اگرچه الگوی توانمندسازی در جوامع روستایی در برنامه ابتكارات جامعه‌محور

مقدمه

1- مؤسسه غیرانتفاعی توانمندسازی فرهنگی، اردبیل 2- مرکز پژوهش‌های سلامت مبنی بر شرکت جامعه‌محور، پژوهشکده کاهش رفتارهای برخوردار درگیری، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

* تصمیم‌گیری: انقلاب، کارکنان شهری، نوسنه به پژوهش کارکنان، مجتمع پژوهشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران، طبقه 7، واحده 9، مرکز پژوهش‌های سلامت مبنی بر آی‌آی‌آی، ۱۹۹۸.

* پست الکترونیک: انسیه جمشیدی: ensysheh_jamshidi@yahoo.com

دریافت: ۱۱/۱۲/۲۰۰۳

چکیده

مقدمه: هدف از برنامه ابتكارات جامعه‌محور، دستیابی به کمک بهتر و زندگی از طریق توسعه اجتماعی و توسعه نمودن جامعه به منظور افزایش کیفیت آن بر مؤلفه‌های تاثیرگذار بر سلامت است. هدف از این مقاله، ارائه الگوی توتنمندسازی اجتماع محور به عنوان سنجش‌نیایی این برنامه می‌باشد.

روش کار: به منظور ارایه الگوی مرتبط برای توتنمندسازی جامعه محوری، علاوه بر بررسی نتایج ملی و بین‌المللی، تیمی از متخصصین حوزه توتنمندسازی جامعه محوری که جزء منشی‌های تدوین الگوی شکل گرفت، ارائه ۴ تحلیل مشورتی به مشارکت ۱۱ نفر آن‌ها، نظیر: توتنمندسازی جامعه محوری، توتنمندسازی اجتماع محوری از این اجرا، کمک‌های اجتماعی که بایستی توسط سازمان محلی یا جامعه محلی برداشته شود مشخص گردید.

نتیجه‌گیری: الگوی ارایه شده، مطلوب با اصول توتنمندسازی اجتماع محور برای جامعه محوری و مسئولیت برنامه، کمک‌های اجتماعی را مشخص نموده است. این الگو می‌تواند در جهت تأمین اهداف طرح تحول نظام سلامت در ارایه خدمات بهداشتی در مناطق حاشیه‌نشین و سکونت‌گاه‌های غيررسمی شهرهای برای کشورهای عضو منطقه‌ای مملکتی شرکت سازمان جهانی بهداشت که درک‌گیر اجرای برنامه ابتكارات جامعه‌محور، هدف از ارایه گذارد.

گل وازگان: توتنمندسازی الگوی ابتکارات جامعه‌محور، توسعه روستایی

مقدمه

ایران به سال ۱۳۷۰ و آغاز اجرای برنامه «شهر سالم» بر پایه گذشته، به منظور اجباری شدن این برنامه، هیأت دولت در سال ۱۳۷۵، تأسیس شورای هماهنگی شهرهای سالم با تکیه به قانون جهانی و چهار سازمان را تصویب نمود و سپس راه‌حل شورای هماهنگی با این نتیجه رسید، که داشتن شهرهای سالم کافی نیست، و به جامعه روستایی را نیز در برنامه در نظر گیرند، بنابراین در سال ۱۳۷۸، هیأت دولت وقت طی مصوبه‌ای

1 Community Based Initiative
2 Healthy Cities Program
3 Healthy Villages Program
4 Basic Development Needs (BDN)
5 Women in Health and Development

مجله تحقیقات نظام سلامت حکیم
در دنیا رویکردهای توامن‌سازی اجتماع محور در بسیاری از برنامه‌ها از جمله بهبود پایه‌های سلامت در مدارس و نوزادان، کاهش مرگ و میر و دسترسی به خدمات سلامت در جامعه روستایی، بهبود خدمات پیشگیری اولیه و تانیه و غربالگری در جمعیت هدف تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب به فرهنگ جامعه (بریتسی 6، 2010)، پیشگیری از بیماری‌های غیرولگر در هند (موهاجن 7، همکاران، 2006)، بیماری‌های غیرولگر در هند (موهاجن 7، همکاران، 2007)، بیماری‌های غیرولگر در هند (موهاجن 7، همکاران، 2009)، بیماری‌های غیرولگر در هند (موهاجن 7، همکاران، 2010)، بیماری‌های غیرولگر در هند (موهاجن 7، همکاران، 2013).

هدف این مقاله، آرایی الگوی توامن‌سازی اجتماع محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگین‌برنامه‌بندی برنامه‌های جامعه محور به عنوان سنگی...
Empowering women one community at a time

13 Empowering women one community at a time

14 Youth empowerment scheme

11 Safe community

Empowering communities to improve their health and preserve their environment in the Philippines

Majnand Wosatay Sazman Jahanai Badaant Ney Sord Beriasi Qirar

Araj Abstract

Ma'iin ba'in gurah shidkay ba'in gurah Tayyibay da hattu gurah a, amfani yadda a, bayyana wata jama'ar. Bwine
darokin gurah, a, ba'in gurah taimakawa, ba'in gurah a, kayan mayar da kuma ka ta kuma yadda a, bayyana wata jama'ar.

11 Safe community

Empowering communities to improve their health and preserve their environment in the Philippines

13 Empowering women one community at a time

14 Youth empowerment scheme

Majnand Wosatay Sazman Jahanai Badaant Ney Sord Beriasi Qirar

Araj Abstract

Ma'iin ba'in gurah shidkay ba'in gurah Tayyibay da hattu gurah a, amfani yadda a, bayyana wata jama'ar. Bwine
darokin gurah, a, ba'in gurah taimakawa, ba'in gurah a, kayan mayar da kuma ka ta kuma yadda a, bayyana wata jama'ar.
نتیجه برانش
توانمندی‌های زن در مدیریت پیامدهای مثبت
تولید کننده محققین 2009
جوانلا

است این شاخص‌ها شاید مواردی دیگر است: توزیع بودن روش‌های هدف به مرکز شرکت‌ها، برخورداری از تعداد خلاقان و میزان جمعیت مناسب (برای روش‌های 100 زبان اقامه عربی و از سوی شرکت‌ها) یک شکل عالی از سوی شرکت‌ها، وروفتهای افرادی که به شکل خلاقانه به عنوان مایل به علایق شرکت‌ها متصل کنند. این می‌تواند به امکان انجام امور اجتماعی در سطح کارگری برسد.

تحلیل ایفای‌های تجربی از نشان می‌دهد که مقدمه توانمندی نقض می‌شود از ارتباط مهارت‌ها و تنش آزاد جامعه ملی توسط محیط داخلی و با مشاورکن افراد توانمندی شده است در تعهد، انتخاب و توافقات اجتماع در تواصل و فعالیت افراز در تولید محیط فراورده در غیر از آنها، ممکن است با سرمایه‌های سرمایه‌داران، مشارکت‌های فردی، سرمایه‌داران و سرمایه‌داران دیگر ممکن است که باید برای کارگری برخورداری اجتماعی انجام داده شود که به‌ویژه هدف‌های مدیریت، برخورداری از وقایع و ویژگی‌های آن با ویژگی‌های طراحی، مورد تأیید بودن از طرف مصوب‌ها و اقدام کلیک محل حائز اهمیت می‌باشد بر اساس درب‌های امکانه از این تجارب، یکی از

پاینده 90، دوره هجدهم، شماره سوم، پاییز 70
1- انتخاب مناطق هدفی این مرحله شما انتخاب شهستان و روستای هدف است. انتخاب شهستان، روستای مناسب می‌تواند به شکلی بهداشتی منوط باشد که در این مرحله کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و... 250...

2- انتخاب مناطق هدفی این مرحله شمار انتخاب

شهمانی و روستای هدف است. انتخاب شهستان، روستای مناسب می‌تواند به شکلی بهداشتی منوط باشد که در این مرحله کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و کلیه متغیرهای اجتماعی شامل مکانیزم‌های اجتماعی و...
3- پاییز و ارزش‌یابی (دوولت، پیروئی): پاییز و ارزش‌یابی درونی، از طریق فرایندی توانمندسازی و مشاوری، در طول دوره برنامه و تسوی ذی‌فنان اصلی بروزه برای ایجاد یک توافقی نهایی با دست امید و راه‌بخشی به اهداف و شاخص‌ها صورت می‌گیرد. پاییز و ارزش‌یابی پیروی و تسوی ناظرین برنامه و بر اساس چک‌یک‌سیستم پاییز انجام می‌شود.

4- مستندسازی نجاح و فعالیت‌های برنامه: تمام اسناد و اطلاعات جمع‌آوری شده در سطح جامعه با توجه به تسوی روش‌های و با همکاری فنی به‌طور منظم به روز رسانی شده و گزارش‌های لازم بر اساس آن تهیه و در دست این گزارش‌ها به‌طور منتظم منتشر گردیده است. این امر به‌طور کلی به‌طور منظم از دست این پاییز و بازخورد در پنج مرحله تهیه‌شده دریافت می‌شود. همچنین بررسی‌های اجرایی اعتماد‌سازی و ارزیابی جامعه، تهیه یک فوریت و روش‌ها و اکران مرکز تسویه روش‌های اساسی و ابزاری و اولویت‌بندی و تدوین و اجرای برنامه‌های مداخله و برنامه‌های اقتصاد صورت می‌گیرد.

برگزاری جلسه مشترک با شرکت‌ها ذی‌فنان، اولویت‌بندی نیاز‌های استخراج شده صورت می‌گیرد.

2- برنامه‌ریزی: ایجاد برنامه‌های داخلی بر اساس نتایج اولویت‌بندی تعیین شده و جهت شاخص‌های ارزش‌یابی و پاییز مشاور شد و مشاوران ذی‌فنان در اجرای برنامه‌ها جلب می‌شود. همایش‌های مناسب بین بخش‌های مختلف و برنامه‌های اطلاعی سالی نتایج ذی‌فنان نیز در این مرحله تدوین می‌گردد.

2- گزارش‌دهی مداخله فنی و باگیری از تجارب بزرگ‌های برنامه به‌طور منظم به‌طور منظم منتشر گردیده و برنامه اقامت بر اساس اولویت‌بندی جدید تهیه می‌شود. تلاش می‌کند تا دانشگاهی ذی‌فنان در اجرای مداخلات و تأمین منابع در صورت نیاز بین مرحله می‌باشد. اقدامات انجام شده بازخورد شده و نتایج مورد بررسی ذی‌فنان دیگر اطلاعی سالی می‌شود.

شکل 1- کاهش اجرایی الکوی توانمندسازی جوامع روساتی در برنامه ابزارهای جامعه محور
بیان

یکی از سیاست‌های برنامه تحول نظام سلامت، افزایش آگاهی، سیستم‌های ویژه برنامه و مشارکت سیاست‌گذاران و فعالان در جامعه، جامعه در تأمین، هفظ و ارتقای سلامت است که بین این سیاست‌ها برنامه‌ای قابل توجه بوده که مورد توجه شده است (19). برنامه‌های مبتنی بر مکانیک و مدل‌سازی مورد انتخاب قرار دارند که با توجه به این کار برنامه‌های محوری اجتماعی در برنامه‌های توان‌سازی، اطلاعات اجتماعی که در جهت توان‌سازی سلامت، بیماری‌های اجتماعی و شرایط سیاسی و اقتصادی اجتماعی به کار می‌رود از آن بهره می‌گیرد.

این ایجاد سیستم‌های محور به برنامه‌های اجتماعی و اقتصادی به روش‌های سیستمی، آموزشی و آموزشی، بینایی و اجتماعی توجه کرد. در این راستا، برنامه‌های پیشنهادی برنامه‌های اجتماعی و اقتصادی برنامه‌های اجتماعی و سیستمی به روش‌های سیستمی و آموزشی اجتماعی و اقتصادی توجه کرد.

در این راستا، برنامه‌های پیشنهادی برنامه‌های اجتماعی و اقتصادی برنامه‌های اجتماعی و سیستمی به روش‌های سیستمی و آموزشی اجتماعی و اقتصادی توجه کرد.

۱۵ Community based Organization
References


16- Roodhari A, Shahaavar H, Hosseini A. Segregation of waste in developing countries: Case study of Shahrood city, Proceedings of the 10th national congress on Environmental Health; 2007 Oct 30-2; Hamedan, Iran. (in Persian)


18- Mansoori B. Performance report and the results of microfinance projects in the nine provinces of Iran. A report to International Enterprie for development of microfinance services (TAK); Iran, Tehran,2012:1-10. (in Persian)


Developing Empowerment Model of Rural Communities in Community-based Initiatives

Youssefi Sadat M¹ (BSc), Jamshidi E² (MSc, PhD candidate), Majdzadeh R² (PhD), Khaefi M³ (MSc), Madani MS³ (MSc), Rajabi F² (PhD)

¹ Farhikhteh Empowerment Institute, Ardabil, Iran
² Community Based Participatory Research Center, Iranian Institute for Reduction of High-Risk Behaviors, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
³ Environmental and Occupational Health Center, Community Based Initiatives Secretariat, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

Original Article
Received: 11 May 2015, Accepted: 16 Aug 2015

Abstract

Introduction: The aim of community-based initiatives is to achieve better quality of life through socio-economic development and empowerment of communities to increase power to control the determinants of health. The purpose of this paper was to provide community-based empowerment model as a cornerstone of this program.

Methods: In order to provide an appropriate model for empowering rural community, a review of existing literature at national and international level was conducted. Furthermore, a team of specialists in the field of empowerment was formed as an advisory committee.

Results: Empowerment model including four components and 18 steps was developed. Components included: groundwork, implementation of process by the rural volunteers, monitoring and evaluation, and documentation of experiences and activities. For each of these components, the practical steps which should be taken by the authorities or local communities were identified.

Conclusion: Developed Empowerment Model, in accordance with the principles of empowerment has identified the practical steps for the local community and authorities. This model can be used to meet the objectives of health reform in delivering primary health services in suburban areas and informal settlements. Furthermore, it can provide guidance for countries in WHO Eastern Mediterranean Region who are involved in different stages of community-based initiatives.

Key words: empowerment, model, community-based research, rural development

Please cite this article as follows: