



برنامه جامع درسی

آموزش سلامت

(آشنایی با مفاهیم کاربردی)
ویژه کارشناسان آموزش سلامت
(جلد دوم)

تألیف و تدوین :

دکتر ناصر محمدی - دکتر شهرام رفیعی فر
و همکاران

تحت نظر :

دکتر محمد اسماعیل اکبری
دکتر حمیدرضا جمشیدی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی تهران
معاونت سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
اداره ارتباطات و آموزش سلامت

برنامه جامع درسی آموزش سلامت - (آشنایی با مفاهیم کاربردی)

ویژه کارشناسان آموزش سلامت

تألیف و تدوین: دکتر ناصر محمدی - دکتر شهرام رفیعی فروهمکاران

همکاران به ترتیب حروف الفباء: تیمور آقاملایی، مریم اکبری، فرخنده امین شکروی، سمیر

ایار، نوشین پیمان، عاطفه خوشنواز، صدیقه السادات طوافیان، می نور لمیعیان و کبری نوری

تحت نظر: دکتر محمد اسماعیل اکبری - دکتر حمیدرضا جمشیدی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، اداره ارتباطات و آموزش سلامت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، معاونت سلامت

مجری: مؤسسه مطالعات و تحقیقات زنان

هماهنگی: هما معارف - شهره نادری مقام - پروین جانانی

ویرایش: فرزانه ولی پور

صفحه آرایی: مژگان جوادی - مریم حسینی

چاپ اول - ۱۳۸۴

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

فهرست جلد دوم

کتاب ششم - فناوری اطلاعات

۵۵۲	• مقدمه
۵۵۹	• بخش اول - تعاریف و بیان مفاهیم فناوری اطلاعات
۵۶۱	- تعاریف
۵۶۳	- فناوری اطلاعات
۵۶۴	- توسعه فناوری اطلاعات
۵۶۵	- آثار پیشرفت فناوری اطلاعات
۵۶۶	- کاربرد های فناوری اطلاعات
۵۶۷	- کاربرد فناوری اطلاعات ارتباطات از راه دور
۵۶۹	- فناوری اطلاعات یک استراتژی است
۵۶۹	- فناوری اطلاعات یک سری مفاهیم و تفکر است
۵۷۰	- فناوری اطلاعات یک سری ابزار است
۵۷۱	- فناوری اطلاعات نوآوری است
۵۷۲	- فناوری اطلاعات همراه با انسان است
۵۷۲	- استراتژی های فناوری اطلاعات در آموزش سلامت
۵۷۳	- عناصر کلیدی در تدوین استراتژی توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در حیطه سلامت
۵۷۴	- مزایای فناوری اطلاعات در آموزش سلامت
۵۷۴	- محدودیت های فناوری اطلاعات
۵۷۵	- خلاصه
۵۷۷	• بخش دوم - فناوری اطلاعات در آموزش سلامت
۵۷۸	◊ فصل اول - تولید اطلاعات
۵۷۹	- تولید اطلاعات بهداشتی
۵۷۹	- برنامه ریزی ، تعیین گروه هدف و نیاز های آن
۵۸۰	- دلایل برنامه ریزی در آموزش سلامت
۵۸۱	- هشت اصل اساسی مهارت برنامه ریزی در تولید اطلاعات
۵۸۲	- تعیین اهداف
۵۸۲	- راهنمای عملی تعیین اهداف
۵۸۹	- مهارت های هدف گذاری در آموزش سلامت
۵۹۱	- جمع آوری اطلاعات از منابع موجود در آموزش سلامت
۵۹۴	- اهمیت جمع آوری اطلاعات
۵۹۵	- منابع مورد استفاده برای جمع آوری اطلاعات
۵۹۹	- خلاصه
۶۰۱	◊ فصل دوم - پردازش و نگهداری اطلاعات

۶۰۳	- طرح پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها
۶۰۳	- تفکیک اطلاعات
۶۰۴	- پردازش اطلاعات
۶۰۴	- دسته بندی اطلاعات
۶۰۵	- کد گذاری اطلاعات
۶۰۶	- خلاصه کردن اطلاعات
۶۰۶	- تجزیه و تحلیل اطلاعات در جدول مادر
۶۰۶	- نگهداری اطلاعات در آموزش سلامت
۶۰۹	- دستور العمل اروپایی محافظت از داده ها
۶۱۰	- ابزار ذخیره سازی اطلاعات
۶۱۴	- خلاصه
۶۱۶	◊ فصل سوم - توزیع اطلاعات
۶۲۰	- خصوصیات رسانه های ارتباطی
۶۲۲	- چهار ویژگی فناوری های اطلاعاتی و ارتباطی نوین
۶۲۳	- خلاصه
۶۲۵	◊ فصل چهار - ارزشیابی اطلاعات
۶۲۷	- ساختار ارزشیابی
۶۲۹	- ارزشیابی رسانه های اطلاع رسانی نوین
۶۳۳	- خلاصه
۶۳۵	• بخش سوم - مهارت های کارکنان بهداشتی در فن آوری اطلاعات
۶۳۶	◊ فصل اول - مهارت بازیابی اطلاعات
۶۳۷	ICDL-
۶۳۸	- انواع کامپیوتر
۶۳۹	- مهارت های ICDL
۶۴۱	- چرا اینترنت و یا شبکه
۶۴۱	- شبکه چیست؟
۶۴۳	- آدرس های وب
۶۴۴	- جستجو در اینترنت
۶۴۸	- پست الکترونیک
۶۵۰	- موارد مهم در پیام های ارسالی از طریق اینترنت
۶۵۱	- موارد مهم برای دریافت پیام های اینترنتی
۶۵۳	- خلاصه
۶۵۴	◊ فصل دوم - مهارت مشاوره و آموزش مجازی
۶۵۵	- اصول مشاوره در آموزش سلامت
۶۵۵	- روش های آموزشی مورد استفاده در مشاوره
۶۵۶	- قوانین موجود در مشاوره مجازی

۶۵۷	- مسایل موجود در امر مشاوره
۶۶۰	- مشاوره مشترک مجازی
۶۶۲	- نکات مهم در مشاوره مجازی
۶۶۴	- ارزیابی مهارت های مشاوره ای توسط کارکنان بهداشتی
۶۶۵	- چگونگی محاسبه نمرات ارزیابی مشاوره
۶۶۵	- آموزش مجازی
۶۶۶	- طرح خود آموزی مبتنی بر فناوری اطلاعات
۶۶۷	- اجزا و عناصر آموزش مجازی
۶۶۹	- دامنه آموزش مجازی
۶۷۰	- عوامل مورد توجه در برنامه ریزی آموزش مجازی
۶۷۷	- موانع آموزش و مشاوره مجازی در آموزش سلامت
۶۸۰	- خلاصه
۶۸۳	• اسامی برخی از ژورنال های الکترونیکی آموزش سلامت
۶۸۵	• ارزشیابی پایانی
۶۸۸	• واژه نامه
۶۹۲	• منابع

کتاب هفتم - فناوری ارتباطات

۶۹۸	• مقدمه
۷۰۱	• بخش اول - مبانی و تعاریف فناوری ارتباطات
۷۰۲	- تاریخچه ارتباطات
۷۰۳	- تاریخچه ارتباطات در ایران
۷۰۵	- مفاهیم ارتباطی
۷۰۷	- ارتباطات برای سلامت
۷۰۹	- اجزای ارتباط
۷۱۰	- ویژگی های ارتباطات مؤثر
۷۱۲	- مراحل برقراری ارتباط
۷۱۴	- انواع ارتباطات
۷۱۵	- روش های ارتباطی
۷۱۷	- اصول مهارت های ارتباط میان فردی
۷۱۸	- مهمترین ویژگی ارتباط جمعی
۷۱۹	- تصمیم گیری برای انتخاب روش ارتباطی
۷۲۱	- نمونه تمرین عملی برای درک بهتر ارتباطات
۷۲۳	- خلاصه
۷۲۵	• بخش دوم - همکاری و هماهنگی بین بخشی
۷۲۶	- تعریف همکاری بین بخشی
۷۲۷	- ارتقای سلامت

- ۷۲۸ - سرمایه گذاری برای سلامت
- ۷۲۸ - چگونه برای مشارکت برنامه ریزی کنیم ؟
- ۷۲۹ - اصول راهنمای مشارکت مردمی
- ۷۳۱ - برنامه ریزی برای مشارکت جامعه
- ۷۳۲ - شرایط لازم برای برنامه های موفق مشارکت مردم
- ۷۳۴ - ابعاد هماهنگی بین بخشی
- ۷۳۸ - نقش گروه های جامعه و سازمان های داوطلب در ارتقای سلامت
- ۷۳۹ - ارزشیابی برنامه مشارکت مردمی
- ۷۳۹ - خلاصه
- ۷۴۱ • بخش سوم - برنامه ریزی برای برقراری ارتباط
- ۷۴۲ ◊ فصل اول - طراحی - مرحله یک - تعیین هدف
- ۷۴۳ - گام های اصلی انتخاب هدف
- ۷۴۵ ◊ فصل اول - طراحی - مرحله دوم - نیاز سنجی و تحقیق در مورد گروه هدف
- ۷۴۶ - مفاهیم نیاز
- ۷۴۷ - اولویت های برقراری ارتباط در نیاز سنجی و تحقیق در مورد گروه هدف
- ۷۴۸ - جمع آوری اطلاعات موجود
- ۷۵۲ - تصمیم گیری در مورد نحوه کسب اطلاعات
- ۷۵۴ - رجوع به سایر گروه های اطلاعاتی
- ۷۵۴ - شناسایی منابع
- ۷۵۶ - تقسیم بندی گروه هدف
- ۷۵۸ ◊ فصل اول - طراحی - مرحله سوم - تعیین اهداف اختصاصی
- ۷۵۹ - تعریف اهداف اختصاصی
- ۷۵۹ - تعیین اهداف اختصاصی
- ۷۵۹ - اهداف اختصاصی قابل اندازه گیری
- ۷۶۰ - مشکلات اهداف اختصاصی
- ۷۶۰ - نمونه اهداف کلی و اختصاصی
- ۷۶۲ - خلاصه
- ۷۶۳ ◊ فصل دوم - اجرا - مرحله اول - تولید پیام
- ۷۶۴ - پیام
- ۷۶۴ - انواع پیام
- ۷۶۴ - پیام های کلامی و اجزای آن
- ۷۶۶ - پیام های غیر کلامی
- ۷۶۷ - مثال هایی از کارکرد پیام های غیر کلامی
- ۷۶۸ - کانال
- ۷۶۹ - وسایل و کانال های ارتباطی
- ۷۷۰ - ارتباطات برای سلامت

۷۷۰	- اصول انتخاب کانال ها
۷۷۱	- مدل های ارتباطی
۷۷۵	- خلاصه
۷۷۷	◊ فصل دوم - اجرا - مرحله دوم - پیش آزمون
۷۷۸	- چرا پیش آزمون یا مطالعه راهنما را انجام می دهیم ؟
۷۷۹	- اصول پیش آزمون
۷۸۱	- نحوه پیش آزمون
۷۸۲	- خلاصه
۷۸۳	◊ فصل دوم - اجرا - مرحله سوم - تکثیر و توزیع مواد آموزشی
۷۸۴	- تکثیر و توزیع پیام های تهیه شده
۷۸۴	- تکثیر پیام
۷۸۵	- توزیع پیام
۷۸۷	- توزیع اطلاعات بهداشتی
۷۹۰	- انتخاب روش ها و رسانه ها
۷۹۰	- توزیع مواد آموزشی
۷۹۰	- شیوه های آموزشی
۷۹۷	◊ فصل دوم - اجرا - رسانه های آموزشی (مواد و وسایل)
۷۹۸	- تعریف رسانه
۷۹۸	- خصوصیات رسانه ارتباطی
۸۰۰	- عوامل مؤثر در انتخاب رسانه های آموزشی
۸۰۲	- نقش حواس در یادگیری
۸۰۴	- برنامه ریزی تهیه رسانه با استفاده از روش (P)
۸۰۶	◊ فصل دوم - اجرا - طبقه بندی رسانه ها
۸۰۷	- طبقه بندی رسانه ها
۸۰۷	- مواد دیداری غیر شفاف
۸۱۳	- مواد دیداری شفاف ثابت
۸۱۴	- مواد دیداری - شنیداری شفاف متحرک
۸۱۴	- رسانه های شنیداری
۸۱۵	- سه بعدی ها
۸۱۶	- منابع انسانی و موقعیت ها
۸۱۶	- فناوری نوین آموزشی
۸۱۸	- خلاصه
۸۲۱	◊ فصل سوم - پایش و ارزشیابی - مرحله اول - پایش
۸۲۲	- تعریف پایش
۸۲۲	- پایش تغییر رفتار
۸۲۳	- چه رفتار هایی باید پایش شوند

۸۲۴	- مراحل انجام پایش
۸۲۶	- تکنیک های انجام پایش
۸۲۸	◊ فصل سوم - پایش و ارزشیابی - مرحله دوم - ارزشیابی
۸۲۹	- تعریف ارزشیابی
۸۳۰	- ساختار ارزشیابی برنامه
۸۳۰	- مراحل ارزشیابی
۸۳۷	- خلاصه اصول راهنمای ارزشیابی
۸۳۹	- خلاصه
۸۴۱	• ارزشیابی پایانی
۸۴۳	• واژه نامه
۸۴۵	• منابع
۸۴۸	• ضمیمه ها

کتاب هشتم - بازاریابی اجتماعی

۸۵۷	• بخش اول - تاریخچه و تعاریف
۸۵۸	- مقدمه
۸۵۹	- تاریخچه
۸۶۱	- بازاریابی چیست
۸۶۲	- محیط بازاریابی
۸۶۳	- تعاریف کلیدی بازاریابی اجتماعی
۸۶۴	- اهمیت بازاریابی اجتماعی
۸۶۷	• بخش دوم - مبانی و مفاهیم بازاریابی اجتماعی
۸۶۸	- بازاریابی اجتماعی چگونه عمل می کند؟
۸۷۲	- اصول و روش های بازاریابی اجتماعی
۸۷۳	- خصوصیات برنامه بازاریابی اجتماعی موفق
۸۷۴	- اجزای یک بسیج بازاریابی اجتماعی
۸۷۷	- دوری از بازاریابی تجاری
۸۸۰	- چند ملاحظه مهم و کلیدی در تجربه بازاریابی اجتماعی
۸۸۲	- توصیه های عملی برای بازاریابی اجتماعی در طرح و برنامه های بهداشتی
۸۸۸	- مسایل و نکات کلیدی مدیریت در طراحی برنامه های بازاریابی اجتماعی
۸۹۷	• بخش سوم - مدل های بازاریابی اجتماعی
۸۹۸	- بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه
۹۰۱	- نظریه ها و مدل های رفتاری رایج در بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه
۹۰۴	- عناصر مؤثر در برنامه ها و طرح های بازاریابی اجتماعی
۹۰۸	- نقاط قوت مشترک مدل های بازاریابی اجتماعی
۹۰۹	- مدل های برنامه ریزی بازاریابی اجتماعی

۹۱۷	• بخش چهارم - تحقیق در بازاریابی اجتماعی
۹۱۸	- تحقیق در بازار و تجزیه و تحلیل وضعیت موجود
۹۲۱	- تحقیق در بازاریابی اجتماعی
۹۲۲	- مدل تحقیق ادغام یافته بازاریابی اجتماعی
۹۲۳	- تحقیق ادغام یافته
۹۲۴	- ارزشیابی در بازاریابی اجتماعی
۹۲۷	• واژه نامه
۹۲۹	• ارزشیابی پایانی
۹۳۰	• منابع

کتاب نهم - جلب حمایت همه جانبه

۹۳۴	• مقدمه
۹۳۵	• بخش اول - تعاریف و مفاهیم جلب حمایت همه جانبه
۹۳۶	- چند تعریف کلی در رابطه با جلب حمایت همه جانبه
۹۳۷	- چرا جلب حمایت همه جانبه
۹۳۷	- عناصر اساسی در جلب حمایت همه جانبه
۹۴۰	- چهار چوب فکری جلب حمایت همه جانبه
۹۴۱	- اصول کلیدی جلب حمایت همه جانبه
۹۴۲	- ارزش های کلیدی جلب حمایت همه جانبه
۹۴۳	• بخش دوم - برنامه ریزی استراتژیک در جلب حمایت همه جانبه
۹۴۴	- برنامه ریزی استراتژیک در جلب حمایت همه جانبه
۹۴۴	- سوالات مرتبط به محیط بیرونی
۹۴۵	- سوالات مرتبط به محیط درونی
۹۴۶	- ابزارهای جلب حمایت همه جانبه
۹۵۳	• بخش سوم - مدل های جلب حمایت همه جانبه
۹۵۴	- مقدمه ای بر مدل های جلب حمایت همه جانبه
۹۵۴	- مدل های جلب حمایت همه جانبه
۹۵۹	- عناصر شش گانه برنامه ی جلب حمایت همه جانبه عمومی
۹۶۱	• بخش چهارم - فرآیند برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه
۹۶۲	- فرآیند برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه
۹۶۲	- شناسایی مسایل سیاست گذاری
۹۶۴	- انتخاب اهداف جلب حمایت همه جانبه
۹۶۸	- تجزیه و تحلیل مخاطبین
۹۷۳	- طراحی واریه پیام های مرتبط با سیاستگذاری
۹۷۷	- شناخت فرایند تصمیم گیری

۹۷۸	- ایجاد ائتلاف ها
۹۸۲	- برقراری ارتباطات موثر
۹۸۵	- جمع آوری منابع بررسی جلب حمایت همه جانبه
۹۸۷	- ارزشیابی و اصلاح برنامه های جلب حمایت همه جانبه
۹۹۳	• بخش پنجم - جلب حمایت همه جانبه رسانه ای در ارتقای سلامت
۹۹۴	- جلب حمایت همه جانبه رسانه ای
۹۹۵	- استراتژی های جلب حمایت همه جانبه رسانه ای در ارتقای سلامت
۹۹۶	- مهارت های مورد نیاز برای جلب حمایت همه جانبه رسانه ای
۹۹۹	• بخش ششم - رایزنی برای سیاستگذاری در جلب حمایت همه جانبه
۱۰۰۰	- فرآیند رایزنی برای سیاستگذاری در جلب حمایت همه جانبه
۱۰۰۲	- نکات کلی در فرآیند رایزنی برای سیاستگذاری
۱۰۰۵	• بخش هفتم - جلب حمایت همه جانبه و اینترنت
۱۰۰۶	- جلب حمایت همه جانبه و اینترنت
۱۰۰۶	- خصوصیات اینترنت
۱۰۰۶	- ابزار های اینترنت
۱۰۰۹	• ارزشیابی پایانی
۱۰۱۰	• واژه نامه
۱۰۱۴	• منابع
۱۰۱۶	• منابع مفید

کتاب دهم - خود یادگیری

۱۰۲۱	• بخش اول - خود یادگیری
۱۰۲۲	- مقدمه
۱۰۲۳	- یادگیری
۱۰۲۴	- مراحل یادگیری
۱۰۲۵	- چرخه یادگیری تجربی
۱۰۲۹	- فضای مناسب برای یادگیری
۱۰۲۹	- ویژگی های یادگیری
۱۰۲۹	- ویژگی های فراگیران بزرگسال
۱۰۳۱	• بخش دوم - مفاهیم نظری خود یادگیری
۱۰۳۲	- مفهوم یادگیری مستقل
۱۰۳۳	- تعاریف خود یادگیری
۱۰۳۶	- یادگیری در سراسر عمر
۱۰۳۶	- هدایت کردن خود و هدایت شدن توسط دیگران
۱۰۳۷	- ویژگی ها و توانایی های افراد دارای مهارت خود یادگیری

۱۰۳۸	- ویژگی های فراگیران خود یادگیر
۱۰۴۰	- ویژگی های شخصی فراگیران خود یادگیر
۱۰۴۰	- اهداف یادگیری خود هدایت شده
۱۰۴۱	- مدل های خودیادگیری
۱۰۴۲	- رفتار های خود یادگیری
۱۰۴۵	- اجزای اصلی خودیادگیری
۱۰۵۲	- طیف یادگیری مستقل
۱۰۵۳	- تعیین سطح استقلال در یادگیری
۱۰۵۵	- مزایا و مضرات در کنترل بودن
۱۰۵۶	- موانع خود یادگیری
۱۰۵۷	- معیار های اندازه گیری یادگیری مستقل
۱۰۵۹	• بخش سوم - برنامه ریزی برای پرورش مهارت خودیادگیری در فراگیران
۱۰۶۰	- مقدمه
۱۰۶۰	- پرورش مهارت خودیادگیری
۱۰۶۱	- اصول عمده یک برنامه پرورش مهارت یادگیری مستقل
۱۰۶۲	- برنامه های آموزشی پرورش مهارت خودیادگیری
۱۰۶۳	- آماده کردن برنامه پرورش مهارت خودیادگیری
۱۰۶۳	- فعالیت هایی برای پرورش مهارت خودیادگیری
۱۰۶۶	- شرایط تشویق کننده و ایجاد انگیزه در فراگیری برای خودیادگیری
۱۰۶۹	- چک لیست برای طراحی برنامه آموزشی پرورش مهارت خودیادگیری
۱۰۷۱	• بخش چهارم - تکنیک ها و روش های خودیادگیری
۱۰۷۲	- تنظیم برنامه آموزشی
۱۰۷۲	- روش های خودیادگیری
۱۰۷۷	- شیوه بهبود راه های یادگیری
۱۰۸۰	- بسته های آموزشی خود آموز
۱۰۸۱	- معیار های تشخیص بسته آموزشی مناسب
۱۰۹۱	• بخش پنجم - مهارت اداره زمان
۱۰۹۲	- مقدمه
۱۰۹۳	- تلف کننده های زمان
۱۰۹۴	- چگونه می توان خود را برای یک روز موفق سازمان دهی نمود ؟
۱۰۹۴	- اولویت بندی کارهای روزانه
۱۱۰۳	- کار کردن در منزل
۱۱۰۵	• ارزشیابی پایانی
۱۱۰۷	• منابع

کتاب ششم

فناوری اطلاعات

مقدمه

اطلاعات عنصر اساسی تصمیم‌گیری آگاهانه است و اطلاعات مناسب برای همه موجب توانمندسازی مردم و جوامع می‌گردد. اطلاعات به مجموعه‌ای مرتبط از داده‌ها گفته می‌شود که به صورت یک پیام قابل تفسیر و انتقال بوده و معمولاً مبنای تصمیم‌گیری فرد، گروه و سازمان می‌باشد. بنابراین دسترسی آسان به اطلاعات، یکی از عوامل مهم در زمینه اطلاع‌رسانی و فناوری اطلاعات است.

اخبار و نمونه‌های واقعی از کاربرد فناوری اطلاعات و ارتباطات در مؤسسات مالی و اقتصادی، خدماتی، بهداشتی و ... در غرب، همه را دچار شگفتی کرده است. فناوری جدید اطلاعات، افراد، گروه‌ها و نهاد های دیگر را قادر می‌سازد که از فواصل دور و فقط با یک کامپیوتر، مودم و یک خط تلفن به جدید ترین و آخرین اطلاعات دست یابند و جهانی شدن به واقع، با فناوری‌های نوین اطلاعات و ارتباطات مصداق می‌یابد. با تکنولوژی اطلاعاتی، جهان نه تنها به مکان شبانه‌روزی تبادل اطلاعات مبدل گشته است بلکه به یک بازار ۲۴ ساعته مالی نیز تغییر شکل یافته است که در آن، پول به صورت جریانی از الکترون‌های بدون توقف در مرزهای مالی بین اقتصادها گردش می‌کند. همچنین با فناوری‌های جدید اطلاعات، هزینه‌های ارتباطات و هماهنگی کاهش یافته است. این تکنولوژی، فضا و فاصله را در زمان متلاشی ساخته و با خلق جوامع مجازی از افراد دارای علائق و منافع مشترک با استفاده از وسایل الکترونیکی، موجب شده که مرزهای فیزیکی رفته‌رفته از بین رفته و محیطی جدید به نام فضای سایبر ایجاد شود که مهمترین خصیصه آن دگرگونی، عدم ثبات، تحول و تلاطم دایمی اطلاعات است.

در این میان اینترنت نیز به جای انتقال اطلاعات عمدتاً انفعالی، اطلاعات تعاملی را برای کاربران خود فراهم آورده است و در موضوعاتی که ما در هر حیطه‌ای بر می‌گزینیم، به یک معلم و استاد تبدیل شده است. به این ترتیب محدوده‌های زمانی اهمیت بیشتری از مرزهای جغرافیایی و فیزیکی یافته است.

اطلاعات در هر زمینه‌ای، اساس انجام کارها و تصمیم‌گیری درست است و در حیطه‌های بهداشتی نیز حرف اول و آخر را می‌زند. در این میان همچنان که بیماران و مشتریان درباره

اطلاعات سلامت، خدمات و فناوری‌ها آگاه‌تر می‌شوند، بایستی متخصصان سلامت نیز درگیر چالش برقرارکننده ارتباط و مصرف‌کننده بهتر این اطلاعات شوند. متخصصان سلامت نیازمند سطوح بالایی از مهارت‌های اطلاعاتی و ارتباطی برای تعامل با جمعیت‌های گوناگون و بیماران برخوردار از سوابق فرهنگی گویشی، آموزشی، اقتصادی و اجتماعی متفاوت می‌باشند. همچنین آنان نیازمند دوره‌های مهارت‌آموزی و کسب تجربه بیشتر برای کار با کامپیوتر و انواع فن‌آوری ارتباطاتی از راه دور^۱ هستند. کارشناسان آموزش سلامت، بیماران، مراجعان و مشتریان در جستجوی اطلاعات، خواهان استفاده از فن‌آوری اطلاعات روز دنیا برای بیان مسایل سلامت بوده و متخصصان سلامت نیازمند کسب آمادگی برای پاسخگویی مناسب می‌باشند. برای حمایت از افزایش فعالیت‌های ارتباطی سلامت، ایجاد مبنایی علمی در اجرا و استفاده از اطلاعات و ارتباطات برای سلامت، متکی بر شواهد تحقیق و ارزشیابی اطلاعات و ارتباطات برای سلامت ضروری می‌باشد. در کل، چنین فرصت‌هایی، عرصه مهمی از اقدامات را برای ایجاد بهبودی عمده در سلامت فردی و اجتماعی به روی ما می‌گشاید.

نقش دسترسی به اینترنت در کسب اطلاعات سلامت، تماس سازمان‌های مراقبت بهداشتی با متخصصان سلامت، دریافت خدمات در فواصل مکانی و زمانی گوناگون و مشارکت در تلاش‌های بهبود سلامت محلی و ملی، روز به روز مهم‌تر می‌شود. تلفیق رسانه‌های ارتباطی، با دسترسی الکترونیکی به اطلاعات سلامت (نه تنها از طریق کامپیوتر بلکه با تلفن‌ها و تلویزیون‌های قادر به تماس با شبکه جهانی اینترنت، وسایل و سایر فناوری‌های موجود) و سواد فنی یا توانایی استفاده از فناوری‌ها و تجهیزات الکترونیکی برای دسترسی موفق به اطلاعات مذکور، ارتباط مستقیم دارد. این دو موضوع با گسترش و توسعه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات همراه می‌باشد.

دسترسی به اینترنت در خانه، محل کار و در سازمان‌ها، ادارات و مدارس شاخص مهمی برای عدالت در گروه‌های مختلف جمعیت است و امروزه تعداد افرادی که در محل کار یا مراکز عمومی مثل کتابخانه یا مراکز اجتماعی به اینترنت دسترسی دارند افزایش یافته است.

^۱ - telecommunication

پیشرفت‌های ایجاد شده در زمینه پزشکی و اطلاع‌رسانی نوین به مشتریان، آرایه اطلاعات و خدمات سلامت را تغییر داده و بر سلامت افراد و جامعه نیز تأثیر روزافزونی داشته است. همگرایی و تقارب رسانه‌ها (کامپیوتری، تلفنی، تلویزیونی، رادیویی، ویدیویی، چاپی و شنیداری) و ظهور اینترنت، زیربنایی برای ایجاد یک شبکه ارتباطی تقریباً فراگیر بوده است. این تسهیلات زیربنایی، موجب برخورداری از مجموعه روبه رشدی از اطلاعات سلامت، خدمات حمایتی مرتبط با سلامت و توسعه فناوری ارتباطات برای سلامت شده است. کانال‌های آرایه دهنده اطلاعات نظیر اینترنت انتخاب‌های در دسترس متخصصان سلامت را برای ارتباط با بیماران و مشتریان و نیز انتخاب‌های فراهم شده برای بیماران و مشتریان راجهت تعامل با متخصصان سلامت و با یکدیگر جهت کسب اطلاعات (برای مثال گروه‌های حمایتی Online) افزایش داده است.

در مقایسه با رسانه‌های ارتباط جمعی سنتی، رسانه‌های ارتباطی دوسویه (مانند اینترنت تلفن و...)، فناوری اطلاعات و ارتباطات برای سلامت را با مزایای فراوانی روبرو می‌سازد. چنین مزایایی شامل موارد زیر است:

- ۱- بهبود دسترسی به اطلاعات فردی سلامت
- ۲- دسترسی کارشناسان، پرسنل بهداشتی و بیماران به اطلاعات، حمایت و خدمات سلامت درخواستی
- ۳- تقویت توانایی انتشار گسترده مواد و محتویات روزآمد و سرعت عملیات
- ۴- حمایت از تصمیم‌گیری‌های کاملاً به موقع
- ۵- انتخاب‌های بیشتر برای مشتری.

در ارتباطات برای سلامت به منظور حمایت از برنامه‌های پیشگیری جامع‌نگر، از تکنولوژی‌های دیجیتالی به خوبی استفاده می‌شود. پیشگیری متمرکز بر جامعه، دایره توجهات را از «فرد» به «تغییر در سطح گروه» متمایل نموده و بر توانمندسازی افراد و جوامع برای ایجاد تغییر در سطوح متعدد تأکید دارد.

تحقیقات حاکی از آن است که فناوری اطلاعات در زمینه ارتقای سلامت اثربخش باید اقتباسی از «چشم اندازهای مخاطب محور» باشد. این بدان معناست که فناوری‌های

اطلاعات در زمینه سلامت و ارتقای سلامت، نظرات، کانال‌ها و شرایط مورد پذیرش و انتخاب راه کارهای بهداشتی را به وسیله مخاطبان منعکس می‌سازد. البته در مورد گروه‌های نژادی و قومی که از زبان‌ها و منابع اطلاعاتی مختلفی برخوردارند ملاحظات مطرح می‌باشد. در چنین مواردی، بسیج‌های آموزش همگانی باید توسط افراد آشنا به خصوصیات فرهنگی، عادات رسانه‌ای و زبان مخاطبان مورد نظر، پیش‌بینی و توسعه یابد. باید از ترجمه مستقیم اطلاعات سلامت یا موارد ارتقای سلامت، اجتناب شود. کانال‌های معتبر ارتباطی نیز باید برای هر یک از گروه‌های عمده (از جمعیت هدف) شناسایی شود. تلویزیون‌ها و رادیوهای ویژه جمعیت‌های نژادی و قومی خاص با شرایط زبانی، فرهنگی و اقتصادی اجتماعی متفاوت، می‌تواند در ارایه اطلاعات و پیام‌های سلامت، بسیار مؤثر باشند.

چشم‌اندازهای مخاطب محور، همچنین بیانگر واقعیت‌های زندگی روزانه مردم و کارهای جاری آنان، نگرش‌ها و باورها و نیز شیوه‌های زندگی آنها می‌باشد. برخی از خصوصیات مخاطبین هر برنامه، شامل مواردی نظیر جنسیت، سن، سطوح آموزش و درآمد، قومیت، توجهات جنسی، ارزش‌ها و باورهای فرهنگی، زبان مادری و کارکرد جسمانی و روانی می‌باشد. ملاحظات دیگر شامل تجارب مخاطبان در رابطه با سیستم مراقبت بهداشتی، نگرش آنها درباره انواع مختلف برنامه‌های سلامت و رضایت مندی آنها در استفاده از انواع مطمئن خدمات بهداشتی است. علاوه بر این توجه ویژه به نیازهای اعضای جمعیت مخاطب تحت پوشش، ضروری است.

برای تقویت مبنای دانش اطلاعات و ارتباطات برای سلامت و گنجاندن آن در اقدامات ارتقای سلامت، لازم است که ساختار تحقیقاتی و آموزشی مناسب برای توسعه مدل‌ها و تنظیم فعالیت‌ها توسعه یابد. بدین منظور باید مراکز مدیریت اطلاعات و ارتباطات سلامت در مؤسسات دانشگاهی، سازمان‌های ملی یا مراکز تحقیقاتی با هدف ارایه پاسخ مقتضی به نیازهای علمی و اجرایی موجود فعال شود. مراکز مذکور مسوول عرضه مجموعه‌ای از خدمات به شرح زیر می‌باشند:

۱- ترویج تطابق فرضیه‌های اطلاعات و ارتباطات برای سلامت و اقدامات جاری در

مراقبت بهداشتی، پیشگیری از بیماری و ابتکارات ارتقای سلامت؛

- ۲- توسعه و انتشار استانداردهای کیفی؛
 - ۳- تنظیم ابتکارات برای توسعه طرح تحقیق مورد نظر؛
 - ۴- توسعه سیستم‌های تعیین و ارزیابی تحقیقات در زمینه اطلاعات و ارتباطات برای سلامت؛
 - ۵- ارزشیابی راهبردهای اطلاعاتی و ارتباطی، پیام‌ها، مواد و منابع؛
 - ۶- شبکه سازی و توسعه همکاری بین برقرارکنندگان ارتباطات برای سلامت آموزش‌دهندگان سلامت و سایر متخصصان سلامت؛
 - ۷- ترویج آموزش مهارت‌های ارتباطی و همچنین مهارت‌های نوین بازیابی اطلاعات به متخصصان سلامت؛
 - ۸- ترویج تحقیق و انتشار فعالیت‌ها در بین گروه‌های ویژه جمعیت.
- مراکز مدیریت اطلاعات و ارتباطات برای سلامت باید پرسنل ماهر، مدل‌های برنامه‌ریزی آموزشی متمرکز بر صلاحیت‌های اطلاعات و ارتباطات برای سلامت و فناوری‌های رسانه‌ای، آزمایشگاه‌های رسانه‌ای مجهز و مناسب، سمینارهای پژوهشی و آموزش مداوم و دوره‌های آموزش از راه دور مهارت‌آموزی و کارآموزی رابه منظور افزایش آشنایی متخصصان ارتباطات و متخصصان سلامت با مهارت‌های ارتباطی فراهم نمایند. این مراکز همچنین می‌توانند اطلاعات پایه و بروشورهای اطلاع‌رسانی درخصوص مطالعات تحقیقی و گزارش‌های موجود در مورد تازه‌ها و نتایج ارتباطات برای سلامت را فراهم سازند. مراکز مدیریت اطلاعات و ارتباطات برای سلامت می‌توانند با بودجه دولتی، صندوق‌ها یا سازمان‌های مراقبت بهداشتی بخش خصوصی فعالیت نمایند.
- یک ساختار ملی اطلاعات سلامت^۱ (NHII) ساختار ارتباطی مناسبی را برای افراد متخصص و کارشناس با یکدیگر و تبدیل داده‌ها به اطلاعات مفید برای سطوح متعدد فراهم می‌سازد. در دنیا، برای توسعه ساختارهای اطلاعات سلامت ملی و جهانی برای حمایت از بهبود سلامت، تلاش‌هایی به عمل آمده است. در ایالات متحده، کمیته ملی آمار حیاتی و سلامت، خدمات مشورتی مورد نیاز وزیر بهداشت و کنگره درباره اطلاعات

^۱ - National Health Instruction Information

سلامت کشور را ارایه می‌دهد. کمیته مذکور، ساختار ملی اطلاعات سلامت و نیز فن آوری‌ها، استانداردها، کاربردها، سیستم‌ها، ارزش‌ها و قوانین مورد نیاز برای حمایت از سلامت فردی، مراقبت بهداشتی و سلامت همگانی را تعریف و تعیین می‌کند. مباحث مرتبط با استانداردهای فنی، رازدار بودن و حفظ حریم خصوصی افراد و آیین‌نامه‌های راهنمای مصوب در بخش‌های عمومی و خصوصی توأمأً به کار برده می‌شود.

چنین ساختاری، نه تنها امکان استفاده از اطلاعات سلامتی را برای مردم فراهم می‌سازد بلکه منابع مورد نیاز برای مدیریت سلامت فردی و تأثیر بر سلامت جوامعشان را نیز در اختیار آنان قرار می‌دهد. برای مثال، گروه‌های اجتماعی می‌توانند از کامپیوترها برای دسترسی به اطلاعات حاصل از بررسی‌های به عمل آمده درباره کیفیت زندگی در جوامع همسایه شان استفاده نموده و از این اطلاعات برای تهیه یک برنامه عملی قابل ارایه به نمایندگان محلی و مراکز بهداشت همگانی استفاده کنند.

بخش ۱

تعاریف و بیان مفاهیم فناوری اطلاعات

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ۱- فناوری را تعریف نماید. | ۴- دستاوردها، کاربردها و آثار پیشرفت فناوری |
| ۲- اطلاعات را تعریف نماید. | اطلاعات را بیان نماید. |
| ۳- فناوری اطلاعات را تعریف نماید. | ۵- استراتژی و حیطه های فناوری اطلاعات را |
| | بیان نماید. |

در پنجاه سال گذشته، بروز تحولات گسترده در زمینه کامپیوتر و ارتباطات تغییرات عمده‌ای را در عرصه‌های متفاوت حیات بشری به دنبال داشته است. انسان همواره از فن‌آوری استفاده نموده است و کارنامه حیات بشری مملو از ابداع در زمینه‌های مختلف فناوری اطلاعات و ارتباطات است که از آنان به عنوان فن‌آوری‌های جدید و یا عالی یاد می‌شود که بیشترین تأثیر را در حیات بشریت داشته‌اند. دنیای ارتباطات و تولید اطلاعات به سرعت در حال تغییر است و امروزه ما شاهد همگرایی آنان بیش از گذشته هستیم، به گونه‌ای که داده‌ها و اطلاعات به سرعت و در زمانی غیرقابل تصور به اقصی نقاط جهان منتقل و در دسترس استفاده‌کنندگان قرار می‌گیرد. بدون شک مهمترین و در عین حال بزرگترین پیشرفت در زمینه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات به ابداع «وب» توسط «تیم برزلی»^۱ به اواخر سال ۱۹۸۰ بر می‌گردد. به منظور آشنایی با جایگاه واقعی «وب» کافی است به ضریب نفوذ آن پس از ابداع توجه گردد. پس از ابداع هر فن‌آوری، مدت زمانی به طول می‌انجامد تا فن‌آوری مورد نظر در مقیاس عمومی مورد استفاده قرار گیرد که به آن ضریب نفوذ می‌گویند. مثلاً تلفن پس از ۷۴ سال، رادیو پس از ۳۸ سال، کامپیوترهای شخصی پس از ۱۶ سال، تلویزیون پس از ۱۳ سال و «وب» پس از ۴ سال موفق به جذب پنجاه میلیون استفاده‌کننده شده‌اند (۱۵).

فناوری اطلاعات و ارتباطات، بدون شک تحولات گسترده‌ای را در تمامی عرصه‌های اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی به دنبال داشته و تأثیر آن بر جوامع بشری به گونه‌ای است که جهان امروز به سرعت در حال تبدیل به یک جامعه اطلاعاتی است؛ جامعه‌ای که در آن دانایی و میزان دسترسی و استفاده مفید از دانش، دارای نقشی محوری و تعیین‌کننده است. انقلاب اطلاعاتی فعلی، چهارمین انقلاب اطلاعاتی در تاریخ بشر است.

^۱ - Team brezly

- اولین انقلاب اطلاعاتی، اختراع خط و نگارش بود که ۵ یا ۶ هزار سال پیش در بین النهرین و چین و حدود ۱۵۰ سال بعد به وسیله قوم مایا در آمریکای مرکزی به وقوع پیوست؛

- دومین انقلاب اطلاعاتی با اختراع سطوح نوشتاری ابتدا در چین و حدود سال ۱۳۰۰ قبل از میلاد به طور جداگانه، در یونان واقع گردید؛
- سومین انقلاب اطلاعاتی با اختراع ماشین چاپ و حروف متحرک توسط گوتنبرگ بین سالهای ۱۴۵۰ تا ۱۴۵۵ به راه افتاد؛

- در زمان ما که عصر پدیدار شدن تازه ها و نوآوری ها است، نوع جدیدی از ارتباطات ظهور یافت که به نام ارتباط مجازی معروف است. برای ایجاد این نوع از ارتباط از ابزارهای الکترونیکی و رایانه ای که به صورت شبکه به هم اتصال دارند، استفاده می شود. به کارگیری این ابزارها^۱ را مجازی سازی گویند (۴۸).

در ابتدای بحث لازم است که تعاریف اولیه ای از مفاهیم ارائه شود که به درک بهتر موضوع فناوری اطلاعات و نقش آن در توسعه آموزش سلامت و ارتقای آن کمک نماید.

تعاریف

فناوری Technology

فناوری، کاربرد سیستماتیک علم و یاسایر دانش های سازماندهی شده برای وظایف عملی است (۱۴). در واقع، فناوری نهادی است متشکل از دانش ها، شیوه ها، ابزارها سازمان ها و مهارت های انسانی خاص که با ترکیب ویژه، فرآورده مورد نظر را تولید می کند (۳۸).

فناوری دارای چهار جزء می باشد :

^۱ -Virtualness equipment

۱. امکانات و ابزار فنی، شامل ماشین آلات و ابزار تولید و تمام امکانات فیزیکی لازم برای انجام عملیات؛

۲. نیروی انسانی، مهارت ها، ابتکار و بلوغ؛

۳. اطلاعات و دانش فنی؛

۴. سازماندهی و مدیریت.

نحوه انتقال و جذب فن آوری

جذب فناوری، یعنی درک کامل فرآیند فناوری و طراحی فنی تجهیزات که از طریق

عوامل زیر رخ می دهد :

۱. از طریق اطلاعات صنعتی چاپ شده؛

۲. مبادله پرسنل و کارکنان؛

۳. تربیت پرسنل و آموزش؛

۴. همکاری همه جانبه باانتقال دهنده فن آوری؛

۵. انتقال فرآیند تولیدی؛

۶. سرمایه گذاری خارجی (۱۴).

اطلاعات (Information)

اطلاعات به مجموعه ای مرتبط از داده ها گفته می شود که به صورت یک پیام قابل

تفسیر و انتقال بوده و معمولاً مبنای تصمیم گیری فرد، گروه و سازمان است (۱۵).

طبقه بندی اطلاعات

کوچکترین ذره اطلاعاتی را بیت^۱ گویند. از ترکیب چند بیت اطلاعات، بایت^۲ حاصل

می شود. از تلفیق بایت های اطلاعاتی، داده یا اطلاعات خام شکل می گیرد به یک عدد مثل

^۱ -bit

^۲ - byte

۱۲ و یا یک واقعیت مانند میز، داده گویند. داده بیانگر مشاهدات و یا واقعیت های خارج از زمینه اصلی است بنابراین به طور مستقیم معنایی ندارد اما اطلاعات در مفهوم خاص، داده هایی را شامل می شود که در یک زمان خاص و در ارتباط با یک موضوع معین، برای فرد معینی تعبیر و تفسیر می شود. دانش نیز اشاره به اطلاعاتی دارد که در یک زمینه خاص می باشد و در نهایت بین دانش های مختلف ارتباط و تلفیق ایجاد شده و حکمت حاصل می شود (۴۴).

فناوری اطلاعات { Information Technology(IT) }

عبارت است از شبکه هایی پیچیده از رابطه ها، سیستم های اطلاعاتی و ارتباطات از راه دور و دستگاه های کنترل که به افراد و سازمان ها در گردآوری، انتقال، پردازش و بازیابی اطلاعات کمک می کند (۵۰).

فناوری اطلاعات به تجهیزات، فنون و فرایندهای لازم برای تبدیل داده ها اطلاق می شود. فناوری به چهار جزء سخت افزار، مغز افزار، نرم افزار و سازماندهی تقسیم می شود (۴۶).

فناوری اطلاعات در انتقال و پردازش اطلاعات با اهداف آموزشی، افزایش دانش مهارت های اکثریت جامعه و کاهش هزینه های دسترسی به منابعی که امکان استفاده از آنها برای تمامی جویندگان وجود ندارد، نقش مهمی دارد (۳۷).

فناوری اطلاعات به دلیل ماهیت تغییر پذیری آن بایستی همراه با یک نگرش دینامیک باشد تا استاتیک. فن آوری اطلاعات بیشتر یک استراتژی، اندیشه، فکر و ابزار در حوزه انسان ها همراه با نوآوری است (۱۵).

در واقع فناوری اطلاعات واژه ای است که دربرگیرنده دو موضوع محاسبات و ارتباطات است و برای توصیف فناوری هایی به کار می رود که ما را در تولید، ذخیره پردازش، بازیابی، انتقال و دریافت اطلاعات یاری می کند. این اصطلاح، فناوری های نوین

مانند رایانه، انتقال از طریق نمابر، میکروگراف، ارتباطات از راه دور و همچنین فناوری های قدیمی تر مانند بایگانی اسناد، ماشین های محاسباتی و مکانیکی چاپ و حکاکی رادبر می گیرد (۴۷).

توسعه فناوری اطلاعات

تحولات دوران حاضر، به طور عمده مدیون پیشرفت های فناوری به ویژه فناوری اطلاعات و ارتباطات است که در ابعاد متفاوتی ایجاد شده است که از جمله عبارتند از: فناوری شبکه، ارتباطات از راه دور، سیستم های کامپیوتری مبتنی بر موبایل، فناوری ذخیره سازی اطلاعات، فناوری خودکار سازی اداری، اینترنت، چند رسانه ای بودن و نرم افزار. در زیر به مواردی از روند های توسعه فناوری و دستاورد های آن اشاره می شود.

الف- روند های توسعه فناوری اطلاعات

- حذف کاغذ؛
- حذف محدودیت مکان در کار های فردی و جمعی؛
- حذف فضاهای رسمی کار؛
- حداقل هزینه های ارتباطی و مخابراتی؛
- حداکثر سرعت محاسباتی و پردازشی؛
- حداقل نیاز به محیط ذخیره اطلاعات ؛
- حداکثر سرعت در انتقال اطلاعات؛
- تنوع هر چه بیشتر اطلاعات مورد ذخیره، پردازش و انتقال (صوت، متن، تصویر)؛
- حداکثر دسترسی به اطلاعات با حداقل هزینه ؛
- حداقل کردن نیاز به انرژی و مواد در رفع نیازهای بشری ؛
- بسط خصیصه ی هوشمندی ماشین ها، سازمان ها و حتی مواد ؛

- بسط هر چه بیشتر امکان مدل سازی و سنجش پیامدها در نظام های اجتماعی ؛
- حذف محدودیت اختلاف زمانی در ارتباطات ؛
- برقراری امکان ارتباطی با هر نقطه دیگر به صورت زنده و همزمان (۳۹).

ب - دستاوردهای فناوری اطلاعات

- ایجاد امکان بسط خدمات عمومی به دورافتاده ترین و محروم ترین نقاط؛
- حذف بسیاری از رفت و آمدهای درون و میان ادارات و حداقل مراجعات مردم؛
- تقلیل بسیاری از عوارض بهداشتی و فرهنگی ناشی از شهر نشینی و زندگی

اداری؛

- تقلیل بسیاری از زمینه های فساد اداری؛
- تقلیل بسیاری از زمینه ها و عوامل خطای انسانی؛
- افزایش امکان شفافیت عملیاتی و اطلاعاتی؛
- افزایش امکان کنترل به موقع عملیات و تضمین کیفیت کارها و حذف هزینه های

اصلاح؛

- حذف کاغذ؛
- امکان دسترسی هر چه سهل تر و ارزان تر کلیه اقشار مردم به خدمات؛
- ایجاد زمینه در ابراز خلاقیت و نوآوری با حداقل مخاطره؛
- ایجاد زمینه در کنترل خودبخود و خودکار بسیاری از عملیات؛
- ایجاد زمینه و امکانات لازم برای نیل سازمان ها به خصایص موجودات زنده

باشعور و یادگیرنده (۳۹).

آثار پیشرفت فناوری اطلاعات

در اوایل دهه ۱۹۹۰ میلادی مشخصات مبادله اطلاعات در زمینه های مختلف اقتصادی خدماتی، بهداشتی رخ نمود.

در زیر برخی از آثار پیشرفت فناوری اطلاعات فهرست شده است :

- ایجاد حالت بدون ضایعه (مواد، انرژی، نیروی انسانی و زمان)؛
- از میان برداشته شدن محدودیت مکان و زمان ؛
- از میان برداشته شدن محدودیت انتقال پول و اسناد؛
- از میان برداشته شدن محدودیت فضا و ارتباطات فیزیکی؛
- ایجاد امکان سرکشی به کتابخانه، مراکز تحقیقاتی، محل کار، سوپر مارکت ها و ... بدون حضور فیزیکی و از طریق ارتباطات رایانه ای و شبکه بزرگراه های اطلاعاتی و فناوری مجازی؛

- برقراری امکان کنفرانس بدون ضرورت تجمع فیزیکی اعضای شرکت کننده؛
- امکان حذف کاغذ در ارتباطات؛
- دگرگونی اساسی در ساختار برخی از مشاغل و مهارت ها مانند حروف چینی ظهور و ثبوت فیلم و عکس، بایگانی، ماشین نویسی .

کاربردهای فناوری اطلاعات

فناوری اطلاعات در سازمان ها دارای کاربردهای متفاوتی است. بیشتر صاحب نظران کاربردها را به چند دسته طبقه بندی نموده اند :

۱. کاربرد اطلاعاتی : کاربرد اطلاعاتی فناوری اطلاعات سبب تسهیل جمع آوری پردازش، ذخیره و انتشار و توزیع اطلاعات می گردد، یعنی به عنوان یک عنصر و عامل اساسی به شمار می آید.

کاربرد اطلاعاتی فناوری اطلاعات به کنترل و انتشار اطلاعات بر اساس اهداف، مقررات و استانداردهای سازمان کمک می کند.

کاربرد اطلاعاتی فناوری اطلاعات چهار نتیجه زیر را در پی دارد :

الف - کمک به انتشار اطلاعات رسمی سازمان؛

ب - افزایش هماهنگی بیشتر بین واحدهای اصلی و فرعی سازمان؛

ج - تأمین اطلاعات لازم برای تصمیم گیری سریع و دقیق؛

د - بازیابی اطلاعات مورد نیاز پرسنل برای ارتقای دانش حرفه ای برای انجام خدمات بهتر.

۲. کاربرد عملیاتی: استفاده از فناوری اطلاعات در یک تخصص را کاربرد عملیاتی فناوری اطلاعات می نامند (مانند تهیه فهرست عملیات، برنامه ریزی تولید و توزیع، هزینه یابی و....).

کاربرد عملیاتی فناوری اطلاعات در سازمان ها، چهار پیامد عمده را در پی دارد:

الف - افزایش بهره وری؛

ب - افزایش اثربخشی؛

ج - آرایه روش های کنترل فعالیت های منابع انسانی؛

د - افزایش قدرت رقابت سازمان با دیگر سازمان ها (۴۱).

امروزه اطلاعات در کنار عواملی مانند نیروی انسانی، مواد اولیه، سرمایه، انرژی و ماشین آلات به عنوان یکی از عناصر تولید، نقش مهمی را ایفا می کند و روز به روز بر اهمیت آن افزوده می شود (۴۳).

کاربرد فناوری اطلاعات در کارهای از راه دور (Tele working)

در کار از راه دور به ویژه در تیم های پراکنده که افراد در مکان های متفاوت مشغول به فعالیت می باشند، برای فناوری اطلاعات چهار وظیفه را می توان متصور شد. این وظایف عبارتند از:

۱- ایجاد هماهنگی بین فعالیت های غیر متمرکز؛

۲- بهبود خلاقیت؛

۳- تبادل اطلاعات غنی؛

۴- ایجاد یک شبکه غیر رسمی و افزایش اعتماد.

این چهار وظیفه را می توان در دو سطح طبقه بندی کرد: سطح منطقی و سطح احساسی. **الف) سطح منطقی:** این سطح، قلمرو دانش آشکار می باشد. آنچه که در این سطح از اهمیت ویژه برخوردار می باشد، قوت بخشیدن به اطلاعات است (وجود اطلاعات غنی). بنابراین در سطح منطقی نیازمند به رسانه ای می باشیم که بتواند تبادل اطلاعات و ایجاد هماهنگی را تسریع و بهبود بخشد. به عبارتی در این سطح تبادل اطلاعات با کیفیت و دقت بالا و به موقع از یک طرف و ایجاد هماهنگی بین فعالیت های غیر متمرکز از طرف دیگر، از اهمیت خاصی برخوردار می باشد. در نتیجه برای ایفای این دو وظیفه باید از رسانه هایی استفاده شود که منجر به غنی شدن اطلاعات می شوند. از جمله این رسانه ها استفاده از اطلاعات آن لاین^۱ و استفاده از پست الکترونیکی برای برقراری ارتباط روزانه می باشند.

ب) سطح احساسی: این سطح، قلمرو دانش ضمنی یا غیر آشکار می باشد. در این سطح، حضور اجتماعی افراد از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد. رسانه هایی که حضور اجتماعی افراد را بیشتر مهیا می کنند، می توانند عاملی مهم در ایجاد و بهبود شبکه های غیر رسمی، افزایش خلاقیت و ایجاد جو اعتماد باشند. در سطح احساسی، ارتباطات نقش

^۱ On-Line

بسیار مهمی را دربر می گیرند و از حالت تعاملی برخوردار می باشند (ارتباط دو طرفه). برای این سطح رسانه هایی مانند ویدیو کنفرانس، پست آوایی و تلفن توصیه می شوند. با توجه به اینکه سطوح منطقی و احساسی در قلمرو دانش آشکار و ضمنی قرار دارند در زیر به طور مختصر ویژگی های دانش آشکار و ضمنی آورده می شود:

دانش آشکار آن بخش از دانش می باشد که می توان آنرا مکتوب کرد و در کتاب ها و مقاله ها موجود و قابلیت لمس آن بالا می باشد ولی دانش ضمنی یا پنهان، دانشی را در بر می گیرد که یک فرد در طی سال ها تجربه کسب کرده و با استفاده از آن می تواند، یک فعالیت را بهتر و سریع تر به انجام برساند اما قابلیت بیان آن دشوار می باشد. ویژگی های دانش آشکار و ضمنی در جدول زیر آورده شده است (۴۴).

ویژگی های دانش آشکار و ضمنی (پنهان)

دانش آشکار	دانش ضمنی
• دانش حاصل از منطق (ذهن)	• دانش حاصل از تجربه (مهارت ها)
• دانش متوالی (ابتدا الف سپس ب)	• دانش همزمان (اینجا و حالا)
• دانش دیجیتالی (تئوری)	• دانش آنالوگ (عمل)
• قابلیت مستند سازی	• ذهنی

عموماً تعریف فناوری اطلاعات را می‌توان به یکی از جنبه‌های زیر مرتبط دانست :

۱ - فناوری اطلاعات یک استراتژی است

شناخت فرصت‌ها و امکاناتی که از طریق فناوری اطلاعات ایجاد شده است، آن را به یک استراتژی شبیه کرده است تا یک فرمول و نسخه عملی. بدون فناوری اطلاعات نیز می‌توان به آرمان‌های ترسیم شده در یک تحقیق، طرح و یا پروژه رسید اما آنچه با فناوری اطلاعات انجام می‌گیرد، بسیار متفاوت از چیزی است که در ذهن جای می‌گیرد. فناوری اطلاعات، شناختی هیجان‌انگیز از محیط اطراف را در ذهن‌ها ایجاد نموده و هرکس را در هر سطح و ایده، به سوی خود جلب می‌کند. افراد بشر به فن‌آوری اطلاعات برای رشد خود و فراگیری علم و دسترسی به ابزار راحت‌تر و در دسترس‌تر فکر می‌کنند. سازمان‌ها به این پدیده برای دسترسی به بازار بزرگتر، ارائه خدمات بیشتر و بهتر، جمع‌آوری و نگاه دقیق‌تر و زنده به نظریه‌ها و سلیقه‌ها، انجام راحت‌تر و سریع‌تر کارها، ارزان‌تر کردن هزینه خدمات و عملیات، کنترل دقیق‌تر، دسترسی سریع‌تر به منابع داخل و بیرون سازمان و ارتباطات سریع‌تر و ارزان‌تر نگاه می‌کنند. حال با آنچه در تعریف فن‌آوری اطلاعات به چشم می‌خورد - که در سایر فن‌آوری‌ها تا این حد مد نظر نبوده - مفید بودن این کاربردها از طریق تعریف و ترسیم یک استراتژی درازمدت و منطقی در انجام امور، خدمات اطلاع‌رسانی و ارتباطات میسر می‌گردد. شناخت هرچه دقیق‌تر و کامل‌تر فناوری اطلاعات توسط مدیران و کارشناسان سازمان‌ها، به آنان در تنظیم و طراحی یک استراتژی عملی‌تر با نگرش فن‌آوری اطلاعات کمک شایانی می‌کند. برای طراحی اهداف دراز مدت و راه کارهای دستیابی به آن در آموزش سلامت نیز بایستی باتوجه به فناوری‌های نوین اطلاعات برنامه ریزی نمود.

۲ - فناوری اطلاعات یک سری مفاهیم و فکر است

صرف نظر از بعد استراتژیک فناوری اطلاعات و ابزار و اسباب کار، از سوی دیگر فن آوری اطلاعات شبیه یک فکر و اندیشه برای انجام بهینه و مؤثرتر کارهاست. از آنجا که فن آوری اطلاعات تنها در قالب بسته نرم افزاری یا سخت افزاری و یا ترکیب آنها قابل تعریف و کاربری نیست، لزوم ایجاد فکر و اندیشه قوی و جامع برای ترکیب ابزارها برای اجرای اهداف، عملیات و ارتباطات نیز یکی دیگر از ابعاد گسترده و شگفت انگیز فناوری اطلاعات است. با این تعبیر، ابزار و اسباب نرم افزاری و سخت افزاری در فناوری اطلاعات بیشتر شبیه مواد خامی می مانند که مطابق نیاز، با هم ترکیب شده و کار خاصی را انجام می دهند.

در سازمان ها، لازم است که استراتژی جامعی برای استفاده از فناوری اطلاعات وجود داشته باشد و پس از آن، فکر و اندیشه برای ترکیب و به کارگیری ابزار فن آوری اطلاعات به کار گرفته شود و در انتها به مرحله اجرایی و استفاده از فناوری اطلاعات رسید. با این توضیحات، ابزار مشابه در سازمان های حتی مشابه، می توانند کاربرد متفاوتی داشته باشند. به عنوان مثال، استفاده از فیلم های کارتونی آموزشی برای آموزش سلامت دهان و دندان برای کودکان توصیه می گردد در حالی که برای آموزش بزرگسالان آرایه بروشور، پمفلت و دادن آموزش مؤثر می باشد.

۳ - فناوری اطلاعات یک سری ابزار است

به هرآنچه موجب جمع آوری، گردش، پردازش و انتقال اطلاعات و پیام ها بدون محدودیت های مکانی و زمانی باشد، فناوری اطلاعات گفته می شود. برخی این تعریف از فن آوری اطلاعات را صنعت فناوری اطلاعات می گویند. رایانه ها، شبکه های رایانه ای، نرم افزارهای کاربردی و تخصصی یا عمومی، تجهیزات مخابراتی و ارتباطات، تجهیزات چند رسانه ای و فراگیر، ارتباطات بدون سیم و امثال اینها، همه در حوزه صنعت فناوری

اطلاعات جای می‌گیرند. با این تعابیر می‌توان حدس زد که تقریباً تمامی افراد به نوعی از فناوری اطلاعات استفاده می‌کنند. سازمان‌ها نیز استفاده از فناوری اطلاعات را سال‌ها تجربه کرده‌اند اما آنچه تاکنون در سازمان‌ها مطرح بوده است (طبق تعاریف جدید فناوری اطلاعات) نمی‌تواند موجب کاربرد مؤثر و شایسته این پدیده عظیم بشری باشد. شاید موفق‌ترین سازمان‌ها در استفاده از سخت افزار و نرم‌افزارهای رایانه‌ای و ارتباطات بدون ترسیم استراتژی و اندیشه استفاده از فناوری اطلاعات، کمترین بهره را از آن برده‌اند. طبیعی است که ترکیب استراتژی، فکر و اندیشه، تجهیزات و ابزار، همگی می‌توانند براساس یک طرح اجرایی کامل و گویا، مزایا و فرصت‌های جدید و قابل توجهی را برای سازمان‌ها ایجاد کنند.

۴- فناوری اطلاعات نوآوری است

چنانچه افراد و سازمان‌ها حلقه‌های مفاهیم و گام‌های فناوری اطلاعات را منهای نوآوری بکار گیرند، به طور یقین پس از مدتی کوتاه با شکست روبرو شده و از صحنه مقایسه و یا رقابت خارج می‌شوند. برای زنده و پویا نگه داشتن کاربرد فناوری اطلاعات نوآوری شاه کلید توسعه و تحول آن محسوب می‌شود. نوآوری عاملی است که موجب رشد سازمان‌ها و بشر می‌گردد.

نوآوری نقش به‌سزایی در رشد و شکوفایی فناوری اطلاعات تا این تاریخ داشته است. قطعاً این نقش در آینده هم باقی خواهد ماند. نوآوری موجب ابداع کاربردها و انتظارات جدید از فناوری اطلاعات می‌گردد. نوآوری بیشتر در حوزه کارگزاران، یعنی آنهایی که طراحی، پیاده‌سازی، مسئولیت فکر و اندیشه در فناوری اطلاعات را به عهده دارند، کاربرد داشته و مورد توجه قرار می‌گیرد. البته کاربران هم با نوآوری و اندیشه‌های نو می‌توانند در این حرکت عظیم و پویا و در حال رشد و پیشرفت، مؤثر واقع شوند.

برای نمونه، استفاده مراکز و کارکنان بهداشتی از متخصصین فناوری اطلاعات (مهندسان کامپیوتر، نرم افزار، سخت افزار، طراحان، فیلمسازان و...) برای ارائه موضوعات بهداشتی به روشی نومانند ارائه اسلایدها و فیلم های بهداشتی در درمانگاه ها و مراکز بهداشتی با ویدیو پروژکتور که برای مردم جذابیت دارد.

۵ - فناوری اطلاعات همراه با انسان است

انسان ها دارای دو نقش طراحی و اجرای پروژه های فناوری اطلاعات (کارگزار)، جذب و به کارگیری روش ها و ابزار جدید برای انجام کارها (کاربر) هستند. مهارت، دانش و تجربه هر کدام در جای خود تأثیر تعیین کننده ای در موفقیت استفاده از فناوری اطلاعات دارد.

در این میان نقش کاربران بیش از کارگزاران است و تأثیر بیشتری در موفقیت یا عدم موفقیت دارند. این حوزه تحت عنوان مدیریت منابع انسانی و تغییر، یا آموزش و تغییر، یا مدیریت و تغییر و امثال اینها در موفقیت کاربردهای فناوری اطلاعات مورد نظر صاحبان فن نقش داشته و به عنوان یکی از مهمترین جنبه ها در پیاده سازی فناوری های اطلاعات مطرح می باشد (۱۵).

استراتژی های فناوری اطلاعات در آموزش سلامت:

به موازات استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات در تمامی ابعاد حیات بشری، جهان به سرعت در حال تبدیل شدن به یک جامعه اطلاعاتی است. امروزه امکان دستیابی به اینترنت و استفاده از منابع اطلاعاتی در تمامی جوامع بشری روندی تصاعدی را طی می نماید. در جوامع مختلف توجه به زیرساخت های اطلاعاتی، ارتباطی، قانونی و تربیت نیروی کار آشنا با فناوری اطلاعات و ارتباطات، نمونه ای از تلاش های انجام شده در این خصوص است. تربیت چنین نیروهایی در آموزش سلامت نیز که مسلط به فناوری های

نوین باشند، از ضروریات است. رشد شکاف دیجیتالی بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه جوامع شهری و روستایی، کارکنان ماهر و آموزش دیده و فاقد مهارت، جای هیچگونه شک و تردیدی در رابطه با تدوین استراتژی‌ها و تبعیت از سیاست‌ها و رویکردهای مناسب برای نیل به یک جامعه مدرن اطلاعاتی را باقی نگذاشته است. تمامی کارشناسان و سیاستگذاران کشورهای متفاوت، به این موضوع اذعان نموده‌اند که فناوری اطلاعات و ارتباطات دارای پتانسیل لازم برای توسعه در تمامی ابعاد اجتماعی، بهداشتی اقتصادی، فرهنگی و سیاسی است. در این راستا اکثر کشورها، استراتژی‌های خاصی را به منظور توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات تدوین نموده‌اند.

عناصر کلیدی در تدوین استراتژی توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در

حیطه سلامت

- ایجاد یک مدل (چارچوب) برای استراتژی نهایی توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛
- ایجاد آگاهی لازم در سطوح متفاوت سیستم ارایه خدمات بهداشتی و جامعه درخصوص پتانسیل‌ها و مزایای متعدد فناوری اطلاعات و ارتباطات؛
- ایجاد و توسعه زیرساخت مخابراتی مناسب (بدون وجود یک زیرساخت ارتباطی مناسب، امکان استفاده اندکی از دست آوردهای فناوری اطلاعات و ارتباطات وجود خواهد داشت)؛
- امکان دستیابی عموم شهروندان جامعه به زیرساخت ارتباطی و استفاده از مزایای فناوری اطلاعات و ارتباطات؛
- توسعه منابع انسانی متخصص (بدون وجود افراد آموزش دیده و ماهر، امکان استفاده از فرصت‌ها و مزایای ارایه شده توسط فناوری اطلاعات و ارتباطات وجود نخواهد داشت)؛

- ایجاد و توسعه زیرساخت قانونی (بدون وجود مجموعه قوانین مشخص، امکان استفاده از فرصت‌ها و مزایای ارایه شده توسط فناوری اطلاعات و ارتباطات نظیر تجارت الکترونیکی، وجود نخواهد داشت)؛
- ایجاد و توسعه محیط مناسب برای فعالیت‌های بهداشتی و اقتصادی با استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات برای پیشرفت آسان امور (سرمایه گذاری تجاری ایجاد استانداردهای فنی، پرداخت الکترونیکی)؛
- ایجاد و توسعه محتوای متناسب با زبان ملی کشور؛
- ایجاد، توسعه و حمایت از صنایع مرتبط با فناوری اطلاعات و ارتباطات (امکانات سخت‌افزاری، نرم‌افزاری، شبکه مخابراتی)؛
- پایش و سنجش مستمر میزان استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات به منظور ارزیابی موفقیت استراتژی‌ها و سیاست‌های تعیین شده (۳۶).

مزایای فناوری اطلاعات در آموزش سلامت

- ۱- افزایش توانایی ارتباطات
- ۲- سرعت و دقت در مسأله یابی و اخذ تصمیم
- ۳- کاهش خطای انسانی در شبکه پردازش اطلاعات
- ۴- افزایش سرعت رشد وسایل ارتباط جمعی الکترونیکی
- ۵- افزایش خلاقیت و کارایی
- ۶- از بین رفتن محدودیت مکانی
- ۷- انتشار اطلاعات بهینه
- ۸- غنی سازی شغلی
- ۹- ایجاد هماهنگی
- ۱۰- توسعه اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، فرهنگی و...

۱۱- آموزش بهینه

۱۲- توانمندسازی کارکنان بهداشتی

۱۳- حمایت از استراتژی مراکز و سازمان‌های بهداشتی در آموزش سلامت (۵۱).

محدودیت‌های فناوری اطلاعات

۱- سرعت فناوری اطلاعات به حدی است که از ظرفیت انسان در شناخت

کاربردهای آن پیشی می‌گیرد؛

۲- از بین رفتن حریم خصوصی افراد؛

۳- ایجاد تمرکز اطلاعات و قدرت؛

۴- امکان سوء استفاده؛

۵- افزایش شکاف میان افراد باسواد، کم سواد و بی‌سواد همچنین افزایش فواصل

طبقاتی بین افراد غنی و فقیر؛

۶- هزینه‌های انتقال فناوری؛

۷- نیاز به نیروی انسانی مطلع در این زمینه (۵۱).

خلاصه

بزرگترین پیشرفت در زمینه فناوری اطلاعات و ارتباطات به ابداع «وب» توسط «تیم

برزلی» به اواخر سال ۱۹۸۰ برمی‌گردد زیرا «وب» پس از ۴ سال، موفق به جذب پنجاه

میلیون استفاده کننده شد و این زمان نسبت به رسانه‌های دیگر ضریب نفوذ بالایی دارد.

فناوری اطلاعات، ترکیبی از کلمات فناوری و اطلاعات می‌باشد. فناوری نهادی است

متشکل از دانش‌ها، شیوه‌ها، ابزارها، سازمان و مهارت‌های انسانی خاص که با ترکیب ویژه

فرآورده مورد نظر را تولید می‌کند. اطلاعات نیز به مجموعه‌ای مرتبط از داده‌ها گفته می‌-

شود که به صورت یک پیام قابل تفسیر و انتقال بوده و معمولاً مبنای تصمیم‌گیری فرد

گروه و سازمان است. در واقع فناوری اطلاعات، عبارت است از شبکه‌های پیچیده‌ای از رابطه‌ها سیستم‌های اطلاعاتی و ارتباطات از راه دور و دستگاه‌های کنترل که به افراد و سازمان‌ها در گردآوری، انتقال، پردازش و بازیابی اطلاعات کمک می‌کند.

برخی از آثار پیشرفت فناوری اطلاعات عبارتند از:

- ایجاد حالت بدون ضایعه (مواد، انرژی، نیروی انسانی و زمان)
- از میان برداشته شدن محدودیت مکان و زمان
- از میان برداشته شدن محدودیت انتقال پول و اسناد
- از میان برداشته شدن محدودیت فضا و ارتباطات فیزیکی
- ایجاد امکان سرکشی به کتابخانه، مراکز تحقیقاتی، محل کار، سوپرمارکت‌ها و... بدون حضور فیزیکی و از طریق ارتباطات رایانه‌ای و شبکه بزرگراه‌های اطلاعاتی و فناوری‌های مجازی

- برقراری امکان کنفرانس بدون ضرورت تجمع فیزیکی اعضای شرکت کننده
- امکان حذف کاغذ در ارتباطات
- دگرگونی اساسی در ساختار برخی از مشاغل و مهارت‌ها مانند حروف چینی، ظهور و ثبوت فیلم و عکس، بایگانی، ماشین نویسی و...
- کاربردهای فناوری اطلاعات نیز شامل کاربرد اطلاعاتی و کاربرد عملیاتی است.
- به طور خلاصه فناوری اطلاعات یک استراتژی، یک سری مفاهیم و فکر، مجموعه‌ای از ابزار و نوآوری بوده و همیشه همراه با انسان است.

مزایای فناوری اطلاعات در آموزش سلامت شامل افزایش توانایی برای ارتباطات سرعت و دقت در مسأله‌یابی و اخذ تصمیم، کاهش خطای انسانی در شبکه پردازش اطلاعات، افزایش سرعت رشد وسایل ارتباط جمعی الکترونیکی، افزایش خلاقیت و کارایی، از بین رفتن محدودیت مکانی، انتشار اطلاعات بهینه، غنی سازی شغلی، ایجاد هماهنگی، توسعه اجتماعی/اقتصادی/بهداشتی/فرهنگی/آموزش بهینه، توانمندسازی

کارکنان بهداشتی و حمایت از استراتژی مراکز و سازمان‌های بهداشتی در آموزش سلامت می‌باشد.

بخش ۲

فناوری اطلاعات در آموزش سلامت

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش، یادگیری موارد زیر از فراگیر انتظار می‌رود:

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| ۱- تولید اطلاعات | ۳- توزیع اطلاعات |
| ۲- پردازش و نگهداری اطلاعات | ۴- ارزشیابی اطلاعات |

فصل اول

تولید اطلاعات

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- مراحل تولید اطلاعات بهداشتی را نام ببرد.
- ۲- مراحل فرایند برنامه ریزی را توصیف نماید.
- ۳- انواع اهداف را بیان نماید.
- ۴- منابع جمع آوری اطلاعات را ذکر کند.
- ۵- حیطه های یادگیری برای تولید اطلاعات بهداشتی را بازگو کند.
- ۶- حیطه شناختی و سطوح مختلف یادگیری را بیان کند.
- ۷- حیطه عاطفی را تعریف نموده و ۵ مرحله آن را به ترتیب بیان کند.
- ۸- حیطه روانی- حرکتی را تعریف نموده و مراحل آن را به ترتیب بیان کند.

تولید اطلاعات بهداشتی

تأثیر فناوری اطلاعات (IT) بر تولید اطلاعات ناشی از چندین موج است. فناوری اطلاعات ابتدا به حفظ اطلاعات قبلی می پردازد زیرا این اطلاعات به توسعه طولی و عرضی علم کمک می نماید، سپس به تولید و تکمیل اطلاعات جدید می پردازد.

در حیطه بهداشتی نیز اغلب کارکنان بهداشتی که بایشتترین مشکلات سلامت در مناطق تحت فعالیت خود روبرو هستند، از کمترین دسترسی به اطلاعات، فن آوری ارتباطات مراقبت های بهداشتی و خدمات اجتماعی برخوردار هستند. حتی تأثیر بهترین برنامه های اطلاع رسانی و ارتباطی طراحی شده، در صورت کاهش دسترسی جوامع تحت پوشش به متخصصان بهداشتی، نوآوری های اطلاعاتی و خدمات بهداشتی اساسی کاهش می یابد و کانال های ارتباطی تنها بخشی از پروژه های بهبود سلامت را تشکیل می دهند.

بنابراین کارشناسان آموزش سلامت برای تهیه و تولید اطلاعات و هم چنین برای بهره گیری از اطلاعات روز آمد و جدید بهداشتی، بایستی گام های زیر را طی کنند:

- ۱- برنامه ریزی، تعیین هدف، تعیین گروه هدف و نیازهای آن
- ۲- جمع آوری اطلاعات از منابع موجود (بازیابی اطلاعات از طریق سیستم های الکترونیکی و غیرالکترونیکی) و تهیه یک طرح پروژه
- ۳- تولید اطلاعات

۱- برنامه ریزی، تعیین هدف، گروه هدف و نیازهای آن

مفهوم برنامه ریزی در آموزش سلامت

یکی از وظایف مهم آموزش دهندگان سلامت در فناوری اطلاعات، برنامه ریزی است. گابریل هانت^۱، در تعریف برنامه ریزی می گوید: برنامه ریزی فرآیندی است که توسط آن انسان به تکنولوژی، مدیریت و اعمال مالی جهت دستیابی به اهداف سازمانی هدایت

^۱ -Gabriel Hant

می‌گردد. دو جنبه مهم برنامه‌ریزی، تعیین هدف‌های درست و سپس انتخاب مسیر راه، وسیله و یا روش درست و مناسب می‌باشد.

پیتر دراکر^۱ نیز بر این باور است که باید عملکرد مدیر را با دو شاخص اثربخشی و کارایی سنجید. اثربخشی یعنی توانایی در انجام کارهای درست و کارایی یعنی توانایی انجام کارها به صورت شایسته و مناسب. به نظری، اثربخشی مهم‌تر از کارایی است زیرا اگر هدف‌های نادرستی انتخاب شوند با هیچ میزانی از کارایی نمی‌توان آن را جبران کرد (۱۴).

دلایل اهمیت برنامه‌ریزی در آموزش سلامت :

برنامه‌ریزی را می‌توان به عنوان لوکوموتیوی پنداشت که یک قطار را با واگن‌های آن شامل سازماندهی، رهبری، و کنترل به دنبال خود می‌کشد.

مدیران بدون برنامه‌ریزی نمی‌دانند که چگونه افراد و منابع موجود را سازماندهی نمایند؛ نمی‌توانند با اعتماد به نفس دیگران را رهبری کنند و یا از آنان انتظار داشته باشند که پیرو آنان باشند؛ نمی‌دانند که درچه زمانی و درکجا از مسیر اصلی خارج و یا منحرف شده‌اند؛ برای آنان پایش و کنترل به صورت کاری بیهوده در می‌آید.

چهار اصل عمده به عنوان دلایل برنامه‌ریزی ارائه شده است که عبارتند از:

۱- جبران عدم اطمینان و تغییر: آینده به ندرت قطعی است و هرچه که آینده دورتر باشد، نتایج یک تصمیم غیرقطعی‌تر خواهد بود و این امر نیاز به برنامه‌ریزی را ضروری می‌سازد؛

۲- تمرکز توجه به اهداف؛

۳- تسهیل کنترل؛

۴- حصول عملیات اقتصادی: در این مورد می‌توان گفت که برنامه‌ریزی، هزینه‌ها را به حداقل می‌رساند چون بر کارایی عملیات تأکید دارد. برنامه‌ریزی جریان کار متعادل را جایگزین جریان کار نامتعادل می‌کند.

^۱ - Peeter draker

توجه نمایید:

- هر برنامه‌ای نیاز به برنامه‌ریزی صحیح دارد پس شروع خوب، نصف انجام کار است.
 - تعیین صحیح اولویت‌ها، قلب تپنده فرآیند برنامه‌ریزی است
- سؤال: چه کسانی بایستی برنامه‌ریزی تولید اطلاعات بهداشتی را انجام دهند و یا در برنامه ریزی دخیل باشند ؟

- ۱- مسئولین دولتی: مدیر شبکه (منطقه‌ای یا کشوری)
 - ۲- متخصصین بهداشت: کارشناس آموزش سلامت
 - ۳- مردم: مراجعین - خیرین علاقمند به سرمایه‌گذاری
- نسبت درگیری این گروه ها را نوع برنامه‌ریزی تعیین خواهد کرد (۱۴).

هشت اصل اساسی مهارت برنامه‌ریزی در تولید اطلاعات:

- جمع‌آوری اطلاعات
 - درک مشکلات
 - تصمیم‌گیری براساس اولویت‌ها، اهداف و اجرای برنامه
 - شناسایی و دسترسی به منابع
 - تشویق به اجرا و پی‌گیری
 - انتخاب روش‌های مناسب
 - ارزشیابی نتایج
 - تجدید نظر در جریان برنامه‌ریزی (۱۴).
- به این مهارت‌ها نباید به طور مسلسل و به ترتیب یک، دو، سه نگریست. البته جمع‌آوری اطلاعات بایستی پیش از اجرای سایر مراحل باشد اما ارزشیابی هرچند که در پایان ذکر شده است اما باید در آغاز برنامه شروع شود تا بدین وسیله در طول برنامه، در جریان پیشرفت یا عدم پیشرفت کار قرار بگیریم.

اهمیت کاربرد فناوری مناسب، نیاز به مشارکت جامعه، ارزش همکاری جامعه و کارکنان بهداشتی و نیاز به هماهنگ ساختن سطوح مختلف در برنامه‌ریزی بهداشتی مورد تأکید می‌باشد.

تعیین اهداف

برای برنامه‌ریزی، در این مرحله لازم است این نکته را در نظر بگیرید که قرار است کدام هدف یا اهداف را دنبال نمایید:

- ۱- بالا بردن آگاهی بهداشتی
 - ۲- آرایه دانش بهداشتی به آموزش گیرندگان
 - ۳- ارتقای خودآگاهی
 - ۴- تسهیل تغییر نگرش
 - ۵- کمک به مراجعین برای تصمیم‌گیری
 - ۶- کمک به مراجعین برای تغییر رفتار
 - ۷- تأثیرگذاری بر تغییرات اجتماعی
- به عنوان مثال، اگر در یک مشاوره علاقه‌مند کمک به یک مراجعه کننده برای بهتر کنار آمدن با مشکلات فرزندش هستید. اهداف مرتبط ممکن است این موارد باشد: آرایه دانش بهداشتی به وی (مثلاً در مورد چگونگی تغذیه کودک)، کمک به او برای تصمیم‌گیری (در مورد تغذیه با شیرمادر یا تغذیه با شیشه) و تسهیل یک تغییر نگرش (که او از احساس گناه در این مورد که نمی‌تواند با کودک خود کنار بیاید به یک احساس مثبت در مورد توانایی‌اش برای یک مادر خوب بودن تغییر کند) (۱۱).

راهنمای عملی تعیین اهداف

کارشناس آموزش سلامت بایستی تعیین کند مسأله‌ای که برای آن برنامه‌ریزی و هدف گذاری می‌نماید، کدامیک از انواع اهداف می‌باشد و در کدام یک از حیطه‌های یادگیری تعیین هدف می‌نماید؟

- هدف مربوط به دانستن
 - هدف مربوط به احساس
 - هدف مربوط به انجام دادن
 - هدف آگاهی بهداشتی ← دانستن
 - هدف دانش بهداشتی ← دانستن
 - هدف خودآگاهی ← احساس
 - هدف تغییر نگرش ← احساس
 - هدف اتخاذ تصمیم ← دانستن + احساس
 - هدف تغییر رفتار ← انجام دادن
 - هدف تغییر اجتماعی ← دانستن + احساس + انجام دادن
- نمونه‌های عملی شناسایی اهداف

هدف	آموزش در مورد سیگار
آگاهی بهداشتی	من می‌دانم که سیگار برایم بد است.
دانش بهداشتی	من آثار سیگار را بر روی خودم می‌دانم.
خودآگاهی	من آگاه هستم که خیلی سیگار می‌کشم و تاحدودی در مورد آن نگران هستم.
تغییر نگرش	اکنون من معتقد هستم، مهم است که عادت سیگار کشیدن را تغییر دهم.
تصمیم‌گیری	من سیگار کشیدن را به حداقل خواهم رساند.
تغییر رفتار	من حالا کمتر از آنچه عادت داشتم، سیگار می‌کشم.
تغییر اجتماعی	وضع مالیات سنگین روی سیگار، کنترل شدید بر روی سیگاری‌های زیر ۱۸ سال، ساده نبودن خرید سیگار، ممنوعیت تبلیغات برای سیگار (۱۴).

لازمه تعیین اهداف، آشنایی با حیطه‌های یادگیری و در واقع حیطه‌هایی که قرار است در آن تغییرات رخ دهد. به این حیطه‌ها به طور اجمال اشاره می‌گردد:

الف - حیطه شناختی

این حیطه مربوط به اهدافی می‌شود که محتواهای مربوط به آنها کاملاً جنبه تئوری داشته و دستیابی به آنها، نیازمند فعالیت‌های ذهنی و عقلانی قابل توجهی می‌باشد. در این حیطه، سطوح مختلفی از یادگیری قرار دارد که از ساده به پیچیده سازمان یافته‌اند. این سطوح به ترتیب عبارتند از:

۱- آگاهی (دانش): یادگیری در حد آگاهی مستلزم توانایی به خاطر سپردن مطالب و به یاد آوردن آنها، بدون هرگونه تغییر است. بنابراین یادگیری در این سطح صرفاً جنبه حفظی داشته و شامل به خاطر سپردن و به یاد آوردن نام‌ها، آدرس‌ها، شماره تلفن‌ها، جداول و نظایر اینها می‌شود؛

۲- ادراک (فهمیدن): یادگیری در حد ادراک مستلزم توانایی به خاطر سپردن و درک مطالب و ارایه آنها با عبارات و جملاتی می‌شود که شخص خودش می‌سازد. بنابراین ملاحظه می‌شود که یک نشانه بارز تمایز میان دو سطح آگاهی و ادراک در این است که در آگاهی، ارایه مطالب با جمله‌بندی ساخت خود فرد نیست ولی در ادراک هست. نکته‌ای که در اینجا توجه به آن ضروری است، این است که متأسفانه گاهی مشاهده می‌شود که بعضی از مربیان، فراگیرانی را بیشتر مورد تشویق قرار می‌دهند که مطالب درسی را بدون کم و کاست (که نشانه حفظ کردن طوطی‌وار است) ارایه می‌دهند که این امر باعث عدم درک کافی فراگیران از مطالب درسی است؛

۳- کاربرد (به‌کار بستن): یادگیری در حد کاربرد، مستلزم توانایی به کاربرستن مفاهیم کلی، اصول، فرمول‌ها، روش‌ها و دستورالعمل‌ها در شرایط خاص و معین است. نظیر حل مسایل ریاضی است؛

۴- تجزیه و تحلیل: یادگیری در سطح تجزیه و تحلیل، مستلزم توانایی تجزیه و خرد کردن مطالب به اجزای تشکیل دهنده آنها و مشخص کردن روابط میان اجزای آن است؛

۵- ترکیب: یادگیری در حد ترکیب مستلزم توانایی اتصال و ترکیب اجزای و عناصر جداگانه همراه با نتیجه‌ای جدید و بدیع است. به عنوان مثال، چنانچه از فراگیر خواسته شود تا درباره موضوع خاصی مقاله‌ای تدوین کند، کار او در حد ترکیب است. کار ترکیبی می‌تواند بسیار ساده باشد، نظیر نوشتن یک انشاء توسط فراگیر و یا بسیار پیچیده باشد مثل نگارش یک کتاب. آنچه مهم است گردآوری و انسجام اطلاعات و تدوین یک اثر است که مسلماً در عین بداعت و تازگی، دارای وحدت معنی نیز هست؛

۶- ارزشیابی و قضاوت: یادگیری در حد ارزشیابی و قضاوت مستلزم توانایی نقد آثار و نظریات با استفاده از معیارهای درونی (شخصی) و بیرونی (علمی و عینی) می‌باشد. به بیان دیگر ارزشیابی عبارت از داوری در مورد ارزش مطالب و روش‌ها برای مقاصد معین است (۱).

-۷

ب - حیطه عاطفی

هدف‌های حیطه عاطفی در ارتباط با ایجاد و یا تغییر نگرش، طرز فکر، طرز تلقی و یا ارزش‌ها می‌باشد. بنابراین طبیعی است که ارزیابی حصول این گونه هدف‌ها از هدف‌های دو حیطه دیگر مشکل‌تر باشد. به عنوان مثال چگونه می‌توان اطمینان حاصل کرد که مثلاً فراگیر نسبت به شخص و یا شرایط خاصی عقیده اصلاح شده و یا مطلوبی را پیدا کرده است و یا گروهی از افراد که تا زمان خاصی به قانون و رعایت آن بی‌توجه بوده‌اند، نسبت به این امر معتقد شده و نسبت به رعایت قوانین و مقررات پای‌بند خواهند بود ولی مسلم است که این امر هرگز مرییان و برنامه‌ریزان را نسبت به گنجاندن اهداف و محتوایی که جنبه ارزشی و نگرشی دارند، بی‌توجه نخواهد ساخت.

با وجود این مشکل، چگونه می‌توان به منظور دستیابی به اهدافی که جنبه عاطفی دارند برنامه‌ریزی کرده و فراگیران را به مرحله‌ای رسانید که رفتار و یا گروهی از رفتارهای مطلوب وابسته به یک ارزش و یا ارزش‌های خاصی را از خود بروز دهند. به منظور معتقد کردن یک فرد نسبت به طرز فکر و یا ارزشی خاص، بایستی پنج مرحله زیر را یکی پس از دیگری پشت سر نهاد:

۱- مواجهه با موضوع (گرفتن یا دریافت کردن): در این مرحله که اولین گام در راه عقیده‌مند کردن افراد به شمار می‌رود، آنان را با موضوع و یا مسأله مورد نظر از طرق مختلف مواجه می‌سازند. این کار ممکن است به طور کتبی، شفاهی، نمایش فیلم، نمایش و از راه های دیگر نیز انجام پذیرد. به عنوان مثال، مطرح کردن یک شعر و یا داستان اخلاقی در کتاب‌های درسی چنین حالتی را دارا است؛

۲- پاسخ دادن: در این مرحله، فراگیر نسبت به طرز فکر و ارزش مورد نظر از خود عکس‌العمل‌های مختلفی را نشان می‌دهد. به عنوان مثال، نه تنها نسبت به بروز رفتار مورد نظر از خود بی‌میلی و مخالفتی نشان نمی‌دهد بلکه ممکن است نوعی خشنودی و رضایت خاطر نسبت به بروز رفتار نیز در او مشاهده شود. در هر حال آنچه تذکر آن در اینجا ضروری است این است که پس از اجرای مرحله مواجهه چنانچه پی‌گیری تربیتی صورت نگیرد، ممکن است فراگیر بسیار دیر به مرحله پاسخ برسد و یا هرگز نرسد. بنابراین تا آخرین مرحله ایجاد تغییر نایستی کار و کنترل مداوم در این راه را متوقف نمود؛

۳- ارزش‌گذاری: در مرحله ارزش‌گذاری، ارزش مورد نظر از طرف فراگیر پذیرفته می‌شود و سرانجام در او نسبت به آن نوعی تعهد ایجاد می‌شود. بنابراین طبیعی است که بروز رفتار مورد نظر در این مرحله از مراحل پیشین عمیق‌تر، درونی‌تر و پایدارتر می‌باشد؛

۴- سازماندهی: در این مرحله، فراگیر که در مرحله قبل به پذیرش ارزش مورد نظر پرداخته است آن را در ساخت ارزشی خود سازماندهی می‌کند. به عبارت دیگر جای مناسبی را در میان ارزش‌های قبلی خود برای ارزش جدید دست و پا می‌کند. برای معلمان آموزش دهندگان و برنامه‌ریزان، این امر بسیار مهم است که فراگیران جای صحیح ارزش‌ها را در ساخت ارزشی خود پیدا کرده و هر ارزش را با مقامی که سازماندهی می‌شود، در رفتار خود منعکس کنند؛

۵ - تبلور شخصیت: در این مرحله که آخرین مرحله ایجاد و یا تغییر نگرش، طرز فکر و ارزش تلقی می‌شود، فراگیر به جایی رسیده است که ارزش مورد نظر در رفتار او انعکاس دائمی دارد، در حالی که برای بروز رفتار مراقبی مورد نیاز نیست. یک فراگیر که به این مرحله رسیده است، هرگز مسواک شب خود را فراموش نخواهد کرد (۳).

ج - حیطه روانی - حرکتی

همان گونه که از نام حیطه پیدا است، در آن اهدافی قرار می‌گیرند که در جریان دستیابی به آنها، هم فکر و هم فیزیک هر دو مداخله دارند. به طور کلی آموزش مهارت‌ها در این حیطه قرار می‌گیرد. بنابراین قسمت‌های قابل توجهی از دروس و محتواهای مربوط به رشته‌های فنی و مهندسی، حرفه‌ای و نظایر آنها براساس اهدافی تدوین می‌شود که در حیطه روانی - حرکتی قرار می‌گیرد.

در اینجا ذکر این نکته ضروری است که مسایل یاد شده در کاربرد دو حیطه شناختی و عاطفی، به نوعی در کاربرد این حیطه نیز صادق است. گاهی مشاهده می‌شود که مربیان بدون توجه به ساختار این حیطه، با آموزش مهارت‌ها طوری برخورد می‌کنند که متأسفانه آموزش آنها نتیجه مطلوبی در پی ندارد. در رابطه با این گونه از آموزش‌ها، بایستی با برنامه‌ریزی دقیق و صرف وقت، فراگیران را از پنج مرحله پی در پی عبور داد و سرانجام آنان را به مرحله «ماهرشدن» رسانید. براساس تجربیات جاری چنین استنباط می‌شود که مربیان گاهی با قراردادن فراگیران در اولین مرحله تصور می‌کنند که آنان مهارت کافی را در زمینه مورد نظر پیدا کرده‌اند. رسانیدن فراگیران به حد مهارت در آموزش‌های عملی شامل ۵ مرحله زیر است:

۱. آمادگی و تقلید: در این مرحله، فراگیر از سه نقطه نظر ذهنی، فیزیکی و عاطفی برای اجرای مهارت آماده می‌شود؛

۲ - اجرای مستقل (اجرای عمل بدون کمک مربی): طبیعی است که در این مرحله بایستی میزان وابستگی فراگیر به آموزش دهنده بسیار ناچیزتر از مرحله اول باشد. بنابراین با برنامه‌ریزی درست، فراگیر به اجرای مهارت مبادرت می‌ورزد در حالی که دیگر مساعدت و یاری مستقیم آموزش دهنده از میان رفته ولی نظارت او بر اجرای مهارت همچنان ادامه دارد. مثال خوبی برای این مرحله، اجرای رانندگی توسط فراگیری است که آموزش دهنده او در کنارش نشسته ولی برایش پدال نمی‌گیرد و یا شرکت آموزش دهنده به عنوان ناظر در جلسه مشاوره بدون دخالت در آن جلسه؛

۳- سرعت و دقت: در مرحله قبل یعنی اجرای مستقل، فراگیر در اجرای مهارت از سرعت و دقت عملی کافی برخوردار نیست. به عنوان مثال در تعویض دنده‌های اتومبیل، او تا حدود زیادی به درستی عمل می‌کند ولی این تعویض اولاً به سرعت صورت نگرفته و در ثانی ممکن است دقیق نباشد. در آموزش سلامت نیز، کارشناس مبتدی در مشاوره نمی‌تواند به سرعت پاسخ‌های دقیقی برای سؤالات مراجع خود بیابد. به همین منظور در این مرحله، فراگیر را با راهنمایی، تکرار و تمرین کافی به جایی می‌رسانیم که اجرای او، سرعت و دقت کافی را دارا باشد؛

۴- هماهنگی حرکات: در مرحله سرعت و دقت، فراگیر قادر به اجرای مهارت‌های محدود و محدودی است و معمولاً قادر به اجرای چند پاره مهارت مختلف به طور همزمان نیست. به عنوان مثال، در اجرای مهارت رانندگی، او قادر است با سرعت و دقت کافی تعویض دنده‌ها را انجام دهد ولی همزمان با آن به راحتی نمی‌تواند در آینه نگاه کند، راهنما بزند و غیره و یا کارشناس مبتدی آموزش سلامت ممکن است در مشاوره‌های ابتدایی خود نتواند همزمان هم حرکات مراجع را کنترل نماید و هم بر احساسات خود غلبه کند و هم پاسخگوی سؤالات مراجع باشد. بنابراین بازهم با راهنمایی و تمرین و تکرار بایستی او را به مرحله‌ای رساند که بتواند چند پاره مهارت مختلف را همزمان انجام دهد. این مرحله هماهنگی حرکات نام دارد؛

۵ - عادی شدن: در این مرحله، اجرای مهارت برای فراگیران بسیار عادی می‌شود و یکی از نشانه‌های بارز آن اجرای مهارت است، بدون اینکه فراگیر در جریان اجرا به فرایند اجرا فکر کند(۳).

مهارت‌های هدف گذاری در آموزش سلامت

برنامه‌ریزان بهداشتی نبایستی تمایلات شخصی و پیش داوری های فردی خود را بر روند برنامه‌ریزی تحمیل نمایند. اگر از آغاز برای نوشتن اهداف به صورت صریح صرف وقت شود، در وقت گروه و نیز مراحل بعدی و هنگام نوشتن برنامه تفصیلی صرفه‌جویی خواهد شد. یک قدم مهم در این مرحله این است که هدف ها از همدیگر متمایز گردند.

یک هدف جامع (اساسی - کلی) عبارت از وضعیتی معین است که برنامه‌ها در درازمدت برای نیل به آن جهت داده می‌شوند.

مثال: کاهش میزان ابتلای به بیماری‌ها، کاهش مرگ و میر و افزایش میزان کارآیی یک هدف اختصاصی، ۵ جنبه مشخص دارد:

۱- چه؟

یعنی ماهیت امر و حیطه‌ای که بایستی تغییرات در آن صورت گیرد. به طور مثال: ابتلای به بیماری‌ها؛

۲- چقدر؟

یعنی میزان تغییر، معیار اندازه‌گیری و جهت تغییرات. به طور مثال: کاهش میزان بروز و شیوع بیماری‌های عفونی تا حد ۳۰ درصد؛

۳- کی؟

یعنی زمانی که طی آن یا در آن محدوده زمانی، وضعیت خواسته شده باید حاصل شود. مثال: در پایان.....از شروع برنامه؛

۴- چه کسی (کسانی)؟

یعنی افراد یا گروه‌های جامعه که در آنان تغییرات خواسته شده بایستی صورت گیرد. به طور مثال: کودکان کمتر از ۵ سال، مادران باردار؛

۵- کجا؟

یعنی منطقه جغرافیایی مورد نظر. به طور مثال: روستاهای استان.....(۱۴).

وقتی که خواسته باشیم در یک زمینه مشخص بهداشتی به برنامه‌ریزی برای آموزش و اطلاع‌رسانی پردازیم باید قبل از هر عملی، هدف‌های کلی و جزئی را که می‌خواهیم در پایان دوره به آنها دست یابیم، مشخص کنیم. در اینجا منظور از تعیین هدف، مشخص کردن چارچوبی است که حدود تغییرات مورد نظر را در آموزش گیرنده تعیین می‌نماید. به عبارت دیگر باید مشخص نماییم که پس از پایان اطلاع‌رسانی و آموزش، چه تغییراتی بایستی در فراگیر پدید آید. یک آموزش دهنده سلامت باید به دقت روشن نماید که از

فراگیران انتظار دارد که در پایان دوره آموزش چه کاری را انجام دهند (یعنی آنچه را که پیش از اجرای برنامه آموزشی انجام نمی‌داده‌اند). بیان هدف‌ها باعث می‌شود که :

- ۱- الگوی فعالیت‌ها مشخص شود؛
- ۲- حوزه عملکرد محدود گردد؛
- ۳- توصیف اجمالی فعالیت فراهم شود؛
- ۴- اندیشه برنامه‌ریزان روشن شود؛
- ۵- توافق در مورد عملکردها ایجاد شود؛
- ۶- پایه‌ای برای انعکاس فعالیت شخص آموزش دهنده یا سازمان اطلاع‌رسان ایجاد شود.

معمولاً بیان روشن و صریح هدف‌ها، فرآیند فناوری اطلاعات را تسهیل می‌کند (۱۲). در تعیین اهداف باید به این سؤالات اساسی پاسخ دهیم که می‌خواهیم باتولید این اطلاعات چه چیزی را یاد دهیم؟ مناسبترین مواد و روش‌های آموزش این اطلاعات کدام‌ها هستند؟ و بالاخره چگونه پی می‌بریم که مطلب مورد نظر آموخته شده است؟ آیا اطلاع‌رسانی به درستی انجام شده است؟ بنابراین برنامه‌ریز آموزشی باید: هدف‌های کلی آموزش این اطلاعات را مشخص کند؟ طرح، محتوا و روش‌های آموزشی متناسب با هدف‌ها را تعیین کند؛ بداند چگونه فراگیران را به یادگیری این اطلاعات جذب نماید؛ و بالاخره مشخص کند که چگونه بایستی سنجش پیشرفت مخاطبین و فراگیران را ارزیابی نماید. هدف‌ها می‌باید آن‌چنان واضح بیان شود که تمامی افراد بتوانند مقاصد نهایی را به دقت درک نمایند. در غیر این صورت، زمینه برای پیدایش تعبیر و تفسیرهای گوناگون فراهم خواهد شد. مسأله اصلی در تعیین و نوشتن اهداف، روشن شدن زمینه فعالیت و تمرکز بر آنها است. بنابراین بایستی از به کار بردن کلمات مبهم پرهیز شود (۱۲).

جمع‌آوری اطلاعات از منابع موجود در آموزش سلامت

بدیهی است که آموزش سلامت با استفاده از فناوری اطلاعات زمانی موفق است که براساس واقعیت‌ها باشد. صحیح نیست بگوییم «من احساس می‌کنم بدی تغذیه یک مشکل

است، زیرا بسیاری از مادران نمی‌دانند چه نوع غذایی برای کودکانشان خوب است». باید واقعیت‌هایی موجود باشد، مثلاً اینکه چه تعداد از کودکان، فقر غذایی دارند؟ منظور ما از فقر غذایی چیست؟ چگونه کودکانی را که دچار فقر غذایی هستند، ارزیابی نموده و تحت نظر قرار می‌دهید؟ چه تعدادی از مادران می‌دانند که فرزندانشان را چگونه تغذیه نمایند؟ چه تعدادی از آنان نمی‌دانند؟ اگر تعداد زیادی از بچه‌ها دچار بدی تغذیه هستند، آیا دلیل آن صرفاً فقدان دانش است؟ شما در شروع یک برنامه‌ریزی به این اطلاعات نیاز دارید تا بتوانید در نهایت، هرنوع تغییر یا اصلاحی را به آسانی مورد سنجش قرار دهید.

چه اطلاعاتی مورد نیاز ماست؟

کارکنان بهداشتی نیاز دارند تا از موارد زیر مطلع شوند:

• مهمترین مشکلات مطرح شده توسط شخص، گروه، یا جامعه‌ای که شما به آنان کمک می‌کنید؛

• مشکلات دیگری که ممکن است شما خودتان ببینید؛

• مشکلاتی که سایر کارکنان جامعه با آن روبرو هستند؛

• تعداد افرادی که دارای چنین مشکلاتی هستند؛

• رفتارهایی که سبب بروز چنین مشکلاتی می‌شود؛

• دلایل مختلفی که برای این رفتارها وجود دارد؛

• سایر عللی که برای این مشکلات وجود دارد.

برای دست یافتن به این اطلاعات، نیاز به آگاهی کامل درباره جامعه‌ای دارید که در آن

کار می‌کنید. علاوه بر این اطلاعات، موارد زیر را نیز باید مد نظر داشت :

• ارزش‌ها و اعتقادات محلی که بر سلامت اثر می‌گذارند؛

• نوع رفتارهایی که در فرهنگ محلی قابل قبول هستند؛

• افراد معتبر محلی و دلایل اعتبار آنان؛

• چگونگی تصمیم‌گیری نسبت به مشکلات محلی؛

• قابلیت استفاده از خدمات مربوط به مراقبتهای بهداشتی، اعم از نوع سنتی و یا

مدرن آن؛

• موقعیت خدمات؛

• باشگاه های موجود، انجمن ها و سازمان ها؛

• مراسم مذهبی محلی ؛

• آداب و سنن مشترک محلی.

آیا همه این چیزها را در مورد جامعه ای که در آن کار می کنید، می دانید؟ چگونه آنها را آموخته اید؟ اگر همه آنها را نمی دانید، با کارکنان بهداشتی و دیگر افراد جامعه همکاری کنید تا این اطلاعات را به دست آورید. هر شخص می تواند مسئول جمع آوری انواع مختلف اطلاعات در مورد جامعه اش باشد. پس از جمع آوری اطلاعات با مردم ملاقات کرده و پیرامون اطلاعات بحث کنید. بدین ترتیب ملاحظه خواهید کرد که چه مطالب جدیدی را راجع به جامعه ای که در آن کار می کنید، آموخته اید.

بنابراین برای اطلاع رسانی در مورد مسأله بهداشتی جامعه و یا اطلاع رسانی حتی به پرسنل بهداشتی یک شبکه بهداشت، بایستی با توجه به نوع نیاز، هدف و محتوای تعیین شده اقدام به برنامه ریزی درست نمود.

اگر به عنوان مثال برنامه ریزی بررسی های بهداشتی جامعه را به عهده گرفته اید و پس از آن تصمیم به تولید اطلاعاتی در این زمینه دارید، توصیه می شود ۶ مرحله زیر را با دقت پاسخ دهید:

مرحله ۱ - تعریف اهداف

- چرا نیاز به انجام بررسی دارید؟
- چه نیازها و مشکلاتی باید مورد تحقیق قرار گیرند؟
- چگونه اطلاعات به دست آمده را به کار می برید؟
- آیا این اطلاعات به صورت دیگری می توانند، به دست آیند؟

مرحله ۲- تصمیم گیری برای اطلاعات مورد نیاز

- چه اطلاعاتی برای نیازها و مشکلات جامعه مورد نیاز است؟
- چه اطلاعاتی برای تعیین راه حل ها یا برای تخصیص منابع برای بهداشت و نیازهای جامعه مورد نیاز است؟

- کارکنان محلی، می خواهند بدانند که شما چه چیزی را در بررسی هایتان مدنظر

قرار می دهید؟

- اگر اعتبارات محدود است، مهم ترین سؤالی که باید پرسیده شود، چیست؟

مرحله ۳ - دقت کنید اطلاعات مورد نیاز از قبل مهیا باشد.

- آیا قبلاً بررسی دیگری در جامعه انجام شده است که حاوی اطلاعات مفید باشد؟

- آیا کتاب و یا نشریاتی وجود دارد که با نیاز مشابه سایر جوامع در یک منطقه یا در

سطح ملی ارتباط داشته باشند؟

مرحله ۴- ارزیابی کنید که آیا بررسی می تواند موفقیت آمیز باشد؟

- آیا بررسی، اطلاعات مورد نیاز را به شما ارایه خواهد کرد؟

- آیا منابع کافی (پول، کارکنان و...) و زمان لازم برای اجرای بررسی وجود دارد؟

مرحله ۵ - تصمیم گیری در مورد جمع آوری داده ها، نمونه گیری و اجرا

- داده ها چگونه جمع آوری خواهند شد (مشاهده، مصاحبه، بحث گروهی)؟

- اگر از روش مشاهده استفاده می کنید، چه چیزهایی را در لیست راهنمایتان

می گنجانید؟

- اگر سؤال ها را می پرسید، چه کلماتی را به کار خواهید برد؟

- چگونه سؤال ها را آزمون می کنید تا مطمئن شوید که فهمیده و پذیرفته شده اند؟

- جوامع و افراد در نمونه گیری چگونه انتخاب شده اند؟

- چند نفر برای نمونه گیری در نظر گرفته شده اند؟

- هر بازدید، مصاحبه و مشاهده چقدر به طول می انجامد؟

- جمع آوری داده ها چه موقع انجام می گیرد (ساعت، روز، هفته، فصل)؟

- چقدر طول می کشد تا بررسی کامل شود؟

- از چه کسی برای انجام مصاحبه ها استفاده می کنید؟

- آیا کارکنان بومی، داوطلبین و اعضای جامعه را درگیر می کنید؟

- آیا آنان به آموزش نیاز دارند؟

- چه فعالیت هایی برای اعزام مصاحبه کنندگان مورد نیاز هستند؟

- چقدر زمان برای کامل کردن کار از جمله مصاحبه و بازدید لازم است؟

- چگونه داده‌ها را تجزیه، تحلیل و ارایه می‌کنید؟

مرحله ۶ - تخمین هزینه، بررسی و آماده کردن بودجه

- انجام بررسی چقدر هزینه دارد؟

- حمل و نقل پرسنل و سایر کمک‌ها چقدر هزینه دارد؟

- آیا مواردی هست که بتوان از آن صرف‌نظر کرد و یا هزینه تحقیق را کاهش داد؟

- آیا تعداد افراد یا منطقه جغرافیایی نمونه را می‌توان کاهش داد؟ (۱۴).

اهمیت جمع‌آوری اطلاعات

یک خانواده، بدون تحقیقات اولیه درباره دسترسی به زمین و هزینه مصالح ساختمانی تصمیم به بنای یک خانه جدید، نخواهد گرفت. یک پزشک، قبل از تحقیق پیرامون ماهیت بیماری با استفاده از روش‌هایی نظیر مشاهده، پرسش و آزمایشات پاراکلینیکی، اقدام به مداوا نخواهد نمود. کارکنان بهداشتی نیز در کار آموزش سلامت بایستی قبل از اقدام به تهیه برنامه یا انجام هر فعالیتی، در مورد مسأله مورد نظر، تحقیقات لازم را انجام دهند. ذیلاً به دلایل این امر اشاره می‌کنیم:

• لازم است بعد مسأله را دانسته و دریابیم که تا چه میزان خطر در آن نهفته است (باعث چه تعداد مرگ و میر و صدمه شده است). اطلاعات روشن درباره ماهیت یک مسأله، انتخاب اولویت‌ها را آسان‌تر می‌سازد؛

• اگر اطلاعات درباره ماهیت و وسعت مسأله در هر دو مرحله، هم قبل و هم بعد از یک برنامه‌ریزی، جمع‌آوری شده باشد، این امکان به وجود خواهد آمد تا تأثیر برنامه را نشان دهیم.

کسب اطلاعات در مورد جامعه، این امکان را فراهم می‌سازد که مناسب‌ترین راه رسیدگی به مشکل (استراتژی) با در نظر داشتن خود مشکل و فرهنگی که باعث ایجاد آن گردیده است، انتخاب شود (۲).

منابع مورد استفاده برای جمع‌آوری اطلاعات در آموزش سلامت:

برای جمع‌آوری اطلاعات از منابع موجود، بهتر است که راهنمای عملی شناسایی منابع را لیست کنید:

- اولین منبع - خود شما هستید.
- تجربه، دانش، مهارت‌ها، اشتیاق، انرژی و زمانی که در اختیار دارید؛
- دومین منبع - افرادی که می‌توانند به شما کمک کنند.
- همکاران، کارمندان اداری دیگر، روحانیون، تکنیسین‌ها و...
- سومین منبع - مراجع یا گروه مراجعین شماست.
- افراد فوق دارای دانش، مهارت، وقت، اشتیاق و انرژی هستند. دانش و تجربیات آنان و مراجعین موفق سابق بسیار مؤثر است، مانند رابطین بهداشت؛
- چهارمین منبع - افرادی که مراجع یا گروه مراجع شما را تحت نفوذ دارند.
- بستگان، دوستان، افراد داوطلب، انجمن‌های بیماران، گروه‌های خودیار، رهبران عقیدتی، چهره‌های سیاسی، هنری، ورزشی، ستاره سینما، نویسنده و...؛
- پنجمین منبع - سیاست‌ها و طرح‌های موجود.
- طرح‌های قبلی بهداشتی، پیشنهادات قبلی و...؛
- ششمین منبع - خدمات و تسهیلات موجود.
- مراکز ورزشی، کلینیک‌ها، مؤسسات خیریه، مؤسسات آموزشی؛
- هفتمین منبع - مواد آموزشی موجود.
- جزوات، پوسترها، مواد نمایشی، اتاق، مکان، گرما، نور، وسایل دیداری و شنیداری، تجهیزات، کامپیوتر و... (۱۴).

منابع را از دید دیگر می‌توان به منابع درونی و بیرونی جامعه تقسیم‌بندی کرد:

الف: منابع درونی جامعه

شما به عنوان کارشناس آموزش سلامت بایستی از منابع موجود در درون جامعه‌تان که می‌تواند در حل مشکلات افراد، گروه‌ها و یا جوامع مختلف مورد استفاده قرار گیرد،

آگاهی یابید. در اینجا، از انواع منابعی که مورد نیاز شما خواهد بود، مثال‌هایی را ذکر می‌کنیم:

- مکان‌هایی که می‌توان جلسات بحث، تبادل نظر و دوره‌های آموزشی و اطلاع رسانی را در آنها ترتیب داد. مانند مدارس، سالن‌های بزرگ شهر و...؛
 - بعضی از مردم ممکن است قادر به کمک مالی برای خرید لوازم و تجهیزات اطلاع رسانی باشند؛
 - بعضی از مردم ممکن است مهارت‌هایی داشته باشند که برای پروژه‌های همگانی جامعه، مؤثر و مفید باشد. از آن جمله می‌توان نجارها، معلمین، سنگ تراش‌ها، هنرمندان مداوگران سنتی، نساج‌ها و کوزه‌گران را نام برد؛
 - بسیاری از افراد قوی بنیه می‌توانند کارهای بدنی انجام دهند؛
 - بعضی از مردم می‌توانند دوچرخه، موتورسیکلت و یا وسیله نقلیه دیگری را در اختیار بگذارند تا در نقل و انتقال مواد یا افراد، مورد استفاده قرار گیرد؛
 - برای طرح‌های بزرگ اجتماعی یا کمک به خانواده‌ها در مواقع بحرانی موادی مثل چوب، پارچه و کاغذ می‌تواند توسط مردم اهداء شود. می‌توانید مردم را برای ساختن ابزارآلات و تجهیزاتی برای انجام طرح‌های خودتان تشویق کنید.
- باید بدانید که این منابع نزد چه کسانی است و چگونه به دست می‌آیند. آنچه از نکات فوق دریافتیم، این است که خود افراد جامعه، مهمترین منابع برای حل مشکلات و مسایل هستند.

ب : منابع خارج از جامعه

- با این که استفاده از منابع درون جامعه، بهترین راه برای حل مشکلات است اما گاهی اوقات امکانات موجود برای طرح‌های بزرگ کفایت نمی‌کند. همچنین مشکلات ممکن است به راحتی حل نشوند لذا از این جهت لازم است تا به منابع بیرون از جامعه نیز نظر داشت. برخی از منابع را که می‌توانید خارج از جامعه خودتان پیدا کنید عبارتند از:
- بعضی از وزارتخانه‌ها و مؤسسات برای طرح‌های اجتماعی یا گروهی، پول و همکاری‌های فنی ارائه می‌دهند؛

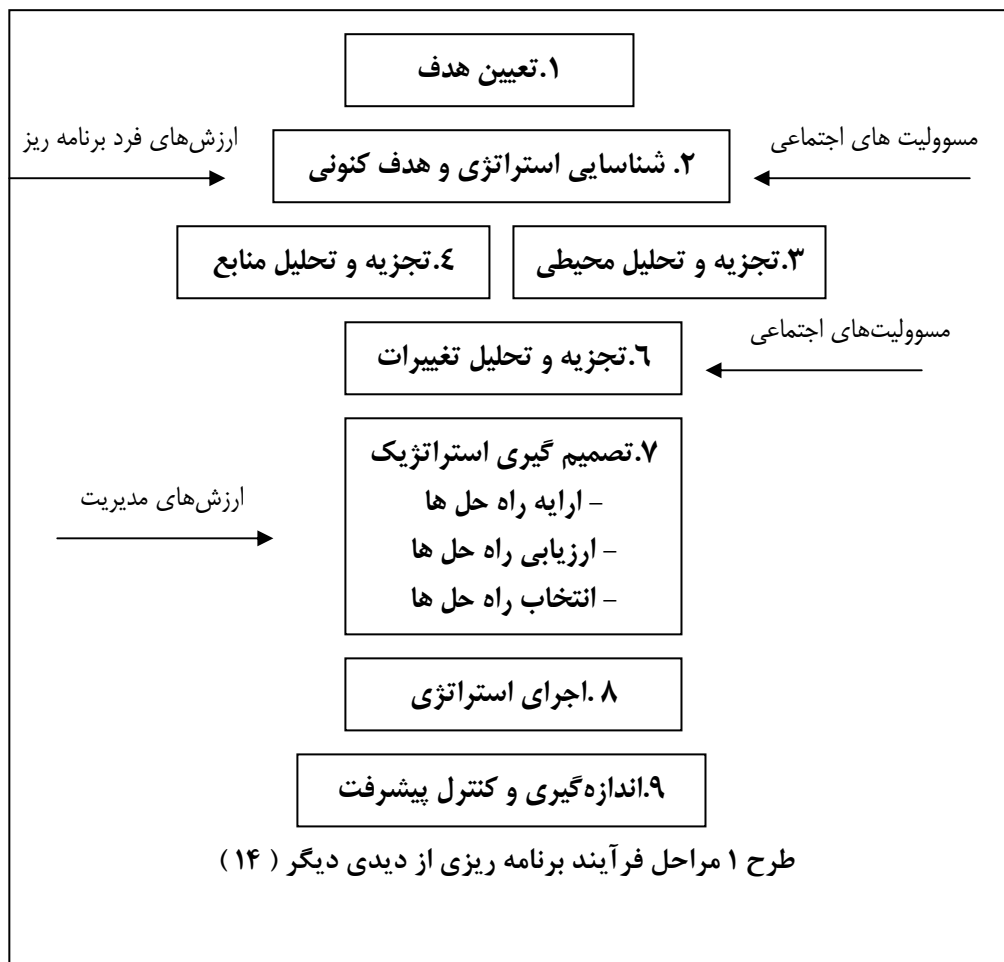
• ممکن است افراد ماهر نظیر کسانی که می‌توانند در تولید و تکثیر سریع اطلاعات به ما کمک کنند، از بیرون از جامعه برای کمک بیایند (مانند مهندسين کامپیوتر، صنايع و...);

• شما ممکن است برای تهیه مواد آموزشی خودتان مانند فیلم‌ها و پوسترها به سازمان‌های مختلفی مراجعه کنید. داروها، واکسن‌ها و تجهیزات درمانی از خارج فرستاده می‌شوند. انواع زیادی از ماشین‌آلات و تجهیزات به وسیله ادارات و آژانس‌های خارجی، فروخته شده و یا عاریه داده می‌شوند (به عنوان مثال WHO در برخی از طرح‌های تحقیقاتی - بهداشتی کمک می‌نماید).

توصیه می‌شود که ابتدائاً منابع درون جامعه‌تان را پیدا کنید. یکی از دلایل این امر صرفه-جویی در هزینه است اما مهمتر از آن، این است که مردم از اینکه توان کمک به خود را دارند، دچار غرور و رضایت می‌شوند. این غرور آنها را تشویق می‌کند تا با سعی خود مشکلات بیشتری را حل کنند.

هنگام جمع آوری اطلاعات درباره جامعه، می‌توانید در جستجوی وسایل محلی و سنتی که در امر انتقال و ایجاد ارتباط به کار می‌آیند، باشید. این موضوع می‌تواند شامل ضرب‌المثل‌ها، داستان‌ها و افسانه‌هایی باشد که بزرگترها برای انتقال ارزش‌ها به جوانترها، مورد استفاده قرار می‌دهند.

ببینید کدام یک از این وسایل ارتباطی و یا سایر وسایل ارتباطی در جامعه شما در دسترس است. از آنهایی استفاده کنید که بهترین پشتیبانی را از تلاش‌های شما در امر آموزش و اطلاع رسانی برای سلامت، به عمل می‌آورند. با به کار گرفتن وسایل ارتباط محلی موجود، جامعه را در برنامه درگیر کنید و عقایدشان را در رابطه با ضرب‌المثل‌ها آوازا و داستان‌هایی که برای انتقال پیام بهداشتی استفاده می‌کنید، جویا شوید (۲).



خلاصه

کارشناس آموزش سلامت برای تهیه و تولید اطلاعات و برای بهره‌گیری از اطلاعات به روز و جدید بهداشتی، بایستی گام‌های زیر را طی کند:

- ۱- برنامه‌ریزی، تعیین هدف، تعیین گروه هدف و نیازهای این گروه؛
- ۲- جمع‌آوری اطلاعات از منابع موجود (بازیابی اطلاعات از طریق سیستم‌های الکترونیکی و غیرالکترونیکی) و تهیه یک طرح پروژه؛
- ۳- تولید اطلاعات.

هشت اصل اساسی مهارت برنامه‌ریزی در تولید اطلاعات به این شرح می‌باشد: جمع-آوری اطلاعات؛ درک مشکلات؛ تصمیم‌گیری براساس اولویت‌ها، اهداف و اجرا؛ شناسایی و دسترسی به منابع؛ تشویق به اجرا و پی‌گیری؛ انتخاب روش‌های مناسب، ارزشیابی نتایج و تجدیدنظر در جریان برنامه‌ریزی.

هر برنامه‌ای نیاز به برنامه‌ریزی صحیح دارد، پس شروع خوب، نصف انجام کار است. پس از برنامه‌ریزی لازم است این نکته را در نظر بگیرید که قرار است کدام هدف یا اهداف را دنبال نمایید: آیا هدف شما بالا بردن هوشیاری بهداشتی و یا آرایه دانش بهداشتی به آموزش گیرندگان بوده و یا ارتقای خودآگاهی و تسهیل تغییر نگرش، کمک به مراجعین برای اتخاذ تصمیم‌گیری، کمک به مراجعین برای تغییر رفتار و یا تأثیرگذاری بر تغییرات اجتماعی می‌باشد. سرانجام با توجه به این اهداف و همچنین حیطه‌های یادگیری می‌توان به تولید اطلاعات پرداخت. حیطه‌های یادگیری شامل ۳ حیطه شناختی، عاطفی و روانی - حرکتی می‌باشد.

حیطه شناختی شامل آگاهی (دانش)، ادراک (فهمیدن)، کاربرد (به‌کار بستن)، تجزیه و تحلیل، ترکیب و ارزشیابی و قضاوت است.

منظور از **حیطه عاطفی** معتقد کردن یک فرد نسبت به طرز فکر و یا ارزش خاصی می‌باشد. برای این امر بایستی پنج مرحله زیر را یکی پس از دیگری پشت سر نهاد: مواجهه با موضوع، پاسخ دادن، ارزشگذاری، سازماندهی و تبلور شخصیت.

حیطه روانی - حرکتی نیز شامل مراحل آمادگی و تقلید، اجرای مستقل، سرعت و دقت هماهنگی حرکات و عادی شدن است.

درکل به هنگام تعیین اهداف اختصاصی درآموزش سلامت، بایستی دانست که اهداف برای چه؟ چقدر؟ کی؟ کجا؟ و چه کسی (کسانی)؟ نوشته می شود.

فصل دوم

پردازش و نگهداری اطلاعات

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- مواردی را که در تفکیک و طبقه‌بندی، ۳- طرحی را برای پردازش و تجزیه و تحلیل کنترل کیفیت و پردازش اطلاعات باید مورد داده‌های طرح پیشنهادی خود تهیه نماید. توجه قرار گیرد، شناسایی کند.
- ۲- با توجه به اهداف، بهترین روش تجزیه و نام ببرد.
- ۴- ابزار جمع‌آوری و نگهداری اطلاعات را تحلیل و تفسیر داده‌ها و اطلاعات را تعیین نماید.

پس از تولید اطلاعات ضروری است که طرحی را برای پردازش، تجزیه و تحلیل و همچنین نگهداری اطلاعات تهیه نماییم. طرح پردازش و تجزیه و تحلیل اطلاعات به ما کمک می‌کند، تا اطمینان حاصل نماییم که:

- تمام اطلاعات مورد نیاز، به شیوه مناسبی (استاندارد شده) جمع‌آوری شده‌اند؛
 - اطلاعات غیرلازم جمع‌آوری نشده است.
 - طرح نگهداری اطلاعات این اطمینان را نیز به ما می‌دهد که :
 - اطلاعات کسب شده از بین نخواهد رفت؛
 - اطلاعات بعدی براساس اطلاعات نگهداری شده است.
- طرح پردازش، تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگهداری اطلاعات را باید با توجه دقیق به اهداف مطالعه و لیست متغیرها، قبل از جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات تهیه نمود.
- روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها در مورد داده‌هایی که با روش کمی یا کیفی جمع‌آوری شده باشند، کاملاً با هم تفاوت دارند. بنابراین در موقع تهیه طرح پردازش و تجزیه و تحلیل داده‌ها باید به نوع مطالعه و روش‌های متفاوت جمع‌آوری داده‌ها توجه نمود. برای تجزیه و تحلیل داده‌های کمی، ابتدا داده‌های مربوط به هر متغیر را که از تمام واحدهای مورد مطالعه جمع‌آوری شده‌اند، باید توصیف نمود.
- در مورد داده‌های کیفی، معمولاً خلاصه داده‌های گردآوری شده از هر واحد مورد مطالعه (یا گروه مورد مطالعه) را مورد توصیف و تفسیر قرار می‌دهند.
- برای نگهداری اطلاعات نیز معیارهایی وجود دارد از قبیل مدت نگهداری، چگونگی دسترسی دیگران به این اطلاعات، نوع فناوری که ما استفاده می‌کنیم، هزینه‌ای که می‌پردازیم و...

در واقع تهیه طرحی برای پردازش، تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگهداری اطلاعات، این امکان را برای پژوهشگر فراهم می‌سازد تا درباره مطلوب بودن تجزیه و تحلیل‌های انجام شده و منابع مورد نیاز بهتر قضاوت نماید. این طرح، در عین حال مناسب بودن ابزارهای جمع‌آوری و نگهداری اطلاعات را مورد تجدید نظر قرار خواهد داد.

طرح پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها

در موقع تهیه طرح پردازش و تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده، باید نکات زیر مورد توجه قرار گیرند:

- تفکیک اطلاعات
- کنترل کیفیت اطلاعات
- پردازش اطلاعات
- تجزیه و تحلیل اطلاعات

تفکیک اطلاعات

استفاده از یک روش مناسب برای تفکیک داده‌ها و اطلاعات موجب می‌گردد، مراحل بعدی (پردازش و تجزیه و تحلیل) با سهولت بیشتری انجام پذیرد.

علیرغم اینکه در هنگام تحقیق و جمع‌آوری اطلاعات، بررسی‌های لازم برای حصول اطمینان از اینکه تمام داده‌ها به نحو مناسب جمع‌آوری و ثبت گردیده‌اند انجام می‌شود، با این حال در مراحل قبل از پردازش و در حین انجام عملیات پردازش باید مجدداً داده‌ها را از نظر کامل بودن و پیوستگی درونی مورد بررسی قرار داد.

• اگر پرسشنامه به طور کامل تکمیل نگردد، در مورد بعضی از متغیرها، داده‌ها به صورت نامعلوم بوده و یا به عبارت دیگر داده‌های گمشده^۱ خواهید داشت. اگر تعداد داده‌های نامعلوم یا گمشده در یک پرسشنامه زیاد باشد، شما ممکن است تصمیم بگیرید که آن پرسشنامه را از بقیه مراحل تجزیه و تحلیل حذف نمایید.

• اگر وجود یک اشتباه یا عدم همخوانی جواب بعضی سؤالات با یکدیگر، مربوط به نحوه کار پژوهشگر یا همکارانش باشد (به عنوان مثال، اگر در یکی از سؤالات پرسشنامه پاسخگو اظهار کرده باشد که سیگار نمی‌کشد و حال آنکه تمامی جواب‌های مربوط به سؤالات بعدی حاکی از سیگاری بودن او باشد) هنوز این امکان وجود خواهد داشت که با شخص مصاحبه کننده تماس گرفته و پاسخ غلط را تصحیح نمود.

^۱ -Missing Data

- اگر اشتباه احتمالاً ناشی از ثبت اطلاعات نباشد، امکان دارد که به پاسخگو مجدداً مراجعه نموده و نواقص را برطرف نمود (در مطالعاتی با مقیاس کوچک).
- اگر اصلاح اطلاعات اشتباه ممکن نباشد، می‌توان آن قسمت از اطلاعات را از پردازش و تجزیه و تحلیل خارج ساخت. اگر جواب‌های مربوط به بعضی از سؤالات تماماً مبهم و نارسا باشد، باید تمام آن سؤالات و جواب‌های مربوطه را از تجزیه و تحلیل خارج نمود.

پردازش اطلاعات

در موقع برنامه‌ریزی برای پردازش و تجزیه و تحلیل داده‌ها باید تصمیم گرفت که: کار گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌ها، تهیه جداول مادر داده‌ها و سایر کارهای مربوط به پردازش و تجزیه و تحلیل را با دست انجام خواهید داد؟ یا با استفاده از کامپیوتر. پردازش اطلاعات شامل اقدامات زیر است:

- دسته‌بندی اطلاعات
- کدگذاری اطلاعات
- خلاصه کردن اطلاعات در جداول مادر

دسته‌بندی اطلاعات

در مورد چگونگی دسته‌بندی پاسخ‌ها باید تصمیم بگیرید. در مورد متغیرهای کیفی که با استفاده از سؤالات بسته یا مشاهده جمع‌آوری خواهند شد (مثل وجود یا فقدان توالی بهداشتی در منزل)، قبل از شروع مطالعه در مورد دسته‌بندی آنها تصمیم بگیرید و در موقع تهیه طرح، مشخص نمایید که متغیرهای کیفی را چگونه و به چند گروه دسته‌بندی خواهید نمود.

ممکن است افراد به یک سؤال پاسخ باز بدهند، پاسخ‌ها را دسته‌بندی نمایید. البته همیشه باید در دسته‌بندی پاسخ‌ها، یک گروه «سایر علل....» و یا «علت را مشخص نمایید....» نیز در نظر گرفته شود تا پس از جمع‌آوری داده‌ها، این پاسخ‌ها را نیز تا حد امکان در گروه‌های قبلی ادغام و یا گروه جدیدی برای آن در نظر گرفت. پاسخ‌هایی که نتوان آنها

را در گروه‌های تعیین شده قرارداد، باید در گروه جدیدی تحت عنوان «سایر پاسخ‌ها» قرار داد. البته باید توجه داشت که درصد این گروه نباید بیش از ۵ درصد جواب‌ها باشد. متغیرهای کمی یا عددی را نباید از قبل دسته‌بندی نمود. زیرا در مورد این نوع متغیرها دانستن دامنه و پراکندگی مقدار متغیر در نمونه مورد مطالعه برای محقق لازم است. معمولاً در مورد دسته‌بندی و کدگذاری متغیرهای کمی، پس از جمع‌آوری اطلاعات تصمیم‌گیری می‌شود.

کدگذاری اطلاعات

اگر در نظر دارید که اطلاعات را وارد کامپیوتر نمایید تا بعداً مورد پردازش و تجزیه تحلیل قرار گیرند، تهیه یک سیستم کدگذاری برای داده‌ها، لازم و اساسی است. کدگذاری روشی است که با استفاده از آن، اطلاعات جمع‌آوری شده در طول مطالعه را به علایم مناسب برای تجزیه و تحلیل توسط کامپیوتر تبدیل (ترجمه) می‌شود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط کامپیوتر، باید برای هریک از پاسخ‌های ممکن هر سؤال، عددی را در نظر گرفت. مثلاً ممکن است برای جواب «بلی» عدد ۱، برای جواب «خیر» عدد ۲ و برای «بدون جواب» عدد ۳ را در نظر گرفته شود. در موقع تهیه پرسشنامه، کدهای در نظر گرفته شده برای پاسخ‌های هر سؤال را در پرسشنامه (یا چک لیست) وارد نمایید و برای هر سؤال یک مربع (چهارگوش) در سمت چپ و نزدیک به لبه کاغذ در نظر بگیرید. این مربع نباید توسط پرسشگر پر شود بلکه پس از تکمیل شدن پرسشنامه و در موقع پردازش باید تکمیل گردد (کد مربوط به جواب هر سؤال در چهارگوش وارد خواهد شد). در ضمن دقت نمایید که برای هر «رقم» یک چهارگوش در نظر گرفته شود (مثلاً اگر جواب سؤالی یک عدد دو رقمی باشد، باید دو تا چهارگوش در نظر گرفت).

خلاصه کردن اطلاعات

در این مرحله نیز اطلاعات دسته‌بندی شده و کدگذاری شده را باید به صورت خلاصه وارد کامپیوتر کرد تا درمواقع ضرورت، دسترسی سریع و آسان به اطلاعات کسب شده داشت.

تجزیه و تحلیل اطلاعات در جدول مادر

تجزیه و تحلیل اطلاعات شامل مقداری محاسبات و آزمون‌های آماری خواهد بود به خصوص در بررسی‌های مقطعی و مطالعات مقایسه‌ای. آزمون‌های آماری این امکان را می‌دهد که اطلاعات خلاصه، توجیه و تفسیر شوند. قبل از آغاز چنین مطالعاتی توصیه می‌شود که با یک متخصص آمار مشورت نمایید تا اینکه:

- حجم نمونه و روش نمونه‌برداری درست و مناسبی انتخاب شود؛
- درباره کدگذاری به نحوی تصمیم‌گیری شود که کار استخراج، پردازش، تجزیه و تحلیل اطلاعات ساده شود؛
- در زمینه طرح تجزیه، تحلیل و تفسیر اطلاعات تفاهم و توافق روشنی حاصل گردد. به عبارت دیگر، محقق از قبل مشخص نماید که کدامیک از متغیرها باید به شکل یک جدول توزیع فراوانی ساده نشان داده شود و برای کدام یک از متغیرها تهیه جداول ترکیبی لازم است. به طور کلی پژوهشگری که دست به انجام یک مطالعه می‌زند، می‌بایست آگاهی حداقلی از دانش آمار را داشته باشد (یا به دست آورد) تا بهتر بتواند تشخیص درستی از تمامی فرآیند تجزیه و تحلیل اطلاعات و تفسیر آن داشته باشد.

نگهداری اطلاعات در آموزش سلامت

نگهداری اطلاعات به دست آمده و چگونگی حفظ اطلاعات بخش مهمی از کار است. در گذشته از اسناد، مدارک، کتاب و... برای نگهداری اطلاعات استفاده می‌شد.

اطلاعات مکتوب می‌تواند مسایل زیادی درباره مردم و جوامعی که با آنها کار می‌کنیم را به ما بیاموزد. بیشتر افراد و سازمان‌ها، اسناد و گزارش فعالیت‌هایشان را نگه می‌دارند. گاهی با مروری بر آنها می‌توانیم برخی مسایل و اطلاعات را کشف کنیم. مثلاً ممکن است به این نکته پی ببریم که بیماری‌های خاصی در زمان معینی از سال بیشتر شایع بوده و لذا این امکان برای ما به وجود می‌آید تا بدانیم که چه وقت برای آنها برنامه‌ای عملیاتی تهیه نماییم (۲).

اما امروزه که در دنیای فناوری اطلاعات و ارتباطات با اطلاعات عدیده‌ای مواجه هستیم، حفظ و نگهداری اطلاعات با روش‌های پیشین غیرعملی و یا حداقل سخت به نظر می‌رسد. به همین دلیل طبقه بندی، نگهداری و بازیابی اطلاعات بسیار ضروری به نظر می‌رسد.

اطلاعات بهداشتی سابقاً به صورت اسناد، مدارک، پرونده‌های مربوط به بیماران درمانگاه‌ها، گزارشات سالانه نمایندگی‌ها، مراجعین به درمانگاه‌ها برای مراقبت ماهیانه بیماری‌های شایع، گزارشات روزنامه‌ای در رابطه با وقایع مهم، طرح‌های برنامه‌ای مکتوب گزارشات نمایندگی‌ها از نظر مصرف دارو و ذخایر آن، گزارشات غیبت از مدارس و کارگاه‌ها و کتب معین، پمفلت‌ها، مجلات و... نگهداری می‌شدند (۲) اما در دنیای امروز که بیشتر با فن آوری اطلاعات و بالاخص با کامپیوتر سروکار داریم، اطلاعات و داده هادر انواع کامپیوترها ذخیره و سپس بازیابی می‌شوند. اطلاعات و داده‌ها از عناصر غیر قابل لمس هستند که عموماً به وسیله کاربران کامپیوترها (حقیقی یا حقوقی) تولید شده و مورد استفاده قرار می‌گیرند.

در سیستم‌های کامپیوتری، اطلاعات در فایل‌ها نگهداری می‌شوند و فایل‌های کامپیوتری در داخل پوشه‌ها (فولدرها) حفظ می‌گردد. از آنجایی که فایل‌ها و فولدرها دارای نام مشخصی هستند، به راحتی می‌توان آنها را در هنگام نیاز تشخیص داد. به همین دلیل در اکثر سیستم‌های کامپیوتری، اطلاعات با اهمیت‌ترین عناصر هستند زیرا در صورتی که سخت افزارها و یا نرم افزارها دچار آسیب شوند، به راحتی نمی‌توان آنها را جایگزین کرد. برای جلوگیری از آسیب دیدن و یا سوء استفاده از اطلاعات می‌توان با استفاده از

رمزهای عبور، اطلاعات خود را در مقابل سرقت، تخریب و یا کنجکاوی دیگران محافظت نمود. برای حفاظت اطلاعات خودتان رمز عبوری را انتخاب کنید که بعدها به راحتی به خاطر آورید و همچنین دیگران به راحتی نتوانند رمز عبور شما را حدس بزنند. بهترین رمزهای عبور آنهایی هستند که ترکیبی از حروف و ارقام باشند.

در ضمن همیشه این احتمال وجود دارد که فایل های شما به طور اتفاقی از دست رفته و یا تخریب شوند. بنابراین لازم است با تهیه نسخه های پشتیبان^۱ از همه فایل ها بر روی درایو دیگر کامپیوتر، دیسکت، CD و یا هر رسانه قابل جابجایی و نگهداری در مکان دیگر اطلاعات را حفظ نمود.

در کامپیوتر به محل ذخیره کردن محاسبات، حافظه گویند. در کامپیوتر ها دو نوع متداول حافظه وجود دارد. در واقع حافظه اصلی کامپیوتر شامل دو بخش است: حافظه با دسترسی تصادفی^۲ و حافظه فقط خواندنی^۳.

^۴RAM مخفف حافظه با دستیابی مستقیم یا دستیابی تصادفی است و محلی است که دستورالعمل ها و داده های برنامه در آن ذخیره می شوند، به طوری که مستقیماً برای واحد پردازش مرکزی (CPU) قابل دستیابی باشند. RAM حافظه خواندنی / نوشتنی نیز نامیده می شود. لازم به ذکر است که با قطع ناگهانی برق تمام اطلاعات این حافظه از بین خواهد رفت.

ROM مخفف حافظه فقط خواندنی است. ROM حافظه ای بر پایه نیمه هادی است که دستورالعمل ها یا داده های قابل خواندن و غیر قابل تغییری را در خود جای می دهد. ROM بخشی از انبار اولیه کامپیوتر است که محتویاتش را زمان خاموش کردن دستگاه از دست نمی دهد و شامل برنامه های ضروری سیستم است. دستورالعمل های راه اندازی در ROM نگهداری می شود و هنگام روشن کردن کامپیوتر، کار راه اندازی سیستم به عهده آنها است.

^۱ - Back up

^۲ -RAM

^۳ -ROM

^۴ - Access Memory Random

در حین ذخیره‌سازی اطلاعات نیز، لازم است اطلاعات خود را به طور مرتب و با فواصل زمانی منظم ذخیره نمایید. زیرا هنگامی که با کامپیوتر کار می‌کنید در واقع حافظه جاری (RAM) که حافظه‌ای فرار است روی داده‌های شما کار می‌کند بنابراین با قطع ناگهانی برق، همه‌ی اطلاعات پس از آخرین ذخیره‌سازی، از دست خواهند رفت. فرآیند جمع‌آوری، نگهداری و محافظت از اطلاعات مسئولیتی است که انجام آن ملاحظات خاصی را می‌طلبد. اطلاعات غلط و یا گمراه کننده می‌تواند حیات یک انسان را به نابودی بکشاند. بنابراین نگهداری درست اطلاعات، مستلزم حساسیت و مسئولیت پذیری بالایی می‌باشد. ملاحظات مربوط به این کار، در قوانین محافظت از داده ها منعکس گردیده‌اند.

دستورالعمل اروپایی محافظت از داده ها

تمام کشورهای عضو اتحادیه اروپا قوانین مندرج در دستورالعمل اروپایی محافظت از داده ها را قبول کرده‌اند. دستورالعمل مزبور متضمن این است که تمام اطلاعات کامپیوتری:

- به صورت منصفانه و قانونی پردازش شده باشند؛
- برای اهداف مشخص و روشن جمع آوری شده باشند؛
- کافی و مناسب بوده و زیاده از حد نباشند؛
- دقیق و به روز باشند؛
- به صورتی نگهداری شوند که پس از اینکه دیگر نیازی به مشخصات موضوع اطلاعات (یعنی کسی که اطلاعات درمورد او جمع‌آوری شده‌اند) وجود نداشت، نامبرده دیگر قابل شناسایی نباشد.

جمع‌آوری اطلاعات درمورد کاربران اینترنت، بسیار مرسوم است. اطلاعات جمع آوری شده در مورد کاربران اینترنت نیز مشمول قوانین محافظت از داده ها می‌باشند. دستورالعمل اتحادیه اروپا، اطلاعاتی را که برای کاربران وب ارایه می‌شود ، به صورت جداگانه دسته‌بندی می‌کند. هریک از اعضای اتحادیه اروپا باید اطمینان حاصل کنند که کنترل کنندگان اطلاعات، قوانین فوق را رعایت می‌کنند.

نفوذ گری^۱ متضمن معانی نگران کننده‌ای برای محافظت از داده‌ها می‌باشد. کنترل کننده‌ها باید پارامترهای امنیتی را به صورت کاملاً دقیقی مورد سنجش قرار دهند تا بتوانند داده‌ها را در مقابل افشا یا دسترسی سهوی یا عمدی محافظت نمایند به خصوص اگر اطلاعات در حال انتقال از طریق یک شبکه (مثلاً اینترنت) باشند.

یکی از مشکلات مربوط به اینترنت، فرا ملی بودن آن است. برای مثال، تنها با انجام یک کلیک روی دکمه ماوس، می‌توان داده‌ها را از وب سایتی در یک کشور اروپایی به یک وب سایت آمریکایی و یا آسیایی و برعکس منتقل کرد اما دستورالعمل اروپایی، انتقال اطلاعات به کشورهای خارج از اروپا را جز در حالتی که کشور مقصد نیز دارای قوانین مشابهی باشد، ممنوع کرده است. (۱۷)

ابزار ذخیره سازی اطلاعات

۱- دیسک‌ها

الف) دیسک سخت^۲

بر روی هر کامپیوتر حداقل یک هارد دیسک وجود دارد. برخی از سیستم‌ها ممکن است دارای بیش از یک هارد دیسک باشند. هارد دیسک یک محیط ذخیره‌سازی دایم را برای اطلاعات فراهم می‌نماید. اطلاعات دیجیتال در کامپیوتر می‌بایست به گونه‌ای تبدیل گردند که بتوان آنها را به صورت دایم بر روی هارد دیسک مغناطیسی ذخیره کرد. دیسک‌های مغناطیسی قادر، به نگهداری اطلاعات در کامپیوتر هستند و نوعاً دارای ظرفیتی بین چند گیگا بایت تا چند ده گیگا بایت می‌باشد.

دیسک نرم^۳

نوعی از دیسک‌ها، فلاپی دیسک یا دیسک می‌باشد. سابق بر این دیسک‌های قابل جابه‌جایی در پاکت‌های انعطاف‌پذیر جاسازی می‌شدند و به همین دلیل به آنها فلاپی دیسک یا دیسک نرم گفته می‌شد. اما در طرح جدید مورد استفاده برای دیسک‌های قابل

^۱ - Hacking

^۲ - Hard Disk

^۳ - Floppy disk

جابه‌جایی که احتمالاً با آن آشنا هستید، یک پوشه پلاستیکی سخت بایک پوشش فلزی لغزنده، این دیسک‌ها را در بر می‌گیرد.

معمول‌ترین نوع دیسک‌ها، ۱/۴ مگابایت اطلاعات را در خود جای می‌دهد. این مقدار فضا نوعاً برای ذخیره‌کردن اسناد واژه‌پردازی کافی و مناسب می‌باشد. در صورت ذخیره کردن هر نوع اطلاعاتی بر روی این دیسک‌ها، به راحتی می‌توانید اطلاعات مزبور را به سایر افراد منتقل کنید. درعین حال، از یک دیسک می‌توانید برای انتقال یک سند از کامپیوتر دفتر خود به کامپیوتر منزل استفاده نمایید (کافی است سند موردنظر را به داخل دیسک کپی کرده، دیسک را در جیب خود قرارداده و به منزل بیاورید).

اغلب از RAM به عنوان منبع ذخیره‌سازی کاری و یا حافظه اصلی یاد می‌شود. به دیسک‌ها و دیسک‌ها نیز اغلب منبع ذخیره‌سازی پشتیبانی و یا منبع ذخیره‌سازی ثانویه گفته می‌شود.

'CD-ROM

تا همین اواخر، استفاده از دیسک اصلی‌ترین روش انتقال برنامه‌ها به روی کامپیوتر بود اما امروزه، نرم‌افزارها اغلب روی CD-ROM رایه و توزیع می‌شوند. CD-ROM ها از نظر فیزیکی کاملاً شبیه به CD های موسیقی بوده و تشخیص آنها از هم دشوار می‌باشد.

انتقال از دیسک به CD-ROM به عنوان رسانه مورد استفاده برای توزیع نرم افزارها زمانی مطرح شد که فضای مورد نیاز برای سیستم‌های نرم‌افزاری مدرن افزایش پیدا کرد. این افزایش فضا ناشی از افزایش توانایی و امکانات نرم‌افزارها، گرافیکی‌تر شدن طرح آنها و وجود احتمالی سایر عناصر چند رسانه‌ای در آنها بود. به هر ترتیب، واقعیت این است که یک CD-ROM، به تنهایی قادر است اطلاعاتی معادل با ۶۶۰ دیسک (حدود ۶۵۰ مگابایت) را در خود نگهداری کند.

^۱ -Compact Disk Read-Only Memory

امروزه درایوهای CD-ROM (بخشی از کامپیوتر که اطلاعات CD-ROM ها را می‌خواند) به یکی از قسمت‌های استاندارد تمامی کامپیوترهای جدید تبدیل شده‌اند. تنها معیاری که برای سنجش کارایی این درایوها وجود دارد، سرعت آنها می‌باشد. سرعت درایوهای CD-ROM به صورت مضربی از سرعت یک دستگاه اجرای CD موسیقی (که با حرف X از آن یاد می‌شود) بیان می‌گردد. با توجه به این موضوع، امروزه سرعت ۳۶X یا ۴۰X برای یک درایو CD-ROM طبیعی می‌باشد.

محدودیت CD-ROM های استاندارد ایران این است که تنها یک بار امکان ثبت (نوشتن) اطلاعات بر روی آنها وجود دارد. این درحالی است که محدودیتی برای تعداد دفعات خواندن از روی این CD-ROM ها وجود ندارد.

البته یکی از انواع جدید CD-ROM ها که با نام CD-RW از آن یاد می‌شود، این امکان را در اختیار شما قرار می‌دهد که همانند هارد دیسک یا فلاپی دیسک، بیش از یک بار اطلاعات دلخواه خود را روی آن ثبت نمایید.

۲- DVD^۱

امروزه دیسک‌های DVD از CD-ROM ها سبقت گرفته‌اند. ظاهر DVD شبیه CD-ROM بوده و تنها تفاوت آنها در ظرفیت بالای آنها می‌باشد (ظرفیت دیسک‌های DVD تا ۳/۹ گیگابایت می‌باشد).

برای ضبط کردن اطلاعات بر روی CD، لازم است سخت‌افزاری موسوم به CD Writer (یا CD Burner) در اختیار داشته باشید. این وسیله، اطلاعات را به صورت حفره‌های کوچکی که توسط اشعه لیزر بر روی سطح CD شناسایی می‌شوند، کدبندی می‌کند.

^۱ -Digital Versatile Disks

نوار مغناطیسی

نوارهای مغناطیسی (که معمولاً در کاست هایی متفاوت از کاست های موسیقی قراردادده می شوند) برای توزیع نرم افزارها و نگهداری نسخه های پشتیبان از اطلاعات حجیم مورد استفاده قرار می گیرند. نکته مهم در رابطه با نوارهای مغناطیسی این است که امکان دسترسی تصادفی به اطلاعات موجود در آنها وجود ندارد. به عبارت دیگر کامپیوتر مجبور است برای یافتن بخش مورد نظر از اطلاعات روی یک نوار، کل اطلاعات را از ابتدا تا انتهای نوار بخواند. به همین دلیل نوارهای مغناطیسی در کاربردهای طبیعی روزمره کمتر مفید واقع می شوند.

۴- دیسک های Zip

امروزه استقبال از دیسک های قابل جابه جایی با ظرفیت بالا، برای نگهداری نسخه های پشتیبان و نیز انتقال فایل های بزرگ بین کامپیوترها، در حال افزایش می باشد. برخی از این دیسک ها از فن آوری مغناطیس و برخی دیگر از فن آوری لیزر سود می جویند. عمومی ترین این وسایل، درایوهای zip هستند که به پورت موازی کامپیوتر (همان پورتهای که چاپگر به آن متصل می شود) وصل می شوند و ظرفیتی معادل ۱۰۰ تا ۲۵۰ مگابایت را روی دیسک های قابل جابه جایی ارائه می کنند.

مقایسه میزان ذخیره سازی

ظرفیت نوعی	رسانه
۱۲ تا ۴۰ گیگابایت	دیسک سخت (ثابت)
۱٫۴ مگابایت	دیسکت
۶۵۰ مگابایت	CD
۵٫۲ گیگابایت	DVD
۲۵۰ مگابایت	Zip
۴ تا ۱۰۰ گیگابایت	نوار (Tape)

خلاصه

پس از تولید اطلاعات، ضروری است که طرحی را برای پردازش، تجزیه و تحلیل داده ها و همچنین نگهداری اطلاعات تهیه نماییم. طرح پردازش، تجزیه و تحلیل اطلاعات به ما کمک می کند، تا اطمینان حاصل نماییم که: تمام اطلاعات مورد نیاز، به شیوه مناسبی (استاندارد) جمع آوری شده اند و اطلاعات غیرلازم جمع آوری نشده است. طرح نگهداری اطلاعات نیز این اطمینان را به ما می دهد که: اطلاعات کسب شده از بین نخواهد رفت و اطلاعات بعدی براساس اطلاعات نگهداری شده است.

طرح پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها شامل تفکیک اطلاعات، کنترل کیفیت اطلاعات، پردازش اطلاعات و تجزیه و تحلیل اطلاعات می باشد.

نگهداری از اطلاعات به دست آمده و چگونگی حفظ اطلاعات نیز بخش مهمی از عملیات فناوری اطلاعات است. اطلاعات بهداشتی سابقاً به صورت اسناد، مدارک پرونده-های مربوط به بیماران درمانگاه ها، گزارشات سالانه نمایندگی ها، مراجعین به درمانگاه ها برای مراقبت ماهیانه، بیماری های شایع، گزارشات روزنامه ای و... نگهداری می شد اما در

دنیای امروز که بیشتر با فناوری اطلاعات و بالاخص با کامپیوتر سروکار داریم، اطلاعات و داده‌ها در انواع کامپیوترها ذخیره و سپس بازیابی می‌شوند. ابزار ذخیره‌سازی اطلاعات نیز شامل هارد دیسک، دیسک‌ها، فلاپی دیسک CD-ROM, DVD نوارمغناطیسی و دیسک‌های Zip و غیره هستند.

فصل سوم

توزیع اطلاعات

اهداف آموزش

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود که :

- ۱- روش‌های مناسب توزیع اطلاعات را ۲- خصوصیات رسانه‌های ارتباطی را بیان
براساس نوع اهداف بازگو نماید. نماید.
- ۳- ویژگی‌های فناوری اطلاعاتی و ارتباطی
نوین را بیان نماید.

توزیع و ارایه اطلاعات و پیام ها، بخش مهمی از فناوری اطلاعات است زیرا به مهارت‌ها و تجهیزات خاصی نیاز دارد. بنابراین کمک گرفتن از سایر افراد، سازمان ها و متخصصین مفید خواهد بود. معمولاً هزینه‌های توزیع اطلاعات بسیار بالا و در نوسان است. هرچند که این مرحله از فعالیت‌های نهایی فناوری اطلاعات است ولی باید در اولین مراحل و در هنگام تأمین اعتبار و حتی قبل از تولید اطلاعات، آن را بررسی نمایید. این بخش به دقت و وقت زیادی نیاز دارد زیرا گروه هدف را در یک زمان و در یک مکان نمی‌توان یافت (۱۳).

همه اهداف و روش‌ها، توسط یک آموزش دهنده سلامت در یک زمان مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و روشی که به طور کلی بهترین روش ارایه اطلاعات باشد، وجود ندارد. در توزیع اطلاعات باید موارد زیر را به طور عملی چک نمایید:

- کدام روش برای اهداف شما مناسب یا متناسب هستند؟

- کدام روش برای گیرندگان قابل قبول خواهد بود؟

- شما استفاده از کدام روش را راحت‌تر می‌یابید؟

اگر برای انتخاب روش متناسب با هدف برنامه‌تان به اطلاعات زیر رجوع کنید، قطعاً

مفید و سودمند خواهد بود (۱۴).

هدف آموزش بهداشتی	روش متناسب
آگاهی بهداشتی	• سخنرانی ها • کارگروهی • رسانه های گروهی • نمایش و اجراها • تبلیغات • اینترنت و سایت های اطلاع رسانی سازمان های بهداشتی
دانش بهداشتی	• سخنرانی ها • آموزش انفرادی • نمایش و ایفای نقش • مواد نوشتاری • رسانه های گروهی • تبلیغات • اینترنت و سایت های اطلاع رسانی سازمان های بهداشتی
خود آگاهی تغییر نگرش تصمیم گیری	• کارگروهی • استراتژی هایی برای افزایش آگاهی • آشکار ساختن ارزش ها • تغییر نگرش ها و تصمیم گیری • اینترنت و سایت های اطلاع رسانی سازمان های بهداشتی
تغییر رفتار	• کارگروهی • استراتژی هایی برای تغییر رفتار • آموزش مهارت های عملی • مواد نوشتاری • گروه های خودیار
تغییر اجتماعی	• تمام اهداف و روش های فوق که برای عامه مردم و سیاستگذاران به کار رفته است و طرح هایی در مورد موضوع بهداشتی به اضافه تبلیغات از طریق تلویزیون، رادیو، اینترنت، بیلبردها، بروشور و پمفلت ها • گروه های فشار • اقدام اشتراکی

تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه چیزی، به وسیله چه کسی و در چه زمانی انجام می‌گیرد، به تنهایی کافی نیست بلکه اخذ تصمیم در مورد چگونگی انجام آن مورد نیاز است.

زمانی که یک کارمند بهداشتی دلایلی که در پس یک رفتار بهداشتی وجود دارد و باعث بروز مشکل بهداشتی می‌شود را درک نماید، در این صورت می‌تواند با استفاده از روش‌های مختلف، مردم را تشویق به تغییر در آن رفتار کند.

در هنگام انتخاب یک روش، دو نکته مهم وجود دارد که بایستی مدنظر قرار گیرد: **اولین** نکته این است که روش انتخابی بایستی متناسب با موقعیت و مشکل بوده و بنابراین باید با دقت انتخاب شود؛

دوم این که تعداد روش‌ها زیاد است زیرا راه‌های زیادی برای حل یک مشکل وجود دارد. قبل از انتخاب یک روش، شخص آموزش‌دهنده، باید مشکل موجود را درک کرده باشد. مثلاً یک پزشک، راه‌حل‌های مختلفی را برای حل مسایل درمانی می‌شناسد. اگر بیماری مبتلا به زخم معده باشد، پزشک سعی خواهد کرد که بهترین روش را برای حل مشکل او انتخاب کند. اگر زخم چندان جدی نباشد، در این صورت ممکن است رژیم غذایی روش انتخابی باشد. ممکن است با کنترل نوع، زمان و میزان غذا خوردن بر مشکل غلبه شود. اگر زخم جدی‌تر باشد، ممکن است از داروهایی استفاده شود و شاید در موارد جدی‌تر، عمل جراحی روش انتخابی باشد. به طور معمول دو روش یا بیشتر با هم مورد استفاده قرار می‌گیرند.

افرادی که در طراحی برنامه‌های آموزش سلامت شرکت می‌کنند، بایستی برای حل مشکل تصمیم بگیرند که از کدام روش به منظور کمک در حل مشکلات مربوط به رفتار بهداشتی استفاده نمایند. شش موردی را که باید قبل از انتخاب روش‌های آموزش سلامت در نظر گرفت، عبارتند از:

- مردم تا چه حد آمادگی و توان تغییر را دارند؟
- چه تعداد از مردم در گیر هستند؟
- آیا روش و رسانه انتخابی متناسب با فرهنگ محلی است؟

- چه منابعی موجود است؟
 - چه ترکیبی از روش ها مورد نیاز است؟
 - کدام روش ها، مناسب مشخصات (سن، جنس، مذهب، غیره) گروه هدف است؟
- (۲)

همه موارد فوق در مبحث فناوری ارتباطات مورد بحث قرار خواهند گرفت اما به دلیل اینکه رسانه ها و خصوصیات رسانه مورد نظر، در فناوری اطلاعات جایگاه خاصی دارند در این جا به چند خصوصیت اصلی رسانه ها توجه می شود.

خصوصیات رسانه های ارتباطی

۱- سرعت

بعضی از رسانه ها سریعتر از سایرین عمل می کنند و زودتر به اخبار و رویدادها دسترسی می یابند. یک خبر تازه با اولویت زیر به دست افراد می رسد: به وسیله فرد مطلع و حاضر در صحنه، روزنامه محلی، رادیو، تلویزیون، اینترنت روزنامه و مجلات.

۲- عمق

میزان تأثیر یک رسانه ارتباطی بر روی مخاطب به عمق آن بستگی دارد. مثلاً تأثیر کتاب بر ذهن خواننده، از تأثیر سایر رسانه ها بیشتر است. سینما در درجه دوم واقع شده است. اینترنت، مجله، تلویزیون و رادیو در اولویت های بعدی قرار می گیرند.

۳- وسعت

وسعت یک رسانه عبارت است از گستردگی و میزان اطلاعاتی که رسانه در مورد یک موضوع خاص ارایه می کند. رادیو برخلاف کتاب و مجله، معمولاً به طور اختصاصی تری موضوع های اطلاعاتی خود را ارایه می کند. اینترنت هم با توجه به گستردگی و قابلیت های سایت های مورد استفاده، می تواند مؤثر واقع شود.

۴- دسترسی

میزان دسترسی به رسانه‌ها با توجه به فراوانی آنها در جامعه متفاوت است. رادیو تقریباً در همه جا بیشتر از سایر رسانه‌ها در دسترس همگان است. ارزانی گیرنده‌های رادیویی و برد نسبتاً طولانی امواج آن، این رسانه را به عنوان یک رسانه همگانی و قابل دسترس درآورده است. امواج تلویزیونی برخلاف رادیو، برد نسبتاً محدودتری دارند. البته امروزه با پیشرفت در فناوری های نوین اطلاعات و ارتباطات مانند تلفن های همراه و کامپیوترهای شخصی^۱ و پیشرفت روزافزون ماهواره ها، فایبر نوری و... گاهی اطلاعات از طریق این فناوری ها سریعتر به اطلاع عموم می رسد.

۵- تداوم

کتاب تأثیر پایداری نسبت به سایر رسانه‌ها در ذهن برجای می‌گذارد. محتوای یک کتاب تقریباً در تمام طول عمر در حافظه خواننده باقی می‌ماند. به علاوه کتاب را می‌توان برای مدت بسیار طولانی در کتابخانه نگهداری و در مواقع لزوم به آن مراجعه کرد. مجله نیز از چنین خصوصیتی می‌تواند بهره مند شود. در حالی که برنامه‌های رادیو هیچ گاه به وسیله شنوندگان آن در حافظه ضبط و نگهداری نمی‌شود لذا تکرار موضوعات در قالب‌های گوناگون می‌تواند به نگهداری آنها در حافظه تداوم بخشد. اینترنت و فناوری‌های ارتباطی چند سویه نیز تداوم نسبی دارند.

۶- محلی بودن

در میان رسانه‌های ارتباطی، روزنامه بیش از سایر رسانه‌ها ظرفیت محلی بودن را دارا می‌باشد البته دسترسی به روزنامه‌های محلی چه از جنبه امکان انتشار آن و چه از لحاظ توان مالی و نیز سواد افراد برای تهیه و خواندنشان، برای همه به طور یکسان میسر نیست. در مراحل بعدی باید از رادیو و سپس تلویزیون به عنوان رسانه‌هایی که قابلیت محلی بودن را دارا هستند، نام برد. رادیو به خصوص، می‌تواند به صورت رادیوی محلی، مورد استفاده گروه کوچکی از شنوندگان محلی قرار گیرد. مجله، فیلم و کتاب فاقد خصوصیت محلی بودن هستند و تقریباً همیشه برای ارایه و توزیع در سطح وسیع‌تری تهیه و تولید می‌شوند.

^۱ -notebook

۷- درگیری حواس

رسانه‌های ارتباطی هریک به نوعی حواس چند گانه انسان را به کار می‌گیرند. کتاب تنها حس بینایی را در فعالیت ارتباطی درگیر می‌کند. رادیو حس شنوایی و فیلم تلویزیون و اینترنت حواس بینایی و شنوایی را توأم در فعالیت ارتباطی درگیر می‌سازد. رادیو و تلویزیون با استفاده از ابزارهای خاص خود مانند افکت، موزیک، گفتار و غیره می‌توانند مخاطب خود را شدیداً در فعالیت ارتباطی درگیر کنند.

۸- اعتبار

رسانه‌های چاپی به‌طور سنتی از اعتبار بیشتری برخوردارند. کتاب شاید معتبرترین رسانه ارتباطی باشد اما تحقیقات اخیر نشان داده اند که اعتبار یک رسانه تا حدود زیادی بستگی به اعتبار افرادی دارد که آن را اداره می‌کنند (۱۸). در کل برای فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی همگانی نوین چهار ویژگی مهم قایل می‌شوند:

۱- تعاملی بودن: این یکی از ویژگی‌های مهم رسانه‌های نوین است که کامپیوتر یک بخش برجسته‌ی آن را تشکیل می‌دهد. به عبارت دیگر، این حالت نظیر ارتباط چهره به چهره است به طوری که کاربر^۲ می‌تواند متقابلاً پاسخ بدهد^۳. در حقیقت، اکنون وسایل ارتباطی نوین، ویژگی‌های کانال‌های بین فردی و کانال‌های رسانه‌های جمعی را دارا هستند. به زبان دیگر در ماهیت انتقال اطلاعات از فرد به جمع^۴ تغییر به وجود آمده است (در زمینه رسانه‌های الکترونیک) و همان حالتی که به عنوان تعاملی از آن یاد شد، ایجاد شده است. در این حالت فرستنده و گیرنده در یک حالت کنش و واکنش متقابل قرار دارند (مثل وب بلاگ‌ها)؛

^۱ -Interactivity

^۲ - user

^۳ -to talk back

^۴ -to – many flounce

۲- جمع زدایی^۱: جمع زدایی نیز از ویژگی‌های منحصر به فرد رسانه‌های نوین است. با این ویژگی کنترل سیستم‌های ارتباطی، از تولیدکننده پیام به مصرف کننده پیام منتقل می شود. بر خلاف گذشته که پیام‌های رسانه‌ها، کلی منتشر می شد و مثلاً یک مجله به درد اکثر اعضای خانواده می خورد و در آن از ورزش، سیاست، آشپزی و... وجود داشت، حالا نشریات تخصصی به وجود آمده‌اند که مخاطبان خاص خود را دارند. به دیگر سخن از «جمع سازی» فاصله گرفته و به وادی «افراد» کشیده شده‌ایم. در زمینه سخن پراکنی و پخش نیز از انتشار^۲ به سوی^۳ مشتری خاص در حرکت هستیم؛

۳- ناهمزمانی^۴: قبلاً باید منتظر می شدیم تا روزنامه منتشر شود اما الان می شود قبل از انتشار روزنامه از طریق کامپیوتر و مودم به درون مطالب روزنامه رفت و اخبار مورد نظر را خواند. قبلاً باید همه یک فیلم را از تلویزیون می دیدند ولی حالا می توان با استفاده از امکان «ویدیوی درخواستی»^۵ و از طریق یک کلوب ویدیویی، فیلم دلخواه خود را ببینیم. تکنولوژی‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی بر عنصر زمان به عنوان متغیر تعیین کننده غلبه کرده‌اند. حالا تکنولوژی‌های نوین این قابلیت را دارند که ارسال و دریافت پیام رباتوجه به زمان دلخواه فرد تغییر دهند و این نیز بخشی از انتقال کنترل از منبع به گیرنده است؛

۴- تمرکز زدایی^۶: در تکنولوژی‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی این ما هستیم که مرکزیت داریم. حالا پیام‌ها را می توان مثل بسته‌های پستی در منزل دریافت کرد و به عبارت دیگر ارتباطات مثل سابق «جمعی» عمل نمی نماید و سفارش پذیرشده است. همان طور که قبلاً به طور مثال برای داشتن تماس تلفنی باید حتماً در خانه حضور می داشتیم - ارتباط خانه به خانه - ولی حالا تلفن همراه (موبایل) این معضل را حل نموده و ارتباطات تلفنی را نقطه به نقطه کرده است (۴).

^۱ - Demasstification

^۲ - Broadcasting

^۳ - Narrowcasting

^۴ - Asynchronous

^۵ - Video demand

^۶ - Decentralization

خلاصه

توزیع و ارایه اطلاعات و پیام، بخش مهمی از فناوری اطلاعات است زیرا به مهارت‌ها و تجهیزات خاصی نیاز دارد. روشی که به طور کلی بهترین روش ارایه اطلاعات باشد وجود ندارد زیرا همه اهداف و روش‌ها توسط یک آموزش دهنده سلامت در یک زمان مورد استفاده قرار نمی‌گیرد لذا موارد زیر بایستی به طور عملی چک شود که :

- کدام روش برای اهداف شما مناسب یا متناسب هستند؟
 - کدام روش برای گیرندگان قابل قبول خواهد بود؟
 - شما استفاده از کدام روش را راحت‌تر می‌یابید؟
- خصوصیات رسانه‌های ارتباطی نیز شامل سرعت، عمق، وسعت، دسترسی، تداوم محلی بودن، درگیری حواس و اعتبار آن رسانه می‌باشد.

در کل برای فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی نوین چهار ویژگی مهم قایل می‌شوند:

- تعاملی بودن
- جمع زدایی
- ناهم‌زمانی
- تمرکز زدایی

فصل ۴

ارزشیابی اطلاعات

اهداف آموزش

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود که :

- ۱- ارزشیابی را تعریف نماید.
- ۲- ارزشیابی رسانه های اطلاع رسانی نوین را هر قسمت توضیح دهد.
- ۳- ساختار ارزشیابی را بازگو نموده و در مورد به طور خلاصه بیان نماید.

ارزشیابی برنامه اطلاع رسانی به معنی تحقیق پویا در مورد ویژگی‌ها و مزیت‌های برنامه اطلاع‌رسانی است. هدف از ارزشیابی فراهم آوردن اطلاعات مربوط به اثر بخشی پروژه‌های اطلاع‌رسانی (به منظور بهینه سازی نتایج آن)، کارآیی، کیفیت اطلاعات بهداشتی و نحوه اطلاع‌رسانی است. به کمک ارزشیابی می‌توان ساختار فعالیت‌ها و سازماندهی برنامه را تجزیه و تحلیل کرد و همچنین با بهره‌گیری از ارزشیابی می‌توان امکان دستیابی به اهداف و مقاصد و میزان اهمیت و هزینه بری آنها را بررسی کرد.

ارزشیابی، میزان موفقیت برنامه اطلاع‌رسانی را اندازه‌گیری می‌نماید. اغلب ارزشیابی به عنوان یک فعالیت در نظر گرفته می‌شود. بسیاری از افراد تصور می‌کنند، ارزشیابی در انتهای برنامه به منظور قضاوت در مورد آن برنامه انجام می‌شود. به بیان دیگر میزان موفقیت و یا شکست برنامه اطلاع‌رسانی را مشخص می‌کند اما در واقع ارزشیابی در هر مرحله از بسیج اطلاع‌رسانی انجام می‌شود تا مطمئن شویم که فعالیت‌ها برطبق برنامه انجام شده است (۱۳).

برای انجام ارزشیابی از همان روش‌هایی استفاده می‌شود که محققان بهداشتی با تکیه بر آنها اقدام به جمع‌آوری شواهد معتبر و قابل اعتماد می‌کنند. ارزشیابی برنامه مستلزم پویایی در انتخاب و به کارگیری روش‌هاست. این روش‌ها عبارتند از: طراحی سؤالات مربوط به مطالعه، تنظیم استانداردهایی برای اثبات مزیت‌های برنامه، طراحی ارزشیابی، جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل، تفسیر و گزارش نتایج (۱۴).

یکی از وظایف اصلی ارزشیابی فناوری اطلاعات، قضاوت در مورد مزیت‌های برنامه اطلاع رسانی است.

از اطلاعات به دست آمده از ارزشیابی حداقل ۵ گروه مختلف استفاده می‌کنند :

- دولت و حکومت (برای مثال اداره بهداشت شهر، شهرستان یا استان و یا مؤسسه

های ملی بهداشت)؛

- اجرا کنندگان برنامه (برای مثال مدیر یک درمانگاه یا کمیته آموزشی)؛

- سیاست گذاران بهداشتی (برای مثال کمیته ها و شوراهای بهداشتی)؛

- مراکز پشتیبانی کننده برنامه (برای مثال مؤسسات ملی بهداشت و سازمان های بشر دوستانه)؛

- محققان سیستم های بهداشتی (در مراکز تحقیقاتی، دارندگان سایت های اطلاع رسانی و دانشگاه ها) (۲۸).

ساختار ارزشیابی

ارزشیابی برنامه فن آوری اطلاعات شامل فعالیت های زیر است :

- طرح سؤالاتی در مورد برنامه اطلاع رسانی
- طراحی ارزشیابی و انتخاب سؤالات
- جمع آوری داده ها و اطلاعات
- تجزیه و تحلیل داده ها
- گزارش نتایج (۱۲)

۱- طرح سؤالات ارزشیابی اطلاع رسانی

سؤالات عمده مطرح در ارزشیابی یک برنامه اطلاع رسانی به شرح زیر هستند :

- برنامه تا چه حد به اهداف و مقاصد خود دست یافته است ؟
- افراد و گروه هایی که از این برنامه استفاده کرده اند، چه ویژگی هایی دارند ؟
- این برنامه برای چه افراد یا گروهی بیشترین کارایی را دارد؟
- آثار برنامه تا چه مدت دوام خواهد داشت؟
- کدام جنبه های برنامه بیشترین اثر را داشته اند؟
- تاچه حدی مقاصد و فعالیت های برنامه برای سایر استفاده کنندگان قابل اجرا است؟
- چه ارتباطی بین هزینه های برنامه و آثار آن وجود دارد؟
- تاچه حدی تغییرات شرایط اجتماعی، سیاسی، مالی و منابع مالی برنامه را تحت تأثیر قرار می دهند؟ (۲۹)

۲- طراحی ارزشیابی

منظور از طراحی ارزشیابی، شیوه ای است که در آن محیط به نحوی ساماندهی می گردد که می توان هر گونه اثر مستندی را که ظاهراً ناشی از اجرای برنامه اطلاع رسانی است، بطور قطعی به آن نسبت داد.

برای مثال فرض کنید ۵ دانشگاه تصمیم می گیرند تا در ارزشیابی یک برنامه جدید به منظور آموزش اصول پایه جستجو در اینترنت به کارآموزان گروه بهداشت، مشارکت کنند. در روند ارزشیابی، باید در مورد مسایلی مانند مسایل زیر تصمیم گیری شود:

آیا همه ی دانشگاه ها برنامه را اجرا می کنند یا فقط تعدادی از آنها تابع این برنامه خواهند بود؟ از کارآموزان گروه بهداشت، چند بار باید امتحان گرفته شود تا میزان یادگیری آنان مشخص شود؟ چه زمانی باید از کارآموزان امتحان گرفته شود؟

از سؤالاتی که ارزشیابی کنندگان باید در ابتدای کار مطرح کنند، می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- چه تعداد سنجش باید انجام شود ؟
- چه زمانی باید سنجش ها را انجام داد ؟
- چه تعداد مؤسسه، گروه یا فرد را باید مورد ارزشیابی قرار داد ؟ (۱۴)

۳- جمع آوری داده ها و اطلاعات

روند جمع آوری داده های ارزشیابی، در حقیقت مجموعه ای از اقدامات زیر است :

- تعیین متغیرهای مورد سنجش
- انتخاب روش های سنجش
- نشان دادن قابلیت اعتماد (ثبات) و میزان اعتبار (صحت) روش های سنجش
- انجام سنجش
- امتیازدهی و تفسیر نتایج

برخی از منابع عمومی داده های ارزشیابی به قرار زیر هستند :

مرور مقالات، پرسشنامه های خود اجرا، آزمون های اجرایی، مصاحبه ها، آزمون های پیشرفت، مرور پروژه های پزشکی، مشاهدات مستقیم، پایه های داده های موجود مانند پرونده های اپیدمیولوژیک، جستجو در سایت های اینترنتی، گذاشتن فرم های نظرخواهی در سایت های اینترنتی و.... (۱۴).

۴- تجزیه و تحلیل داده ها

برای انتخاب روش مناسب به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات، باید موارد زیر را مد نظر قرار داد :

- ویژگی های استاندارد و سؤالات ارزشیابی
- نحوه بیان متغیرها (اسمی، رتبه ای، عددی)
- تعداد سنجش
- قابلیت اعتماد و میزان اعتبار داده ها (۳۰)

۵- گزارش نتایج

گزارش ارزشیابی شامل توصیف مشخصات برنامه اطلاع رسانی و توضیحات لازم در مورد آن و نیز شامل قضاوت در مورد مزیت ها و قابلیت های آن است که در گزارش اهداف ارزشیابی شرح داده شده و روش و نتایج آن عرضه می گردد (۳۰).

ارزشیابی رسانه های اطلاع رسانی نوین :

روند سریع توسعه، فرصت های مناسب در زمینه های فناوری اطلاعات و ارتباطات و تقاضاهای روزافزون برای اطلاعات سلامت مسأله ارزشیابی را جدی تر کرده است. تمامی جنبه های مراقبت بهداشتی و سیستم ارایه خدمات سلامت همگانی و نیز اقدامات، متکی بر مدارک می باشند. مطالعات متعدد در مورد «ارتباط بیمار - ارایه دهنده خدمت»، کیفیت تعامل بیمار - ارایه دهنده خدمت و نوع تعامل، نیاز به ارزشیابی را به همراه دارد. همزمان با افزایش دانش پایه در زمینه تعاملات بیمار - ارایه دهندگان خدمت، ضرورت توسعه دستورالعملی کاربردی برای ترویج بهتر ارتباطات بیمار و ارایه دهنده خدمت آشکار شده است. درباره فرآیند جستجوی اطلاعات سلامت و نقش اطلاعات سلامت در

تصمیم‌گیری، مدارک بیشتری مورد نیاز است. ملاک موفقیت بسیج‌های ارتباطات و اطلاعات برای سلامت و تشخیص فواید آنها در تحقیقات بسیار دشوار است. همزمان با توسعه استفاده از رسانه‌های الکترونیکی در ارتباطات برای سلامت، ظهور رویکردهای جدید ارزشیابی ضروری است. با توجه به نقش حیاتی تکنولوژی ارتباطات و اطلاعات در تمامی جنبه‌های سلامت همگانی و مراقبت بهداشتی، «فناوری اطلاعات و ارتباطات برای سلامت و تحقیق درباره نتایج آن»، باید در تمامی زمینه‌های ارتباطات برای سلامت به طور جدی لحاظ شود. (۳۴)

تأثیر تعامل دوسویه، تطابق با سفارش مشتری و تقویت ارتباط چند رسانه‌ای برای آموزش سلامت به تازگی کشف شده است و امروزه از فناوری ارتباطات دوسویه سلامت اغلب برای تبادل اطلاعات، تسهیل تصمیم‌گیری‌های آگاهانه، ترویج رفتارهای سالم تقویت حمایت عاطفی و همسالان، ترویج مراقبت از خود، مدیریت تقاضای خدمات سلامت و حمایت از مراقبت بالینی استفاده می‌شود.

دستیابی و استفاده گسترده از ارتباطات دوسویه سلامت و بهره‌گیری از امکانات مخابراتی سلامت، ما را حداقل با دو چالش حیاتی روبرو می‌سازد. اولی در رابطه با خطرات همراه با استفاده مشتری از اطلاعات سلامت با کیفیت پایین برای تصمیم‌گیری می‌باشد. این نگرانی که از طریق دسترسی به شبکه جهانی اینترنت مقدار زیادی از اطلاعات غلط، ناصحیح و نامناسبی که مشتریان را با خطرات بیشتری روبرو می‌سازد، به مشتریان منتقل شود، روبه افزایش است. اگرچه بسیاری از متخصصان سلامت به خاطر آسانتر شدن دسترسی مشتریان به حجم زیادی از اطلاعات در شبکه جهانی، اینترنت را به عنوان نعمتی برای مشتریان قبول دارند اما نگرانی آنها از اینکه برخی از اطلاعات با کیفیت پایین شبکه جهانی می‌تواند موجب تصمیم‌گیری‌های ناآگاهانه مشتریان گردد، همچنان ادامه دارد. چنین نگرانی‌هایی محرک ایجاد انجمن‌هایی برای تعیین استانداردهای کیفی مؤثر در انتخاب پایگاه‌های اطلاع‌رسانی معتبر و اطلاعات سلامت بر روی اینترنت توسط متخصصان و مشتریان است. در یک پانل تخصصی که توسط دپارتمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده برگزار شد، اطلاعات سلامت با کیفیت

بالا به عنوان اطلاعاتی صحیح، رایج، معتبر، مناسب، واضح و عاری از هرگونه سوگیری تعریف شده است.

چالش بعدی با حفاظت از امور خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات سلامت شخصی، مرتبط می‌باشد. امور خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات سلامت، برای افراد بسیار مهم است و این نگرانی بویژه وقتی برجسته می‌شود که اطلاعات جمع‌آوری، ذخیره و به صورت آن‌لاین^۱ در دسترس قرار می‌گیرد. همزمان با رشد دسترسی و تنوع بهره‌گیری از ارتباطات دوسویه سلامت، اعتماد مشتری درباره توان یا قصد مدیران پایگاه‌های اطلاع-رسانی برای تضمین رازداری با چالش‌های بیشتری روبرو می‌گردد. در آینده نزدیک، اطلاعات سلامت فردی در رویارویی‌های بالینی و غیربالینی در موقعیت‌های بسیار متفاوت نظیر مدارس، درمانگاه‌های سیار، مکان‌های عمومی و خانه‌ها جمع‌آوری شده و در دسترس بخش‌های اداری، اقتصادی، بالینی و مقاصد تحقیقاتی قرار خواهد گرفت. البته تحقیق در زمینه سلامت همگانی و خدمات بهداشتی نیازمند بازشناسی اطلاعات سلامت فردی می‌باشد اما ضروری است که سیاست‌ها و رویه‌هایی برای حفاظت از حریم خصوصی افراد به منظور تضمین تعادلی بین دسترسی رازدارانه و مناسب به اطلاعات سلامت فردی تعیین و اتخاذ شود (۳۵)

به منظور ایجاد قدرت ارزشیابی کیفیت و تناسب منابع سلامت اینترنتی، پایگاه‌های اطلاع‌رسانی مرتبط با سلامت باید به طور علنی اطلاعات اساسی زیر را درباره پایگاه اطلاع‌رسانی خود آشکار سازند:

- ۱- هویت تهیه‌کنندگان و سرمایه‌گذاران پایگاه اطلاع‌رسانی (و نحوه تماس با آنها) و اطلاعاتی درباره تعارض علاقه‌ها یا سوگیری‌های احتمالی؛
- ۲- هدف صریح پایگاه اطلاع‌رسانی، شامل هر هدف تجاری، تبلیغی، آموزشی و...؛
- ۳- منابع اولیه محتوای ارائه شده در پایگاه اطلاع‌رسانی؛
- ۴- نحوه حفظ حریم خصوصی و رازداری در زمینه هریک از اطلاعات فردی جمع-آوری شده از مصرف‌کنندگان؛

^۱ - Online

۵- نحوه ارزشیابی پایگاه اطلاع رسانی؛

۶- نحوه روزآمد شدن محتوای راییه شده.

علامت دیگر برای کیفیت که باید در هر پایگاه اطلاع رسانی راییه شود، به قابلیت دسترسی به پایگاه اطلاع رسانی توسط همه مصرف کنندگان مربوط می شود. همچنین محتوای راییه شده در پایگاه اطلاع رسانی باید به روشی راییه گردد که برای اکثریت قابل استفاده باشد (۳۴).

چرا ارزیابی اطلاعات اینترنتی ضروری است ؟ زیرا :

- هر سه ثانیه یک سایت ایجاد می شود؛
- هر کس می تواند اطلاعات منتشر کند!
- وب، سازماندهی شده نیست!
- هیچ کنترلی روی محتوای وب وجود ندارد و محتوای آن مانند صنعت چاپ کنترل نمی شود.

عوامل ارزیابی؟

- اهداف منبع اطلاعاتی چیست؟
- بهتر است در ابتدا مشخص شده باشد آیا به اهداف پایبند بوده است؟
- قابل فهم بودن
- میزان پوشش دادن موضوع
- حوزه کار
- سابقه و تخصص مؤلف در موضوع
- آیا منبع اطلاعاتی توسط دیگران ارزش گذاری شده است؟
- آیا می توان با مؤلف تماس گرفت؟
- مخاطبان محتوا چه کسانی هستند؟
- طراحی و ساختار سایت چگونه است؟
- میزان کاربردی بودن
- محدودیت های زمانی منبع اطلاعاتی (آمار و ارقام)

- آیا در منبع، به منابع دیگر استناد شده است؟
- میزبان وب سایت چقدر قابل اعتناست؟
- آیا عنوان شده است که مطالعات به طور کامل انجام شده است؟
- سابقه منبع و به روز رسانی های احتمالی
- آیا جوابگوی نیاز مخاطبان است؟
- دقت اطلاعات تا چه حد است؟
- تاریخ انتشار سند مشخص است؟
- آیا سیاست به روز رسانی آن ذکر شده است.
- آدرس منبع چیست؟ edu,.co.uk,.ir
- نوع نگارش چگونه است (املا و ادبیات نگارش) ؟
- گرافیک و رنگ ها
- در سایت به چه مراجعی استناد شده است؟ (۵۳ و ۵۴)

خلاصه

ارزشیابی برنامه فن آوری اطلاعات، به معنی تحقیق پویا در مورد ویژگی ها و مزیت های برنامه اطلاع رسانی است. هدف از ارزشیابی فراهم آوردن اطلاعات مربوط به اثر بخشی پروژه های اطلاع رسانی (به منظور بهینه سازی نتایج آن)، کارآیی، کیفیت اطلاعات بهداشتی، نحوه اطلاع رسانی و قضاوت در مورد مزیت های برنامه اطلاع رسانی است.

ارزشیابی برنامه فن آوری اطلاعات شامل فعالیت های زیر است :

- طرح سؤالاتی در مورد برنامه اطلاع رسانی
- طراحی ارزشیابی و انتخاب سؤالات
- جمع آوری داده ها و اطلاعات
- تجزیه و تحلیل داده ها
- و گزارش نتایج.

روند سریع توسعه، فرصت‌های مناسب در زمینه‌های فناوری اطلاعات و ارتباطات و تقاضاهای روزافزون برای اطلاعات سلامت، مسأله ارزشیابی را جدی‌تر کرده است. همزمان با توسعه استفاده از رسانه‌های الکترونیکی در ارتباطات برای سلامت، ظهور رویکردهای جدید ارزشیابی نیز ضروری به نظر می‌رسد. دستیابی و استفاده گسترده از ارتباطات دوسویه و یا به عبارتی، ارتباطات تعاملی سلامت و بهره‌گیری از امکانات مخابراتی سلامت ما را حداقل با دو چالش حیاتی روبرو می‌سازد. اولی در رابطه با خطرات استفاده مشتری از اطلاعات با کیفیت پایین سلامت برای تصمیم‌گیری می‌باشد و چالش بعدی با حفاظت از امور خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات سلامت شخصی مرتبط است. امور خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات سلامت برای افراد بسیار مهم است و این نگرانی به ویژه وقتی برجسته می‌شود که اطلاعات جمع‌آوری شده به صورت آن لاین^۱ در دسترس قرار گیرد.

به منظور ایجاد قدرت ارزشیابی کیفیت و تناسب منابع سلامت اینترنتی، پایگاه‌های اطلاع‌رسانی مرتبط با سلامت باید به طور علنی اطلاعات اساسی زیر را درباره پایگاه خود آشکار سازند:

- ۱- هویت تهیه‌کنندگان و سرمایه‌گذاران پایگاه اطلاع‌رسانی (و نحوه تماس با آنها) و اطلاعاتی درباره تعارض علاقه‌ها یا سوگیری‌های احتمالی؛
- ۲- هدف صریح پایگاه اطلاع‌رسانی، شامل هر هدف تجاری، تبلیغی، آموزشی و...؛
- ۳- منابع اولیه محتوای ارائه شده در پایگاه اطلاع‌رسانی؛
- ۴- نحوه حفظ حریم خصوصی و رازداری در زمینه هریک از اطلاعات فردی جمع‌آوری شده از مصرف‌کنندگان؛
- ۵- نحوه ارزشیابی پایگاه اطلاع‌رسانی؛
- ۶- نحوه روزآمد شدن محتوای ارائه شده.

^۱ - Online

بخش ۳

مهارت‌های کارکنان بهداشتی

در فن آوری اطلاعات

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش، یادگیری موارد زیر از فراگیر انتظار می‌رود:

۱- مهارت‌های بالینی

۲- مهارت مشاوره و آموزش مجازی

فصل اول

مهارت بازیابی اطلاعات

اهداف آموزش

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود که :

- ۱- مفاهیم پایه ای فناوری اطلاعات را ۴- نرم افزارهای صفحات گسترده و پایگاه داده تعریف نماید.
را بشناسد و به کار گیرد.
- ۲- مدیریت فایل ها را با به کارگیری ۵- اطلاعات موجود رابه صورت کامپیوتری ارایه کامپیوتر انجام دهد.
نماید.
- ۳- از نرم افزار Word برای واژه ۶- فناوری های نوین اطلاعات و ارتباطات را پردازش استفاده نماید.
تعریف نماید.

از مهمترین مهارت‌هایی که کارشناسان آموزش سلامت باید به آن مجهز باشند مهارت بازیابی اطلاعات است. برای این منظور از کارشناسان و متخصصان آموزش سلامت انتظار می‌رود که آشنا به گواهی بین‌المللی کاربری کامپیوتر ICDL^۱ (حداقل در سطح اول) باشند. ICDL شامل:

- مفاهیم پایه‌ای فناوری اطلاعات
- به کارگیری کامپیوتر و مدیریت فایل‌ها
- استفاده از نرم‌افزار Word و به عبارتی واژه‌پردازی به کمک کامپیوتر
- استفاده از نرم‌افزارهای صفحات گسترده
- استفاده از نرم‌افزار پایگاه‌های داده
- آرایه اطلاعات به صورت کامپیوتری
- و اطلاعات و ارتباطات می‌باشد.

عموماً مهارت‌های استاندارد ICDL در دو سطح طبقه‌بندی می‌شود: سطح اول شامل چهار مهارت: مفاهیم پایه‌ای فناوری اطلاعات، به کارگیری کامپیوتر و مدیریت فایل‌ها، واژه‌پردازی به کمک کامپیوتر و اطلاعات و ارتباطات است. سطح دوم مشتمل بر سه مهارت: صفحات گسترده، پایگاه‌های داده و آرایه اطلاعات به صورت کامپیوتری می‌باشد.

گواهی‌نامه بین‌المللی کاربری کامپیوتر یا ICDL یکی از روش‌ها و استانداردهایی است که نخستین بار به وسیله کشور فنلاند در اروپا طراحی و به کار بسته شد و توفیق چشمگیری در آموزش زمینه‌های پایه‌ای کامپیوتر به دست آورد. نکته متمایز و منحصر به فرد استاندارد مزبور این است که در بیش از ۷۰ کشور جهان که گواهی‌نامه ICDL را به عنوان معتبرترین گواهی‌نامه در رابطه با علوم پایه و کاربری کامپیوتر پذیرفته‌اند، به عنوان باسواد کامپیوتری شناخته می‌شوند.

^۱ - International Computer Driving License

کامپیوتر یک وسیله همه کاره و قابل برنامه ریزی است که توانایی انجام محاسبه و نگهداری نتایج محاسبه را در اختیار دارد و شامل سه قسمت اساسی خروجی، پردازش و ورودی می باشد.

انواع کامپیوتر: انواع کامپیوتر را می توان به صورت طیفی با تغییر تدریجی در نظر گرفت، در یک سوی این طیف کامپیوترهای mainframes قرار دارند که بزرگ و گران بوده و به وسیله شرکت های بزرگ، سازمان های دولتی و مؤسسات علمی - تحقیقاتی مورد استفاده قرار می گیرند و توانایی مقدار عظیمی از کارها و انجام محاسبات بسیار پیچیده را دارند. سوی دیگر طیف کامپیوترهای PC^۱ و یا شخصی هستند و مابین این دو طیف میکرو کامپیوترها قرار می گیرند.

کامپیوترها دارای اجزای زیر می باشند:

۱ - سخت افزار^۲: سخت افزار عبارتست از تجهیزات فیزیکی که سیستم کامپیوتری را تشکیل می دهند. سخت افزار به همراه نرم افزار برای انجام وظایف بر روی کامپیوتر کار می کند. سخت افزار از تعدادی قطعات تشکیل می شود که هر کدام کاربرد مشخصی دارند. اجزای سخت افزاری شامل:

پردازشگر^۳، هارد دیسک، صفحه کلید، ماوس، مودم، حافظه RAM-ROM، دیسکت صفحه نمایش یا مانیتور، چاپگر و ابزار چند رسانه ای شامل اسکنر، دوربین دیجیتال بلندگوها و... می باشد ؛

۲ - نرم افزار^۴: نرم افزار یا برنامه های کامپیوتری، دستورالعمل هایی هستند که باعث به کار افتادن بخش سخت افزاری می شوند. نرم افزار سیستم (سیستم های عامل) که کار کامپیوتر را کنترل می کنند و برنامه های کاربردی مانند برنامه های واژه پرداز، صفحه گسترده ها، پایگاه داده ها که وظایف مهمی را برای کاربران کامپیوتر انجام می دهند، دو نوع

^۱ - Personal Computer

^۲ - Hardware

^۳ - processor

^۴ - Soft ware

اصلی نرم‌افزار هستند. نرم‌افزار شبکه که باعث ارتباط گروهی از کامپیوترها می‌شود و نرم‌افزار برنامه‌نویسی که ابزارهایی را برای نوشتن برنامه‌ها در اختیار برنامه‌نویسان قرار می‌دهد، دو گروه دیگر این نوع از برنامه‌ها هستند.

مهارت‌های ICDL

- مهارت اول ICDL: مهارت اول شامل مفاهیم پایه‌ای فناوری اطلاعات است که تعریف کامپیوتر، سخت‌افزار کامپیوتر، نرم‌افزارها و داده‌ها و شبکه و اینترنت در این حیطه قرار می‌گیرند.

- مهارت دوم ICDL: مهارت دوم شامل به کارگیری کامپیوتر و مدیریت فایل‌ها می‌باشد که شامل موارد زیر می‌باشد:

۱- راه‌اندازی کامپیوتر، کلیک کردن، خاموش کردن

۲- کاوش در کامپیوتر

۳- کار با پوشه‌ها و فایل‌ها

۴- چیره‌دستی در ویندوز

- مهارت سوم ICDL: مهارت سوم واژه‌پردازی به کمک کامپیوتر است که شامل:

۱- نوشتن نامه در WORD

۲- قالب بندی، تعیین موقعیت و کپی کردن متن

۳- اسناد طولانی

۴- جداول، پرش‌ها و عناصر گرافیکی می‌باشد.

به طور مشخص در این مهارت، نحوه تولید نامه‌ها و گزارش‌های رسمی و پوسترها را فرا می‌گیرید.

- مهارت چهارم ICDL: پس از فراگیری این مهارت قادر خواهید بود صفحات گسترده را برای ثبت و تحلیل هر نوع داده عددی که قادر به تصور آن باشید، تولید نمایید. همچنین قادر خواهید بود که انواع متنوعی از نمودارها را از داده‌های مزبور به دست آورید.

طی این مهارت، روش‌های میانبری را برای انجام عملیات حجیم در حداقل زمان روی داده‌ها خواهید آموخت. مانند وارد کردن داده در Excel و محاسبات.

- مهارت پنجم ICDL: پایگاه‌های داده بهترین نوع اطلاعات ممکن، اطلاعاتی هستند که سازماندهی آنها امکان یافتن سریع و ساده حقایق مورد نیاز و اضافه کردن آیتم‌های اطلاعاتی جدید را فراهم نماید.

پایگاه‌های داده (مجموعه‌های سازماندهی شده‌ای از حقایق مربوط به یک موضوع خاص) مدت‌ها قبل از به وجود آمدن کامپیوتر وجود داشته‌اند. کتابچه‌های آدرس و فهرست‌های تلفن نمونه‌هایی از پایگاه‌های داده سنتی هستند اما با نگهداری حقایق دلخواه خود در یک فایل پایگاه داده در کامپیوتر می‌توانید از قدرت کامپیوتر برای مدیریت و دست کاری اطلاعات بهره‌مند شوید. در این مهارت، نحوه مشاهده اطلاعات فایل‌های پایگاه داده از دیدگاه‌های مختلف، مرتب کردن و انتخاب قطعات خاص از اطلاعات مزبور و تهیه گزارش‌های چاپی را می‌آموزید.

- مهارت ششم ICDL: ارایه مطلب. در این مهارت نحوه تولید برخی مطالب پشتیبان که به دو صورت متنی و گرافیکی به تقویت پیام مورد نظر شما می‌پردازند را فرا خواهید گرفت. همچنین خواهید آموخت که چگونه مطالب را در اسلایدهای صفحه نمایش و نسخه‌های چاپی طراحی کنید و به این ترتیب میزان تأثیرگذاری آنها را روی مخاطب افزایش دهید. به عنوان مثال بایستی نحوه به کارگیری Microsoft power point را برای تولید اسلایدهای ساده، وارد کردن متن و ذخیره کردن آنها بیاموزید.

- مهارت هفتم ICDL: اطلاعات و ارتباطات. منظور اصلی از مهارت اطلاعات و ارتباطات، آشنایی به اینترنت است. حتماً جمله معروف، اینترنت شبیه یک کتابخانه است را شنیده‌اید. اگر تشبیه اینترنت به یک کتابخانه را بپذیریم، چنین کتابخانه‌ای قدری عجیب و ناشناس خواهد بود. این کتابخانه برای مبتدیان دارای سیستم‌اند یکس (راهنمای یافتن کتاب‌ها) نمی‌باشد. کتاب‌ها در قفسه‌های شماره‌گذاری شده‌ای چیده نشده‌اند و به صورت کاملاً پراکنده در سطح زمین انباشته شده‌اند. بسیاری از مطالب کتاب‌های این کتابخانه نادرست و غیر واقعی هستند و این کتابخانه، کتابدار و میز ارایه اطلاعات ندارد.

چرا اینترنت و یا شبکه (Network)؟

همه ما از میزان تأثیر و کارایی اینترنت آگاهی داریم. احتمالاً اینترنت بزرگترین شبکه جهان هست و خواهد بود. کنترل اینترنت به دست همه کاربران می‌باشد و این شبکه می‌تواند همه کاربران خود را در زمان بسیار کوتاهی به هم متصل کند.

شبکه چیست؟

شبکه سیستمی ارتباطی است که اجازه برقراری ارتباط بین کامپیوترهای مختلف را می‌دهد. انواع شبکه عبارتند از:

LAN (local Area Network)

WAN (wide Area Network)

MAN (Metropolitan Area Network)

Lan: به شبکه‌ای گویند که معمولاً در یک ساختمان یا در یک طبقه قرار دارد. به هر حال تمامی قسمت‌های این شبکه باید در یک سایت جغرافیایی قرار گرفته باشد.
Wan: این شبکه معمولاً بین یک کشور و یا به صورت جهانی می‌باشد که ارتباطش به وسیله ارتباط عمومی^۱ برقرار می‌شود.

Man: در این نوع شبکه، چند network به صورت همزمان با یکدیگر کار می‌کنند که همگی یک Wan را تشکیل خواهند داد. شبکه اینترنت از نوع Wan و Man است (۵۴).
در حقیقت کاربرد اصلی اینترنت برای پست الکترونیکی (e-mail) است که روشی برای ارسال پیام از کامپیوتر شما به کامپیوتر سایرین می‌باشد. این افراد می‌توانند ساکن اتاق مجاور شما و یا نیم کره دیگر زمین باشند. برای دستیابی و بازیابی اطلاعات از شبکه جهانی اینترنت بایستی کامپیوتر شما مجهز به مودم باشد. مودم از سال ۱۹۶۰ در کامپیوتر به منظور ارسال و دریافت اطلاعات توسط ترمینال‌ها و اتصال به سیستم‌های مرکزی، مورد استفاده قرار گرفته است.

^۱ - public communication

واژه «مودم» از ترکیب کلمات "modulator-demodulator" اقتباس شده است. از مودم برای ارسال داده‌های دیجیتال از طریق خطوط تلفن استفاده به عمل می‌آید. مودم ارسال کننده اطلاعات بوده و عملیات مدوله نمودن داده را به سیگنال‌هایی که با خطوط تلفن سازگار می باشند، انجام خواهد داد. مودم دریافت کننده اطلاعات نیز بوده و عملیات «دی مدوله» نمودن سیگنال را به منظور برگشت به حالت دیجیتال انجام می‌دهد. مودم‌های بدون کابل، داده‌های دیجیتال را به امواج رادیویی تبدیل می‌نمایند. بایستی بتوانید: اولاً صفحه آغازین^۱، نوار آدرس، وب سایت، سرور وب و مرورگر وب را بشناسید. ثانیاً برنامه Internet Explore را شروع کرده و یک وب سایت را ملاقات نمایید. صفحات یک وب سایت را مرور کرده و روی فرایندهای موجود در آن کلیک کنید. بسیاری از وب سایت‌ها حاوی صدها یا هزاران صفحه هستند. سؤالی که بلافاصله به ذهن می‌رسد، این است که چگونه می‌توان اطلاعات خاص مورد نظر را در چنین سایت‌هایی پیدا کرد؟

مهمترین مسأله در یافتن مطالب مورد نظر، استفاده از واژه کلیدی^۲ مناسب است اما قبل از آن بهتر است که یاد بگیرید که چگونه اطلاعات درون صفحات وب را پیدا کنید.

۱- برای این کار پس از بازکردن صفحه وب فرمان Edit / Find (On this page) یا Ctrl+f را فشار دهید. سپس کلمه مورد نظر به عنوان مثال ارتقای سلامت را در کادر محاوره Find وارد نمایید. آنگاه دکمه Find next را کلیک کنید، خواهید دید که internet explorer شما را به عنوان استفاده شده از ارتقای سلامت در صفحه وب مورد نظر می‌برد .

۲- وب سایت‌های بزرگ می‌توانند حاوی صدها یا هزاران صفحه وب باشند. این وب سایت‌ها معمولاً یک یا چند مورد از ویژگی‌های زیر را برای کمک به شما در جهت یافتن اطلاعات خاص ارائه می‌دهند:

^۱ - Home page

^۲ - Key Word

- فهرست سایت^۱: فهرست وب سایت، صفحه وبی است که محتویات اصلی آن را لیست می‌کند.
- موتور جستجو^۲: برنامه‌ای که موارد ظهور متن شامل واژه، اعداد و... مورد نظر شما را جستجو می‌کند و لیست تمام صفحات وبی را که حاوی متن مزبور می‌باشند، نمایش می‌دهد.
- فرم‌های تعاملی^۳: این فرم‌ها امکان درخواست اطلاعات خاص را در اختیار شما قرار می‌دهد. این فرم‌ها را بیشتر در وب سایت‌هایی که برای فروش محصولات خاصی که حالت‌های زیادی برای پیکربندی آنها متصور است، مشاهده می‌نمایید.

آدرس‌های وب یا URL

صفحات وب نوع دیگری از فایل‌های کامپیوتری هستند، با این تفاوت که فایل‌های Word به پسوند doc و فایل‌های Excel به پسوند Xls ختم می‌شوند. صفحات وب به پسوند html و یا shtml ختم می‌شوند. هر URL آدرس وب منحصری است که حاوی نام یک سرور وب و یک صفحه وب به‌خصوص می‌باشد. مانند: www.google.com بهتر است در اینجا متذکر شویم که پسوند com که در انتهای آدرس‌های اینترنتی می‌آید، اغلب برای آدرس وب سایت‌های تجاری و پسوند gov برای وب سایت‌های آژانس‌های دولتی و org برای سازمان‌های غیر انتفاعی و پسوند Edu برای موسسات آموزشی استفاده می‌شود.

یافتن اطلاعات در وب

اگر مشغول کاوش در وب به منظور یافتن اطلاعاتی از یک عنوان خاص (به عنوان مثال: Health Education) هستید، چهار نوع وب سایت زیر می‌توانند شما را یاری دهند:

^۱ - Site Index
^۲ - Search Engine
^۳ - Interactive forms

- ۱- سایت فهرست^۱: این سایت اطلاعات موجود در وب را به صورت موضوعی فهرست بندی می کند.
- ۲- موتورهای جستجو^۲: وب سایتی که واژه کلیدی شما را جستجو می کند.
- ۳- موتورهای فراجستجو^۳: وب سایت هایی که واژگان کلیدی شما را به چندین موتور جستجو ارایه می دهند.
- ۴- موتورهای جستجوی زبان طبیعی: وب سایت هایی هستند که پرسش هایی را به زبان انگلیسی واضح دریافت کرده و پاسخ می دهند. به عنوان مثال:

What is quality of life ?

جستجو در اینترنت

حدود ۸۵ درصد صفحات وب به زبان انگلیسی می باشد. بنابراین شما همکار محترم برای استفاده درست از اینترنت لازم است که به زبان انگلیسی آشنا باشید البته سایت ها و یا مقالاتی نیز به زبان فارسی وجود دارند. جستجوی واژه ها در اینترنت و صفحات وب کار سختی نیست و فقط با نوشتن آن واژه در محل جستجو، می توانید مطالب مربوط به آن را بیابید اما برای انجام جستجوی یک عبارت لازم است، عبارت مزبور را داخل یک جفت دابل کوتیشن قرار دهید مانند "Health Education" و اگر این کار را انجام ندهید ممکن است مطالبی برای شما یافت شود، که تنها حاوی یکی از اجزای عبارت مزبور هستند.

چرا تنها ۴۰ درصد کاربران از جستجوهای خود، راضی هستند؟ آیا کاربران با اصول جستجو در وب آشنا نیستند و یا موتورهای جستجوگر دقیق نیستند؟ و یا هر دو مورد!

راهبرد عملیاتی جستجو در اینترنت:

- ۱- گروه های استاندارد جستجو عبارتند از:

^۱ - Directory Sites
^۲ - Search Engines
^۳ - Meta Search Engines

HOW/WHAT/WHEN/WHERE/WHY

- ۲ - محور اصلی جستجو: اسامی هستند. به عنوان مثال: سلامت عمومی دانش آموزان ابتدایی، که در اینجا "سلامت" محور اصلی جستجو است.
- ۳ - قیدها، صفت‌ها و افعال برای بهبود جستجو ضروری هستند.

ترندهای جستجو

- از کلمات عمومی استفاده نکنید: به جای «سلامت» می‌توانید «سلامت روان» را جستجو کنید؛

- همه موتورهای جستجوگر یکی نیستند: از چند موتور جستجوگر کمک بگیرید؛
- تا می‌توانید موضوع جستجو را محدود و خاص کنید؛
- هر بار جستجوی خود را محدودتر کنید.
- کار با موتور جستجوگر مورد استفاده خود را بیاموزید؛
- اپراتورهای بولین و ریشه کلمات را فراموش نکنید؛

به عنوان مثال: AND, OR, NOT,

Stemming: swim, swimming, swimmer

- از علامت نقل قول کوتیشن استفاده کنید: «...»؛
- غلط‌های املائی را فراموش نکنید؛
- مفاهیم مهم را تشخیص دهید و کلماتی که آن مفاهیم را شرح می‌دهند، بیابید؛
- از عبارت‌های دو و چند کلمه‌ای استفاده کنید؛
- از اطلاعات موجود خود استفاده کنید: اطلاع از سایتی خاص (پینک‌ها)؛
- ابر جستجوگرها را در نظر داشته باشید؛
- مترادف کلمات را در نظر داشته باشید؛
- کلمات بنجل را به کار نبرید.
- بخش جستجوی پیشرفته را نیز امتحان کنید.
- از دیگران هم کمک بگیرید (۵۳ و ۵۵).

ابزار جستجو

- موتور جستجوگر، فهرست و فهرست های موضوعی
- کتابخانه های مجازی^۱. مجموعه ای از پایگاه های داده و اطلاعات که بر اساس موضوع سازماندهی، مرور و گزینش شده اند.
- وب پنهان: در حدود ۶۰ درصد اینترنت

پس:

- با توجه به نوع جستجو، ابزار جستجو را انتخاب کنید؛
- اگر چیز مشخصی را جستجو می کنید، از موتور جستجوگر استفاده کنید؛
- موضوعات عمومی یعنی فهرست ها را جستجو کنید؛
- پایگاه های داده مثلاً کتابخانه های مجازی را بگردید؛
- پایگاه داده در موضوعی خاص، مانند فهرست های موضوعی را جستجو کنید؛
- منابع اطلاعاتی با کیفیت و معتبر مانند کتابخانه های مجازی را مدنظر داشته باشید؛
- بدانید که بزرگترین، سریعترین و قابل فهم ترین سایت گوگل است؛
- مرتبط ترین نتایج را گوگل در اختیار شما قرار می دهد؛
- بهترین جستجوی پیشرفته را آلتاویستا و گوگل در اختیار شما قرار می دهد؛
- بهترین فهرست را گوگل و یاهو دارد؛
- جستجوی تصاویر با آلتاویستا و گوگل بسیار مناسب است.

برخی از معایب تمام موتورهای جستجوگر

- هیچکدام اطلاعات کاملی از اینترنت ندارند؛
- هیچ کدام بیشتر از بیست درصد وب را پوشش نداده اند؛
- با استفاده از همه آنها حداکثر به ۴۵ درصد وب دسترسی خواهید داشت؛
- مطالب آنها به طور کامل به روز نیست؛

^۱ - Virtual Library

- برای رسیدن به جواب باید در آنها هوشمندانه جستجو کنید (۵۴ و ۵۵).

در کل:

- برای هر کاری به اطلاعات موثق نیاز داریم؛
- اینترنت بهترین منبع اطلاعاتی عصر حاضر است؛
- موتورهای جستجوگر نقش عمده‌ای در کمک به دسترسی به اطلاعات دارند؛
- هیچ موتور جستجوگری کامل نیست؛
- آشنایی با تکنیک‌های جستجو نقش مؤثری در کاهش هزینه و زمان دارد؛
- به هر منبعی در اینترنت نمی‌توان استناد کرد؛

عملگر جمع:

اغلب شرایطی پیش می‌آید که بخواهید جستجو را بر اساس چندین واژه که الزامی به هم‌جوار بودن آنها وجود ندارد، انجام دهید. در چنین مواقعی استفاده از روش جستجو براساس عبارت مناسب نیست و به جای آن باید از عملگر جمع (+) استفاده نمایید. به عنوان مثال:

Health Education +Theory +PERECED

شما به وسیله عمل زیر می‌توانید کنترل Internet Explorer را به دست بگیرید.

خواهید پرسید چگونه؟

با افزایش سرعت گشت وگذار در وب. این کار به وسیله موارد زیر عملی می‌شود:

۱- صفحات وبی را که دارای تصاویر زیادی هستند، مستلزم مدت زمان زیادی برای ظهور در مانیتور شما هستند. شما می‌توانید به وسیله آیکونی که در کنار تصاویر مربوطه مشاهده می‌شود، تصاویر را مخفی کنید، البته این آیکون پس از مخفی شدن تصاویر دیده می‌شود. یا اینکه گزینه‌های Tools / Internet-Options را برگزینید. سپس روی Advanced کلیک کرده و لیست گزینه‌ها را تا رسیدن به Multimedia مرور کرده و گزینه Show pictures را غیر فعال نمایید.

۲- ممکن است در حین مرور وب با صفحاتی مواجه شوید که پیش بینی می کنید در آینده مایل به بازگشت مجدد به آن صفحات هستید. برای این کار مراحل زیر را طی نمایید:

الف: صفحه وبی را که مایل به ذخیره کردن آدرس آن هستید ملاقات کنید؛

www.healthgate.com

ب: ناحیه ای به نام Favorites در سمت چپ صفحه وب مشاهده می شود. روی آن کلیک نمایید؛

ج: اکنون کادر محاوره Add Favorite به نمایش در می آید. نام صفحه وب مورد نظر خود را در آن قرار دهید و دکمه ok را کلیک نمایید. به این ترتیب نام این وب سایت به انتهای لیست favorite شما اضافه می شود. در هنگام استفاده بعدی از اینترنت با کلیک کردن روی ناحیه favorite لیست ذخیره شده مشاهده می گردد.

البته نوار History در قسمت نوار ابزار استاندارد نیز، می تواند شما را در جهت یافتن وب سایت هایی که جدیداً در روزها و هفته های اخیر ملاقات کرده اید، یاری دهد.

پست الکترونیک (e-mail) و Outlook Express

نرم افزار Microsoft Outlook Express یک برنامه کاربردی برای e-mail است که امکان تشکیل (آدرس دهی، نوشتن و ویرایش) پیام های e-mail جدید، ارسال آنها (از کامپیوتر شما به اینترنت)، جمع آوری پیام های وارد شده (از اینترنت به کامپیوتر شما) و خواندن پیام های مزبور را فراهم می کند.

این نرم افزار حاوی یک لیست پوشه های پیش ساخته برای کمک به سازماندهی پیام های e-mail می باشد. پیام های شما در لیست پوشه ها ذخیره شده و براساس نوع آنها گروه بندی می شوند. بدین ترتیب که پیام های دریافت شده در پوشه Inbox، پیام های آماده ارسال در پوشه Outbox، پیام هایی که قبلاً ارسال شده اند در پوشه Sent Items، پیام های مشخص شده برای حذف در پوشه Deleted Items و پیام هایی که مراحل ساخت آنها تکمیل نشده است، در پوشه Drafts نگهداری می شوند. در عین حال کاربران

Outlook Express می‌توانند پوشه‌های بیشتری را برای سازماندهی بیشتر پیام‌های خود تولید نمایند.

این امکان در اختیار شما قرار دارد که پیام‌های دریافتی را به صورت دستی از اینترنت جمع‌آوری کرده و یا Outlook Express را به نحوی تنظیم کنید که پیام‌های مزبور را به طور خودکار، با فواصل زمانی مشخص جمع‌آوری نماید.

درعین حال می‌توانید به Outlook Express دستور دهید که هریک از پیام‌های ارسالی را بلافاصله پس از تشکیل، ارسال کرده و یا آنها را در پوشه Outbox نگهداری و بعداً به صورت گروهی ارسال نماید.

در صورتی که از یک اتصال تلفنی به اینترنت بهره می‌برید، می‌توانید پیام‌های e-mail دلخواه خود را مستقل از اینکه online هستید یا خیر، بخوانید یا تشکیل دهید. در این حالت، تنها برای ارسال و جمع‌آوری پیام‌ها لازم خواهد بود که online باشید. نکته دیگر اینکه می‌توانید کپی پیام‌های ارسالی خود را در پوشه Sent Items نگهداری کنید.

هنگامی که یک پوشه را در Outlook Express بازمی‌کنید، این نرم‌افزار پیام‌های e-mail موجود در پوشه مزبور را به همراه توضیح مختصری در مورد هریک از آنها، در لیست پیام‌ها به نمایش در می‌آورد.

کلیک کردن روی یک e-mail در لیست پیام‌ها منجر به نمایش یافتن محتوای آن در ناحیه پیش‌نمایش می‌شود. این ناحیه دقیقاً در زیر لیست پیام‌ها قرار دارد. درعین حال دابل‌کلیک کردن روی هریک از پیام‌ها منجر به نمایش محتوای آن در یک پنجره جداگانه خواهد شد.

هنگامی که یک e-mail را حذف می‌کنید، Outlook Express آن را در پوشه Deleted Items قرار می‌دهد. اما می‌توانید محتویات این پوشه را به صورت دستی حذف کرده و یا Outlook Express را به نحوی تنظیم کنید که در هر بار خروج از برنامه، پوشه مزبور را به طور خودکار تخلیه نماید.

موارد مهم در مورد پیام های ارسالی از طریق اینترنت

در ضمن این امکان در اختیار شما قرار دارد، که متن دلخواه خود را از یک برنامه واژه پرداز یا هر برنامه دیگری به داخل یک e-mail در Outlook Express کپی کنید. در عین حال همان گونه که در Microsoft Word قادر به کنترل املائی اسناد خود بودید در نرم افزار Outlook Express نیز می توانید e-mail پیام های خود را نیز از نظر املائی کنترل کنید.

می توانید یک e-mail دلخواه را به دریافت کنندگان متعدد ارسال نمایید. در این رابطه روش هایی برای ارسال e-mail به چندین دریافت کننده (از طریق کادر: to)، ارسال روش کاربنی یک e-mail به افراد مورد نظر (از طریق کادر: Cc) ارسال رونوشت کاربنی مخفی یک e-mail به افراد مختلف (از طریق کادر: Bcc) در اختیار شما قرار دارند. دریافت کنندگان رونوشت کاربنی مخفی می توانند آدرس دریافت کنندگان عادی (To:) و دریافت کنندگان رونوشت کاربنی (Cc:) را مشاهده نمایند اما دریافت کنندگان TO و Cc قادر به مشاهده آدرس دریافت کنندگان رونوشت کاربنی مخفی (Bcc:) نخواهند بود.

هنگام ارسال یک e-mail به افراد متعدد، آدرس هریک از افراد را بایک ویرگول یا سمی کالن از دیگری جدا کنید. در صورت تمایل می توانید یک فاصله خالی را به دنبال ویرگول یا سمی کالن ها ایجاد کنید، تا فرآیند خواندن آدرس ها تسهیل گردد.

در عین حال می توانید، پیام های خود را به عنوان اولویت بالا یا اولویت پایین مشخص کنید. این کار میزان اهمیت پیام ها را برای دریافت کنندگان آنها مشخص می کند اما هیچ تأثیری در سرعت ارسال آنها در اینترنت یا شبکه های خصوصی ندارد.

نرم افزار Outlook Express امکان الحاق یک فایل امضا به هریک از پیام های ارسالی و انتخاب یک فایل امضای متفاوت برای مخاطبین مختلف را در اختیار شما قرار می دهد. نوعاً فایل های امضا حاوی نام کامل، موقعیت، شماره تلفن و فکس و آدرس های e-mail و وب سایت ارسال کننده پیام می باشند. برخی افراد نیز مایلند یکی از نقل قول های محبوب خود را در فایل امضا قرارداده و یا از آرم شرکت یا یک جمله کوتاه شخصی در آن استفاده کنند. در عین حال این امکان در اختیار شما قرار دارد که از فایل های پیوست

قالب بندی شده از قبیل تصاویر، صفحات گسترده و اسناد واژه پردازی به همراه پیام های e-mail خود استفاده کنید. ضمناً پوشه چرک نویس یا Draft یکی از پوشه های Outlook Express است که می توانید پیام هایی را که آماده ارسال نیستند، در آن نگهداری کنید.

موارد مهم برای دریافت پیام های اینترنتی

نرم افزار Outlook Express امکان انجام عملیات مختلفی را روی e-mail هایی که دریافت کرده اید، در اختیار شما قرار می دهد. در این صورت شما می توانید یک e-mail دریافتی را به دست دیگران برسانید. هنگام انجام این کار، معمولاً خود شما نیز توضیحاتی را در بالای محتوای e-mail اصلی وارد می کنید.

همچنین می توانید پاسخ یک e-mail را تنها برای فرستنده آن ارسال کنید، به نحوی که تنها تولید کننده و فرستنده e-mail اولیه قادر به مشاهده پاسخ شما باشد. در عین حال این امکان در اختیار شما قرار دارد که پاسخ e-mail مورد نظر را برای تمام افرادی که آن را دریافت کرده اند، ارسال کنید.

نرم افزار Outlook Express امکان استفاده از ویژگی کپی و الصاق را به منظور وارد کردن متن یک e-mail دریافتی در یک e-mail دیگر که مایل به ارسال آن هستید و یا در یک برنامه کاربردی دیگر نظیر Microsoft Word فراهم کرده است.

در عین حال چنانچه یک e-mail دریافتی دارای فایل های پیوست باشد برنامه Outlook Express این موضوع را به اطلاع شما می رساند. به این ترتیب می توانید فایل های پیوست را باز کرده، ذخیره نموده و حذف کنید. با این حال ممکن است فایل های پیوست حاوی ویروس باشند به همین جهت لازم است از یک برنامه مقابله با ویروس که قابلیت بررسی e-mail ها را از نظر آلودگی به ویروس داشته باشد، استفاده کنید.

برای سازماندهی e-mail های خود می توانید به تولید پوشه های پستی پردازید. همچنین می توانید e-mail های موجود در یک پوشه را مرتب کرده و از ویژگی Find

برای جستجوی یک e-mail خاص، براساس مشخصات فرستنده، گیرنده، موضوع یا تاریخ آن استفاده کنید.

ممکن است متوجه شده باشید که به خاطر سپردن آدرس‌های مختلف e-mail می‌تواند مشکل باشد، بنابراین معمولاً آنها را در منبعی موسوم به کتابچه آدرس نگهداری می‌کنیم.

نرم افزار Outlook Express دارای ناحیه‌ای موسوم به کتابچه آدرس می‌باشد که این امکان را در اختیار شما قرار می‌دهد که اطلاعات مربوط به افرادی را که با آنها در ارتباط هستید، در ناحیه مزبور نگهداری کنید. مثال زیر را برای فراگیری این مهارت انجام دهید:

برنامه Outlook Express را باز کنید. سپس گزینه‌های Tools/Address Book را برگزیده و روی دکمه Addresses از نوار ابزار کلیک کنید. سپس روی دکمه new واقع در نوار ابزار کتابچه آدرس کلیک کرده و گزینه new contact را برگزینید.

خلاصه

از مهمترین مهارت‌هایی که کارشناسان آموزش سلامت باید به آن مجهز باشند مهارت بازیابی اطلاعات است. برای این منظور از کارشناسان و متخصصان آموزش سلامت انتظار می‌رود که آشنا به فن ICDL (International Computer Driving License) (حداقل در سطح اول) باشند. ICDL شامل: مفاهیم پایه‌ای فناوری اطلاعات، به کارگیری کامپیوتر و مدیریت فایل‌ها، استفاده از نرم افزار Word (واژه‌پردازی به کمک کامپیوتر)، استفاده از نرم افزارهای صفحات گسترده، استفاده از نرم افزار پایگاه‌های داده، آرایه اطلاعات به صورت کامپیوتری و اطلاعات و ارتباطات می‌باشد.

دراین بخش بیشتر به آشنایی با مهارت هفتم ICDL پرداختیم. دراین راستا آشنایی بیشتر با اینترنت ضروری به نظر می‌رسید که به مباحث آشنایی با اینترنت و بعضی از سایت‌ها و ژورنال‌های مربوط به آموزش سلامت پرداختیم.

فصل دوم

مهارت مشاوره و آموزش مجازی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود که:

- ۱- مشاوره را تعریف نماید و اجزای آن را نام ۴- انواع مشاوره آن لاین را نام ببرد.
- ۵- مزایا و معایب آموزش مجازی را بیان نماید.
- ۲- انواع آموزش مجازی را نام برده و تعریف ۶- موانع پیش روی مجازی سازی را نام ببرد.
- ۳- خصوصیات مشاوره آن لاین را بیان نماید.

مشاوره به معنی همکاری و رأی و نظر دیگری را در انجام کاری خواستن است که طی آن به تجزیه و تحلیل مشکل و تعیین راه حل های مناسب مبادرت می شود (۷). مشاوره روندی فراتر از ارایه اطلاعات بوده و متضمن کمک به افراد برای اخذ تصمیم و اطمینان دادن به آنان برای عملی کردن تصمیماتشان می باشد (۵).

در مشاوره و همچنین آموزش مجازی نه تنها بایستی به اصول آموزش و مشاوره توجه کرد بلکه بایستی مسایل مشاوره و آموزش مجازی و ازراه دور را نیز مد نظر قرار داد. دراین بخش ابتدا مشاوره و مشاوره مجازی را مورد بحث قرار می دهیم. سپس به اصول و مسایل آموزش مجازی خواهیم پرداخت. گاهی نیز همزمان در هر دو مورد بحث خواهیم کرد.

اصول مشاوره در آموزش سلامت:

- ۱- هر مراجعه کننده و کاربر مشاوره، شرایط، وضعیت و نیازهای منحصر به فردی دارد. لذا روش خاص آن فرد باید به کار رود؛
- ۲- مراجعه کننده و کاربر حق انتخاب آگاهانه و داوطلبانه در مورد روش های پیشنهادی مشاور را دارد؛
- ۳- مشاور باید همواره در هنگام مشاوره، واقع بین باشد و قضاوت نکند؛
- ۴- مشاور باید به سری بودن اطلاعات مربوط به مراجعه کننده و کاربر احترام بگذارد (۲۵).

روش های آموزشی مورد استفاده در مشاوره

روش های آموزشی مختلفی وجود دارد که می تواند برای کمک به افراد و خانواده ها برای حل مشکلاتشان، به کار رود. بعضی از روش ها به مردم کمک می کند تا علت مشکل شان را درک نمایند و بعضی دیگر کمک می کند تا راه حل های ممکن را دریابند و حال آنکه برخی در تصمیم گیری برای اقدام، کمک می کنند. مهم است تا خودمان را به جای دیگران گذارده و دریابیم که چرا این گونه رفتار می کنند، بنابراین در درجه اول، نقش

ما این است که مشکل را درک کنیم و سپس به مردم کمک کنیم تا خودشان هم آن را بفهمند.

در بعضی مواقع، مردم ممکن است تمایلی به اقدام برای حل مشکلاتشان، نداشته باشند و شاید حس کنند که ارزش صرف وقت و انرژی را نداشته باشد. آنها را تشویق کنید تا برای تصمیم‌گیری در مورد اهمیت توجه بیشتر به سلامت و رفاهشان، ارزش‌هایشان را بررسی کنند.

راه دیگری که برای کمک به مردم به منظور تصمیم‌گیری برای اقدام وجود دارد، این است که از روش پاداش به خود استفاده کنند. مردم باید تصمیم بگیرند که اگر توانستند اقدامی را انجام دهند، به خودشان جایزه بدهند.

این موضوع بسیار مهمی است که به مردم کمک کنیم تا راه‌حلهایی را انتخاب کنند که متناسب با نحوه انجام امور و نیز متناسب با باورهایشان باشد. سعی کنید به مردم کمک نمایید تا از راه‌حل‌های ناممکن، اجتناب نموده و راه‌حل‌های عملی را بیابند.

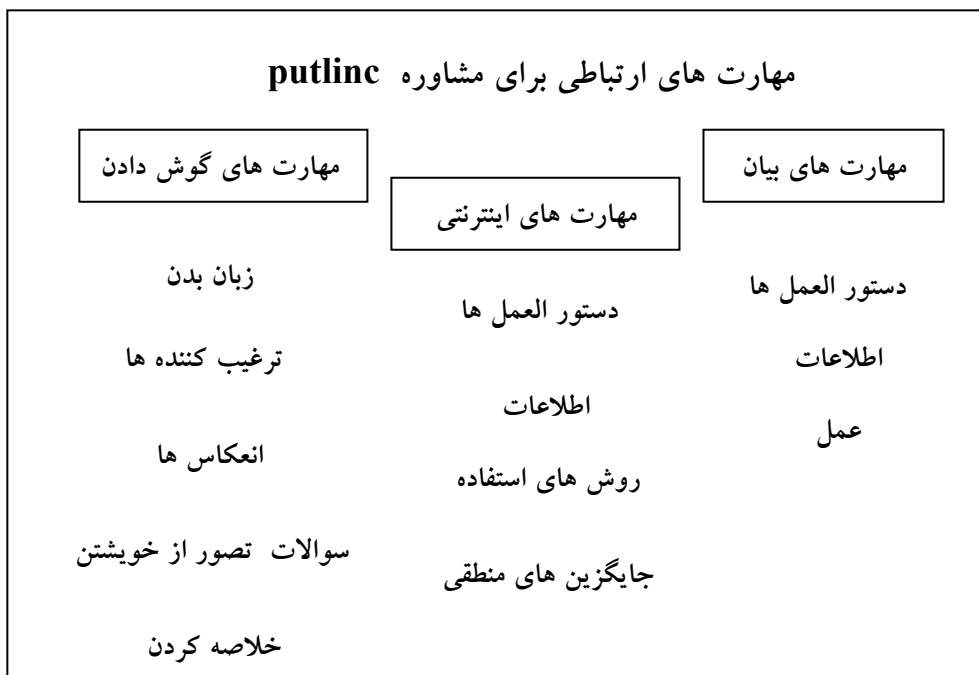
همیشه به خاطر بسپارید که مشاوره، مستلزم یک رویکرد شخصی و مهارت‌هایی در امر گوش دادن و ارایه اطلاعات و نیز کمک نمودن به تشخیص بهترین راه حل توسط خود مردم است (۲۶).

قوانین موجود در مشاوره مجازی عبارتند از:

- ارتباطات
- تشخیص نیازها
- احساسات
- مشارکت
- رازداری
- اطلاعات و منابع

بهتر است تمامی کارکنان بهداشتی بتوانند در کارهایشان، نمونه‌ای از یک مشاوره مجازی را در حضور مشاور با تجربه تمرین کنند. اولیاء و دوستان نیز می‌توانند به عنوان

مشاورین محسوب شوند. نکته مهم این است که شما تمایل داشته باشید تا به دقت گوش نموده و فرد را تشویق کنید تا جایی که می‌تواند برای حل مشکل خودش، قبول مسئولیت نماید (۲).



مسائلی موجود در امر مشاوره

- **محدودیت زمانی مشاور:** بهتر آن است که مراجعه کننده بدانند تقریباً چه مدتی با مشاور خواهد بود تا زمان منظور شده کم و بیش ثابت باقی بماند. گاهی ممکن است مشاور محدودیت زمانی داشته باشد. مشاور باید این موضوع را در آغاز کار مطرح کند و در صورت امکان دلیل آن را بیان نموده، عذرخواهی کند و بگوید که امیدوار است مراجعه کننده را در زمان دیگری دوباره ببیند. حتی در چند دقیقه هم می‌توان کار زیادی انجام داد. بهترین کار این است که به جای رد کردن مراجعه کننده، از زمان موجود حداکثر استفاده را بکنیم.

- **ناتوانی مشاور در برقراری ارتباط مناسب:** گاهی ممکن است ایجاد یک ارتباط رضایت بخش با مراجعه کننده بسیار دشوار باشد. این مسأله الزاماً دلیلی برای پایان دادن

مشاوره و یا ارجاع وی به فرد دیگری نیست. بهتر است مشاور از مشاوران دیگر بخواهد تا جلسات وی را مورد بازبینی قرار دهند تا بفهمد که مشکل در کجا قرار دارد. اگر عاملی در مراجعه کننده وجود دارد که باعث طرد وی می شود، لازم است مشاور تا حد ممکن با این مسأله مقابله کند. یکی از جنبه های مهم آموزش این است که مشاور بفهمد، چه چیز ممکن است او را ناراحت کند؟ و سعی کند قبل از آغاز مشاوره این مشکل را حل کند و یا در ضمن کارکردن با کسی که ایجاد برقراری رابطه با او دشوار است، از دیگران کمک بخواهد.

- آشنایی مراجعه کننده و مشاور با یکدیگر: در جوامع کوچک این که یک مراجعه کننده، مشاور را بشناسد و یا حتی با او آشنایی کامل داشته باشد، امری رایج و متداول است. اگر ارتباط یک رابطه اتفاقی و تصادفی است، می توان کار را ادامه داد ولی باید از همان ابتدا رازداری را کاملاً رعایت کنید. شیوه ارتباطی باید کاملاً متفاوت از ارتباطی باشد که با یک دوست یا آشنا دارید ولی اگر یکدیگر را خوب می شناسید، امکان کار به عنوان یک مشاور نمی باشد. در چنین مواردی باید این موضوع را برای مراجعه کننده توضیح داده و ترتیبی دهید که با شخص دیگری مشاوره کند. مشاور باید توضیح دهد که تجربه نشان داده است کارکردن با فرد آشنا به دلیل نوع متفاوتی از ارتباط موجود، کمک کننده نمی باشد. یک دوست ممکن است توقع داشته باشد که اسباب آسایش و راحتی او را فراهم آورند و یا ممکن است از آنچه که دوست ندارد، عصبانی و ناراحت شود اما نقش یک مشاور، نقش متفاوتی است. به طوری که وقتی خارج از جلسه یکدیگر را می بینند، تغییر نقش ها امکانپذیر نیست و این مسأله به طور اجتناب ناپذیری موجب سردرگمی و آشفتگی مراجعه کننده و احساس صدمه دیدن وی می شود.

- صحبت کردن مستمر و نامناسب مراجعه کننده: این حالت عکس حالت مراجعه کننده ای است که بیش از اندازه سکوت کرده و یا از حرف زدن امتناع می کند. این حالت ممکن است ناشی از اضطرابی باشد که موجب دشواری در حرف زدن می شود. اگر مراجعه کننده اصرار دارد، مدام حرف بزند و درباره مطالب پیش پا افتاده و تکراری صحبت نماید بهتر آن است که پس از مدتی حرف او را قطع کرده و مثلاً بگویید «مرا ببخشید، نمی دانم آیا

متوجه شده‌اید که مدتی است یک موضوع را تکرار می‌کنید، آیا احساس عصبانیت می‌کنید و حرف زدن درباره موضوعات دیگر برایتان دشوار است؟» این جمله ممکن است کانون مکالمه را از یک موضوع خارج از جلسه، به خود مراجعه کننده تغییر داده و برای متوقف کردن جریان صحبت نامناسب کافی باشد.

- پرسیدن سؤال شخصی توسط مراجعه کننده از مشاور: ارتباط مشاور- مراجعه کننده یک ارتباط حرفه‌ای است و نه یک ارتباط اجتماعی. این مسأله یکی از جنبه‌های ارزشمند مشاوره است زیرا مشاور را قادر می‌سازد تا به گونه‌ای متفاوت از سایر افراد در زندگی مراجعه کننده رفتار نماید و این امر می‌تواند شیوه‌های سازنده‌تر و ارزشمندتری از ارتباط با مردم را به مراجعه کننده یاد دهد. در آغاز ممکن است فهم این مسأله برای مراجعه کننده دشوار باشد، به خصوص اگر مشاور فردی گرم و صمیمی نیز باشد. یکی از مواردی که این ارتباط را به مخاطره می‌اندازد، پاسخ به سؤالات شخصی مراجعه کننده است. انجام چنین عملی به دلایل مختلف هرگز عاقلانه نیست. چنین کاری موجب می‌شود که کانون توجه از مراجعه کننده به مشاور تغییر یابد که می‌تواند منتهی به یک سری سؤالات شود که اگرچه در آغاز بی خطر هستند ولی ممکن است به موضوعات بسیار خصوصی کشیده شود و مشاور از پاسخ دادن به آنها امتناع کند. چنین کاری پیام غلطی به مراجعه کننده می‌دهد به طوریکه نشان می‌دهد یا مشکلی در مشاور وجود دارد و یا خود او به خاطر کنجکاوی درباره چنین موضوعاتی مشکل دارد. گاهی مراجعه کننده می‌خواهد بداند که آیا مشاور نیز مشکل او را دارد یا خیر؟ جواب «بله» ممکن است موجب شود که مراجعه کننده احساس کند، مشاور نمی‌تواند به او کمک کند چون نتوانسته «مشکلات خودش» را حل کند. جواب «نه» نیز ممکن است موجب شود مراجعه کننده احساس کند که مشاور مشکل او را نمی‌فهمد. بهتر است مشاور در پاسخ به یک سؤال شخصی بگوید که اگر مشاور درباره خود حرف بزند، هیچ فایده‌ای برای مراجعه کننده نخواهد داشت و به همین دلیل به سؤالات شخصی پاسخ نمی‌دهد و مراجعه کننده نیز این قانون را می‌پذیرد. چنین عملی به مراتب بهتر از آن است، که مشاور به برخی سؤالات پاسخ داده و

به بعضی از آنها پاسخ ندهد و یا بدتر از آن از موضوعی که صداقت در ارتباط را زیر سؤال می‌برد، طفره برود (۲).

- **پایان دادن به مشاوره:** بدیهی است که بهترین زمان پایان دادن به مشاوره با توافق متقابل مشاور و مراجعه کننده تعیین می‌شود. مشاوره نباید به صورت ناگهانی خاتمه یابد و بهتر است از قبل در مورد ختم آن بحث شود. بعضی از مشاوران معتقدند که توافق در مورد تعداد جلسات در آغاز مشاوره مفید بوده و می‌تواند طی جلسه پنجم بیان گردد (اگر برای جلسه ششم به توافق رسیدند) به طوری که گفته شود: «هفته بعد، ششمین جلسه ما باهم خواهد بود. به خاطر داشته باشید که توافق کردیم پس از ۶ جلسه مشاوره را خاتمه دهیم. حال چه احساسی درباره این موضوع دارید؟» اگر هر دو احساس کردند که جلسات بیشتری مورد نیاز است، دلایل این امر باید مورد بازبینی قرار گیرد.

اگر مراجعه کننده در جلسه پایان مشاوره شرکت نکند، باید سعی کنیم تا بدون تخطی از اصل رازداری، با وی تماس بگیریم. مشاور باید خاطرنشان کند که وقتی یکی از طرفین تصمیم می‌گیرد مشاوره را قطع کند، بهتر است به جای اینکه به مشاوره ادامه ندهد، در طی یک جلسه درباره آن بحث و گفتگو کند.

مشاوره مشترک مجازی

مشاوره مشترک به انجام مشاوره توسط دو یا چند مشاور در یک زمان گفته می‌شود. چنین مشاوره‌ای، به خصوص وقتی که دو مشاور از دو تخصص مختلف برخوردار باشند مفید می‌باشد.

ابتدا از مشاوران پرسیده می‌شود که آیا نقش دو مشاور یکسان است یا متفاوت؟ سپس ممکن است راهنما، پیشنهاداتی را تحت عنوان مشاوره مشترک ارائه نماید که در زیر به بعضی از آنها پرداخته می‌شود.

آمادگی: مشاوران باید از قبل درباره اهداف مشاوره، نیازهای مراجعه کننده و نقش هریک از مشاوران بحث و گفتگو نمایند. ممکن است آنها درباره یک موضوع خاص با هم

اختلاف نظر داشته باشند اما باید اهداف کلی آنها یکسان باشد. زیرا در غیر این صورت مراجعه کننده صدمه خواهد دید. مادامی که مشاوران به اصول کلی احترام به مراجعه کننده و تمرین خوب گوش دادن وفادار بمانند، تفاوت‌های موجود در سبک و یا رویکرد آنها مضر نخواهد بود. وجود ارتباط دوستانه بین مشاوران امری ضروری است. در غیر این صورت توجه اصلی، معطوف به ارتباط بین مشاوران گشته و به مراجعه کننده صدمه وارد خواهد شد.

مشاوران باید در طول جلسه علاوه بر توجه به احساسات و نیازهای مراجعه کننده به احساسات و نیازهای یکدیگر نیز حساس بوده و به هرگونه تفاوتی در شیوه واکنش مراجعه کننده نسبت به آنها توجه داشته باشند. اگر این مسأله مربوط به مشکل برقراری ارتباط باشد، باید درباره آن بحث و گفتگو نمایند. به عنوان مثال اگر مشاوران یک مرد و یک زن باشند و مراجعه کننده زن به اظهار نظر یکسان دو مشاور، واکنش متفاوتی از خود بروز می‌دهد، لازم است این موضوع مورد بررسی قرار گرفته و از مراجعه کننده پرسیده شود که آیا این برداشت درست است یا خیر؟ چنین روشی شیوه‌ای ارزشمند برای تمرکز بر چالش موجود در جلسات بوده و اهمیت زیادی دارد. همچنین اختلاف نظر مشاوران را می‌توان در طی جلسه مطرح نمود، به شرط اینکه این عمل به طور مؤدبانه، احترام آمیز و بدون تعصب انجام شود (۲۶).

هدف از مشاوره کمک به مراجعه کننده برای کسب سه چیز است: خودکاوشی، درک از خود و تصمیم‌گیری به اقدام نتیجه بخش. در راستای کمک به مراجعه کننده در به دست آوردن این اهداف، مشاور باید مهارت های گوش دادن و بیان کردن را به کارگیرد. مهمترین مهارت ها، گوش دادن است و عمده‌ترین موضوع مورد تأکید آموزش در این بخش، آموزش این مهارت خواهد بود. لازمه مهارت های بیانی، آرایه اطلاعات به طور واضح و ساده، جهت دادن و عکس‌العمل به موقع است و فرض بر این است کسانی که در زمینه مشاوره کار می‌کنند، این مهارت های اساسی را دارا می‌باشند. گوش دادن سازنده مؤثر، یک عمل غیرفعال و منفعلانه نیست. بعضی از تکنیک ها که مورد استفاده قرار می‌گیرند (مشاوره مشترک Online)، به مراجعه کننده کمک می‌کند تا درباره احساسات

خود، وقایع و شرایطی که در آن قرار دارند، صحبت نمایند. گوش دادن خوب به مراجعه کننده، نشان می‌دهد که مشاور علاقمند کمک به اوست، برای او احترام قایل است، به او توجه دارد و قادر به درک او می‌باشد و در صورت بروز اشتباه، حداقل قادر به اصلاح او می‌باشد.

نکات مهم در مشاوره مجازی

- (۱) وظیفه مشاور، کمک به مراجعه کننده در تصمیم‌گیری آگاهانه است؛
- (۲) رابطه بین مراجعه کننده و مشاور باید بر پایه احترام به مراجعه کننده به عنوان یک فرد استوار باشد؛
- (۳) احترام به مراجعه کننده در برگیرنده این اعتقاد در مشاور است که به مراجعه کننده می‌توان کمک نمود، تا خود مشکلش را حل نماید؛
- (۴) مشاور بایستی مهارت لازم در ابراز احترام به مراجعه کننده را داشته و آماده گوش دادن به او باشد؛
- (۵) مشاور باید کمک نماید تا مراجعه کننده به این باور برسد که قادر به کنترل زندگی خود و تصمیم‌گیری بوده و توان انجام کارها و ارزشیابی نتایج آن را دارد؛
- (۶) مشاور باید به گونه‌ای عمل کند تا مراجعه کننده بتواند آزادانه در مورد خویش صحبت نماید؛
- (۷) مشاور باید قادر باشد به مراجعه کننده کمک کند تا احساسات خود را بیان نماید؛
- (۸) مشاور باید بداند که احساسات مراجعه کننده، غیر ارادی هستند و یک فرد نمی‌تواند احساس خاصی را برای خود انتخاب کند. در نتیجه مراجعه کننده مسئول احساسات خود نبوده و نباید احساس گناه کند؛
- (۹) مشاور باید بداند که رفتارهای مراجعه کننده آگاهانه هستند و یک فرد قادر است رفتار دلخواه خود را انتخاب کند. بنابراین در مورد کاری که انجام می‌دهد، مسئول است. مراجعه کننده باید در مورد رفتارهای خود قضاوت کند و آمادگی شنیدن قضاوت دیگران درباره رفتارش را داشته باشد؛

- (۱۰) در صورتی که فرد کاری را انجام دهد که فکر می‌کند اشتباه است، این امر دلیل بر «بدبودن» وی نمی‌باشد؛
- (۱۱) مهم این است که مشاور، مراجعه کننده را به عنوان یک فرد قبول داشته باشد حتی اگر رفتارهای او مناسب نباشد؛
- (۱۲) توانایی تغییر در رفتار برای مراجعه کننده، حکم پاداش را دارد و او را تشویق می‌نماید تا بتواند در مورد رفتارهایش و نتایج آنها صحبت نماید؛
- (۱۳) در صورتی که مراجعه کننده قادر به تصمیم‌گیری آگاهانه برای خود باشد اعتماد به نفس بیشتری به دست خواهد آورد؛
- (۱۴) مشاور می‌تواند کمک کند تا مراجعه کننده، احساس بهتری نسبت به کنترل زندگی خود، کسب موفقیت و اعتماد به نفس در خود داشته باشد؛
- (۱۵) پاداش موجب احساس اعتماد به نفس در فرد شده و تأثیر به سزایی در رشد سلامتی و تغییر رفتار او دارد تا تنبیه و مجازات؛
- (۱۶) کسب پاداش‌های درونی و تشویق، اثرات بادوام و پایدارتری نسبت به پاداش‌های بیرونی دارند؛
- (۱۷) کمک به فرد برای کسب پاداش‌های درونی، انگیزه یاری به خود را در وی تقویت خواهد نمود؛
- (۱۸) کسب پاداش‌های درونی به فرد کمک می‌کند تا تغییرات عمده‌ای را در نحوه زندگی خود به وجود آورد و همواره در انتظار گرفتن پاداش برای خود باشد؛
- (۱۹) ایجاد کنترل درونی بر رفتارهای خود، شناخت خود و توانایی برنامه‌ریزی‌های درازمدت از نتایج مشاور مشترک مجازی است؛
- (۲۰) مهمترین مسأله در مشاوره online، تسلط مشاور و کاربر به اینترنت می‌باشد (۲۶).

ارزیابی مهارت های مشاوره ای توسط کارکنان بهداشتی

برای ارزیابی مهارت های مشاوره ای با در نظر گرفتن محدوده نمرات بین ۱ (پایین ترین) و ۵ (بالا ترین)، براساس معیارهای زیر به مشاوره نمره بدهید:

۱) سلام کردن و آغاز صحبت به نحوی خلاقانه و متبکرانه:

رفتار دوستانه، فراهم کردن شرایط محرمانه برای صحبت با مراجعه کننده؛

۲) متناسب بودن سؤالات مشاور با نیازهای کاربر و یا مراجعه کننده :

سؤالات در مورد سابقه طبی مراجعه کننده، تجربه قبلی، معلومات، دیدگاه و نظرات در

مورد موضوع، تمایل به استفاده از روش های قبلی یا تغییر روش مورد استفاده، روش ترجیحی؛

۳) نوع و مقدار اطلاعاتی که مشاور می دهد:

تعداد روش هایی که تعریف می شوند، اطلاعات در مورد در دسترس بودن خدمات

مشاوره ای و خدمات ارجاعی و سایر اطلاعات مربوطه؛

۴) میزان تأثیر مشاور در کمک به تصمیم گیری مراجعه کننده:

در مورد وضعیت سلامت مراجعه کننده بحث کنید، کنجکاوی در مورد عللی که باعث

شده است که وی در خواست مشاوره کند و ترغیب مراجعه کننده به شرکت در فرایند

تصمیم گیری؛

۵) توضیح در مورد راه حل های ممکن:

توضیح در مورد روش ها، تلاش در تصحیح باورهای غلط؛

۶) توصیه هایی در مورد نحوه اختتام جلسه:

مشخص کردن مراجعه بعدی، کمک گرفتن از سایر بخش های بهداشتی، اطمینان

بخشی در مورد اجازه او برای مراجعه بعدی در صورت بروز هر گونه مشکلی؛

۷) مهارت های ارتباطی بین فردی:

استفاده از وسایل و مطالب اطلاعاتی، مهارت های شنیداری مشاور، تون صدای او،

احساس کلی نسبت به مراجعه کننده .

چگونگی محاسبه نمرات ارزیابی مشاوره

هر مشاور براساس ۷ مورد ذکر شده در فرم، نمره می‌گیرد. برای هریک از این موارد، یک مشاور ممکن است نمره‌ای بین ۱ (پایین‌ترین) و ۵ (بالا‌ترین) بگیرد. لذا نمره کلی هر مشاور ممکن است بین ۳۵ (۷ مورد ضرب در نمره ۵) و ۷ (۷ مورد ضربدر حداقل نمره ۱) متغیر باشد. پس از اینکه تمام نمره‌های هر مشاور فهرست شد، از حداکثر به حداقل رتبه‌بندی می‌شوند. در اینجا نمونه نمره‌های ۳ مشاور و رتبه‌هایشان ذکر شده است.

رتبه	جمع کل	(۷)	(۶)	(۵)	(۴)	(۳)	(۲)	(۱)	موارد مشاور کننده
۱	۲۸	۴	۳	۳	۴	۵	۴	۵	شماره ۱
۳	۲۴	۴	۳	۳	۳	۳	۴	۴	شماره ۲
۲	۲۵	۴	۲	۳	۴	۵	۵	۲	شماره ۳

آموزش مجازی^۱

به آموزش از طریق فناوری‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی، آموزش مجازی گفته می‌شود.

مجازی سازی یک استراتژی بوده و دارای سه محور است که هر محور، از سه مرحله تشکیل شده است:

محور ۱: تعامل با کاربران

- مرحله اول: امکان خدمت از راه دور باعث از بین رفتن محدودیت‌های زمانی و مکانی می‌شود و تعامل بین سازمان های اطلاع رسانی و کاربران از راه دور را امکان پذیر می‌سازد؛

^۱ -online Education

- مرحله دوم: سفارشی کردن اطلاعات به طور پویا. لازمه سفارشی عمل کردن به صورت پویا این است که:

الف: به اطلاعات دست اول دسترسی داشته باشیم

ب: از یک ساختار مناسب برخوردار باشیم؛

- مرحله سوم: جامعه مشتریان سلامت و کاربران: در این مرحله کاربران با استفاده از فناوری ارتباطی با یکدیگر ارتباط برقرار کرده و معایب و مزایای اطلاعات را به اطلاع یکدیگر و سازمان می‌رسانند.

محور ۲: مختصات منابع (تأمین منبع مجازی) که شامل مراحل زیر است:

- مرحله اول: شناسایی اطلاعات منبع؛

- مرحله دوم: پیوستگی فرایند (شناسایی روابط بین منابع)؛

- مرحله سوم: ایجاد ائتلاف با مکمل‌ها.

محور ۳: اهرم نفوذ دانش (تخصص مجازی) که شامل مراحل زیر است:

- مرحله اول: شناسایی دانش در سطح واحدهای کاری؛

- مرحله دوم: شناسایی دانش در سطح سازمان؛

- مرحله سوم: تجربه جامعه حرفه‌ای (فراسازمانی).

در این محور و مراحل زیر مجموعه آن، شناسایی دانش در دو سطح آشکار و ضمنی مطرح بوده و اینکه این دانش‌ها چگونه ذخیره و بازیابی شوند (۴۲).

طرح خودآموزی مبتنی بر فناوری اطلاعات

در طرح خودآموزی مبتنی بر فناوری اطلاعات، فراگیر از محیط‌های آموزشی مشتمل بر کامپیوتر و نرم افزار استفاده نموده و به آموزش می‌پردازد. این طرح شامل عناصر زیر است:

الف - انتقال منابع چند رسانه ای

ب - مشاوره و تعامل بین مواد آموزشی و فراگیر

ج - مجموعه‌ای از آزمون‌ها و نتایج آنها (۴۳).

جودیت اسمیت در مقاله خود، ابعاد برجسته‌ی آموزشی آموزش‌های online را در چهار مورد زیر خلاصه کرده است:

۱. دوره‌های آموزشی باید خط مشی صریحی داشته باشند؛
 ۲. مجموعه‌ای از مواد آموزشی جالب توجه و پرمایه جمع‌آوری شده باشد؛
 ۳. کارمندان متخصص برای استفاده از خط‌مشی‌ها و پیاده‌ساختن دوره‌ها بایستی به طور مرتب اطلاعات خود و دوره‌ها را به روز کنند؛
 ۴. راه‌کار بازاریابی مناسب برای معرفی خود در اینترنت را داشته باشند.
- بنابراین مدیران آموزشی و سیاست‌گزاران برای غلبه بر چالش نیازروزافزون کاربران و مراجعه‌کنندگان به سایت مشاوره و آموزش آنان بایستی درک و فهم درستی از انتظارات نیازها و قابلیت‌های فراگیران عصر اطلاعات داشته باشند و فراگیران را برای رویارویی با چالش‌هایی که در آینده پیش رو خواهند داشت، آماده سازند (۴۲).

اجزا و عناصر آموزش مجازی:

۱ - پست الکترونیکی (email): پایه و اساس تمامی اشکال یادگیری تدریس و مشاوره از طریق Online می‌باشد. استفاده از ailem بسیار راحت می‌باشد. امروزه هرچند که سیستم‌های email به طور پیشرونده‌ای پیچیده‌تر و مجهزتر شده‌اند اما هنوز اصول پایه خود شامل متن، فرستنده و گیرنده را حفظ کرده‌اند. سیستم‌های جدید email (Eudora, Netscape Mail) پیام‌ها را دریافت کرده و خود پوشه‌های جداگانه‌ای برای آنها باز می‌کنند؛

۲ - بحث‌های رشته‌ای^۱: بعد از email رایجترین توانمندی مورد استفاده از آموزش Online، سیستم بحث رشته‌ای می‌باشد که آن را کنفرانس بدون همزمانی^۲ یا بولتن‌بورد یا Forum نیز می‌نامند. این سیستم‌ها بسیار متنوع می‌باشند اما روش کار آنها مشابه است. در این روش موضوعات اصلی یا فرعی و پیام‌های افراد در مورد این

^۱ - Threaded Discussions

^۲ - Asynchronous conferencing

موضوعات پست می شود. پیام ها شامل نام فرستنده، عنوان پیام و محتوای پیام می باشد. برای خواندن پیام ها، ابتدا موضوع و عنوان مورد علاقه خود را انتخاب کرده و سپس پیام های موجود در این رابطه را کلیک کنید؛

در محتوای دوره های بحث رشته ای، موضوع بحث با موضوعات کلاس در ارتباط خواهد بود. فراگیر یا فرد مشورت کننده، سؤال، مبحث و یا مسأله ای را به عنوان موضوع بحث پست می کنند. در این روش چون هرکدام از فراگیران پاسخ سایر فراگیران را می بیند و می خواند، این روش بهتر از email می باشد. همچنین چون تمامی پیام های ارسالی فراگیران و مشاور در سیستم باقی می ماند، امکان مرور مجدد وجود دارد؛

۳- کنفرانس های زمان واقعی^۱: این نوع کنفرانس همه اشکال تعاملات رایانه ای Online را پوشش می دهد. ساده ترین شکل آن گفتگو (Chat) است که در آن هرکدام از شرکت کنندگان پیام خود را تایپ کرده و بقیه افراد آن را دیده و می خوانند. هر پیامی دارای تیترا اسم فرستنده بوده و دیگران می دانند که فرستنده چه کسی است.

در این شیوه چون تعامل در زمان واقعی انجام می شود، به صورت خودبه خودی و پویا انجام می شود البته جلسات گفتگو دارای یک عیب بزرگ یعنی احتمال ارسال همزمان چند پیام می باشند، بنابراین یک تعدیل گر مورد نیاز است که جلسه را هدایت کرده و به افراد اجازه دهد که یکی یکی حرف بزنند. در این روش مشاور یا مربی در شروع جلسه موضوع مورد بحث را معرفی کرده و سپس، نقش تعدیل گر را بازی می کند؛

۴- Multi – user Domain: MUDs/ MOOs (حیطه های چند کاربری) و MUDs Object – Oriented دو نمونه جالب از کنفرانس های زمان واقعی هستند که در بعضی از مکان های آموزشی و مشاوره ای استفاده می شوند. در این شیوه ها افراد زیادی امکان تبادل و مشارکت در یک جهان مجازی را پیدا می کنند که معمولاً به صورت اتاق هایی تنظیم می شود که حاوی اشیایی است که می توان آنها را مشاهده کرده و یا دستکاری نمود. افراد می توانند با همدیگر از طریق ارسال پیام های مکالمه ای و یا اجرای شبیه سازی تعامل داشته باشند؛

^۱ - Real time conferencing

۵ - سیستم ویدیو رومیزی: سیستم ویدیو رومیزی (Desktop Video) پیشرفته ترین شکل کنفرانس زمان واقعی می باشد. این سیستم در واقع یک سیستم مکالمه است که در آن از تصاویر ویدیویی به جای پیام‌های متنی استفاده می شود. تصاویر و صوت توسط یک دوربین دیجیتالی متصل به کامپیوتر گرفته می شوند. نرم افزار کنفرانس ویدیویی برای افراد، امکان مکالمه تصویری و صوتی را با همدیگر فراهم ساخته است (۳).

دامنه آموزش مجازی

۱ - شبکه‌ها:

به وضوح مشخص است که آموزش آن لاین دربرگیرنده استفاده از شبکه‌های کامپیوتری برای یادگیری و تدریس می باشد. هرچند که این شبکه‌ها می توانند شامل شبکه‌های گسترده عمومی از قبیل اینترنت یا شبکه‌های کوچک محلی (LAN) در یک ساختمان خاص باشند. LAN ها پایه شبکه‌های مورد استفاده در کلاس الکترونیکی یا سیستم کامپیوتری مدرسه می باشد. در اغلب مؤسسات LAN ها به شبکه‌های عمومی متصل می باشند و برای استفاده کنندگان هر دو نوع شبکه در دسترس می باشند. اتصال به شبکه‌های عمومی معمولاً از طریق مودم‌ها و خط تلفن معمولی امکانپذیر است در حالی که اتصالات LAN از طریق کابل ها و به طور مستقیم است. سیستم‌های مراکز تحقیقاتی و دانشگاهی دارای مکان‌های اتصال زیادی است و جهت سرعت ارتباط از فیبرهای نوری یا انتقال میکروویو استفاده می کنند.

صرفنظر از این که چه نوع شبکه‌ای و چه نوع رابطی استفاده شود، همه آنها مستلزم ساختارهای تکنولوژیک قابل توجهی شامل نرم افزار، سخت افزار و از همه مهمتر پرسنل حمایتی می باشند. یکی از مهمترین جوانبی که همه افراد و همچنین فراگیران با آن سر و کار دارند، اتصال به شبکه می باشد که اغلب با گرفتن شماره از یک سرویس فراهم کننده اینترنت^۱ (ISP) و انتخاب نوع اتصال از قبیل مودم کابلی یا خط تلفن عادی انجام می شود.

^۱ - Internet Service Provider

۲ - آموزش مجازی و تحصیلات عالیه

در کشورهای پیشرفته و به تازگی در کشور ما نیز آموزش مجازی به طور خیلی وسیعی در دانشگاه‌ها به خصوص در مقاطع تحصیلات تکمیلی استفاده می‌شود. عمومیت این سیستم‌ها در دانشگاه‌ها به علت وجود فراوان کامپیوترها و شبکه‌ها می‌باشد. به علاوه فراگیران این سطوح بالغ بوده و انگیزه فراوانی برای دسترسی به اطلاعات و مطالعه مستقل ملزومات دوره تحصیلی دارند. این دوره‌ها معمولاً شامل متون بحث و سخنرانی، ارتباط با سایت‌های متناسب و مقالات و خواندنی‌های مجازی می‌باشند.

آموزش مجازی را می‌توان در محل کار، مراکز عمومی، ادارات دولتی و حتی در منازل برای دانشجویان برقرار نمود. این نوع آموزش باعث در ارتباط بودن، مشارکت کاری دانشجویان و همچنین مخاطب محور شدن آموزش می‌گردد.

عوامل مورد توجه در برنامه‌ریزی آموزش مجازی

- الف) عوامل مؤثر در ارایه خدمت :
- جمعیت هدف چه کسانی هستند؟
 - اهداف ارایه خدمت چیست؟
 - وظایف و مسئولیت های اجرایی چیست؟
 - شرایط کاری چیست؟
 - وضعیت حقوق، ساعات کار، مکان، فضای مناسب، آسایش و راحتی
- ب) اهداف آموزشی :
- مهارت ها
 - ارتباطات
 - روابط بین فردی
 - میزان آگاهی مشاوران در زمینه مسایل پزشکی
 - مسایل روانشناختی
 - رشد و تکامل

- داشتن اطلاعات در صورت نیاز به ارجاع
- باورها و نگرش‌ها
- ج) ویژگی‌های آموزش دهندگان :
 - افراد داوطلب/ افراد رسمی
 - نوع خدمت
 - ویژگی‌های فردی
 - خصوصیات زمینه‌ای
 - سن، جنس، قومیت، آموزش قبلی، سطح تحصیلات، زبان
- د) روش آموزش:
 - اصول
 - حداکثر همکاری
 - مشارکت فعال
 - پسخوراند به روش سیستماتیک متقابل
 - مکانیزم ارزشیابی
 - تکنیک‌ها:
 - سخنرانی، بحث، مدل سازی، ایفای نقش
 - تمرین‌های کتبی، توضیح دوباره مطالب
 - خواندن کتب و مجلات و روزنامه‌ها، ویدیو/ فیلم
 - بازنگری موردی، تمرینات گروهی
 - مشاهده زندگی مشاوران، مشاوره مشترک
- ه) منطق آموزش:
 - وجود زمان مناسب
 - مکان
 - امکانات
 - جلسات گردهمایی

و) عوامل مرتبط با مربی :

- چه ارتباطی بین مربیان با کارآموزان وجود دارد؟

- در زمینه خدمات داخل / خارج از مرز

- ناظران / همکاران

- مقررات یکسان / مقررات متفاوت (۲۶).

برای انتقال محتوای مواد آموزشی، در برنامه‌های آموزشی از راه دور روش‌های متفاوتی وجود دارد.

این شیوه‌ها از پایین‌ترین رده‌ی فناوری (دوره‌های مکاتبه‌ای مبتنی بر کاغذ) تا عالی‌ترین سطح متعلق به فناوری‌های چند رسانه‌ای مانند اینترنت، ویدیوهای پخش زنده و کنفرانس‌های زنده و ویدیویی متفاوت اند. بعضی از آنها به سرمایه‌گذاری کلان در زیر ساخت‌های فناوری و بعضی موارد هم به هزینه‌ی کمتری نیاز دارند. برای اطمینان از این که آموزش از راه دور موفق و مؤثر باشد، چندین عنصر باید حضور داشته باشند و یا در طراحی فرایند در نظر گرفته شوند. ملاحظه‌ی محتوا و مبنای علمی آن، طراحی آموزشی چارچوب ارتباطی و انتقال، تعامل، محیط آموزشی و مدیریت آموزش برای یک برنامه‌ی مؤثر آموزش از راه دور اساسی است.

انتخاب رسانه‌ی مخصوص برای انتقال، باید با توجه به محتوا صورت گیرد و افرادی که در این باره تصمیم می‌گیرند، باید محل آموزش و طرز انجام آن را هم در نظر داشته باشند. در این جا چند رسانه به عنوان مثال اشاره می‌گردد:

تله کنفرانس شنیداری: آموزشی از راه دور است که در آن از تلفن استفاده می‌شود. این شیوه اغلب با مواد چاپی و بعضی اوقات با سایر فناوری‌ها همراه می‌گردد. تله کنفرانس شنیداری یک رسانه‌ی دو سویه بوده و می‌تواند گزینه‌ای کم هزینه باشد. نقاط قوت این شیوه عبارتند از:

▪ استفاده از فناوری در دسترس و آشنا؛

▪ توانایی برقراری ارتباط سریع در مدت کوتاه؛

▪ هزینه پایین (در مسافت‌های کم).

نقاط ضعف این شیوه هم عبارتند از:

- کاربران محدودیت زمانی دارند؛
- برای گروه‌های بزرگ مطلوب نیست.

ویدیو: برنامه‌های متعدد آموزش از راه دور، از ویدیو در دوره‌های خود استفاده کرده‌اند. ویدیو می‌تواند عنصر ثابتی را به سیستم کاغذ محور اضافه نماید. کاربران و دانشجویان می‌توانند یک برنامه ی ویدیویی مخصوصاً VCR را از خانه یا محل کار خود تماشا و مطالب مکاتبه‌ای را تکمیل کنند که در این شیوه محتوای برنامه‌های ویدیویی از طرف مؤسسه تعیین، تهیه و ارسال می‌گردد.

نقاط قوت این رسانه عبارتند از:

- فراگیری با ابزار آشنا؛
- انتقال آن آسان است؛
- معمولاً خانواده‌ها دستگاه ویدیو دارند؛
- نوارها می‌توانند به وسیله ی کاربران و دانشجویان متعدد استفاده شوند.

نقاط ضعف این رسانه عبارتند از:

- نوارهای با کیفیت، نیازمند تجهیزات خوب و با کیفیت هستند؛
- فراگیران نباید انتظار بیش از آن چه در بسته ی ویدیویی آمده است را داشته باشند.
- تله کنفرانس دیداری:** این شیوه عناصر دیداری و شنیداری را مخلوط کرده و یک مدل آموزشی دیداری تعاملی را به وجود می‌آورد. این شیوه از آموزش از راه دور می‌تواند از طریق فناوری‌های نوین، ماهواره ها و تلوزیون‌های یک نقطه به چند نقطه ارسال گردند.

نقاط قوت این شیوه عبارتند:

- می‌توانند نقاط مختلف دور افتاده را در یک زمان به کلاس درس وصل کنند؛
- دانشجویان دور از محل می‌توانند در گروه کلاسی شرکت کنند.

نقاط ضعف این شیوه عبارتند از:

- دانشجویان باید در زمان مشخصی به یک سایت وصل شوند؛
- معمولاً برای هر اتصال باید یک هماهنگ کننده وجود داشته باشد.

کنفرانس مبتنی بر رسانه‌های کامپیوتری و مجازی: اینترنت و وب جهانی باعث شده است که موسسات متعددی شروع به ارایه آموزش از راه دور کنند. واسطه‌هایی وجود دارند که ادعا می‌کنند که برای آموزش مجازی راه حل‌های ساده‌ای ارایه می‌دهند که با فشار دادن کلید کامپیوتر مشکلات حل می‌شوند.

نقاط قوت این شیوه عبارتند از:

- تأثیر عمده در افزایش نتایج آموزش؛
 - هزینه‌های متوسط و انعطاف پذیری بالا؛
 - امکان برقراری تعامل فرد با گروه و فرد به فرد؛
 - توانایی ایجاد بحث‌های مداوم؛
 - دسترسی به مطالب در هر زمان.
- نقاط ضعف این شیوه عبارتند از:
- تفاوت در برداشت از محتوای مواد؛
 - ناسازگاری از لحاظ فناوری؛
 - و نهایتاً شناخت مخاطبان (۴۲).

آموزش و یا مشاوره از راه دور به راه کارهای جدیدی علاوه بر مواد کمک آموزشی حقیقی نیاز دارد. فراگیران امروزی به اطلاعات دسترسی فوری دارند و اغلب هم متوقع دسترسی به موقع و روز آمد در راستای یادگیری بهتر هستند. برای این کار نیاز به آموزش با استفاده از طرح‌های فرارسانه‌ای و ساختار یافته فراگیر-محور به جای آموزش دهنده محور هستیم.

مدیران برنامه‌ها، ناشران، طراحان آموزشی، آموزش دهندگان و متخصصان موضوعی به افرادی با تخصص فنی نیاز دارند. اگر دوره‌های آموزش یا مشاوره به صورت مجازی ارایه می‌شوند یا از امکانات web مثل گروه‌های بحث، گفتگو^۱ استفاده می‌شود، بایستی این روش‌ها را مدنظر قرار داد.

^۱ -chat

اگر این دوره‌ها دارای پایگاه داده‌های مراجعه کنندگان است و یا از نرم افزارهای خاصی استفاده می‌شود، باید یک متخصص فناوری اطلاعات نیز به آن اضافه شود. انتقال برنامه‌ها، بخشی از مدیریت آموزشی و مشاوره‌ای از راه دور است که با پیشرفت‌ها و نوآوری‌های زیادی همراه است بنابراین باید با دقت خیلی زیادی همراه باشد. تمرکز بر اهداف آموزشی و نتایج مطلوب و داوری منطقی در مورد محدودیت‌ها و توانایی‌های امکانات محاوره‌ای بدون شیفتگی به ظواهر آنها خیلی سخت است. از آنجا که فراگیران نسل شبکه‌ها و فناوری نو در طولانی مدت علاقه زیادی به یادگیری بدون کاغذ و درکل روی صفحه نشان نمی‌دهند، انیمیشن‌های دیداری و شنیداری می‌تواند علاقه و ثبات آموزش را افزایش دهد البته به شرطی که از اهداف آموزشی پشتیبانی کنند. فناوری انتقال مواد آموزشی از راه دور، مسایلی از قبیل پشتیبانی فنی، شناخت فراگیران آموزش اعضای هیأت علمی و هزینه تسهیلات و تجهیز دوباره فرایند انتقال از راه دور در آموزش را پیش روی مدیران قرار می‌دهد (۴۲).

میزان تناسب هریک از انواع IT با وظایف IT

وظایف IT انواع IT	شبکه غیر رسمی	افزایش خلالت	تبادل اطلاعات	ایجاد هماهنگی	کارایی اقتصادی	نمونه هایی از کاربرد IT
ویدئو کنفرانس	۵	۵	۳	۳	۱	جلسات ضروری و بحرانی
کنفرانس از راه دور	۵	۴	۲	۵	۲	جلسات ضروری و بحرانی
تلفن و پست آوایی	۵	۳	۵	۵	۳	کنترل پروژه و تعریف تعاملات
Forum	۴	۴	۵	۳	۵	تبادل اطلاعات و سؤال و جواب ها
اینترنت	۴	۴	۵	۵	۵	پست الکترونیکی و ارتباطات
Clientserver -environment	۴	۴	۳	۱	۳	گسترش محیط و استفاده از بانک های اطلاعاتی مشترک
پست الکترونیکی	۴	۳	۵	۵	۵	ارتباطات روزانه و انجام پست
LAN/WAN	۳	۳	۵	۴	۳	توسعه کتابخانه و توسعه محیط
File Transfer	۳	۳	۳	۵	۵	FTP و کاربرگ ها و پروتکل ها
فاکس	۲	۲	۳	۳	۵	انتقال مستندات
بانک اطلاعاتی	۱	۲	۲	۴	۴	دستیابی به اطلاعات مشترک
سیستم های کنترل	۱	۲	۲	۴	۴	انجام تست

موانع پیش روی آموزش‌ها و مشاوره مجازی در آموزش سلامت:

۱. عدم وجود زیر ساخت‌های مناسب سخت افزاری و نرم افزاری از قبیل عدم توانایی به کارگیری دانش رایانه‌ای نسل جدید توسط عموم و کارشناسان و کارکنان بهداشتی و احتمال عدم سرمایه گذاری دولت به اندازه کافی در به کارگیری فناوری ارتباطی مدرن مانند فیبرنوری، ماهواره و اینترنت؛
۲. نحوه نگرش مدیران و کارکنان بهداشتی نسبت به فناوری؛
۳. عدم تمایل افراد به انعطاف پذیری (۴۳).

مزایای آموزش و مشاوره مجازی

۱. در آموزش‌های مجازی بعد مسافت و فاصله جغرافیایی مانع از انجام کارهایی مثل برگزاری جلسات و کنفرانس‌ها و غیره نخواهد شد؛
۲. آثار و بلاای فیزیکی، آتش سوزی، زلزله و انفجار بر روند کار، حداقل تأثیر را دارد؛
۳. باعث افزایش بهره‌وری می‌گردد؛
۴. توجه بیشتر بر جنبه انسانی کارها است تا بر اجزای مکانیکی و تکراری کارها؛
۵. نیازهای بیشتری از کاربران و دانشجویان برآورده می‌شود؛
۶. کاهش هزینه‌های مربوط به فضاهای اداری؛
۷. افزایش وابستگی به سرمایه فکر و اندیشه افراد؛
۸. کاهش تردد و رفت آمد افراد (۴۳).

معایب آموزش و مشاوره مجازی

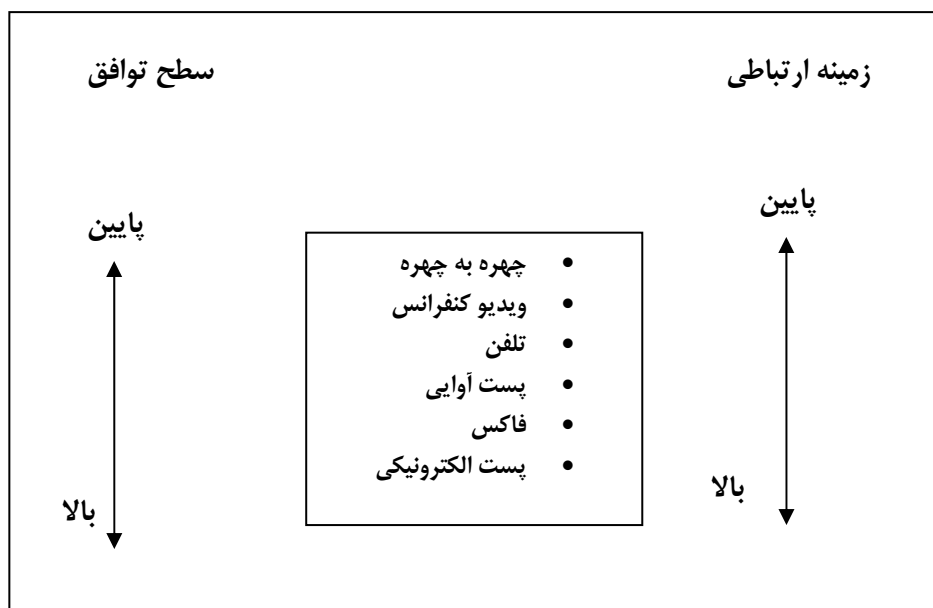
۱. از آنجایی که مرز بین زندگی کاری و زندگی در منزل کم رنگ خواهد شد امکان افزایش استرس در بین افراد سازمان وجود دارد؛
۲. امکان انزوای کارکنان از نظر اجتماعی به علت کاهش محرک تماس شغلی و بازخورد؛
۳. ریزش بالای کارکنان؛

۴. کارکنان دانش محور با ارزش، تعهد خود را نسبت به سازمان از دست داده و مهارت خود را به بالاترین پیشنهاد خواهند فروخت و کارکنانی که دانش محور نیستند کم کم به حاشیه رانده می شوند (۴۳).

در مجموع تشریفات فرایند ارتباطات بسیار مهمتر از مفهوم آن بوده و لذا اکثراً از ارتباطات چهره به چهره و اشارات غیر کلامی استفاده می کنند.

اخیراً در یک تحقیق مشخص شده است که هنگامی ارتباطات با محتوای پایین دارای برتری قابل توجه است که سطح عدم اطمینان و ابهام موضوع در حداقل باشد.

این رابطه منفی در نمودار زیر نشان داده شده است (۴۴).



هریک از ابزارهای فناوری اطلاعات و ارتباطات، دارای تعاملات متفاوتی هستند که در موقعیت‌های مختلف می‌توان از آنها استفاده کرد. به عنوان مثال ارتباطات چهره به چهره همه انواع تعاملات را شامل می‌شود از جمله: تماس‌های غیر رسمی مانند دیدارهای قبل از جلسه، مبادلات فیزیکی مستقیم مانند دست دادن، اشارات ایستا مانند نحوه آرایش و قرار گرفتن میز کار، اشارات پویا مانند حالات چهره و زبان بدن.

فناوری اطلاعات و تعاملات ارتباطی

رسمی	نیمه رسمی	نیمه غیررسمی	غیررسمی	کلامی	بازخورد فوری	زبان	تشکر	کلمات
								چهره به چهره
								ویدیو کنفرانس
								تلفن
								پست آوایی
								فاکس
								پست الکترونیکی

نکاتی که هنگام انتخاب فناوری اطلاعاتی در ایجاد ارتباطات مناسب باید مد نظر قرار گیرند، عبارتند از:

- ۱- در دسترس بودن
- ۲- مهارت‌های کاربر
- ۳- متغیرهای فرهنگ مانند زبان
- ۴- سطح توافق
- ۵- اهمیت فرهنگی
- ۶- الگوی منظم ارتباطی
- ۷- تعدیل زبان
- ۸- پنجره زمانی
- ۹- انتخاب فرد کاربر
- ۱۰- تجهیزات و زیر ساخت‌های فناوری (۴۳).

خلاصه

مشاوره به معنی همکاری و رأی و نظر دیگری را در انجام کاری خواستن است که طی آن به تجزیه و تحلیل مشکل و انتخاب راه حل های مناسب مبادرت می شود. قوانین موجود در مشاوره مجازی عبارتند از: ارتباطات، تشخیص نیازها، احساسات، مشارکت، رازداری اطلاعات و منابع.

مهارت های ارتباطی در مشاوره مجازی شامل مهارت های بیان، مهارت های گوش دادن و مهارت های اینترنتی هستند.

مسایل موجود در امر مشاوره عبارتند از: محدودیت زمانی مشاور، ناتوانی مشاور در برقراری ارتباط مناسب، آشنایی مراجعه کننده و مشاور با یکدیگر، صحبت کردن مستمر و نامناسب مراجعه کننده، پرسیدن سؤال شخصی توسط مراجعه کننده از مشاور و پایان دادن به مشاوره.

به آموزش آن لاین از طریق فناوری های نوین اطلاعاتی و ارتباطی، آموزش مجازی گفته می شود. مجازی سازی یک استراتژی بوده و دارای سه محور تعامل با کاربران مختصات منابع (تأمین منبع مجازی) و اهرم نفوذ دانش (تخصص مجازی) است.

اجزا و عناصر آموزش مجازی عبارتند از: پست الکترونیکی، بحث های رشته ای کنفرانس های زمان واقعی، حیطه های چند کاربری و سیستم ویدیو رومیزی. عواملی که در برنامه ریزی آموزش مجازی مورد توجه قرار می گیرند: عوامل مؤثر در ارایه خدمت، اهداف آموزشی، ویژگی های آموزش دهندگان، روش آموزش، منطق آموزش و عوامل مرتبط با آموزش دهنده.

موانع پیش روی آموزش ها و مشاوره مجازی در آموزش سلامت: عدم وجود زیر ساخت های مناسب سخت افزاری و نرم افزاری، نحوه نگرش مدیران و کارکنان بهداشتی نسبت به فناوری، عدم تمایل افراد به انعطاف پذیری.

از مزایای آموزش و مشاوره مجازی آن است که در آموزش های مجازی، بعد مسافت و فاصله جغرافیایی مانع از انجام کارها مثل برگزاری جلسات، کنفرانس ها و غیره نخواهد شد. آثار و بلایای فیزیکی، آتش سوزی، زلزله و انفجار بر روند کاری حداقل تأثیر رادارد.

وباعث افزایش بهره‌وری می‌گردد و توجه، بیشتر بر جنبه انسانی کارها است تا بر اجزای مکانیکی و تکراری کارها. در ضمن نیازهای بیشتری از کاربران و دانشجویان برآورده می‌شود، هزینه‌های مربوط به فضاهای اداری کاهش می‌یابد و وابستگی به سرمایه فکر و اندیشه افراد افزایش می‌یابد و همچنین تردد و رفت آمد افراد نیز کاهش می‌یابد.

از معایب آموزش و مشاوره مجازی آن است که از آنجایی که مرز بین زندگی کاری و زندگی در منزل کم رنگ خواهد شد، امکان افزایش استرس در بین افراد سازمان وجود دارد. امکان انزوای کارکنان از نظر اجتماعی به علت کاهش محرک تماس شغلی و بازخورد زیاد شده و ریزش بالای کارکنان وجود دارد. کارکنان دانش محور با ارزش، تعهد خود را نسبت به سازمان از دست داده و مهارت خود را به بالاترین پیشنهاد خواهند فروخت و کارکنانی که دانش محور نیستند، کم کم به حاشیه رانده می‌شوند.

اسامی برخی از ژورنال‌های الکترونیکی آموزش سلامت

۱. Health Education
۲. Health Education and Behavior
۳. Journal of Educational psychology
۴. Health Policy
۵. Health Policy and Planning
۶. Health care financing Review
۷. International journal of Health Services
۸. American journal of Public Health
۹. American journal of Health Behavior
۱۰. American journal of Health promotion
۱۱. journal of Health Economics
۱۲. Annual Review of Public Health
۱۳. Australian and New Zealand Journal of Public Health
۱۴. Health Communication
۱۵. Health Education and Behavior
۱۶. Health Promotion International
۱۷. Health Education Research
۱۸. Health Services Research
۱۹. Journal of Behavioral Health Services and Research
۲۰. Journal of Health Science
۲۱. Journal of Health communication
۲۲. Journal of Health and Social Behavior
۲۳. Journal of Public Health Medicine
۲۴. Journal of Religion and Health
۲۵. Public Health Nursing

- ۲۶. Public Health nutrition
- ۲۷. Quality in Health Research
- ۲۸. Canadian Journal of Public Health
- ۲۹. European Journal of Public Health
- ۳۰. Evaluation and the Health Professions

ارزشیابی پایان دوره فناوری اطلاعات

- ۱- فناوری را تعریف کنید و اجزای آن را نام ببرید.
- ۲- تفاوت داده و اطلاعات چیست؟
- ۳- فناوری اطلاعات را تعریف نموده و ۵ مورد از روندهای توسعه آن را نام ببرید.
- ۴- کاربردهای فناوری اطلاعات را نام ببرید.
- ۵- کدام یک از جمله‌های زیر درست نیست:
- الف- فناوری اطلاعات یک استراتژی است.
- ب- فناوری اطلاعات یک سری ابزار است.
- ج- فناوری اطلاعات همراه با محدودیت مکانی و زمانی است.
- د- فناوری اطلاعات نوآوری است.
- ۶- کدام یک از موارد زیر از مزایای فناوری اطلاعات نیست؟
- الف- از بین رفتن محدودیت مکانی
- ب- نیاز به نیروی انسانی مطلع
- ج- افزایش خلاقیت
- د- آموزش بهینه
- ۷- مراحل تولید اطلاعات بهداشتی را نام ببرید.
- ۸- برای دست یابی به اطلاعات در جامعه به چه آگاهی‌هایی نیازمندیم؟
- ۹- راهنمای عملی تعیین اهداف را توضیح دهید.
- ۱۰- حیطه‌های یادگیری را نام ببرید.
- ۱۱- نوشتن مقاله‌ای نو در مورد موضوعی خاص جز کدام یک از حیطه‌های زیر می‌باشد؟
- الف) کاربرد ب) ترکیب ج) تجزیه د) ادراک
- ۱۲- ترتیب کدام یک از مراحل زیر در حیطه عاطفی صحیح می‌باشد؟
- الف- مواجهه با موضوع - ارزشگزاری - پاسخ دادن - سازماندهی - تبلور شخصیت.
- ب- مواجهه با موضوع - پاسخ دادن - تبلور شخصیت - ارزشگزاری - سازماندهی.
- ج- مواجهه با موضوع - سازماندهی - پاسخ دادن - ارزشگزاری - تبلور شخصیت.

- د - مواجهه با موضوع - پاسخ دادن - ارزشگزاری - سازماندهی - تبلور شخصیت.
- ۱۳ - رسانیدن فراگیر به حد مهارت در آموزش های عملی، شامل چند مرحله است؟ نام ببرید.
- ۱۴ - پنج جنبه اهداف ویژه را نام ببرید.
- ۱۵ - چگونه می توان اطلاعات را از منابع موجود در جامعه جمع آوری نمود؟
- ۱۶ - طرح پردازش اطلاعات شامل کدام یک از موارد زیر نیست؟
- الف) کنترل کیفیت ب) گزارش ج) تجزیه و پردازش اطلاعات د) تفکیک اطلاعات
- ۱۷ - کدام یک از موارد زیر جزء ابزار ذخیره سازی اطلاعات محسوب نمی شود؟
- الف) کتابخانه ب) هارد دیسک کامپیوتر ج) کیس کامپیوتر د) DVD
- ۱۸ - حجم کدام یک از ابزارهای ذخیره سازی زیر بیشتر است؟
- الف) DVD ب) CD ج) Floppy د) Hard Disk
- ۱۹ - کدام یک از جملات زیر صحیح است؟
- الف) با خاموش شدن کامپیوتر، اطلاعات موجود در RAM حذف می شود.
- ب) با خاموش شدن کامپیوتر، اطلاعات موجود در ROM حذف می شود.
- ۲۰ - کدام یک از موارد زیر جزء خصوصیات رسانه ای نیست؟
- الف) سرعت ب) عمق ج) حجم د) وسعت
- ۲۱ - فناوری اطلاعاتی و ارتباطی همگانی چهار ویژگی تعاملی بودن، جمع زدایی، ناهم-زمانی و... را دارد.
- ۲۲ - طراحی ارزشیابی را تعریف کنید.
- ۲۳ - اقدامات انجام شده برای جمع آوری داده های ارزشیابی را نام ببرید.
- ۲۴ - کدام نوع ارزشیابی به اهداف طولانی مدت برنامه اطلاع رسانی مربوط می شود.
- الف) ارزشیابی فرایند ج) ارزشیابی مشارکتی
- ب) ارزشیابی اثر د) ارزشیابی نتیجه

- ۲۵- تغییرات آگاهی‌های بهداشت را چگونه می‌توان ارزشیابی نمود؟
- ۲۶- ارزشیابی رسانه‌های اطلاع‌رسانی نوین را در چهار خط بیان کنید.
- ۲۷- مهارت سوم ICDL چیست؟
- الف) مفاهیم پایه‌ای فناوری اطلاعات
ب) واژه‌پردازی به کمک کامپیوتر
ج) مدیریت فایل‌ها
د) پایگاه‌های داده
- ۲۸- تفاوت سخت افزار و نرم افزار چیست؟
- ۲۹- امکان ذخیره بیش از یک بار اطلاعات در کدام یک از ابزارهای زیر وجود دارد؟
الف) CD-ROM ب) CDRW ج) DVD د) DVD , CD-RW
- ۳۰- چند رسانه مؤثر برای آموزش مجازی را نام ببرید.
- ۳۱- مزایای آموزش و مشاوره مجازی چیست؟
- ۳۲- کدام یک از موارد زیر جزء ابعاد برجسته آموزش مجازی نیست؟
الف- خط مشی صریح دوره‌های آموزشی
ب- به روز شدن دایم اطلاعات
ج- کیفیت ارتباطات غیر کلامی
د- بازاریابی مناسب
- ۳۳- به نظر شما بهترین روش و رسانه برای مشاوره مجازی کدام است؟
- ۳۴- سایت‌هایی را که بیشتر ملاقات می‌کنید، نام ببرید (۵ مورد).

واژه‌نامه

اطلاعات (Information) : اطلاعات به مجموعه‌ای مرتبط از داده‌ها گفته می‌شود که به صورت یک پیام قابل تفسیر و انتقال بوده و معمولاً مبنای تصمیم‌گیری فرد، گروه و سازمان است (۱۵).

فناوری (Technology) : فناوری، کاربرد سیستماتیک علم و یا سایر دانش‌های سازماندهی شده برای وظایف عملی است (۱۴).

فناوری اطلاعات { Information Technology(IT) } : عبارت از شبکه‌های پیچیده‌ای از رابطه‌ها، سیستم‌های اطلاعاتی و ارتباطات از راه دور و دستگاه‌های کنترل که به افراد و سازمان‌ها در گردآوری، انتقال، پردازش و بازیابی اطلاعات کمک می‌کند (۵۰).
حافظه: به محل ذخیره کردن محاسبات در کامپیوتر، حافظه گویند.

RAM مخفف عبارت (Access Memory Random) به مفهوم حافظه با دستیابی مستقیم یا دستیابی تصادفی است و محلی است که دستورالعمل‌ها و داده‌های برنامه در آن ذخیره می‌شوند.

ROM مخفف عبارت (Read Only Memory) یا حافظه فقط خواندنی است. ROM حافظه‌ای بر پایه نیمه هادی است که دستورالعمل‌ها یا داده‌های قابل خواندن و غیر قابل تغییری را در خود جای می‌دهد.

Disket: معمول‌ترین نوع دیسکت‌ها ۱/۴ مگابایت اطلاعات را در خود جای می‌دهد. در صورت ذخیره کردن هر نوع اطلاعاتی بر روی این دیسکت‌ها، به راحتی می‌توان اطلاعات مزبور را به سایر افراد منتقل کرد.

CD-ROM (Compact Disk Read-only Memory): به تنهایی قادر است اطلاعاتی معادل با ۴۶۰ دیسکت (حدود ۶۵۰ مگابایت) را در خود نگهداری کند.

DVD (Digital Versatile Disks): ظاهر DVD شبیه CD-ROM بوده و تنها تفاوت آنها در ظرفیت بالای آنها می‌باشد (ظرفیت دیسک‌های DVD تا ۳/۹ گیگابایت می‌باشد).

حیطه شناختی: این حیطه در زمینه یادگیری مربوط به اهدافی می‌شود که محتواهای مربوط به آنها کاملاً جنبه تئوری داشته و دستیابی به آنها فعالیت‌های ذهنی و عقلایی قابل توجهی را ایجاد می‌کند.

حیطه عاطفی: هدف‌های حیطه عاطفی در ارتباط با ایجاد و یا تغییر نگرش، طرز فکر، طرز تلقی و یا ارزش‌ها به کار برده می‌شود.

حیطه روانی - حرکتی: در این حیطه اهدافی قرار می‌گیرند که در جریان دستیابی به آنها هم فکر و هم فیزیک هردو مداخله دارند.

هارد دیسک (Hard Disk): هارد دیسک محیط ذخیره سازی دایم را برای اطلاعات در کامپیوتر، فراهم می‌نماید.

ICDL (International Computer Driving License): دوره‌ای شامل مفاهیم

زیر می‌باشد:

- مفاهیم پایه‌ای فناوری اطلاعات
- به کارگیری کامپیوتر و مدیریت فایل‌ها
- استفاده از نرم افزار Word (واژه‌پردازی به کمک کامپیوتر)
- استفاده از نرم‌افزارهای صفحات گسترده
- استفاده از نرم‌افزار پایگاه‌های داده
- آرایه اطلاعات به صورت کامپیوتری
- و اطلاعات و ارتباطات می‌باشد (۱۵).

شبکه چیست؟ شبکه سیستمی ارتباطی است که اجازه برقراری ارتباط بین کامپیوترهای مختلف را می‌دهد.

آموزش مجازی (Online) : به آموزش از طریق فناوری‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی آموزش مجازی گفته می‌شود.

مشاوره : مشاوره به معنی همکاری و رای و نظر دیگری را در انجام کاری خواستن است که طی آن به تجزیه و تحلیل مشکل و انتخاب راه حل‌های مناسب مبادرت می‌شود (۷).

URL: مخفف کلمات Location Uniform Resource می‌باشد و هر URL مختص یک سایت بر روی اینترنت می‌باشد، آدرسی که به یک صفحه وب یا هر منبعی بر روی وب جهانی و یا به طور کلی به اینترنت اشاره می‌کند.

E-mail: مخفف کلمات Electronic Mail می‌باشد که سیستم پست الکترونیکی می‌باشد. روزانه پیام‌های زیادی از یک بخش به بخش دیگر فرستاده می‌شود.

HTML: مخفف کلمات Markup Language Hyper Text به معنای زبان کد گذاری ابر متن می‌باشد یعنی به وسیله این زبان می‌توان طراحی صفحات وب کرد که این کدها در یک ویراستار وارد شده و سپس با بازدید شدن آن توسط مرورگر ترجمه خواهد شد.

Down Load: به گرفتن فایل‌ها از کامپیوتر راه دور به کامپیوتر شخصی Download کردن می‌گویند. بعضی از Download ها مجانی و برخی دیگر به صورت پولی هستند. اینترنت: اینترنت عبارت است از مجموعه جهانی از شبکه‌ها و دروازه‌ها که از مجموعه قراردادهای TCP/IP برای ارتباط با یکدیگر استفاده می‌کنند. ریشه‌های اینترنت به پروژهای به نام آرپانت که توسط آژانس پروژه‌های تحقیقاتی دپارتمان دفاع ایالات متحده آمریکا حمایت می‌شد، باز می‌گردد. اینترنت را می‌توان سیستمی گسترده و جهانی شامل مردم، اطلاعات و کامپیوترها نامید. هم اکنون اینترنت مجموعه‌ای از منابع و خدمات مانند Email- FTP، وب و اخبار را به کاربران عرضه می‌کند.

اینترنت: اینترنت (Intranet) شبکه‌ای است خصوصی براساس قراردادهای اینترنت نظیر TCP/IP که جهت مدیریت اطلاعات در یک سازمان طراحی می‌گردد. کاربردهای اینترنت خدماتی نظیر توزیع اسناد، توزیع نرم افزار و دسترسی به پایگاه داده‌ها و آموزش می‌باشد. این شبکه‌ها را به دلیل اینکه مشابه سایت‌های وب بوده و بر اساس همان فناوری طراحی شده است، اینترنت می‌گویند.

آدرس پست الکترونیکی Email Address: رشته‌ای که کاربر را معرفی می‌کند تا آن کاربر بتواند پست الکترونیکی اینترنت را دریافت نماید. آدرس پست الکترونیکی متشکل

از نام کاربر به همراه علامت @ و نام میزبان و حوزه سرویس دهنده پست است. نام کاربر کاربر را به سرویس دهنده پست معرفی می‌کند.

LAN -Local Area Network : به شبکه‌ای که تعدادی PC از طریق رسانه‌ای مانند کابل به یکدیگر متصل شده‌اند، LAN گفته می‌شود. مفهوم لغوی LAN شبکه محلی می‌باشد که جهت اشتراک‌گذاری فایل‌ها و نرم‌افزارهای موجود، مورد استفاده قرار می‌گیرد. معمولاً LAN در یک محدوده جغرافیایی کوچک استفاده می‌شود.

WAN –wide Area Network : شبکه بزرگ و وسیع می‌باشد که از اتصال دو یا چند LAN پدید می‌آید. برای این اتصال معمولاً از تکنولوژی‌های مختلفی استفاده می‌شود.

منابع

- ۱- حلم سرشت. پریش، آموزش بهداشت و اولویتهای بهداشتی جهت آموزش. چاپ دوم، تهران: چهر، ۱۳۸۱.
- ۲- پارسی نیا؛ سعید، حکمت؛ سیمین، آموزش برای بهداشت، چاپ اول، تهران: چهر، ۱۳۷۱
- ۳- احدیان. محمد، مقدمات تکنولوژی آموزش، چاپ بیست و پنجم، نشر بشری، ۱۳۸۲
- ۴- تکفا. ماهنامه توسعه و کاربری فناوری ارتباطات و اطلاعات. سال دوم شماره اول و دوم. جلد دوم. ۱۳۸۳.
- ۵- هابلی؛ جان، برقراری ارتباط برای بهداشت، ترجمه سعید پارسی نیا، چاپ اول، تهران: ترمه با همکاری سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۸.
- ۶- محسنیان راد. مهدی، ارتباط شناسی، چاپ پنجم، تهران: سروش، ۱۳۸۲.
- ۷- قدوسیان؛ احمد و همکاران، مبانی و کاربرد تکنولوژی آموزشی در ارتقای سلامت، چاپ اول، قزوین: بحر العلوم، ۱۳۸۱.
- ۸- هارجی. اون و همکاران. مهارتهای اجتماعی در ارتباطات میان فردی، ترجمه خشایار بیگی و مهرداد فیروز بخت، چاپ اول، تهران: رشد، ۱۳۷۷.
- ۹- ویلکاس؛ وی ال، نالت؛ ال، روابط عمومی نوشتاری و تکنیکهای رسانه ای، ترجمه مهدی باقریان و یاسمن اسفندیاری، چاپ اول، تهران: باقریان، ۱۳۸۱.
- ۱۰- گراف. جی، الدر؛ جی، میلز؛ ا، برقراری ارتباط برای سلامت و تغییر رفتار، محمد پور اسلامی و همکاران، چاپ اول، تهران: عصر، ۱۳۸۱.
- ۱۱- اولس. لیندا، سیمنت. اینا، آموزش بهداشت راهنمای کاربردی برای پویندگان بهداشت، ترجمه محمدرضا شید فر، چاپ اول، تهران: سیاوش، ۱۳۷۲.
- ۱۲- محسنی. منوچهر، مبانی آموزش بهداشت، دوم، تهران: طهوری، ۱۳۷۵.
- ۱۳- وری زیتو؛ اس، راهنمای طراحی فعالیت های اطلاع رسانی چند رسانه ای، صفورا دژ پسند و همکاران، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۳۷۹.

- ۱۴- حیدر نیا. علیرضا، مباحثی در فرایند آموزش بهداشت، چاپ اول، تهران: نشرزمانی، ۱۳۸۲.
- ۱۵- زرگر؛ محمود، اصول و مفاهیم فناوری اطلاعات، چاپ اول، تهران: بهینه، ۱۳۸۲.
- ۱۶- متواضع؛ مرتضی، ICDL سطح ۱، چاپ هفتم، تهران: موسسه فرهنگی هنری دیباگران، ۱۳۸۲.
- ۱۷- متواضع؛ مرتضی، ICDL سطح ۲، چاپ هفتم، تهران: موسسه فرهنگی هنری دیباگران، ۱۳۸۲.
- ۱۸- معتمد نژاد؛ کاظم، وسایل ارتباط جمعی، چاپ دوم، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۱.
- ۱۹- کورلین. م و همکاران، روش تحقیق در سیستمهای بهداشتی، ترجمه اسفندیار ستوده مرام و همکاران، چاپ اول، تهران: معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۶.
- ۲۰- www.ntia.doc.gov/ntiahome/digitaldiride
- ۲۱- www.health.gov/healthypeople
- ۲۲- www.ncrhc.hhs.gov/NHIIrkReport.htm
- ۲۳-Street, R.L et al. Health promotion and Interactive technology, Theoretical Applications and Future Directions, NJ, Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, ۱۹۹۸.
- ۲۴-Rosenberg, E.E.; Lussier,M.T; and Beaudoin,C.Lessons for clinicians from physician patient commnnication literalture. Family Medicine ,۶: ۲۷۹-۸۳, ۱۹۹۷.
- ۲۵- گروه حمایت کشورهای جمعیت ملل متحد، مهارتهای ارتباط بین فردی، چاپ اول، تهران: مرکز اطلاعات، آموزش و ارتباطات جمعیت و تنظیم خانواده، ۱۳۷۸.

- ۲۶ - بافری یزدی. سید عباس، علیزاده. مهتاب و لایقی. هوشمند، آموزش مهارت‌های مشاوره بهداشت باروری نوجوانان، چاپ اول، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۴.
- ۲۷ - هاووز. هیو، ارتقای بهداشت مدارس، مباحثی در فرایند آموزش بهداشت، چاپ اول، تهران: نشر زمانی، ۱۳۸۲ ترجمه مژده سعیدی نژاد و همکاران، چاپ اول، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۰.
- ۲۸ - فنیک. آرن، اصول ارزشیابی (راهنمای برنامه‌ها، پژوهش‌ها و سیاست‌گذاری‌های بهداشتی)، ترجمه مهدی شاهوردی و یوسف شیر، تهران: قاضی جهانی، ۱۳۷۸.
- ۲۹- katz.J, Peberdy. A , Promoting Health Knowledge and practice , wayan :Open university , ۱۹۹۸.
- ۳۰ - Thovogoo.M, Combes Y, Evaluation health promotion , London:Oxford university, ۲۰۰۰.
- ۳۱ -Marcus. J and et al, Community Health Education and Promotion Manual, Maryland :Aspen Publication , ۱۹۹۸.
- ۳۲ - صدقیانی.ابراهیم، ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و استانداردهای بیمارستانی، تهران: نشر معین و علم و هنر، ۱۳۷۶.
- ۳۳-Lau. J and et al ,Cumulative Meta -Analysis of Therapeutic T for Myocardial Infarction, New England Journal of Medicine, ۱۹۹۸; ۳۲۷(۵): ۶۸۲-۶۸۶.
- ۳۴ - Kim.p et al. Publishedm criteria for evaluating health-related. British Medical Journal ۵(۳۱۸): ۶۴۷-۶۴۹, ۱۹۹۹.
- ۳۵ - Eng, T.R. et al. wired for health and well-Being: The Emergence of Interactive health communication. Washington, DC: HHs, ۱۹۹۹.
- ۳۶ - www.scro.ir
- ۳۷- www.fhp.hbi.ir/FMAIN-WSTR.htm

۳۸ - www.Eslahat.org/committees/it/about-it۰۱-۱.shtml

- ۳۹- باقریان؛ محمد. شناخت وضع موجود نظام اداری و برنامه اجرایی تحول در نظام اداری، تهران: سازمان امور اداری و استخدامی کشور، ۱۳۷۸.
- ۴۰- سازمان امور اداری و استخدامی کشور، بررسی و شناخت نظام اداری کشور، چاپ اول، تهران: سازمان اموراداری و استخدامی کشور، ۱۳۷۸.
- ۴۱ - دسترنج؛ حکمت الله، بررسی تاثیر فناوری اطلاعات بر ساختار سازمانی، تهران: دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۸.
- ۴۲ - حسن زاده؛ محمد، امکان سنجی آموزش از راه دور از طریق اینترنت، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۱.
- ۴۳ - احمدی؛ مصطفی، بررسی تاثیر فناوری اطلاعات و سیستم‌های اطلاعاتی بر سهم بازار، دترسی به منابع و زمان انجام کارها، ۱۳۸۱.
- ۴۴ - رضائیان؛ علی، سیستم اطلاعات مدیریت (مدل سازی اطلاعات)، چاپ سوم، تهران: سمت، ۱۳۸۰.
- ۴۵- شریفی زمانی؛ مهدی، بررسی ارتباط بین فناوری اطلاعات و الگوهای تصمیم گیری، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۰.
- ۴۶ - رابینز؛ استیفن، سازمان، ترجمه سیدمهدی الوانی و حسن دانایی فرد، چاپ اول، تهران: صفار، ۱۳۷۶.
- ۴۷ - بهان؛ ک و هولمز؛ ديانا، آشنایی با تکنولوژی اطلاعات، ترجمه مجید آذرخش و جعفر مهرداد، چاپ اول، تهران: سمت، ۱۳۷۷.
- ۴۸ - دراکر؛ پیتراف، چالش‌های مدیریت در سده ۲۱، ترجمه محمود طلوع، چاپ اول، تهران: نشر رسا، ۱۳۷۸.
- ۴۹ - جلیلی، اسماعیل.
- ۵۰ - گرین؛ اندرو، اصول برنامه ریزی بهداشتی، ترجمه فرید عبادی فردآذر و همکاران، چاپ اول، تهران: نشرغاشیه، ۱۳۷۷.

۵۱ - هنسون؛ جریس، تکنولوژیهای جدید ارتباطی، ترجمه داوود حیدری، چاپ سوم، تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۸۱.

۵۲-Gorgory M. ricky w.Griffin N , Organizational Behavior , Houghton Mifflin com, Boston , NewYork , ۱۹۹۸.

۵۳-wIw.IRANSEO.com

۵۴-searchengineshowdown.com.

۵۵ -searchenginewatch.com www.

۵۲ - رفیعی فر؛ شهرام ، از آموزش سلامت تا سلامت - اداره ارتباطات و آموزش سلامت ، چاپ اول ، تهران ۱۳۸۴.

کتاب هفتم

فناوری ارتباطات

مقدمه

اساس شکل‌گیری جوامع انسانی ارتباط می‌باشد و بسط و تراکم ارتباطات موجبات بسط و تعالی فرهنگ را فراهم می‌سازد. در جریان ارتباط بین انسانها نه تنها دانسته‌ها، بلکه عقاید، نظرات و احساسات مورد تبادل قرار می‌گیرند. فرایند ارتباط بین انسان‌ها با استفاده از نمادهایی چند صورت می‌گیرد. این نمادها به هر صورت و یا شیوه که تجلی کند، حامل پیام انسانی به انسان دیگر است. ارتباط انسان‌ها منشاء فرهنگ و عاملی در راه ارتقای انسانی است و فقدان آن به معنای سکون نسبی در حیات انسانی و مانعی در راه هر نوع تعالی اجتماعی است و در تمایز حیوانات جمع‌زی و انسان اجتماعی باید گفت که انسان می‌تواند اطلاعات کسب شده را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد، به انتقاد از خود و سپس به‌سازی روش‌هایش دست بزند و گذشته‌ای را که در آن نبوده و آینده‌ای را که در آن نخواهد بود، مجسم کند. فقدان ارتباط، موجبات پدید نیامدن زبان و عدم امکان انتقال دانسته‌ها را فراهم می‌سازد و کاستی در ارتباط، موجب پیدایش آسیب‌های روانی بوده و بسط شعاع ارتباط، در جامعه جدید، موجب تعلق انسان‌ها به خانواده بشری از یک سو و تعلق حوادث به کل جامعه بشری از سوی دیگر را فراهم ساخته است.

ارتباط در سلامت، اقدام سیستماتیک جهت ایجاد تاثیرات مثبت در فعالیت‌های بهداشت عمومی است. اهداف اولیه آن، بهبود رفتارهای مرتبط بهداشتی و وضعیت سلامت است. برقراری ارتباط موثر در حیطه سلامتی، ترکیبی از علم و هنر است. با این وجود، یکی از کلیدهای دستیابی به موفقیت، استفاده از روش‌شناسی ارتباطات در بهداشت به طریق سیستماتیک در رویارویی با مشکلات بهداشتی است (۱).

در این راستا مبحث فناوری ارتباطات با هدف بهبود رفتارهای مرتبط بهداشتی و وضعیت سلامت جامعه در سه بخش طرح می‌گردد.

بخش اول تحت عنوان مبانی و مفاهیم ارتباطات شامل، تاریخچه ارتباطات، تعاریف مرتبط با ارتباط، اجزای ارتباط، انواع ارتباط، روش‌های ارتباطی، ویژگی‌های ارتباط موثر و... می‌باشد. بخش دوم چگونگی همکاری و هماهنگی بین بخشی را شرح داده و بخش

سوم با نام برنامه‌ریزی برای برقراری ارتباط شامل سه فصل طراحی، اجرا و پایش و ارزشیابی می‌باشد.

رویکرد ارتباطات در بهداشت رشته‌های مختلفی مانند بازاریابی اجتماعی، علم انسان شناسی، تجزیه تحلیل رفتاری، اطلاعات، ارتباطات، آموزش، اپیدمیولوژی و سایر علوم اجتماعی را شامل می‌شود.

از آنجایی که کارکنان بهداشتی درصدد هستند تا برای بهبود دانش و مهارت‌های بهداشتی مردم، به آنان کمک نمایند، همه آنها باید در رابطه با مهارت‌های ارتباطی آموزش کافی دیده و با شیوه‌ها و رسانه‌ها جهت وصول به اهداف آشنا گردند (۲).

اگر چه موضوعات فوق، موضوعاتی هستند که به سرعت تغییر و تحول می‌یابند و از کشوری به کشور دیگر متفاوت می‌باشند، لیکن در این مبحث تلاش گردیده با معرفی اصول پایه‌ای ارتباطات، راهنمایی علمی برای کارشناسان آموزش بهداشت در جهت تحقق اهداف ارتقای سطح سلامت جامعه فراهم گردد.

بخش ۱

مبانی و تعاریف فناوری ارتباطات

اهداف آموزش

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود که :

- ۱- ارتباط، ارتباطات، فناوری و فناوری ۹- ارتباطات میان فردی را تعریف نموده و ارتباطات را تعریف نماید.
- ۲- اجزای ارتباط را نام ببرد.
- ۳- مراحل برقراری ارتباط را بیان نماید و یک ۱۱- ارتباط جمعی را تعریف نموده و مهمترین فعالیت برقراری ارتباط را طراحی نماید.
- ۴- ویژگی‌ها ارتباط مؤثر را نام ببرد.
- ۵- برای ایجاد ارتباط مؤثر بهداشتی از ویژگی - ۱۲- معیارهای انتخاب روش ارتباطی را نام ببرد و معیارهای خود را برای برقراری ارتباط بایک مادر روستایی به منظور تغذیه درست فرزندش بازگو نماید.
- ۶- انواع ارتباطات را نام ببرد.
- ۷- انواع روش‌های ارتباطی را بیان نماید.
- ۸- ارتباطات درون فردی را تعریف نماید.
- ۱۳- چند وسیله ارتباط جمعی را نام برده و ویژگی های آنها را مقایسه کند.
- ۱۴- روش ارتباطی مناسب را با توجه به معیارهای انتخاب روش ارتباط، انتخاب نماید.

تاریخچه ارتباطات

همانگونه که مارکس اقتصاد و پدیده‌های تاریخی را محور حرکت تاریخی جوامع می‌داند و یا به نظر فروید، ناخودآگاه و کشف آن هدف نهایی اندیشه انسان است، بسیاری از اندیشمندان نیز ارتباط را محور و مدار اندیشه می‌دانند. در اینجا ضروری به نظر می‌رسد که به طور خلاصه نظریات دو تن از مهمترین نظریه‌پردازان در این زمینه را مرور کنیم.

۱- مک لوهان:

مک لوهان دو نظریه مهم در زمینه ارتباط دارد. نظریه اول به نام «امتداد» معروف است که براساس این نظریه، هر وسیله ارتباطی، امتداد یکی از حواس انسان است. به عنوان مثال خط امتداد چشم، رادیو امتداد شنوایی و چرخ امتداد پا است. نظریه دوم وی به «ارتباط مدار هستی تاریخ» معروف است. در این نظریه او حرکت تاریخ از روزنه ارتباط را طی سه مرحله تعریف می‌کند:

الف - دوران تمدن باستان که خط اختراع نشده بود (کهکشان شفاهی)

ب - دوران تمدن دارای خط (کهکشان گوتنبرگ)

ج - دوران تمدن مبتنی بر وسایل ارتباطی الکترونیک (کهکشان مارکنی)

۲- رایزمن :

وی نیز جوامع انسانی را در سه مرحله از تحول می‌بیند:

دوره اول: شاهد پیدایش انسان سنت رهبر هستیم که در جامعه سنتی زندگی می‌کند

(هم زمان با کهکشان شفاهی)

دوره دوم: شاهد پیدایش انسان خود رهبر هستیم (هم زمان با دوره کهکشان گوتنبرگ)

دوره سوم: شاهد پیدایش انسان دگر رهبر هستیم که از طریق وسایل الکترونیکی به

شیوه معجزه آسایی تحت تأثیر قرار گرفته است (مطابق با کهکشان مارکنی)(۴۱).

تاریخچه ارتباطات در ایران

برای برقراری ارتباط بین افراد و گروه‌ها نیاز به وسایل و ابزارهایی می‌باشد تا به کمک آنها بتوان پیام‌های خویش را به دیگران منتقل نمود و هماهنگی بین افراد و جوامع به وجود آورد.

استفاده از وسایل مختلف برای بیان اندیشه‌های انسانی تابع شرایط، اوضاع و احوال خاص جوامع انسانی است و با توجه به مقتضیات زمان و پیشرفت‌های جوامع در هر دوره‌ای، از وسایل ارتباطی خاصی استفاده شده است. مثلاً در جوامع کوچک و اولیه، افراد در گروه‌های بسیار کوچکی زندگی می‌کرده‌اند و در نهایت وسیله ارتباطی آنها زبان بوده است. به مرور زمان و با گسترده‌تر شدن جوامع و توسعه محیط زندگی، فاصله‌ها نیز بیشتر می‌شود و افراد ناگزیر به استفاده از طبل، آتش، دود و نمادهای دیگر می‌شوند و لذا انسان‌ها با غلبه بر محدودیت‌های زمانی و مکانی، ارتباطات غیرمستقیم را گسترش می‌دهند که این خود انقلاب بزرگی را در جوامع انسانی ایجاد می‌کند. در دو قرن اخیر وسایل ارتباطی الکترونیک و پیشرفته نظیر تلفن، تلگراف، رادیو، تلویزیون، ابزار عکاسی، ماهواره و اینترنت ارتباطات انسانی را به شیوه‌ای غیرقابل تصور گسترش داده است و جهان از نظر پدیده ارتباطی به صورت دهکده کوچکی درآمده است. بدین ترتیب، در طول تاریخ برای برقراری ارتباط از وسایل گوناگونی استفاده شده است که بعضی از آنها طبیعی (زبان)، بعضی قراردادی (علامات و نشانه‌ها مثل صدای طبل) و بعضی مصنوعی (مثل رادیو و تلویزیون) می‌باشند. بعضی مثل زبان وسیله ارتباطی مستقیم بوده و بعضی مثل رادیو وسیله ارتباطی غیرمستقیم است.

انسان تا سال ۱۴۳۶ میلادی و کشف چاپ به وسیله گوتنبرگ آلمانی در کهکشان شفاهی باقی ماند. مدت زمان ماندن انسان در کهکشان گوتنبرگ نیز ۳۸۰ سال طول کشید و بعد از این دوره، انسان وارد کهکشان مارکونی شد و هنوز نیز در این کهکشان به سر می‌برد. در این میان ایرانیان نیز قبل از آنکه مرزبندی‌های جغرافیایی، آنان را از دیگران جدا کند دارای سرنوشت مشترک با دیگر انسان‌ها بودند. وقتی که انسان سخنگو شد، زبان‌های گوناگون در کره زمین ایجاد شد که ریشه برخی از آنها بسیار شبیه هم می‌باشد و هرچه

اقوام از نظر جغرافیایی به یکدیگر نزدیک بودند، زبان آنها نیز تشابه بیشتری داشت. زبان ارتباطی ایرانیان دوران باستان، دوره میانه را طی کرده است و اکنون در دوره سوم زبان های کنونی ایران هستیم. پس از اختراع خط نیز شاهد تغییر و تحول بسیاری در خط ایرانیان بوده ایم. البته فرهنگ مکتوب ایران بسیار ضعیف بوده و ایرانیان خیلی دیر وارد کهکشان گوتنبرگ شدند. ۳۸۱ سال بعد از اروپایی ها، نخستین چاپخانه در ایران تأسیس شد و ۲۱۵ سال بعد از انگلیسی ها، اولین روزنامه و آن هم در تیراژ ۱۱۰۰ نسخه منتشر گردید در حالی که در همان زمان روزنامه دیلی تلگراف در لندن ۱۴۱۰۰۰ نسخه تیراژ داشت. در این زمان، ۹۹ درصد ایرانیان بی سواد بودند و باسوادها نیز به علت گرانی قیمت روزنامه، قدرت خرید روزنامه را نداشتند. تیراژ کتاب نیز در این دوره بسیار پایین بود. در سال ۱۹۲۰ نخستین فرستنده رادیویی در ایران به کار افتاد. در آن زمان، انگلیسی ها حدود ۳۰۰ سال را در کهکشان گوتنبرگ سپری کرده و مرتب کتاب و روزنامه خوانده و آمادگی ورود به کهکشان مارکنی را پیدا کرده بودند. اما ایرانیان فقط ۱۲۳ سال، آن هم به طور ناقص در کهکشان گوتنبرگ زندگی کرده بودند و اکثر ایرانیان بی سواد و بدون طی این دوره وارد کهکشان مارکنی شدند. در کهکشان مارکنی، وسیله اصلی رادیو بود. رادیو وسیله ای شفاهی بود و به ابزاری غیر از گوش، جهت دریافت پیام نیاز نداشت بنابراین، ایرانیان به سرعت خود را با رادیو هماهنگ کردند بطوری که فقط ۲۰ سال بعد از راه اندازی دومین فرستنده رادیویی در اروپا، ایران نیز اولین فرستنده رادیویی خود را تأسیس نمود. ایرانیان و نظام سیاسی، رادیو و بعد تلویزیون را وسیله سرگرمی، پخش موسیقی، در دسترس، ارزان قیمت و هم چنین وسیله مناسب و سریع برای دریافت اخبار می پنداشتند در حالی که روزنامه و مطبوعات اطلاعات را دیرتر منعکس می کردند و همواره در دسترس نبودند و فقط قشر باسواد می توانستند از آن استفاده کنند. به طور خلاصه می توان گفت که فرهنگ مکتوب و بخصوص مطبوعات در ایران از جایگاه خاصی برخوردار نیستند به همین دلیل امروزه بهتر است در آموزش سلامت از طریق شبکه های گسترده تلویزیونی، رادیویی و اینترنتی بیشتر استفاده کرده تا بتوان از پیشرفت های جوامع دیگر سود ببرد و اندوخته های خود را نیز به جوامع بشری انتقال داد (۶).

ارتباط^۱

ارتباط از نظر لغوی واژه‌ای است عربی از باب افتعال که در فارسی به صورت مصدری به معنای پیوند دادن، ربط دادن و به صورت اسم مصدر به معنای بستگی پیوند، پیوستگی و رابطه استعمال می‌شود (۴۳).

ادوین امری^۲ مفهوم ارتباط در معنای عام را (با توجه خاص به ارتباط اجتماعی) چنین تعریف می‌کند: ارتباط عبارت است از فن انتقال اطلاعات، افکار و رفتارهای انسانی از یک شخص به شخص دیگر (۱۵). لاند برگ^۳، شراگ^۴ و لارسن^۵ ارتباط را انتقال معانی یا پیام از طریق نمادهایی چند می‌دانند. به نظر این سه دانشمند زمانی که انسان‌ها از طریق نمادهایی چند به تأثیر بر یکدیگر می‌پردازند، در ارتباط با یکدیگر قرار گرفته‌اند (۴۱). ویلبر شرام در کتاب فراگرد و تأثیر ارتباط اجتماعی می‌گوید: در فراگرد ارتباط به طور کلی ما می‌خواهیم با گیرنده پیام خود، در یک مورد و مسأله معین اشتراک فکر ایجاد کنیم (۲۷).

در تعاریف متعددی که از ارتباط وجود دارد، برخی ارتباط را یک سویه می‌دانند، اما با کمی دقت بر روی صحبت کردن معمولی دو نفر با یکدیگر به سادگی می‌توان دوسویه بودن ارتباط را مشاهده نمود. عده‌ای گفته‌اند ارتباط عمل است اما این سؤال مطرح می‌شود که چه عملی؟ زیرا انسان اعمال بسیاری انجام می‌دهد بنابراین کدام عمل او ارتباط محسوب می‌شود. مشابه همین سؤال برای روش و رویه نیز مطرح است. در برخی از تعاریف آنچه را که در ارتباط قابل انتقال می‌باشد، محرک گفته‌اند. بازهم این سؤال پیش می‌آید که آیا هر محرکی ارتباط است؟ اشکالات برخی از تعاریف ارتباط، صرفاً محدود به مباحث فوق نمی‌شود لذا برای اشتراک معنی با خواننده این مطلب تعریف پیشنهادی محسنیان راد برای ارتباط به شرح ذیل ارائه می‌گردد: «ارتباط عبارت است از فراگرد انتقال

^۱ - Communication

^۲ - (E. Emery)

^۳ - (G. A. Lund berg)

^۴ - (C. S. Charg)

^۵ - (O. N. Larsen)

پیام از سوی فرستنده برای گیرنده مشروط بر آنکه در گیرنده پیام، مشابهت معنی مورد نظر فرستنده پیام ایجاد شود» (۶)

ارتباطات

استعمال لغت Communication به صورت جمع Communications در علم این رشته جنبه مطالعه ابزار، لوازم و فن این پدیده را می‌رساند در حالی که استفاده از آن به صورت مفرد و بدون "S" در آخر این لغت، به مسیر و جریان این رشته مربوط می‌شود نه به وسایل و ابزار آن (۶).

فناوری^۱

فناوری نهادی است متشکل از دانش‌ها و شیوه‌ها، سازمان، ابزارها و مهارت‌های انسانی خاص که با ترکیب ویژه، فرآورده مورد نظر را تولید می‌کند (۲۸).

فناوری ارتباطات^۲

فناوری ارتباطات، فعالیت طراحی، ساخت و نگهداری سیستم‌های ارتباطی می‌باشد (۴۶).

فناوری ارتباطات دیجیتالی^۳

فناوری ارتباطات دیجیتالی، طراحی و ساخت فناوری ارتباطات است که اطلاعات را به شکل دیجیتالی منتقل می‌کند (۴۶).

^۱ - Technology

^۲ - Communication Technology

^۳ - Digitaly Communication Technology

ارتباطات برای سلامت^۱

۱- ارتباطات برای سلامت شامل مطالعه و استفاده از راهبردهای ارتباطات برای شکل-دهی و تأثیرگذاری بر تصمیمات تقویت کننده سلامت افراد و جامعه می‌باشد. ارتباطات برای سلامت، حوزه‌های ارتباطات و سلامت را به یکدیگر متصل نموده و بطور فزاینده‌ای به عنوان عنصری اساسی در تلاش‌های بهبود سلامت فردی و اجتماعی شناخته شده است (۴۷). وسعت ارتباط بهداشتی شامل جلوگیری از بیماری‌ها، ارتقای سلامت، سیاست مراقبت‌های بهداشتی و حرفه مراقبت‌های بهداشتی برای افزایش کیفیت زندگی و سلامت افراد در جامعه می‌باشد (۴۴).

عناصر کلیدی به منظور تدوین استراتژی توسعه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات در حیطه بهداشتی :

- ایجاد یک مدل (چارچوب) برای استراتژی نهایی توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛
- ایجاد آگاهی لازم در سطوح متفاوت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جامعه درخصوص پتانسیل‌ها و مزایای متعدد فناوری اطلاعات و ارتباطات ؛
- ایجاد و توسعه زیرساخت مخابراتی مناسب (بدون وجود یک زیرساخت ارتباطی مناسب، امکان استفاده اندکی از دستاوردهای فناوری اطلاعات و ارتباطات وجود خواهد داشت)؛
- امکان دستیابی عموم شهروندان جامعه به زیرساخت ارتباطی و استفاده از مزایای فناوری اطلاعات و ارتباطات؛
- توسعه منابع انسانی متخصص (بدون وجود افراد آموزش دیده و ماهر، امکان استفاده از فرصت‌ها و مزایای ارائه شده توسط فناوری اطلاعات و ارتباطات، وجود نخواهد داشت)؛

^۱ - Communication For Health

- ایجاد و توسعه زیرساخت قانونی (بدون وجود مجموعه قوانین مشخص، امکان استفاده از فرصت‌ها و مزایای ارایه شده توسط فناوری اطلاعات و ارتباطات نظیر تجارت الکترونیکی، وجود نخواهد داشت)؛
 - ایجاد و توسعه محیط مناسب برای فعالیت‌های بهداشتی و اقتصادی با استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات برای پیشرفت آسان امور (سرمایه گذاری تجاری، ایجاد استانداردهای فنی، پرداخت الکترونیکی)؛
 - ایجاد و توسعه محتوای متناسب با زبان ملی هر کشور؛
 - ایجاد، توسعه و حمایت از صنایع مرتبط با فناوری اطلاعات و ارتباطات (امکانات سخت‌افزاری، نرم‌افزاری، شبکه، مخابراتی)؛
 - پایش و سنجش مستمر میزان استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات به منظور ارزیابی موفقیت استراتژی‌ها و سیاست‌های تعیین شده (۲۶).
- ارتباطات اثربخش برای سلامت می‌تواند به افزایش آگاهی افراد از مخاطرات سلامت و راه حل آنها، ایجاد انگیزه و مهارت‌های مورد نیاز برای کاهش مخاطرات مذکور، کمک به آنها برای جلب حمایت افراد دچار وضعیت‌های مشابه و تغییر یا تقویت نگرش آنها کمک کند. هم چنین ارتباطات برای سلامت می‌تواند تقاضای خدمات بهداشتی مناسب را افزایش داده و از تقاضای خدمات بهداشتی نامطلوب بکاهد. ارتباطات برای سلامت می‌تواند اطلاعات در دسترس برای کمک به انتخاب‌های پیچیده نظیر انتخاب برنامه‌ها، مراقبان و درمان‌های سالم و روش‌های پیشگیری مطمئن را فراهم سازد (۴۷).
- با توجه به اینکه درصد زیادی از زنان مصرف کننده، قرص پیشگیری را به نحو صحیح استفاده نمی‌کنند، با برقراری ارتباط منظم و صمیمی ارایه‌کنندگان این خدمات، رفع مشکل خواهد شد (۲۰).
- ارتباطات بهداشتی زمینه‌های گوناگونی را در بر می‌گیرد از جمله آموزش از طریق برنامه‌های تفریحی، چاپ مطالب بهداشتی در روزنامه‌ها، ارتباطات بین فردی، حمایت همه-جانبه رسانه‌ها، ارتباطات سازمانی، ارتباطات حین خطر، ارتباطات اجتماعی، بازاریابی اجتماعی، بسیج چند رسانه‌ای تا ارتباطات سنتی و ارتباطات مبتنی بر فرهنگ‌های ویژه از

قبیل: قصه‌گویی، نمایش عروسکی و ترانه‌سرایی. همچنین می‌تواند به شکل پیام‌های بهداشتی مشخص درآید و یا به صورت ادغام یافته در رسانه‌های موجود مانند نمایش‌های تلویزیونی (سریال‌های عاطفی) به هدف ارتباطات و انتقال پیام بهداشتی، دست یابد (۴۵). تأثیر تعامل دوسویه، تطابق با سفارش مشتری و تقویت ارتباط چند رسانه‌ای برای آموزش سلامت به تازگی کشف شده است و امروزه از فناوری ارتباطات دوسویه سلامت؛ اغلب برای تبادل اطلاعات، تسهیل تصمیم‌گیری‌های آگاهانه، ترویج رفتارهای سالم، تقویت حمایت عاطفی، ترویج مراقبت از خود، مدیریت تقاضای خدمات سلامت و حمایت از مراقبت بالینی استفاده می‌شود (۳۳).

اجزای ارتباط

با نگاهی به عواملی که بر موفقیت یک ارتباط اثر می‌گذارد، مشاهده اجزای آن و تشخیص تفاوت بین دریافت کننده پیام، فرستنده پیام (منبع)، پیام و کانال، مفید و کمک کننده خواهد بود.

فرستنده پیام (منبع): مردم از طریق منابع مختلفی در معرض ارتباطات قرار می‌گیرند و با کسی یا سازمانی که به آن اعتماد دارند و منبع بسیار با اعتباری محسوب می‌شود، ارتباط برقرار می‌کنند. در مورد جوامعی فکر کنید که با آنها آشنا هستید و از خودتان بپرسید: چه عواملی موجب می‌شود که جامعه اعتقاداتش را به یک فرد یا سیستم از دست بدهد؟ کارکنان بهداشتی اغلب، معتبرترین منابع نیستند. شما نیاز دارید بفهمید که گروه مخاطب شما به چه کسانی احترام می‌گذارند، پس باید این رهبران عقیدتی را در آموزش سلامت، در نظر بگیرید.

اتکا و وابستگی به جامعه، اعتماد، اطمینان و شایستگی منبع ممکن است ناشی از عوامل ذیل باشد:

- موقعیت طبیعی یک فرد در خانواده یا جامعه. مانند کدخدای روستا یا فرد ریش سفید؛

- از طریق اقدام ها و خصوصیات فردی شان مانند یک کارمند بهداشت که همیشه برای کمک به مردم حتی در شب، آماده است؛
- تحصیلات و صلاحیت ها؛
- میزان و حدی که منبع، خصوصیات ویژه ای مانند سن، فرهنگ، آموزش و تجارب را با دریافت کننده به اشتراک می گذارد (۵). دیگر اجزای ارتباط (دریافت کننده پیام مخاطب، پیام و کانال) در بخش سوم، به طور کامل توضیح داده شده است (۵).

ویژگی های ارتباطات مؤثر

- ۱- صحت: پیامی معتبر و عاری از خطا در واقعیت، تفسیر و قضاوت؛
- ۲- فراهم بودن: یعنی پیام در جایی ارایه شود، که مخاطب بتواند به آن دسترسی یابد؛
- ۳- توازن: پیام در مکان مقتضی، مزایا و مخاطرات اقدامات بالقوه را منعکس سازد یا تفاوت ها و چشم انداز معتبر مباحث را مشخص سازد؛
- ۴- پایداری: ساختار درونی پیام با گذشت زمان غیرقابل انکار باشد و در قبال اطلاعاتی که از سایر منابع کسب می شود نیز پایدار باشد؛
- ۵- قابلیت فرهنگی: طراحی و ارزشیابی فرآیند با توجه ویژه به گروه های هدف و نیز سطح آموزشی و ناتوانی آنها صورت گیرد؛
- ۶- متکی بر شواهد: شواهد علمی، منتج از بررسی های جامع و تحلیل های همه جانبه باشد؛
- ۷- رسیدن به گروه هدف: پیام به بیشترین تعداد ممکن از جمعیت گروه هدف برسد یا در دسترس آنها باشد؛
- ۸- اعتبار: منبع پیام موثق و خود پیام منطبق با زمان باشد.
- ۹- تکرار: ارایه و یا دسترسی به پیام تداوم یافته یا در طول زمان تکرار شود؛
- ۱۰- به موقع بودن: پیام هنگامی که مخاطب بیشترین پذیرش یا نیاز به اطلاعات ویژه را دارد، ارایه شود یا در دسترس باشد؛
- ۱۱- قابل فهم بودن: سطح خواندن یا زبان برای مخاطب مربوطه مناسب باشد (۳۷).

مثال‌های مربوط به شکست در مراحل مختلف برقراری ارتباط

پوستر واکسیناسیون	آب / بهسازی محیط	برنامه تغذیه از رادیو	نحوه اطمینان موفقیت
پوستر در مرکز بهداشت بوده فقط توسط مادرانی دیده شده که از قبل بچه‌هایشان را واکسینه نموده‌اند.	فقط مردان و نه زنان در جلسه عمومی بودند. زن‌ها در مورد برنامه آبرسانی چیزی نشنیدند.	برنامه رادیو موقعی پخش شد که زن‌ها در حال کار در مزارع بودند.	گروه هدف فهمید که آنها کجا می‌روند، شنیده‌ها، عادات مربوط به خواندن و دیدن چیست؟
پوسترفاقد خصوصیات جذاب بوده و قابل مقایسه با پوستره‌ای جذاب تبلیغاتی نمی‌باشد.	نمایشگاه بهداشت محیط آنقدر کسل کننده بود که اغلب مردم از کنار آن فقط عبور نمودند.	برنامه تغذیه، کسل کننده بود، بنابراین زن‌ها به ایستگاه دیگری گوش دادند.	علائق گروه هدف را دریابید. برنامه را جالب، جذاب و غیرمعمول کرده و آن را امتحان کنید.
پوستری که در آن، سرنگ بزرگی در دست دکتر نشان داده شده، از سوی مردم به صورت یک شیطان با کاردی در دستش تصور شده است.	کارمند این بخش، از کلمات پیچیده نظیر بیماری‌های منتقله از مدفوع، باکتری و فاضلاب استفاده می‌کند. هیچ کس نمی‌فهمد که او چه می‌گوید.	زن‌ها از طریق واژه‌های تکنیکی نظیر ویتامین‌ها، پروتئین و گزورفالتمی دچار سردرگمی می‌شوند.	از الفاظ گیج کننده استفاده نکرده و آن را ساده بیان کنید. تصاویر و کلمات را با جمعیت نمونه‌ای از گروه هدف مورد نظر، از قبل امتحان کنید.
مردم معتقدند که سرخک توسط جادوگری ایجاد شده و اگرچه پیام را متوجه شده‌اند اما به پوستر اعتقادی ندارند.	کارمند مربوطه توضیح می‌دهد که بیماری‌ها از طریق باکتری و مدفوع منتقل می‌شوند. مردم به این توضیح خندیدند.	مجری، یک دختر جوان بود و زن‌ها معتقد بودند که او نمی‌تواند چیزی در مورد بچه‌ها بداند.	اساس پیام بر آنچه که مردم از قبل معتقدند، می‌باشند. از منابع معتبر استفاده کنید. پیام‌ها را برای تعیین میزان پذیرش توسط مردم از قبل امتحان کنید.
مادر، پیام را می‌پذیرفت و آرزو می‌کرد که بچه را برای واکسیناسیون آورده بود، اما مادر بزرگ اجازه نداد.	آنها ازاهمیت توالتهای حفره‌دار آگاه شده و می‌خواستند که آنها را بسازند اما هیچ نوع مصالح و سیمان برای ساختن سنگ توالت نداشتند.	زن‌ها مایل بودند که به توصیه‌ها عمل کنند اما پول برای خریدن غذا نداشتند.	افراد نفوذی را هدف بگیرید و مطمئن شوید که عوامل توانمندساز، وجود داشته باشد. آزمایش قبلی برای میزان عملی بودن انجام دهید.
واکسن با اختلال در زنجیره سرد، از بین رفته و کودک، بیمار و مبتلا به سرخک شد.	آنها توصیه را پذیرفته و توالت را ساختند اما بچه‌ها می‌ترسیدند که از آنها استفاده کنند بنابراین میزان اسهال، کاهش نیافت.	زن‌ها، توصیه را انجام داده و برای بچه‌هایشان، غذاهای گران و پروتئین دار خریدند اما از دادن شیرمادر، دست کشیدند و بچه‌ها به سوء تغذیه مبتلا شدند.	مهمترین رفتارها را انتخاب کنید. مطمئن شوید که خدمات پشتیبانی وظیفه‌اش را انجام می‌دهد.

مراحل برقراری ارتباط

همانگونه که ذکر شد، ارتباط، فرایند انتقال اطلاعات با هدف ایجاد معنی مشابه در فرستنده و گیرنده است. در انسان‌ها فرایند دریافت اطلاعات از جهان شامل سه مرحله است: ۱- مرحله حس: که طی آن اطلاعات محیطی از طریق حواس پنجگانه، به مغز وارد

می شود؛

۲- مرحله درک: در این مرحله محرک های حسی دریافت شده، به اطلاعات روانی تبدیل می شود تا فرد از وجود آنها آگاه گردد؛

۳- مرحله فرا درک: در این مرحله محرک های زمینه فکری و عاطفی فرد بر اطلاعات روانی فوق اثر گذاشته و یک معنی نهایی را تولید می کنند.

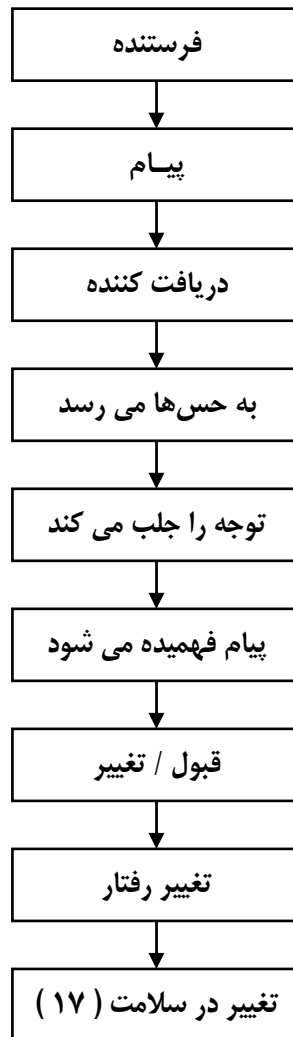
قسمت اعظم حس، درک و تحلیل اطلاعات، غیر ارادی و خارج از هوشیاری فرد رخ می دهد. آنچه ما درک می کنیم، نه تمامی واقعیت بیرونی بلکه واقعیتی است که ذهن ما ساخته است (۵۵).

^۱ - Sensation

^۲ - Preception

^۳ - Apperception

مراحل برقراری یک ارتباط را می‌توان بصورت زیر نمایش داد:



عوامل متعددی می‌تواند ارتباط را تقویت یا تضعیف کند. عاملی که ارتباط را در جهت کامل بودن پیش ببرد، جزو تقویت کننده‌ها و عاملی که درخلاف این جهت باشد، جزو تضعیف کننده‌ها به شمار می‌رود.

عوامل یاد شده را می‌توان به صورت زیر تقسیم نمود:

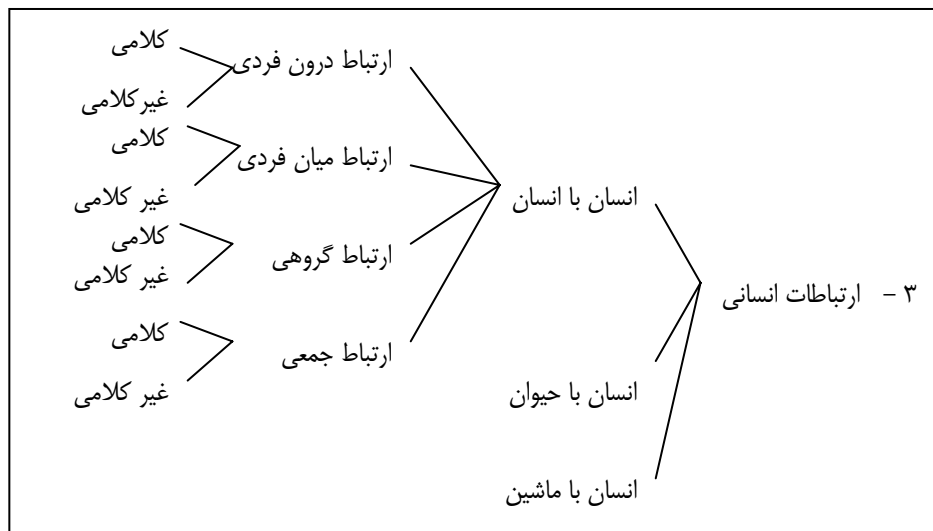
- ۱- عوامل مربوط به فرد فرستنده یا گیرنده: مانند هیجانات، اطلاعات قبلی، تجربیات، باورها، ارزش‌ها، انگیزه‌ها، علایق، پیش‌فرض‌های ذهنی، مهارت تحلیل اطلاعات، مهارت در به کارگیری و دریافت وجوه کلامی (زبانی و فرازبانی) و غیر کلامی؛
 - ۲- عوامل مربوط به ابزار ارتباطی: مانند نوع ارتباط (کتبی و شفاهی)، میزان استفاده از وجوه کلامی (زبانی و فرازبانی) و غیر کلامی؛
 - ۳- عوامل مربوط به کانال راه ارتباطی: مانند ارتباط رو در رو یا از راه دور، طول راه ارتباطی، نوع راه ارتباطی (مانند: استفاده از نامه رسان یا پست الکترونیکی)، فضای حاکم بر راه ارتباطی.
- عوامل یاد شده برخی قابل کنترل و برخی نیز غیر قابل کنترل است. همچنین برخی ارادی و برخی غیر ارادی، برخی هدفمند و برنامه‌ریزی شده و برخی تصادفی رخ می‌دهد (۵۵).

انواع ارتباطات

برای ارتباطات، سه شاخه ارتباطات ماشینی (ماشین با ماشین)، حیوانی (حیوان با حیوان) و انسانی را می‌توان در نظر گرفت. ارتباطات انسانی را به ارتباط انسان با انسان - انسان با حیوان و انسان با ماشین تقسیم می‌کنیم. ارتباطات انسان با انسان به ارتباط با خود، ارتباط میان فردی، ارتباط گروهی و ارتباط جمعی تقسیم شده است و هریک از این چهار نوع به دو نوع ارتباطات کلامی و غیرکلامی تقسیم می‌شود. گفت و گوی دونفر با یکدیگر، یک ارتباط میان فردی است. همانطور که نگاه خشمگینانه دو نفر به یکدیگر، یک ارتباط میان فردی غیرکلامی است. جلسه سخنرانی، میزگرد، سمینار، سمپوزیوم، کنفرانس و از این قبیل همگی ارتباطات گروهی هستند که هم زمان با آنکه به صورت کلامی اجرا می‌شود، پیام‌های غیرکلامی نیز رد و بدل می‌شود. پخش یک فیلم سینمایی از تلویزیون یک ارتباط جمعی است و نمایش یک فیلم صامت یا یک برنامه پانومیم، یک ارتباط جمعی غیرکلامی است.

۱. ارتباطات ماشینی (ماشین با ماشین)

۲. ارتباطات ماشینی (ماشین با ماشین)



روش‌های ارتباطی

* ارتباط درون فردی

ارتباط درون فردی یا ارتباط باخود، یکی از روش‌های ارتباطی می‌باشد مانند گفتگوی یک انسان با خودش.

* ارتباط میان فردی

ارتباط فرد با فرد: ارتباطی است که دو نفر در آن شرکت دارند. این نوع از ارتباط، حداقل به دو چیز بستگی دارد: ارتباط بین دو فرد و انگیزه برقراری ارتباط.

ارتباط فرد با فرد ممکن است با اهداف زیر باشد: ۱- ایجاد انگیزه ۲- مصاحبه ۳- مشاوره ۴- مکالمه (۱۸)

* اصول مهارت‌های ارتباط میان فردی

هر ارتباط میان فردی شامل کاربرد ۴ مهارت اساسی است که عبارتند از :

۱- سؤال کردن^۱

سؤال کردن، در واقع عبارت است از کاوش، جستجو، بررسی و بیرون کشیدن نکات یا بخش‌های مبهم چیزی و پی‌بردن به سرشت یا جزئیات آن. در ارتباط بین فردی، اینکار به طور عمده از طریق سؤال کردن صورت می‌گیرد.

ما باید بدانیم:

- چه چیز را سؤال می‌کنیم؟
- چرا سؤال می‌کنیم؟
- چگونه سؤال می‌کنیم؟ (۱۸)

۲- گوش دادن^۲:

گوش دادن عبارت است از توجه کردن به صداها یا که با گوش شنیده می‌شود. در ارتباط میان فردی، گوش دادن فعالانه چیزی بیش از شنیدن ساده است و شامل مشاهده کردن (با استفاده از سایر حواس) و درک کردن شنونده است. یعنی شنونده خود را به جای گوینده می‌گذارد تا بتواند وضعیت ذهنی او را درک کند و لذا تنها نباید به لغاتی که گوینده به زبان می‌آورد، گوش داد بلکه باید به معانی ورای آنها توجه کرد. اینکه شنونده تا چه حدی گفته‌های گوینده را درک می‌کند، از لغاتی که او انتخاب می‌کند، لحن کلام و پیام‌های غیر کلامی او مشهود است.

ما باید بدانیم:

- به چه چیزی گوش می‌دهیم؟
- چرا گوش می‌دهیم؟
- چگونه گوش می‌دهیم؟

۳- مشاهده کردن^۳

^۱ - Probing
^۲ - Listening
^۳ - Observing

مشاهده کردن عبارت است از دیدن، حس کردن و توجه کردن به نکته‌ای، به نحوی مستقیم، منظم و تحلیلی. لذا مشاهده عبارت است از استفاده از یک یا همه حواس پنج‌گانه برای بررسی چیزی، تا بتوان درک و دانش بهتری نسبت به آن به دست آورد. ما باید بدانیم:

- چه مشاهده می‌کنیم؟
 - چرا مشاهده می‌کنیم؟
 - چگونه مشاهده می‌کنیم؟
- ۴- گفتن^۱

گفتن را می‌توان معانی زیر به کار برد: بیان کردن، ارتباط برقرار کردن، شریک شدن، آشکار کردن، اعلام کردن، گزارش کردن. در ارتباط بین فردی، گفتن عملی است که توسط مبلغ برای به زبان آوردن یک عقیده، یک نظر، احساس یا واقعیت صورت می‌گیرد. ما باید بدانیم:

- چه بگوییم؟
- چرا می‌گوییم؟
- چگونه باید گفت؟

اصول مهارت‌های ارتباط میان فردی^۲

PLOT تنها موضوع مهارت نیست. PLOT یک هنر است. یک نظم است. هر یک از این مهارت‌ها نیاز به کنترل رفتاری احساسی و فکری دارند که باید به تناسب زمینه بین فردی که مبلغ آن را احساس و درک می‌کند، به کار گرفته شود. مثلاً اهداف و روش‌های PLOT در یک مشاوره ازدواج، در یک مراجعه خانه به خانه برای فروش کالاهای مصرفی، در مدیریت امور کارگری، یک برخورد در کلاس درس و یا در یک بحث گروهی، متفاوت است.

^۱ - Telling

^۲ - Plot

* ارتباط گروهی

گروه عبارت از ۳ فرد یا بیشتر است که به دنبال هدفی، گرد یکدیگر جمع شده‌اند: افراد گروه معمولاً علاقه مشترکی در رسیدن به یک هدف گروهی دارند، با این حال هر کدام ممکن است، انگیزه جداگانه ای داشته باشند.

ارتباط گروهی: ارتباط رو در روی یک نفر با ۲ یا چند نفر است.

ارتباط گروهی ممکن است با اهداف زیر انجام شود: ۱- بحث‌های گروهی، ۲- اجتماعات در جامعه، ۳- مشاوره گروهی، ۴- سمینارها، ۵- سخنرانی‌ها، ۶- تظاهرات، ۷- بحث با یک هیأت، ۸- ایفای نقش (۱۸)

در کار گروهی هر کس مانند چرخ و دنده‌های جدا، ولی مرتبط یک ماشین می‌تواند و باید کاری انجام دهد که در رسیدن گروه به هدف سازنده باشد. در گروه هر کس باید سعی کند تا با گفتار و کردار خود، ارتباط‌های گروهی را تسهیل و تماس‌های افراد را با یکدیگر روان و بی‌خدشه سازد (۴۸).

* ارتباط جمعی

ارتباط جمعی یا ارتباطات در میان توده‌ها عبارت است از انتقال اندیشه‌ها به تعداد فراوانی از افراد در آن واحد یا به عبارت دیگر ارتباط جمعی، عبارت است از رساندن اطلاعات، نظرات و برداشت‌ها از طریق وسایل ارتباطی و دریافت این اطلاعات به وسیله عده زیادی از انسان‌ها در یک زمان.

ارتباط جمعی از این نظر ممکن است از سایر اقسام ارتباط متمایز باشد که قسمت بزرگی از عامه را مورد خطاب قرار می‌دهد، نه تعدادی محدود یا بخشی خاص (۶).

مهمترین ویژگی‌های ارتباط جمعی

- ۱- یک طرفه بودن ارتباط (دشواری رابطه مستقیم با فرستنده پیام)
- ۲- تنوع خصوصیات مخاطبین (عدم تجانس آنها)
- ۳- سرعت نشر

۴- پوشش وسیع

۵- وجود تشکیلات یا سازمان خاص

۶- سهولت از میان رفتن ارتباط توسط مخاطب

۷- رابطه زیاد با نهادهای دولتی

۸- تکیه بر خصلت همگانی بودن و در معرض قضاوت عمومی قرارداشتن

در حالی که در ارتباطات غیر جمعی تعداد مخاطبین محدود است، فرستنده قدرت ارزیابی پیام خود را دارد، امکان بحث و گفتگو وجود دارد و روابط نزدیک و چهره به چهره میان افراد برقرار است (۱).

تصمیم‌گیری برای انتخاب روش ارتباطی

انتخاب روش ارتباطی و وسایل آموزشی و حمایتی، بستگی به چیزهایی که در صدد دستیابی به آن هستید و به طبیعت مخاطبین شما و منابع در دسترس آن دارد. برخی از سؤال‌هایی که نیاز به پاسخ به آن برای اخذ این تصمیم دارید، در ذیل لیست شده‌اند. نقطه شروع برای انتخاب رسانه باید تحلیل شما از آن چیزهایی باشد که تلاش برای انتقال آن دارید. آیا سعی دارید یک باوری را تغییر دهید که مثلاً خیلی سطحی بوده یا ریشه در فرهنگ و تجربه دارد؟ شما در تلاش برای چه نوع یادگیری جهت ارتقای آن رفتار هستید؟ هر روش، فرصت‌های مختلفی را برای قالب و چارچوب‌ها در نظر می‌گیرد که شامل قالب‌های بصری، صداها، ارتباطات کلامی و غیرکلامی می‌شود. اگر می‌خواهید به فرد بیاموزید که تنفس سریع کودک را در یک عفونت تنفسی حاد تشخیص دهد، نیاز به یک واسطه دارید که از بعد صدا به آن توجه شده باشد، اما اگر می‌خواهید به فرد نشان دهید که وسیله پیشگیری از باروری یا یک توالد بهداشتی چگونه باید بنظر برسد، در این صورت نیاز به روشی دارید که از بعد بصری برخوردار باشد.

به علاوه شما مجبور هستید تا مشاهده عمل خاصی مانند هزینه، پیچیدگی و امکان دسترسی را نیز مد نظر قرار دهید. اگر در حال کار در یک جامعه محلی هستید احتمال دسترسی شما به رسانه‌های گروهی مثل رادیو یا روزنامه، کم می‌باشد بنابراین ممکن است

کارمندی در سطح روستا نباشد که در خدمت شما باشد، لذا هیچگونه حق انتخابی ندارید و تمرکزتان بر روش‌هایی خواهد بود که مستلزم نیروی انسانی نباشد. یک راهنمای مفید برای برنامه‌ریزی آموزش سلامت، شروع با روش‌های ساده‌تر مانند رادیو، نشریه و پوستر است و این که ببیند آیا آنها مؤثر هستند. فقط موقعی که روش‌های ساده جوابگو نیستند، باید به روش‌های گرانتر و استفاده از کارکنان عرصه و یا سایر روش‌های درون فردی، روی آورید. رویکردهای کوتاه مدت را می‌توان با راه کارهای درازمدت‌تر مثل کار از طریق مدارس و محیط کار، همراه کرد.

معیار انتخاب روش‌های ارتباطی به فاکتورهای زیر وابسته می‌باشد:

* اهداف آموزشی شما

آیا نیاز به انتقال حقایق ساده، اطلاعات پیچیده، مهارت‌های حل مشکل، مهارت‌های اقدام‌های عملی (روانی - حرکتی)، تغییر رفتار و نگرش‌ها را دارید؟

* سایر ملاحظات برنامه

آیا نیاز به بعد بصری مانند یک تصویر برای بیان نقطه نظرهایتان دارید؟ آیا صدا ضروری است؟ نحوه پذیرش عقاید جدید در جامعه چگونه است؟ آیا در برابر توصیه شما، مقاومت و جبهه‌گیری می‌کنند؟ معیار زمانی شما تا چه حد ضروری و آنی است؟ آیا اولویت کوتاه مدت یا طولانی مدت دارید؟ آیا مایل به توسعه مشارکت جامعه هستید؟

* خصوصیات مخاطب

خصوصیات ویژه مخاطب که منجر به تأثیر بر انتخاب روش‌ها می‌شود، کدامند؟ مانند سن، تجربه زندگی، سطح سواد و بیسوادی، تجربه قبلی نسبت به تصاویر، داشتن رادیو یا تلویزیون، عادات شنیداری، آشنایی با رسانه‌های مختلف و روش‌های سنتی برقراری ارتباط که قبلاً استفاده کرده است؟

* خصوصیات روش‌های مختلف

روش‌های مختلف چقدر هزینه خواهند داشت؟ از جمله هزینه‌های اولیه، اجرا و نگهداری؟

چند نفر و با چه میزان مهارت در استفاده از آن، درگیر شده‌اند؟

چه ملزوماتی، منجر به تأثیرگذاری استفاده از تجهیزاتی مانند برق، انبار و حمل و نقل می‌شوند؟

* هزینه‌ها

مهیا بودن هزینه‌ها برای مخارج اولیه، قطعات یدکی و هزینه نگهداری مورد نیاز برای برق و باطری، نیاز به در دسترس بودن افراد ماهر برای تولید نشریات، نگهداری و اجرا و نیاز به سایر کارکنان آموزش دیده در این عرصه، برای اجرای روش (۵).

نمونه‌هایی از تمرین‌های عملی برای درک بهتر ارتباطات:

- ۱- تمرین عملی برای درک بهتر مفاهیم ارتباط:

نمایش‌های کوتاهی را با ایفای نقش یا پانتومیم اجرا نمایید (نمونه‌های پیشنهادی: آموزش به مادر برای شیر دادن به فرزندش، دادن دارو به کودک)

با توجه به نمایش‌های اجرا شده سؤالات زیر را به بحث گذارید:

- معنی ارتباط چیست؟ - آیا می‌توان در حین سکوت ارتباط برقرار کرد؟

- ارتباط کی شروع شد و کی قطع گردید؟ - آیا ارتباط کامل بود؟
- ۲- تمرین عملی برای درک بهتر مفاهیم اجزای ارتباط:

در تمرین بالا اجزای ارتباط را تعیین نمایند.
- ۳- تمرین عملی برای درک بهتر مفاهیم اهداف ارتباط:

افراد خاطراتی شخصی از ارتباط‌های ناقص که جالب یا خنده‌دار بوده است را مثال بزنند.

الف - هدف از ارتباط را بیان کنند.

ب - علت ناقص بودن ارتباط به بحث گذاشته شود.

- ۴- تمرین عملی برای درک بهتر مفاهیم روش‌های ارتباطی:

برای ارتباط شفاهی و کتبی چند مثال بزنند.

- برای ارتباط شفاهی و کتبی، وجوه کلامی و غیر کلامی را مشخص نمایند.

- ۵- تمرین عملی برای درک بهتر مفاهیم شیوه‌ها و رسانه‌ها:

با یکی از اعضای گروه حاضر ارتباط تلفنی برقرار کنند. یک سخنرانی کوتاه ایراد کنند. یک برنامه کوتاه از تلویزیون توسط جمع دیده شود. شیوه‌ها و وسایل ارتباطی مورد استفاده به بحث گذاشته شود. نقاط قوت و ضعف آنها بررسی شود.

۶- تمرین عملی برای درک بهتر مفهوم نقش حواس پنج گانه در برقراری ارتباط: مواردی که همین لحظه به حواس پنج گانه آنها می‌رسد ولی آن را درک نمی‌کنند را مثال بزنند (مثل قسمت‌هایی از اتاق که تصویرش در شبکه چشم ما می‌افتد ولی به آن توجه نداریم و از دیدن آن آگاه نمی‌شویم). این موارد مورد بحث قرار گیرد.

۷- تمرین عملی برای درک بهتر مفاهیم عوامل تقویت کننده و تضعیف کننده ارتباط: فردی پشت به گروه بایستد و شکل یک آدمک را بدون این که به گروه نشان دهد یا اسم آن را بگوید، تنها با توصیف خطوط آن توضیح دهد تا گروه آن را ترسیم نمایند. سپس شکلی که هر فرد ترسیم کرده است با یکدیگر و یا شکل کلی مقایسه شود. با توجه به این تمرین به سؤالات زیر پاسخ دهند.

- چرا در حالی که همه افراد یک پیغام را شنیده‌اند، اشکالی که ترسیم کرده‌اند با هم متفاوت است؟

- چه مقدار از کامل بودن ارتباط به فرستنده ربط دارد؟ (بحث شود)

- چه مقدار از کامل بودن ارتباط به گیرنده ربط دارد؟ (بحث شود) (۵۵).

خلاصه

در این بخش با تاریخچه ارتباطات، تعاریف ارتباط، ارتباط بهداشتی، فناوری، فناوری ارتباطات، فناوری ارتباطات دیجیتال و ارتباطات برای سلامت آشنا شدیم. همچنین اجزای ارتباط شامل پیام، فرستنده پیام (منبع)، دریافت کننده پیام و کانالهای ارتباطی معرفی شدند که در بخش بعدی به طور کامل شرح داده خواهند شد.

مراحل برقراری ارتباط، ویژگیهای ارتباط مؤثر، تصمیم‌گیری برای انتخاب روش ارتباطی و معیارهای انتخاب روشهای ارتباطی، دیگر موضوعاتی هستند که در این فصل بیان شده‌اند.

انواع ارتباطات معرفی گردید و ارتباط جمعی، گروهی، میان فردی و درون فردی به صورت مبسوطی شرح داده شده‌اند.

دائماً به مسأله تناسب توجه داشته باشید.

یک آموزش مؤثر وقتی واقعاً متناسب نباشد ممکن است به مراتب از فقدان آموزش خطرناک‌تر باشد (۲۵).

بخش ۲

همکاری و هماهنگی بین بخشی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- همکاری و هماهنگی بین بخشی را تعریف کند. ۶- در صورت لزوم از مشارکت افراد عادی و داوطلب استفاده نماید.
- ۲- اقدامات مورد نیاز برای ایجاد مشارکت را نام ببرد. ۷- مراکز، سازمان‌های دولتی و غیر دولتی و داخلی و خارجی و شرکای بالقوه مرتبط با
- ۳- برای مشارکت در جامعه مورد نظر خود سلامت را تعیین نماید. ۸- اصول فنی تسهیل همکاری بین افراد و برنامه‌ریزی نماید.
- ۴- ارتباط مناسب را با شرکا و همکاران برقرار نماید. کارکنان در سطوح مختلف را نام ببرد.
- ۵- اصول راهنما برای استفاده از افراد عادی و همکاری بین بخشی را بازگو کند. ۹- اصول فنی تنظیم شیوه‌های کاربردی داوطلب در ارتباطات را نام ببرد.

برای اینکه در قرن بیست و یکم ارتباطات دربرای بهبود سلامت فردی و اجتماعی مؤثر واقع شود، افراد مرتبط شامل متخصصان بهداشتی، محققان مراکز عمومی و عامه مردم باید در مجموعه‌ای از فعالیت‌ها با یکدیگر همکاری نمایند. فعالیت‌هایی نظیر:

- ۱- ابتکاراتی برای ایجاد یک سیستم اطلاعات سلامت قوی با هدف تأمین دسترسی عادلانه و برابر؛
- ۲- توسعه اطلاعات با کیفیت بالا و مناسب برای مخاطب و خدمات حمایتی ویژه هریک از مشکلات سلامت و تصمیمات مرتبط با سلامت برای همه بخش‌های جمعیت به ویژه جمعیت تحت پوشش؛
- ۳- تربیت متخصصان سلامت در زمینه علوم ارتباطی و استفاده از فناوری‌های ارتباطی؛
- ۴- ارزشیابی مداخلات.

تعریف همکاری بین‌بخشی

همکاری بین‌بخشی عبارت از رابطه شناخته شده‌ای بین قسمت‌های متفاوت بخش‌های مختلف اجتماع است که به منظور فعالیت بر روی یک موضوع معین جهت نیل به نتیجه یا نتایج بهداشتی میان مدت ایجاد شده است؛ به طوری که نتیجه یا نتایج بهداشتی میان مدت حاصل از این طریق، مؤثرتر، کارآمدتر یا پایدارتر از آنی است می‌تواند که از عملکرد بخش سلامت به تنهایی حاصل شود.

رضایت از مداخله‌ی اجتماعی، جنبه‌ای حیاتی از کیفیت زندگی است. شبکه‌های اجتماعی حمایت به نحو آشکاری، جنبه‌ای حیاتی از حفظ سلامت بوده و بنابراین یک حیطه‌ی استراتژیک برای ارتقای سلامت محسوب می‌شوند.

عملکرد بین‌بخشی در زمینه سلامت، هسته مرکزی نیل به برابری در سلامت می‌باشد. به خصوص موقعی که بهبود امور، به تصمیم‌گیری‌ها و عملکردهای بخش‌های دیگر نظیر کشاورزی، آموزش و اقتصاد وابسته باشد. نیازی نیست که در تمامی عملکردهای بین-بخشی در زمینه سلامت، بخش سلامت نیز دخیل باشد. به عنوان مثال در برخی از کشورها، احتمال دارد بخش‌های حمل و نقل و پلیس برای کاهش حوادث ناشی از حمل و

نقل زمینی با همدیگر متحد شوند. هرچند که هدف چنین عملکردی کاهش میزان حوادث است، با این وجود بخش سلامت معمولاً در این عملکرد دخالت (مستقیم) ندارد. هماهنگی بین بخشی حاکی از همکاری بین بخش‌های مختلف جامعه نظیر بخش دولتی جامعه مدنی و بخش خصوصی می‌باشد.

ارتقای سلامت

واژه ارتقای سلامت متضمن مفاهیم گسترده‌ای است. این واژه هر اقدامی که برای بهبود سلامت رخ می‌دهد را در بر می‌گیرد از دید آموزش سلامت جزئی از ارتقای سلامت محسوب می‌شود.

WHO نیز این دید را پذیرفته است و ارتقای سلامت را چنین تعریف می‌کند: «ارتقای سلامت مفهومی است که افرادی که نیاز به تغییر در روش‌ها و شرایط زندگی برای ارتقای سلامت را پذیرفته‌اند، حول خود متحد می‌نمایند.»

در هر حال، برنامه جدید ارتقای سلامت به موارد مهم زیر نیز اشاره می‌کند:

۱- می‌پذیرد که ارتقای سلامت فعالیتی بین‌بخشی^۱ است. بر طبق اصول مراقبت‌های اولیه بهداشتی، ارتقای سلامت محافظ خدمات پزشکی نیست. مسئولیت اصلی تضمین الزامات بهداشتی، در خارج از بخش سلامت^۲ و در بخش‌های صنعتی، واحدهای بازرگانی و حرفه‌ها قرار دارد.

۲- خدمات پزشکی و بهداشتی باید برای برآوردن نیازهای مشتریان به طور تعادلی و جامع سازمان داده‌ای شوند؛

۳- اهمیت محیط فیزیکی و اجتماعی - اقتصادی در تعیین سلامت و بیماری بسیار زیاد است..

محور اصلی ارتقای سلامت، ایجاد سیستمی است که سلامت را از طریق بسط سیاست‌های حامی سلامت در سطوح ملی و بین‌المللی ارتقا دهد. بازنگری در بخش‌های مختلف

^۱ - intersectoral

^۲ - health sector

در جهت تأمین سلامت اعضاء و مشتریان نیز از اهداف این سیاست‌ها است. قبلاً نیز بر اثر نسبی این روش مهندسی اجتماعی، پی برده شده بود. برای مثال، سال‌ها این بحث مطرح بوده است که بهترین راه برای کاهش مصرف الکل، افزایش منظم مالیات نوشابه‌های الکلی است. همچنین عموماً پذیرفته شده است که کارآمدترین روش پیشگیری مقدماتی از بیماری‌های دندان، افزودن فلوراید به آب آشامیدنی است.

سرمایه‌گذاری برای سلامت

سرمایه‌گذاری برای سلامت اشاره به منابعی دارد که به طور واضح برای دستیابی به سلامت و منافع بهداشتی^۱ اختصاص داده می‌شوند. این سرمایه‌گذاری‌ها ممکن است توسط آژانس‌های دولتی و خصوصی و نیز توسط مردم به طور انفرادی یا گروهی انجام گیرد. سرمایه‌گذاری برای سلامت به منابعی که به تهیه و استفاده از خدمات بهداشتی اختصاص داده می‌شود، محدود نیست. بلکه به عنوان مثال می‌تواند شامل سرمایه‌گذاری‌های انجام گرفته توسط مردم (به صورت انفرادی یا دسته جمعی) در زمینه آموزش، مسکن توانمندسازی زنان یا پرورش کودکان نیز باشد. قسمت اعظم سرمایه‌گذاری‌های بهداشتی در متن زندگی روزانه مردم، به عنوان بخشی از راهبردهای حفظ سلامت شخصی و سلامت خانواده توسط خود مردم انجام می‌گیرد. می‌دانید که مشارکت مردمی می‌تواند منافع قابل توجهی را برای برنامه‌های سلامتی به ارمغان آورد. با وجود این، غلبه بر مشکلات و دستیابی به مشارکت مردمی، مستلزم برنامه‌ریزی دقیق می‌باشد (۳).

چگونه برای مشارکت برنامه‌ریزی کنیم؟

اگر می‌خواهید برای مشارکت مردمی برنامه‌ریزی کنید:

قدم اول - سایر بخش‌ها را درگیر کنید. مهم این است که در قالب یک تیم کار کنید؛

^۱ - health gain

قدم دوم - آشنایی‌های اولیه را ترتیب دهید: افرادی که در اجرای برنامه دخیل هستند باید یکدیگر را ملاقات کرده و به دقت مسایل مربوط به راه کارهای مشارکت جامعه را مدنظر قرار دهند. باید توجه داشت که به صورت جزایر منفصل از هم فعالیت نشود؛

قدم سوم - حد زمانی مناسبی برای مشارکت جامعه تعیین کنید. تنها یک بازدید از جامعه و توقع از مردم برای کار با یکدیگر و ملحق شدن به شما کافی نخواهد بود؛

قدم چهارم - تنظیم اهداف مرحله‌ای جامعه‌نگر و قابل انعطاف باید در اولویت باشد. در مورد نتایج دلخواهتان بیش از حد، تعصب به خرج ندهید. به جای اینکه بگویید تا پایان برنامه، توالی بهداشتی آماده خواهد شد، بگویید تا پایان برنامه، جامعه به اتفاق هم ملاحظه خواهد کرد که چگونه می‌تواند در جهت بهبود سلامت جامعه در زمینه موضوع مورد انتخاب خودشان با یکدیگر کار و کوشش کنند؛

قدم پنجم - ارزشیابی برنامه‌های مشارکت جامعه ضروری است. ارزشیابی فرآیند مشارکت مهم است.

اصول راهنما: ۱

رهبران محلی چه کمک‌هایی به کارشناسان آموزش سلامت می‌توانند، داشته باشند؟

اگر در برنامه‌ریزی خود سهمی برای رهبران محلی در نظر گرفته‌اید، برای به دست آوردن چگونگی و میزان کمک آنان لیست زیر را تکمیل نمایید.

- آوردن افراد به جلسه
- اقدام لازم برای جلسات و پیدا کردن محل برای برگزاری آن
- کمک به مردم جامعه برای شناختن و ایجاد حس اعتماد به شما
- ارائه اطلاعات عمومی در مورد برنامه و کمک به تفسیر و توضیح آن به مردم
- کمک به شناسایی مشکلات و منابع موجود در جامعه
- کمک به طرح و سازماندهی برنامه‌ها و فعالیت‌های جامعه
- ارائه نمایش‌های عملی ساده
- برگزاری جلسات
- هدایت گروه‌های جوان و پروژه‌های فردی متفاوت

- هدایت علایق سایرین به رهبر شدن
- کمک به همسایه‌ها برای یادگیری مهارت‌ها
- اشتراک اطلاعات با همسایگان
- خدمت به عنوان یک کارمند در سازمان یا به عنوان رئیس جلسه در یک کمیته
- رهبران محلی می‌توانند افراد با نفوذ، ورزشکاران، روحانیون، ریش‌سفیدان و افراد زیر باشند: زنان و مردان مشهور هنری، علمی، فرهنگی، صاحب منصب دولتی، خیرین افراد خوشنام و ...

اصول راهنما: ۲

داوطلبین چه کمک‌هایی به کارشناسان آموزش سلامت می‌توانند داشته باشند؟
اگر در برنامه‌ریزی خود از داوطلبان و کارکنان عادی می‌خواهید استفاده کنید به راهنمایی‌های ذیل توجه کنید:

- افراد انتخابی باید منطبق بر نیازهای پروژه باشند. اگر سعی دارید برای جوانان کار کنید، افراد جوان را به عنوان آموزشگران همسال تربیت کنید. اگر سعی دارید برای خانم‌ها کار کنید از خانم‌هایی که از نظر سنی به گروه‌های هدف شبیه‌اند، دعوت کنید.
- کسانی را انتخاب کنید که مورد احترام جامعه هستند.
- جامعه را در انتخاب داوطلبین درگیر کنید. برایشان در مورد صلاحیت‌های فردی مورد نیاز نظیر امانت، مورد قبول بودن، مهارت در برقراری ارتباط و سابقه آموزش توضیح دهید.
- آموزشی را ارایه دهید که عملی و شامل روش‌های یادگیری مشارکتی باشد.
- برای تشویق داوطلبین در کارشان، پی‌گیری منظم ارایه دهید.
- برای آنان فرصت‌هایی را برای اشتراک مشکلاتشان با سایر داوطلبین به وجود آورید (۴).

کار داوطلبانه، کار بدون مزد برای هر سازمان یا برای کسانی به جز اقوام، منسوبین و دوستان، تعریف می‌شود (۵).

اصول راهنما: ۳

اگر آموزش سلامت برای کودکان در مدارس را برنامه‌ریزی کرده‌اید، اقدامات عملی و روش‌های آموزشی می‌توانند به صورت زیر باشند:

موضوع: شما تعیین کرده‌اید که باید کودکان قادر به تعیین رابطه بین آب آلوده و بیماری شوند.

اقدامات عملی روش‌های مختلف آموزش سلامت:

توضیح شفاهی

- در مورد بیماری صحبت کنید.
 - از کودکان در مورد نظراتشان سؤال کنید.
- ارایه تصاویر و یا مطالب آموزشی پشت سر هم و سلسله‌وار در مورد مراحل مختلف اسهال و... (۴)

برنامه‌ریزی برای مشارکت جامعه

برخی از مثال‌های مربوط به فعالیت‌های آموزش سلامت مدارس با استفاده از رسانه‌ها و برقراری ارتباط:

در سوئیس، ۲۰۰ کودک مدارس ابتدایی در مورد واکسیناسیون، آموزش دیدند. ۸ برنامه رادیویی ۱۵ دقیقه‌ای، برای حمایت از فعالیت‌های کلاس درس و یک برنامه هفتگی پخش شد. هر برنامه رادیویی با یک آواز مربوط به واکسیناسیون شروع شد که به دنبال آن، یک داستان توسط کسی که او را «عمو الیجا» می‌نامند و چهره مشهور و مورد علاقه بچه‌هاست دنبال می‌شد. به بچه‌ها دفترهای مشق و کار در مورد شش بیماری قابل پیشگیری به وسیله واکسن می‌دادند.

در جامائیکا، معلمان و دانش آموزان یک گروه تئاتر تشکیل داده و نمایش‌های تک پرده‌ای در مورد واکسیناسیون و استفاده از پودر او-آر-اس (ORS) اجرا کردند.

در یکی از مناطق فقیر هندوستان، پوشش واکسیناسیون فلج اطفال از ۲۰ درصد به ۹۰ درصد افزایش یافت زیرا دانش آموزان مدرسه، مسئولیت آوردن برادران و خواهران کوچکترشان را برای تلقیح واکسن، به عهده داشتند.

در زامبیا، شبکه‌ای از باشگاه‌های ضد ایدز در سرتاسر مملکت شکل گرفت و آنها به بحث با دانش آموزان در مورد ایدز پرداختند.

در اکوادور، ۳۶۰۰۰ معلم و ۱۵۰۰۰ دانش آموز راهنمایی، مطالبی را در مورد سلامت کودک به خانواده‌ها ارایه دادند. پی‌گیری نشان داد که ۵۰ درصد خانواده‌ها از پودر او-آر - اس استفاده کردند و بیش از نیمی از آنان گفتند که این کار را از یک دانش آموز راهنمایی یاد گرفته‌اند.

شرایط لازم برای برنامه‌های موفق مشارکت مردم

مهمترین منبع در ارتقای سلامت، خود مردم هستند. شما می‌توانید از طریق مشارکت مردم، از این منبع برای ارتقای سلامت افراد استفاده کنید. از طرفی، ادعای این مساله غلط است که بگوییم مشارکت مردمی، تمام مشکلاتی که جامعه با آن روبرو است را حل خواهد کرد. بعضی از آموزش دهندگان سلامت از اقدام برای کمک‌های بین‌المللی و سیاست‌های دولت جهت رفع بحران‌های طبیعی، فقر و استثمار، چشم‌پوشی و غفلت می‌کنند و تأکید بر مشارکت مردم را به دیده انتقاد می‌نگرند اما با این موارد فقط می‌توان در سطح ملی و بین‌المللی مبارزه کرد.

مشارکت جامعه همیشه یک راه کار عملی نیست. شما ممکن است وقت یا دسترسی به سایر کارکنان عرصه برای اقدام جهت کار با جوامع محلی، برقراری ارتباط و صحبت یا حمایت از سازمان‌های جامعه و غیره را نداشته باشید. در این صورت ممکن است هیچ حق انتخابی نداشته باشید اما از روش‌های دیگر مانند رادیو می‌توانید استفاده کنید. گروه هدف شما ممکن است در مناطق شهری، به گونه‌ای در شهر جمع شده باشند که امکان عملی جمع کردن آنان به دور یکدیگر برای انجام یک اقدام مشترک، مهیا نباشد و لذا

ممکن است از روش «دسترسی به افراد خارجی» استفاده کنید. در موارد اضطراری مانند همه‌گیری، زمان کافی برای استفاده از روند مشارکت جامعه، وجود ندارد.

اگر چه اکثر اوقات روش مشارکت جامعه، هم دلخواه و هم عملی می‌باشد اما زمانی قابل دستیابی است که برای آن، برنامه داشته باشید. این امر متضمن توجه به مشکلات و راه‌حلهایی است که به طور خلاصه در ذیل به آن اشاره می‌شود:

- با تمام کارکنان مشارکت جامعه آشنا شوید و آنان را به هم معرفی کنید؛
- تمام مؤسسات مرتبط را در این کار درگیر کنید؛
- اساس برنامه را بر درک جامعه محلی و نیازهای حس شده آنان استوار کنید؛
- اهداف مرحله‌ای قابل انعطاف و باز داشته باشید؛
- برنامه زمان بندی واقعی داشته باشید؛
- اجازه کنترل واقعی را به جامعه بدهید؛
- از کارکنان عرصه که کاملاً آموزش دیده باشند، استفاده کنید؛
- از کارکنان عادی و داوطلب، پشتیبانی کرده، امکان آموزش آنان را مهیا کنید،
- ارتباط، گفتگو و تجارب آموزش مشارکتی را به وجود آورید؛
- جامعه را در ارزشیابی دخالت دهید (۳).

بسیاری از مسایل مربوط به سلامت مستلزم مشارکت قسمت‌های مختلف دولتی و یا «بخش‌ها» است. قسمت‌های دولتی و سازمان‌های غیردولتی مرتبط با مسکن، رفاه اجتماعی، آموزش، کشاورزی، اشتغال، صنعت، توسعه روستایی، امور زنان و حمل و نقل همگی می‌توانند به صورت‌های مختلف بر سلامت تأثیر گذارند. هماهنگی بین‌بخشی، عامل اساسی مفهوم مراقبت بهداشتی اولیه و ارتقای سلامت است.

مثال‌های موفقی از همکاری بین‌بخشی وجود دارند که ما می‌توانیم از آنها بیاموزیم. در کشور کلمبیا ظرف سه روز، یک میلیون کودک بر علیه دیفتری، سیاه سرفه، کزاز، فلج اطفال و سرخک واکسینه شدند. یک کمیته هماهنگی برای این امر تشکیل شد که سازمان‌های شرکت‌کننده در آن شامل: وزارت بهداشت، وزارت کشور که استانداران و شهرداران ۹۵۰ شهر را در این برنامه درگیر کرد؛ وزارت آموزش و پرورش که ۲۰۰۰۰۰

معلم را برای حمایت از برنامه بسیج کرد؛ وزارت ارتباطات که سبب تسهیل مکالمات تلفنی و برنامه‌های تلویزیونی شد؛ وزارت دفاع که حمل و نقل هوایی، دریایی و رودخانه-ای را به عهده گرفت؛ انستیتو رفاه اجتماعی، کلیسای کاتولیک، هلال احمر، سازمان پیشاهنگی، گروه‌های فرهنگی و بخش‌های خصوصی نیز همکاری کردند. این برنامه، مثال خوبی از رویکرد «بسیج اجتماعی» در سطح ملی محسوب می‌شود.

اگر چه موافقت همه جانبه‌ای در امر هماهنگی و همکاری بین بخشی وجود دارد اما کار جمع‌آوری افراد برای کار با یکدیگر می‌تواند بسیار سخت باشد. هر مؤسسه ممکن است اولویت‌های مختلفی داشته باشد و کارکنان آن دیدگاه محدودی از سلامت داشته باشند و آن را فقط در بیمارستان‌ها و داروها ببینند و متوجه نقش مؤسسه خود در تأمین سلامت مردم نباشد. ممکن است آنان دچار این سوءظن شوند که شما می‌خواهید بودجه-شان را بگیرید و یا «قلمرو» شان را «اشغال» کنید. بنابراین اولویت اکثر مدیران، حفظ سازمان خودشان است (۳).

ابعاد هماهنگی بین بخشی

هماهنگی بین بخشی، فرایند اتحاد نیروها، دانش و ابزارهای لازم برای درک و حل مشکلات و مسایل پیچیده است که راه حل‌های آن، خارج از ظرفیت، توان و مسئولیت یک بخش منفرد می‌باشد. هماهنگی بین بخشی دارای ابعاد زیر می‌باشد:

۱- بعد افقی که بخش‌های مختلف را در یک سطح معین با هم مرتبط می‌سازد. مثلاً وجود شرکای بخش‌های سلامت، آموزش، کشاورزی و رسانه‌های ارتباط جمعی در سطح جامعه؛

۲- بعد عمودی که سطوح مختلف درون یک بخش را به هم مرتبط می‌سازد. به عنوان مثال: سطوح محلی، شهرستانی، استانی و ملی در درون بخش بهداشت.

در تعیین حیطه‌های مشترک خدمات آموزش سلامت با سایر بخش‌ها، مراحل زیر را باید انجام دهید:

الف - شناسایی شرکا و همکاران

شناسایی همکاران و شرکای صحیح، مرحله‌ای حیاتی است زیرا مشخص‌کننده مشروعیت و درست بودن حرکت و توانایی در توسعه دیدگاه‌های جدید، نظرها و رویکردهایی است که توافق را شکل می‌بخشد.

درخصوص شناسایی شرکا مراحل زیر را انجام دهید:

- * به دیدگاه‌ها، عقاید، رویکردها و توقعات مختلف توجه کنید؛
- * حضور استفاده‌کنندگان و ارایه دهندگان خدمات و سایر گروه‌های علاقه‌مند و تحت تأثیر با دانش و تجربه خاص را مدنظر قرار دهید؛
- * نقطه نظرات، نیازها و تمایلات تمام گروه‌های مرتبط و علاقه‌مند را مورد توجه قرار دهید؛

* مناسب‌ترین شرکا را انتخاب کنید.

شرکای بالقوه شامل بخش‌های زیر هستند:

- مراکز دولتی در سطح محلی، منطقه‌ای و ملی
- اتحادیه‌های صنفی
- گروه‌های زنان (مانند کمیسیون بانوان ، دفاتر امور زنان)
- گروه‌های جوانان (مانند سازمان ملی جوانان)
- رسانه‌های گروهی
- سازمان‌های غیر دولتی (مانند خیریه‌ها)
- مدارس
- بنیادها
- شهرداری
- کارخانجات
- بخش خصوصی
- انجمن‌های حرفه‌ای

ب - اصول فنی تسهیل همکاری بین افراد و کارکنان در سطوح مختلف

در تسهیل همکاری و هماهنگی‌های بین بخشی در تأمین خدمات آموزش سلامت و همکاری بین افراد و کارکنان و سطوح مختلف، مراحل زیر را انجام دهید:

* پشتیبانی سیاسی و محیط سیاست‌گذاری حامی اقدام بین‌بخشی را برقرار سازید؛
* ارزش‌ها و منافع مشترک برای شرکا که موجب هماهنگی بین‌بخشی خواهد شد، را مورد توجه قرار دهید؛

* شفافیت جوابگویی و مسئولیت‌پذیری، منافع انسانی دوطرفه، مسایل اخلاقی و تعهد در بالاترین حد استاندارد حرفه‌ای و اقدامات عملی را در نظر بگیرید؛

* مشارکت تمام شرکاء را مدنظر قرار دهید؛

* تمام اطلاعات مرتبط را به طور کامل و باز و در صورت نیاز، منابع مالی و آموزشی، فناوری و مدیریتی را به اشتراک گذارید؛

* به ارزش‌های مشترک، مسئولیت‌ها و طرح‌های عملیاتی مشترک توجه کنید.

* مسوولیت‌های کلیدی هریک از شرکا را تعیین نمایید؛

* تیم طرح‌های بین‌بخشی را تشکیل دهید؛

* نیازها را ارزیابی کنید؛

* افراد کلیدی و مهم در هر بخش را شناسایی نموده و درگیر نمایید؛

* ارزش‌ها و رسالت مشترک هر بخش یا شریک خود را مشخص سازید؛

* اهداف اختصاصی را تدوین نمایید؛

* برنامه‌های عملیاتی را طراحی کنید؛

* عملیات بودجه‌ای را مشخص سازید؛

* نتایج را ارزشیابی کنید.

ج - اصول فنی تنظیم شیوه‌های کاربردی همکاری بین بخشی

در تنظیم شیوه‌های کاربردی همکاری بین‌بخشی، مراحل زیر را انجام دهید:

* سهم مشارکت هر شریک را تعیین کنند. هر شریک باید این سهم را درک نموده و

برای آن ارزش قایل شده و از آن نفع ببرد؛

- * سهم مشارکت هر شریک را براساس علائق اصلی و میزان مسئولیت‌پذیری آنها تعیین کنید؛
- * شرکا باید بتوانند مشروعیت لازم را در مشارکت خود به طور واضح دریابند، در غیر این صورت انگیزه مشارکت لازم را نخواهند داشت؛
- * در مواردی که دستور شفاف و مسئولیت مشخصی از سوی دولت برای سازمان‌ها و نهادهای وجود دارد، بهتر می‌توانید سهم مشارکت را تعیین کنید؛
- * باید ارتباط مشارکت را با فعالیت‌های برنامه‌ریزی دولت برای سایر شرکاء مشخص سازید این کار به ویژه برای شرکای دولتی ضروری است؛
- * فرآیند مشارکت در تصمیم‌گیری را به طور روشن و واضح تعریف کنید؛
- * پس از ایجاد اهداف مشترک و از تأکید بیش از حد برروی اهداف سازمان خود پرهیز کنید؛
- * با به کارگیری رهبری صحیح، موفقیت همکاری بین‌بخشی را تضمین کنید.

د- نکات فنی مراحل انجام هماهنگی و همکاری بین بخشی

- در انجام هماهنگی و همکاری بین‌بخشی، مراحل زیر را انجام دهید:
- * اهداف بین بخشی را مشخص و تعیین کنید؛
- * اهداف را به سازمان‌های ذیربط اعلام نمایید؛
- * جلسات را برگزار کنید؛
- * رئیس و دبیر را تعیین نمایید؛
- * دستور جلسات را تهیه کنید؛
- * مصوبات را پی‌گیری نماید؛
- * وظایف را تعیین کنید؛
- * صورت جلسات را تهیه نموده و به بخش‌های مرتبط ارسال نمایید؛
- * علل عدم انجام مصوبات را پی‌گیری کنید؛
- * حمایت‌های لازم برای شکل را ارایه دهید.

ه - نکات فنی مراحل اجرایی همکاری بین‌بخشی و مسئولیت‌های ارتباطی

در این خصوص مراحل زیر را انجام دهید:

- * یک ساختار و قالب کلی برای همکاری را تعیین کنید؛
- * طرح عملیاتی بین‌بخشی را تهیه کنید؛
- * یک سیستم‌کاری از نمایندگان بخش‌های مختلف توسعه اقتصادی - اجتماعی، تشکیل دهید؛
- * کمیته درون‌استانی را شکل دهید؛
- * گروه‌های کاری تخصصی برای مسایل خاص را تشکیل دهید. در این خصوص، حفظ علاقه و درگیر نمودن گروه‌ها با موضوعات و پیش‌زمینه‌های مختلف مهم بوده و این گروه کاری می‌تواند موجب تقویت علائق و ارزش‌های خاص شود؛
- * شرکای کلیدی در سطوح مختلف را درگیر سازید و مخصوصاً ارتباط مناسب بین شرکای موجود در سطوح ملی و محلی برای موفقیت برنامه‌ها را برقرار سازید؛
- * تیم‌سازی نموده و نقش‌ها و مسئولیت‌های اعضای تیم را شفاف سازید.

نقش گروه‌های جامعه و سازمان‌های داوطلب در ارتقای سلامت

گروه‌های جامعه و سازمان‌های داوطلب به عنوان مکانی برای ارتقای سلامت، کمتر مورد توجه و شناخت واقع شده‌اند. بسیاری از این گروه‌ها، سازمان‌ها و انجمن‌ها، نه برای عموم و نه برای محققین و سیاستمداران، شناخته نشده‌اند. تجربه ثابت کرده که برای دستیابی به توسعه اجتماعی پایدار، به همیاری تک‌تک افراد جامعه نیاز هست. تأمین و ارتقای سطح سلامت که یکی از زیربنایی‌ترین ابعاد تکامل اجتماعی بشر است، شاید بیش از جنبه‌های دیگر توسعه، نیازمند همکاری عمومی باشد چرا که آگاهی، احساس مسئولیت و اقدام عملی تک‌تک افراد برای تأمین سلامت عمومی ضروری است.

همکاری رابطین بهداشت در ایران که پیشتران این همیاری عمومی هستند و داوطلبانه قدم در راه مشارکت مردم در تأمین و ارتقای سطح سلامتی جامعه گذاشته‌اند، نمونه‌ای از این همکاری می‌باشد (۶).

ارزشیابی برنامه مشارکت مردمی

اگر به مشارکت مردمی توجه جدی دارید، مردم باید در ارزشیابی نیز دخالت داده شود. جامعه محلی می‌تواند در ارزشیابی برنامه از طریق جمع‌آوری اطلاعات و حمایت در قالب تیم‌های بررسی، مشارکت کند. نتایج حاصل از هرگونه ارزشیابی را باید با مردم به بحث گذاشت تا از نتایج این موفقیت‌ها آگاه شوند و در انجام برنامه‌های طولانی مدت مناطقشان، مشارکت کنند. ارزشیابی هنگامی به صورت یک تجربه یادگیری درخواهد آمد که همه به نتایج به دست آمده توجه کنند و تصمیم گیرند که چه کارهای دیگری باید انجام گیرد.

شاید بهتر باشد یک سری شاخص‌هایی را در جدول برنامه ارزشیابی خود لحاظ کنید تا علایق جامعه و سایر گروه‌های کلیدی را مورد نظر قرار دهد. شما می‌توانید تغییر به دست آمده در جامعه هدفشان را با جوامع «کنترل» که برنامه در آن انجام نشده باشد، مقایسه کنید. یک برنامه خوب با یک ارزشیابی قابل انعطاف که با موقعیت‌های در حال تغییر تنظیم شده باشد، به نیازهای جامعه جواب می‌دهد (۳).

خلاصه

همکاری بین بخشی عبارت است از یک رابطه شناخته شده بین قسمت‌های متفاوت بخش‌های مختلف اجتماع که به منظور فعالیت بر روی یک موضوع معین برای نیل به نتیجه بهداشتی یا نتایج بهداشتی ایجاد شده است. برنامه‌ریزی برای مشارکت مردم در خصوص اهداف فوق با درگیر کردن سایر بخش‌ها، ترتیب دادن آشنایی‌های اولیه، تعیین حد زمانی مناسب برای مشارکت جامعه، تنظیم اهداف مرحله‌ای و ارزشیابی برنامه‌های

مشارکت جامعه میسر می‌گردد. عملی شدن مشارکت جامعه متضمن توجه به مشکلات و راه‌حلهایی است که در این بخش به آنها اشاره شده است.

بخش ۳

برنامه‌ریزی برای برقراری ارتباط

این بخش حاوی اطلاعاتی در مورد چگونگی برنامه‌ریزی برای برقراری ارتباط می‌باشد. مهارت‌های ارتباطی همگی در یک لحظه آموخته نمی‌شوند. آنها باید به گام‌های کوچک قابل اجرا شکسته شده و در طی زمان به آنها پرداخته شود. برای آغاز فرایند تبدیل شدن به آموزش دهندگانی مؤثر در خصوص مهارت‌های ارتباطی، برقرار کنندگان ارتباط باید مهارت‌هایی که می‌خواهند بیاموزند را به مراحل کوچک قابل رسیدگی شکسته و سپس آنها را اجرا کنند (۷).

مراحل برنامه‌ریزی برای برقراری ارتباط عبارتند از :

۱- طراحی با مراحل تعیین هدف، نیاز سنجی و تحقیق در مورد گروه هدف و تعیین اهداف اختصاصی؛

۲- اجرا با مراحل تولید پیام، پیش آزمون، تکثیر و توزیع مواد آموزشی (آشنایی با شیوه‌ها و رسانه‌ها)؛

۳- پایش و ارزشیابی (۲)

فصل ۱

طراحی

مرحله ۱- تعیین هدف

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- انواع هدف‌های برنامه را بیان کند .
- ۲- هدف کلی را تعریف کند.
- ۳- گام‌های اصلی انتخاب هدف را بیان کند.
- ۴- هدف کلی برنامه ارتباطی مورد نظر را تعیین نماید.

زمانی که خواسته باشیم در یک زمینه مشخص بهداشتی به برنامه‌ریزی بپردازیم و یا در حوزه‌ای محدودتر برنامه درسی ویژه‌ای را به مرحله اجرا در آوریم، باید قبل از هر چیزی هدف‌های کلی را که می‌باید در پایان دوره به آنها دست یابیم مشخص نماییم. به عبارت دیگر باید مشخص نماییم پس از پایان موفقیت‌آمیز برقراری ارتباط چه تغییراتی باید در فراگیر بوجود آید. یک آموزش دهنده سلامت باید به دقت روشن کند که از فراگیران خود انتظار دارد که در پایان دوره چه کاری را انجام دهند، یعنی آنچه که پیش از اجرای برنامه انجام نمی‌داده‌اند (۸).

گام‌های اصلی انتخاب هدف

در این بخش گام‌های اصلی برای جهت‌دهی به انتخاب هدف واقعی آورده شده است. این گام‌ها کمک می‌کند تا یک هدف واقعی را انتخاب کرده، مشکل را آزموده و هزینه مربوطه را برآورد نمایید:

چهار گام اصلی عبارتند از:

- ۱- تعیین هدف کلی ۲- جمع‌آوری اطلاعات موجود ۳- رجوع به سایر گروه‌های اطلاعاتی ۴- شناسایی منابع (۷) گام‌های دوم، سوم و چهارم را در بخش نیازسنجی و تحقیق در گروه هدف توضیح خواهیم داد.

۱- تعیین هدف کلی

انتخاب رفتارهای هدف یکی از دشوارترین تصمیماتی است که در جریان برنامه‌ریزی اتخاذ می‌شود. از دیرباز، برقرارکنندگان ارتباط به طور سنتی در تلاش برای ارایه اطلاعاتی جامع در مورد مشکلات بهداشتی بوده و رفتارها و پیام‌های زیادی را در برنامه‌های خود لحاظ کرده‌اند که نتیجه این تلاش تأثیر بسیار اندک بر تغییر رفتار بوده است. برنامه‌های برقراری ارتباط که به تغییر رفتار رسیده‌اند بر تعدادی از رفتارهای عملی و محدود متمرکز شده‌اند.

با توجه به دلایل وجودی اهداف کلی، هر هدف کلی یک حالت کلی، مبهم و گنگ را دارا می‌باشد که معمولاً پس از حصول چند هدف اختصاصی مورد دستیابی قرار می‌گیرد. بنابراین لازم است اهداف کلی را به اجزای کوچکتر و خردتری که همان اهداف اختصاصی هستند، تقسیم نمود تا با صراحتی که در آنها مطرح است آموزش را قابل اجرا شود. پس اهداف اختصاصی باید دارای حالتی صریح، روشن و واضح باشند.

سه نوع از اهداف اختصاصی که در ارتباط با دانش، نگرش و عمل مراجعان می‌باشد بیشتر مدنظر هستند. به عنوان نمونه در مورد مادری که در حال یاد گرفتن چگونگی کنار آمدن با تغذیه کودک خود می‌باشد، ممکن است یک هدف اختصاصی به این شرح در نظر گرفته شود، (در انتهای جلسه، قادر خواهد بود شیوهی صحیح تغذیه را نشان دهد) که اگر مادر آن شیوه را به طور صحیح نشان دهد، متخصص بهداشتی خواهد دانست که هدف حاصل شده است.

اما دقیق بودن در تمام اهداف چندان ساده نیست. برای نمونه یک هدف اختصاصی ممکن است چنین باشد که در انتهای جلسه، فراگیر قادر خواهد بود که در توانایی‌اش برای ایفای نقش یک مادر خوب، احساس اعتماد به نفس بیشتری کند. او ممکن است واقعاً این را بگوید ولی هیچ قطعیت مطلقی وجود ندارد که واقعاً چنان احساسی داشته باشد(۹).

مثال‌هایی از اهداف کلی: بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰، بهبود سلامت کودکان در شهرستان...، افزایش تعداد افرادی که از توالی بهداشتی استفاده می‌کنند، افزایش ارتباطات برای ارتقای سواد بهداشتی. اهداف کلی قابل اندازه‌گیری نیستند. آنها به عنوان بیانات کلی می‌توانند برای کسب موافقت افراد در مورد یک منظور ساده استفاده شوند(۳).

اگر مطمئن نباشید که به کجا

می‌روید بسیار احتمال دارد که از جای دیگری سر در بیاورید (۱۰)

مرحله ۲- نیازسنجی و تحقیق در مورد گروه هدف (مخاطب)

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- نیازسنجی را تعریف نموده و انواع نیازها را ۴- گروه‌های هدف احتمالی برای برقراری بازگو کند. ارتباط را نام ببرد.
- ۲- اولویت‌های برقراری ارتباط را تعیین نماید. ۵- خصوصیات گروه هدف یا مخاطب را بازگو نماید.
- ۳- اطلاعات مورد نیاز طرح را جمع‌آوری نماید.
- ۶- کانال‌های موجود ارتباطی مناسب جامعه مورد نظر خود را تعیین نماید.

شناسایی نیازها و اولویت‌ها در آموزش سلامت فرایند پیچیده‌ای است که در سطوح مختلف از جهانی و ملی تا سطح جوامع، خانواده‌ها، گروه‌های کوچک و افراد رخ می‌دهد. قبل از بررسی اینکه چگونه ممکن است نیازها مورد سنجش قرار گرفته و اولویت‌ها تعیین شوند، در نظر گرفتن اینکه منظور از نیاز چیست سودمند خواهد بود.

مفاهیم نیاز

نیاز هنجاری (معیاری): نیازی است که توسط یک متخصص یا کارشناس براساس استانداردهای تخصصی‌اش تعیین می‌شود. وجود وضعیت پایین‌تر از آن استانداردها به این معنی است که نیازی وجود دارد. برای نمونه، یک متخصص رژیم درمانی ممکن است سطح معینی از دانش تغذیه‌ای را به عنوان استاندارد مطلوب برای مراجعینش در نظر بگیرد و اگر سطح آگاهی مراجعینش به آن حد استاندارد نرسید نیاز به آموزش تغذیه را تعیین کند. بعضی نیازهای هنجاری به وسیله قانون تجویز شده‌اند، مانند مقررات بهداشت مواد غذایی.

نیاز محسوس: نیازی است که افراد آن را احساس می‌کنند. به عبارت دیگر، آن چیزی است که افراد به آن مایل هستند. برای نمونه، یک زن باردار ممکن است نیاز به آموزش در مورد زایمان را احساس کند.

نیاز بیان شده: چیزی است که افراد نیاز به آن را اعلام می‌کنند. به عبارت دیگر، نیاز محسوسی است که به صورت خواسته یا تقاضای بیان شده درآمده است. تقاضا برای کلاس‌های ورزش و مهد کودک، نمونه‌هایی از نیازهای بیان شده است.

نیاز تطبیقی: این نیاز برای آموزش سلامت، به وسیله مقایسه بین گروه‌های مشابهی از مراجعین که برخی در حال دریافت آموزش سلامت معینی هستند و برخی تحت آموزش قرار ندارند، تعریف می‌شود. آنها که تحت آموزش قرار ندارند، بعداً به عنوان نیازمند به آموزش تعریف می‌شوند. برای نمونه، اگر دانش‌آموزان در مدرسه الف آموزش سلامت

دریافت می‌کنند و دانش‌آموزان در مدرسه مشابه ب تحت آموزش قرار ندارند، می‌توان گفت که نیاز تطبیقی برای آموزش سلامت در مدرسه ب وجود دارد (۱۱).

۱. اولویت‌های برقراری ارتباط در نیازسنجی و تحقیق در مورد گروه هدف

هیچ تکنیک بدون نقصی برای تعیین اولویت‌ها وجود ندارد چون اولویت‌ها در نهایت به قضاوت‌های ارزشی متخصصینی که در کار درگیر هستند، وابسته است اما بررسی فهرست زیر سودمند است.

تمرین - تعیین اولویت‌ها برای برقراری ارتباط

- ۱- موارد بهداشتی: آیا شما اولویت‌هایتان را در غالب اصطلاحات زیر تعریف می‌کنید:
 - ارتقای سلامت و بهداشت مثبت (مثلاً برنامه‌های مراقبت فردی)؟
 - موارد بهداشتی (همچون: فقر، بیکاری، جنسیت گرایی)؟
 - مشکلات سلامتی (همچون بیماری قلبی، سرطان، بیماری دندان، اضافه وزن، مسایل سلامت روانی)؟ چرا؟
- ۲- گروه‌های آموزش گیرنده: افرادی که آموزش سلامت شما به سوی آنها جهت-گیری شده است چه کسانی هستند؟
 - سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان؟
 - مراجعین فردی یا بیماران؟
 - خانواده‌ها؟
 - گروه‌های انتخابی؟
 - تمام جامعه؟ اگر چنین است شما «جامعه»تان را چگونه تعریف می‌کنید؟ چرا؟
- ۳- گروه‌های سنی: آیا شما گروه‌هایی از آموزش گیرندگان که دارای اولویت بالایی هستند را در غالب اصطلاحات سنی زیر تعریف می‌کنید؟
 - کودکان، جوانان، والدین جوان، سالخوردگان و؟ چرا؟
- ۴- گروه‌های «در معرض خطر»: آیا شما آموزش گیرندگانی که دارای اولویت هستند را در غالب اصطلاحاتی از قبیل: طبقات در معرض خطر بالا همچون کودکان و زنان در معرض خشونت، سیگاری‌ها، افراد با فشار خون بالا، افراد بیکار یا آنهایی که با درآمد کم

زندگی می‌کنند تعریف می‌کنید؟ اگر چنین است چرا؟ آیا شما شواهدی که منجر به شناسایی این گروه‌های «در معرض خطر» شود را مورد ارزیابی قرار داده‌اید؟

۵- سودمندی: آیا شما هیچ شواهدی در دست دارید مبنی بر اینکه آموزش سلامت در نواحی که از نظر شما دارای اولویت است، احتمالاً مؤثر باشد؟

۶- امکان‌پذیر بودن: آیا برای شما امکان‌پذیر است که با گروه‌هایی که از نظر شما در اولویت هستند، وقت صرف کنید؟ آیا به این گروه‌ها دسترسی دارید؟ آیا دارای منابع ضروری همچون اطلاعات جدید مربوط به موضوع و مواد آموزش بهداشتی می‌باشید؟ آیا دارای مهارت‌های لازم در روش‌های آموزش سلامت می‌باشید؟

۷- کارکردن با سایر مردم: آیا می‌دانید با گروه‌هایی که از نظر شما دارای اولویت هستند، قبلاً توسط متخصصین، گروه‌های جامعه و افراد داوطلب چه کاری انجام شده است؟ آیا مطمئن هستید که کار شما مکمل کارهای دیگری است که در حال انجام است و به عنوان نسخه المثنی یا تداخل در آن فعالیت‌ها تلقی نمی‌شود؟

۸- اخلاقیات: آیا جنبه‌های اخلاقی در کار پیشنهادی شما وجود دارد که نیاز باشد آنها را در نظر بگیرید؟

- آیا کار شما از نظر اخلاقی برایتان قابل قبول است؟ آیا کار برای گروه آموزش-گیرندگان شما قابل قبول خواهد بود؟ آیا با ارزش‌های آنها همخوان و هماهنگ و متجانس خواهد بود؟ نتایج مطلوب، چگونه ممکن است زندگی‌شان را تحت تأثیر قرار دهد؟

۹- هر چیز دیگر که احساس می‌کنید مهم است در نظر گرفته شود، اضافه کنید. حال، اولویت عالی خود را برای آموزش سلامت در کارتان شناسایی کنید و هر اولویت سطح بالای دیگر را اضافه نمایید (۱۱).

۲- جمع‌آوری اطلاعات موجود

با توجه به اینکه آموزش سلامت جهت برقراری ارتباط می‌بایست با در نظرگیری شرایط جامعه مورد نظر، برنامه‌ریزی گردیده و فعالیت نماید، لذا زمانی موفق خواهد بود که از قبل به شناسایی و تجزیه و تحلیل منطقه و مردمی که هدف برنامه‌ها هستند، پرداخته

و براساس داده‌های کسب شده، به طرح و تنظیم برنامه‌های آموزش سلامت اقدام نماید. اهم این اطلاعات عبارتند از:

۱- **وضع جغرافیایی:** وسعت، حدود جغرافیایی، آب و هوا، میزان بارندگی، کوه‌ها، منابع آب، وضع راه‌ها؛

۲- **جمعیت:** تعداد کل جمعیت، تراکم جمعیت، جمعیت شهرنشین، جمعیت روستائین، گروه‌های سنی جمعیت، مشاغل و حرفه‌ها؛

۳- **وضع اقتصادی:** میزان درآمد سرانه، کشاورزی، محصولات عمده، صادرات مهم منطقه؛

۴- **آموزش و پرورش:** تعداد مراکز آموزشی (کودکستان، دبستان، راهنمایی، دبیرستان، مراکز تربیت معلم، مدارس حرفه‌ای، دانشکده و ...)، تعداد معلمان، دانش‌آموزان، دانشجویان، درصد افراد باسواد؛

۵- **زبان، مذهب، معتقدات، آداب و رسوم؛**

۶- **وضع بهداشتی:** میزان مرگ و میر، میزان شیوع بیماری‌ها، بیماری‌های واگیر اطفال، وضع بهداشت محیط (منابع آب آشامیدنی، دفع زباله و مدفوع، آلودگی هوا...)، وضع تغذیه عمومی؛

۷- **منابع و امکانات بهداشتی:** اطلاعات درباره تسهیلات بهداشتی شامل تعداد بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، سازمان‌های اختصاصی، اطلاعات درباره نیروی انسانی بهداشتی شامل تعداد و انواع و محل فعالیت افراد مختلف که در امور بهداشتی و درمانی فعالیت دارند؛

۸- **وضع جغرافیای سیاسی:** تقسیم‌بندی از نظر تقسیمات کشوری (شهرستان، بخش، روستا)، سازمان‌های موجود در محل و کارکنان آنها نظیر جمعیت هلال احمر، کانون کارآموزی، پرورشگاه‌های شبانه‌روزی، خانه سالمندان، استراحتگاه‌های روانی و غیره؛

۹- **احتیاجات بهداشتی منطقه:** باید توجه داشت که این ما نیستیم که احتیاجات مردم را تعیین و مشخص می‌کنیم بلکه خود مردم باید تشخیص دهند که به چه چیزی احتیاج

دارند زیرا در غیر این صورت هرگز در اجرای برنامه‌ها همکاری نشان نخواهند داد. نقش آموزش دهنده سلامت در این میان، درک نیازهای مردم طبق عقیده و نظر خودشان و راهنمایی و آموزش آنها برای درک احتیاجات بهداشتی واقعی خویش است؛

۱۰- درجه‌بندی مسایل و مشکلات از نظر اهمیت: باید دید کدام مسأله سلامتی از نظر مردم از همه مهم‌تر است و زودتر از بقیه باید رفع شود. این مسایل و مشکلات در کشورهای مختلف و حتی در مناطق مختلف یک کشور ممکن است متفاوت باشد. در برنامه‌ریزی باید به آن دسته از مشکلات و مسایل که مورد توجه مردم بوده و حل آنها به طور نسبی آسان باشد و هزینه و نیروی کمتری را ایجاب کند، اهمیت داده شود؛

۱۱- گروه‌های هدف: اولین مرحله در برنامه‌ریزی هر ارتباط، توجه به گروه مخاطب است. روشی که برای یک مخاطب، موثر خواهد بود ممکن است برای دیگری مناسب نباشد. دو نفر ممکن است یک برنامه یکسان رادیویی را بشنوند یا پوستر مشابهی را ببینند، در یک سخنرانی شرکت کنند و تفسیری کاملاً متفاوت از یکدیگر داشته باشند.

مشکلات مربوط به درک مسایل هنگامی رخ می‌دهد که فرد دریافت کننده پیام، از کلمات، تصاویر مختلف و علامت‌های غیرزبانی که پیام را می‌سازند، دچار سوء تعبیر شود. موقعی که پیام به صورت یک زبان نامتداول است، درک این که چگونه کج فهمی رخ می‌دهد، مشکل نیست. ضمناً مشهود است که مطالب نوشتاری در یک نشریه یا پوستر توسط کسی که نمی‌تواند بخواند و بنویسد، درک نمی‌شود. حتی موقعی که افراد با زبان مشابهی صحبت می‌کنند، مشکلات مربوط به ارتباط نیز می‌تواند وجود داشته باشد. مثلاً هنگامی که در آن از کلمات نامتداول یا تکنیکی استفاده شود. ضمناً در هنگام برقراری ارتباط از طریق غیر زبانی نیز می‌توان به سادگی و از طریق نتیجه‌گیری غلط از معانی کتاب، تن صدا و یا ژست‌ها، دچار کج فهمی شد.

آموزش دهندگان سلامت، اغلب به علت نیاز به برقراری ارتباط با افراد باسواد، بر استفاده از تصاویر به جای کلمات در پوسترها و نشریات تأکید می‌کنند. چنین تصور می‌شود که تصاویر، یک زبان جهانی است. با این وجود، تصاویر خودشان حاوی یک «زبان

تصویری» با روش های خاص برای نشان دادن فاصله، جهت، اقدام، حرکت و حتی عواطفی مانند «شادی» و قوت است (۳).

در برنامه ریزی های آموزش سلامت، گروه های هدف حتماً باید به طور دقیق مشخص باشد. منظور از گروه هدف (مخاطبین) عده ای از مردم هستند که برنامه آموزشی در مورد و برای آنها اجرا می شود. مثلاً وقتی یک دوره کوتاه مدت آموزشی برای فروشندگان مواد غذایی تشکیل می دهیم، این گروه یعنی فروشندگان مواد غذایی را گروه هدف می نامیم. در حالی که در بعضی از برنامه ها گروه هدف اصلی و واقعی غیر از آن گروهی است که ظاهراً به نظر می آید. مثلاً در برنامه های آموزش سلامت مادر و کودک، گروه هدف برنامه های آموزشی در مورد تغذیه یا واکسیناسیون کودکان مادران هستند نه کودکان که ظاهراً گروه هدف به نظر می رسند. (۸) از دیگر مشخصات گروه هدف که مورد نیاز می باشد سن، جنس، سواد، مذهب، شهری یا روستایی بودن، تعداد فرزندان، نژاد یا زبان، شغل و تجارب یا رفتار می باشد. (۷)

پرسش های کمک کننده در تعیین گروه مخاطب برای برنامه ریزی ارتباطی به شرح زیر

می باشد:

– عوامل آموزشی: سن و میزان تحصیلات آنان چقدر است؟ چه نوع مشاغلها و درخواست هایی ممکن است آنان را متقاعد کند؟ آیا می توانند، بخوانند؟ چه کلماتی در مکالمات روزانه شان به کار می برند؟ آیا عادت به نگاه کردن به تصاویر و یا دیالگرامها دارند؟

– عوامل اجتماعی – فرهنگی: از قبل در مورد موضوع ارتباط، چه حس، اعتقاد یا اطلاعاتی دارند؟ تا چه حد در داشتن باورهای فعلی شان، مصر هستند؟ چه ارزش هایی را مهم می دانند؟ به عقاید و دیدگاه های چه کسانی اعتماد دارند؟ تا چه حد نسبت به دیدهای جدید، پذیرش دارند؟

– الگوی برقراری ارتباط: چه نوع الگوهای ارتباطی از قبل در جامعه وجود دارند؟ آیا مقرراتی در مورد بحث آزاد در خصوص موضوع های بهداشت و سلامتی وجود دارد؟ چه

مقرراتی برای محاوره بین افراد وجود دارند؟ مردم وقتی با فرد دیگری صحبت می‌کنند، چگونه احترام خودشان را نشان می‌دهند؟ آیا به رادیو یا تلویزیون گوش می‌دهند؟ چه ساعتی از روز و به کدام برنامه گوش می‌دهند؟ چه کتاب، روزنامه یا مجله‌ای را (اگر وجود داشته باشد) می‌خوانند؟ آیا مردم در خانه‌هایشان، عکس یا تقویم دارند؟ از چه رسانه سنتی مانند آواز و یا داستان نمایشی لذت می‌برند؟ کدام نقاط است که اگر از آن عبور کنند، ممکن است مکان‌های خوبی برای چسباندن پوستر باشد (۳)؟

۱۲- کانال‌های موجود ارتباطی در درون جامعه: این کانال‌ها ممکن است

کانال‌های رسمی مانند شبکه اجتماعی، رهبران عقیدتی، مغازه‌داران، قهوه‌خانه‌ها، و یا کانال‌های رسمی مانند مدارس، کارکنان بهداشتی، کارکنان جامعه و رهبران جوانان باشند. در ضمن، جزییات مربوط به موجود بودن رسانه‌های محلی، رسانه‌های گروهی و معروف مانند روزنامه‌ها، مجله‌ها و تیراژ آنها، چگونگی پوشش برنامه‌های رادیو، تلویزیون، تعداد گیرنده‌های رادیو و تلویزیون، تعداد سینماها و ... نیز مهم است. باید بدانید چه اطلاعات بهداشتی از قبل و از طریق این کانال‌های موجود ارتباطی منتقل شده‌اند. آیا آنها با پیام‌های شما در تضاد و یا سازگاری هستند؟ آیا می‌توانید این کانال‌های ارتباطی را بسیج کنید (۳)؟

تصمیم‌گیری در مورد نحوه کسب اطلاعات

روش‌های جمع‌آوری داده‌ها که شما به کار می‌برید باید موجب آرایه اطلاعاتی شوند که به آن نیاز دارید و تصویر واقعی موقعیت را آرایه دهند. برخی از اشتباهاتی که باید از آنها اجتناب شوند عبارتند از: فقط موقعی به داده‌ها معتقد باشیم که ببینیم با کارهایی که در حال انجام آن هستیم، مطابقت دارند. ممکن است مردم به شما آنچه را بگویند که شما دوست دارید آن را بدانید، و نه مسایل واقعی را (آنان ممکن است عامدانه، حقیقت را مخفی کنند و یا این که سؤال‌های شما برای جواب دادن مشکل و یا گیج کننده باشند) و یا دیدگاه‌های گروه کوچکی از مردم را جویا شوید که منعکس کننده کل جامعه نباشد. شما با دنبال کردن اصول راهنمای زیر می‌توانید از بروز بسیاری از این مشکلات، اجتناب کنید:

• بیش از یک روش یا منبع اطلاعاتی را به کار ببرید و سپس بررسی کنید که آیا اطلاعات به دست آمده از روش‌های مختلف، با یکدیگر مطابقت دارند. به این کار، «مثلث سازی» می‌گویند؛

• کسانی را که برای صحبت کردن انتخاب می‌کنید («نمونه» تان)، مطمئن شوید که نماینده و در برگیرنده خصوصیات مربوط به گروهی خاص هستند. از این نظر سن، جنس، آموزش، درآمد که شما در حال بررسی آن هستید. فقط با کسانی که راحت‌تر در دسترس هستند، مصاحبه نکنید مثل همسایگان و یا افراد نزدیک و یا کسانی که به کلینیک مراجعه می‌کنند. یکی از راه‌های نمونه‌گیری جمعیت، نمونه‌گیری اتفاقی است. مثلاً شما می‌توانید اسم تمام افراد را بر روی برگه‌های جداگانه‌ای نوشته و یکی از آنها را بردارید. روش ساده دیگر، انتخاب خانه‌هایی است که شما از کنارشان عبور می‌کنید (اگر چه در بعضی موارد این کار ممکن است موجب خطا در نتیجه شود).

• برای توضیح این که چرا در حال جمع‌آوری اطلاعات هستید، وقت بگذارید. مردم اگر به شما اعتماد کنند و معتقد شوند که از این اطلاعات برای کمک به آنان استفاده می‌کنید، بیشتر راغب به پاسخ صادقانه به شما می‌شوند. در مورد نحوه استفاده از این اطلاعات با مردم صادق باشید و تأکید کنید که تمام اطلاعات ارایه شده، محرمانه خواهند بود. اگر فکر می‌کنید با پرسیدن از شخص دیگری، پاسخ‌های صادقانه‌تری ارایه خواهد شد این کار را انجام دهید. مثلاً می‌توانید برای مصاحبه با یک فرد جوان، از فرد جوان دیگری دعوت کنید، از یک زن برای مصاحبه با زن دیگر و از یک فرد مسن برای مصاحبه با یک فرد مسن استفاده کنید؛

• سعی کنید متوجه شوید که آیا در جامعه‌تان، موضوع‌هایی وجود دارند که افراد به آنها به عنوان خلاف عرف یا «تابو» نگریسته و صحبت در مورد آن را بی‌ادبی بدانند. اگر برای درک این اطلاعات تلاش می‌کنید در این صورت مجبور هستید به دقت نحوه پرسیدن این سوال‌ها را مورد توجه قرار دهید. یک روش، تأکید بر محرمانه بودن این اطلاعات است؛

- از هدایت افراد برای جواب به صورت‌های خاص و با سؤال‌هایی که می‌پرسید، اجتناب کنید. توضیح دهید که شما واقعاً می‌خواهید آنان مطالب را با کلمات خودشان بیان کنند و آنچه که فکر می‌کنند مهم است را بازگو کنند؛
- جوامع محلی را در برنامه‌ریزی تحقیق، بررسی و نیز در انجام مصاحبه، دخالت دهید. به این روش، تحقیق مشارکتی می‌گویند. این روش خوبی برای تشویق مشارکت جامعه است و اطمینان از این که شمای جامعه شامل داده‌هایی می‌باشد که جامعه محلی آنها را مهم می‌پندارد (۳).

۳- رجوع به سایر گروه‌های اطلاعاتی

رجوع به سایر گروه‌های اطلاعاتی که بر روی اهداف مشابه کار کرده‌اند، برای پی بردن به نحوه انجام کار و مشکلاتی که با آن روبرو بوده‌اند و همچنین پیشنهاداتی که مطرح می‌گردد، می‌تواند کمک شایانی برای دریافت اطلاعات باشد.

۴- شناسایی منابع

امکان شناسایی تعدادی از انواع مختلف منابع وجود دارد. اولین منبع، شما هستید یعنی، تجربه، دانش، مهارت‌ها، اشتیاق و انرژی‌تان و زمانی که در اختیار دارید. منبع دوم، افرادی هستند که می‌توانند به شما کمک کنند. این افراد ممکن است شامل همکارانی باشند که قادر هستند شما را در اجرای طرح‌تان یاری نمایند، روحانیون و کارمندان اداری که می‌توانند در اجرای طرح کمک کنند و فناوری‌هایی که می‌توانند با نمایش دادن و اجرا و کمک‌های آموزشی شما را یاری نمایند. منبع سوم، مراجع یا گروه مراجعین شماست. مراجعین ممکن است دارای دانش، مهارت‌ها، اشتیاق، انرژی و وقت باشند که می‌توان آنها را مورد استفاده قرار داده و به عنوان مبنایی برای شروع کار در نظر گرفت. در یک گروه، مراجعین می‌توانند دانش و تجربیات قبلی‌شان را با یکدیگر در میان گذارند و به این طریق یکدیگر را در یادگیری و تغییر یاری نمایند. هم چنین یک مرجع سابق می‌تواند منبع بسیار با ارزشی باشد. برای

نمونه یک رژیم گیرنده موفق، یک سیگاری سابق، یک بیمار با تجربه یا فردی که بیماری بخصوص یا جراحی داشته است می‌تواند کمک بزرگی به مراجعینی باشد، که می‌خواهند تحت تجارب مشابهی قرار گیرند.

منبع چهارم، افرادی هستند که مراجع یا گروه مراجع شما را تحت نفوذ دارند. این افراد شامل بستگان و دوستان مراجع، افراد داوطلب، انجمن‌های بیماران و گروه‌های خودیار می‌شوند. هم چنین این احتمال وجود دارد که بتوان کمک افراد مهم جامعه که به عنوان رهبران عقیدتی یا تعیین‌کنندگان تمایلات تلقی می‌شوند را تحت کنترل در آورد. این گروه ممکن است شامل چهره‌های سیاسی، رهبران مذهبی یا ستارگان مشهور هنری باشند.

پنجمین نوع از منابع، سیاست‌ها و طرح‌های موجود است. برای نمونه اگر برای کار روی سیگار کشیدن برنامه‌ریزی می‌کنید، باید دریابید آیا قبلاً سیاستی راجع به سیگار کشیدن در ناحیه بهداشتی شما وجود داشته است؟ اگر وجود داشته است. می‌توانید از آن به عنوان مبنایی برای طرحی که قرار است اجرا کنید، استفاده نمایید.

منبع ششم، مواد آموزشی بهداشتی هستند که می‌توانند شامل جزوات، پوسترها و مواد نمایشی و یا اگر در فکر آموزش گروهی هستید، اتاق‌ها، فضا، مکان‌ها، گرما، نور، وسایل دیداری - شنیداری و تجهیزات باشند (۱۱).

آخرین منبع، خدمات و تسهیلات و بودجه است. فعالیت اطلاع‌رسانی مؤثر، ممکن است پرهزینه باشد. قبل از شروع و انتشار برنامه، باید تمام مراحل را در ذهن خود مرور کنید از تحقیق اولیه تا ارزشیابی آخر. سپس باید یک بودجه واقع‌بینانه در نظر بگیرید و بتوانید وجوه مورد نیاز را افزایش دهید. اگر فکر می‌کنید که مطلبی را نشر خواهید نمود و یا فیلم ویدیویی، نکات رادیویی یا آگهی تلویزیون خواهید ساخت، باید هزینه طرح را برآورد کنید.

بسیاری از سازمان‌ها، افراد خیر و آژانس‌های کمک‌کننده تمایل دارند، که در تولید یک رسانه کمک کنند زیرا این وسیله به آنها نیز کمک مؤثری در جهت حرفه خودشان ارایه می‌دهد. انواع مختلف یاری و کمک می‌تواند از طرف آنها ارایه گردد چون: کمک‌های فنی، تجارب و حتی کمک مالی.

از جمله آژانس‌های بین‌المللی که برنامه‌های مربوط به توسعه و سلامت را تأمین می‌کنند عبارتند از: صندوق جمعیت ملل متحد (UNFPA)؛ برنامه‌های توسعه سازمان ملل (UNDP)؛ یونیسف (صندوق کودکان ملل متحد) (UNICEF)؛ سازمان بهداشت جهانی (WHO)؛ بانک جهانی (World Bank) (۷).

تقسیم‌بندی گروه هدف

گروه‌های آموزشی معمولاً به سه دسته کوچک، متوسط و بزرگ تقسیم شده و حد نصاب آنها را ۵ نفر، ۴۰ نفر و ۱۰۰ نفر منظور می‌نمایند. اما ممکن است تعداد اعضا در گروه‌های سه‌گانه فوق، کمتر یا بیشتر از این تعداد باشد. اهداف آموزشی می‌توانند در انتخاب و تعیین گروه آموزشی به ما کمک کنند. در برنامه‌های آموزشی بهتر است، اهداف آموزشی برای گروه‌های بزرگ در حیطه شناختی، برای گروه‌های متوسط در حیطه شناختی و حیطه عاطفی و برای گروه‌های کوچک در هر سه حیطه بویژه حیطه روانی - حرکتی تنظیم گردد. اعضای گروه‌های کوچک و متوسط باید وجوه اشتراک مشخص با یکدیگر داشته باشند (از حیث سن، جنس، وضعیت تاهل، سواد، شغل و ...).

منظور از گروه آموزشی عبارت است از جمع دو نفر یا بیشتر که از علایق مشترکی برخوردار باشند و به دو دسته اصلی تقسیم می‌شوند: رسمی و غیر رسمی.

گروه‌های رسمی کاملاً سازمان یافته‌اند و دارای ویژگی‌های زیر می‌باشند:

- هدف و مقصود خاصی را دنبال می‌کنند؛

- دارای عضو رسمی می‌باشند و اعضای یکدیگر را می‌شناسند؛

- رهبران گروه شناخته شده و از اعضای گروه محسوب می‌شوند؛

- فعالیت‌ها سازمان یافته‌اند، نظیر تشکیل جلسات منظم و انجام پروژه‌های مشخص؛

- گروه دارای مقرراتی است که اعضا با رغبت از آن تبعیت می‌کنند؛

افراد خانواده، کسانی که در یک کارخانه یا مؤسسه و یا حرفه‌ای مشغول کار هستند؛

دانش‌آموزان، دانشجویان، اعضای ستادها و شوراهای و کمیته‌ها و انجمن‌ها و ... عضو گروه-

های رسمی محسوب می‌شوند.

اعضای گروه‌های غیر رسمی دارای وجوه مشترک بوده لیکن به دنبال هدف مشترک و خاصی نیستند و دارای ویژگی‌های زیر می‌باشند:

- عضویت خاصی در گروه وجود ندارد؛
- اعضای گروه به میل خود می‌آیند و می‌روند؛
- با وجود اینکه ممکن است در گروه افراد مهمی هم حضور داشته باشند اما رهبری خاصی در گروه وجود ندارد؛
- مقررات خاصی در گروه وضع نشده است؛

مادران یک جامعه (واجد شرایط تنظیم خانواده، بارداران، مادران شیرده)، مزدوجین، کودکان، نماز گزاران در مساجد، بیماران، مراجعین و ... گروه غیر رسمی می‌باشند. گروه‌هایی نیز تحت عنوان تشکل‌های غیر دولتی (NGO)^۱ در جامعه موجود می‌باشند که ضمن اینکه از مقررات دولتی تبعیت نمی‌کنند اما به شکلی سازمان داده شده‌اند و دارای وجوه مشترک بوده و اهداف معینی را دنبال می‌نمایند. پزشکان مطب‌های خصوصی، سازمان جوانان، سازمان زنان، اصناف، پیشه‌وران، آموزش دهندگان جامعه و ... NGO محسوب می‌شوند.

نوع دیگر تقسیم‌بندی گروه هدف به شرح زیر می‌باشد:

- گروه هدف مستقیم: گروهی هستند که خدمات مستقیمی را دریافت می‌کنند تا سلامتی آنها تأمین گردد. برای مثال ماما‌های محلی دوره دیده ممکن است نیاز به آموزش برای انجام زایمان داشته باشند تا مرگ و میر مادران کاهش یابد. در یک فعالیت اطلاع-رسانی در پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی نیز ممکن است که مردان گروه هدف مستقیم باشند زیرا باید آنها را برای استفاده از کاندوم متقاعد نمود.

- گروه هدف غیر مستقیم: گروهی که اعمال‌شان اثرات غیرمستقیم بر سلامت دارد از جمله همسران، منسوبین، دوستان، همسایگان. یکی از گروه‌های هدف غیرمستقیم بسیار مهم جامعه، رهبران مذهبی می‌باشند. آنان می‌توانند مردان را تشویق کنند که مخارج همسران خود را برای مراقبت ماهانه یا رفتن به مراکز تسهیلات زایمانی پرداخت کنند (۷).

^۱ -Non Governmental Organization

مرحله ۳- تعیین اهداف اختصاصی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- اهداف اختصاصی را تعریف کند.
- ۲- چند نمونه از نتیجه اهداف اختصاصی را کند.
- ۳- برخی از مشکلات اهداف اختصاصی را بازگو نماید.
- ۴- اهداف اختصاصی طرح مورد نظر را تعیین بیان کند.
- ۵- چند نمونه از اهداف کلی و اختصاصی را بیان کند.

تعریف اهداف اختصاصی^۱

اهداف اختصاصی یادگیری عبارت از شرح یادگیری است که باید در پایان جلسه آموزش کسب شود. آنها اساس کار برنامه‌ریزی، محتوای فعالیت‌های یادگیری و ارزشیابی نتایج را شکل می‌بخشند.

تعیین اهداف اختصاصی

اهداف اختصاصی یادگیری باید موارد ذیل را مشخص سازند:

- یادگیری دقیق کسب شده، چه چیزی قرار است تغییر کند و تا چه حد ؟
- تغییر چگونه اندازه‌گیری خواهد شد؟ مانند شرایط مربوط به امتحان و تست.
- میزان وقتی که برای یادگیری صرف می‌شود (۳).

اهداف اختصاصی قابل اندازه‌گیری

هدف اختصاصی برای برقراری ارتباط باید مشخص کننده موارد ذیل باشد:

- تغییر مورد نظر به شکل قابل اندازه‌گیری و مفصل. مانند کسب حقایق، توسعه توانایی برای اندازه‌گیری، تغییر باورها، تغییر رفتار، یادگیری یک مهارت عمل، تکمیل برنامه آموزشی؛
- میزان تغییر بیش از سطح اولیه و پایه. مانند درصد قابل نشان دادن به مصاحبه‌کنندگان از روش صحیح برای مایع خوراکی درمانی برای اسهال باید از ۱۰ درصد به ۵۰ درصد افزایش یابد؛
- برقراری ارتباط باید به سوی چه کسی جهت‌گیری کند (شامل جایی که آنان زندگی می‌کنند) که اغلب به آنان مخاطبین هدف می‌گویند مانند مادر بزرگ‌ها در استان ... ، مردان بزرگسال در شهر...، روحانیون در کل کشور، معلمان در شهرستان، زنان دارای یک فرزند در استان گیلان ؛

^۱ - specific objective

- جدول زمانی که در ظرف آن باید تغییر دلخواه انجام گیرد. مثلاً ظرف ۱۲ ماه آینده تغییری که مبتنی بر واقعیت و مرتبط باشد (۳)؛

نتیجه اهداف اختصاصی عبارتند از تغییر دانش‌ها، باورها و نگرش‌ها، تغییر رفتار و بهبود سلامت.

مشکلات اهداف اختصاصی

اگر تنظیم اهداف اختصاصی مهم است، چرا بعضی افراد از تنظیم آنها می‌ترسند؟ این کار دلایل متعددی دارد. وضعیت فعلی ممکن است آنقدر ناپایدار باشد که هیچ اطلاعاتی برای تنظیم یک پایه اولیه و یا اخذ تصمیم منطقی در مورد آنچه که باید به آن دست یافت، وجود نداشته باشد. مسأله بعدی این است که بهترین راه کار، برنامه‌ریزی برخی تحقیقات و جمع‌آوری اطلاعات در شروع برنامه است. شما می‌توانید با آماده و مهیا بودن اطلاعات، اهداف اختصاصی‌تان را برای دوره باقی مانده، تعیین و تنظیم نمایید.

یکی از دلایل عدم تنظیم اهداف اختصاصی این است که مردم ممکن است با بیان واضح اهداف مذکور، احساس تهدید و خطر کنند. آنان ممکن است، احساس کنند اگر به اهدافشان دست نیابند، مورد انتقاد و سرزنش سایرین قرار می‌گیرند. بنابراین مسأله مهم این است که اهدافی را مشخص کنید که با مشکلی که تلاش در حل آن دارید و نیز منابع مربوط به بررسی‌تان، در ارتباط و واقعی باشند. در این صورت حتی با شکست در رسیدن به اهداف، لزومی برای ناراحتی و شرمندگی وجود ندارد زیرا با انجام ارزشیابی و یافتن این که چرا فعالیت‌ها با شکست روبرو شده‌اند و اجتناب از انجام اشتباهات در فعالیت‌های آتی، این مشکل رفع می‌شود (۳).

نمونه‌ای از اهداف کلی و هدف‌های اختصاصی برای سه بسیج اطلاعاتی

هدف کلی: کاهش میزان بروز عفونت‌های گونوره و کلامیدیا در میان بزرگسالان که در منطقه مورد نظر فعالیت جنسی دارند.

اهداف اختصاصی:

در طول یک سال از شروع بسیج اطلاع رسانی چند رسانه ای به :

- بهبود نگرش مردان و شرکای همسرانشان برای استفاده از کاندوم (افزایش میزان دسترسی برای کاندوم از -٪ به -٪) در صورتی که اطلاعات با ارزشی موجود باشد؛
 - افزایش سطح آگاهی در میان بزرگسالان (افراد متأهل) در زمینه نشانه‌ها و علائم گنوره و کلامیدیا (به میزان ۵۰ درصد)؛
 - افزایش سطح آگاهی در میان بزرگسالان (فعالین جنسی) در زمینه اهمیت درمان STD شامل انجام کامل درمان با فراورده‌های دارویی؛
 - تشویق پرسنل بهداشتی که به بیماران STD ارایه خدمت می‌نمایند به اینکه از بیماران بخواهند که همسر خود را برای درمان مناسب به مراکز درمانی اعزام دارند.
- هدف کلی: کاهش میزان شیوع کم خونی در میان زنان باردار در ۳ منطقه (از -٪ به -٪ اگر ملاک با ارزشی داشته باشیم)

اهداف اختصاصی: در طول ۶ ماه از شروع بسیج اطلاع رسانی چند رسانه ای به:

- افزایش سطح آگاهی میان زنان و همسران آنان و خویشاوندان سببی مادران درباره اهمیت وجود غذاهای حاوی آهن زیاد در رژیم غذایی؛
 - اطمینان از اینکه ۷۵ درصد زنان باردار قرص‌های آهن را در طول بارداری به طور مرتب دریافت می‌کنند (توجه: در نظر بگیرید قرص‌های آهن در دسترس می‌باشند) ؛
- هدف کلی: افزایش مراقبت‌های پس از زایمان (کشوری)

اهداف اختصاصی:

- افزایش سطح آگاهی در میان زنان و همسرانشان درباره اهمیت مراقبت پس از زایمان ؛
- اطمینان از اینکه ۵۰ درصد زنان در طول ۶ هفته پس از زایمان مراقبت شده‌اند (توجه: با در نظر داشتن اینکه مراقبت‌های پس از زایمان در مراکز تسهیلات بهداشتی در دسترس می‌باشد)(۷).

هدف کلی: افزایش سطح آگاهی و عملکرد مهارت‌های ارتباطی در شرکت‌کنندگان در جلسات مهارت‌های ارتباطی رابطین

هدف اختصاصی:

- شرکت‌کنندگان در پایان جلسه با انجام یک امتحان قادر به استفاده از فلانل گراف برای تشویق مشارکت یادگیرنده در یک جلسه آموزشی کوچک گروهی می‌شوند (مهارت ارتباطی) (۳).

خلاصه

اهداف اختصاصی یادگیری عبارت از شرح یادگیری است که باید در پایان جلسه آموزش کسب شود، مشکلات اهداف اختصاصی، دلایل عدم تنظیم این اهداف و مثال‌هایی در خصوص اهداف اختصاصی از مواردی است که در این بخش می‌خوانیم.

فصل ۲

اجرا

مرحله ۱- تولید پیام

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- پیام را تعریف نماید.
- ۲- انواع پیام‌ها را نام ببرد.
- ۳- پیام‌های کلامی را تعریف نماید و اجزای آن را نام ببرد.
- ۴- پیام غیرکلامی را تعریف نماید و مثال‌هایی از موارد کاربرد آن را بیان نماید.
- ۵- چند نمونه از مدل‌های ارتباطی را بازگو کند.
- ۶- پیام یا پیام‌های مناسب را انتخاب نماید.
- ۷- کانال را تعریف نماید.
- ۸- اصول انتخاب کانال‌ها را بیان نماید.
- ۹- کانال یا کانال‌های مناسب را انتخاب نماید.
- ۱۰- مدل‌های ارتباطی را با توجه به نوع ارتباط انتخاب نماید.

الف - پیام

برلو^۱ پیام را تولید عملی و فیزیکی از منبع رمزگذار تعریف می‌کند. گوران^۲ می‌گوید: پیام عبارت از افکار، نظرات و یا پاسخ‌های ما به شرایط درونی خویش که قصد ابراز آن را داریم است. اما برای این نوع ابراز باید رفتار کنیم، برای آن که افکار و احساسات مان را به دیگران منتقل کنیم، باید آنها را به صورت کدهای فیزیکی قابل انتقال در آوریم و سازمان دهیم (۱۲).

انواع پیام

پیام را به دو دسته کلی پیام‌های کلامی و غیرکلامی تقسیم می‌کنند. البته طبقه‌بندی‌های دیگری نیز وجود دارد ولی جامع‌ترین تقسیم‌بندی همان نوع اول است. پیام‌های کلامی شامل تمامی جنبه‌های گفتار، یعنی زبان و ابزارهای کلامی همراه آن است. در حالی که پیام‌های غیرکلامی به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که کارکرد ارتباطی دارند مثل حالت‌های چهره، ژست‌ها و حرکات بهداشتی. در واقع رفتار کلامی فقط کلمات یا زبان است در حالی که رفتارهای غیرکلامی شامل رفتارهای صوتی و غیر صوتی هستند. ارتباط غیرکلامی می‌تواند به طور کامل جایگزین گفتار شود مثلاً یک شخص کر و لال را در نظر بگیریم که برای برقراری ارتباط، فقط از دست هایش استفاده می‌کند (۱۲).

پیام کلامی و اجزای آن

پیام، تولید عملی و فیزیکی از منبع رمزگذار است. حداقل سه عامل در پیام نهفته است:

۱- رمزها یا کدهای پیام^۳

۲- محتوای پیام^۴

۳- نحوه ارایه پیام^۱

^۱ - Berlo

^۲ - Gouran

^۳ - message code

^۴ - message content

هریک از عوامل فوق دارای عناصری است. شیوه‌ای که این عناصر را کنار هم قرار می‌دهد، ساخت نام دارد. پیام یک ساخت است که مرکب از عناصری مانند کد، محتوا و نحوه ارایه عناصر می‌باشد. نمی‌توان درباره ساخت بدون عنصر و یا عنصر بدون ساخت فکر کرد.

۱- رمزها یا کدهای پیام (نشانه‌ها)

کد عبارت است از هر گروه از نمادها که بتوانند به شیوه‌ای ساخته شوند که برای برخی از افراد معنی‌دار باشند. نشانه‌ها و یا کدها به سه دسته کلی تقسیم می‌شوند:

الف - نشانه‌های طبیعی: نشانه‌هایی که میان صورت و مفهوم آن رابطه همجواری و یا تماس است مثل رابطه میان دود و آتش و یا رابطه میان ضربان نبض و دست؛

ب - نشانه‌های تصویری: نشانه‌هایی که میان صورت و مفهوم آن شباهتی عینی و تقلیدی هست. این نشانه‌ها نباید نیاز به یادگیری داشته باشد و گیرنده پیام بایستی در همان نگاه اول آنها را درک کند، مانند تابلو رستوران در خیابان و یا نقش مار که دلالت برخورد مار دارد؛

ج - نشانه‌های قراردادی یا وضعی و یا نماد: نشانه‌هایی که میان صورت و مفهوم آنها نه شباهت عینی است و نه رابطه همجواری بلکه رابطه‌ای است قراردادی، نه ذاتی و خودبخودی مانند نماد ♀ برای مؤنث و ♂ برای مذکر. این نشانه‌ها منحصراً از طریق قراردادهای بین‌المللی مفهوم یافته و معنی‌های آنها صرفاً براساس توافقی است که انجام گرفته است و غالباً از طریق آموزش مستقیم آموخته می‌شوند. در واقع زبان یک کد است. حروف کد می‌باشند و کلمه‌های یک زبان نیز کد هستند که با دستورهای ویژه‌ای ساخته می‌شوند (۱۳).

۲- محتوای پیام

محتوای پیام عبارت است از مطالب (material) درون پیام که به وسیله منبع برای بیان هدف او انتخاب شده است. محتوا نیز دارای عناصر و ساخت است و شیوه‌های کنار

^۱ - message treatment

هم قراردادادن محتواهای گوناگون در ارایه پیام، بسیار مؤثر است. در واقع خبرهایی که محتوای پیام آنها موضوعات زیر باشد از جاذبه و ارزش بیشتری در بین مخاطبان بهره می‌برند: استثناها و شگفتی‌ها، برخوردها، مجاورت‌ها، تازگی زمان رویداد، بزرگی و فراوانی تعداد، شهرت منفی یا مثبت و در برگیرنده نفع و ضرر مادی و معنوی.

۳- نحوه ارایه پیام

نحوه ارایه پیام عبارت از تصمیماتی است که منبع ارتباط برای انتخاب و تنظیم و ترتیب کدها و محتوا می‌گیرد. در واقع روش ارتباطی^۱، مجموعه‌ای از فرصت‌های انتخاب و تصمیم‌گیری برای مجموع انتخاب‌ها در مورد تنظیم و ترتیب کدها و محتوا است و عوامل دخیل در این انتخاب‌ها شامل شخصیت، نگرش، دانش، فرهنگ، مهارت ارتباطی و جایگاه در اجتماع فرستنده پیام و همچنین گیرنده آن است. به طور خلاصه می‌توان گفت که ترکیب کد، محتوا و نحوه ارایه می‌تواند طیف وسیعی از پیام‌های گوناگون را بوجود آورد (۱۳).

پیام غیرکلامی

مرزهای ارتباط کلامی و غیرکلامی دقیقاً مشخص نشده است. واقعی‌ترین نمونه ارتباط کلامی شامل زبان نوشتاری و گفتاری است (۱۳). برای ارتباط غیرکلامی می‌توان سطح متوسط تماس چشمی، استفاده از ژست‌ها در حین صحبت و همچنین استفاده از اعمال حاشیه‌ای حین صحبت (دادن پاسخ‌های اندک، بلندی صدا و...) بهره جست (۳۶). پیام‌های غیرکلامی به ارادی (حرکات و اشارات ارادی) و غیر ارادی (تغییر اندازه مردمک) تقسیم‌بندی می‌شوند. قبل از تکامل شیوه‌های ارتباط کلامی از سوی انسان، ارتباط بدنی از قسمت‌های اصلی سیستم ارتباطی بوده است. ارتباط غیرکلامی تمثیلی بوده، یعنی مقداری از صفات اختصاصی مربوط به معنی عناصر در آن وجود دارد. به همین علت یادگیری آن نیاز به آموزش کمتری دارد. ویژگی دیگر ارتباط غیرکلامی، پیچیدگی آن است.

^۱ - style of communicating

در کل، ارتباط غیرکلامی دلالت بر احساسات حقیقی ما دارد به شرطی که نظارت بیشتری از جانب ما بر روی بیان چهره‌ای احساسات مان نباشد.

ارتباط غیرکلامی ترکیبی از تمام سیستم‌های ارتباطی است. برای رسیدن به سیستم ارتباط غیرکلامی از کانال در فرستنده شروع می‌کنیم. هر فرستنده حداقل چهار دستگاه اصلی به عنوان کانال دارد شامل چهره، چشم، بدن و صدا. گیرنده پیام نیز پنج کانال اصلی شامل: نمود چهره، نمود چشم، شنوایی، نمود بدن و لمس بدن و سه کانال کوچک شامل: شنوایی بدن، بویایی بدن و لمس صورت دارد.

در دریافت پیام‌های غیرکلامی شنیدن و دیدن اهمیت ویژه‌ای دارد. علت تمایز و برتری دیدن و شنیدن در مقابل سایر حس‌ها، چند ویژگی آنها است: این که عمل دریافت پیام را به طور مداوم انجام می‌دهند، می‌توانند پیام‌ها را هم‌زمان و یا به طور متوالی دریافت کنند و هم چنین، گیرنده پیام از آنها به طور انتخابی برای دریافت پیام‌ها استفاده می‌کند. دیدن در مقابل شنیدن از برتری ویژه‌ای برخوردار است و در حالی که گوش‌های ما همواره باز است، سیستم شنوایی نسبت به بینایی کمتر فعال است. سیستم شنیداری دارای عملکرد پی در پی است در حالی که سیستم دیداری دارای توانایی بیشتر و ساده‌تری برای دریافت محرک‌های هم‌زمان است (۱۳).

مثال‌هایی از کارکرد پیام‌های غیرکلامی

ارتباط غیرکلامی بسته به بافت ارتباط، اهداف مختلفی را برآورده می‌کند که در ذیل به بعضی از کارکردهای آن اشاره می‌شود:

- ۱- ارتباط غیرکلامی می‌تواند به طور کامل جایگزین گفتار شود. مانند شخص کر و لالی که برای برقراری ارتباط فقط از دست‌هایش استفاده می‌کند؛
- ۲- زمانی که نباید منظورمان را با کلمات بیان کنیم، چون حمل بر تظاهر و گستاخی می‌شود. مانند زمانی که با تندی و خشونت یک بیمار مواجه می‌شویم؛
- ۳- علاوه بر این رفتارهای غیرکلامی، مکمل گفتار هستند و حالات عاطفی را نیز می‌رسانند مانند لبخند به هنگام خوشحالی؛

- ۴- گاهی رفتار غیرکلامی مخالف و مغایر پیام کلامی است. مانند این که معلمی انتقاد کردن را عمل درستی می‌داند اما به هنگام انتقاد دانش‌آموزان از وی عصبانی می‌شود؛
- ۵- پیام‌های غیرکلامی صرفنظر از بار هیجانی مطالب، به ترسیم و توصیف محتوای پیام‌ها کمک می‌کند؛
- ۶- پیام غیرکلامی به عنوان یکی از اجزای جدا نشدنی فرایند ارتباط، تأکید ما را بر بخش‌های کلامی می‌افزاید؛
- ۷- ارتباط غیرکلامی به تنظیم جریان ارتباط سخنگو و شنونده کمک می‌کند. به عنوان مثال وقتی تعاملات را در نظر بگیریم، می‌بینم طرفین صحبت بی‌آنکه به یکدیگر بگویند «شروع کن حالا نوبت تو است» در وقت مناسب تعویض نوبت می‌کنند؛
- ۸- کارکرد دیگر رفتار غیرکلامی این است که با فراهم کردن بازخورد برای تعامل-کنندگان، به شروع و حفظ ارتباط کمک می‌کند؛
- ۹- رفتار غیرکلامی هم چنین از طریق تعریف ضمنی روابط، تأثیر قابل توجهی بر دیگران می‌نهد. مثلاً کسی که می‌خواهد بر دیگری تسلط پیدا کند می‌تواند برای رسیدن به هدف خود به رفتار غیرکلامی متوسل شود. مانند صدای بلند، زیاد صحبت کردن، قطع صحبت دیگران، نگاه‌های طولانی، نشستن در رأس میز؛
- ۱۰- بالاخره رفتار غیرکلامی به ما کمک می‌کند تا بفهمیم در موقعیت‌های مختلف اجتماعی باید چه رفتارهایی انجام دهیم (۱۲).

ب - کانال

- تعریف کانال: تونلی را که پیام از آن عبور می‌کند کانال^۱ می‌گوییم. برای صحبت کردن، کانال مورد نظر هوا است. برای تلفن نیز سیم کابل تلفن، کانال است. برای امواج الکترومغناطیس رادیو و تلویزیون، هوا نقش کانال را ایفا می‌کند. در سینما، کانال فضای تاریک سینما است.

^۱ - Channel

در مورد روزنامه، پس از رمزگذاری و تکثیر، روزنامه‌ها به وسیله هواپیما، اتومبیل‌های حمل روزنامه، موتور سواران روزنامه فروش و... در سطح کشور و حتی جهان توزیع می‌شود. مسیر عبور این روزنامه‌های تکثیر شده کانال را تشکیل می‌دهد. به این ترتیب مسأله نامه پستی نیز مشابه روزنامه است. مجموع وسیله رمزگذاری و وسیله ارسال رمز و کانال قسمتی از وسیله ارتباطی است (۱۳).

تصمیم‌گیری بر محتوای پیام فقط نیمی از فرایند ارایه آن به گروه هدف است. بعد از لیست نمودن مطلب مورد نیاز باید تصمیم بگیرید که چگونه این مطالب را بیان نمایید و چگونه پیام را به گروه هدف برسانید (۱۴).

وسایل و کانال‌های ارتباطی

پیام باید در شرایطی خاص و به وسیله و راه مناسبی در اختیار گیرندگان پیام قرار داده شود همان‌گونه که برای حمل یک کالا از یک نقطه به نقطه دیگر، احتیاج به وسیله حمل و نقل و راه ارتباطی است. در اصطلاح ارتباطی، وسیله حمل پیام را حامل و راه و طریقی را که پیام در آن حمل می‌گردد را کانال می‌نامند. اما باید توجه داشت که هر پیامی به وسیله هر حامل یا کانالی قابل انتقال نیست. فرستنده، برای ایجاد ارتباط باید حامل و کانالی متناسب با پیام و ویژگی‌های گیرندگان انتخاب کند زیرا ممکن است معنی و محتوای پیام-های ارسال شده از یک کانال، برای عده‌ای ساده و قابل فهم و برای عده‌ای دیگر به دلیل نامناسب بودن حامل و کانال ثقیل باشد. این امر به عوامل زیادی از جمله میزان معلومات و دانستنی‌های مشترک فرستنده و گیرنده پیام بستگی دارد. در فرایند ارتباط، هر چه پیام قوی تر و مؤثرتر باشد و هر چه علایم، حامل و کانال مناسب‌تر انتخاب شوند و ارسال پیام همواره کنترل شود، صورت اولیه مفهوم بهتر حفظ می‌شود و عین معنی و منظور با انحراف کمتری به گیرنده پیام منتقل خواهد شد.

ارتباطات برای سلامت

فضای برقراری ارتباط برای سلامت به طور قابل ملاحظه‌ای تغییر کرده است و چنین تغییراتی شامل افزایش محسوس تعداد وسایل و کانال‌های ارتباطی و تعداد مباحث سلامت در حال رقابت برای جلب توجه عمومی و همین‌طور افزایش خواسته‌های مشتریان برای اطلاعات بیشتر و بهتر درباره کیفیت زندگی می‌باشد. روند تجاری سازی اینترنت حاکی از آن است که الگوی بازاریابی سایر رسانه‌های ارتباط جمعی در تولید این رسانه مورد استفاده قرار گرفته است. لیکن بی‌نظمی حاکم بر «محیط اطلاع رسانی برای سلامت» ناشی از تجاری شدن اینترنت، ارتباطات غیرتجاری و سلامت همگانی را با عواقب وخیمی روبرو می‌سازد. در چنین فضایی، مردم نمی‌توانند به تمامی ارتباطاتی که با آنها برقرار می‌شود، توجه نمایند اما به طور انتخابی به اطلاعات مورد نیازشان توجه نموده و به صورت هدفمند آنها را دنبال می‌کنند.

نشان داده شده است که رویکرد تک بعدی به ارتقای سلامت، نظیر وابستگی به بسیج‌های ارتباطی متکی بر رسانه‌های ارتباط جمعی یا سایر فعالیت‌های ارتباطی تک بخشی، برای رسیدن به اهداف نهایی برنامه کافی نیست. تحقیقات نشان می‌دهد که ارتباطات برای سلامت وقتی می‌تواند بهترین حمایت‌ها را برای ارتقای سلامت فراهم سازد که از کانال‌های ارتباطی متعددی برای رسیدن به بخش‌های مختلف مخاطبان مربوطه و با اطلاعات مناسب و مرتبط با هر کدام از آنها استفاده کند.

اصول انتخاب کانال‌ها

اصول انتخاب کانال‌ها، اصولی زیربنایی و بسیار مهم به شمار می‌رود:

- ۱- کانال‌هایی را انتخاب کنید که الگوهای رایج در بین گروه هدف و نه سلیقه اعضای تیم یا تصمیم‌گیرندگان را نشان دهد؛
- ۲- به یاد داشته باشید که کانال‌های مختلف، نقش‌های مختلفی برعهده خواهند گرفت؛
- ۳- به طور هم‌زمان از چند کانال مختلف استفاده کنید. استفاده از چند کانال موجب افزایش میزان پوشش، تسلسل و اثربخشی پیام‌های ارتباطی می‌شود؛

رسانه‌هایی را انتخاب کنید که برای گروه هدف، مناسب و قابل دسترسی باشند. به طور مثال برنامه رادیویی باید در زمانی که مخاطب رادیو را گوش می‌دهد، پخش گردد و مواد چاپی فقط باید برای افراد باسواد یا تقریباً باسواد در نظر گرفته شود (۱).

ج- مدل‌های ارتباطی

استفاده از مدل، ضرورتی است برای یک بررسی منظم. اکثر ما مدل‌های هواپیما را دیده‌ایم، شاید برخی از ما بدانیم که مهندسان هواپیما نوعی از این مدل‌ها را برای آزمایش در تونل باد مورد استفاده قرار می‌دهند. اینچنین آزمایش‌هایی به منظور یافتن عیوب و نقاط ضعف طرحی است که مهندسان، قبل از ساختن نمونه اصلی هواپیما در ذهن خود دارند. مدل ارتباط نیز، به تشریح عناصر و ساخت این عناصر در فرآیند ارتباط که با یک تعریف ساده قابل گنجاندن و بیان نیست، می‌پردازد.

طی چهل سال گذشته، کوشش‌های بسیاری برای تدوین و ترسیم یک مدل ارتباط قابل پذیرش انجام شده که هنوز نیز ادامه دارد. حدود ۲۳۰۰ سال پیش، ارسطو جمله‌ای را نوشت که شبی از یک مدل ارتباطی بود. احتمالاً ریشه اولیه نخستین مدل‌ها همان مدل گونه ارسطو است که سه عنصر گوینده، گفتار و مخاطب را در تعریف خود از ارتباط مطرح کرده است.

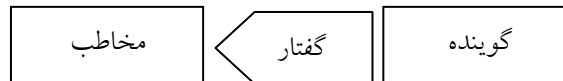
ما در این قسمت، ابتدا به مدل ارتباطی ارسطو پرداخته سپس چند مدل را که حاصل حدود نیم قرن تلاش دانشمندان ارتباطات است به طور مختصر شرح خواهیم داد.

*مدل ارتباطی ارسطو

ارسطو اولین دانشمندی بود که برای ارتباط شبی از یک مدل را پیشنهاد کرد ارسطو در کتاب *مطالعه معانی بیان*^۱ می‌نویسد: ((هدف نهایی از ارتباط ترغیب است)).

در هر ارتباطی، به سهولت و به خوبی می‌توان سه جزء مشخص و متمایز را از یکدیگر تشخیص داد. این سه جزء عبارتند از: ۱- گوینده ۲- گفتار ۳- مخاطب. بنابراین مدل ارتباطی ارسطو را شاید بتوان به صورت زیر ترسیم کرد:

^۱ - RHETORIC



تجسمی از پیش مدل ارتباط ارسطو (۱۳)

نخستین مدل‌های ارتباطی را که از سال ۱۹۴۸ به بعد منتشر گردیدند، علاوه بر سه عنصر فرستنده، پیام و گیرنده که توسط ارسطو بیان شده بود، عناصر دیگری را نیز مطرح نموده‌اند که در این بخش به صورت مختصر مرور می‌شوند.

* **مدل گونه هارولد لاسول^۱** این مدل در پنج عبارت کوتاه خلاصه شده است: چه کسی؟ چه می‌گوید؟ در چه کانالی؟ به چه کسی؟ با چه تأثیری؟ به این ترتیب لاسول در مدل گونه خود، فرستنده یا منبع، پیام، کانال، گیرنده، و تأثیر را مطرح کرده است.

* **مدل ارتباطی کلود شنن و وارون ویوور^۲**

دایره المعارف جک گروهیل، شنن را نخستین فردی معرفی می‌کند که ارتباطات را از دیدگاه ریاضی مورد بررسی قرار داد. وی علاوه بر پنج عنصر نامبرده شده، عنصر دیگری بنام پارازیت را بر پیام مؤثر می‌داند.

* **سیستم‌های ارتباطی در مدل اتھیل دوسلاپول^۳**

اتھیل دوسلاپول مدلی را طراحی کرده که در آن فقط به سیستم ارتباطی توجه شده است.

یکی از مسایل قابل توجه این مدل آن است که می‌توان ثبات تحول یک سیستم را پیش‌بینی نمود، مثلاً مشخص کرد که حرکت سیستم به جهتی خاص، مثل رشد، مدرنیزه شدن یا انقلاب است (۱۳).

^۱ -Harold Dwyer + Lasswell

^۲ - Schannon (Claude & Warren Weaver)

^۳ -Ethiel de Solapool

* مدل ارتباطی ویلبر شرام^۱

ویلبر شرام در سال ۱۹۵۲ مدلی را برای ارتباط طراحی کرد که معتقد است نماینده‌ای برای انواع ارتباطات، چون ارتباط با خود، ارتباط با یک فرد یا گروه، یا ارتباط با هزاران و حتی میلیون‌ها گیرنده مشترک است (۱۳).

* مدل ارتباطی دیوید برلو^۲

مدل برلو حاوی چهار عنصر منبع، پیام، کانال و گیرنده است. منبع و گیرنده هر کدام دارای مهارت‌های ارتباطی، نگرش، دانش، گسست‌های اجتماعی و فرهنگ هستند و پیام نیز به رمز محتوا و نحوه ارایه و عناصر ساخت تقسیم شده است. کانال شامل دیدن، شنیدن، لمس کردن، بوییدن و چشیدن است.

* مدل آندروش، استتس و بوستورم^۳

این سه محقق مدلی را برای فراگرد ارتباط کلامی مطرح کرده‌اند که به عنوان یک مدل خوب، برای ارتباطات رو در رو و تا حدودی گروهی قابل استفاده است.

* مدل ارتباطی ساده دروازه‌بانی خبر وایت

مفهوم «دروازه بان خبر»، نخستین بار به وسیله کورت لوین در سال ۱۹۴۷ به کار برده شد. او این مفهوم را مشابه تصمیم‌هایی مطرح کرد که یک زن خانه‌دار برای خرید مواد اولیه مورد نیاز برای طبخ غذا به کار می‌برد. او خاطر نشان ساخت که اطلاعات همیشه در کانال‌هایی قرار می‌گیرد که حاوی منطقه دروازه‌ای^۴ است که در آنجا تصمیم‌ها بر اساس مقررات بی‌طرفانه یا مقررات شخصی از سوی دروازه‌بانان اتخاذ می‌شود. دروازه‌بانان تصمیم می‌گیرند که آیا اطلاعات یا کالاها اجازه ورود و ارایه عمل در کانال را خواهند داشت یا خیر. اگر از یک سو به این مسأله نگاه کنیم، خواهیم دید که این همان جریان اخبار در وسایل ارتباط جمعی است.

^۱ - Wilber Schramm

^۲ - D. Berlo

^۳ - (E.G. , Andersch. L.C. Staats. R.M.)

^۴ - gateareas

در انتها به مدل، معنی که کامل‌ترین مدل است می‌پردازیم البته مدل‌های زیادی توسط اندیشمندان در رابطه با ارتباطات مطرح گردیده است که علاقه‌مندان می‌توانند به کتاب ارتباط شناسی دکتر محسنیان‌راد (فصل پنجم و ششم) جهت مطالعات بیشتر مراجعه نمایند.

* مدل ارتباطی منبع معنی محسنیان‌راد

مدلی را که به عنوان مدل منبع معنی برای فرآیند ارتباط در این قسمت می‌خوانیم تلاشی از سوی دکتر محسنیان‌راد برای طراحی یک مدل ارتباطی است.

معنی: نخستین عنصر و جزء در هر فراگرد ارتباطی معنی است. وقتی کودکی به دنیا می‌آید فاقد هرگونه معنی است. هیچ شیء یا نشانه یا نمادی در جهان برای او معنی ندارد. ما معمولاً کلمه‌ای را در حضور یک شیء یا یک موضوع در مقابل کودک به کار می‌بریم و در واقع دو نوع محرک را با یکدیگر جفت می‌کنیم.

به این ترتیب نخستین جزء لازم برای ارتباط، معنی است که محسنیان‌راد آن را به صورت یک گوی فرض می‌کند که در مغز انسان جای دارد. او این گوی‌های معنی را درون یک مکعب جای می‌دهد و به این مکعب‌های حاوی معنی، منبع معنی^۱ می‌گوید. باید دانست که نسبت منبع معنی بالفعل افراد به منبع معنی بالقوه آنان همیشه کمتر از یک است. عامل دیگر در مدل منبع معنی، توانایی ارتباطی^۲ می‌باشد. محسنیان‌راد توانایی ارتباطی را به صورت صفحه‌ای فرض می‌کند که در آن حلقه‌های بسیاری قرار دارد مثل همان حلقه‌های تنه درخت که پس از برش عرضی دیده می‌شود. هر چه مساحت این صفحه مستطیل بزرگتر و حلقه‌های آن فشرده‌تر باشد، نماینده توانایی ارتباطی بیشتری است. این سطوح مستطیل سطح توانایی ارتباطی، در بالای منبع معنی قرار دارد. هر چه فاصله سطح توانایی فرد با نوک هرم بیشتر باشد، مساحت این سطح نیز بیشتر خواهد بود. به نظر می‌رسد الزاماً تناسبی بین اوج منبع معنی و درجه سطح توانایی ارتباطی وجود ندارد. به طور مثال در یک فرد، درجه منبع معنی بالا ولی درجه سطح توانایی ارتباطی پایین است.

^۱ - meaning source

^۲ - communication ability

در آستانه تولید پیام، وسیله‌ای لازم است که عمل رمزگذاری را انجام دهد و همچنین وسیله‌ای برای ارسال رمز مورد نیاز می‌باشد. به این ترتیب به دنبال تجلی معنی در منبع معنی، از فرستنده و عبور این تجلی از سطح توانایی ارتباطی، پیام با مجموعه‌ای از رمزها یا نشانه‌ها، نحوه ارایه و محتوا به وسیله رمزگذاری ساخته شده و از طریق وسیله ارسال رمز، ارسال می‌گردد. جزء بعدی این مدل، وسیله دریافت رمز و فراخوانی می‌باشد. پس از آنکه پیام از سطح توانایی ارتباطی گیرنده عبور کرد و معنی را متجلی نمود، تفسیر و ارزیابی پیام آغاز می‌شود که در این مدل به صورت یک ماریج نشان داده می‌شود. پیام دریافت شده، منتج به عکس العمل (بازخورد) می‌شود که به صورت نقطه‌چین‌هایی از سوی گیرنده به طرف فرستنده می‌رود. دریافت‌کننده باز خورد، باید پس از ارزیابی و تفسیر، باز خورد آن را در ادامه پیامی که می‌فرستند تاثیر بدهد ولی همیشه این کار انجام نمی‌گیرد. به طور مثال ورقه‌های امتحانی که در واقع باز خوردی است از پیام‌هایی که در طول سال معلم به شاگردان داده است، صحیح می‌شود و نمره داده می‌شود و باز هم با همان روش‌های قبلی معلم تدریس را در دوره بعد ادامه می‌دهد. او در واقع باز خورد را دریافت، تفسیر و ارزیابی نموده ولی در ارسال پیام خود تاثیر نداده است.

این مسأله فقط مربوط به کار ارتباطی معلم نیست. در مورد انواع ارتباطات دیگر نیز به همین ترتیب است. بازخورد نقش بسیار مهمی در ارتباطات بازی می‌کند زیرا به ما می‌گوید چگونه پیام‌های ما تفسیر می‌شود. عنصر اثرگذار دیگر نیز پارازیت می‌باشد. پارازیت به مانند میکروبی است که می‌تواند حتی به مرگ ارتباط در یک مقطع زمانی منتهی شود. مانند فراموش کردن یک کلمه، سرو صدا و همهمه کنار پنجره کلاس و... پارازیت در این مدل به صورت دواير کوچکی نشان داده شده است (۱۳).

خلاصه

در این فصل تعاریفی از پیام، انواع پیام و اجزای آن، رمزها یا کدهای پیام، محتوای پیام و نحوه ارایه آن بیان شد. با تعریف کانال، تونلی که پیام از آن عبور می‌کند، آشنا شده و دریافتیم که انتخاب کانال مناسب برای اطلاع‌رسانی به مواردی از جمله گروه هدف، کانال-

های اطلاع‌رسانی موجود در جامعه هدف، منابع اطلاعاتی مورد اعتماد گروه هدف و... بستگی دارد.

مدل ارتباطی تعریف و ضرورت استفاده از مدل‌ها که به تشریح عناصر و ساخت این عناصر در فراگرد ارتباط می‌پردازند، بیان گردید. عناصر مدل ارتباطی ارسطو به عنوان نخستین مدل ارتباطی معرفی شد.

مرحله ۲- پیش آزمون

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- دلایل استفاده از پیش‌آزمون را بیان نماید.
- ۲- روش های پیش‌آزمون را توضیح دهد.
- ۳- بازگو کند که چه چیزی را پیش‌آزمون می‌نماید.
- ۴- اصول پیش‌آزمون را بازگو نماید.
- ۵- طرح مورد نظر را پیش‌آزمون نماید.

پیش‌آزمون چیست؟ در مرحله‌ای که مجموعه‌ای از پیام‌ها را جهت رسانه خود انتخاب نموده‌اید یعنی مرحله تولید پیام را به اتمام رساندید و طرح اولیه آن را ریخته‌اید، قبل از بررسی نهایی آن، نباید آن را چاپ و تکثیر نمایید. لازم است که پیام را در گروه هدف مورد نظر پیش‌آزمون نمایید تا مطمئن شوید که به هدف خود نایل شده‌اید.

چرا پیش‌آزمون یا مطالعه راهنما را انجام می‌دهیم؟

انجام پیش‌آزمون یا مطالعه راهنما به عنوان یک آزمایش به ما اجازه خواهد داد تا مشکلات بالقوه‌ای را که ممکن است در اجرای طرح پیشنهادی وجود داشته باشد شناسایی نموده و در نتیجه تجدیدنظرهای لازم را در طرح مورد نظر به عمل آوریم. اگرچه این کار در ابتدای یک طرح ممکن است کار زایدی به نظر آید ولی انجام پیش‌آزمون یا مطالعه راهنما قبل از شروع مطالعه اصلی به ما امکان خواهد داد تا با مشکلات در مقیاس کوچک مواجه گردیده و در نتیجه تغییرات لازم را در طرح به عمل آورده و در مواقع اجرای آن در صرف وقت، انرژی و بودجه، صرفه جویی زیادی بنماییم (۱۶).

پیش‌آزمون سه نکته مهم را بیان می‌نماید:

- ۱- آیا پیام برای گروه هدف قابل درک است؟
- ۲- آیا از نظر فرهنگی قابل قبول و مناسب است؟
- ۳- آیا پیام از نظر گروه هدف واقعی و در ارتباط با آنان است؟

مهم این است که گروه هدف با چه دقتی انتخاب شده‌اند و یا کسانی که طراح امرند تا چه حد دارای تجربه و یا خلاقند. لازم و ضروری است که برای اجتناب از هرگونه اشتباه مالی، پیش‌آزمون انجام گیرد. به عنوان مثال در یک کشور آفریقایی بیش از دو میلیون پمفلت و پوستر تبلیغاتی در مورد آموزش ایدز چاپ گردید که اصطلاح مورد استفاده^۱ در آن به "معنی چریدن ممنوع بود" که این پیام از اصطلاحات کشاورزان اقتباس گردیده بود. لکن تحقیقات بعدی نشان داد که فقط ۵ درصد از مردم معنی این اصطلاح را فهمیدند.

^۱ - Zero Grazing

اغلب لازم است که پیش‌آزمون در چند مرحله انجام گیرد. اولین مرحله سنجش باید زمانی که مطالب هنوز طرح اولیه است انجام شود و بعد از هر مرحله آزمون، پیام و مطالب باید مجدداً بازنگری گردند و پیش‌آزمون شوند. وقتی که همه افراد (یا تقریباً تمام افراد) پیام را درک نمودند و طرح را پسندیدند، آن را نهایی محسوب نموده و اقدام به چاپ و توزیع می‌نماییم (۷).

اصول پیش‌آزمون

راهنمای ذیل باید برای پیش‌آزمون هر نوع پیامی مورد استفاده واقع گیرد: (مواد چاپی، آگهی رادیو یا تلویزیون، آگهی روزنامه، بازی یا آواز، ویدئو یا فیلم).

۱- اگر فردی در یک مرحله پیش‌آزمون مصاحبه می‌شود، نباید در مراحل دیگر با او مجدداً مصاحبه گردد. افراد دخیل در اجرای پیش‌آزمون نباید با گروه هدف تحقیق ما یکی باشند؛

۲- محل و زمان اجرای پیش‌آزمون باید مناسب و راحت باشد. این محل باید تا حدودی خصوصی باشد تا پیش‌آزمون بدون مزاحمت و اختلال حواس ادامه یابد. مثلاً کلینیک‌ها، اتاق‌های انتظار یا خانه مردم؛

۳- تسهیل‌کنندگان (مجریان پیش‌آزمون) باید به خوبی آموزش دیده باشند. آنها باید:

- دقیقاً بدانند که پیام چه چیزی را می‌خواهد بازگو کند.
- تأکید گردد که آنها پیام و رسانه را آزمون می‌نمایند نه مردمی که مصاحبه می‌شوند.
- از سؤالات باز بدون هیچ راهنمایی استفاده نمایند مثلاً سؤال، شما چه چیز در این عکس می‌بینید و نه سؤال آیا این خانم به نظر شما بیمار می‌آید؟
- شرکت‌کنندگان را همیشه حمایت نمایند زیرا عدم درک آنها از پیام نشان می‌دهد که پیام مشکل دارد و نه افراد.

- اجازه دهند مردم آزادانه و بدون قطع کردن صحبت‌شان حرف بزنند.

- از شرکت‌کنندگان بخواهند پیام را با کلمات خودشان توصیف نمایند.

- بخصوص سؤال نمایند آیا کلمات یا عکس‌های نامفهوم و یا دوست نداشتنی وجود دارند؟
- جهت‌پیشنهادهای خاص در راستای بهبود نوشته‌ها و عکس‌ها سؤال نمایید.
- اگر شخص یا گروه هدف، محتوی پیام را درک نکردند، آزمون کننده می‌تواند به فرد درمورد هدف پیام در آخر بحث و گفتگو توضیح دهد و این در جهت ارایه پیشنهادات از طرف شخص است.
- پیشنهادات یک گروه برای تغییرات لازم می‌تواند به اطلاع گروه‌های دیگر نیز برسد که آیا آنها نیز موافق این تغییرات می‌باشند یا نه.
- باید یک فرم استاندارد گزارش‌دهی برای ثبت عکس‌العمل‌های شرکت‌کنندگان، موجود باشد؛
- ۴- عکس‌ها در مواد چاپی باید بدون نوشته، اول پیش‌آزمون گردند و سپس با نوشته آن. به این طریق شما مطمئن می‌شوید که تصویر، خود به تنهایی گویا است و نوشته‌ها نیز خودشان قابل درک می‌باشند. به عنوان مثال اول روی نوشته را بپوشانید و بحث کنید و سپس کامل نوشته و عکس را به بحث بگذارید؛
- ۵- پیام باید بیش از یک‌بار پیش‌آزمون گردد و این کار را زمانی که مواد بسیار خام‌اند شروع کنید. برای مثال وقتی که هنوز نقاشی‌ها با مداد و نوشته‌ها دست نویس هستند؛
- ۶- هر پیام باید به تنهایی آزمون گردد و سپس بازنگری براساس بازبینی گروه هدف انجام گیرد؛
- ۷- برای بازنگری مناسب باید نتایج هر مرحله پیش‌آزمون ترکیب و آنالیز گردد. به هر حال پروسه باید آنقدر ادامه یابد تا تقریباً ۹۰ درصد شرکت کنندگان :
 - همان چیزی که انتظار می‌رود در عکس‌ها مشاهده کنند.
 - همان چیزی که انتظار می‌رود در نوشته‌ها درک نمایند.
 - هیچ پیشنهادی برای تغییر نداشته باشند؛
- برای رسانه‌هایی که بدون نوشته‌اند، باید ۷۰ درصد شرکت کنندگان از تصاویر آن، پیام را درک نمایند.

نحوه پیش‌آزمون

پیش‌آزمون معمولاً یا با مصاحبه عمیق و یا بحث گروهی متمرکز انجام می‌پذیرد. اینها بهترین روش‌ها برای فهمیدن عقاید و احساسات افراد در گروه‌های مختلف می‌باشد. براساس اینکه از چه کانال اطلاعاتی استفاده می‌کنید و روی چه پیامی کار می‌کنید می‌توانید از هر دو روش و یا فقط یکی از آنها استفاده نمایید.

چه چیز را پیش‌آزمون می‌نمایید؟

پیش‌آزمون «محتوی پیام» را می‌سنجد. آیا مردم آنچه پیام بازگو می‌نماید، درک می‌کنند (چه نوشته و چه تصویر)؟ آیا مردم تصور می‌کنند که مشکل عنوان شده واقعاً برایشان مهم است؟ آیا توصیه‌ها قابل قبول و واقعی هستند؟

پیش‌آزمون همچنین به نحوه ارایه پیام نیز نظر دارد. آیا مردم عکس‌ها، تصاویر و کلمات را دوست دارند؟ آیا این نکات به وسیله آنها شناسایی می‌گردند؟ آیا کانال ارتباطی رسانه درست انتخاب شده است (۷)؟

روش‌های پیش‌آزمون مواد

مباحث گروهی متمرکز	مصاحبه انفرادی عمیق
فواید: - بیشتر برای رسانه‌هایی که برای گروه‌ها تدوین شده مثل: فیلم چارت و یا برنامه تئاتر استفاده می‌گردد. - برای موادی که دارای تعداد زیادی اطلاعات در نوشته خود می‌باشد مثل: پمفلت یا بوکلت استفاده می‌شود. - امکان گوش دادن به دیگران را به افراد می‌دهد و عکس‌العمل‌های گروه می‌تواند چون جرقه‌ای در افکار و نقطه نظرات جدید مؤثر باشد و در نتیجه سبب کامل شدن بازنگری ما می‌گردد.	فواید: - می‌تواند جزئیات بیشتری را جمع نماید و بازتاب حقیقی اعضای گروه را به دست آورد. - به خصوص برای سنجیدن مواد عکس دار بدون متن مفید است. - برای آزمون پیام‌های چند رسانه‌ای چون آگهی‌های رادیویی یا روزنامه بسیار مفید است. - برای موضوعاتی که احتیاج به مشاوره رو در رو دارد مفید است.
راهنمایی: ۲ یا ۳ بحث گروهی برای باز خواند طرح اولیه کفایت می‌کند - برای طرح نهایی، ۴ یا ۵ بحث گروهی کافی است.	راهنمایی: برای بازنگری نخست و دومین طرح اولیه حدود ۱۰ نفر برای باز دریافت خواند لازم کفایت می‌کند برای طرح نهایی ۲۰-۱۵ نفر باید قبل از بازنگری نهایی مصاحبه شوند (۱۷).

خلاصه :

انجام پیش‌آزمون به عنوان یک آزمایش به ما اجازه خواهد داد تا مشکلات بالقوه‌ای که ممکن است در اجرای طرح پیشنهادی وجود داشته باشد، شناسایی نموده و در نتیجه تجدید نظر لازم را در طرح مورد نظر به عمل آوریم. پیش‌آزمون سه نکته مهم را بیان می‌نماید:

۱. آیا پیام برای گروه هدف قابل درک است؟
 ۲. آیا از نظر فرهنگی قابل قبول است؟
 ۳. آیا پیام از نظر گروه هدف واقعی در ارتباط با آنان است؟
- برای انجام پیش‌آزمون باید به اصول سه‌گانه آن توجه نمود. مصاحبه عمیق و گروهی متمرکز از بهترین روش‌های پیش‌آزمون رسانه‌های ارتباطی در آموزش سلامت می‌باشند.

مرحله ۳- تکثیر و توزیع مواد آموزشی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- شرایط مناسب انتخاب مرکز انتشارات را ۳- مناسب ترین شیوه و رسانه را انتخاب بداند.
- ۲- مناسب ترین شیوه‌ها و رسانه‌های ارتباطی را با توجه به حیطه‌های یادگیری نام ببرد.

تکثیر و توزیع پیام‌های تهیه شده

یک پیام پس از پیش‌آزمون باید تولید و در دسترس گروه هدف قرار گیرد. معمولاً طراحان و تولیدکنندگان رسانه‌های چاپی، مواد دیداری - شنیداری و رسانه‌های جمعی، مرحله فوق‌الذکر را باید انجام دهند. متأسفانه بیشتر سازمان‌ها مهارت یا امکانات لازم برای تولید مواد چاپی، نوارهای ویدیویی و برنامه‌های رادیویی را در اختیار ندارند. معمولاً، تولید رسانه‌های محلی به تجهیزات پیچیده نیاز ندارد بلکه اغلب نیاز به طراحی دقیق دارد تا بتوان اطمینان حاصل نمود که پیام به نحوی صحیح و در زمانی مناسب در دسترس گروه هدف قرار گرفته است (۷).

تکثیر پیام

تولید انتشارات برای پیام‌ها و کانال‌های اطلاعاتی مختلف بسیار متفاوت می‌باشد. مگر اینکه سازمان شما توانایی و تجهیزات لازم برای تولید پیام برای اجرای یک بسیج اطلاع رسانی چند رسانه‌ای در اختیار داشته باشد. شما باید به کمک طراحان شرکت‌های تولیدی و چاپخانه‌ها، هزینه لازم را بررسی نمایید. به خاطر داشته باشید قیمت‌ها بسیار متنوع می‌باشد لذا باید مطمئن بود که از شرکت‌های مختلف هزینه‌های تخمینی لازم را به دست آمده باشد. ضمناً باید تصویری روشن و واضح از قیمت، کیفیت و چگونگی انجام کار وجود داشته باشد.

بعضی از سؤالاتی که از شرکت‌ها و چاپخانه‌ها باید پرسیده شوند عبارتند از:

- سطح مهارت آنان چقدر می‌باشد؟ معمولاً برای رسانه‌های چاپی میزان تخصص یک شرکت ممکن است در زمینه طراحی کار چاپ (حروف چینی و طراحی صفحات) باشد در حالی که شرکت دیگر برای فیلم کپی تهیه می‌نماید. بعضی از شرکت‌ها در زمینه تهیه فیلم‌های ویدیویی و برخی دیگر در مورد تهیه فیلم‌های تلویزیونی مهارت دارند. شما به درک تفاوت میان وظایف آنان نیاز دارید و همچنین باید مشخص کنید که انتظارات شما از هر شرکت چه می‌باشد؟

- آیا آنان می‌توانند نمونه‌هایی از کارشان را در اختیار شما قرار دهند؟ (شما نیز باید نحوه طراحی و کیفیت کار را مشاهده نمایید)؛
- آیا آنها قبلاً مواد کمک آموزشی در زمینه مسایل بهداشتی تولید کرده‌اند؟
- آیا آنان می‌توانند هزینه کار را تخمین زده و به شما در پیدا نمودن راه‌های متناسب با بودجه‌تان کمک نمایند؟
- آیا آنان قادر به تحویل کار سر موعد مقرر می‌باشند و آیا آنان می‌توانند زمان مورد نیاز برای انجام هر مرحله از کار را در اختیار شما قرار دهند؟
- آیا به نحوی واضح و روشن حق انحصاری بودن و مالکیت انتشارات مشخص شده است؟ (سازمان شما باید مستقیماً حق مالکیت هر مواد کمک آموزشی که تولید می‌نماید، داشته باشد). مثلاً، حق هرگونه چاپ و برداشت محفوظ و منوط به اجازه کتبی ناشر می‌باشد (۷).

توزیع پیام

به منظور دستیابی گروه هدف به مواد کمک آموزشی و پیام‌هایی که شما دقیقاً طراحی نموده‌اید، باید از کانال‌های اطلاعاتی مناسب استفاده نمایید. به خاطر داشته باشید مردمی که گروه هدف شما می‌باشند، همیشه در یک زمان معین، در یک مکان نمی‌باشند. برخی موضوعات که در مورد کانال‌های اطلاعاتی مختلف باید در نظر داشت عبارتند از:

۱- مواد کمک آموزشی چاپی

پوسترها، چارت‌های دیواری و دیگر مواد کمک آموزشی نمایشی: باید در جاهایی نصب گردند که تعداد کثیری از مردم بتوانند آن را مشاهده نمایند. از قبیل فروشگاه‌ها، دکه‌های فروش مواد غذایی، رستوران‌ها، ایستگاه‌های اتوبوس، مساجد، بانک‌ها، مراکز بهداشتی و کلینیک‌های تنظیم خانواده. البته بسته به گروه هدف، دیگر جاهای در دسترس می‌تواند شامل نوشابه فروشی‌ها، پمپ‌بنزین (خصوصاً برای مردان) و مراکز تجمع جوانان، مدارس، مساجد و فرهنگسراها (برای افراد جوان) باشد. در صورتی که پوستر در فضای باز و خارج از ساختمان نصب گردد، باید آن را در مقابل نور آفتاب، باد و باران محافظت

نمود. در ابتدا، کسب اجازه در ابتدای نسب پوستر، مانع از پاره شدن و دور انداختن پوستر خواهد شد.

به خاطر داشته باشید:

پوسترها جایشان روی طاقچه نمی‌باشد. در صورتی که مواد کمک آموزشی برای مراکز بهداشتی یا دیگر جاها فرستاده شد، کنترل نمایید تا مطمئن شوید که در جایی مناسب نصب شده است.

تصاویر برگردان (چارت برگردان): تصاویر برگردان برای استفاده گروه‌ها مانند افرادی

که در مراکز بهداشتی در انتظار می‌باشند یا اعضای باشگاه‌های زنان، دانش‌آموزان، کارگاه‌های مشارکتی و رهبران محلی یا کمیته‌های روستایی طراحی شده‌اند.

تصاویر برگردان می‌تواند افراد را به شرکت فعالانه در بحث‌ها تشویق نماید ولی به عنوان یک وسیله کمکی برای ارایه سخنرانی تهیه نشده است.

بوکلت، پمفلت، بروشور: آنها را به عنوان راهنما می‌توان به دست مردم داد یا توسط

افراد زیر در هنگام مشاوره با مردم مورد استفاده قرار داد:

- کارکنان بهداشتی در مراکز بهداشتی یا در جامعه

- دیگر کارکنان مسایل اجتماع (مانند مربیان بزرگسالان و نمایندگان کشاورزان)

- نمایندگان گروه‌های زنان، گروه‌های جوان یا سازمان‌های مذهبی

در هنگام ارایه مواد آموزشی فوق‌الذکر به افراد کم سواد، باید در زمینه موضوع پمفلت

یا بوکلت توضیحات لازمه به آنان داده شود. مواد کمک آموزشی با متن ساده که کاملاً

مشکل یا عمل را توضیح داده است برای افرادی که قادر به خواندن باشند مناسب است.

گرچه بهتر است اول توسط یک نفر پیام‌ها توضیح و به سؤالات پاسخ داده شود. ضمناً

افرادی که پیام را درک نموده‌اند، باید آنها را به ارایه یا بحث در مورد موضوع با دیگران،

تشویق نمود. مهم می‌باشد که پمفلت و بوکلت به مردم نشان داده شود یا به دست آنان

برسد، به جای اینکه جایگاه آن در کشوی میزها باشد. در یک قسمت از طرح، ممکن است

نیاز به آموزش کارکنان بهداشتی در مورد چگونگی استفاده از مواد کمک آموزشی جدید

که بیشترین اثربخشی را دارد، وجود داشته باشد. همچنین شما باید آنان را تشویق کنید تا مواد کمک آموزشی خود را به دیگران نیز بدهند.

۲- رسانه‌های محلی:

نمایش‌ها، آوازا و... می‌توانند برای مراسم خاص سازماندهی شوند و یا آنها می‌توانند در دیگر رویدادها مانند جشن‌های تعطیلی اجرا گردند.

۳- رسانه‌های جمعی:

تبلیغات از طریق رادیو و تلویزیون باید زمانی پخش گردد که اکثریت گروه هدف به آن گوش دهند. تبلیغات در روزنامه‌ها یا داستان‌ها باید در محلی چاپ گردد که اکثریت گروه هدف بتوانند آن را مطالعه کنند.

۴- رسانه‌های دیواری و نور تاب:

مانند رسانه محلی، فیلم‌ها و ویدیوها و اسلاید می‌تواند به مناسبت‌های خاص یا در بخشی از جشن‌ها و کارگاه‌ها نشان داده شود.

۵- رویدادهای خاص: رویدادهای خاص مثل مراسم سان، رژه، مسابقات که باید اعضای جامعه در طراحی و سازماندهی آن مشارکت نموده و از قبل به نحوی مطلوب به اطلاع مردم رسانده شود(۷).

توزیع اطلاعات بهداشتی

تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه چیزی، به وسیله چه کسی و در چه زمانی انجام می‌گیرد، به تنهایی کافی نیست بلکه اخذ تصمیم در مورد چگونگی انجام آن مورد نیاز است.

زمانی که یک کارمند بهداشتی، دلایلی که در پس یک رفتار بهداشتی وجود دارد و باعث بروز مشکل بهداشتی می‌شود را درک نماید، در این صورت می‌تواند با استفاده از روش‌های مختلف، مردم را تشویق به تغییر در آن رفتار کند.

در هنگام انتخاب یک روش، نکات مهمی وجود دارند که بایستی مدنظر قرار گیرد. اولین نکته اینکه روش انتخابی بایستی متناسب با موقعیت و مشکل بوده و بنابراین باید با دقت انتخاب شود.

تعداد روش‌ها زیاد است زیرا راه‌های زیادی برای حل یک مشکل وجود دارد. قبل از انتخاب یک روش، شخص شرکت کننده در برنامه آموزش سلامت بایستی مشکل موجود را درک کرده باشد. مثلاً یک دکتر، راه‌حل‌های مختلفی را برای حل مسایل درمانی می‌شناسد. اگر بیماری مبتلا به زخم معده باشد، دکتر سعی خواهد کرد که بهترین روش را برای حل مشکل او انتخاب کند. اگر زخم چندان جدی نباشد، در این صورت ممکن است رژیم غذایی روش انتخابی باشد. ممکن است با کنترل نوع، زمان و میزان غذا خوردن بر مشکل غلبه شود. اگر زخم جدی‌تر باشد ممکن است از داروهای استفاده شود و شاید در موارد جدی‌تر، عمل جراحی روش انتخابی باشد. بطور معمول دو روش یا بیشتر با هم مورد استفاده قرار می‌گیرند.

افرادی که در طراحی مربوط به آموزش سلامت شرکت می‌کنند بایستی برای حل مشکل تصمیم بگیرند که از کدام روش به منظور کمک در حل مشکلات مربوط به رفتار بهداشتی، استفاده نمایند (۱۷).

هدف آموزش بهداشت	روش متناسب
آگاهی بهداشتی	• سخنرانی‌ها • کار گروهی • رسانه‌های گروهی • نمایش و ایفای نقش • تبلیغات
دانش بهداشتی	• سخنرانی‌ها • آموزش انفرادی • نمایش و ایفای نقش • مواد نوشتاری • رسانه گروهی • تبلیغات
خودآگاهی تغییر نگرش تصمیم‌گیری	• کار گروهی • استراتژی‌هایی برای افزایش آگاهی • آشکار ساختن ارزش‌ها • تغییر نگرش‌ها و تصمیم‌گیری
تغییر رفتار	• کار گروهی • استراتژی‌هایی برای تغییر رفتار • آموزش مهارت‌های عملی • مواد نوشتاری • گروه‌های خودیار
تغییر اجتماعی	• تمام اهداف و روش‌های فوق که برای عامه مردم و سیاست‌گذاران به کار رفته و طرح‌هایی در مورد موضوع بهداشتی به اضافه تبلیغات • گروه‌های فشار • اقدام‌های مشارکتی (۴)

انتخاب روش‌ها و رسانه‌ها:

برای اینکه بدانیم برای آموزش هر گروه در منطقه ما، کدام وسیله یا روش خاصی مناسب‌تر است، باید از خودمان بپرسیم:

- آیا وسیله یا روش خاص مورد استفاده ما، برای مردم محلی قابل قبول است؟
- آیا آنها از این وسیله (یا روش) به نحو مؤثر استفاده می‌کنند؟
- آیا این وسیله (یا روش) به کسانی که نیاز بیشتری دارند کمک می‌کند؟
- آیا ارزان و مؤثر است؟

از این مطالب چنین بر می‌آید که آموزش‌ها باید طوری طراحی شوند که بر سلامت مردم تأثیرگذار بوده، از فناوری مناسب (ارزان، مؤثر و قابل قبول جامعه) استفاده نمایند و به کسانی که نیاز بیشتری به آن دارند ارایه شوند. با استفاده از فناوری آموزشی یادگیری سریع‌تر، مؤثرتر و پایدارتر می‌شود (۱۸).

توزیع مواد آموزشی

همان‌طور که گفته شد در توزیع مواد آموزشی بایستی به شیوه‌های آموزشی و رسانه‌ها توجه نمود. در این قسمت ابتدا شیوه‌های آموزشی مورد بحث قرار خواهند گرفت و در فصل بعد رسانه‌های مورد استفاده برای آموزش خواهیم پرداخت.

شیوه‌های آموزشی^۱

از کارکنان سلامت انتظار می‌رود پس از مطالعه این قسمت بتوانند:

- ۱- روش‌های آموزشی را که در آموزش سلامت بیشتر کاربرد دارند، بشناسند؛
- ۲- روش‌های آموزشی را که در آموزش سلامت بیشتر کاربرد دارند، تعریف نمایند؛
- ۳- روش آموزشی مناسب را انتخاب نمایند؛
- ۴- روش‌های آموزشی را در شرایط واقعی به کار گیرند؛

^۱ - instructional methods

۵- نحوه اجرا و تأثیرات ناشی از آنها را مورد ارزشیابی قرار دهند.

در این بخش تعدادی از شیوه‌ها و رسانه‌ها (مواد و وسایل) که در برنامه‌های آموزش سلامت بیشتر کاربرد دارند، معرفی می‌شوند. برای تسلط در به کارگیری هر یک از روش‌ها و رسانه‌ها، علاوه بر مطالعه دقیق منابع، لازم است آنها را در شرایط واقعی به کار گرفته و نحوه اجرا و تأثیرات ناشی از آنها را مورد ارزشیابی قرار دهیم. معمولاً در بخش بهداشت اکثر روش‌ها و رسانه‌ها به درستی بکار گرفته نمی‌شوند و بخشی از عدم موفقیت‌ها در راه وصول به هدف، همین مسأله یعنی استفاده غلط و ناقص از آنها می‌باشد. رایج‌ترین شیوه-های آموزشی مورد استفاده در بخش بهداشت و درمان به شرح زیر است (۱۸).

۱- مشاوره^۱

مشاوره یکی از کارآمدترین روش‌های آموزش سلامت چهره‌به‌چهره^۲ یا مستقیم و یا حضوری برای کمک به افراد و خانواده‌هاست. تعریف مشاوره به معنی همکاری و رای و نظر دیگری را در انجام کاری خواستن است و طی آن به تجزیه و تحلیل مشکل و یافتن راه حل‌های مناسب مبادرت ورزیدن، می‌باشد. مشاوره، چیزی بیش از ارایه اطلاعات به یک مراجعه‌کننده واقعی یا بالقوه است.

هدف از مشاوره کمک به مراجع برای کسب سه چیز است: خود کاوشی، درک از خود و تصمیم‌گیری با اقدام نتیجه بخش (۱۹).

هدف از مشاوره در آموزش سلامت، پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت است و باید طوری انجام شود که شخص را به یک انتخاب صحیح، هدایت کند (۱۸).

اجزای مشاوره^۳ عبارتند از:

* احوالپرسی با فرد (greet)؛

* سؤال در مورد مشکلات (ask)؛

* هر گونه اطلاعات مرتبط و مناسب را که آنان نیاز دارند، مطرح کنید (Tell)؛

^۱ - consulting

^۲ -FACE TO FACE

^۳ - gather

* به آنان در مورد تصمیم‌گیری کمک کنید (Help)؛

* هر گونه بدفهمی را توضیح دهید (Explain)؛

* برای پیگیری به آنان مراجعه کنید (Return) (۵).

۲- سخنرانی^۱

سخنرانی بهداشتی رایج‌ترین راه برای انتقال حقایق و دانش بهداشتی است. اگر چه این روش در اغلب موارد بخودی خود به کار می‌رود مثل سخنرانی در کلاس‌های آموزشی، دوره‌های آموزشی و در جلسات آموزشی اما باید دانست صحبت کردن به تنهایی، بیش از حد شبیه به نصیحت کردن است و نصیحت، آموزش سلامت نیست. بنا بر این برای آموزشی نمودن یک سخنرانی لازم است آنرا با سایر روش‌ها تلفیق و با استفاده از مواد و وسایل کمک آموزشی ارایه نمود (۱۸).

۳- داستان سرایی

تعریف نمودن داستان‌های واقعی، یکی از روش‌های مؤثر در آموزش سلامت به افراد محسوب می‌شود (۴).

معمولاً بعد از تعریف داستان برای گروه، می‌توانید از آنها سؤال کنید از نقطه نظر بهداشتی، چه نکات مهمی در این داستان وجود دارد؟ داستان‌گویی هنگامی مفیدتر است که با نمایش موضوعی، بعضی عکس‌ها یا تصاویر همراه شود.

۴- بحث گروهی^۲

از میان روش‌های بحث، بحث گروهی متداول‌ترین روش است. بحث گروهی یک روش آموزش ارزشمند می‌باشد، چرا که به شرکت‌کنندگان، فرصت مساوی برای بیان آزادانه نظرات و مبادله افکار داده می‌شود. در موضوعات بحث، همه اعضای گروه به طور مساوی مشارکت دارند. این روش یک نوع فرایند تفکر جمعی برای حل مسأله است.

^۱ - lecture

^۲ - group discussion

مسایل همچنین به طور دسته جمعی تشخیص داده شده و از طریق روی هم گذاشتن فکرها و تخصص‌ها حل می‌گردد. بحث گروهی، بی‌نهایت مفید شناخته شده است که به علت وجود هدف مشترک و برنامه‌ریزی و اجرای جمعی می‌باشد (۱۸).

زنان را می‌توان در فرصتی که در خانه هستند به صورت گروه‌هایی دور هم جمع کرد و یک بحث گروهی غیر رسمی را شروع نمود (۲۰).

۵- جلسه هماهنگی^۱

جلسات هماهنگی برای جمع‌آوری اطلاعات، اشتراک عقاید، تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای حل مشکل تشکیل می‌شود. جلسات هماهنگی با بحث‌های گروهی تفاوت می‌کند. در بحث گروهی ارایه مطالب به صورت آزاد و غیر رسمی است لیکن جلسات هماهنگی بنا به دلیل خاصی تشکیل می‌شود (۱۸).

۶- بارش افکار^۲

این روش که به برخورد افکار، فرافکنی افکار و توفان فکری یا مغزی نیز موسوم است، بر حسب ظاهر مشابه سایر روش‌های بحث گروهی می‌باشد. مردم آگاهانه یا نا آگاهانه از اظهار عقاید خود از ترس اینکه موجب خنده دیگران شود و یا به اندازه کافی جالب نباشد، خودداری می‌کنند. در جلسه بارش افکار هر عقیده‌ای مورد پذیرش است. ممکن است کسی نظریه نامعقولی ابراز کند اما همین نظر نامعقول برای اظهار نظر دیگر زمینه لازم را فراهم می‌سازد. در واقع بارش افکار شیوه‌ای برای واداشتن اعضا به بسیاری از نظرات در مدت زمانی کوتاه است و موجب بروز خلاقیت‌ها و نوآوری‌ها می‌گردد (۲۰).

۷- گفت و شنود (مصاحبه)^۳

گفت و شنود یک روش آموزشی است. در این روش به جای یک سخنران، دو فرد متخصص بحث یا گفتگویی را با یکدیگر انجام می‌دهند و از لحاظ ترتیب دادن و اجرا

^۱ - sitting of coordination

^۲ -brain storming

^۳ - interview

آسان است و از آنجا که دو فرد مسئول هستند، احتمال جالب بودنش بیشتر می‌شود.

این روش در برنامه‌های تلویزیونی و رادیویی و مطبوعاتی می‌تواند با حضور و یا بدون حضور حضار برگزار شود ولی در اجرای صحنه‌ای (زنده) ضرورت دارد که در مقابل حاضرین و به منظور آموزش آنها (گروه هدف) انجام گردد. در گفت و شنود معمولاً امکان طرح سؤال از جانب حاضرین مقدور نیست ولی در پایان جلسه و به طور اختصاصی می‌توان به سؤالات پاسخ داد (۱۸).

۸- سمپوزیوم^۱

سمپوزیوم عبارت از کاربرد و ارتباط دادن تخصصی هر نوع موضوعی است که توسط تعدادی متخصص، مطالب و نظرهای مختلف در مورد آن موضوع ارائه شده و از طریق بحث‌های مفصل نتیجه‌گیری می‌شود. سمپوزیوم یکی از روش‌های مدرن آموزشی می‌باشد. همچنین سمپوزیوم یک نوع سخنرانی می‌باشد ولی تفاوتش در سخنرانان مختلف است که از آنها خواسته می‌شود روی یک موضوع سخنرانی کنند. سخنرانان، سخنرانی را به نوعی آماده می‌کنند که هر یک از آنها جنبه خاصی از موضوع را ارائه می‌نمایند. سرانجام حضار از درک جنبه‌های مختلف موضوع که توسط هر یک از سخنران‌ها به طور جداگانه مورد بحث قرار می‌گیرد، سود خواهند برد. نقطه نظرهای مختلف به تفصیل توسط هر سخنران شرح داده می‌شود (۲۰). زمان سمپوزیوم با توجه به شرایط، می‌تواند بیش از ۲ ساعت باشد (۱۸).

۹- پرسش و پاسخ (سؤال و جواب)^۲

پرسش و پاسخ فنی است که می‌تواند در کلیه روش‌های تدریس و فعالیت‌های آموزشی به کار می‌رود (۴).

در این روش یک فرد متخصص به عنوان هماهنگ کننده یا هدایت کننده، در شروع جلسه موضوع را به طور شفاف بیان می‌کند. سپس متخصص یا متخصصینی را که به عنوان

^۱ - symposium

^۲ - colloquy

پاسخ دهنده دعوت شده‌اند، معرفی می‌نماید. پس از آن سؤالات یک به یک مطرح شده و به آنها پاسخ داده می‌شود. مزیت این روش در مشارکت مستقیم سؤال کنندگان است. در رسانه‌های همگانی، سؤالات معمولاً یا از قبل و از سوی مردم طرح شده‌اند و یا به طور تلفنی مطرح می‌شوند. ضمن آنکه استفاده از این روش در رسانه‌های همگانی نیز می‌تواند با حضور حضار صورت گیرد (۱۸).

۱۰- کنفرانس^۱

این روش معمولاً در ارتباط با آموزش یا موقعیت‌های آکادمیک استفاده می‌شود و مورد قبول مؤسسات آموزشی، سازمان‌های تحقیقاتی و دپارتمان‌ها که علاقمند به جمع‌آوری تجربیات هستند، می‌باشد. کنفرانس از بسیاری جهات شبیه سخنرانی است ولی با آن تفاوت‌هایی دارد از آن جمله اینکه، کنفرانس معمولاً در سطح بالای علمی برگزار می‌شود و در آن شخص کنفرانس دهنده، تجارب و کشفیات خود و رویکردهای جدید را ارایه می‌دهد و غالباً در ارتباط با پژوهش می‌باشد (۱۸).

۱۱- سمینار^۲

سمینار یک روش آموزشی مناسب در مؤسسات علمی می‌باشد که در آن سخنران درباره موضوعات پژوهشی و تخصصی که به طور فردی و یا گروهی به آن دست یافته‌اند، نظرات خود را ارایه می‌نماید. از نظر سطح موضوعات و مورد قبول واقع شدن آن از طرف مؤسسات علمی تحقیقاتی، سمینارها شبیه کنفرانس‌ها هستند با این تفاوت که در سمینار چند سخنران حضور داشته و نتایج بررسی‌های انجام شده و رویکردهای جدید و تازه‌های علمی - تخصصی در رابطه با ابعاد مختلف موضوع را ارایه می‌نمایند (۱۸).

۱۲- پانل (میز گرد)^۳

در این شیوه آموزشی، گروه کوچکی از متخصصین که در میان آنها یک نفر متخصص به عنوان مدیر یا مجری (کارشناس - مجری) وجود دارد، دور میزی نشسته و در خصوص

^۱ -conference

^۲ - seminar

^۳ - panel

همه جوانب موضوع صحبت می‌کنند. از آنجایی که در پانل نیز امکان مشارکت حضار وجود ندارد، معمولاً این روش بیشتر در رسانه‌های همگانی مورد استفاده قرار می‌گیرد ولی چنانچه پانل به صورت زنده اجرا شود، ناگفته پیداست که باید در حضور گروه هدف انجام گیرد (۱۸).

۱۳- فوروم^۱

در صحنه‌های رسمی سخنرانی، سمپوزیوم یا پانل (میز گرد)، اگر دادن فرصت به مخاطبین برای مشارکت از طریق سؤال، اظهار تردید و اعتراض و غیره مطلوب نظر باشد، فوروم (مناظره) نامیده می‌شوند بعد از پایان پانل، سمپوزیوم یا سخنرانی برگزار می‌شود. فوروم در واقع فرصت دیگری برای طرح سؤال از طرف حضار (مخاطبین) است. فوروم یک مکانیزم مناسب بازخورد به شمار می‌رود (۲۰). از الگوهای رایج فوروم، مناظره رسانه-ای است که با حضور حضار یا بدون حضور آنان برگزار می‌شود (۱۸).

۱۴- کارگاه آموزشی^۲

کارگاه عبارت از تشکیل جلسه افراد برای کار در گروه‌های کوچک در مورد مسایل ذیربط در حوزه فعالیت خویش و پیدا کردن راه حل مناسب می‌باشد. بنابراین، یک نوع روش حل مسأله است. تعداد زیادی از افرادی که متعلق به رشته خاص یا رشته‌های نزدیک به هم بوده، جهت حل مسایل و مشکلات خاص و دادن پیشنهاد برای اقدامات آتی دور هم جمع می‌شوند. روش کار بسیار شبیه به جلسه مشورتی است لیکن کارگاه معمولاً به مدت یک دوره چند روزه (معمولاً یک هفته) می‌باشد.

برای برگزاری یک کارگاه آموزشی حداقل از ۶ ماه قبل باید فعالیت‌هایی را پیش‌بینی و آغاز نمود و تا ۶ ماه پس از برگزاری هم لازم است که فعالیت‌هایی انجام شود. پس از طی این مدت ارزشیابی کارگاه انجام خواهد شد (۱۸).

^۱ - forum

^۲ - work shop

رسانه های آموزشی (مواد و وسایل)

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود:

- ۱ - رسانه را تعریف کند.
- ۲ - اصول انتخاب رسانه های آموزشی را نام ببرد. نماید.
- ۳ - عوامل مؤثر در انتخاب رسانه های آموزشی ۷ - از رسانه مناسب در ارتباط استفاده نماید.
- ۴ - برنامه ریزی تهیه رسانه با استفاده از قرار دهد
- ۵ - طبقه بندی رسانه ها را نام ببرد.
- ۶ - رسانه مناسب برای ایجاد ارتباط را انتخاب
- ۷ - تأثیرات ناشی از رسانه را مورد ارزشیابی
- ۸ - روش (p) را بیان نماید.

تعریف رسانه

رسانه‌ها در لغت واسطه، وسیله، ماده واسطه، رابط دو چیز، حدفاصل وبالاخره وسیله نقل و انتقال تعریف شده است. Medium مفرد Media یا رسانه به معنای یک نشریه، یک ایستگاه یا نشریه مجزا می‌باشد. رسانه آموزشی ابزاری برای ارایه وزش به فراگیر و طبیعتاً جزئی ز فرآیند آموزش و تکنولوژی است، نه تمام آن. به عبارت دیگر چنانچه (آموزش) کالا، (فراگیر) مصرف‌کننده، (رسانه) وسیله و آموزش را کالای مصرفی بدانیم، رسانه وسیله‌ای است که کالا را از محل تولید یا توزیع انتقال داده و سبب ارایه کالا به مصرف کننده یا آموزش به فراگیر است. با توجه به تعریف فوق در بسیاری از موارد که عامل اصلی آموزش معلم است، رسانه آموزشی همان آموزش دهنده خواهد بود و در صورتی که فراگیر تمام آموزش را از تلویزیون دریافت کند، در این صورت رسانه آموزشی تلویزیون است. رسانه‌های آموزشی، دیگر وسایل و موادی در حمایت از آموزش نیستند بلکه رسانه-ها خود نیز داده‌های آموزشی می‌باشند. بنابراین رسانه آموزشی به کلیه امکاناتی اطلاق می‌شود که می‌توانند شرایطی را به وجود آورند که تحت آن شرایط فراگیران قادرند درکی کامل از اطلاعات، رفتار و مهارت‌های جدیدی به دست آورند. تجارب متعدد نشان داده است که استفاده از رسانه‌ها در میزان یادگیری فراگیران اثر می‌گذارد و از طرف دیگر از طول زمان لازم برای آموزش می‌کاهد (۲۱).

خصوصیات رسانه ارتباطی

- ۱- سرعت: بعضی از رسانه‌ها سریع‌تر از سایرین عمل می‌کنند و زودتر به اخبار و رویدادها دسترسی می‌یابند. یک خبر تازه با اولویت زیر به دست افراد می‌رسد: به وسیله فرد مطلع و حاضر در صحنه، روزنامه محلی، رادیو، تلویزیون؛
- ۲- عمق: میزان تأثیر یک رسانه ارتباطی بر روی مخاطب به عمق آن بستگی دارد. مثلاً تأثیر کتاب بر ذهن خواننده از تأثیر سایر رسانه‌ها بیشتر است. سینما در درجه دوم واقع شده است. مجله، تلویزیون و رادیو در اولویت‌های بعدی قرار می‌گیرند؛

۳- وسعت: وسعت یک رسانه عبارت است از گستردگی و میزان اطلاعاتی که رسانه در مورد یک موضوع به خصوص ارایه می‌کند. رادیو برخلاف کتاب و مجله، معمولاً بطور اختصاصی تری موضوع‌های اطلاعاتی خود را ارایه می‌کند؛

۴- دسترسی: میزان دسترسی به رسانه‌ها با توجه به فراوانی آنها در جامعه متفاوت است. رادیو تقریباً در همه جا بیشتر از سایر رسانه‌ها در دسترس همگان است. ارزانی گیرنده‌های رادیویی و برد نسبتاً طولانی امواج آن، این رسانه را به عنوان یک رسانه همگانی و قابل دسترس درآورده است. در حالی که امواج تلویزیونی برخلاف رادیو، برد نسبتاً محدودی دارند؛

۵- تداوم: کتاب تاثیر پایدارتری نسبت به سایر رسانه‌ها در ذهن برجای می‌گذارد. محتوای یک کتاب تقریباً در تمام طول عمر در حافظه خواننده باقی می‌ماند. به علاوه کتاب را می‌توان برای مدت بسیار طولانی در کتابخانه نگهداری و در مواقع لزوم به آن مراجعه کرد. مجله نیز از چنین خصوصیتی می‌تواند، بهره‌مند شود. در حالی که برنامه‌های رادیو هیچ‌گاه به وسیله شنوندگان آن در حافظه ضبط و نگهداری نمی‌شود. لذا تکرار موضوع‌ها در قالب‌های گوناگون، می‌تواند به نگهداری آنها در حافظه تداوم بخشد؛

۶- محلی بودن: در میان رسانه‌های ارتباطی، روزنامه بیش از سایر رسانه‌ها ظرفیت محلی بودن را داراست. هرچند که دسترسی به روزنامه‌های محلی چه از جنبه امکان انتشار آن و چه از لحاظ توان مالی و نیز سواد افراد برای تهیه و خواندنشان، برای همه به طور یکسان میسر نیست. در مراحل بعدی باید از رادیو و سپس تلویزیون به عنوان رسانه‌هایی که قابلیت محلی بودن را دارا هستند، نام برد. رادیو به خصوص، می‌تواند به صورت رادیوی محلی، مورد استفاده گروه کوچکی از شنوندگان محلی قرار گیرد. مجله فیلم و کتاب فاقد خصوصیت محلی بودن هستند و تقریباً همیشه برای ارایه و توزیع در سطح وسیع‌تری تهیه و تولید می‌شوند؛

۷- درگیری حواس: رسانه‌های ارتباطی هریک به نوعی حواس چندگانه انسان را به کار می‌گیرند. کتاب، تنها حس بینایی را در فعالیت ارتباطی درگیر می‌کند. رادیو حس شنوایی و فیلم و تلویزیون حواس بینایی و شنوایی را توأم در فعالیت ارتباطی درگیر می‌سازد. رادیو

و تلویزیون با استفاده از ابزارهای خاص خود مانند افکت، موزیک، گفتار و غیره می‌توانند مخاطب خود را شدیداً در فعالیت ارتباطی درگیر کنند؛

۸- اعتبار: رسانه‌های چاپی به طور سنتی از اعتبار بیشتری برخوردارند. کتاب شاید معتبرترین رسانه ارتباطی باشد. اما تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که اعتبار یک رسانه تا حدود زیادی بستگی به اعتبار افرادی دارد که آن را اداره می‌کنند (۲۲).

عوامل مؤثر در انتخاب رسانه‌های آموزشی

علاوه بر ویژگی‌های فراگیران، عوامل مؤثر دیگری نیز در انتخاب رسانه‌های آموزشی دخیل می‌باشد:

۱- هدف‌های آموزشی - هیچ رسانه‌ای نیست که رسیدن به کلیه بازده‌های یادگیری را تضمین کند ولی به نظر می‌رسد که برخی از آنها برای رسیدن به برخی از هدف‌ها، مناسب‌ترند. مثلاً رسانه‌های دیداری ثابت برای یادگیری اطلاعات کلامی، رسانه‌های شنیداری برای یادگیری اطلاعات کلامی و مهارت‌های ذهنی، رسانه‌های شنیداری - دیداری شفاف و غیر شفاف ثابت برای تمیز دادن انواع محرک‌های دیداری و شنیداری مناسب‌تر هستند؛

۲ - ویژگی‌های یادگیرندگان - یکی از ویژگی‌های یادگیرندگان که در انتخاب رسانه‌ها تأثیر می‌گذارد، سن آنهاست. کودکان کم سن بیشتر از طریق کار با اشیای واقعی یاد می‌گیرند. یادگیرندگانی که در سنین بالاتر قرار دارند همان مطالب را می‌توانند از طریق توصیف کلامی یادگیرند. از ویژگی‌های دیگر یادگیرندگان که در انتخاب رسانه‌ها تأثیر می‌گذارد قدرت آنها در خواندن و فاصله آنها از هم است. اگر با گیرندگانی سروکار داریم که در مناطق مختلف پراکنده‌اند و نمی‌توان آنها را برای آموزش در یک جا جمع کرد باید از رسانه‌هایی چون تلویزیون و رادیو استفاده نمود.

۳- شیوه آموزشی - هر کدام از شیوه‌های آموزشی، رسانه خاص خود را می‌طلبد. رادیو و تلویزیون برای بحث گروهی مناسب نیستند، در سخنرانی استفاده از مدل‌ها به کار نمی‌آید؛

- ۴- موضوع آموزشی- رسانه‌ها لازم است، با توجه به موضوع آموزشی انتخاب شوند. رنگ، صدا، حرکت، تصویر و ... در القای موضوعات آموزشی نقش دارند؛
- ۵- شرایط - بالابودن هزینه تهیه و تولید یک رسانه مناسب، سبب می‌شود که آن رسانه انتخاب نشود.
- دستیابی دیر هنگام به رسانه، علاقه آموزش دهنده به رسانه‌های خاص، نگهداری و به کار اندازی رسانه و ... از عواملی هستند که در انتخاب رسانه تأثیر می‌گذارند (۱۸).
- اصول عمومی راهنما در انتخاب و استفاده از رسانه‌ها عبارتند از:
- هیچ رسانه، رویه یا تجربه خاصی نمی‌تواند به تنهایی برای یادگیری بهترین باشد؛
 - در موقع انتخاب رسانه بایستی اطمینان یافت که رسانه منتخب با اهداف رفتاری آموزشی^۱ هماهنگی دارد؛
 - به خاطر داشته باشید که استفاده مؤثر از یک رسانه در امر آموزش یک موضوع، مستلزم شناخت کافی آن رسانه و داشتن مهارت‌های لازم برای کار با آن می‌باشد.
 - متناسب بودن رسانه انتخابی با روش تدریس مورد استفاده نیز باید موقع انتخاب رسانه‌های آموزشی مد نظر باشد؛
 - ترجیح‌ها و علاقه‌های شخصی نباید در امر انتخاب رسانه آموزشی مؤثر، اعمال شود؛
 - باید آگاه بود که یک رسانه عالی برای یک هدف رفتاری تدریس، نمی‌تواند برای اهداف دیگر نیز عالی باشد؛
 - باید آگاه بود که یک رسانه عالی ممکن است نتیجه خوبی ندهد اگر در محیط آموزشی ضعیفی استفاده شود؛
 - اطمینان داشته باشید که تجارب، ترجیح‌ها، علاقه‌ها و توانمندی‌ها و شیوه یادگیری فراگیران ممکن است روی نتایج به کارگیری رسانه‌های آموزشی تأثیر داشته باشد؛
 - به خاطر داشته باشید منابع و تجارب یادگیری، ضرورتاً خوب و بد نمی‌شوند زیرا عینی یا انتزاعی هستند (۱۴).

^۱ - instructional objective

نقش حواس در یادگیری

یکی از علل استفاده از رسانه‌ها و وسایل کمک آموزشی، نقشی است که حواس مختلف در یادگیری دارا هستند. مطالعات نشان داده است که حواس مختلف نقش واحدی در یادگیری دارا نیستند. ۷۵ درصد یادگیری از طریق کاربرد حس بینایی، ۱۳ درصد از طریق حس شنوایی، ۶ درصد از طریق حس لامسه، ۳ درصد از طریق حس بویایی و ۳ درصد از طریق حس چشایی صورت می‌گیرد. به نظر می‌رسد آگاهی از حواس مختلف در یادگیری، با توجه به مطالب ذکر شده ما را در انتخاب رسانه مورد نظر یاری خواهد کرد. اگر چه قسمت اعظم یادگیری انسان (۷۵ درصد) از طریق کاربرد حس بینایی صورت گرفته و مجموعاً ۱۲ درصد از طریق کاربرد سه حس بویایی، چشایی و لامسه صورت می‌گیرد، معه‌ها در بسیاری از موارد مدرسان بر کاربرد ۱۳ درصد حس شنوایی، تأکید فراوان دارند. فراگیران قادرند که تنها قسمت ناچیزی از آنچه را که شنیده‌اند به خاطر بسپارند (حدود ۱۳ تا ۱۵ درصد). همانطور که ملاحظه می‌شود با وجود صرف نسبتاً زیاد زمان در کاربرد حس شنوایی، تأثیر ناچیزی در رابطه با یادگیری نصیب انسان می‌شود. در حالیکه برنامه‌ریزی حساب شده و منطقی در کاربرد حواس مختلف از جمله بینایی، نتایج مفیدتری می‌تواند به همراه داشته باشد (۱۴).

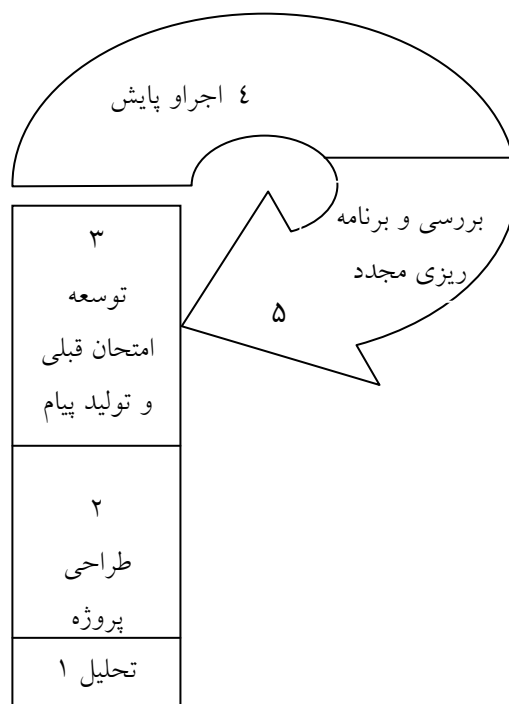
خصوصیات ویژه رسانه‌ها (۱۴)

یک شعار خوب	یک پیام رادیویی مؤثر	یک پوستر و وسیله کمک آموزشی مفید	یک پوستر عمومی مؤثر
• ساده، (نه در هم ریخته) باشد. • صریح و رک و نه انتزاعی باشد. مخاطب باید آن را فوراً بفهمد. • مرتبط با هدف مفید و کلیدی باشد یک سمبل از یک ایده کلیدی باشد. • مثبت بوده و نتایج ایده را ارایه دهد. • به آسانی قابل تکثیر باشد. • در اندازه و جاهای مختلف، کارایی داشته باشد.	• یک ایده را ارایه کند. • با یک جلب توجه شروع شود. • مستقیم و رک و صریح باشد. • ایده‌های کلیدی را حداقل دو یا سه بار تکرار کند. • از شنوندگان بخواهد تا اقدام کنند. • مخاطب را وادار کند تا حس کند که بخشی از موقعیت است. • همان لحن کلی مربوط به روش تغییر رفتار را حفظ کند.	• اطلاعاتی که احتمال فراموشی آن بیشتر است را ارایه کند. • از تصاویر هم برای داستان گفتن و نه فقط از کلمات استفاده شود. • نشان دهد که مردم، رفتارهای کلیدی را انجام می‌دهند. • از تصاویر جذاب برای مخاطب، استفاده کند. • دقیق باشد. • همان لحن کلی مربوط به روش تغییر رفتار را حفظ کند. • به نحوی سازماندهی کند که موجب انجام یک اقدام منطقی شود. • برای استفاده ساده مانند یک وسیله کمک آموزشی بصری، طراحی شود.	• فقط یک ایده را مطرح کند. • توجه حداقل از ده متر دورتر را جلب کند. • از قوه بصره برای انتقال پیام استفاده کند. • قابل بخاطر سپردن باشد. • مدلهای رفتاری را در زمان مورد نیاز، شکل دهد. • فواید محصول را به مخاطب نشان دهد.

برنامه‌ریزی تهیه رسانه با استفاده از روش (P)

رسانه‌های گروهی اگر به خوبی برنامه‌ریزی شوند، می‌توانند به نحو فوق‌العاده‌ای، در ارتقای سلامت جامعه، تأثیر داشته باشند. آنها می‌توانند یک فضای دلخواه از درک و توجه در مورد موضوعی خاص را ایجاد کنند تا کارکنان عرصه بتوانند از مزایای آن در کار رو در رو، استفاده کنند. شما اگر حتی به تسهیلات و منابع برای تهیه برنامه‌هایتان هم دسترسی نداشته باشید، باز هم می‌توانید رسانه‌ها را تشویق به مطرح کردن موارد بهداشتی کنید. روش (p) راهنمای مفیدی برای به خاطر سپردن مراحل آماده‌سازی ارتباط رسانه‌ای است. این راهنما توسط مرکز ارتباطات جمعیتی دانشگاه جان هاپکینز در ایالات متحده آمریکا تهیه شده است.

- ۱- تحلیل * مروری بر مخاطبین بالقوه * ارزیابی سیاست‌ها و برنامه‌های موجود * انتخاب مؤسسات پشتیبان * ارزشیابی منابع ارتباطی؛
- ۲- طراحی تصمیم در مورد اهداف واسطه‌ای * تعیین مخاطبین * توسعه و تکامل پیام‌ها * انتخاب رسانه * طرح برای تقویت چهره به چهره * تعیین طرح عملیاتی؛
- ۳- توسعه، امتحان قبلی و مرور * توسعه مفاهیم پیام * امتحان قبلی با گروه مخاطب * تکمیل پیام و ملزومات * امتحان قبلی با مخاطب؛
- ۴- اجرا * اجرای طرح عملیاتی * پایش نتایج * اندازه‌گیری میزان اثر؛
- ۵- بررسی و برنامه‌ریزی مجدد * تحلیل تأثیر کلی * برنامه‌ریزی مجدد فعالیت‌های آتی * تنظیم برای تغییر نیازهای مخاطب (۱۴).



برنامه ریزی تهیه رسانه با استفاده از روش " P " (۱۴)

طبقه بندی رسانه ها

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود :

- ۱- طبقه بندی اندرسون از رسانه های ۶- کاربرد اشیای واقعی را شرح دهد .
- آموزشی را شرح دهید . ۷- انواع مختلف اشیای واقعی را بیان کند.
- ۲- انواع موارد دیداری غیر شفاف را ۸- اهمیت جامعه به عنوان یک مرکز
- بشناسید . یادگیری را بیان کند .
- ۳- انواع مواد داری شفاف ثابت را بیان ۹- فناوری های آموزشی نوین را نام
- کند. بشناسد.
- ۴- انواع مواد دیداری - شنیداری شفاف ۱۰- مزایا و معایب فناوری های جدید را
- متحرک را بشناسد. بیان نماید .
- ۵- انواع رسانه های شنیداری را نام ببرد . ۱۱- چند نمونه از فناوری های نوین را نام
- ببرد .

طبقه‌بندی رسانه‌ها (براساس رسانه‌های مختلف)

نوعی از طبقه‌بندی رسانه‌ها، طبقه‌بندی بر اساس رسانه‌های مختلف می‌باشد. در مبحث تکنولوژی ارتباطات برای معرفی رسانه‌ها، از اصول کلی دسته‌بندی رسانه‌ها که توسط اندرسون (Anderson) انجام گرفته - با کمی تغییر- استفاده می‌شود. بر اساس این دسته‌بندی، رسانه‌های مختلف در گروه‌هایی به شرح زیر قرار می‌گیرند:

۱- مواد دیداری غیر شفاف: نظیر پوستر، پمفلت، لیفلت، فولدر، بروشور، استیکر تراکت، چارت، نمودار، نقشه، کتاب، مجله و روزنامه، کتابچه و بروشور عکس و تصویر، کاریکاتور، کارت‌های نمایشی، تخته ماهوتی، تخته بولتن، تابلوهای گچی، تابلوهای مازیکی، تابلوهای مغناطیسی و تابلوهای الکتریکی.

هر گاه مواد دیداری غیر شفاف از قبیل کتاب و یا سایر مواد چاپی، همراه با نوار یا صفحه و به طور کلی همراه با مواد شنیداری باشد، در این صورت به این مواد، دیداری - شنیداری غیر شفاف گفته می‌شود؛

۲- مواد دیداری شفاف ثابت: نظیر فیلم استریپ، اسلاید و طلق شفاف. هرگاه مواد دیداری شفاف همراه با صدا ارایه گردند، در این صورت به این مواد، مواد دیداری - شنیداری شفاف ثابت گفته می‌شود؛

۳- مواد دیداری - شنیداری شفاف متحرک: نظیر فیلم‌های سینمایی، تلویزیونی و ویدیویی. هرگاه فیلم‌های ارایه شده فاقد صدا (صامت) باشند به این گونه فیلم‌ها، مواد دیداری شفاف متحرک گفته می‌شود؛

۴- مواد شنیداری: نظیر نوارهای صوتی، صفحه، رادیو، تلفن؛

۵- سه بعدی‌ها: نظیر اجسام حقیقی، نمونه‌ها، مدل‌ها، برش‌ها، ماکت‌ها؛

۶- منابع انسانی و موقعیت‌ها: نظیر گردش علمی و بازدید از عرصه (field) (۱۸)؛

۷- فناوری آموزشی نوین (۱۴).

۱ - مواد دیداری غیر شفاف

* پوستر^۱

پوستر عبارت از تصویری است که حاوی پیام یا تصویر یا شعار می‌باشد که موجب جلب توجه رهگذران می‌گردد. گاهی پوستر ممکن است صرفاً دارای نوشته باشد (۲۰). پوستر برگی از کاغذ گلاسه یا معمولی و به قطع ۶۰ در ۹۰ سانتی‌متر بوده و دارای کلمات، تصاویر و سمبل‌هایی است که پیامی را القا می‌کند (۱۸).

* پمفلت، لیفلت، فولدر^۲

پمفلت، معمولاً در اندازه کاغذ A۴ می‌باشد که به سه قسمت مساوی تقسیم شده و به سه لت تبدیل می‌گردد. نوع کوچکتر یا بزرگتر آن نیز وجود دارد، ولی در هر صورت از سه لت تجاوز نمی‌کند. لیفلت، از سه لت بیشتر است و گاهی بصورت آکاردیونی طراحی می‌شود. فولدر نیز در قطع کاغذ A۴ است که از وسط تا می‌شود و به (تا شو) نیز معروف است. این رسانه‌ها می‌توانند آموزشی، هشدار دهنده و یا تبلیغاتی باشند و به علت کم حجم بودن، مورد استفاده زیادی در آموزش سلامت دارند و برای مطالعه از حوصله شخص مطالعه کننده خارج نیستند. موضوع این نشریات بیشتر در زمینه بیماری‌ها، معرفی وسایل و روش‌ها و رفتارهای بهداشتی می‌باشد.

* بروشور^۳

بروشور نشریه‌ای است تک برگی (یک رو یا دو رو) که بیشتر در بسیج‌های آموزشی مورد استفاده قرار می‌گیرد. قطع آن نیز می‌تواند متفاوت باشد اما در هر صورت از اندازه کاغذ A۴ بزرگتر نیست. موضوع آموزشی و اطلاع‌رسانی به کار رفته در بروشور بسیار ساده است زیرا گروه هدف آن اقشار مختلف جامعه می‌باشند (۱۸).

* تراکت^۴

نشریه‌ای است تک برگی که گاهی دارای تصاویر می‌باشد و از عرض به صورت افقی طراحی می‌شود و اندازه آن معمولاً کاغذ A۴ و یا دو برابر آن است ولی بزرگتر و کوچکتر

^۱ - poster^۲ - pamphlet, leaflet, folder^۳ - brochure^۴ - tract

از آن هم طراحی می‌شود. تراکت در آموزش سلامت بیشتر برای ارایه پیام‌های بهداشتی به کار می‌رود. تراکت باید در جای مناسب نصب شود (۱۸).

* چارت^۱

هدف و منظور از تهیه چارت‌ها، ارایه بعدی نظرات و مفاهیمی است که تفهیم آنها از طریق ارایه کتبی یا شفاهی مشکل است. چارت‌ها برای روشن کردن نکات مهم نیز تهیه می‌شوند.

چارت‌های کارآ و مؤثر، ترکیبی از انواع فرم‌های ترسیمی، تصاویر، نقاشی‌ها، کارتونها، گراف‌ها، دیاگرام‌ها و مواد لغوی هستند. به هر حال، در تهیه چارت‌ها باید اصول و عناصر طراحی را مد نظر قرار داد. در تهیه چارت، ابتدا باید منظور و مقصود از تهیه آن را مشخص نمایید. همچنین شرایطی را که باید چارت تحت آن مورد استفاده قرار گیرد را در نظر داشته باشید (۱۴).

* اطلاعیه، هشدار، آگهی^۲

این نوع نشریات، تک برگی (یک رو) و در اندازه‌های کاغذ A۴ و A۳ تهیه می‌شود و بر دیوارها و شیشه‌ها و بوردها نصب می‌گردد. آگهی‌ها جنبه توجه، اطلاع‌رسانی، آموزشی، هشدار دهنده و تبلیغاتی داشته و در انتهای آن نام و نشانی مرکز ارایه کننده، خدمات مورد آگهی ذکر می‌شود. در طراحی این نشریات خطوط، در انواع و اندازه‌ها و رنگ‌های مختلف به کار گرفته می‌شوند (۱۸).

* عکس^۳

عکس، رسانه کمک آموزشی مفیدی است که می‌تواند موقعیت‌ها و اشیای را دقیقاً به همان صورتی که هست نشان دهد. عکس حاوی نظرات جدید برای مردم بوده و مهارت‌های جدید را جهت تمرین به آنان نشان می‌دهد و می‌تواند برای حمایت و تشویق رفتاری جدید بکار گرفته شود (۱۸).

^۱ - chart

^۲ - announcement, warning, advertisement

^۳ - photograph

به نظر پاره‌ای از صاحب‌نظران، گاهی ارزش یک عکس معادل ده هزار لغت و عبارت است. نتایج تحقیقاتی که تاکنون در مورد ارزش و فواید کاربرد عکس‌های آموزشی صورت گرفته است، نشان می‌دهد که استفاده از عکس در آموزش حاوی امتیازات و فواید بی‌شماری است.

* تصویر^۱

عکس، تصویر واقعی اشیای می‌باشد که به وسیله دوربین عکاسی گرفته می‌شود، در حالیکه تصویر به صورت طراحی، نقاشی و یا کاریکاتور است که بیانگر نظرات و احساس‌ها بوده و بر اساس ادراک ذهنی ترسیم می‌گردد. تصاویر نیز مانند عکس‌ها می‌توانند به تنهایی یا همراه با نوشته، پیام‌ها را منتقل نمایند و در تولید رسانه‌های آموزشی مختلف نظیر چارت‌ها و پوسترها و پمفلت‌ها به کار گرفته می‌شوند. زمانی که در یک سخنرانی، نیاز به استفاده از تصاویر باشد، باید از تصاویر بزرگ استفاده شود و یا به وسیله پروژکتور اوپک، نمایش داده شود (۱۸).

* پروژکتور اوپک^۲

این دستگاه به عنوان یک وسیله کمک آموزشی به نحو چشمگیری مشهور است و تصویر واضح و روشنی دارد که در ضمن به اطاق تاریک نیاز ندارد. در هنگام استفاده از آن، مجبور نیستید پشت خود را به گروه مخاطب کنید. وسیله‌ای ارزان قیمت است که به آسانی قابل استفاده و نگهداری می‌باشد. شما می‌توانید طلق‌های آن را از قبل آماده کنید و پس از اتمام آموزش آنها را برای دفعه بعد که نیاز دارید نگهداری کنید (۳).

* پروژکتور اوپک^۳

برای استفاده از پروژکتور اوپک حتماً نباید از مواد مشخصی مانند اسلاید یا ترانس‌پرانس استفاده نمود. این پروژکتورها می‌توانند تصاویر عکس‌ها، دیاگرام‌ها کلمات کتاب، روزنامه و مجلات را بدون آنکه نیاز به بریدن آنها باشد، مستقیماً نشان دهد (۴).

^۱ -picture

^۲ -over head projector

^۳ -over head projector

* تابلوهای آموزشی

تابلوهای آموزشی را می توان به صورت زیر نیز طبقه بندی نمود:

الف - تابلوهای گچی (chalk bord)

ب- تابلو ماژیکی (marker board)

ج- تابلو بولتن (bulletin board)

د- تابلو پارچه ای (flanel board- graph)

ه - تابلو مغناطیسی (magnetic board)

و - تابلو الکتریکی (electric board)

ز- تابلو تبلیغاتی (bill board –publicity board) (۲).

* کارت های نمایشی یا ترتیبی^۱

کارت هایی هستند که یک سری از تصاویر یا پیام ها را نشان می دهند و در گروه های متوسط قابل استفاده می باشند و در آموزش گام به گام مهارت ها، آموزش مفاهیم اصلی مراقبت های بهداشتی، در شروع بحث ها و در بازی های آموزشی به کار می روند (۱۸).

* روزنامه دیواری

یکی از رسانه های کاربردی در مدارس و خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روزنامه دیواری است. این رسانه جاذبه خاصی دارد چون معمولاً توسط مردم محلی و دانش آموزان و برای خود آنان (توسط فراگیران برای فراگیران) و با توجه به سطح سواد و فرهنگ آنان و البته با هدایت و کمک کارمند بهداشتی تهیه می شوند (۱۸).

* جراید (مطبوعات)^۲

روزنامه ها، مجلات، بولتن ها، ماهنامه ها، فصل نامه ها، خبرنامه ها و گاه نامه ها، چه به صورت محلی و یا منطقه ای و کشوری چاپ شوند، از جمله جراید محسوب می گردند (۱۸).

^۱ - flash card

^۲ - publications

* کتاب^۱

مهم‌ترین رسانه آموزشی نوشتاری آکادمیک و غیر آکادمیک محسوب می‌شود. در بخش بهداشت، به کارکنان بهداشتی توصیه نمی‌شود که الزاما به نگارش یا تألیف و ترجمه کتاب اقدام نمایند اما همه آنها و کل جامعه به مطالعه کتاب ترغیب و تشویق می‌شوند (۱۸).

کتاب تجربه و دانش را به صورت منسجم و کامل نشان می‌دهد و در هر زمان و مکان براحتی در اختیار خواننده قرار می‌گیرد (۲۰).

* ضبط صوت

ضبط صوت‌ها، برای ارایه اطلاعات و تقویت پیام بهداشتی به کار می‌روند. یکی از راه‌های استفاده از آن در برنامه‌های آموزشی، در گروه‌ها می‌باشد که از آنها خواسته می‌شود که نواری را که تهیه شده گوش دهند (۱۸).

* تلویزیون^۲

امروزه تلویزیون جذاب‌ترین وسیله ارتباطی به شمار می‌رود. تهیه برنامه‌های آموزشی بهداشت در این رسانه همگانی از طریق سازمان صدا و سیما و وزارت بهداشتی انجام می‌گیرد و در استان‌ها در صورتی که سیمای محلی اجازه تولید برنامه محلی داشته باشد می‌توان برنامه بهداشتی تولید نمود (۱۸).

مطالعه پژوهشی نشان داد که اگر یک گزارش خبری در تلویزیون با گزارش روزنامه متفاوت باشد، تعداد افرادی که گزارش تلویزیون را باور می‌کنند بیش از دو برابر کسانی است که گزارش روزنامه را باور کرده اند (۲۳).

* ویدیو^۳

سیستم‌های پخش ویدئویی نیز همانند دیگر سیستم‌های نرم‌افزار و سخت‌افزار برای مصرف‌کنندگان و توزیع‌کنندگان مزایا و مشکلات خاصی ایجاد می‌کند. تقریبا کشورهای

^۱ -book

^۲ - television

^۳ -ideo

که به کاست‌های ویدیو دسترسی دارند از آن به عنوان یک وسیله کمکی در امر آموزش رسمی و غیر رسمی، پیام‌های سیاسی و همچنین اطلاعات اساسی استفاده می‌کنند (۲۴).

۲- مواد دیداری شفاف ثابت

* اسلاید^۱

اسلاید با دوربین عکس و اسلاید گرفته می‌شود و به جای چاپ کردن که در عکاسی کاربرد دارد، تصاویر را بر روی قطعات پلاستیکی شفاف کوچک تهیه می‌کنند و به وسیله پروژکتور اسلاید، قطعات کوچک را به صورت بزرگ بر روی پرده یا دیوار روشن نمایش می‌دهند. مورد استفاده اسلاید مانند عکس است و آن را می‌توانید خودتان تهیه کنید و یا از سازمان‌های دیگر تأمین نمایید (۱۸).

* طلق شفاف^۲

صفحات پلاستیکی شفاف و در قطع کاغذ A۴ بوده و به آن ترانس پارانسی می‌گویند. با ماژیک مخصوص، نکات مورد بحث بر روی آن نوشته می‌شود و هنگام سخنرانی به وسیله پروژکتور آورده به صورت بزرگ بر روی دیوار روشن یا پرده نمایش داده می‌شود (۱۸).

* فیلم استریپ^۳

فیلم استریپ نیز تا اندازه‌ای حالت فیلم را دارد ولی مطلب آن کوتاه است. فیلم استریپ نواری است از فیلم ۳۵ میلیمتری با یک سری از تصاویر ساکن که وقایع را به ترتیب شرح می‌دهد. استفاده از فیلم استریپ برای اهداف آموزشی در گروه‌های کوچک بسیار مناسب است (۲۰).

^۱ - slide

^۲ - transparency

^۳ - film strip

۳- مواد دیداری - شنیداری شفاف متحرک

* فیلم^۱

فیلم‌ها از انواع مختلف ساخته می‌شوند. بعضی از آنها اساساً رایانه دهنده اطلاعات بوده و شبیه سخنرانی‌هایی هستند که از منابع صوتی و تصویری استفاده می‌کنند. بعضی از آنها مهارت‌ها را نشان می‌دهند. مردم با دیدن این فیلم‌ها می‌توانند رفتارهای جدید، نگرش و ارزش‌ها را یاد بگیرند. از انواع فیلم‌ها، فیلم ۱۶ م. م، فیلم ۳۵ م. م، فیلم ویدیویی و فیلم تلویزیونی را می‌توان نام برد (۴).

۴- رسانه‌های شنیداری

بسیاری از تجارب شنیداری که هم متنوع و هم جالب هستند به صورت صفحه‌ها، کاست‌ها و نوارهای حلقه‌ای (CD) در دسترس ما قرار می‌گیرند. امروزه این منابع شنیداری دارای چنان تنوع و حجمی هستند که مسأله اصلی آشنایی با منابع اطلاعاتی درباره آنها، چگونگی انتخاب و بهره‌برداری از آنها و تأمین بودجه کافی برای تهیه آنها است. امروزه نوارهای مخصوص آموزشی در بسیاری از زمینه‌های علمی و در کلیه سطوح آموزش می‌توانند در اختیار ما قرار گیرند (۳).

از رسانه‌های شنیداری می‌توان صفحه‌های لیزری، نوارهای سمعی و بصری، بلندگو^۲ تکنیک نطق فشرده MP۳، تلفن^۳ و رادیو^۴ را نام برد.

مهارت‌های گوش دادن

تحقیقات و پژوهش‌هایی که تاکنون در زمینه (گوش دادن) به عمل آمده است اطلاعات زیر را در اختیار ما قرار می‌دهد:

^۱ - film

^۲ - loudspeaker

^۳ - telephone

^۴ - radio

* حدود ۷۰ درصد و یا بیشتر از کار روزانه اشخاص بزرگسال از طریق برقراری ارتباط کلامی صورت می‌گیرد، در حالی که ۴۵ درصد از وقت خود را نیز صرف گوش دادن به دیگران می‌کنند؛

* تقریباً حدود ۶۰ درصد از وقت شاگردان در مدارس ابتدایی و ۹۰ درصد در مدارس متوسطه و دانشکده‌ها صرف گوش دادن می‌شود؛

* شاگردان قادرند که تنها قسمت ناچیزی از آنچه را که شنیده‌اند به خاطر بسپارند (شاید حدود یک پنجم تا یک سوم). حتی اشخاص بالغ نیز به طور متوسط قادر به حفظ کردن ۵۰ درصد از شنیده‌ها در ذهن خود هستند که حدود دو ماه بعد این میزان به نصف نیز کاهش خواهد یافت؛

* مردم، به طور متوسط قادر به نوشتن ۲۵ کلمه در دقیقه هستند. آنها می‌توانند حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ کلمه در دقیقه صحبت کنند و در حدود ۳۰۰ کلمه در دقیقه به طور بی‌صدا بخوانند و یا فکر کنند؛

* به نظر می‌رسد که سرعت سخن گفتن دیگران بر گوش دادن افراد تأثیر می‌گذارد به شرطی که صرفاً کلمات بین دو محدوده ۱۵۰ تا ۱۷۵ کلمه در دقیقه قرار گیرد (۳).

۵ - سه بعدی‌ها: نظیر اجسام حقیقی، نمونه‌ها، مدل‌ها، برش‌ها، ماکت‌ها

کاربرد اشیای واقعی در کلاس آموزشی متضمن منافع زیادی است که حداقل آن را می‌توان آشنا و آگاه شدن فراگیران با آنها و محیط زیست دورو برشان نام برد. نظیر دیگر منابع آموزشی این گونه اشیای نیز زمانی بیشتر مثمرتر خواهند بود که خود فراگیران در استفاده از آنها شرکت کرده و از آنها چیز بیاموزند. در دست داشتن اشیاء واقعی برای مشاهده، لمس کردن، نمایش دادن، سوار کردن، پیاده کردن و بحث کردن، وسیله خوبی برای ترغیب و تشویق فراگیران به بهره‌گیری از این گونه منابع آموزشی است. انواع مختلف اشیاء واقعی^۱ را می‌توان تحت سه عنوان اشیای تغییر نیافته و اشیای تغییر یافته مانند مدل‌ها و یا ماکت‌ها و نمونه‌ها طبقه‌بندی نمود (۳).

^۱ - true samples

۶- منابع انسانی و موقعیت‌ها: نظیر گردش علمی و بازدید از عرصه^۱

در بعضی از منابع از بازدیدها و گردش علمی نیز به عنوان رسانه آموزشی نام می‌برند، به این اعتبار که فراگیران شخصا ناظر بر جنبه‌های بهداشتی و اقدامات واقعی در محیط کار و زندگی مردم بوده و می‌توانند با کارکنان بهداشتی در سطوح محیطی و مردم سؤال و جواب کنند؛ مشاهدات خود را یادداشت کنند؛ عکس بگیرند و در مراجعت راجع به آن بحث کنند و در نهایت گزارش کاملی از بازدید و گردش علمی خود تهیه و ارائه نمایند. این بازدیدها و گردش‌ها، آموزش سلامت را واقعی‌تر کرده و به فراگیران امکان می‌دهد که چیزهای تازه‌ای بیاموزند (۱۸).

۷- فناوری آموزشی نوین

به هر حال ما به عصر ارتباطات و فناوری وارد شده‌ایم و آگاهی از کاربردها، مزایا و معایب تکنولوژی جدید و آشنا شدن آموزش‌دهندگان با آنها ضروری به نظر می‌رسد. عیار به کارگیری فناوری‌های آموزشی نوین در هر سطحی از آموزش به طور فراینده‌ای در حال افزایش است. تعدادی از دلایل عمومیت یافتن کاربرد آنها در آموزش و مزایای آنها در زیر لیست شده است:

* وسایل الکترونیکی، فرایندهایی واقعی می‌باشند.

* انواع مختلفی از آموزش‌ها و روش‌های یادگیری را برای فراگیران فراهم می‌سازد؛

* به فراگیران امکان می‌دهد که از موضوعات مکتوب، نمایش‌ها، بازی‌ها، شبیه‌سازی‌ها و منابع سمعی و بصری همراه آن یاد بگیرند. فعالیت‌های پردازش کلمات را امکانپذیر می‌سازد؛

* نیازهای فراگیران در بسیاری از موضوعات و حیطه‌ها را فراهم می‌سازند؛

* برای آموزش‌دهندگان، سرویس‌های مدیریت کلاس را فراهم می‌سازند؛

* می‌توان بسیاری از فعالیت‌های آموزش و تدریس را به آنها سپرد و آموزش‌دهنده وقت بیشتری برای نظارت بر یادگیری فراگیران داشته باشد (۱۴).

^۱ - field

از فناوری‌های آموزشی نوین ویدئو دیسک لیزری laser videodiscs، نوارهای ویدیویی و تصویری، ماهواره‌ها satellite، کامپیوتر، ربات‌ها، شبکه (Network)، تدریس On-Line پست الکترونیکی (E-mail)، بحث‌های رشته‌ای Threaded Discussion، کنفرانس‌های زمان واقعی Real-Time Conferencing، کنفرانس‌ها Muds (Multi-User Domain) Moo، ویدئوی رومیزی Desktop Video (Muds Object-Oriented)، ویدئوی رومیزی Desktop Video را نام برد.

خلاصه

در این فصل تعاریفی از پیام، انواع پیام و اجزای آن، رمزها یا کدهای پیام، محتوای پیام و نحوه ارایه آن بیان گردید. با تعریف کانال، تونلی که پیام از آن عبور می‌کند، آشنا شده و دریافتیم که انتخاب کانال مناسب برای اطلاع‌رسانی به مواردی از جمله گروه هدف، کانال‌های اطلاع‌رسانی موجود در جامعه هدف، منابع اطلاعاتی مورد اعتماد گروه هدف و... بستگی دارد.

مدل‌های ارتباطی که به تشریح عناصر و ساخت این عناصر در فرآیند ارتباط می‌پردازند و انواع آنها مرور گردید. مدل ارتباط منابع معنی به عنوان کامل‌ترین مدل معرفی و شرح داده شد.

انجام پیش‌آزمون یا مطالعه راهنما، به عنوان یک آزمایش که اجازه خواهد داد تا مشکلات بالقوه‌ای را که ممکن است در اجرای طرح پیشنهادی وجود داشته باشد شناسایی نموده و در نتیجه، تجدید نظرهای لازم را در طرح مورد نظر به عمل آوریم تعریف گردید. پیش‌آزمون سبب می‌گردد تا محتوای پیام، نحوه ارایه پیام، کانال‌های ارتباطی و دیگر عواملی که ما را به هدف نزدیک می‌نماید را با دقت بیشتری شناسایی نماییم.

مبحث تکثیر و توزیع مواد آموزشی نیز مرور گردید. باید به کمک طراحان شرکت‌های تولیدی و چاپخانه‌ها هزینه لازمه را بررسی نموده و از قیمت، کیفیت و چگونگی انجام کار اطمینان حاصل نمود.

در رابطه با توزیع پیام، به منظور دستیابی گروه هدف به مواد کمک آموزشی و پیام‌هایی که دقیقاً طراحی گردیده، باید از کانال‌های اطلاعاتی مناسب استفاده نمود.

همچنین در این قسمت با تعدادی از شیوه‌ها (روش‌ها) و رسانه‌ها (مواد و وسایل) که در برنامه‌های آموزش سلامت بیشتر کاربرد داشتند، آشنا شدیم. مهمترین این روش‌ها شامل مشاوره، سخنرانی، بحث‌گروهی، جلسه هماهنگی، بارش افکار، گفت و شنود، سمپوزیوم، کنفرانس، سمینار، پانل، فوروم، کارگاه آموزشی و... می‌باشند که تعریف و مزایا و معایب و سایر ویژگی‌های آنها نیز ذکر گردید.

در رابطه با رسانه‌ها علاوه بر ذکر عوامل مؤثر در انتخاب آنها به اصول انتخاب رسانه آموزشی و طبقه‌بندی رسانه‌ها، به شرح زیر ۱- مواد دیداری غیر شفاف از جمله پوستر، پمفلت، بروشور، چارت، پروژکتور اورهد، انواع تابلوهای آموزشی و... ۲- مواد دیداری شفاف ثابت از جمله فیلم استریپ، اسلاید و طلق شفاف ۳- مواد دیداری شنیداری شفاف متحرک از جمله فیلم‌ها ۴- مواد شنیداری از جمله نوارهای صوتی، صفحه، رادیو، تلفن ۵- سه بعدی‌ها از جمله اجسام حقیقی، نمونه‌ها، مدل‌ها، برش‌ها، ماکت‌ها ۶- منابع انسانی و موقعیت‌ها از جمله گردش علمی و بازدید از عرصه ۷- تکنولوژی آموزشی نوین از جمله ویدیو دیسک لیزری، ماهواره‌ها، کامپیوتر، شبکه‌ها، اینترنت، کنفرانس زمان واقعی تدریس on-line و غیره پرداخته شد.

فصل ۳

پایش و ارزشیابی

مرحله اول - پایش

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- پایش را تعریف کند.
- ۲- پیشرفت حاصله به سوی اهداف را پایش
- ۳- مهارت‌های ارتباطی افراد یا فرد مورد نظر را اندازه‌گیری نماید.
- ۴- مراحل انجام پایش را بیان کند.
- ۵- تکنیک‌های پایش را بیان کند.

تعریف پایش

پایش شامل جمع‌آوری داده‌های جاری و مربوط به اهداف اختصاصی میانی رفتار می‌باشد، در حالی که ارزشیابی، جمع‌آوری داده‌ها درخصوص نتیجه نهایی برقراری ارتباط بهداشتی است و اغلب اوقات در انتهای برنامه انجام می‌شود. پایش پس از شروع برنامه بلافاصله پس از شروع و در طول اجرای برنامه ادامه داشته و آموزش دهنده از داده‌ها برای کمک به متناسب نمودن رابطه بین پیام و راه کار برقراری ارتباط استفاده می‌نماید.

پایش تغییر رفتار

در مرحله پایش برنامه ارتباطی، برقرارکنندگان ارتباط، برنامه بحث و گفتگو با مخاطبین را ادامه داده و از تکنیک‌های مختلفی برای ارزیابی استفاده می‌کنند تا عکس‌العمل مخاطبین را نسبت به برنامه‌های ارتباطی، سنجیده و میزان و درجه تغییر رفتاری که به آن دست یافته‌اند را مشخص نمایند. آنها شخصاً فعالیت‌ها را پایش می‌کنند تا متوجه شوند آیا رسانه‌های گروهی، پیام‌ها را براساس برنامه پخش نموده و یا چند نفر کارگر آموزش دیده‌اند و آیا مطالب نوشتاری توزیع شده‌اند؟ آنها همچنین عکس‌العمل‌ها را هم پایش می‌کنند، به این صورت که آیا مخاطبین پیام‌ها را شنیده و آنها را به یاد می‌آورند (۱)؟

پایش رفتار بهداشتی بر دو پایه استوار است:

(۱) نگرش، اعتقادات و دانش، فقط با مشاهده آنچه که مردم گفته یا انجام می‌دهند، می‌تواند استنباط شود. برقرارکنندگان ارتباط می‌توانند پیشرفت انجام رفتار بهداشتی بهتر که منجر به تغییر یک رفتار بهداشتی واقعی در جامعه می‌شود را نشان دهند. مردم رفتارهایشان را به روش‌های مختلف می‌توانند تغییر دهند. آنها می‌توانند نگرش خود را تغییر داده و یا این که اطلاعات بیشتری به دست آورند و یا هنجارهای اجتماعی به طرفی تغییر کند تا یک رفتار قابل قبول خاصی ایجاد شود. سنجش صحیح چگونگی تغییر در مردم کار مشکلی است زیرا این پدیده برای دیگران به ندرت قابل مشاهده بوده و برای خودشان نیز قابل پذیرش نیست. بنابراین برای این که یک برقرارکننده ارتباط دریابد چگونه یک برنامه

به درستی به طرف اهداف رفتاری پیشرفت می‌کند، باید میزان تغییر در رفتار را اندازه‌گیری کند و نه مکانیزم را و یا این که تغییر به وسیله چه کسی انجام می‌گیرد؛

(۲) رفتارهایی که نتایج مثبت دارند باید تکرار شوند. برقرارکنندگان ارتباط زمانی که به دنبال راه حل مناسبی برای تقویت اهداف رفتاری هستند، باید این اصول را مهیا ساخته و در برنامه‌ریزی و اجرا مورد توجه قرار دهند. برای دوام رفتار ایده‌آل تقویت این گونه رفتارها مهم است. یکی از منابع مهم و ناپیدا برای تقویت آمار جمع‌آوری شده، پایش عملکرد شرکت‌کنندگان می‌باشد. پس خوراند در مورد اجرا می‌تواند به عنوان نتیجه مثبت و رفتار تقویتی، به کار گرفته شود. بنابراین نتایج پایش اگر به صورت پس خوراند و به شکل سازنده و یا ساده به کار گرفته شود می‌تواند به تقویت بسیاری از رفتارهایی که مورد سنجش قرار می‌گیرند، کمک کند. این پس خوراند می‌تواند غیر رسمی باشد، مانند نشان دادن چگونگی درمان اسهال کودک توسط مادرش به وسیله آموزش دهنده و یا می‌تواند رسمی باشد، مانند رسم نمودار برای چهار مهارت اصلی برقراری ارتباط بهداشتی که آموزش گیرندگان در کارگاه آن را انجام می‌دهند، به نحوی که با دیدن جداول، متوجه می‌شوند که فعالیت‌های آنها در چه حیطه‌هایی نیاز به کار اضافی داشته و یا رضایت بخش باشد. در پایش تغییر رفتار، برقرارکنندگان ارتباط، داده‌های رفتاری را جمع‌آوری کرده و از آن به عنوان پس خوراند برای شرکت کنندگان استفاده می‌کنند(۱).

چه رفتارهایی باید پایش شوند؟

برای تصمیم‌گیری در مورد این که چه رفتاری پایش شود، مدیر برنامه به اهداف رفتاری انتخاب شده در محل برنامه‌ریزی مراجعه می‌کند. چه فعالیت‌های برقراری ارتباط، انجام گرفته و به دنبال آن چه تغییرات رفتاری ایجاد شده است. برای مثال یکی از اهداف رفتاری در برنامه کنترل بیماری‌های اسهالی، تهیه محلول او.آر.اس به وسیله مادر در منزل است. فعالیت‌های آموزشی که در جهت تداوم این عمل صورت می‌گیرد باید شامل آموزش به وسیله کارکنان بهداشت باشد تا نحوه‌ی تهیه محلول او.آر.اس را به مادر نشان داده و امکان

تهیه پودر او.آر.اس از داروخانه یا کلینیک را فراهم سازند. همچنین برنامه‌های رادیویی به مادران، نحوه استفاده از محلول او.آر.اس در زمان اسهال را یادآوری می‌کند.

برای پایش این تغییر رفتار، برقرارکنندگان ارتباط باید مهارت‌های ارتباطی و عملی کارکنان بهداشتی را اندازه‌گیری نمایند، تعداد بسته‌های او.آر.اس توزیع شده و مهارت‌های مادران در تهیه محلول در منزل را اندازه‌گیری نمایند. آنچه که مهم است این است که برقرارکنندگان ارتباط، یک فعالیت را پایش نمی‌کنند (چند نفر شرکت کننده، آموزش دیده‌اند؟ چند کلینیک، پوستر و بروشور برای مادران دریافت داشته‌اند؟). برقرارکنندگان ارتباط، در واقع، پیشرفت به طرف اهداف رفتاری فعالیت را پایش می‌کنند (تا چه حد کارکنان بهداشتی، نحوه درست نمودن محلول او.آر.اس را قبل و پس از آموزش، نشان می‌دهند؟ آیا مادرانی که بروشور دریافت داشته‌اند، سرماخوردگی را در منزل مداوا می‌کنند یا برای دریافت آنتی‌بیوتیک به کلینیک مراجعه می‌کنند؟)، که این تأکید به برقرارکنندگان ارتباط، شواهد مستقیم دال بر میزان تغییر رفتار به دست آمده را ارایه می‌دهد. اگر پایش این رفتارها در طول زمان، موفقیت قابل انتظار کمتری را نشان دهد در این صورت برقرارکنندگان ارتباط به بهبود راه کار برنامه، طرح یا پیام‌ها، تمایل می‌یابند.

مراحل انجام پایش :

برنامه‌های برقراری ارتباط که اهداف تغییر رفتار را تعیین می‌کنند، باید پیشرفت حاصله به سوی اهداف را پایش کند. پایش تغییر رفتار در بر گیرنده سه مرحله است:

۱- جمع‌آوری داده‌ها برای پایش

داده‌های پایش باید از منابع معتبر و به طور مکرر جمع‌آوری شود. معمولاً محققین یک مقایسه را طراحی می‌کنند. یک احتمال این است که جمع‌آوری داده‌ها در یک منطقه، در دو زمان متفاوت به وسیله یک فرد صورت گیرد (قبل و بعد از مداخله). گاهی اوقات آمارها در یک زمان جمع‌آوری می‌شود، اما در یک منطقه جغرافیایی در خارج از ناحیه‌ای که فعالیت‌های برقراری ارتباط، اتفاق می‌افتد. این روش به محقق

اجازه می‌دهد تا تغییر رفتار در کسانی که در معرض اجرای برنامه قرار داشته‌اند را با کسانی که تحت تأثیر این برنامه نبوده‌اند، مقایسه کرده و میزان تغییری که در فرد اتفاق افتاده است را تعیین کند؛

۲- گردآوری نتایج و رسم نمودار

دومین قدم در پایش تغییر رفتار، جمع‌آوری داده‌ها و تبدیل آنها به نمودار است. نمودار، تصویری از آنچه که برای یک شخص و یا گروهی از مردم در یک دوره زمانی اتفاق افتاده می‌باشد. نمودار به شرکت‌کنندگان اجازه می‌دهد تا تغییرات رفتاری و نکات برجسته آن را مشاهده کنند (مانند مراجعه کمتر زنان به کلینیک در روزهای خرید یا در طول فصل کاشت). چون یکی از اهداف پایش تغییر رفتار برخورداری از یافته‌ها به عنوان پس‌خوراند است لذا نشان دادن داده‌های عددی و نمایش آن، این امکان را به مردم می‌دهد تا تغییرات مربوطه را به آسانی درک کرده و آن را به صورت مصور ببینند؛

۳- تقویت و حفظ تغییر رفتار با پایش داده‌ها

سومین مرحله در پایش تغییر رفتار، استفاده از نتایج به عنوان پس‌خوراند است، به طوری که باعث تداوم رفتارهای مورد انتظار می‌گردد. اکنون داده‌ها به شکل نمودار به عنوان وسیله‌ای قدرتمند برای ارایه پس‌خوراند شرکت‌کنندگان در برنامه‌های ارتباطی می‌تواند مورد استفاده افراد شرکت‌کننده و تصمیم‌گیران قرار گیرد. مدیران برنامه‌های ارتباطی می‌توانند نکات مثبت را هنگام مرور داده‌ها و به اتفاق شرکت‌کنندگان برنامه، برجسته نموده و داده‌های نشان داده شده در قالب نمودار را به کسانی که آنها را ارایه کرده‌اند، برگردانند و پیشرفت کارکنان بهداشتی را در اجرا و با استفاده از این داده‌ها، مشخص نمایند. با انجام این سه مرحله، برقرارکنندگان ارتباط نه فقط می‌توانند تغییر رفتار را بسنجند بلکه از نتایج به عنوان پس‌خوراند سازنده برای تقویت رفتارهای سنجیده استفاده می‌کنند (۱).

تکنیک‌های انجام پایش:

روش‌های متعددی برای پایش تغییر رفتار، به این شرح وجود دارد: مشاهده مستقیم استفاده از پرونده‌های کلینیکی و سایر مدارک و خود پایشی.

مشاهده مستقیم:

هنگامی که رفتارهای پیچیده (مانند توسعه مهارت‌های برقراری ارتباط رو در رو برای تهیه مواد غذایی و تغذیه نوزادی که از شیر گرفته شده و نحوه تهیه پودر او. ار. اس) پایش می‌شوند، مشاهده مستقیم با استفاده از یک فهرست بررسی، داده‌های مفیدی را ارائه می‌دهد.

استفاده از سوابق کلینیکی و سایر مدارک:

هنگام پایش رفتارهایی که به مهارت کمتری وابسته‌اند (مانند واکسیناسیون به موقع و توزیع بسته‌های او. ار. اس)، سوابق کلینیکی و سایر پرونده‌ها می‌تواند مفید باشد. به طور روتین، سوابق نگهداشته شده در کلینیک، مزایای ارائه نکات آماری متعدد به یک برنامه را داشته و مستلزم تلاش اندکی از سوی کارکنان است، اما پایشگران باید ضمناً مشخص سازند که این سوابق، تصویر قابل اتکایی از آنچه که واقعاً اتفاق می‌افتد را ارائه می‌سازد یا خیر. مزیت دیگر آن، این است که این نوع سوابق همیشگی بوده و لذا زمان جمع‌آوری داده‌ها، انعطاف‌پذیرتر است.

خود پایشی:

هر کسی که درگیر مسایل مربوط به سلامت کودکان است، ممکن است دریابد که خود پایشی یک ابزار مفید می‌باشد. با استفاده از این تکنیک، افراد، رفتار خودشان را برای مشاهده، ثبت وقایع مرتبط و استفاده از نتایج در قالب نمودار، انتخاب می‌کنند. خواندن نتایج نمودار به آنها پس خوراند لازم برای اجتناب از خطا و اشتباه را می‌دهد. مادری که از او خواسته شده تا به تغذیه کودک با شیر مادر پردازد می‌تواند بررسی کند که هر روز چند بار و چه مدت به تغذیه کودک با شیر مادر پرداخته است. کارکنان یک کلینیک در کشور

اکوادور با استفاده از سنجاق بر روی نقشه نشان می‌دادند که کدام خانوارهای روستایی، بچه‌هایشان کاملاً واکسینه شده و در چه جاهایی، باید بیشتر فعالیت نمود(۱) .

ارزشیابی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این فصل از فراگیر انتظار می رود که :

- ۱- ارزشیابی را تعریف کند.
 - ۲- ساختار ارزشیابی فعالیت‌های ارتباطی ذکر کند.
 - ۳- چند مورد از فعالیت‌های جمع‌آوری اجرا را ارزشیابی کند.
 - ۴- خلاصه‌ای از اصول راهنمای ارزشیابی را
 - ۵- فعالیت‌های ارتباطی مورد نظر خود، برای
- داده‌ها را برای ارزشیابی بیان کند.

تعریف ارزشیابی

ارزشیابی برنامه، به معنی تحقیق پویا در مورد ویژگی‌ها و مزیت‌های برنامه است. هدف از ارزشیابی برنامه، فراهم آوردن اطلاعات مربوط به اثر بخشی^۱ پروژه‌ها (به منظور بهینه‌سازی نتایج)، کارایی^۲ و ایجاد کیفیت در مراقبت‌های بهداشتی است. به کمک ارزشیابی می‌توان ساختار، فعالیت‌ها و سازماندهی^۳ برنامه را تجزیه و تحلیل کرد و محیط سیاسی و اجتماعی حاکم بر آن را مورد بررسی قرار داد. همچنین با بهره‌گیری از ارزشیابی، می‌توان امکان دستیابی به اهداف و مقاصد و میزان اهمیت و هزینه‌بری آنها را بررسی کرد.

هدف اساسی فرایند ارزشیابی عبارت است از تعیین ارزش یک فعالیت (۲۵). تحقیق و ارزشیابی هدفمند نباید به صورت یک «اقدام بعدی» تلقی شود بلکه باید به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از طراحی اولیه برنامه ارتباطی محسوب گردد. با تحقیق و ارزشیابی، اطلاعات قابل استفاده در اصلاح برنامه طراحی شده، اجرا، رفع نواقص، طراحی مجدد (و در کل کیفیت یک مداخله ارتباطی) به طور نظام‌مند به دست می‌آید.

برنامه‌های مورد حمایت مالی دولت، سازمان‌های غیرانتفاعی و بشردوستانه با درخواست حداقلی از فعالیت‌های ارزشیابی و تحقیقات اختصاصی، تقویت خواهد شد. سطح تحقیق و ارزشیابی درخواستی باید منتج از هزینه‌ها، حیطه و تأثیر بالقوه (هم مزایا و هم مضار) فعالیت ارتباطی پیش‌بینی شده باشد. حداقل انتظار می‌رود که در برنامه‌های ارتباطی، آزمون‌های مقتضی برای تعیین نیاز، شرایط فرهنگی و زبانی و درک و پذیرش مخاطبان اجرا گردد. نیازها و ویژگی‌های ارزشیابی برنامه‌های ارتباطی مورد حمایت بودجه دولتی باید تعیین شده و در طرح‌های پیشنهادی اولیه برنامه و بودجه ای مورد حمایت قرار گیرد (۲۶).

ما بنا به دلایل متعدد، برنامه‌های آموزش سلامت و برقراری ارتباط را ارزشیابی می‌کنیم. مهمترین دلیل، یادگیری تجاربمان و ارتقای روشهایمان است. روش‌های آموزش

^۱ - Effectiveness

^۲ - Efficiency

^۳ - Organization

سلامت که در کشورهای مختلفی توسعه و تکامل یافته‌اند ممکن است در سایر موقعیت‌ها پاسخگو نباشد. شما نیاز دارید دریابید چه روش‌هایی در محل‌تان، به کار می‌آیند. اگر تجربه ما از ارزشیابی برنامه‌ها شکل گرفته باشد، در این صورت آموزش سلامت می‌تواند به عنوان یک رشته جدی، توسعه و تکامل یابد.

اما دلایل مهم دیگری هم وجود دارند. شما ممکن است برای نشان دادن این که کارتان به طور صحیح انجام می‌شود، برنامه‌هایتان را ارزشیابی کنید؛ ممکن است بودجه‌ای را که دریافت کرده‌اید، اصلاح کنید؛ افراد پیرامون شما ممکن است معتقد باشند آموزش سلامت مؤثر نیست و لازم باشد آنان را قانع کنید تا از حمایت‌شان برخوردار شوید. بنابراین ارزشیابی به دلایل زیادی، انجام می‌گیرد که برخی از آنها آشکار و برخی، مخفی هستند (۳).

ساختار ارزشیابی برنامه

ارزشیابی برنامه به طور بارز شامل فعالیت‌های زیر است:

- ۱- طرح سؤالات در مورد برنامه
- ۲- تنظیم استانداردهای اثر بخشی
- ۳- طراحی ارزشیابی و انتخاب شرکت‌کنندگان
- ۴- جمع‌آوری داده‌ها
- ۵- تجزیه و تحلیل داده‌ها
- ۶- گزارش نتایج (۲۷)

مراحل ارزشیابی عبارتند از:

۱- طرح سؤالات ارزشیابی

سؤال‌هایی که هنگام ارزشیابی فعالیت‌های ارتباطی می‌پرسند:

- آیا فعالیت‌های برقراری ارتباط انجام شده‌اند؟

- چند برنامه رادیویی، پخش شد؟ و یا جلسه‌های صحبت/آموزش ارایه شده؟ جلسه‌های اجتماعی برگزار شده؟ نشریات توزیع شد، پوسترها چسبانده شده؟ چقدر شود.
- آیا مخاطب مورد نظر در معرض پیام قرار گرفت؟
- چند نفر از مردم، پوسترها را دیدند؟ یا قادر بودند که برنامه‌های رادیویی را دریافت کنند؟ چند نفر برای صحبت کردن، حضور یافتند و از نمایشگاه دیدن کردند؟
- آیا مخاطب مورد نظر توجهی به برقراری ارتباط کرد؟
- میزان «پوشش» برنامه چقدر بود؟ چند نفر از مردم، پوستر را دیدند، به برنامه رادیویی گوش دادند، برای بازدید از نمایشگاه آمدند و به جلسه توجه کردند؟
- آیا مخاطب مورد نظر، پیام را فهمید؟
- چند نفر از مردم می‌توانند پیام‌های پوسترها، برنامه‌های رادیویی، صحبت‌ها و جلسه‌ها را بازگو کنند؟
- آیا مخاطب را قانع کرد؟(۳).

۲- تنظیم استانداردهای اثر بخشی

منظور از تنظیم استانداردها، تصمیم‌گیری در مورد اطلاعات مورد نیاز برای فراهم کردن شواهد قانع کننده در مورد اثر بخشی برنامه است. این مرحله جزء مهمی از توجه ارزشیابی کنندگان به مزیت‌های برنامه است(۲۱). استانداردها باید بطور واضح، آگاهی و مهارت‌ها را در خلال فعالیت‌ها و یا تمرینات داخل خانه نشان دهد(۳۱). این استانداردها عبارتند از :

- گزارشی از کودکان شرکت کننده در برنامه کمک به اصلاح عادات کودکان (ارایه گزارش توسط والدین و معلمان)؛
- مشاهدات ارزشیابی کننده از بهبود حالات بهداشتی (برای مثال، از طریق بررسی انواع مطلوب خوراکی‌های مهمتر و سرپایی در هنگام خوردن وعده غذایی در بین وعده-های غذایی)؛

- معاینات بالینی انجام شده توسط پرستار که شواهدی از بهبود وضعیت سلامت کودک را نشان دهد؛
- تفاوت عادات و وضعیت بهداشتی به نفع کودکان شرکت کننده در مقایسه، با کودکان خارج از برنامه (۲۸).

۳- طراحی ارزشیابی و انتخاب شرکت کنندگان

طراحی ارزشیابی به شیوه‌ای گفته می‌شود که در آن، محیط به نحوی سازماندهی می‌شود که می‌توان هرگونه اثر مستندی را که ظاهراً ناشی از اجرای برنامه است، به طور قطعی به آن شیوه ارتباط داد. از میان طرح‌های استاندارد ارزشیابی، می‌توان به مقایسه عملکرد اجرایی یک گروه در طول زمان و نیز به مقایسه دو گروه در یک یا چند نوبت اشاره کرد. برای مثال فرض کنید ۵ دانشگاه تصمیم می‌گیرند تا در ارزشیابی یک برنامه جدید به منظور آموزش اصول پایه تحقیقات ارزشیابی به کارآموزان گروه بهداشت، مشارکت کنند. در روند ارزشیابی، باید در مورد مسایلی مانند مسایل زیر تصمیم‌گیری شود: آیا همه دانشگاه‌ها برنامه را اجرا می‌کنند یا فقط تعدادی از آنها؟ از کارآموزان گروه بهداشت، چند بار باید امتحان گرفته شود تا میزان یادگیری آنها مشخص گردد؟ چه زمانی باید از کارآموزان امتحان گرفته شود (قبل و بعد از هر درس؟ قبل و بعد از برنامه؟ یا چه مدت پس از برنامه؟)

از سؤالاتی که ارزشیابی کنندگان در هنگام پرداختن به طرح مطالعه خود آنها را مطرح می‌کنند، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- من باید چه تعداد سنجش انجام دهم؟
- چه زمانی باید سنجش‌ها را به انجام برسانم؟
- چه تعداد مؤسسه، گروه یا فرد را باید مورد ارزشیابی قرار دهم؟
- چگونه باید مؤسسات، گروه‌ها یا افراد را انتخاب کنم؟

۴- جمع‌آوری داده‌ها

- روند جمع‌آوری داده‌های ارزشیابی، در حقیقت مجموعه‌ای از اقدامات زیر است:
- تعیین متغیرهای مورد سنجش (روش تخصصی، قدرت اجرایی، گرایش‌ها و رفتارهایی که نقطه تمرکز اهداف برنامه هستند)؛
 - انتخاب، تعدیل یا ایجاد روش‌های سنجش؛
 - نشان دادن قابلیت اعتماد (اجرایی) و میزان اعتبار (صحت) روش‌های سنجش؛
 - انجام سنجش؛
 - امتیازدهی و تفسیر نتایج.
- برخی از منابع عمومی داده‌های ارزشیابی، به قرار زیر هستند:
- مرور مقالات؛
 - آزمون‌های اجرایی (۲۸).

۵- تجزیه و تحلیل داده‌ها

- برای انتخاب روش مناسب به منظور تجزیه و تحلیل، باید موارد زیر را مد نظر قرار داد:
- ویژگی‌های استاندارد و سؤالات ارزشیابی: در مورد اختلاف یا ارتباطاتی که در طول زمان میان گروه‌ها وجود دارد و نیز در مورد هزینه‌ها (آثار برنامه و استفاده از خدمات) سؤال می‌شود؟؛
 - نحوه بیان متغیرها: اسمی^۱ (به عنوان مثال، سؤالات کیفی یا طبقه‌بندی شده مانند: آیا در گذشته دچار آنفلوانزا شده‌اید؟)، رتبه‌ای^۲ (مراحل ۱، ۲، ۳ از یک بیماری)، عددی^۳ (مانند امتیازهای داده شده در یک مقیاس فاصله‌ای برای بررسی عملکرد فیزیکی)؛
 - تعداد سنجش؛

^۱ - nominally

^۲ - ordinary

^۳ - numerically

- قابلیت اعتماد^۱ و میزان اعتبار^۲ داده‌ها (۲۹).

۶- گزارش نتایج

گزارش ارزشیابی شامل توصیف مشخصات برنامه و توضیحات لازم در مورد آن و نیز شامل قضاوت در مورد مزیت‌ها و قابلیت‌های آن است.

در گزارش، اهداف ارزشیابی شرح داده می‌شوند، روش‌ها (شامل روند تنظیم استاندارد، طرح تحقیق، نمونه‌گیری، جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل) و نتایج عرضه می‌گردند و روند برنامه و مفهوم نتایج آن توضیح داده می‌شوند. گزارش‌های ارزشیابی ممکن است شفاهی یا کتبی (مثل کتاب‌ها، مونوگرافی‌ها یا مقالات) باشند (۳۰).

یک ارزشیابی رسمی می‌تواند شامل یک یا چند مورد از فعالیت‌های زیر باشد:

۱- مطالعه اسناد پروژه: گزارشات مربوط به پایش فعالیت‌ها در طی یک طرح می‌تواند یک منبع با ارزش برای ارزشیابی باشد. گزارشات ممکن است برای مثال شامل تعداد جلسات پیش‌آزمون برگزار شده و یا اصلاحات ایجاد شده در پیام‌های مختلف، یا تعداد افرادی که به رسانه محلی توجه داشته‌اند یا تعداد مدت زمانی که برنامه رادیویی یا تلویزیونی پخش شده است، باشد. همچنین یادداشت‌های مربوط به بحث‌های انجام شده با تعدادی از گروه‌های هدف می‌تواند اطلاعات با ارزشی در زمینه افکار و نقطه نظرات آنان در مورد طرح مورد نظر و همچنین دلایل ایجاد تغییرات در امتداد مسیر را فراهم آورد. گزارشات می‌تواند به شما در درک میزان اثر این طرح کمک نماید که بیشترین و کمترین میزان چگونگی دریافت روش‌ها و پیام‌ها همراه با زمینه‌های فرهنگی مشارکت-کنندگان را نشان دهد؛

۲- مصاحبه با کارکنان و مسئولیت آنان برای اداره و هدایت طرح : مصاحبه با کارکنان دیدگاه افراد سازمان را در زمینه آنچه که در طول یک طرح اتفاق افتاده است نشان می‌دهد. آنها خصوصاً برای ارزشیابی کل ساختار و فرایند طرح مفید می‌باشند؛

^۱ - reliability

^۲ - validity

۳- بازنگری گزارشات تسهیلات بهداشتی: در صورتی که یکی از اهداف بسیج شما افزایش استفاده مردم از خدمات بهداشتی باشد، برای مثال افزایش مراجعه برای مراقبت- های قبل از زایمان، تشویق بیشتر مردم برای استفاده از خدمات پیشگیری از بیماری های مقاربتی؛ یک راه مهم برای اندازه گیری اثرات فوری برنامه، بررسی گزارشات مربوط به تسهیلات بهداشتی قبل و بعد از طرح در ناحیه اجرای طرح می باشد. شما باید با کارکنان کلیدی در تسهیلات بهداشتی یا با تیم مدیریت بهداشت منطقه یا ناحیه، ملاقات نموده و در زمینه زمان در نظر گرفته شده برای انجام طرح، موافقت آنان را جلب نمایید. همچنین شما نیاز به آشنایی با نحوه ثبت آنچه نگهداری شده دارید تا مطمئن شوید آنها هم اطلاعاتی را که شما نیاز دارید فراهم کرده اند؛

۴- مصاحبه اختصاصی با نمایندگان گروه های هدف: در جامعه ای که طرح اجرا شده است می توان نمایندگانی از گروه هدف را یا نمونه گیری تصادفی انتخاب نمود و با آنان مصاحبه انجام داد.

دو راه برای مصاحبه با آنان وجود دارد که به ترتیب در زیر ذکر شده است:

الف: مصاحبه عمیق: با این روش از شرکت کنندگان پرسیده می شود آیا آنها پیام یا ابزار را شنیده یا مشاهده نموده اند. بازخوراند تفصیلی از میان سؤالات بازی که به شرح زیر از آنها پرسیده می شود تنظیم می گردد:

- آنها درباره آن چه فکر می کنند؟

- درباره محتوی پیام چه چیزی هنوز به خاطرشان باقی مانده است؟

- چه تغییری در نگرش و باورهای آنان (به عنوان نتیجه) ایجاد شده است؟

- چه تغییری در رفتار آنان (به عنوان نتیجه) ایجاد شده است؟

ب: تحقیق کمی سریع: در این روش اطلاعات به صورت کمی و مختصر گردآوری و استفاده می شود. یک پرسشنامه کوتاه و مختصر آماده می شود که پاسخ مردم بله / خیر می باشد یا پاسخ به سؤالات بسیار کوتاه و مختصر مانند موارد زیر می باشد:

- چگونه از این طرح مطلع شدند؟

- آیا آنها می توانند پیام ها و اطلاعاتی که آموزش داده شده، بیاد آورند؟

- آیا آنها با پیام‌ها و فعالیت‌ها موافق هستند یا آن را تایید می‌کنند؟

- آیا آنها پیام‌ها را باور دارند؟

- آیا آنها به توصیه‌های داده شده عمل می‌کنند؟

تجزیه و تحلیل تحقیق کمی آسانتر از مصاحبه‌های عمیق می‌باشد زیرا اغلب جواب‌ها بصورت بله/خیر یا جواب‌های کوتاه می‌باشد. به هر حال آنها مانند مصاحبه‌های عمیق نمی‌توانند اطلاعات زیادی درباره چگونگی افکار واقعی مردم در مورد پیام‌ها فراهم آورند؛

۵- بحث گروهی متمرکز: بحث گروهی متمرکز با تعدادی از گروه‌های هدف که به پیام‌ها دسترسی داشته‌اند، انجام می‌شود. همان سؤال‌هایی که در مصاحبه عمیق (در بالا لیست شده) پرسیده خواهد شد و می‌تواند به عنوان یک راهنما در جلسات بحث گروهی متمرکز مورد استفاده قرار گیرد. مطمئن شوید که شرکت‌کنندگان همان افراد مصاحبه شده در مراحل دیگر طرح نباشند (۱۳).

سؤال‌هایی در رابطه با فرآیند ارتباط:

- آیا همه فعالیت‌ها بر طبق نقشه اولیه طرح یا برنامه زمانبندی انجام شده است؟

- آیا مقدار هزینه صرف شده بر طبق بودجه پیش‌بینی شده می‌باشد؟

- آیا کارکنان و مشاوران براساس وظایف و مسئولیت‌های تعیین شده انجام وظیفه

نموده‌اند؟ چه توانایی‌ها و مهارت‌های جدید به دست آورده‌اند؟

- چه یافته‌هایی در طول این پروژه به دست آمده که ممکن است به سازمان شما برای

دیگر فعالیت‌ها یا پروژه کمک نماید؟

- چه ارتباط جدیدی با دیگر سازمان‌ها برقرار شده است؟

- چگونه آنها عملیات پروژه را تقویت کردند و چقدر شما در آینده از این رابطه می‌-

توانید استفاده کنید؟

نتیجه هر مرحله:

- چه اطلاعات جدیدی را تحقیق نشان داد؟ چگونه می‌توان از این اطلاعات در

فعالیت‌های وابسته استفاده کرد؟

- در نتیجه اطلاعات جدید و فعالیتهای پایش، اهداف کلی، اهداف اختصاصی و فعالیتهای در طول عملیات چگونه تغییر کردند؟
- میزان پذیرش، علاقه و درک و فهم نسبت به پیامها توسط جامعه در کجا مشخص شده است؟
- آیا پیامها و مواد کمک آموزشی برای جوامع گروه هدف استفاده خواهند شد؟
- به چه میزان کانال اطلاعاتی انتخاب شده در انتقال پیامها یا مواد کمک آموزشی مؤثر بوده است؟
- بسیج اطلاعاتی در دسترس چه کسانی قرار گرفته است (براساس مشخصات گروه هدف مثل جنس، سن و میزان تحصیلات)؟

خلاصه‌ای از اصول راهنما برای ارزشیابی:

- در شروع برنامه تصمیم بگیرید چگونه می‌خواهید کار را ارزشیابی کنید؛
- مجموعه‌ای از شاخص‌های مبتنی بر واقعیت، قابل دسترسی و اندازه‌گیری را برای موفقیت، تهیه کنید. با مدیران، افراد صاحب نظر در بودجه و جامعه، هنگام تصمیم‌گیری در مورد اهداف اختصاصی‌تان، مشاوره کنید؛
- در هر جا ممکن است، گروه‌های کنترلی را تعیین کنید که آموزش را دریافت نکرده باشند. اگر کنترل‌ها ممکن نشد، داده‌هایی را جمع‌آوری کنید که به شما کمک کند تا نشان دهید تلاش و کوشش شما منجر به بهبود و ارتقای امور شده است.
- متوجه تغییرهای کوتاه مدت و بلند مدت باشید. سعی کنید بفهمید آیا هیچ مزیت و یا تأثیر مثبتی در زمانی طولانی باقی مانده است؟
- خودتان را به فهمیدن این که به اهداف اختصاصی‌تان دست یافته‌اید، محدود نکنید. متوجه هرگونه مزیت و امتیازات غیر برنامه‌ریزی شده یا مشکلات غیر قابل پیش‌بینی باشید؛

- به روش‌های درگیرکردن گروه‌های هدف در تمام مراحل روند ارزشیابی و از جمله تعیین اهداف اختصاصی، جمع‌آوری داده‌ها، قضاوت، بررسی نتایج و تصمیم‌گیری در مورد فعالیت‌های آتی خود فکر کنید؛
- از شکست‌ها یا شکست سایرین، درس عبرت بگیرید. با سایرین در مورد آنچه که در حال انجام آن بوده‌اید و گزارش‌های تهیه شده، صحبت کنید و مراقب خبرنامه‌ها و مجلاتی باشید که برای شما مقاله می‌فرستند(۳).

خلاصه

در این قسمت با مطالبی در خصوص پایش و ارزشیابی در برقراری ارتباط آشنا شدیم. برنامه‌های برقراری ارتباط که اهداف تغییر رفتار را تعیین می‌کنند، باید پیشرفت حاصله به سوی اهداف را پایش کند. روش‌های متعددی برای پایش تغییر رفتار پیشنهاد گردیده است از جمله مشاهده مستقیم، استفاده از سوابق کلینیکی، سایر مدارک و خود پایشی. هنگامی که یافته‌های گردآوری شده به صورت نمودار نمایش داده می‌شوند، برقرار کنندگان ارتباط نه تنها می‌توانند تغییر رفتار را بسنجند بلکه از نتایج به عنوان پس‌خوراند سازنده برای تقویت رفتارهای سنجیده، استفاده می‌کنند.

ارزشیابی برنامه به معنای تحقیق پویا در مورد ویژگی‌ها و مزیت‌های برنامه ارتباطی می‌باشد. در این قسمت دلایل متعددی برای ارزشیابی برنامه‌های آموزش سلامت ارایه گردید که مهمترین آنها ارتقای روش‌های ارتباطی می‌باشد.

ساختار ارزشیابی فعالیت‌های ارتباطی که شامل ۱- طرح سؤالات ارزشیابی ؛ ۲- تنظیم استانداردهای اثر بخشی ؛ ۳- طراحی ارزشیابی و انتخاب شرکت‌کنندگان ؛ ۴- جمع‌آوری داده‌ها ؛ ۵- تجزیه و تحلیل داده‌ها و ۶- گزارش نتایج می‌باشد به تفصیل شرح داده شد. در انتها خلاصه‌ای از اصول راهنما برای ارزشیابی فعالیت‌های ارتباطی ارایه گردید.

ارزشیابی پایانی

سؤال هایی که هنگام ارزشیابی فعالیت های ارتباطی می پرسند:

۱- آیا فعالیت های برقراری ارتباط انجام شده اند؟

بله ☐ خیر ☐

چند برنامه رادیویی پخش شد؟ جلسه های صحبت/آموزش ارائه شده، جلسه های اجتماعی برگزار شده، نشریات توزیع شده، پوسترها چسبانده شد؟ چقدر بود.

۲- آیا مخاطب مورد نظر در معرض پیام قرار گرفت؟

بله ☐ خیر ☐

چند نفر از مردم، پوسترها را دیدند، یا قادر بودند که برنامه های رادیویی را دریافت کنند، برای صحبت کردن، حضور یافتند و از نمایشگاه دیدن کردند؟

۳- آیا مخاطب مورد نظر توجهی به برقراری ارتباط کرد؟

بله ☐ خیر ☐

میزان «پوشش» برنامه چقدر بود- چند نفر از مردم، پوستر را دیدند، به برنامه رادیویی گوش دادند، برای بازدید از نمایشگاه آمدند و به جلسه توجه کردند؟

۴- آیا مخاطب مورد نظر، پیام را فهمید؟

بله ☐ خیر ☐

چند نفر از مردم پیام های پوسترها، برنامه های رادیویی، صحبت ها و جلسه ها را بازگو می کنند؟

۵- آیا مخاطب را قانع کرد (۵)؟

بله ☐ خیر ☐

سؤالاتی که ارزشیابی کنندگان در هنگام پرداختن به طرح مطالعه خود آنها را مطرح

می کنند:

۶- من باید چه تعداد سنجش انجام دهم؟

۷- چه زمانی باید سنجش ها را به انجام برسانم؟

۸- چه تعداد مؤسسه، گروه یا فرد را باید مورد ارزشیابی قرار دهم؟

- ۹- چگونه باید مؤسسات، گروه‌ها یا افراد را انتخاب کنم (۶)؟
از شرکت‌کنندگان پرسیده می‌شود آیا آنها پیام یا ابزار را شنیده یا مشاهده نموده‌اند؟
بازخوراند تفصیلی از میان سؤالاتی که به شرح زیر از آنها پرسیده می‌شود، تنظیم می‌گردد:
- ۱۰- آنها درباره آن چه فکر می‌کنند؟
- ۱۱- درباره محتوی پیام چه چیزی هنوز به خاطرشان باقی مانده است؟
- ۱۲- چه تغییری در نگرش و باورهای آنان (به عنوان نتیجه) ایجاد شده است؟
- ۱۳- چه تغییری در رفتار آنان (به عنوان نتیجه) ایجاد شده است؟
- ۱۴- چگونه از این طرح مطلع شدند؟
- ۱۵- آیا آنها می‌توانند پیام‌ها و اطلاعاتی که آموزش داده شده به یاد آورند؟
- ۱۶- آیا آنها با پیام‌ها و فعالیت‌ها موافق هستند یا آن را تأیید می‌کنند؟
- ۱۷- آیا آنها پیام‌ها را باور دارند؟
- ۱۸- آیا آنها به توصیه‌های داده شده عمل می‌کنند؟
- ۱۹- آیا همه فعالیت‌ها بر طبق نقشه اولیه طرح یا برنامه زمانبندی انجام شده است؟
- ۲۰- آیا مقدار هزینه صرف شده بر طبق بودجه پیش‌بینی شده می‌باشد؟
- ۲۱- آیا کارکنان و مشاوران براساس وظایف و مسئولیت‌های تعیین شده انجام وظیفه نموده‌اند؟ چه توانایی‌ها و مهارت‌های جدید به دست آورده‌اند؟

واژه‌نامه

- ۱- ارتباط: ارتباط عبارت است از فرآیند انتقال پیام از سوی فرستنده برای گیرنده مشروط بر آنکه در گیرنده پیام، مشابهت معنی مورد نظر فرستنده پیام ایجاد شود (۱۳).
- ۲- ارتباطات: مطالعه ابزار و لوازم و فن ارتباط می‌باشد (۶).
- ۳- فناوری ارتباطات: فعالیت طراحی و ساخت و نگهداری سیستم‌های ارتباطی می‌باشد (۳۲).
- ۴- ارتباط کلامی: وقتی در جریان یک ارتباط، پیامی به صورت رمزهای کلامی انتقال می‌یابند آن را ارتباط کلامی می‌گویند (۲۶).
- ۵- ارتباط غیر کلامی: هر گاه پیام به صورت علائم یا رمزهای غیرکلامی (حرکات دست، چشم، رنگ، صدا، و ...) انتقال یابد ارتباط را غیرکلامی گویند (۳۲).
- ۶- ارتباط درون فردی: ارتباط درون فردی یا ارتباط باخود یکی از روش‌های ارتباطی می‌باشد (۳۳).
- ۷- ارتباط میان فردی: ارتباطی است که دو نفر در آن شرکت دارند (۳۳).
- ۸- ارتباط گروهی: ارتباط رو در روی یک نفر با ۲ یا چند نفر است (۳۳).
- ۹- ارتباط جمعی: ارتباط جمعی یا ارتباطات در میان توده‌ها عبارت از انتقال اندیشه‌ها به تعداد فراوانی از افراد در آن واحد است (۱۳).
- ۱۰- تعریف همکاری بین بخشی: همکاری بین بخشی عبارت است از یک رابطه شناخته شده بین قسمت‌های متفاوت بخش‌های مختلف جامعه که به منظور فعالیت بر روی یک موضوع معین برای نیل به نتیجه یا نتایج بهداشتی میان مدت ایجاد شده است (۳۴).
- ۱۱- هدف: هدف عبارت است از آن دگرگونی یا تغییر معین و از پیش تعیین شده‌ای که در نظر است در فراگیرنده ایجاد شود (۸).
- ۱۲- اهداف کلی: اهداف کلی، عبارت است از بیان جامع آنچه که برنامه سعی به دستیابی به آن دارد (۳).

- ۱۳- اهداف اختصاصی: اهداف اختصاصی یادگیری عبارت از شرح یادگیری است که باید در پایان جلسه آموزش کسب شود (۳).
- ۱۴- منبع: عبارت از فرستنده پیام است (۸).
- ۱۵- پیام: پیام عبارت از اطلاعات یا نظراتی است که برقرارکننده ارتباط سعی در رساندن آن به گیرنده ارتباط دارد (۸).
- ۱۶- روش ارتباطی: روش ارتباطی مجموعه‌ای از فرصت‌های انتخاب و تصمیم‌گیری برای مجموع انتخاب‌ها در مورد تنظیم و ترتیب کدها و محتوا است (۱۳).
- ۱۷- کانال: تونلی را که پیام از آن عبور می‌کند کانال (Channel) می‌گوییم (۱۳).
- ۱۸- کانال اطلاع‌رسانی: کانال اطلاع‌رسانی در واقع چرخشی است برای رساندن پیام به گروه هدف (۷).
- ۱۹- مدل ارتباطی: مدل ارتباطی به تشریح عناصر و ساخت عناصر در فراگرد ارتباط می‌پردازد (۱۳).
- ۲۰- مخاطب یا گیرنده: به مصرف‌کننده پیام که در سمت گیرنده قرار دارد مخاطب یا گیرنده می‌گویند (۸).
- ۲۱- رسانه: وسیله‌ای است که کالا را از محل تولید یا توزیع انتقال می‌دهد (۲۱).
- ۲۲- رسانه آموزشی: به کلیه امکاناتی اطلاق می‌شود که می‌توانند شرایطی را به وجود آورند که تحت آن شرایط، فراگیران قادرند، اطلاعات، رفتار و مهارت‌های جدیدی را با درک کامل به دست آورند (۲۱).

منابع:

- ۱- گراف ، جی و همکاران . برقراری ارتباط برای سلامت و تغییر رفتار. ترجمه محمد پور اسلامی و همکاران . چاپ اول . تهران: انتشارات گروه مدیریت برنامه‌های آموزش سلامت. ۱۳۸۱.
- ۲- عاطفه خوشنواز
- ۳- هابلی ، جان . برقراری ارتباط برای بهداشت . ترجمه سعید پارسی نیا . چاپ اول. تهران : ترمه . ۱۳۷۸.
- ۴- حیدرنیا، علیرضا. مباحثی در فرایند آموزش بهداشت . چاپ اول . تهران : نشر زمانی. ۱۳۸۲.
- ۵- [www.thefreedictionary.com/communications+ technology](http://www.thefreedictionary.com/communications+technology)
- ۶- Wass A "Promoting Health " .The primary health care approach. Havcourt , ۲۰۰۱.
- ۷- وری زیتو، اس . راهنمای طراحی فعالیت‌های اطلاع رسانی چند رسانه‌ای . صفورا دژپسند و همکاران . تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی . ۱۳۷۹.
- ۸- حلم سرشت ، پیروش ، دل پیشه ، اسماعیل . آموزش بهداشت و اولویتهای بهداشتی جهت آموزش . چاپ دوم . تهران : چهر ، ۱۳۸۱.
- ۹- نوری ، کبری ، شجاعی زاده ، داوود . آموزش سلامت و تغییر رفتار . چاپ اول . تهران: نشانه. ۱۳۸۳.
- ۱۰- اولس، لیندا ، سیمنت ، اینا . آموزش بهداشت راهنمای کاربردی برای پویندگان بهداشت . ترجمه محمد رضا شیدفر . چاپ اول . تهران : سیاوش . ۱۳۷۲ .
- ۱۱- هارجی، یو، ساندرز، ک ، دیکسون، دی. مهارتهای اجتماعی در ارتباطات میان فردی. ترجمه خشایار بیگی و مهرداد فیروزبخت . چاپ اول. تهران: رشد. ۱۳۷۷.
- ۱۲- محسنیان راد ، مهدی . ارتباط شناسی . چاپ پنجم . تهران : سروش . ۱۳۸۲.
- ۱۳- احدیان، محمد . مقدمات تکنولوژی آموزشی . چاپ بیست و پنجم . تهران: نشر بشری . ۱۳۸۲.
- ۱۴- وکیلی، محمد مسعود. ارتباط شناسی. چاپ اول. زنجان : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان. ۱۳۷۶.
- ۱۵- گیلبرت ، ژ. ژ. راهنمای آموزش برای تعلیم بهداشت کاران . ترجمه کیومرث ناصری و فریدون ارفع . چاپ اول . تهران: مرکز نشر دانشگاهی . ۱۳۶۴.
- ۱۶- کورلین ، م و همکاران . روش تحقیق در سیستمهای بهداشتی . اسفندیار ستوده مرام و همکاران . چاپ اول . تهران : معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی . ۱۳۷۶.
- ۱۷- پارسی نیا ، سعید ، حکمت ، سیمین . آموزش برای بهداشت . چاپ اول . تهران : چهر . ۱۳۷۱ .
- ۱۸- قدوسیان، احمد و همکاران . مبانی و کاربرد فناوری آموزشی در ارتقای سلامت . چاپ اول . قزوین : بحر العلوم . ۱۳۸۱.

- ۱۹- رامچاندان ، ل، دارامالینگام ، ت. آموزش بهداشت . ترجمه فروغ شفیعی و اذن اله آذرگشپ . چاپ سوم . تهران : انتشارات دانشگاه تهران. ۱۳۸۰.
- ۲۰- بافری یزدی، سید عباس ، علیزاده ، مهتاب و لایقی ، هوشمند . آموزش مهارت‌های مشاوره بهداشت باروری نوجوانان . چاپ اول . تهران : وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی . ۱۳۷۴ .
- ۲۱- گیدنز، ای . جامعه شناسی . ترجمه منوچهر صبوری . چاپ پنجم . تهران : نشر نی . ۱۳۷۸.
- ۲۲- هنسون ، جریس . تکنولوژی‌های جدید ارتباطی . ترجمه داوودحیدری . چاپ سوم . تهران : سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاداسلامی . ۱۳۸۱ .
- ۲۳- Henderiksen, c. a follow up investigation ۲,۵ years after the conclusion of an intervention procedure. ۱۹۸۷.
۲۴- <http://www.ncvhs.hhs.gov/NH۱۱۲kReport.htm>
- ۲۵- وردی پور، حمیداله. کاربرد رسانه‌های آموزشی و وسایل کمک آموزشی در آموزش بهداشت. چاپ اول. ۱۳۸۲.
- ۲۶- معتمدنژاد، کاظم . وسایل ارتباط جمعی . چاپ دوم . تهران : دانشگاه علامه طباطبائی . ۱۳۷۱.
- ۲۷- خاتمی، منصور. روش آموزش رابطین بهداشت. چاپ دوم. تهران: بهمن. ۱۳۷۸ .
- ۲۸- کیت ، تونز و همکاران . آموزش بهداشت کارایی و اثر بخشی آن . ترجمه فرشته فرزبان پور. چاپ دوم . تهران : سلاله نیکان . ۱۳۷۸.
- ۲۹- Schram, W , Process and Effects of Communication Urban: University of Illinois press. ۱۹۵۴.
- ۳۰- روحانی ، ثابت و همکاران . پویایی گروه . دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی علوم پزشکی ایران . ۱۳۸۱.
- ۳۱- محسنی، منوچهر . مبانی آموزش بهداشت . دوم . تهران : طهوری . ۱۳۷۵ .
- ۳۲- Jakson, L.D. and Duffy, B.K. Health communication Research westprot, CT. Greenwood, ۱۹۹۹.
- ۳۳- گروه حمایت کشورهای صندوق جمعیت و تنظیم خانواده. مهارت‌های ارتباط بین فردی در بهداشت باروری و تنظیم خانواده. ترجمه گروه مرکز IEC . چاپ اول . تهران : مرکز اطلاعات، آموزش و ارتباطات جمعیت و تنظیم خانواده . ۱۳۷۸ .
- ۳۴- www.health.gov/healthypeople
- ۳۵- Green, L.W., and Krevten, M.W. Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach. ۳rd ed. Mountain View, CA: Mayfield publishing company, ۱۹۹۹.
- ۳۶- پور اسلامی ، محمد و ایار، سمیرا. آموزش بهداشت و ارتباطات در جوامع روستایی. چاپ اول . تهران : گروه مدیریت برنامه های آموزش سلامت. ۱۳۸۱.
- ۳۷- ساروخانی، ب. جامعه شناسی ارتباطات. چاپ دوازدهم. تهران: اطلاعات. ۱۳۸۲.

۳۸- پوراسلامی، محمد و همکاران. واژه‌نامه ارتقای سلامت. چاپ اول. تهران: دفتر ارتباطات و آموزش بهداشت. ۱۳۷۹.

۳۹- جهانفر، محمد. جمعیت و تنظیم خانواده. چاپ ششم. تهران: جهان فرهنگی. ۱۳۸۰.

۴۰- عربگل، فریبا و همکاران. متن آموزشی بهداشت روان و مهارت‌های زندگی برای زنان. چاپ اول. تهران: آرویج. ۱۳۸۳.

ضمیمه‌ها

ضمیمه ۱- تهیه طرح یک پروژه ارتباطی

- ۱- عنوان برنامه: عنوان برنامه باید هدف و مقصود از پروژه را شرح دهد.
- ۲- خلاصه طرح: بسیاری از افراد، زمان لازم برای مطالعه و خواندن تمام برنامه را ندارند بنابراین مهم است که یک خلاصه تک برگگی در شروع کار داشته باشید تا فهرستی از جزییات فعالیت‌های مورد نظر، اهداف اختصاصی، مدیریت و بودجه را توضیح دهد. این برگ باید حاوی بخش یا صفحه مرجع‌ها برای بخش‌هایی از برنامه باشد که با آنها مرتبط است.
- ۳- فهرست مطالب: این بخش باید به خوانندگان کمک کند تا هر بخش از سند را که می‌خواهند، پیدا کنند.
- ۴- بیان نیاز یا مشکلی که باید رفع شود: باید مشکل با حمایت داده‌ها در هر کجا که ممکن است، توصیف شود. جمعیت در خطر باید تعریف شود. از جمله اندازه مشکل، جدی بودن اثر آن بر جامعه، این که مشکل بدتر شده یا نه، داده‌های مربوط به جامعه و تعداد کسانی که نیاز به دسترسی دارند. مشکل آموزش سلامت و برقراری ارتباط نیاز به تعریف دارد. این مشکل باید شامل تحلیلی از موقعیت فعلی، کمبودها در بهداشت، دور نمای پیشگیری از معلولیت و مرگ زودرس و شناسایی هرگونه رفتار بهداشتی که نیازمند تغییر است، باشد.
- ۵- مکانیزم‌های کسب مشارکت تمام گروه‌ها: این بخش باید شرح دهد که چگونه قصد دارید تمام گروه‌های کلیدی را در مراحل مختلف برنامه‌تان، در بر بگیرید. همچنین باید شامل شرح مشکلات، تعیین اهداف اختصاصی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی باشد. گروه‌های کلیدی جامعه، گروه‌های محلی مرتبط، کارکنان عرصه در امر بهداشت و سایر خدمات و بخش‌ها هستند.
- ۶- مشخصات اهداف اختصاصی: در این بخش باید فهرستی از اهداف اختصاصی را ارائه کنید و دلایل انتخاب هریک از آنها را شرح دهید. اهداف اختصاصی باید مرتبط با

مشکلی باشند که شما تعریف کرده‌اید و باید بتوان در یک جدول زمانی مشخص به آنها دست یافت.

۷- تحلیل عوامل مؤثر دستیابی به اهداف اختصاصی و تعیین راه کارها و از جمله روش های آموزشی : شما باید:

- نیروهای مثبت و منفی که بر مشکل تأثیر دارند، مدل های رفتاری و تجارب پیشین را شرح دهید؛
- هر عامل توانمندی که ممکن است موجب حمایت معیارهای اقتصادی و بهبود خدمات بهداشتی شود را شناسایی کنید؛
- گروه های هدف و باورهایی که شما در جستجوی تاثیر گذاری بر آنها هستید را بنویسید.

• روش های ارتباطی و پیام ها را به طور خلاصه بیان و دلایل انتخابتان مانند در دسترس بودن، هزینه، مناسب بودن گروه هدف و تغییر دلخواه را ذکر کنید.

۸- مدیریت فعالیت ها: طرح شما باید توضیح دهد که چگونه فعالیت های مورد نظرتان را مدیریت می کنید. ذکر این که چه کسی مسئول کدام فعالیت می باشد، شرح طبیعت هریک از گروه های عمده و هدایت کننده یا کمیته مدیریت، مهم است. راه درست نشان دادن این امر آن است که یک دیاگرام سازمانی یا «چارت تشکیلاتی» را بکشید که نشان دهنده افراد و گروه های مختلف و درگیر بوده، محدوده مسئولیت ها و ارتباطات را مشخص کند. ضمناً توصیف افرادی که نقش کلیدی دارند و می توانند در برنامه مشارکت کنند، مفید است و مشخصات و ویژگی های شغلی نیز باید ذکر شود. این ویژگی ها و مشخصات، برای بیان نیازهای آموزشی می توانند مورد استفاده قرار گیرند.

۹- منابع و بودجه: این بخش از طرح باید نیازهای مربوط به پول، پرسنل، تسهیلات، تجهیزات و ملزومات را مدنظر قرار دهد. باید بودجه کافی برای انجام وظایف مورد نظر، در اختیار قرار گیرد. شما باید شرحی از نحوه مدیریت بودجه داشته باشید که شامل پرداخت های نقدی و صورتحساب ها و پیش خرید وسایل باشد.

- ۱۰- جدول زمانبندی / برنامه کار: این بخش از طرح، مقیاس زمانی برای دستیابی به فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده مانند آموزش، تهیه وسایل و بررسی‌ها را تنظیم و تعیین می‌کند. بهترین راه نشان دادن نتایج فعالیت‌ها، یک جدول ستونی است.
- ۱۱- ارزشیابی: این بخش توصیف می‌کند شما چگونه تأثیر و کارایی برنامه را پایش و ارزشیابی می‌کنید. شما باید توضیح دهید چطور می‌توانید داده‌های قابل اتکا و معتبر برای اندازه‌گیری دستیابی به اهداف اختصاصی، تکمیل فعالیت‌های مختلف برنامه‌ریزی شده، استفاده از منابع و صرف بودجه‌ها، مزایا و معایب پیش‌بینی شده، نقطه‌نظرهای جامعه و همچنین سایر گروه‌های علاقمند در خصوص ارزش برنامه را به دست آورید (۵).

ضمیمه ۲- سؤالات ارزشیابی سخنرانی

- ۱- سطح علمی سخنران را چگونه ارزیابی می کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۲- به نظر شما انسجام مطالب ارایه شده در سخنرانی چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۳- مدت زمان در نظر گرفته شده برای سخنرانی چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۴- میزان تسلط سخنران مدعو بر موضوع چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۵- میزان ارتباط محتوای سخنرانی با موضوع سخنرانی چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۶- مطالب سخنرانی تا چه اندازه‌ای به اطلاعات شما افزوده است؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۷- بحث‌های مطرح شده، در ایجاد سؤال یا پاسخ به سؤالات و شبهات ذهنی شما تا چه حد مفید بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۸- کیفیت سالن، نور و صدا در برنامه چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۹- میزان مطابقت موضوع سخنرانی با نیازهای اجتماعی خود را چگونه ارزیابی می کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۱۰- گستره تبلیغات برنامه و اطلاع رسانی چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۱۱- نحوه برخورد مسئولین برگزاری برنامه چگونه بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

ضمیمه ۳ - سؤالات ارزشیابی کارگاه آموزشی

- ۱- کارگاه برگزار شده را از نظر سطح علمی چگونه ارزیابی می‌کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۲- نظم و ترتیب برگزاری کارگاه را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۳- سطح علمی استاد / اساتید مربوطه را چگونه ارزیابی می‌کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۴- میزان استفاده از وسایل کمک آموزشی در چه حدی بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۵- میزان تناسب وسایل کمک آموزشی به کار رفته با مباحث مطرح شده در چه حدی بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۶- استاد مربوطه در انتقال مطالب آموزشی تا چه حدی موفق بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۷- مدت زمان کارگاه را برای طرح مباحث آموزشی مربوطه تا چه میزان متناسب دیدید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۸- ارزیابی شما از میزان موفقیت کارگاه (تغییر در دانش، نگرش و مهارت های شما) در چه حدی می‌باشد؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۹- بحث های مطرح شده در پاسخ به سؤالات و شبهات ذهنی شما تا چه حدی مفید بود؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۱۰- میزان مطابقت کارگاه آموزشی با نیازهای آموزشی خودتان را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۱۱- کارگاه برگزار شده تا چه حد به صورت کاربردی در بهبود عملکرد تحصیلی یا شغلی شما مؤثر است؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐
- ۱۲- مکان برگزاری کارگاه را چگونه ارزیابی می‌کنید؟
 خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

۱۳- زمان برگزاری کارگاه را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

۱۴- وضعیت پذیرایی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

۱۵- نحوه برخورد مسئولین برگزاری کارگاه چگونه بود؟

خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

۱۶- سطح تبلیغات و اطلاع رسانی در مورد کارگاه را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

۱۷- مدیریت اجرایی کارگاه آموزشی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

۱۸- شما تا چه حدی در بحث‌های مطرح شده در کارگاه شرکت کردید؟

خیلی خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐ خیلی ضعیف ☐

کتاب هشتم

بازاریابی اجتماعی

بخش ۱

تاریخچه و تعاریف

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- تاریخچه پیدایش بازاریابی را به طور ۴- موارد اهمیت بازاریابی اجتماعی را بیان کند. خلاصه بیان کند.
- ۲- عناصر محیط بازار را نام برده و دو عنصر و تجاری را نام ببرد. را شرح دهد.
- ۳- تعریف کلیدی فیلیپ کوتلر از بازاریابی اجتماعی را بیان نماید.

مقدمه

حوزه ارتباطات بهداشتی در طول دو دهه گذشته تغییرات سریعی داشته است. روند این تغییر و تحول از تأکید یک بعدی بر تبلیغات عمومی به رویکردهای پیچیده ارتباطی با استفاده خلاق از تکنیک‌های بازاریابی تجاری تکامل پیدا کرده است که به «بازاریابی اجتماعی» معروف است. امروزه، به جای تمرکز بر انتقال و گسیل اطلاعات از بالا به پایین متخصصین بهداشت عمومی به یادگیری چگونگی گوش دادن و توجه به نیازها، خواسته‌ها و آرزوهای گروه‌های هدف که چارچوب برنامه از این مرحله شکل می‌گیرد، اهتمام می‌ورزند. این نوع تمرکز بر «مشتري یا مصرف کننده» شامل پژوهش‌های عمیق و ارزشیابی منظم جوانب یک برنامه ارتباطی می‌باشد. درواقع، تحقیق و ارزشیابی پایه و اساس بازاریابی اجتماعی را شکل می‌دهد.

بازاریابی اجتماعی به عنوان یک رشته در سال ۱۹۷۰ تولد یافت. در این زمان فیلیپ کوتلر و جرالڈ زالت‌مان متوجه شدند از اصول بازاریابی که برای فروش محصولات تجاری به مصرف‌کنندگان مورد استفاده قرار می‌گرفت، می‌توان برای «فروش» افکار، نگرش‌ها و رفتارها استفاده کرد. از نظر کوتلر بازاریابی اجتماعی در زمینه‌های مختلف با بازاریابی تجاری متفاوت است، به ویژه این تفاوت در اهداف بازاریاب و سازمان متعلق به وی نمایان می‌شود.

بازاریابی اجتماعی برای تأثیرگذاری بر رفتارهای اجتماعی تلاش می‌کند و نه برای سودرسانی به بازاریاب، بلکه برای سود و منفعت گروه هدف و کل جامعه است. این رویکرد به طور گسترده در برنامه‌های بهداشتی بین‌المللی، به ویژه در زمینه تنظیم خانواده و مایع خوراکی درمانی و اخیراً در زمینه‌هایی از قبیل پیشگیری از مصرف مواد مخدر، بیماری‌های قلبی - عروقی مورد استفاده قرار گرفت.

در بازاریابی اجتماعی مانند بازاریابی تجاری، تمرکز اصلی بر مشتری و بر یادگیری و دانستن خواسته‌های مردم و نیازهای آنها به جای تلاش برای قانع کردن مردم جهت خرید محصولات معین است.

فرایند برنامه‌ریزی در بازاریابی اجتماعی طبیعتاً مشتری محور است و برای اثرگذاری مثبت از تکنیک بازاریابی ترکیبی mix marketing استفاده می‌کند که به عناصری از قبیل محصول، نرخ، مکان (توزیع) و ترویج معروف است.

تاریخچه پیدایش بازاریابی اجتماعی

بازاریابی اجتماعی به موازات بازاریابی تجاری پیدا شد و تکامل یافت. در اواخر دهه ۱۹۵۰ میلادی و اوایل دهه ۱۹۶۰ میلادی، محافل علمی بازاریابی امکانات بالقوه و محدودیت‌های به کارگیری ابزارهای بازاریابی در زمینه‌هایی از قبیل سیاست و اجتماع را مطرح نمودند. برای مثال در سال ۱۹۵۱، ویبی Wiebe این سؤال را مطرح کرد: «آیا می‌توان برادری را مانند صابون به فروش رساند؟» و پیشنهاد کرد که هرچه بیشتر الگوی‌های بسیج بازاریابی تجاری در بسیج‌های تغییر اجتماعی به کار گرفته شود شانس موفقیت برنامه‌های تغییر اجتماعی، بزرگتر خواهد بود.

اما این مفهوم یعنی گسترش به کارگیری بازاریابی در مسایل و اهداف اجتماعی برای تعدادی از کارشناسان و متخصصین علوم بازاریابی و اقتصاد مشمئزکننده بود. لاک (۱۹۷۴) به زمینه‌های جایگزینی یک کالای ملموس (فیزیکی) با یک فکر و یا مجموعه‌ای از ارزش‌ها اعتراض کرد و آن را تهدیدی برای مفهوم اقتصادی مبادله قلمداد نمود. عده دیگری، برعکس از قدرت بازاریابی به وحشت افتادند و از احتمال سوءتعبیر و سوء استفاده برای مقاصد کنترل اجتماعی و تبلیغات ایراد سخن کردند (لاز یاک و همکاران در سال ۱۹۷۹).

علیرغم این ملاحظات، مفهوم بازاریابی مجدداً تعریف شد و بازاریابی فکر و اندیشه و همچنین ملاحظات اخلاقی در آن گنجانده شد.

توسعه مفهوم بازاریابی با انتقال از سیاست بهداشت عمومی به پیش‌گیری از بیماری همراه شد و زمینه برای توسعه و تکامل بازاریابی اجتماعی فراهم گردید. در خلال سال‌های ۱۹۶۰ میلادی، در کشورهای در حال رشد فناوری‌های بازاریابی تجاری در فعالیت‌ها برنامه‌ها و بسیج‌های آموزش سلامت به کار گرفته شد.

در سال ۱۹۷۱، کوتلر و زلت‌مان در یک مقاله، اصلی را در مجله بازاریابی تحت عنوان «بازاریابی اجتماعی: رویکرد برای تغییر اجتماعی برنامه‌ریزی شده» منتشر کردند. این برای اولین بار بود که واژه «بازاریابی اجتماعی» مورد استفاده قرار گرفت. آنها بازاریابی اجتماعی را به این صورت تعریف کردند: «به طراحی، اجرا و کنترل برنامه‌ای منظم برای تأثیر بر پذیرش افکار اجتماعی و به خدمت گرفتن ملاحظات از قبیل برنامه‌ریزی کالا، نرخ‌گذاری ارتباطات، توزیع و تحقیق بازار اطلاق می‌شود».

در آن زمان عملاً بازاریابی اجتماعی به وسیله تعدادی از افراد کشف گردید، از جمله پاول بلوم، کارن فاکس، دک مانوف و بیل نولی. الگوها و مثال‌های اولیه از ظهور بازاریابی اجتماعی در خلال سال‌های ۱۹۶۰ به عنوان جزئی از فعالیت‌های توسعه بین‌المللی در جهان سوم و کشورهای در حال توسعه شکل گرفت. برای مثال برنامه‌های تنظیم خانواده در سریلانکا از رویکردهای بالینی دوری گرفت و توزیع وسایل و قرص‌های پیشگیری از بارداری به وسیله داروخانه‌ها و مغازه‌های کوچک را مورد بررسی قرار داد. آنها به تجربه و به کارگیری تکنیک‌های بازاریابی مانند دسته‌بندی مخاطبین و ارتباطات از طریق رسانه‌های گروهی پرداختند. به طور مشابه، پروژه‌های مایع خوراکی درمانی در افریقا به اتخاذ رویکردهای مشتری-محور در برنامه‌های توسعه‌ای خود، روی آورد. طرح‌های مهمی در جهان توسعه یافته آغاز شد که از جمله برنامه استاندارد برای پیشگیری از بیماری، برنامه ملی پیشگیری از فشار خون بالا و برنامه پائوتاکت سلامت قلب را می‌توان ذکر کرد.

تعداد زیادی از این برنامه‌ها به طور عمده به صورت پایلوت و تمرینی در ارتباطات اجتماعی بودو آنها برای شروع و تأیید صلاحیت بازاریابی اجتماعی مهم بودند.

از سال‌های ۱۹۸۰ به بعد، محافل دانشگاهی سؤال زیر را دیگر مطرح نمی‌کنند که «آیا بازاریابی باید در مسایل اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد؟» بلکه سؤال جدید آنها این است که «چگونه این کار را انجام دهیم؟». در خلال این مدت، کارشناسان و متخصصین در زمینه تجارت، تجارب خود را ارایه دادند و پیشنهادهای برای توسعه نظریه و عمل بازاریابی اجتماعی مطرح ساختند.

در سال ۱۹۸۰ فاکس و کوتلر تکامل و تحول از تبلیغات اجتماعی به ارتباطات اجتماعی را توصیف کردند. در همان سال بلوم، ارزشیابی پروژه‌های بازاریابی اجتماعی را کشف نمود و متوجه شد که بسیاری از مطالعات انجام شده با کیفیت پایینی طراحی و اجرا می‌شدند.

در سال ۱۹۸۱، بلوم و نولی برنامه ده ساله بازاریابی اجتماعی را مورد بررسی و ارزیابی قرار دادند و پژوهش بیشتر برای رد کردن انتقادات مطرح شده در رابطه با فقدان تئوری محکم در بازاریابی اجتماعی را درخواست نمودند. آنها نیاز به پژوهش برای مطالعه و بررسی دسته‌بندی مخاطب، انتخاب کانال‌های ارتباطی و طراحی شیوه‌های پخش پیام اجرای استراتژی‌های درازمدت و مسایل سازمانی و مدیریتی را مشخص کردند.

بازاریابی چیست ؟

در منابع مختلف تعاریف متفاوتی از بازاریابی ارائه می‌شود. انجمن بازاریابی آمریکا بازاریابی را به صورت زیر تعریف می‌کند:

«فرایند برنامه‌ریزی و اجرا مفاهیم نرخ‌گذاری، ترویج و توزیع افکار، کالاها و خدمات و مبادله آنها برای برآوردن اهداف فردی و سازمانی است».

از این تعریف چنین نتیجه‌گیری می‌کنیم که:

۱ - بازاریابی یک فرایندی جاری و مستمر در یک محیط پویا می‌باشد.

این بدین معنی است که بازار همیشه به تغییر و تحول تمایل و گرایش دارد. آنچه که مشتریان امروز نیاز دارند، ممکن است برای فردا ضروری نباشد؛

۲ - این فرایند شامل دو فاز مهم برنامه‌ریزی و اجرای طرح می‌باشد؛

۳ - برخی از نکات مهم در بازاریابی شامل :

الف : بازاریاب به طراحی کالا کمک می‌کند، خواست‌های مشتریان و مصرف‌کنندگان را مورد بررسی قرار می‌دهد و اقدامات عملی با توجه به فناوری‌های عرضه شده و محدودیت‌های نرخ‌گذاری را ارائه می‌دهد.

ب : بازاریاب در پخش و توزیع کالا مشارکت دارد. روش‌های مؤثر برای عرضه و پخش کالا باید از نقطه تولید در کارخانه تا رسیدن به دست مصرف‌کننده، وجود داشته باشد.

ج : بازاریاب در امر ترویج کالا مشارکت فعال دارد. ترویج شامل آرایه آگهی‌ها، تبلیغات پوشش‌های رسانه‌ای و غیره است.

د : بازاریاب همچنین برای عرضه کالا، آن را نرخ‌گذاری می‌کند. ما از علم اقتصاد می‌دانیم که در اکثر موارد بین فروش و نرخ (قیمت) رابطه منفی وجود دارد - هر چه نرخ بالاتر باشد، تقاضا کمتر است.

البته در موارد معینی قیمت یا نرخ، مصرف‌کننده را از کیفیت کالا آگاه می‌سازد. بنابراین بازاریاب نیاز دارد تا اولاً برای کالای مورد نظر، با هدف به حداکثر رساندن سود، نرخ‌گذاری کند و دوماً تصویر مناسب و جذابی از کالا به بازار هدف منعکس کند. هـ : بازاریابی برای خدمات و افکار مانند سایر کالاهای فیزیکی و قابل لمس، قابل اجرا می‌باشد.

محیط بازاریابی (The Marketing Environment)

عناصر محیط بازاریابی شامل عواملی است که تا حد زیادی خارج از تسلط و کنترل عرضه‌کننده کالای مورد نظر است. نیروهایی که در محیط بازاریابی وجود دارد عبارتند از :

۱ - رقابت

رقابت اغلب به صورت «خزنده» و به شکل تهدیدکننده‌ای می‌تواند مراکز عرضه کالای شما را از گردونه رقابت خارج سازد. برای مثال کارخانه‌های تولید ماشین ژاپنی یک تهدید جدی برای کارخانه‌های ماشین آمریکا در اواخر سال‌های ۱۹۷۰ و اوایل سال‌های ۱۹۸۰ تلقی می‌شدند؛

۲ - اقتصاد

برخی از شرکت‌ها در شرایط خاصی نسبت به تغییرات اقتصادی به شدت آسیب‌پذیر و شکننده هستند. مشتریان ممکن است در شرایط اقتصادی نامناسب، رفتن به تفریح و غذا

خوردن در یک رستوران را بر خریدن ماشین ترجیح دهند. برعکس در شرایط خوب اقتصادی، کارخانه‌ها ممکن است نتوانند تقاضاهای مشتریان را برآورده سازند؛

۳ - سیاست

بازار و تجارت نسبت به تغییرات و شرایط سیاسی خیلی آسیب‌پذیر هستند. برای مثال صنعت تنباکو و سیگار در شرایط فعلی به شدت مورد انتقاد دولت‌ها و گروه‌های ذینفع هستند؛

۴ - قوانین و مقررات

شرکت‌ها و کارخانه‌ها نسبت به تغییر قوانین و تفسیرهای مختلف از قوانین به شدت آسیب‌پذیر هستند. برای مثال فروشگاه‌های زنجیره‌ای مک دونالد اخیراً مورد انتقاد شدید مردم قرار گرفته چون ادعا می‌شود که خوردن همبرگر آنها، باعث چاقی می‌شود؛

۵ - فناوری

تغییر در فناوری به طور خیلی زیادی بر تقاضا برای یک کالای معین تأثیر می‌گذارد. برای مثال، اختراع دستگاه فاکس خبر بدی برای خدمات پست اکسپرس بود یا اینترنت یک تهدید عمده برای آژانس‌های مسافرتی می‌باشد؛

۶ - اجتماعی

تغییر در عادات و یا ساختار جمعیتی، شرکت‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. امروزه در جهان صنعتی، بچه‌های کمتری متولد می‌شوند که کاهش عظیمی در نیاز به غذاهای آماده کودک را به وجود می‌آورد.

تعاریف کلیدی بازاریابی اجتماعی

- بازاریابی اجتماعی عبارت است از به کارگیری رویکردهای بازاریابی برای ترویج یک مفهوم و یا یک هدف اجتماعی.
- تعریف بازاریابی اجتماعی از نظر فیلیپ کوتلر (Philip Kotler):

طراحی، اجرا و کنترل برنامه‌های مدون به منظور تأثیر بر پذیرش یک نظر و یا فکر اجتماعی و یا یک هدف به وسیله گروه و یا گروه‌های هدف.

• بازاریابی اجتماعی به جای طرح و معرفی یک محصول (صرفاً تجاری)، افکار و نظرات اجتماعی را مطرح سازد. کارشناسان بازاریابی اجتماعی برای ترویج یک تغییر اجتماعی از فنون و تکنیک‌هایی که شرکت‌ها برای فروش محصولات و خدمات خود به کار می‌گیرند، استفاده می‌کنند.

چرا بازاریابی اجتماعی اهمیت دارد ؟

- سه دلیل عمده برای توجه و تأکید بر اهمیت بازاریابی اجتماعی وجود دارد که عبارتند از :
- ۱ - بازاریابی اجتماعی به شما کمک می‌کند تا به مخاطبین هدف خود دسترسی پیدا کنید؛
 - ۲ - بازاریابی اجتماعی به شما کمک می‌کند تا پیام‌های متناسب با مخاطبین هدف برنامه خود را طراحی کنید؛ و با انجام این امر
 - ۳ - بازاریابی اجتماعی به شما کمک می‌کند تا تغییرات رفتاری بزرگ‌تر و با دوام بیشتر در مخاطبین خود ایجاد کنید.

تفاوت‌های عمده بین بازاریابی اجتماعی و بازاریابی تجاری

بازاریابی اجتماعی	بازاریابی تجاری
۱ - بازاریاب می‌خواهد کار خوب و مثبتی انجام دهد.	۱ - بازاریاب می‌خواهد پول درآورد.
۲ - هزینه به وسیله مالیات و اهداکنندگان مالی تأمین می‌شود.	۲ - هزینه به وسیله سرمایه‌گذار تأمین می‌شود.
۳ - بازاریاب در برابر عموم و مردم مسئولیت پذیر و پاسخگو می‌باشد.	۳ - بازاریاب به طور خصوصی و در برابر جمع محدودی مسئولیت‌پذیر و پاسخگو می‌باشد.
۴ - اندازه‌گیری اجرا سخت و مشکل است.	۴ - اجرا بر طبق سود و سهم در بازار اندازه‌گیری می‌شود.
۵ - اهداف رفتاری بلند مدت دنبال می‌شود.	۵ - اهداف رفتاری کوتاه مدت دنبال می‌شود.
۶ - اغلب بر رفتارهای پیچیده و مبهم هدف‌گذاری می‌کند.	۶ - به طور معمول محصولات / خدمات غیرپیچیده را ارائه و فراهم می‌سازد.
۷ - مدیران از خطر کردن اجتناب و دوری می‌کنند.	۷ - مدیران از خطر استفاده می‌کنند.
۸ - تصمیم‌گیری مشارکتی.	۸ - تصمیم‌گیری سلسله‌مراتبی.
۹ - روابط بر پایه اعتماد شکل می‌گیرد.	۹ - روابط اغلب بر پایه رقابت صورت می‌گیرد.

بخش ۲

مبانی و مفاهیم بازاریابی اجتماعی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- عناصر عمده بازاریابی اجتماعی را نام برده و دو عنصر را شرح دهد.
۵- ملاحظات کلیدی در طراحی پروژه‌های بازاریابی اجتماعی را بیان نماید.
- ۲- عناصر ویژه در فرایند بازاریابی اجتماعی را نام ببرد.
۶- توصیه‌های عملی برای به کارگیری مفاهیم بازاریابی اجتماعی در برنامه‌ها را بیان نماید.
- ۳- اصول و روش‌های بازاریابی اجتماعی را به طور خلاصه توصیف کند.
۷- مسایل و نکات کلیدی مدیریت در طراحی برنامه‌های بازاریابی اجتماعی را به طور خلاصه توضیح دهد.
- ۴- اجزای یک بسیج بازاریابی اجتماعی را نام برده و به طور خلاصه شرح دهد.
توصیف کند.

بازاریابی اجتماعی چگونه عمل می‌کند؟

بازاریابی اجتماعی از ابزارهای بازاریابی تجاری برای «فروش» محصولات و افکار در جهت بهروزی عموم مردم استفاده می‌کند. کلید موفقیت بسیج‌های بازاریابی اجتماعی یادگیری راه کارهای عملی کار با جمعیت هدف است. این شیوه خیلی مؤثرتر از دادن اطلاعات صرف به مردم و ارایه دستورالعمل‌های خشک می‌باشد. چنانچه ما بتوانیم رفتار مردم را ارزیابی کنیم و سپس در تغییر نگرش آنها برای دستیابی به رفتار مطلوب و همچنین تغییر درک آنها از فواید رفتار جدید و چگونگی تفکر آنها درباره رفتار مورد نظر تلاش کنیم، احتمال پذیرفتن رفتار دلخواه توسط جمعیت هدف خیلی بیشتر خواهد بود. در برنامه‌های بازاریابی اجتماعی، مفهوم جمعیت و یا گروه هدف ثابت است. متغیرها عبارتند از: محصولی که ترویج می‌شود، نرخ و یا هزینه آن، ترویج آن محصول و مکان و یا کانال ارسال و انتقال اطلاعات به مصرف‌کننده و یا مشتری. فرایند برنامه‌ریزی بازاریابی اجتماعی بر چهار عنصر بازاریابی اجتماعی استوار است که به چهار P معروف می‌باشد:

۱ - محصول (کالا)^۱

«محصول یا کالای» بازاریابی اجتماعی، ضرورتاً یک کالای فیزیکی نیست بلکه طیفی از انواع کالاها وجود دارد که از کالاهای فیزیکی و قابل لمس (از قبیل کاندوم) تا خدمات (مانند معاینات پزشکی) گرفته تا عملکردها و رفتارها (مانند تغذیه با شیر مادر، مایع درمانی خوراکی، تغذیه صحیح) و در نهایت افکار بسیار ناملموس (از قبیل حفاظت محیطی) را شامل می‌شود.

برای داشتن یک کالای مهم و حیاتی، مردم باید ابتدا احساس کنند که در باره آن محصول نیاز یا مشکل واقعی دارند و سپس بپذیرند که محصول ارایه شده راه حل مناسبی برای رفع مشکل یا نیاز آنها می‌باشد. نقش تحقیق در این رابطه عبارت است از کشف

^۱ - Product

ادراکات و دیدگاه‌های مصرف‌کننده‌ها در رابطه با شکل کالا و یا محصول مشخصی که درجه اهمیت اقدام در راستای حل مشکل ایجاد می‌کند؛

۲- نرخ یا هزینه^۱

«نرخ یا هزینه» به آنچه که مصرف‌کننده برای دستیابی به کالا و یا محصول مورد نظر بازاریابی اجتماعی باید انجام دهد، اطلاق می‌شود. این نرخ و یا هزینه ممکن است یا پول باشد و یا مستلزم از دست دادن چیزهای غیر ملموسی از قبیل زمان و یا تلاش فیزیکی و یا احساس خطر از کف شدن و یا ملامت. چنانچه هزینه برای مصرف‌کننده مهمتر و یا بالاتر از فواید اجتماعی باشد، ارزش درک شده برای کالای مورد نظر پایین آمده و احتمال تغییر رفتار کم می‌شود اما اگر فواید و منافع درک شده مهمتر و یا بزرگتر از هزینه‌های صرف شده تلقی شود، شانس آزمایش و به دست آوردن محصول و یا کالای مورد نظر خیلی بیشتر خواهد بود. در تعیین نرخ و یا قیمت مخصوصاً نرخ‌گذاری یک کالای فیزیکی مانند قرص‌های جلوگیری از بارداری، نکات متعددی وجود دارد که باید در نظر گرفته شود. چنانچه محصول و یا کالا نرخ پایینی داشته باشد و یا به صورت مجانی ارائه شود مصرف‌کننده ممکن است فکر کند که کالا دارای کیفیت پایینی است. از طرف دیگر چنانچه نرخ کالا خیلی بالا باشد، عده‌ای ممکن است قدرت خرید آن را نداشته باشند. کارشناسان بازاریابی اجتماعی باید بین این ملاحظات ظریف موازنه ایجاد کنند. این نوع درک از هزینه، نرخ و یا فواید کالای مورد نظر، باید از طریق تحقیق تعیین و مشخص شود؛

۳- مکان^۲

«مکان»، روش و یا شیوه‌ای که کالا به دست مصرف‌کننده می‌رسد را توصیف می‌کند. برای محصولات قابل لمس، مکان به نظام یا سیستم توزیع دلالت دارد که شامل انبارها کامیون‌ها، مراکز فروش و نقاط ارائه کالا می‌شود.

^۱ - price

^۲ - Place

برای کالاهای غیر قابل لمس (غیرفیزیکی)، واژه مکان ممکن است خیلی واضح و مفهوم نباشد اما با در نظر گرفتن کانال‌های دسترسی به مصرف‌کننده‌ها که از طریق رایانه اطلاعات و یا آموزش صورت می‌گیرد، این محل‌ها ممکن است در برگیرنده مطالب رسانه‌های ارتباط جمعی و یا نمایش عملی در منزل باشد.

مکان همچنین به تصمیم‌گیری در مورد چگونگی تضمین دسترسی جمعیت و یا گروه هدف به کالا و یا خدمات با کیفیت اطلاق می‌گردد.

با مشخص نمودن فعالیت‌ها و عادات گروه هدف و همچنین تجارب و رضایت‌مندی آنها از نظام رایانه خدمات فعلی، پژوهشگران می‌توانند مناسب‌ترین ابزارهای توزیع کالای مورد نظر را تعیین کنند؛

۴ - ترویج^۱

عده‌ای ممکن است این عنصر را به شکل اشتباه‌آمیزی به عنوان کل و یا همه بازاریابی اجتماعی در نظر بگیرند. البته ترویج در کل فرایند بازاریابی اجتماعی شامل به کارگیری ادغام یافته تبلیغات، روابط عمومی، آموزش، حمایت همه‌جانبه رسانه‌ای، مراکز فروش تخصصی و رسانه‌های سرگرم‌کننده می‌باشد. در ترویج، بر ایجاد و پایداری تقاضا برای کالا تمرکز می‌شود. تبلیغات و یا آگهی‌های خدمات عمومی و تبلیغات تجاری، فعالیت‌های مطبوعاتی رسانه‌ای و چاپ مقالات در روزنامه‌ها از روش‌های عمده ترویج کالای بازاریابی اجتماعی می‌باشد. تحقیق برای تعیین مؤثرترین و کاراترین وسیله و یا رسانه برای دسترسی به مخاطبین و افزایش تقاضا، حیاتی است.

عناصر P اضافی در بازاریابی اجتماعی

۱ - عموم مردم^۲

^۱ - Promotion

^۲ - publics

کارشناسان بازاریابی اجتماعی اغلب مخاطبین متعددی دارند که برای موفقیت برنامه باید به آنها توجه کنند. عموم، به گروه‌های درونی و بیرونی در برنامه اطلاق می‌شود. عموم بیرونی شامل گروه هدف، مخاطبین ثانویه، سیاستگذاران و افراد کلیدی یا دروازه‌بانان (gate keepers) می‌باشد در حالیکه عموم درونی کسانی هستند که به خوبی در تأسیس و یا اجرای برنامه دخالت دارند؛

۲ - همکاری^۱

مسایل اجتماعی و بهداشتی غالباً آنقدر پیچیده هستند که هیچ سازمان و یا بخشی به تنهایی قادر به حل آنها نیست. شما در جامعه برای اینکه بتوانید به طور واقعی مؤثر باشید به همکاری و تیم‌سازی با سازمان‌های دیگری نیاز دارید. شما می‌توانید با سازمان‌هایی که با سازمان شما اهداف و یا مقاصد مشترک و یا یکسانی دارند، مشارکت کنید و روش‌های کار مشترک با آنها را معین نمایید.

۳ - سیاست^۲

برنامه‌های بازاریابی اجتماعی می‌تواند در ایجاد انگیزه در افراد برای تغییر رفتار به خوبی عمل کند اما پایداری تغییرات رفتاری بدون محیط حمایت‌کننده مشکل است. بنابراین در اکثر موارد، تغییر در سیاست مورد نیاز می‌باشد و برنامه‌های حمایت همه‌جانبه رسانه‌ای می‌تواند به صورت یک مکمل مؤثر برای برنامه‌های بازاریابی اجتماعی باشند.

عناصر ویژه در فرآیند بازاریابی اجتماعی

۱ - مشتری (مصرف‌کننده) محوری

۲ - تبادل داوطلبانه

۳ - تجزیه و تحلیل مخاطب و دسته‌بندی مخاطبین

^۱ - partnership

^۲ - policy

۴ - پژوهش تکوینی

۵ - تجزیه و تحلیل کانال و رسانه

۶ - بازاریابی ترکیبی

۷ - پیگیری فرایند

۸ - مدیریت

اصول و روش‌های بازاریابی اجتماعی^۱

- در بازاریابی اجتماعی، تأثیرگذاری برای ایجاد تغییر رفتار در مخاطبین، هدف ویژه می‌باشد. رفتارهای مورد نظر با رفتارهای موجود که از نظر مخاطبین هدف راحت و انطباق یافته هستند، رقابت خواهد کرد. به علاوه، فشارهای اجتماعی وضعیت فعلی را ارجح می‌نمایند حتی اگر گروه هدف، تغییر رفتار جدید را برانگیزاننده بدانند؛
- بازاریابی اجتماعی می‌پذیرد که تغییر رفتار به آسانی از طریق ترویج فواید و محاسن رشته اقدامات و عملکردهای جدید صورت نمی‌گیرد. به این دلیل فعالیت‌های بازاریابی اجتماعی باید به شکل مؤثری از کلیه حمایت‌های حیاتی و تقویت‌کننده‌ها استفاده به عمل آورند. این امر مستلزم ایجاد هماهنگی در همه آژانس‌ها، گروه‌های اجتماعی و سازمان‌های ذینفع برای فراهم ساختن یک پیام منسجم و نیرومند که به وسیله رسانه‌های مناسب و با زمانبندی خوب به گروه‌های هدف انتقال یابد، می‌باشد؛
- پروژه‌های بازاریابی اجتماعی که با هدف ترویج تغییر رفتار طراحی می‌شوند، باید بین تقاضاهای بالقوه متضاد مصرف‌کنندگان، منابع سازمانی، اهداف سودآوری صنایع و رفاه اجتماعی تعادل برقرار کنند؛
- هدف رویکرد بازاریابی اجتماعی عبارت است از هم‌زمانی ترویج رفتار برای جامعه و در نظر گرفتن نیازمندی‌های مختلف بخش‌های مختلف توسعه و مطرح ساختن نیازهای ویژه و خواسته‌های عموم مردم؛

^۱ -Social Marketing Principles and Methods

- به منظور طراحی یک استراتژی بازاریابی اجتماعی مؤثر، تجزیه و تحلیل سیستم‌های درونی و بیرونی و اتخاذ رویکردی منطقی در تدوین و طراحی برنامه‌های مرتبط و قابل دسترس مصرف کنندگان ضروری است؛
 - هدف نهایی بازاریابی اجتماعی، سودمندی افراد و گروه‌های هدف کل جامعه می‌باشد؛
 - برای دستیابی به هدف فوق ضروری است که دیدگاهی ماورای عملکردهای معمول و افکار غیرمؤثر و غیرمولد داشته باشیم. افکار غیرمولدی از قبیل:
 - ۱- اعتقاد به اینکه کار و یا شغل بازاریاب اجتماعی، تغییر مصرف‌کننده است.
 - ۲- ادعای اینکه برنامه‌ریزان به خوبی می‌دانند که بهترین شیوه یا روش ارتباطی و ترویجی برای گروه‌های هدف که براساس تجارب شخصی شکل گرفته است، کدامند.
 - ۳- اتکا به تعداد رسانه‌های مؤثر برای اندازه‌گیری پیشرفت.
- طراحی فرایند بازاریابی اجتماعی براساس دیدگاه‌های متعدد چالش برانگیز است اما ضروری می‌باشد. این امر مستلزم تفحص در کلیه ادعاهای مطرح شده و به چالش طلبیدن کلیه رویکردهای انتخاب شده در رابطه با پایداری آنها نسبت به وظایف مشخص، مراحل عملیات و مخاطبین است.

یک برنامه بازاریابی اجتماعی موفق دارای خصوصیات زیر می‌باشد:

- ۱- مصرف کننده محور و دارای چشم‌انداز است؛
- ۲- از رقبا خود را متمایز می‌سازد؛
- ۳- در مقابل شرایط متغیر پایدار است؛
- ۴- دارای پتانسیل پاسخگویی به نتایج پایش می‌باشد؛
- ۵- انتقال پیام و برقراری ارتباط دوسویه در طی آن آسان است؛
- ۶- انعطاف‌پذیر است و ایجاد انگیزه می‌کند؛
- ۷- از همه مهمتر، تأثیر و تفاوت مثبتی در سلامت و رفاه کل جامعه ایجاد می‌کند.

اجزی یک بسیج بازاریابی اجتماعی^۱

۱ - گرایش به مصرف کننده^۲

گرایش به مصرف کننده، یکی از عناصر کلیدی کلیه اشکال بازاریابی می باشد که از رویکردهای فروش کالا متمایز می باشد.

در بازاریابی اجتماعی، مصرف کننده به عنوان یک مشارکت کننده فعال در فرایند تغییر تلقی می شود. هدف کارشناس بازاریابی اجتماعی، ایجاد روابط متقابل با مصرف کننده ها در طول فرایند بسیج و توجه به نظریات و دیدگاه های آنها در کلیه مراحل توسعه و تکامل برنامه به وسیله به کارگیری پژوهش تکوینی، فرایندی و نهایی است.

به طور خلاصه، رویکرد مشتری-محور در بازاریابی اجتماعی دیگر سؤال زیر را مطرح نمی کند «مردم دچار چه مسأله ای هستند و چرا نمی فهمند؟» بلکه بر این سؤال استراتژیک پافشاری می کند که «ما دچار چه مسأله ای هستیم و چرا و چه چیزی در رابطه با گروه هدف خود را هنوز نشناخته ایم و به آن نرسیده ایم؟»

۲ - مبادله^۳

بازاریابی اجتماعی نه تنها در پیاده کردن فلسفه اصیل بازار مبتنی بر مصرف کننده مشارکت دارد بلکه همچنین بر راه کار کلیدی آن یعنی مبادله، تأکید و تمرکز دارد. هر زمان با اینکه اصول بازاریابی می تواند در زمینه های نوین و مسایل متعدد از قبیل خدمات آموزش، فناوری برتر، احزاب سیاسی و تغییر اجتماعی به کار گرفته شود، اصل تبادل در (نهایت) در هسته و یا مرکز هر کدام از آنها قرار دارد. توتلر و زالتمان (۱۹۷۱) چنین بیان می کنند «بازاریابی شکل نمی گیرد مگر اینکه دو طرف وجود داشته باشد و هر یک از آنها برای مبادله چیزی داشته باشند و هر دو توانایی درگیر شدن در یک ارتباط پویا و در یک روند توزیع را داشته باشند».

^۱ - elements of a social marketing campaign or program

^۲ - a Consumer Orientation

^۳ - Exchange

مبادله با تبادل منابع و یا ارزش‌ها بین دو و یا چند طرف با توقع سود و یا پاداش تعریف شده، صورت می‌گیرد. انگیزه مشارکت و درگیر شدن در یک فرایند تبادل، شدیداً به برآورده ساختن نیازها ارتباط دارد. به سادگی تبادل عینی، تبادل کالایی در مقابل پول شناخته شده است اما روش‌های متعددی برای درک تبادل وجود دارد. برای مثال، آموزش بیشتر و بهتر در مقابل دریافت هزینه آموزش، دادن رأی در انتخابات در مقابل مالیات کمتر و یا ایمن‌سازی (واکسیناسیون) در مقابل خیال راحت والدین نسبت به سلامت کودک خود در مقابل سرخک.

تبادل در بازاریابی اجتماعی تأکید کلیدی بر رفتار داوطلبانه دارد. برای تسهیل و آسان کردن مبادلات داوطلبانه، کارشناسان بازاریابی اجتماعی باید چیزی برای ارایه به مردم داشته باشند و آن چیز هم واقعاً مورد نیاز مردم باشد.

۳- رویکرد برنامه‌ریزی بلند-مدت^۱

مانند بازاریابی تجاری، بازاریابی اجتماعی باید از یک دیدگاه و یا چشم‌انداز درازمدت و پایدار در برنامه‌ها برخوردار باشد و تنها به بسیج‌های مقطعی زودگذر، اکتفا نکند. فرایند برنامه‌ریزی در بازاریابی اجتماعی مانند بازاریابی تجاری است. با پژوهش شروع می‌شود و باز هم با پژوهش خاتمه پیدا می‌کند و پژوهش در طول عملیات، برای اطلاع‌رسانی در رابطه با سیر تکاملی برنامه و استراتژی‌ها از طریق تجزیه و تحلیل وضعیت موجود در رابطه با محیط درونی و بیرونی و در رابطه با خود مخاطبین و گروه مصرف-کنندگان اجرا می‌شود.

این روند تحقیقاتی به شکل‌گیری و اجرای مراحل کلیدی زیر کمک می‌کند:

الف: دسته‌بندی بازار و تعیین استراتژی

ب: تعریف و شناخت مشکل

ج: تدوین اهداف برنامه

د: فرمولاسیون استراتژی بازاریابی

^۱ - Long – term planning

پس از آن عناصر بازاریابی اجتماعی ترکیبی^۱ قبل از اجرا، تدوین و پیش‌آزمون می‌شوند. سرانجام، موفقیت نسبی طرح مورد پایش قرار گرفته و نتایج ارزشیابی می‌شوند.

۴ - حرکت فراگیر از افراد مصرف‌کننده به سوی گروه‌ها و جوامع^۲

بازاریابی اجتماعی نه تنها رفتار فردی بلکه رفتار گروه‌ها، سازمان‌ها و جوامع را تحت تأثیر قرار می‌دهد. لیوی و زالت‌مان (۱۹۷۵) شش لایه طبقه‌بندی از نوع تغییراتی که بازاریابی اجتماعی به دنبال آن می‌باشد، را پیشنهاد می‌کند که در دو بعد زمانی (کوتاه مدت و بلند مدت) و همچنین در سه سطح اجتماعی رخ می‌دهد. در این شیوه بازاریابی اجتماعی، نه تنها افراد مصرف‌کننده بلکه همچنین محیطی که در آن عمل و یا رفتار شکل می‌گیرد، مورد تأکید قرار می‌گیرد.

جدول (۳) انواع تغییر اجتماعی، از لحاظ زمان و سطح اجتماعی

سطح کلان (جامعه)	سطح گروه (گروه یا سازمان)	سطح فرد (فرد مصرف‌کننده)	
تغییر در سیاست	تغییر در هنجارها تغییرات مدیریتی	تغییر رفتار	تغییرات کوتاه مدت
ممنوع کردن کلیه اشکال تجارت تنباکو	حذف تبلیغات سیگار در خارج از مدرسه	شرکت در جلسات آموزش ترک دخانیات	مثال
تغییرات اجتماعی - فرهنگی	تغییر سازمانی	تغییر شیوه زندگی	تغییرات دراز مدت
ریشه‌کنی کلیه بیماری‌های مرتبط به سیگار	منع فروش سیگار به خردسالان	ترک کشیدن سیگار	مثال

^۱ - Social marketing mix

^۲ - Moving Beyond the Individual Consumer

تغییر در گروه و در سطح کلان جامعه اهمیت دارد زیرا که این دو عامل بر تصمیم‌گیری در رابطه با سلامت و شیوه زندگی تأثیر می‌گذارند.

دوری از بازاریابی تجاری

تفاوت‌های متعدد و مهمی میان بازاریابی اجتماعی و تجاری وجود دارد. در بازاریابی اجتماعی به ویژه تفاوت و ویژگی‌ها به شرح ذیل است:

۱- محصولات (کالاها) ظاهراً از پیچیدگی بیشتری برخوردار هستند؛

۲- تقاضا تنوع زیادی دارد؛

۳- چالش‌های بیشتری برای دسترسی به گروه‌های هدف وجود دارد؛

۴- مشارکت مصرف‌کنندگان قوت بیشتری دارد؛

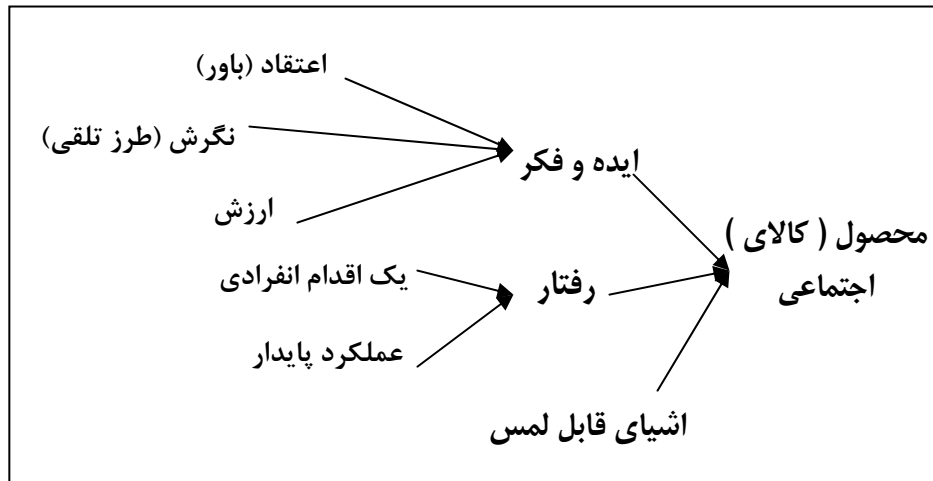
۵- رقابت سخت‌تر و متنوع‌تر می‌باشد.

هر کدام از موارد بالا به طور خلاصه در زیر بیان می‌شود:

۱- محصولات (کالاها) ظاهراً از پیچیدگی بیشتری برخوردار هستند.

کالای تجاری به طور سنتی به صورت یک چیز ملموس (فیزیکی) که می‌توان آن را در مقابل قیمت (نرخ) در بازار هدف مورد مبادله قرار دارد، در نظر گرفته می‌شود. کالاهای فیزیکی معمولاً دارای خصوصیتی از قبیل بسته‌بندی، نام، ویژگی‌های فیزیکی، برجسب و یا علائم مشخصه و غیره است.

در بازاریابی اجتماعی کالاها فراتر از محصولات فیزیکی و قابل لمس دیده می‌شوند. این کالاها ممکن است کمتر قابل لمس و فیزیکی باشند مانند خدمات و یا مفاهیم و نظراتی که مصرف‌کنندگان ویژه دارند.



تصویر شماره (۴) محصول بازاریابی اجتماعی

این تنوع و پیچیدگی، تجسم محصول بازاریابی اجتماعی را مشکل می‌کند. در نتیجه کارشناسان بازاریابی اجتماعی وظیفه بزرگتری در تعریف دقیق محصول و یا کالای خود و منافع حاصل از استفاده از آن، خواهند داشت.

۲- تنوع زیاد در تقاضا

بازاریابی نمی‌تواند ایجاد نیاز کند اما بازاریاب تجاری می‌تواند نیازهای درک شده را مهار کند و نیازهای ناشناخته را به صورت کالای جدید مطرح نماید. مانند عرضه لوح فشرده یا پودر ماشین لباسشویی جدید و غیره. بازاریاب اجتماعی نه تنها باید تقاضای جدید را کشف نماید بلکه همچنین باید با تقاضای منفی دست و پنجه نرم کند، مخصوصاً وقتی که گروه هدف نسبت به تغییر رفتار پیشنهادی بی تفاوت بوده و یا مقاومت شدید نشان می‌دهد. برای مثال جوانانی که از مواد مخدر به صورت تفریحی استفاده می‌کنند ممکن است نسبت به رفتار فعلی خود راضی بود و مشکلی در آن مشاهده نکنند.

۳- چالش‌های گروه‌های هدف

بازاریاب اجتماعی باید گروه‌هایی که معمولاً به وسیله بازاریاب تجاری در حاشیه قرار دارند و یا به آنها دسترسی کمتری داریم و همچنین کسانی که مشکلی در تغییر رفتار دارند را در معرض برنامه خود قرار دهد. برای مثال، سازمان‌هایی که خود را وقف بهبود

وضعیت سلامت جامعه می‌کنند، برای جلوگیری از افزایش شکاف عدالت در سلامت، باید تلاش‌های خود را معطوف گروه‌ها و اقشاری که از نظر سلامت در بدترین وضعیت قرار دارند و آنهایی که نیازهای بیشتری به مراقبت و خدمات بهداشتی دارند، نمایند. این گروه‌ها از نظر اغلب کارشناسان و متخصصین بازاریابی اجتماعی ویژگی‌های زیر را دارند:

۱- حداقل جذابیت را دارند؛

۲- دسترسی به آنها مشکل است؛

۳- بیشترین مقاومت را در برابر تغییر رفتار دارند؛

۴- از لحاظ منابع روانی، اجتماعی و عملی مورد نیاز برای تغییر، دچار کمبود شدید هستند؛

۵- در مقابل برنامه‌ها و مداخلات برای تأثیرگذاری بر رفتار، غیرمسئولانه عمل می‌کنند.

این عوامل باعث می‌شود که بازاریاب اجتماعی با چالش‌های بزرگی مواجه شود که برای تمایز و جداسازی خود از بازاریاب تجاری، باید تلاش‌های مضاعفی از خود نشان دهد.

۴- درگیر شدن بیشتر مصرف‌کننده

به طور نسبی بازاریابی تجاری، کالاها را به دو دسته با درگیری پایین و با درگیری بالا تقسیم می‌کند. منظور از درگیری، تلاش تبلیغاتی و اطلاعاتی بیشتر برای جلب مصرف‌کننده به سوی کالای مورد نظر می‌باشد. اقلامی از قبیل ماشین و یا برخورداری از تسهیلات وامی که هزینه آن گران است، همچنین خرید آن کمتر صورت می‌گیرد و خطر ساز هم می‌باشد، جزو کالاهایی با درگیری بالا به حساب می‌آیند. در صورتی که شیرینی جات و سیگار که مصرف عام دارند، جزو کالاهایی با درگیری پایین به حساب می‌آیند.

بازاریابی اجتماعی اغلب با محصولاتی سروکار دارد که مصرف‌کننده باید به شدت در آن درگیر شود (تغییرات پیچیده شیوه زندگی از قبیل تغذیه فردی در دسته‌بندی درگیری بالا قرار دارد).

درگیری بالا به مصرف‌کننده باانگیزه و آگاه نیاز دارد و در عین حال درگیری بالا ممکن است با احساس نگرانی و گناه که ممکن است تلاش برای تغییر رفتار را متوقف سازد مرتبط گردد. در طیف درگیری پایین، بازاریاب اجتماعی ممکن است برای ایجاد تغییر، از درگیری خیلی کم در رابطه با مصرف‌کنندگان استفاده کند. برای مثال متقاعد ساختن آدم‌های خسیس برای ذخیره کردن آب!

۵ - رقابت با تنوع بیشتر

در بازاریابی اجتماعی، مانند بازاریابی تجاری، باید از منابع رقابت آگاهی یافت. آشکارترین منبع رقابت در بازاریابی اجتماعی، تمایل مصرف‌کننده برای ادامه دادن به الگوهای رفتار کنونی خود، مخصوصاً زمانی که اعتیاد به آن به شدت وجود داشته باشد می‌باشد. خو گرفتن به وضع موجود، یک رقیب بسیار نیرومند است. منابع دیگر رقابت شامل رفتارهای جایگزین است. برای مثال، زمان صرف شده برای اهدای خون، زمانی است که مصرف‌کننده ممکن است وقت خود را در فعالیت‌های لذت بخش راحت‌تر و سودمندتری بگذراند.

چند ملاحظه مهم و کلیدی در تجربه بازاریابی اجتماعی

۱ - تقاضای منفی^۱

در بسیاری از بسیج‌های ترویج تغییر رفتار، تقاضای منفی وجود دارد. به عبارت دیگر مصرف‌کننده برای «کالای» ترویج شده درخواست و یا تقاضا نمی‌کند. همانند شیوه‌ای که برای تقاضای یک ماشین جدید و یا یک پودر شوینده بهتر از او سر می‌زند. بسیج‌های بازاریابی اجتماعی مسایلی را عنوان می‌کنند که به شدت شخصی و دارای فواید نامریی و یا همراه با خطراتی هستند که تجسم و منعکس کردن آنها مشکل می‌باشد و همچنین تغییراتی را شامل می‌شوند که زمان طولانی را می‌طلبد. چالش‌های جدی متعددی برای پیشرفت وجود دارد که مهمترین آنها عبارت از تضادهای فرهنگی، موشکافی و مراقبت از

^۱ - Negative demand

جانب عموم مردم و همچنین وجود مخاطبین متعدد و بودجه‌های محدود برای غلبه بر چالش‌های پیش رو است؛

۲ - تعهد بلند-مدت^۱

به منظور تضمین نتایج دلخواه، بازاریاب اجتماعی باید برنامه‌ریزی جامع و ارزشیابی برنامه را اجرا نماید. یک برنامه منظم و سازمان یافته باید تدوین (برنامه‌ای که نسبت به تخصیص منابع و ارزشیابی واقعی است) و طراحی شود که برای خلق نتایج قابل اندازه‌گیری، توان پایداری در طول زمان را داشته باشد. تعهد درازمدت نسبت به برنامه‌ای که به طور مستمر در حال شکل‌گیری و تکامل می‌باشد، ضروری است.

این رویکرد در مقایسه با طرح‌هایی که در بازاریابی تجاری اجرا می‌شود کاملاً متفاوت است. برنامه‌های تجاری معمولاً به وسیله محرک‌های سوددهی کوتاه مدت اجرا می‌شود که منجر به حرکت سازمان به سوی محصول و کالای دیگری، با هدف دیگر می‌شود؛

۳ - رقابت^۲

هر مصرف‌کننده ممکن است رفتارهای جایگزینی نسبت به رفتار دلخواه و مورد نظر بازاریاب اجتماعی نشان دهد. هر اقدامی برای تغییر رفتار، نیازمند از دست دادن برخی اقدامات و یا ارزش‌های معین دیگر می‌باشد. مصرف‌کننده‌ها ممکن است توجه خیلی زیادی از خود نشان دهند و کاملاً برای پذیرش پیام مرتبط به رفتار دلخواه با انگیزه باشند اما در عین حال ممکن است آنها در رابطه با رفتارها، احساس خطرات بزرگ و خساراتی را داشته باشند. بنابراین، پیام بازاریاب اجتماعی با دیگر پیام‌های درونی و بیرونی رقابت می‌کند. رقابت اشکال و فرم‌های متعددی به خود می‌گیرد و تا زمانی که مصرف‌کننده آن را تعریف نکند، غیرقابل تعریف باقی می‌ماند.

جایگزین‌های رقابتی مصرف‌کننده باید شناخته شود و برای اطمینان از موفقیت برنامه باید مطرح و در دستور کار برنامه قرار بگیرند؛

۴ - میوه‌های در دسترس^۱

^۱ - Long – term Commitment

^۲ - Competition

عقیده و یا اصل مرکزی در هر فعالیت بازاریابی اجتماعی «رفتن به دنبال میوه‌هایی است که در دسترس باشند». به عبارتی دیگر، ابتدا تمرکز باید بر پاسخگوترین بازار باشد. چون یک بسیج برای ادامه حیات و بقای خود باید نتایج خود را نشان دهد، بهتر است که با بهترین گزینه برای ارایه پیشرفت قابل نمایش شروع کنیم. تمرکز بر اهداف کلی و اهداف اختصاصی روشن و همچنین یک گروه هدف معین حیاتی است.

این امر از تعیین یک نقطه (یک محل)، سپس مشخص کردن گروه و یا گروه‌هایی که بیشترین نیاز را دارند، شروع می‌شود و متناسب ساختن برنامه با گروه اولیه را می‌طلبد. برنامه باید مخاطبین متعدد خود را پوشش دهد اما در شرایطی که منابع محدود باشد (که در اکثر مواقع شروع فعالیت‌ها با یک گروه هدف را ضروری می‌سازد) و برنامه باید برای مخاطب معین طراحی شود. این به نوبه خود منجر به بالابردن شانس دستیابی به نتایج قابل اندازه‌گیری شده و سرانجام باعث پایداری فعالیت‌های جاری می‌شود.

توصیه‌های عملی برای به کارگیری مفاهیم بازاریابی اجتماعی در طرح‌ها و برنامه‌ها

۱ - با مشتریان (مصرف کنندگان) خود گفتگو کنید.

کلید یک بازاریابی اجتماعی مؤثر برقراری ارتباط و صحبت کردن (و گوش دادن!) با مردمی که می‌توانید به آنها دسترسی داشته باشید، است. بازاریابی اجتماعی یک فرایند مشتری محور است. کلیه جنبه‌های پروژه خود را باید بر اساس خواسته‌ها و نیازهای مخاطب به عنوان نقطه مرکزی برنامه، طراحی و تدوین کنید.

برای اینکه بتوانید از مصرف‌کننده‌ها یاد بگیرید، باید با آنها صحبت کنید! یک ارتباط ساده و دوطرفه برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز، ممکن است ضروری باشد؛

۲ - مخاطب / مخاطبین خود را دسته‌بندی کنید.

بازاریاب خوب می‌داند که چیزی به نام فروش برای عموم مردم وجود ندارد. مردان زنان و افراد بزرگسال نسبت به رویکردهای ویژه، پاسخ‌های متفاوتی از خود نشان می‌دهند.

برای اینکه بسیار مؤثر باشید، باید مخاطبین خود را به گروه‌هایی که ویژگی‌ها و خصوصیات مشابه و یکسانی دارند، تقسیم و دسته‌بندی کنید تا بتوانید پیام‌های خاص برای هر یک از این گروه‌ها و دسته‌ها را طراحی کنید. خصوصیات الگویی برای دسته‌بندی شامل جنس، سن، موقعیت یا محل جغرافیایی و نژاد / قومیت می‌باشد. شما همچنین می‌توانید مخاطبین خود را بر اساس رفتاری که دارند، دسته‌بندی کنید. برای مثال نوجوانان پسر که سن آنها بین ۱۲ تا ۱۸ می‌باشد و سیگاری نیستند و یا میان سالانی که قبلاً سیگاری بودند؛

۳ - محصول یا کالای خود را جا بیاندازید (ترویج و تبلیغ مؤثر برای کالا).

در بازاریابی اجتماعی، ترویج یک کالا اغلب مشکل است چون هزینه یا «نرخ» آن بالا است. محصولاتی از قبیل رفتارها و نگرش‌ها به تعهد دراز مدت نیاز دارند و به آسانی فروش یک قالب صابون و یا یک ماشین نیست. هزینه محصولات بازاریابی اجتماعی اغلب دربرگیرنده زمان و تلاش شخصی است (شرکت در کلاس و یا استفاده از خدمات)، از دست دادن چیزهایی که مشتری دوست دارد (غذاهای پرچرب)، خجالت و یا ناراحتی (خرید و استفاده از کاندوم) و یا انتقاد اجتماعی (مقاومت در برابر فشار همسالان برای کشیدن سیگار). برای مقابله با این عوامل خنثی‌کننده، ما به قبول مشکلات احتمالی و مطرح ساختن آنها نیاز داریم.

درواقع جا انداختن (positioning) محصول (کالا یا فکر)، چگونگی تفکر مخاطبین هدف برنامه درباره کالای شما نسبت به محصول رقیبی که وجود دارد، را تعیین می‌کند. جا انداختن کالا معمولاً بر اساس فواید کالا (چه فایده‌ای دارد و یا چه کاری برایم انجام می‌دهد؟) و یا رفع موانع است (برای انجام آن کار چقدر سختی باید بکشم). برای مثال زنان ممکن است احساس کنند که شیر دادن برای ایجاد پیوند عاطفی با نوزاد، روشی بهداشتی می‌باشد و از آنها مادران نمونه‌ای می‌سازد اما در عین حال آنها ممکن است همچنین فکر کنند که شیردهی با زندگی آنها انطباق ندارد و انجام آن مشکل و دردناک است. در این حالت، یک برنامه بازاریابی اجتماعی باید جنبه‌های مثبت شیردهی را ترویج و تقویت کند و یا راه‌ها و روش‌هایی برای جلوگیری از موانع احتمالی ارائه دهد. همچنین

به وسیله توصیف نحوه انطباق شیردهی با یک جدول زمانی پرکار و مشغله و آموزش دادن راه‌های مناسب برای پیشگیری از ناراحتی همراه باشد؛

۴- رقیب (کالاهای رقیب) برنامه خود را بشناسید.

شرکت‌های موفق در بخش تجاری، هر حرکتی را که از رقبای آنها سر می‌زند، تحت مراقبت و کنترل قرار می‌دهند. آنها محیط فروش خود را به خوبی می‌شناسند و برای مقابله با شرایط متغیر آماده هستند. بازاریابان اجتماعی هم باید نسبت به پیام‌های رقبای خود که مخاطبین هدف را جذب می‌کند، آگاه باشند. رقیب محصول یا کالای شما ممکن است کالا یا محصول دیگری باشد (مانند پفک و تنقلات در مقابل میوه‌جات) و یا ممکن است عدم اجرای رفتاری که شما ترویج می‌کنید، باشد. عدم اجرا و یا بی‌تفاوتی ساده‌تر از اتخاذ رفتار جدید است، بنابراین کالای شما باید نسبت به سایر کالاهای رقیب جذاب‌تر باشد؛

۵- بروید به جایی که مخاطبین در آن قرار دارند.

مردم برای یافتن پیام‌های شما، به دنبال شما نخواهند آمد. شما به نصب و یا پخش پیام در محل‌هایی که مخاطبین شما وجود دارند و با پیام روبرو می‌شوند، نیاز خواهید داشت. زمانی که با مصرف‌کننده و یا مشتریان خود صحبت می‌کنید، از آنها بپرسید که در کجا می‌توانند به اخبار و اطلاعات دسترسی پیدا کنند؟ به چه ایستگاه‌های رادیویی گوش می‌کنند؟ و در اوقات فراغت به کجا می‌روند؟

اگر شما اطلاع یافتید که مخاطب یا مخاطبین شما روزنامه‌های محلی را می‌خوانند پیام‌ها و آگهی‌های خود را در آن روزنامه‌ها بگنجانید و با خبرنگاران آن روزنامه برای پوشش خبری پیام و موضوع خود کار کنید. اگر مخاطبین شما برای خرید به میوه‌فروشی‌ها و سوپرمارکت‌ها می‌روند، با سوپرمارکت‌های محلی برای نصب پیام‌هایی که در رابطه با تغذیه و غذای سالم طراحی کرده اید در فروشگاه‌های آنها به توافق برسید؛

۶- از رویکردهای متعدد و متنوع استفاده کنید.

بازاریابی اجتماعی از شیوه‌ها و روش‌های بیشتری در مقایسه با تبلیغات تلویزیونی استفاده می‌کند. مؤثرترین برنامه‌ها از ترکیبی از رسانه‌های گروهی، جامعه، گروه‌های کوچک و فعالیت‌های فردی استفاده می‌کند. زمانی که یک پیام ساده و روشن در جاها

(محل‌ها) و با فرمت‌های مختلف در جامعه تکرار شود، احتمال دیدن، شنیدن و تداعی آنها بیشتر خواهد بود.

برنامه بازاریابی اجتماعی ممکن است تیزرهای تلویزیونی و رادیویی، زیرنویس‌ها جشنواره‌های محلی و برنامه‌های اجتماعی، مسابقه عکس و پوستر، تلفن گویا برای مشاوره و ارجاع افراد و یا تشکیل کلاس‌های آموزشی را شامل شود. تنوع رویکردهایی که به کار می‌گیرید، به بودجه برنامه‌ای که اجرا می‌کنید و مؤثرترین روش ارتباطی با مخاطبین بستگی دارد. سعی کنید روی یک شکل و یا یک شعار و یا آرم خاص که سازمان و یا برنامه شما را معرفی می‌کند، تمرکز کنید. انسجام و تداوم، کلیدهای موفقیت برنامه شما خواهد بود؛

۷- از مدل‌های مؤثر و کارا استفاده کنید.

مانند سایر رشته‌ها، بازاریاب اجتماعی برنامه‌های خود را با استفاده از مؤثرترین و مفیدترین مدل‌های موجود طراحی می‌کند. مردم در اتخاذ یک رفتار جدید بهداشتی، از مدلی که شامل عناصر متعدد و نظریه‌های خوب و جا افتاده آن رفتار بهداشتی (مراحل تغییر) باشد، استقبال می‌کنند.

در مرحله اول قبل از تفکر و تأمل (pre – contemplation) یک شخص شاید احساس نکند که برای یک حالت در معرض خطر است و یا فکر کند که رفتار به او مرتبط نیست. مردم در این مرحله باید از مشکل و عوامل خطر احتمالی آن آگاه شوند تا وارد مرحله بعدی شوند که به مرحله تفکر و تأمل (Contemplation) معروف است. برای حرکت از مرحله تفکر و یا تأمل به مرحله عمل (action)، پیام‌ها باید فواید و محاسن اجرای رفتار را ترویج دهند و هزینه‌هایی که در اذهان شکل می‌گیرند، به صورت حداقل منعکس شود.

پیام‌های مبتنی بر مهارت عملی رفتار، به مخاطب کمک می‌کند تا به سوی اقدام و عمل حرکت کند. زمانی که آنها (مخاطبین) رفتار جدید را تجربه کردند، آخرین و مشکل‌ترین مرحله، نگهداری و ادامه رفتار است. پیام‌های انگیزشی و تقویت‌کننده برای جلوگیری از رجعت یا بازگشت به مرحله تفکر (بازگشت به اجرای رفتار قدیم) ضروری می‌باشد؛

۸- آزمون، آزمون، آزمون.

کلیه کالاها (محصولات)، مواد آموزشی و ترویجی و خدماتی که برای برنامه ایجاد و فراهم می‌کنید، باید با مخاطبین هدف، به منظور اندازه‌گیری اثربخشی احتمالی آنها مورد آزمایش و تست قرار گیرد. بازاریابی اجتماعی می‌پذیرد که مصرف‌کننده‌ها کارشناسانی هستند که به خوبی می‌دانند چه چیزی به بهترین شکل برای آنها کار می‌کند. حتی بهترین مغزهای صنعت تبلیغات افکار خود را با مصرف‌کنندگان پیش‌آزمون می‌کنند (و در نتیجه از هدر دادن پول در رابطه با مفاهیمی که کاربرد ندارند، جلوگیری می‌کنند)؛

۹- شرکای کلیدی برای برنامه خود ایجاد کنید.

همانند قدرت یک موسیقی‌گر که از اتحاد صداهای متعدد به وجود می‌آید، یک پیام نیرومند به گروه‌هایی که در جامعه دور هم جمع می‌شوند و به صورت اقدامی هماهنگ عمل می‌کنند، نیاز دارد. سازمان‌هایی که به مسأله و یا اهداف شما توجه و علاقه نشان می‌دهند، می‌توانند با شما هم آهنگ شوند. درحالی که گروه‌های دیگری مانند رسانه‌ها مدارس، مراکز تجاری، آژانس‌های دولتی ضمن ایجاد انسجام و هارمونی با سازمان شما فعالیت‌های شما را به وسیله مشارکت فعال خود تکمیل می‌کنند. با گسیل داشتن منابع و اشتراک مساعی با سازمان‌های دیگری که با شما برای تحقق اهداف مشترک کار می‌کنند، می‌توانید تأثیر بیشتری داشته و همچنین به مخاطبین جدید دسترسی داشته باشید.

با افراد کلیدی و سازمان‌هایی که پتانسیل جلب توجه و اعتبار برای برنامه شما را دارند ارتباط برقرار کنید، شما می‌توانید:

الف: روابط سودمندی با خبرنگاران برای پوشش خبری مسأله و یا مفهومی مورد نظر در رسانه‌های کلیدی برقرار کنید.

ب: سیاستمداران محلی را برای مشارکت در فعالیت‌های حمایتی برنامه دعوت کنید.

ج: از بازرگانان و مدیران صنعتی برای حمایت مالی از پروژه‌هایی که در دست اجرا

دارید، دعوت کنید.

د: حمایت دیگر متحدین احتمالی شامل اتحادیه‌ها و انجمن‌های حرفه‌ای و تخصصی سازمان‌های خدمات اجتماعی و محلی و گروه‌های مذهبی و همچنین تشکل‌های مردمی را جلب کنید؛

۱۰ - ببینید که برای برنامه بعدی (آتی) چه کار بهتری می‌توانید انجام دهید (ارزشیابی).

محور و یا مرکز ثقل بازاریابی اجتماعی، ارزشیابی می‌باشد. ارزشیابی، آنچه را که به دست آورده‌اید یا تحقق بخشیده‌اید، تعیین می‌کند. شما می‌توانید از اطلاعات ارزشیابی برای بهبود برنامه خود استفاده کنید. ارزشیابی در کل فرایند بازاریابی اجتماعی مورد استفاده قرار می‌گیرد. زمانی که برنامه خود را طراحی می‌کنید به آزمون و پالایش پیام‌ها و یا محصولات از طریق ارتباط و مصاحبه با مخاطب هدف نیاز دارید در هنگام اجرای برنامه به پایش فعالیت‌ها برای ارزیابی انطباق آنها با برنامه‌ریزی‌های از پیش تعیین شده نیاز دارید. این که چند پمفلت و بروشور توزیع کرده‌اید؟ از چند رسانه و یا کانال ارتباطی برای پخش و یا توزیع پیام استفاده کرده‌اید؟ کافی نیست. سؤال عمده این است: آیا تفاوت و یا تغییر ایجاد کرده‌اید؟ دو روش برای پاسخ دادن به این سؤال وجود دارد:

- روش اول، مشاهده مخاطبین هدف که درگیر اتخاذ رفتار جدید (به عنوان نتیجه برنامه) هستند. این امر می‌تواند به وسیله اجرای تحقیق کمی روی افراد و یا مردمی که در برنامه شما مشارکت کردند و تحت پوشش پیام‌های شما قرار گرفتند، صورت بگیرد.

- روش دوم که نیازمند یک چشم‌انداز و یا دیدگاه درازمدت است، تحقیق و بررسی در مورد اینکه آیا اجرای رفتار جدید باعث ایجاد تغییر مورد نظر شده است یا نه (برای مثال، کاهش مرتبط به مرگ و میر یا بیماری)، می‌باشد.

ارزیابی دقیق تأثیر واقعی برنامه بازاریابی اجتماعی، مشکل است.

آیا آگهی‌ها و تبلیغات عمومی برنامه‌های بازاریابی اجتماعی می‌تواند مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی را کاهش دهد؟ احتمالاً خیر اما چنین تلاش‌هایی می‌تواند به طور مشترک و پیوسته در طول زمان تأثیر تقویت‌کننده‌ای داشته باشد.

تنها راه برقراری رابطه علت و معلولی ما بین برنامه بازاریابی اجتماعی و تغییرات در رفتار و نتایج سلامت اجرای یک ارزشیابی در هر سطحی که مداخله اجتماعی را اجرا می‌کنید، می‌باشد. اطلاعات به دست آمده باید برای بهبود برنامه در آینده، مورد استفاده قرار بگیرد.

مسایل و نکات کلیدی مدیریت در طراحی برنامه های بازاریابی اجتماعی

۱- مسایل مرتبط با ضرورت تولید مواد آموزشی و شبکه سازی (ایجاد شبکه).

کلیه پیام‌ها و مواد آموزشی باید قبل از تولید، پیش‌آزمون شوند (Pre-test). روش‌های تعریف شده خوبی برای اجرای پیش‌آزمون وجود دارد که برای اطمینان از اثربخش بودن مواد آموزشی تولید شده، ارتباط و تناسب فرهنگی، جذاب بودن و داشتن قدرت جلب توجه مخاطبین هدف و مواردی که از لحاظ سیاسی مورد قبول باشد، مورد استفاده قرار می‌گیرند.

برای مثال در کشور کنیا، در پروژه نوآوری جوانان از بحث در گروه‌های متمرکز FGD در میان ۳۰ گروه از جوانان و خانواده‌های آنها به منظور طراحی پیام‌ها و مواد آموزشی استفاده شد.

فعالیت‌های آموزشی و شبکه‌سازی باید در در مراحل اولیه پروژه ادغام شود اما برخی از آموزش‌های حساس و کلیدی باید قبل از آغاز مرحله اجرا انجام بگیرد. برای مثال، طراحان و برنامه‌ریزان رسانه‌های ارتباط جمعی نیاز دارند، بدانند که چه زمانی و به چه دفعاتی مواد و پیام‌های آموزشی باید پخش شود؛ مشاورین و آموزشگران باید از اهداف تغییر رفتار مخاطبین هدف آگاه شوند؛ توزیع‌کنندگان کالاها و کارکنان خدمات بهداشتی باید نقش‌ها و مسئولیت‌های عمده خود را بفهمند و درک کنند. فراهم ساختن زمینه مناسب برای درگیری و مشارکت فعال ذینفعان در حمایت از پروژه بازاریابی اجتماعی عبارت است از به کارگیری خلاق استراتژی بسیج اجتماعی (Social mobilization).

بسیج اجتماعی فرایندی است که در آن کلیه شرکا و متحدین واقعی بین‌بخشی برای بالابردن آگاهی مردم و ایجاد روحیه تقاضا در آنها در رابطه با یک مسأله اجتماعی و یا

بهداشتی و همچنین کمک در ارایه منابع و خدمات و تقویت مشارکت جامعه در راستای توسعه پایدار و ایجاد اعتماد به نفس، دور هم جمع می‌شوند؛

۲- مهارت‌های مدیریتی علمی و صحیح

مداخلات بازاریابی اجتماعی به مهارت‌های مدیریتی علمی و صحیح نیاز دارد. برای مثال در مدیریت فعالیت‌ها و برنامه‌های ارتباطات، کانال‌های ارتباطی مختلفی باید به موقع برای افزایش حداکثر نفوذ در مخاطبین مورد استفاده قرار بگیرد.

سیستم‌های توزیع و ارایه باید اطمینان بدهد که کالاها و یا محصولات و خدمات حمایتی در دسترس مخاطبین هدف قرار دارد و همچنین گروه‌های ذینفع و کلیدی از قبیل مدارس بایستی به طور مؤثر در دسترس قرار بگیرند.

در مدیریت و اجرای بسیج‌های بازاریابی اجتماعی سه اولویت کلیدی وجود دارد :

الف - مسایل سازمانی

- چه ویژگی‌هایی از منابع بخش‌های عمومی و یا خصوصی برای اجرای مؤثر در مداخله بازاریابی اجتماعی مورد نیاز است؟

- چگونه باید منابع سازمانی مورد نظر به طور مؤثر هماهنگ شوند؟

ب - مسایل مرتبط به تخصیص منابع

- چقدر از کل بودجه پروژه برای اجرای طیف وسیعی از فعالیت‌ها باید اختصاص داده شود تا مداخله مورد نظر به هدف خود برسد؟

شاید مهمترین تصمیم‌گیری که مدیر پروژه بازاریابی اجتماعی با آن مواجه می‌شود، در رابطه با تخصیص هزینه و زمان باشد.

- چقدر پول و زمان برای تحقیق باید هزینه و صرف شود؟

- چقدر زمان برای طراحی پیام و تولید مواد آموزشی مورد نیاز است ؟

- زمان اختصاص یافته برای رسانه‌ها و فضا برای آموزش و ارزشیابی چقدر می‌باشد؟

پاسخ دادن به این سؤالات به بررسی دقیق متغیرهای زیر وابسته می‌باشد:

۱ - اهداف پروژه

۲ - مدت زمان پروژه

۳- فراهم بودن محصولات یا کالاها

۴- فراهم بودن اعتبار

۵- نیازهای ارزشیابی

۶- پیچیدگی مشکلات رفتاری

ج- مسایل پایش و نظارت

مسایل اولویت‌دار که با نظارت و پایش پروژه‌های بازاریابی اجتماعی ارتباط دارد به شرح زیر است:

الف) اطمینان از دسترسی و پوشش کافی مخاطبین هدف

ب) فراهم نمودن به موقع و مؤثر درون دادهای حمایت محیطی

برای مثال چنانچه یک برنامه بازاریابی اجتماعی به شدت به پیام‌های رادیویی وابسته باشد، ممکن است سطوح مختلفی از مشکلات احتمالی در زمینه پوشش مخاطب هدف وجود داشته باشد که مهمترین آنها عبارتند از:

الف: پیام‌های بازاریابی اجتماعی ممکن است به علت عدم پخش پیام‌های رادیویی و یا پخش نامناسب آن در زمان‌های نامناسب در دسترسی به گروه‌های هدف و مخاطبین خود موفق نباشد.

ب: برنامه‌های تبلیغاتی رقیب یا رقبا ممکن است هم‌زمان از ایستگاه‌های دیگری به منظور خنثی‌سازی و یا تحت‌الشعاع قرار دادن پیام‌های عمده بازاریابی اجتماعی پخش گردد.

ج: تنوع زبانی و فرهنگی ممکن است بخش گسترده‌ای از مخاطبین را از دسترسی به پیام‌ها محروم کند.

د: سیستم‌های توزیع کالا و یا محصول بازاریابی به ویژه کالاهای فیزیکی مانند کاندوم، واکسن و غیره باید به طور منظم و هم‌زمان با فعالیت‌ها و برنامه‌های ترویجی فعال باشد؛

۳- مسایل مرتبط به تجزیه و تحلیل مخاطب

تحلیل مخاطب یکی از گام‌های کلیدی در برنامه‌ریزی و طراحی مداخلات بازاریابی اجتماعی می‌باشد. در تحلیل مخاطب دو هدف عمده وجود دارد:

- (۱) شناسایی خصوصیات جمعیتی، رفتاری و شیوه‌های زندگی مخاطبین
- این تحلیل به ما کمک خواهد کرد تا تمایز و تفاوتی بین افراد و یا گروه‌هایی که رفتار مطلوب را اتخاذ نموده اند و آنهایی که هنوز به رفتارهای قبلی خود ادامه می‌دهند، قایل شویم.
- (۲) شناسایی نوع رسانه و یا برنامه‌های مناسب بر اساس اطلاعات دریافتی از تحلیل مخاطب و همچنین انتخاب مؤثرترین افراد برای راه‌اندازی فعالیت‌های آموزشی فردی و گروهی.

منابع مهم در جمع‌آوری اطلاعات در زمینه تحلیل مخاطب شامل موارد زیر می‌باشد:

- ۱- داده‌های جمعیتی / دموگرافیک
- ۲- اطلاعات پایه خانوار (تعداد، کد پستی، رفتارها و عادات جاری و مرسوم)
- ۳- (دانش، نگرش‌ها، رفتارها، دیدگاه‌ها، نیازها، سطوح رضایتمندی، عملکرد رسانه‌ها)
- ۴- مصاحبه‌ها و بحث‌های متمرکز
- ۵- خلاصه‌ای از مخاطبین و یا خوانندگان هر یک از رسانه‌های رایج در جامعه
- ۶- خلاصه‌ای از اعضاء و افراد کلیدی که به سازمان‌ها و یا گروه‌های ذینفع وابسته هستند و می‌توانند در برنامه بازاریابی اجتماعی نقش مؤثری داشته باشند.
- ۷- توصیه می‌شود که با متخصصین و کارشناسان تحلیل بازار مشورت شود تا از نظریات کارشناسی آنها به ویژه در زمینه انجام بررسی‌ها مطلع شوید.
- ۸- قبل از اجرای هرگونه بررسی، اطلاعات استراتژیک و روش‌هایی که می‌خواهید به کار بگیرید را تعیین کنید.

هدف	استراتژی مداخله
▪ افزایش آگاهی	▪ رسانه‌های گروهی (رادیو، تلویزیون، مطبوعات)
▪ افزایش دانش	▪ رسانه‌های محیطی (پوستر، بیل‌بورد، پلاکارد، تابلوهای الکترونیکی و ...)
▪ تغییر باورها و نگرش‌ها	▪ آموزش بین فردی (چهره به چهره)
▪ تغییر رفتار	▪ بازاریابی محصول / کالا
▪ تغییر هنجارهای اجتماعی	▪ بازاریابی خدمات بهداشتی
▪ ایجاد شبکه‌های حمایتی	▪ بسیج اجتماعی
	▪ حمایت رسانه‌ای

اهداف و استراتژی‌های رایج در برنامه‌های مداخله بازاریابی اجتماعی و ارتباطات

نوع ویژگی	آنهایی که رفتار جدید را اتخاذ کردند	آنهایی که رفتار جدید را اتخاذ نکردند
تعداد افراد در مخاطبین هدف		
سن (گروه‌های سنی را مشخص کنید)		
جنس (مرد / زن)		
سطح آموزش		
نوع شغل / حرفه		
جوامع شهری / روستایی		
زبان مادری، زبان‌های متداول در جامعه، ویژگی‌های فرهنگی		
سهم دیگر خصوصیات مهم		

فرم ویژگی های جمعیتی / (دموگرافیک)

ویژگی های مهم	آنهايي که رفتار جديد را اتخاذ کردند	آنهايي که رفتار جديد را اتخاذ نکردند
ارزش ها و اعتقادات		
تأثیر و اعتبار شبکه ها (دوستان، خانواده، همکاران، متخصصین و سازمان ها)		
نوع سازمان ها / گروه هایی که به آن تعلق دارند		
شیوه زندگی و علاقه مندی ها		
عادات رسانه ای . تلویزیون . رادیو . پخش مستقیم (زنده) . روزنامه ها . هفته نامه ها . مجلات . نشریات . آگهی های محیطی . تلفن . پست . پست الکترونیکی / اینترنت . سایر		
محل های دسترسی به مخاطبین . مدارس (نوع مدرسه را مشخص کنید) . کار (شرکت ها، کارخانه ها، دواير دولتی) . خیابان ها . سوپرمارکت ها . مراکز مشاوره . جلسات و برنامه هایی که دوست دارند و در آن مشارکت می کنند		

۴- مسایلی زمینه‌ای در رابطه با طرح بازاریابی اجتماعی

مجموعه ملاحظات زمینه‌ای که باید در رابطه با طرح بازاریابی اجتماعی خود در نظر بگیرید و از اهمیت زیادی برخوردار هستند، به شرح زیر می‌باشد:

الف) ملاحظات سازمانی

هر یک از ملاحظات و یا نکات سازمانی زیر را که اعتقاد دارید و یا امیدوارید به عنوان یک نقطه قوت و یا ضعف عمل نماید، مشخص کنید:

- رسالت کنونی
- وجود طرح بلندمدت بازاریابی اجتماعی
- مهارت‌های فردی و شخصی در برنامه‌ریزی و ارایه فعالیت‌های بازاریابی اجتماعی
- رویکردهای ارتباطات
- فرایندهای تصمیم‌گیری
- سیاست‌ها (برای مثال جلب مشارکت یا جلب سرمایه‌گذاری)
- منابع: انسانی، مادی، مالی
- شرکای فعلی (فهرست کنید)
- دسترسی به شبکه‌ها و کانال‌ها (دسترسی رسمی و غیررسمی به مخاطبین)
- ظرفیت تولید و تخصص
- سایر

ب) ملاحظات محیطی

ملاحظات محیطی زیر را که احساس می‌کنید به صورت فرصت، تهدید و یا مانع عمل

می‌کنند، مشخص کنید :

- نوع رقابت

۱- رقابت برای توجه

۲- رقابت برای یک هدف

۳- رقابت در حوزه کاری خود

- مسایل اخلاقی (برای مثال : وجود اعتماد)

- مسایل قانونی (برای مثال : قوانین و مقررات شهرداری)
- مسایل اجتماعی (برای مثال : فقر)
- مسایل سیاسی (مانند انتخابات)
- مسایل اقتصادی (مانند تعطیلی برخی از کارخانه‌های بزرگ)
- مسایل مربوط به فناوری (مانند کاهش درصد نیکوتین)؛
- ۵- مسایل مرتبط با برنامه عملیاتی و اجرایی در بازاریابی اجتماعی
- ۱- تدوین جدول زمانی
- زمان را برای مسئولیت وظایف کلیدی زیر مشخص نمایید.
- به اتمام رساندن تجزیه و تحلیل مخاطب
- ایجاد تغییر و اصلاح در برنامه‌ها / محصولات / خدمات و ...
- جانداختن کالا و تولید پیام
- به اتمام رساندن ارایه و پخش پیام
- جلب همکاری
- اجرا (برنامه‌ریزی و اجرای هر یک از فعالیت‌ها و همچنین تولید مواد)
- ارزشیابی
- ۲- تدوین بودجه
- فهرست زیر در تدوین بودجه به شما کمک خواهد کرد :
- الف: هزینه‌ها
- مدیریت / مشاورین / کمیته‌ها
- پژوهش و ارزشیابی
- فعالیت های رسانه‌ای
- فوق برنامه ها
- آموزش افراد کلیدی و مؤثر
- چاپ و تکثیر
- موارد پیش‌بینی نشده (احتمالی - ۱۰ درصد و بالاتر)

- مالیات قابل پرداخت
- ب: منابع مالی
- سازمان شما
- دولت
- سازمان‌های غیرانتفاعی
- بنیادها و یا باشگاه‌های خدماتی
- اهداکنندگان انفرادی (کارکنان، اعضا و سایر)
- شرکت‌های بخش خصوصی
- سایر مراکز

بخش ۳

مدل های بازاریابی اجتماعی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

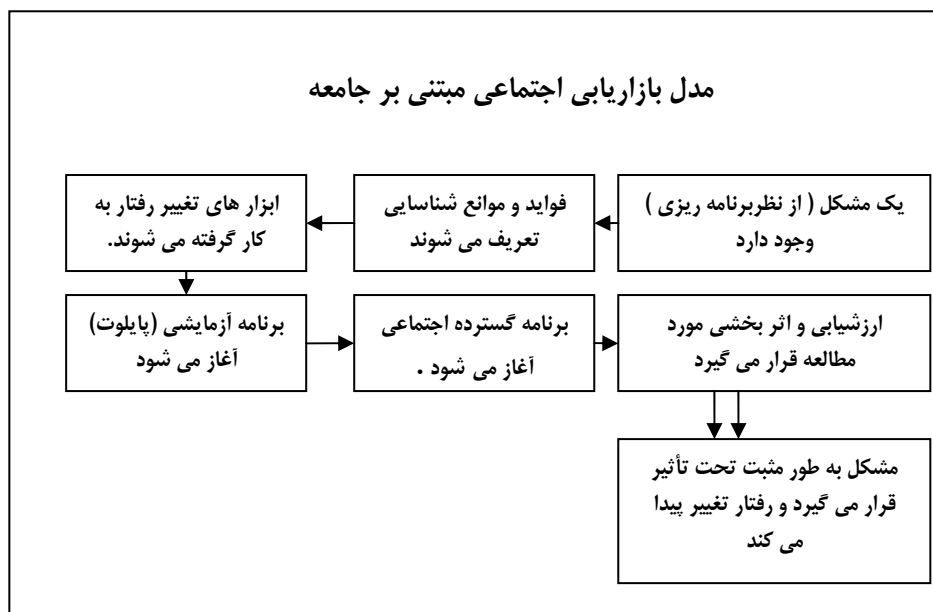
- ۱- بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه را ۴- مدل های برنامه ریزی در بازاریابی اجتماعی توصیف نماید.
را نام برده و در مورد دو مدل به طور خلاصه
- ۲- نظریه ها و مدل های رفتاری رایج را شرح دهد.
۵- مدل برنامه ریزی نه مرحله ای را بیان نماید.
- ۳- عناصر مؤثر در برنامه ها و طرح های بازاریابی اجتماعی را نام برده و سه عنصر آن را به طور خلاصه بیان کند.

بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه^۱

هرچند که استفاده از رسانه‌های گروهی به عنوان یکی از مؤثرترین رویکردهای بازاریابی اجتماعی تلقی می‌شود اما این رویکرد نمی‌تواند همیشه برای تغییر رفتار به کار گرفته شود. عواملی از قبیل زمان، دانش، مخاطب هدف و هزینه ممکن است به کارگیری رسانه‌های گروهی را محدود سازد.

به منظور مطرح نمودن این محدودیت‌ها و موانع، مدل بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه ایجاد گردید. در این مدل از ابزارها و تکنیک‌هایی استفاده می‌شود که طراح برنامه را توانا می‌سازد تا بدون محدودیت‌های اطلاعاتی اعمال شده برای رسانه‌های ارتباط جمعی، برنامه تغییر رفتار را به اجرا درآورد.

مدل بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه به صورتی قابل فهم سازماندهی شده است که در تصویر پایین ارایه شده است.



^۱ - community – based social marketing

اولین گام در این مدل، شناسایی فواید و موانع یک رفتار خاص است. رفتارها به وسیله استفاده از اطلاعات کمی و کیفی تعیین می‌شوند. برای مثال، اطلاعات کمی به وسیله بررسی متون و بررسی با نمونه‌گیری از جوامع به دست می‌آید. اطلاعات کیفی به وسیله مطالعات مشاهده‌ای و گروه‌های متمرکز حاصل می‌شود. در خلال این فرایند، فواید و موانع رفتارها شناسایی شده و ثبت می‌شود. گام بعدی در این مدل این است که مردم و یا جامعه به گروه‌ها و یا دسته‌هایی که دارای خصوصیات مشترک هستند، تقسیم می‌شوند و همچنین فواید و موانع درک شده برای رفتارهای شناسایی شده به منظور تعیین «مخاطب هدف» شناسایی می‌گردد.

در این مقطع، برنامه‌ای با به کارگیری اصول تغییر رفتار طراحی و تهیه می‌شود. این اصول عبارتند از :

۱ - تعهد

۲ - وسایل سمعی و بصری

۳ - هنجارها

۴- ارتباطات

۵ - محرک‌ها و مشوق‌ها

در گام بعدی، آزمون برنامه در فیلد که به پایلوت معروف است (قبل از اجرای عملیات گسترده در سطح جامعه)، انجام می‌گیرد و در گام آخر، ارزشیابی تأثیر برنامه در مقیاس گسترده جامعه صورت می‌گیرد.

سه سؤال محوری در شکل‌گیری و توسعه برنامه بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه مطرح می‌شود:

(۱) چه رفتارهایی باید ترویج شوند؟

(۲) برنامه متوجه چه کسانی و یا چه گروهی است؟ مخاطب هدف آن کیست ؟

(۳) به منظور تصمیم‌گیری برای اتخاذ یک رفتار جدید، فرد با چه شرایطی مواجه خواهد

شد؟

حوزه علوم اجتماعی، ابزارهای متعددی برای تغییر رفتار شناسایی شده است. مدل بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه از ابزارهای پنجگانه برای تغییر رفتار استفاده می‌کند. این ابزارها عبارتند از: تعهد، وسایل سمعی و بصری، هنجارها، ارتباطات و مشوق‌ها. خلاصه‌ای از تعاریف و شرح مختصر هر یک از ابزارها به شرح زیر می‌باشد:

۱- تعهد^۱

ابزار تعهد، به وسیله درخواست از شخص برای ایجاد تغییر با ارایه یک موافقت شفاهی و کتبی صورت می‌گیرد. استفاده از این ابزار، نشان دهنده آمادگی فرد برای اتخاذ یک اقدام و یا یک فکر و ایجاد دگرگونی، تغییر و انتقال از یک وضعیت به وضعیت جدیدتر است. تغییر در نگرش باعث می‌شود که فرد رفتار جدید را به صورت منسجم و پایدار اعمال کند؛

۲- وسایل سمعی و بصری^۲

وسایل سمعی و بصری به فرد یادآوری می‌کند تا فعالیت‌های مرتبط به رفتار جدید را فراموش نکند و مرتباً اجرا نماید. وسایل سمعی و بصری در بسیج‌های بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه، مفید هستند چون می‌توانند رفتارهای خاصی را مورد هدف قرار دهند و هزینه چندانی برای برنامه ایجاد نمی‌کنند.

گاهی اوقات، یک شخص ممکن است به سادگی عملکردی را فراموش کند. بنابراین با شنیدن و یا دیدن نمادهای سمعی و بصری، تداعی رفتار در آنها ایجاد می‌شود؛

۳- هنجارها^۳

هنجارهای اجتماعی فرد را به اتخاذ رفتار معینی سوق می‌دهد چون افراد برای یافتن راهنما به محیط اطراف نگاه می‌کنند. هنجارهای رفتاری، تغییر را از طریق تکنیک‌هایی مانند «مدل سازی» رفتار مطلوب تحت تأثیر قرار می‌دهند؛

^۱ - commitment

^۲ - prompts

^۳ - norms

۴ - ارتباطات^۱

ارتباطات به طور مؤثر برای ایجاد نگرش، آموزش، ترویج و انتقال تغییرات رفتاری مطلوب در بسیج بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه مورد استفاده قرار می گیرد. بدون طراحی و خلق یک پیام، افکار و نگرش های جدید نمی توانند در جامعه منتشر و منعکس شوند؛

۵ - مشوق ها و محرک ها^۲

محرک ها و مشوق ها ابزارهایی هستند که در فرد ایجاد انگیزه می کند تا به رفتار مطلوب ادامه دهد و یا تغییر از رفتار کنونی به رفتار مطلوب را اتخاذ کند. برخی از مشوق های متداول و رایج شامل پرداخت هزینه مصرف، پرداخت مجدد، درجه بندی های متنوع برخورد ترجیحی و تأیید و تحسین اجتماعی می شوند.

نظریه ها و مدل های رفتاری رایج در بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه

۱- مدل رابطه نگرشی - رفتاری^۳

مدل رابطه نگرشی - رفتاری، تغییر رفتار فردی را بدین گونه توصیف می کند: رفتار یک شخص به طور عمده به وسیله عوامل درون فردی تعیین می شود. از این عوامل، عناصر نگرشی از قبیل باورها و اعتقادات، عواطف، احساسات، تمایل به اقدام در شکل گیری رفتار نقش عمده را دارند.

بنابراین پیش بینی یک رفتار به اندازه گیری صحیح نگرش ها بستگی دارد. کلید تغییر رفتار، اصلاح و تغییر نگرش است که به طور عمده از طریق آرایه پیام های اطلاع رسانی و ایجاد نگرش صورت می گیرد.

^۱ - communication

^۲ - incentives

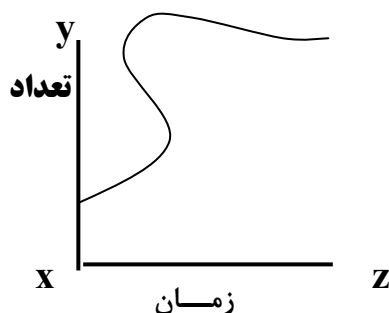
^۳ -attitudinal – behavioral relationship model

۲- مدل شناخت ناموزون (ناهماهنگ)^۱

در این مدل، تغییر رفتار بدین صورت بیان می‌شود: نگرش یک شخص زمانی تغییر پیدا خواهد کرد که رفتار او تغییر یابد. این نظریه برای نشان دادن فواید به کارگیری مقررات برای ترویج رفتارهای مطلوب مورد استفاده قرار می‌گیرد. برخی از مثال‌های این مدل عبارتند از به کارگیری قوانین کنترل سرعت، آلودگی و غیره.

۳- نظریه انتشار^۲

این مدل و یا نظریه، تحقیق در زمینه رفتار را فراتر و وسیع‌تر از تغییر در نگرش و باورها می‌بیند و بر انتشار افکار جدید و نوآوری‌ها تأکید دارد. تحقیق در حوزه‌های جامعه‌شناسی، آموزش، بهداشت عمومی، ارتباطات، بازاریابی و جغرافیا نشان می‌دهد که انتشار و پخش افکار جدید در میان جمعیت‌های بزرگ قابل پیش‌بینی می‌باشد. ایورت ام روجرز در کتاب خود به نام انتشار نوآوری‌ها، نظریه انتشار را مطرح ساخت. در هر مطالعه، نوآوری‌ها که شامل محصولات (کالاها) جدید و نظرات و افکار جدید می‌باشد به صورت منحنی شکل S در طول زمان انتشار خود را نشان می‌دهد و آنهایی که زودتر تحت تأثیر تغییر رفتار قرار می‌گیرند، دارای موقعیت اجتماعی - اقتصادی بالاتر و بهتری نسبت به آنهایی که دیرتر تحت تأثیر تغییر رفتار قرار می‌گیرند، هستند.



نمودار نظریه انتشار

^۱ - cognitive dissonance

^۲ - diffusion theory

۴- مدل ارتباطی بهداشتی^۱

زمانی که نتایج واقعی تر مد نظر باشد، ترکیبی از استراتژی های مفید یادگیری اجتماعی و یا بازاریابی اجتماعی با استراتژی های ارتباطات از طریق رسانه های جمعی می تواند عملکرد بهتری داشته باشند. در بازاریابی اجتماعی هدف ایجاد تغییر در رفتار انسان ها است. برای تحقق این امر باید از فرایند ارتباطات استفاده شود که خود این فرایند به سیستم های اجتماعی و کارکرد آنها بستگی دارد. آداب و رسوم، هنجارها، ارزش ها و الگوهای رهبری در شکل گیری استراتژی های تغییر اجتماعی دخالت دارند. زمانی که بسیج های بازاریابی اجتماعی طراحی و برنامه ریزی می شود، ضروری است که مخاطب و یا مخاطبین هدف را بشناسیم، آنها را درک کنیم و پیام های طراحی شده را پیش آزمون کنیم. همانطور که از تمرکز بر تغییر رفتار فرد به تمرکز چند بعدی و چند سطحی حرکت می کنیم باید از رویکرد استراتژی چندگانه استفاده کنیم و طیف وسیع نیازهای انسانی به منظور گسترش احتمال دسترسی به مخاطبین هدف با پیام های مناسب و مؤثر در نظر گرفته شود.

ویلیام مک گویر (William Mc Guire) گام های زیر را برای اتخاذ رفتار مطلوب در برنامه های ارتباطات بهداشتی مطرح می سازد:

- ۱- در معرض پیام قرار گرفتن
- ۲- توجه به پیام
- ۳- علاقه مندی و یا ارتباط شخصی به پیام
- ۴- درک و فهم پیام
- ۵- منطبق ساختن رفتار با زندگی شخصی
- ۶- پذیرش تغییر
- ۷- تداعی و یادآوری پیام و ادامه موافقت با آن
- ۸- توانایی فکرکردن درباره پیام
- ۹- تصمیم گیری در رابطه با پیام هنگام تداعی پیام در ذهن

^۱ - Health Communication Model

۱۰- اتخاذ رفتار جدید بر اساس تصمیم‌گیری

۱۱- دریافت تقویت‌کننده برای ادامه رفتار

۱۲- قبول و پذیرش رفتار در زندگی فردی و شخصی

۵- مدل پری سید^۱

مدل پری سید به وسیله گرین و کروگر در سال ۱۹۹۱ ایجاد گردید. این مدل تأکید دارد که در طراحی و تدوین استراتژی‌های بازاریابی اجتماعی، افراد باید در متن و بافت اجتماعی و به طور کلی در کل جامعه در نظر گرفته شوند. افراد تحت تأثیر عوامل ذیل قرار می‌گیرند:

۱- عوامل پیش تعیین‌کننده^۲

دانش، نگرش، رفتار، باورها و ارزش‌ها قبل از مداخله که آمادگی و رغبت برای تغییر را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

۲- عوامل تواناساز^۳

ساختار محیط و یا جامعه و شرایط و وضعیت افراد که تغییر را تسریع بخشیده و یا محدود می‌کند.

۳- عوامل تقویت‌کننده^۴

تأثیرات مثبت و یا منفی در رابطه با اتخاذ رفتار جدید که ادامه آن را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

عناصر مؤثر در برنامه‌ها و طرح‌های بازاریابی اجتماعی

۱- یک گروه هدف معین را انتخاب کنید.

برای اینکه یک بسیج بازاریابی اجتماعی مؤثر واقع شود، باید، جمعیت‌های معینی به صورت گروه مخاطب یا هدف تعیین شوند. این امر به برنامه‌ریزان کمک می‌کند تا پژوهش

^۱ - precede model

^۲ - predisposing factors

^۳ - enabling factors

^۴ - reinforcing factors

های خود را بر نیازهای منحصر به فرد، باورها و فرهنگ گروه‌های هدف متمرکز نمایند. برای اینکه یک پیام بهداشتی مرتبط و مؤثر باشد، این پیام باید کاملاً شخصی (فردی) باشد. گیرنده پیام باید به عنوان یک شخص دیده شود و نه به صورت یک جمعیت راکد و بی تحرک. دسته‌بندی گروه‌های هدف باید بر اساس خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، نژاد، موقعیت جغرافیایی، وضعیت ازدواج و غیره) و همچنین ویژگی‌های روانشناختی (نگرش‌ها، رفتارها، دیدگاه‌ها) باشد تا ایجاد و توسعه پیام‌های متقاعد کننده و کاملاً خصوصی ممکن شود؛

۲ - فرایند مخاطب - محور را ایجاد کنید.

پیام بسیج بازاریابی اجتماعی می‌تواند به صورت یک ابزار قدرتمند در تغییر رفتار درآید اما بایستی با مخاطب هماهنگ باشد و بر اساس داده‌های ارزشمندی که درباره مخاطب به دست آمده، شکل گرفته و ایجاد شود. پژوهشگران باید از پژوهش‌های کمی و کیفی برای درک کامل از مسأله بهداشتی از نگاه و منظر مخاطبین هدف استفاده کنند.

اطلاعات به دست آمده از جمعیت هدف در کلیه مراحل فرایند بسیج (برنامه‌ریزی، تهیه و تدوین پیام، پیش آزمون، اجرا و ارزشیابی) امکان تجدید نظر، اصلاح و تعدیل برنامه با هدف افزایش اثربخشی آن را افزایش می‌دهد؛

۳ - ایجاد پیوندهای مشارکت با ذینفعان.

شناسایی و درگیر ساختن ذینفعان از ابتدای برنامه در فرایند بسیج، باعث سودمندی و رهبری مؤثر جامعه و سازمان می‌گردد. مشارکت می‌تواند موجب ایجاد تغییراتی از قبیل فراهم‌سازی منابع اضافی، مشارکت در تولید مواد آموزشی، کمک‌های مالی برای بسیج افزایش دسترسی به مخاطبین مورد نظر، استفاده از تخصص‌های بیشتر و گسترش اعتبار اجتماعی، برنامه شود. درگیر ساختن ذینفعان همچنین موجب افزایش احساس تعلق و مالکیت برنامه توسط جامعه محلی می‌شود.

مثال‌هایی از ذینفعان کلیدی در بسیج های بازاریابی اجتماعی:

۱ - سازمان‌ها و آژانس‌های بهداشت عمومی

۲ - بنیادها ۳ - تجار (بازرگانان) ۴ - پزشکان ۵ - دانشگاه‌ها ۶ - صاحبان رسانه‌ها
 ۷ - رهبران عقیدتی و مذهبی ۸ - مراکز و آژانس‌های دولتی ۹ - طرح‌های سلامت و
 بهداشت ۱۰ - سازمان‌ها غیر دولتی؛

۴ - دسترسی به اطلاعات اضافی .

بسیج بازاریابی اجتماعی باید برای تسهیل حرکت و اقدام بعدی مخاطبان در زمینه اتخاذ
 یک رفتار یا تغییر رفتار ، مواد آموزشی و کمک آموزشی مناسب را برای آنان فراهم سازد .
 مخاطبان باید بتوانند به اطلاعات اضافی درباره محصول و یا کالای ترویج شده دسترسی
 یابند. این منابع اطلاعاتی می‌تواند یکی باشد و یا ترکیبی از مواردی از قبیل شماره تلفن
 گویا، وب سایت و یا کارت آموزشی. از طریق این منابع، مردم به اطلاعات اضافی و یا
 مواد آموزشی مانند کتابچه‌ها، پمفلت‌ها و یا منابع محلی دسترسی پیدا می‌کنند؛

۵ - سرمایه‌گذاری دراز مدت

پایداری و برنامه دراز مدت برای موفقیت بسیج بازاریابی اجتماعی ضرورت دارند.
 درس‌هایی که از برنامه‌های کاهش خطر بیماری‌های قلبی - عروقی آموخته شده، این
 حقیقت را مطرح می‌سازد که شاید از زمان انتشار مؤثر افکار و رفتارهای جدید تا زمان
 تولید تغییرات اجتماعی قابل اندازه‌گیری ، ده سال طول بکشد. نظریه‌ها و مدل‌های تغییر
 اجتماعی نشان دهنده ضرورت ایجاد فرایندی چند مرحله‌ای به منظور تولید تغییرات معتبر
 و پایدار می‌باشد. یک طرح استراتژیک بازاریابی اجتماعی ممکن است در بر گیرنده
 مجموعه‌ای از اهداف برای رسیدن به نتایج بلند مدت تغییر رفتار باشد؛

۶ - مطرح ساختن مسایل سیاست‌گذاری

سرانجام، رویکرد بازاریابی اجتماعی بر نیاز و ضرورت ایجاد تغییر در سیاست‌ها تأکید
 می‌کند. اصلاح و تعدیل محیطی از قبیل ایجاد قوانین حمایتی، همکاری و تعاون صنعتی
 بهبود مقررات و ایجاد تغییر در افکار عمومی، احتمال ایجاد تغییرات قابل توجه در شیوه
 زندگی را افزایش خواهد داد. برای مثال، برنامه هدف کاهش سیگار کشیدن در میان
 نوجوانان ، ممکن است خیلی مؤثر واقع شود اگر همراه با سیاست‌های حمایتی باشند.
 مسایلی از قبیل:

-افزایش مالیات تنباکو

- افزایش مقررات منع سیگار کشیدن در میان نوجوانان

- ایجاد محیط های عاری از دخانیات

بسیج های بازاریابی اجتماعی می تواند از حمایت همه جانبه رسانه ها برای تغییر رفتار فرد از طریق فراهم ساختن یک محیط سالم تر به وسیله جلب حمایت های سازمانی و فرا بخشی و توسعه سیاست های حامی سلامت استفاده کند؛

۷- ارزشیابی ادغام یافته در کل فرایند

ارزشیابی فرایند و تأثیر (Process , Impact) از عوامل اساسی برنامه های بازاریابی اجتماعی هستند. ارزشیابی پیشرفت را پایش می کند، تأثیر را تعیین می کند و اثربخشی بسیج را اندازه گیری می کند. به علت پیچیدگی بازاریابی اجتماعی، در بعضی مواقع ارزشیابی برنامه با مشکل روبرو می شود اما روش هایی برای ارزیابی کارا وجود دارند. برخی از ابزارهای ارزشیابی که در فیلد استفاده می شود شامل:

۱- مطالعات متوالی (سریالی)

۲- بررسی از طریق تماس تلفنی

۳- مدل سازی زمان / سری

۴- مصاحبه های شخصی

۵- شاخص های بهداشتی

۶- تحقیقات قبل و بعدمی باشد.

هر یک از تکنیک های فوق از جنبه های مثبت و منفی خاصی برخوردارند، از جمله مشکل و سختی تعیین سطح تغییر منسوب و یا مرتبط به بسیج بازاریابی اجتماعی در مقایسه با عوامل متعدد دیگری که نگرش ها و رفتار را تحت تأثیر قرار می دهند؛

۸- ادغام بازخورد در برنامه.

ادغام بازخورد یا پس خوراند حاصل از فرایند ارزشیابی به وجود آمده در فرایند بازاریابی اجتماعی، بسیجی را ایجاد می کند که به نیازها، نگرش ها و افکار جمعیت پاسخ می دهد. داده های ارزشیابی، همراه با اطلاعات جمع آوری شده درباره تجارب مصرف کنندگان در

رابطه با محصول و یا کالای بازاریابی اجتماعی و یا نتایج انتشار یافته اقدامات بسیج، یک فرایند سیستماتیک و یک بازخورد منظم برای هدایت اصلاحات عملیاتی، تغییرات تاکتیکی و گاهی تغییر مسیر مجدد استراتژیک را ممکن می سازد.

جمع‌آوری پیشنهادات، انتقادات و نظریات مصرف‌کنندگان در کل مراحل برنامه‌ریزی آزمون، اجرا و فازهای ارزشیابی، نتایج زیر را در پی دارد:

الف - بهبود برنامه

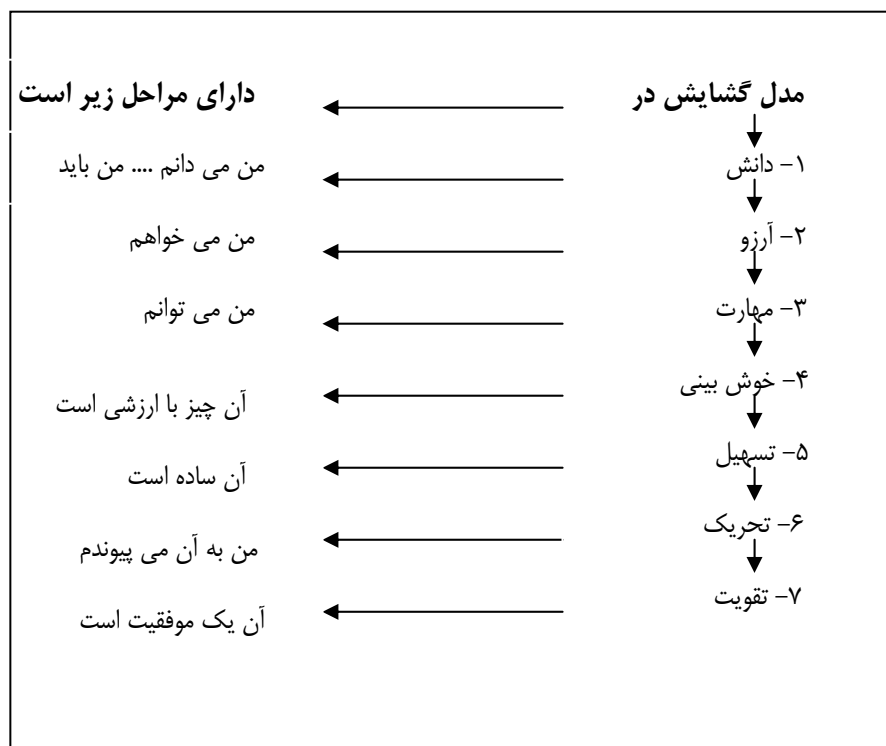
ب - ذخیره سازی زمان، انرژی و پول

ج - درس‌هایی برای آینده در بسیج‌های مشابه.

نقاط قوت مشترک مدل‌های بازاریابی اجتماعی

- در این مدل‌ها آموزش فرایندی بیش از ارتباطات صرف است؛
- درک و شناخت نیازها و دیدگاه‌های مخاطب یک مرحله حیاتی است؛
- شاید نیازمند راه‌اندازی خدمات و زیرساخت‌ها باشد و نه فقط ارتباطات ساده؛
- ایجاد و توسعه مهارت‌ها و ظرفیت‌های مخاطبین مهم است؛
- برنامه‌های بازاریابی اجتماعی گامی فراتر از سایر رویکردها دارد و آن عبارت است از ایجاد و سازماندهی مشارکت فعال گروه‌های آسیب‌پذیر؛
- آموزش دهندگان و مروجان در بازاریابی اجتماعی بیشتر نقش تسهیل کننده و در واقع گشاینده در نو (door openers) به روی اندیشه‌ها، آرزوها و امیال جامعه دارند تا نقش یک مدیر همه فن حریف .

مدل گشایش در «door openers» دارای مراحل زیر است :



مدل های برنامه ریزی بازاریابی اجتماعی

پایه تئوریکی :

نظریه های متعدد و مختلفی (بر پایه اقتصاد، بازاریابی و علوم اجتماعی و رفتاری) در شکل دادن به چارچوب فکری بازاریابی اجتماعی نقش داشته است. تئوری مبادله (Exchange theory) از حوزه اقتصاد، رفتار مصرف کنندگان و فرایند تصمیم گیری آنها در خرید یک کالا را مطرح می سازد (هزینه در مقابل فایده کالا). این فلسفه به وسیله کمک به توصیف و پیش بینی رفتار مصرف کنندگان، بازاریابی تجاری را راهبری می کند. گستره این مفهوم در بازاریابی تجاری، تئوری مبادله اجتماعی می باشد که عنوان می کند کلیه فعالیت های

اجتماعی، دارای پاداش‌ها و هزینه‌های مرتبط با آن است. این مفهوم، رفتار اجتماعی را توصیف می‌کند. مانند کشیدن سیگار که می‌تواند به وسیله درک یک فرد و یا گروه، از پاداش‌ها و هزینه‌های ادامه و یا تغییر آن رفتار تحت تأثیر قرار بگیرد. علاوه بر این بازاریابی اجتماعی با نظریه‌های متخصصین بهداشت عمومی که برنامه‌های ارتقای سلامت را طراحی و اجرا می‌کنند، مرتبط می‌باشد. نظریه یادگیری اجتماعی، رفتار را پاسخی به تقویت مجدد شخص دیگر مخصوصاً یک همسال توصیف می‌کند. این منابع، مبنایی برای مداخلات بازاریابی اجتماعی هستند که به طور مؤثر رفتارهای مرتبط با سلامت را تغییر می‌دهند.

۱- مدل فرایند بازاریابی اجتماعی^۱

چرخه بازاریابی اجتماعی (تصویر ۱) یک مدل فرایندی گام به گامی را برای ایجاد و خلق یک بسیج بازاریابی اجتماعی مؤثر فراهم می‌سازد. این مدل فرایندی شش مرحله‌ای به برنامه‌ریزان در طراحی برنامه‌ای مبتنی بر شناخت آرزوها، نیازمندی‌ها و انتظارات مخاطبین مورد نظر کمک می‌کند. چرخشی بودن مدل نشان دهنده این نکته است که برنامه برای تعدیل و اصلاح به صورت یک بازخورد اضافی که وارد چرخه می‌شود همیشه باز باقی می‌ماند. تحقیق کیفی (مانند مشاهده، مصاحبه شخصی و بحث در گروه‌های متمرکز) و همچنین تحقیق کمی (از قبیل بررسی‌ها، نظر سنجی‌ها و پرسش نامه‌ها) مرکز ثقل کلیت این مدل هستند.

مراحل فرایند

۱- برنامه‌ریزی و استراتژی

۲- انتخاب کانال‌ها و مواد^۲

۳- تهیه مواد و پیش آزمون^۳

۴- اجرا^۴

^۱ - Social Marketing Process Model

^۲ -Selecting channels and

^۳ - developing materials and preceptiry

^۴ - implementation

۵ - ارزیابی اثر بخشی^۱

۶ - برنامه بازخورد برای پالایش^۲

۲- مدل استراتژیک برای بازاریابی اجتماعی

مدل ارتباطات بهداشتی مبتنی بر مصرف کننده (نگاه کنید به تصویر ۲) از شش سؤال عمده برای یک موضوع بهداشتی تشکیل شده و با هدف ایجاد تغییر در زمینه توصیه های عملی برای ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری و تبدیل آن به پیامد های استراتژیک مرتبط با مخاطبین هدف، مورد استفاده قرار می گیرد. طراحان برنامه از فنون تحقیق از قبیل گروه های متمرکز، داده های پایه تجاری و مصاحبه های شخصی برای درک و شناخت واقعیات مصرف کننده و پاسخگویی به سؤالات ارتباطات بهداشتی مبتنی بر مصرف کننده استفاده می کنند.

شش سؤال مورد استفاده در این مدل عبارتند از:

- ۱ - مصرف کننده های هدف کدامند و چه خصوصیتی دارند؟
 - ۲ - چه اقدام و یا عملی را در گروه های هدف به عنوان نتیجه مستقیم برنامه ارتباطی اتخاذ خواهند کرد؟
 - ۳ - پیام چه فایده ای و یا پاداشی برای مصرف کننده خواهد داشت؟
 - ۴ - چگونه می توان پاداش و یا وعده پیام را تحقق بخشید؟
 - ۵ - چه رسانه های ارتباطی و یا خروجی هایی مورد استفاده قرار خواهد گرفت؟
 - ۶ - چه نماد و یا تصویری اقدام و عمل مورد نظر را مشخص می سازد؟
- پاسخ دادن به این سؤالات یک رویکرد استراتژیک را به وجود می آورد که کلیه فعالیت های ارتباطی در درون بسیج بازاریابی اجتماعی را مورد حمایت و تقویت قرار می دهد.

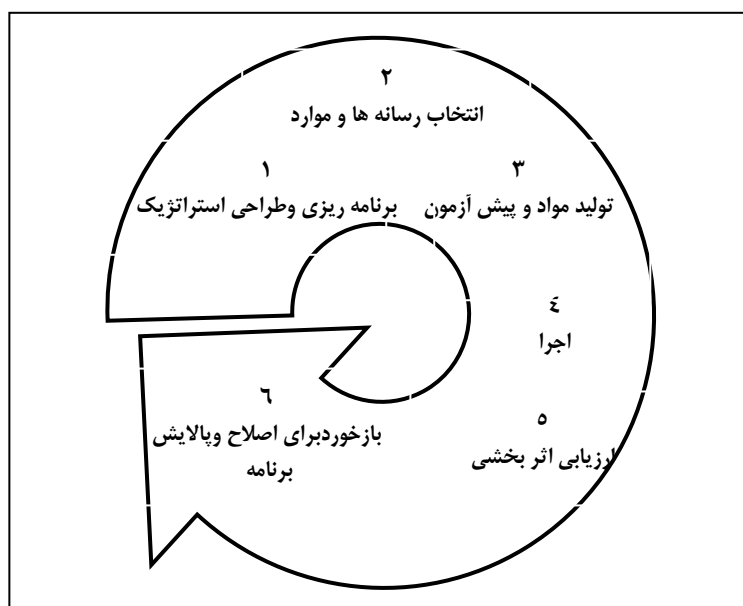
^۱ - assessing Effectiveness

^۲ - feedback to define program

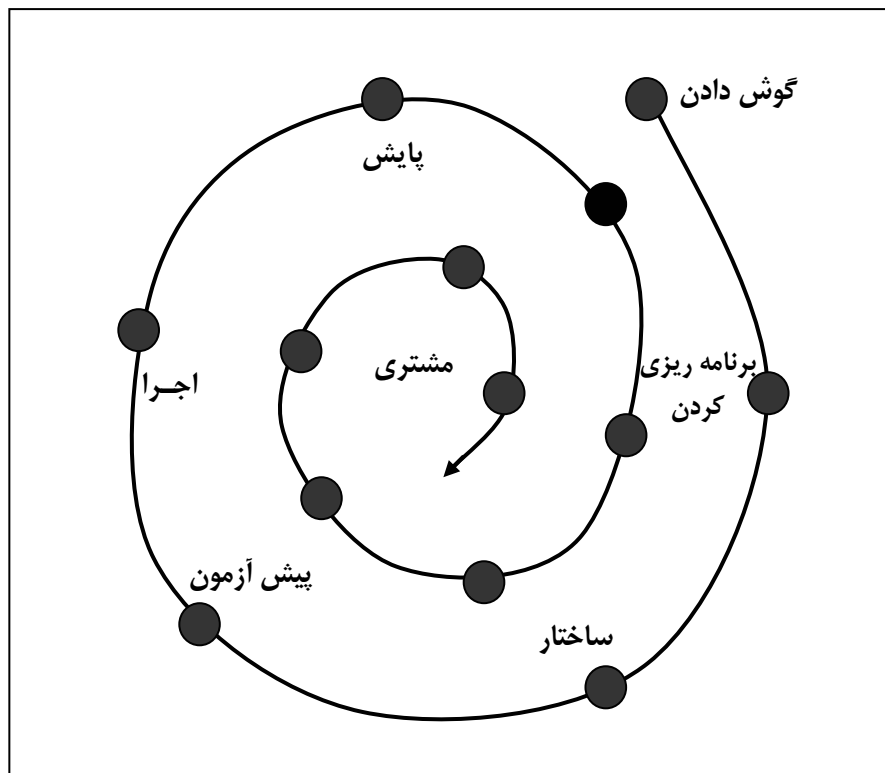
مدل برنامه‌ریزی فرایندی بازاریابی اجتماعی

مدل ۱

چرخه بازاریابی اجتماعی



مدل چرخه‌ای برای بازاریابی اجتماعی



۳- مدل برنامه‌ریزی فرایند نه مرحله ای بازاریابی اجتماعی

فرایند برنامه‌ریزی بازاریابی اجتماعی با استفاده از مدل منطقی Logic Models دارای ۹ مرحله می‌باشد. این مدل که به LM معروف است در متون روان‌شناسی و آموزشی مطرح شده و یک عنصر مهم در فرایند برنامه‌ریزی بازاریابی اجتماعی قلمداد می‌شود. اطلاعات زیر، مراحل نه‌گانه مدل منطقی برنامه‌ریزی را به طور خلاصه بیان می‌کند:

مرحله (۱) - مخاطب هدف خود را بشناسید. پاسخ دادن به این سؤال اهمیت استراتژیک دارد که "بدانید به چه کسی کمک می‌کنید".

باید خیلی دقیق باشید که چه کسی و یا چه گروهی را مطرح و یا عنوان می‌کنید. چنانچه بیش از یک گروه را شناسایی کنید، به مدل‌های منطقی جداگانه‌ای برای توجه به هر گروه نیاز دارید. هر چند که رفتار ممکن است برای گروه‌های هدف یکسان باشد اما

آنچه که رفتار را در میان این گروه‌های مخاطب تعیین می‌کند، منحصر به فرد است. پیش‌نویس‌های اولیه طرح LM، یک توصیف کلی و عمومی از مخاطب هدف دارد اما طرح نهایی باید مشخص و مفصل بوده و دربرگیرنده متغیرهای جمعیتی و روان‌شناختی باشد (برای مثال، ایرانی الاصل، کم درآمد، زن کم سواد در سنین ۶۰-۴۰ ساله همراه با کودکان سن مدرسه)؛

مرحله (۲) - مشخص کنید مخاطب هدف برنامه شما چه رفتار معینی را باید اجرا کند. این باید یک رفتار قابل اندازه‌گیری و قابل مشاهده باشد؛

مرحله (۳) - تعیین کننده‌های رفتار در گروه هدف شما که گام دو را تحت تأثیر قرار خواهند داد، شناسایی کنید.

این اطلاعات از تحقیق تکوینی (formative research) که با مخاطب هدف اجرا می‌شود، به دست می‌آید. برای مثال، خجالت، خود کارایی، کمبود ارجاع پزشکی و غیره می‌تواند تعیین‌کننده‌هایی باشند که فرد را از انجام یک وظیفه و کمک خواستن منع کند. زمانی که به مخاطب هدف خود نگاه می‌کنید و او را در ابعاد مختلف بررسی می‌کنید تحقیق، اغلب نیازهای شما را برای کامل کردن مدل منطقی فراهم خواهد کرد؛

مرحله (۴) - فواید را همان گونه که به وسیله مخاطب هدف بیان می‌شود، مشخص کنید. شناخت فواید نباید بر اساس دیدگاه کارشناسان بهداشتی انجام بگیرد بلکه تعیین فواید خصوصیات و جنبه‌های رفتار هدف از دیدگاه گروه هدف، مفید و سودمند است؛

مرحله (۵) - موانع را همان گونه که به وسیله مخاطب هدف بیان می‌شود، مشخص کنید. این شبیه گام چهارم است که باز هم مخاطب هدف باید موانع موجود برای اجرای رفتار معین را تعریف و مشخص کند. این موانع ممکن است شامل زمان، پول، حمل و نقل و یا ترس باشد؛

مرحله (۶) - نگاه کنید به «عوامل دیگر» که ممکن است به وسیله مخاطب هدف به عنوان موانع تلقی شوند.

عواملی از قبیل سیاست‌های اداری و یا نگرش عمومی ممکن است با فواید و موانع مرتبط باشند اما اینها طبیعتاً از نظم و سازمان یافتگی کمتری برخوردار هستند. این مسایل باید عنوان شوند اما امکان دارد که خارج از آنچه که شما با آن کار می کنید. باشد؛ سه مرحله و یا سه گام بعدی در مدل منطقی برنامه‌ریزی به شناسایی محصول، مکان و فعالیت‌های آموزشی و ترویجی که در آن مخاطب هدف مشارکت فعال دارد، کمک می‌کند: مرحله (۷) - مکان و یا جایگاه محصول و یا خدماتی که ارایه می‌دهید را بررسی و مشخص کنید.

این گام خصوصیتی در رابطه با چگونگی ارایه و دریافت محصول و خدمت که مخاطب هدف در آن درگیر است را در بر خواهد گرفت. این خصوصیات شامل ساعات کار یک کلینیک، دسترسی به وسایل نقلیه عمومی، طراحی یک بروشور و یا پوستر (برای مثال رنگ‌ها و فونت‌ها ...) می باشد؛

مرحله (۸) - اطلاعات را کجا قرار خواهید داد؟

این مرحله با نحوه پخش و توزیع پیام ارتباط دارد. چگونه می‌توانیم به مخاطب هدف دسترسی پیدا کنیم و چگونه مخاطب هدف در معرض پیام و اطلاعات ما قرار خواهد گرفت.

محل‌های توزیع، پخش و یا نصب پیام و اطلاعات، متنوع است و به حضور فیزیکی مخاطبین هدف در آن مکان‌ها ارتباط دارد. مانند ایستگاه اتوبوس، مدارس ابتدایی، پارک‌ها تفریح‌گاه‌ها و غیره؛

مرحله (۹) - فعالیت‌های آموزشی و ترویجی دیگری که ممکن است برای مخاطب هدف جذاب و مشوق باشد را مشخص کنید.

در اغلب اوقات این نوع فعالیت‌ها ممکن است توسط کارشناسان بهداشت عمومی در آغاز برنامه پیشنهاد شوند و به کار گرفته شوند اما بایستی بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده از پژوهش‌های تکوینی در این زمینه اقدام کنیم. این نوع مراکز ترویجی ممکن است شامل تیزرهای تلویزیونی، تیزرهای رادیویی، آموزش خانه به خانه و غیره شود.

بخش ۴

تحقیق در بازاریابی اجتماعی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- به طور خلاصه تحقیق در بازاریابی ۳- در باره ارزشیابی برنامه‌های بازاریابی اجتماعی را شرح دهد.
- ۲- نکات مهم تحقیق در بازاریابی اجتماعی را بیان کند.

تحقیق در بازار و تجزیه و تحلیل وضعیت موجود

- تجزیه و تحلیل وضعیت موجود به چندین زمینه مختلف تقسیم‌بندی می‌شود که این زمینه‌ها عبارتند از :
 - تجزیه و تحلیل SWOT (نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها)، تجزیه و تحلیل مصرف‌کننده (ایجاد یک بازار هدف)، ارزیابی رقیب یا رقبا و تجزیه و تحلیل منابع
 - بازاریابی باید تجزیه و تحلیل وضع موجود را بر اساس تأثیرات محیط کلان و همچنین محیط کوچک (محیط پیرامون) انجام دهد.
 - دسته‌بندی بازار (بازار هدف) شامل تقسیم‌بندی گروه‌های مردمی به مشتریان یا خریداران کالاها یا خدمات معینی می‌شود.

الف : تجزیه و تحلیل مصرف کنندگان (مخاطب)

- با بررسی و توجه به عوامل زیر می‌توان بازار هدف را تعیین نمود :
 - دسترسی به کالا و پیام کجا صورت می‌گیرد؛
 - جمعیت‌شناسی (جمعیت به صورت یک گروه و یا مناطقی از یک محدوده جغرافیایی خاص)؛
 - بازار باید حجمی باشد - از نظر تعداد قابل شمارش و قابل اندازه‌گیری باشد؛
 - عوامل مشخص این بازار کدامند (و چگونه با بازارهای هدف دیگری تفاوت دارد)؟
 - از نظر روان‌شناسی - شیوه زندگی بر اساس تصویری از بازار هدف؛
 - از نظر جغرافیایی - کدام مناطق و یا محل‌ها؛
 - از لحاظ سودمندی - برای سودمندی کالایی که ارایه می‌شود بر بازار هدف تمرکز کنید؛
 - حجم - موارد استفاده یا سطح تقاضا در بازار هدف که ممکن است زیاد، متوسط و یا کم باشد.

ب : ارزیابی رقیب یا رقبا

- پس از تعیین بازار هدف، تجزیه و تحلیل رقبا (اگر وجود داشته باشد) شروع می‌شود.

دو نوع رقابت وجود دارد :

۱ - رقابت مستقیم^۱

وقتی که یک رقیب در مخاطب و یا بازار هدف رقیب دیگری نفوذ و کالای خود را عرضه می‌کند، رقابت مستقیم است. این زمانی صورت می‌گیرد که هر دو رقیب محصول یا کالای یکسانی را عرضه کنند.

۲ - رقابت غیر مستقیم - کالاهای جایگزین

رقابتی است که در آن یک رقیب کالای جایگزین برای خط تولید رقیب دیگر عرضه می‌کند.

پایش رقبا:

پایش پدیده رقابت یا رقبا، از اجزای مهم تحقیق بازار می‌باشد. بهترین شکل پایش رقبا محاسبه سهم بازار به وسیله برآورد ارزش کلی بازار است. اگر یک رقیب سهم بیشتری از بازار به دست بیاورد، زمان تنظیم برنامه مداخله برای رقابت و گرفتن سهم بیشتر ضرورت می‌یابد.

ج : تجزیه و تحلیل منابع

زمانی که ارزیابی رقبا را به اتمام می‌رسانید، باید نسبت به تجزیه و تحلیل منابع اقدام کنید.

منابع بازاریابی به سه زمینه مهم تقسیم می‌شود:

۱ - پرسنل:

طرح بازاریابی باید مهارت‌های هر یک از کارکنان درگیر در بازاریابی را تجزیه و تحلیل نماید. پرسنل باید در فعالیت‌های ترویجی و آموزشی شرکت فعال داشته و در زمینه‌هایی از قبیل روابط خوب با مشتری، تکنیک‌های عرضه و فروش و غیره خوب آموزش ببینند. البته روحیه پیگیری و رقابت‌جویی شما برای عرضه کالای مورد نظر و نگهداری کالا در محیط رقابتی از اهمیت زیادی برخوردار است؛

^۱ - Direct Competition

۲- بودجه:

بودجه برای روش‌های مختلف تبلیغاتی، آموزشی و ترویج کالا و یا خدمت و یا رفتار هدف مورد نیاز می‌باشد. این نیازها با توجه به چرخه پروژه بازاریابی متفاوت است. بودجه برای ترویج و یا ایجاد کالای جدید ضروری است؛

۳- امکانات و تجهیزات (دارایی‌ها و متعلقات):

امکانات و تجهیزات برای تعیین ظرفیت و سیستم تولید ضروری است.

طرح بازاریابی باید دو نکته زیر را بپذیرد :

الف : فراهم بودن وسایل و تجهیزات؛

ب : درجه و یا میزان استفاده از وسایل و تجهیزات.

د : تجزیه و تحلیل SWOT (نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها)

- نقاط قوت : زمینه‌هایی که بازاریابی می‌تواند از رقبای خود برتری داشته باشد؛

- نقاط ضعف : زمینه‌هایی از بازاریابی که در مقایسه با رقبا باید بهتر شود و بهبود پیدا کند؛

- فرصت‌ها: کلیه چیزها و عواملی که باعث سودمندی و تقویت طرح بازاریابی می‌شود.

- تهدیدها: کلیه چیزها و عواملی که باعث تهدید و تضعیف طرح بازاریابی می‌شود.

جنبه‌هایی که می‌تواند تجزیه و تحلیل SWOT را تحت تأثیر قرار دهد :

- سهم بازار

- فروش

- سود

- نرخ گذاری

- خصوصیات کالا (سابقه و معروفیت شرکت، نرخ، طراحی، رنگ‌های منحصر به فرد

کیفیت، ضمانت، بسته‌بندی، حمایت فروش و جا انداختن کالا در بازار)

- رقابت

- تبلیغات و فعالیت‌های ترویجی

- حجم مصرف‌کنندگان (بازار هدف)

- شیوه‌ها و روش‌های ابداعی و نوآوری‌های بالقوه.

تحقیق در بازاریابی اجتماعی^۱

متخصصین و کارشناسان سنتی ارتقای سلامت، تحقیق را معمولاً در ابتدای پروژه برای طراحی و ایجاد مداخله و مجدداً در پایان و یا خاتمه پروژه برای ارزشیابی اثربخشی مداخله اجرا می‌کنند. بازاریابی اجتماعی، برعکس از تحقیق در کل مراحل برنامه‌ریزی، تکامل و توسعه پروژه، اجرا و ارزشیابی برنامه استفاده می‌کند.

بازاریابی اجتماعی ترکیبی از پژوهش و آزمون مستمر و توسعه مبتنی برپژوش است. بسیاری از ابزارهای مورد استفاده در برنامه‌های بازاریابی اجتماعی از قبیل گروه‌های متمرکز، داده‌های پایه در رابطه با بازاریابی مصرف‌کننده و بررسی‌های مداخله‌ای ریشه‌هایی در حوزه تحقیق در بازاریابی تجاری دارند و بر اساس «چه چیزی کار می‌کند» برای جمع‌آوری انواع مختلف داده‌های مورد نیاز پایه‌ریزی شده‌اند.

بازاریابی اجتماعی بر تحقیق مشتری-محور تمرکز دارد که با هدف آشنایی و شناخت هر چه بیشتر مخاطب هدف از طریق بررسی زندگی آنها از زوایای مختلف کمی (به عنوان جزئی از گروه بزرگتر) و کیفی (برای بررسی نگرش‌های فردی، واکنش‌ها، رفتارها و اولویت‌ها) صورت می‌گیرد.

برنامه‌های بازاریابی اجتماعی، از تحقیق در کل چرخه پروژه بازاریابی استفاده می‌کند. تحقیق در بازاریابی اجتماعی به طور اخص، برای کمک به اتخاذ تصمیمات بهتر در نقاط کلیدی فرآیند اجرا می‌شود. این تصمیم‌گیری‌ها ممکن است در مورد مخاطب هدف پیام‌ها و انتخاب رسانه و یا برای ایجاد تغییر در استراتژی برنامه در هنگام اجرا و یا ادامه برنامه باشد.

برخی از انواع اطلاعات مستلزم روش‌های جمع‌آوری داده‌های کمی است، مانند ردیابی و یا کشف هر نوع اختلاف قابل اندازه‌گیری در زمینه‌های دانش و یا رفتار بعد از اجرای

^۱ - social marketing research

برنامه. بررسی و تفحص در مورد واکنش‌های مخاطبین در رابطه با انتخاب پیام‌های برنامه ممکن است از طریق روش‌های کیفی به بهترین وجه انجام بگیرد. یک برنامه مؤثر و پاسخگو در زمینه بازاریابی اجتماعی به ترکیبی از رویکردهای پژوهشی نیازمند است تا بتواند داده‌های مورد نیاز برای تصمیم‌گیری را فراهم سازد.

کارشناسان و متخصصینی که از فیلد سنتی ارتقای سلامت به بازاریابی اجتماعی وارد می‌شوند، ممکن است در هماهنگی ساختن نظرات خود در رابطه با «تحقیق چیست» با برخی از روش‌هایی که کارشناسان بازاریابی از ابزارهای بازاریابی تجاری اقتباس کرده‌اند با مشکلاتی روبرو شوند.

حتی آنهایی که علاقه‌مند و متعهد هستند که از روش‌های تحقیق ترکیبی استفاده کنند ممکن است با مقاومت درون مؤسسه‌ای برای تغییر مسیر تحقیق از پارادایم کمی روبرو شوند، مخصوصاً زمانی که تحقیقات پیشنهادی در مراکز دولتی و یا دانشگاهی انجام می‌گیرد. اما چون حوزه ارتقای سلامت در گذار از تمرکز بر شیوه‌های زندگی و عوامل خطر به مرکز بر مفهوم گسترده‌تر عوامل اجتماعی و محیطی مؤثر بر بیماری هستند، پژوهشگران باید برای انعکاس این دیدگاه جدید، روش‌های متنوعی را به کار گیرند.

مدل تحقیق ادغام یافته بازاریابی اجتماعی

یک نقطه شروع مفید در زمینه تحقیق در آموزش سلامت توسط استکلر و همکاران در سال ۱۹۹۲ ارایه شد که در آن چهار مدل ادغام یافته کیفی و کمی پیشنهاد گردید که عبارتند از:

- ۱- رویکرد اول: روش‌های کیفی در ایجاد و توسعه ابزارهای کمی نقش و دخالت دارند، مانند استفاده از گروه‌های متمرکز در طراحی و تولید پرسشنامه؛
- ۲- رویکرد دوم: این مدل شامل اجرای یک مطالعه اولیه و عمده کمی با استفاده از نتایج کیفی برای کمک به تفسیر، توصیف و شرح یافته‌های کمی می‌باشد؛

۳- رویکرد سوم: یافته‌های تحقیق کمی به تفسیر نتایج عمده کیفی کمک می‌کند، مثلاً از گروه شرکت کننده درخواست می‌شود که پرسش‌نامه‌های یک بررسی را در همان جلسه تکمیل کنند؛

۴- رویکرد چهارم: در این مدل از دو روش تحقیقاتی کمی و کیفی به صورت مساوی و موازی برای کنترل اعتبار هر دو روش و مرتبط ساختن نتایج آنها استفاده می‌شود. کارشناسان بازاریابی اجتماعی ممکن است تحت یک و یا چند مدل کار بکنند.

تحقیق ادغام یافته^۱

در خلال مرحله تحقیق تکوینی که با هدف یادگیری و شناخت هر چه بیشتر و در حدامکان تفکر و رفتار مخاطب هدف در رابطه با مسأله مطرح شده صورت می‌گیرد مجموعه‌ای از روش‌های پژوهشی دیگر، دیدگاه‌جدیدی از یک تصویر بزرگتر فراهم می‌سازند. تحقیق اکتشافی که در آغاز پروژه اجرا می‌شود، تحقیقات قبلی که در برگیرنده داده‌های کمی و کیفی هستند را مرور و ارزیابی می‌کند و می‌تواند شامل مصاحبه با آنهايي که قبلاً تلاش کرده اند که مسأله و یا موضوع را مطرح سازند، شود. این پژوهش در شکل‌گیری استراتژی پروژه برای مشخص کردن پارامترهای آن، توجه به انتخاب مخاطب هدف، مشخص کردن رفتارهای بالقوه که بایستی ترویج شوند و همچنین شناسایی درس‌های آموخته و خطاها و یا نارسایی‌های احتمالی، کمک خواهد کرد.

روش گروه متمرکز (Focus group) که با مقاصد اکتشافی صورت می‌گیرد، داده‌های کیفی با ارزشی درباره مخاطب هدف تولید می‌کند. این داده‌ها ممکن است در رابطه با مسایل و موانعی که گروه هدف آنها را شناسایی می‌کنند و معانی منسوب به باورها و رفتارهای مخاطبین هدف باشد.

از اطلاعات به دست آمده از روش گروه متمرکز اولیه، برای طراحی پرسش‌نامه جهت بررسی‌های اجتماعی به منظور جمع‌آوری اعداد خام در داده‌های پایه می‌توان استفاده کرد.

^۱ - integrating formative research

این بررسی‌ها همچنین به دسته‌بندی مخاطب هدف بر اساس توزیع آن در مراحل تغییر رفتار که به وسیله مدل تغییر رفتار چند تئوریکی توصیف شده است، کمک خواهد کرد. پیام‌ها و موادی که بر اساس تحقیق اکتشافی ایجاد شده است باید با استفاده از روش‌های کیفی و کمی پیش‌آزمون شوند تا نتایج حاصله، درک و فهم عمیقی را فراهم سازند و همچنین قابلیت تعمیم‌پذیری داشته باشد. گروه‌های متمرکز، ابزارهای ارزشمندی برای پیش‌آزمون پیام‌ها و مواد فراهم می‌سازد و می‌تواند واکنش‌های خودبه‌خودی مخاطبین در مورد آنها را شرح دهد.

این روش تنها می‌تواند جهت‌گیری‌ها و گرایش‌ها را نشان دهد ولی نمی‌تواند داده‌های کمی خام مورد نیاز برای تصمیم‌گیری تعریف شده را تولید کند.

ارزشیابی در بازاریابی اجتماعی

ارزشیابی فرآیند^۱

هنگام اجرای عملیات، برنامه ارزشیابی فرایند به نگهداشتن حرکت پروژه در مسیر خود کمک می‌کند و زمانی که نیاز به تغییرات در استراتژی برنامه باشد، به موقع اطلاع می‌دهد. متداولترین فعالیت مرتبط با جمع‌آوری داده‌ها در این مرحله شامل شمارش مواد توزیع شده و تعداد افراد شرکت‌کننده در فعالیت‌ها و همچنین بخش آگهی‌های تبلیغاتی از رادیو و تلویزیون می‌شود. دیگر مکانیزم‌های ردیابی و پایش شامل: بررسی مصرف‌کننده‌ها، دسترسی مخاطبین هدف به پیام‌های برنامه و اینکه آیا توجه آنها را جلب نموده و در آنها انگیزه برای اقدام و عمل به وجود آمده است یا نه می‌باشد.

روش‌های ارزشیابی کیفی فرایند شامل مصاحبه‌های متناوب و یا گروه‌های متمرکز با مخاطبین هدف برای ارزیابی پیشرفت آنها به سوی تغییر رفتار می‌باشد. از طریق این فعالیت‌ها ممکن است شرکت‌کنندگان، مدیران برنامه را از موانع و یا فرصت‌های اقدام رفتاری مطلع سازند.

^۱ - Process Evaluation

مشاهده افرادی از گروه هدف، در صورتی که آنها از محصول و یا کالا به روشی غیر سالم استفاده نموده و یا رفتار هدف را به صورت ناصحیح اجرا می کنند، شاید رهنمودهایی را برای ایجاد تغییر در استراتژی برنامه و یا پیام ها فراهم سازد. تحقیق کمی و کیفی فرایند می تواند به طور همزمان برای جمع آوری داده ها و ارایه بازخورد اجرا شود؛

ارزشیابی نتایج^۱

هر دو روش تحقیق کمی و کیفی برای شناخت نتایج برنامه، آموزنده هستند. انجام مجدد و تکرار بررسی های کمی جمعیتی نشانگر تحقق اهداف برنامه در زمینه افزایش آگاهی، تغییر نگرش ها و شروع تغییر رفتار جدید می باشد. کاهش در میزان های ابتلا و مرگ و یا دیگر شاخص های عمده ممکن است با مشکل اثبات مواجه شود به ویژه زمانی که اجرای مطالعه از نوع مداخله اجتماعی تطبیقی امکان پذیر نباشد. در پایان داده هایی کمی به دست می آیند که عموماً به عنوان احکام و یا قضاوت های نهایی موفقیت برنامه مورد استفاده قرار می گیرند اما تحقیق کیفی می تواند موارد موفق تغییر رفتار در سطوح فردی به دنبال اجرای یک برنامه بازاریابی اجتماعی را نشان دهد. گروه های متمرکز، مصاحبه ها و سایر روش های جمع آوری مانند شرح حال و یا روایت های فردی و واکنش های آنان به بسیج بازاریابی اجتماعی در یادگیری عناصر موفقیت آمیز برنامه و بهبود عملکرد برنامه های آتی با ارزش هستند. هر دو روش تحقیقاتی برای ارزیابی تأثیر کامل و گسترده برنامه بر روی مخاطبین هدف ضروری هستند.

^۱ - outcome evaluation

واژه نامه Glossary

- ۱ - بازاریابی اجتماعی (social marketing)
 « به کارگیری تکنیک‌های بازاریابی تجاری برای مشکلات اجتماعی ».
- ۲ - بازاریابی (marketing)
 بازاریابی عبارت است از فرایند برنامه‌ریزی و اجرای مفاهیم نرخ‌گذاری، ترویج و توزیع افکار، کالاها و خدمات و مبادله آنها برای برآوردن اهداف فردی و سازمانی.
- ۳ - نیاز (need)
 برخی از ضرورت‌های اساسی که برآورده نشده است، مانند: گرسنگی
- ۴ - خواسته (want)
 ضرورت‌ها غیراساسی که برآورده نشده است مانند: تفریح و سرگرمی
- ۵ - تقاضا (demand)
 رغبت و تمایل برای کالاهای معینی با وجود توانایی و یا رقابت برای پرداختن بهای آن.
- ۶ - کالا (product)
 یک شیء فیزیکی، یک خدمت، یک فکر و نظر و یا رفتاری که یک خواسته و یا یک نیاز را برآورده سازد.
- ۷ - مبادله (exchange)
 به دست آوردن یک کالای دلخواه از طریق ارایه چیزی در مقابل آن.
- ۸ - بازار (market)
 از مصرف‌کننده‌های بالقوه تشکیل شده که دارای خواسته و یا نیاز مشخصی هستند و آمادگی لازم برای وارد شدن در فرایند مبادله به منظور ارضای یک نیاز و یا یک خواسته را از خود نشان می‌دهند.
- ۹ - بازاریابی ترکیبی (marketing mix)
 تعیین ابزارهای بازاریابی به وسیله یک شرکت با هدف رسیدن به اهداف اقتصادی طراحی شده برای یک بازار با پیروی از اصول چهارگانه ترویج، مکان، نرخ (قیمت) و کالا که به چهار P معروف است.

۱۰ - فرایند بازاریابی (marketing process)

تجزیه و تحلیل فرصت‌های بازاریابی، تدوین و طراحی استراتژی‌های بازاریابی، برنامه‌ریزی طرح‌های بازاریابی و مدیریت فعالیت‌های بازاریابی می‌باشد.

۱۱ - استراتژی نفوذ در بازار (Market Penetration Strategy)

پیدا کردن نقاط ضعف در کالاها و محصولات رقیب یا رقبا.

۱۲ - مدیریت بازاریابی (Marketing Management)

فرایند برنامه‌ریزی و اجرای مفهوم، نرخ‌گذاری، ترویج و توزیع افکار، کالاها و خدماتی که باعث ایجاد مبادله برای تحقق اهداف فردی و اجتماعی می‌شود.

۱۳ - دسته بندی بازار (Market Segmentation)

کل بازار به گروه‌های معین خریداران که به طور مثبت و دلخواه به انواع مختلف کالا و یا خدمات ارایه شده پاسخ می‌دهند، تقسیم بندی می‌شود.

۱۴ - جا انداختن یا مشهور ساختن کالا (Product Positioning)

رقابت برای تصاحب گروه‌های هدف در بازار در موقعیت‌های کلیدی ادامه خواهد داشت. جا انداختن و معروف‌سازی کالا فرایندی است که در آن محصول با خدمات کلیه عناصر دیگر ترکیب بازار برای مناسب بودن و جاگیری خوب در یک محل مشخص و در درون یک مخاطب ویژه طراحی می‌شود.

ارزشیابی نهایی

سؤالات ارزشیابی

- ۱- بازاریابی را تعریف کنید؟
- ۲- تعریف فیلیپ کوتلر از بازاریابی اجتماعی را بنویسید؟
- ۳- عناصر چهار گانه بازاریابی را ذکر کنید؟
- ۴- چرا بازاریابی مهم است؟
- ۵- منظور از عنصر کالا چیست؟
- ۶- تفاوت‌های عمده بین بازاریابی اجتماعی و تجاری را بازگو نمایید؟
- ۷- مدل‌ها و نظریه‌های بازاریابی اجتماعی را نام ببرید؟
- ۸- مدل انتشار نوآوری‌ها را توصیف کنید؟
- ۹- مراحل بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه را به طور خلاصه بیان کنید؟
- ۱۰- تحقیق در بازار چیست؟
- ۱۱- نحوه ارزشیابی بازاریابی اجتماعی را بیان کنید؟
- ۱۲- انواع روش‌های تحقیق در بازاریابی اجتماعی را نام ببرید؟
- ۱۳- منظور از دسته‌بندی مخاطب چیست؟
- ۱۴- نیروها و عناصر موجود در بازار را نام ببرید؟
- ۱۵- واژه جاناندازی (positioning) را به طور خلاصه بیان کنید؟
- ۱۶- مراحل عمده در بسیج بازاریابی اجتماعی را بنویسید؟

منابع

- ۱ - پکینز پاملا، بازاریابی اجتماعی مبتنی بر جامعه به عنوان ابزاری برای برنامه‌ریزی، دانشگاه اوریگون، سپتامبر ۲۰۰۲.
- ۲ - وینریچ نیدرا، ادغام روشهای کمی و کیفی در تحقیق بازاریابی اجتماعی، مجله بازاریابی اجتماعی سال ۲۰۰۳ (Webmaster@social-merleiny.com)
- ۳ - بارکر رایان، بسیج‌های بازاریابی اجتماعی، بنیاد میسوری برای برنامه‌های سلامت، سپتامبر ۲۰۰۳.
- ۴ - ماکفادین لین، ستید مارتین و هاستینگ جرارد. بازاریابی اجتماعی - یک خلاصه بوسیله مرکز بازاریابی اجتماعی، دانشگاه ستراتسکلاید، مرکز بازاریابی اجتماعی، سال ۱۹۹۹، اسکاتلند.
- ۵ - الکالی، ر ویل را، بازاریابی اجتماعی برعکس بازاریابی کالایی، مرکز مطالعات پیشرفته در تغذیه و بازاریابی اجتماعی، دانشگاه کالیفرنیا سال ۲۰۰۰
- ۶ - اسمیت مارتین، تحقیق در بازاریابی اجتماعی، اداره بازاریابی اجتماعی، دانشگاه ستراتسکلاید، گلاسکو، اسکاتلند سال ۲۰۰۴.
- ۷ - وینریچ فیدرا، بازاریابی اجتماعی چیست؟، مجله بازاریابی اجتماعی، سال ۲۰۰۳.
- ۸ - یونگ اریک، بازاریابی اجتماعی : از کجا آمده، به کجا می‌رود ؟ سلامت کانادا، ۱۵ ماه می ۲۰۰۳.
- ۹ - مفهوم بازاریابی اجتماعی، بنیاد نواریز برای توسعه پایدار، ژوئن ۲۰۰۳.
- ۱۰ - ساویتنر لوسی و امبل کارل، بازاریابی اجتماعی، وسیله‌ای برای ارتقا سلامت و پیشگیری از بیماری. دانشگاه کارولینای شمالی. آوریل سال ۲۰۰۳.
- ۱۱ - بازاریابی اجتماعی و ارتباطات سلامت. مرکز پیشگیری از اعتیاد. اداره پیشگیری از اعتیاد و خدمات بهداشت روانی سال ۲۰۰۱.
- ۱۲ - بازاریابی اجتماعی چیست؟ مقدمه، شبکه بازاریابی اجتماعی، سلامت کانادا سال ۲۰۰۳.
- ۱۳ - آرماند فرانسوا، چالش پایداری، شناسایی مدل‌های مالی مناسب برای بازاریابی اجتماعی، استراتژیهای بازاریابی تجاری، دفتر جمعیت و بهداشت باروری (USAID'S) سال ۲۰۰۳.
- ۱۴ - نیگر براد، نکری روزماری و مکیزی جیمس، بازاریابی اجتماعی بعنوان یک فرآیند برنامه‌ریزی برای آموزش بهداشت، مجله آمریکایی مطالعات سلامت، شماره ۱۸، سال ۲۰۰۳.
- ۱۵ - جیکر جیری، بازاریابی اجتماعی، ارتباطات متقاعد کننده برای بهداشت عمومی، مرکز پیشگیری از سوء مصرف مواد، پروژه بکارگیری تکنولوژیهای پیشگیری، مینسوتا، ۱۹۹۹.
- ۱۶ - اسرائیل رونالد و ناگنو ریکو، ترویج بهداشت باروری برای نوجوانان بوسیله بازاریابی اجتماعی و رسانه‌های ارتباط جمعی، ارزیابی گرایش‌ها و عملکردها، آکادمی توسعه آموزشی، مرکز توسعه آموزش، اوپکا، ۱۹۹۷.

- ۱۷- اس کندرا و ستاپن برست رک، استراتژی‌های بازاریابی اجتماعی برای مبارزه با فساد، بانک بین‌المللی برای بازسازی و توسعه، انستیتو توسعه اقتصادی وابسته به بانک جهانی، سال ۱۹۹۸.
- ۱۸- رابینسون لیز، بازاریابی اجتماعی، رویکرد ۷ مرحله‌ای، شبکه تغییر اجتماعی، سال ۲۰۰۳.
- ۱۹- ساویز لوسی، امبل گارل، بازاریابی اجتماعی، فرآیندی برای برنامه‌ریزی و اجرای تغییر، نشریه تبادل در ارتقاء سلامت، جلد ۴، شماره ۴، اداره بهداشت تگزاس، سال ۲۰۰۲.
- ۲۰- اثر بخش نمودن ارتباطات برای سلامت، کتاب راهنمای برنامه ریزان، اداره بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، خدمات بهداشت عمومی، انستیتو سرطان آمریکا ([www. Cancer.com](http://www.Cancer.com))

کتاب نهم

جلب حمايت همه جانبه

مقدمه

جلب حمایت همه‌جانبه (Advocacy) یکی از رویکردها و یا استراتژی‌های کلیدی در برنامه‌ها و مداخله‌های ارتقای سلامت است. کارکنان بهداشتی که با مردم و گروه‌های هدف ارتباط برقرار می‌کنند و برای ایجاد شرایط و محیط‌های سالم و حمایت‌کننده سلامت تلاش دارند، باید خود را با دانش، مهارت‌ها و روش‌های برنامه‌ریزی طرح‌های جلب حمایت همه‌جانبه مجهز نمایند. جلب حمایت همه‌جانبه به معنی دفاع از حقوق اولیه و اساسی کلیه شهروندان در رابطه با مسایل و اولویت‌های سلامت است. در کنار مردم ایستادن و انعکاس خواسته‌ها و معضلات آنها به سیاستگذاران جزء وظایف عمده برنامه‌های حمایتی می‌باشد.

هدف محوری جلب حمایت همه‌جانبه، تلاش و اقدام منظم برای ایجاد تغییرات مثبت در سیاست‌گذاری‌ها و یا جلب موافقت و حمایت سیاست‌گذاران برای تدوین سیاست‌های جدید به منظور برآوردن منافع و خواسته‌های برحق مردم و اقشار اجتماعی محروم و در حاشیه می‌باشد.

در این کتاب راهنما سعی شده که کلیه کارشناسان آموزش سلامت (و کارکنان بهداشتی) در رده‌ها و سطوح مختلف نظام بهداشتی با تعاریف کلیدی، مفاهیم پایه و فنون و مهارت‌های کاربردی برنامه‌ریزی طرح‌های جلب حمایت همه‌جانبه آشنا شوند و در طراحی و اجرای عملیات حمایتی توانمند شوند.

امیدواریم با مطالعه و بحث و تبادل نظر پیرامون این کتاب در کارگاه‌های آموزشی بتوانیم گامی مهم در راستای سیاست‌گذاری‌های سلامت و بهداشت عمومی در عرصه عملیات برداریم و زمینه‌های مشارکت مردم از طریق اقدام اجتماعی و ایجاد شبکه‌های حمایتی را فراهم سازیم.

بخش ۱

تعاریف و مفاهیم جلب حمایت همه جانبه

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- تعاریف کلیدی و مفاهیم پایه جلب حمایت همه جانبه را بیان کند.
۳- چارچوب فکری جلب حمایت همه جانبه را بیان نمایند.
- ۲- عناصر اساسی در جلب حمایت همه جانبه را نام برده و به طور خلاصه شرح دهد.
۴- اصول کلیدی جلب حمایت همه جانبه را نام ببرد.
- ۵- ارزش های کلیدی جلب حمایت همه جانبه را نام ببرد.

چند تعریف کلیدی در رابطه با جلب حمایت همه جانبه

۱. جلب حمایت همه جانبه اقدامی است در جهت تغییر سیاست ها ، موضع گیری ها و یا برنامه های هر نوع نهادی در جامعه؛
۲. جلب حمایت همه جانبه عبارت است از کار با مردم وسازمان ها برای ایجاد یک تغییر؛
۳. جلب حمایت همه جانبه عبارت از قرار دادن یک مشکل در دستور کار ، ارایه راه حل برای آن و به دست آوردن حمایت لازم برای اقدام در زمینه رفع آن مشکل است؛
۴. جلب حمایت همه جانبه عبارت است از روند مشارکت مردم در فرایندهای تصمیم گیری در مسایلی که زندگی آنها را تحت تأثیر قرار می دهد؛
۵. جلب حمایت همه جانبه ابزاری است برای نیل به یک هدف ، روشی است برای عنوان کردن مشکلات ویا مسایلی که می خواهیم از طریق طراحی استراتژی های مختلف، به حل آنها بپردازیم؛
۶. جلب حمایت همه جانبه فرایندی است که در آن افراد و سازمان ها تلاش می کنند تا تصمیم گیری های مرتبط به سیاست های عمومی را تحت تأثیر اهداف و منافع خود قرار دهند؛
۷. جلب حمایت همه جانبه فرایندی است به منظور ایجاد تغییر در سیاست ها ، قوانین و رفتار (عملکرد) افراد کلیدی ، گروه ها ونهادها ؛
۸. جلب حمایت همه جانبه درباره ایجاد تغییر ویا اصلاح سیاست ها وهمچنین در رابطه با اجرای مؤثر وتقویت سیاست ها می باشد؛
۹. به طور کلی جلب حمایت همه جانبه راهبردی است که به وسیله سازمان های غیر دولتی ، فعالان برنامه های حمایتی و حتی خود سیاستگذاران به منظور ایجاد تغییر در سیاست ها، در سراسر جهان مورد استفاده قرار می گیرد.

چرا جلب حمایت همه جانبه

جلب حمایت همه جانبه می تواند :

- ۱- از حقوق گروه های آسیب پذیر دفاع کند؛
- ۲- سیاست های زیان آور را متوقف سازد؛
- ۳- مسایل و مشکلات را در دستور کار و در معرض افکار عمومی قرار می دهد؛
- ۴- کیفیت زندگی افراد ، گروه ها و جوامعی که در شرایط نا مطلوب زندگی می کنند را، بهبود بخشد؛
- ۵- بسیج اجتماعی را به حرکت در می آورد؛
- ۶- سیاست ها را به اجرا در آورد؛
- ۷- سیاست ها ، قوانین و بودجه های جاری را اصلاح کند؛
- ۸- برنامه های جدیدی را ایجاد کند؛
- ۹- و در نهایت ، صدای به حق مردم را منعکس کند؛

عناصر اساسی در جلب حمایت همه جانبه

هرچند که راهبردها و تکنیک های خاص جلب حمایت همه جانبه ممکن است متفاوت باشند اما عناصر زیر، بلوک های اساسی ساخت یک برنامه جلب حمایت همه جانبه را تشکیل می دهند. مانند بلوک های یک ساختمان، ضروری نیست که از هر یک از عناصر زیر در ایجاد راهبردهای جلب حمایت همه جانبه استفاده شود. شما می توانید بر حسب ضرورت و نیاز از این عناصر انتخاب کنید واز تلفیقی از عناصری که بیشترین اثربخشی را دارند، استفاده کنید.

۱- اهداف^۱

۲- داده ها^۲

۳- مخاطبین^۳

^۱ - Objectives

^۲ -Data

- ۴- پیام ها^۱
- ۵- ائتلاف^۲
- ۶- بیان و ایراد سخن^۳
- ۷- جلب منابع مالی^۴
- ۸- ارزشیابی^۵

۱- انتخاب هدف اختصاصی :

مشکلات ممکن است به اندازه زیادی پیچیده باشند. بنابراین، برای اینکه اقدامات جلب حمایت همه جانبه موفقیت آمیز باشند، هدف کلی باید به اهداف اختصاصی خرد شود. اهداف اختصاصی باید در پاسخ به سؤالات زیر طراحی و تدوین شوند: آیا مسأله/ موضوع می تواند گروه های مختلفی را در یک ائتلاف نیرومند دور هم جمع کند؟ آیا به هدف اختصاصی تدوین شده می توان دست یافت؟ آیا هدف اختصاصی تدوین شده مشکل را به درستی عنوان و مطرح می کند؟

۲- استفاده از داده ها و تحقیق در جلب حمایت همه جانبه :

داده ها و نتایج تحقیقات در فرآیند انتخاب آگاهانه مشکل، شناسایی راه حل ها و تعیین اهداف واقعی ضروری هستند. همچنین از داده های خوب در بحث های متقاعد کننده دو و یا چند جانبه می توان استفاده نمود.

۳- شناسایی مخاطبین برنامه جلب حمایت همه جانبه:

زمانی که مسایل و اهداف برنامه جلب حمایت همه جانبه انتخاب و تعیین می شوند تلاش ها باید به سوی افرادی که قدرت تصمیم گیری دارند، معطوف شود. همچنین

^۳ - Audiences

^۱ - Messages

^۲ - Coalitions

^۳ - Presentation

^۴ - Fundraising

^۵ - Evaluation

افرادی که می‌توانند تصمیم گیران را تحت تاثیر قرار دهند، به عنوان مخاطبین ثانویه ماتلقی می‌شوند. این افراد ممکن است در میان پرسنل، مشاورین، رهبران مؤثر، رسانه ها و یا عامه مردم باشند.

۴- طراحی و ارایه پیام های جلب حمایت همه جانبه :

مخاطبین گوناگون به پیام های مختلف واکنش نشان می‌دهند. برای مثال، ممکن است در یک سیاست مدار انگیزه ایجاد شود هنگامی که متوجه می شود عده زیادی از مردمی که تابع حوزه وی هستند، نسبت به مشکل معینی اهتمام و توجه دارند و یا وزیر بهداشت در هنگامی که با داده‌های تفصیلی شیوع یک مشکل مواجه می‌شود، ممکن است دست به اقدامی بزند.

۵- ایجاد ائتلاف :

قدرت راهبرد جلب حمایت همه جانبه، اغلب در تعداد افرادی که از یک هدف حمایت می‌کنند تجلی پیدا می‌کند. مشارکت فعال عده زیادی از مردمی که منافع گوناگونی را نمایندگی می‌کنند در برنامه‌های جلب حمایت همه جانبه می‌تواند امنیت و پشتیبانی سیاسی از آن را فراهم کند. حتی در درون یک سازمان، ایجاد ائتلاف داخلی چند اداره برای تدوین یک برنامه جدید، می‌تواند توافق جمعی مورد نیاز برای اقدام را به وجود آورد.

۶- بیان مؤثر و قانع کننده :

فرصت ها و موقعیت ها برای اثرگذاری بر مخاطبین اغلب محدود می‌باشند. یک سیاستمدار ممکن است تنها فرصت یک بار ملاقات برای بحث و گفت و گو به شما بدهد و ممکن است یک وزیر فقط ۵ دقیقه وقت صحبت با شما در یک کنفرانس را داشته باشد. آمادگی دقیق و کامل شما برای بحث های قانع کننده و شیوه بیان مؤثر می‌تواند موقعیت های کوچک را به موفقیت برنامه های جلب حمایت همه جانبه تبدیل نماید.

۷- جلب منابع مالی :

بیشتر فعالیت ها واز جمله فعالیت های جلب حمایت همه جانبه، به منابع مالی نیاز دارند . پایداری وادامه تلاش های مؤثر جلب حمایت همه جانبه در دراز مدت به معنی اختصاص زمان و انرژی برای جلب منابع مالی و سایر منابع مورد نیاز می باشد .

۸- ارزشیابی اقدامات و تلاش های جلب حمایت همه جانبه :

چگونه می دانید که در دسترسی به اهداف اختصاصی برنامه جلب حمایت همه جانبه موفق شده اید؟ چگونه می توانید به راهبردهای جلب حمایت همه جانبه ای که اتخاذ کرده اید بهبود ببخشید؟

برنامه های جلب حمایت همه جانبه مؤثر نیاز مبرم به پس خوراند و ارزشیابی مستمر فعالیت و اقدامات انجام شده دارد .

چهارچوب فکری جلب حمایت همه جانبه

جلب حمایت همه جانبه فرآیندی است پویا که شامل مجموعه ای از افراد متعهد ، افکار و عقاید، دستور کار و سیاست ها می باشد . این مجموعه همیشه در حال تغییر و تکامل مستمر است. فرآیند جلب حمایت همه جانبه، چند بعدی است و به پنج مرحله مهم تقسیم می شود. این مراحل شامل شناسایی مشکل یا مسأله، انتخاب و تدوین راه حل، آگاه سازی، اقدام در زمینه تدوین، تغییر و یا پویا سازی یک سیاست معین و در آخر ارزشیابی، می شود .

مراحل را باید به صورت سیال و متغیر دید ، چون ممکن است همزمان ویا به صورت تکاملی رخ دهند (مراجعه شود به نمودار شماره (۱) فرآیند پویا در جلب حمایت همه جانبه).

در مرحله نخست، مشکل معینی را در رابطه با سیاست ها و به منظور اقدام شناسایی می کنیم. به این مرحله تعیین دستور کار هم می گویند .

مشکلات نیازمند توجه، نامحدودند اما همه مشکلات برای اقدام در دستور کار قرار نمی گیرند. کارشناسان جلب حمایت همه جانبه باید مشکلی را در دستور کار خود قرار دهند که مورد توجه ذینفعان قرار بگیرد و جو سیاسی موجود از آن حمایت کند.

عموماً، مرحله دوم که تعیین و تدوین راه حل است با سرعت در متن فرایند قرار می‌گیرد. راه حلی که توسط فعالان جلب حمایت همه جانبه ارایه می‌شود باید از لحاظ سیاسی، اقتصادی و اجتماعی پذیرفتنی باشد.

مرحله سوم به ایجاد اراده سیاسی برای اقدام در مورد مشکل و راه حل آن مرتبط است. این مرحله به عنوان محور برنامه های جلب حمایت همه جانبه تلقی می‌شود. ایجاد ائتلاف ها، ملاقات با تصمیم گیران سیاسی، آگاه سازی و ارایه پیام های مؤثر از جمله اقداماتی است که در این مرحله صورت می‌گیرد.

مرحله چهارم اقدام عملی در رابطه با ایجاد ویا تغییر سیاست می باشد. این مرحله زمانی آغاز می شود که مشکل شناسایی، راه حل پذیرفته و اراده سیاسی برای اقدام ایجاد شده باشد. کلیه این ابعاد باید در یک زمان واحد ودر شرایط معینی وجود داشته باشد تا فعالان جلب حمایت همه جانبه از فرصت طلایی که در این مقطع ایجاد شده با درک فرآیند مهم تصمیم گیری و شکل دادن به یک استراتژی محکم استفاده بهینه در راستای تحقق اهداف، به عمل آورند.

مرحله پنجم و نهایی فرآیند ارزشیابی می باشد. علیرغم اهمیت ارزشیابی، این مرحله به ندرت به صورت سیستماتیک انجام می‌گیرد.

ذینفعان و فعالین برنامه باید اثربخشی اقدامات و تلاش های خود را ارزیابی کنند و اهداف جدیدی را بر اساس تجارب قبلی، تعیین نمایند. افراد و نهادهایی که در تغییر سیاست ها فعال هستند، باید به طور متناوب اثربخشی تغییرات حاصله را ارزشیابی کنند.

اصول کلیدی جلب حمایت همه جانبه

۱- احترام به دیدگاه ها و نظریات حمایت شوندهگان

۲- حداکثر توانمند سازی و حداقل وابستگی برای حمایت شوندهگان

۳- تسهیل فرآیند انتخاب آگاهانه

۴- استقلال حمایت کننده

۵- انتخاب نوع ویا مدل حمایتی برای حمایت شونده

۶- دسترسی و مسئولیت پذیری

ارزش های کلیدی جلب حمایت همه جانبه

۱- پذیرفتن و احترام^۱

حمایت کنندگان باید برای همه به طور برابر ارزش و احترام قایل شوند و به پذیرفتن و مشارکت افراد اعتقاد داشته باشند .

۲- توانمند سازی^۲

حمایت کنندگان باید از روش ویا روش هایی استفاده کنند که تا حد امکان موجب ایجاد و توسعه اعتماد به نفس در مردم شود و مردم بتوانند خطرات و آرزوهای خود را بیان نموده و در دراز مدت روی پای خود ایستاده و مستقل زندگی کنند .

۳- وفاداری^۳

فرد حمایت کننده نباید بی طرف باشد. نقش کلیدی او جانبداری و طرفداری از آنهاست که مورد حمایت قرار می گیرند، می باشد.

۴- کیفیت^۴

طرح های جلب حمایت همه جانبه، به حفظ و پایش استانداردها و بهبود مستمر کیفیت فرآیندها نیاز دارد .

۵- استقلال^۵

حمایت کننده ها نباید به وسیله تضاد منافع، خود را محدود و مقید سازند .

۶- دشواری های جلب حمایت همه جانبه^۶

در واقع دشواری ها و بن بست های جلب حمایت همه جانبه مسایل و مشکلاتی هستند که به آسانی قابل حل نمی باشند و ممکن است جواب «درستی» نداشته باشند .

^۱ - Inclusion and Respect

^۲ - Empowerment

^۳ - Loyalty

^۴ - Quality

^۵ - Independence

^۶ - Advocacy Dilemmas

بخش ۲

برنامه ریزی استراتژیک در جلب حمایت همه جانبه

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- الگوی برنامه ریزی ۱۰ پرسشی را نام ببرد.
- ۲- ابزارهای جلب حمایت همه جانبه را به طور خلاصه ذکر نماید.

برنامه ریزی استراتژیک در جلب حمایت همه جانبه

تدوین برنامه استراتژیک در طرح های جلب حمایت همه جانبه، از اهمیت زیادی برخوردار است. این اهمیت در رابطه با فاکتورهای زیر مطرح می شود :

- ۱- تدوین مجموعه ای از اهداف اختصاصی عینی
- ۲- تهیه طرح اجرایی برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده
- ۳- ایجاد ابزارهای ارزیابی پیشرفت و حرکت به سوی اهداف در قالب فرآیند اجرای عملیات

طراحی و تدوین یک برنامه استراتژیک دقیق قبل از آغاز عملیات حمایتی به معنای داشتن یک نقشه راهنما است که حرکت به سوی مقصد نهایی را هدایت می نماید. در طراحی برنامه استراتژیک جلب حمایت همه جانبه از الگوی برنامه ریزی ۱۰ پرسشی استفاده می کنیم. البته، الگوهای متعددی وجود دارد و سازمان های درگیر در برنامه های حمایتی می تواند تنها به این الگو خود را محدود نسازند.

پرسش های ۱۰ گانه به دو دسته عمده تقسیم بندی میشود :

۱- سؤالات ۱-۶ در رابطه با محیط بیرونی^۱ سازمان درگیر در امر جلب حمایت همه جانبه می باشد.

۲- سؤالات ۷-۱۰ بر محیط درونی^۲ این نوع سازمان ها تمرکز دارد.

سؤالات مرتبط به محیط بیرونی

۱- جو سیاسی^۳

آیا محیط سیاسی برای عنوان کردن جلب حمایت همه جانبه مساعد می باشد ؟ آیا در این موقعیت، موفقیت عملیات حمایتی با توجه به شرایط سیاسی موجود امکان پذیر است.

۲- اهداف کلی و اختصاصی سیاست های عمومی^۱

^۱ - external environment

^۲ - internal environment

^۳ - political climate

مشکل چیست؟ سازمان‌های متولی جلب حمایت همه جانبه چه چیزی را می‌خواهند به دست آورند؟ خطرات ناشی از نتایج نامطلوب یک اقدام حمایتی کدامند؟

۳- بازی گران کلیدی^۲

- چه کسی / یا کسانی می‌توانند نقش و قدرت اقدام مثبت را داشته باشند؟
 چه کس / یا کسانی می‌توانند نقش و قدرت اقدام منفی را داشته باشند؟
 چه کسی / یا کسانی خارج از حکومت، مدافع و یا مخالف مواضع سازمان درگیر در جلب حمایت همه جانبه هستند؟

۴- پیام^۳

بازی گران کلیدی به چه پیامی باید گوش دهند؟ آیا برای مخاطبین مختلف پیام‌های متفاوتی وجود دارد؟

۵- ارایه دهندگان پیام^۴

بازی گران کلیدی از چه کسی / و یا کسانی پیام دریافت می‌کند؟

۶- روش ارایه و توزیع^۵

پیام‌های حمایتی چگونه و به چه روش‌هایی ارایه و توزیع می‌شوند؟

محیط درونی

۱- منابع سازمانی^۶

سازمان‌های حمایت‌کننده چه ظرفیتی برای انجام وظایف متنوع حمایتی دارند؟ و به چه منابعی باید متکی باشند؟

۲- چالش‌ها و فاصله‌ها^۷

^۱ - public policy goals & objectives

^۲ - key players

^۳ - message

^۴ - Messengers

^۵ - Delivery

^۶ - organizational resources

^۷ - Gaps & challenges

سازمان های حمایت کننده چه چیزی را باید ایجاد و توسعه دهند ؟ آیا متحدین بالقوه این سازمان ها، توان انجام کار مورد نیاز را دارند؟

۳- توالی مراحل و گام ها^۱

برنامه حمایتی چگونه آغاز می شود ؟ مناسب ترین توالی و تسلسل گام ها برای اجرای اجزا و مراحل جلب حمایت همه جانبه کدامند ؟

۴- ارزشیابی^۲

سازمان های جلب حمایت همه جانبه چگونه می توانند از نحوه کار خود مطلع شوند؟

چگونه می توانیم اصلاح و تعدیل را در برنامه ایجاد کنیم ؟

ابزارهای جلب حمایت همه جانبه^۳

ما می توانیم از ابزارهای جلب حمایت همه جانبه در بسیج های مختلف حمایتی که با مسایل مهم ارتباط دارند و در سطوح دولتی متفاوت وجود دارند، استفاده کنیم. هیچ دو برنامه حمایتی کاملاً متشابهی وجود ندارد. هر طرحی نیازمند تدوین یک فرایند دقیق برنامه ریزی به منظور تعیین مؤثرترین و در عین حال ضروریترین عناصر و ابزارهای رسیدن به اهداف می باشد.

ابزارهای هفت گانه جلب حمایت همه جانبه شامل موارد زیر می باشد :

۱- استفاده از رسانه ها^۴

به کارگیری رسانه ها در کلیت و متن برنامه های حمایتی، به معنای استفاده استراتژیک از رسانه ها برای پیشبرد طرح های عملیاتی مرتبط به اقدام در زمینه سیاست عمومی می- باشد. توانایی رسانه ها در تعیین دستور کار عمومی، تأثیر گذاری بر بحث ها و مناقشات

^۱ - Sequence of steps

^۲ - Evaluation

^۳ - Advocacy Tools

^۴ - Utilizing the Media

اجتماعی، اعمال فشار بر سیاست‌گذاران و ترویج ارزش‌ها، رسانه را به عنوان یک ابزار ضروری در جلب حمایت همه جانبه مطرح می‌سازد.

هر کانالی که برای انتقال پیام استفاده می‌شود، خود یک رسانه است اما رسانه‌های گروهی به رسانه‌های معینی گفته می‌شود که مخاطبین زیادی را تحت پوشش خود قرار دهد (برای مثال : رادیو، تلویزیون، مطبوعات و اینترنت).

استفاده مؤثر از رسانه‌های گروهی ممکن است در برگیرنده تهیه مشترک سخنرانی‌های عمومی، سازماندهی برنامه‌های ویژه برای پوشش خبری و مطبوعاتی، مجهز نمودن خبرنگاران به حقایق (اعداد و ارقام) و سوژه‌هایی برای شکل دادن به گزارشات تحقیقاتی و ایجاد ارتباط با خبرنگاران و صاحبان رسانه‌ها باشد.

۲- ایجاد ائتلاف^۱

ائتلاف از افراد و سازمان‌هایی تشکیل می‌شود که نیروهای خود را برای حرکت به سوی اهداف مشترک تغییر اجتماعی متحد ساخته و همزمان استقلال خود را در این مسیر حفظ می‌کنند. این روند می‌تواند طیف متنوعی از ساختارهای نهادی و تصمیم‌گیری، داشته باشد.

ائتلاف‌ها ممکن است رسمی و یا غیر رسمی، دائمی و یا موقت باشند و ممکن است از لحاظ منابع مالی و پرسنلی به صورت مستقل و یا جمعی عملکرد خود را نشان دهند. در برنامه‌های حمایتی، ائتلاف‌ها از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار هستند چون می‌توانند امنیت، قدرت و مشروعیت (قانونی بودن) برنامه را افزایش دهند.

۳- استفاده از اطلاعات^۲

عموماً اطلاعات به صورت حقایق و یافته‌ها تعریف می‌شود. دامنه آن گسترده و متغیر می‌باشد. از اعداد و ارقام گرفته تا داستان‌ها می‌توانند جزیی و یا شکلی از اطلاعات باشند. اطلاعات از منابع مختلف و به وسیله تجربه، مشاهده، مصاحبه و سایر روش‌های

^۱ - Building Coalitions

^۲ - Using Information

تحقیقاتی جمع آوری می‌شود. زمانیکه اطلاعات مرتبط به یک مشکل و یا مسأله خاص تجزیه و تحلیل می‌شود روابط، الگوها، گرایش ها و تناقضات آن آشکار می‌گردد.

از اطلاعات در زمینه های زیر می توان استفاده نمود :

- ۱- آموزش شهروندان در باره یک مسأله معین؛
- ۲- توانمند سازی شهروندان برای مشارکت در فرآیندهای تصمیم سازی و تصمیم گیری؛
- ۳- بسیج وبه حرکت درآوردن شهروندان برای نشان دادن اعتراض و اعلام خواسته ها؛
- ۴- ایجاد بحث و گفتگو در زمینه های مسایل ویژه سیاست های عمومی؛
- ۵- تأثیر گذاری بر تصمیم گیران با هدف اقدام و پیروی از یک مشی و یا روش خاص؛
- ۶- اعمال فشار بر متحدان، هماهنگ کنندگان و مخالفین برای اقدام به روشی معین؛
- ۷- پروراندن احساس مسئولیت پذیری در میان تصمیم گیران در مورد اقداماتی که انجام می دهند ؛
- ۸- سرانجام اطلاعات باید مرتبط، صحیح، تازه، مستدل ، قانع کننده و همچنین منحصر به فرد باشد.

۴- تجزیه و تحلیل بودجه^۱

تجزیه و تحلیل بودجه عبارت از فرآیند بررسی و تحلیل بودجه های دولت و استفاده از اطلاعات به دست آمده برای تقویت سیاست های عمومی جلب حمایت همه جانبه است. برای دولت ها، بودجه مهمترین ابزار سیاست می باشد. بودجه در مقایسه با سایر اسناد، اولویت های اجتماعی و اقتصادی دولت را منعکس میکند. بودجه می تواند سیاست ها، تعهد سیاسی و اولویت ها را به تصمیم گیری تبدیل کند.

فقدان دسترسی به اطلاعات بودجه ای و نداشتن اطلاعات فنی در مورد نحوه هزینه کرد بودجه می تواند در بحث ها و مناقشات جلب حمایت همه جانبه تأثیر منفی داشته باشد. تقویت روند تجزیه و تحلیل بودجه و بهبود فرآیندهای بودجه ای می تواند در سرعت بخشیدن به اثربخشی برنامه های حمایتی نقش غیر قابل انکاری داشته باشد.

^۱ - Budget Analysis

۵- رایزنی با تصمیم گیرندگان^۱

رایزنی با تصمیم گیرندگان یکی از اجزای مهم اقدامات حمایتی محسوب می شود. اشکال مختلف فعالیت های حمایتی شامل رایزنی، بسیج های اجتماعی، درخواست ها و تقاضاهای مطرح شده از طرف شهروندان، انتشار اسناد و مدارک، کنفرانس ها و غیره می باشد. این نوع فعالیت هدفمند به سوی سیاستگذاران و به قصد انتقال پیام در رابطه با یک سیاست و یا یک قانون معین معطوف می شود.

در همه کشورهای دنیا، سیاست های عمومی نقش اساسی را در تعیین عدالت اجتماعی، آزادی های سیاسی و مدنی، منافع دراز مدت جامعه و گروه های مردمی در سطح جامعه ایفا می کند.

ویژگی های رایزنی مؤثر در جلب حمایت همه جانبه به شرح زیر می باشد :

۱- آشنایی با فرایند قانون گذاری

سازمان های درگیر در اقدامات حمایتی باید نظام سیاسی موجود را به طور دقیق بشناسند و چگونگی استفاده از راه کارهای رسمی و غیر رسمی برای اعمال فشار بر فرآیندهای تصمیم گیری را بدانند.

۲- اطلاعات معتبر

سازمان های حمایتی باید اطلاعات معتبری برای متقاعد ساختن قانون گذاران به اقدام به روش های خاص ارایه دهند. اطلاعات معتبر برای به دست آوردن مشروعیت و اعتبار قانونی نزد قانون گذاران، می تواند به صورت یک عنصر کلیدی درآید.

۳- روابط با سیاست گذاران

این روابط می تواند در محافل رسمی و غیر رسمی پیگیری شود. سازمان های جلب حمایت کننده باید منافع مخالفین خود را درک کنند و از تلاش برای بی اعتبار کردن آنها خود داری کنند.

۴- آشنایی و درک پویایی سیاست های درونی

^۱ - Lobbying with Decision Makers

سازمان های حمایتی باید با دینامیزم موقعیت ها و روابط درونی حاکم بر ذینفعان آشنا شوند و چگونگی استفاده از این پویایی برای تقویت و حفظ منافع استراتژیک خود را درک نمایند.

۶- سازماندهی و به حرکت درآوردن اجتماع محلی^۱

سازماندهی اجتماع محلی حرکتی است که در آن مردم از حالت تماشاچی و منفعل به حالت مشارکت فعال در فرآیند جلب حمایت همه جانبه ایفای نقش می نمایند. شکل گیری و توسعه رهبری در اجتماع محلی، در موفقیت تلاش ها و اقدامات حمایتی بسیار مهم است. اهمیت سازماندهی اجتماع محلی در موارد زیر نشان داده می شود:

۱- فعالین حمایتی در سطح خرد با ابتکارات و طرح های سیاست گذاری در سطح کلان پیوند می خورد. طرح های حمایتی که تنها در سطح کلان اجرا می شوند، ممکن است خطر تصاحب رهبری به وسیله مجموعه ای از نخبگان شهری که به اطلاعات و مهارت ها مجهز می باشند را ایجاد نماید و بر صدای محرومان (آرزوها، خواسته ها و.....) غلبه کند؛

۲- اعتبار، مشروعیت و قدرت چانه زنی را به برنامه های حمایتی تقدیم می کند. برای مثال در هندوستان، حمایت اجتماع محلی و گستردگی حوزه انتخاباتی نمایندگان از مهمترین عناصر تعیین کننده اعتبار یک رایزن و فعال حمایتی می باشد و نه زمینه حرفه ای و تخصصی که او دارد؛

۳- به ایجاد منافع ملموس در زندگی شهروندان منجر می شود. این منافع شامل افزایش سطح عزت نفس، اعتماد و کارایی می گردد.

۷- استفاده از نظام قانونی^۲

استفاده از نظام قانونی به معنی درگیر شدن در روش ها و اقدامات قانونی از قبیل دادخواست های قانونی و احکام و دستورات قضایی می باشد. زمانی که جلب حمایت همه جانبه در یک سیستم قضایی به صورت مستقل و عادلانه اجرا شود، بیشترین تأثیر را

^۱ -the Grassroots Mobilizing and Organizing

^۲ - Utilizing the legal system

خواهد داشت. چنانچه نقش قانون ضعیف باشد، درگیر شدن در سیستم قانونی می تواند نتایج دلخواه و مطلوبی تولید نماید مخصوصاً زمانی که با ابزارهای حمایتی مانند رایزنی و استفاده از رسانه ها همراه شود.

بخش ۳

مدل های جلب حمایت همه جانبه

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

۱- مدل های جلب حمایت همه جانبه را نام ۲- دو مدل را به طور خلاصه بیان کند.

ببرد

مقدمه ای بر مدل های جلب حمایت همه جانبه

در مرور نظریه ها و جنبه های عملیاتی جلب حمایت همه جانبه، به وجود تعدادی از مدل های مختلف در سطح جهان پی خواهیم برد. جدا از مسایل مرتبط به تعاریف جلب حمایت همه جانبه، مرز متمایز بین مدل های مختلف، اغلب پر از ابهام است و از دقت کافی برخوردار نمی باشد. نظریه و عملکرد جلب حمایت همه جانبه، دربرگیرنده طیف وسیعی از عملیات می باشد که از ارایه اطلاعات در باره حقوق شخصی گرفته تا مشارکت فعال در مسایل و مشکلات مردم دامنه متغیری دارد. اگر با یک دید گسترده به کلیه انواع جلب حمایت همه جانبه نگاه کنیم، می توانیم آن را به دو دسته بزرگ تقسیم بندی نماییم که عبارتند از:

- ۱- جلب حمایت همه جانبه از نوع آنچه که خود انجام می دهید^۱
در این نوع شخص و یا گروه از طریق خود ویا افراد و گروه هایی که موقعیت مشابهی دارند، به عنوان نماینده ویا حامی ایفای نقش خواهند کرد. در این نوع بر توانمندسازی تأکید می شود و معمولاً یک تسهیل کننده در پشت صحنه وجود دارد.
- ۲- حمایت همه جانبه از نوع بیرونی^۲
در این نوع معمولاً فردی که خارج از منافع فردی و گروهی قرار دارد، فرد ویا گروهی را نمایندگی می کند. تأکید بر تخصصی و حرفه ای بودن حمایت کننده خارجی از لحاظ مهارت هایی که دارد، در این نوع وجود دارد.

مدل های جلب حمایت همه جانبه

- ۱- جلب حمایت همه جانبه از خود (خود حمایتی)^۳
- ۲- جلب حمایت همه جانبه همسالان^۴
- ۳- جلب حمایت همه جانبه شهروندان^۱

^۱ - Do it yourself

^۲ - Outsider Advocacy

^۳ - Self Advocacy

^۴ - Peer Advocacy

- ۴- جلب حمایت همه جانبه شخصی/حرفه‌ای^۱
 ۵- جلب حمایت همه جانبه در رابطه با سیاست‌های عمومی^۲

۱- مدل خود حمایتی^۳

واژه خود حمایتی در دو زمینه مشخص مورد استفاده قرار می‌گیرد:

الف- خود حمایتی فردی و یا شخصی

ب- خود حمایتی گروهی

در خود حمایتی فردی، شخص با داشتن اطلاعات ویژه از خود و حقوقی که دارد در محافل عمومی دفاع می‌کند. به این نوع جلب حمایت همه جانبه، فرآیند توانمند سازی هم اطلاق می‌شود. اغلب مؤسسات حمایتی به وسیله مشاورین و یا حمایت‌کننده‌های پشت صحنه، این نوع حمایت را مورد تشویق قرار می‌دهند. در خود حمایتی فردی، بر ایجاد و توسعه اعتماد و مهارت‌هایی که فرد را قادر می‌سازد تا از خود و یا از کسانی که موقعیت مشابهی دارند دفاع و نمایندگی بکند، تأکید دارد.

در خود حمایتی گروهی، معمولاً یک تسهیل‌کننده که مهارت‌های خاصی دارد در هنگام شروع عملیات حمایتی، باید وجود داشته باشد. نکته مهم در این فرآیند نقش تسهیل‌کننده می‌باشد. این نقش از حالت قدرت‌طلبی و تحکم باید به حالت مشورتی، حمایتی و توانمند سازی تغییر یابد.

گاهی از خود حمایتی جمعی (Collective Advocacy) به جای خود حمایتی گروهی استفاده می‌شود. در این حالت، گروهی از مردم خود به طور مستقیم و یا از طریق دیگران، بسیجی را برای ایجاد تغییر آغاز می‌کنند. در واقع خود حمایتی جمعی به فرآیندی اطلاق می‌شود که در آن گروه‌های مردمی، اجتماعی تشکیل داده و منافع مشترک خود را منعکس می‌نمایند. توانمند سازی فرد و یا گروه اصل زیربنایی و محوری مدل خود

^۱ - Citizen Advocacy

^۲ - Personal / Professional Advocacy

^۳ - Public Policy Advocacy

^۴ - Self Advocacy

حمایتی می باشد. این مدل به طور گسترده به عنوان شکلی از جنبش اجتماعی قلمداد می شود که می تواند پتانسیل تأثیرگذاری بر تدوین و اجرای سیاست ها را داشته باشد. این مدل بیشتر در رابطه با معلولین و افرادی که نقص عضو دارند، مورد استفاده قرار می گیرد.

۲- مدل جلب حمایت همه جانبه همسالان^۱

این مدل معمولاً حمایت همه جانبه خانواده^۲ و جامعه کوچک^۳ را در بر می گیرد. مشترکات زیادی با مدل خود حمایتی دارد. هردو بر استقلال فرد تأکید دارند. اصل کلی در مدل حمایتی همسالان، وجود یک زمینه مشترک بین حمایت کننده و حمایت شونده است. در این مدل پویایی قدرت از برابری بیشتری برخوردار است چون هر دو طرف درگیر مسایل و تجارب مشابهی هستند و در میان افرادی که مشکلات روحی و روانی دارند، رواج بیشتری دارد. همچنین در میان گروه های جوانان و افرادی که دچار اعتیاد هستند، مورد استفاده قرار می گیرد. در مدل حمایتی خانواده که یک مدل مستقل و جامعه نگر می باشد، معمولاً همه اعضای خانواده در آن درگیر می شوند و اغلب یکی از پسرها و یا دخترها خانواده را نمایندگی می کنند. مانند مؤسسه حمایت همه جانبه سندرم دان. فعالان حمایتی در جوامع کوچک با مسایل خاص درون یک جامعه کوچک فعالیت می کنند. مشارکت جامعه محلی یکی از مزایای عمده این مدل می باشد. ناامیدی و یأس گروه های محلی از طولانی بودن روند ایجاد تغییر و تحول در سیستم های سنتی و غیر قابل انعطاف و خشک یکی از مشکلات عمده این مدل می باشد. این مدل زمانی می تواند بیشترین تأثیر را داشته باشد که در افراد و گروه های درگیر، مهارت های لازم و سطح اعتماد مورد نیاز ایجاد شود.

۳- مدل جلب حمایت همه جانبه شهروندان^۴

این مدل به فرآیندی گفته می شود که در آن فعالیت های متقاعدسازی و حمایتی به وسیله داوطلبین آموزش دیده و پرسنل هماهنگ کننده برای دفاع از حقوق شهروندی

^۱ - Peer Advocacy

^۲ - Family

^۳ - Community

^۴ - Citizen Advocacy

صورت می گیرد. این مدل حمایتی به افراد کمک می کند تا بتوانند نگرانی‌ها، مشکلات و آرزوهای خود را بیان کنند و از خدمات و سرویس‌های اجتماعی، تفریحی و بهداشتی روزانه استفاده نمایند. جلب حمایت همه جانبه شهروندی بر اساس مفهوم وایده «شهروند با ارزش» پایه‌ریزی شده است. این مدل برای افراد معلول و آنهایی که در آسایشگاه‌ها نگهداری می شوند و کسانی که در حاشیه قرار دارند و احادی از آنها دفاع نمی‌کند مناسب است. افراد سالخورده و معلول که کاملاً به خدمات و مراقبت‌های درمانی وابسته هستند، می‌توانند از این مدل به خوبی استفاده نمایند.

از اهداف مهم این مدل، تشویق و ترغیب شهروندان عادی برای مشارکت بیشتر در دفاع از رفاه افراد معلول و ایجاد انگیزه و یک حس اجتماعی در آنان می‌باشد. این مدل برای اولین بار در آمریکا در سال‌های ۱۹۶۰ ایجاد شد و در سال‌های اخیر به عنوان یک استراتژی معتبر اخلاقی مطرح گردیده است.

۴- مدل حمایت همه جانبه شخصی/حرفه ای^۱

این مدل دربرگیرنده مدل‌های فرعی زیر می‌باشد:

- ۱- مدل جلب حمایت همه جانبه در شرایط بحرانی^۲
- ۲- مدل جلب حمایت همه جانبه در زمینه شکایات^۳
- ۳- مدل جلب حمایت همه جانبه قانونی^۴
- ۴- مدل جلب حمایت همه جانبه از بیمار^۵

جلب حمایت همه جانبه حرفه ای، معمولاً از کارکنان آموزش دیده برای برخورد با مشکلات معین در کوتاه مدت و یا کارکردن با افراد تا زمان حصول نتیجه و رفع مشکل استفاده می‌کند. در این مدل معمولاً زمینه‌های کاری باهم تداخل پیدا می‌کنند و گروه

^۱ - Personal / Professional Advocacy

^۲ - Crisis Advocacy

^۳ - Complaints Advocacy

^۴ - Legal Advocacy

^۵ - Patient Advocacy

های وسیعی از مشتریان را دربرمی گیرد. ویژگی های همه افراد حرفه ای در این مدل شیوه بیان عالی ودانش منحصر به فرد آنها می باشد.

در مدل حمایتی در شرایط بحرانی، حمایت کننده به افراد کمک می کنند تا از یک حالت بحرانی خارج شوند. در این رابطه حمایت کننده ممکن است به صورت داوطلبانه و یابه ازای دریافت مبلغی همکاری کند اما به طور کلی، فردی است که از لحاظ حرفه ای مورد قبول می باشد و توانایی پیگیری موارد خاص از طرق قانونی ومحاکم را دارد. این مدل کاربرد کوتاه مدت دارد ودر ارتباط با روش های حل مشکلات حاد و شدید به کار می رود.

در مدل فرعی جلب حمایت همه جانبه در زمینه شکایات، حمایت کننده به شخص کمک می کند تا شکایت رسمی خود را به مقامات قضایی ویا انجمن های داوطلب ارایه دهد. حمایت کننده با تجربه و وبا مهارت ویژه می تواند به طور مؤثر زمینه را برای شنیدن شکایات توسط مقامات قضایی فراهم سازد.

جلب حمایت همه جانبه قانونی، معمولاً به وسیله وکلای مدافع صورت می گیرد از متداولترین اشکال جلب حمایت همه جانبه می باشد. وکلا می توانند از طریق سیستم قضایی به افراد کمک کنند. آنها نیز توافق وانطباق دادگاه های جزایی و مدنی با قوانین ومقررات موجود را پایش می کنند.

فعالان جلب حمایت کننده ، معمولاً از بیمار وجوهی رادریافت می کنند ودر عین حال استقلال خودرا از مؤسساتی که در آن کار می کنند، حفظ می نمایند. استقلال حمایت کننده، یکی از ویژگی های کلیدی دفاع از حقوق بیماران است. حمایت کننده باید دسترسی کامل به اطلاعات در زمینه سیاست ها، روش ها، مقررات وبرنامه های بیمارستانی به منظور دفاع و حمایت مؤثر از بیماران را داشته باشد. همچنین او باید از سوابق پزشکی واجتماعی افراد اطلاع داشته باشد تا بتواند به طور مؤثر از فرصت مشارکت در بحث های مرتبط به افراد حمایت شونده به خوبی استفاده کند.

۵- جلب حمایت همه جانبه از سیاست های عمومی^۱

این مدل تاریخیچه ای طولانی دارد و در مقیاس گسترده، مورد استفاده قرار می گیرد. سازمان های داوطلب متعددی درگیر فعالیت در این زمینه هستند. مدل بدین گونه تعریف شده است «تلاش برای اثرگذاری بر سیاست های عمومی به وسیله به کارگیری روش ها و شیوه های ارتباطات اقناعی».

سیاست عمومی شامل بیانیه ها، سیاست ها و یا رفتارهای رایجی می شود که به وسیله آنهایی که در مسند قدرت هستند، برای رهبری و یا کنترل عملکرد نهادی، اجتماعی و گاهی فردی وضع می شوند.

برنامه های جلب حمایت همه جانبه عمومی عناصر شش گانه زیر را در بر می گیرد:

۱- تجزیه و تحلیل^۲

اولین گام برای اقدام مؤثر، تجزیه و تحلیل مشکل و تعیین راه حل های ممکن است؛

۲- استراتژی^۳

این گام بر اهداف اختصاصی و راه های رسیدن به آنها تأکید و تمرکز دارد؛

۳- بسیج مردم^۴

بالاترین تأثیر مثبت بر سیاستگذاران و عالیتین سطح مشارکت مردمی، هدف ویژه این

گام می باشد؛

۴- اقدام^۵

مشارکت فعال و پیگیری و نگهداشتن انگیزه ها در بالاترین سطح ممکن، جزء ملزومات

این گام می باشد؛

۵- استمرار و تداوم^۶

^۱ - Public Policy Advocacy

^۲ - Analysis

^۳ - Strategy

^۴ - Mobilization

^۵ - Action

^۶ - Continuity

برنامه ریزی برای استمرار و تداوم به معنای به واقعیت درآوردن اهداف دراز مدت حفظ و نگهداری ائتلاف ها، متحد ساختن شرکا و احیای مناقشات است؛

۶- ارزشیابی^۱

اقدامات و تلاش های حمایتی باید با دقت ارزیابی شوند و از نتایج آن در بهبود طرح های عملیاتی آتی استفاده جدی به عمل آید.

^۱ - Evaluation

بخش ۴

فرآیند برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱-مراحل عمده فرآیند برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه را به ترتیب ذکر کند.
- ۲-کلیه مراحل فرآیند برنامه ریزی را به طور خلاصه توصیف کند.

فرآیند برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه

- ۱- شناسایی مسایل سیاست گذاری جلب حمایت همه جانبه^۱
- ۲- انتخاب اهداف جلب حمایت همه جانبه^۲
- ۳- پژوهش و تجزیه و تحلیل مخاطب^۳
- ۴- طراحی واریه پیام های سیاست گذاری^۴
- ۵- شناخت فرآیند تصمیم گیری^۵
- ۶- ایجاد ائتلاف ها^۶
- ۷- برقراری ارتباطات مؤثر^۷
- ۸- جمع آوری منابع برای جلب حمایت همه جانبه^۸
- ۹- ارزشیابی و اصلاح برنامه های جلب حمایت همه جانبه^۹

۱- شناسایی مسایل سیاست گذاری

فرآیند جلب حمایت همه جانبه با شناسایی مسایلی که به اقدام سیاسی نیاز دارد آغاز می شود، مسایلی که به وسیله اقدامات سازمان ها و افرادی که سازمان ها را نمایندگی می کنند، مطرح می شود. برای شناخت مؤثر سیاست ها باید داده ها و نتایج پژوهش های انجام شده در زمینه سیاست گذاری، به اطلاعات تبدیل شوند. اطلاعات به دست آمده، باید به شیوه های خاصی ارایه شوند که برای سیاست گذاران قابل فهم و استفاده باشد.

^۱ - Identify Policy Issues

^۲ - Selecting an Advocacy objective

^۳ - Researching Policy Audiences

^۴ - Developing and Delivering Policy Messages

^۵ - Understanding the Decision – making Process

^۶ - Building Alliances

^۷ - Making Effective Presentations

^۸ - Fundraising for Advocacy

^۹ - Evaluation and Improving Advocacy

- داده ها و پژوهش:

داده ها و پژوهش، اطلاعات کمی و کیفی هستند که از طریق فرآیندهای معینی جمع آوری می شوند.

- تعریف سیاست^۱:

سیاست یک طرح است، یک رشته اعمال ویا مجموعه ای از قوانین و مقررات است که به وسیله دولت، یک نهاد ویا مؤسسه اتخاذ می گردد و برای تحت تأثیر قرار دادن ویا تعیین تصمیم گیری ها ویا روش های اجرایی طراحی می شود.

- مسأله سیاست گذاری:

یک مشکل و یا حالتی است که یک نهاد ویا یک سازمان برای حل آن اقدام می کند. از داده ها و نتایج پژوهش در موارد ذیل در زمینه سیاست گذاری می توانیم استفاده کنیم:

- ۱- شناسایی مسایل جهت اقدام سیاسی؛
- ۲- توسعه دامنه راه حل های ممکن برای یک مشکل؛
- ۳- اثرگذاری بر آنچه که قابلیت تغییر و اجرا در زمینه سیاست گذاری داشته باشد؛
- ۴- انتخاب هدف کلی جلب حمایت همه جانبه؛
- ۵- تأثیر مستقیم بر سیاست گذاران (مخاطبین اولیه در یک برنامه حمایتی)؛
- ۶- مطلع ساختن رسانه ها، عموم مردم (مخاطبین ثانویه) که می توانند به طور غیر مستقیم سیاست گذاری را تحت تأثیر قرار دهند؛
- ۷- حمایت از موقعیت و شرایط کنونی جلب حمایت همه جانبه؛
- ۸- مقابله با مخالفین و مناقشات موجود؛
- ۹- تغییر افکار و برداشت های مرتبط با مسایل و مشکلات؛
- ۱۰- به چالش کشاندن مفاهیم نادرست و ادعاهای غیر واقعی؛
- ۱۰- تأیید اقدامات سیاسی و برنامه هایی که کارایی دارند؛
- ۱۱- بازنگری استراتژی هایی که کارا نیستند.

^۱ - Policy

- تعیین راه حل های مرتبط به سیاست گذاری:
قبل از اقدام به تعیین راه حل های سیاست گذاری، باید دو مرحله زیر را انجام داده باشیم :

- ۱- تعیین مسایل و یا مشکلاتی که به اقدام سیاسی نیاز دارند؛
- ۲- پژوهش و جمع آوری داده ها و اطلاعات در رابطه با مسایل و مشکلات سیاست گذاری.

سپس راه حل ها را بر اساس تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده و نتایج تحقیقات مراحل فوق طراحی و تدوین کنیم.

مثال : مشکل (۱) : دانش محدود مردان در زمینه وازکتومی

- راه حل سیاست گذاری برای مشکل (۱) :

برنامه های آموزشی در زمینه تنظیم خانواده با هدف توجه عموم مردم به وازکتومی.

مشکل (۲) : مردان خانواده های بزرگ را ترجیح می دهند.

راه حل سیاست گذاری برای مشکل (۲) :

رسانه های گروهی، باید مردان را به عنوان گروه هدف برنامه های آموزش همگانی

خود با تمرکز بر موضوع خانواده کوچک قرار دهند.

۲ - انتخاب اهداف جلب حمایت همه جانبه

در برنامه های جلب حمایت همه جانبه و در هنگام انتخاب اهداف باید به نکات

کلیدی زیر توجه نماییم :

- ۱- جو سیاسی موجود؛
- ۲- میزان و یا درجه احتمال موفقیت ؛
- ۳- داده ها و اطلاعات موجود؛
- ۴- منابع موجود برای پشتیبانی از برنامه
- ۵- ظرفیت سازمانی؛
- ۶- توانایی ها و مهارت های حرفه ای پرسنل.

اهداف جلب حمایت همه جانبه به دو دسته تقسیم می شود :

۱- هدف کلی^۱

در واقع هدف کلی موضوع اصلی برنامه حمایتی می باشد. دستیابی به این نوع اهداف معمولاً در برنامه های بلند مدت ۱۰ - ۲۰ ساله امکان پذیر است. هدف کلی می تواند به عنوان دورنمای (Vision) برنامه شما هم باشد.

مثال: کاهش سوء تغذیه در دوران کودکی و بهبود وضعیت سلامت کودکان؛

۲- هدف / اهداف اختصاصی^۲

یک هدف اختصاصی به منظور ایجاد تغییر در سیاست ها، برنامه ها و یا موضع گیری دولت ها، نهادها و یا سازمان ها طراحی می شود. در یک هدف اختصاصی عناصر زیر را باید با دقت در نظر گرفت :

چه (What) : چه چیز را می خواهید، تغییر بدهید؟

چه کسی (Who) : چه کسی این تغییر را انجام می دهد؟

در چه زمانی (When) : چارچوب زمانی اجرای برنامه چیست؟

با چه مقداری (How much) : میزان و درجه تغییر مورد نیاز چقدر است؟

عموماً مدت زمان یک هدف اختصاصی بین ۱ الی ۳ سال می باشد. هدف اختصاصی گام تدریجی و واقعی در جهت هدف بزرگتر (هدف کلی و یا دورنما) محسوب می شود. هدف اختصاصی بر اقدام ویژه تمرکز دارد و باید قابل اندازه گیری و مشخص باشد.

مثال : در دو سال آینده بودجه ملی برنامه تنظیم خانواده تا ۲۰٪ افزایش می یابد.

اهمیت و نقش معیارها در انتخاب اهداف برنامه های جلب حمایت همه جانبه :

سؤال های و یا استانداردهایی هستند که در انتخاب یک هدف و یا مقایسه چند هدف

اختصاصی مورد استفاده قرار می گیرند. هدف از طراحی فهرست معیارها Criteria

checklist کمک به مدیران برنامه های جلب حمایت همه جانبه برای انتخاب آگاهانه

اهداف مورد نظر می باشد.

^۱ - Goal

^۲ - Objectives

با آزمون اهداف به وسیله معیارها، اطلاعات با ارزشی در باره آنچه که انتظار و توقع دارید و یا نیاز به بهبود و اصلاح آن می باشد، به دست خواهید آورد.

- معیارهای کلیدی در انتخاب اهداف حمایتی :

۱- آیا داده های کمی و کیفی برای نشان دادن اینکه دستیابی به اهداف می تواند وضعیت موجود را بهبود بخشد، وجود دارد ؟

بهبود زندگی مردم به روشی عینی و ملموس امری رضایت بخش است و می تواند احساس کارایی و اثربخشی برنامه های حمایتی را ایجاد نماید. داده های خوب در باره یک مشکل و یا یک مسأله ضروری است. دانستن شدت و وسعت واقعی یک مشکل در انتخاب اهداف حمایتی قابل تحقق به شما کمک خواهد کرد.

اثربخشی تلاش ها و اقدامات حمایتی می تواند به وسیله جمع آوری داده ها در رابطه با تغییرات و یا وقوع و شیوع مشکل معینی پس از دستیابی به اهداف، برای تأیید و یا رد مورد آزمون قرار بگیرد.

۲- آیا هدف اختصاصی قابل تحقق و دست یافتنی حتی در صورت وجود مخالفین می باشد ؟

مشکل و راه حل آن نباید خیلی بزرگ و یا خیلی دور از دسترس باشد چون در نهایت به ناکامی و سختی کار یک سازمان منجر می شود. چنانچه در آغاز برنامه مردم و گروه های ذینفع ببینند و احساس کنند که شانس منطقی موفقیت وجود دارد احتمال پیوستن و مشارکت آنان در برنامه بیشتر خواهد بود.

احتمال بروز مخالفت با برنامه حمایتی خود را در نظر بگیرید. از خود پرسید که آیا با وجود مخالفت به اهداف تدوین شده می توان دست یافت ؟

۳- آیا هدف کلی از حمایت گسترده مردم برخوردار است ؟ آیا مردم به اهداف توجه دارند ؟

هرچه تعداد مردمی که از هدف کلی و یا اهداف اختصاصی یک برنامه حمایتی طرفداری و پشتیبانی می کنند بیشتر باشد، احتمال زیادی وجود دارد که تصمیم گیران رغبت بیشتری

برای اقدام از خود نشان دهند. مردم باید نسبت به اهداف حمایتی برنامه شما از خود علاقه نشان دهند و از اقداماتی که در راستای اهداف تدوین شده می باشند، استقبال نمایند.

۴- آیا می توانید منابع پولی و یا سایر منابع را در راستای اقداماتی که بر اساس اهداف ترسیم شده برنامه حمایتی انجام می شود، جمع آوری نمایید؟

آیا هدف کلی نزد مراکز حمایت کننده مالی، مؤسسات خصوصی و یا افراد کلیدی به ایجاد انگیزه و مشارکت مالی آنان منجر می شود. آیا مردم زیادی به هدف کلی توجه دارند؟ آیا می توانید برای تداوم برنامه های حمایتی راه کارهایی از قبیل عضویت در سازمان طراحی کنید؟ آیا سایر سازمان ها آمادگی برای مشارکت در ارایه منابع دیگری از قبیل وسایل، تجهیزات و پرسنل برای تداوم اقدامات حمایتی دارند؟

۵- آیا می توانید به طور شفاف تصمیم گیران کلیدی را مشخص سازید؟ نام و نشان و موقعیت آنها چیست؟

شخص و یا اشخاص کلیدی و یا «اشخاص هدف» افرادی هستند که برای حمایت و تأیید اهدافی که دارید، قدرت تصمیم گیری دارند. این تصمیم گیران سیاسی جزو گروه های هدف اولیه شما به حساب می آیند. دیدگاه ها و نظریات آنها در انتخاب اهداف مهم می باشد.

۶- آیا شناخت هدف کلی / هدف اختصاصی آسان است؟
یک هدف کلی خوب به توضیحات فنی طولانی نیاز ندارد. چنانچه به توضیح نیاز داشته باشد، می توانید آن را به صورت روشن و کوتاه درآورید.

۷- آیا هدف اختصاصی برنامه حمایتی شما چارچوب زمانی واضح و واقعی دارد؟
چارچوب زمانی گاهی به شکل درونی تدوین می شود، یعنی به وسیله سازمان و یا افرادی که درگیر فعالیت های حمایتی هستند. سایر چارچوب های زمانی در خارج سازمان تعیین می شود، برای مثال تاریخی که به وسیله مجلس برای بحث و گفتگو در باره هدف معینی تعیین می شود و یا جداول زمانی ملاقات مدیران و رهبران سازمانی.

۸- آیا متحدین و افراد و یا سازمان های کلیدی برای رسیدن به اهداف حمایتی که دارید در کنار شما هستند؟ اهداف تدوین شده چگونه می تواند در ایجاد ائتلاف های جدید با سازمان های غیر دولتی، رهبران و یا ذینفعان کمک کند؟

ائتلاف با سازمان ها و افراد کلیدی تا اندازه زیادی می تواند در رسیدن به اهداف حمایتی کمک نماید. انتخاب اهداف اختصاصی برای برنامه های حمایتی که پتانسیل متحد ساختن مردم در بخش ها و سازمان های مختلف دارد، به صورت یک اقدام حکیمانه تلقی می شود.

۹- آیا فعالیت در زمینه اهداف حمایتی، فرصت های یادگیری و مشارکت مردم در فرآیند تصمیم گیری را فراهم می سازد؟

جلب حمایت همه جانبه به هدف کلان باز شدن تصمیم گیری به روی ذینفعان (از قبیل پژوهشگران، ارایه دهندگان خدمات و عموم مردم) خدمت می نماید. فرآیند جلب حمایت همه جانبه، گفتگوهای دوجانبه و چند جانبه جدیدی را برقرار می کند که می تواند تصمیم گیران را به سوی تصمیم گیری آگاهانه سوق دهد. همچنین درگیر ساختن طیف وسیعی از ذینفعان در فرآیند تصمیم گیری، می تواند اقدامات جلب حمایت همه جانبه را تقویت کند.

۳- تجزیه و تحلیل مخاطبین (پژوهش در باره مخاطب)

رویکرد مخاطب محوری که بر اساس تکنیک های بازاریابی اجتماعی طراحی می شود ابزارهای لازم برای متمایز ساختن، تجزیه و تحلیل، دسترسی و ایجاد انگیزه در سیاستمداران کلیدی را فراهم می سازد. این فنون به شما کمک می کنند تا مؤسسات و افراد مؤثر در موفقیت برنامه های حمایتی در دست اقدام را شناسایی و تعیین کنید.

به منظور شناخت دانش، نگرش ها و اعتقادات مخاطبین باید تحقیقات معینی را در مورد آنها انجام دهید. پژوهش خود را با دسته بندی مخاطبین آغاز کنید.

دسته بندی مخاطبین، روشی است برای تقسیم بندی تصمیم گیران، رهبران مؤثر، سازمان های غیر دولتی و یا انجمن های حرفه ای به گروه های فرعی (زیرمجموعه ها) که

خصوصیات و ویژگی های مشابهی دارند. با انجام این کار بسیار مهم، خواهید توانست اطلاعات مفیدی در مورد این گروه ها و زیر مجموعه ها کسب کنید و به دنبال آن پیام ها را متناسب با ویژگی های این گروه ها طراحی و منتشر سازید.

شناخت هنجارها (نرم ها)، قوانین و مقررات غیر رسمی «اخلاقیات» گروه ها یک ضرورت اجتناب ناپذیر می باشد.

- مخاطبین سیاست گذاری :

یکی از روش های سازنده و کاربردی در تقسیم بندی مخاطب، عبارت از شناسایی مخاطبین اولیه و مخاطبین ثانویه است.

- مخاطبین اولیه :

شامل تصمیم گیرانی که قدرت تأثیر مستقیم بر اهداف برنامه های حمایتی دارند، می شود. این گروه افرادی هستند که باید فعالانه تغییر سیاست ها را تأیید و پشتیبانی نمایند. این تصمیم گیران به عنوان محور و هدف اولیه استراتژی های جلب حمایت همه جانبه تلقی می شوند. مثال: هدف اختصاصی

«تصویب قانون برای اجرای عملی و تأمین منابع مالی ساخت ۱۰۰ مدرسه برای دختران»

- مخاطبین اولیه

وزیر آموزش و پرورش، رئیس سازمان برنامه و بودجه، اعضای مجلس که امکان دارد در این رابطه نقش داشته باشند.

- مخاطبین ثانویه

افراد و گروه هایی هستند که می توانند بر تصمیم گیران (مخاطبین اولیه) تأثیر بگذارند. دیدگاه ها و اعمال این «افراد مؤثر» برای دسترسی به اهداف جلب حمایت همه جانبه مدامی که افکار و رفتار تصمیم گیران را تحت تأثیر قرار می دهند، مهم می باشد. مخاطبین ثانویه ممکن است در برگیرنده نیروهایی باشد که با اهداف برنامه حمایتی شما مخالف باشند. در این مورد، افزودن این گروه به فهرست مخاطبین و شناخت دقیق آنها بسیار اهمیت دارد و جزئی از استراتژی شما خواهد بود.

مثال : هدف اختصاصی

«تصویب قانون و تعهد اجرایی و تأمین منابع مالی برای ساخت ۱۰۰ مدرسه دخترانه»

مخاطبین ثانویه ممکن است شامل:

اعضای کلیدی مجلس، مشاورین وزیر آموزش و پرورش، سازمان های غیر دولتی کلیدی، اتحادیه معلمان، روزنامه های معروف که تصمیم گیران مطالعه می کنند و همچنین مراکز مالی خارجی شود.

- مخاطبین سیاست گذاری:

۱- رجال سیاسی در سطوح محلی، استانی و ملی

۲- مؤسسات تجاری و رهبران تجاری و صنعتی

۳- سازمان های غیر دولتی

۴- گروه های اجتماعی

۵- اتحادیه های کارگری

۶- اساتید دانشگاه ها

۷- متخصصین و افراد حرفه ای

۸- رهبران مخالف (اپوزسیون)

۹- رسانه های ارتباط جمعی

۱۰- مدیران وزارتخانه ها

۱۱- رأی دهندگان

۱۲- رهبران عقیدتی

۱۳- آژانس ها و سازمان های بین المللی

۱۴- وسایرین

روش های پژوهش (تجزیه و تحلیل) مخاطبین :

۱- مشاهده^۱

^۱ - Observation

مشاهده یکی از روش های رایج جمع آوری اطلاعات در باره مخاطبین است که در زمان نسبتاً کوتاه انجام می گیرد و از لحاظ هزینه ارزان تمام می شود. در اجرای یک مشاهده خوب به نکات ذیل توجه کنید :

- الف- با مردمی که با گروه / افراد مورد نظر آشنایی دارند، صحبت کنید؛
- ب- صحبت های دوستانه : با دیگر فعالین حمایتی گفتگوی دوستانه داشته باشید. این امر برای یادگیری و شناخت نظریات و افکار واقعی مخاطبین در مورد مسایل حمایتی سودمند است. دیدگاه آنها ممکن است با موضع گیری های واقعی که دارند متفاوت باشد؛
- ج- سخنرانی های صورت گرفته و اسناد نوشتاری که به وسیله سازمان ها و افراد کلیدی ارایه می شود را مطالعه کنید؛

- ث- نتایج نظر سنجی ها، بررسی ها و بحث در گروه های متمرکز را مرور کنید؛
- ت- در جلسات عمومی که در آن افراد و یا گروه ها سخنرانی می کنند، شرکت کنید.

۲- نظر سنجی ها/ بررسی ها^۱

تکنیک های بررسی، عموماً برای یادگیری درباره گروه های بزرگ از مخاطبین از قبیل رأی دهندگان، والدین و یا جوانان مورد استفاده قرار می گیرد. در رابطه با نظر سنجی ها و بررسی هایی که توسط مراکز مالی حمایت کننده و یا شرکت های تبلیغاتی برنامه ریزی می شود، سؤال کنید و اطلاعات مورد نیاز را درخواست نمایید. نظر سنجی ها و بررسی ها باید به وسیله سازمان هایی که مخاطبین اولیه را به عنوان افراد معتبر تلقی می کنند اجرا شود.

۳- بحث در گروه های متمرکز^۲

بحث در گروه های متمرکز، دیدگاه ژرف و عمیق در زمینه آنچه که مردم فکر می کنند و علل این نوع تفکر خاص را ارایه می دهد. این روش در آزمودن پیام های سیاست گذاری بسیار مفید می باشد. در این شیوه کیفی تحقیقاتی معمولاً بحث به چند موضوع و یا سوژه محدود می شود. شرکت کنندگان باید زمینه های مشترکی داشته باشند و خصوصیات

^۱ - polls / Surveys

^۲ - Focus Groups

مشابهی از قبیل سن، جنس و غیره را دارا باشند تا هنگام بیان احساسات حقیقی و واقعی خود، راحت و آزاد باشند.

۴- مصاحبه^۱

مصاحبه انفرادی با نماینده یک گروه و یا یک گروه فرعی، در صورتی که نتوانید از روش های دیگری از قبیل بررسی و یا بحث گروهی استفاده کنید، انجام می شود. بهتر است، سوالات خود را به چند موضوع محدود کنید و از اینکه افراد مصاحبه شوند نمایندگان واقعی مخاطبین هدف هستند، اطمینان حاصل نمایید.

۵- نقشه سیاست^۲

تهیه جدول یا چارت معینی که به نقشه سیاست معروف است یکی از فازهای مهم تجزیه و تحلیل مخاطب است. مواردی که باید در چارت نقشه سیاست گنجانده شود به شرح زیر است :

- ۱- هدف اختصاصی جلب حمایت همه جانبه
- ۲- دانش و آگاهی مخاطبین در باره مسأله / هدف اختصاصی
- ۳- نگرش ها و اعتقادات مخاطبین درباره مسأله / هدف اختصاصی
- ۴- مسایل و موضوعاتی که مورد توجه مخاطبین میباشد.

۴ - طراحی وارایه پیام های مرتبط با سیاست گذاری

یکی از مؤثرترین روش های ایجاد آگاهی در زمینه یک مسأله معین و جلب حمایت برای اهداف تدوین شده در برنامه، طراحی پیام و کشف روش های مناسب واریه پیام به مخاطبین و گروه های هدف می باشد، به طوری که برای هر گروه خاص چه مخاطبین اولیه و چه ثانویه، متناسب با آنها باید پیام طراحی شود.

- پیام چیست ؟

^۱ - Interview

^۲ - Policy map

عبارت از یک جمله کوتاه و خلاصه شده و دربرگیرنده جنبه های تشویق و ترغیب در زمینه اهداف جلب حمایت همه جانبه است. معمولاً در یک پیام، سه جزء عمده وجود دارد :

- ۱- چه ؟ (موضوع و یا زمینه حمایتی مرتبط به هدف)؛
 - ۲- چرا ؟ (علت انتخاب و یا تمرکز بر هدف)؛
 - ۳- چگونه ؟ (روش های دستیابی به هدف).
- چون هدف اساسی هر پیام ایجاد یک عمل و یا یک اقدام معین است، بنابراین پیام باید عمل و یا اقدام خاصی را که انتظار دارید مخاطبین برنامه شما اتخاذ نمایند، منعکس کند.
- عناصر کلیدی پنج گانه در طراحی پیام
- محتوا فقط یکی از اجزای پیام می باشد. عناصر غیر کلامی دیگری از قبیل اینکه چه کسی پیام را باید منتقل کند، در چه مکانی و یا محلی آنرا منتشر نماید و زمان مناسب انتشار آن چه موقعی می باشد، وجود دارد.

به طور کلی پنج عنصر کلیدی در طراحی پیام وجود دارد :

- ۱- محتوی / افکار و ایده ها^۱
- چه افکار و ایده هایی را منتقل خواهید کرد؟ برای ایجاد رغبت و متقاعد ساختن مخاطبین خود از چه استدلال و یا مباحثاتی استفاده خواهید کرد؟
- ۲- زبان^۲
- چه کلماتی را برای انتقال پیام به صورت شفاف و مؤثر انتخاب خواهید کرد ؟ آیا کلمات و یا واژه هایی وجود دارند که باید و یا نباید از آنها در طراحی پیام هایتان استفاده کنید ؟
- ۳- منبع / ارایه دهنده^۳
- چه کسی و یا چه منبعی پیام را منتقل خواهد کرد ؟ مخاطب به چه کسی پاسخ خواهد داد ؟ مخاطب چه کسی و یا چه منبعی را معتبر خواهد دانست ؟

^۱ - Content / Ideas

^۲ - Language

^۳ - Source/Messenger

۴-روش ارایه (فرمت)^۱

از چه روشی یا روش هایی برای ایجاد حد اکثر تأثیر در انتقال پیام استفاده خواهید کرد؟ (برای مثال جلسه، نامه، پمفلت ویا بروشور، رادیو و غیره) ؟

۵- زمان و مکان^۲

بهترین زمان برای انتقال پیام چه موقعی است ؟ آیا مکان های مناسبی برای پخش پیام به گونه ای که بتواند بهترین تأثیر ممکن از لحاظ سیاسی و اعتبار منبع را ایجاد نماید، وجود دارد ؟

- روش های پیشنهادی ارایه پیام به مخاطبین سیاست گذار :

۱-جلسات رسمی و غیر رسمی (چهره به چهره)

۲-گفتگوهای غیر رسمی در محافل اجتماعی، مذهبی، سیاسی و تجاری

۳-انجام مراسلات: نامه های شخصی، سازمانی ویا نامه نگاری از طریق اتحادیه ها و

ائتلاف ها

۴-جلسات توجیهی

۵-برنامه بازدید از مکان های مورد نظر

۶-اطلاعیه ها و تراکت های منعکس کننده آمار و حقایق

۷-پمفلت ها و بروشورها

۸-عکس و گرافیک

۹-تیزرها و فیلم های ویدیویی کوتاه

۱۰- چند رسانه ای (مولتی مدیا)

۱۱- مقالات و شعارهای تبلیغاتی درج شده در روزنامه ها

۱۲- پوشش خبری رادیویی و تلویزیونی

- روش های پیشنهادی ارایه پیام به سازمان های حمایت کننده :

^۱ - Format

^۲ - Time and Place

سازمان های جلب حمایت همه جانبه برای پشتیبانی از استدلال و مباحثات خود به اطلاعات ویژه نیاز دارند. هنگام ارایه اعداد و ارقام و حقایق به طور واضح و شفاف، بهتر است از نتایج پژوهش و داده ها استفاده شود. برخی از روش های مهم ارایه پیام به شرح زیر می باشد :

۱-تشکیل جلسات وملاقات با رهبران و پرسنل سازمان ها

۲-تراکت های حقایق و آمار آماده برای استفاده

۳-عکس و گرافیک

۴-چند رسانه ای (مولتی مدیا)

۵-جلسات توجیهی برای سازمان های حمایت کننده

- روش های ارایه پیام به رسانه های جمعی و مطبوعات :

«هر نوع نظام سازمان یافته ای که اطلاعاتی را بین گروه وسیعی از مردم پخش و منتقل می کند، رسانه است».

رسانه ها، مؤثرترین واسطه های انتقال اطلاعات به کلیه بخش های اجتماعی هستند. بنابراین، اطلاعاتی که به وسیله مطبوعات و رسانه های جمعی ارایه می شود، می تواند بر افکار عمومی و شیوه تفکر تصمیم گیران تأثیر بگذارد.

رسانه ها شامل رادیو، تلویزیون، روزنامه ها، مجلات، مجلات تجاری و روزنامه های محلی و اجتماعی می شود.

۱-بولتن های خبری

۲-کنفرانس های مطبوعاتی

۳-عکس و گرافیک

۴-تراکت آمار و حقایق

۵-نشست توجیهی با خبرنگاران

۶-بسته های رسانه ای / کیت های مطبوعاتی

۷-نامه به سردبیر ومدیران تحریریه

- روش های ارایه پیام به عموم مردم :

عامه مردم، عامل نیرومند در ایجاد تغییر در سیاست ها به حساب می آیند. این مردم هستند که سر انجام از برنامه ها استفاده خواهند کرد. بنابراین، جهت گیری پیام های جلب حمایت همه جانبه به سوی عامه مردم بسیار سودمند است. آموزش و ارتقای سطح آگاهی عمومی می تواند در دراز مدت توافق و انسجام گسترده تری در راستای اهداف حمایتی ایجاد کند. پیام هایی که برای عامه مردم طراحی و پخش می شود باید ساده، روشن، کوتاه و تشویق کننده و همچنین مبتنی بر عمل و اقدام باشند. اغلب مردم دوست دارند بدانند برنامه های حمایتی چگونه می توانند به طور مستقیم به آنها خدمت کند.

برخی از روش های مهم ارایه پیام به عموم مردم :

- ۱- مواد آموزشی ترویجی از قبیل مدال، پرچم و خودکار مزین به شعارهای خاص
- ۲- سخنرانی در جلسات عمومی و اجتماعی
- ۳- انواع رسانه های کوچک از قبیل پمفلت، بروشور و فلایر
- ۴- مقالات و تبلیغات در روزنامه ها
- ۵- تراکت حقایق و آمار
- ۶- نمایش رادیویی
- ۷- نمایش و اخبار تلویزیونی
- ۸- خلاصه گزارشات اجتماعی

۵ - شناخت فرآیند تصمیم گیری

به عنوان یک حمایت کننده فعال باید با فرآیند تصمیم گیری در مورد موضوعی که می خواهید آن را تحت تأثیر قرار دهید، کاملاً آشنا شوید. هرچه بیشتر فرآیند را بشناسید، قدرت بیشتری برای تأثیر گذاری بر آن خواهید داشت. شناخت مقررات و رویه های رسمی فرایند تصمیم گیری از اهمیت خاصی برخوردار است. به کارگیری فرآیند تصمیم گیری رسمی، فواید متعدد و مهمی دارد: به تغییر سیاست و یا برنامه های رسمی منجر می شود؛ دوام بیشتری خواهد داشت؛ جنبه های مشارکتی بیشتری خواهد داشت و فضای باز برای پذیرش افکار و پیشنهادات جدید شما به وجود خواهد آورد.

- فرآیند تصمیم گیری رسمی :

عبارت از رویه و یا تشریفات رسمی است که به وسیله قانون و یا سیاست سازمانی مستند و بیان می شود.

- فرآیند تصمیم گیری غیر رسمی :

شامل فعالیت ها و تشریفات فرآیند تصمیم گیری که به طور همزمان با فرآیند رسمی تصمیم گیری رخ می دهد اما نیاز به قانون و یا سیاست سازمانی ندارد، می باشد.

- مراحل تصمیم گیری برای سیاست ها :

فرآیند تصمیم گیری معمولاً به پنج مرحله عمده تقسیم می شود که عبارتند از :

۱- تولید ایده ها / طرح ها در درون ارگان تصمیم گیری .

یک مسأله و یا یک موضوع معین در دستور کار و عملیات یک مؤسسه مطرح می شود. مؤسسه مزبور طرحی برای مسأله تدوین می کند. افکار و ایده های مرتبط به طرح ممکن است در درون و یا خارج از سازمان شکل بگیرد؛

۲- طرح تدوین شده، رسماً در فرآیند تصمیم گیری ارایه می شود.

فرآیند رسمی تصمیم گیری برای بررسی طرح آغاز می شود؛

۳- بررسی و مشورت.

طرح مورد بحث، مورد بررسی و به احتمال قوی اصلاح و تغییر قرار می گیرد؛

۴- تصویب و یا رد؛

طرح به طور رسمی تصویب و یا رد می شود.

۵- انتقال به سطح بعدی، اجرا و یا بازگشت مجدد به مرحله قبلی .

اگر طرح مورد تصویب قرار بگیرد، ممکن است به سطح بالاتر تصمیم گیری وارد شود.

برای مثال، طرحی ممکن است از یک شورا و یا یک کمیته به مجمع ملی وارد شود. اگر

طرح در بالاترین سطح تصمیم گیری پذیرفته شود، به مرحله اجرا وارد خواهد شد و در

صورت رد شدن، به مرحله قبلی برای اصلاح و تغییر و یا بازنگری مجدد ارجاع می شود.

۶ - ایجاد ائتلاف ها

حمایت کننده ها به طور مستمر در میان مردم شبکه ایجاد می کنند و گاهی برای ایجاد تغییر، در میان سازمان ها ائتلاف و اتحاد به وجود می آورند. ایجاد، حفظ و نگهداری شبکه ها و ائتلاف ها زمان و انرژی می برد، چون هردو پدیده مستلزم ایجاد اعتماد در میان افراد، گروه ها و مردم است. برخی از فعالین حمایتی این مرحله را به عنوان سختترین و در عین حال مؤثرترین گام از لحاظ حرفه ای و شخصی به حساب می آورند.

- شبکه سازی :

شبکه سازی و یا ایجاد شبکه^۱ یک پدیده جهانی است. اغلب افراد، به صورت آشکار و یا ناشناخته به گروه ها و یا شبکه های رسمی و غیر رسمی تعلق دارند. آنها ممکن است پیرامون زندگی خانوادگی، شغل و حرفه، فعالیت های مذهبی و یا علایق و سرگرمی های خاص دور هم جمع شوند و یا سازمان یابند.

معمولاً مردم از شبکه های شخصی و حرفه ای خود به دلایل مختلف از قبیل کاریابی جمع آوری پول برای مدرسه سازی و یا راه اندازی یک مرکز اجتماعی، فعالیت های انتخاباتی و سیاسی و اعمال فشار بر رهبران برای توسعه و گسترش خدمات در سطوح مختلف، استفاده می کنند.

موفقیت و پایداری شبکه ها در جوامع امروزی، به عوامل متعددی بستگی دارد. سازماندهی خوب و عملکرد مؤثر، استفاده مؤثر از منابع، انرژی، مهارت ها و استعداد افراد و سازمان های مرتبط به شبکه و همچنین استفاده بهینه از فرصت ها و موقعیت های به وجود آمده در راستای افزایش تأثیر و برای نیل به اهداف اختصاصی و اهداف کلی از جمله عواملی هستند که در میزان موفقیت یک شبکه اجتماعی می توانند مؤثر واقع شوند.

- ایجاد شبکه :

فرآیندی است که در آن تماس ها و ارتباطاتی بین افراد و سازمان هایی که اهداف و منافع مشترکی دارند و برای نیل به اهداف خاص توافق دارند، صورت می گیرد. شبکه ها

^۱ - Networking

می توانند بستر مناسبی برای ایجاد حمایت و محیطی خودکفا برای اقدام در زمینه مسایل و اهداف عنوان شده، فراهم سازند.

- عناصر مورد نیاز برای ایجاد شبکه

۱-هدف/ اهداف روشن و شفاف

۲-اعضای متعهد

۳-بیانیه رسالت

۴-دورنما و دیدگاه مشترک

- عناصر مورد نیاز برای حفظ و پایداری شبکه :

۱-هنجارهای واضح و روشن

۲-نظام ارتباطات

۳-سازمانی با فضای باز و آزاد

۴-رهبری مشترک

۵- جو اعتماد و اطمینان

۶-مشارکت فعال و گسترده اعضا

هیچ قانون و مقرراتی برای شبکه سازی وجود ندارد، چون روش ها، رفتارها و شیوهای ارتباطی افراد و سازمان ها با هم متفاوت هستند. اما به طور کلی در ایجاد یک شبکه مرتبط به فرآیند جلب حمایت همه جانبه ، چهار سؤال عمده باید از خود پرسیم :

۱- چه کسی / یا کسانی باید در شبکه حمایتی عضویت داشته باشند ؟

۲- چگونه می توانید با اعضای جدید و احتمالی، تعامل و ارتباط مطلوب برقرار کنید؟

۳- چگونه می توانید در آنها انگیزه و علاقه مندی به اهداف حمایتی که دارید ایجاد کنید ؟

۴- آنها چگونه می توانند در رسیدن به اهداف حمایتی که دارید، کمک کنند ؟

- گام های عمده در شبکه سازی :

- ۱- شبکه را تعریف کنید؛
 - ۲- هدف کلی / اهداف اختصاصی را بیان کنید؛
 - ۳- افراد و سازمان هایی که در تدوین رسالت اشتراک نظر دارند را مشخص کنید؛
 - ۴- رسالت و دورنمای شبکه را تدوین کنید؛
 - ۵- فهرستی از سازمان هایی که می توانند در ایجاد شبکه کمک نمایند، تهیه کنید؛
 - ۶- شیوه ها و روش های ارسال دعوتنامه را معین کنید؛
 - ۷- دستورکار اولین جلسه را تنظیم نمایید؛
 - ۸- نتایج و انتظارات خود را از اولین جلسه مشخص کنید؛
 - ۹- فهرست سازمان ها و افرادی که آمادگی خود را برای پیوستن به شبکه جدید اعلام کرده اند، تهیه کنید؛
 - ۱۰- نوع تعهدی که سازمان ها و افراد مایلند در قبال پیوستن به شبکه انجام دهند، را مشخص کنید.
- ائتلاف چیست:
- به گروهی از سازمان هایی که با هم در راستای رسیدن به یک هدف مشترک کار می کنند، ائتلاف اطلاق می شود. ائتلاف ها به کار و تلاش بیشتری نسبت به شبکه سازی نیاز دارد و نتایج آن ممکن است بزرگتر و مهمتر باشد. شکل گیری ائتلاف نباید جایگزین ایجاد شبکه باشد، بلکه باید تکمیل کننده آن باشد.
- مزایا و معایب عمده ائتلاف ها :
- مزایای ائتلاف
- ۱- به زمینه حمایتی توسعه می بخشد؛
 - ۲- برای فعالیت های حمایتی، امنیت ایجاد می کند؛
 - ۳- منابع موجود را به وسیله گسیل مشترک آنها و تفویض اختیار به دیگران برای اقدام دو چندان می کند؛
 - ۴- منابع مالی و برنامه ای را افزایش می دهد؛
 - ۵- به شکل گیری و ایجاد رهبری نوین کمک می کند؛

۶- در ایجاد شبکه های فردی و سازمانی کمک می کند؛

۷- دامنه و وسعت کار را گسترش می دهد.

■ معایب ائتلاف

۱- وقت زیادی را از کار منظم سازمانی می گیرد؛

۲- احتمال سازش و عدول از مواضع در زمینه مسایل و تاکتیک ها وجود دارد؛

۳- احتمال زیاد از دست دادن قدرت سازمانی وجود دارد؛

۴- توزیع قدرت در میان اعضای یک ائتلاف همیشه عادلانه نیست؛

۵- احتمال کاهش و ازدست دادن اعتبار^۱ وجود دارد. گاهی تقدیر از کل ائتلاف به عمل می آید و نه از یکایک اعضا؛

۶- ممکن است در صورت شکست ائتلاف، اثرات زیان آوری برای اعضا و فعالان (از لحاظ اعتبار و حیثیت) ایجاد شود.

۷- برقراری ارتباطات مؤثر (ارایه سخنرانی های مؤثر)

ملاقات با تصمیم گیران و مخاطبین کلیدی موضوعی است که باید با آمادگی کامل صورت بگیرد. این نوع فرصت ها، اغلب کوتاه هستند و ممکن است فقط یک بار شانس ملاقات مهم ایجاد شود. بنابراین برقراری ارتباط مؤثر از طریق ایراد سخنرانی خوب و با بیانی شیوا برای متقاعد ساختن و ایجاد انگیزه در مخاطبین هدف، نقش به سزایی دارد.

- اهمیت ایجاد روابط :

بخش قابل ملاحظه ای از جلب حمایت همه جانبه، به چگونگی ایجاد روابط با تصمیم گیران، افراد مؤثر و سایر مخاطبین کلیدی بستگی دارد. هرچه پیوندهای اعتماد، روابط و حمایت متقابل بین حمایت کننده و مخاطب قویتر باشد، اقدامات حمایتی مؤثرتر خواهد بود. چگونه می توانید روابط خوب و سازنده با افراد کلیدی برقرار کنید؟ هرچند که هیچ مجموعه قوانین و یا فرمول بندی های برای روابط انسانی مؤثر وجود ندارد ولی شما می توانید از تکنیک های زیر برای ایجاد و توسعه روابط مؤثر با تصمیم گیران استفاده کنید :

^۱ - Credibility

۱- «نقاط ورودی»

ابتدا، در مورد چگونگی تشکیل جلسه با مخاطبین به طور خلاق فکر کنید. آیا زمینه های مشترک برای برقراری ارتباط ما بین شما و مخاطب وجود دارد؟

۲- زمانبندی جلسه

برقراری ارتباط از طریق تشکیل جلسه ملاقات با تصمیم گیران و یا مخاطبین کلیدی و تعیین زمان مناسب برای آن، اولین گام موفقیت آمیز در رسیدن به اهداف حمایتی برنامه می باشد.

۳- ارسال دعوتنامه

رایجترین روش برای تشکیل جلسه، ارسال دعوتنامه می باشد. معمولاً هدف و علت تشکیل جلسه در دعوتنامه قید می شود. بهتر است بعد از ارسال دعوتنامه و به منظور پیگیری، تماس تلفنی با مخاطب هدف برقرار کنید.

۴- از آنها دعوت کنید تا از طرح های حمایتی که در دست اجرا دارید، بازدید کنند؟ یکی از روش های ملاقات با افراد کلیدی و ترغیب کردن آنها برای مشارکت در طرح های حمایتی، دعوت آنها برای بازدید از تسهیلات و طرح هایی که در دست اقدام دارید می باشد. این روش به شما کمک خواهد کرد تا عملیات پروژه و هدف از درخواست حمایت را به آنها نشان دهید. از افراد ذینفع دیگری برای بازدید دعوت کنید و در صورت امکان، عکس ها و یا فیلم کوتاهی از پروژه را به نمایش بگذارید.

۵- می توانید از طریق دوستان ذینفوذ از آنها دعوت کنید.

دعوتنامه ها را به وسیله دوستان و همکارانی که با مخاطبین کلیدی و تصمیم گیران سیاسی آشنا هستند، بفرستید و یا بگذارید این کار را از طریق تماس تلفنی انجام بگیرد. در این صورت، مخاطبین تمایل بیشتری برای ملاقات با شما خواهند داشت و همچنین برای شما توجه و اعتبار خاصی قایل خواهند بود.

- چهار گام عمده برای آمادگی به منظور ملاقات و ایراد سخن

۱- مخاطب خود را بشناسید^۱.

^۱ - Know your audience

اولین گام آمادگی، دریافت حداکثر اطلاعات در باره شخص و یا افرادی که با آنها ملاقات خواهید داشت، می باشد. آیا آنها از اهداف حمایتی شما طرفداری می کنند یا طرفداری نمی کنند؟ آنها به چه مسایلی اهمیت می دهند؟ چه انتظاراتی از جلسه و ملاقات با شما دارند؟ مهمتر از همه، سعی کنید از روش و نوع مباحثاتی که باید برای ترغیب آنها به کار برید، اطلاع داشته باشید.

۲- بر پیامی که دارید تمرکز کنید^۱.

در رابطه با آنچه که می خواهید در جلسه بیان کنید، برنامه ریزی کنید. هدف و یا اهداف اختصاصی عمده در هنگام طراحی پیام برای جلسه را فراموش نکنید.

به نکات زیر در زمینه تهیه و ارایه پیام توجه کنید:

۱- در مورد مسأله و یا موضوع جلسه توضیح دهید؛

۲- اهمیت مسأله و یادستور کار را با ذکر نکات مهم آن بیان کنید؛

۳- پیشنهادات خود را مطرح کنید و از مخاطبین بخواهید تا در مورد نحوه و چگونگی

کمکی که می توانند بکنند، نظرات خود را بیان کنند؛

۴- یک سخن و بیان کوتاه ممکن است که به یک گفت و شنود دوجانبه و بحث

و گفتگو تبدیل شود. این امر جایی برای نگرانی ندارد، چون شما دوست دارید نحوه

تفکر مخاطب خود را کاملاً بشناسید؛

۵- برای بحث و مناقشه تمایل نشان دهید اما در رابطه با توافق و یا سازش، موضع

شفاف داشته باشید.

۳- ارایه: فرستنده پیام، زمانبندی، شکل ارایه (فرمت)^۲

فرستنده پیام، به اندازه خود پیام اهمیت دارد. چه کسی می تواند به روشی ترغیبی و

متقاعد کننده، پیام شما را در جلسه ارایه دهد؟

^۱ -Focus on your message

^۲ - Delivery: Messenger, Timing, Format

آیا این افراد را از میان دوستان، تصمیم گیران و یا ذینفعان برنامه حمایتی انتخاب می کنید؟ آیا آنها می توانند موضوع را به خوبی باز کنند و توجه تصمیم گیران سیاسی را جلب نمایند؟

۴- تمرین^۱

در جمع دوستان و همکاران، متن سخنرانی و یا بحث خود را تمرین کنید تا بتوانید با آمادگی کامل در جلسه شرکت کنید. سعی کنید تمرین ایفای نقش را با دوستان اجرا کنید تا بتوانید بر سخنرانی و موضوع مورد بحث، تسلط بیشتری داشته باشید.

- چند نکته کلیدی در زمینه تشکیل و اداره جلسات :

۱- جلسه را با تشکر و تقدیر از تصمیم گیرانی که دعوت شدند و در جلسه حاضر هستند، آغاز کنید؛

۲- اگر اعضای گروه شما بیش از یک نفر هستند، تصمیم بگیرید که چه کسی چه نکاتی را باید ارایه دهد؛

۳- ابتدا مهمترین نکات را بیان کنید، چون ممکن است وقت کافی برای ارایه همه مطالب را نداشته باشید و یا بحث ها به شکل دو جانبه و یا چند جانبه تبدیل شود؛

۴- برای تصمیم گیران وقت کافی اختصاص دهید. بحث را کاملاً در انحصار خود نگذارید؛

۵- اگر در خلال بحث ها مخاطبین شما از موضوع اصلی دور و یا خارج شدند بحث را به طور مؤدبانه قطع کنید و از آنها بخواهید که به اصل مطلب بپردازند؛

۶- نقطه نظرها و بیانات تصمیم گیران را مجدداً در پایان جلسه باز گو کنید ؛

۷- نامه تشکر آمیزی برای تصمیم گیران به خاطر شرکت آنها در جلسه ارسال کنید و در نامه، موضع گیری های آنها را مجدداً بیان کنید.

۸- جمع آوری منابع برای جلب حمایت همه جانبه

پس از تعیین اهداف و تدوین استراتژی های برنامه حمایتی، عنصر مهم دیگری که باید در نظر بگیرید عبارت از به کارگیری منابع برای به حرکت درآوردن و پویا سازی طرحی که

^۱ - Practice

در دست اجرا دارید، است. در اغلب مواقع، جمع آوری منابع به عنوان آخرین مورد در طراحی برنامه جلب حمایت همه جانبه تلقی می شود. بدون منابع، تلاش ها و اقدامات حمایتی ممکن است، دوام نداشته باشد. بنابراین، جستجوی منابع باید به طور ادغام یافته در ابتدای برنامه گنجانده شود. برای جمع آوری و تأمین منابع مالی و هرنوع اعانه برای پیشبرد فعالیت های حمایتی که در دست دارید، افراد با تجربه و توانا انتخاب کنید. خود را تنها به یک بنیاد و یا اهدا کننده مالی بین المللی و یا حتی به دولت محدود نکنید. در تأمین منابع مالی تنوع این مراکز را در نظر بگیرید. همیشه قانون طلایی زیر را در جمع آوری منابع مالی، به خاطر بسپارید :

(منابع مالی که جمع آوری می کنید باید بیش از آنچه که خرج می کنید، باشد)
 «هزینه های غیر منتظره» را همیشه مد نظر قرار دهید. شما برای رشد و توسعه سازمانی که در آن کار و فعالیت می کنید، تلاش می کنید. بنابراین برای رشد و توسعه برنامه ریزی کنید. سرانجام، فراموش نکنید که برای جمع آوری پول باید هزینه کنید.
 - فرآیند جمع آوری منابع :

▪ روش های جمع آوری منابع :

روش های نامحدودی برای جمع آوری منابع وجود دارد. سعی کنید از روش ها و شیوه های متعدد و گوناگون استفاده نمایید و به روش های مؤثر ادامه دهید. همیشه در جمع آوری منابع خلاقیت به خرج دهید و از پیشنهادات زیر برای جمع آوری منابع استفاده به عمل آورید :

- ۱- پرداخت حق عضویت از افراد و سازمان ها را مد نظر قرار دهید ؛
- ۲- علاوه بر منابع مالی، منابع جنسی یا کالا را هم جستجو کنید؛
- ۳- برنامه های جمع آوری اعانه های ملی از قبیل جشنواره ها، گردش های تفریحی کنسرت ها و غیره....را برگزار کنید؛
- ۴- به طور منظم در جستجوی اهداکنندگان مالی باشید؛
- ۵- مشارکت مالی افراد را تقویت کنید؛

۶- کالاهای تجاری مانند صنایع هنری و دستی و اقلام تبلیغاتی را در معرض فروش قرار دهید؛

۷- جمع آوری کمک های مالی در روزهای تعطیل رسمی و مناسبت های ملی را به اجرا درآورید؛

۸- کمک های ملی و هدایای دولتی محلی را به دست آورید؛

۹- در روزنامه ها و سایر مطبوعات برای جمع آوری منابع مالی تبلیغ کنید.

- انواع اعانه ها^۱ :

اعانه ها انواع مختلفی دارند که افراد و سازمان ها می توانند از طریق مشارکت در برنامه حمایتی آنها را اهدا کنند. این اعانه ها شامل اقلام و موارد ذیل می باشند :

۱- پول ۲- کار ۳- کالا (وسایل، تجهیزات، فضای اداری)

۵- تخصص (کمک های فنی و برنامه ای) ۶- حمایت مدیریتی و اداری

۷- فضای مناسب برای تشکیل جلسات و اجرای برنامه ها

- اهدا کننده های بالقوه^۲ :

۱- افراد ۲- شرکت های بخش خصوصی ۳- مؤسسات و بنیادهای انسان دوستانه

۴- سازمان های غیر دولتی NGOs

اهدا کنندگان منابع مالی را با دقت کشف کنید. گاهی شرکت ها و مؤسسات برای حمایت از طرح های بومی و فعالیت های حمایتی که در منطقه آنها در جریان است، تمایل بیشتری از خود نشان می دهند. اهدا کننده های مالی اغلب شرایط معینی برای اهدای منابع دارند. اطمینان حاصل نمایید که شرایط خاص این شرکت ها، برنامه جلب حمایت شما را تحت الشعاع قرار ندهد. اگر شرایط آنها برای دادن منابع با اهداف برنامه های حمایتی شما در تضاد باشد، از قبول و پذیرفتن کمک های آنها خود داری نمایید چون مشارکت مالی آنها ممکن است برنامه ها و تلاش های شما را تضعیف کند و به آنها آسیب برساند.

^۱ - Donations

^۲ - Potential Funders

- انتظارات اهداکنندگان منابع مالی:

- ۱- مدیریت اجرایی خوب و مؤثر در یک سازمان؛
- ۲- پایداری و تداوم مالی برنامه های حمایتی؛
- ۳- الگوهای برنامه های موفق؛
- ۴- مشارکت مالی قبلی آنها و دست آوردهای ناشی از آن؛
- ۵- دلایل اهمیت و ضروری بودن برنامه و فعالیت شما؛
- ۶- استراتژی مؤثر و شانس منطقی برای دسترسی به اهداف.

۹- ارزشیابی و اصلاح برنامه های جلب حمایت همه جانبه

ارزشیابی مستمر، اصلاح و تعدیل اقدامات حمایتی بهترین راه برای تضمین موفقیت برنامه ها می باشد. هدف از ارزشیابی، تنها ارایه یک ارزش عددی نیست بلکه دریافت بازخورد مفید و در صورت ضرورت تغییر استراتژی و یا اهداف برنامه است. انطباق خلاق با شرایط و پایداری از ویژگی های مهم حمایت کنندگان موفق می باشد. ارزشیابی: شامل تجزیه و تحلیل منظم عملکرد، کارایی و اثر بخشی یک شبکه حمایتی در رابطه با اهدافی که دارد، می باشد. هدف نهایی ارزشیابی در موارد ذیل خلاصه می شود:

۱- استفاده از دروس و تجارب گذشته برای بهبود کیفیت برنامه های آتی جلب حمایت همه جانبه؛

۲- ارتقا و بهبود طراحی برنامه های حمایتی آتی؛

۳- نشان دادن ارزش کاری شبکه حمایتی برای تصمیم گیران، سیاست گذاران و اهداکنندگان مالی.

در فرآیند ارزشیابی، جمع آوری اطلاعات و استفاده از آن یک عملکرد مهم مدیریتی می باشد. اطلاعات صحیح و به موقع ما را در زمینه های زیر توانمند می سازد:

۱- یادگیری از تجارب دیگران؛

۲- شناسایی فرصت ها و موقعیت ها و سرمایه گذاری مناسب در آنها؛

۳- پیشگیری از موقعیت ها و شرایط خطرناک و بحرانی.

- زمینه های ارزشیابی برنامه های حمایتی :

۱- اهداف جلب حمایت همه جانبه

۲- طراحی و ارایه پیام / ارتباطات

۳- استفاده از داده ها و نتایج تحقیقات

۴- ایجاد ائتلاف ها

۵- تأثیر برنامه بر فرآیند تصمیم گیری

۶- ابعاد مدیریتی / مسایل سازمانی

۷- مشارکت و نهاده ساختن

- پایش و ارزشیابی :

ارزشیابی جلب حمایت همه جانبه که معمولاً شامل بسیج عمومی و عملیات ارتقای آگاهی و یا استراتژی های خصوصی تری از قبیل رایزنی، تحقیق، مستند سازی و تأثیر گذاری بر سیاست ها می شود، نسبت به دیگر مداخلات توسعه ای سنتی، مشکلتر می باشد. این مشکل از طرفی به طبیعت مداخلات جلب حمایت همه جانبه ارتباط دارد چون در هر برنامه حمایتی، ممکن است که ترکیب منحصر به فردی از استراتژی ها، اهداف عملیاتی و نتایج داشته باشیم که چگونگی مقایسه ساده بین مداخلات در گذشت زمان را با دچار مشکل می کند. جلب حمایت همه جانبه مؤثر به ندرت به صورت یک فرآیند ساده و رو به جلو خود را نشان می دهد. جلب حمایت همه جانبه ممکن است در شرایط ویا در بافت اجتماعی خاصی عمل کند که اغلب غیر قابل پیش بینی است و ممکن است به پیامدهای و تغییرات غیر منتظره منجر شود.

بنابراین، روش های پایش و ارزشیابی سنتی، نتایج و اهداف اصلی را بر اساس پیش فرض های پیشرفت خطی و متغیرهای محدود مقایسه می کند و برای ردیابی تغییرات حاصله و ارزشیابی موفقیت این نوع فرآیندها، مفید نیستند.

در بررسی متون، رویکردهای جایگزین برای پایش و ارزشیابی جلب حمایت همه جانبه مطرح شده که در واقع فرآیندهای مکمل هستند و سازمان ها را برای درک دست آوردهای خود، توانمند می سازد.

روش های پیشنهادی برای ارزشیابی برنامه های جلب حمایت همه جانبه عبارتند از مطالعه موردی، تحولات زمانی، ثبت وقایع روزانه و داستان های واقعی. همه این روش ها برای شناخت نتایج به دست آمده در یک زمینه و بافت اجتماعی مشخص بر جمع آوری داده های مناسب و کافی تمرکز دارند.

- پرسشنامه ارزیابی جلب حمایت همه جانبه :

۱- اهداف حمایت همه جانبه

الف- آیا اهداف برنامه حمایتی شما، در فرآیند به طور منظم حرکت می کند و یا با موانعی روبرو می باشد ؟

ب- موانع کدامند و چگونه می توانیم بر آنها غلبه کنیم ؟

ج- اگر اهداف شما قابل تحقق نیستند، آیا در صدد تغییر آنها هستید ؟

د- چه میزانی از تغییر ایجاد شده در سیاست / برنامه، منعکس کننده اهداف شما می

باشد ؟ آیا کاملاً به هدف حمایتی رسیده اید ؟

ه- آیا تغییر حاصل در سیاست / برنامه، تأثیر مثبتی در مشکلی که مطرح شده ایجاد

کرده است ؟

۲- ارایه پیام / ارتباطات

الف- آیا پیام / پیام های شما، مخاطبین کلیدی را تحت پوشش قرار داده است ؟

ب- چه فرمتی در ارایه پیام مؤثر واقع شده است ؟

ج- چه پیام هایی مؤثر بوده است ؟

د- آیا مخاطبین کلیدی به پیام / پیام های شما پاسخ مثبت دادند ؟

۳- استفاده از داده ها و نتایج تحقیقاتی

الف- استفاده از داده ها و تحقیق چگونه به شما کمک کرد ؟

ب- آیا داده ها به شکل شفاف و قانع کننده ارایه شدند ؟

ج- آیا برنامه حمایتی شما، سؤالات تحقیقاتی جدیدی را مطرح نموده است ؟

۴- ایجاد ائتلاف

الف - آیا ائتلاف ایجاد شده در جلب توجه به مسأله حمایتی موفق بوده است ؟

ب- آیا اطلاعات ارایه شده به اعضای ائتلاف به موقع و به شیوه مؤثر بوده است ؟

ج- آیا در ائتلاف، هنوز تضاد حل نشده ای وجود دارد ؟ چگونه می توان این نوع تضاد را مطرح نمود و حل کرد ؟

د- آیا سطح بالایی از همکاری و تبادل اطلاعات در میان اعضای ائتلاف وجود دارد ؟ چگونه می توان اختلافات و کشمکش های درونی در یک ائتلاف را حل کرد ؟

۵- فرآیند تصمیم گیری

الف- آیا فرآیند تصمیم گیری به خاطر تلاش های شما از فضای باز بیشتری برخوردار بوده است ؟

ب- آیا نسبت به قبل، مردم و سازمان های بیشتری در فرآیند تصمیم گیری مشارکت داشتند ؟ آیا این حالت از فعالیت ها و تلاش های شما حمایت نمود ویا مانع آن شد ؟

ج- چگونه می توانید فرآیند تصمیم گیری را به نحوی بهبود بخشید که حرکت رو به جلو داشته باشد ؟

۶- مشارکت و نهادینه ساختن

الف- هدف استراتژی مشارکت چه بود ؟

ب- در زمینه مشارکت چه کسی تصمیم گیری نهایی برنامه را انجام خواهد داد ؟

ج- نتیجه ویا پیامد مشارکت چه بود ؟ چه کسی سود برد ؟

د- شهروندان چگونه می توانند فرآیند سیاسی را بهتر بشناسند ؟

ه- آیا مردم از حقوق خود اطلاع کافی داشتند ؟ و آیا می توانستند از آن به شکلی مؤثر

استفاده کنند ؟

۷- مدیریت / مسایل سازمانی

الف- آیا برنامه حمایتی شما از نظر مالی بادوام بود ؟ چگونه می توانستید منابع دیگری را به دست آورید ؟

ب- آیا سیستم حسابداری شما مناسب بود ؟ آیا می توانید بیلان هزینه برنامه را به مراکز حمایت کننده مالی ارایه دهید ؟ آیا کلیه فعالیت های آموزشی و تبلیغاتی با موفقیت اجرا می شدند ؟ آیا جلسات با موفقیت برگزار می شد ؟

ج- منابع لجستیکی چگونه می تواند بهبود یابد ؟

د- چگونه می توانید کمک های بیشتری به دست آورید ؟

بخش ۵

جلب حمایت همه جانبه رسانه‌ای

در ارتقای سلامت

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱-مقایسه بین جلب حمایت همه جانبه و ۳-مهارت های مورد نیاز در جلب حمایت بازار یابی اجتماعی را بیان کند. همه جانبه رسانه ای را ذکر کند.
- ۲-استراتژی های جلب حمایت همه جانبه رسانه ای در ارتقای سلامت را نام ببرد.

جلب حمایت همه جانبه رسانه‌ای^۱

از واژه جلب حمایت همه جانبه رسانه ای، به منظور توصیف طیفی از فعالیت های رسانه ای و یا به کارگیری استراتژیک رسانه ها برای تأثیر بر طراحان و تصمیم گیران سیاست های عمومی استفاده می شود. در جامعه ای که زندگی می کنیم، رسانه ها نقش نیرومندی در تعیین دستور کار سیاستگذاران و نحوه درگیر ساختن ذینفعان در فرآیند تأثیر گذاری بر تصمیم گیران سیاسی دارند.

بنابراین، جلب حمایت همه جانبه رسانه ای در ارتقای سلامت، فرایندی است که در آن مسایل و مشکلات سلامت در دستور کار و در معرض افکار عمومی قرار می گیرد تا بحث‌ها و مناقشه ها در راستای این مسایل کانالیزه شود.

هدف نهایی جلب حمایت همه جانبه رسانه ای، تغییر نحوه تفکر سیاست گذاران است. آنها سرانجام باید بپذیرند که پشتیبانی گسترده اجتماعی از اولویت های حمایتی وجود دارد. جلب حمایت همه جانبه رسانه ای، از رسانه ها برای دستیابی به اهداف، مقاصد و نتایج مختلف استفاده می کند. این نتایج ممکن است با نتایج حاصله از برنامه‌های بازاریابی اجتماعی (Social marketing) متفاوت باشد. در بازار یابی اجتماعی، رسانه‌ها معمولاً برای تغییر دانش، نگرش ها، عقاید و رفتارهای مخاطبین مورد استفاده قرار می گیرد.

^۱ - Media Advocacy

جدول زیر مقایسه بین جلب حمایت همه جانبه و بازاریابی اجتماعی را نشان می

دهد:

ویژگی	بازاریابی اجتماعی	جلب حمایت همه جانبه
تعریف سلامت	محدود	گسترده
هدف	افراد سالم	محیط های سالم
استراتژی	ابزار بازاریابی برای ترویج رفتارهای سالم به وسیله افراد	ابزار سیاسی برای ترویج سیاست سلامت عمومی
دسترسی	ممکن است نیازمندترین افراد به آن دسترسی نداشته باشند	اقشار نیازمند به آن دسترسی دارند

استراتژی های جلب حمایت همه جانبه رسانه‌ای در ارتقای سلامت

جلب حمایت همه جانبه رسانه‌ای، مجموعه‌ای از فعالیت‌هایی است که پیرامون دو مفهوم اساسی و به هم پیوسته، سازماندهی می‌گردد. این دو مفهوم اساسی عبارتند از:

۱- طراحی برای دسترسی^۱

۲- طراحی برای محتوی^۲

طراحی برای دسترسی عبارت از تدوین و شکل دادن به داستان حمایتی (مورد ویا مسأله حمایت) با هدف جلب توجه روزنامه نگاران و امکان دسترسی به رسانه‌ها می‌باشد. این به معنی داشتن توانایی خلق و ایجاد رویدادها ویا برنامه‌هایی است که به صورت خبرهای مهم وداغ تلقی و تفسیر و موجب ارزش قایل شدن برای داستان حمایتی توسط رسانه‌ها می‌شود.

^۱ - Framing for access

^۲ -Framing for content

طراحی برای محتوی، به بازگو کردن داستان حمایتی از دیدگاه و منظر سیاست های جلب حمایت همه جانبه اطلاق می شود. به طور ایده آل، بهتر است ابتدا داستان حمایتی طراحی و قالب بندی شود تا نتیجه گیری از آن منجر به سیاستی شود که شما خواهان گسترش و توسعه آن هستید.

طراحی برای رسانه ها، وظایف آسانتری نسبت به طراحی برای محتوی دارد. یکی از رویکردهای عمده آن سازماندهی و اجرای بسیج های عمومی^۱ می باشد. هدف از راه اندازی بسیج های عمومی، احیا نمودن و یا مهم جلوه دادن مسایل جلب حمایت همه جانبه نزد انواع رسانه های ارتباط جمعی می باشد. مهمترین استراتژی های این رویکرد به شرح زیر است:

- ۱- برقراری ارتباط مستمر با روزنامه نگاران؛
 - ۲- ارائه موضوعات و مطالب در زمینه داستان های حمایتی به روزنامه نگاران؛
 - ۳- انتشار خبرنامه ها و تراکت های خبری و مطبوعاتی؛
 - ۴- ارسال نامه برای سردبیر و هیأت تحریریه مطبوعات؛
 - ۵- برگزاری اجتماعات بزرگ (میتینگ ها) و دعوت از اعضای جامعه برای مشارکت و همچنین دعوت از رسانه های گروهی برای پوشش خبری این برنامه ها.
- مهارت های مورد نیاز در جلب حمایت همه جانبه رسانه ای** به طور عمده باید به وسیله متخصصین آموزش سلامت به کار گرفته شود.

این مهارت ها شامل موارد زیر است:

- ۱- یادگیری نحوه طراحی و راه اندازی جلسات فوروام برای مباحثه اجتماعی^۲؛
- ۲- افزایش و توسعه نوآوری ها و ایده های مثبت؛
- ۳- طرح پشتیبانی از مسایل حمایتی به شکل گسترده؛
- ۴- داشتن نقش فعال در فرآیند انتخاب اخبار؛

^۱ - Public campaigns

^۲ - forum for societal discussion

- ۵- داشتن توانایی متقاعد ساختن رسانه‌ها برای ایفای نقش فعال در زمینه پوشش مسایل ارتقای سلامت؛
 - ۶- آمادگی حرفه‌ای برای ایفای نقش شریک آگاه رسانه‌های گروهی و ارتباطات؛
 - ۷- توانایی طراحی استراتژی‌های مناسب برای آینده سلامت؛
 - ۸- داشتن توانایی کار جدی و ارتباط نزدیک با رسانه‌ها و تبادل منابع و تجارب؛
- ارزشیابی موفقیت و کارکرد مؤثر رسانه‌ها در طرح‌های جلب حمایت همه جانبه تنها به جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات در رابطه با پوشش و انعکاس مسایل و اولویت‌های حمایتی در رسانه‌های مختلف محدود نمی‌شود. همیشه باید اهداف حمایتی مورد نظر و میزان دستیابی به آنها را در ارزیابی‌هایی که انجام می‌دهیم، مد نظر قرار بدهیم.
- بنابراین برای اینکه ارزشیابی اصولی از میزان اثربخشی و موفقیت برنامه‌های رسانه‌ای داشته باشیم باید به پرسش‌های سه‌گانه زیر پاسخ بدهیم:
- ۱- آیا مسأله حمایتی توجه رسانه‌ها را به خود جلب کرده است؟
 - ۲- آیا مسأله حمایتی از دیدگاه سیاست‌گذاری طراحی شده است؟
 - ۳- آیا پوشش رسانه‌ای، مسأله و یا موضوع اصلی جلب حمایت همه جانبه را در جامعه گسترش داده و آن را به جلو حرکت داده است؟

بخش ۶

رایزنی برای سیاست گذاری در جلب حمایت همه جانبه

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- فرآیند رایزنی برای سیاست گذاری در ۲- نکات کلی در فرآیند رایزنی برای جلب حمایت همه جانبه را به طور خلاصه سیاستگذاری را بیان نماید. تعریف کنند.

فرآیند رایزنی برای سیاست گذاری در جلب حمایت همه جانبه^۱

اگر در زمینه تغییر سیاست و یا ایجاد تغییر در سیستم های قانون گذاری و قضایی فعالیت می کنید ، به برقراری تماس و ارتباط با سیاست گذاران و رایزنی با آنها برای تغییر و یا تدوین سیاست های جدید ، نیاز دارید.

رایزنی با سیاستگذاران زمانی می تواند مؤثر باشد که شما مسایل و یا طرح های مشخص در زمینه ایجاد تغییر سیاسی و یا ایجاد تغییر در سیستم قانون گذاری را ارائه دهید. برای مثال طرح آموزش عمومی بهداشت باروری و جنسی.

قبل از تماس و برقراری ارتباط با سیاست گذاران باید به نکات و توصیه های زیر توجه کنید:

- ۱- باسیستم سیاست گذاری موجود و فرآیند تدوین قوانین ومقررات آشنا شوید؛
- ۲- با افرادی که می خواهید تماس وارتباط برقرار کنید، آشنا شوید چون سیاستگذاران مختلف ممکن است اولویت های متفاوتی داشته باشند. محتوای سخن وبیانات خود را طوری طراحی و تهیه کنید که با منافع وعلاقای سیاست گذاران انسجام وهماهنگی داشته باشد؛
- ۳- علاوه بر سیاستگذاران، بهتر است با اعضا و پرسنل شاغل در ارگان های سیاست گذاری آشنا شوید. ایجاد رابطه مثبت با پرسنل می تواند در پیگیری جدی مسایل و طرح هایی که در دست اجرا دارید، کمک نماید. هرچه زمان بیشتری برای تماس وارتباط با اعضا و پرسنل ارگان های تصمیم گیری اختصاص دهید، شانس مطرح شدن مسأله حمایتی شما وتسهیل روند ارائه آن به سیاست گذاران بیشتر خواهد بود. به منظور رایزنی با سیاستگذاران برای تصویب یک لایحه خاص و یا یک قانون می توانید از روش هایی مانند ارسال نامه، تماس تلفنی و یا ملاقات حضوری با اعضا استفاده کنید؛
- ۴- گزارش خود را به طور خلاصه و مفید ارائه دهید؛
- ۵- از شیوه های ارتباطی غیر رسمی و دوستانه وبا تأکید ویژه بر جوانب مختلف داستان حمایتی استفاده کنید؛

^۱ -Lobbying in advocacy

۶- در هنگام برقرای ارتباط واریه سخن از منطق متقاعد کننده ای تبعیت کنید که در آن اهمیت مسأله حمایتی برای جامعه و کشور و همچنین دلایل حمایت سیاست گذاران از مسأله را انعکاس یابد؛

۷- بیانیه رسالت و موقعیت خود را در مسأله مطرح شده، بگنجانید. همچنین تعداد اعضای کانون حمایتی خود و وسعت برخورداری از حمایت سازمان های دیگر را خاطر نشان سازید؛

۸- از طرح مسایل پیچیده ویا خیلی حساس ترس و واهمه نداشته باشید و بحث های منطقی را بدون معذرت خواهی ویا توجیه ارایه دهید؛

۹- تجارب و مثال های عینی از کاربردی بودن وموفقیت سیاست های جدید در مناطق مختلف ارایه دهید؛

۱۰- برای ارایه جواب های روشن و جامع به سؤالات مطرح شده، خود را آماده کنید؛
۱۱- سعی کنید تعهد سیاست گذاران را جلب نمایید. برای مثال ، اگر می خواهید سیاست گذاران از یک لایحه خاص حمایت کنند ویا نسبت به بندهایی از یک قانون مخالفت به عمل آورند ، تلاش کنید تا تعهد آنها را برای اقدام در راستای اهدافی که دارید به دست آورید.

۱۲- در شرایط بحرانی، مکالمات تلفنی بهترین روش برای «رایزنی سریع» به حساب می آید. در هنگام برقرای ارتباط تلفنی با سیاست گذاران به نکات زیر توجه کنید:

الف - خود را معرفی کنید و آدرس خودتان را بگویید؛

ب - پیام خود را کوتاه و مستقیم بیان کنید؛

ت - در زمینه بیان انتظارات و خواسته های خود از سیاست گذاران، دقت کافی داشته باشید؛

ث - اگر نتوانید با افراد کلیدی و مورد نظر گفتگوی تلفنی انجام دهید ، با یکی از افراد ویا پرسنل آنها صحبت کنید.

نکات کلی در فرآیند رایزنی برای سیاستگذاری

یک «رایزن» موفق از نظر سیاستمداران باید ویژگی های زیر را داشته باشد:

- ۱- معتبر^۱
- ۲- قابل اعتماد^۲
- ۳- آگاه و با دانش^۳

برای دستیابی به خصوصیات فوق، بهتر است نکات زیر را در برنامه های حمایتی به کار ببرید:

- ۱- خود را به سیاستگذاران به عنوان یک فرد مرجع در زمینه مسایل حمایتی معین از طریق ارائه مقالات کلیدی و مهم، تألیفات و یا انتشاراتی که دارید وسایر اطلاعات ارزشمند، معرفی کنید؛
- ۲- از ابتدا برای سیاستگذاران روشن کنید که برای ارائه داده ها و اطلاعاتی که آنها نیاز سریع و شدید به آن دارند، آمادگی کامل دارید؛
- ۳- سعی کنید همیشه مسأله حمایتی خود را نزد سیاست گذاران مطرح نمایید و هرگز مرتکب این اشتباه نشوید که فقط هنگام احساس نیاز و ضرورت نزد آنها بروید و یا برای کمک های حمایتی با آنها تماس بگیرید. از وقت و زمان به خوبی استفاده کرده و تماس ها و روابط شخصی با سیاست گذاران ایجاد کنید؛
- ۴- سیاستگذاران را در فهرست افراد کلیدی قرار داده و در مناسبت ها و برنامه های ویژه از آنها برای مشارکت دعوت کنید؛
- ۵- تا آنجایی که ممکن است، ارتباط شبکه ای با سیاست گذاران ایجاد کنید؛

^۱ - Credible

^۲ - Dependable

^۳ - Knowledgeable

۶- بر جنبه های کمی از قبیل تعداد سیاستگذاران و یا نوع حمایتی که در هنگام بسیج از آنها انتظار دارید، تأکید کنید. باید دقیقاً قبل از رایزنی بدانید برای تصویب یک لایحه خاص، به چه تعدادی از سیاستگذاران نیاز دارید. با انجام این نوع محاسبه، نحوه تفکر استراتژیک شما مؤثرتر خواهد بود.

بخش ۷

جلب حمایت همه جانبه و اینترنت

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- خصوصیات اینترنت را بیان کند.
- ۲- ابزارهای اینترنت در جلب حمایت همه جانبه تعریف کند.
- ۳- دو ابزار عمده اینترنتی را در جلب حمایت

جلب حمایت همه جانبه و اینترنت^۱

تکنولوژی اینترنت ابزاریست که برای سرعت بخشیدن به تلاش های پوششی و دسترسی سازمانی مورد استفاده قرار می گیرد. اینترنت زمانی می تواند به بهترین وجه تأثیر داشته باشد که تکمیل کننده سایر تلاش های جلب حمایت همه جانبه سستی باشد. اینترنت می تواند به صورت جزئی از فعالیت های حمایتی شما قرار بگیرد، مخصوصاً هنگامی که نیاز به پاسخ سریع داشته باشید و یا زمانی که بخواهید با جمع کثیری از مردم هرچه سریعتر تماس بگیرید و در شرایطی قرار داشته باشید که بودجه زیادی برای چاپ و ارسال نامه و یا نشریات نداشته باشید. همچنین شما از طریق اینترنت می توانید به طور مؤثر یک «جامعه مجازی» در فواصل بسیار زیاد ایجاد کنید. همچنین، شبکه سازی به وسیله اینترنت امکان پذیر است.

اینترنت یک واسطه و یا یک کانال کلیدی برای سازمان های غیر دولتی به منظور انتشار وانتقال سریع پیام ها به حساب می آید.

خصوصیات اینترنت

- ۱- سرعت؛
- ۲- نوسازی آن آسان است؛
- ۳- هزینه آن نسبتاً پایین است؛
- ۴- دارای گستردگی و وسعت می باشد؛
- ۵- قدرت ایجاد و برقراری ارتباط دو طرفه را دارد؛
- ۶- دارای قدرت انعطاف پذیری و قابلیت سازش و انطباق است.

ابزارهای اینترنت

اینترنت ابزارهای متنوعی دارد که مهمترین آنها شامل پست الکترونیکی (Email) فهرست ارایه خدمات و شبکه گسترده جهانی (WWW) می شود.

^۱ - Advocacy and Internet

پست الکترونیکی Email

پست الکترونیکی یکی از رایجترین ابزارهای مورد استفاده در اینترنت و از مؤثرترین روش های ارایه و تبادل اطلاعات با افراد و گروه ها می باشد. پست الکترونیکی یک ابزار بسیار مؤثر در طرح های جلب حمایت همه جانبه اینترنتی است چون ابزار فعالی می باشد که به طور گسترده مورد استفاده قرار می گیرد. این ابزار همچنین نسبتاً ارزان است و در مقایسه با سایر ابزارهای اینترنتی از قبیل وب سایت ها از تکنولوژی پایین تری برخوردار است.

موارد خاص استفاده از Email در طرح های جلب حمایت همه جانبه

- ۱- ارسال پیام و اطلاعیه برای گروه ها و یا شرکای برنامه های حمایتی؛
- ۲- جلب مشارکت افراد و ذینفعان کلیدی در طرح های حمایتی؛
- ۳- ایجاد ارتباط با اعضاء و پرسنل شاغل در ارگان های سیاستگذاری و قوه مقننه و تبادل اطلاعات با آنها در زمینه آخرین تحولات و پیشرفت های حاصله؛
- ۴- فراهم ساختن اطلاعات ویژه برای رسانه ها.

فهرست ارایه خدمت^۱ و یا پست الکترونیکی پرحجم^۲

ابزاری است که می تواند پیام های زیادی را برای گروه های مختلف گیرندگان ارسال کند. مردم می توانند در فهرست خدماتی قرار بگیرند و به طور منظم اطلاعات و مواد آموزشی مورد نیاز و همچنین اخبار فعالیت های طرح های حمایتی را دریافت نمایند. این ابزار در ارتباط با افراد و یا سازمان هایی که با شما اهداف حمایتی مشترکی دارند، می تواند بالاترین تأثیر ممکن را داشته باشد. در انتخاب این ابزار، دقت لازم را داشته باشید چون ممکن است به جای اطلاعات مرتبط و مفید، اطلاعات پرحجم و بی خاصیت را که به اسپام (Spam) معروف است، دریافت کنید.

^۱ - List serves

^۲ - Bulk mail

موارد استفاده از فهرست ارایه خدمت

- ۱- تشویق شبکه سازی در میان افرادی که در جنبه های مختلف مسأله حمایتی کار می کنند؛
- ۲- مشارکت و تبادل اطلاعات در رابطه با نحوه تدوین و ایجاد قوانین و مقررات تحقیقات جدید، استراتژی ها و پوشش مطبوعاتی؛
- ۳- شناسایی افراد و گروه هایی که دیدگاه ها و تفکر مشابهی دارند و همچنین آنهایی که می توانند برای اقدام گسترده فعالیت کنند؛
- ۴- ارسال پیام و اطلاعیه ها برای شبکه ها جهت اقدام به وسیله برقراری ارتباط با قانون گذاران و مشارکت در برنامه های حمایتی.

وب سایت

وب سایت ها برای انتشار پیام و تبادل اطلاعات با مخاطبین گوناگون، موقعیت بی نظیر و گسترده ای دارند. وب سایت به تکنیک های گرافیکی و صدا و متحرک سازی^۱ مجهز می باشد. این ابزار با تکنولوژی نسبتاً ساده ای راه اندازی می شود اما ممکن است خیلی گران تمام شود، مخصوصاً هنگامی که وب سایت های پیچیده ساخته می شود. وقتی که برای ایجاد وب سایت برنامه ریزی می کنید، باید به وضوح مخاطبین و اهداف خود را تعریف و هزینه های دستیابی به اهداف را محاسبه کنید.

^۱ - Animation

ارزشیابی پایانی

پس از مطالعه و بحث و تبادل نظر در رابطه با این کتاب راهنما و به منظور خود-ارزیابی سطح و میزان یادگیری به سؤالات زیر پاسخ دهید :

- ۱- چند تعریف کلیدی از جلب حمایت همه جانبه را بیان کنید ؟
- ۲- عناصر اساسی در جلب حمایت همه جانبه را نام برده و به طور خلاصه دو مورد از این عناصر را شرح دهید ؟
- ۳- چارچوب فکری جلب حمایت همه جانبه را بیان نمایید ؟
- ۴- اصول کلیدی جلب حمایت همه جانبه را نام ببرید ؟
- ۵- ارزش های کلیدی جلب حمایت همه جانبه را نام ببرید ؟
- ۶- الگوی برنامه ریزی ۱۰ پرسشی را نام ببرید و یکی از آنها را شرح دهید ؟
- ۷- ابزارهای جلب حمایت همه جانبه را به طور خلاصه ذکر کنید ؟
- ۸- مدل های جلب حمایت همه جانبه را نام ببرید ؟
- ۹- دو مدل را به طور خلاصه بیان کنید ؟
- ۱۰- مراحل عمده فرآیند برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه را به ترتیب ذکر کنید ؟
- ۱۱- مرحله ۱، ۳، ۷ برنامه ریزی جلب حمایت همه جانبه را به طور خلاصه توصیف کنید ؟
- ۱۲- مقایسه بین جلب حمایت همه جانبه و بازار یابی اجتماعی را بیان کنید ؟
- ۱۳- استراتژی های جلب حمایت همه جانبه رسانه ای در ارتقای سلامت را نام ببرید ؟
- ۱۴- مهارت های مورد نیاز در جلب حمایت همه جانبه رسانه ای را ذکر کنید ؟
- ۱۵- فرآیند رایزنی برای سیاست گذاری در جلب حمایت همه جانبه را به طور خلاصه تعریف کنید ؟
- ۱۶- نکات کلی در فرآیند رایزنی برای سیاست گذاری را بیان نمایید ؟
- ۱۷- ابزارهای اینترنت در جلب حمایت همه جانبه را نام ببرید ؟
- ۱۸- دو ابزار عمده اینترنتی مؤثر در جلب حمایت همه جانبه را به طور خلاصه شرح دهید ؟

واژه نامه Glossary

- ۱ - جلب حمایت همه‌جانبه^۱: اقدامی است در جهت تغییر سیاست ها، موضع گیری ها و یا برنامه های هر نوع نهادی در جامعه.
- ۲ - سیاست^۲: سیاست یک طرح است، یک رشته اعمال و یا مجموعه ای از قوانین و مقررات است که به وسیله دولت، یک نهاد و یا مؤسسه اتخاذ می گردد و برای تحت تأثیر قرار دادن و یا تعیین تصمیم گیری ها و یا روش های اجرایی طراحی می شود.
- ۳ - هدف کلی^۳: در واقع هدف کلی موضوع اصلی برنامه حمایتی می باشد. دستیابی به این نوع اهداف معمولاً در برنامه های بلند مدت ۱۰ - ۲۰ ساله امکان پذیر است. هدف کلی می تواند به عنوان دورنمای (Vision) برنامه شما هم باشد.
- ۴ - هدف / اهداف اختصاصی^۴:
 یک هدف اختصاصی به منظور ایجاد تغییر در سیاست ها، برنامه ها و یا موضع گیری دولت ها، نهادها و یا سازمان ها طراحی می شود.
 در یک هدف اختصاصی عناصر زیر را باید با دقت در نظر گرفت :
 - چه (What) : چه چیز را می خواهید تغییر بدهید؟
 - چه کسی (Who) : چه کسی این تغییر را انجام می دهد؟
 - در چه زمانی (When) : چارچوب زمانی اجرای برنامه چیست؟
 - با چه مقداری (How much) : میزان و درجه تغییر مورد نیاز چقدر است؟
 عموماً مدت زمان یک هدف اختصاصی بین ۱ الی ۳ سال می باشد. هدف اختصاصی گام تدریجی و واقعی برای تحقق هدف بزرگتر (هدف کلی و یا دورنما) محسوب می شود.
 هدف اختصاصی بر اقدام ویژه تمرکز دارد و باید قابل اندازه گیری و مشخص باشد.

^۱ - Advocacy^۲ - Policy^۳ - Goal^۴ - Objectives

۵- **دسته بندی مخاطبین**^۱: روشی است برای تقسیم بندی تصمیم گیران، رهبران مؤثر سازمان های غیردولتی و یا انجمن های حرفه ای به گروه های فرعی (زیر مجموعه ها) که خصوصیات و ویژگی های مشابهی دارند.

۶- مخاطبین اولیه^۲:

شامل تصمیم گیرانی که قدرت تأثیر مستقیم بر اهداف برنامه های حمایتی را دارند می شود. این گروه افرادی هستند که باید فعالانه تغییر سیاست ها را تأیید و پشتیبانی نمایند. این تصمیم گیران به عنوان محور و هدف اولیه استراتژی های جلب حمایت همه جانبه تلقی می شوند.

۷- مخاطبین ثانویه^۳

افرادی و گروهایی هستند که می توانند بر تصمیم گیران (مخاطبین اولیه) تأثیر بگذارند. دیدگاه ها و اعمال این «افراد مؤثر» برای دسترسی به اهداف جلب حمایت همه جانبه مادامی که افکار و رفتار تصمیم گیران را تحت تأثیر قرار می دهند، مهم می باشد. مخاطبین ثانویه ممکن است در برگیرنده نیروهایی باشد که با اهداف برنامه حمایتی شما مخالف باشند. در این مورد، افزودن این گروه به فهرست مخاطبین و شناخت دقیق آنها بسیار اهمیت دارد و جزئی از استراتژی شما خواهد بود.

۸- نقشه سیاست^۴:

تهیه جدول یا چارت معینی که به نقشه سیاست معروف است، یکی از فازهای مهم تجزیه و تحلیل مخاطب است. مواردی که باید در چارت نقشه سیاست گنجانده شود به شرح زیر است :

- ۱- هدف اختصاصی جلب حمایت همه جانبه؛
- ۲- دانش و آگاهی مخاطبین در باره مسأله / هدف اختصاصی؛
- ۳- نگرش ها و اعتقادات مخاطبین درباره مسأله / هدف اختصاصی؛

^۱ - Segmentation

^۲ - Primary Audience

^۳ - Secondary Audience

^۴ - Policy map

۴- مسایل و موضوعاتی که مورد توجه مخاطبین می باشد.

۹- پیام^۱:

عبارت از یک جمله کوتاه و خلاصه شده و دربرگیرنده جنبه های تشویق و ترغیب در زمینه اهداف جلب حمایت همه جانبه است. معمولاً در یک پیام سه جزء عمده وجود دارد:

۱- چه ؟ (موضوع و یا زمینه حمایتی مرتبط با هدف)

۲- چرا ؟ (علت انتخاب و یا تمرکز بر هدف)

۳- چگونه ؟ (روش های دستیابی به هدف).

۱۰- رسانه^۲:

«هر نظام سازمان یافته ای که اطلاعاتی را بین گروه وسیعی از مردم پخش و منتقل می کند، رسانه است.»

رسانه ها مؤثرترین واسطه های انتقال اطلاعات به کلیه بخش های اجتماعی هستند. بنابراین، اطلاعاتی که به وسیله مطبوعات و رسانه های ارتباطی ارایه می شود، می تواند بر افکار عمومی و شیوه تفکر تصمیم گیران تأثیر بگذارد.

۱۱- شبکه سازی و یا ایجاد شبکه^۳: فرآیندی است که در آن تماس ها و ارتباطات بین افراد و سازمان هایی که اهداف و منافع مشترکی دارند و برای نیل به اهداف خاص توافق دارند، صورت می گیرد. شبکه ها می توانند بستر مناسبی برای ایجاد حمایت و محیطی خودکفا برای اقدام در زمینه مسایل و اهداف عنوان شده، فراهم سازند.

۱۲- ائتلاف^۴:

به گروهی از سازمان هایی که با هم در راستای رسیدن به یک هدف مشترک کار می کنند اطلاق می شود. ائتلاف ها به کار و تلاش بیشتری نسبت به شبکه سازی نیاز دارند و نتایج

^۱ - Message

^۲ - Media

^۳ - Networking

^۴ - Coalition

آن ممکن است بزرگتر و مهمتر باشد. شکل گیری ائتلاف نباید جایگزین ایجاد شبکه باشد بلکه باید تکمیل کننده آن باشد.

۱۳- جلب حمایت همه جانبه رسانه ای^۱:

واژه جلب حمایت همه جانبه رسانه ای به منظور توصیف طیفی از فعالیت های رسانه ای و یا بکارگیری استراتژیک رسانه ها برای تأثیر گذاری بر طراحان و تصمیم گیران سیاست های عمومی استفاده می شود. در جامعه ای که زندگی می کنیم، رسانه ها نقش نیرومندی در تعیین دستور کار سیاستگذاری و نحوه درگیر ساختن ذینفعان در فرآیند تأثیر گذاری بر تصمیم گیران سیاسی دارند.

۱۴- رایزنی^۲: به معنای برقراری تماس و ارتباط با سیاست گذاران و افراد کلیدی و انجام گفتگوهای دو جانبه با آنها برای تغییر و یا تدوین سیاست های جدید و فراهم نمودن زمینه تغییر سیاست و یا ایجاد تغییر در سیستم های قانون گذاری و قضایی است.

۱۵- ارزشیابی^۳: شامل تجزیه و تحلیل منظم عملکرد، کارایی و اثر بخشی یک شبکه حمایتی در رابطه با اهدافی که دارد، می شود. هدف نهایی ارزشیابی در موارد زیر خلاصه می شود:

- ۱- استفاده از دروس و تجارب برای بهبود کیفیت برنامه های جلب حمایت همه جانبه؛
- ۲- ارتقا و بهبود طراحی برنامه های حمایتی آتی؛
- ۳- نشان دادن ارزش کاری شبکه حمایتی برای تصمیم گیران، سیاست گذاران و اهداکنندگان مالی.

در فرآیند ارزشیابی، جمع آوری اطلاعات و استفاده از آن یک عملکرد مهم مدیریتی می باشد.

^۱ - Media Advocacy

^۲ - Lobbying

^۳ - Evaluation

منابع:

- ۱- شارما، رتو. مقدمه بر حمایت همه جانبه- راهنمای آموزشی. پروژه سارا، آکادمی توسعه آموزشی، امریکا. سال ۱۹۹۷.
- ۲- مجموعه انتشارات فنی. پشتیبانی از حمایت همه جانبه مدنی، رویکردهای راهبردی. آژانس ایالات متحده امریکا برای توسعه بین المللی. ۲۰۰۱.
- ۳- انتشارات نام. کیت ابزار حمایت همه جانبه - معرفی حمایت همه جانبه. انگلستان، ۲۰۰۱.
- ۴- جان، ویفر. جورچین حمایت همه جانبه. گزارش پژوهشی. انجمن های کومهاریل و ویفر، ۲۰۰۳.
- ۵- آربروستر، دیبورا. شبکه سازی برای تغییر، مانوال آموزشی حمایت همه جانبه. آژانس توسعه بین المللی ۲۰۰۳.
- ۶- کرسپ، بیت. حمایت همه جانبه رسانه ای. مجله ارتقاء سلامت استرالیا، جلد ۱۰، شماره ۲، اوت سال ۲۰۰۰.
- ۷- فدراسیون بین المللی تنظیم خانواده IPPF. راهنمای حمایت همه جانبه برای حقوق و بهداشت جنسی و باروری. انتشارات تیراکوتا، لندن ۲۰۰۱.
- ۸- مجموعه جزوات آموزشی CEDPA. جنسیت، بهداشت باروری، و حمایت همه جانبه، کتابچه مربی. مرکز توسعه و فعالیتهای جمعیتی اریکا، ۲۰۰۰.
- ۹- پروژه سیاست. شبکه سازی برای تغییر سیاست - کتاب آموزشی حمایت همه جانبه. آژانس امریکا برای توسعه بین المللی، ۱۹۹۹.
- ۱۰- نوکورو ایزکیل. فرآیند رایزنی و ایجاد شبکه های حمایت همه جانبه. خلاصه یادداشتها برای گارگاه حمایت همه جانبه و آگاهی های جنسی، جزایر فیجی، ۲۰۰۰.
- ۱۱- میلر وی، کاوی جی. کتاب مرجع حمایت همه جانبه. چارچوب برای برنامه ریزی، اقدام و انعکاس. انستیتو پژوهش توسعه، ۱۹۹۷.
- ۱۲- آردوان سوزان. جزوه مقدماتی برای حمایت کنندگان و مربیان. صندوق جمعیت سازمان ملل UNFPA، پاسفیک جنوبی، ۲۰۰۰.
- ۱۳- تینسون رس. مدیریت مشارکتها. PWBLF، ۱۹۹۸.
- ۱۴- خدمات ارتباطات جمعیتی. چارچوب "A" برای حمایت همه جانبه. دانشگاه جان هاپکینز، دانشکده بهداشت عمومی.
- ۱۵- میلر والری، ون کلاسن لیزا. موج جدید از قدرت، مردم و سیاست - راهنمای عمل برای حمایت همه جانبه و مشارکت مردمی. بنیاد همسایه های جهان World Neighbors، اوکلاهاما، ۲۰۰۲. www.wn.org.

مراجع و منابع مفید

Section • Other advocacy resources

“A” Frame for Advocacy, Population Communication Services, Johns Hopkins School of Public Health, USA. Available at: <http://www.jhuccp.org/pr/advocacy/index.stm>

Advocacy and Activism, Sexual Health Exchange ۲۰۰۰/۴, Royal Tropical Institute (KIT), PO Box ۹۵۰۰۱, ۱۰۹۰ HA, Amsterdam, The Netherlands www.kit.nl/ibd/html/exchange.htm

Advocacy for Policy Change Versus Advocacy for Profile, Atkins, A., paper for National Council of Voluntary Organizations, May ۲۰۰۰.

Advocacy Manual (draft), Action Aid, London, ۲۰۰۰. www.actionaid.org

Advocacy Sourcebook, Frameworks for Planning, Action and Reflection, Miller, V. &

Covey J.G., Institute for Development Research, ۱۹۹۷.

Advocacy Study Pack, Tear fund Case Study Series, ۱۹۹۹. www.tearfund.org

Advocacy Tools and Guidelines: Promoting Policy Change - A Resource Manual for

CARE Program Managers, Sprechmann, S. & Pelton, E., CARE, January ۲۰۰۱.

Amnesty International Campaigning Manual, Amnesty International Publications,

London, ۱۹۹۷. www.amnesty.org

An Advocate’s Guide to the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), ۱۹۹۷. www.icaso.org

An Introduction to Advocacy: A Training Guide, Sharma, Ritu, R., Support for Analysis and Research in Africa (SARA), Academy for Educational Development, Health and Human Resources Analysis for Africa (HHRAA) USAID Africa Bureau, Office for Sustainable Development. Also available at: http://www.sit.edu/global_capacity/gpdocs/training/advocacy_sara.html

Atelier sur le Plaidoyer, IPC/Burkina Faso, International HIV/AIDS Alliance & ICASO, October ۱۹۹۹. Workshop report.

Campaigning...the A to Z of Public Advocacy, Wilson, D., Hawksmere Ltd., ۱۹۹۴.

Campaigns, Resource Kit No.۳, Disability Awareness in Action, ۱۹۹۳. Individual copies free from ۱۱ Belgrave Road, London SW۱V ۱RB.

Consultation and Influence, Resource Kit No.۲, Disability Awareness in Action, ۱۹۹۳.

Individual copies free from ۱۱ Belgrave Road, London SW۱V ۱RB.

External relations and advocacy workshop report, National AIDS/STD Prevention and

Control Program (NASPCP) and the Philippine HIV/AIDS NGO Support Program (PHANSuP), International HIV/AIDS Alliance, ۲۰۰۰.
www.phansup.org

External Relations Training Programme ۱۱۱, An Advocacy Workshop, a process and output report, International HIV/AIDS Alliance, November ۱۹۹۸.

Section ۰ Other advocacy resources

HIV/AIDS NGO/CBO Support Toolkit, International HIV/AIDS Alliance, ۲۰۰۲. Website and CD-ROM which can be accessed at www.aidsalliance.org

Making a Difference: NGOs and Development in a Changing World, Edwards, M. & Hulme, D. (eds.). Earthscan, London, ۱۹۹۲.

Making Prevention Work, Global Lessons Learned from the AIDS Control and Prevention

(AIDSCAP) Project, ۱۹۹۱-۱۹۹۷. Available at:

<http://www.fhi.org/en/aids/aidschap/aidspubs/special/lessons/chap۴.html>

Making the Connection: Legitimacy claims, legitimacy chains and Northern NGOs'

International Advocacy, Hudson, A., paper. www.alanhudson.plus.com

Managing Partnerships, Ros Tennyson, PWBLF, ۱۹۹۸.

Networking for Policy Change: An Advocacy Training Manual, The POLICY Project. The Futures Group International, October ۱۹۹۹.
www.tfgi.com

Pathways to Partnerships Toolkit, International HIV/AIDS Alliance, ۱۹۹۹.
www.aidsalliance.org

Positive Development, Global Network of People Living with HIV and AIDS (GNP+)/Healthlink Worldwide, ۱۹۹۸ (single copies free). www.gnpplus.net and www.healthlink.org.uk

Positive participation, consulting and involving young people in health-related work:

planning and training resource, Cohen, J. & Emanuel, J., Health Development Agency, ۱۹۹۸.

Training for Transformation, Book ۴, Hope, A. & Timmel, S., Mango Press, Zimbabwe, ۲۰۰۰.

Section ۰ Other advocacy resources

Advocacy for people living with HIV/AIDS, by John Cebuhar, American Counseling

Association

www.counseling.org/conference/advocacy۴.htm

AIDS vaccine advocacy coalition

www.avac.org

Alan C. Hudson, Faculty of Social Sciences, The Open University

www.alanhudson.plus.com

Useful material on NGOs and legitimacy concerns around advocacy work.
Good bibliography and source list.

Canadian HIV/AIDS Legal Network

www.aidslaw.ca

Contains useful contacts on advocacy and resources globally.

Family Health International

www.fhi.org

HIV/AIDS Advocacy Network

www.sfaf.org

Includes a Grassroots Advocacy and Community Organizing Manual for HIV/AIDS with sections on grassroots advocacy, elements of a successful grassroots campaign and a skills

کتاب دهم

خود یادگیری

بخش ۱

خود یاد گیری

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- اصول مهم یادگیری را بیان نماید.
- ۲- مراحل یادگیری را توضیح دهد.
- ۳- چرخه یادگیری کلب^۱ (چرخه یادگیری تجربی) را همراه با ارایه مثال، شرح دهد.

^۱ -David Kolb

مقدمه:

ما در یک دوره جدید هستیم T دوره اطلاعات و رقابت جهانی. دوره‌ای که امور قطعی آشنا و راه‌های قدیمی انجام کارها از بین خواهند رفت. انقلاب دانش و اطلاعات (محور قرن بیست و یکم) با سرمایه‌گذاری بر روی مردم خلاق و هوشمند ساخته خواهد شد (۱). برای هر یک از ما به عنوان افراد تشکیل‌دهنده جامعه و نیز برای مردم به طور کلی «یادگیری» کلید موفقیت و کامیابی می‌باشد (۲) اما سؤال این است که چگونه شرایط را سازگار نماییم و آموزشی را طراحی کنیم که بتواند افراد را در پرورش خویش یاری نماید (۳).

به عبارت دیگر چگونه می‌توانیم قادر به یادگیری در مسیری که خودمان تنظیم کرده‌ایم باشیم، یعنی بتوانیم برای خود اهدافمان را تعیین نماییم، برنامه‌ریزی کنیم و وظایف مورد نیاز را برای رسیدن به پیامدهای به خصوص مشخص نماییم. پرورش این مهارت‌ها، نیازمند تمرین می‌باشد و خود این امر هم نیازمند تغییر شیوه آموزش و تغییر نقش فراگیران می‌باشد (۴).

بیایید نگاهی به مؤسساتی که کارکنان بهداشتی را تربیت می‌کنند، بیندازیم. آنچه که در اکثر آنها به چشم می‌خورد، این است که گروه کثیری از فراگیران، تحت استیلا یک معلم قرار دارند و اوست که اطلاعات را به طور شفاهی و در یک زمینه خاص به آنان منتقل می‌نماید و تنها فعالیت فراگیران نیز یادداشت برداشتن است. آیا چنین افرادی می‌توانند به خوبی از عهده وظیفه خطیر خویش در آینده برآیند؟

با گسترده‌ی دانش، دیگر امکان آموزش همه چیز و یا آموختن هر موضوعی وجود ندارد، پس چه باید کرد؟ ما نیاز به آموختن راه حل‌های مشکلات، نداریم بلکه نیاز ما آموختن نحوه یادگیری آنچه مربوط به مشکل است، به صورتی که بروز می‌نماید، می‌باشد (۱).

هدف این نوشته نیز در حد امکان این است که به شما بیاموزد که چگونه تحت هدایت خودتان کار کنید و از گروه‌ها و شبکه‌های مختلف برای کمک به خودتان استفاده نمایید.

یادگیری

حاصل بررسی متون اصلی روان‌شناسی در مورد تعریف یادگیری، این است که یادگیری به عنوان یک تغییر رفتار در نظر گرفته می‌شود. به عبارت دیگر یادگیری به عنوان یک نتیجه، یک پیامد و محصول نهایی یک فرایند در نظر گرفته می‌شود. گروهی از روان‌شناسان آن را به عنوان تغییرات نسبتاً پایدار در رفتار (یا توان برای تغییر) که در نتیجه تجربه روی می‌دهد، تعریف می‌نمایند. از طرف دیگر بسیاری از نظریه‌پردازان این تغییرات را کمتر در رابطه با رفتارهای آشکار در نظر می‌گیرند و آن را با تغییراتی که در درک یا مفهوم‌سازی جهان اطراف افراد روی می‌دهد، مرتبط می‌دانند. به هر حال تأکید و تمرکز روانشناسان بر به دست آوردن دانش یا توانایی از طریق انجام تجربه است. می‌توان یادگیری را به عنوان یک فرایند تغییر رفتار که در نتیجه تجربه روی می‌دهد، به حساب آورد. داشتن چنین دیدگاهی نسبت به فرایند یادگیری، ما را به درون حوزه تئوری‌های یادگیری می‌برد و اینکه چگونه و یا چرا تغییرات اتفاق می‌افتد (۵).

بنابراین، یادگیری روندی است که منجر به برخی اصلاحات نسبتاً دایمی در نحوه تفکر احساس و عملکرد فراگیر می‌شود (۱). یادگیری چیزی است که «افراد» انجام می‌دهند و می‌تواند در تمام مکان‌ها روی بدهد. هرکسی می‌تواند کاری را که به آن علاقمند است بدون هیچ گونه آموزش رسمی یاد بگیرد، یا می‌تواند در یک کلاس درس، به طور مستقل موضوعات مورد علاقه خویش را فراگیرد اما این امر مستلزم آن است که او از فرصت‌هایی که به دست می‌آورد، به خوبی استفاده نماید، سؤالات خود را در کلاس پیرسد و روی کارهایی که انجام می‌دهد، فکر نماید و... (۶).

هدف از یادگیری این است که فراگیران بیاموزند به گونه ای یاد بگیرند که قادر به انطباق و سازگاری با مشکلاتی باشند که در آینده ممکن است با آن مواجه گردند و بدین ترتیب تبدیل به معماران آموزشی خودشان شوند (۱).

بدن ما، خانواده ما و جامعه ما، تماماً یک اکولوژی از سیستم‌های پیچیده و ریز سیستم‌ها می‌باشند. همه آنها در تعامل با یکدیگر بوده، روی یکدیگر تأثیر می‌گذارند و امکان ندارد که بتوان یک قسمت سیستم را به طور کامل از بقیه سیستم جدا نمود.

داشتن دیدگاه سیستماتیک در یادگیری کاربرد مهمی برای یادگیری دارد:

- یادگیری کلیت وجود یک شخص یعنی احساسات و عقل او را در بر می گیرد؛
- احتمالاً زمانی که فراگیر هیچ تهدید خارجی را حس نکند و یک محیط حمایت کننده و مطلوب وجود داشته باشد، یادگیری راحت تر انجام می شود؛
- یادگیری در سطوح مختلف رخ می دهد و یادگیری در یک سطح، روی سطوح دیگر اثر خواهد گذاشت؛
- شکست در رسیدن به نتیجه در یک سطح، روی سطوح دیگر نیز اثر خواهد گذاشت (۷).

برخی از اصول مهم یادگیری

- ۱- یادگیری فردی است؛
- ۲- انگیزه، کلید آن است؛
- ۳- تجربه یادگیری باید برای فراگیر واضح و روشن باشد؛
- ۴- بازخورد به فراگیر، مهم می باشد (۱).

مراحل یادگیری

می توان به طور ساده، یادگیری را در چهار مرحله خلاصه نمود :

- ۱- عدم شایستگی ناآگاهانه^۱ - در این مرحله ما مهارت و دانش نداریم و همچنین نمی دانیم که نمی دانیم. بی خبری و بی اطلاعی از ناآگاهی خود، موجب افزایش اطمینان و توانایی ما می گردد؛
- ۲- عدم شایستگی آگاهانه^۲ - ما مهارتی را که می خواهیم یاد بگیریم (راندن یک ماشین و...) را پیدا می کنیم. درک ناتوانایی هایمان موجب می گردد که توانایی هایمان محدود شود و ما نیاز پیدا می کنیم که برای یادگیری تمرین کنیم. اغلب این موضوع به این معناست که

^۱ - Unconscious incompetence

^۲ - conscious competence

ما در اولین مرتبه موفق نمی‌شویم و خود این یادگیری است ولی متأسفانه در میان افراد اغلب این موضوع را به عنوان شکست برچسب زده می‌شود، این مرحله‌ای است که ما آنچه را که نمی‌دانیم، می‌شناسیم و احساس ناراحتی می‌کنیم؛

۳- شایستگی آگاهانه^۱ - ما مهارت کسب می‌کنیم و به طور آگاهانه شایسته و توانا می‌شویم. در هر واحد زمانی، ذهن آگاه ما می‌تواند با تعداد کمی از واحدهای جدید اطلاعاتی سروکار داشته باشد. با افزایش توانایی، اطمینان ما نیز افزایش می‌یابد. در این مرحله ما باید روی آنچه می‌دانیم، تمرکز کنیم و اگر چگونگی و نحوه تغییر را بدانیم می‌توانیم آن را انجام دهیم؛

۴- شایستگی ناآگاهانه^۲ - نهایتاً ما مهارت‌ها را با هم ترکیب می‌کنیم و آنها برای ما به صورت عادت در می‌آیند. در این حالت ما می‌توانیم در زمانی هم که ذهن ما متمرکز موضوع دیگری است، کار مورد نظر خود را انجام دهیم. اینجاست که ما به مرحله شایستگی ناخودآگاه رسیده‌ایم و توانایی ما به اوج خود رسیده است و دیگر مجبور به تمرکز روی آنچه که می‌خواهیم انجام دهیم، نیستیم و این شروع منحنی یادگیری بعدی است. در این مرحله ما کار می‌کنیم و چیزی را انجام می‌دهیم اما لازم نیست دقت کنیم که چگونه آن را انجام می‌دهیم. (۸)

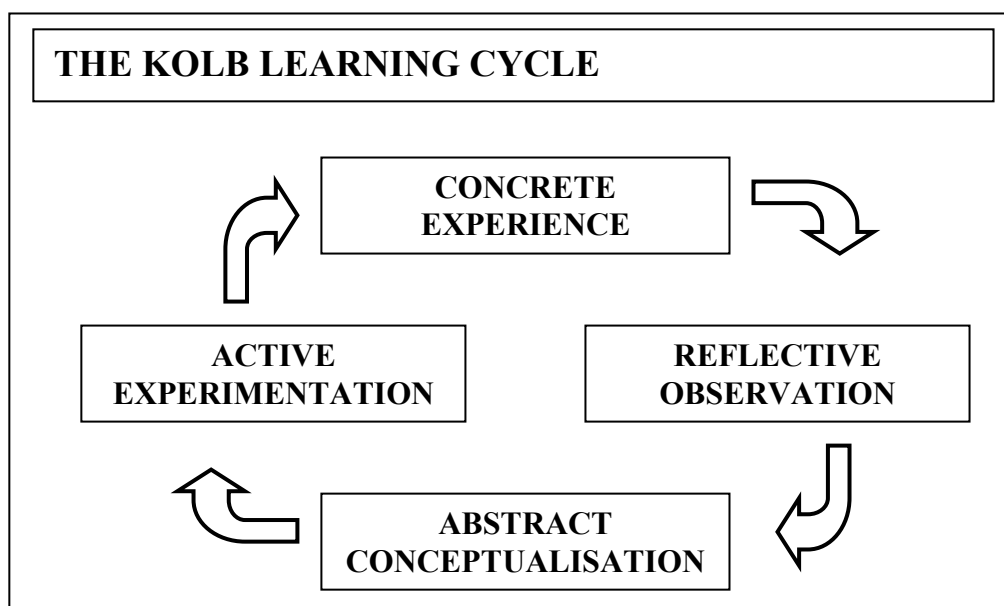
چرخه یادگیری تجربی در دهه ۷۰ «دیوید کلب»، یک راه بسیار مؤثر را در مورد اینکه ما چگونه از تجربه یاد می‌گیریم، فرموله نمود. وی این موضوع را به عنوان چرخه‌ای با چهار مرحله توصیف نمود:

مرحله اول- برنامه‌ریزی و آمادگی: تعیین فاصله بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب، موجب ایجاد احساس نیاز می‌گردد. شخص فعالیت‌های مورد نیاز را برای پرکردن این فاصله برنامه‌ریزی و منابع لازم را برآورد می‌کند. همچنین معیاری را مشخص می‌کند که نشان دهنده رسیدن به مقصد باشد؛

^۱ - Conscious incompetence

^۲ - Unconscious incompetence

مرحله دوم - مرحله عمل: فرد در فعالیت مشارکت می‌کند؛
 مرحله سوم - تفکر: فرد روی تجربه مورد نظر تفکر کرده و اطلاعات جمع‌آوری می‌نماید؛
 مرحله چهارم - مرحله نتیجه‌گیری: فرد شروع به تعمیم و درون‌سازی کردن آنچه در آن تجربه رخ داده است، می‌نماید.
 در ادامه، دوباره فرد وضعیت موجود را با وضعیت مطلوب مقایسه کرده و از این نتایج برای برنامه‌ریزی و آمادگی برای تجربه دیگر استفاده می‌کند و بدین ترتیب چرخه‌های یادگیری در دل یک دیگر جا می‌گیرند (۹).



اجزای چرخه	توصیف	فعالیت‌های که به تجربه فراگیران کمک می‌کنند
تجربه واقعی	چرخه کلب با تجربه واقعی شروع می‌شود. به عبارت دیگر با انجام یک وظیفه شروع می‌شود که این وظیفه را خود فرد و یا گروه یا سازمان تعیین کرده‌اند. بنابراین مشارکت فعال کلید یادگیری می‌باشد. در این مدل شخص نمی‌تواند به طور ساده از طریق مشاهده یا خواندن مطلبی را یاد بگیرد. برای یادگیری مؤثر، شخص، گروه یا سازمان باید به طور واقعی آن تجربه را انجام دهد.	- فعالیت‌هایی به منظور آغاز بحث و آشنایی افراد با یکدیگر و ایجاد انگیزه و انرژی - بازی‌های گروهی - حل مشکل - بحث - تمرینات عملی مثل ایفای نقش - گفتگو
مشاهده انعکاسی	مرحله دوم چرخه، مشاهده انعکاسی است. بدین معنی که در زمانی خارج از عمل، دوباره به عقب برگردیم و وظیفه انجام شده را مرور کنیم. در این مرحله سؤالات زیادی پرسیده می‌شوند و کانال‌های ارتباطی با دیگر اعضای گروه باز می‌شوند. حرف زدن با دیگران مورد نیاز بوده و بسیار مهم می‌باشد.	- تقاضای مشاهده - نوشتن یک گزارش کوتاه درباره آنچه انجام شده است - دادن بازخورد به دیگر مشارکت‌کنندگان - اختصاص زمانی برای فکر کردن - تنظیم زمان‌هایی برای استراحت (خوردن چای و قهوه) - تکمیل گزارشات درباره تجربه یادگیری
مفهوم سازی انتزاعی	مفهوم سازی انتزاعی فرآیند ساختن معنی و مفهوم از آنچه که روی داده است، می‌باشد و شامل تفسیر وقایع و درک ارتباط بین آنهاست. در این مرحله، فراگیر بین کارهایی که انجام شده است، مقایسه‌هایی انجام می‌دهد؛ روی کارهایی که انجام شده است و چیزهایی که قبلاً می‌دانسته است، تفکر می‌کند. وی نظریه‌هایی از کتاب‌های مرجع برای قالب‌بندی و بیان وقایع استنتاج می‌کند. مدلی‌هایی که او می‌سازد با عقیده‌های همکارانش، مشاهدات قبلی و یا هر دانش دیگری که او به دست آورده است، شباهت دارد.	- نمایش مدل‌ها - ارائه تئوری‌ها - ارائه وقایع

فعالیت‌های که به تجربه فراگیران کمک می‌کنند	توصیف	اجزای چرخه
- دادن زمانی به فراگیران برای برنامه ریزی - استفاده از مطالعات موردی - استفاده از ایفای نقش - درخواست از فراگیران برای استفاده از مشکلات واقعی	مرحله نهایی چرخه یادگیری زمانی است که فراگیر فکر می‌کند چگونه می‌تواند آنچه را که یاد گرفته است، جامه عمل بپوشاند. برنامه ریزی او را قادر می‌کند تا چیزهایی را که یاد گرفته است درک نموده و آنها را به عمل تبدیل نماید و همچنین فکر کند که بعداً چه وقایعی رخ خواهند داد یا چه کارهایی برای اصلاح یا تجدید نظر در شیوه انجام وظیفه مورد نظر نیاز می‌باشد. برای اینکه یادگیری مفید باشد، اغلب مردم نیاز دارند که موضوعات یادگرفته شده را در محتوایی که به آنان مرتبط می‌باشد قرار دهند. اگر شخص مفید بودن یادگیری را در زندگی شخصی‌اش تشخیص ندهد، احتمال دارد که آن را خیلی سریع فراموش کند.	تجربه فعال

فضایی برای یادگیری مناسب است که :

۱. افراد را به فعال بودن تشویق کند؛
۲. تأکید بر طبیعت فردی یادگیری کند؛
۳. بپذیرد که تفاوت، مطلوب و دلخواه است؛
۴. حق افراد را برای انجام اشتباه تشخیص دهد؛
۵. انتقاد را تحمل کند؛
۶. آزاد بودن فکر و ذهن و اعتماد به خود را تشویق کند. موجب شود تا مردم، احساس کنند که مورد احترام و پذیرش هستند؛
۷. کشف را تسهیل کند؛
۸. بر ارزشیابی خود در همکاری تأکید کند؛

۹. مقابله با ایده‌ها را ممکن سازد (۱).

ویژگی‌های یادگیری

- یادگیری تولید یک تغییر رفتار دایمی در فراگیر است؛
- یادگیری منجر به یک تغییر دایمی و مناسب می‌شود که ضمناً تدریجی، قابل انطباق و انتخابی است؛
- یادگیری ناشی از اقدام، تکرار و تجربه است؛
- یادگیری به طور مستقیم قابل مشاهده نیست؛
- یادگیری ابتدا توسط فراگیر، کنترل می‌شود؛
- یادگیری فردی و واحد است؛
- یادگیری تحت تأثیر حالت کلی فراگیر است؛
- یادگیری همکاری‌کننده و هماهنگ‌کننده است؛
- یادگیری یک روند تکاملی است؛
- یادگیری سلسله مراتبی از تجربه است (۱).

ویژگی‌های فراگیران بزرگسال

این گفته راجز را به خاطر داشته باشید که هدف آموزش بزرگسالان عبارتست از کمک به آنها برای یادگیری، نه اینکه آنها را آموزش دهیم که همه چیز را بدانند (۱۱). مهارت خود یادگیری نیازمند میزان معینی از استقلال و بلوغ است. خود فراگیران باید سطح معینی از انگیزه‌ها و ویژگی‌هایی را داشته باشند که این ویژگی‌ها اغلب در فراگیران بزرگسال مشاهده می‌شود. مروری بر آموزش بزرگسالان نشان می‌دهد که آنها در فعالیت-های آموزشی بر اساس نیازهایشان شرکت می‌کنند و آنها حتی در صورت وجود تعهدات به کار و خانواده، باز هم به یادگیری خویش ادامه می‌دهند (۳).

بروکفیلد^۱ ویژگی اصلی فراگیران بزرگسال را چنین بیان می‌نماید:

- ۱- آنها مبتدی نیستند و در یک فرایند رشد مداوم قرار دارند؛
 - ۲- آنها توشه‌ای از تجربیات و ارزش‌های خود را به همراه دارند؛
 - ۳- آنها با قصد و هدف برای آموزش می‌آیند؛
 - ۴- آنها انتظاراتی درباره فرایند یادگیری دارند؛
 - ۵- آنها انتظار دارند که تجربه یادگیری‌اشان شایسته بهره‌برداری در واقعیت‌های روزمره زندگی‌اشان باشد؛
 - ۶- آنها قبلاً الگوهای یادگیری خودشان را تعیین کرده‌اند (۱۱).
- مزیرو (۱۹۸۱) در جایی چنین بیان می‌نماید که به عنوان «مربیان بزرگسالان»، وظیفه ما این است تا به افراد کمک نماییم که برای یادگیری در مسیری حرکت کنند که توانایی آنان را برای عمل به عنوان فراگیران مستقل افزایش دهد (۱۲).

^۱ - Brookfileld

بخش ۲

مفاهیم نظری خودیادگیری

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- مفهوم خودیادگیری (یادگیری مستقل) را ۴- اجزای مهارت خودیادگیری را شرح دهد.
شرح دهد.
- ۲- ویژگی‌ها و توانایی‌های افراد دارای مهارت خودیادگیری، سطح استقلال خود (و یا دیگر فراگیران) را تعیین نماید.
- ۳- طبقات فعالیت‌های رفتاری خودیادگیری را همراه با مثال، با در نظر گرفتن اجزای هر طبقه شرح دهد.

مفهوم یادگیری مستقل (خودیادگیری)

به نقل از ادوارد گیبون^۱ هرکس که از سطح معمول فراتر می‌رود، دو آموزش دریافت کرده است، یکی از معلمانش و دیگری که مهم‌تر می‌باشد، آموزش از خودش است (۳). یادگیری مستقل یعنی اینکه فراگیران، خود مختاری قابل توجهی در امر آموزش خویش دارند. بدین معنی که آنها خود تصمیم می‌گیرند که در چه زمینه‌ای کار کنند و اینکه چگونه آن کار را انجام دهند.

دیکینسون^۲، استقلال در آموزش^۳، را به عنوان یک هدف اساسی سیاست آموزشی پیشنهاد می‌کند: «یک جامعه دموکراتیک از ایده‌های دموکراتیک حمایت می‌کند و این کار از طریق فرایند آموزشی که به پرورش افراد مستقل که قادر به تفکر برای خودشان هستند، می‌انجامد، انجام می‌شود.»

زندگی روزانه ما می‌تواند بر خلاف این ویژگی قضاوت شود. درجه‌ای که مردم به دنبال راه حل برای خودشان هستند، نشان دهنده میزان استقلالشان می‌باشد.

به طور آشکار، افراد احتمالاً در بعضی حوزه‌ها نسبت به حوزه‌های دیگر مستقل‌تر هستند. آنچه که شایان توجه است، توانایی یک فراگیر برای مستقل بودن و درجه‌ای از استقلال در یادگیری است که او به دست می‌آورد یا آرزو می‌کند که آن را به دست بیاورد. مستقل بودن در یادگیری، لزوماً جداسدن از معلم و دیگر فراگیران نیست. در حقیقت بسیاری از فراگیران مستقل از دیگران در یادگیری‌اشان کمک کسب می‌نمایند. استقلال داشتن در یادگیری بر انزوا، اشاره ندارد. شاید ساده‌ترین حالت این باشد که در نظر بگیریم "فراگیران مستقل" خود را به عنوان فردی که برای هر تصمیم‌گیری یا مشارکت درون محتواها، اجبارها^۴ و اهداف شخصی‌اشان (یعنی دسترسی به مطالب مطلوب از هر نوع منبع در دسترس) آزاد می‌بینند، در نظر می‌گیرند. استقلال کامل زمانی فرا خواهد رسید که

^۱ - Edward Gibbon

^۲ - Dickinson

^۳ - autonomy

^۴ - constraints

فراگیر خود آغازگر^۱ و خود محرک^۲ باشد، همچنین به طور مستقل از هر مؤسسه، دوره یا معلم عمل کند و به طور ساده از هر چیزی که به نظرش مناسب، در دسترس و قابل توصیه و ممکن باشد، استفاده کند. همان طور که دیکینسون می‌گوید داشتن استقلال در یادگیری (یادگیری خود هدایت شده) یک گرایش مخصوص به وظیفه یادگیری است به گونه‌ای که فراگیر مسئولیت تمام تصمیمات مربوط به یادگیری خویش و اجرای این تصمیمات را به عهده می‌گیرد. درون این تعریف این نکته ظاهر می‌شود که در عین حال که کنترل، ممکن است وجود نداشته باشد اما مراقبت و راهنمایی می‌تواند وجود داشته باشد (۶).

تعاریف خودیادگیری

مروری بر مقالات موجود در زمینه یادگیری مستقل نشان می‌دهد که این مفهوم با عبارات مختلفی از جمله خودآموزی^۳، یادگیری خود برنامه‌ریزی شده^۴، یادگیری خود هدایت شده^۵، آموزش از راه دور^۶، مطالعه مستقل^۷ و عبارات دیگر به کار رفته است. (تذکر: در این کتاب برای جلوگیری از مغشوش شدن اذهان، از عبارت خود یادگیری و یادگیری مستقل، استفاده می‌شود).

نولز (۱۹۸۵) بیان می‌کند مشکلی که با اکثر این برچسب‌ها بروز می‌نماید، این است که به نظر می‌رسد آنها بر یادگیری در تنهایی و انزوا اشاره دارند. در حالی که خود یادگیری معمولاً در همکاری با انواع مختلف یاری‌گران از جمله معلمان، مربیان، منابع مردمی و دوستان اتفاق می‌افتد و میان این فراگیران تعامل بسیاری نیز موجود می‌باشد (۲).

-
- ^۱ - self – initiating
 - ^۲ - self –motivating
 - ^۳ - self – teaching
 - ^۴ - self – planned learning
 - ^۵ - distance education
 - ^۶ - Knowles
 - ^۷ - independent study

از میان تعاریف مختلف برای خودیادگیری، تعدادی از آنها در ذیل ذکر می‌گردد:

در قرن نوزدهم (۱۸۴۷) هوسمر، خودیادگیری را چنین تعریف نمود: خودیادگیری به زبان ساده عبارتست از فراگیری‌های انجام شده بدون یک معلم یا تمام وقایع بدون آموزش شفاهی (۱۳).

دیکینسون، خودیادگیری را به موقعیت‌هایی اطلاق می‌نماید که فراگیران بدون کنترل مستقیم معلم فعالیت می‌نمایند (۶).

در خودیادگیری، فراگیر مسئولیت زیادی برای برنامه‌ریزی، سازماندهی، اجرا، ارزشیابی و حتی امتیاز و نمره‌ای که باید به دست بیاورد، دارد (۱۴).

گاهی عبارت خودیادگیری برای نوعی از یادگیری که میزان کمی از حمایت معلم در آن وجود دارد، استفاده می‌شود. برای مثال، یک سند دانشگاهی، خودیادگیری را نوعی از یادگیری تعریف می‌نماید که نیازمند بیش از ۱۲ ساعت تماس با سخنران در یک دوره نباشد (۱۴).

نولز (۱۹۷۵) درباره خودیادگیری چنین می‌گوید: «در وسیع‌ترین معنا، خودیادگیری فرایندی را توصیف می‌نماید که افراد ابتکار و پیشقدمی را در تشخیص نیازهای یادگیری خویش، فرموله نمودن اهداف یادگیری، تعیین منابع انسانی و مادی مورد نیاز برای یادگیری، انتخاب و اجرای استراتژی‌های مناسب یادگیری و ارزشیابی پیامدهای یادگیری و... را با یا بدون کمک دیگران در دست می‌گیرند (۲، ۱۵).

خودیادگیری عبارتست از توانایی تعیین اهداف مرتبط با یادگیری، برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف مورد نظر، اداره مستقل زمان، تلاش و ارزشیابی مستقل کیفیت یادگیری و هر نوع محصولی که از تجربه یادگیری ناشی می‌گردد (۱۶).

خودیادگیری عبارتست از هر نوع افزایش در دانش، مهارت یا عملکرد شخصی برای دلایل فردی. این نوع یادگیری هر مفهومی را در هر مکان و هر زمانی در بر می‌گیرد (۱۷).

خود یادگیری به شیوه‌ای از یادگیری اطلاق می‌شود که خود فراگیر تمام شرایط مختلف برنامه یادگیری یعنی تعیین اهداف، محتوا، روش، مکان، زمان، سرعت (مراحل) و ارزشیابی را انجام دهد (۱۸).

هولک (۱۹۸۵): «این لغت به راهی اطلاق می‌شود که شرایط مختلف برنامه یادگیری توسط فراگیر تعیین می‌شود: اهداف، محتواها، روش، مکان، زمان و سرعت (گام‌ها) و ارزشیابی» (۶).

آنچه که در مجموع از این تعاریف می‌توان نتیجه گرفت این است که فراگیری که به مهارت خودیادگیری رسیده است، مسئولیت یادگیری خود را به عهده می‌گیرد و وی حتی می‌تواند یک دوره معلم محور را انتخاب نماید و در این دوره، خود فعالانه تصمیم بگیرد که توجه کند، گوش دهد، یادداشت بردارد یا تکالیف را انجام دهد (۱۸). وی در زمان ایجاد مشکلی که باید حل شود و یا مهارت و اطلاعاتی که باید کسب نماید، می‌تواند نیاز یادگیری خود را مشخص نماید. او می‌تواند هدف خود را میان اهداف مختلف مشخص نماید و ویژگی نسبتاً آشکاری را برای رسیدن به موفقیت برای خودش تعیین نماید. در اجرای تصمیم خویش، اطلاعات مورد نیاز، عقاید و نظرات را جمع‌آوری کرده و مهارت‌ها را تمرین می‌کند و برای حل مشکلات خویش تلاش نماید تا به اهدافش برسد. در مرحله ارزشیابی نیز او درباره مهارت‌های جدید کسب شده، کفایت راه حل‌هایش و کیفیت عقاید و آگاهی جدید خود قضاوت می‌نماید (۱۳).

گاهی اوقات فراگیران نیازمند کسب مهارت‌های دیگری می‌باشند که به آنها در یادگیری موضوعات مورد نیاز کمک نماید. از این مهارت‌ها می‌توان به مهارت تکنولوژی اطلاعاتی تندخوانی و تایپ سریع اشاره نمود (۱۵).

یادگیری در سراسر عمر

نکته حایز اهمیت این است که به خودیادگیری از دیدگاه یک یادگیری در سراسر عمر نگریسته شود. یادگیری در سراسر عمر باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

۱- در کل زندگی شخص طول بکشد؛

۲- منجر به کسب سیستماتیک، ترفیع، تکمیل و تجدید دانش، مهارت‌ها و نگرش‌ها در پاسخ به شرایط مدام در حال تغییر زندگی گردد و ضروری است که هدف نهایی آن شکوفایی فرد باشد؛

۳- فرد در اجرای موفقیت‌آمیز کارها مستقل باشد و برای مشارکت در فعالیت‌های مستقل و خود هدایت شده، انگیزه داشته باشد؛

۴- از تمام شیوه‌های آموزشی (رسمی، غیررسمی، خصوصی) کمک بگیرد(۲).

هدایت کردن خود و هدایت شدن توسط دیگران

در اینجا برای روشن شدن موضوع هدایت کردن خود و هدایت شدن توسط دیگران چند مثال مطرح می‌کنیم:

- فرض کنید شما در جایی پرپیچ و خم گم شده‌اید. حال اگر خودتان فکر کنید که چگونه از آنجا بیرون بیایید، یک فرد خود هدایت‌گر می‌باشید.
- همان مکان فوق را در نظر بگیرید، اگر شخص دیگری شما را در خروج از آن مکان هدایت نماید، شما هدایت شده توسط فرد دیگر می‌باشید.
- زندگی انسان ترکیبی از شرایط و وضعیت‌هایی است که فرد در آنها گاهی خود هدایت‌گر بوده و گاهی توسط دیگران هدایت می‌شود. زمانی‌هایی وجود دارد که هدایت شدن توسط دیگران بسیار مهم است. به دو مثال زیر توجه نمایید:
- هنگامی که زنگ اعلام خطر آتش سوزی به صدا در می‌آید، هدایت شدن توسط افراد تعلیم دیده ضروری است. در این شرایط اگر افراد وحشت‌زده و سهل انگار، عهده دار هدایت مردم شوند، احتمالاً بسیاری از زندگی‌ها نابود خواهند شد.
- فرض کنید شما در حال یادگیری یک زبان خارجی هستید. شما برای درک معانی لغات، برنامه‌های آموزشی طراحی شده را پیگیری می‌نمایید. حال اگر تصمیم بگیرید که هر لغت را طبق نظر خودتان معنا کنید، مسلماً کسی شما را درک نخواهد کرد.
- هدایت شدن توسط دیگران، قسمتی از زندگی و آموزش می‌باشد. هدف اغلب افرادی که هدایت ما را به عهده می‌گیرند، این است که توانایی هدایت را به خود ما بدهند. به

عنوان مثال، هنگام عبور از خیابان به کودک گفته می‌شود که دست والدین خود را نگه دارد. این امر موجب حفظ امنیت کودک می‌گردد، در عین حال این پیام را انتقال می‌دهد که خیابان‌ها خطرناک می‌باشند. هدف نهایی والدین از این عمل، آموزش کودک خود برای عبور ایمن و بدون نیاز به راهنمایی و هدایت دیگران از خیابان می‌باشد. حال سال‌های آموزشی خود را در نظر بگیرید. هرچه که شما روی این نردبان آموزشی بالاتر می‌روید انتظار بیشتری می‌رود که کنترل آموزش و یادگیری خویش را در دست بگیرید (۱۸).

یک فراگیر وابسته بودن، نقص نیست اما می‌تواند یک محدودیت جدی باشد. تمام فراگیران (حتی فراگیران مستقل) نیز احتمال دارد که در مواجهه با موضوعات و موقعیت‌های جدید، به طور موقتی به دیگران وابسته باشند. فراگیران وابسته نیازمند فرد قدرتمندی هستند که آنان را در زمینه وظایف لازم، به طور آشکار هدایت نمایند. معلمان برای این افراد همانند افراد ماهری هستند که از نیازهای آنان مطلع می‌باشند و می‌توانند آنان را وادار به انجام فعالیت نمایند. البته در مواردی نیز این نقش بر عهده سیستم آموزشی قرار می‌گیرد (۱۹).

ویژگی‌ها و توانایی‌های افراد دارای مهارت خودیادگیری

در قسمت‌های قبلی ذکر گردید که یک فراگیر مستقل و دارای مهارت خودیادگیری اهداف خود را تعیین می‌کند و برای رسیدن به اهداف خویش از هر نوع اطلاعاتی مفید و در دسترس استفاده می‌کند و در پایان نیز عملکرد خویش را ارزشیابی می‌نماید. قبل از اینکه درباره ویژگی‌های این افراد صحبت کنیم، توجه شما را به صحبت‌های عده‌ای از فراگیران درباره خود یادگیری جلب می‌نمایم:

- هنگامی که من برای اولین بار عبارت خودیادگیری را شنیدم، نتوانستم معنی آن را سریعاً درک نمایم. این عبارت برای من غریبه و نا آشنا بود. اما با وارد شدن در آن متوجه شدم که به معنی خواندن و یادگیری در مکان خودم و به اراده خودم می‌باشد. حالا نظر من تغییر کرده است. حالا من می‌توانم بنشینم و بخوانم و تحقیق‌م را چون مال خودم است، انجام دهم. خودیادگیری، مهارت‌های خواندن و خلاصه‌برداری از آنچه را که

می‌خوانم، در من بهبود بخشیده است. الان من می‌خواهم مهارت نوشتن یک مقاله خوب را در خودم پرورش دهم.

خودیادگیری چیز خوبی است، زیرا مهارت‌هایی را که شما در یک زمینه فرا می‌گیرید، می‌توانید برای موضوعات دیگر هم به کار ببرید، چون حالت مطالعه مستقل را تشویق می‌نماید.

• زمانی که من عبارت خودیادگیری را شنیدم، به نظرم آمد که آن نوعی یادگیری است که بدون هیچ گونه کمک و حمایتی از سوی آموزگاران اتفاق می‌افتد. نظر من حالا تغییر کرده است و می‌دانم که حمایت همیشه وجود دارد البته اگر خود فرد بخواهد. باید توجه داشت که هر چیزی وابسته به خود شخص می‌باشد.

• خود یادگیری چیز خوبی است اما یک ضرر هم دارد. فایده آن این است که هدایت مطالعه‌تان را در دست خودتان قرار می‌دهد و ضرر آن این است که شما گاهی اوقات نمی‌دانید چگونه یادگیری را شروع کنید، چرا که نیازمند یکسری راهنمایی‌ها خواهید بود (۱۸). فراگیرانی که هدایت خویش را در یادگیری به دست می‌گیرند، چه ویژگی‌هایی

دارند؟

آنان افرادی هستند که:

الف - در مرحله برنامه‌ریزی:

- ۱- اهداف و استانداردهای خویش را با یا بدون کمک افراد ماهر تعیین می‌نمایند؛
- ۲- به گونه‌ای جامع و استراتژیک برنامه‌ریزی می‌کنند؛
- ۳- توانایی‌های خویش را باور دارند.

ب - در طی انجام فعالیت‌های یادگیری:

- ۱- برای رسیدن به اهداف خود تلاش می‌کنند؛
- ۲- از افراد ماهر، مؤسسات و یا دیگر منابع موجود برای رسیدن به اهداف خویش استفاده می‌نمایند؛

- ۳- علاقه به کار را در خویش پرورش می‌دهند؛

۴- بر روی فعالیت خود تمرکز داشته و این توجه و تمرکز را تا پایان فعالیت ادامه می‌دهند؛

۵- به طور مداوم به خود آموزش می‌دهند؛

۶- عملکرد خود را پایش می‌نمایند؛

۷- هر زمان که لازم باشد، به جستجوی کمک می‌پردازند؛

۸- مسئولیت هدایت و بارور بودن خویش را بر عهده می‌گیرند؛

۹- مهارت‌های اداره زمان، اداره پروژه، تعیین اهداف، خود ارزشیابی، انتقاد همتایان^۱

جمع‌آوری اطلاعات و استفاده از منابع آموزشی را تمرین می‌نمایند؛

۱۰- بالغ‌ترین این افراد، کسانی هستند که می‌توانند از هر نوع معلمی، فرا بگیرند.

ج- در تکمیل کارشان :

۱- کار خود را ارزشیابی می‌کنند؛

۲- به این ادراک رسیده‌اند که با کار سخت و پشتکار می‌توان به موفقیت نایل گردید؛

۳- تصویری مثبت از خود دارند؛

۴- آن چه را فراگرفته‌اند، در مواجهه با موقعیت‌های جدید به کار می‌گیرند (۱۶، ۳).

از ویژگی‌های شخصی افرادی که هدایت یادگیری خویش را به عهده می‌گیرند نیز

می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- این افراد، افرادی مثبت می‌باشند؛

- توانایی پیشقدم بودن در انجام فعالیت‌ها را دارا می‌باشند؛

- آمادگی برای یادگیری دارند؛

- مسئولیت یادگیری خویش را به عهده می‌گیرند؛

- توانایی مداومت در کار را دارند؛

- دارای قدرت سازماندهی می‌باشند؛

- موقعیت‌های چالش برانگیز را دوست دارند (۱۵).

^۱ - Peer critique

اهداف یادگیری خود هدایت شده

بسته به جهت فلسفی افراد، اهداف یادگیری خود هدایت شده^۱ متفاوت است. کسانی که زمینه فلسفی اومانیستی^۲ دارند، ادعا می‌کنند که هدف این نوع یادگیری باید پرورش فراگیر برای خود هدایت‌گر بودن باشد. «نولز» و «تاو»^۳ از این دیدگاه به کار «بروکت» و «هایمسترا»^۴ اشاره کرده‌اند. در مدل PRO «بروکت» و «هایمسترا» معتقدند که اساسا طبیعت انسانی خوب است و مسئولیت یادگیری خودش را می‌پذیرد و فرد به طور فعال در طی مدل آنها حرکت می‌کند.

هدف دوم عبارتست از یادگیری دگرگون‌کننده^۵. مزیرو^۶ این نوع یادگیری را ارایه نمود. وی ادعا می‌کند که تفکر انتقادی^۷ در مرکز فرایند یادگیری قرار دارد. این تفکر انتقادی مهم می‌باشد و درکی از دلایل تاریخی، فرهنگی و بیوگرافی از نیازها، خواسته‌ها و علایق و... فرد می‌باشد.

هدف سوم عبارتست از ترویج (ارتقای) مفهوم یادگیری آزاد‌کننده (رهایی دهنده). به طوری که این هدف، موجب شده بعضی نویسندگان دوست داشته باشند که یادگیری خود هدایت شده را بیشتر برای عملکرد سیاسی و اجتماعی در نظر بگیرند تا یادگیری فردی از این دیدگاه می‌توان به «بروکفیلد» و «کولینز»^۸ اشاره نمود (۱۲).

مدل های خودیادگیری

ابتدایی‌ترین مدل‌ها که «تاو» و «نولز» آنها را مطرح کرده‌اند، بیشتر خطی می‌باشند. در این مدل‌ها حرکت از تشخیص نیاز به تعیین منابع و شیوه‌های آموزشی تا ارزشیابی پیامدهاست.

^۱ -Self-directed learning

^۲ -humanistic

^۳ -tough , Knowles

^۴ -Brockette & Hiemstra

^۵ -transformational

^۶ - mezirow

^۷ -critical reflection

^۸ -brookfield & collins

مدل‌های تدوین شده در اواخر دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ کمتر خطی و بیشتر تعاملی می‌باشند. در چنین مدل‌هایی نه فقط فراگیر، بلکه محتوا و زمینه یادگیری و ویژگی‌های خود یادگیری مورد توجه قرار می‌گیرند. برای مثال در مدل «دنیس»^۱ استراتژی‌های یادگیری مراحل فرایند یادگیری، محتوا، فراگیر، عوامل محیطی و زمینه‌ای باید همه در ترسیم فرایند یادگیری مورد توجه قرار گیرند.

آنچه که عده‌ای از صاحب نظران، آن را مدل‌های فرایند آموزشی نامیده‌اند، روی آن چه آموزش دهندگان می‌توانند در کلاس‌های درس رسمی برای پرورش یادگیری مستقل و کنترل یادگیری انجام دهند، تأکید دارد. شناخته شده‌ترین آنها، مدل «یادگیری خود هدایت شده مرحله ای - گراو»^۲ می‌باشد.

«گراو»، یک ماتریس ارایه می‌کند که با استفاده از آن فراگیران بر حسب آمادگی خود برای مستقل بودن در یادگیری، می‌توانند خودشان را در آن قرار دهند و مربیان نیز می‌توانند مرحله فراگیر را با استراتژی‌های آموزشی مناسب مطابقت دهند. برای مثال در حالی که یک فراگیر وابسته نیازمند مطالب مقدماتی و تعلیم و تمرین و تصحیح فوری است، یک فراگیر مستقل می‌تواند در پروژه‌های مستقل، بحث‌های هدایت شده توسط خودش و یادگیری اکتشافی مشارکت کند (۱۲).

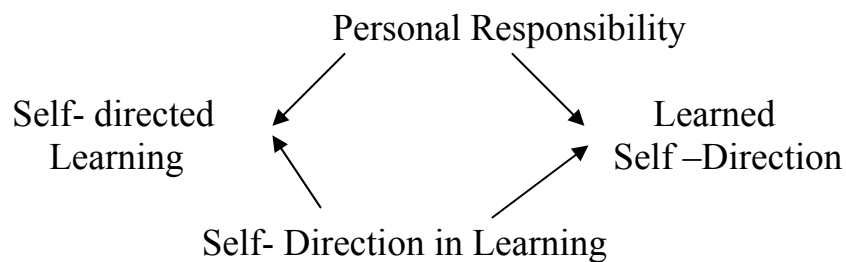
مدل «هدایت مسئولیت شخصی»، با توجه به مسئولیت شخصی که به موجب آن افراد مالکیت افکار و عملکردشان را به عهده می‌گیرند، شکل گرفته است. «بروکت» و «هایمسترا» عقیده دارند که نظریه مسئولیت شخصی برای درک خود هدایت‌گر بودن در یادگیری مخصوصاً هنگام کار با فراگیران بزرگسال، در مرکز توجه قرار می‌گیرد.

در مدل PRO مسئولیت فردی یعنی اینکه فراگیر برنامه را مال خود بداند. به منظور گرفتن مسئولیت شخصی در یادگیری، فراگیر باید انگیزه (هم درونی و هم بیرونی) داشته باشد. فقط از طریق به عهده گرفتن مسئولیت فردی در یادگیری است که یک فرد بزرگسال می‌تواند یک شیوه فعال را در فرایند آموزش یادگیری در پیش بگیرد. در این

^۱ -Danis

^۲ -staged self-directed learning, Grow

مدل، به یک فراگیر زمانی «خود هدایت‌گر» اطلاق می‌شود که به آن ویژگی‌های درونی برسد که او را مستعد گرفتن مسئولیت اصلی برای تلاش‌های یادگیری فردی می‌سازد (۱۵).



رفتارهای یادگیری خود هدایت شده (خود یادگیری)

رفتارهای خودیادگیری را می‌توان به دو دسته بزرگ طبقه‌بندی نمود: شناختی و رفتاری. فعالیت‌های رفتاری یا فعالیت‌های اداره خود، شامل انگیزش و اراده فردی (قصد یا تصمیم)، اداره زمان و تداوم تلاش می‌باشد. فعالیت‌های شناختی شامل فرایندهای ذهنی انتخاب، به دقت شرح دادن، سازماندهی و پایش اطلاعات می‌باشد. جدول ۲ و ۳ طبقه‌بندی‌های فعالیت‌های یادگیری خود هدایت شده در فراگیران را نشان می‌دهند.

جدول ۲- طبقات فعالیت های رفتاری خود یادگیری (جونز و همکاران، ۱۹۹۵) (۲۱)

مثال هایی از فعالیت ها	طبقه
- تشخیص نیازهای زمان - نشانه های گذر زمان - جدول بندی کافی زمان - توزیع زمان طبق وظایف - ایجاد یک محیط بارور برای مطالعه	اداره زمان
- تعیین اهداف یادگیری و موفقیت ها - یافتن مواد و مطالب - برای یادگیری - تداوم توجه	اداره تلاش
- پایش توجه - ارزیابی نقاط قوت و ضعف عادات مطالعه - پیگیری فعالیت های اداره زمان و تلاش	انگیزش یا قصد

جدول ۳- طبقات خود یادگیری : فعالیت های شناختی

(جونز،والدز،نواکفسکی و راسموسن -۱۹۹۵)(۲۱)

مثال هایی از فعالیت ها	طبقه
✓ یافتن اطلاعات اساسی و رد کردن اطلاعات غیر ضروری ✓ برداشتن یادداشت و مشخص کردن نظرات اصلی ✓ پیش بینی مواد موردنیاز ✓ استفاده و کاربرد کلیدها و راهنماهای محتوا ✓ مشاوره با منابع و مراجع	انتخاب
✓ مرور مطالب ✓ آزمون های مربوط به حافظه ✓ خود آزمون ها ✓ تدبیر استراتژی های مناسب مطالعه	درک
✓ از خود سؤال کردن ✓ تصور کردن ✓ استعارات و تشبیهات ✓ تفسیر و توضیح مطالب	افزایش دهنده های حافظه
✓ کمک های ارتباطی (چارت ها و نمودارها) ✓ کاربرد منابع متعدد اما مرتبط ✓ بهره برداری از دانش قبلی ✓ پاسخ هایی که احتیاجات زمینه ای را مرتفع می سازند	به دقت شرح دادن (ساختن)
✓ تشخیص آنچه که قبلاً خوب یادگرفته نشده است ✓ آگاهی از نقاط قوت و ضعف شخصی	یک پارچه کردن پایش

اجزای اصلی خود یادگیری

برای مقاصد عملی می‌توان اجزای اصلی خودیادگیری را به شکل زیر خلاصه نمود:

- ۱- تغییر جهت عمده در مکان کنترل از معلم به فراگیر، به عبارت دیگر تغییر جهت از کنترل بیرونی به کنترل درونی؛
- ۲- پرورش مهارت‌ها و فعالیت‌های مولد - فراگیران برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت و رسیدن به پیامدهای موفق دوره را یاد می‌گیرند؛
- ۳- اداره خود^۱
- ۴- تعیین اهداف^۲
- ۵- خود پایشی^۳
- ۶- خود ارزشیابی^۴
- ۷- خود تقویتی^۵
- ۸- خود انگیزشی^۶ (۲۲، ۲۳).

در قسمت‌های قبلی به طور خلاصه درباره تغییر جهت از کنترل بیرونی به کنترل درونی صحبت شد. در این قسمت به بررسی اجمالی اجزای دیگر خواهیم پرداخت.

اداره خود

اداره خود، یک لغت روان‌شناختی است که برای توصیف فرایند رسیدن به خود مختاری فردی استفاده می‌شود و هدف آن انتقال کنترل از فرد مراقب، مربی و... به خود شخص می‌باشد. یک برنامه اداره خویشتن موفق، به فرد اجازه خواهد داد تا وی درون محیط خویش به طور مستقل فعالیت نماید. این مهارت ممکن است نیاز به زمان و انرژی زیادی داشته باشد اما وجود فردی که به طور فعال در تغییر رفتار خویش مشارکت می‌کند، در

^۱ - self-management

^۲ - goal-setting

^۳ -self-monitoring

^۴ -self- evaluation

^۵ -self-reinforcement

^۶ -self - motivation

کاهش یا حذف رفتارهای نامناسب، تداوم رفتارهای مناسب و کسب مهارت‌های جدید عامل کلیدی می‌باشد (۲۴).

برای اینکه بتوانید این مهارت را در خویش تقویت نمایید، از دستورالعمل زیر پیروی نمایید:

۱- هدف واضح و مشخصی را که قصد دارید انجام دهید، مشخص نمایید. به خاطر داشته باشید که این کار را بسیار اختصاصی انجام دهید. به عنوان مثال من در روز ۴ ساعت خواهم نوشت یا روزی ۴۰۰ متر راه می‌روم و یا ۳۰ بار ورزش شنا روی زمین انجام می‌دهم و...؛

۲- زمانی که قرار است فعالیت مورد نظر را انجام دهید، مشخص کنید. مثلاً هرروز دوشنبه تا چهارشنبه، هر روز، هفت روز هفته و یا ساعت ۱۰ صبح روز پنج‌شنبه؛

۳- میزان رسیدن به هدف و موفقیت‌ها و شکست‌های خود را ثبت نمایید. مثلاً نموداری از ساعاتی که فعالیت مورد نظر را انجام داده‌اید، رسم نمایید و یا مسافتی که هرروز می‌دوید، روی تقویم بنویسید؛

۴- یک تعهد مشترک ایجاد کنید، بدین معنی که به شخص دیگری بگویید که چه هدفی را دنبال می‌کنید و آخرین مهلت انجام آن، قرار است چه هنگامی باشد و از او بخواهید که در انجام کار مراقب شما باشد؛

۵- در صورت لزوم، یک مجازات صریح و آشکار برای شکست خود در انجام فعالیت تعیین نمایید. مثلاً به مراقب خود بگویید که در صورت قصور در انجام فعالیت، به او پولی پرداخت خواهید کرد و یا اینکه او را برای نهار بیرون می‌برید. البته جریمه را در سطح کم (در حد یک شوخی) نگه دارید؛

۶- کوچک فکر کنید. سعی نکنید تا خطاها و گناهان گذشته خویش را در یک روز جبران نمایید. اگر قرار باشد که شما صدنامه بنویسید، مسلماً نخواهید توانست تمامی آنها را به خوبی انجام دهید. تصمیم به انجام کارهای خیلی زیاد و یا در زمان خیلی کم، دلیل شکست بسیاری از افراد در «اداره خویشتن» می‌باشد؛

- ۷- میزان محصول و بازده‌ای که تولید خواهید کرد، مشخص نمایید. مثلاً اینکه چند صفحه خواهید خواند و...؛
- ۸- یک ساعت داشته باشید که هر ۵ دقیقه زنگ بزند و یادآوری کند که آیا شما در حال انجام وظیفه مورد نظر هستید. در زمان‌هایی که شما خیلی زود اراده کارکردن را از دست می‌دهید و یا اینکه در اندازه‌گیری میزان محصول مشکل دارید، این روش خوبی است؛
- ۹- برنامه‌ای منظم به صورت روزانه یا هفتگی (هر طوری که لازم می‌دانید) به منظور ملاقات و تماس با مراقب خودتان ترتیب دهید؛
- ۱۰- برنامه‌ای ترتیب دهید که یکی از دوستانتان، نمودار حرکت شما را به سوی اهدافتان بررسی نماید. البته این کار نیازمند ثبت دقیق عملکردتان می‌باشد؛
- ۱۱- شیطان را پشت سر بگذارید گنجی و حواس پرتی را کنار بگذارید. سعی کنید کار خود را در زمان و مکانی که کسی مزاحمتان نیست انجام دهید. چیزهایی را که باعث وسوسه یا مزاحمت شما می‌شوند، در حد امکان از محیط کارتان دور نمایید؛
- ۱۲- برنامه مهارت اداره خویشتن ممکن است در اولین نوبتی که آن را آغاز می‌کنید، تکمیل نگردد و از زمانی به زمان دیگر موکول شود. بنابراین با چسب زخم و نوار پانسمان، آماده باشید که به عقب بروید و دوباره آن را به جای خود برگردانید (۲۵).

تعیین اهداف

تعیین اهداف، مبنایی برای مشخص کردن میزان اختلاف میان وضع موجود و وضع ایده‌آل است تا در صورت وجود اختلاف، فرد کوشش نماید که این اختلاف را کاهش دهد. اهداف فرد را وادار می‌نمایند تا برای رسیدن به آنچه که می‌خواهد، تلاش لازم را انجام دهد؛ همچنین به افراد کمک می‌نمایند تا از طریق تأکید بر وظایف شیوه‌های عمل مناسب را انتخاب و پیشرفت خویش را پایش نمایند (۲۶). به منظور به حداکثر رساندن احتمال موفقیت، اهداف باید واقعی، قابل دسترس و چالش برانگیز باشند، به گونه‌ای که شخص به طور مداوم موفقیت را تجربه نماید (۲۴). به عبارت دیگر، اهداف باید دارای خصوصیات زیر باشند:

- ۱- اختصاصی بودن اهداف - اهداف باید کاملاً مشخص و معین باشند و استانداردهای عملکرد خاصی را مشخص نمایند. اهداف اختصاصی موجب افزایش عملکرد خواهند شد چرا که میزان تلاش مورد نیاز را برای رسیدن به موفقیت مشخص می‌نمایند و در عین حال باعث افزایش اعتماد به نفس در فرد می‌گردند. همچنین اهداف مشخص موجب روشن‌تر شدن مسیر خود ارزشیابی شده، از ابهام و سردرگمی جلوگیری می‌نمایند؛
- ۲- کوتاه مدت بودن هدف - اهداف کوتاه مدت نسبت به اهداف بلند مدت انگیزه بیشتری را در فرد ایجاد می‌نمایند، چرا که رسیدن به آنها سریعتر صورت می‌گیرد و احساس موفقیت موجب تقویت درونی فرد می‌شود. از طرف دیگر، این اهداف قابلیت دسترسی بیشتری نیز دارند؛
- ۳- درجه مشکل بودن اهداف - اهدافی که از نظر درجه سختی، در رده متوسط قرار می‌گیرند، بیشترین تأثیر را در ایجاد انگیزش دارند زیرا اهداف ساده، محرک نمی‌باشند و اهدافی هم که رسیدن به آنها غیر ممکن جلوه می‌نماید و مشکل به نظر می‌رسند، انگیزه‌ای در فرد برای دستیابی به آنها ایجاد نمی‌کنند (۲۶).

خود پایشی

عبارت است از توجه ماهرانه و عمدی به برخی جنبه‌های رفتاری، مانند ثبت تکرار شدت و مدت رفتار (۲۷، ۲۸).

هدف خودپایشی، آموزش شخص برای آگاه تر شدن از رفتار خویش می‌باشد که موجب می‌گردد، قبل از اینکه فرد در خطایی که انجام می‌دهد به دام بیفتد، آن را متوقف نماید. گاهی اوقات تنها به دلیل فرایند مشاهده، رفتار نامطلوب کاهش می‌یابد. یک راهکار آموزشی برای این کار، این است که فرد رفتار خود را در فواصل زمانی کوتاه پایش نماید. بدین منظور در ابتدا یک معلم یا مراقب به فرد یادآوری می‌نماید که فرد رفتار خود را هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پایش نماید. سپس این کار را می‌توان با استفاده از یک ساعت زنگ‌دار که برای هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه تنظیم شده است، انجام داد (۲۴).

خود ارزشیابی

عبارتست از کشف و مقایسه اختلاف بین رفتارهای موجود و رفتارهای ایده‌آل برحسب اهداف تعیین شده. در این قسمت، افراد سطح و موقعیت عملکرد خود را با میزان دستیابی به استانداردهای مطلوب مورد مقایسه قرار می‌دهند و اختلافات یا تفاوت‌ها را در طول طیفی از رفتارهای مطلوب تا نامطلوب مشخص می‌کنند و بر اساس آن تصمیم می‌گیرند که چه مداخله‌ای مورد نیاز می‌باشد (۲۷، ۲۸).

همچنین خود ارزشیابی به فرد یادآوری می‌کند که آیا در رفتاری معین با اهداف تعیین شده قبلی، درگیر شده است. اگر این امر روی داده بود، شخص به مرحله بعدی یعنی خود تقویتی حرکت می‌کند، در غیر این صورت ممکن است نیاز باشد تا اهداف را اصلاح نموده، شیوه‌های عملکرد را تغییر داده و خود پایشی مجدد را انجام داد (۲۴).

خود تقویتی

عبارتست از پاداش دادن به خود، به دلیل رسیدن به اهدافی که از پیش معین شده‌اند. محققان ادعا می‌نمایند اگر به فرد اجازه داده شود که از میان انواع پاداش‌ها، پاداش مورد نظر خود را انتخاب نماید، مؤثرتر از زمانی خواهد بود که فقط یک پاداش در دسترس باشد. در ابتدا، ممکن است که پاداش بلافاصله به فرد داده شود اما بهتر این است که شخص برای رفتار مناسب خود، در ابتدا امتیازی دریافت نماید و سپس در نوبت‌های دیگر امتیازهای خویش را با پاداش دلخواهش تعویض نماید. هرچند که در اغلب موارد، پاداش - های خارجی کاملاً مؤثر می‌باشند اما مطلوب‌تر آن است که فرد بر روی پاداش‌های درونی تکیه نماید (۲۴).

خود انگیزشی (۲۹)

کلید خود یادگیری این است که بتوانیم در خود، انگیزه برای یادگیری ایجاد نماییم. همانگونه که قبلاً نیز ذکر گردید، خود یادگیری حرکت از کنترل شدن توسط دیگران به سوی کنترل توسط خود می‌باشد که در طی آن افراد یاد می‌گیرند تا کارهایی را که می‌-

توانند انجام دهند، پیدا کنند؛ موفقیت خویش را پیدا و پیگیری نمایند و آنها را آشکار سازند؛ پاداش‌هایی را نیز به دست بیاورند. همانطور که افراد در فرایند یادگیری مستقل ماهر می‌شوند و یاد می‌گیرند که چگونه علایق خویش را کشف نمایند، پیگیری فعال علایق شخصی در شرایط واقعی، بزرگترین محرک می‌باشد.

برای اینکه بتوانید در خود انگیزه ایجاد نمایید، توصیه‌های زیر را در نظر داشته باشید:

- یک اشتیاق و علاقه شدید خود را پیگیری کنید. نکته مهم این است که به دنبال چیزی باشید که مورد علاقه‌تان است و به خاطر داشته باشید که هر کاری می‌تواند از اجبار علایق جریان پیدا کند؛

- علاقه خویش را به شکل اهداف واضح و اجباری بر روی کاغذ بیاورید. به خاطر داشته باشید که اهداف، اساسی‌ترین جزء برنامه می‌باشند و بدون آنها بقیه چیزها ارزش کمی خواهند داشت. زمانی که یک علاقه شدید تبدیل به یک هدف می‌شود، می‌توان براساس آن عمل نمود. مطمئن باشید که اهداف را به قدری آشکار و واضح نوشته‌اید که هرکس دیگری نیز که آنها را می‌خواند، متوجه می‌شود که چه کارهایی باید انجام شود؛

- یک راهنما و حمایت‌گر داشته باشید تا در موارد ضروری، بتوانید با او تماس گرفته و مشورت نمایید. همچنین می‌توانید با او جلسات منظم، حداقل دو بار در هفته داشته باشید؛

- خودتان به خودتان باز خورد بدهید. همچنین از افراد دیگری که در این فعالیتی که شما مشغول انجام آن هستید، مهارت دارند، باز خورد بخواهید؛

- خودتان را در موقعیت‌های چالش برانگیز قرار دهید. توجه داشته باشید که چالش نه آنقدر بزرگ باشد که نتوان به آن دسترسی پیدا کرد و نه آنقدر ناچیز که به نظر اصلاً مشکل نیاید. برای مثال، بالا رفتن از کوه، مثالی از یک چالش است که همه ما در زندگی با آن مواجه می‌شویم. پیش خود فکر کنید «چه زمانی من توانایی صعود از کوه را دارم؟ زمانی که مطمئن هستم می‌توانم و یا زمانی که فکر می‌کنم، نمی‌توانم این کار را انجام دهم؟» چالش‌ها ارزشمند هستند. چالش‌ها دعوت به شکست محدودیت‌ها و شناخت قدرت شخص می‌باشند.

قدرت‌های خود را آشکار کنید و آزمایش نمایید. به چالش‌هایی فکر کنید که توانسته‌اید آنها را با موفقیت پشت سر بگذارید. این کار موجب افزایش اعتماد به نفس و تأیید توانایی‌هایتان می‌گردد و به شما اطمینان می‌دهد که پیش بروید و به جایی برسید که حتی بتوانید با چالش‌های بزرگتر نیز روبرو شوید؛

- توانایی‌های خود را مشخص کنید و هر زمان که امکان دارد، آنها را به کار گیرید. این توانایی‌ها می‌تواند برقراری ارتباط، انجام ورزشی خاص، شوخ طبعی، قدرت سازماندهی و... باشد؛

- اطمینان حاصل نمایید که هر تجربه‌ای که طراحی نموده‌اید و قرار است انجام دهید موفقیت‌آمیز باشد چرا که موفقیت، موجب ایجاد انگیزه برای فعالیت بیشتر می‌شود. همچنین زمانی که فردی در انجام یک وظیفه موفق می‌شود، آمادگی انجام دوباره آن را خواهد داشت؛

- شایستگی رسیدن به اهداف را در خود ایجاد نمایید و در این مسیر، از منابع لازم کمک بگیرید. شایستگی، توانایی موفق شدن است؛

سعی کنید در کاری که انجام می‌دهید مهارت پیدا کنید. علاوه بر این، مهارت‌های مورد نیاز برای انجام کارمورد نظر خویش را به دست آورید؛

- هرگز ایجاد انگیزه را در خویش متوقف نکنید؛

- منابع گوناگون یادگیری و تجربیات گوناگون را برای خویش فراهم نمایید. منابع متعدد شما را در پیدا کردن مفاهیم درست یادگیری توانمند می‌سازند.

تعدادی از فراگیران، عوامل انگیزشی برای یادگیری را، به شکل زیر مطرح نموده‌اند:

- بدانم، اهداف من چه می‌باشند؛

- از طریق ارتباط این اهداف با نیازهای فردی و یا حرفه‌ای خویش، تحریک شوم؛

- در یک گروه آموزشی کار کنم؛

- بتوانم بین مطالعه فردی و کار در یک گروه آموزشی کوچک، حق انتخاب داشته باشم؛

- در یک موقعیت فعال، با مسئولیت و دارای یک هدف خاص باشم؛

- در یک محیط خوب و آرام و زنده باشم؛

- قادر به کار با روش خودم باشم؛
 - با روش مبتنی بر حل مشکل، یاد گرفته باشم؛
 - فرصت‌هایی را برای ایجاد خود ارزشیابی و مرور انتقادی توسط سایرین، داشته باشم؛
 - در معرض انواع مختلف تحریک‌ها (بصری، شنیداری، مرور خلاصه) قرار بگیرم؛
 - در مواجهه با تلاش برای ارزشیابی تصدیق کننده باشم؛
 - بدانم که مجبور به مطلع ساختن یا آموزش دیگران هستم؛
 - قادر به برخورداری از تماس‌های خارجی باشم (سفر، کنگره‌ها و...) (۱).
- یادگیری، فقط یک روند فکری نیست بلکه در ضمن یک روند عاطفی نیز می‌باشد. انگیزه فرد زمانی بیشتر می‌شود که در تهیه برنامه آموزشی خود مشارکت کند. فرد باید قادر به دیدن ارتباط بین فعالیت‌های مختلف یادگیری خود باشد. فرد باید قادر به مشارکت در فعالیت‌های یادگیری چه واقعی و چه تصویری باشد. او باید قادر به مرتبط ساختن اقدام و عمل با تئوری باشد. برنامه یادگیری باید با موقعیت‌های واقعی زندگی و حرفه‌ای آینده او مرتبط باشد. همچنان که فرد به مقابله با مشکل بهداشتی می‌پردازد، باید به تدریج در تحلیل یک موقعیت، جمع‌آوری داده‌های لازم، درک پایه‌های تئوریک مناسب، استفاده از بسته‌های خودآموز و آزمون‌های خود ارزشیابی، ماهرتر شود (۱).

طیف یادگیری مستقل

همه افراد برای اینکه مسئولیت یادگیری خود را در دست بگیرند، آماده نیستند (۱۲). توانایی افراد برای یادگیری مستقل، یک طیف را تشکیل می‌دهد. در یکی از منابع، برای مستقل شدن در یادگیری چهار مرحله ذکر شده است:

- ۱- فراگیر وابسته ۲- فراگیر علاقمند ۳- فراگیر مشارکت داده شده
- ۴- فراگیر مستقل (۳۰)

«باود»^۱ (۱۹۸۸)، توانایی یادگیری مستقل را شامل مراحل وابستگی، استقلال و وابستگی متقابل می‌داند که این توانایی‌ها با یکدیگر تشکیل یک طیف را می‌دهند که در طی آن

^۱ -Boud

فراگیر از وابستگی^۱ به استقلال^۲ و سپس به وابستگی متقابل^۳ حرکت می‌کند. در اولین مرحله، فراگیر به معلم وابسته می‌باشد. سپس به سمت یادگیری مستقل حرکت می‌کند. سطح پیشرفته‌تر زمانی آغاز می‌گردد که فراگیر قادر به ترکیب یادگیری مستقل با همکاری متقابل، یادگیری همتایان^۴ و وابستگی متقابل مثبت^۵ شود (۴).

باید توجه داشت که اولاً استقلال فراگیر احتمالاً از یک موقعیت به موقعیت دیگر متفاوت می‌باشد؛ ثانیاً بعضی از فراگیران در تمام موضوعات و عده‌ای دیگر فقط در بعضی از موضوعات وابسته می‌باشند. بنابراین استقلال در یک زمینه و موضوع نشانگر استقلال در حوزه جدید دیگر نمی‌باشد. باید توجه داشت که در مراحل اولیه یک پروژه یادگیری ممکن است فرد نیازمند آشنایی، جهت دهی، حمایت و راهنمایی باشد (۱۲).

تعیین سطح استقلال در یادگیری (۳۱)

برای اینکه بتوانید سطح استقلال خود (یا فراگیرانتان) را در خود یادگیری ارزیابی نمایید می‌بایست ابتدا هفت مرحله اصلی برنامه‌ریزی را در نظر داشته باشید. هفت مرحله برنامه‌ریزی عبارتند از:

- ۱- بیان آنچه فراگیر یاد خواهد گرفت؛
- ۲- توصیف اینکه فراگیر چگونه آنچه را آموخته است، نشان خواهد داد؛
- ۳- تعیین منابعی که فراگیر استفاده خواهد کرد؛
- ۴- مشخص کردن مراحل (گام‌های) یادگیری؛
- ۵- ایجاد محل‌های بازرسی^۶ برای فراهم کردن باز خورد و پایش پیشرفت فراگیر؛
- ۶- تعیین آخرین مهلت برای تکمیل مطالعه؛

^۱ -dependence

^۲ -independence

^۳ -interdependence

^۴ - peer learning

^۵ - positive interdependence

^۶ -check point

۷- ترتیب دادن فعالیتی که فراگیر بلافاصله بعد از مطالعه در آن شرکت نماید.
 حال بر اساس در نظر گرفتن توانایی خویش (یا فراگیرانتان) در انجام چهار مرحله از ۷ مرحله فوق، درباره سطح استقلال خویش در یادگیری قضاوت نمایید. این چهار مرحله توانایی عبارتند از:

۱- تعریف یک موضوع یادگیری برای خویش؛

۲- تعیین تعدادی از منابع؛

۳- طراحی مجموعه‌ای از گام‌های (مراحل) یادگیری؛

۴- تعیین زمان‌های خاتمه واقعی برای تکمیل کار خود.

تذکر: در تعیین سطح، حتماً باید به سطح استقلال برای هر چهار مرحله توجه کنید.
 براساس چهار ویژگی فوق، شما می‌توانید خود (یا فراگیرانتان) را در یکی از ۳ طبقه اصلی زیر قرار دهید. البته به خاطر داشته باشید که این طبقه‌بندی‌ها را نمی‌توان به آسانی بر روی یک طیف، مشخص و متمایز نمود و کاملاً امکان دارد که فرد در مراحل مختلف، در سطوح مختلف قرار بگیرد.

I- سطح راهنمایی شده^۱ - شما خود را در این سطح قرار می‌دهید اگر:

۱- موضوع: زمانی که از شما درباره انتخاب موضوع سؤال می‌شود، در جواب بگویید نمی‌دانم. زیرا ممکن است به اندازه کافی برای پیشنهاد فعالیت در کار مستقل، توانایی و یا تجربه نداشته باشید؛

۲- منابع: شما نتوانید منابعی برای مطالعه مستقل انتخاب شده، نام ببرید؛

۳- مراحل یادگیری: نتوانید وظایفی را که نیاز است انجام شود، مشخص نمایید؛

۴- زمان خاتمه: هیچ نظری درباره اینکه کار چه مدت قرار است طول بکشد، نداشته باشید.

اگر در هریک از چهار مرحله برنامه‌ریزی در این سطح قرار می‌گیرید، می‌بایست برای تمام مراحل، پیشنهادات و توصیه‌هایی از سوی افراد مطلع دریافت نمایید.

II - سطح همکاری^۱ - شما در این سطح استقلال قرار می‌گیرید، اگر:

^۱ -guided level

۱- موضوع: هنگامی که از شما سؤال می‌شود که موضوعی را برای مطالعه انتخاب کنید، شما یک سری نظرات درباره آنچه می‌خواهید انجام دهید، مطرح کنید اما نیازمند کمک برای اختصاصی‌تر کردن موضوع باشید؛

۲- منابع: شما تعدادی از منابع را انتخاب نمایید اما لازم باشد که فرد ماهر دیگری، یک سری منابع دیگر نیز معرفی نماید؛

۳- مراحل یادگیری: شما بعضی از مراحل یادگیری را مشخص نمایید اما این مراحل کامل نبوده و لازم باشد که مجدداً مرتب شوند و نیاز باشد که در برنامه‌ریزی به شما کمک کنند؛

۴- زمان خاتمه: شما یک نظر کلی درباره اینکه کار چقدر طول می‌کشد، داشته باشید اما نتوانید دقیقاً زمان اتمام کار را مشخص نمایید. این سطح شایع‌ترین سطح توانایی در برنامه‌ریزی است.

III - سطح مستقل^۲: شما در این سطح قرار می‌گیرید اگر:

۱- موضوع: به طور دقیق بدانید چه چیزی را می‌خواهید مطالعه نمایید و بلافاصله بتوانید یک موضوع دقیق را بیان کنید؛

۲- منابع: قادر باشید تا تمام منابعی را که برای انجام کارتان لازم است، فهرست نمایید؛

۳- مراحل یادگیری: قادر به طراحی تمام مراحل مورد نیاز باشید؛

۴- زمان خاتمه: بتوانید تخمین بزنید که چه مدت زمان نیاز دارید تا کارتان تمام شود.

زمانی که شما در هریک از این چهار مرحله در این سطح قرار بگیرید، قادر خواهید بود که تمام نظرات و تصمیمات یادگیری را برای خویش فراهم نمایید.

مزایا و مضرات در کنترل بودن :

با به دست آوردن استقلال در یادگیری، شما کنترل بیشتری روی یادگیری پیدا خواهید کرد. مزیت داشتن کنترل روی یادگیری خود، این است که فرد از آموزش خود، بهره بیشتری را به دست خواهد آورد. خودیادگیران نسبت به آنهایی که برای تنظیم مطالعه‌شان

^۱ -cooperative level

^۲ -independent level

روی دیگران تکیه می‌کنند، موفق‌تر هستند. برای درک اینکه چرا چنین چیزی روی می‌دهد نیاز داریم که به اهمیت فعال بودن در یادگیری توجه کنیم.

عبارت یادگیری فعال می‌تواند برای نگرش فراگیران یا آموزش شیوه‌هایی که ممکن است یک فراگیر برای فعال بودن نیرو بگذارد، به کاربرده شود. یک فراگیر می‌تواند یک نگرش فعال یا غیر فعال به هر موقعیت یادگیری، داشته باشد.

یادگیری فعال عبارتست از اینکه فراگیر صحبت می‌کند، می‌نویسد، تجربیات را انجام می‌دهد، برنامه‌ریزی می‌کند، نامه الکترونیکی می‌فرستد و یا حتی دست به انتخاب بین پایگاه‌های اینترنتی می‌زند (۱۸).

توجه داشته باشید که آموزش دهنده نمی‌تواند به جای فراگیر یاد بگیرد. این که فراگیر درکی را بروز دهد یا نه، بستگی به فرایندی دارد که در ذهن او در جریان است و نه به آنچه که در ذهن و فکر و آموزش دهنده جریان دارد. بنابراین یادگیری یک روند پویا و تعاملی است که در آن رفتار و تجربه فراگیر از اجزای مهم و حیاتی می‌باشد. فراگیر نه تنها باید دریافت کند، بلکه باید در این فرایند مشارکت و همدلی نماید (۱).

سیستم‌های آموزشی که یادگیری مستقل را تشویق می‌کنند، نسبت به سیستم‌هایی که آموزش دهندگان آنچه را که فراگیران انجام می‌دهند، دقیقاً کنترل می‌کنند، به فراگیران آزادی بیشتری برای شکست می‌دهند.

البته یادگیری مستقل یک ضرر هم دارد و آن این است که شما مسئول کاری می‌شوید که تا به حال آن را انجام نداده‌اید (۱۸).

موانع خود یادگیری

در مطالعه‌ای که در این مورد صورت گرفت، فقدان علاقه به عنوان مهم‌ترین مانع یادگیری اعلام شد. در این مطالعه تقریباً ۴ نفر از ۱۰ نفر (۳۹٪) بیان کردند که ترجیح می‌دهند که در وقت آزادشان، به انجام چیز دیگری به غیر از یادگیری بپردازند؛ ۱۶ درصد نیز گفتند که آنها برای کاری که می‌خواهند انجام دهند، نیاز به یادگیری ندارند. از دیگر موانع ذکر شده در این مطالعه «نداشتن وقت آزاد» بود (۳).

مقالات مربوط به موانع خود یادگیری، موانع سازمانی را به عنوان مواردی که توسط خود مؤسسه آموزشی ایجاد می‌شود، ذکر می‌نمایند. این موانع شامل برنامه ناهماهنگ و نامناسب، حضور اجباری و افرادی که بزرگسالان را از شرکت در یادگیری دلسرد می‌نمایند، می‌باشند (۱۵).

علاوه بر این باید توجه داشت اگر بر مانع پایدار مالی (برای کامپیوتر و تسهیلات) غلبه نشود و توانایی بهره‌برداری از این منابع در دسترس وجود نداشته باشد، فراگیر مستقل در طول عمر خویش، هرگز در یک موقعیت مطلوب‌تر قرار نمی‌گیرد (۳). معیارهای اندازه‌گیری یادگیری مستقل

دو معیار^۱ برای اندازه‌گیری استقلال در یادگیری در تعدادی از مطالعات استفاده شده‌اند که این دو معیار عبارتند از، معیار اندازه‌گیری آمادگی - گوگلیلمینو^۲ و اندازه‌گیری ویژگی‌های شخصی (اودی)^۳ (۱۲).

^۱ -scale

^۲ -Guglielmino (۱۹۹۷)

^۳ -measuring Persona Characteristics (oddis, ۱۹۸۶)

بخش ۳

برنامه ریزی برای پرورش مهارت

خود یادگیری در فراگیران

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می رود:

- ۱- انواع محیط های یادگیری را با دقت صد در صد توضیح داده و کاربرد آنها را در پرورش دهد.
- ۲- با در نظر داشتن اصول خودیادگیری، ای برای پرورش مهارت خود یادگیری در فرد فعالیت هایی به منظور پرورش مهارت خود دیگر، تدوین نماید.
- ۳- اصول ایجاد انگیزه در فراگیران را شرح دهد.
- ۴- با در نظر گرفتن اصول خودیادگیری، برنامه مهارت خودیادگیری شرح دهد.

مقدمه

آموزش کارکنان بهداشتی نسبت به گذشته پیچیده‌تر شده است؛ مخصوصاً اگر بپذیریم که آموزش دهنده باید منافع فراگیر را مورد توجه قرار دهد و نه رضایت خودش را. گاهی اوقات تصور می‌شود که فعالیت‌های یک آموزش دهنده کاملاً با فرهنگ محلی که در آن فعالیت می‌کند، مرتبط است و اگر در یک کشور اروپایی یا آسیایی آموزش می‌دهد باید توصیف وظایف او متفاوت باشد. با این وجود، در واقع هیچ پشتیبانی برای این مفهوم وجود ندارد. داده‌های مرتبط با رفتار آموزش دهندگان در طول کارگاه‌های آموزشی که برای آنان توسط سازمان جهانی بهداشت با مشارکت افرادی از مناطق جغرافیایی و با پیش زمینه‌های سیاسی اجتماعی مختلف و متفاوت، سازماندهی شده؛ به طور واضح نشان می‌دهد که آموزش دهندگان بیش از مردم جامعه‌ای که به آن تعلق دارند، شبیه یکدیگر هستند (۱).

آموزش دهندگان و مربیان دارای وظایف متعددی هستند اما آنچه که در این جا مورد نظر می‌باشد این است که آنها باید فراگیران را به گونه‌ای پرورش دهند که قادر به حل مشکلات جدید که در موقعیت‌های تازه به وجود آمده، باشند. این جاست که برنامه و شیوه‌های خودیادگیری نقش مهمی را در کمک به فراگیران برای جدید نگه داشتن دانش و مهارت‌ها ایفا می‌نمایند.

پرورش مهارت خود یادگیری

رسیدن به مهارت خودیادگیری نیازمند نگاه تازه در فرضیات درباره فراگیر، یادگیری، خودانگیزی و محیط آموزش می‌باشد. علیرغم ارزش برجسته پرورش فعالیت‌های یادگیری خود هدایت شده در هر محیط آموزشی، تحقیق در زمینه متدولوژی مناسب برای رسیدن به آن، هنوز در مراحل آزمایشی است اما به سرعت در حال رشد می‌باشد. یک نقطه عالی برای پرورش مهارت خودیادگیری، مشاهده رفتار فراگیران می‌باشد. جدول ۴ مروری بر یافته‌های نولز در زمینه فرضیات یادگیری و کاربرد آنها برای محیط‌های یادگیری می‌باشد (۲۱).

جدول ۴- فرضیات درباره محیط های یادگیری آموزش دهنده محور در مقابل یادگیری خود هدایت شده (نولز -۱۹۸۵)(۲۱)

محیط آموزش دهنده محور	محیط فراگیر محور	فرضیات درباره فراگیر
وابسته	مستقل	دیدگاه فراگیر
نقطه شروع، اما ضروری نیست	منبع غنی که اساسی برای یادگیری می باشد	نقش تجربه فراگیر
با توجه به سطح بلوغ متفاوت است	از طریق وظایف و مشکلات پرورش می یابد	آمادگی فراگیر
موضوع محور یا محتوا محور	وظیفه محور یا مسأله محور	جهت فراگیر
پاداش ها یا تنبیه های خارجی	درونی، کنجکاوی محور	انگیزه فراگیر

اصول عمده یک برنامه پرورش مهارت یادگیری مستقل

اگر قرار باشد به عنوان یک آموزش دهنده برنامه ای برای پرورش مهارت یادگیری مستقل در فراگیران خود طراحی نمایید، آیا می دانید اصول عمده ساختن این برنامه چیست و ویژگی های اصلی این برنامه ها چه می باشند؟

پنج ویژگی اصلی این برنامه ها عبارتند از :

اصل اول: برنامه ها باید با راه های طبیعی یادگیری افراد سازگار و متجانس باشند.

اصل دوم: برنامه ها به منظور انتقال و تغییر تجربیات توسط فراگیران پذیرفته شوند.

اصل سوم: برنامه ها باید با در نظر گرفتن مطالعات آکادمیک مهم و حوزه های فردی

تکنیکی تجربه انسانی طراحی شوند.

حوزه فردی عبارتست از پرورش استعداد های فردی، ارزش ها و علایق، توانایی ارتباط با دیگران و کارکردن با آنها و... در حوزه تکنیکی، عملکرد و بهره وری مورد توجه قرار می گیرد؛

اصل چهارم: این گونه برنامه ها باید با توانایی های انسانی شامل احساسات و عملکردها سازگار شوند؛

اصل پنجم: فعالیت های یادگیری مستقل باید موجب رشد و نمو و پرورش شود (۲۲).

برنامه های آموزشی پرورش مهارت خودیادگیری

انواع مختلفی از برنامه های یادگیری مستقل وجود دارد. در این قسمت بعضی از آنها مطرح می شود:

یادگیری خود هدایت شده اتفاقی - معرفی گه گاهی فعالیت های خودیادگیری درون دوره ها یا برنامه هایی که ارایه می شوند (مثل پروژه های شخصی و...)؛

آموزش دانش آموزان به فکر کردن به طور مستقل - دوره ها یا برنامه هایی که بر مفهوم متقاعدسازی شخصی تأکید می کنند که از طریق حل مسایل و فعالیت های خلاق صورت می گیرد (مثل ایجاد تردید، مطالعه موردی^۱، تحقیقات، کوشش ها و...)؛

یادگیری خود اداره شده^۲ - دوره ها یا برنامه های ارایه شده از طریق راهنماهای یادگیری که فراگیران آنها را تکمیل می کنند؛

یادگیری خود برنامه ریزی شده - دوره ها یا برنامه هایی که فراگیران، پیامدهای دوره را از طریق فعالیت ها پیگیری می کنند؛

یادگیری مستقل (یادگیری خود هدایت شده) - دوره ها یا برنامه هایی که فراگیران خود پیامدهای یادگیری را انتخاب می کنند و خود راهنشان را برای رسیدن به این پیامدها و اهداف طراحی می کنند (۱۷).

^۱ -Case study

آماده کردن برنامه پرورش مهارت خود یادگیری:

یک برنامه می تواند به اشکال مختلف آماده شود. اما خلاصه ای از هر شیوه ای که شما در نظر می گیرید، وجود دارد:

- برنامه یا دوره خود را به شکل ۳۰ - ۲۰ جمله که پیامدها را مشخص می کنند، معرفی نمایید؛

- از طیف یادگیری مستقل، یک شیوه را انتخاب کنید. مهارت ها، فرایندها و سیستم هایی که فراگیران باید در آنها مهارت پیدا نمایند، مشخص کنید؛

- یک محیط یادگیری که برای فعالیت یادگیری مستقل مناسب است، برنامه ریزی کنید؛

- یک ساختار برای خود یادگیری، خود انگیزشی و خود ارزیابی (به عنوان مثال ارایه گزارش ها و نمایش ها و...) ایجاد نمایید (۱۷).

فعالیت هایی برای پرورش مهارت خودیادگیری

در این قسمت مجموعه ای از فعالیت ها برای کمک به فراگیران به منظور انتقال از یادگیری آموزش دهنده محور به خود یادگیری بیان می گردد.

جدول ۵ فعالیت های طراحی شده برای آموزش دهنده و جدول ۵ فعالیت های طراحی شده برای فراگیران را نشان می دهد. در هر دو جدول، فعالیت های سمت چپ آنهایی هستند که باید در ابتدا روی دهند. همان طور که شخص به سمت ستون راست حرکت می کند، نیازهای خودیادگیری وی افزایش می یابد.

جدول ۵- فعالیت‌های آموزش دهنده برای پرورش مهارت خود یادگیری در

فراگیران (۲۱)

✓ به فراگیران کمک کنید تا بتوانند تجربه خودیادگیری را تصور کنند. ✓ خودیادگیری را مدل سازی کنید.	✓ برپا کردن کنفرانس های چهره به چهره برای بحث درباره رفتار یادگیری فردی و پیشرفت.
✓ به فراگیران ارزش گذاشتن به خودیادگیری را آموزش دهید (از طریق نشان دادن اینکه که چقدر این موضوع برای شما ارزشمند است).	✓ آشکار کردن نقش های آموزش دهنده و فراگیر در یک محیط خودیادگیری
✓ کمک کردن به هر فراگیر که به عنوان یک فراگیر مستقل از موفقیت خویش احساس رضایت نماید. در طی مصاحبه‌ها، گفتگوها، جلسات برنامه ریزی و مرور پیشرفت‌ها، رشد در زمینه خودیادگیری را تقویت نمایید.	✓ فراهم کردن فرصت‌هایی برای فراگیران برای خودیادگیر بودن و تأمین حمایت، زمانی که آنان به آن نیاز دارند اما آنها را رها نکنید.
✓ سازماندهی کردن یک فرایند مثل متعهد شدن به ساختار زمانی، مشخص کردن انتظارات و محدودیت‌ها. ✓ کمک کردن به فراگیران برای آشکار کردن فعالیت‌های جانشین.	✓ مدل سازی احترام برای خودیادگیری. ✓ تشویق احترام میان فراگیران.
✓ آموزش دادن مهارت‌های جدید مورد نیاز فراگیران مثل تعیین اهداف، اداره زمان و به دست آوردن اطلاعات.	✓ ایجاد تعهد نسبت به قرارداد یادگیری و تعهد عمومی در گروه های همتایان.
✓ ایجاد فرصت‌هایی برای فراگیران تا بتوانند تلاش‌هایشان را به نمایش بگذارند. ✓ پاداش دادن به فراگیران برای تلاش‌هایشان.	✓ انجام کارهای گروهی به گونه‌ای که فراگیران یاد بگیرند وظایف و پروژه‌ها را به شکل گروهی و با حداقل نظارت آموزش دهنده تکمیل نمایند.
	✓ الگوسازی صداقت و خطر کردن، تأیید مجدد ارزش چالش، تلاش و کوشش و رشد شخصی.

جدول ۶ - فعالیت‌های فراگیران به منظور پرورش مهارت خودیادگیری (۲۱)

✓ فراگیران فهرستی از افرادی که دارای مهارت خودیادگیری هستند، تهیه می‌کنند و سپس توانایی‌های فردی آنها (شیوه‌های یادگیری، مهارت‌های مشترک میان آنها) را لیست می‌نمایند. ✓ تهیه کردن نموداری از خودیادگیران موفق.	✓ فراگیران مهارت خودیادگیری و وظایف چالش برانگیز را تمرین می‌کنند.
✓ فراگیران اهدافی را تعیین می‌کنند که نشان دهنده آن است که آنها چگونه خودیادگیرتر می‌شوند. ✓ رفتارهایی را که پیشرفت را نشان خواهند داد، لیست می‌نمایند.	✓ گروه‌های هم‌تا درباره تغییرات رفتاری و موفقیت‌های به دست آمده توسط هر فرد بحث می‌کنند.
✓ فراگیران پیشرفت خود را به سوی برآورده کردن اهدافشان ارزیابی می‌کنند.	✓ فراگیران پیمان‌هایی برای خود تهیه می‌کنند، مهارت‌های تمرینی برای خود درست می‌کنند و فعالیت‌های یادگیری جانشین را نشان می‌دهند.
✓ استفاده از پروژه‌های گروه‌های کوچک و ناهمگون برای الگو برداری و رهبری در فعالیت‌های خودیادگیری توسط فراگیران موفق.	✓ فراگیران از طریق آموزش هم‌تایان و ارایه پروژه‌های تکمیل شده به عنوان مدرکی از موفقیت، تقویت می‌شوند.
✓ فراگیران خود را بر حسب معیارهای اداره زمان، سازماندهی، اجرا و تعیین منابع می‌سنجند.	✓ فراگیران در پروژه‌هایی که عمیقاً نیازمند مهارت در یک حوزه خاص است، مشارکت می‌کنند.

رفتارهای خودیادگیری بسیار مهم می‌باشند. فراگیرانی که به مهارت خودیادگیری دست یافته‌اند، می‌توانند به طور مستقل کارکنند، اهداف خود را تعیین، زمان خود را اداره و منابع مورد نیاز خود را مشخص نمایند (۲۱).

توماس و همکاران (۱۹۸۸) چهار جزء عمومی فعالیت‌های آموزشی که خود یادگیری را افزایش می‌دهند، تعیین کرده‌اند:

۱- نیازهای تحصیلی مناسب

۲- حمایت‌های آموزشی کافی

۳- فرصت‌هایی برای یادگیری و تمرین مؤثر فعالیت‌های خودیادگیری

۴- مناسب کردن ساختار و هدف محیط آموزشی

باید توجه کرد که تمام چهار جزء فعالیت‌های خود یادگیری، قبل از پیشرفت در این زمینه ارایه گردد، چرا که تقاضا بدون حمایت و یا افزایش حمایت بدون همراهی نیازها موفقیتی در پی نخواهد داشت (۲۱).

شرایط تشویق کننده و ایجاد انگیزه در فراگیر برای خود یادگیری

اولین قدم در انگیزه‌دار کردن فراگیران برای یادگیری مستقل، عبارتست از شور و شوق در آموزش دهنده و درک صحیح وی از یادگیری مستقل و تعهد به آن به گونه‌ای که او بتواند یک آغاز کننده باشد؛

اصل دوم عبارتست از الگوسازی یادگیری مستقل - آموزش دهنده باید برای فراگیرانش یک مدل باشد و به طور فعال شیوه‌های خود یادگیری را به کار بگیرد،

اصل سوم عبارتست از ایجاد یک فضای مثبت، به گونه‌ای که ویژگی‌های محیط، انگیزه در فراگیران برای یادگیری مستقل ایجاد کند. محیط یادگیری نباید تهدید کننده باشد؛

اصل چهارم عبارتست از مشارکت فراگیر و حمایت از مخاطراتی که وی متحمل می‌شود و استفاده از آن‌ها به عنوان استعاره‌هایی برای چالش.

اصل پنجم عبارتست از قابل پذیرش نمودن دوره‌ها از طریق پایه‌ریزی برنامه‌ها بر روی تجربیات افراد (۲۹).

مستقل شدن در یادگیری آسان نیست. بعضی از دانش‌آموزان که تجربه‌ای در خودیادگیری دارند، راحت‌تر چنین برنامه‌هایی را می‌پذیرند. افراد دیگری که وابسته هستند و اعتماد به نفس پایین دارند و یا تجربه شکست در کلاس‌های دیگر دارند، آن را مشکل می‌یابند و نیاز به کمک مخصوص و شور و اشتیاق دارند.

یک بحران می‌تواند هم برای فراگیران و هم برای معلمان و... پدید آید. زمانی که بحران قابل پیش‌بینی است، مهم این است که قدم‌هایی برای پیشگیری از آن برداریم یا راه حل -

هایی به کار گیریم. پیشگیری این است که مسئولیت‌های یادگیری مستقل را به تدریج ارایه دهیم.

راه حل، زمانی است که بحران اتفاق می‌افتد، یکی از این راه‌حل‌ها می‌تواند سازماندهی خوب برنامه باشد.

بحران موجب آغاز مشکلات می‌شود. آموزش دهنده باید قادر باشد آنها را تعیین کند، روی آنها تفکر کند و فراگیران را راهنمایی نماید. فراگیرانی که به طور موفق از بحران بیرون می‌آیند به بحران به عنوان یکی از تجربیات کسب شده در دوره توجه خواهند کرد.

فراگیرانی که در کلاس‌های یادگیری مستقل شرکت می‌کنند، اغلب خودشان انتخاب کرده‌اند که در چنین کلاس‌هایی باشند. در چنین کلاس‌هایی انتظارات بالاست. هنگامی که فراگیران وارد کلاسی می‌شوند که آگاه نیستند که این کلاس پرورش مهارت یادگیری مستقل می‌باشد، آموزش دهنده می‌تواند با استفاده از یکسری از شیوه‌ها به آماده کردن فراگیران کمک کند. به عنوان مثال معرفی اشخاص خود هدایت‌گر مشهور، این شخص می‌تواند هر کسی که در راه رسیدن به اهدافش تلاش‌های بسیار کرده است، باشد، منجمله فعالان حقوق شهروندی مثل مارتین لوترکینگ، برادران رایت؛ ویلبر و اوردیل و....

همان طور که فراگیران پروژه‌های یادگیری مستقل خود را پیگیری می‌کنند، آنها به زودی با شوک‌های زیادی از بزرگی و غیر عادی بودن برنامه مواجه خواهند شد. به تدریج آنها درک می‌کنند کسانی که مشکلاتی داشته‌اند، برای غلبه کردن بر آنها، ترتیباتی اتخاذ کرده‌اند. در این برنامه‌ها احساسات آشفتگی و شک پرورش می‌یابد اما این یک وضعیت طبیعی در پیشرفت به سمت اجرای کار در یادگیری مستقل می‌باشد.

واکنش کلیدی در اینجا عبارتست از آشکار سازی بدون اتهام و کمک در تشخیص مشکلات و در نظر گرفتن راه‌حل‌ها. برای آشکار سازی آموزش دهنده می‌تواند بگوید: «این را شما می‌توانید از من انتظار داشته باشید و این هم انتظار می‌رود که خودتان انجام دهید». تجزیه و تحلیل آنچه که دقیقاً روی می‌دهد، انجام یک مرور و بحث نیز کمک کننده می‌باشد.

الگویی که آنها می‌توانند برای حل مشکلات خود درنیل به مقاصدشان استفاده کنند، پی‌گیری کنید. آیا آنها جاه طلبانه هستند یا خیر؟ آیا آنها آنچه را که فکر می‌کنند از آنها انتظار می‌رود، قبول می‌کنند؟

گام‌ها را در فرایند برنامه پیگیری کنید. زمانی که گام‌ها تشخیص داده شدند، آنها را فهرست کنید. هنگام مرور برنامه، یک مانع کلیدی را انتخاب کنید و به دنبال راه حل آن باشید. بهترین راه حل را انتخاب کنید و آن را درون یک برنامه پرورش دهید....

به تدریج، فراگیران واقعیت مشکلات درگیر شده در یادگیری مستقل را که باید بر آنها غلبه کنند، می‌پذیرند. آنها را در حل مشکلاتشان تشویق نموده، توصیه‌هایی به آنها بکنید. به تدریج فراگیران نقش خود را در فرایند یادگیری مستقل دیگران نیز آشکار می‌کنند، یک تصویر واضح‌تر از آنچه که می‌توانند انجام دهند طراحی می‌کنند؛ زمان و تلاششان را می‌پذیرند و برای یادگیری مستقل اهمیت و ارزش قایل می‌شوند.

موارد فوق بیانگر انتقال به بهره‌وری در یادگیری است. فراگیران موفق بعد از تلاش- هایشان، متعهد به عملکردها و اصولشان می‌شوند. آنها خود تنظیم‌تر می‌شوند برای موفقیتی که به دنبالش هستند، تلاش می‌کنند. آنها تغییرات بیشتری در خودشان ایجاد می‌کنند و اطرافیان‌شان شروع به گزارش چنین تغییراتی در آنها می‌کنند. آنها بیان می‌کنند که احساس غرور می‌نمایند. این موقع زمان تأیید، جشن گرفتن و جلوتر رفتن می‌باشد.

یک راه عالی برای تأیید، برگزاری اولین جلسه خود ارزیابی با فراگیران می‌باشد. فراگیران را برای ارائه گزارش پیشرفتشان، سازماندهی کنید. در زمانی که تعیین کرده‌اید، اجازه دهید که فراگیر درباره موفقیت‌هایش صحبت نماید.

بعد از این مراحل می‌توانید حرکت فراگیران را روی وظایف بعدی با قراردادهای جدید و چالش برانگیزتر برنامه‌ریزی نمایید و البته این برنامه‌های جدید به ندرت تخریب‌کننده خواهند بود.

گزارشات فعالیت‌های روزانه فراگیران را روی برگه‌ای نگهداری کنید و در کلاس به نمایش بگذارید، به گونه‌ای که نشان دهنده پیشرفت باشد. این یک هشدار اولیه از مشکلات می‌باشد و موجب کاهش آنها می‌شود (۲۹).

علاوه بر موارد فوق، توجه به نکات ذیل نیز در ایجاد انگیزه در فراگیران مؤثر می‌باشد:

- رای به پاداش‌های مشروط که به پیامدهای به خصوص
- رای به فیدبک‌های مکرر، فوری و مشروط به عملکرد
- ایجاد یک محیط یادگیری فردی و غیر رقابتی
- ارزشیابی اختصاصی و بر اساس هدف
- ارزشیابی شخصی و نه عمومی
- رای به پاداش بر اساس تلاش و نه توانایی‌های فردی
- دادن استقلال شامل ارائه فرصت برای اینکه خود فرد برنامه‌ریزی تقویت را در برای خویش انجام دهد.
- انتساب موفقیت به تلاش و نه توانایی طبیعی (۲۱).

چک لیست برای طراحی برنامه آموزشی پرورش مهارت خودیادگیری

اگر شما قرار است برنامه‌ای به منظور پرورش مهارت خودیادگیری در افراد تدوین نمایید، در هنگام برنامه‌ریزی موارد زیر را در نظر داشته باشید:

• آمادگی

- زمان کافی باید برای کارکنان و تهیه برنامه‌ها تأمین شود (عجله، دشمن کامل بودن است)؛
- مالکیت فرایند یادگیری باید آشکار باشد؛
- مطالب آموزشی و یادگیری باید به طور پیشرونده و مستمر، تدوین و آزمایش شوند؛
- مطالب باید موجب چالش شوند و انگیزه ایجاد کنند؛
- بهترین ارزش را برای تلاش افراد، در نظر بگیرید.

• فرایند یادگیری

فراگیران باید:

- انتخاب‌هایی در هر مرحله از تجربیات یادگیری داشته باشند؛
- به راهنمایی‌ها و حمایت آموزشی برای کمک به آنها برای انجام انتخاب‌ها، دسترسی داشته باشند؛

- بتوانند موفقیت‌ها را تشخیص دهند؛
- قادر باشند تا فواید را مشاهده نمایند؛
- توسط گزارش‌های روزانه مؤثر و پایش پیشرفت حمایت شوند؛
- فرصت‌هایی برای پرورش مهارت‌های یادگیری مورد لزوم داشته باشند.

• فعالیت‌های یادگیری باید

- فرصت‌هایی برای انتخاب کردن ارایه کنند؛
- به فراگیران اجازه دهند که ارتباط بین تجربه یادگیری و هدف را مشاهده کنند؛
- زمان‌های موفقیت را نشان دهند؛
- هدفشان متمایز کردن حالت‌های یادگیری مختلف و ارائه انتخاب‌ها باشد.
- ساختار روشنی تأمین کنند و همچنین فعالیت آنها باید در گام‌های قابل کنترل باشند.

• ارزشیابی، کنترل و اداره کیفیت

- ارزشیابی باید واضح و کامل باشد و فراگیر، آموزش دهنده، سازمان و سازمان‌های بیرونی را در بر بگیرد؛

- تأثیر برنامه را در نظر داشته باشد (روبه جلو فکر کردن و ساختن برنامه) (۳۲).

بخش ۴

تکنیک‌ها و روش‌های خودیادگیری

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱ با در نظر گرفتن راهنماهای خودیادگیری،
برنامه‌ای برای یادگیری مستقل خویش تدوین
نماید.
- ۲- معیارهای انتخاب بسته‌های آموزشی
مناسب را نام ببرد.

تنظیم برنامه آموزشی

قبل از بیان روش‌های خودیادگیری، در ابتدا توصیه‌هایی برای تنظیم برنامه آموزشی ارائه می‌گردد:

۱- برنامه‌ای که طراحی می‌کنید، باید قابلیت انعطاف داشته باشد و چنان تنظیم گردد که در برخورد با حوادث و اتفاقات پیش‌بینی نشده نیز قابلیت اجرا داشته باشد. باید ساعت‌های آزاد خود را در برنامه پیش‌بینی نمایید تا بتوانید آن را به جای فرصت‌های از دست رفته به کار برید؛

۲- برنامه را متناسب با روحیه شخصی تنظیم کنید و توجه داشته باشید که در زمان مطالعه، حداکثر آمادگی را برای یادگیری داشته باشید.

در نوشتن برنامه، بهتر است در ابتدا تمام اوقاتی را که می‌بایست رأس ساعت معینی فعالیت‌های اجباری را انجام دهید، یادداشت کنید. برنامه را با مداد بنویسید چراکه دست بردن در آن راحت‌تر است. بهتر است فعالیت‌های اجباری را با مداد قرمز در برنامه بنویسید. سپس به طور دقیق مشخص کنید که چه آموزش‌هایی (موضوع آموزش) را می‌خواهید داشته باشید و برای هر کدام چقدر وقت صرف خواهید کرد. وقت فعالیت‌های آزاد و تفریحی را نیز در برنامه مشخص کنید (۳۳).

روش‌های خود یادگیری

برای اینکه بتوانید در خود یادگیری موفق باشید، دو دستورالعمل را در اینجا ذکر می‌نمایم:

راهنماهای کلیدی «گود» و «اسمیت»^۱ برای خودیادگیری (۱۸)

۱- اهداف خودتان را تعیین و مرتباً تجدید نظر و اصلاح نمایید.

^۱ -good & Smith

شما باید در مورد اهداف خود مثلاً ثبت‌ام در یک دوره یا تصمیم به انجام یک کار و... فکر کنید. سپس فعالیت خود را برای رسیدن به آن هدف هدایت کنید و پیشرفت خود را در این مسیر پایش نمایید؛

۲- درباره منابع مورد نیازتان فکر کنید.

هر شخص یا هر چیزی که بتواند به شما در فراگیری آنچه که قصد دارید، کمک کند یک منبع می‌باشد. تهیه یک فهرست از آنچه که دارید و آنچه که موردنیازتان است، می‌تواند کمک کننده باشد. هرچه زودتر این کار را انجام دهید، فرصت بیشتری خواهید داشت تا از منابع در دسترس استفاده بهتری نمایید و همچنین امکان دسترسی به منابع مورد نیاز دیگر را پیدا خواهید کرد؛

۳- زمان خودتان را سازماندهی کنید.

زمان یک منبعی است که بعضی از افراد، میزان زیادی از آن را ندارند، با سازمان دهی خوب می‌توان این مشکل را جبران نمود. مثلاً فردی که سه فرزند دارد و مجبور است برای برگرداندن پولی که قرض گرفته است، کار کند و همچنین بخشی از زمان خود را مطالعه کند، در اداره زمان مهارت بیشتری پیدا خواهد کرد.

به خاطر داشته باشید، مهارت‌هایی که در پاسخ به چالش‌های فردی، فراگرفته می‌شوند، اغلب موجب توانایی فرد برای غلبه بر مشکلاتش می‌شوند؛

۴- روی خواندنتان تمرکز داشته باشید. این توصیه در موارد زیر کاربرد دارد:

- انتخاب آنچه می‌خوانید

- انتخاب اینکه آن را چگونه بخوانید

- و چه چیزی با خواندن صورت پذیرفته است.

اگر قبل از خواندن هر مطلبی، پیش‌بینی نمایید که با خواندن این مطلب می‌خواهید به چه چیزی دست پیدا کنید، موجب می‌شود تا ذهن شما فعال تر شود. موضوعات و سرفصل‌های کتاب‌ها می‌توانند راهنماها و نشانه‌هایی ارابه نمایند.

شما نباید فقط مطالب را بخوانید بلکه می‌بایست درباره موضوعاتی که می‌خوانید نظراتی نیز داشته باشید. هر زمان مطلبی را پیدا کردید که به نظرتان می‌رسد با آنچه که در

جستجوی آن هستید، مرتبط می‌باشد، آن را علامت‌گذاری کنید و یا یک یادداشت از آن بردارید. اگر کتاب مال خودتان است، می‌توانید روی صفحه آن علامت بگذارید و اگر کتاب را قرض گرفته‌اید، گیره‌های کاغذ می‌توانند به شما کمک کنند؛

۵- درباره خواندنتان فکر کنید.

آنچه که شما با خواندن مطالب در ذهن خودتان انجام می‌دهید، مهم‌تر از خواندن آن مطلب است. شما نیاز دارید درباره آنچه می‌خوانید فکر کنید. با عقاید و نظرات در ذهن خودتان بازی کنید و درباره کاربردهای آنها فکر کنید. این عمل موجب درونسازی اطلاعات کسب شده می‌شود.

گاهی اوقات اگر بتوانید دوستی را پیدا کنید که به عقاید شما گوش دهد، در شکل گیری عقایدتان کمک کننده می‌باشد البته یک دوست بیشتر یک شنونده است تا اینکه فردی آگاه در زمینه مورد نظر باشد اما نکته اصلی این است که شما قادر باشید درباره عقایدی که می‌خواهید توانمندانه از آنها استفاده کنید، صحبت نمایید؛

۶- پیش نویس اولیه نوشته خود را تهیه کنید؛

۷- برای آشکار کردن عقاید خود کوشش کنید.

چرا نوشتن تا این حد در آموزش مهم است؟ آیا فقط به این دلیل که شما نیاز دارید آنچه را فرا گرفته‌اید، نشان دهید و نوشتن راه خوبی برای این کار است؟ یا اینکه نوشتن هم به یادگیری شما کمک می‌نماید. قبلاً بیان کردیم که در حین خواندن، لازم است در ذهن خودتان با عقاید بازی کنید تا بتوانید از آنها استفاده نمایید. نوشتن راهی خوب برای استفاده از عقاید و نظراتتان می‌باشد، زیرا به شما این امکان را می‌دهد که به افکارتان از بیرون نگاه کنید. به عنوان مثال اگر امروز چیزی را بنویسیم، می‌توانیم آن را فردا بخوانیم و این مانند این است که نوشته را شخص دیگری نوشته باشد. معمولاً بعد از اینکه مطلبی را می‌نویسیم و آن را می‌خوانیم، در فهمیدن نوشته خود با مشکلاتی مواجه می‌شویم که این باعث می‌شود تا مجدداً درباره آنچه منظورمان بوده است، فکر کرده و تلاش نماییم تا نوشته خود را واضح‌تر کنیم. همان طور که این کارها را انجام می‌دهیم، نه تنها نوشته ما واضح‌تر و روان‌تر خواهد شد بلکه فکر ما نیز آشکارتر و سازمان یافته‌تر خواهد گردید؛

۸- به دنبال باز خورد باشید و از آن استفاده کنید.

شما باید به دنبال مفیدترین نوع بازخورد از دوستان و اعضای خانواده، فراگیران دیگر و آموزش دهندگان نسبت به کارتان باشید. توجه داشته باشید که تشویق کننده‌ترین بازخوردها مفیدترین آنها نیست.

البته مسلم است که قرار نیست روحیه شما تضعیف شود اما به خاطر داشته باشید که شما نمی‌توانید با بازخوردهایی که اشاره‌ای به قسمت‌هایی که باید اصلاح شوند ندارند کار خودتان را بهبود بخشید. هنگام گرفتن بازخوردها درباره آن‌ها فکر کنید و براساس آن‌ها برای بهبود کارتان عمل نمایید.

روش و راهنمای دیگری که شما می‌توانید برای انجام فعالیت‌های خودیادگیری از آن استفاده کنید، «چرخه یادگیری کلب»^۱ می‌باشد که در قسمت‌های ابتدایی کتاب در مورد آن توضیحاتی داده شده است.

چگونه می‌توان این چرخه را در خود یادگیری به کار برد؟

۱- با تلاش برای انجام کاری آغاز نمایید (مثل پیش نویس یک مقاله)؛

۲- روی آنچه انجام داده‌اید، فکر کنید (احتمالا باکمک بازخوردی از سوی یک معلم یا دوستان)

۳- بدین ترتیب شما از طریق شکل دادن مفاهیم انتزاعی و تعمیم دادن چرخه یادگیری کلب، درباره فعالیت خود یاد می‌گیرید.

۴- یادگیری خود را در یک موقعیت جدید به کار ببرید (مثل پیش نویس دیگری از مقاله) تا بتوانید مفاهیم و تعمیمی را که ساخته اید، آزمایش کنید؛

۵- سپس مجدداً روی آن چه انجام داده‌اید، فکر کنید و مفاهیم و تعمیم بیشتری را پرورش دهید.

توجه داشته باشید که یادگیری وابسته به انجام است. به عبارت دیگر، یادگیری چیزی است که شما انجام می‌دهید و معلمان فقط کمک کننده هستند و این شما هستید که باید مسئولیت یادگیری خویش را بر عهده بگیرید. گوش دادن به سخنرانی و خواندن کتاب‌ها

^۱ -Kolb's learning cycle

یک قسمت مهم از آن چیزی است که ما به طور طبیعی یادگیری می‌نامیم اما از نظر «کلب»، تنها زمانی که شما تلاش می‌کنید موضوعی را برای خودتان بیان کنید (از طریق صحبت یا نوشتن درباره آن) یادگیری صورت می‌گیرد.

برای اینکه «چرخه یادگیری کلب» را بهتر درک کنید، به مثال زیر توجه نمایید:
انجام دادن - از شما خواسته می‌شود تا مقاله‌ای را بنویسید. شما به دنبال یک موضوع می‌روید، کتابی درباره آن مطالعه می‌کنید و سپس نوشتن را شروع می‌نمایید.

تفکر کردن (انعکاس) - شما مقاله‌ای را که نوشته اید، می‌خوانید و درباره آن فکر می‌کنید. به نظرتان می‌آید که مقاله اتان آن چیزی را که می‌خواستید بیان کنید، نشان نمی‌دهد؛ شما احساس شکست می‌کنید. شما روی آنچه انجام داده اید، فکر می‌کنید اما نمی‌توانید تمام آن چیزی که در ذهنتان است، روی کاغذ بیاورید. شما مقاله را ارایه می‌دهید و مدتی بعد، تذکری دریافت می‌نمایید از اینکه مقاله شما ساختار ندارد اما بیان نمی‌کند که ساختار چیست. شما درباره این موضوع با کسی صحبت می‌کنید.

یادگیری - شما درباره مشکل خود فکر می‌کنید. اگر مقاله شما منسجم نیست، در حالی که باید اینگونه باشد، شما مجبور هستید که مقاله اتان را سازماندهی و منسجم نمایید و این زمانی است که یادگیری در شما اتفاق افتاده است.

برای "کلب" و تئورسین‌هایی مانند او، یادگیری لحظه‌ای روی می‌دهد که شما در مقابله با یک مشکل موفق می‌شوید. تنها زمانی که شما مفهومی را شکل می‌دهید که بیانگر چیزی است که مشاهده کرده اید و زمانی که راه غلبه بر مشکل خود را پیدا می‌کنید، یادگیری اتفاق افتاده است.

آزمایش کردن - چون هنوز عقیده و نظری که شکل داده اید آزمایش نشده است یک دانش آزمایشی است و آزمایش تعمیم آن زمانی است که شما طرح پیش نویس مقاله بعدی خود را می‌نویسید.

تداوم چرخه - شما وارد مشکلات جدید می‌شوید، درباره آنها فکرمی‌کنید، صحبت می‌نمایید، عقاید جدیدی درباره نوشتن مقاله خود شکل می‌دهید و آنها را دوباره آزمایش می‌کنید...

بدین ترتیب مشاهده می‌کنید که در مدل "کلب" فرد از اشتباهات خودش، یاد می‌گیرد.

شیوه بهبود راه‌های یادگیری (۳۴)

راه‌هایی که افراد از طریق آنها بهتر یاد می‌گیرند متفاوت می‌باشد، عده‌ای از طریق گوش دادن، عده‌ای دیگر از طریق مشاهده کردن، تعدادی دیگر از طریق انجام دادن بعضی از طریق نوشتن و تعدادی دیگر نیز از طریق خواندن بهتر یاد می‌گیرند. بسیاری از مردم از وجود ترجیحات یادگیری در خود آگاه نیستند و دیگران هم از اینکه ترجیح یادگیری شما چیست آگاه نیستند.

برای بهبود شیوه‌های یادگیری خود می‌توانید روش‌های زیر را به کار برید :

اگر شما از طریق گوش دادن بهتر یاد می‌گیرید.

- با صدای بلند، مطالعه کنید.
- مطالب کلاس و یا مطالب آموزشی دیگر را روی نوار ویدیویی یا نوار کاست ضبط کنید و بعداً برای مرور به آنها گوش دهید.
- چیزی را که درک نمی‌کنید، از دیگران بخواهید که توضیح دهند.
- با افراد دیگر مطالعه کنید.
- به جای امتحانات کتبی، درخواست امتحانات شفاهی نمایید.
- به جای اینکه برای مردم نامه بنویسید، از طریق تلفن با آنها ارتباط برقرار کنید.
- به جای اینکه بر روی خاطرات تکیه کنید، از دیگران درباره آنچه در آینده نزدیک روی می‌دهد، سؤال کنید.
- شغلی را انتخاب کنید که در آن گوش کردن، نقش مهمی را ایفا می‌کند.

۲- اگر شما از طریق دیدن بهتر یاد می‌گیرید.

- در صورت نیاز به یادگیری انجام یک کار، کسانی که آن کار را انجام می دهند، مشاهده کنید. این کار شما را قادر می سازد که نحوه عملکرد آنها را مجسم کنید.
- تصور کنید در یک محیط راحت و آرام هستید و در خودتان احساس آرامش می کنید و هیچ چیز نمی تواند این آرامش را به هم بریزد.
- در حین خواندن هر مطلب، تصور کنید که این رویداد در زندگی واقعی و یا در فیلم های تلویزیونی چگونه رخ خواهد داد.
- در حین خواندن نقشه ها، تصویر ها، چارت ها، و دیاگرام ها، به آنها یک بار نگاه کنید، سپس چشم هایتان را ببندید و در ذهنتان مجدداً آنها را تصور کنید.
- برای درک موضوعات، فیلم های ویدیویی مربوط به آنها را نگاه کنید.
- کارهایی را که قرار است در روز انجام دهید، در ذهنتان تجسم کنید.
- شکل و رنگ چیزهایی که قرار است به خاطر بسپارید، در ذهنتان تجسم کنید.
- شماره تلفن ها و کلمات را در ذهن خودتان تجسم کنید.
- از چارت ها، گراف ها و تصاویر استفاده کنید.

۳- اگر شما از طریق انجام دادن بهتر یاد می گیرید.

- اگر قرار است کاری را انجام دهید، به جای آزمایش کردن و یا توضیح خواستن در باره نحوه انجام آن، کسانی که آن کار را انجام می دهند، مشاهده کنید و نحوه انجام کار را یاد بگیرید.
- برای اینکه ببینید چگونه کارها به شکل واقعی صورت می گیرند، وارد عرصه انجام آن کار شوید.
- زمانی که مجبورید کار جدیدی را یاد بگیرید، کسی را که در حال انجام دادن آن است، نگاه کنید و از او بخواهید که در هنگامی هم که شما آن کار را انجام می دهید، شما را هدایت نماید.

- شغلی را انتخاب کنید که در آن بتوانید به اطراف حرکت کنید و با دست هایتان کار کنید.
- از داشتن اتفاقی در محل کارتان که بتوانید در آن حرکت کنید، اطمینان حاصل کنید.
- هنگام حل مشکلات یا یادآوری اطلاعات به اطراف قدم بزنید و حرکت کنید.
- هنگام کار با اعداد، از انگشت هایتان یا چیزهای کوچک استفاده کنید.
- براساس راهنمایی‌ها و آموزش‌هایی که فرد دیگری به شما می‌دهد، عمل کنید. اگر او به شما می‌گوید به سمت راست حرکت کن، دست خود را به این سمت حرکت دهید.

۴- اگر شما از طریق نوشتن بهتر یاد می‌گیرید.

- هنگام خواندن مطالب، یک مداد همراه داشته باشید تا بتوانید زیر مطالب مهم خط بکشید و یادداشت بردارید.
- هنگام گوش دادن به مطالب، از آنها یادداشت بردارید و آنها را بعداً دوباره نویسی نمایید.
- چیزهایی که قرار است انجام دهید، یادداشت کنید. فهرست‌هایی از کارهای مورد نیاز تهیه نمایید. یک برنامه نوشته شده برای خود داشته باشید.
- شغلی انتخاب کنید که نوشتن یکی از قسمت‌های اساسی آن باشد.
- به منظور انتقال اطلاعات، خاطرات و شرح حال افراد را بنویسید.
- اگر قرار است خودتان آموزش دهید، مطمئن شوید که تخته‌ای دارید که بتوانید روی آن یادداشت کنید.

۵- اگر شما از طریق خواندن یاد می‌گیرید.

- برای فراگرفتن چیزی که نیاز دارید، قبل از گوش دادن به سخنرانی درباره آن یا دیدن نمایش، کتابی درباره آن بخوانید.

- برنامه های آینده خود را بنویسید تا بتوانید بعداً آنها را بخوانید.
- به جای اینکه کسی به شما بگوید یا نشان دهد که چگونه کاری را انجام دهید، برنامه های آموزشی مربوط به آن را بخوانید.
- از دیگران، مطالب نوشتاری بخواهید تا بتوانید بعداً "آنها را بخوانید.
- برای به دست آوردن اطلاعات مورد نیاز، روزنامه، نامه و خاطرات افراد را بخوانید.
- شغلی را انتخاب کنید که لازم باشد در آن مطالبی را بخوانید.

۶- اگر شما از طریق صحبت کردن بهتر یاد می گیرید.

- هنگامی که مطلبی را درک نمی کنید و یا نیاز دارید که درباره آن توضیح داده شود، سؤال پرسید.
- زمان حل مشکل یا یادگیری مطالب جدید، با خودتان صحبت کنید.
- با دیگران مطالعه کنید، به گونه ای که بتوانید با آنها درباره اطلاعات جدید صحبت کنید.
- مطالبی را که قرار است به خاطر بسپارید، با صدای بلند بخوانید و روی نوار ضبط نمایید. هنگام یادآوری مطالب می توانید نوار را به عقب ببرید.
- بعد از شنیدن مطالب صحیح، برای اینکه آنها را به خاطر بسپارید، آنها را تکرار کنید.
- شماره تلفن ها و نام ها را با صدای بلند تکرار کنید.
- شغلی را انتخاب کنید که در آن لازم باشد زیاد صحبت کنید .

بسته های آموزشی خود آموز

یک بسته خود آموز، سندی است حاوی تمام آنچه که فرد برای رسیدن به یک یا چند هدف اختصاصی آموزشی و مستقل از آموزش دهنده، لازم دارد. فرد با استفاده از این

بسته‌ها می‌تواند بخش وسیعی از آموزش خود را به عهده بگیرد. هر بسته خود آموزی شامل موارد زیر می‌باشد :

- ۱- بیان هدف اختصاصی و ویژه
- ۲- منابع کامل مورد نیاز برای دست‌یابی به هدف اختصاصی مانند مقاله‌های موجود نوارهای آموزشی، اسلاید، افراد...
- گاهی اوقات، اهداف اختصاصی با برخی از فعالیت‌های مشابه یادگیری مرتبط می‌باشند. در این حالت نباید اهداف را خیلی جزئی نمود و بسته‌های مختلف برای چنین فعالیت‌های یادگیری را باید در یک بسته آموزشی فوق‌العاده قرار داد (۱).

معیارهای تشخیص بسته آموزشی مناسب

برای اینکه درباره مناسب بودن این بسته‌ها قضاوت کنید، موارد زیر را در نظر داشته باشید :

- ۱- فعالیت‌های آموزشی موجود در آنها به طور مستقیم با وظایفی که قرار است توسط فراگیران (شما) انجام شود، مرتبط باشد؛
- ۲- وظایف باید به طور شفاف در آن تعریف شده و با نیازهای بهداشتی جامعه مرتبط باشند؛
- ۳- فعالیت آموزشی آن باید برای رفع نیازهای فراگیران (شما) و با تأکید بر آموزش فردی و امکان کاربردی هر فرد به روش خودش و حتی در موقعیت‌های آموزش گروهی، طراحی شده باشند؛
- ۴- بسته آموزشی باید همان ابزارکاری را که فرد برای تداوم آموزش خویش به آن نیاز دارد، فراهم سازد.
- ۵- اگر امکان دارد باید فعالیت‌های آموزشی در همان محیط آموزشی که قرار است وظایف حرفه‌ای انجام شود، صورت پذیرد و شامل انجام همان مهارت‌هایی باشد که در موقعیت‌های واقعی حل مشکل انجام می‌گیرند؛
- ۶- تمام فعالیت‌های آموزشی باید با ارزشیابی تکوینی همراه باشند؛

۷- تکنیک های یادگیری باید قابل کاربرد باشند؛

۸- ارزشیابی کلی از برنامه، باید به صورت غیر محسوس باشد (۱).

در انتخاب بسته های آموزشی به معیارهای زیر توجه نمایید:

۱- باید با یک مشکل بهداشتی که از اهمیت زیادی برای اکثر فراگیران برخوردارند، مرتبط باشد؛.

۲- باید در جهت حل یک مشکل بهداشتی با اهمیت برای مردم باشد.

۳- باید در رفع نقص سیستم بهداشتی موجود یا ابزار های آموزشی موجود، مؤثر باشد؛

۴- نباید بدون آن که لازم باشد، بر بسته دیگر آموزشی که مرتبط با همان مشکل است، از بالا تحمیل شود؛

۵- باید امکان جدید شدن و به روز شدن را در هنگام نیاز داشته باشد؛

۶- باید از هرگونه ابزار آموزشی دیگر، مؤثر تر و اقتصادی تر باشد (۱).

در ادامه مثالی از یک بسته آموزشی خودآموز ارایه می شود :

مثالی از بسته آموزشی خود آموزی (۱،۳۵)

یک مثال ساده از بسته خود آموزی، در ادامه مطرح می گردد. مثال های پیچیده تری نیز شامل اسلاید و ترانس پارسى ها، عکس های رادیوگرافی، کار در آزمایشگاه و عرصه (فیلد)، حلقه های فیلم و غیره است.

دوره آموزشی اپیدمیولوژی

موضوع اصلی : نمونه گیری

زیر - موضوع : نمونه گیری

بررسی نمونه‌ها برای کسب اطلاعات در مورد موضوع‌های مهم اپیدمیولوژی مانند میزان بروز یک بیماری خاص، هدفی مؤثر و اقتصادی است. تکنیک‌های نمونه‌گیری مختلفی وجود دارند که با موقعیت‌های مختلف عملی و هدف‌های اختصاصی ویژه برای بررسی و تحقیق، مناسب هستند.

در هر وضعیت خاص، یک روش نمونه‌گیری می‌تواند مؤثرتر و اقتصادی‌تر از روش دیگر باشد. آگاهی درباره تکنیک‌ها، مزایا و معایب آن، کمک زیادی به انتخاب مناسب‌ترین تکنیک برای آن موقعیت می‌کند.

هدف اختصاصی آموزشی

پس از بررسی این سند و انجام تمرین‌های فهرست شده در انتهای آن، باید قادر به پیشنهاد تکنیک نمونه‌گیری مناسب برای اکثر بررسی‌های اپیدمیولوژیکی باشید

مقدمه :

اپیدمیولوژیستی که آرزوی انجام بررسی و تحقیق نمونه را دارد، اغلب مجبور به انتخاب یکی از شیوه‌های مختلف در نمونه‌گیری است. برخی از عوامل که در انتخاب مناسب‌ترین شیوه، مؤثر هستند، عبارتند از: مهیا بودن یک قالب مناسب، تسهیلات مربوط به عملیات عرصه (فیلد)، صحت و دقت قابل قبول در تخمین‌ها، طبقه‌بندی‌های فرعی جمعیتی که برای آن تخمین‌های جداگانه‌ای مورد نیاز است و غیره. تکنیک‌های بسیاری وجود دارد اما در این بسته فقط موارد زیر مورد توجه قرار خواهند گرفت :

- ۱- نمونه‌گیری تصادفی ساده
- ۲- نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده
- ۳- نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای
- ۴- نمونه‌گیری خوشه‌ای
- ۱- نمونه‌گیری تصادفی ساده

برای به دست آوردن یک نمونه گیری تصادفی ساده از یک جمعیت معین، باید فهرستی از تمام افراد یا اجزای جمعیت تهیه شود، چنین فهرستی را چارچوب می گویند. سپس نسبت نمونه گیری را تعیین می کنیم، یعنی تعیین n/N (n = تعداد نمونه و N = تعداد جمعیت). برای مثال فرض کنید که می خواهیم یک نمونه ۱۰۰ تایی از یک جمعیت ۱۰۰۰ نفری بگیریم. در این حالت نسبت نمونه گیری ۰/۱ می شود، یعنی از هر ۱۰ نفر جمعیت از یک نفر نمونه می گیریم.

مثال : می خواهیم بروز یک بیماری عفونی خاص را در بین ۹۰ نفر در یک روستا تعیین کنیم ($N=90$). دقت وصحت دلخواه تخمین مشخص می کند که ۱۰ نفر از روستا باید برای بیماری، مورد معاینه قرار گیرند ($n = 10$). برای این منظور ابتدا افراد جمعیت را از نفر اول (۰۱) تا نفر آخر (۹۰) شماره گذاری می کنیم. سپس از یک نقطه اختیاری در جدول (که اغلب با نوک مداد تعیین می شود) شروع می کنیم ، جهت حرکت می تواند تصادفی و از چپ به راست باشد. از آنجا که دو رقم برای شناسایی هر عضوی از جمعیت کافی است، دو رقم دو رقم جدا می کنیم، اگر دو رقم انتخاب شده از تعداد جمعیت کوچکتر باشد، آن را انتخاب می نماییم. در غیر این صورت به عدد بعدی می رویم، مثلاً "۸۵" را انتخاب می کنیم ولی ۹۶ را خیر. این عمل را تا جایی انجام می دهیم که تعداد نمونه مورد نظر انتخاب شود. از اعداد تکراری و نیز اعدادی که در خارج از محدوده ۰۱ تا ۹۰ هستند باید صرف نظر کنیم. اعداد انتخاب شده، اعضای از جمعیت را که در نمونه قرار می گیرند، مشخص می کنند.

مزایا :

۱- طرح ساده

۲ - هیچ نوع آگاهی از توزیع متغیر مورد بررسی در جمعیت لازم نمی باشد.

معایب :

۱- مستلزم قالب جمعیتی است که می تواند گران باشد و یا به سادگی در دسترس و مهیا نباشد.

۲- اگر جمعیت در یک منطقه وسیعی پخش شده باشد، هزینه سفر بالا خواهد بود.

۲- نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده

در این روش جمعیت به گروه ها یا طبقات مختلف بر اساس مشخصه های معین (مثلاً " بر اساس جنس و یا سن) تقسیم می شوند، سپس از میان هر دسته نمونه ای به روش تصادفی ساده انتخاب می شود، بعد نمونه های مختلف به هم ملحق می شوند و نمونه کلی حاصل می شود.

مثال : می‌خواهیم بروز یک بیماری عفونی خاص را در بین ۱۰۰۰ نفر در یک روستا تعیین کنیم ($N=1000$). دقت و صحت دلخواه تخمین مشخص می‌کند که ۱۰۰ نفر از روستا باید برای بیماری، مورد معاینه قرار گیرند ($n = 100$). قبل از انتخاب نمونه تصادفی، کل جمعیت به گروه‌های سنی تقسیم بندی می‌شوند (طبقه بندی بر اساس سن). سپس یک نمونه اتفاقی ساده از داخل هر گروه سنی گرفته می‌شود (طبقه). کل تعداد نمونه‌ها، هنوز ۱۰۰ می‌باشد اما اکنون میزان بروز به تفکیک گروه سنی و صحت میزان بروز کلی تخمینی اصلاح شده است. این صحت و دقت اصلاح و بهبود یافته به علت این حقیقت است که نمونه گیری اکنون با گروه‌های یکسان از نظر یک ویژگی (با فرض این که میزان بروز با سن مرتبط باشد) انجام می‌گیرد.

مزایا :

۱- تخمین‌ها برای هر طبقه از جمعیت در دسترس است و نه فقط یک تخمین کل مانند نمونه گیری تصادفی ساده.

۲- برخی با استفاده از روش مناسب طبقه بندی، دقت لازم برای تخمین کلی جمعیت را به دست می‌آورند.

معایب :

۱ - یک قالب جمعیت مورد نیاز است.

۲- اطلاعات مقدماتی خاصی در مورد متغیرهایی که باید برای طبقه بندی استفاده شوند، لازم است. این کار ممکن است گران باشد و یابه سادگی فراهم نشود.

۳- مادامی که ممکن است طبقه بندی‌ها در مورد متغیرهای خاص موجب بهبود تخمین یک پارامتر شوند (میزان بروز یک بیماری در مثال قبلی) ممکن است تخمین‌های نسبتاً ضعیفی برای سایر خصوصیت‌هایی شوند که در همان زمان مطالعه و بررسی می‌شوند (مانند باروری) فراهم شوند.

۳- نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای

روش دیگری است که در آن نیاز به در دسترس بودن فهرست کامل جمعیت نمی‌باشد. فرض کنید از دانش آموزان ابتدایی یک منطقه می‌خواهیم نمونه‌ای انتخاب کنیم. در اینجا به جای تعیین فهرست کاملی از دانش آموزان (که بسیار دشوار است) و انتخاب یک نمونه تصادفی ساده از میان آنها، می‌توان فهرستی از مدارس آن منطقه تهیه نمود. سپس از بین تمام مدارس نمونه‌ای به روش تصادفی ساده انتخاب نمود. در مرحله بعد، در مدارس انتخاب شده می‌توان

فهرست کاملی از بچه های آن مدرسه تهیه نمود و از میان آنها به طریقه نمونه گیری تصادفی ساده، نمونه را انتخاب نمود.

مزایا:

۱- پوشش وسیع تر

۲- نیاز به یک قالب جمعیتی کامل ندارد.

۳- کاهش هزینه های سفر.

معایب :

۱- برخی اوقات می تواند موجب بروز مشکلاتی در نمونه گیری شود.

۲- اطلاعات ناکامل بدست آمده از توزیع سؤال های سنجش شده در مراحل مختلف می تواند منجر به نتایج ضعیف شود.

۴- نمونه گیری خوشه ای:

یک نوع خاص نمونه گیری چند مرحله ای، نمونه گیری خوشه ای می باشد. در این روش یا جمعیت ابتدا به ساکن به صورت خوشه است و یا خود ما با تمهیداتی که فراهم می کنیم، آن را به خوشه هایی تبدیل می کنیم. بعد از تعیین خوشه ها، ابتدا از اولین خوشه نسبت به اندازه جمعیت و تعداد نمونه مورد نظر تعدادی را به تصادف انتخاب می نماییم. ؛ بعد در داخل خوشه دوم نسبت به اندازه نمونه اختصاص داده شده به این خوشه، تعداد مورد نظر را به صورت تصادفی انتخاب می کنیم. این کار را در خوشه های بعدی نیز انجام می دهیم تا در آخرین خوشه به آخرین فرد مورد نظر دست پیدا کنیم.

مثال : به دنبال مثال قبلی، اگر یک قالب جمعیت مهیا نباشد، در آن صورت نمونه گیری ممکن است به این صورت انجام شود : فهرستی از واحدهای مسکن تنظیم می شود، این کار بسیار آسانتر از فهرست کامل افراد است. یک نمونه اتفاقی ساده از واحد های مسکن انتخاب شده، تمام افراد در هر واحد انتخابی، بررسی می شوند.

مزایا :

۱ - کاهش در هزینه های سفر.

۲- چارچوب کامل جمعیت لازم نیست .

معایب :

- میزان متغیر بودن درون و بین خوشه ها باید مورد توجه باشد. اگر میزان متغیر بودن در یک خوشه پایین باشد، این حالت در صورت استفاده از همان تعداد امتحان ها منجر به عدم صحت کافی در درون خوشه ها می شود.

تمرین های خود امتحانی

الف : یک بررسی برای تعیین میزان های باروی در یک منطقه وسیع جغرافیایی که هیچ فهرست دقیقی از افراد در آن وجود ندارد، برنامه ریزی شده ؛ البته روستا ها و شهر ها به خوبی مستند سازی شده اند.

۱- دو جدول نمونه گیری احتمالی پیشنهاد دهید.

۲- دو مزیت را مشخص کنید که هریک بر دیگری دارند.

ب - بهتر است بدانیم که میزان مرگ و میر در بین جمعیت یک شهر چقدر است. نتایج یک سرشماری اخیر، شامل جنس و سن فراهم است.

۱- دو جدول نمونه گیری احتمالی پیشنهاد دهید.

۲- دو مزیت را مشخص کنید که هریک بر دیگری دارند.

ج - بهتر است میزان بروز سل در یک کشور را تخمین زد. سرشماری جمعیت حداقل ۱۰ سال قبل بوده، اکنون می دانیم که حرکت و نقل مکان جمعیت ممکن است اتفاق افتاده باشد. ضمناً این تصور می رود که میزان بروز در منطقه شهری تا حدودی با مناطق روستایی تفاوت دارد. هر نوع تصویری که مرتبط با محتوای کشورتان و در مورد عوامل عملیاتی باشد و نزدیک یک جدول نمونه گیری را پیشنهاد کنید.

پاسخ ها :

الف - ۱- خوشه ای و چند مرحله ای .

الف - ۲-

خوشه ای :

. کاهش هزینه سفر (باید از روستاهای کمتری بازدید شود)

. طرح ساده شده

. مستلزم آگاهی کمتری از توزیع متغیر های اندازه گیری شده است.

چند مرحله ای :

. پوشش وسیع تر (تخمین هایی را برای شهرها و روستاهای بیشتری ارایه می دهد)

. قابل انعطاف تر، اگر آگاهی اولیه در مورد تغییر پذیری در بین روستاها باشد، فرد می تواند

نسبت های نمونه گیری را به منظور به دست آوردن اعتماد بیشتر تغییر دهد.

ب- ۱- نمونه گیری تصادفی ساده و نمونه گیری طبقه بندی شده.

ب- ۲-

تصادفی ساده :

. طرح ساده شده.

. دانش اولیه از توزیع، لازم نیست.

طبقه بندی شده:

. ممکن است تخمین به تفکیک سن و یا جنس به دست آید.

. می تواند تخمین های کلی و دقیق تر کسب شود.

ج- تصور کنید که به طور عملی کارآترین باشد.

۱- برای امتحان تمام اعضای خانوار، به محض انتخاب یک خانوار

۲- مستقرکردن واحد سیار عکس برداری یا اشعه ایکس و تیم در یک منطقه به مدت حداقل یک هفته و تصورکنید که ۵۰۰ نفر در یک روز بتوانند امتحان شوند و حداقل ۲۰۰۰۰ نفر مجبور به امتحان شدن باشند تا تخمینی با صحت قابل قبول انجام شود.

موارد زیر می‌توانند به عنوان روش کاراحتمالی توصیه شود :

چون عوامل عملیاتی خلاصه می‌شوند. بهتر است که آن را با یک نمونه گیری چند مرحله ای خوشه ای طبقه بندی شده در مناطق روستایی و شهری سازگار کنیم. تصور کنید تصمیم بگیریم تا ۱۰۰۰۰ نفر را در منطقه روستایی و ۱۰۰۰۰ نفر را در مناطق شهری بررسی و امتحان کنیم. به عنوان مثال، ۱۰۰۰۰ نفر را می‌توان به عنوان جمعیت ۴۰ خوشه و شامل ۲۵۰ نفر در هر خوشه (۵۰ نفر در هر روز) به مدت پنج روز و در یک هفته در نظر گرفت، اگر اندازه متوسط خانوار ۵ نفر باشد، این امر به معنی ۵۰ خانوار در هر خوشه است. براساس سرشماری قبلی، کشور را می‌توان به قسمت های اداری اصلی تقسیم کرد و ۴۰ خوشه اختصاص یافته، این بخش ها را در تناسب با جمعیت اشان منظور کرد. ممکن است در درون هریک از بخش های اداری، بخش های کوچکتر در جایی که خوشه باید قرار گیرد، به صورت اتفاقی و در مرحله دوم انتخاب شوند. اگر بخش ها بزرگ باشد، ممکن است در مراحل بعدی معرفی شوند.

با رسیدن به مرحله آخر، که یک بخش فرعی از جمعیتی در حدود ۱۰۰۰ نفر است، یک سرشماری کامل از این بخش فرعی انجام شده، یک خانوار به صورت اتفاقی انتخاب می‌شود. پنجاه خانوار متوالی در یک نظم از قبل تعیین شده، خوشه مورد نیاز را ارایه می‌کنند.

بخش ۵

مهارت اداره زمان

خودتان را اداره کنید نه زمان را

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- با در نظر گرفتن اصول اداره زمان، برنامه‌ای ۲- با در نظر داشتن جدول تعیین اولویت، به منظور بهره‌گیری مناسب از زمان خویش اهداف مورد نظر خود را بر طبق اولویتشان، طراحی نماید.
- طبقه بندی نماید.

مقدمه

بسیاری از ما ادعا می‌کنیم که روزهای ما هرگز هدر نمی‌شوند و به خود می‌گوییم که «من خیلی سازمان یافته هستم»، «من می‌دانم کجا می‌روم و آنچه می‌خواهم انجام می‌دهم». بسیاری از مردم از روزی که مولد نباشد، ناامید می‌شوند، همه ما دوست داریم که در طول یک روز کار بیشتری انجام دهیم.

امروزه بسیاری از مردم احساس می‌کنند که آنها مجبورند هر چه را که دیروز انجام نداده‌اند، انجام دهند و زمان کافی برای انجام چیزها به میزان مناسب ندارند و این موجب می‌گردد که پروژه‌ها را نیمه تمام رها کنند و احساس عدم موفقیت کنند.

بیش از ۱۰۰ سال است که نظریه اداره زمان ظهور پیدا کرده است. متأسفانه این عبارت یک احساس کاذب از آنچه شخص قادر است انجام دهد ایجاد می‌کند. زمان را نمی‌توان اداره کرد، زمان قابل کنترل نیست، ما می‌توانیم فقط خودمان و استفاده خود را از زمان کنترل و اداره نماییم.

اداره زمان در واقع همان اداره خود می‌باشد. جالب است که بدانیم، مهارت‌هایی که برای اداره دیگران نیاز داریم، همان مهارت‌هایی هستند که ما برای اداره خودمان نیاز داریم یعنی توانایی برنامه‌ریزی، تفویض مسوولیت، سازماندهی، هدایت و کنترل. (۳۶)

زمانی که فرد آنچه را که قرار است انجام دهد، به پایان نمی‌رساند؛ احتمالاً دچار احساس گنجی و ناامیدی خواهد گردید. اداره موفق زمان خود برای انجام آنچه که برای ما مهمترین است به کار می‌رود. بسیاری از کسانی که تکنیک‌های اداره زمان را آزمایش می‌کنند، دچار ناامیدی می‌شوند، علت این است که آنان اهدافی را که برایشان مهم است و شیوه‌های لازم برای رسیدن به این اهداف را تعیین نمی‌کنند. اداره زمان مؤثر باید شامل تکنیک‌های خوب تعیین اولویت‌ها باشد (۳۷) که در این باره در قسمت‌های بعدی صحبت خواهیم کرد.

افسانه‌های موجود درباره اداره زمان

قبل از بیان تکنیک‌های اختصاصی اداره زمان، لازم است به چند افسانه شایع که منجر به ضعف در اداره زمان می‌شود و مخصوصا موجب از بین رفتن تلاش‌های فرد برای تثبیت و پیگیری اولویت‌هایش می‌شود، اشاره نماییم:

- زندگی من کاملا توسط وقایع خارجی کنترل می‌شود.
- من باید انتظارات هرکسی را برآورده سازم.
- من نباید محدودیت‌هایی داشته باشم. (۳۷)

تلف کننده‌های زمان

تعدادی تلف کننده زمان وجود دارد که نیاز است تا مشخص شوند. به منظور فرایند اداره زمان در عمل، مهم این است که فرد برای خود مشخص نماید که چه جنبه‌هایی از اداره زمان در او لازم است که بهبود داده شوند. در ادامه، دلایل کاهش اثر بخشی (در محل کار) ذکر شده‌اند، به اینها دزدان وقت نیز می‌گویند.

- مزاحمان - تلفن
- مزاحمان- دیدارهای شخصی
- ملاقات (جلسات)
- وظایفی که مجبورید، محول نمایید
- دانش تکنیکی ناکافی
- فقدان برنامه‌ریزی
- استرس و خستگی
- عدم سازماندهی فردی و اداره میز
- عدم توانایی در نه گفتن
- طفره رفتن (به تعویق انداختن) و دودلی (تردید)
- عمل کردن با اطلاعات ناقص
- سروکار داشتن با اعضای گروه

• مدیریت بحران

• ارتباط نا آشکار

خوشبختانه استراتژی‌هایی وجود دارد که فرد می‌تواند برای اداره خود استفاده نماید کنترل بیشتری داشته باشد و استرس خود را کاهش دهد. فرد می‌تواند زمان خود را تجزیه و تحلیل نماید و ببیند چطور می‌تواند علت و راه حل چالش‌های زمان خود را پیدا نماید (۳۶).

چگونه می‌توان خود را برای یک روز موفق سازماندهی نمود؟ (۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹)

➤ عقیده داشته باشید که زمانتان ارزشمند است.

➤ روز خود را از شب قبل برنامه‌ریزی نمایید.

➤ میان کارهایی که قرار است انجام شوند اولویت‌بندی نمایید. فقدان اولویت و نداشتن هدف، احتمالاً بزرگترین و مهمترین ضایع‌کننده وقت می‌باشد و به صورت حرفه‌ای و شخصی روی تمام افراد اثر می‌گذارد. کسانی که می‌دانند چه چیزی می‌خواهند انجام دهند، کار بیشتری را در یک روز انجام می‌دهند. متأسفانه بسیاری از ما فکر می‌کنیم که اهداف ما موضوعات سالانه هستند و نه توجهات روزانه، این امر موجب می‌گردد تا وقت خیلی زیادی روی موضوعات کوچک (ونه موضوعاتی که در کار و زندگی ما مهم هستند) صرف کنیم.

برای اولویت‌بندی می‌توان از روش زیر استفاده نمود:

گام اول - ابتدا فهرستی از هر کاری که قرار است انجام دهید، تهیه نمایید.

■ چارچوب زمانی را که برای انجام کار مناسب است، تعیین نمایید (برای مثال یک ترم یک هفته، یک ماه، یک روز)

■ پنج هدف برای یک هفته خود تعیین نمایید. برای مثال این اهداف می‌تواند شامل مطالعه برای امتحان در جمعه باشد، صرف وقت بیشتر برای دوستی که او را فراموش کرده‌ایم، ورزش کردن سه بار - هر بار نیم ساعت، رفتن به چهارشنبه بازار، باشد. توجه کنید که این اهداف شامل مسوولیت‌های درسی تنها نیست بلکه شامل فعالیت‌های شخصی و اجتماعی هم می‌شود.

گام دوم - اهداف خود را بر طبق اولویت‌های خویش سازماندهی کنید «استفن کووی»^۱
جدول زیر را برای فکر کردن درباره اولویت‌ها بر حسب دو بعد ضرورت و اهمیت پیشنهاد کرده است.

قدم اول در استفاده از این جدول، تعیین ضرورت‌های هر یک از اهداف است، به این معنی که اهداف بر حسب ضروری و غیرضروری بودن از هم متمایز می‌شوند. در میان مثال‌های فوق، مطالعه برای امتحان و رفتن به چهارشنبه بازار، ممکن است از دیدار یک دوست یا ورزش ضروری‌تر باشد، چرا که مهلت آنها زود به سر می‌آید.

قدم بعدی تقسیم‌بندی اهداف ضروری و غیر ضروری (به طور جداگانه) بر حسب مهم و غیرمهم بودنشان می‌باشد. در میان مثال‌های فوق، مطالعه برای امتحان ممکن است هم ضروری و هم مهم باشد و در ربع I جدول ما قرار می‌گیرد. رفتن به چهارشنبه بازار ضروری و غیر مهم می‌باشد و در ربع III قرار می‌گیرد. دیدار یک دوست و ورزش کردن غیر ضروری اما مهم می‌باشند و در ربع II قرار می‌گیرند. اهدافی که هم غیر ضروری و هم غیر مهم هستند، در ربع IV قرار می‌گیرند.

از طریق قرار دادن اهداف خویش در هر یک از ربع‌های جدول، راحت‌تر می‌توان تعیین اولویت نموده و زمان و انرژی خود را توزیع نمود. به طور آشکار اهداف ربع I در بالای فهرست کاری قرار می‌گیرند. بدون آنکه دلیل مشخصی وجود داشته باشد، مشاهده شده است مدیرانی که وقت کمی دارند، زمان و انرژی کمتری به فعالیت‌های ربع دوم اختصاص می‌دهند و زمان و انرژی خیلی بیشتری را به فعالیت‌های ربع سوم و چهارم اختصاص می‌دهند.

تذکر در مورد گام دوم: در عین حال که تمایز بین اهداف ضروری و غیرضروری آسان به نظر می‌رسد، اما تمایز بر حسب اهمیت ممکن است سخت‌تر باشد. اگر امکان داشته باشد، باید سعی شود که یک گام میانی نیز اضافه شود. در این حالت فرد برای هر هدف سه طبقه A, B, C را تعیین می‌نماید.

^۱ -stephen covey

A برای مهمترین موضوعات، B برای موضوعاتی که دارای اهمیت متوسط هستند و C نیز برای موضوعاتی که دارای اهمیت کم می‌باشند. بعد از تعیین دو انتهای طیف (یعنی A, C) فرد راحت‌تر می‌تواند مجدداً مواردی را که در B قرار دارند، به A یا C طبقه‌بندی نماید و بعد از این کار می‌تواند آنها را در جدول قبلی قرار دهد. حال اگر در نهایت موضوعات B واقعا از اهمیت متوسطی برخوردارند، فرد به آنها سطح متوسطی از زمان و انرژی را اختصاص می‌دهد.

نکته مهم این است که طبق اولویت‌های تعیین شده، زمان و انرژی اختصاص داده شود و فرد خودش را در وظایف کم اهمیت غرق نکند.

گام سوم - برنامه‌ریزی نمودن حرکت خود به سمت جلو بر طبق اولویت‌های تعیین شده (مخصوصاً آنهایی که در ربع I و II قرار دارند: یک جدول زمانی با محدوده طولانی تهیه نمایید. اهداف تحصیلی و آخرین مهلت آنها باید تعیین شوند، مثل تاریخ‌های امتحان تاریخ‌ارایه مقاله و...)، برای اهداف غیر درسی خود باید تاریخ‌های مورد نظر را مشخص نمود. سپس باید گام‌های مورد نیاز برای رسیدن به این اهداف را تعیین کرد. فعالیت‌های بزرگتر باید درون مجموعه‌هایی از واحدهای کوچکتر قرار داده شوند، سپس یک جدول زمانی منطقی برای انجام اهداف خویش در زمان مقرر، تهیه نمایید.

جدول تعیین اولویت

کم	زیاد	ضرورت / اهمیت
		زیاد
II	I	
IV	III	کم

▪ اگر فعالیت‌های معین فراموش شوند (فعالیت‌هایی از قبیل خوابیدن، خوردن، ورزش، ارتباطات اجتماعی و...)، موجب می‌شوند تا زندگی از حالت تعادل خود خارج

شود و تلاش‌هایی را که دارای اهمیت زیاد هستند به تحلیل می‌برند، این فعالیت‌ها را باید در برنامه‌ریزی‌های خود وارد نمود.

■ همان طوری که طبق جدول زمانی پیش می‌روید، کار خود در طی هفته را برنامه‌ریزی نمایید. هر هفته را به عنوان یک زیر گروهی که باید برنامه‌ریزی شود و به طور مشابه هر روز این هفته را برنامه‌ریزی کنید.

■ برنامه عملکرد خود را تجزیه و تحلیل نمایید. در نظر داشته باشید که همیشه امکان دارد که مشکلاتی رخ دهند، ارزش یک برنامه خوب این است که پیشاپیش مشکلات را تعیین نماید و در جستجوی راه حل‌های آنها برآید. اداره خوب زمان شما را قادر می‌سازد تا پیشرفت خود را به سمت اهدافتان، اندازه‌گیری نمایید چرا که «هر چیزی را که شما بتوانید اندازه‌گیری کنید، قادر به کنترل آن خواهید بود».

جدول زمانی خود را هر روز و هر هفته مرور کنید. از آنجا که موضوعات جدید و غیر منتظره ممکن است پیش آیند، برنامه‌های خود را مطابق آنها سازماندهی کنید (البته بعضی چیزها به صورت غیر منتظره رخ می‌دهند، مثل مشکلاتی که برای کامپیوترتان ممکن است پیش آید). وقت اضافی خود را برنامه‌ریزی کنید و برای مطابقت برنامه خود با حوادث آمادگی داشته باشید و هنوز هم اولویت‌های بالای برنامه‌تان را در ذهن خویش حفظ نمایید.

■ در طی روز یا هفته، یک کار هدفمندی که موجب آزردهی شما نمی‌شود، تعیین نمایید.

■ بعد از تعیین اولویت فهرستی از کارهایی که باید انجام دهید، تهیه کنید و در سراسر برنامه طبق اولویت‌های خود پیش بروید. مطمئن شوید که برای تکمیل فهرست کاریتان، زمان کافی اختصاص داده‌اید و مزاحمت‌های احتمالی را نیز به حساب بیاورید.

گام چهارم - از برنامه‌ریزی بیش از حد و به عبارت دیگر از سازماندهی بیش از حد خود اجتناب کنید. گاهی اوقات این کار به جای حل مشکلات، مشکلات جدیدی را اضافه می‌نماید.

➤ یک برنامه برای خود داشته باشید. چگونه می‌توان بدون داشتن یک برنامه به اهداف خویش رسید؟

بیشتر مردم می‌دانند که چه چیزی می‌خواهند، اما هیچ برنامه‌ای برای رسیدن به آنها به جز انجام کار سخت ندارند. برنامه سالانه‌تان باید به طور روزانه مرور شود و زمانی که به موفقیتی می‌رسید، دوباره فهرست جدیدی برای خود درست کنید. مردم موفق فهرست‌های خودشان را به طور مداوم درست می‌کنند. این کار باعث می‌شود که آنها بر روی اولویت‌های خویش باقی بمانند و همچنین قابلیت انعطاف برای تغییر اولویت‌های خود را پیدا می‌کنند. این کار باید هم برای اهداف فردی و هم اهداف حرفه‌ای انجام شود.

➤ اهداف خویش را تا حد امکان به طور واضح بیان نمایید. یکی از نشانگرهای افراد موفق این است که آنان آنچه را که می‌خواهند به آن برسند، تعیین می‌کنند و اهداف خویش را می‌نویسند؛ به گونه‌ای که می‌توانند به طور مداوم آنها را مرور نمایند. اهداف طولانی مدت شما باید در فهرست کارهایی که قرار است انجام دهید، قرار گیرند و همچنین روی فعالیت‌های روزانه شما اثر بگذارند. بدون داشتن هدف مشخص، افراد تمایل پیدا می‌کنند که طبق امیال شخصی و حرفه‌ای خویش عمل نمایند.

➤ از امروز با خودتان عهد ببندید که برای کارهایی که واقعا می‌خواهید انجام دهید زمان مشخص کنید. برای تمام کارهایتان، آخرین مهلت اتمام آن را تعیین کنید و توجه داشته باشید که هر کاری فقط باید زمان تعیین شده برای خودش را در بر بگیرد.

➤ برای خود در طی روز زمان‌های استراحت (بین ۵ تا ۱۵ دقیقه) برنامه‌ریزی کنید، اما اطمینان حاصل کنید که این استراحت‌ها جدول زمانی شما را مختل نمی‌کنند و نیز به بیش از ۱۵ دقیقه نمی‌رسند. تعداد زمان‌های استراحت ایده‌آل دو بار در طی یک روز می‌باشد. زمان‌های استراحت خود را به گونه‌ای برنامه‌ریزی کنید که در مواقعی قرار بگیرند که شما نمی‌توانید به طور مؤثر کار کنید.

➤ برای محافظت روز خود از مزاحمان برنامه‌ریزی نمایید. اگر نمی‌توانید از مزاحمت‌ها جلوگیری نمایید، باید قادر به اضافه نمودن زمان برای انجام وظایف خود باشید.

جدول زمانی خود را در تمام اوقات پیش روی خود داشته باشید و از آن پیروی نمایید.

➤ استفاده خود از زمان را تجزیه و تحلیل نمایید. آیا شما روی کارهایی وقت صرف می‌کنید که ضروری نیستند؟ اگر شما به طور مداوم از خودتان بپرسید در حال حاضر پرداختن به چه کاری، نشان دهنده بیشترین استفاده من از زمان می‌باشد؟»، کمک می‌کند که روی وظایف مهم تمرکز نمایید و روی وظایفی که هرچند ضروری به نظر می‌رسند اما در جهت اهداف شما نیستند، توقف نکنید.

نحوه استفاده خود از زمان را پایش نمایید و در رفتارتان تغییرات آگاهانه ایجاد کنید.

➤ از آهنگ‌های بیولوژیکی بدنتان به نفع خود استفاده نمایید. زمان‌هایی از روز را که سطح انرژی‌تان در بالاترین حد خود قرار دارد، تعیین نمایید و مهمترین کارهایتان را در آن زمان‌ها انجام دهید. برای مثال اگر کسی بهترین بازده را در صبح دارد، نباید تمام برنامه مطالعه‌اش را برای غروب برنامه‌ریزی نماید. کارهای مشکل را در ابتدا و زمانی که در بهترین شرایط خود هستید، انجام دهید و به کارهای کوچکتر در زمانی که خسته می‌باشید بپردازید.

➤ محیط کار خود را مطلوب نمایید. باید فقط چیزهایی را که به آنها نیاز دارید، در این محیط نگاه دارید و در نظر داشته باشید که محیط کار فقط یک محیط راحت نیست بلکه محیطی مناسب برای تمرکز می‌باشد.

شاید لازم باشد برای تعیین محیط کاری مناسب دست به آزمایش بزنید. برای مثال بعضی‌ها در یک محیط آرام بهتر کار می‌کنند، در حالی که عده‌ای دیگر با موزیک بهتر کار می‌کنند، بعضی‌ها برای کار به یک میز خلوت نیاز دارند. بعضی‌ها در مکانی که مخصوص مطالعه است، در عین حال عده‌ای دیگر روی میز آشپزخانه بهتر کار می‌کنند.... فرد باید بهترین محل را برای کار و یا مطالعه خود پیدا نماید.

➤ بلوک‌های محافظ برای زمان کاری خود باید ساخت. از طریق گفتن «نه» به مزاحمان مختلف، فعالیت‌ها، نیازها یا اشخاص، باید از زمان خود محافظت نمود. مزاحمان یک مشکل دو برابر هستند، یکی خود مزاحم و دیگری انتظار برای مزاحمت بیشتر. هر دو

اینها اثربخشی فرد را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهند. «آیا یک دقیقه وقت دارید» یکی از عباراتی است که دزد زمان شما می‌باشد، یاد گرفتن نحوه مقابله با مزاحمت‌ها یکی از بهترین مهارت‌هایی است که شما می‌توانید یاد بگیرید.

می‌توان با کاربرد موارد زیر، از بعضی از مزاحمت‌ها اجتناب نمود:

الف - نظم بخشیدن به حوزه کاری و ایجاد مقررات برای رفت و آمد.

ب- بستن در اتاق و باز کردن انتخابی آن.

- زمان‌هایی را که نمی‌خواهید کسی مزاحم شما شود مشخص نمایید. در واقع یک

سیستم کاری به جز مواقع اضطراری برای خود برقرار نمایید.

- زمان‌هایی که می‌توانید با همکارانتان درباره موضوعات مختلف به بحث و گفتگو

بپردازید، مشخص نمایید؛ سپس در زمان‌های دیگر از هر نوع مزاحمتی اجتناب نمایید.

- یاد بگیرید که «نه» بگویید. از خودتان بپرسید که آیا من شخص مناسب برای انجام

این کار هستم؟ بسیاری از مردم از ترس ناراحت شدن دیگران نمی‌توانند به آنها «نه» بگویند.

- این عادت را در خود پرورش دهید که قبل از رفتن به خانه، کار اصلی آن روز را به

اتمام برسانید.

- از افرادی که با مشکلاتشان به سراغ شما می‌آیند، به خواهید که راه حل‌هایشان را نیز

ارایه دهند. قبل از اینکه برای کاری جواب «بله» بدهید، از خودتان بپرسید که آیا واقعا می-

خواهید و یا اینکه باید در آن کار مشارکت نمایید.

ج- یک فضای اختصاصی مثل کتابخانه یا یک دفتر پیدا کنید، جایی که دوستان قادر به

پیدا کردن شما نباشند و در آن جا کار کنید.

د- برای تلفن خود پیغام‌گیر بگذارید و سپس به پیام‌های تلفنی در زمان مناسب یا در

زمان استراحت بین مطالعه، گوش دهید. تلفن بزرگترین ابزار ارتباطی است و در عین حال

اگر فرد نداند آن را چگونه کنترل نماید، می‌تواند بزرگترین دشمن اثر بخشی فرد باشد.

هرگز پشت خط منتظر نمانید، در عوض پیغامی بگذارید و شماره تماس خود را بدهید

و یا قراری برای تماس بعدی بگذارید. یاد بگیرید که در پیغام‌گیر تلفن افراد دیگر پیام‌های

واضح بگذارید. همیشه نام و شماره تماس خودتان را در پیام اعلام کنید (اگر می‌خواهید که با شما تماس گرفته شود). همیشه یک قلم و کاغذ کنار تلفن داشته باشید. تماس‌های تلفنی خودتان را برنامه‌ریزی کنید. قبل از تماس، از آنچه که قصد دارید پشت تلفن بگویید و آنچه که در جستجوی آن هستید، یک یادداشت کوتاه تهیه کنید. این کار موجب ذخیره زمان بیشتری می‌شود.

اگر قرار است با چندین نفر تماس تلفنی برقرار نمایید، همه آنها را یک دفعه انجام دهید.

➤ علاوه بر برنامه‌ریزی دقیق روزانه و ماهانه، کارهایی را که قرار است انجام دهید فهرست نمایید. فهرست‌ها را نگهداری نمایید و آنها را به طور دقیق تجزیه و تحلیل نمایید. ➤ فهرستی از قرارهای زمانی خودتان از قبیل جلسات و... تهیه کنید، همچنین وظایفی را که باید تکمیل کنید، یادداشت نمایید.

➤ اجازه ندهید که نگرش‌ها و یا نظرات منفی فعالیت شما را محدود نماید.

➤ یادداشت‌های کاری خودتان را یک بار بررسی کنید، سپس آنها را روزانه دور بیندازید، به طوری که هرگز روی هم جمع نشوند.

➤ کارهای مهمی را که دوست ندارید به تعویق نیندازید. به خاطر داشته باشید که با به تعویق انداختن کارها، آنها به ندرت خوشایند خواهند شد. بنابراین همین حالا آنها را انجام دهید. بزرگترین دزد زمان، عدم تصمیم‌گیری نیست بلکه اجتناب از تصمیم‌گیری است. با کاهش میزان به تعویق انداختن‌های خویش می‌توانید میزان موفقیت خود را در استفاده از زمان افزایش دهید.

➤ زمان‌های لازم برای کارهای معمول مانند فرستادن نامه الکترونیکی، صحبت با مدیر خود و کارکنان و... را تنظیم نمایید.

➤ محول نمودن صحیح وظایف به کارکنان به عنوان یک مهارت کلیدی در مدیریت می‌باشد. بهترین مدیران توانایی محول نمودن وظایف به کارکنان و اطمینان از انجام آنها به طور صحیح را دارند. احتمالاً بهترین راه برای این منظور ایجاد گروه‌های کاری است که موجب کاهش حجم کار در زمان معین می‌شود. فرض عمومی این است که اگر یکی از

کارمندان شما می‌تواند کاری را حدود ۸۰٪ به همان خوبی شما انجام دهد، کار را به وی واگذار نمایید.

➤ بعد از خواندن این مطالب به میز خود نگاه کنید، اگر کمتر از ۸۰٪ آن را می‌توانید ببینید، شما احتمالاً از «استرس میز» رنج می‌برید. مؤثرترین افراد روی میزهای تمیز کار می‌کنند.

کاغذهای میزتان را در کشوی میز و یا روی یک قفسه یا جا کتابی (یا حتی بیرون از دفتر کارتان) قرار دهید و به هیچ وجه آنها را روی میزتان قرار ندهید. کاغذهای روی میز می‌تواند باعث شود که یک ساعت روزتان به منظور پیدا کردن مطالب هدر شود. تمام مدارک غیر مرتبط را دور بریزید (حدود ۸۵ درصد مدارک نگهداری شده، هرگز دوباره نگاه نخواهند شد)، تمام مطالب را از میزتان بردارید (هر قطعه کاغذ روی میز حواس شما را ۵ بار در روز پرت می‌کند).

▪ مجدداً قفسه‌هایتان را مرتب کنید. گنجینه‌ها و قفسه‌ها را به کتوهای پر ترجیح دهید.

▪ تمام فایل‌هایتان را به طور مشخص و آشکار سازماندهی کنید و برچسب بزنید.

از فایل‌هایی که کاملاً توسط کاغذ پر شده‌اند، اجتناب کنید. آنها را گروه‌بندی کنید و درون هر فایل بزرگ، زیر فایل‌هایی ایجاد کنید.

➤ زمانی که کاری را شروع می‌کنید، سعی کنید بدون هیچ گونه وقفه‌ای آن را تکمیل نمایید. اگر بخواهید آن را بعداً انجام دهید، شما زمان را از دست خواهید داد و مجبور خواهید بود از همان جایی که قبلاً کار را رها کرده بودید، مجدداً آغاز نمایید.

➤ توجه داشته باشید که به ندرت کارهایی که انجام می‌دهید موجب استرس و خستگی در شما می‌شوند، اما فکر کارهایی که انجام نداده‌اید، موجب استرس در شما خواهند شد.

کار کردن در منزل (۴۰)

امروزه بسیاری از سازمان‌ها اجازه می‌دهند که کارکنان کلیدی‌شان به طور تمام وقت یا پاره‌وقت کارهای اداری را در منزل انجام دهند. این عمل فواید بسیاری هم برای فرد و هم برای سازمان دارد. برای اینکه شما خودتان را ارزیابی کنید که چقدر برای کار کردن در منزل مناسب هستید، می‌توانید از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده نمایید:

پرسش‌نامه ۱

- آیا شما می‌توانید به مدت طولانی طبق میل خودتان کار کنید؟
- آیا شما برای انجام کارها سازماندهی شده هستید؟
- آیا دوستان و خانواده‌تان احترام برای زمان شما قایل هستند؟
- آیا شما صحبت‌های محل کار را دوست ندارید؟
- آیا شما به طور فعال از درگیر کردن خودتان در سیاست‌های محل کار اجتناب می‌کنید؟
- آیا شما اغلب قادر هستید که ابتکار را در حل مشکلات پیش‌بینی نشده در دست بگیرید؟

- آیا شما در ابتدای روز کارهایتان را اولویت‌بندی می‌کنید؟

➤ اگر جواب سؤالات فوق «بله» می‌باشد، احتمالاً شما فرد ایده‌آلی برای کار در منزل هستید.

پرسش‌نامه ۲

- آیا زمانی که روز بدی را داشته‌اید، به اطرافیانتان نیاز دارید که به شما برای انجام کارتان نیرو بدهند؟
- آیا حواس شما زود پرت می‌شود؟
- آیا در برخاستن از خواب مخصوصاً در روزهای سرد، مرطوب و طوفانی، مشکل دارید؟
- آیا زمانی که خطایی اتفاق می‌افتد، تمایل دارید به دنبال کسی بگردید که او را سرزنش کنید؟

- آیا شما اغلب گرایش دارید که به دلیل مزاحمت‌ها، کارتان را به تعویق بیندازید؟

- آیا شما سیگار می‌کشید؟ آیا تمایل دارید که در طی روز غذایی بخورید؟

➤ اگر جواب به این سؤالات بله است، احتمالاً شما در کارکردن در منزل مشکل خواهید داشت.

ارزشیابی :

- ۱- در مورد یادگیری کدامیک از جملات زیر صحیح می باشد؟
 - الف - تغییر دایمی در نحوه تفکر، احساس و عملکرد فراگیر.
 - ب - تغییر نسبتاً دایمی در رفتار فراگیر که در اثر تجربه ایجاد می شود.
 - ج - یادگیری فقط در مکان های رسمی و آموزشی رخ می دهد.
 - د - هدف از یادگیری، آموختن راه حل مشکلات می باشد.
- ۲- فردی که اقدام به تعمیم مطالبی که آموخته است، می نماید؛ در کدام مرحله از چرخه یادگیری کلب قرار می گیرد؟
 - الف - برنامه ریزی
 - ب- عمل
 - ج- تفکر
 - د- نتیجه گیری
- ۳- کدامیک از تعاریف زیر در مورد خودیادگیری صحیح می باشد؟

در خود یادگیری:

 - الف - فراگیر نمی تواند در کلاس معلم محور شرکت نماید.
 - ب - فرد بدون دریافت هیچ کمکی، به آموزش خود می پردازد.
 - ج - کنترل، مراقبت و راهنمایی وجود ندارد.
 - د- فرد مسئولیت برنامه ریزی، سازماندهی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی خویش را می پذیرد.
- ۴- کدامیک از موارد زیر جزء اصلی خودیادگیری نمی باشد؟
 - الف - خودکارآمدی
 - ب- خود پایشی
 - ج - خود تقویتی
 - د - خود ارزشیابی

۵- از یک فراگیر می‌خواهید تا موضوعی را برای تحقیق خویش عنوان نماید، وی یکسری ایده‌ها را مطرح می‌نماید، بعضی از منابع را نام می‌برد، البته نمی‌تواند مراحل تحقیق خویش و زمان خاتمه آن را به دقت مشخص نماید؛ وی در کدامیک از سطوح استقلال برای خودیادگیری قرار دارد؟

الف - سطح راهنمایی شده ب - سطح همکاری

ج - سطح مستقل د - اطلاعات کافی نیست

۶- فرض کنید یکی از همکارانتان به شما می‌گوید که من با داشتن همسر و فرزند و کار در این مرکز بهداشتی و مشغله‌های فراوان دیگر، می‌خواهم در کلاس کامپیوتر هم ثبت نام کنم، ولی نمی‌دانم وقتم را چگونه تنظیم نمایم؛ شما چه پیشنهاداتی به وی ارایه می‌دهید؟

۷- چند مورد از ویژگی‌های یادگیری را نام ببرید.

۸- منظور از مستقل بودن در یادگیری چیست؟

۹- چند ویژگی افراد دارای مهارت خودیادگیری را نام ببرید.

۱۰- چگونه می‌توان در فراگیران برای یادگیری ایجاد انگیزه نمود؟

۱۱- در تعیین اهداف چه مواردی را باید مورد توجه قرار داد؟

۱۲- فرض کنید در محل کار شما، کارگاه مهارت خودیادگیری تشکیل شده است و شما مسئول برگزاری آن می‌باشید،

الف - برای برنامه‌ریزی این کارگاه چه اصولی را در نظر خواهید گرفت؟

ب- چه فعالیت‌هایی برای پرورش این مهارت در شرکت‌کنندگان طراحی می‌نمایید؟

۱۳- چند معیار را برای انتخاب بسته‌های آموزشی ذکر کنید.

۱۴- از طرف مرکز بهداشت به شما اعلام می‌گردد که مقاله‌ای در مورد اثرات افزایش جمعیت بر روی فقر تهیه نمایید:

الف - در این زمینه در چه سطحی از استقلال خود را قرار می‌دهید؟

ب- چه گام‌هایی را برای نوشتن این مقاله می‌بایست طی نمایید؟

منابع:

- ۱- گیلبرت. جی. جی «دستورالعمل آموزشی برای کارکنان بهداشتی» ترجمه سعید پارسی نیاو پیام شیخ عطاری؛ معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۲.
- ۲- Tight M.; "Lifelong Learning: Opportunity or Compulsion?"; British J. of Educational Studies ; ۱۹۹۸ ; ۴۶ (۳) ; pp: ۲۵۱- ۲۶۳.
- ۳- Small N.J.; " Self- Directed Lifelong Learning: Opportunity of Control? " European Conference: Lifelong learning Inside and Outside Schools; section ۷*
- ۴- Mcloughlin C. & Luca J.; " Learning Through Self – Direction : The Influence of Task Design on Team – Based Professional Knowledge Building in an Online Environment" ; ۲۰۰۰*
- ۵- Smith M.K." Learning Theory, the encyclopedia of informal education" , last update November ۱۸ , ۲۰۰۲ ,
- ۶- Terminology ; term.htm *
- ۷- Learning Is A Systematic ; learning is a systematic.htm *
- ۸- Four Stages of Learning , learning stages.htm*
- ۹- The Experiential Learning Cycle, learning cycle.htm *
- ۱۰- David Kolb , How To Be An eTutor.htm*
- ۱۱- Characteristic of Adult learners , Adults Learners.htm*
- ۱۲- Merriam S.B. ; "Andragogy and Self-Directed Learning :Pillars of Adult Learning Theory " , New directed for Adult and Continuing Education ; no ; ۸۹ ; Spring ۲۰۰۱ ; http:www.google.com
- ۱۳-"A Conceptual Framework for Understanding Self – Direction in Adult Learning" ; Self – Direction in Learning Chapter Two. htm *
- ۱۴- ABC of Learning : Concepts for Theories about Learning ; The ABC Guide ; University Education in Plain English Alphabetically Indexed*
- ۱۵- Daing Zaidah Ibrahim ; " Self – directed learning in Distance Education : A Qualitative Study " ; *
- ۱۶- ۲۱ st Century Skills ; North Central Educational Laboratory ; http : // www.bls.gov/opub/ooq/ooq/۲۰۰۰/summer/art۰۴.htm
- ۱۷- "About SDL " ;Learn about Self Directed learning.htm*
- ۱۸- Be in Control of Your Study – Autonomous Learning: Be in Control , The ABC Study Guides University Education in Plain English Alphabetically Indexed *
- ۱۹-Grow G:" Teaching Learners to Be Self- directed " http: // www.longleaf.net/ggrow

- ۲۰-Self-Directed Learning Resources, <http://bus.utk.edu/dlf/sdlr/Pro.htm>.*
- ۲۱- Vincent S. "The Multigrade Classroom : a Resource Handbook for Small , Rural Schools – Book ۶ : Self- Directed Learning , Rural Education Program, ۱۹۹۹ *
- ۲۲- "Teaching SDL " *
- ۲۳- Greer R.D.; "Designing Teaching Strategies: An Applied Behavior Analysis System Approach "; Academic Press; ۲۰۰۲.
- ۲۴- Edelson S.M.; "self – management "; <http://www.autism.org/selfmanage.html>
- ۲۵- Mallott R.W "Self – Management Check List ", Counselling Services , University of Victoria; ۲۰۰۳; <http://www.coun.uvic.ca/learn/program/hndouts/slfman.html>
- ۲۶- Schunk D.H.; " Self Regulation through Goal Setting " ERIC Digest ; ۲۰۰۱*
- ۲۷- Behnche L. " Self Regulation"; RMT University Melborn Australia ; ۲۰۰۲ *
- ۲۸- Kocovski N.L., Endler N.: " Self Regulation : Social Anxiety & Depression"; J. of Applied Behavioral Research : Bellwether Publishing , LTD:۲۰۰۰; ۵ (۱).
- ۲۹- Motivating Students to Pursue SDL- Self Directed Learning , Aricles , Empowering Students to Act *
- ۳۰- Stages of Self-Directed Learning Self-directed.htm*
- ۳۱-Perrott E.; " Effective Teaching : A Practical Guide to Improving your Teaching " ;Longman – London & Newyork ; ۱۹۸۲
- ۳۲-Key Principles of Autonomous Learning –A Check List , Itslifelong – TALE Project for Autonomous Learning , <http://www.google.com>
- ۳۳- پیک پویا ؛ " چگونه بخوانیم، بیاموزیم و برنامه ریزی تحصیلی کنیم."
- ۳۴- Learning My Way , I – Cans Chapter ۳ *
- ۳۵- دیلی، ال. ای. ؛ بورک، جی.جی. ؛ مک گیلورای، جی.؛ " تفسیر و استفاده از آمار پزشکی " ترجمه فقیه زاده، سقراط ؛ بامداد سقین سرا، جاوید ؛ رفیع زاده، بابک ؛ انتشارات دانشگاه شاهد، چاپ اول، ۱۳۷۶.
- ۳۶- Time Management, Time Management Training Skills and Tips.htm *
- ۳۷- Time Management, Time Management – UIUC Counseling Center.htm *

۳۸- Time Management Links, Time Management training course links.htm*

۳۹- Time Management Techniques, Time management and managing priorities techniques.htm*

۴۰- Time Management – Working from Home, Time Management – working from home home worker *

تذکر : مقالاتی که با علامت * مشخص شده اند، قابل دسترسی از طریق پایگاه اینترنتی <http://www.google.com> می باشند.