت سلامت انسان و حفظ محیط طبیعی سیستم های هوا، آب و زمین را که زندگی به آنها بستگی دارد را به عهده دارد.

EPA برای یک محیط پاک تر و سالم تر برای مردم آمریکا کار می کند. این سازمان می کوشد اقداماتی را برای ایجاد تعادل سازگار بین فعالیت های انسانی و توانایی سیستم های طبیعی در حمایت و پرورش زندگی، تنظیم و اجرا می کند و مسئول تضمین سلامت و حفظ محیط زیست است. آژانس حفظ محیط زیست ایالات متحده، علوم، تحقیقات، آموزش و تلاش های ارزیابی زیست محیطی ملی را هدایت کرده و یک نشریه سه ماهه منتشر می کند.

ادرس: خیابان پنسیلوانیا، N.W واشنگتن دی سی ۲۰۴۶۰

وب سایت: <http://www.epa.gov>

شوراهای تندرستی آمریکا (WELCOA)

Wellness Councils of America (WELCOA)

WELCOA که در اوماها، نبراسکا قرار گرفته در سال ۱۹۸۷ به عنوان سازمان عضویت غیرانتفاعی ملی تاسیس شد تا به ارتقاء سبک زندگی سالم تر، برای همه آمریکایی ها از طریق نوآوری های ارتقای سلامت در محل کار، بپردازد. WELCOA به عنوان چتری برای برقراری ارتباط جوامع و ائتلاف ها به یکدیگر، بسوی یک شبکه ی حمایتی، خدمت می نماید، که شامل

شورای تندرستی محلی بهم پیوسته، ابتکارات شهر خوب، محل کار خوب و اعضای شرکتی و فردی را در سراسر ایالات متحده شامل می شود.

WELCOA علاوه بر کمک به سازمان ها در ایجاد برنامه های رفاهی مناسب، به عنوان یک سازمان تهاتری و مرکز اطلاعات در رابطه با سلامت محل کار، عمل می کند و با انتشار تعدادی کتاب منبع، یک خبرنگار ماهانه و بروشورها و اجرای چندین سمینار آموزشی به درخواست اطلاعات و مطالب پاسخ می دهد.

ادرس: خیابان نیکولاس، سویت ۳۱۵، اوهاما، NE ۶۸۱۱۴

وب سایت: <http://www.welcoa.org>

سازمان بهداشت جهانی (WHO)

World Health Organization (WHO)

WHO یکی از آژانس های سازمان ملل متحد است که به عنوان سازمان اصلی در زمینه بهداشت جهانی عمل می کند. این سازمان در ۷ آوریل ۱۹۴۸ تاسیس شد، روزی که در سراسر جهان به عنوان روز بهداشت جهانی گرامی داشته می شود. هدف این سازمان کمک به مردم در کسب بالاترین سطح سلامت ممکن است و بودجه ی آن توسط کشورهای عضو، بودجه های داوطلبانه و مشارکت از چندین منبع تامین می شود.

دفتر مرکزی این سازمان در ژنو سوئیس قرار دارد و دفاتر منطقه ای در اروپا، شرق مدیترانه، آفریقا، آسیای جنوبی، اقیانوس آرام غربی و آمریکا و مراکز و دفاتری در بسیاری از کشورها دارد. WHO خدماتی را برای دولت ها و خدمات فنی مرکزی فراهم می کند، از جمله اطلاعاتی در رابطه با جنبه های سلامتی سفر و تجارت، استانداردسازی جهانی واکسن ها و داروها و مطالعات و دانش مربوط به مسائل بهداشت جهانی. WHO مسئول تصمیمات خط مشی اساسی است که بر سلامت مردم در سراسر جهان اثر می گذارند، همچنین آموزش پرسنل بهداشتی، ارائه خدمات به دولت های متقاضی و کمک به دولت ها در بررسی و ارزیابی نیازها و منابع بهداشتی از مسئولیت های این سازمان است.

ادرس: خیابان بیست و سوم ۵۲۵، N.W. واشنگتن دی سی ۲۰۰۳۷



Rafsanjan University of medical sciences

**DICTIONARY OF PUBLIC HEALTH PROMOTION AND
EDUCATION**

Terms and Concepts, Health and Professional Organizations

Subject

**DICTIONARY OF PUBLIC HEALTH PROMOTION AND
EDUCATION (Terms and Concepts)**

Authors:

NAOMI N. MODESTE, TERI S. TAMAYOSE,

Foreword by Helen Hopp Marshak

Published by Jossey-Bass, 2004

جامعه علمی و به تبع آن علم در هر لحظه رو به رشد می باشد و نیز متعاقباً اصطلاحات و واژه های فراوانی وجود دارد که بسیاری از ما ممکن است شنیده باشیم ولی با معنی درست آن آشنایی نداشته باشیم، از این رو مترجمان برآن شدند تا با ترجمه اصطلاحات و مفاهیم کاربردی آموزش و ارتقاء سلامت عمومی، آموزش پایه ای برای گروه های هدف را که دانش آموختگان بهداشتی، دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی و محققان و فعالین حوزه بهداشتی می باشند مدنظر قرار دهند تا بدینوسیله گامی موثر در جهت ارتقاء آموزش های بهداشتی بردارند.

GLOSSARY OF PUBLIC HEALTH PROMOTION AND CONCEPTS AND TERMS OF PROFESSIONAL HEALTH ORGANIZATIONS

