



مروری بر مدل پرسید-پروسید در برنامه‌ریزی مداخلات آموزش سلامت

سمیرا آذربایجانی *^۱

۱- گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران.

samiraazarbayjani89@gmail.com

خلاصه

مدل پرسید-پروسید (PRECEDE-PROCEED) یکی از جامع‌ترین الگوهای برنامه‌ریزی در آموزش و ارتقای سلامت است که به‌عنوان چارچوبی نظام‌مند برای طراحی، اجرا و ارزیابی مداخلات سلامت در جوامع مختلف به کار گرفته می‌شود. این مرور روایتی با هدف بررسی ابعاد نظری، حوزه‌های کاربرد و شواهد موجود در مورد اثربخشی مدل پرسید-پروسید در برنامه‌های آموزشی انجام شد. نتایج نشان می‌دهد که این مدل به دلیل ساختار مرحله‌ای و توجه هم‌زمان به عوامل فردی، محیطی، سازمانی و سیاستی، توانایی بالایی در هدایت مداخلات سلامت دارد. بیشترین کاربرد این مدل در حوزه‌های آموزش بیماران، ارتقای سبک زندگی سالم، پیشگیری از بیماری‌های مزمن و آموزش کارکنان سلامت گزارش شده است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که اجرای برنامه‌های مبتنی بر این مدل می‌تواند منجر به بهبود دانش، نگرش، رفتارهای مرتبط با سلامت و پیامدهای روانشناختی شود. با وجود مزایا، چالش‌هایی مانند نیاز به زمان، منابع و تحلیل دقیق داده‌ها در برخی مراحل گزارش شده است. به‌طور کلی، مدل پرسید-پروسید می‌تواند ابزاری کارآمد برای طراحی مداخلات آموزشی اثربخش در حوزه سلامت باشد.

کلمات کلیدی: پرسید-پروسید، آموزش سلامت، بیماری‌های مزمن، ارتقای سبک زندگی، سلامت جامعه



۱. مقدمه

طراحی مداخلات آموزشی در حوزه سلامت نیازمند یک رویکرد ساختاریافته، مبتنی بر نظریه و قابل ارزیابی است، زیرا موفقیت برنامه‌های ارتقای سلامت به میزان دقت در شناسایی نیازها، تحلیل عوامل مؤثر و ارزیابی پیامدها بستگی دارد. در این زمینه، مدل پرسید-پروسید (PRECEDE-PROCEED) به عنوان یکی از معتبرترین و جامع‌ترین چارچوب‌های برنامه‌ریزی در آموزش سلامت شناخته شده است و طی بیش از سه دهه، در زمینه‌های مختلف سلامت، از پیشگیری بیماری‌های مزمن گرفته تا ارتقای سلامت روان و سبک زندگی سالم، مورد استفاده قرار گرفته است. مدل پرسید-پروسید با بهره‌گیری از اصول علوم رفتاری، اجتماعی و اکولوژیکی، مداخلات آموزشی را از مرحله شناسایی نیازهای جمعیت هدف تا طراحی، اجرا و ارزیابی پیامدهای برنامه هدایت می‌کند. بخش PRECEDE این مدل بر شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده رفتار سلامت، ارزیابی عوامل مستعدکننده، تقویت‌کننده و توانمندساز، و تعیین اهداف برنامه متمرکز است، در حالی که بخش PROCEED به طراحی، اجرا و ارزیابی اثرات برنامه اختصاص دارد و امکان بررسی فرآیندها و نتایج را فراهم می‌کند. با توجه به گسترش برنامه‌های ارتقای سلامت و نیاز به اثربخشی علمی، شناخت کاربردهای مدل پرسید-پروسید در حوزه‌های مختلف اهمیت ویژه‌ای دارد. مرور شواهد موجود نشان می‌دهد که این مدل می‌تواند به بهبود دانش، نگرش و رفتارهای مرتبط با سلامت کمک کند و همچنین چارچوبی مناسب برای توسعه مداخلات سلامت مبتنی بر شواهد فراهم آورد. به همین دلیل، این مقاله مروری با هدف بررسی ساختار مدل پرسید-پروسید، تحلیل کاربردهای آن در مداخلات آموزشی و ارزیابی نقاط قوت و محدودیت‌های آن تدوین شده است [۱، ۲].

۲. مداخله آموزشی و مدل پرسید

آموزش بهداشت با مفاهیم پیشگیری و ارتقاء سلامت ارتباط پیوسته‌ای دارد مفهوم ارتقاء سلامت در سال ۱۹۸۶ در کنفرانس بین‌المللی ارتقاء سلامت در اوتاوا تعریف شد بنا بر این، تعریف ارتقاء سلامت فرایند قادر ساختن مردم جهت افزایش کنترل روی سلامتی خود و بهبود وضعیت سلامت خود است و جهت رسیدن به سطح مطلوب سلامت جسمی روانی و اجتماعی افراد و گروه‌ها بایستی بتوانند محیط خود را جهت رفع نیازهای خویش تغییر دهند و یا با محیط خود سازگار شوند. آموزش سلامت دو رویکرد دارد؛ یکی رویکرد پیشگیرانه است که با افزایش آگاهی مردم منجر به تغییر نگرش آنها و به دنبال آن تغییر رفتار میشود و رویکرد دوم رویکرد توانمند سازی است که هدف آن بهبود و ارتقاء بوده و از طریق توسعه و بهبود آگاهی و مهارتها به منظور قادر سازی مردم برای تصمیم گیری و اتخاذ انتخابهای صحیح در زمینه سلامت طراحی میشود. مفهوم پیشگیری شامل رفتارها و اعمالی است که با پیشگیری از خطرات و حفاظت سلامت مرتبط است [۳]. سطوح پیشگیری:

- پیشگیری اولیه شامل حفظ و ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماریها و اصلاح شیوه زندگی
- پیشگیری ثانویه شامل تشخیص زودرس درمان و کنترل بیماری پنهان، سازگاری بیمار با تشخیص احتمالی بیماری و تبعیت از شروع به موقع درمان مناسب
- پیشگیری ثالثیه شامل تشخیص بیماری درمان و کنترل، بیماری سازگاری بیمار با بیماری یا ناتوانی ارزیابی علایم و مصرف داروی مناسب مراقبت تسکینی و توان بخشی [۴، ۵].



یک نظریه مجموعه ای از گزاره های قابل آزمایش بوده که در توضیح پدیده هایی از قبیل رفتار به ما کمک می کند. آموزش هایی که بر اساس مدل یا تئوری طراحی میشوند بهتر میتوانند عوامل موثر بر رفتار را سنجیده و علل موفقیت یا عدم موفقیت رفتار را مشخص نمایند. استفاده از تئوری مناسب در مداخلات آموزشی به ما کمک می کند تا به تغییرات و نتایج موفقیت آمیزی برسیم. مطالعات نشان میدهد که مداخلاتی که مبتنی بر تئوری هستند نسبت به مداخلاتی که مبتنی بر تئوری نیستند، موفقیت آمیز ترند. نظریه به ما کمک میکند تا برای حل مشکلات قدیمی و یا مشکلات نو ظهور در بهداشت و سلامت عمومی راه حلهای علمی پیدا کنیم نظریه ها همیشه در حال آزمایش هستند. مدلهای بسیار گسترده تر از نظریه ها هستند و ممکن است شامل چندین نظریه باشند یک مدل برنامه ریزی به عنوان چارچوبی برای سازماندهی تلاشهای ارتقاء سلامت در سطح گسترده به کار میرود یک مدل برنامه ریزی به ما آموزش می دهد که از چه نظریه هایی چگونه و در چه زمانی استفاده کنیم البته شایان ذکر است که مدل برنامه ریزی دقیقاً به ما نمیگوید که از چه نظریه ای استفاده کنیم اما در گرفتن تصمیم در این زمینه راهنمایی ارائه میدهد. یکی از مدلهای برنامه ریزی، ساده گسترده و کاربردی مدل پرسید پرسید است. در میان سایر تئوریها و مدلهای مدل پرسید پرسید مدلی سودمند در فرایندهای برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه هایی با هدف ارتقاء سلامت و یا پیشگیری از بیماریها است. مدل پرسید پرسید در سال ۱۹۷۰ توسط گرین و کاروتر معرفی شد. این مدل ابزاری برای ارزیابی و اصلاحات رفتاری زیربنایی لازم جهت بهبود وضعیت مناسب در طول زمان ارائه می دهد [۶-۸].

این مدل میتواند عوامل موثر بر رفتار از قبیل عوامل مساعد کننده آگاهی، درک، نگرش، عوامل تقویت کننده؛ خانواده، دوستان و دیگران و عوامل قادر کننده دسترسی به مهارتها و (منابع) را تبیین نماید. این مدل شامل دو بخش پرسید و پرسید است. بخش پرسید شامل عوامل مساعد کننده، تقویت کننده و قادر کننده در تشخیص آموزشی و ارزشیابی است. هدف این مدل برنامه ریزی در نهایت بهبود و ارتقاء کیفیت زندگی است در این مدل برنامه ریزی از کل به جزء و یا از آخر (پیامد) به اول انجام شد. مدل پرسید پرسید ۸ گام دارد که به ترتیب به شرح زیر است:

۱. تشخیص اجتماعی در این مرحله کیفیت زندگی مردم بر اساس نشانگرهای اجتماعی و نیز نقطه نظرات مردم تعیین شد و سپس اولویت بندی میشود.

۲. تشخیص اپیدمیولوژیکی، رفتاری محیطی در این مرحله مشکلات بهداشتی مهم در جامعه و نیز عوامل رفتاری، محیطی و ژنتیکی موثر بر سلامت مردم، مشخص می گردند.

۳. تشخیص آموزشی و اکولوژیکی در این مرحله عوامل موثر بر رفتار شامل عوامل مساعد کننده، قادر کننده و تقویت کننده مشخص می شوند.

۴. تشخیص سیاسی مدیریتی در این مرحله منابع مورد نیاز برای اجرای برنامه و نیز موانع و مشکلات موجود در مسیر اجرای مطالعه تعیین می گردند.

۵ اجرا در این مرحله برنامه طراحی شده همراه با نظارت های لازم، عملیاتی می شود.

۶ ارزشیابی فرایند در این مرحله روند اجرای برنامه به منظور تشخیص به موقع مشکلات اجرایی، مورد ارزیابی قرار می گیرد.



۷. ارزشیابی تاثیر در این مرحله تاثیرات فوری برنامه بر عواملی از قبیل عوامل مساعد کننده، قادر کننده، تقویت کننده و رفتار ارزیابی می شود.

۸ ارزشیابی پیامد در این مرحله مجددا کیفیت زندگی و مشکلات بهداشتی جامعه مورد بررسی قرار می گیرد.

برنامه ریزی در مدل پرسید پرسید از نتیجه پیامد مورد انتظار شروع میشود و این مدل بر اساس استدلال قیاسی حرکت کرده و روبه عقب پیش میرود در این مدل، رفتار محیط انگیزه فردی سیاست و اجرا به منظور ایجاد وضعیت مطلوب و سالم مورد ارزیابی و تجزیه تحلیل قرار میگیرند. جزء پرسید این، مدل خلاصه ای از عوامل قادر کننده مساعد کننده و تقویت کننده را به منظور برنامه ریزی بر اساس نیاز مردم جهت تغییر رفتار مطلوب ارائه می دهد. شایان ذکر است که در این مدل بر نقش محیط بر سلامت و رفتارهای مرتبط با سلامت نیز توجه شده است [۹-۱۲].

۳. پیشگیری و مدیریت بیماری‌های مزمن



مدل PRECEDE-PROCEED در برنامه‌های پیشگیری و مدیریت بیماری‌های مزمن کاربرد گسترده‌ای دارد. این مدل با ساختار مرحله‌ای خود، ابتدا نیازهای سلامت جامعه و جمعیت هدف را شناسایی و تحلیل می‌کند و سپس عوامل رفتاری، محیطی و آموزشی مؤثر بر سلامت را مورد بررسی قرار می‌دهد. در نتیجه، برنامه‌های آموزشی طراحی شده بر پایه این مدل، می‌توانند به‌طور مؤثر دانش و آگاهی بیماران را افزایش دهند و رفتارهای خودمراقبتی آنان را بهبود بخشند. مطالعات نشان داده‌اند که استفاده از PRECEDE-PROCEED در آموزش بیماران دیابتی و افراد با فشار خون بالا منجر به ارتقای رفتارهای پیشگیرانه، مدیریت علائم بیماری و کنترل بهتر وضعیت سلامت آنان شده است. علاوه بر این، این مدل به طراحان برنامه امکان می‌دهد تا مداخلات خود را با توجه به عوامل مستعدکننده، تقویت‌کننده و توانمندساز، شخصی‌سازی کنند. برای مثال، در برنامه‌های مبتنی بر PRECEDE-PROCEED، حمایت خانواده، آموزش گروهی و مشاوره تخصصی به عنوان عوامل تقویت‌کننده به کار گرفته می‌شوند تا انگیزه بیماران برای پایبندی به رفتارهای سالم افزایش یابد. چنین رویکردی باعث می‌شود مداخلات آموزشی تنها محدود به ارائه اطلاعات نباشند و در واقع رفتار واقعی بیماران و تغییرات پایدار در مدیریت بیماری‌های مزمن ایجاد شود [۱۳].

۴. ارتقای سبک زندگی سالم

مدل PRECEDE-PROCEED به‌عنوان چارچوبی نظام‌مند برای طراحی مداخلات سلامت، به خوبی در برنامه‌های ترویج سبک زندگی سالم کاربرد دارد؛ بطوری که با تحلیل عوامل مستعدکننده (knowledge, attitudes)، عوامل تقویت‌کننده (social support, access to resources) و عوامل توانمندساز (مهارت‌ها، امکانات محیطی)، امکان طراحی برنامه‌هایی فراهم می‌شود که نه صرفاً اطلاعات دهند، بلکه تغییرات رفتاری پایدار ایجاد کنند. برای مثال، مداخلات آموزشی بر پایه این مدل برای تشویق به فعالیت بدنی منظم، تغذیه سالم یا ترک سیگار، با تمرکز بر افزایش آگاهی، تغییر نگرش، تقویت حمایت اجتماعی و فراهم کردن شرایط محیطی مناسب، موفق عمل کرده‌اند. چنین مداخلاتی، با تأکید بر عوامل چندبعدی (فردی + محیطی + اجتماعی)، به افزایش پذیرش رفتارهای سالم و پایداری آنها کمک می‌کنند. علاوه بر این، مدل PRECEDE-PROCEED به طراحان مداخله این امکان را می‌دهد که برنامه‌های سلامت را بر اساس ویژگی‌های خاص جمعیت هدف تنظیم کنند — یعنی مداخلات «یک‌سایز برای همه» نباشند بلکه با توجه به نیازها، محدودیت‌ها و زمینه‌های محیطی و فرهنگی افراد طراحی شوند. این انعطاف‌پذیری حیاتی است؛ چرا که برای مثال در یک جامعه ممکن است فعالیت بدنی بیشتر نیاز به انگیزه و آگاهی داشته باشد، و در جامعه‌ای دیگر، نیاز به ایجاد امکانات محیطی (مثل فضا برای ورزش، امکانات تغذیه سالم) وجود دارد. با این رویکرد ترکیبی، احتمال موفقیت مداخلات و تغییر رفتاری پایدار افزایش می‌یابد [۱۴].

۵. آموزش ایمنی و سلامت در محیط‌های کاری و آموزشی



مدل PRECEDE-PROCEED می‌تواند زمینه‌ای ساختاریافته و فراگیر برای طراحی مداخلات آموزشی در محیط‌های کاری—به ویژه در بخش سلامت—فراهم آورد؛ بدین معنی که با ارزیابی دقیق نیازهای اجتماعی و سلامت کارگران یا کارکنان، تحلیل عوامل رفتاری، محیطی و نهادی مؤثر، و شناسایی منابع و موانع موجود، امکان تدوین برنامه‌هایی هدفمند و متناسب با شرایط سازمانی و محیط کاری فراهم می‌گردد. چنین چارچوبی کمک می‌کند تا آموزش ایمنی و سلامت صرفاً به ارائه اطلاعات محدود نشود، بلکه با شناخت عوامل فردی، محیطی و سیستمی، بسته‌ای جامع طراحی شود که هم دانش و آگاهی کارکنان را ارتقا دهد و هم زمینه تغییر رفتار و بهبود شرایط کاری را فراهم آورد. با به‌کارگیری این مدل در محیط‌های درمانی—برای نمونه کارکنان و پرستاران—مداخلات آموزشی می‌توانند شامل برنامه‌های تقویت حمایت اجتماعی، بهبود شرایط محیطی کاری، آموزش رفتارهای ایمنی، و افزایش خودکارآمدی کارکنان باشند. این گروه مداخلات، با توجه به ساختار مدل، نه فقط دانش درباره‌ی خطرات و اصول ایمنی را منتقل می‌کنند، بلکه با هدف تقویت رفتار ایمن، ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای، و فراهم کردن بستر سازمانی مناسب، به کاهش خطرات شغلی، فرسودگی و آسیب‌های جسمی و روانی کمک می‌کنند. به این ترتیب، PRECEDE-PROCEED اجازه می‌دهد که مداخلات آموزشی سلامت کاری بر اساس شواهد طراحی شوند و با شرایط واقعی محیط کار و نیازهای پرستاران منطبق باشند. در عین حال، استفاده از این مدل در محیط‌های کاری با مزایا و چالش‌هایی همراه است: از یک سو جامعیت و ساختار منطقی مدل، انعطاف برای تطبیق با بافت سازمانی و توانایی در ادغام عوامل فردی و محیطی را ممکن می‌سازد؛ از سوی دیگر، اجرای کامل مراحل مدل (نیازسنجی، ارزیابی عوامل، طراحی، اجرا و ارزیابی) نیازمند منابع، زمان، همکاری سازمان، و دسترسی به داده‌های دقیق است؛ در محیط‌های درمانی که فشار کاری و کمبود وقت رایج است، پیاده‌سازی دقیق این مراحل ممکن است دشوار باشد، که این امر می‌تواند کیفیت و پایداری مداخلات را تحت تأثیر قرار دهد [۱۵].

۶. برنامه‌های آموزش سلامت در سطح جامعه



مدل PRECEDE-PROCEED چارچوبی غنی و انعطاف‌پذیر برای طراحی مداخلات ارتقای سلامت در سطح جامعه فراهم می‌آورد؛ بدین معنی که با تحلیل لایه‌به‌لایه نیازهای اجتماعی، اپیدمیولوژیک، رفتاری و محیطی جامعه هدف، امکان تدوین برنامه‌هایی واقع‌بینانه و متناسب با شرایط محیطی و فرهنگی فراهم می‌شود. در چنین برنامه‌هایی، هدف تنها افزایش دانش فردی نیست؛ بلکه با طراحی استراتژیک بر اساس عوامل مستعدکننده، تقویت‌کننده و توانمندساز، تلاش می‌شود رفتارهای سلامت‌محور در جمعیت گسترده‌ای ترویج یابد، سیستم‌های حمایتی و محیطی تقویت شوند و در نهایت پیامدهای بهداشتی و روان‌شناختی مثبتی حاصل شود. این رویکرد سیستمی — فرد + محیط + سیاست + ساختار اجتماعی — باعث می‌شود مداخلات عمومی سلامت پایدارتر و تأثیرگذارتر باشند. در عمل، استفاده از PRECEDE-PROCEED در برنامه‌های سلامت جامعه می‌تواند به طراحی کمپین‌های آموزش بهداشت عمومی، ارتقای سبک زندگی سالم در سطح منطقه یا شهر، ترویج رفتارهای پیشگیرانه در برابر بیماری‌ها، و اقدامات بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی عمومی منجر شود. به‌ویژه در جوامعی با تنوع جمعیتی و ساختار اجتماعی متفاوت، این مدل کمک می‌کند تا مداخلات با توجه به نیازها و زمینه محلی تنظیم شوند؛ مثلاً با شناسایی فقر سلامت، عوامل محیطی، باورها و فرهنگ محلی، و سپس طراحی پیام آموزشی، حمایت اجتماعی و اصلاح سیاست‌ها یا محیط. چنین رویکردی نه فقط به تغییرات فردی بلکه به تغییرات اجتماعی و ساختاری می‌انجامد. با این حال، اجرای مداخلات سلامت جمعی مبتنی بر PRECEDE-PROCEED نیازمند منابع کافی، همکاری نهادهای مختلف، جمع‌آوری داده دقیق و پایش مداوم است. هزینه‌های زمان، نیروی انسانی و مالی برای ارزیابی نیازها، طراحی، اجرا و ارزیابی پیامدها ممکن است برای برخی سازمان‌ها و جوامع چالش‌برانگیز باشد. همچنین تفاوت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی میان جوامع مختلف — و همین‌طور تفاوت در زیرساخت‌های بهداشتی و حمایتی — ممکن است تعمیم نتایج را محدود کند. بنابراین برای موفقیت چنین برنامه‌هایی، لازم است مداخلات متناسب با زمینه خاص جامعه طراحی شود و مشارکت فعال ذی‌نفعان مختلف (ساکنان، مسئولان بهداشت، سیاست‌گذاران) جلب گردد [۱۶].

۷. مزایا و چالش‌های PRECEDE-PROCEED

مدل PRECEDE-PROCEED به‌عنوان یک چارچوب برنامه‌ریزی سلامت، مزیت اصلی‌اش ساختار مرحله‌ای و منطقی آن است؛ به این معنا که طراحان برنامه ابتدا نیازهای اجتماعی و سلامت جمعیت هدف را شناسایی و تحلیل (PRECEDE)، سپس بر اساس عوامل رفتاری، محیطی، آموزشی و سازمانی اقدام به طراحی، اجرا و ارزیابی مداخلات می‌کنند (PROCEED). این ساختار مرحله‌ای کمک می‌کند که مداخلات آموزشی سلامت نه به صورت پراکنده، بلکه به صورت نظام‌مند و بر پایه شواهد طراحی شوند، که به پایداری و اثربخشی بیشتر آن‌ها منجر می‌گردد. از سوی دیگر، مدل PRECEDE-PROCEED دارای دیدگاه چندبعدی است؛ یعنی تغییر رفتار یا ارتقای سلامت را تنها به فرد محدود نمی‌کند بلکه عوامل محیطی، اجتماعی، سیاستی و نهادی را نیز در نظر می‌گیرد؛ این جامعیت، امکان طراحی مداخلات واقع‌بینانه و مناسب برای جمعیت‌ها و بافت‌های فرهنگی-اجتماعی متفاوت را فراهم می‌کند. همچنین این مدل انعطاف‌پذیری بالایی دارد؛ از پیشگیری بیماری‌های مزمن تا ارتقای سبک زندگی سالم، از آموزش بیماران تا مداخلات سلامت جمعیت گسترده — در سنین و گروه‌های مختلف — قابل تطبیق است. با این حال، استفاده کامل و مؤثر از PRECEDE-PROCEED با چالش‌هایی نیز همراه است. یکی از مهم‌ترین آن‌ها، نیاز به زمان، منابع انسانی و مالی قابل توجه در مراحل اولیه (تحلیل نیازها، جمع‌آوری داده، طراحی) است؛ در بسیاری از محیط‌ها اجرای دقیق این مراحل برای پژوهشگران یا مراکز درمانی ممکن نیست. علاوه بر این، پیچیدگی روش‌شناسی مدل، نیاز به تخصص در برنامه‌ریزی سلامت و ارزیابی داده‌ها دارد و ممکن است اجرای ناقص یا سطحی آن، اثربخشی مداخلات را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین داده‌های مورد نیاز برای تحلیل عوامل متعدد (فردی، محیطی، سازمانی) گاهی در دسترس نیستند یا امکان جمع‌آوری‌شان محدود است؛ این مسأله



می‌تواند اعتبار و تعمیم نتایج پژوهش را کاهش دهد. در نهایت، با توجه به تفاوت‌های فرهنگی، ساختاری و منابع بین جوامع، نتایج برنامه‌های مبتنی بر PRECEDE-PROCEED در یک محیط یا کشور ممکن است قابل تعمیم به محیط یا کشور دیگر نباشد، مگر اینکه مدل متناسب با زمینه بومی بازطراحی شود. در مجموع، PRECEDE-PROCEED چارچوبی قوی، منطقی و انعطاف‌پذیر برای طراحی مداخلات سلامت است، اما تحقق کامل توانایی‌ها و مزایای آن مشروط به منابع کافی، دقت در اجرای مراحل و حساسیت به زمینه محلی است.

۸. نتیجه‌گیری

مدل PRECEDE-PROCEED به‌عنوان یک چارچوب جامع و ساختاریافته برای طراحی، اجرا و ارزیابی مداخلات آموزشی سلامت، نشان داده است که قابلیت هدایت برنامه‌های متنوع در سطح فردی، سازمانی و جامعه را دارد. استفاده از این مدل امکان شناسایی دقیق نیازهای جمعیت هدف، تحلیل عوامل مستعدکننده، تقویت‌کننده و قادرکننده، و طراحی مداخلات متناسب با ویژگی‌های محیطی و فرهنگی را فراهم می‌آورد. مزیت اصلی مدل، جامعیت و ساختار مرحله‌ای آن است که طراحی مداخلات مبتنی بر شواهد و پایش دقیق نتایج را ممکن می‌سازد و پایداری تغییرات رفتاری و بهبود پیامدهای سلامت را تقویت می‌کند. با این حال، اجرای کامل این مدل با چالش‌هایی مانند نیاز به منابع انسانی و مالی کافی، زمان‌بندی دقیق، دسترسی به داده‌های مناسب و توانمندی تخصصی برای ارزیابی داده‌ها همراه است. به‌طور کلی، PRECEDE-PROCEED ابزاری کارآمد و انعطاف‌پذیر برای توسعه مداخلات آموزشی سلامت است، مشروط بر اینکه مداخلات با توجه به زمینه بومی، منابع موجود و نیازهای واقعی جمعیت هدف طراحی و اجرا شوند.

۹. مراجع

1. Yazdi-Feyzabadi V, Omidvar N, Keshavarz Mohammadi N, Nedjat S, Karimi-Shahanjari A, Rashidian A. Is an Iranian Health Promoting School status associated with improving school food environment and snacking behaviors in adolescents? Health Promotion International. 2018;33(6):1010-21; 10.1093/heapro/dax045
2. Koch D-J, Schulpen L. Introduction to the special issue 'unintended effects of international cooperation'. Evaluation and Program Planning. 2018;68:202-9; <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2017.10.006>
3. Nezhad ZEI, Tol A, Shojaezadeh D, Khorsandi M, Bagheri FJJoHSR. Effectiveness of PRECEDE model for health education on anxiety of nurses employed in hospitals of Arak University of Medical Sciences: application of PRECEDE model constructs Anxiety of nurses and PRECEDE model. 2015;10(4):752-65;
4. Rø KEI, Gude T, Tyssen R, Aasland OGJPe, counseling. A self-referral preventive intervention for burnout among Norwegian nurses: one-year follow-up study. 2010;78(2):191-7;



5. Stanulewicz N, Knox E, Narayanasamy M, Shivji N, Khunti K, Blake H. Effectiveness of Lifestyle Health Promotion Interventions for Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020; 17(1).
6. Manomenidis G, Panagopoulou E, Montgomery AJJonm. Resilience in nursing: The role of internal and external factors. 2019;27(1):172-8;
7. Pallesen KS, McCormack B, Kjerholt M, Borre LZ, Rosted E, Hølge-Hazelton B. An investigation of the level of burnout and resilience among hospital based nurse managers after COVID 19 - A cross-sectional questionnaire-based study. *Journal of nursing management*. 2022;30(8):4107-15; 10.1111/jonm.13868
8. Pourhaji F, Delshad MH, Tavafian SS, Niknami S, Pourhaji FJH. Effects of educational program based on Precede-Proceed model in promoting low back pain behaviors (EPPLBP) in health care workers Shahid Beheshti University of medical sciences: randomized trial. 2020;6(10);
9. Arsalani N, BIGLARIAN A. Effectiveness of Resiliency Skills Education on Job Satisfaction among Nurses. 2018;
10. Cooper AL, Leslie GD, Brown JAJJoMHN. Defining the influence of external factors on nurse resilience. 2022;31(6):1523-33;
11. DuBois CA, Gonzalez JFZJJfnipd. Implementing a resilience-promoting education program for new nursing graduates. 2018;34(5):263-9;
12. Estrella-Castillo DF, Gómez-de-Regil LJD, Journal H. Quality of life in Mexican patients with primary neurological or musculoskeletal disabilities. 2016;9(1):127-33;
13. Green L, Kreuter M. *Health Program Planning: An Educational And Ecological Approach*. journal name. 2005;
14. Roslan D, Ruzlin A, Abdullah N, Azhar Z, Azzani M, Chen X, et al. Application of the Precede-Proceed Model: A Glimpse into Student-Led Community Health Program in Malaysia. *European Journal of Sustainable Development*. 2025;14:335; 10.14207/ejsd.2025.v14n4p335
15. Kim J, Jang J, Kim B, Lee KH. Effect of the PRECEDE-PROCEED model on health programs: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*. 2022;11(1):213; 10.1186/s13643-022-02092-2
16. Kazemi S-S, Tavafian S-S, Hiller CE, Hidarnia A, Montazeri A. Promoting behavior-related low back health in nurses by in-person and social media interventions in the workplace. *BMC Nursing*. 2022;21(1):271; 10.1186/s12912-022-01045-3