

پیام های بهداشتی شامل آن دسته از پیام ها هستند که برای تغییر رفتار افراد در حوزه سلامت طراحی می شوند. این پیام ها باشد اطلاعات متناسب با افراد و دغدغه های آنان ارائه دهند. افراد نه تنها باشد پیام را متناسب با وضعیت خود بدانند، بلکه باشد به رفتارهای توصیه شده در پیام نیز عمل کنند.

چند سوال اساسی که در این رابطه مطرح می شود آن است که آیا پیام های بهداشتی طراحی شده توسط کارکنان بخش سلامت توسط مخاطبین آنها شنیده می شوند؟ و آیا این پیام ها، مخاطب را به تغییر رفتار ترغیب می کنند؟ آیا پیام های طراحی شده بر اساس اصول و قواعد خاصی طراحی می شوند یا اینکه فقط بر اساس پاره ای از مفروضات ذهنی طراح قرار دارند؟ آیا در بسیج های اطلاع رسانی، برداشت های مختلف افراد از پیام های طراحی شده ارزیابی می شوند؟ آیا در روند طراحی پیام، معیارهای یک پیام اثربخش لحاظ می شود؟ آیا پیام های طراحی شده چندین بار بین مخاطبین هدف پیش آزمون و ارزشیابی شده اند یا اینکه مستقیماً فرایند تولید به مصرف را پشت سر گذرانیده اند؟ آیا تا کنون به این فکر کرده اید که چرا پیام ارائه شده توسط شما نتوانسته افراد را به تغییر رفتار ترغیب کند؟

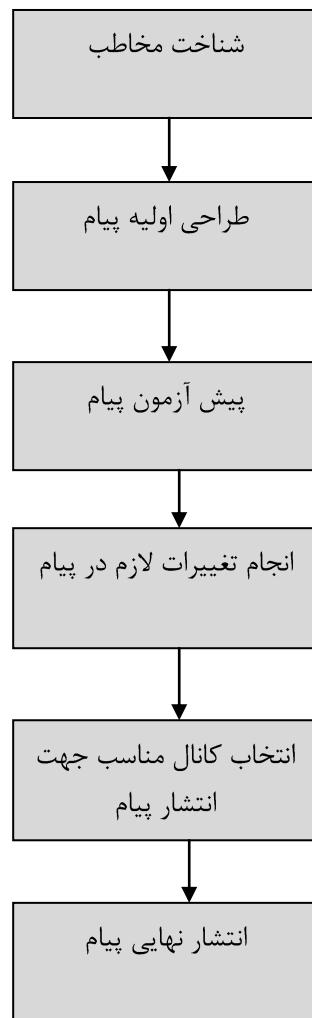
این سوالات و سوالات مشابه نشان می دهد که طراحی پیام های ترغیب کننده در حوزه سلامت کاری بسیار مشکل می باشد، خصوصاً زمانی که هدف تغییر رفتار مخاطب باشد. حال به یک مثال توجه کنید: در جریان یک دوره غربالگری فشار خون بالا، کارکنان یک مرکز بهداشت پوسترهای را با این پیام طراحی نمودند: "ماه آذر، ماه فشار خون است. در ارزیابی معانی دریافتی توسط گیرندهای پیام که افراد بالای ۴۰ سال بودند مشخص شد که پیام این پوستر معانی مختلفی در ذهن گیرندهای ایجاد نموده است. بعنوان مثال عده ای بیان داشته بودند که فشار خون نیز مانند سرخک یا آنفلونزا یک بیماری فصلی است که در ماه آذر شیوع می یابد. تنها در ذهن عده کمی از مخاطبان این معنی پرورانده شده بود که در ماه آذر، غربالگری بیماری فشار خون بالا در مراکز بهداشتی درمانی در حال جریان است و آنها می توانند مراجعه نمایند.

همان طور که ملاحظه می کنید، برای رساندن معانی به دیگران می توانیم از پیام های مختلفی استفاده کنیم. اما نکته مهم آن است که جذابیت پیام و خلاقیت و نوآوری در طراحی آن سبب خواهد شد معانی مورد نظر ما بیش از پیش به گیرنده پیام مان انتقال یابد. یافته های حاصله از مطالعات مرتبط با طراحی پیام در حوزه علوم رفتاری و شناختی مجموعه ای از اصول کلی را برای طراحی پیام مطرح ساخته اند. لذا، یادگیری این اصول برای کسانی که به طراحی پیام می پردازند، بسیار ضروری می نماید.

با توجه به نبود کتاب یا راهنمای جامعی که اصول طراحی پیام در حوزه سلامت را در بر داشته باشد، در این راهنمای سعی شده است تا با استفاده از منابع، کتب و مقالات مرتبط در حوزه طراحی پیام، اصول و معیارهای چندی در مورد طراحی پیام آورده شود. امید است که این راهنما بتواند گام موثری در طراحی پیام های اثربخش در حوزه سلامت بردارد.

برای طراحی پیام باید چه مراحلی طی شود؟

چارت زیر فرایند طراحی پیام را نشان می دهد. باید توجه داشت که انجام هر مرحله نیازمند تکمیل مرحله قبل از آن است.



مرحله اول: شناخت مخاطب

چرا شناخت مخاطب قبل از شروع طراحی پیام اهمیت دارد؟

پیام های بهداشتی اغلب توسط متخصصان در زمینه مسائل سلامت، طراحی می گردند. برای به حداکثر رسانی تاثیر پیام بر مخاطب بایستی به ادراک بهتر این امر پرداخت که چرا افراد رفتارهای سالم یا پر خطر را انجام می دهند. قبل از طراحی پیام، باید ویژگی ها و مختصات مخاطب شناسایی شود. لذا، یکی از وظایف مهم ارتباط گر، شناخت مخاطب می باشد. اگر بسیج های اطلاع رسانی و پیام های منتشر شده در رسانه ها بدون شناخت مخاطب طراحی و اجرا شوند، احتمال شکست آنان بسیار است. چرا که ممکن است تفاسیر اشتباه از پیام در بین مخاطبین ایجاد شود. به عبارتی برای طراحی پیام بایستی تحلیل مخاطب به دقت انجام شود و افراد با توجه به مشخصات موردنظر در گروه های ویژه دسته بندی شوند.

ذکر این نکته لازم است که در بسیج های اطلاع رسانی، عمدتاً دو نوع مخاطب اولیه و ثانویه وجود دارد. مخاطبان اولیه یک برنامه شامل افرادی هستند که در خطر ابتلا به یک مشکل یا مبتلا به آن هستند و برنامه ارتباطی

مستقیماً برای آنان برنامه ریزی و اجرا می‌گردد (مثلاً زنان میانسال در بسیج سلطان پستان یا افراد نوجوان در بسیج سوء مصرف مواد).

مخاطبان ثانویه افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و سیاست مدارانی هستند که بر تصمیمات و تغییرات مخاطبان اولیه برنامه ارتباطی تاثیرگذارند. به عبارت دیگر، مخاطبان ثانویه شامل آن افرادی هستند که می‌توانند در تغییر رفتار مخاطبان اولیه کمک کنند. مخاطبان ثانویه می‌توانند شامل اعضاء گروه، ارائه دهنده‌گان مراقبت‌های بهداشتی، همتایان و دانش آموزانی باشند که بر مخاطبان اولیه نفوذ دارند.

دسته‌بندی مخاطبین اولیه و ثانویه می‌تواند بر مبنای سطوح آگاهی، عادات، درجه خطر، رفتار، نژاد، منطقه جغرافیایی و غیره آنان باشد. تقسیم بندی مخاطبان سبب افزایش کارایی پیام و تناسب بیشتر پیام با ویژگی‌ها و توانایی‌های مخاطبین خواهد شد.

توجه کنید که:

مصاحبه‌های عمیق، بحث‌های گروهی متمرکز، بررسی مخاطب بوسیله پرسشنامه و مروری بر مطالعات گذشته، می‌تواند مبنای دسته‌بندی مخاطبین قرار داده شود.

قبل از طراحی پیام باید به چه سوالاتی پاسخ گفت؟

۱. مخاطبین اولیه ما چه کسانی هستند و چگونه می‌توان آنان را دسته بندی کرد (بهترین راه دسته بندی آنان چیست؟)
۲. آیا اهداف ارتباطی برای هر گروه از مخاطبین دسته بندی شده چیست؟ (افزایش آگاهی، تغییر نگرش، تغییر رفتار و غیره)
۳. مخاطبین در حال حاضر چه اعتقادات و باورهایی در زمینه موضوع پیام دارند و چه رفتارهایی را انجام می‌دهند؟
۴. محتوای پیام باید چگونه باشد؟ (آیا محتوای پیام آنان را برای توجه به موضوع برانگیخته کرده؟)
۵. آیا مخاطبین قادر به ادراک موضوع پیام هستند؟ (در اینجا باید عواملی مانند سطح سواد، سن و علاقه به انجام تفکر انتقادی درباره موضوع در نظر گرفته شود).
۶. مخاطبین بیشتر اطلاعات مربوط به موضوع پیام مورد نظر را از چه رسانه‌ای دریافت می‌دارند؟ (کدام رسانه برای آنها معتبرتر، در دسترس تر و مقبول تر است؟)

لازم به ذکر است که متخصصان در حوزه سلامت **بهره‌است** برای طراحی پیام‌ها از تئوری‌ها و الگوهای تغییر رفتار استفاده می‌کنند. با اینکه سازه‌های این الگوها و تئوری‌ها می‌توانند تا اندازه زیادی **عوامل تعیین کننده رفتارهای متعدد را تبیین نمایند**، اما در حال حاضر، استفاده و کاربرد سازه‌های این الگوها یک چالش به شمار می‌رود. کاربرد این سازه‌ها نیازمند آگاهی زیاد متخصصین طراحی پیام از مختصات و ویژگی‌های مخاطبین هدف مانند نگرش‌ها، انگیزش، خودکارامدی و غیره آنان است.

مرحله دوم: طراحی اولیه پیام

این مرحله بر اساس نتایج به دست آمده از مرحله اول و اصول و قواعد کلی طراحی پیام، انجام می‌شود. **در ادامه این کتابچه راهنمایی**، به این موضوع خواهیم پرداخت.

مرحله سوم: پیش آزمون پیام
پیش آزمون پیام می تواند با روش های مختلفی مانند اخذ نظر متخصصان، برگزاری مصاحبه های انفرادی یا جلسات بحث گروهی متمرکز با مخاطبین انجام شود. در ادامه این کتابچه راهنمایی، به نحوه انجام این روش ها در **پیش آزمون پیام خواهیم پرداخت.**

مرحله چهارم: استفاده از نتایج پیش آزمون و انجام تغییرات لازم در پیام (در صورت لزوم)

مرحله پنجم: انتخاب کانال مناسب برای انتشار پیام
انتخاب کانال مناسب نیز باید با توجه به یافته های مرحله اول باشد. انتخاب کانال باید با توجه به عواملی چون کانال ارجح برای مخاطبین، دسترسی آنان، مساله قیمت، پوشش رسانه، سطح سواد مخاطب، ویژگی های اجتماعی- اقتصادی، سن و جنس مخاطب انجام شود.

مرحله ششم: انتشار نهایی پیام
در این مرحله پیام نهایی به واسطه کانال های مناسب به اطلاع مخاطب رسانیده می شود. باید توجه داشت که تکرار بیش از حد و ارائه یک پیام واحد از خلال یک رسانه سبب خستگی مخاطب می گردد و توجه او به پیام را کاهش می دهد. رسانه انتخاب شده برای ارائه پیام باید از نظر مخاطب معتبر بوده و عوام پسند باشد. لذا بهتر است از پیام های متنوع و کانال های متعدد برای رسانیدن پیام به مخاطب استفاده شود.

پیام و اصول طراحی آن

پیام چیست؟

یک پیام واحد مجازی از داده های انتقال یافته از طبق توانایی های حسی مانند بویایی، چشایی، لامسه، شنوایی و بینایی می باشد. وقتی داده ها توسط گیرنده به طور صحیح دریافت شوند به اطلاعات تبدیل می شوند. پیام ها به منظور اهداف متعددی مانند آگاه کردن، سرگرم سازی، ترغیب کردن، خشمگیین کردن یا آرام سازی به گیرنده انتقال می یابند. طراحی پیام یک فرآیند نظام مند و هدف مند از تصمیم گیری در مورد محتوا و نحوه ارائه پیام است. بیشتر ما پیام ها را از روی عادت یا غیر هوشیارانه طرح می کنیم.

فرستنده باید مسئولیت طراحی پیام را قبول کند. به عنوان مثال در آمریکا، اندازه سایز کلمات به کار رفته برای پیام های نوشتاری اهمیت زیادی دارد. فونت بسیار بزرگ نشانه آن است که پیام ارائه شده ساده است و هدف آن مخاطبین بسیار جوان یا بسیار بیرونی باشد. در عوض فونت بسیار کوچک نشانه ای آن است که محتوای پیام شامل پیام های فنی و مشکل است. می توان دریافت که بدون داشتن آگاهی و توانایی کنترل پیام، یک تصمیم نسنجی ده در مورد اندازه فونت پیام می تواند فرایند ارتباط را مخدوش کند. مفاهیم مرتبط با طراحی پیام از حوزه های مختلفی مانند روانشناسی، علوم شناختی، ارتباطات، طراحی کاربردی، آموزش، تدریس، هنر و سایر علوم نشات گرفته است. از آنجا که بیشتر رسانه های آموزشی، تصویری هستند لذا مفاهیم مربوط به هنرهای تصویری در رابطه با آنها بیشتر کاربرد می یابد.

هر تصمیمی درباره پیام هایی که می فرستیم، اینکه هوشیارانه یا غیرهوشیارانه، سنجیده و غیر سنجیده باشد، بر کیفیت ارتباط تاثیرگذارند.

پیام بهداشتی چیست؟

پیام های بهداشتی شامل آن دسته از پیام های ترغیب کننده ای هستند که برای تغییر رفتار افراد در حوزه سلامت طراحی می شوند. آنها نه تنها می توانند به منظور تغییر رفتارهایی مانند استعمال سیگار یا فعالیت فیزیکی ناکافی استفاده شوند، بلکه می توانند در زمینه تغییر رفتارهایی چون پیروی از رژیم های درمانی یا گزارش موارد بیماری به سازمان های بهداشتی نیز استفاده شوند. نقش طراح پیام، جمع آوری اطلاعات از مخاطبین، تفسیر، تحلیل و در نهایت طراحی پیامی است که بتواند با مخاطب ارتباط مناسبی برقرار کند. اطلاعات به دست آمده از مخاطبین می تواند در انتخاب نوع رسانه ای که باید جهت انتقال پیام طراحی شود، مشخصه و ویژگی پیامی که باید تولید گردد و انتخاب محتوای پیام، مفید واقع شود. به عنوان مثال مشخصات دموگرافی مخاطبین مانند سن، جنسیت، قومیت، شغل، تحصیلات، مذهب، وضعیت اقتصادی و غیره بر توانایی آنان جهت تفسیر پیام های طراحی

شده و دریافت معنی پیام تاثیرگذار می باشد. لذا این عوامل باید قبل از طراحی پیام در نظر گرفته و مشخص شوند.

پیام در ارتباط

ارتباط یک ابزار برای شکل گیری و نفوذ بر تصمیمات افراد و جامعه می باشد که در نهایت سبب افزایش سلامت و پیشگیری از بیماری می شود. رفاه انسان تحت تاثیر عوامل متعددی مانند رفتارها و محیط های اجتماعی آنان قرار دارد. در طول دهه گذشته، انجام انواع رفتارهای پرخطر و ناسالم مانند خوردن خذای چرب، کشیدن سیگار، استفاده از داروهای غیر قانونی و غیره به خصوص در جوانان، به سرعت افزایش یافته است. این امر نیاز به انواع اقدامات پیشگیری کننده را خاطر نشان می سازد. از ارتباط می توان به عنوان یک ابزار جهت شکل دهی و نفوذ بر تصمیمات افراد و جامعه، در راستای سلامت و پیشگیری از بیماری، استفاده کرد. افراد باید در مورد رژیم غذایی، فعالیت جسمانی، غربالگری، رژیم های درمانی و انجام سایر رفتارهای سالم تصمیم گیری کنند و برای این مهم، اطلاعات را از منابع مختلف دریافت می دارند. افراد ممکن است تحت تاثیر تجارب شخصی به انجام یک رفتار بپردازند و یا با بیان و مشاهده انجام رفتار توسط دیگران یا شنیدن از کارکنان بهداشتی یک رفتار خاص را انجام دهند. در برخی موارد، بین کاری که افراد انجام می دهند و آنچه باید انجام دهنند، تناقض وجود دارد. در اینجا کارکنان بهداشتی وظیفه دارند افراد را برای شروع یا ادامه یک رفتار سالم تشویق کنند. دو سوال اساسی که در این مطرح مطرح می شود آن است که آیا بیان های بهداشتی توسط افراد شنیده می شود یا خیر؟ و آیا بیان های ارائه شده توسط کارکنان بهداشتی دارای قدرت ترغیب کننده است یا خیر؟ بیان های بهداشتی باید اطلاعات مناسب با رفتار و دغدغه های افراد ارائه دهند. افراد نه تنها باید بیان را مناسب بدانند، بلکه باید به رفتارهای توصیه شده در بیان نیز عمل کنند.

طراحی پیام های ترغیب کننده در ارتباط بهداشتی کاری بسیار مشکل است، خصوصاً زمانی که هدف تغییر رفتار مخاطب باشد.

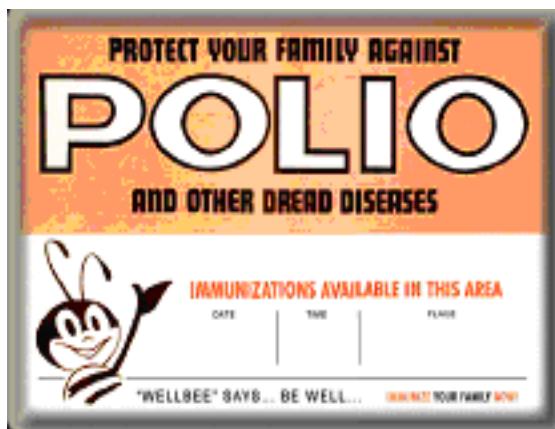
انواع پیام هایی که می توانند در بسیج های اطلاع رسانی طرح شوند، کدامند؟

در بسیج های اطلاع رسانی، بر حسب مخاطب و موضوعات مورد بحث، سه دسته پیام آگاهی دهنده، آموزشی و ترغیب کننده طراحی می شوند. در ادامه به شرح مختصر این ۳ دسته از انواع پیام پرداخته می شود.

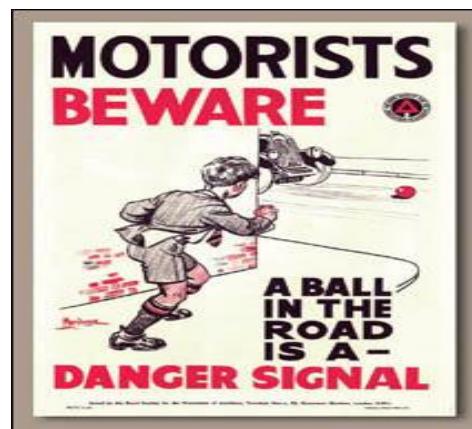
۱. پیام های آگاهی دهنده: بیشتر بسیج های اطلاع رسانی، پیام هایی با هدف افزایش آگاهی و هوشیاری مخاطبین زیادی راجع به موضوع بهداشتی، آگاه کردن افراد برای اینکه بدانند چه کسی باید فلان رفتار را انجام دهد، نوع رفتارها و کارهایی که باید انجام شود و زمان و مکان انجام رفتارهای توصیه شده، طراحی می کنند. این پیام ها، مانند اطلاعات مخاطبان مستعد و آماده می باشند. به افراد انگیزه برای جسجوی اطلاعات بیشتر را می دهند. در واقع این پیام ها مخاطب را حساس می کنند. به منظور نیل به اهداف زیر طراحی می شوند:
 - الف) ایجاد شناخت درباره موضوع یا رفتار خاص برای بخش بزرگی از جمعیت
 - ب) نشان دادن و بیان این مساله که فلان مشکل بهداشتی مهم است.
- پ) ارائه اطلاعات جدید و آسان درباره موضوع بهداشتی مورد نظر
- ت) برانگیختن فعالیت داوطلبانه در بین مخاطبین مستعد و آماده
- ث) تحریک ارتباطات بین فردی در شبکه های غیر رسمی

ج) تشویق به جستجوی اطلاعات بیشتر درباره فلان موضوع یا مساله مورد نظر خ) حساس سازی افراد برای رویارویی با پیام های خارج از بسیج اطلاع رسانی دو هدف آخر یعنی حساس سازی و جستجوی اطلاعات، در مراحل پیشرفتی فرایند تغییر اتفاق می افتد.

در ادامه دو پوستر با پیام های آگاهی دهنده معرفی شده اند. پوستر شماره ۱ با هدف افزایش آگاهی رانندگان در مورد خطرات پیش روی آنها در خیابان طراحی شده است. پیام این پوستر این است که "رانندگان هشیار باشید. وجود یک توپ در خیابان یک نشانه خطر است". پوستر شماره ۲ برای یک بسیج آگاهی دهنده راجع به انجام واکسیناسیون فلج طراحی شده است. پیام این پوستر این است که "اعضا خانواده خود را در برابر فلج و دیگر بیماری های خطرناک محافظت کنید. واکسیناسیون در محل های زیر انجام می شود".



پوستر شماره ۲



پوستر شماره ۱

در آدلاید استرالیا در سال ۲۰۱۲ یک بسیج به مناسبت هفته ملی دیابت (۸ تا ۱۴ جولای) اجرا شد. هدف این بسیج تشویق افراد دیابتی به مدیریت سبک زندگی خود و انجام معاینات پزشکی منظم برای کمک به پیشگیری یا مدیریت بیماری قلبی-عروقی بود. پیام های آگاهی دهنده این بسیج عبارت بودند از:

- آیا می دانید که: افراد دیابتی ۳ تا ۴ بار بیشتر از سایر افراد احتمال ابتلا به بیماری قلبی-عروقی را دارند.
- آیا می دانید که: بیش از ۶۵ درصد دیابتی ها از بیماری قلبی-عروقی فوت می کنند.

۲. پیام های آموزشی: در بسیاری از بسیج های اطلاع رسانی، باید اطلاعاتی در مورد اینکه فرد چگونه باید فلان رفتار را انجام دهد، به او ارائه دهیم. لذا نیازمند ارائه دانش و مهارت به افراد می باشیم. اگر اجزاء فلان رفتار دارای جزئیات پیچیده باشد، پیام باید مخاطب را با یک طرح اولیه و آسان آموزش دهد. اگر افراد اطمینان کافی برای انجام رفتار نداشتند، پیام باید راه کارهایی برای افزایش کارامدی فردی ارائه دهد و فرد را را تشویق کند. اگر مخاطبین ما تحت فشار همتایان یا رسانه های دیگر قرار دارند، پیام های آموزشی می تواند مهارت های سواد رسانه و مقاومت در برابر فشار همتایان را تعلیم دهد. باید توجه داشت که استفاده از این نوع پیام ها در بسیج های اطلاع رسانی محدود است. علت این امر شاید ظرفیت محدود رسانه ها برای ارائه جزء به جزء اطلاعات و یا سایر ملاحظات مربوط به طراحان بسیج های اطلاع رسانی باشد. با وجود این ها، بسیج ها می توانند برای ارائه این اطلاعات از کانال های غنی تر مانند پمپل ها، وب سایت ها یا ارائه دهنندگان خدمات بهداشتی استفاده کنند.

در ادامه به بررسی یک بروشور حاوی چند نوع پیام آموزشی که در بسیج آدلاید (که در قسمت پیام های آگاهی دهنده آمده است) به منظور کاهش خطر بیماری قلبی-عروقی به افراد دیابتی طراحی شده است، می پردازیم.

اگر چه خطر ایجاد بیماری قلبی-عروقی در افراد دیابتی زیاد است، اما راه هایی وجود دارد که شما می توانید بوسیله آنها، سلامت قلب و عروق خود را حفظ کنید. این راه ها عبارتند از:

۱. قطع مصرف سیگار

صرف سیگار به دلیل تاثیرات مخرب خود بر عروق خونی، خطر ابتلا به بیماری قلبی-عروقی را در افراد دیابتی ۲ برابر می کند. همین امروز با شماره تلفن ۱۳۱ ۸۴۸ تماس بگیرید و در مورد ترک سیگار مشاوره بگیرید.

۲. مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک

داروهای تجویز شده می توانند به شما کمک کنند تا فشار خون و کلسترول خود را در سطح مناسب نگه دارید. شما می توانید همه داروهای تجویز شده توسط پزشک خود را مرتب مصرف کنید.

۳. غربالگری منظم

بررسی منظم فشار خون، چربی های خون و میزان قند خون برای شناختن خطر ابتلا به بیماری قلبی-عروقی و مدیریت این بیماری مهم هستند. لذا پزشک شما باید فشار خون، قندخون و چربی خون شما را بطور منظم بررسی کند.

۴. فعالیت جسمی بیشتر

فعالیت جسمی منظم به کاهش فشار خون و کلسترول شما کمک می کند، وزن شما را متعادل نگه می دارد و سبب افزایش عزت نفس و احساس سلامت شما می شود.

۵. حفظ وزن مناسب برای بدن

داشتن اضافه وزن به خصوص در میانسالی سبب افزایش سطح کلسترول می شود و بواسطه افزایش مقاومت انسولین، قند خون شما را افزایش می دهد. حتی یک کاهش وزن جزئی می تواند به صورت مشخصی خطر بیماری قلبی-عروقی را در شما کاهش دهد.

۶. لذت بردن از یک برنامه غذایی سالم

غذای سالم می تواند به حفظ وزن متعادل و کاهش فشار خون، کلسترول و چربی و سطح قند خون شما کمک کند.

همان طور که مشاهده می شود این پیام های آموزشی در صدد هستند که دانش و مهارت لازم در جهت پیشگیری از بیماری قلبی-عروقی را به افراد دیابتی ارائه دهند.

۳. پیام های ترغیب کننده: در برخی مواقع، بسیج ها نیازمند ارائه پیام هایی هستند که نشان می دهد که چرا افراد باید فلان رفتار را اتخاذ و یا از انجام فلان رفتار اجتناب کنند. در این نوع پیام، تمرکز اصلی بر تغییر یا ایجاد نگرش است. بسیج اطلاع رسانی در مواجهه با مخاطبینی که تمایل بیشتری به تغییر دارند، به نحو ساده تری می تواند نگرش های مثبت را تقویت بخشد، رفتارهای سالم گذشته را مستحکم کند و امکان تداوم رفتار توصیه شده را در طول زمان افزایش دهد. به وسیله جاذبه های متعدد مثبت و منفی می توان پیام های ترغیب کننده طراحی نمود. نسبت بزرگی از پیام هایی که در بسیج هایی بهداشتی به منظور ترغیب افراد طراحی می شوند، از ترس به عنوان یک جاذبه استفاده می کنند. در پوستر زیر یک پیام ترغیب کننده برای تشویق والدین به انجام واکسیناسیون فلج اطفال نشان داده شده است. در این پوستر پیامدهای جسمانی ناشی از عدم دریافت قطره فلج اطفال نشان داده شده است. در ادامه کتاب مفصلابه این **موارد** پرداخته می شود.



ابزار بررسی پیام در بسیج های بهداشتی

ابزار بررسی پیام در بسیج های سلامت

در ادامه بحث فهرستی از معیارهای حداقل که باید در طراحی و بررسی پیام های ترغیب کننده در نظر گرفته شوند، مورد بحث قرار می گیرد.

۱. پیام باید توجه مخاطب را جلب و همچنین حفظ نماید.

اگر شما نتوانید توجه مخاطب خود را با یک پیام جلب کنید، قطعاً نمی توانید به اهداف خود دست یابید. هر چه مخاطب شما بیشتر در مورد پیام تفکر کنند، به همان نسبت احتمال تغییر نگرش، آگاهی و رفتار او افزایش می یابد. برای جلب توجه، ایجاد جذابیت و برانگیختگی در پیام می توان از متن، تصاویر و گرافیک های با کیفیت بالا استفاده نمود.

۲. مفهوم کلیدی را باید در شروع پیام ارائه نمود.

مهم ترین مفهومی که لازم است به مخاطب، در جهت پذیرش رفتار توصیه شده، ارائه گردد، باید در شروع پیام گذاشته شود. با این کار حتی مخاطبین آشفته یا مخاطبینی که علاقه کمی به موضوع پیام دارند، مفهوم کلیدی پیام را دریافت می دارند. در واقع باید:

الف) ابتدا مهم ترین اطلاعات را ارائه کرد.

ب) سپس در مورد کاری که مخاطب باید انجام دهد، توضیح داد.

ج) در نهایت، اهمیت رفتار توصیه شده برای مخاطب توضیح داد.

مثال: همیشه دست های خود را با آب گرم و صابون به مدت ۲۰ ثانیه قبل و بعد از دست کاری غذا بشویید. غذا و آب می توانند حاوی میکروب هایی باشند که شما یا خانواده تان را بیمار کنند.

۳. پیام باید واضح و روشن باشد.

این پیام که "برای ابتلاء به اچ.آی.وی/ایدز کافی است در موقعیتی پر خطر قرار گیریم و نتوانیم تصمیم درستی بگیریم" ، "ویژگی های چربی شیر مادر سبب می شود شیرخوار خوب وزن بگیرد" و "غفلت درباره بهداشت روانی می تواند عاملی در بروز اختلالات روانی کودک باشد" پیام های روشن و واضحی نیستند، چرا که در پیام اول، اطلاعات کافی در مورد موقعیت پر خطر ارائه نشده است و پیام مبهم و سربسته ارائه شده است و در پیام دوم نیز اطلاعات زمینه ای در مورد اینکه چه ویژگی هایی از شیر مادر است که سبب وزن گیری مناسب کودک می شود، ارائه نشده است. در پیام سوم نیز غفلت درباره بهداشت روان جمله ای نامفهوم می باشد و بهتر بود واضح تر بیان شود.

پیام واضح و روشن، باید رفتارهای مورد انتظار از مخاطب، دلایل انجام آن رفتارها و شواهد لازم پیرامون آن ادله و هر گونه اطلاعات و تعاریف زمینه ای، به روشنی بیان شود. عواملی مانند زبان و نوع نوشتار، میزان محتوی، زمینه (متن، تصویر و ...) و تکرار می توانند وضوح پیام را افزایش و یا کاهش دهند. برای افزایش وضوح پیام باید نکات زیر را در نظر داشته باشید:

۱. به جای کلمه های مبهم و خنثی مانند "تقریباً و احتمالاً" باید از عبارت های باردار قوی مانند "قطعاً، به احتمال زیاد" استفاده کرد.

۲. به جای اینکه بگویید مقدار کافی از این پودر را استفاده کنی د" ، بگویید "یک قاشق چای خوری از این پودر استفاده کنی د".

۳. برای طراحی پیام، از آمارها با احتیاط استفاده کنید. بیشتر افراد خطر سانحه هوازی یا اتومبیل را بیش از حد برآورد می کنند، در حالی که خطر سکته قلبی یا مغزی را کمتر از حد موجود برآورد می کنند. شایان ذکر است که مقایسه خطر می تواند مفید باشد (به خصوص مقایسه خطرات کمتر مسلم (بدیهی) با خطراتی که برای عموم مسلم است). البته باید در نظر داشت که این مقایسات باید با دقت انجام شود. دو خطر مقایسه شده باید قابلیت مقایسه با یکدیگر را داشته باشند و از دو جنس کاملاً متفاوت و دور از یکدیگر نباشند، چرا که مخاطب پیام را انکار می کند. ضمناً بیان کیفی خطر (مثلاً بسیاری و ...) باید با احتیاط استفاده شود، چرا که ممکن است افراد مختلف، آن را

متفاوت از یکدیگر ادراک و تفسیر کنند. لذا از اعداد و بیان کیفی خطر در پیام، باید با احتیاط استفاده کرد.

۴. رفتارهایی که در خلال پیام به مخاطب توصیه می شود، باید آسان باشند.

در برخی از مواقع، رفتار توصیه شده برای مخاطب قابل پذیرش نیست، چرا که انجام آن رفتار نیازمند تلاش فراوان و منابع زیاد می باشد. لذا بایستی رفتارهای ساده تر که موانع کمتر، آسانی بیشتر و جذابیت بهتری دارند، در پیام ارائه شود.

مثال هایی از پیام هایی که در آن رفتار توصیه شده به مخاطب مشخص و آسان نیست:

الف) هر روز با استفاده از هر روشی، فعالیت بدنی بیشتری داشته باشید.

ب) به جای استفاده از اتومبیل، پیاده روی و دوچرخه سواری کنید.

ج) برای اوقات بیکاری فرزندان خود برنامه ریزی کنیم.

د) رعایت نکات بهداشت جنسی و رفتارهای اجتماعی سالم راهکارهای اصلی پیشگیری از اچ.آی.وی/ایدز هستند.

ه) برای ابتلاء به اچ.آی.وی/ایدز کافی است در موقعیتی پر خطر قرار گیریم و نتوانیم تصمیم درستی بگیریم.

ضمنا راه حل پیشنهادی باید با افعال و کلمات ساده بیان شود. به این پیام توجه کنید " انجام اقدامات ایمنی می تواند انتقال بیماری های مرتبط از راه غذا را کاهش دهد". در واقع این پیام به مخاطب انجام مجموعه ای از اقدامات ایمنی را توصیه می کند، اما در مورد جزئیات این اقدامات اطلاعاتی ارائه نمی دهد. می توان پیام را به شکل زیر تغییر داد:

این قوانین را دنبال کنید تا از راه غذا بیمار نشوید:

- گوشت را تا زمانی که مغز آن پخته نشده، بپزید.

- دست های خود را بعد از دست زدن به گوشت خام بشویید.

- میوه و سبزی های تازه را قبل از مصرف بشویید.

۵. پیام باید از محرک های موثر استفاده کند.

طراحی یک پیام ترغیب کننده در ارتباط بهداشتی، چیزی بیشتر از یک تقاضای ساده از مخاطب برای پذیرش رفتار توصیه شده می باشد. شما باید به توضیح این موضوع بپردازید که مخاطبین شما، چرا باید به انجام رفتار توصیه شده در پیام شما علاقمند گردد.

محرك ها برای تغییر رفتار می توانند جسمانی، اقتصادی، روانشناختی، اخلاقی و یا اجتماعی باشند. آنها می توانند "برای " یا "بر علیه" یک رفتار باشند (چرا رفتار باید انجام شود؟ یا چرا باید انجام شود؟).

برای مثال در بعد اجتماعی، محرك ها برای بایدهای انجام رفتار می توانند شامل افزایش پذیرش اجتماعی، جذابیت جسمانی، متناسب و غیره باشد که سبب افزایش دوستی ها و قدرت فرد می گردد. محرك های اجتماعی برای نبایدهای انجام رفتار می توانند شامل رد پذیرش از طرف دیگران، ظاهر غیر جذاب، ارزوای اجتماعی، پریشانی و غیره باشد که سبب کاهش اعتماد دیگران به فرد و تضعیف او می گردد. راه های افزایش اثربخشی محرك ها

عبارتند از:

الف) حرک ها در صورتی تاثیر بیشتری دارند که مخاطب فکر کند که آنها بی نهایت منفی یا مثبت هستند و احتمال زیادی وجود دارد که آنها انفاق بیافتد. اگر نتوانستید چنین حرکی بیابید، می توانید از حرکی استفاده کنید که شدید / مثبت نباشد، اما احتمال زیادی برای رخدان داشته باشد. جاذبه های هیجانی، به واسطه پر رنگ نمودن شدت، می توانند سبب افزایش انگیزش افراد به تغییر رفتار شوند.

ب) بیشتر بسیج های اطلاع رسانی بر جنبه های منفی رفتار ناسالم تمرکز می کنند و به وفور بر نتایج منفی انجام رفتار ناسالم (که می تواند مخاطب را غیر حساس کند) تاکید می کنند. یک راهبرد بیشتر منعطف و نرم این است که در پیام منافع ادراک شده رفتار ناسالم تنزیل مرتبه یابد. به عنوان مثال بیان این موضوع که سیگار کشیدن نشانه پیوستگی واقعی با دوستان و همسالان نیست. به طور کلی هر دو نوع حرک مثبت و منفی می توانند در طراحی پیام استفاده شوند.

پ) سعی کنید از بیشتر از یک حرک در هر پیام استفاده کنید.

ت) از جاذبه های چند گانه در پیام استفاده کنید.

ث) از جاذبه های جدیدتر برای موضوعات آشنا استفاده کنید.

ج) مطمئن شوید که همه جاذبه ها بر پایه ارزش های موجود مخاطبین پیام طراحی شده اند. باید از خودتان سوال کنید که آیا این جاذبه ها متناسب با نیاز مخاطب و موقعیت آنها است یا خیر؟ یا اینکه مخاطب در مورد حرک مورد استفاده شما چه فکری می کند؟ در واقع تجزیه و تحلیل مخاطب و پیش آزمون پیام می تواند ما را به این امر مطمئن سازد که حرک های مورد استفاده اثربخش هستند.

۶. بایستی شواهد و مدارک کافی برای تهدیدات و مزایای انجام یا عدم انجام رفتار در پیام ارائه شود. طراحان پیام باید مدارک و شواهد قابل باور در مورد واقعی بودن و احتمال زیاد وقوع تهدیدها (مرتبط با عدم انجام یک رفتار) و مزایای رفتار توصیه شده برای کاهش تهدید ارائه دهند. مخاطبین باید متقاعد شوند که رفتار توصیه شده، تهدید مورد بحث را کاهش می دهد. ارائه این مدارک موضوع چالش برانگیزی است، چرا که شواهد و مدارک مختلف برای مخاطبین مختلف، یکسان عمل نمی کند. به عنوان مثال مخاطبینی که به موضوع پیام علاقمند شده اند، به بیانات تخصصی، آمارها و مستندات بهتر پاسخ می دهند و مخاطبین کمتر درگیر (موضوع) به مثال های دراماتیک و پاداش ها پاسخ می دهند.

۷. ارائه دهنده پیام باید یک منبع **معتبر** اطلاعات باشد.

پیام دهنده فردی است که به ارائه اطلاعات، تشریح رفتار یا ارائه یک پاداش می پردازد. منبع پیام باید اعتبار داشته باشد. اعتبار منبع نقش مهمی در ترغیب مخاطبین ایفا می کند و بر صحت اطلاعات ارائه شده می افزاید. پیام دهنده معتبر می تواند در جلب توجه، روش ساختن مفاهیم انتزاعی (مجرد)، الگوسازی پیرامون عملکرد و نتایج، آسان سازی یادسپاری و حفظ عقاید شکل یافته مخاطب کمک فراوان نماید. اعتبار منبع، افراد را برای داشتن نگرش صحیح بر می انگیزند. پیام دهنده می تواند یک آدم مشهور (مثل یک ورزشکار یا بازیگر معروف)، مقام رسمی (رهبر یا رئیس یک سازمان)، افراد متخصص (پزشک یا محقق)، هنرمندان تئاتر و غیره باشد. یک پیام دهنده

خوب در یک موقعیت ممکن است برای موقعیت های دیگر به خوبی عمل نکند. مثلا یک پزشک می تواند در یک بسیج اطلاع رسانی به خوبی با مخاطب ارتباط برقرار کند، اما در موقعیت دیگر خسته کننده و غیر موثر عمل کند. به صورت کلی اعتبار پیام دهنده تحت تاثیر عواملی مانند قدرت، تخصص، اعتماد، راستگویی، جذابیت و مشابهت با مخاطب قرار می گیرد. لذا طراحان پیام باید از منابعی انتخاب شوند که اعتبار بالای نزد مخاطبین هدف داشته باشند. در بسیاری از بسیج های اطلاع رسانی علاوه بر معرفی منبع، علاقه او به مخاطب را نیز نشان می دهنند. مثلا در یک بسیج اطلاع رسانی در زمینه کاهش وزن در ایالات متحده منبع ارتباط خود را این گونه معرفی کرده بود "من ریچارد کامرون هستم. به عنوان یک پزشک، شغل من افزایش سلامت آمریکایی هاست؟". متأثیزهای انجام شده نشان داده اند که پیام برای مخاطبین کمتر مهم و جالب است و کمتر درگیر موضوع شده اند، اعتبار منبع از اهمیت زیادی برخوردار می شود.

ضمنا قصد و نیت ترغیب کننده ای او در جریان ارتباط نیز مساله مهمی است. مطالعات نشان داده اند که مخاطبین به ادراک نیت (هدف) ترغیب کننده منبع پیام (فرستنده) می پردازند و بررسی می کنند که آیا نیت و هدف فرستنده، تهدید کننده آزادی آنها است یا خیر. برای اجتناب از واکنش مخاطبین، پیام باید با چنان مهارتی طراحی شود که نیت ترغیب کننده منبع را نمایش ندهد.

۸. پیام باید قابل باور باشد.

پیام ها باید واقعی باشند. این پیام که "با خوردن ماست کم چرب، در عرض یک هفته ۱۰ کیلوگرم لاغر می شوید" از جمله پیام هایی است که توسط مخاطب قابل باور نیست. برای طراحی پیام های قابل باور باید به موارد زیر توجه شود:

- الف) ادعاهای (خواسته های) یا مثال های افراطی نباید در طراحی پیام استفاده شود.
- ب) از داستان های (حوادث) دراماتیک نباید در طراحی پیام استفاده کرد.
- پ) پیام باید اطلاعات صحیح و غیر گمراه کننده به مخاطب ارائه دهد.

۹. پیام باید از لحن و نحوه بیان مناسب برای مخاطب استفاده کند.

لحن و نحوه بیان پیام می تواند به، زیر، خشن، نازک و ... باشد. به طور کلی برخی از انواع لحن که کمتر خسته کننده و یا ملایم اند مناسب ترند. از لحن کسالت آور یا آمرانه اجتناب کنید.

۱۰. در طراحی پیام باید از جاذبه های متناسب با مخاطب استفاده کرد.

جادبه های منطقی برای مخاطبین علاوه از موضع مناسب اند و جاذبه های هیجانی برای مخاطبینی مناسب است که در حال حاضر به موضوع پیام علاوه از نیستند. اگر شما مخاطب تان را ترسانیده اید، مطمئن باشید که حتما راهی برای کاهش تهدید به آنها ارائه داده اید. اگر شما مخاطبینتان را مضطرب کنید و راهی برای کاهش اضطراب به آنها ارائه نکنید، پیام شما را نادیده می انگارند و بر طبق آنچه در پیام توصیه کرده اید عمل نمی کنند.

۱۱. پیام نباید اهانت آمیز باشد و سبب سرزنش فرد شود.

این امر ممکن است ناگاهانه و بدون قصد، در پیام های طراحی شده شما وجود داشته باشد. باید توجه داشت که پیام به سرزنش و ملامت مخاطب نپردازد، چرا که اکثر رفتارهای پیچیده مثل غذا خوردن، سیگار کشیدن و غیره همیشه حاصل یک انتخاب ساده فردی نیستند و باید به نقش محیط های اطراف فرد اذعان داشت. باید به افراد کمک کرد تا بر محیط های خود غلبه کنند و نباید ادعا کرد که آنها اشتباه کرده اند و همه مسئولیت ها به عهده خود آنهاست. **این پیام که گسترش اج. آی. وی ایز محصل نا آگاهی شماست، دقیقا به سرزنش فرد می پردازد و**

طرح پیام باید این موضوع را در نظر داشته باشد

این پیام ها که "هوای شهرمان آلوده است، مقصراً شما هستید" یا "اچ. آی. وی / ایدز یک بیماری ناشی از رفتارهای پر خطر شماست" سرزنش فرد را به دنبال دارند.

۱۲. یک بسیج اطلاع رسانی باید یک نام، تصویر، شعار و غیره برای شناسایی داشته باشد.

این موارد سبب افزایش تاثیر بسیج می شود، چرا که به افراد کمک می کند تا پیام کلیدی بسیج را به خاطر آورند. شعارهای بسیج باید به طور برجسته و مختصر، مهم ترین ایده و پیام بسیج را در خود داشته باشد. بیشتر افراد ترجیح می دهند اطلاعات ارائه شده در بسیج های اطلاع رسانی، به صورت مختصر ارائه شوند، هر چند استفاده از توضیحات بیشتر در قالب داستان یا حقایق (درام) می تواند موقعیت، رفتار و پیامدهای واقعی تری را به تصویر در آورد.

ابزار بررسی پیام در بسیج های اطلاع رسانی بهداشتی

رد	رد	خوب	خیلی خوب	عالی	
					۱ پیام سبب جلب و حفظ توجه مخاطب شده است.
					۲ مفهوم کلیدی در شروع پیام قرار دارد.
					۳ پیام واضح است (به نحوی که مخاطب می داند که چه عملی را باید انجام دهد و محرک ها یا دلایل انجام عمل و هر گونه اطلاعات یا تعاریف زمینه ای در پیام موجود است)
					۴ رفتار خواسته شده از مخاطب، آسان است.
					۵ در پیام از محرک های اثربخش استفاده شده است (بیشتر از یک نوع محرک استفاده شده و مخاطبین به این محرک ها توجه کرده و در مورد شدت و احتمال وقوع آنان تفکر می کنند).
					۶ در پیام، شواهد کافی برای تهدیدات یا مزايا ارائه شده است.

۷	پیام دهنده یک منبع معتبر اطلاعات است.
۸	پیام قابل باور است.
۹	پیام از یک بیان و لحن مناسب با مخاطب استفاده کرده است.
۱۰	پیام از یک جاذبه مناسب با مخاطب (منطقی یا هیجانی) استفاده کرده است و اگر از جاذبه های ترس استفاده شده، راه حل آسان برای کاهش ترس ارائه شده است.
۱۱	پیام تهدید کننده یا اهانت آمیز نیست و افراد را سرزنش نمی کند.
۱۲	بسیج اطلاع رسانی توسط یک شعار، پیام، تصویر و غیره قابل شناسایی است.

FINAL RECOMMENDATION

- Use
- Lose
- Adapt

عوامل موثر بر اثربخشی پیام های نوشتاری طراحی شده در حوزه سلامت

چه عواملی بر افزایش اثربخشی پیام های طراحی شده در حوزه سلامت تأثیر دارند؟
در ادامه به بررسی عوامل موثر بر افزایش اثربخشی پیام های طراحی شده در حوزه سلامت پرداخته می شود:

در طراحی پیام از جاذبه های هیجانی و شناختی استفاده کنید.

در حوزه سلامت، از طیف وسیعی از جاذبه ها در طراحی پیام های ترغیب کننده استفاده می شود. جاذبه ها به دو دسته هیجانی و شناختی تقسیم می شوند.

به عنوان مثال می توان از جاذبه های گناه (که نوعی جاذبه هیجانی است) در طراحی پیام های ترغیب کننده استفاده نمود. برای استفاده از این نوع جاذبه، لازم نیست واقعاً به ایجاد **احساس** گناه و مقصر جلوه دادن افراد پرداخت. برای جلوگیری از ایجاد خشم و پاسخ های همراه با احساس گناه، طراحان پیام نباید احساس گناه در مخاطبین به وجود آورند. می توان در این مورد سعی در جلب توجه مخاطب به احساس گناه ناشی از عدم انجام رفتار توصیه شده در آینده پرداخت. یادآوری افراد در زمینه قصورات و بی اعتمای آنها به عمل به رفتارهای توصیه شده می تواند احساس گناه ایجاد کند. طراحان پیام هایی طراحی کنند که پیش بینی کننده گناه باشد.

پیام های منطقی که بر شناخت تاکید دارند، پیام هایی هستند که با بیان حقایق، اشکال و اطلاعات، برای مثال حقایق مرتبط با ایدز، علل آن، راه انتقال و روش های پیشگیری، مخاطب را متقاعد می سازند. این پیام ها برای افرادی که تحصیلات بالا دارند، ارزش زیادی دارد.

به طور کلی از جاذبه های شناختی می توان برای مخاطبین با نیازهای شناختی زیاد و از جاذبه های هیجانی می توان برای مخاطبین با نیازهای شناختی کمتر استفاده کرد.

در طراحی پیام می توانید از جاذبه های تهدی د استفاده کرد.

به این پیام توجه کنید: "سالانه ۲۰۰۰ کودک مبتلا به منزهیت می شوند، نفر بعدی ممکن است کودک شما باشد". آیا این پیام تهدید کننده می تواند باعث افزایش انجام اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از منزهیت توسط مادران شود؟

پیام های حاوی تهدید در زمرة پیام های ترغیب کننده هستند که با توصیف حوادث ترس آور، برای ترساندن افراد طراحی شده اند. این دسته از پیام ها به مردم هشدار می دهند که برای آنها این حوادث ترس آور اتفاق می افتد، اگر به توصیه های موجود در پیام عمل نکنند. طراحی پیام های تهدید کننده به خصوص در بسیج های پیشگیری از بیماری کاربرد فراوان دارد.

چرا پیام های تهدید کننده، اثر ترغیب کنندگی دارند؟

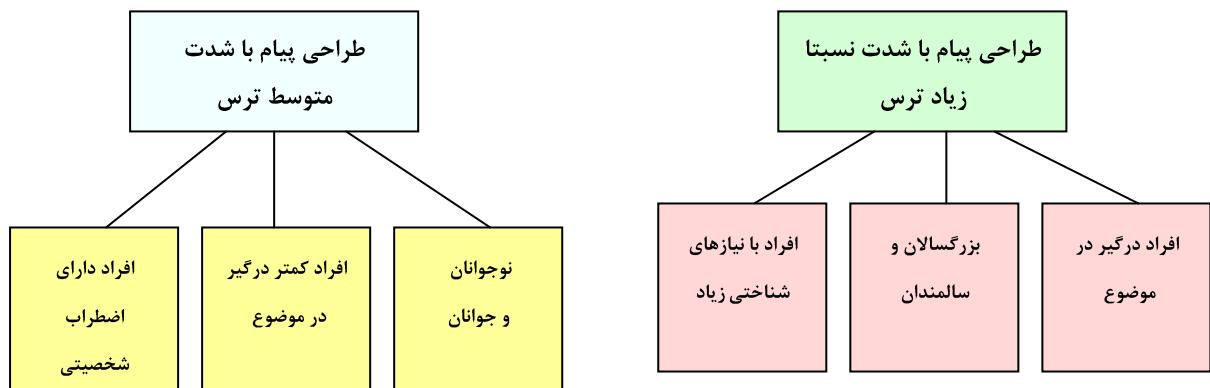
واکنش افراد به پیام تهدید آور به دو صورت شناختی یا هیجانی رخ می دهد. به عبارتی تهدید می تواند سبب پردازش اطلاعات و درگیری افراد با موضوع شود و یا سبب ایجاد ترس گردد. افراد از این هیجان (ترس) به وجود آمده برای تجزیه و تحلیل پیام استفاده می کنند. چرا که معتقد می شوند که پیام حاوی اطلاعات ارزشمند و مفیدی است. این امر خواه ناخواه منجر به درگیری بی شتر افراد با پیام و پردازش نظام مند اطلاعات

می گردد. مطالعات انجام شده بر جاذبه های تهدی د نشان می دهد که این جاذبه ها تاثیرات بالقوه ترغیب کننده‌گی دارند و می توانند سبب افزایش میزان پذیرش پیام گردند. تاثیرات آنها وابسته به ساختار پیام، متفاوت است. ارائه شدت متوسط ترس در پیام، تاثیرات بیشتری بر تغییر نگرش و رفتار عمومی مردم، نسبت به شدت ترس زیاد دارد. برای برخی افراد (مثلاً افراد درگیر با موضوع) ارائه ترس با شدت های نسبتاً بیشتر از حد متوسط، اثربخشی بیشتری دارد. ارائه ترس بیش از حد می تواند سبب نادیده انگاشتن پیام از سوی مخاطب گردد.

سطح ترس ایجاد شده در پیام را می توان به واسطه پاسخ افراد به ۳ جمله مورد سنجش قرار داد. این ۳ جمله عبارت اند از:

۱. پیام باعث شد احساس ترس در من ایجاد شود (کاملاً موافقم، نسبتاً موافقم، کمی موافقم، نظری ندارم، کمی مخالفم، نسبتاً مخالفم، کاملاً مخالفم).
۲. پیام ترسناک بود (کاملاً موافقم، نسیتاً موافقم، کمی موافقم، نظری ندارم، کمی مخالفم، نسبتاً مخالفم، کاملاً مخالفم).
۳. پیام نگران کننده بود (کاملاً موافقم، نسیتاً موافقم، کمی موافقم، نظری ندارم، کمی مخالفم، نسبتاً مخالفم، کاملاً مخالفم).

این جملات به ترتیب سطح ایجاد شده ترس (از کم تا زیاد) در مخاطب را نشان می دهند.



تعیین شدت ارائه ترس در پیام با توجه به ویژگی مخاطب

برای استفاده از جاذبه تهدید، چه نکاتی را باید مد نظر داشت؟ با وجود کاربرد و اثر ترغیب کننده‌گی پیام های حاوی تهدید، استفاده از این پیام ها در صورتی که مطابق با اصول و معیارهای خاصی نباشد می تواند مضر بوده و سبب رد پیام توسط مخاطب گردد. برخی از این اصول عبارتند از:

۱. سطح درگیری مخاطب را در موضوع مد نظر خود تعیین کنید. برای افراد درگیر شده با موضوع، ترس با شدت زیاد موثر می افتد و برای افراد کمتر درگیر، ترس با شدت های کمتر تاثیرگذارتر است. در واقع درگیری افراد به میزان آگاهی آنان از مسئله نظر و خطرات منتبه به آن بر می گردد. در ادامه این راهنمای روش اندازه گیری سطح درگیری مخاطب در موضوع، آورده شده است.

۲. به فرد نشان دهید که او نیز مستعد ابتلا به مشکل یا بیماری مورد نظر است. یک جاذبه ترس موثر باید

دربدارنده یک تهدید جدی و مدارک مبتنی بر مستعد بودن فرد برای ابتلا به فلان مشکل یا بیماری خاص باشد.

۳. از تهدیدات واضح و صریح استفاده کنید. پیام هایی که از تهدیدات صریح استفاده می کنند، نسبت به پیام های حاوی تهدیدات تلویحی (اشاره ای، ضمنی)، ترس بیشتری را در مخاطبین ایجاد می کنند. **مثلاً این پیام که "داشتن یک رابطه جنسی غیر ایمن سبب ابتلای شما به بیماری های جدی مانند ایدز، سوزاک و سفیلیس می شود" اثربخشی بیشتری نسبت به این پیام "داشتن یک رابطه جنسی غیر ایمن می تواند شما را در معرض خطراتی قرار خواهد داد" دارد.**

۴. به سن مخاطب توجه کنید. سن مخاطب اثربخشی جاذبه های ترس را کاهش می دهد. جاذبه ترس بیشتر برای مخاطبین مسن تر که تهدید درک شده بالاتری نسبت به سلامت خود دارند، موثر می افتد. سن مخاطب بر استعداد ادراک شده او برای تهدید تاثیر می گذارد. قصد انجام رفتارهای پیشگیری کننده با افزایش سن، بیشتر می شود. پیام ترس آور سبب افزایش قصد تغییر رفتار در بزرگسالان می شود، اما برای جوانان سبب کاهش رفتارهای بهداشتی می شود. افراد جوان فکر می کنند مرگ و بیماری تنها برای افراد مسن یا سایر جوانان رخ می دهد و نه برای خودشان.

۵. توانایی پردازش عددی مخاطب را مد نظر قرار دهید. هم بیماران و هم پزشکان، آمارهای مربوط به خطرات بهداشتی که در قالب فراوانی (۵ نفر از ۱۰۰ نفر عوارض جانبی فلان دارو را تجربه می کنند) بیان شده را بهتر از ارائه این آمارها در قالب درصد (۵ درصد) یا نسبت (۱ از ۱۰۰ نفر)، ادراک می کنند.

۶. برای ارائه اطلاعات در مورد فلان خطر بهداشتی می توانید از نمودار استفاده کنید. خطرات و مزایای درمان های پزشکی می توانند به صورت کلمات (خطر فلان درمان متوسط است) یا عدد (۶۰ در ۱۰۰ نفر) در متن و یا در قالب نمودار ارائه گرددند. روش ارائه اطلاعات به صورت کلمه (مثلاً خطر مرگ در حین آژیوگرافی کم است) یا اعداد در متن روش هایی ضعیف به شمار می روند، چرا که افراد از لحاظ توانایی پردازش عددی بسیار متفاوت عمل می کنند. ممکن است برخی افراد خطر کم را معادل ۱۰ درصد و برخی معادل ۱ درصد تصور کنند. نمودار می تواند موجب تسهیل پردازش تجربی شده و افراد را قادر سازد که **اصل** کلام نمودار را بدون نیاز به تفسیر و تاویل، بفهمند. البته باید نوع نمودار مناسب انتخاب شود. نمودار خطی روندها را پررنگ می سازد و نمودار ستونی اجازه می دهد که مخاطب گزینه های مختلف را مقایسه کند. مثلاً نوع نمودار مناسب برای نشان دادن خطر انواع درمانهای سرطان پروستات، نمودار میله ای است.

ارائه اطلاعات خطر به صورت نمودار اثربخشی زیادی دارد. استفاده از نمودار می تواند سبب ادراک بهتر مخاطب از خطر معرفی شده گردد.

۷. به میزان اضطراب مخاطب توجه کنید. برخی افراد عمدتاً مضطرب و عصبی هستند. به عبارتی دارای اضطراب شخصیتی هستند. افرادی که میزان بالای اضطراب شخصیتی دارند، کمتر تحت تاثیر پیام های خطر با شدت زیاد ترس قرار می گیرند. در مقابل افراد کمتر مضطرب، بیشتر تحت تاثیر پیام های خطر با شدت زیاد ترس قرار می گیرند.

۸. خودکارآمدی مخاطب برای انجام رفتار کاهنده تهدید را افزایش دهید. اعتقاد افراد به توانایی خود برای

انجام رفتار، تهدید و یا ترس ایجاد شده را کاهش می دهد و احتمال انجام رفتار توصیه شده در پیام را افزایش می دهد. لذا در طراحی پیام ترس آور بایستی به فرد اطمینان داد که می تواند بر تهدید غلبه کند. مثلاً می توان با ارائه جملاتی چون "شما هم می توانید" این اعتقاد را در مخاطب ایجاد نمود.

۹. یک یا چند راه حل ساده و آسان برای غلبه بر تهدید ارائه دهید. ارائه یک یا چند راه حل ساده در جهت کاهش تهدید می تواند اثربخشی پیام تهدید آور را افزایش دهد. می توان گام های عملی و کوچک برای انجام موفق رفتار توصیه شده به مخاطب پیشنهاد کنید. همچنین اگر لازم باشد باید آدرس، نام و شماره تلفن مکان یا مراکز ارائه دهنده خدماتی مانند غربالگری، واکسیناسیون، مراکز درمانی و غیره در پیام ارائه شود.

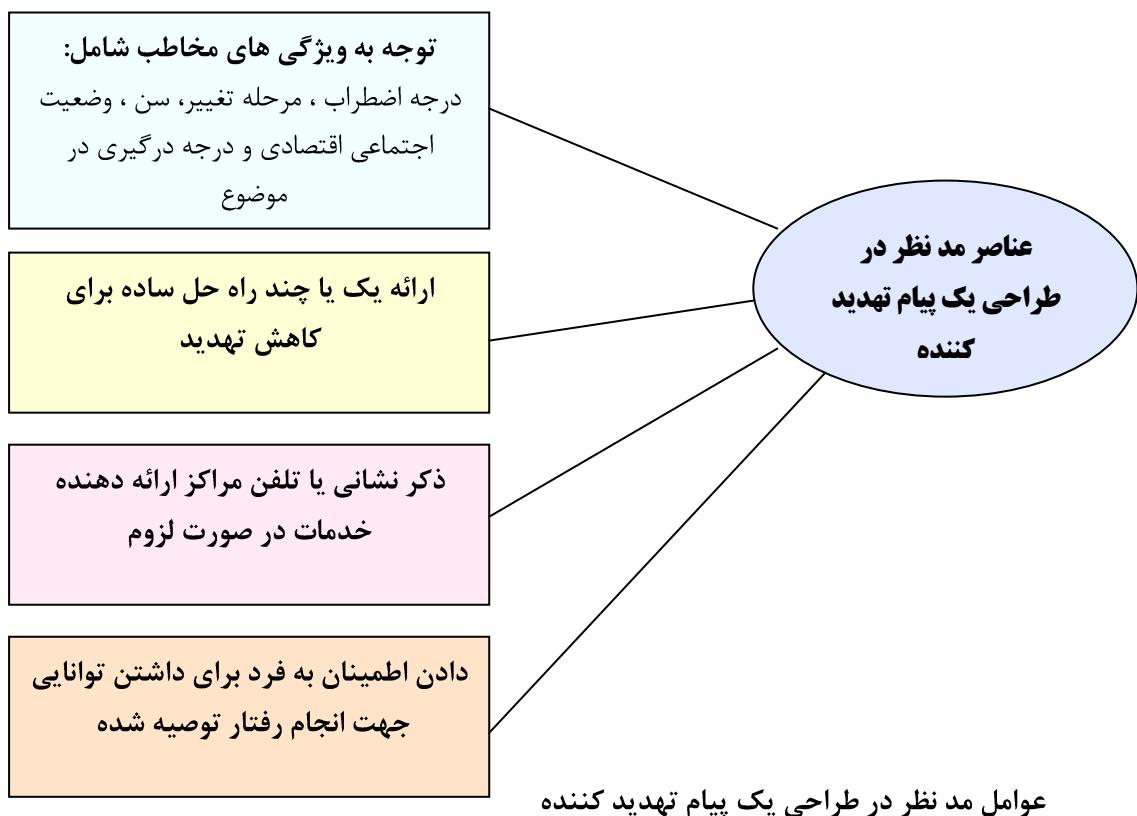
۱۰. سطح مرحله تغییر مخاطب را در نظر بگیرید. در نظر گرفتن سطح مرحله تغییر افراد برای طراحی پیام های تهدید کننده اهمیت خاصی دارد. پنج مرحله تغییر شامل پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و نگهداری است. مرحله پیش تفکر به مرحله ای اطلاق می شود که شخص هنوز در مورد تغییر یا اتخاذ رفتار، حداقل تا شش ماه آینده، فکر نکرده است. در مرحله تفکر، فرد واقعاً به تغییر رفتار- در طول شش ماه آینده فکر می کند، اما هنوز از آمادگی کامل برای اقدام لازم برخوردار نیست. در مرحله آمادگی، فرد به طور جدی در مورد تغییر رفتار فکر می کند و قصد ایجاد تغییری را در آینده ای نزدیک (معمولاً در ماه آینده) دارد و مقدمات شروع رفتار را فراهم می کند. مرحله عمل، مرحله ای است که فرد تغییرات مناسب در سبک زندگی خود- در طول شش ماه گذشته- به وجود آورده است. در مرحله حفظ و نگهداری، شاهد دوره طولانی تر- بیشتر از شش ماه- استقرار و استحکام تغییر رفتار در افراد هستیم. افراد در مراحل ۲ و ۳ بیشتر تحت تاثیر جاذبه های ترس قرار می گیرند. پیام طراحی شده برای افراد در این دو مرحله می تواند کمترین اثربخشی را برای افراد واقع در مرحله ۱ داشته باشد که هنوز به رفتار هدف فکر هم نکرده اند. برای افراد در مرحله تغییر ۴ و ۵، جاذبه ترس محرك تغییر رفتار نیست، چرا که این افراد مشغول انجام رفتار توصیه شده هستند. هر چند برای این افراد هم جاذبه ترس می تواند یک عملکرد حمایتی برای افزایش احتمال ادامه رفتار توصیه شده در آینده داشته باشد.

۱۱. نیازهای شناختی مخاطب را در نظر بگیرید. برای افراد با نیازهای شناختی زیاد، بهتر است پیام هایی با درجه ترس زیاد استفاده کرد.

۱۲. به وضعیت اجتماعی-اقتصادی مخاطب توجه کنید. اکثر افراد در برایر پیام های ترسناک، احساس تهدید می کنند، اما کسانی که وضعیت اجتماعی-اقتصادی بالاتری دارند، احساس می کنند که قادر به پیروی از توصیه های پیام هستند. افراد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین تر احساس می کنند که هیچ راهی برای کاهش ترس شان وجود ندارد. لذا نشان دادن راه حل های ساده، جهت غلبه بر تهدید ارائه شده در پیام ضروری می نماید.

به طور کلی در هنگام طراحی پیام های تهدید کننده باید چند جزء اساسی را در پیام مدنظر قرار داد، **که این موارد شامل:**

- توجه به ویژگی هایی چون درجه اضطراب مخاطب، مرحله تغییر، سن، وضعیت اجتماعی اقتصادی و درجه درگیری مخاطب در موضوع مورد نظر، برای **تعیین شدت ترس مورد نیاز در ارائه پیام**
- ارائه یک یا چند راه حل یا رفتار ساده برای کاهش تهدید
- دادن اطمینان به فرد برای داشتن توانایی جهت انجام رفتار توصیه شده
- ذکر نشانی یا تلفن مراکز ارائه دهنده خدمات در صورت لزوم (مثلاً برای انجام واکسیناسیون یا غربالگری)



می توانید برای افزایش تاثیر پیام، از پیام های دو وجهی Two-sided messages استفاده کنید. پیام های یک وجهی پیام هایی هستند که تنها دلایل موافق با یک وضعیت ویژه را ارائه می دهند. به این پیام توجه کنید "صرف قرص پیشگیری از بارداری، از حاملگی ناخواسته جلوگیری می کند". همان طور که ملاحظه می کنید در این پیام اطلاعاتی در مورد مزایای مصرف قرص پیشگیری آورده شده است، ولی اطلاعاتی در مورد مثلا عوارض جانبی این قرص ها یا خطرات آنها به مخاطب داده نشده است. این نوع پیام می تواند بر مخاطبانی که برای بار اول با یک پیام مواجه می شوند، اثربخش باشد. در نظر بگیرید که پس از مدتی مخاطب شما در مثال بالا، با اطلاعاتی در مورد عوارض جانبی مصرف این قرص ها روبرو شود، در این صورت به کاربرد قرص در آینده با شک نگاه خواهد کرد. راه حل پیشگیری از این حالت، طراحی پیام های دو وجهی می باشد.

پیام های دو وجهی آن هایی هستند که دلایل مخالف و موافق با یک وضعیت ارائه می دهند. پیام های دو وجهی دارای تاثیرات بیشتری نسبت به پیام های یک وجهی هستند. البته باید در نظر داشت که توصیفی ضعیف از دلایل مخالف، برای تغییر نگرش کافی است. پیام های دو وجهی سبب افزایش اعتبار و اعتماد به عقیده و ادعای بیان شده در پیام می گردد. ضمناً این پیام ها سبب افزایش قصد خرید محصولات بهداشتی توسط افراد و نگرش مثبت نسبت به یک تولید می گردد.

در استفاده از پیام یک وجهی یا دو وجهی در نظر گرفتن چند نکته لازم است:

۱. می توان در زمانی که مخاطب نیازمند تقویت است، از پیام یک وجهی استفاده کرد و در زمانی که فرد در مواجهه اولیه با یک پیام قرار دارد، پیام دو وجهی کاربرد می یابد.
۲. ذکر این نکته لازم است که برای مخاطبین باهوش و آشنا با موضوع، طراحی پیام دو وجهی تاثیر بیشتری نسبت

به یک وجهی دارد.

۳. مطالعات نشان می دهند که نوع پیام نه تنها بر تغییر نگرش، بلکه بر ارزیابی مخاطب از منبع پیام نیز تاثیر دارد. فرستنده پیام باید از پیام های دو وجهی برای تصدیق یا رد استدلالات مخالف موجود استفاده کنند.

۴. برای افراد کمتر درگیر، پیام یک وجهی و برای افراد بیشتر درگیر، پیام دو وجهی مناسب است.

۵. برای مخاطبین باسواند، پیام دو وجهی **موثرتر از پیام های یک وجهی** است.

۶. برای مخاطبینی که عادت دارند با دیدگاه های متفاوت روبرو شوند، پیام دووجهی مناسب تر است، چرا که این افراد خواهان این هستند که تصویر کاملی از موضوع در ذهن خود داشته باشند.

۷. اگر شما در یک رابطه چهره به چهره با افراد یا گروه ها قرار گرفتید، برای شما آسان تر است که پیام دو وجهی ارائه کنید و مطمئن شوید مخاطبان شما آن را فهمیده اند.

مثالهایی از پیام دو وجهی:

"من نمی توانم تصمیم بگیرم که آیا داشتن یک پوست برزنه زیبا، ارزش این را دارد که به سلطان پوست مبتلا شوم".

"با اینکه دیابت درمان قطعی ندارد، ولی با کنترل قند خون می توان از یک زندگی با نشاط و فعال برخوردار بود".

در طراحی پیام از چارچوب منفی یا مثبت استفاده کنید.

چارچوب پیام می تواند مثبت یا منفی باشد. اطلاعات بهداشتی می توانند بر مزایای انجام رفتار سالم یا هزینه های بهداشتی ناشی از عدم انجام رفتار متمرکز باشند. برای مثال یک بروشور برای افزایش موارد غربالگری سلطان پستان می تواند شامل مجموعه ای از جملات توصیف کننده منافع بهداشتی در پی انجام غربالگری توصیه شده باشد. به عنوان مثال "اگر شما آزمون غربالگری سلطان را انجام دهید، شانس بقای شما افزایش می یابد". یا می تواند شامل مجموعه ای از جملات توصیف کننده هزینه های بهداشتی ناشی از عدم انجام غربالگری توصیه شده باشد. به عنوان مثال "اگر شما آزمون غربالگری سلطان را انجام ندهید، در **صورت ابتلاء** هزینه های سنگی نی را باید بپردازید". در استفاده از چارچوب مثبت یا منفی باید نکات زیر را مد نظر داشته باشید:

۱. میزان درگیری مخاطب در موضوع مورد نظر را مد نظر قرار دهید. درگیری افراد با یک موضوع بهداشتی می تواند بر تاثیرات چارچوب پیام بر مخاطب تاثیر گذار باشد. برای افراد بیشتر درگیر موضوع که مشغول پردازش نظام مند اطلاعات هستند، طراحی پیام در قالب چارچوب منفی مفیدتر از چارچوب مثبت است. برای افراد کمتر درگیر، طراحی پیام در چارچوب مثبت اثربخشی بیشتری دارد.

۲. نوع رفتار هدف را مورد توجه قرار دهید. نوع رفتار هدف نیز بر تاثیر چارچوب پیام بر قصد انجام رفتار بهداشتی تاثیر گذار است. اگر هدف پیشگیری از یک بیماری است، طراحی پیام با چارچوب مثبت اثربخشی بیشتری نسبت به پیام با چارچوب منفی دارد. در زمانی که هدف تشخیص (مثلا انجام تست های غربالگری سلطان) وجود یک بیماری است، طراحی پیام در چارچوب منفی موثرتر است و اثر ترغیب کننده بیشتری دارد.

علاوه بر ارائه پاره ای از آمارها، می توانید از داستان های کوتاه استفاده کنید.

فن آوری های نوین پژوهشی باعث شده است که برنامه های تشخیص زودرس بیماری تاثیرات چشمگیری بر روند بیماری ها داشته باشند. نکته با اهمیت آن است که با وجود منافع فراوان، بسیاری از مصرف کنندگان، این برنامه ها را نمی پذیرند. برخی افراد اعتقاد دارند که مستعد ابتلا به بیماری خاصی نیستند. این دسته از افراد منافع تست های غربالگری را مورد توجه قرار نمی دهند. در مقابل برخی افراد درباره نتیجه تست احساس اضطراب کرده و نسبت به انجام آن بی اعتمایی می کنند. یک راهبرد عملی برای افزایش انگیزش جهت انجام تست های غربالگری (جهت تشخیص زودرس)، استفاده از داستان های کوتاه به جای بیان پاره ای از آمارها می باشد.

مثلا در ارتباط با **بستن** کمر بند ایمنی، طراح پیام می تواند داستانی از یک فرد خاص که با پوشیدن کمربند ایمنی نجات یافته است را بیان کند. او می تواند به جای ذکر این حکایت، آمارهایی در زمینه مرگ و میر و تلفات ناشی از عدم بستن کمربند ایمنی به مخاطب ارائه دهد.

با اینکه آمارها نسبت به داستان ها، حاوی اطلاعات بیشتر و مفیدتری هستند، اما برای اکثر افراد، ارائه یک داستان کوتاه جالب تر از ذکر برخی آمارهای مرتبط با مشکل بهداشتی است.

برای بسیاری از افراد پردازش درصد، احتمال و نسبت و غیره مشکل است. داستان کوتاه، مخاطب را بیشتر از آمار، درگیر موضوع مورد نظر می کند. ضمنا مطالعات نشان داده که هم آمار و هم داستان کوتاه می توانند در دو چارچوب مثبت و منفی طرح شوند. نکته مهم آن است که ذکر داستان های کوتاه در ترغیب افراد جهت تشخیص زودرس انواع سرطان ها و مشکلات بهداشتی، اثربخشی بیشتری نسبت به بیان پاره ای آمار دارد. برای افراد بیشتر درگیر چارچوب منفی و برای افراد کمتر درگیر چارچوب مثبت ارجحیت دارد.

در ۴ مثال زیر شواهد آماری و داستان کوتاه در دو چارچوب مثبت و منفی نشان داده شده اند.

ذکر شواهد آماری با چارچوب مثبت در پیام: بسیاری از زنان، هیچ گونه سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان ندارند و هیچ توده ای را در پستان خود احساس نکرده اند. اما اگر آنان بنا بر توصیه انجمن سرطان، از ۴۰ سالگی تست ماموگرافی را انجام دهند، باعث می شود که پزشکان آنان قادر باشند تا هر گونه توده بدхیم پستانی را در مراحل اولیه شناسایی و درمان کنند. این امر میزان مرگ و میر بر اثر سرطان پستان را تا ۳۰ درصد کاهش می دهد.

ذکر شواهد آماری با چارچوب منفی در پیام: بسیاری از زنان ، هیچ گونه سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان ندارند و هیچ توده ای را در پستان خود احساس نکرده اند. اما اگر بنا بر توصیه انجمن سرطان، از ۴۰ سالگی تست ماموگرافی را انجام ندهند، پزشکان آنها قادر نیستند تا هرگونه توده بدخیم پستانی را در مراحل اولیه شناسایی و درمان کنند و این زنان تا ۴۳ درصد احتمال دارد که بر اثر سرطان پستان بمیرند.

ذکر داستان کوتاه با چارچوب مثبت در پیام: در خانواده سارا، تا کنون کسی به سرطان پستان مبتلا نشده است و او هیچ وقت احساس نکرده که توموری در پستانش وجود داشته باشد. اما بنا به توصیه انجمن سرطان، او باید از ۴۰ سالگی تست ماموگرافی را انجام دهد. انجام این تست، پزشک سارا را قادر می کند با تشخیص زودرس تومور، به

درمان زودرس بپردازد. با این کار سارا طول عمر بیشتری خواهد داشت و می تواند نوه های پسری خودش را هم ببیند.

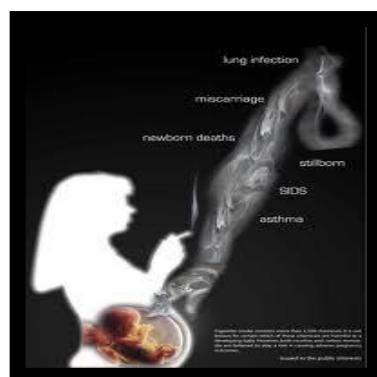
ذکر داستان کوتاه با چارچوب منفی در پیام: در خانواده سارا، تا کنون کسی به سرطان پستان مبتلا نشده است و او هیچ وقت احساس نکرده که توموری در پستانش وجود داشته باشد. اما با وجود توصیه انجمن سرطان، او از ۴۰ سالگی تست ماموگرافی را انجام نمی دهد. به علت عدم انجام این تست، پزشک سارا قادر نیست با تشخیص زودرس تومور، به درمان زودرس آن بپردازد. حالا سارا شانس داشتن یک زندگی طولانی مدت و دیدن نوه های پسری اش را از دست داده است.

در طراحی پیام، از نتیجه گیری های صریح استفاده کنید.

نتیجه گیری های صریح تاثیر تغیب کننده بیشتری نسبت به نتیجه گیری های تلویحی دارد. در کل، نتیجه گیری های واضح و توصیه انجام برخی رفتارهای خاص، اثربخشی بیشتری نسبت به پیشنهاد یک راهنمای کلی دارد. برای مخاطبین باهوش و برانگیخته، نتیجه گیری واضح تاثیر بیشتری نسبت به نتیجه گیری تلویحی دارد.

برای طراحی پیام اثربخش، جنسیت مخاطب را در نظر بگیرید.

۱. قصد انجام رفتارهای سالم در میان زنان بیشتر از مردان است.
۲. زنان علاقه بیشتری در مورد سلامت خود، به جنبه های جسمانی دارند.
۳. زنان بیشتر از مردان به پردازش نظام مند پیامهای بهداشتی می پردازند.
۴. زنان علاقه و توجه بیشتری به تاثیرات بلندمدت انجام رفتارهای سالم دارند.
۵. برای زنان جوان پیامدهای اجتماعی انجام رفتار بر جسته تر از مردان می نماید. مثلا در یک مطالعه نشان داده اند که زنان به دلیل کسب هویت اجتماعی و کاهش وزن (ظاهر بهتر) سیگار می کشند (برخلاف مردان).
۶. پیام های تغیب کننده زنان برای انجام یک رفتار، تاثیرات متفاوتی بر مردان دارد. زنان عمدتا به پیام های هیجانی پاسخ می دهند که پیامدهای اجتماعی انجام رفتار ناسالم برای خود، فرزندان و نزدیکانشان را یادآور می گردد. در حالی که مردان تحت تاثیر پیام های غیر هیجانی قرار می گیرند که بر پیامدهای فردی جسمانی انجام رفتار ناسالم تمرکز کرده باشد.
۷. به طور کلی زنان بیشتر از مردان تحت تاثیر پیام های هیجانی قرار می گیرند.



برای طراحی پیام تغیب کننده، به سن مخاطب توجه کنید.

در طراحی پیام، باید سن مخاطب را در نظر بگیرید. چرا که در هر دوره سنی، فرد دارای ویژگی های منحصر به

فردي است. نتایج زیر برگفته از مطالعاتی است که به بررسی طراحی پیام و سن پرداخته اند.

۱. تاکید بر پیامدهای جسمانی ایجاد شده در پی عدم تبعیت از پیام توصیه شده، بر افراد جوان تاثیر کمتری دارد. لذا در بسیج های اطلاع رسانی برای جوانان باید بر پیامدهای منفی اجتماعی انجام رفتارهای پرخطر متمرکز شد.

۲. هنگامی که هدف بسیج افراد مسن تر باشند می توان بر هر دو پیامدهای جسمانی یا اجتماعی انجام رفتارهای پر خطر تاکید کرد.

۳. تاثیر همتایان بر رفتارهای پرخطر نوجوانان، بیشتر از تاثیر والدین یا سایر افراد است. تاثیر همتایان به عنوان یک عامل موثر بر افزایش موارد سوء مصرف مواد، مصرف الکل، ارتکاب جرم و رفتارهای پر خطر جنسی به اثبات رسیده است. تاثیر همتایان در اواسط نوجوانی به اوج می رسد و این امر به نیازمند بودن نوجوان به تایید دیگران (در حد زیاد) بر می گردد. نوجوانان اساسا در زمینه مفهوم خطر خوش بین هستند و معتقدند که آسیب پذیر نیستند. بررسی شواهد نشان می دهد که نوجوانان در هنگام تصمیم گیری، ارزش و بهای بیشتری به نتایج احتمالی رفتار در آینده نزدیک می دهند تا در آینده دور. مثلا قصد استفاده از کاندوم در نوجوانان با درجه آسانی آن برای استفاده، قابل قبول بودن توسط طرف جنسی و مرتبط بوده، تا نتایجی مثل پیشگیری از بیماری های آمیزشی در آینده دور. پیام های مرتبط با پیشگیری از سیگار کشیدن در نوجوانان باید بر نتایج فیزیولوژیک نزدیک سیگار متمرکز باشد، تا ابتلا به سرطان ریه و سایر عوارض در ۲۰ سال آینده (آینده دور). **برای مثال در پوستر زیر** بر مشکلات لثه و زرد شدن دندانها که از پیامدهای ملموس و کوتاه مدت مصرف تنباکو است، تاکید شده است.



تاثیر سیگار بر دندان ها و لثه نوجوان

ضمنا به سبب تاثیرپذیری نوجوان از همتایان خود، می توان در طراحی پیام برای این گروه از همتایان آنها استفاده کرد. مثلا در پوستر زیر یک نوجوان نشان داده شده است که با ارائه پیامی با این محتوى "عشقم برای من مهم است، من از کاندوم استفاده می کنم" ، سایر نوجوانان مشابه خود را به استفاده از کاندوم تشویق می کند.



در طراحی پیام می توانید به جای اینکه فرد را هدف قرار دهید، به دیگران اشاره کنید.

به طور کلی افراد تمایل دارند که فکر کنند که اتفاقات بد برای دیگران رخ می دهد و نه برای آنها. لذا در طراحی پیام های بهداشتی باید بر پیامدهای ناشی از عدم تبعیت از دستورات بهداشتی توسط دیگران تاکید کرد. به عبارتی برای گروه هایی مانند زنان و نژادهای خاص، تاکید بر دیگران، تاثیر بیشتری نسبت به تاکید مستقیم بر خود آنها دارد.

در طراحی پیام، باید از کلماتی استفاده کنید که مخاطب احساس نکند، آزادی ادراک شده او تهدید شده است.

هنگامی که یک فرد، تحت تاثیر نگرش یا رفتار منع شده توسط فرسنده، آزادی ادراک شده خود را مورد تهدید می بیند، یک فشار انگیزشی در جهت اثبات دوباره آزادی تهدید شده خود، تجربه می نماید. برای بازگرداندن آزادی تهدید شده خود، یا شروع به انجام رفتارهای منع شده می کند و یا اینکه نگرش های منع شده را واپس می زند. نوجوانان گروهی هستند که شدت این واکنش در آنها بیشتر از سایر گروه ها است، چرا که آنها تمایل بیشتری برای داشتن استقلال و فردیت دارند و در نقطه شروع اعتماد به توانایی های خویش برای تصمیم گیری هستند.

افرادی که احساس اجبار برای شنیدن پیام های بهداشتی می کنند، کمتر تحت تاثیر پیام های با شدت تهدید زیاد قرار می گیرند و از انجام توصیه های پیام به سبب احساس سلب آزادی فردی و نبود اراده در شنیدن پیام، امتناع می ورزند. لذا باید داوطلبانه یا غیرداوطلبانه بودن مخاطب را مورد ارزیابی قرار داد. در کل طراحان باید در طراحی پیام به گونه ای عمل کنند که مخاطبین آزادی خود را مورد تهدید نبینند.

برای طراحی پیام، باید سطح درگیری مخاطب در موضوع مورد نظر را مورد توجه قرار دهید.

شناخت میزان درگیری مخاطب از جنبه های زیر اهمیت دارد:

۱. درگیری مخاطب سبب افزایش تلاش های بیشتر شناختی او می شود.

۲. هر چه درگیری مخاطب بیشتر باشد، مقاومت او به تغییر افزایش می یابد. درگیری دارای تاثیر مستقیم و غیر مستقیم بر میزان مقاومت فرد به تغییر رفتار است. درگیری نقش اساسی در فرایند مقاومت دارد و شکل دهنده نگرش های نهایی مقاوم به تغییر است.

۳. میزان تبعیت از توصیه های بهداشتی در افراد درگیر بیشتر از افراد کمتر درگیر می باشد.

۴. در بسیج های اطلاع رسانی باید به سطوح درگیری (متوسط یا زیاد) مخاطبین توجه شود. استفاده از پیام های ترس آور (با شدت ترس زیاد) برای افراد درگیر موثر است و برای افراد کمتر درگیر می توان از پیام با شدت ترس کمتر استفاده کرد.

۵. برای افراد درگیر موضوع، چارچوب مثبت پیام مفید است و برای افراد بیشتر درگیر، چارچوب منفی پیام

اثربخشی بیشتری نسبت به چارچوب مثبت دارد.

۶. استناد به دلایل در پیام، برای افراد درگیر موضوع مناسب است. دلایل دو وجهی اثربخشی پیام را برای افراد درگیر موضوع افزایش می دهد. لذا برای افراد کمتر درگیر، پیام یک وجهی و برای افراد بیشتر درگیر، پیام دو وجهی مناسب است.

۷. اگر افراد درگیری کم داشته باشند، برای آنان تاثیرات منبع پیام زیاد است و برای افراد بیشتر درگیر تاثیر منبع پیام کاهش می یابد.

۸. آشنایی بیشتر با موضوع و مفاهیم خطر، با سطح درگیری مخاطب رابطه مثبت دارد.

سوال: چگونه می توان سطح درگیری افراد را در قالب یک موضوع مورد سنجش قرار داد؟

در برخی منابع ذکر شده است که مثلا برای سنجش میزان درگیری مخاطبین در زمینه بیماری های قلبی عروقی می توان از جمله زیر استفاده کرد: بیماری های قلبی عروقی مشکلی هستند که فقط برای سالمدان رخ می دهند. اگر افراد با این موضوع موافق باشند به این معنی است که سطح درگیری آنها با موضوع پایین است. موافقت افراد با این جمله که بیماری های قلبی عروقی برای افراد بالای ۲۵ سال می تواند اتفاق افتد، بدین معنی است که سطح درگیری آنها با موضوع بالاست.

در طراحی پیام، به نیازهای شناختی (Need cognition) مخاطب توجه کنید.

نیاز مخاطب به شناخت، بر پردازش پیام تاثیر می گذارد. آن دسته از مخاطبینی که به سطوح بالای شناخت نیازمندند، جاذبه های شناختی را نسبت به هیجانی ترجیح می دهند. چرا که این افراد انگیزش بیشتری برای پردازش اساسی اطلاعات دارند. طراحان باید میانگین نیازهای مخاطبین خود به شناخت را تعیین و سپس جاذبه های مناسب را انتخاب کنند. می توان نیاز به شناخت در افراد را با مشخص کردن توافق یا عدم توافق آنان به جملاتی مانند "من واقعاً لذت می برم از کاری که همراه با راه حل های جدید برای مشکلات باشند". اگر فرد با این جمله موافق بود بدین معنی است که نیاز او به شناخت در سطح بالایی قرار دارد. در مقابل جمله "من کاری را دوست دارم که نیازمند تفکر کمتری باشد، پس از اینکه آن را یاد گرفتم" مطرح می گردد. توافق فرد با این جمله نشانه نیازهای شناختی در سطح پایین است.

ذکر این نکته لازم است که در صورت لزوم استفاده از جاذبه های ترس در طراحی پیام برای افراد با نیازهای شناختی زیاد، بهتر است از جاذبه های قوی ترس (به جای متوسط و ضعیف) استفاده کرد.

در طراحی پیام، از تصاویر استفاده کنید.

تصاویر بیشتر از کلمات در ذهن می مانند. استفاده از رنگ در طراحی تصاویر مهم است. رنگ باید گویای واقعیت بوده و سبب جلب توجه به پیام شود. در ارائه تصاویر باید نکات زیر را مد نظر داشته باشید:

۱. ارائه تصاویری که بیانگر این هستند که مخاطب باید چه کاری انجام دهد، اثربخشی بیشتری نسبت به ارائه تصاویری دارد که نشان می دهند مخاطب چه کاری **نباشد** انجام دهد. مثلا در زمینه استفاده از غذاهای آماده، دو تصویر زیر می تواند برای مخاطب نشان داده شود. مطالعات نشان داده اند که تصویر شماره ۱، اثربخشی بیشتری نسبت به تصویر شماره ۲ دارد، چرا که در تصویر شماره ۲ تنها به مخاطب گفته می شود که چه چیزی نخورد و در مورد غذاهایی که باید مصرف کند، چیزی به او گفته نشده است.



تصویر شماره ۱



تصویر شماره ۲

۲. در طراحی پیام، استفاده از نمادهای تصویری یا سمبل‌ها باید محدود شود. برای استفاده از نمادهای تصویری و سمبل‌ها باید پیش آزمون انجام گیرد و قابلیت ادراک آنها توسط مخاطبین ارزیابی گردد. باید از سمبل‌ها و نمادهای آشنا برای مخاطب استفاده کرد. نمادها باید به درک مخاطب از پیام شما کمک کنند. برای استفاده از این نمادها در طراحی پیام باید به مواردی چون سن مخاطب، نژاد و قومیت او توجه داشت. مثلاً از نماد شماره ۱ می‌توان در طراحی پیام‌های ترک سیگار در برخی از فرهنگ‌ها استفاده کرد. اما از نماد شماره ۲ نمی‌توان در همه جا برای نشان دادن کمک‌های اولیه استفاده کرد.



شماره ۱

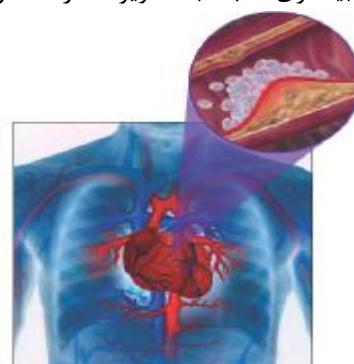


شماره ۲

۳. تصاویر واقعی را مورد استفاده قرار دهید که قسمت‌هایی از داخل بدن را در یک زمینه نشان دهند. می‌توان قسمت‌هایی از بدن را به عنوان زمینه نشان داد و در درون آن، قسمت هدف را پر رنگ نمود. اگر تنها یک قسمت کوچک از بدن نمایش داده شود، مخاطب ممکن است معنای تصویر را نفهمد. ولی اگر آن قسمت کوچک در زمینه خاص خود (مثلاً یک ارگان بدن) قرار گیرد اثربخشی بیشتری خواهد داشت. مثلاً در دو تصویر زیر، تصویر شماره ۲ اثربخشی بیشتری نسبت به تصویر شماره ۱ دارد.



تصویر شماره ۱



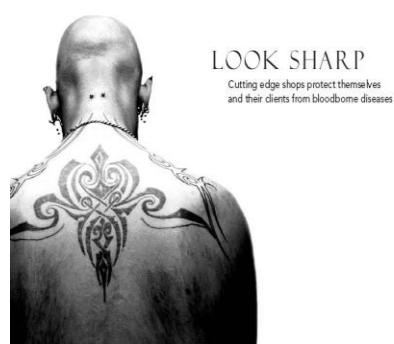
تصویر شماره ۲

۴. تنها یک تصویر استفاده کنید. ارائه تصاویر مختلف در یک پیام باعث سردرگمی بیننده می‌گردد.

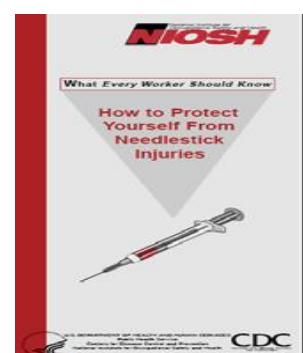
۵. از نمودارهای تصویری استفاده کنید. این نمودارها می توانند به جای کلمات یا ایده ها استفاده شوند. این نمودارها می توانند حجم نسبتاً زیادی از اطلاعات را به سرعت به بیننده منتقل کرده و یادآوری پیام را افزایش می دهند. آنها خصوصاً زمانی سودمند هستند که بر یک رفتار خاص متمرکز باشند. این نمودارها بدون متن یا توضیح ارائه می شوند.



۵. از تصاویری استفاده کنید که به توضیح متن پیام بپردازند و یا بر آن تاکید کنند. برای مثال دو تصویر زیر یک معنی را می دهند. تصویر شماره ۱ برای کارکنان بخش سلامت عمومی مناسب تر است. ولی تصویر شماره ۲ برای جمعیت عام مناسب تر به نظر می رسد.



تصویر شماره ۲



تصویر شماره ۱

۶. اگر می خواهید در پیام خود، افراد یا گروهی را به تصویر بکشید، آن افراد باید از نظر قومیت و نژاد مشابه مخاطبین هدف شما باشند. این امر سبب می شود که مخاطب با تصویر رابطه برقرار کند. اگر رسانه و پیام شما برای مخاطبان گوناگونی طراحی می گردد، می توانید افراد با نژادها، قومیت ها و گروه های سنی مختلف را به تصویر بکشید.



۷. گرافیک ها و تصاویر ساده بهتر از عکس های پیچیده و واقعی که با دوربین های مجهر عکس برداری

گرفته شده اند، در ذهن مخاطب باقی می مانند.



در طراحی پیام به سطح سواد مخاطب توجه کنید. در طراحی پیام برای افراد با سواد کم در نظر گرفتن نکات زیر لازم می باشد:

۱. تعداد کلمات، جملات و پاراگراف ها را محدود کنید. پیام باید شسته-رفته طرح شود و بدون پارازیت و در هم ریختگی باشد. بهتر است ۸ تا ۱۰ کلمه را در قالب یک جمله قرار دهید و پاراگراف ها را به ۳ تا ۵ جمله محدود کنید.

۲. برای طراحی پیام کلمه و تصویر را در کنار هم بکار ببرید. اگر ترکیبی از تصویر و کلمه با هم استفاده شوند، اثربخشی پیام افزایش می یابد.

۳. از لغات تخصصی استفاده نکنید. نباید از اصطلاحات تخصصی (بیماری شیگلوز چیست؟) در طراحی پیام برای افراد با سواد کم استفاده کرد. مثلا بهتر است به جای روش های کنتراسپتیو، گفته شود روش های کنترل تولد. به این پیام توجه کنید: "فعالیت بدنی بدون آمادگی مناسب در افراد دیابتی تیپ ۱ می تواند منجر به هیپوگلیسمی شود". واضح است که واژه هیپوگلیسمی و حتی دیابت تیپ ۱، کلمانی بسیار تخصصی هستند و برای بسیاری از افراد جامعه قابل فهم نیستند. می توان به جای این واژه ها افت قند خون یا دیابت وابسته به انسولین را جایگزین نمود.



۴. از دادن توضیحات اضافه باید اجتناب نمود. مطالعه و درک جملات طولانی و حاوی چندین نکته مشکل است، زیرا مخاطب با رسیدن به پایان جمله احتمالاً ابتدای آن را فراموش می کند و نمی تواند به راحتی **کل** آن را درک کند. بسیاری از تحریک های حسی وارده به حافظه حسی، به دلیل عدم توجه یا درک نشدن، حذف می شوند. تنها بخش کوچکی از اطلاعات، مورد توجه و ادراک قرار می گیرند و به حافظه کوتاه مدت (فعال) منتقل می شوند. طرفیت حافظه فعل **در حدود ۵ تا ۹ حرف یا کلمه است.**

۵. تا حد امکان، جملات مثبت استفاده کنید. جمله های منفی، گیج کننده هستند و بهتر است از جمله های مثبت استفاده کرد. درک جمله های مثبت راحت تر است. مثلاً بهتر است به جای "نمی توانم در این مورد کاری انجام ندهم" بنویسیم "باید در این مورد کاری انجام دهم". قابل توجه است که این اصل برای افراد با سطح سواد بالاتر نیز حاکم است.

نمونه ای از جملات منفی که بهتر است در چارچوب مثبت طراحی شوند:

الف) غذای تکمیلی کودک را زودتر از ۶ ماهگی شروع نکنید (بهتر است گفته شود که غذای تکمیلی را پس از پایان ۶ ماهگی، برای کودک شروع نکنید).

ب) واکسیناسیون تنها راه پیشگیری از آنفلوانزا نیست (بهتر است گفته شود که واکسیناسیون یکی از راه های پیشگیری از آنفلوانزا است).

ج) بدون پوشیدن کلاه ایمنی، دوچرخه سواری نکنید (بهتر است گفته شود هر زمانی که دوچرخه سواری می کنید، از **کلاه ایمنی استفاده کنید**).

۶. از جملات معلوم استفاده کنید. به کار بردن فعل ها و جملات معلوم (در مقایسه با فعل ها و جملات مجھول) سبب تسهیل درک مطلب خواهد شد. مثلاً سرعت درک مخاطب از جمله "هوشنگ کتاب را برداشت" از "کتاب برداشته شد" بیشتر و آسان تر است. قابل توجه است که این اصل برای افراد با سطح سواد بالاتر نیز حاکم است. مثلاً به جای اینکه بگویید "بیماری قلبی و سرطان ریه با مصرف سیگار ایجاد می شوند" بنویسید که "سیگار کشیدن باعث ایجاد بیماری قلبی و سرطان ریه می شود".

۷. از کلمات مخفف (مانند ا. آر. آی) در پیام استفاده نکنید. اگر استفاده کردید در پرانتز به طور کامل آن را هجی کنید.

۸. از قیاس های آشنا برای مخاطب استفاده کنید. مثلاً به جای بیان این جمله "احساس توده ای با قطر ۵ تا ۶ میلی متر" بهتر است بگویید "احساس توده ای به اندازه یک نخودفرنگی". این اصل برای افراد با سطح سواد بالاتر نیز حاکم است.

۹. اگر تصویر یک موجود یا شی کوچک را با بزرگ نمایی نشان داده اید، باید در کنار یک مقیاس، کوچکی آن را به مخاطب یادآور شویید. این کار باعث می شود مخاطب شما اندازه واقعی موجود یا شی مدنظر شما را با یک مقیاس مقایسه نماید و درک مناسبی از اندازه آن به دست آورد. مثلاً اگر برای مخاطب فقط تصویر شماره ۲ نمایش داده شود، ممکن است احساس کند که این پشه آنوفل بزرگ تر از سایز پشه هایی است که در اطراف او هستند و نمی توانند مalaria را منتقل کنند. اگر تصویر شماره ۲ در کنار تصویر شماره ۱ قرار بگیرد، مخاطب مبنای برای مقایسه خواهد داشت و اندازه پشه آنوفل را با یک سکه (دلار) مقایسه می کند و برداشت مناسبی از

اندازه پشه آنوفل به دست خواهد آورد.

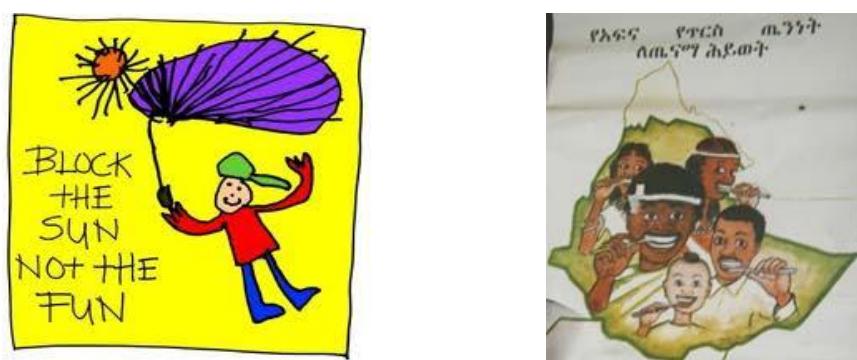


تصویر شماره ۱

تصویر شماره ۲

۱۰. از ارائه چند ایده به طور همزمان در یک پیام، اجتناب کنید. این اصل برای افراد با سطح سواد بالاتر نیز حاکم است.

می توانید از پیام های طنز آمیز (Humour) برای کاهش تنش مخاطب در قبال یک مساله استفاده کنید. این نوع پیام در یک قالب با مزه مانندی که کارتون بیان می شود. این پیام های که روش بسیار مناسب جهت جذب توجه و علایق هستند. این پیام ها در هنگام مقابله با برخی مسئله جدی، یک روش مفید برای کاهش تنش مخاطب هستند. لذت بردن و سرگرمی ایجاد شده توسط این پیام ها سبب یادگیری و یادآوری پیام می شوند. با وجود این، در برخی مواقع منجر به تنگی در نگرش ها و اعتقادات نمی شوند. چرا که ممکن است این داستان ها برای افراد جالب و برای برخی افراد سرگرم کننده و جالب نباشد. برخی افراد این نوع پیام را جدی نمی گیرند. مثلا مطالعات نشان داده اند که از این نوع پیام ها نباید در برنامه های پیشگیری از ایدز (به سبب جدی بودن ماهیت مسئله) استفاده نمود. این پیام ها برای افرادی که کمتر درگیر موضوع هستند مناسب است. در بازاریابی بیان می شود که استفاده از این نوع پیام برای تبلیغ فلان محصول یا تولید جدید مناسب نیست، اما می توان برای تبلیغ محصولات یا تولیداتی که در حال حاضر در بازار وجود دارند استفاده شوند. در زیر دو پوستر که در آن اطلاعات بهداشتی با تصاویر طنز آمیز ادغام شده است، نشان داده شده است.



در طراحی پیام، از نقش برجسته محیط بر رفتار انسان، غافل نشوید.

یکی از مهم ترین عوامل موثر بر اتخاذ رفتارهای سالم، محیط اجتماعی و فیزیکی است. جنبه هایی از محیط فیزیکی مانند فراهم بودن خدمات بهداشتی، هزینه ها و حمل و نقل می باشد. برای مثال مسافت به عنوان یک مانع

برای انحصار رفتارهای بهداشتی شناخته شده است. برخی از موانع فیزیکی در جوامع روستایی و مناطق فقیر برجسته تر هستند. همانند محیط فیزیکی، محیط اجتماعی یک فرد نیز بر اتخاذ رفتار سالم توسط وی تاثیر می‌گذارد. وسعت و کیفیت تماس‌های اجتماعی فرد نه تنها بر انتقال ارزش‌های دیگران در خصوص رفتار سالم اثرگذار است، بلکه درجه پذیرش اجتماعی رفتار توصیه شده را نیز به فرد نشان می‌دهد. به عنوان مثال در زمینه اینمی‌غذایی، هنجارهای اجتماعی حتی بر نوع غذایی که باید مصرف شود و چگونگی آماده سازی آنها تاثیرگذار است. برای مثال، آمریکایی‌ها هنگام کریسمس، مخلوط شیر با زرده خام تخم مرغ می‌خورند و یا هنگام جشن شکرگذاری، بوقلمون کامل می‌پزند. بنابراین در طراحی پیام خانواده، دوستان و همتایان را باید به عنوان زمینه در نظر گرفت.

یک پیام بهداشتی با هدف افزایش میزان استفاده از کرم ضد آفتات ممکن است مورد پذیرش قرار نگیرد، اگر در یک جامعه داشتن پوست برنزه یک ارزش اجتماعی محسوب شود و به رفتارهای پیشگیری از سرطان بهایی داده نشود. لذا هم محیط اجتماعی و هم فیزیکی دارای یک نقش حیاتی بر تصمیم‌گیری‌های افراد و تبعیت از رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده‌اند. بنابراین، پیام باید به موانع و فشارهای محیطی توجه داشته و پیشنهادات و محرك‌هایی جهت غلبه بر این موانع به مخاطب ارائه دهد.

در طراحی پیام، مزایای ملموس و فوری رفتار توصیه شده را بیشتر از مزایای دراز مدت آن مورد تاکید قرار دهید. برای افرادی که کمتر به تغییر رفتار تحریک شده‌اند، تهدیدهای دارای نتایج فوری بر زندگی و سلامتی افراد بیشتر از تهدیداتی که در دراز مدت ممکن است برای افراد رخ دهنند، تاثیر بیشتری دارد. در مطالعه‌ای برای پیش آزمون اثربخشی پیام‌های طراحی شده برای افزایش مصرف میوه و سبزی در نیوزلند مشخص شد که پیام‌هایی که بر نقش مصرف میوه و سبزی بر کاهش سرطان یا بیماری قلبی تاکید داشتند، توسط مخاطبین کمتر جالب یا انگیزانده شمرده شده بودند. اگر این پیام‌ها به کاهش بیماری‌هایی چون سرماخوردگی و آنفلوآنزا تاکید می‌کردند، نتایج بهتری داشتند. چرا که افراد به عوارض ملموس مرتبط با عدم مصرف میوه و سبزی توجه بیشتری دارند. در این مطالعه، شرکت کنندگان در پیش آزمون بیان داشتند که در پیام باید یک راه حل ساده (مثلاً به میزان کافی در روز میوه و سبزی مصرف کنید) برای کاهش فلان مشکل مطرح شده ارائه شود. ضمناً افراد بیان داشتند که پیام‌های طراحی شده برای افزایش مصرف میوه و سبزی، باید علاوه بر نشان دادن منافع مصرف آنها، بر موانع افزایش مصرف مانند قیمت میوه و سبزی یا مهارت پخت غذا با سبزیجات نیز توجه کنند. آنها پیشنهاد کرده بودند که ارائه فهرستی از مقایسه قیمت انواع میوه‌ها و سبزیجات و یا ارائه مهارت‌هایی برای پخت غذایی حاوی سبزیجات (به عنوان مثال بستن درب ظروف حاوی سبزیجات هنگام پخت آنها) می‌تواند موثر باشد.

برای طراحی پیام‌های نوشتاری، رعایت نکات ویرایشی را از قلم نیندازید. برخی از این نکات عبارت اند از:

۱. فونت مناسبی برای کلمات استفاده کنید. فونت تایپ کلمات موجود در پیام بهتر است بین ۱۲ تا ۱۴ باشد. خواندن فونت کمتر از ۱۲ ممکن است برای برخی از افراد مشکل باشد. برای افراد سالم‌دند و کسانی که به زحمت می‌توانند ببینند و بخوانند بهتر است از فونت‌های بزرگ‌تر استفاده شود.
۲. بر مهم ترین مفهوم مد نظر خود تاکید کنید. **مفاهیم و کلمات کلیدی** پیام را در اول یا آخر قرار دهید، چرا که انسان‌ها اول و آخر پیام را بهتر از قسمت‌های میانی آن به خاطر می‌آورند. ضمناً برای نشان دادن تاکید بر یک کلمه، می‌توانید آن را پر نگ و های لایت کنید. از کشیدن خط زیر آن کلمه یا کچ نوشتن آن پرهیزید. در ضمن برای نشان دادن تاکید بر یک قسمت از پیام، می‌توان از پیکان‌ها استفاده کرد مانند شکل زیر:



در محل کار خود، از کلاه ایمنی استفاده کنید.

۳. رنگ کلمات را با توجه به زمینه انتخاب کنید. اگر زمینه شما سیاه و تیره است، کلمات را با رنگ های روشن بنویسید. نوشتن کلمات روشن بر زمینه تیره به جذابیت متن کمک می کند.

۴. متن پیام را نشانه گذاری کنید. نشانه گذاری مناسب سبب سهولت فهم مطلب و سرعت خواندن پیام می شود. مثلا وجود نقطه در پایان جمله سبب مکث خواننده می شود و امکان مرور و تفکر درباره مطلب و ارسال آن به حافظه بلند مدت را فراهم می کند. حتی در یک جمله، استفاده از علائم نقطه گذاری مانند ویرگول برای فاصله دادن بین قطعه های یک جمله، سرعت خواندن و درک صحیح پیان ضروری است.

۵. در برخی موارد می توان از ضمایر اول شخص در طراحی پیام استفاده کرد. اگر مطالب کلامی به سبک محاوره ای و غیر رسمی و با استفاده از ضمایرهای اول شخص ارائه شوند، در مقایسه با بیان آن مطلب به سبک رسمی و ضمیر سوم شخص؛ یادگیری بیشتری به همراه خواهد داشت.

هنگام طراحی پیام، در صورت لزوم گزینه های متعددی برای انتخاب، در اختیار مخاطب قرار دهید. هنگام ارائه پیامی مثلا در مورد انتقال بیماری ایدز از طریق سرنگ مشترک، باید گزینه های متعدد برای پیشگیری از این حالت، در اختیار مخاطب خود بگذارید. به عنوان مثال: شانس ابتلای شما به ایدز با وجود تزریق مواد مخدر افزایش می یابد، لذا به صورت تزریقی مصرف نکنید، اگر تزریق کردید، تا حد امکان سرنگ مشترک استفاده نکنید، اگر استفاده کردید، قبل از تزریق، سرنگ را با یک ماده سفید کننده شیمیایی بشویید.

توجه داشته باشید که پیام نباید سبب ایجاد لکه ننگ و سرزنش قربانی شود. استیگما (لکه ننگ) در واقع احساس شرمندگی یا بدنامی در یک فرد یا گروه است. استیگما می تواند اثرات خودش را در افراد برچسب خورده به طرق مختلف مانند بی انتنایی به نیازهای فردی یا گروهی تا مشکلات جسمانی و روانشناختی، نمودار سازد. پیامهایی که سبب ایجاد استیگما و یا سرزنش قربانی می شوند، برای مخاطبین خاص یا جماعت عمومی مناسب نیستند و توسط آنان طرد می شوند. برای مثال برای پیامی با هدف کاهش سرعت در رانندگی برای افراد جوان، تصویری نشان داده می شود که در آن فردی با ویچر نشسته است. این تصویر و پیام منتقله می تواند لکه ننگی برای افراد دارای ناتوانی باشد. پیام باید از بدنامی و سرزنش مخاطب بپرهیزد. به خصوص در مورد پیام هایی که در جهت پیشگیری و کنترل ایدز طراحی می شوند، اگر سرزنش یک گروه خاص مدنظر باشد، پیام اثرات معکوس خواهد داشت. چرا که توجه مخاطب را از نیاز به تغییر رفتار، منحرف می سازد. استیگما در مورد ایدز می تواند درمان با داروهای ضد ویروسی، استفاده از کاندوم و سایر رفتارهای پیشگیری کننده را در مبتلایان به ایدز کاهش

دهد. این پیام که چاقی نشانه نبود اراده است، لکه ننگی برای افراد چاق به همراه می آورد. لذا از طراحی چنین پیام هایی باید اجتناب نمود.

نمونه پیامی که سبب ایجاد لکه ننگ می شود:

۱. بیانیید به شخصیت همه ، به ویژه بیماران روانی احترام بگذاریم.

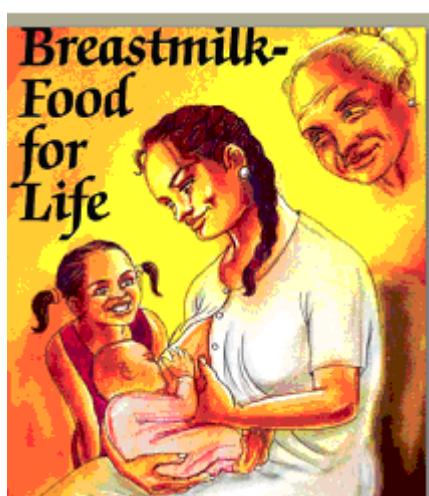
از پیام های توانمند کننده استفاده کنید. پیام های توانمند کننده، با ارائه داستان هایی راجع به افرادی که به طور موقتی آمیزی رفتارشان را تغییر داده اند، می توانند مخاطبین خود را به انجام رفتاری خاص تشویق نمایند. برای مثال انتشار اطلاعاتی راجع به تعداد کارگرانی که به طور موقتی سیگار خود را ترک کرده اند، بهتر از گفتن جملاتی مانند این است که "سیگار کشیدن علت سرطان ریه است".

در برخی موارد ناگزیر از طراحی پیام (در زمینه یک موضوع) برای گروه های مختلف هستیم. در برخی موقع لازم است پیام های مختلفی برای پرداختن به یک موضوع طراحی شوند. مثلا در اتی و بی، میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر در سطح بسیار پایینی قرار دارد چرا که مادران در مورد مدت زمان تغذیه انحصاری با شیر مادر و مزایای آن اطلاعات زیادی ندارند. ضمناً مادر بزرگ ها و شوهرهای آنان ترجیح می دهند از سن کم، تغذیه کمکی را برای نوزاد شروع کنند. همچنین رهبران جامعه نمی دانند که چرا باید از تغذیه انحصاری رهبران جامعه طراحی شود. در ادامه ۳ دسته پیام برای این افراد طراحی شده است:

۱. برای مادران: شیر دادن به نوزاد، به نوعی اثبات عشق شماست. از بدو تولد، از نوزاد خود به خوبی مراقبت کنید. دادن شیر مادر به نوزاد سبب رشد و قوی شدن او می شود. شیر مادر تنها غذایی است که نوزاد در ۶ ماه اول تولد برای حفاظت از خود نیاز دارد.

۲. برای شوهرها یا مادربزرگ ها: به مادرها کمک کنید تا در ۶ ماه اول تولد، به نوزاد شیر خود را بدهند تا نوه تان/کودکتان، سالم، قوی و باهوش رشد کند.

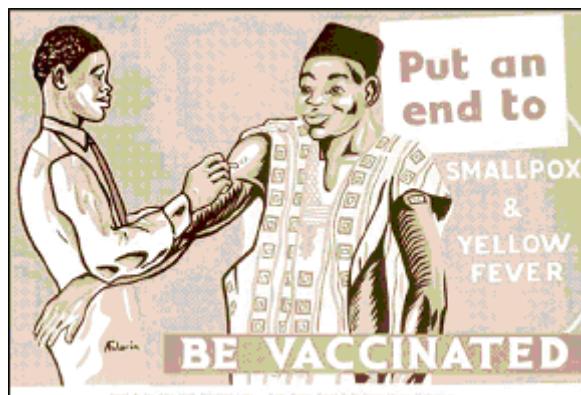
۳. برای رهبران جامعه: تغذیه با شیر مادر در ۶ ماه اول تولد را ترویج کنید. با اعطای مخصوصی های پس از زایمان، از این رفتار مادران حمایت کرده و آنها را به این کار تشویق کنید.



اعتقادات و ارزش‌های ریشه دار را هدف قرار ندهیم. تغییر آن دسته از نگرش‌ها و اعتقادات قوی و ریشه دار که از نظر بهداشتی مضر شناخته شده‌اند، کاری بس‌دشوار است. نباید آنها را به طور مستقیم هدف قرار داد. چرا که سبب ایجاد ناهمانگی شناختی در مخاطب می‌گردد. باید آنها را با رویکردهای غیر مستقیم مورد خطاب قرار داد. باید به ارزش‌های مخاطب احترام گذاشت. از بالا به او نگاه نباید و او را موعظه نکنید. اگر مخاطب احساس ناخوشایندی در مورد رفتار جاری خود یا وضعیت سلامت خود پیدا کنند، کمتر به اطلاعات موجود در پیام، عمل می‌کنند.

در پیام طراحی شده راجع به محصول بهداشتی خاص، نحوه دسترسی و نحوه استفاده از آن محصول را مشخص کنید. پیام‌هایی که باعث ترویج یک محصول یا تولید می‌شوند (مثلاً کاندوم) باید اطلاعاتی در مورد نحوه دسترسی (مراکز ارائه خدمت) به این محصول و چگونگی استفاده از آن (مهارت استفاده) ارائه دهند. این پیام که "کلیه خدمات تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی به طور رایگان ارائه می‌گردد" می‌تواند به مخاطب نشان دهد که بدون صرف هزینه، می‌توان به این خدمات دسترسی داشته باشد و آن را دریافت کند.

پیام باید با فرهنگ و زبان مخاطب تناسب داشته باشد. گاهی عدم همخوانی پیام با فرهنگ و زبان مخاطب باعث می‌شود گیرنده پیام آن را متعلق به خود نداند و در نتیجه آن را نمی‌پذیرد و به آن عمل نمی‌کند. حتی رنگ تصاویر ارائه شده در پیام شما باید متناسب با فرهنگ مخاطب باشد. مثلاً چینی‌ها، رنگ آبی را در دسته رنگ‌های غم انگیز می‌دانند، در حالی که در فرهنگ‌های دیگر چنین معانی را ندارد. یا مثلاً در برخی کشورها مانند پاکستان صحبت در مورد مسائل جنسی یک تابو به شمار می‌رود و نوجوانان به عنوان قشر وسیعی از آن جامعه نمی‌توانند اطلاعات کافی در مورد محافظت خود بر علیه عفونت‌های منتقله از راه جنسی به دست آورند. بنابراین در طراحی پیام باید به فرهنگ مخاطب توجه نمود.



در طراحی پیام، از نقل قول‌ها کمتر استفاده کنید. در صورت لزوم می‌توان با روش زیر پیام را ارائه داد:
اکبر: ترک سیگار چقدر سخت است؟
امین: برای بیشتر افراد ترک سیگار مشکل است. من ۳ بار تلاش کردم تا توانستم آن را کنار بگذارم.

۱۶. از بیان منفعتانه در پیام اجتناب کرد. انسان‌ها، جملات فعال را بهتر از جملات انفعالي، ادراک، یادگیری و به خاطر می‌سپارند.

مشخص کنید که مخاطب شما در فرایند کنترل ترس قرار دارد یا در فرایند کنترل خطر؟

به طور کلی فرد می تواند سه نوع پاسخ به یک پیام خطر بدهد شامل:

۱. عدم پاسخ به پیام

۲. پذیرش پیام

۳. رد پیام

این پاسخ ها وابسته به ارزشیابی افراد از تهدید و کارامدی ارائه شده در پیام مورد ارزیابی قرار می گیرند که متشکل از شدت تهدید و مستعد بودن برای ابتلا به تهدید است. اگر فرد تهدید درک شده را پایین فرض کند، دیگر به ارزیابی ابعاد کارامدی در پیام نخواهد پرداخت و در نتیجه هیچ عکس العملی به پیام نشان نخواهد داد. به عنوان مثال اگر افراد ساکن در اتیوپی بشنوند که فلچ اطفال در چین شایع است، دیگر خود را در معرض ابتلا به آن نمی دانند (حساست درک شده پایین) و به پیام های مربوط به فلچ اطفال توجه نمی کنند. اگر آنفلوانزا در اتیوپی شایع باشد، اما افراد فکر کنند که آنفلوانزا بیماری جدی نیست، آنها به پیام های طرح شده در مورد آنفلوانزا توجه نمی کنند و اولویت کمی به آن می دهند (شدت درک شده پایین).

اگر تهدید درک شده بالایی داشته باشد، به ارزشیابی ابعاد کارامدی پیام می پردازد. ابعاد کارامدی پیام شامل کارامدی پاسخ (ارزشیابی فرد از این موضوع که آیا توصیه ارائه شده در پیام برای غلبه بر تهدید موثر است؟) و خودکارامدی درک شده (اعتقاد فرد به توانایی خود برای انجام توصیه های موجود در پیام می باشد. اگر فرد کارامدی درک شده پایینی داشته باشد، قطعاً تهدید را انکار کرده و پیام را رد می کند. در مقابل اگر این فرد کارامدی بالایی را ادراک کند، برای انجام رفتار توصیه شده در پیام به منظور غلبه بر تهدید بранگیخته می گردد. لذا کارامدی ادراک شده یک تعیین کننده مهم در تعیین رد یا پذیرش پیام های خطر می باشد. لازم به ذکر است که اهمیت کارامدی ادراک شده پایین در رد پیام بیشتر از تهدید درک شده پایین است.

به طور خلاصه، هنگامی که افراد احساس می کنند در خطر ابتلا به فلان بیماری یا حادثه هستند (شدت و حساسیت درک شده بالا) به این معنی است که آنها ترسیده اند و برای انجام رفتار تحریک شده اند. خودکارامدی و کارامدی پاسخ نیز تعیین کننده این موضوع هستند که افراد آیا برای کنترل خطر یا کنترل ترس خود تحریک شده اند. هنگامی که افراد احساس می کنند قادر به انجام یک رفتار هستند و فکر می کنند که می توانند به طور موثری بر یک تهدید غلبه کنند، برای کنترل خطر بранگیخته شده اند و به انجام رفتارهای محافظت کننده (مثلاً استفاده از کاندوم برای پیشگیری از ابتلا به ایدز) مشغول می شوند. در مواقعي که افراد احساس می کنند قادر به انجام رفتار توصیه شده نیستند و معتقدند که پاسخ دهی آنها بی اثر است، به جای کنترل خطر، مکانیزم های انکار، اجتناب از موضوع، دست کاری ادراک یا پذیرش نگرش های مخالف فعل می شود (مثلاً بیان می دارند که ایدز یک شوخی فریب آمیز از طرف دولت هاست).

به یک مثال توجه کنید:

در یک بسیج اطلاع رسانی با هدف کاهش بیماری های منتقله از راه غذا، پیام زیر با هدف انجام رفتارهایی توسط مخاطب انتشار یافت:

"شما نباید خود را فردی بد شانس بدانید. بیشتر بیماری های منتقله از راه غذا می توانند با انجام اقدامات ساده در تهیه و نگهداری غذا، پیشگیری شوند. انجام این اقدامات مهارت زیادی نمی خواهد و تنها به آب، صابون، یک یخچال و یک دماسچ براي برسی دما نیاز دارد. علایم مشترک بیماریهای منتقله از راه غذا شامل اسهال، دردهای شکمی، تب، سردرد و استفراغ است. برخی وقت ها، علایم شدیدتر بوده و ممکن است نیاز به بستری در بیمارستان پدیدار شود و یا حتی منجر به مرگ شود. باکتری ها دشمنان نامرئی هستند، اما شما چهار سلاح قوی برای مبارزه با آنها در اختیار دارید. این سلاح ها می توانند سالم بودن غذاها و میان وعده های شما را افزایش دهند."

همان طور که مشاهده می شود در این چند جمله، نویسنده به تعداد زیادی از عوامل موثر بر اتخاذ رفتار توسط

مخاطب توجه داشته است. نویسنده با توصیف علایم، به سازه ادراک خطر پرداخته است. خودکارآمدی مخاطبین با این جمله که نه تنها نباید فکر کنند که بدشانس هستند، بلکه باید فکر کنند که یک جنگجو هستند که سلاح هایی قوی در دست دارد، تحریک شده است. در این پیام به مخاطب گفته می شود که انجام رفتارهای توصیه شده، آسان و موثر است و کارآمدی پاسخ درک شده مخاطب را افزایش می دهد. این پیام نشان می دهد که نویسنده توجه دقیقی به متغیرهای روانشناختی مخاطب و عوامل موثر بر اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده داشته است.

ممکن است برخی از مددجویان شما تهدید درک شده بالا داشته باشند (برای انجام رفتار برانگیخته شده باشند)، اما کارآمدی درک شده پایینی برای انجام رفتار توصیه شده شما داشته باشند. این افراد احتمال زیادی دارد که به فرایند کنترل ترس وارد شده و پیام های شما باقیستی کارآمدی آنان را افزایش دهد. در مقابل، برخی از افراد کارآمدی زیادی برای انجام رفتار بهداشتی خاص دارند، اما تهدید درک شده آنها در سطح پایینی قرار دارد. برای این افراد باید پیام هایی در راستای افزایش تهدید درک شده و تقویت کارآمدی آنها طراحی گردد.

مقیاس تشخیص رفتارهای پر خطر به آسانی مشخص می کند که آیا افراد در فرایند کنترل ترس از تهدید (خطر) قرار دارند و یا اینکه می خواهند تهدید را کنترل کنند. برای طراحی پیام مناسب، باید این دو از هم تفکیک گردد. در این مقیاس توسط ۶ سوال به ارزیابی کارآمدی افراد و خودکارآمدی افراد و توسط ۶ سوال به ارزیابی حساسیت و شدت درک شده در مقابل تهدید پرداخته می شود و سپس جمع کل نمرات این دو از هم کم می شوند (تفاصل). تفسیر نهایی بر اساس مثبت یا منفی بودن نمره حاصل از تفاصل کارآمدی از تهدید صورت می گیرد. بدین ترتیب که کسب نمره مثبت مشخص می کند که فرآیند کنترل خطر در فرد غلبه دارد و پیام های طراحی شده باید تهدید درک شده را به همراه کارآمدی افزایش دهن. کسب نمره منفی مشخص می کند که فرآیند کنترل ترس در فرد غلبه دارد و پیام های طراحی شده باید تنها به افزایش کارآمدی، و نه تهدید، بپردازند.

مقیاس تشخیص رفتارهای پر خطر

کاملا موافق	موافق	نظری ندارم	مخالف	کاملا مخالف		
۵	۴	۳	۲	۱	[رفتار توصیه شده] در پیشگیری از [تهدید] موثر است.	RE1
					[رفتار توصیه شده] در جهت پیشگیری از [تهدید] عمل می کند.	RE2
					اگر من [رفتار توصیه شده] را انجام بدهم، احتمال کمتری دارد به [تهدید] مبتلا شوم.	RE3
					من قادرم [رفتار توصیه شده] را برای پیشگیری از [تهدید] انجام بدهم.	SE4
					من [مهارت، زمان و پول] برای انجام [رفتار توصیه شده] در جهت	SE5

					پیشگیری از [تهدید] دارم.	
					من می توانم به آسانی [رفتار توصیه شده] را در جهت پیشگیری از [تهدید] انجام دهم.	SE6
..... = جمع کل نمره کارامدی						
					من معتقدم که [تهدید] شدید است.	SEV7
					من معتقدم که [تهدید] دارای پیامدهای منفی جدی است.	SEV8
					من معتقدم که [تهدید] خیلی مضر است.	SEV9
					احتمال دارد که من به [تهدید] مبتلا شوم.	SUSC 10
					من در خطر ابتلا به [تهدید] قرار دارم.	SUSC 11
					ممکن است که من به [تهدید] مبتلا شوم.	SUSC 12
..... = جمع کل نمره تهدید						
..... = نمره تهدید - نمره کارامدی						تفسیر نمره حاصل از تفاضل:
<ul style="list-style-type: none"> - کسب نمره مثبت مشخص می کند که فرآیند کنترل خطر در فرد غلبه دارد و پیام های طراحی شده باید تهدید در کشده را به همراه کارآمدی افزایش دهند. - کسب نمره منفی مشخص می کند که فرآیند کنترل ترس در فرد غلبه دارد و پیام های طراحی شده باید تنها به افزایش کارآمدی، و نه تهدید، بپردازند. 						

RE=Response Efficacy, SE=Self-Efficacy, SEV=Severity of threat, SUSC= Susceptibility to threat

در ادامه بحث اصول چندی در مورد نحوه طراحی پیام برای حساسیت، شدت، کارامدی پاسخ و خودکارآمدی درک شده آورده می شود.

نحوه طراحی پیام برای افزایش حساسیت درک شده مخاطب:

مطابق با تعریف، پیام های با حساسیت بالا در مخاطب، احساس در خطر بودن برای تجربه یک تهدید را به وجود می آورند. این نوع پیام ها، فرد گرا هستند و بر شما (You) و افراد مشابه با شما تمرکز دارند. بنابراین برای افزایش حساسیت درک شده، پیام باید به توصیف چگونگی رخداد یک تهدید برای افرادی که از لحاظ دموگرافی، مشخصات روانشناختی و سایر ویژگی ها، مشابه جمعیت هدف یا مخاطبین شما هستند، جهت یابد. یک روش موثر برای افزایش حساسیت درک شده این است که پیام از زبان فردی که تحت تاثیر تهدید مد نظر شما قرار گرفته است و شبیه جمعیت مخاطب شماست، بیان شود. مثلا اگر هدف شما طراحی پیامی در جهت تنظیم خانواده و کنترل جمعیت است، می توانید از فردی که دارای فرزندان زیاد است بخواهید در مورد تجارت داشتن فرزند زیاد و تاثیر منفی آن بر برنامه ها، رویها و آرزوهایی که فرد برای داشتن یک زندگی خوب داشته، صحبت کند. در ادامه بحث

دو پیام با تمرکز بر سطوح مختلف حساسیت برای پیشگیری از ایدز در کارکنان دولت در کشور اتیوپی طراحی می گردد:

حساسیت بالا: "شما، بالنفسه، در خطر ابتلا به اچ. آی. وی هستید، اگر گهگاه رابطه جنسی محافظت نشده داشته باشید. مطالعه در یک ارگان دولتی نشان می دهد که ۲ نفر از ۱۰ نفر مبتلا به اچ. آی. وی هستند. این یافته نشان می دهد که بسیاری از افراد که شبیه شما هستند، با شما کار می کنند و سبک زندگی مشابه با شما دارند، مبتلا به اچ. آی. وی می شوند. اچ. آی. وی تنها برای دیگران اتفاق نمی افتد، برای افراد شبیه شما رخ می دهد. لذا همیشه از خودتان محافظت کنید."

حساسیت پایین: "بسیاری از افراد در اتیوپی در خطر ابتلا به اچ. آی. وی هستند، چرا که گهگاه رابطه های جنسی محافظت نشده (غیر ایمن) دارند. در اتیوپی، شیوع اچ. آی. وی بالاست و ۲ نفر از هر ۱۰ نفر مبتلا هستند. این یافته نشان می دهد که بسیاری از اتیوپی ها دارای اچ. آی. وی هستند. هر فردی می تواند مبتلا به اچ. آی. وی شود. پس همیشه از خودتان محافظت کنید."

پیام های با حساسیت بالا نشان می دهند که چگونه "شما، به طور فردی" و چگونه "افراد شبیه به شما" در معرض ابتلا به اچ. آی. وی هستید. در مقابل، پیام های با حساسیت کم نشان می دهند که چگونه اچ. آی. وی بر عموم مردم یا هر فردی تاثیر گذار است. پیام های با حساسیت بالا انگیزه برای رفتار توصیه شده را افزایش می دهند و پیام های با حساسیت کم، این انگیزه را کاهش می دهند.

طراحی پیام برای تاثیر گذاری بر شدت درک شده مخاطب

پیام های با شدت بالا، در فرد این اعتقاد را به وجود می آورند که میزان آسیب ناشی از تجربه یک تهدید معین، خیلی جدی، مضر و منفی است. پیام های با شدت بالا بایستی روشن و توصیف کننده باشند. بنابراین برای افزایش شدت درک شده در یک پیام، باید با زبان، صدا و تصاویر ساده و روشن، پیامدهای منفی ناشی از تجربه یک تهدید ارائه شود. برای افزایش شدت درک شده در یک پیام، باید پیامدهای منفی مرتبط با یک تهدید، با اصطلاحات ملایم و بی طرفانه توصیف شود. مثالهای زیر پیام هایی هستند که در زمینه شدت درک شده ایدز طراحی شده اند:

شدت بالا: اچ. آی. وی / ایدز یک بیماری کشنده است که اغلب با رنج و عذاب فرد، درد زیاد و بسیاری مشکلات بدنی مانند تهوع و اسهال همراه می شود.

شدت کم: اچ. آی. وی / ایدز بر سیستم ایمنی تاثیر می گذارد و از دفاع بدن بر علیه عفونت های فرصت طلب جلوگیری می کند. بسیاری از مشکلات بهداشتی با این بیماری مرتبط هستند. همچنین افراد از نظر اجتماعی تحت تاثیر آن قرار می گیرند.

در این دو مثال تفاوت های موجود بین طراحی پیام با شدت بالا و پایین مطرح شد. طراحان پیام می توانند مفاهیم مربوط به شدت بیماری را، بواسطه نمایش تصاویر یا داستان های ترسناک در مورد پیامدهای منفی مرتبط با تهدید بهداشتی، افزایش دهند. پیام های با شدت کم، عمدتاً بیماری را با اصطلاحات کلی و بیشتر بی طرفانه، توصیف می کنند. البته باید توجه داشت که برای بیشتر افراد بیماری ایدز جدی و خطرناک شمرده می شود و در مورد آن

ترس زیادی دارند. بنابراین پیامهای با شدت درک شده بالا اغلب مورد نیاز نیست. اگر طراحان بخواهند در مورد ایدز از پیامهای با شدت درک شده کم استفاده کنند، باید از ایجاد ترس زیاد بپرهیزند.

نحوه طراحی پیام برای اثرگذاری بر کارآمدی پاسخ

برای افزایش کارآمدی پاسخ، باید نشان داده شود که پاسخهای توصیه شده می‌توانند سبب دفع تهدید یا کاهش احتمال تجربه تهدید شوند. بوسیله آمارها، سفارش یک فرد مشهور، داستان‌های کوتاه یا اثبات‌های روشن می‌توان کارآمدی پاسخ را در مخاطب ایجاد کرد. برخی از افراد تحت تاثیر آمارهایی در مورد انجام رفتار توصیه شده قرار می‌گیرند و به انجام رفتار تغییب می‌شوند. پیام زیر یک نمونه از پیام‌های آماری طراحی شده برای افزایش تصورات افراد در مورد عملکرد پیشگیری از بارداری قرص‌های جلوگیری است. "مطالعات نشان داده اند که قرص‌های پیشگیری در ۹۹/۹٪ موارد هنگامی که به طور صحیح مصرف شوند، می‌توانند از بارداری پیشگیری کنند".

برخی افراد تحت تاثیر سفارشات افراد نامدار و مشهور یا داستان‌های کوتاه قرار می‌گیرند. برای مثال سفارش یک فرد معروف برای نشان دادن اثربخشی یک محصول معین، یک ابزار ترغیب کننده محسوب می‌گردد. در زمینه تنظیم خانواده، یک خواننده مشهور بیان می‌کند که اگر شما از قرص‌های پیشگیری به مدت ۳ سال استفاده کنید، ۱۰۰ درصد از بارداری شما پیشگیری می‌کند. یا اینکه می‌توان داستان یا حکایت کوتاهی در مورد زن باروری که در طی ۵ سال، ۵ کودک به دنیا آورده است و سپس اقدام به گذاشتن آی. یو . دی می‌کند و پس از ۷ سال جلوگیری از حاملگی، در حال حاضر حامله است. این پیام نشان می‌دهد که آی. یو . دی به طور موثری به مدت ۷ سال از حاملگی فرد جلوگیری کرده است. در نهایت، اثبات‌های روشن در مورد اثربخشی یک محصول می‌تواند سبب افزایش کارآمدی درک شده پاسخ گردد. برای مثال، یک مشاور ایدز که سعی دارد به مخاطبیش بگوید که کاندوم‌های استفاده شده توسط او همیشه پاره می‌شده است، چرا که آنها سایز کاندوم‌ها برای او بسیار بزرگ بوده است و در نهایت کاندوم بیرون می‌آمده است. در اینجا مشاور به مخاطب توضیح می‌دهد که کاندوم موثر است و اگر به طور صحیحی استعمال شود، امکان بیرون آمدن آن وجود ندارد. در ادامه به دو مثال توجه کنید:

کارآمدی پاسخ بالا: محققان نشان داده اند که ویروس‌های عامل بیماری ایدز نمی‌توانند از منافذ کاندوم لاتکس عبور کنند. کاندوم‌های لاتکس همیشه از انتقال ویروس از طریق شریک جنسی به شما جلوگیری می‌کنند. مطالعات نشان داده اند که میزان عفونت اج. آی. وی در افرادی که از کاندوم استفاده می‌کنند، ۱۰۰ بار کمتر از کسانی است که از کاندوم استفاده نمی‌کنند. کاندوم‌ها اگر به نحو صحیح بکار برده شوند، محکم هستند و به اندازه نیاز شما کشیده می‌شوند و بهترین محافظت شما بر علیه ویروس اج. آی. وی هستند.

کارآمدی پاسخ کم: مطالعات نشان داده اند که ویروس عامل بیماری ایدز می‌تواند از منافذ کاندوم‌هایی از جنس پوست برخ عبور کند (اما از طریق کاندوم‌های لاستیکی عبور نمی‌کند). به همین دلیل همیشه نمی‌توانید مطمئن باشید که کاندوم، از عفونت اج. آی. وی جلوگیری کند. برخی بررسی‌ها نشان داده اند که علی رغم پوشیدن کاندوم، افراد هنوز مبتلا به عفونت اج. آی. وی می‌شوند. بنابراین هرگز نمی‌توان مطمئن شد که کاندوم کار خود را انجام داده است یا خیر.

باید توجه داشت که موقعیت‌های کمی پیش می‌آید که شما لازم باشد پیام‌هایی با کارآمدی پاسخ پایین طرح

کنید. تنها زمانی که شاید لازم شود برای فرد از پیام هایی با کارامدی پاسخ پایین استفاده شود، موقعی است که فرد یک روش رایج که تاثیر واقعی ندارد (چرا که در رسانه ها یا در شایعه ها سودمند تبلیغ شده است) را انجام می دهد و شما می خواهید او را به عدم انجام آن تشویق نمایید. برای مثال، اگر شما می خواهید یک پیام برای کارامدی پاسخ کم جهت کاربرد گیاهان سنتی در جلوگیری از حاملگی طراحی کنید باید از آمارها، افراد مشهور، داستان یا اثبات برای نشان دادن چگونگی شکست آنها در پیشگیری از بارداری استفاده کنید.

طراحی پیام برای اثرگذاری بر خودکارامدی درک شده

برای افزایش خودکارامدی درک شده باید بر توانایی فرد برای انجام رفتار توصیه شده، سهولت انجام رفتار توسط افراد و شدنی بودن و راحتی انجام آن تاکید شود. برای افزایش خودکارامدی، باید به موانع واقعی و ادراک شده در جهت انجام یک رفتار توجه شود. بایستی توجه داشت که تاثیر گذاری بر خودکارامدی سخت تر از سایر متغیرهای نظری است، چرا که افراد با خودکارامدی کم اغلب با شکست روبرو می شوند و نیازمند مقدار مناسبی از امید و موفقیت می باشند. برای نمونه، زنی که سعی کرده از کاندوم استفاده کند، اما در طول مقاربت کاندوم خارج شده و در نتیجه آن زن دیگر از کاندوم استفاده نمی کند. شکست رخ داده در استفاده از کاندوم، به همراه ناراحتی جسمی و شرمندگی از خارج شدن آن، احتمالاً زن را متلاعده می کند که او قادر به استفاده از کاندوم نیست. در این مورد، خودکارامدی درک شده می تواند تحت تاثیر افزایش آگاهی در مورد چگونگی استفاده مناسب از کاندوم و نحوه جایگزاری صحیح آن، قرار گیرد. عوامل اجتماعی ممکن است بر خودکارامدی درک شده تاثیر بگذارند. برای مثال، در مورد استفاده از کاندوم، بسیاری از افراد به توانایی خود برای استفاده از آن باور ندارند، چرا که آنها برای صحبت در مورد کاندوم شرمنده می شوند یا می ترسند از اینکه پیشنهاد استفاده از کاندوم رابطه محترمانه آنها را مخدوش کند. بندورا بیان می کند که مفهوم خودکارامدی از ۴ منبع اطلاعات شامل انجام رفتار و ماهر شدن، تغییر کلامی، مشاهده الگوهای زنده و وضعیت روانشناختی تحت تاثیر قرار می گیرد. هنگامی که هدف شما طراحی پیام برای افزایش خودکارامدی مخاطبین است، حتماً باید موانع واقعی و ادراک شده انجام رفتار در آن لحاظ شود.

خودکارامدی بالا: اکثر مردم در هر گروه سنی می دانند که کاندوم در همه کلینیک های بهداشتی موجود است. آنها به صورت رایگان، با کیفیت خوب، محکم و بادوام عرضه می شوند. استفاده از کاندوم آسان است و آموزش های مربوط به کاربرد آن بر روی هر بسته از کاندوم نوشته شده است. از آن جایی که بیشتر افراد با کاندوم آشنایی دارند، نباید برای صحبت کردن در مورد آن شرمنده باشید. در حقیقت، استفاده از آنها راهی است که نشان می دهد شما به مراقبت از سلامت خودتان و شریک جنسی تان توجه دارید.

خودکارامدی کم: امروزه بیشتر افراد از صحبت کردن در مورد کاندوم می ترسند. شرمنده شدن از تقاضای استفاده از کاندوم در رابطه جنسی و عدم اطلاع در مورد نحوه استفاده مناسب از علل شکست این وسیله هستند. کاندوم ها، گران هستند و مشکل یافتن می شوند.

باید توجه داشته باشید که تقریباً موقعیتی پیش نمی آید که لازم باشد شما پیام هایی با خودکارامدی کم طراحی کنید. هدف از بیان این دو مثال تنها آن شدن شما با دو نوع پیام طراحی شده در زمینه خودکارامدی بالا و پایین

بود.

زمانی که تهدید درک شده و مفاهیم کارامدی افراد در زمینه یک رفتار در سطح بالایی باشد، نشان دهنده این واقعیت است که فرایند کنترل خطر در فرد جاری است و او برای انجام رفتار ترغیب شده و به دنبال وسایل انجام رفتار می گردد. در این مورد پیام شما می تواند بر تقویت این اعتقادات (تهدید و خودکارامدی) جهت یابد. پیامها باید افراد را به انجام رفتارهای محافظت کننده از خود سوق دهند و برای این هدف می بایست بر شدت درک شده و استعداد فرد برای ابتلا به تهدید تاکید کنند. مشابه این اعتقادات کارامدی پاسخ و خودکارامدی ادراک شده افراد نیز باید تقویت شوند تا ما مطمئن شویم که سطح کارامدی افراد بیشتر از سطح تهدید آنهاست.

اصل طراحی پیام های تصویری

تصاویر در انتقال پیام دارای چه جایگاهی هستند؟

مردم بیشتر اطلاعات خود را از طریق دیدن به دست می آورند. بخش مهمی از این دیدنی ها، و نه همه آنها، مطالب خواندنی هستند. یک گروه مهم از رسانه ها، رسانه های دیداری تصویری هستند. طراحی پیام های آموزشی تصویری یکی از مباحث مهم طراحی پیام های آموزشی است. در رسانه های تصویری، پیام های مورد نظر عمدتاً از طریق مجراهای و رمزهای تصویری مبادله می شوند. هنگام نگاه کردن به یک تصویر، در همان لحظه می توان به کل و یا هر یک از اجزاء آن توجه کرد. تمرکز بر کلیات و یا جزئیات تصویر در زمان کوتاه موجب درک سریع تر پیام نهفته در آن می شود. رمزهای تصویری برای بیشتر مردم قابل فهم هستند.

با تصویر می توان اطلاعات فشرده و بسیاری را در حجم و فضایی کم ارائه کرد. تصاویر به تجربه دست اول و محسوسات نزدیک ترند و به همین علت قابل فهم تر هستند. در تصویر خود پدیده و نه علائم کلامی آن مطرح می شوند.

در مطالعه ای که در استرالیا در سال ۲۰۰۹ انجام شد مشخص گردید که هم افراد سیگاری و هم سایر ذی نفعان در حوزه سلامت آن کشور معتقد بودند که ادراک افراد از پیام های بهداشتی و هشدارها با ارائه تصاویر گرافیکی در مورد مضرات سیگار افزایش می یابد. در واقع به نظر آنان (خصوصا سیگاری های جوان) ارائه تصاویر گرافیکی به همراه هشدار بر روی بسته های سیگار می تواند به عنوان مهم ترین جزء برای ارتباط برقرار کردن با پیام های هشدار دهنده در زمینه سیگار کشیدن می باشد.



کاربرد پیام های تصویری در آموزش

۱. تاکید بر نکات مهم و جلب توجه مخاطبان نسبت به آنها
۲. کمک به حافظه و یادآوری
۳. بازنمایی واقعیت
۴. نشان دادن پدیده های عینی غیر قابل دسترس
۵. عینی کردن مفاهیم مجرد مانند شکلی از یک مدل ارتباطی
۶. تغییر نگریش
۷. کمک به سازمان دهی مطالب در ذهن مخاطب (مانند استفاده از چارت ها)
۸. ایجاد فرصت استراحت ذهنی برای مخاطب (با قرار دادن یک تصویر در یک متن پیچیده)
۹. فراهم کردن امکان مقایسه برای تشخیص شباهت ها و تفاوت های بین پدیده ها و اشیاء
۱۰. فعال کردن دانش قبلی و یا ایجاد دانش زمینه برای یادگیری مطلب جدید
۱۱. نشان دادن تغییرات پدیده ها در طول زمان

۱۳. برقراری ارتباط بین کمیت‌ها؛ مانند نموداری که روابط بین مجموعه‌ای از اعداد را نشان می‌دهد.

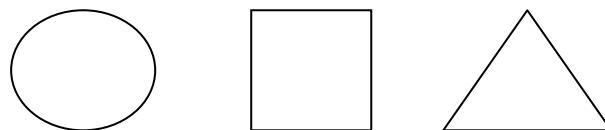
عناصر تصویری کدامند؟

عناصر تصویری را می‌توان حروف الفبای زبان تصویری دانست. هر تصویر از یک سلسله عناصر اولیه تشکیل شده است. این عناصر، ماده خام تمام تصاویر دیداری هستند و به شکل‌های مختلف با یکدیگر ترکیب و تلفیق می‌شوند. انتخاب این عناصر و طرز تاکید بر برخی از آنها در یک اثر تصویری، بستگی به ساخت و نوع کار دارد. انواع این عناصر عبارتند از:

۱. نقطه: به عنوان ساده‌ترین واحد یا عنصر بصری، در عین آرامش و بی حرکتی، در درون خود نیروی شکل دهی و پدیدآوری عناصر تصویری دیگری را دارد. مثلاً از تکرار نقطه‌ها خط، حجم، سایه روشن و غیره ایجاد می‌شود. مهم‌ترین ویژگی نقطه، خاصیت جلب نگاه بیننده است. نقطه در هر جایی از صفحه باشد، به سرعت نگاه بیننده را به سوی خود جلب می‌کند. قرار گرفتن تعدادی نقطه در بی‌هم، چشم را به جهتی خاص هدایت می‌کند.

۲. خط: بر خلاف نقطه که چشم را بر روی خود ثابت نگه می‌دارد، خط نقش هدایت چشم را بر عهده می‌گیرد و می‌تواند نظر بیننده را به همراه خود در جهت‌های مختلف به حرکت در آورد. خط تصویری می‌تواند ضخامت‌های مختلف داشته باشد. هر یک از انواع خط و جهت‌های آنها، با داشتن معانی ویژه، می‌توانند حس‌های متفاوتی به بیننده القا کنند. مثلاً خط منحنی بیانگر ملایمت، ظرافت، آرامش، لطافت، شادابی و نشان دهنده حرکات لطیف و موزون است. خط شکسته یا زیگزاگ نشانه و القا کننده حس اضطراب، بی‌نظمی، خشونت و خطرناک بودن است. خط‌های ترسیم شده با خط‌کش، احساس رسمی و دقیق بودن و خط‌های ترسیم شده با دست و خودکار، احساس غیر رسمی و آزاد بودن را القا می‌کند.

۳. شکل: آرایش خط و سطح برای ترسیم یک شیء را شکل می‌نامند. به عبارتی محدوده و پیرامون اجسام را شکل می‌نامیم. شکل‌ها به دو دسته هندسی و آلی تقسیم می‌شوند. شکل‌های هندسی نیز خود به دو دسته هندسی اصلی و هندسی ترکیبی تقسیم می‌شوند. سه شکل هندسی اصلی عبارت اند از: مربع، دایره و مثلث متساوی‌الاضلاع. شکل مربع بیانگر حس تعادل مطلق، استحکام، اطمینان بخشی، انعطاف پذیری، صداقت، ثبات، صلابت و سکون است. شکل مثلث بیانگر حس دلهره، خطر، مبارزه جویی، انقباض، تحرک و فعالیتی بیش از مربع و دایره است. مثلثی که بر ضلع قاعده اش قرار دارد بسیار استوار و همانند کوه است. اما اگر بر یکی از راس‌های ایش قرار گیرد، کاملاً ناپایدار و غیر متعادل به نظر می‌رسد. شکل دایره بیانگر حس جنبش و حرکت، تکرار و تداوم، گرما، بی‌انتهایی، نرمی و لطافت، معلق بودن، پاکی، صمیمیت، روحانیت و آسمانی بودن (دایره مینا اشاره به آسمان دارد) است.



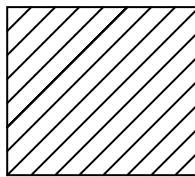
شکل‌های هندسی ترکیبی، از ترکیب شکل‌های هندسی اصلی پدید می‌آیند. شکل‌های آلی، شکل‌هایی هستند که هیچ گونه ارتباطی با شکل‌های هندسی ندارند و از نظم حاکم بر آنها نیز پیروی نمی‌کنند. مثلاً سایه درخت بر زمین یا شکلی که از ریختن جوهر بر سطح کاغذ ایجاد می‌شود، یک شکل آلی است.

۴. جهت: جهت حالتی است که در خطوط و در شکل های هندسی اصلی می توان چهار جهت عمودی، افقی، مایل و دورانی را تشخیص داد. مثلا در مربع، جهت های افقی و عمودی دیده می شود. هر یک از این جهتها یادآور معناهای خاصی هستند. جهت افقی مهم ترین خط مرجح برای تشخیص حالت تعادل یا نبود سکون یا حرکت در پدیده های طبیعی یا شکل هاست. جهت افقی، حالاتی چون سرد، آرام، محزون، غمگین، استراحت و سکون، خموش و مرگ، بی تحرک و خواب را بازگو می کند. این حالت ها اگر با رنگ ترکیب شوند، شدت یا ضعف خواهند گرفت. مثلا خط افقی با رنگ آبی کم رنگ، سرددتر و دارای سکون بیشتر و خط افقی نارنجی رنگ، دارای سرما و سکون کمتر خواهد بود. جهت عمودی نیز نشان دهنده استواری، پایداری، گرما، رشدات، مقاومت، ایستادگی، غرور و خودپسندی است. جهت عمودی بر عکس جهت افقی، بیانگر زندگی و تحرک است. جهت پایین به بالا (در خط عمودی) نشانه سبک شدن، صعود به سوی آسمان، ارتفاع گرفتن و حرکت به سوی معنویت و روحانیت است. در حالی که جهت بالا به پایین نشانه سنگین شدن، سقوط، دور شدن از آسمان و معنویت و نزدیک شدن به زمین و گرایش به مادیات است. در یک تابلو، خطوط دارای جهت عمودی، ارتفاع را بلندتر نشان می دهند و مانع از نفوذ نگاه به عمق تصویر می شوند. جهت مایل، مورب یا اریب (زاویه ۴۵ درجه) حالتی خنثی دارد و نه سرد و نه گرم است و بین شادی و حزن قرار دارد. جهت مایل دارای فشار بصری زیادی است؛ یعنی نگاه را زودتر و بیشتر به خود جلب می کند. زیرا نسبت به آن دو جهت از نایپایداری و تحرک بیشتری برخوردار است. جهت مورب، احساس فعال بودن، جنب و جوش، بی قراری، عدم تعادل و رو به سقوط رفتن، نا آرامی و تهدیدکننگی را به بیننده القا می کند. جهت متحننی یا دورانی بیان گر حالت هایی مانند حرکت سیال و مداوم، ملایمت، ظرافت، سرزندگی و خوشحالی، تکرار، محاط کننگی، ملاطفت و گرماست.

۵. بافت: بافت اجسام، حالت و کیفیتی در سطح آن هاست که با چشم یا لمس کردن و یا هر دو احساس می شود. بافت دارای خاصیت یکنواختی یا متنوع بودن، حساس کننده سطح و تحریک کننده چشم است. بافت ها به ۳ دسته دیداری، لامسه ای و دیداری-لامسه ای تقسیم می شوند. بافت های دیداری صاف و صیقلی، احساس سردی و آرامی را القا می کنند و بدون جاذبه و کسالت آورند. در مقابل، بافت های دیداری زبر و خشن، دارای ویژگی گرما، استحکام، صمیمیت و قدرت هستند و از جذابیت بیشتری برخوردارند. بافت های لامسه ای، سطح آنها جلوه سه بعدی دارد. لمس بافت های خشن برای انسان جالب نیست و ناخواهایند است. بافت های دیداری-لامسه ای (مانند سنگ خارای صیقلی در نمای ساختمان ها) که از لحاظ دیداری، خشن ولی از نظر لامسه ای، نرم و لطیف باشند، جذابیت بیشتری برای انسان دارند.

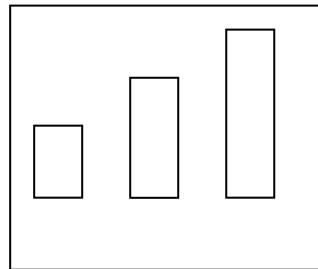
۶. سایه روش: میزان شدت تاریکی یا روشنایی چیزهایی است که می بینیم یکی از مهم ترین کاربردهای سایه روش، نشان دادن حجم یا بعد سوم اجسام است.

۷. حرکت و ریتم: تغییر مکان یا موقعیت یک شیء را حرکت می نامیم. حرکت، ابتدایی ترین و موثرترین محرک برای حس بینایی است. حتی ریزترین تغییر در محیط دیداری، ناخودآگاه موجب جلب توجه می شود. در سینما و تلویزیون نیز می توان توهمندی را بسیار واقع گرایانه ایجاد کرد. با وجود اینکه در بسیاری از رسانه ها امکان ندارد که حرکت واقعی را مانند سینما و تلویزیون نشان داد، با این حال می توان با استفاده از نقطه، خط و جهت احساس حرکت را تا حدودی به بیننده منتقل کرد. مثلا جهت مایل یا خط مورب نسبت به جهت و خط افقی و عمودی تحرک بیشتری دارد. وجود تعدادی خط مایل در کنار هم این حس را تقویت می کند. اگر این خط های مایل را با طول ها، ضخامت ها، فاصله ها و مکان های متنوع نشان دهیم، احساس حرکت تشدید می شود.



شکل: حرکت

۸. اندازه ها (تناسب ها): برای قضاوت در مورد اندازه (بزرگی یا کوچکی) یک شیء لازم است آن را در مقایسه با شیء دیگری ببینیم. تناسب، نسبت و رابطه بین اجزاء یک کل با یکدیگر و یا رابطه جزء با کل است. برای انتخاب صحیح در مورد اندازه های اجزاء موجود در تابلو (از جمله نوشته های آن) باید به اندازه نسبی هر جزء در رابطه با سایر اجزاء و به اندازه قاب یا کادری که قرار است مجموعه اجزاء در آن رسم شوند، توجه شود. در طراحی و نقاشی باید اندازه ها و اجزاء تشکیل دهنده در رابطه با یکدیگر رسم شوند، مگر آنکه با بزرگ یا کوچک کشیدن غیر واقعی یک شیء قصد بیان پیام خاصی را داشته باشیم. نکته مهم دیگر در رابطه با تناسب، مقیاس است. مقیاس اندازه واقعی اشیاء و اندازه آنها در تابلو است. برای اندازه گیری مقیاس باید از مرجعی استفاده کنیم. از مهم ترین مقیاس ها، اندازه بدن انسان یا اشیاء شناخته شده و یا اندازه های استاندارد مانند متر و سانتی متر هستند. توجه به رعایت اندازه نسبی شکل ها در تابلوها و تذکر این امر به بیننده ضروری است. مثلاً بینندگان پس از تماشای فیلمی که مملو از پشه های درشت آنوفل بود، بیان داشتند که "لازم نیست ما نگران باشیم. پشه های ما از این ها بسیار کوچک ترند!"



شکل: اندازه و نسبت

۹. بعد سوم: بعد سوم با اصطلاحاتی نظری ضخامت، حجم، ارتفاع، فاصله، عمق و غیره خوانده می شود. با روش های مختلف مانند سایه روشن، می توان بعد سوم را به بیننده نشان داد.

۱۰. رنگ: رنگ یکی از جذاب ترین و تاثیرگذارترین پدیده های هستی است. رنگ علامت مشخصه هر جسم است و بیش از هر عنصر بصری دیگری با عواطف و احساسات بشر نزدیکی دارد. یک رنگ متفاوت، وقتی بر زمینه های متفاوت- از جمله زمینه سیاه و سفید- قرار می گیرد، تاثیرات متفاوتی بر چشم می گذارد. مثلاً رنگ زرد بر زمینه آبی سیاه، گرم و هجوم آور و بر زمینه سفید، سردتر و آرام تر به نظر می رسد. یک رنگ خاکستری ثابت بر زمینه آبی نسبت به زمینه زرد، تیره تر به نظر می رسد. این تغییر حالت ناشی از پدیده ای فیزیولوژیک به نام اثر پس تصویر می باشد. بدین نحو که وقتی پس از مدتی خیره نگریستن به یک صفحه با رنگ خاص، چشمان خود را بیندیم و یا به دیوار سفید رنگ نگاه کنیم، تصویر آن صفحه را با رنگ های مکمل رنگ اولیه خواهیم دید. رنگ می تواند به

روش های مختلف به برقراری ارتباط کمک کند مثلا:

۱. رنگ می تواند بر واقع گرایی تصویر بیفزاید.

۲. رنگ می تواند معنایی نمادین ارائه دهد. مثلا پرچم قرمز در دست یک سرباز، نشانه هیجان جنگ یا انقلاب و مبارزه است و پرچم سفید نشانه نمادی از طلب صلح است.

۳. رنگ می تواند جلب توجه کند. تابلوهای رنگی معمولاً زودتر از تابلوهای سیاه و سفید، نظر مشاهده گر را به خود جلب و حفظ می نمایند.

۴. رنگ می تواند با تاکید بر اجزاء خاص، برجسته سازی کند. از ویژگی جذابیت رنگهای متضاد و هماهنگ می توان به منظور نشان دادن شباهت ها و تفاوت ها و نیز مشخص کردن یک یا چند جزء خاص استفاده کرد.

۵. رنگ می تواند حالتی صرفاً تزئینی داشته باشد و بر زیبایی تصویر بیفزاید.

به طور کلی رنگ های خالص دارای درخشش و وضوح بیشتری هستند. کودکان نیز به رنگهای خالص علاقه بیشتری دارند. در لباسها و تزئینات فرهنگ های بومی و محلی نیز این نوع رنگ ها مورد توجه هستند. البته باید توجه داشت که استفاده زیاد از رنگ های خالص سبب خستگی چشم می شود. رنگ ها احساسات مختلفی را به بیننده منتقل می کنند. مثلاً رنگ قرمز نشانه ای از آتش، گرما، انقلاب، مبارزه، شورش، جنگ و خون است. برای شادی بخش کردن زمینه تابلو، چند رگه از قرمز به همراه صورتی یا نارنجی می تواند ترکیب مناسبی باشد. زرد خالص نشانه روشنایی، گرما، شادی، داشت و معرفت است. رنگ آبی سرد و غیر فعال است و نشانه آب و آسمان، خنکی، آرامش، صلح و صفا، ملایمیت، مسالمت، کم تحرکی، فاصله و فضای بی کران، وفاداری و صداقت، متنات، غم، روحانیت و ایمان می باشد. رنگ سبز گرایشی رو به سردی دارد. سبز می تواند معنای زندگی، حیات، سلامت، خنکی، آرامش، امیدواری و متنات را منتقل کند. رنگ نارنجی نشانه گرما، روشنایی، هیجان، تحرک و عدم آرامش، تفکر و زمان رسیدن و درو محصول است. رنگ بنشش رنگی است تجملاتی و نمادی است از مرموز بودن، اضطراب و هرج و مرج. بنشش روشن حالت دخترانه، تزئینی، دلپذیر و کودکانه پیدا می کند. رنگ قهوه ای نشانه فروتنی و تواضع، اندوه و افسردگی، زمحتی و استحکام است و تا حدودی کسالت بار تلقی می شود. سفید رنگی مثبت، زیبا، دل انگیز، شادی آفرین و نشانه پاکی و سادگی است. رنگ سفید، نورانیت رنگ هایی که در کنار آن ها قرار می گیرد را تخفیف می دهد. رنگ سیاه نشانه رسمی بودن، قدرت و ابهت، غم، عزا و ترس است. رنگ سیاه برای انسان با آرامش دیداری همراه است و چشم را خسته نمی کند. علت انتخاب رنگ سیاه برای مطالب نوشتاری همین است. رنگ خاکستری فاقد بار عاطفی شدید و نشانه پنهان کاری، اختفا، خونسردی و بی تفاوتی است.

رنگ های متضاد اثر همیگر را تشدید می کنند و هر یک سبب بهتر دیده شدن دیگری می شود. اگر آنها در کنار هم قرار گیرند، جوی شاد و مهیج ایجاد می کنند. رنگهای روشن اثری متضاد با رنگ های تیره دارند. رنگهای روشن دارای حالت هایی مانند شادی بخشی، انبساط، گستردگی و سبکی هستند. رنگ های تیره نیز دارای حالت هایی مانند افسردگی، غم، سکون، انقباض، دوری و سنگینی هستند. رنگ های تیره در سطح مساوی با رنگ های روشن، سنگین تر و کوچک تر به نظر می رسد و برای رنگ آمیزی اشیاء دورتر تابلو مناسب ترند.

انتخاب نوع و اندازه قاب برای تصاویر

قاب محدوده و سطحی است که تصویر در آن شکل می گیرد. انتخاب اندازه و شکل قاب اهمیت بسیاری دارد. یک عامل مهم موثر بر انتخاب اندازه قاب، چگونگی و محل استفاده از تصویر طراحی شده برای مخاطبین است. مثلاً بعد پوسته که قرار است در یک راهرو با پهنهای کم نصب شود، باید به گونه ای باشد که تماشاگران بتوانند کلیت آن را از فاصله نزدیک ببینند. همچنین شکل قابها تاثیرات ویژه خود را دارند. مثلاً قاب عمودی (مستطیل ایستاده) احساس جنبش، نزدیکی و گرما را افزایش می دهد. قابهای افقی (مستطیل خوابیده) بر احساس سکون، عمق و سردی می افزایند و برای رسم منظره ها و موضوعات آرام مانند دریا مناسب اند.

ترکیب بندی چگونه انجام می شود؟

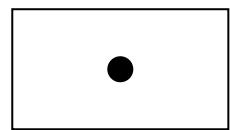
روان شناسان گشتالت سعی کرده اند چگونگی سازمان یافتن دریافت های حسی انسان را شناسایی کنند و در این مسیر به اصول متعددی پردازید که اغلب آنها جزء قاعده های ترکیب بندی تصاویر به شمار می روند. بر اساس نظر روان شناسی گشتالت، مغز داده های حسی را بلافاصله در قالب الگوهای کلی، ساده سازی و منظم می کند. از نکات اصلی روانشناسی گشتالت این است که ادراک (یا تصویری که ذهن از داده های حسی دریافتی اش می سازد) صرفا حاصل جمع جبری تک تک اجزاء دریافتی نیست، بلکه نتیجه کلیت آن است و ذهن در فرایند پردازش داده های حسی و یکپارچه سازی آنها کیفیت های جدیدی به آنها می افزاید. به این ترتیب، ارزش هر جزء تصویر (شکل، رنگ، خط، بافت و ...) به رابطه آن جزء با دیگر اجزاء بستگی دارد و هر گونه تغییر در یکی از اجزاء، تابلو بر معنی و حالت دیگر اجزاء و کلیت تصویر تاثیر می گذارد. ادراک، صرفا بازسازی هندسی محرك تصویری بر روی شبکیه نیست، بلکه عبارت است از یک سری روابط نظام یافته یا گشتالتی. برخی از قاعده های ترکیب بندی عبارت است از:

۱. فشار بصری: هر عنصر تشکیل دهنده تابلو دارای میزانی از قدرت جلب نگاه بیننده هستند که به نام فشار بصری خوانده می شود. وجود این جاذبه در میان عناصر و کلیت تابلو، باعث نوعی رقابت بین آنها برای جلب نگاه بیننده می شود. رقابت ناشی از فشار بصری را می توان در بین دو یا چند تابلو نسبت به یکدیگر احساس کرد. به این ترتیب تابلویی که دارای فشار بصری بیشتری است، نظر بیننده را زودتر به خود جلب می کند و مدت بیشتری آن را حفظ می نماید. به عبارت دیگر هنگامی که در میان مجموعه ای از تصاویر، تصویر خاصی زودتر از همه نظرمان را به خود معطوف می کند و مدت بیشتری غرق نگریستن آن می مانیم، به این معناست که آن تابلو دارای فشار بصری بیشتری است.

۲. تراز کردن و برجسته سازی: یکی از قاعده های مهم در ترکیب بندی، قاعده تراز کردن و برجسته سازی است. آنچه در برخورد با آن، برای ما طبیعی، عادی و منطبق با انتظارات مان به نظر می رسد امری تراز شده و آنچه برای ما غیر عادی و غیرمنتظره به نظر می رسد امری برجسته سازی شده تلقی می گردد. ترکیب بندی های دارای برجستگی دارای کشش و جاذبه بیشتری هستند و بر بیننده فشار بصری بیشتری وارد می کنند. مثلا شکل ب، دارای حالت برجستگی است و زودتر از شکل الف، توجه را به خود جلب می کند، چرا که مطابق با انتظار بیننده، نقطه سیاه در مرکز صفحه و محل تلاقی قطرها قرار ندارد (بر خلاف شکل الف). به طور کلی شکل های غیر هندسی و نامنظم ویژگی برجستگی و شکل های هندسی منظم، ویژگی تراز شدگی دارند.



شکل ب



شکل الف

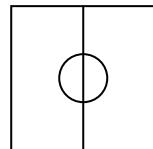
باید توجه داشت که از هر دو نوع این ترکیب بندی می توان در موقعیت مناسب استفاده نمود. اگر بخواهیم یک پیام تصویری ساده، بدون پیچیدگی و از نظر عاطفی با تحریک کنندگی کم و قابل درک در زمانی کوتاه ارائه دهیم می توانیم از یک ترکیب بندی تراز شده استفاده کنیم. تابلوهای تراز شده، ساده، جالب و قابل فهم هستند. در مواردی که بخواهیم پیامی پیچیده را با اعمال حداقل تاثیرات عاطفی برای افرادی دارای سواد تصویری بالا ارائه

دھیم و خود نیز قادر به این کار باشیم، کاربرد ترکیب بندی های برجسته سازی شده و فشار بصری بالا مناسب تر خواهد بود. می توان از فنون تعادل رسمی و غیر رسمی و تضاد و هماهنگی برای تراز شدگی و برجسته سازی استفاده کرد.

۳. تعادل و نبود تعادل: تعادل به معنای تساوی نیروهای وارد بر یک جسم از جهات مختلف است، به گونه ای که آن شیء در وضعیتی با ثبات قرار گیرد. انسانها به صورت ناخودآگاه در برخورد با تصاویر، سریعاً به بود یا نبود تعادل و توازن در آنها توجه می کنند. اگر اجزاء متشكله تصویر به گونه ای مناسب و قابل قبول برای چشم و ذهن در سطح تابلو جای گرفته باشند، تابلو را متعادل می دانیم. ولی اگر مثلاً تعداد زیادی از اجزاء در یک سمت جمع شده باشند، آن طرف را سنگین تر و تابلو را نامتعادل حس می کنیم. نبود تعادل در تابلو احساس غیر طبیعی بودن را در بیننده ایجاد می کند و سبب فشار بصری می شود. اگر در یک کفه ترازو مثلاً یک وزنه ۴ کیلویی و در کفه دیگر یک وزنه ۳ کیلویی قرار دھیم، ترازو دچار حالت عدم تعادل خواهد شد. ترازوی نامتعادل را می توانیم به دو صورت به حالت تعادل برگردانیم. به این صورت که در یک کفه وزنه ۵ کیلویی قرار دارد، در کفه دیگر به اندازه ۵ کیلو وزنه های متفاوت بگذاریم (مثلاً دو وزنه ۲ و ۳ کیلویی). یا می توان مشابه آن یک وزنه ۵ کیلویی در کفه دیگر ترازو قرار داد. به حالت اول تعادل غیر رسمی یا نامتارن و به حالت دوم تعادل رسمی یا متقارن گویند.

در تابلوهایی که بخش مهمی از عناصر آن در یک طرف هستند و در سمت دیگر بیشتر فضای خالی یا اندازه های اجزاء کمتر و یا رنگهای روشن تر وجود دارند، نامتعادل به شمار می روند. این تابلوها فشار بصری بیشتری وارد کرده و برای بیننده چندان مطبوع و دلخواه نیستند.

تابلوهای دارای تعادل رسمی یا متقارن، استواری، عظمت، معقول بودن، سنگینی، وقار، آرامش و قدرت را نشان می دهند. این تابلوها، هیجانی در بیننده ایجاد نمی کنند. ضمناً فشار بصری زیادی وارد نمی کنند، خیلی سریع درک و به زودی کسل کننده می شوند. این تابلوها برای افراد دارای سطح سواد بصری پایین و کودکان مناسب ترند.



شکل: تعادل رسمی یا متقارن

در تابلوهای دارای تعادل غیر رسمی یا نامتقارن، با اینکه بیننده در کلیت تابلو احساس هم وزنی بصری و توازن بودن دو طرف نسبت به یکدیگر را دارد، اما اجزاء تابلو به صورت کاملاً مشابه و متقارن در سمت چپ و راست توزیع نشده اند. تعادل غیر رسمی بیانگر احساس پویایی و کنجکاوی و دارای تحرک، هیجان، جذابیت و فشار بصری بیش از تعادل رسمی است. طراحی آنها مشکل تر از تعادل رسمی است.

۴. هماهنگی و تضاد: فن هماهنگی را می توان از طریق استفاده از عناصر بصری مشابه و همخوان یکدیگر، رنگهای هماهنگ، تعادل رسمی، طرحهای ساده، منظم و آرام به اجرا گذارد. در آثار تصویری فن تضاد را می توان از راه هایی چون تضاد در شکل (استفاده از طرح های هندسی در مقابل شکلهای آلی، شکل قرینه در مقابل شکل های غیر قرینه و غیره)، تضاد در اندازه (مانند استفاده از اندازه بزرگ در مقابل اندازه کوچک)، تضاد در سایه روشن (نسبت استفاده از تیرگی و روشنایی در صفحه)، تضاد در رنگ (استفاده از رنگ های تیره در مقابل رنگ های روشن)، تضاد در بافت (استفاده از بافت نرم در مقابل بافت زیر) و تضاد در جهت (استفاده از جهت عمودی در مقابل جهت افقی)

ایجاد کرد. تضاد در ترکیب بندی با ایجاد فشار بصری، ذهن را تحریک و توجه را جلب می کند.

۵. شکل و زمینه: در یک تابلو، خود موضوع اصلی را "شکل یا فضای مثبت" و محیط خالی اطراف آن را "زمینه یا فضای منفی" می خوانیم. یک شیء برای دیده شدن باید از محیطی که در آن جای دارد متمایز شود. محیط اطراف شیء مورد مشاهده و نیز چگونگی محل و رابطه آن شیء با اشیاء دیگر موجود در آن محیط، بر چگونگی درک ما از ویژگیهای دیداری آن شیء مانند اندازه، رنگ، محل، شکل و بافتی تاثیر می گذارد. وجود رابطه مناسب بین شکل و زمینه در داخل یک کادر یا قاب یک یا ز عوامل اصلی شکل گیری یک ترکیب بندی مناسب است. در رسانه های تصویری این اصل با عنوان فضای خالی خوانده می شود و منظور آن رعایت نسبت مناسب بین فضای خالی به کل سطح تابلو است. وجود فضای خالی به معنای قرار دادن فاصله مناسب بین اجزاء و تصویر موجود در تابلو است. وجود چنین فضایی مانع از شلوغی اجزاء تابلو خواهد شد و به درک آسان تر پیام و تاثیرگذاری بیشتر منجر خواهد گشت. اگر چه زمینه را بخش منفی تابلو می خوانیم، اما منفی به معنای کم یا بی اهمیت بودن نیست. بین موضوع و زمینه باید یک رابطه وزنی مناسب، متقابل و هماهنگ وجود داشته باشد. فضای منفی را می توانیم ساده یا غیر ساده طراحی کنیم. اما بهتر است که در صورت امکان آن را با شکلهایی مانند ابر و اشیاء مختلف از سادگی محض خارج سازیم.

۶. سادگی: یک اصل مهم در ترکیب بندی، ساده نگاه داشتن آن است. سادگی به معنای ارائه اطلاعات مشخص، طرح ها و تصاویر محدود، نوشته های موجز و کمی تنوع رنگ ها بر روی تابلو است. با استفاده از طراحی های ساده به جای عکس های پیچیده و پر از جزئیات، بار شناختی وارد بر حافظه فعال بیننده را باید به حداقل رسانید. جزئیات زیاد در تصویر، توجه یادگیرنده را از نکات مورد نظر منحرف می کند. در بسیاری از موارد تصویر طراحی شده ساده، بهتر از عکس عمل می کند (خصوصا اگر زمان مطالعه یا مشاهده تصویر محدود باشد).

۷. تاکید: یک اصل مهم در ترکیب بندی مناسب، کسب موقیت در جلب نظر بیننده به موضوع اصلی و مورد تاکید تابلو است. راه های مختلفی برای تاکید بر موضوع اصلی وجود دارد مانند:

- قرار دادن موضوع اصلی در مرکز تابلو (استفاده از تعادل رسمی یا تقارن)
- کاربرد نشانه های برجستگی و جلوتر بودن (در یک صفحه، اشیاء و شکل های جلوتر، مهم تر از شکل های عقب تر و زمینه ای به نظر می رسند، رنگ های روشن و گرم جلوتر از رنگ های تیره و سرد به نظر می رسند و شکل های پوشاننده نسبت به شکل های پوشیده شده، جلوتر و مهم تر به نظر می رسند).
- استفاده از اصل تضاد (هر قسمت از تابلو که با بقیه آن دارای تضاد باشد، مورد تاکید قرار می گیرد).
- استفاده از نوشته و قرار دادن زیر نویس
- قرار دادن علامت های خاص مانند پیکان و ...
- قرار دادن جزء مورد نظر در محلی جدا از سایر اجزاء

۸. وحدت: به این معناست که اجزاء و عناصر کاربردی در تابلو از جمله تصاویر، نوشته ها، رنگ ها و ... با وجود تنوع و کثرتی که دارند، همگی باید با یکدیگر مرتبط باشند و مجموعا در جهت بیان پیام و تاکید بر موضوع اصلی عمل کنند. مهم ترین نکته برای داشتن یک ترکیب بندی دارای وحدت، توجه به رابطه متقابل شکل و محتوا (پیام) است. مثلا اگر پوستری با هدف اعلان یک جشن کوچک در تابستان طراحی می شود باید طراحی و تصاویر آن با این محتوا هماهنگ باشند. به عنوان مثال می توان در این پوستر از رنگ های شاد، گرم و درخشان، توازن غیر رسمی و تا حدودی شلوغ و نوشته های غیر رسمی یا قلم ها و شماره های متنوع استفاده کرد تا احساس هیجان و تنوع

پوستر را افزایش داد.

۹. گشتالت و ترکیب بندی: بر اساس نظریه گشتالت، ما تمایل داریم که اجزاء، یا عناصر تصویری موجود در یک قاب را به صورت های مختلف از جمله شباهت، نزدیکی، تداوم، جستجوی معنا و جاذبه و دافعه، گروه بندی و یکپارچه سازی کنیم و بین آنها ارتباط شکلی یا معنایی برقرار نماییم.

پیش آزمون پیام

بعد از طراحی اولیه پیام، باید به پیش آزمون آن پردازید.

پیش آزمون پیام چیست و چرا اهمیت دارد؟

پیش آزمون فرایندی است که تعیین کننده واکنش گروه هدف و ادراک آنها در مورد پیام های طراحی شده، قبل از تولید نهایی و انتشار پیام در سطح وسیع است. پیش آزمون پیام و رسانه به ما اجازه خواهد داد که در همان مراحل اولیه برنامه تعیین کنیم که کدام پیام یا رسانه، تاثیر بیشتری بر مخاطبان ما دارند. این امر به کاهش وقت و هزینه از دست رفته برنامه کمک فراوان خواهد نمود. در واقع در این نوع از پیش آزمون، هدف شناخت مخاطب نیست. در طول انجام پیش آزمون پیام، اعضاء گروه هدف نظرات خود را در مورد پیام طراحی شده بیان می دارند، سپس پاسخ های آنان تجزیه و تحلیل می شود و پیام طراحی شده در صورت لزوم مورد بازنگری قرار می گیرد. پیش آزمون می تواند تا چندین بار، قبل از تولید نهایی پیام انجام شود.

پیش آزمون به ما نشان می دهد که پیام های ما مناسب هستند یا خیر؟ مشخص می کند که آیا پیام های ما حاوی اصطلاحات قابل فهم و پیام های موثر است یا خیر؟ ضمناً با پیش آزمون پیام در جمعیت هدف می توان قابل باور بودن پیام، تناسب فرهنگی آن، قابل فهم بودن پیام، قابل پذیرش بودن پیام، آموزنده بودن، درجه جذابیت و برانگیختگی پیام را مشخص نمود.

پیش آزمون پیام باید در چه زمانی انجام شود؟

پیش آزمون باید بعد از تهیه اولین نسخه پیام انجام شود. ضمناً می تواند تا چندین بار قبل از تهیه نهایی و نشر پیام اجرا شود. پیش آزمون زمانی خاتمه می یابد که مخاطبین هدف شما بطور صحیحی پیام طراحی شده را ادراک می کنند.

این اعتقاد که انجام پیش آزمون کاری پرهزینه و زمان بر است، ادعایی بی اساس است. چرا که انجام پیش آزمون سبب جلوگیری از اتلاف زمان و هزینه اضافه می شود. تنها پیام های نوشتاری نیازمند انجام پیش آزمون نیستند، بلکه تصاویر، موزیک، فیلم و سایر انواع پیام، نیازمند پیش آزمون هستند.

چه روش هایی برای انجام پیش آزمون پیام وجود دارد؟

دو روش متقابل برای پیش آزمون پیام شامل مصاحبه های فردی و بحث گروهی متمرکز می باشد. البته آزمون خوانایی و بررسی متخصصان نیز می توانند برای پیش آزمون استفاده شوند. انجام پیش آزمون با دو روش اول، نتایج رضایت بخشی خواهد داد.

۱. **مصاحبه های فردی:** شامل مصاحبه هایی است که بین یک مصاحبه کننده و یک مخاطب در یک فضای خصوصی و مطمئن انجام می شود.

۲. **بحث گروهی متمرکز:** شامل یک گروه کوچک (معمولاً بین ۸ تا ۱۰ نفر) از افراد است که در یک موقعیت گروهی به بحث در مورد پیام می پردازند.

۳. ارزیابی میزان خوانایی: به تعیین سطح دشواری در خواندن یک متن نوشتاری کمک می کند. این فعالیت باید قبل از پیش آزمون متن توسط مخاطب، انجام پذیرد.

۴. بررسی متخصصین: شامل بررسی نسخه اولیه پیام توسط کارشناسان و گرفتن نقطه نظرات و پیشنهادات اصلاحی آنان است.

چند نفر باید در پیش آزمون پیام شرکت کنند؟

وابسته به موقعیت، تعداد افرادی که باید در پیش آزمون پیام شرکت کنند، متفاوت است. با وجود این در بسیاری موارد، انجام ۱۰ تا ۱۲ مصاحبه فردی، اطلاعات مفید و کافی در مورد پیام عاید می کند. اگر شما از روش بحث گروهی متمرکز استفاده می کنید، برگزاری ۲ تا ۴ بحث با ۱۰-۸ فرد نتایج رضایت بخشی به شما خواهد داد.

برای انجام پیش آزمون باید آمادگی لازم را داشته باشید. برای کسب آمادگی، گام های زیر را باید طی کنید:

۱. پیام یا رسانه مورد نظر را برای پیش آزمون آماده کنید.

۲. سوالات راهنمای بحث گروهی را آماده کنید.

۳. رهبری با تجربه و ماهر برای هدایت بحث های گروهی و یا افراد مصاحبه کننده را انتخاب کنید.

۴. فردی که قرار است از بحث ها یادداشت برداری کند، را انتخاب کنید. این فرد باید بتواند عمل یادداشت برداری را سریع انجام دهد و با زبان مخاطبین آشنایی کامل داشته باشد. قبل از برگزاری جلسه، این فرد باید با سوالات و راهنمای بحث گروهی آشنا شده باشد.

۵. مکان مناسب برای انجام پیش آزمون را انتخاب کنید. مثلا اگر پیام شما برای زنان ۲۰ تا ۵۴ ساله طراحی شده است، می توانید در مکان هایی مانند مراکز خرید، مراکز بهداشتی-درمانی و غیره پیش آزمون را انجام دهید. اگر پیام شما برای نوجوانان طراحی شده است، می توانید پیش آزمون پیام را در مدارس و سایر مراکز تجمع نوجوانان انجام دهید.

۶ افراد شرکت کننده در پیش آزمون را انتخاب کنید. برای مصاحبه های فردی، افرادی از جمعیت هدف که زمان کافی برای پاسخگویی به سوالات شما داشته باشند، را انتخاب کنید. برای بحث های گروهی متمرکز باید گروهی از افراد که از اعضاء جمعیت هدف شما هستند و از نظر برخی مشخصات مانند سن، جنس و تحصیلات مشابه اند را انتخاب نمایید.

۷. وسایل لازم جهت پذیرایی (میان وعده و آشامیدنی) شرکت کنندگان را آماده و مشخص کنید. این کار وسیله خوبی برای تشکر از شرکت آنها در مصاحبه یا جلسه بحث گروهی است.

بحث گروهی متمرکز چگونه انجام می شود؟

این نوع بحث نیازمند داشتن یک تسهیل گر با تجربه و ماهر است. اگر یک تسهیل گر با تجربه وجود داشته باشد، بحث گروهی نتایج صحیح تری عاید می کند. اگر چنین تسهیل گری وجود نداشت، می توان از دیگر روش های بحث استفاده کرد.

مراحل انجام بحث گروهی متمرکز:

۱. خودتان و منشی (یادداشت بردار) را به گروه معرفی کنید. در مورد دلایل انجام بحث گروهی توضیح دهید و به شرکت کنندگان بفهمانید که ایده ها و نظرات آنها چقدر برای کار شما بازرسش است.

۲. برای شرکت کنندگان توضیح دهید که همه نظرات و پیشنهادات مهم یادداشت می شوند و پس از پایان جلسه بررسی می شوند. از گروه بخواهید که اجازه ثبت پیشنهادات خود را بدهنند و اگر لازم بود اطمینان بدهید که

پیشنهادات آنها محترمانه باقی خواهد ماند.

۳. جلسه بحث را با یک جمله باز شروع کنید. مثلاً "ما امروز اینجا جمع شده ایم تا در مورد برخی از پوسترهای طراحی شده در مورد ایدز بحث کنیم". ما تمایل داریم که نظرات شما را در مورد این پوسترهای جویا شویم و تغییرات اصلاحی را بر آنها انجام دهیم. شروع کردن جلسه با یک سوال باز، گروه را مطمئن می کند که جلسه پرسش و پاسخ نیست و بحث و گفتگو در جریان است.

۴. بعد از بیان یک جمله باز، سوالات راهنمای بحث گروهی را مطرح کنید. سعی کنید بحث را در مسیر اصلی خود نگهدازید، اما انعطاف را حفظ کنید. اگر بحث گروهی متمرکز خوب سازماندهی شود، به ندرت بیشتر از یک ساعت به طول نمی انجامد. از پرسیدن سوالات شخصی اجتناب کنید. باید سوالاتی بپرسید که اجازه بدهد شرکت کنندگان نظرات خویش را ارائه دهند (مثلاً آیا فکر می کنید همسایه شما این تصویر را می فهمد؟ فکر می کنید رانندگان با دیدن این تصویر، سرعت مجاز را رعایت کنند؟). از سوالات بسته (آیا این پوستر مناسب است؟) و هدایت کننده (شما شنیده اید که عدم استفاده از کاندوم می تواند سبب انتشار بیماری ایدز شود) استفاده نکنید.

۵. در پایان جلسه، به گروه کمک کنید تا یک نتیجه گیری نهایی انجام شود. مثلاً بگویید که چهار نفر شما موافق بودید که این پوستر افزایش دهنده استفاده از کاندوم است. شش نفر شما فکر می کردید که پوستر به ما می گوید که از کاندوم استفاده نکنید. باید نتیجه گیری نهایی در قالب جملات ساده و قابل فهم شرکت کنندگان ارائه شود.

۶ از شرکت آنها در جلسه بحث گروهی متمرکز تشکر کنید. اگر قرار است در یک روز در چند جلسه بحث گروهی شرکت کنند، باید بین جلسات ۳۰ دقیقه فاصله باشد. این امر اجازه می دهد که تسهیل گر و منشی جلسه یادداشتها را بررسی کنند و از کامل بودن آنها مطمئن شوند. ضمناً آنان می توانند در مورد مشکلات ایجاد شده در طول بحث گروهی صحبت کنند و در جلسات بعد تغییراتی را اعمال کنند.

مثال عملی از برگزاری یک جلسه بحث گروهی متمرکز برای پیش آزمون یک پوستر:

سلام. اسم من است و من از دانشگاه فلان در خدمت شما هستم. ما امروز اینجا هستیم تا نظرات شما راجع به چند پیام را بشنویم، ما به شما چند پوستر که برای ارائه در جامعه شما طراحی شده را نشان خواهیم داد. این پوسترهای نهایی نیستند و ما می خواهیم اول نظرات و اندیشه های شما درباره آنها را جویا شویم. حال چند دقیقه با دقت به این پوسترهای نگاه کنید (زمان لازم را در اختیار شرکت کنندگان قرار دهید). سپس این سوالات را بپرسید:

۱. لطفاً به ما بگویید که چه چیزی در این تصویر می بینید. چه چیز این تصویر به شما شباهت دارد.

۲. در مورد افراد موجود در تصویر چه تصویری دارید. شما فکر می کنید آنها در حال انجام چه کاری هستند.

۳. آیا شما فکر می کنید که این پوستر از شما می خواهد کار خاصی را انجام دهید. چه کاری؟

۴. آیا افراد موجود در این تصویر، شما را به یاد دوستانتان می آورند؟ یا این افراد از دوستان شما متفاوت هستند؟ چرا؟

باید توجه داشت که تا این قسمت باید کلمات موجود در پوستر مخفی بماند و تنها تصویر به افراد نشان داده شود.

۵. آیا کلماتی در این پوستر وجود دارد که شما آن را نفهمید؟ اگر بلی، کدام یک از آنها؟

۶. حال به زبان خودتان بیان کنید که پیام این پوستر چیست؟

۷. آیا در این پوستر، تصویر یا نوشته ای وجود دارد که فکر کنید باعث آشفته گی یا رنجیدگی افراد دیگر شود؟ اگر بلی کدام نوشته یا تصویر؟

۸. آیا در این پوستر، چیزی وجود دارد که شما آن را دوست نداشته باشید؟ اگر بلی، چه چیزی؟

۹. آیا در این پوستر، چیزی وجود دارد که شما آن را واقعاً دوست داشته باشید؟ اگر بلی، چه چیزی؟

۱۰. آیا در این پوستر، چیزی وجود دارد که گیج کننده باشد؟ اگر بلی، چه چیزی؟

۱۱. آیا شما فکر می کنید که می توانید پوستری بهتر از این طراحی کنید؟
 سوالات بالا در پیش آزمون هر نسخه از پوستر، پرسیده می شوند. سپس در مرحله آخر باید بپرسید که:
 ۱۲. کدام نسخه از این پوستر را ترجیح می دادید؟ و چرا؟

یادداشت برداری از پاسخ های شرکت کنندگان: استفاده از برگه پاسخ مخصوص بحث های گروهی متتمرکز

در یک جلسه بحث گروهی متتمرکز، تسهیل گر به هدایت بحث می پردازد و منشی نظرات و خلاصه پاسخ ها را یادداشت می کند. در برگه پاسخ، همان سوالات مطرح شده به عنوان راهنمای بحث نوشته می شود. بین این سوالات مقداری فضای خالی جهت ثبت نظرات شرکت کنندگان وجود دارد. منشی می تواند خلاصه ای از پاسخ به هر سوال را در این برگه پاسخ، ثبت نماید.

برگه پاسخ در بحث های گروهی متتمرکز

سوال ۲:.....	سوال ۱: لطفا به ما بگویید که چه چیزی در این تصویر می بینید. چه چیز این تصویر به شما شباهت دارد.
..... پاسخ:.....	پاسخ: ۸ شرکت کننده بیان کردند که راننده ای را می بینند که با سرعت زیاد رانندگی می کند. ۲ شرکت کننده راننده ای را دیدند که با آرامش و بدون سرعت، مشغول رانندگی است.
سوال ۴:..... پاسخ:.....	سوال ۳:..... پاسخ:.....
سوال ۶:..... پاسخ:.....	سوال ۵:..... پاسخ:.....

در مرحله بعد باید از فرم تجزیه و تحلیل مخصوص بحث های گروهی متتمرکز استفاده کرد. یک محاسبه ساده ریاضی از بحث های گروهی باید انجام شود. نمونه ای از فرم مربوطه در زیر نمایش داده شده است.

فرم تجزیه و تحلیل پاسخ ها در بحث های گروهی متمرکز

بحث گروهی							بحث گروهی						
۱	۲	۳	۴	کل	درصد	۱	۲	۳	۴	کل	درصد		
سوال ۱: لطفا به ما بگویید که چه چیزی در این تصویر می بینید. آیا این تصویر به شما شباهت دارد؟													
دسته بندی پاسخها:													
(۱) کاملا شباهت دارد	٪ ۸۰	۳۲	۶	۸	۱۰	۸							
(۲) نسبتا شبیه است	٪ ۲۰	۸	۳	۳	۰	۲							
(۳) اصلا شبیه نیست	٪ ۰	۰	۰	۰	۰	۰							
کل	٪ ۱۰۰	۴۰	۹	۱	۱۰	۱۰							
سوال ۲: دسته بندی پاسخها:													
(۱)													
(۲)													
(۳)													
کل													
سوال ۳: دسته بندی پاسخها:													
(۱)													
(۲)													
(۳)													
کل													

طرز تکمیل فرم تجزیه و تحلیل بحث های گروهی متمرکز:

۱. نتیجه بحث گروهی اول را در ستون ۱ و نتایج بحث گروهی دوم، سوم و چهارم را به ترتیب در ستون های ۲، ۳ و ۴ وارد کنید.

۲. پاسخ های شرکت کنندگان در بحث گروهی اول را در قسمت دسته بندی پاسخ ها وارد کنید. به همین ترتیب برای بحث های گروهی ۲، ۳ و ۴ عمل نمایید.

۳. جمع کل سطرها و ستون ها را محاسبه کنید.

۴. درصد کل سطرها و ستون ها را محاسبه کنید. مثلا ۳۲ نفر (از ۴۰ نفر) در ۴ بحث گروهی بیان داشتند که تصویر به آنها شباهت کامل دارد. حال ۳۲ را تقسیم بر ۴۰ کنید. با این تقسیم عدد 0.8 به دست می آید. سپس 0.8×100 ضرب کنید. عدد ۸۰ درصد حاصل می شود. به عبارتی ۸۰ درصد شرکت کنندگان تصویر را کاملا شبیه به خود می دانستند. به همین ترتیب باید برای سایر دسته بندی های پاسخ عمل کنید.

تجزیه و تحلیل داده های بحث گروهی متمرکز

فرم تجزیه و تحلیل و اعداد و درصد های محاسبه شده را بررسی کنید. اگر بیش از ۷۰ درصد شرکت کنندگان، پاسخ مطلوب به سوال داده بودند، تصویر یا پیام شما مناسب است. اگر کمتر از ۷۰ درصد شرکت کنندگان پاسخ مطلوب به سوال داده بودند، تصویر یا پیام شما نیازمند بازنگری است. پس از بازنگری مجدد باید پیش آزمون دوباره انجام شود.

روش مصاحبه با افراد

دومین روش مناسب برای انجام پیش آزمون پیام، استفاده از مصاحبه های فردی است. تعداد مصاحبه ها می تواند بین ۱۰ تا ۱۲ باشد. دو نوع مصاحبه فردی وجود دارد:

۱. مصاحبه های موردي و بدون برنامه ریزی: این مصاحبه ها در هر مکانی که اعضاء جمعیت هدف حضور دارند، انجام می شود. مصاحبه گر به طور موردي از آنها می خواهد که در یک مصاحبه کوتاه شرکت کنند.

۲. مصاحبه های برنامه ریزی شده: این مصاحبه ها مطابق با برنامه پیش می روند و در مکانی که اعضاء جمعیت هدف بر آن توافق دارند، انجام می شود. در این نوع مصاحبه، برنامه ریزی قبلی وجود دارد و مشارکت کنندگان آماده اند و می توانند زمان بیشتری را صرف تفکر در مورد پیام مورد نظر کنند.

چگونه یک جلسه مصاحبه فردی را هدایت کنیم:

مهم ترین تفاوت مصاحبه موردي و برنامه ریزی شده در چگونگی شروع آنان است. برداشت گام های زیر در اجرای مصاحبه های بدون برنامه ریزی و موردي اساسی اند:

۱. مصاحبه موردي را با نگه داشتن فردی که به گروه هدف شما شباهت دارد، آغاز کنید. در مورد هدف کار خود (آزمون پیام) توضیح دهید و کار او را یادآور شوید (بیان نظرات خود در مورد پیام).

۲. در مرحله بعد از او سوالات ساده ای مانند سن و ضعیت ازدواج او را بپرسید تا مشخص شود جزء اعضاء گروه هدف شما است یا خیر. به عنوان مثال اگر گروه هدف شما زنان متاهل بین ۱۷ تا ۳۵ سال است و آن فرد متاهل نبود، از او تشکر کرده و مصاحبه را خاتمه دهید. اگر شرایط مطالعه شما را داشت باید مصاحبه را ادامه داد.

۳. مصاحبه را در یک مکان خصوصی تر (مثلا بر روی یک نیمکت در پارک) ادامه دهید و از مصاحبه در وسط مکان های پر از دحام خودداری کنید.

از این مرحله به بعد تفاوتی بین مصاحبه موردي و برنامه ریزی شده وجود ندارد.

۴. مصاحبه را با معرفی خودتان و منشی برای یادداشت برداری آغاز کنید. به شرکت کنندگان بگویید که وظیفه منشی، یادداشت برداری از نظرات مطرح شده آنان در مورد پیام است. به آنها اطمینان دهید که مصاحبه ها بی نام ثبت می شوند و اطلاعات کاملاً محترمانه باقی خواهد ماند. **اگر افراد اجازه دهند می توانید با رعایت نکات اخلاقی از ضبط صوت به جای منشی استفاده کنید.**

۵. از آنها بخواهید به سوالات شما در مورد پیام پاسخ دهند. جواب سوال را تلقین نکنید.

۶ پس از پاسخ به همه سوالات، از آنها برای مشارکت شان در مصاحبه تشکر کنید.

۷. پذیرایی مختصری از آنها به عمل آورید.

راهنمای طراحی یک مصاحبه فردی

شما باید به طراحی یک راهنمای مصاحبه که دربردارنده همه زوایای رسانه شما شامل پیام، **نقاشی**، تصاویر و نمودار هاست، بپردازید. در ادامه بحث یک راهنمای مصاحبه فردی از یک پیام رادیویی آورده شده است. وابسته به نوع رسانه ای و پیامی که قصد پیش آزمون آن را دارید، سوالات شما در مصاحبه باید متفاوت باشد.

خوش آمدید. من هستم و از دانشگاه تهران در خدمت شما هستم. ما امروز اینجا هستیم برای اینکه نظرات شما در مورد این پیام رادیویی که برای افراد شبهه شما طراحی شده است را بشنویم. ما از شما درخواست می کنیم که نظرات و اندیشه

های خود را در مورد این پیام رادیویی برای ما بازگو نمایید. پیام را دو بار پخش کنید و سپس سوالات زیر را پرسید:

۱. جمعیت مد نظر این پیام رادیویی چه کسانی هستند؟

۲. آیا شما می توانید جیزی که در این سیام گفته شد را یفهمید؟

۳. شما فکر می کنید که بیام را دیوی از شما درخواست کرد تا کار مشخصه را انجام دهد؟ اگر بله، چه کاری؟

۴. حینی در سیام ادیو وجود داشت که شما به آن معتقد نباشید؟ چه حینی؟

۵. آیا در این سیام را دیوی، حین‌هایم گفته شد که سی سی دلخوی، برخ، افاده، حامعه شما شود؟ حه حینی؟

عد، مودابن سام، ادیوبه، حه حنی، اخوب به خاطر مه، آورید؟

۷. شما فکر می‌کنید که این سیام ادیبوس، رای افاد مشابه با شما متعادل است؟ اگر نه، رای سیام افاد حظه؟ حا؟

۸. به ذیان خودتان بیان کنید که این سیام ادیبه از شما مـ خواهد تـ اـ جـهـ کـ اـ، اـ نـ جـامـ دـهـیدـ؟

۹. آیا ممکن است متناسب با این سایه، ادبیات پهلوی داشته باشد؟

۱. آبا جنگ، دل این سیاه بود که شما دوست نداشته باشید؟ جه جنگ؟

۱۱. آیا حین خاص دارید که شما آن را دوست داشته باشید؟ جه حین؟

۱۲ آباجنیزد این راه را که گنج کنند باشند چه جنیزد

۱۳ آنرا شنیده باید بعده شدنش این را بادیده داشت

۱۴ کتابهای ادبی معاصر ایران را در این بخش معرفی می‌کنیم.

پاسخ های سرت سندکان را یادداشت نمید و از یک بره پاسخ مخصوص مصاحبه فردی استفاده نمی. پس از تکمیل همه مصاحبه ها، فرم تجزیه و تحلیل مصاحبه های فردی را تکمیل کنید.

پرگه مخصوص ثبت پاسخ در مصاحبه فردی

فرم تجزیه و تحلیل مصاحبه های فردی

سوال شماره ۳ :			سوال شماره ۱ : شما فکر می کنید که پیام رادیو از شما درخواست کرد تا کار مشخصی را انجام دهید؟ اگر بله، چه کاری؟		
درصد	کل	طبقه بندی پاسخها:	درصد	کل	طبقه بندی پاسخها:
.....	....	بله	.....	...	بله
.....	....	خیر	.....	...	خیر
.....	....	نمی دانم	.....	...	نمی دانم

سوال شماره ۴ :			سوال شماره ۲ :		
درصد	کل	طبقه بندی پاسخها:	درصد	کل	طبقه بندی پاسخها:
.....	....	بله	.....	....	بله
.....	....	خیر	.....	....	خیر
.....	....	نمی دانم	.....	....	نمی دانم

مانند جلسه بحث گروهی متمرکز، میزان پاسخ های مطلوب به هر سوال توسط همه شرکت کنندگان را بررسی کنید. در صورتی که بیش از ۷۰ درصد شرکت کنندگان پاسخ مطلوب را بیان داشتند، نیازی به بازنگری پیام نیست. در غیر این صورت پیام باید دوباره بازنگری و سپس پیش آزمون شود.

فرنس های مورد استفاده:

1. Ratannasuda Punnahitanond. Creating persuasive messages for changing health behaviour.
2. Barbara J. Wilson. Designing media messages about health and nutrition: what strategies are most effective? J Nutr Educ Behav 2007; 39:S13-S19.
3. Punam Anand, Donald R. Lehmann. Designing effective health communications: a Meta analysis. Journal of Public Policy and Marketing 2008; 27(2):117-130.
4. Akl Ea, Oxman AD, Herrin J, Vist GE, Terrenato I, Sperati F, Costiniuk C, Blank D, Schunemann H. Framing of health information messages (review). The Cochrane collaboration: published by John Wiley & Sons, 2011.

5. Verolien Cauberghe, Patrick De Pelsmacker, Wim Janssens, Nathalie Dens. Fear, threat and efficacy in threat appeals: message involvement as a key mediator to message acceptance. *Accident Analysis and Prevention* 2009; 41: 276-285.
6. Alexander J. Rothman, Peter Salovey, Carol Antone, Kelli Keough, Chloe Drake Martin. The influence of message framing on intentions to perform health behavior. *Journal of Experimental Social Psychology* 1993; 29: 408-433.
7. Susan Morgan. How to develop effective mass communication messages. *Communication department of University of Kentucky*, 2000.
8. Angela Fagerlin, Ellen Peters, Alan Schwartz, Brian J. Zikmund-Fisher. Cognitive and affective influences on health decisions.
9. Frances P. Morrison, Rita Kukafka, Stephen B. Johnson. Analysing the structure and content of public health messages. *AMIA 2005, Symposium Proceeding* page 540- 544.
10. Elisia L. Cohen, Michelle D. Shumate, Abby Gold. Anti-smoking media campaign messages: theory and practice. *Health communication* 2007; 22 (2): 91-102.
11. Susana Peinado. Threat and efficacy messages in newspaper articles on heart disease and type 2 diabetes. A thesis submitted to Johns Hopkins University in conformity with the requirements for the degree of Master of Arts. Baltimore, Maryland, 2008.
12. Simply put: a guide for creating easy-to-understand materials. Strategic and Proactive Communication. Branch Division of Communication Services. Atlanta: Georgia, Third edition, 2010.
13. Thomas D. Gore, Cheryl Campanella Bracken. Testing the theoretical design of a health risk message: reexamining the major tenets of the Extended Parallel Process Model. *Health Education & Behavior* 2005; 32 (1): 27-41.
14. Sara Moscato, David R. Black, Carolyn L. Blue, Marifran Mattson, Regina A. Galer-Unti, Daniel C. Coster. Evaluating a fear appeal message to reduce alcohol use among Greeks. *Am J Health Behav* 2001; 25(5):481-491.

15. E. Scott Geller. Designing an effective fear appeal.
16. Kim Witte, Janet McKeon, Kenzie Cameron, & Judy Berkowitz. The risk behavior diagnosis scale: a health educator's tool. Department of Communication Michigan State University; 1995.
17. Deilia Cox, Aiithony D. Cox. Communicating the consequences of early detection: the role of evidence and framing. *Journal of Marketing* 2001; 65:91-103.
18. Elaine Bratic Arkin, *et al.* Making health communication programs work. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute.
19. امیر تیموری حسن. طراحی پیام های آموزشی. تهران: نشر سمت، چاپ اول، ۱۳۹۰.
20. USF, "Theory of reasoned action/ Theory of planned behavior" Community and Family Health, University of South Florida, January 11, 1999. http://hsc.usf.edu/~kmbrown/TRA_TBP_Interactive_Outline.htm.
21. Prochaska JO, Diclemente CC. Stages and process of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psych* 1983; 51: 390-95.
22. Jessor R. Risk behavior adolescence: a psychological framework for understanding and action. In: DE Rogers, E Ginzburg. *Adolescents at risk: medical social perspectives*. Boulder Co: West view Press, 1992.
23. Prochaska JO, Velicer W. The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion* 1997; 12, 38-48.
24. Velicer WF, Prochaska JO, Fava JL. Cancer prevention center, transtheoretical model. Available at: www.uri.edu/research/cprc/transtheoretical.htm, 2007.
25. Azpiazu IL, Martinez-Gonzalez MA, Leon-Mateos A, Kearney J, Gibney M, Martinez JA. Stages of dietary change and nutrition attitudes in the Spanish population. *Public Health* 2000; 114: 183-189.
26. De Graaf C, Van Der Gaag M, Kafatos A, Lennernas M, Kearney JM. Stages of dietary change among nationally-representative samples of adults in the European Union. *Eur J Clin Nutr* 1997; 51 Suppl 2: 47-56.

27. Donovan RJ, Jones S, Holman CD, Corti B. Assessing the reliability of a stage of change scale. *Health Education Research* 1998; 13: 285-91.

28. دهداری ط، رمضانخانی ع، زرقی الف. مبانی ارتقاء سلامت. تهران: نشر نظری، چاپ اول، ۱۳۸۹.

29. Manoj Sharma, John A. Romas. *Theoretical foundations of health education and health promotion*. Jones and Bartlett publishers, first edition, 2007.

30. Conner Mark, Norman Paul. *Predicting health behaviour*. Open University Press, second edition, 2010.

31. Maibach, Edward, Parrott, Roxanne Louiselle. *Designing health messages: approaches from communication theory and public health practice*. SAGE publication, first edition, 1995.

32. Malcolm Fleming, H Howard Levie. *Instructural message design: principle from the behavioral and cognitive sciences*. USA: Educational Technology Publication, second edition, 1993.

33. Amy Bleakley, Michael Hennessy, Martin Fishbein, Amy Jordan. Using the integrative model to explain how exposure to sexual media content influences adolescent sexual behavior. *Health Educ Behav* 2011; 38 (5):530-540.

34. Evaluation of the effectiveness of the graphic health warnings on tobacco product packaging. Australian Government Department of Health and Ageing by Patrick Shanahan and David Elliott of Elliott and Shanahan Research, 2008.

35. Monica Hardman. The development and pre-testing of fruit and vegetable messages for people in contemplation stage of change.

36. Kim Witte. Theory-based interventions and evaluations of outreach efforts. Department of Communication Michigan State University.

37. Joye C. Gordon. Beyond knowledge: guidelines for effective health promotion messages. *Journal of Extension* 2002; 40(6).

38. Sean Conroy, et al. *Health promotion messages- to scare or not to scare?* 2003

39. Donna Flanagan, Hally Mahler, Shari Cohen. How to conduct effective pretests: ensuring meaningful BCC messages and materials. AIDSCAP Behavior Change Communication Unit.

40. Witte, K. (2001). Managing fear, giving hope: HIV/AIDS and family planning behavior change communication guidelines for urban youth. Addis Ababa, Ethiopia: JHU/CCP and Ethiopia National Office of Population.

41. Behavior change communication (BCC) for HIV/AIDS: A strategic framework. Family Health International Institute for HIV/AIDS, 2002.

42. Bodo Lang, Christina Kwai-Choi Lee, Rami Zwick. Message Sidedness at the Brand and Product Form Levels: Overcoming the Shortcomings of Two-Sided Messages? *Advances in Consumer Research* 1999; 26: 485-490.

43. Impact of Public Service Advertising: Research Evidence and Effective Strategies Charles Atkin, Michigan State University. Project conducted for Kaiser Family Foundation, 2001.

44. Public Service Announcements: How Can We Make Them Effective? Ontario Health Promotion E-Bulletin, OHPE Bulletin 193, Volume 2001, No. 193

45. Charles K. Atkin and Ronald E. Rice. Theory and Principles of Public Communication Campaigns. **C H A P T E R 1**.

46. Communication or Social Norms Marketing Campaigns Research Summary (Substance Abuse Prevention Focused). Center for Prevention Research and Development, Institute of Government and Public Affairs, University of Illinois, March 2009.

47. **H e a l t h a n d S a f e t y C a m p a i g n i n g . G E T T I N G T H E M E S S A G E A C R O S S .** European Agency for Safety and Health at Work. 2001

