

Πρότυπο Δράσης Σχεδιασμού,
Εφαρμογής και Αποτίμησης
PRESEDE/PROCEED

- Το πρότυπο Δράσης είναι πλέον για τους περισσότερους ειδικούς στον τομέα της αγωγής και προαγωγής υγείας το πιο χρήσιμο εργαλείο
- Θεωρείται ότι αποτελεί έναν πρακτικό οδηγό που περιλαμβάνει και τον σχεδιασμό και την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων αγωγής και προαγωγής της υγείας στην κοινότητα

- Βασική αρχή για την υλοποίηση ενός επιτυχημένου προγράμματος αγωγής και προαγωγής της υγείας είναι η ενεργητική εμπλοκή του πληθυσμού στον οποίο απευθύνεται το εκάστοτε πρόγραμμα.
- Η τεράστια σημασία της αρχής αυτής έχει διατυπωθεί εδώ και αρκετά χρόνια από πολλές συμπεριφοριστικές θεωρίες και έχει αποδειχθεί και στην πράξη.

- οι ειδικοί σε θέματα υγείας έχουν καλύτερη αντίληψη των αντικειμενικών προβλημάτων υγείας του πληθυσμού-στόχου ενώ
- οι πολίτες έχουν μία πιο ασαφή εικόνα, εστιάζοντας σε πιο υποκειμενικούς δείκτες όπως κοινωνικές, συναισθηματικές και πνευματικές διαστάσεις της υγείας.

- Έχοντας υπόψη ότι οι πόροι για τη διεξαγωγή ενός προγράμματος αγωγής ή προαγωγής υγείας είναι περιορισμένοι,
- οι υπεύθυνοι του εκάστοτε προγράμματος θα πρέπει να αποφύγουν να κάνουν πολλές και άσκοπες ενέργειες

- Για το λόγο αυτό κρίνεται αναγκαία η συμμετοχή της κοινότητας, καθώς και ο προσεκτικός καθορισμός των προτεραιοτήτων και των στόχων του προγράμματος

Στάδιο 1:

Κοινωνική Αξιολόγηση

Αξιολόγηση των υποκειμενικών
αντιλήψεων της κοινότητας
Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής



Στάδια 2-4:

Αξιολόγηση τομέα υγείας

Επιδημιολογικά δεδομένα
Αξιολόγηση συμπεριφορών
και περιβάλλοντος

Στάδια 5-7:

Πολιτική Αξιολόγηση

Αξιολόγηση διοίκησης
τακτικής και εφαρμογών

Βρίσκοντας το κοινό έδαφος ανάμεσα στην αντίληψη του κοινού για τις ανάγκες του, την αξιολόγηση του τομέα υγείας και αξιολόγηση πολιτικής. Η δυνατότητα για δράση είναι μεγαλύτερη στο σημείο που οι προοπτικές του κοινού, των επιστημόνων και των τακτικών συναντώνται (A).

Φάση σχεδιασμού (PESCEDE)

- Κοινωνική αξιολόγηση
- Επιδημιολογική αξιολόγηση
- Αξιολόγηση συμπεριφορών και περιβάλλοντος
- Εκπαιδευτική και οικολογική αξιολόγηση
- Αξιολόγηση τακτικής και διοίκησης (στρατηγικός σχεδιασμός)

Φάση Εφαρμογής και Αποτίμησης (PROCEED)

- Εφαρμογή
- Αξιολόγηση διαδικασίας
- Αξιολόγηση επιρροής
- Αξιολόγηση αποτελέσματος

- Το πρότυπο PRECEDE-PROCEED είναι ένα συμμετοχικό μοντέλο για τη δημιουργία επιτυχημένης κοινοτικής προαγωγής της υγείας και άλλων παρεμβάσεων δημόσιας υγείας.
- Βασίζεται στην προϋπόθεση ότι η αλλαγή συμπεριφοράς είναι σε γενικές γραμμές προαιρετική και ότι τα προγράμματα υγείας είναι πιο πιθανό να είναι αποτελεσματικά εάν σχεδιάζονται και αξιολογούνται με την ενεργό συμμετοχή εκείνων που θα τα εφαρμόσουν και εκείνων που τους επηρεάζουν.
- Έτσι, εξετάζει τα θέματα υγείας και άλλα θέματα στο πλαίσιο της κοινότητας.

Κοινωνική Αξιολόγηση

- Προτού γίνει οποιαδήποτε προσπάθεια σχεδιασμού ενός προγράμματος προαγωγής υγείας, θα πρέπει να γίνει καταγραφή και αξιολόγηση των υποκειμενικών αντιλήψεων του πληθυσμού-στόχου ως προς την ποιότητα ζωής και τα προβλήματα υγείας που αυτός θεωρεί σημαντικά.

Ποιότητα ζωής

- Κατά την πολιτικοποιημένη επιστημονική έρευνα η ποιότητα ζωής μπορεί να μετρηθεί από ένα πλήθος διαθέσιμων εργαλείων.
- Τα εργαλεία αυτά βασίζονται στην υπόθεση ότι η ποιότητα ζωής μπορεί να ερμηνευτεί μόνο με βάση τις αξίες και τις εμπειρίες του κάθε ατόμου ξεχωριστά.

- Ένα χαρακτηριστικό εργαλείο μέτρησης της ποιότητας ζωής είναι ο Δείκτης Ποιότητας Ζωής ο οποίος μετράει την ποιότητα ζωής σε τέσσερα επίπεδα:
- κατάσταση υγείας και λειτουργίας,
- ψυχολογικής και νοητικής κατάστασης,
- κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου και
- οικογενειακής κατάστασης

Άρα..

- Το πρώτο στάδιο της φάσης σχεδιασμού του προγράμματος αφορά τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των κοινωνικών προβλημάτων που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής ενός πληθυσμού ενδιαφέροντος.
- Η κοινωνική αξιολόγηση είναι ο τρόπος που μέσω ευρείας συμμετοχής, πολλαπλών πηγών πληροφοριών, τόσο αντικειμενικών όσο και υποκειμενικών, με σκοπό την επέκταση της αμοιβαίας κατανόησης των ανθρώπων γίνονται αντιληπτές οι προσδοκίες τους για το κοινό καλό".
- Κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, οι σχεδιαστές του προγράμματος προσπαθούν να κατανοήσουν τα κοινωνικά προβλήματα που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής της κοινότητας και των μελών της, τις δυνατότητες τους, τις αδυναμίες, τους πόρους τους και την ετοιμότητά τους να αλλάξουν.

Σκοπός της κοινωνικής αξιολόγησης

- Η κοινωνική αξιολόγηση έχει δύο διαστάσεις: την πραγματική και την ηθική.
- Η πραγματική διάσταση στηρίζεται στη διαπίστωση ότι οι ενέργειες που πρέπει να γίνουν για την επίλυση των προβλημάτων υγείας απαιτούν την κοινή συμμετοχή πολλών ιδρυμάτων και μελών της κοινότητας.

- Επιπλέον, τα μέλη της κοινότητας έρχονται σε επαφή με τα εκάστοτε προβλήματα του πληθυσμού-στόχου σε καθημερινή βάση και μπορούν να παρέχουν πληροφορίες και γνώσεις που οι επιστήμονες δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν.

- Η ηθική διάσταση αποτελεί ένδειξη σεβασμού προς τον πληθυσμό-στόχο, αφού λαμβάνονται υπόψη οι αντιλήψεις του και τα προβλήματα που ο ίδιος ο πληθυσμός-στόχος ιεραρχεί ως σημαντικά

ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

- Το πρώτο βήμα για την επιτυχή καταγραφή των παραμέτρων που ορίζουν την κοινωνική αξιολόγηση είναι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για θέματα που αφορούν τη δημόσια υγεία, τις κοινωνικές και συμπεριφορικές επιστήμες και την Αγωγή Υγείας.

- Η προσεκτική εξέταση των μεθόδων που έχουν εφαρμόσει προηγούμενοι ερευνητές οξύνει τον τρόπο σκέψης των ερευνητών που θέλουν να καταγράψουν και να αξιολογήσουν τις παραμέτρους αυτές σε ένα δεδομένο κοινωνικό σύνολο.

- Η βιβλιογραφία παρέχει διάφορες μεθόδους συλλογής στοιχείων όπως πληροφορίες από συνεντεύξεις, από τυχαία επιλεγμένες αντιπροσωπευτικές ομάδες εστίασης, από μικρές ονομαστικές ομάδες και επιστημονικές έρευνες.

- Ο χρόνος και οι πόροι είναι πολύτιμοι, γι' αυτό και είναι απαραίτητη η συλλογή στοιχείων που προϋπάρχουν.
- Ωστόσο, η ορθή καταγραφή της κοινωνικής αξιολόγησης απαιτεί πάντα συλλογή ορισμένων καινούργιων στοιχείων ή τουλάχιστον ενίσχυση των ήδη υπαρχόντων στοιχείων.

Ηθική διάσταση:

- 1) Αξιολόγηση των υποκειμενικών αντιλήψεων της κοινότητας
- 2) Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής

Πραγματική διάσταση:

- Αξιολόγηση των υποδομών και των ανθρώπινων πόρων της κοινότητας
- Αξιολόγηση της ικανότητας και της ετοιμότητας της κοινότητας

Ηθική διάσταση

- **Αξιολόγηση των υποκειμενικών αντιλήψεων της κοινότητας**

- Η μέθοδος των μικρών ονομαστικών ομάδων
- Η δια αλληλογραφίας μέθοδος
- Τυχαία επιλεγμένες αντιπροσωπευτικές ομάδες εστίασης
- Σύντομες συνεντεύξεις στο δρόμο
- Επιστημονική έρευνα

Η μέθοδος των μικρών ονομαστικών ομάδων

- Η μέθοδος αυτή συνίσταται στη δημιουργία μικρών ομάδων εργασίας όπου αντιπροσωπεύονται όσο το δυνατό περισσότερες κοινωνικές ομάδες του πληθυσμού-στόχου.

- Οι σχεδιαστές του προγράμματος προαγωγής υγείας διοργανώνουν μία σειρά συναντήσεων με τα άτομα ή τις ομάδες αυτές
- Η κάθε ομάδα προβάλλει τις δικές της απόψεις και τους προτεινόμενους τρόπους επίλυσης των προβλημάτων υγείας

- Το πλεονέκτημα αυτής της μεθόδου καταγραφής των αντιλήψεων της κοινότητας για τα προβλήματα που την απασχολούν είναι το γεγονός ότι συμμετέχουν άτομα ή ομάδες ατόμων από όσο το δυνατό περισσότερες κοινωνικές ομάδες του πληθυσμού-στόχου.

- Η μέθοδος αυτή ενδείκνυται στην περίπτωση που επιδιώκεται η επί ίσιοις όροις συμμετοχή ομάδων ή ατόμων που κατέχουν διαφορετική ισχύ ή γνώσεις, στις περιπτώσεις που αναζητούνται νέες ιδέες και για την ιεράρχηση των προβλημάτων που ο πληθυσμός-στόχος ιεραρχεί ως σημαντικά.

Η δια αλληλογραφίας μέθοδος

- Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή αποστέλλονται σε μικρή ομάδα ειδικών ή διαμορφωτών της κοινής γνώμης μία σειρά ερωτηματολογίων.

- Με τα ερωτηματολόγια αυτά επιδιώκεται η συλλογή πληροφοριών για ένα θέμα που τους ενδιαφέρει να συμπεριλάβουν στο σχεδιασμό των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας.

πλεονεκτήματα της μεθόδου

- Οι σχεδιαστές του προγράμματος μπορούν να συλλέξουν μία σειρά διαφορετικών απόψεων πάνω στο θέμα που τους ενδιαφέρει χωρίς να έρθουν σε αντιπαράθεση οι παραπάνω ομάδες ατόμων.
- Οι σχεδιαστές του προγράμματος μπορούν να συλλέξουν τις πληροφορίες που τους ενδιαφέρουν από τους αντιπροσώπους του πληθυσμού ακόμη και αν βρίσκονται μακριά.

- Οι σχεδιαστές του προγράμματος, εφόσον συλλέξουν τις διαφορετικές απόψεις για το ίδιο θέμα, θα προσπαθήσουν να βρουν τη χρυσή τομή που θα περιλαμβάνει όσο το δυνατό περισσότερες από τις παραπάνω απόψεις που εκφράστηκαν.
- Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφέρουμε ότι ο αριθμός των ερωτηματολογίων δεν πρέπει να ξεπερνά τα 30, γιατί τότε η δυνατότητα εύρεσης της χρυσής τομής θα είναι ιδιαίτερα δύσκολη.

- Μέσω αυτής της διαδικασίας οι συμμετέχοντες διατηρούν την ανωνυμία τους οπότε οι απόψεις τους δεν υπόκεινται σε κοινωνικές ή πολιτικές επιρροές και κριτικές.
- Το χαμηλό κόστος

Τυχαία επιλεγμένες αντιπροσωπευτικές ομάδες εστίασης

- Η μέθοδος αυτή είναι η πιο δημοφιλής μέθοδος ποιοτικών ερευνών και χρησιμοποιείται ευρέως τόσο από το χώρο των κοινωνικών επιστημών όσο και στο χώρο της βιομηχανίας και του μάρκετινγκ

- Μικρές, αντιπροσωπευτικές ομάδες της κοινότητας ή του πληθυσμού-στόχου (8-12 ατόμων), προσκαλούνται να συμμετάσχουν σε μια ελεύθερη ανεπίσημη συζήτηση γύρω από ένα θέμα υγείας, ένα κοινωνικό θέμα ή ένα προϊόν.

- Ο συντονιστής της συζήτησης είναι συνήθως ένας ειδικευμένος ψυχολόγος που δίνει συνεχώς ερεθίσματα προς συζήτηση, προσπαθώντας να καταλάβει
- ποια είναι η θέση αυτών των ανθρώπων στο συγκεκριμένο θέμα,
- ποια πρέπει να είναι τα θέματα ενός προγράμματος παρέμβασης,
- τα μηνύματα επικοινωνίας μιας διαφήμισης, ενός έντυπου υλικού κλπ.

Σύντομες συνεντεύξεις στο δρόμο

- Αυτή η μέθοδος λαμβάνει χώρα σε περιοχές μεγάλης συγκέντρωσης πλήθους, όπως είναι οι εμπορικοί δρόμοι, οι εκκλησίες ή κάποιες εκδηλώσεις της τοπικής κοινότητας ή του πληθυσμού-στόχου.

- Η ερευνητική ομάδα σταματά τους διερχόμενους πολίτες και τους ρωτάει αν θέλουν να συμπληρώσουν ένα σύντομο ερωτηματολόγιο.
- Το ερωτηματολόγιο αποτελείται κυρίως από κλειστές ερωτήσεις, ενώ οι ανοικτές ερωτήσεις πρέπει να περιορίζονται στο ελάχιστο.

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- μπορούν να ληφθούν πληροφορίες από μεγάλο αριθμό πολιτών σε σύντομο χρονικό διάστημα.
- Επίσης με αυτή τη μέθοδο μπορούμε να συλλέξουμε πληροφορίες από πληθυσμούς-στόχους που συνήθως είναι δύσκολο να εντοπίσουμε ή να προσεγγίσουμε
- ηλικιωμένους,
- μειονότητες,
- οικονομικούς μετανάστες.

ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Το βασικό μειονέκτημα αυτής της μεθόδου είναι η αμφίβολη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος.
-

Επιστημονική έρευνα

- Είναι το επίσημο ιδιαίτερο σύστημα σκέψης και δράσης που χρησιμοποιούν οι υπεύθυνοι αγωγής υγείας προκειμένου να καταλάβουν όσο γίνεται καλύτερα τις απόψεις, τις αντιλήψεις, τις γνώσεις, τις συμπεριφορές και τα προβλήματα του πληθυσμού-στόχου.

- Σε αυτού του είδους τη μέθοδο πρέπει οι σχεδιαστές των προγραμμάτων υγείας να λάβουν υπόψη αρκετές παραμέτρους όπως:
- η εγκυρότητα και η αξιοπιστία των εργαλείων που χρησιμοποιούνται για το στάδιο της κοινωνικής αξιολόγησης
- (αυτό που μετράται είναι όντως αυτό που πρέπει να μετρηθεί;)
- και η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος
- (μπορούν τα συμπεράσματα να γενικευθούν και να ισχύουν για το γενικό πληθυσμό;)

Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής

- Τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής μελετούν
- την ικανοποίηση,
- την ευτυχία ή τη λύπη,
- καθώς και τους θετικούς κι αρνητικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη διάθεση και την ποιότητα ζωής των ασθενών ή των πολιτών γενικά

- Τα εργαλεία για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής έχουν σαν βάση την ιεράρχηση αναγκών ξεκινώντας
- από τις βιολογικές ανάγκες,
- την ανάγκη για σχέσεις με άλλα άτομα,
- την ανάγκη για απασχόληση
- το αίσθημα της επιτυχίας
- την ικανότητα για αλλαγή.

- Τα περισσότερα εργαλεία εκτιμούν
- φυσιολογικούς,
- συναισθηματικούς
- και κοινωνικούς τομείς της ζωής,
- καθώς και κοινά συμπτώματα ασθενειών και των θεραπειών τους.

Μερικά από τα συστήματα μέτρησης που μπορούν να χρησιμοποιηθούν είναι

- **Κατά προσέγγιση δείκτες:**
- Είναι δείκτες που έχουν θετική ή αρνητική συσχέτιση με την ποιότητα ζωής και η μέτρηση τους οδηγεί σε κάποια συμπεράσματα σχετικά με την Ποιότητα Ζωής.
- Τέτοιοι δείκτες είναι
- η απασχόληση,
- οι ημέρες νοσηλείας σε νοσοκομείο,
- η σεξουαλική λειτουργία ή δυσλειτουργία,
- η αϋπνία.

- **«Προφίλ Υγείας»**
- Είναι συστήματα μέτρησης της κατάστασης της υγείας ενός πληθυσμού.
- Περιλαμβάνουν ένα σύστημα περιγραφής της κατάστασης υγείας και ένα σύστημα απόδοσης αξίας στην περιγραφή αυτή.
- Τα συστήματα αυτά μπορούν
- να συγκρίνουν πληθυσμούς ασθενών με το γενικό πληθυσμό και
- πληθυσμούς ασθενών μεταξύ τους,
- δε δίνουν όμως στοιχεία για επιμέρους προβλήματα που αφορούν το κάθε νόσημα.

- **Εξειδικευμένα εργαλεία**
- που έχουν αναπτυχθεί ειδικά για συγκεκριμένα νοσήματα όπως
- καρδιαγγειακά,
- πνευμονοπάθειες,
- νεοπλάσματα,
- αρθρίτιδες του τελικού σταδίου
- νεφρική νόσος ή
- για ειδικούς πληθυσμούς όπως οι ηλικιωμένοι
- ή για συγκεκριμένες καταστάσεις και προβλήματα
- όπως η σεξουαλική λειτουργία

- Τέλος, από την οικονομική θεωρία μας έρχονται τα συστήματα μέτρησης που ονομάζονται **δείκτες ωφέλειας**
- Τα συστήματα αυτά επιχειρούν να εκτιμήσουν την οικονομική ωφέλεια που έχει η κοινωνία από τη χρησιμοποίηση ή μη συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας και να ωθήσουν σε μια ορθολογική κατανομή των πόρων μέσα στο σύστημα υγείας

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

WORLD HEALTH ORGANISATION QUALITY OF LIFE- BREF(WHOQOL-BREF)

- Το WHOQOL 100, αποτελεί μια αξιολόγηση για την ποιότητα ζωής, το οποίο εξελίχθηκε από την ομάδα του WHOQOL, σε μια προσπάθεια να αξιολογήσει την ποιότητα ζωής σε μια μεγάλη ομάδα πληθυσμού.
- Εκτός από το WHOQOL-100, υπάρχει και η σύντομη έκδοση WHOQOL-BREF).

- η αρχική ανάπτυξη του WHOQOL αποτελεί μια μέτρηση για την ποιότητα ζωής, που είναι διεθνής και αποτελεί συνάμα, δέσμευση για την προώθηση της δημόσιας υγείας και πρόνοιας γενικά

- Το WHOQOL-BREF. αποτελείται από 24 ερωτήσεις που καλύπτουν 4 κύριες διαστάσεις της ποιότητας ζωής.
- Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο περιέχει και δύο ερωτήσεις που αναφέρονται στο δείκτη συνολικής ποιότητας ζωής και στο δείκτη γενικής υγείας.

Η ΔΟΜΗ ΤΟΥ WHOQOL-BREF

Κύριες Διαστάσεις

- Συνολικός δείκτης ποιότητας ζωής και γενικής υγείας
- Σωματική υγεία
- Ψυχολογική Υγεία/Ευημερία
- Κοινωνικές Σχέσεις
- Φυσικό περιβάλλον

Πτυχές των Κύριων Διαστάσεων

- Συνολικός δείκτης ποιότητας ζωής και γενικής υγείας
- Συνολική ποιότητα ζωής
- Ικανοποίηση γενικής κατάσταση υγείας

Σωματική υγεία

- Πόνος και σωματική δυσφορία
- Εξάρτηση σε ιατρική θεραπεία
- Ενεργητικότητα και κόπωση
- Κινητικότητα
- Ύπνος και ξεκούραση
- Καθημερινές δραστηριότητες
- Ικανότητα για εργασία

Ψυχολογική Υγεία/Ευημερία

- Αίσθηση ευεξίας
- Πνευματικότητα
- Λογισμός/Σκέψη
- Σωματική αυτοπεποίθηση
- Αυτοσεβασμός

Κοινωνικές Σχέσεις

Γενική ευεξία

- Προσωπικές Σχέσεις
- Σεξουαλική δραστηριότητα
- Κοινωνική υποστήριξη

Φυσικό περιβάλλον

- Σωματική ακεραιότητα
- Περιβαλλοντικά στοιχεία
- Οικονομικές δυνατότητες
- Ευκαιρίες απόκτησης επίκαιρης πληροφόρησης και τεχνικής κατάρτισης
- Ευκαιρίες και δυνατότητα συμμετοχής σε δραστηριότητες αναψυχής
- Οικογενειακό/οικιακό περιβάλλον
- Υγεία και κοινωνική πρόνοια
- Συνθήκες διακίνησης/κυκλοφορίας

EYRO QUALITY OF LIFE 5 DIMENSIONS (EQ-5D)

- Χρησιμοποιείται μόνο σε περιπτώσεις στις οποίες ο ερευνητής ειδικά θέλει να αποσπάσει πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας του ατόμου.
- Χρησιμοποιείται ευρύτατα σε κλινικές μελέτες για τον έλεγχο της κατάστασης της υγείας των ασθενών καθώς επίσης και ως μέτρο εκτίμησης του αποτελέσματος που έχουν οι οικονομικές και κλινικές μελέτες για τον έλεγχο της κατάστασης υγείας του πληθυσμού.
- Αποτελεί ιδιαίτερα χρήσιμο εργαλείο για την εκτίμηση της σχετικής με την υγεία ποιότητα ζωής σε κλινικές μελέτες.

- Στόχος της εφαρμογής του (EQ-5D) είναι να δοθεί η δυνατότητα σύγκρισης των αποτελεσμάτων μεταξύ διαφορετικών ομάδων ασθενών,
- ασθενών που βρίσκονται σε διαφορετικά στάδια θεραπείας
- ή ακόμα και ανάμεσα σε ασθενείς διαφορετικών χωρών

COOP CHARTS

- Το σύστημα COOP αναπτύχθηκε στα πλαίσια του προγράμματος εργασίας του DARMOUTH, μίας διαδικτυακής κοινότητας ιατρικών πρακτικών που συνεργάζεται στις ερευνητικές δραστηριότητες πρωτογενούς φροντίδας.


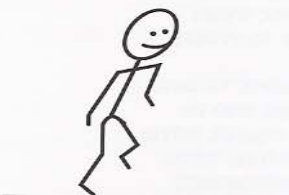

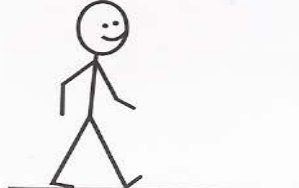

- Κάθε ερωτηματολόγιο αποτελείται από έναν τίτλο, μία ερώτηση που αναφέρεται στην κατάσταση του ασθενούς τις τελευταίες 2-4 εβδομάδες και έχει 5 επιλογές απαντήσεων.
- Κάθε απάντηση επεξηγείται με την βοήθεια μιας εικόνας που δείχνει το επίπεδο της λειτουργικότητας και της ευεξίας με τη βοήθεια μίας κλίμακας 5 βαθμίδων.
- Η επεξήγηση καθιστά τα ερωτηματολόγια "φιλικά" χωρίς να προ καταλαμβάνει τις απαντήσεις.

- Τα ερωτηματολόγια είναι απλά και χορηγούνται εύκολα.
- Το σύστημα αυτό έχει δοκιμαστεί σε πολλές διαφορετικές πρακτικές, στη Βόρεια Αμερική και αλλού, που έχουν επιβεβαιώσει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία του

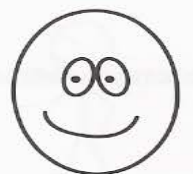

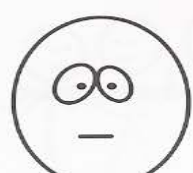
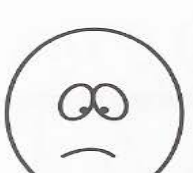

- Οι τομείς των καταστάσεων της υγείας που εξετάζονται από τα ερωτηματολόγια αυτά είναι:
- η Φυσική και η Συναισθηματική Κατάσταση,
- οι Καθημερινές Δραστηριότητες,
- οι Κοινωνικές Δραστηριότητες,
- η Κοινωνική Υποστήριξη,
- ο Πόνος και η Συνολική Κατάσταση της Υγείας.

Coop/ Wonka Charts



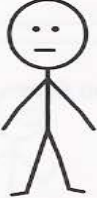


Τις τελευταίες 2 εβδομάδες, ποια από τις παρακάτω ήταν η πιο έντονη άσκηση που μπόρεσες να κάνεις για τουλάχιστον 2 λεπτά;

<p>Πολύ έντονη (τρέξιμο με γρήγορο ρυθμό)</p>	<p>1</p> 
<p>Έντονη (χαλαρό τρέξιμο)</p>	<p>2</p> 
<p>Ήπια (γρήγορο περπάτημα)</p>	<p>3</p> 
<p>Ελαφριά (αργό περπάτημα)</p>	<p>4</p> 
<p>Πολύ ελαφριά (πολύ αργό περπάτημα ή καθόλου κίνηση)</p>	<p>5</p> 

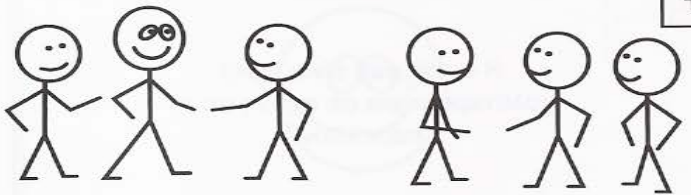
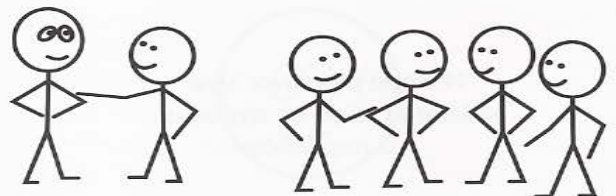
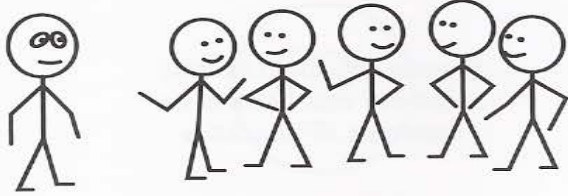
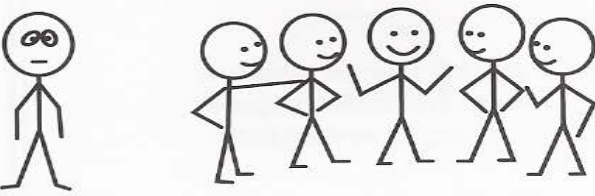
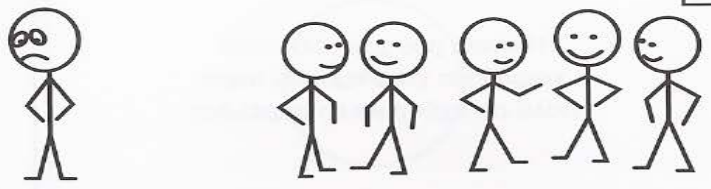
Τις τελευταίες 2 εβδομάδες, πόσο σε ενόχλησαν συναισθηματικά προβλήματα όπως άγχος, κατάθλιψη ή λύπη;

Καθόλου	 1
Λίγο	 2
Έτσι κι έτσι	 3
Αρκετά	 4
Πάρα πολύ	 5

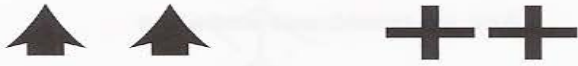




Τις τελευταίες 2 εβδομάδες, πόσο δυσκολεύτηκες να κάνεις τις καθημερινές σου δραστηριότητες μέσα και έξω από το σπίτι επειδή δεν αισθανόσουν καλά συναισθηματικά ή επειδή είχες κάποιο πρόβλημα υγείας;

Δεν δυσκολεύτηκα καθόλου	 1
Δυσκολεύτηκα λίγο	 2
Δυσκολεύτηκα κάπως	 3
Δυσκολεύτηκα αρκετά	 4
Δυσκολεύτηκα πάρα πολύ	 5

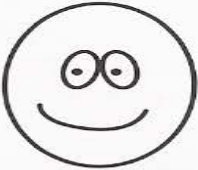
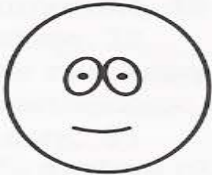
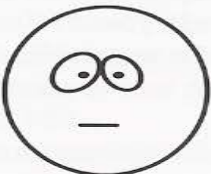
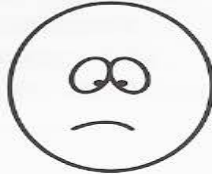
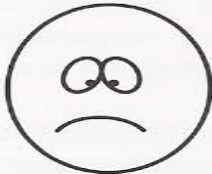
Τις τελευταίες 2 εβδομάδες πόσο η φυσική σου κατάσταση ή η ψυχολογική σου διάθεση σε εμπόδισαν στις σχέσεις σου και στις φιλίες σου με συμμαθητές, φίλους, την οικογένεια ή τους γείτονές σου;

<p>Δεν με εμπόδισαν καθόλου</p>	<p>1</p> 
<p>Με εμπόδισαν λίγο</p>	<p>2</p> 
<p>Με εμπόδισαν αρκετά</p>	<p>3</p> 
<p>Με εμπόδισαν πολύ</p>	<p>4</p> 
<p>Με εμπόδισαν πάρα πολύ</p>	<p>5</p> 

Τις τελευταίες 2 εβδομάδες η υγεία σου συνολικά έχει αλλάξει σε σχέση με το παρελθόν;

<p>1</p> <p>Η υγεία μου είναι πολύ καλύτερη τώρα σε σχέση με το παρελθόν</p>	<p>1</p> 
<p>2</p> <p>Η υγεία μου είναι λίγο καλύτερη τώρα σε σχέση με το παρελθόν</p>	<p>2</p> 
<p>3</p> <p>Η υγεία μου τον τελευταίο καιρό δεν έχει αλλάξει σε σχέση με το παρελθόν</p>	<p>3</p> 
<p>4</p> <p>Η υγεία μου τον τελευταίο καιρό έχει χειροτερέψει σε σχέση με το παρελθόν</p>	<p>4</p> 
<p>5</p> <p>Η υγεία μου τον τελευταίο καιρό έχει χειροτερέψει πάρα πολύ σε σχέση με το παρελθόν</p>	<p>5</p> 

Τις τελευταίες 2 εβδομάδες πώς θα χαρακτήριζες γενικά την υγεία σου;

<p>Πάρα πολύ καλή</p>	<p>1</p> 
<p>Πολύ καλή</p>	<p>2</p> 
<p>Καλή</p>	<p>3</p> 
<p>Μέτρια</p>	<p>4</p> 
<p>Κακή</p>	<p>5</p> 

Πραγματική διάσταση

Αξιολόγηση των υποδομών και των ανθρώπινων πόρων της κοινότητας

- Κάθε κοινότητα είναι διαφορετική.
- Το μέγεθος του πληθυσμού, η εθνικότητα, η κουλτούρα, η ιστορία, η βιομηχανία, η αγορά εργασίας και η γεωγραφία είναι μερικά από τα στοιχεία που διαφοροποιούν τη μία κοινότητα από την άλλη.
- Πέρα από δημογραφικές διαφορές, οι κοινότητες παρουσιάζουν διαφορές σε σχέση με την ικανότητα και τους πόρους που έχουν, συμπεριλαμβανομένης και της προηγούμενης εμπειρίας τους σε προγράμματα αγωγής υγείας.

ΜΕΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΛΗΦΘΟΥΝ ΥΠΟΨΗ

- επενδυτές στο χώρο της υγείας
- Έχουν ενημερωθεί για το πρόγραμμα αγωγής ή προαγωγής υγείας;
- Το υποστηρίζουν ή είναι αντίθετοι στη εφαρμογή του;
- ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ(ΑΛΛΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ)
- ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ
- ΚΡΑΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ (ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ)

οργανισμοί που μπορούν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα ως συνεργάτες

- Τους έχει γίνει πρόταση για συνεργασία;
- Το υποστηρίζουν ή είναι αντίθετοι στη εφαρμογή του;

ανθρώπινο δυναμικό και υλικοτεχνική υποδομή

- Υπάρχουν άτομα που έχουν παρόμοια εμπειρία σε προγράμματα αγωγής ή προαγωγής υγείας;
- Θα χρειαστεί ενδεχομένως να προηγηθεί εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού;
- Ποιες είναι οι υπάρχουσες βάσεις δεδομένων;
- Υπάρχουν τα κατάλληλα συστήματα για την ανάλυση των δεδομένων που θα προκύψουν από την έρευνα;

Έχει γίνει κάποιος προϋπολογισμός για το πρόγραμμα;

- Υπάρχουν οι απαραίτητες εγκαταστάσεις για την εφαρμογή του;
- Ποια είναι τα χρονικά περιθώρια για τον υπολογισμό του προϋπολογισμού πριν από την εφαρμογή του προγράμματος

Αξιολόγηση της ικανότητας και της ετοιμότητας της κοινότητας να ανταπεξέλθει στο πρόγραμμα

- Ένας από τους σημαντικότερους λόγους επιτυχίας ή αποτυχίας ενός προγράμματος αγωγής υγείας είναι η προϋπάρχουσα εμπειρία της κοινωνίας σε προγράμματα αγωγής υγείας, η οποία καλείται κοινωνικό κεφάλαιο.

- Ως κοινωνικό κεφάλαιο ορίζουμε όλες τις διαδικασίες και τις συνθήκες μεταξύ των ατόμων και των οργανισμών που οδηγούν στην επίτευξη στόχων αμοιβαίου κοινωνικού οφέλους.
- Οι διαδικασίες και οι συνθήκες αυτές καθορίζονται από τέσσερις αλληλοεξαρτώμενους παράγοντες: την εμπιστοσύνη, τη συνεργασία, την κοινωνική δέσμευση και την αμοιβαιότητα

Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να μετρηθεί με τη βοήθεια του κοινωνικού δείκτη

Κατηγορίες αξιολόγησης του κοινωνικού δείκτη.

- Η προθυμία των πολιτών για συμμετοχή
- Η δυνατότητα πρόσβασης της κοινότητας στην πληροφόρηση
- Η ηγεσία της κοινότητας
- Η απόδοση της κυβέρνησης
- Ο εθελοντισμός και η φιλανθρωπία
- Η κοινωνική εκπαίδευση
- Η ικανότητα συνεργασίας και η ομοφωνία στη λήψη αποφάσεων
- Τα κοινωνικά οράματα και η υπερηφάνεια
- Η συνεργασία με άλλες κοινότητες
- Η συνεργασία των ομάδων μέσα στην ίδια την κοινότητα

- Οι κοινωνίες με χαμηλό κοινωνικό δείκτη θα χρειαστεί να καταβάλουν επιπλέον προσπάθεια για την αύξηση της συνεργασίας και την ενίσχυση των παραμέτρων που συνθέτουν τον κοινωνικό δείκτη.
- Σε αυτές τις περιπτώσεις αποκτούν ακόμη μεγαλύτερη βαρύτητα άλλοι επιμέρους παράγοντες της κοινότητας, όπως οι ικανότητες και δεξιότητες μεμονωμένων ατόμων και οργανισμών.

Τα άτομα ή οι οργανισμοί αυτοί καλούνται δομικοί παράγοντες και διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες

- **Πρωτεύοντες δομικοί παράγοντες:** Άτομα και παράγοντες μέσα στη γειτονιά και την κοινότητα.
- **Δευτερεύοντες δομικοί παράγοντες:** Άτομα και παράγοντες μέσα στη γειτονιά και την κοινότητα αλλά που ελέγχονται και από άλλους εκτός από αυτήν.
- **Δυνητικοί δομικοί παράγοντες:** Άτομα και παράγοντες εκτός κοινότητας, όπως προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παροχές του Υπουργείου Υγείας, Πανεθνικές Καμπάνιες Ενημέρωσης.

Βήματα υλοποίησης της κοινωνικής αξιολόγησης όταν ο δείκτης κοινωνικού κεφαλαίου είναι χαμηλός

- Προσδιορισμός ενός σημείου εισόδου
- Αναζήτηση οικονομικής ή άλλης υποστήριξης από τοπικούς παράγοντες
- Δημιουργία ερευνητικού και ενημερωτικού υλικού
- Καθορισμός εκπροσώπων
- Συνεντεύξεις πεδίου
- Ανάλυση και επανεξέταση

Προσδιορισμός ενός σημείου εισόδου

- Από πού ξεκινάμε.. Άτομα ή δομές της κοινότητας που σχετίζονται με θέματα αγωγής και προαγωγής υγείας (δήμαρχος περιφερειάρχης διευθυντής σχολείου κλπ)
- Έχουν επίδραση στην κοινότητα
- Παρέχουν δυνατότητα πρόσβασης σε άλλους χώρους της κοινότητας
- Σκοπός να μην κάνουμε λάθη σε εκτιμήσεις και πραγματικά προβλήματα

Αναζήτηση οικονομικής ή άλλης υποστήριξης από τοπικούς παράγοντες

- Παρέχουν δυνατότητα εύρεσης αντιπροσωπευτικού δείγματος
- Υποστηρίζουν τους ερευνητές σε μετακινήσεις , νομικές- γραφειοκρατικές διαδικασίες
- Επικοινωνία με άτομα
- Έξοδα δημοσίευσης διάχυσης αποτελεσμάτων
- Προσβασιμότητα μεταγενέστερων ερευνητών στα αποτελέσματα της μελέτης

Δημιουργία ερευνητικού και ενημερωτικού υλικού

- Όλα τα υπάρχοντα στοιχεία για την κοινότητα μαζί με ότι παράγεται από την παρέμβαση μπορούν να οργανωθούν και να εναρμονιστούν ώστε να καταστούν χρησιμοποιήσιμα στο παρόν και στο μέλλον για κάθε μέλος της κοινότητας

Καθορισμός εκπροσώπων

- Επιλέγουμε άτομα με κοινωνική ισχύ ή υπόληψη αλλά και άτομα όλων των κοινωνικών ομάδων ακόμα και άτομα από μειονότητες

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΠΕΔΙΟΥ

- Ακολουθούν οι εντατικές συνεντεύξεις συζητήσεις με τα παραπάνω άτομα
- Προσοχή να γίνονται σε σύντομο χρονικό διάστημα για να μην υπάρξει αλλαγή δεδομένων και καταστάσεων αν υπάρξει μεγάλος χρόνος ανάμεσα στις συνεντεύξεις και στην υλοποίηση

Ανάλυση και επανεξέταση

- Η τελική αναφορά και τα πορίσματα θα πρέπει να γνωστοποιηθούν μέσα από ανοικτές συναντήσεις και να δημοσιευτούν στα ΜΜΕ.
- Οι επιμέρους οργανώσεις της κοινότητας να ενθαρρύνονται να προσδιορίσουν τις δίκες τους προτεραιότητες μέσα στους γενικούς στόχους της κοινότητας γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε επιμέρους ομάδες εργασίας

Ανάλυση των πληροφοριών που πρόεκυψαν από την κοινωνική αξιολόγηση

- Έχοντας τα αποτελέσματα της αξιολόγησης θα πρέπει να μπορούμε να απαντήσουμε στα παρακάτω ερωτήματα
- 1) ποιες είναι οι αξίες και οι ανάγκες του πληθυσμού στόχου
- 2) ποιοι είναι οι ανθρώπινοι και κοινωνικοοικονομικοί πόροι που μπορούν να υποστηρίξουν την προώθηση των προγραμμάτων αγωγής υγείας
- 3) ποιοί παράγοντες μέσα και έξω από το πρόγραμμα θα μπορούσαν να δράσουν ανασταλτικά στο σχεδιασμό και στην εφαρμογή του

- Επίσης θα πρέπει να μπορούμε να συσχετίσουμε όλες της πληροφορίες και τα δεδομένα που έχουμε πάρει από όλες τις διαφορετικές πηγές και
- Να έχουμε αναγνωρίσει όλους τους παράγοντες που αποτελούν εμπόδιο στην προσπάθεια επίτευξης του επιθυμητού επιπέδου ζωής

Ανακεφαλαίωση

- Ασχοληθήκαμε με το πρώτο στάδιο (κοινωνική αξιολόγηση) της φάσης σχεδιασμού του προτύπου (PRESEDE/PROCEED)
- Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει
- 1) αξιολόγηση των υποκειμενικών αντιλήψεων και της ποιότητας της ζωής της κοινότητας
- 2) αξιολόγηση των υποδομών και των ανθρώπινων πόρων της κοινότητας
- 3) αξιολόγηση της ικανότητας και της ετοιμότητας της κοινότητας

Σαν υπεύθυνοι σχεδιασμού θα πρέπει να...

- Επιδιώκουμε την εμπλοκή της κοινότητας
- Εντοπίζουμε τις ανησυχίες και αξίες του πληθυσμού στόχου
- Επιβεβαιώνουμε και να αποσαφηνίζουμε τα ευρήματα αυτά μέσω άλλων πηγών ή νέων ερευνών
- Υποδεικνύουμε την οδό που θα ακολουθήσουμε για την κινητοποίηση των πολιτών αφυπνίζοντας τις ανησυχίες και τις αξίες τους για την ανάληψη δράσης για την προστασία και προαγωγή της υγείας
- Καταγράφουμε και να αξιολογούμε τις υποδομές της κοινότητας
- Θέτουμε τις προτεραιότητες του προγράμματος
- Χρησιμοποιούμε το σύνολο του υλικού που συλλέχτηκε στο στάδιο της αξιολόγησης ως μια από τις μεταβλητές με βάση τις οποίες θα γίνει η τελική αξιολόγηση του προγράμματος