



# کارگاه "تربیت مربیان داوطلبان سلامت محله" مبتنی بر شیوه آموزش همسانان و الگوهای تغییر رفتار

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور  
گروه آموزش و ارتقای سلامت  
مرداد ۱۴۰۳



# اهداف جلسه یکم

پس از پایان این جلسه انتظار می رود شرکت کنندگان بتوانند:



۱. نیازهای آموزشی داوطلبان سلامت محلات را شرح دهند.

۲. خصوصیات آموزش داوطلبان سلامت محلات در سطح کشور را توضیح دهند.

۳. نیازهای آموزشی مربیان داوطلبان سلامت محلات را نام ببرند.

۴. محورهای اصلی کارگاه را بشمارند.

۵. نیمی از هدف های هر محور را فهرست کنند.

۶. برای طراحی و انتشار مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات دلیل بیاورند.

۷. پنج نفر از شرکت کنندگان را به نام صدا کنند

۸. پنج مورد از مزایای مشارکت اجتماعی را نام ببرند

۹. سطوح مختلف مشارکت اجتماعی را مقایسه کنند

۱۰. در مورد فلسفه اجرای برنامه داوطلبان سلامت توضیح دهند

# معارفه



- ▶ روش جستجوی افراد
- ▶ روش شمارش کارت ها
- ▶ روش معرفی فرد مجاور

-چه غذاهایی را بیشتر دوست دارید

-به چه ورزشی علاقه دارید

-چه کارهایی را دوست ندارید

-یک مهارت که بیش از همه در آن مهارت دارید را نام ببرید

- یک صفت یا نام برای خود انتخاب کنید

□ چه انتظاری از این کارگاه دارید؟

□ کسانی که قبلا در این کارگاه شرکت یا کارگاه رابزرگزار کردند

# قوانین

- ▶ حضور به موقع در ابتدای جلسه
- ▶ مشارکت فعال در کل کارگاه
- ▶ سایننت کردن تلفن همراه
- ▶ هر فرد یک کارت را برمی دارد (شقایق- نسترن- نیلوفر)
- ▶ کارت اخطار
- ▶ دو یا سه داوطلب برای تسهیل گری کارهای گروهی
- ▶ دو نفر داوطلب برای جمع بندی ارزیابی روزانه
- ▶ یک نفر داوطلب برای جمع بندی ارزش ها
- ▶ تغییر مکان شرکت کنندگان در هر روز



# اهداف برگزاری کارگاه تربیت مربیان داوطلبان سلامت محله

# محور 1: آشنایی با مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله

- ▶ ضرورت تهیه مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت را شرح دهند.
- ▶ **دلایل موفقیت کمتر برنامه های سنتی آموزش سلامت را نام ببرند.**
- ▶ مراحل آموزش داوطلبان سلامت محله را توضیح دهند.
- ▶ **اجزای مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محله را نام ببرند.**
- ▶ روش سازماندهی مطالب در کتابچه های داوطلبان سلامت محله را شرح دهند.
- ▶ **برای اداره جلسه های آموزشی داوطلبان سلامت محله، طرح درس بنویسند.**
- ▶ **یک جلسه درس با استفاده از کتاب های مجموعه آموزشی را اداره کنند.**
- ▶ **برای آموزش یک کتابچه از مجموعه برنامه ریزی کنند.**
- ▶ روش اداره جلسه های بحث «در محله» را شرح دهند.
- ▶ **مراحل اداره جلسه های «چگونه پیامهایمان را به مردم منتقل کنیم» را توضیح دهند.**
- ▶ **یک جلسه «چگونه پیامهایمان را به مردم منتقل کنیم؟» را اداره کنند.**

## محور 2 : آشنایی با اصول یاددهی

- ▶ 13- شرایط يك دوره آموزشی مطلوب را نام ببرند.
- ▶ 14- خصوصیات آموزش بزرگسالان را فهرست کنند.
- ▶ 15- خصوصیات آموزش مشارکتی را نام ببرند.
- ▶ 16- حیطه های آموزشی مختلف را تعریف کنند.
- ▶ 17- روش مناسب آموزش در حیطه های مختلف را بیان کنند
- ▶ 18- فنون آموزش مشارکتی را شرح دهند.
- ▶ 19- خصوصیات وسایل آموزشی مختلف را توضیح دهند.

## محور 3 : آشنایی با مهارت‌های ارتباطی

- ▶ 20- مراحل پذیرش يك رفتار جديد را شرح دهند.
- ▶ 21- مهارت‌های ارتباطی کلیدی را نام ببرند.
- ▶ 22- موانع ارتباطی را طبقه بندی کنند.
- ▶ 23- روش‌های مناسب شناخت مردم را توضیح دهند.
- ▶ 24- برخورد مناسب با باورها و سنت‌های مردم را شرح دهند.
- ▶ 25- خصوصیات کارگروهی را شرح دهند.

# بیانیه آلماتا قزاقستان Alma Ata Declaration-1978

- ▶ هدف: متعهد کردن همه کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی، برای همراه کردن سبک زندگی و عوامل رفتاری و بهبود محیط با اصول سلامت برای همه تا سال 2000
- ▶ مراقبت های اولیه بهداشتی برای محافظت و ارتقای سلامت مردم دنیا
- ▶ سلامتی یکی از حقوق اساسی انسان است که باید برای همه قابل دستیابی باشد و تمام افراد حق دارند در برنامه ریزی برای مراقبت های سلامت خود شرکت کنند.

# تدوین منشور اتاوا ، Ottawa Charter 1986

▶ رویکرد ارتقای سلامت و مکانیسم های پنجگانه زیر برای عملیاتی کردن این رویکرد پیشنهاد شد:

- ▶ 1. تدوین سیاست های عمومی مرتبط با سلامت همگانی
- ▶ 2. ایجاد محیط های حامی سلامت
- ▶ 3. تقویت اقدامات جامعه در زمینه سلامت
- ▶ 4. توسعه مهارت های فردی
- ▶ 5. بازنگری در نظام ارائه خدمات سلامت

# مشارکت اجتماعی، Community Participation

▶ در بند هفتم بیانیه آلماتا اشاره شده مراقبت های اولیه بهداشتی «نیازمند حداکثر خوداتکایی و مشارکت فردی و اجتماعی در طراحی، سازماندهی، اجرا و کنترل مراقبت از خود و استفاده کامل از منابع محلی، ملی و سایر منابع در دسترس می باشد».

▶ در منشور اتاوا نیز بر «تقویت اقدامات اجتماع» تاکید شده است «ارتقای سلامت از طریق اقدامات اجتماعی عینی و اثربخش در تعیین اولویت ها، تصمیم گیری ها، طراحی راهبردها و اجرای آنها برای رسیدن به سلامت بهتر، عمل می کند».



مراقبت‌های اولیه بهداشتی

اصول PHC

# چالش های اساسی در تحقق پوشش همگانی سلامت "UHC"

- ▶ دسترسی مردم به مراقبت های بهداشتی درمانی اولیه
- ▶ ساختار ارائه خدمت نامناسب
- ▶ نیروی انسانی ناکافی / ناکارآمد
- ▶ منابع مالی ناکافی
- ▶ ارائه خدمات ناکافی
- ▶ مشارکت ناکافی مردم / بخش های موثر در سلامت



# مشارکت اجتماعی

- ▶ **مشارکت اجتماعی** را "درگیر شدن افراد و گروه‌های اجتماعی در رخدادهای، برنامه‌ریزی، حمایت، توسعه اجتماعی، ارتقای سلامت و تصمیم‌گیری در برنامه‌های مختلف پیشگیری" و "**دعوت اجتماع** و **فرصت دادن** به آنها برای مشارکت در
- ▶ 1- یادگیری
- ▶ 2- فراهم کردن خدمات مرتبط با مراقبت‌ها و پیامدهای سلامت
- ▶ 3- توسعه پژوهش"

# مفهوم مشارکت

شرکت فعالانه افراد، گروه ها و جامعه همراه با کارکنان بهداشتی و افراد علاقه مند در

- ▶ **تصمیم گیری ،**
- ▶ **برنامه ریزی و**
- ▶ **انجام فعالیت** و پذیرش مسئولیت در این زمینه

# ارتقای سلامت Health Promotion

Healthy choices,  
healthy life...



- ▶ فرایند بالا بردن توانایی افراد برای افزایش کنترلشان بر سلامت خود و بهبود آن است.
- ▶ ارتقای سلامت یک راهبرد واسط بین مردم و محیط آنهاست و دو عنصر **انتخاب های فردی و مسوولیت پذیری اجتماعی** را در بر می گیرد.

## ▶ استراتژی های ارتقا سلامت:

1. حمایت (advocacy) : استفاده از ابزارهای اجتماعی، اقتصادی،

فرهنگی برای حمایت از سلامت

2. توانمندسازی (enabling) : توانمند سازی کل افراد و ارتقاء عدالت در

سلامت

▶ میانجی گری (mediating) : لزوم مشارکت همه بخشها

# گام های مراقبت از خود و جامعه



- ▶ پذیرش مسئولیت سلامتی
- ▶ افزایش دانش سلامت
- ▶ افزایش مهارت
- ▶ افزایش اعتماد به نفس
- ▶ برنامه ریزی
- ▶ آموزش و توانمند سازی مردم

## مکانیسم های اصلی برای افزایش مسوولیت پذیری جامعه در تامین سلامت

- ▶ توانمند سازی افراد جامعه در خود مراقبتی
- ▶ همیاری و همکاری متقابل تمامی آحاد جامعه
- ▶ توسعه محیط های سالم



# مزایای مشارکت اجتماعی در برنامه های حوزه سلامت



- ▶ سطح آگاهی اعضای اجتماع درباره مشکلات سلامت
- ▶ و برنامه ها را مشخص کرد.
- ▶ امکان شناسایی و کشف نظرات و دیدگاه های افراد درباره برنامه ها فراهم می شود.
- ▶ می توان امیدوار بود که مشارکت سایر سازمان ها و نهادها برای همکاری در برنامه های سلامت جلب شود و به نوعی، همکاری بین بخشی تقویت گردد.
- ▶ امکان دستیابی به عدالت اجتماعی از طریق شناسایی و کمک به افراد محروم از خدمات سلامت بیشتر می شود.

## ادامه اسلاید قبل

- ▶ **انعطاف پذیری** برنامه ها از طریق مشارکت در طراحی و اجرای برنامه های سلامت **برای اجتماع ها و مناطق مختلف** حفظ خواهد شد.
- ▶ **رضایت اجتماع** از خدمات و نیز **واقع بینی مردم** از خدمات بیشتر شده و کارکنان نیز رضایت بیشتری در ارائه خدمات به اجتماع خواهند داشت.
- ▶ مردم احساس می کنند که در تصمیم گیری ها و طراحی و اجرای برنامه ها در حوزه سلامت مورد توجه قرار گرفته اند و در نتیجه، نسبت به آنچه در حوزه سلامت رخ می دهد، **مسئولیت پذیرتر** خواهند شد.

# دستاوردهای مشارکت مردم در ارتقای سلامت

- ▶ اصلاح کیفیت تصمیم گیری یا دادن فرصت به تک تک شهروندان
- ▶ توانمندسازی جامعه
- ▶ افزایش اعتماد مردم به حکومت و پذیرش تصمیم هایی که گرفته می شود
- ▶ کاهش بیگانگی مردم از سیستم های سیاسی و اداری



# محدودیت های مشارکت اجتماعی در برنامه های حوزه سلامت

- اختلاف در دیدگاه ها و خواسته ها می تواند کار را برای حوزه سلامت دشوار کند.
- اجتماع ها همواره در حال تغییر هستند و ماهیتی پویا دارند. با مشارکت اجتماعی، این تغییرات ممکن است در روند طراحی، اجرا و کنترل برنامه های سلامت مشکلاتی ایجاد کند.
- کار با اجتماع مشکلات پشتیبانی مختص خود را دارد و تدارکات مربوط به این رویکرد باید فراهم شود.
- برنامه ریزی و سازماندهی برای حل مشکلات سلامت، نیاز به صبر و حوصله دارد که ممکن است اعضای اجتماع مشارکت کننده در برنامه ها به علت تجربه ناکافی، فاقد این ویژگی ها باشند.

# سطوح مشارکت اجتماعی

- 1. اطلاعات دادن:** با آگاه کردن مردم از موضوع و نگاه به آنها به عنوان **دریافت کنندگان غیرفعال اطلاعات**، این سطح از مشارکت اجتماعی تامین می شود.
- 2. درگیر کردن:** وقتی **نظرات اعضای اجتماع** درباره برنامه های حوزه سلامت شنیده شود **ولی تصمیم گیری نهایی** با سیستم عمل کننده باشد، این سطح از مشارکت فراهم می شود.
- 3. مشاوره گرفتن:** با تعامل نزدیک سیستم عمل کننده و مخاطبان برنامه ها که اعضای اجتماع هستند، و **تبادل فعالانه اطلاعات**، به **طوری که دیدگاه ها و نظرات مردم در برنامه ریزی اعمال شود** ولی همچنان **تصمیم نهایی با سیستم باشد**، به این سطح از مشارکت اجتماعی دست یافته ایم.

1. **همکاری:** وقتی اعضای اجتماع در فرآیند تصمیم گیری، اعم از طراحی، اجرا، کنترل و ارزیابی با نظام ارائه خدمات سلامت همکاری کنند، سطح مشارکت بالاتر رفته است. در این مرحله، سیستم عمل کننده همچنان صاحب برنامه هاست.

2. **تفویض مسئولیت:** در این سطح از مشارکت، کلیه اجزای فرآیند تصمیم گیری در حوزه سلامت به خود مردم واگذار می شود. از اجتماع خواسته می شود تا خود مسایل و مشکلات سلامت را تعیین کنند، هدف گذاری نمایند، تصمیمات مناسب برای رسیدن به این اهداف را اتخاذ نمایند، و این تصمیم ها را عملی کنند.



## چرا برای پیشبرد برنامه های سلامت به داوطلبان سلامت نیاز داریم ؟

- ▶ مسئولیت اصلی در طراحی، اجرا و ارزیابی مشکلات سلامت بر عهده بخش سلامت کشور است
- ▶ این کار بدون مشارکت جامعه نه تنها میسر بلکه **مقرون به صرفه** نخواهد بود.
- ▶ مشارکت همه افراد در برنامه ها امکان پذیر نیست
- ▶ **داوطلبان سلامت محله به عنوان افراد پیشاهنگ و علاقمند به حضور در کنار کارکنان بخش سلامت را می توان نمایندگان داوطلب از بطن اجتماع به شمار آورد**
- داوطلبان سلامت نماد مشارکت اجتماعی در برنامه های سلامت هستند.
- داوطلبان سلامت، پل ارتباطی جامعه با ارائه دهندگان خدمات سلامت هستند.

**در فرآیند تدوین بسته آموزشی داوطلبان سلامت، بالاترین سطح مشارکت اجتماعی مد نظر قرار گرفته است و بر اساس این پیش فرض، محتوا و ساختار آموزشی با هدف توانمندسازی داوطلبان و مربیان آنها تولید شده است.**

# انتظارهای نظام بهداشتی از داوطلبان سلامت محلات



## باید داوطلبان سلامت را به نحوی آموزش داد تا این توانمندی ها را کسب نمایند:

- با نظام ارائه خدمات سلامت در ایران و نقش داوطلبان سلامت در آن آشنا شوند.
- با سیمای سلامت و بیماری در ایران آشنایی پیدا کنند.
- بتوانند با مردم و کارکنان بخش سلامت ارتباط اثربخش برقرار کنند.
- بتوانند آموزش هایی را که دریافت کرده اند را به مردم منتقل کنند.
- بتوانند به صورت تیمی در جهت اهداف سلامت محل خود فعالیت کنند.
- بتوانند رفتارهای مرتبط با سلامت و عوامل تاثیرگذار بر آن را تحلیل کنند.
- بتوانند مهارت های خودمراقبتی را برای خود و اطرافیان خود به کار ببرند و نحوه کاربرد آن را به مردم نیز آموزش دهند.
- بتوانند نیازهای سلامت جامعه اطراف خود را شناسایی و اولویت بندی کنند.
- بتوانند در زمان های لازم، کمک های اولیه و امدادسانی را به اطرافیان خود ارائه کنند.
- بتوانند مشکلات سلامت گروه مادران محل را شناسایی و اولویت بندی کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل هایی برای مشکلات سلامت مادران محل پیدا کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل های مناسب برای مشکلات سلامت مادران محل را اجرا کنند.

• بتوانند مشکلات سلامت گروه **کودکان** محل را شناسایی و اولویت بندی کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل هایی برای مشکلات سلامت کودکان محل پیدا کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل مناسب برای مشکلات سلامت کودکان محل را اجرا کنند.

• بتوانند مشکلات سلامت گروه **جوانان و نوجوانان** محل را شناسایی و اولویت بندی کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل هایی برای مشکلات سلامت جوانان و نوجوانان محل پیدا کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل مناسب برای مشکلات سلامت جوانان و نوجوانان محل را اجرا کنند.

• بتوانند مشکلات سلامت گروه **میانسالان** محل را شناسایی و اولویت بندی کنند.

• بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل هایی برای مشکلات سلامت میانسالان محل پیدا کنند.

- بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل مناسب برای مشکلات سلامت **میانسالان** محل را اجرا کنند.
- بتوانند مشکلات سلامت گروه **سالمندان** محل را شناسایی و اولویت بندی کنند.
- بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل هایی برای مشکلات سلامت **سالمندان** محل پیدا کنند.
- بتوانند با همکاری کارکنان بخش سلامت، راه حل مناسب برای مشکلات سلامت **سالمندان** محل را اجرا کنند.

## هدفهای برنامه آموزشی داوطلبان سلامت محلات

۱- شبکه بهداشت و درمان کشور را بشناسند.

۲- جایگاه و شرح وظایف خود را در نظام بهداشتی کشور بدانند

۳- دانستیها و مهارتهای لازم برای رفع مسائل بهداشتی شایع در کشور و منطقه خود را کسب کنند.

۴- مهارتهای ارتباطی را برای انتقال پیامها به مردم کسب کنند.

کتاب مقدماتی

# ویژگیهای آموزش داوطلبان سلامت محلات

۱. همکاری داوطلبان سلامت محلات بانظام بهداشتی داوطلبانه است.
۲. داوطلبان سلامت محلات اغلب بزرگسال هستند.
۳. سطح سواد داوطلبان سلامت محلات بسیار گوناگون است .
۴. داوطلبان سلامت محلات اغلب از میان زنانی انتخاب می شوند که سوادمتوسط یا کم دارند.
۵. ساعات تدریس در هفته کوتاه است.
۶. آموزش داوطلبان سلامت محلات باید به آموزش مردم منتهی شود.
۷. آموزش داوطلبان سلامت محلات به یکی از کارکنان مرکز بهداشتی درمانی محول میشود.
۸. جذب وعلاقمند کردن داوطلبان سلامت محلات به مهارت مربی بستگی دارد.

# خصوصیات آموزش بزرگسالان

یک فرد بزرگسال زمانی خوب یاد می گیرد که:

۱. به او احترام گذاشته شود

۲. احساس امنیت کند

۳. آنچه می آموزد کاربرد داشته باشد

۴. آنچه می آموزد با تجارب قبلی وی ربط داده شود

۵. در برنامه آموزشی مشارکت فعال داشته باشد

# مقایسه دو مربی

از چند مربی داوطلبان سلامت پرسیده شد:

به نظر شما موفق ترین روش آموزش داوطلبان سلامت محلات چیست ؟

**کارشناس ۱:**

تدریس توسط خودم به شرط بودن ماژیک وایت برد و اینکه نکات رایکی یکی روی تخته یادداشت کنم و داوطلبان سلامت بنویسند و در آخر جلسه مطالب رایکی یکی یادآوری میکنم توسط پرسیدن و در جلسات بعدی ناگهانی از آموزشهای قبلی می پرسم. (در حقیقت تکرار و تمرین از همه مهمتر است).

**کارشناس ۲:**

استفاده از معلومات به ظاهر پیش پا افتاده آنها و همچنین وسایل کمک آموزشی مثل پوستر که خودشان در تهیه آنها شریک هستند و همچنین اجازه دادن به داوطلب سلامت که در جلساتی خودش کلاس را اداره و به بقیه داوطلبان سلامت با کمک مسئول مربوط آموزش بدهد.

## ویژگیهای مربیان داوطلبان سلامت محلات:

۲- مربیان با روشهای آموزش مشارکتی آشنایی اندکی دارند چرا که برای مربی بودن آموزشی ندیده‌اند.

۱- نوع و سطح تحصیلات مربیان متفاوت است.

۴- مربیان داوطلبان سلامت ممکن است در مدت زمان کوتاهی تغییر یابند

۳- مربیان محصول نظام آموزش سنتی هستند.

# نیازهای آموزشی مربیان دانشجویان سلامت محله

1- آشنایی با مجموعه آموزشی  
دانشجویان سلامت محله

2- آشنایی با اصول یاددهی

3- آشنایی با مهارتهای  
ارتباطی

# اهداف جلسه دوم



پس از پایان این جلسه انتظاری رود شرکت کنندگان بتوانند:

۱. مراحل مختلف آموزش داوطلبان سلامت محلات را شرح دهند.
۲. معیارهای پایان دوره مقدماتی و هر یک از مقاطع دوره تکمیلی را نام ببرند.
۳. روش برخورد آموزشی مناسب با داوطلبان سلامت جدید را شرح دهند.
۴. اجزای کتاب مقدماتی داوطلبان سلامت محلات را توضیح دهند.
۵. قسمت‌های مختلف چارچوب آموزشی کتابچه‌های داوطلبان سلامت محلات را نام ببرند.
۶. مفهوم تقسیم بندیها، نمادها و شکل‌های مختلف را در مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات بیان کنند.
۷. اهمیت هر یک از قسمت‌های مختلف چارچوب آموزشی کتابچه‌ها را شرح دهند.

## آمادگی های لازم قبل از شروع فعالیت داوطلبان سلامت محلات

- آشنایی با مرکز بهداشتی درمانی محله و کارکنان آن
- آشنایی با وظایف و نحوه همکاری خود
- درک اهمیت مهارت های ارتباطی در انجام وظیفه داوطلب سلامت
- ایجاد فضای صمیمی مملو از احساسات و افکار
- آشنایی داوطلبان با یکدیگر
- برقراری ارتباط عاطفی با مربی
- طی مراحل تکامل گروه
- آشنایی با شیوه آموزشی و کتابچه های مجموعه
- اولویت بندی مسائل محله

# مراحل آموزش داوطلبان سلامت محله

آشنایی مقدماتی  
با مهارت‌های  
ارتباطی

شناخت شبکه  
بهداشت و درمان  
کشور

شناخت جایگاه  
و وظایف  
داوطلبان سلامت محله

اولویت بندی مسائل بهداشتی محله

دوره مقدماتی

# چک لیست پایان دوره مقدماتی آموزش داوطلبان سلامت محلات



■ آیا همه داوطلبان سلامت با وظایف خود آشنا هستند؟

■ آیا همه آنها با یکدیگر آشنا هستند؟

■ آیا همه آنها با مرکز بهداشتی درمانی و کارکنان آن آشنا شده اند

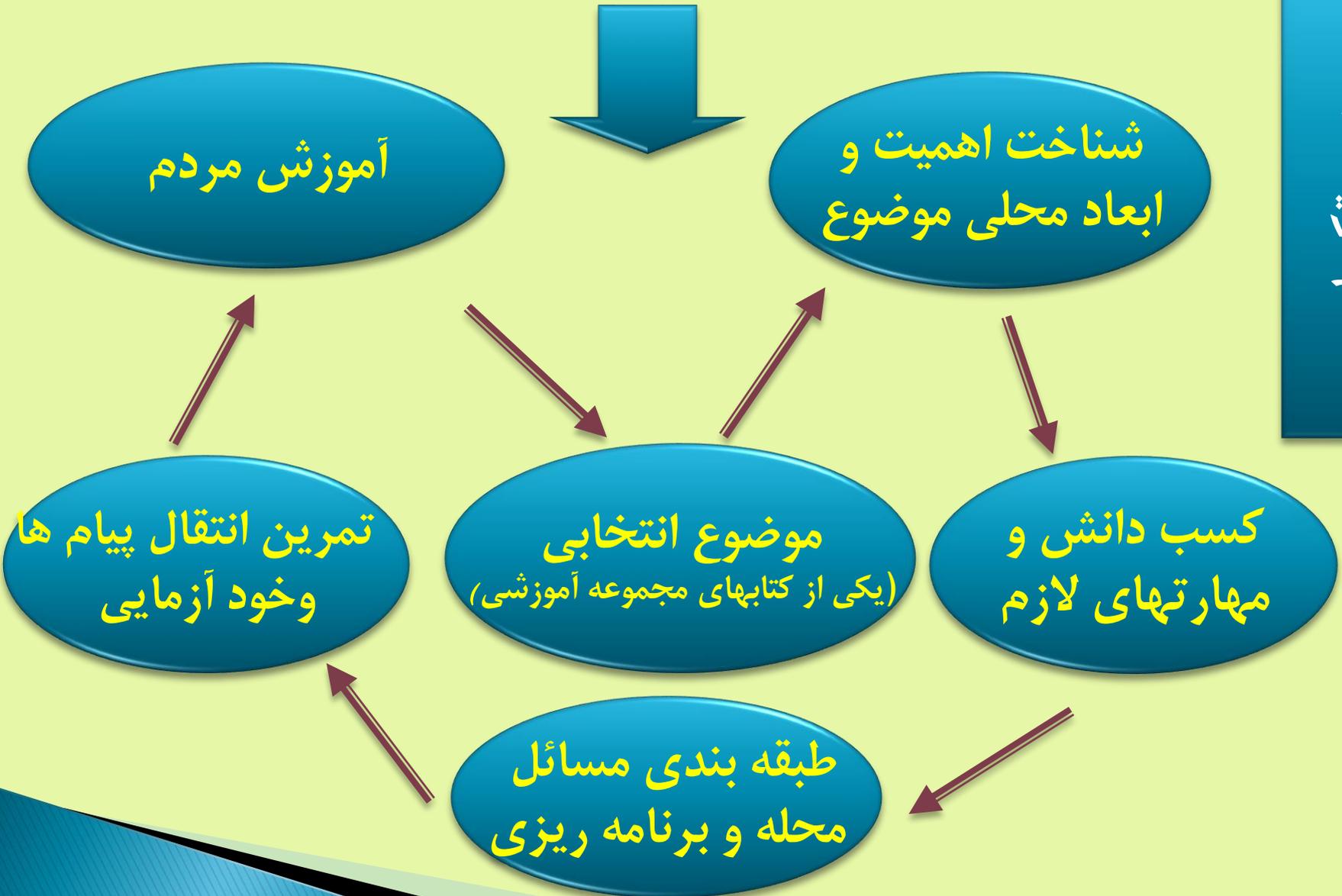
■ آیا همه آنها کتاب ها و روش آموزشی خود را می شناسند؟

■ آیا مسائل بهداشتی محله شما طبقه بندی و عناوین آموزشی انتخاب شده اند؟

■ آیا داوطلبان سلامت اهمیت مهارت های ارتباطی را در انجام وظیفه خود می دانند؟

# مراحل آموزش داوطلبان سلامت محلات

دوره تکمیلی



# چک لیست پایان یکی از مقاطع دوره تکمیلی در آموزش داوطلبان سلامت

- ✿ آیا همه فعالیت های آموزشی طبق کتاب انجام شده است ؟
- ✿ آیا مسائل محله با استفاده از بحثهای ”در محله“ طبقه بندی شده اند؟
- ✿ آیا برای انتقال پیام ها به مردم محله برنامه ریزی شده است؟
- ✿ آیا داوطلبان سلامت مهارتهای ارتباطی را در کلاس تمرین کرده اند؟
- ✿ آیا در حین بحثها و تمرین مهارتهای ارتباطی و خود آموزی میزان یادگیری تک تک داوطلبان سلامت ارزشیابی شده است؟

# مراحل آموزش داوطلبان سلامت

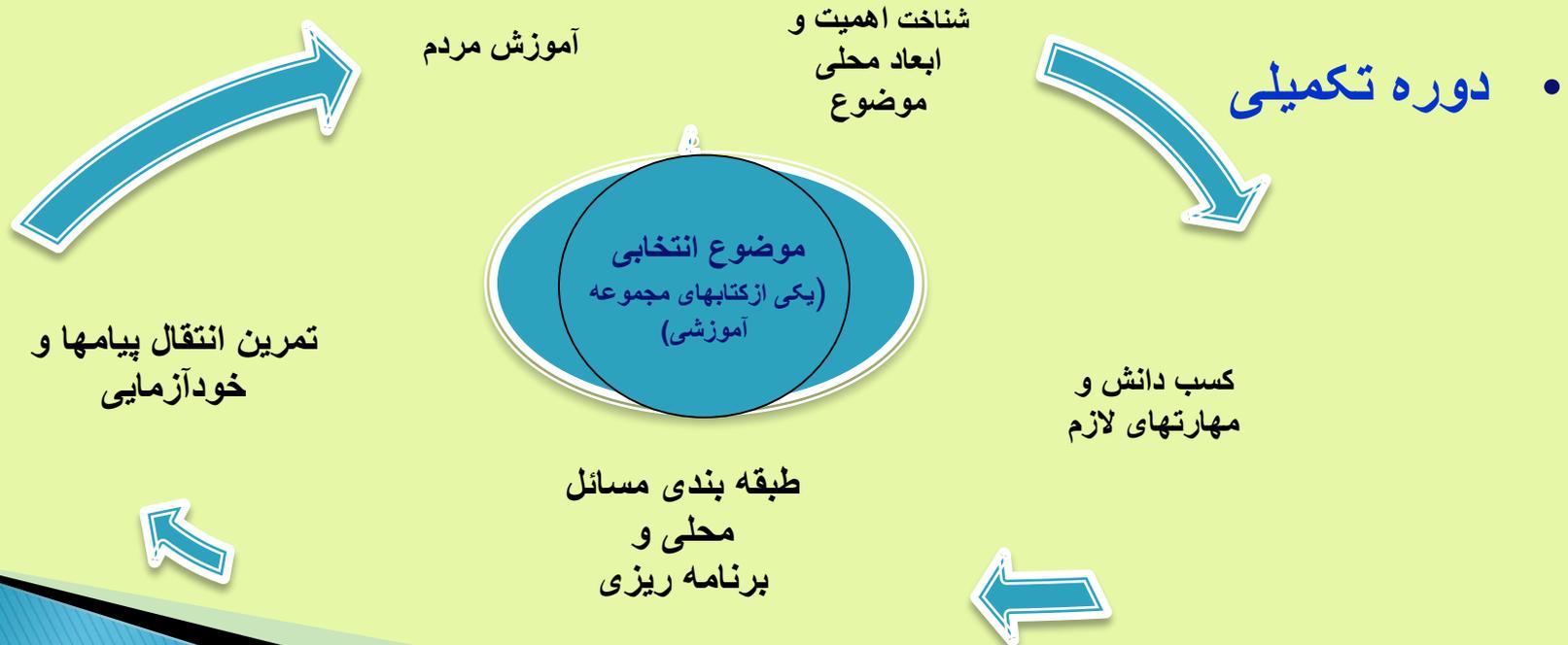
دوره مقدماتی ▶

آشنایی مقدماتی با  
مهارت‌های ارتباطی

شناخت شبکه بهداشت و  
درمان کشور

شناخت جایگاه و  
وظایف داوطلبان سلامت

اولویت بندی مسائل بهداشتی محله



# توصیه هایی درباره دوره آموزشی داوطلبان سلامت محلات

۱. دوره تکمیلی داوطلبان سلامت محلات محدودیت زمانی ندارد.

۲. تدریس یک کتابچه را زمانی پایان یافته تلقی کنید که داوطلبان سلامت محلات پیام هایشان را به مردم منتقل کرده باشند.

۳. پس از پایان آموزش یک کتابچه، درحین تدریس کتابچه های بعدی داوطلبان سلامت محلات می توانند انتقال پیامهای کتابچه های قبلی را ادامه دهند.

۴. یک محل مناسب برای نمایش نتایج فعالیتهای داوطلبان سلامت محلات در داخل مرکز بهداشتی درمانی تعیین کنید.

۵. اگر تعداد داوطلبان سلامت محلات بیشتر از ۱۵ نفر است، آنها را به گروههای کوچکتر تقسیم کنید.

۶. بازدید از فعالیت آنها در محله را جزو آموزش شان تلقی کنید.

## آموزش داوطلبان سلامت محلاتی که مدتی پس از اجرای برنامه شروع به همکاری می کنند.

۱. قبل از مطمئن شدن از کسب اطلاعات مقدماتی از آنها درخواست فعالیت نکنید.
۲. از داوطلبان سلامت محلات با سابقه که فرصت کافی دارند، برای آشنا ساختن افراد تازه وارد استفاده کنید.
۳. این افراد را در جلسات هفتگی داوطلبان سلامت محلات شرکت دهید.
۴. داوطلبان سلامت محلات علاقمند و با سابقه را برای شرکت در کارگاه مربیان و محول کردن آموزش داوطلبان سلامت محلات دیگر به مرکز بهداشت شهرستان معرفی کنید.

# علل کاهش اثربخشی برنامه های آموزش سلامت

۱. استفاده از پیامهای کوتاه

۲. اکتفا کردن به گفتن پیامها

۳. کافی دانستن کسب آگاهی

۴. آموزش بدون اولویت بندی

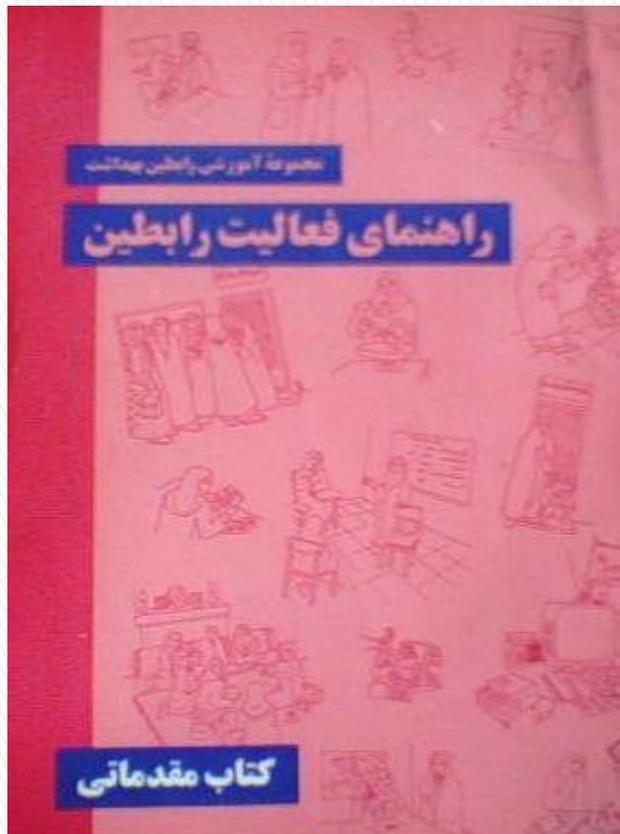
# مفاهیم زیربنایی در طراحی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات

- ▶ پرهیز از علل موثر بر کاهش اثربخشی برنامه های آموزش سلامت
- ▶ توجه به ضرورت انتقال پیامها به مردم بر اساس نیازهای محلی
- ▶ پایین بودن متوسط سطح سواد داوطلبان سلامت محلات
- ▶ ناکافی بودن دانش و مهارت آموزشی مربیان داوطلبان سلامت محلات

# اجزای مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات

- ▶ کتاب مربیان : روش آموزش داوطلبان سلامت محلات
- ▶ کتاب مقدماتی : راهنمای فعالیت داوطلبان سلامت محلات
- کتاب اول : سلامت کودکان
- کتاب دوم : سلامت باروری
- کتاب سوم : سلامت خانواده
- کتاب چهارم : سلامت جامعه
- کتاب پنجم : آشنایی با بیماریهای شایع
- کتاب ششم : مصرف منطقی دارو

# کتاب مقدماتی

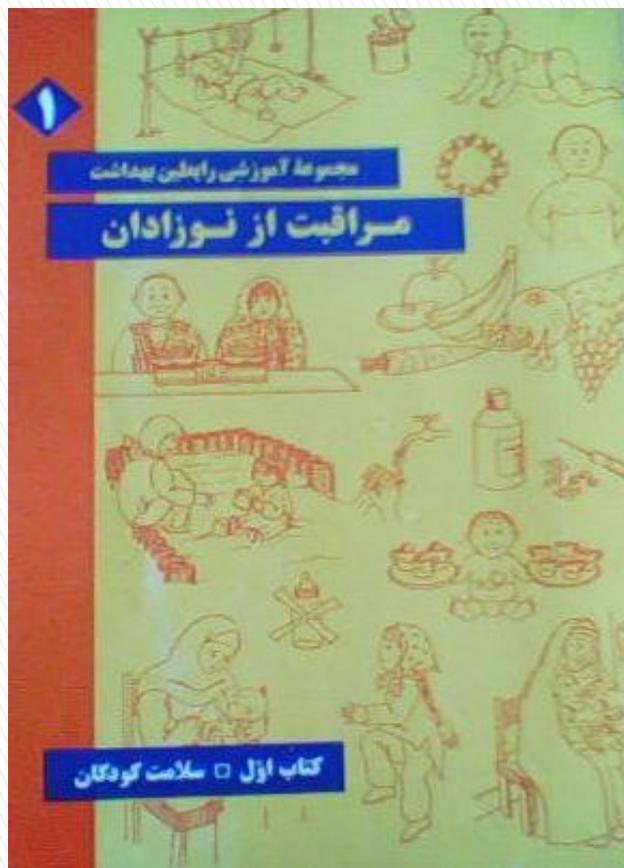


▪ مشارکت رابطین

▪ شبکه بهداشت و درمان

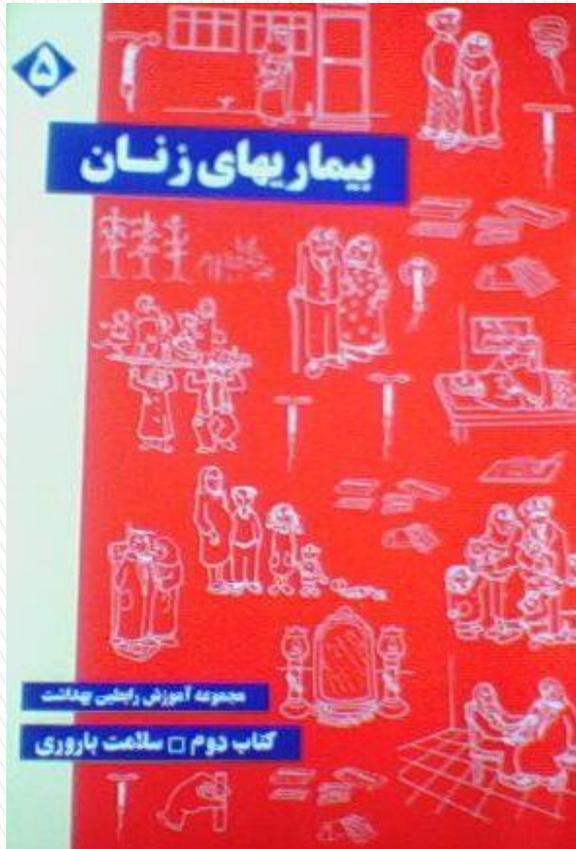
▪ مهارت های ارتباطی

## کتاب اول : سلامت کودکان



- مراقبت از نوزادان
- شیرمادر
- رشد کودک
- تکامل کودک
- واکسیناسیون
- تغذیه کودک
- اسهال
- عفونتهای حاد تنفسی

## کتاب دوم: سلامت باروری



➤ سلامت نوجوانان

➤ بهداشت ازدواج

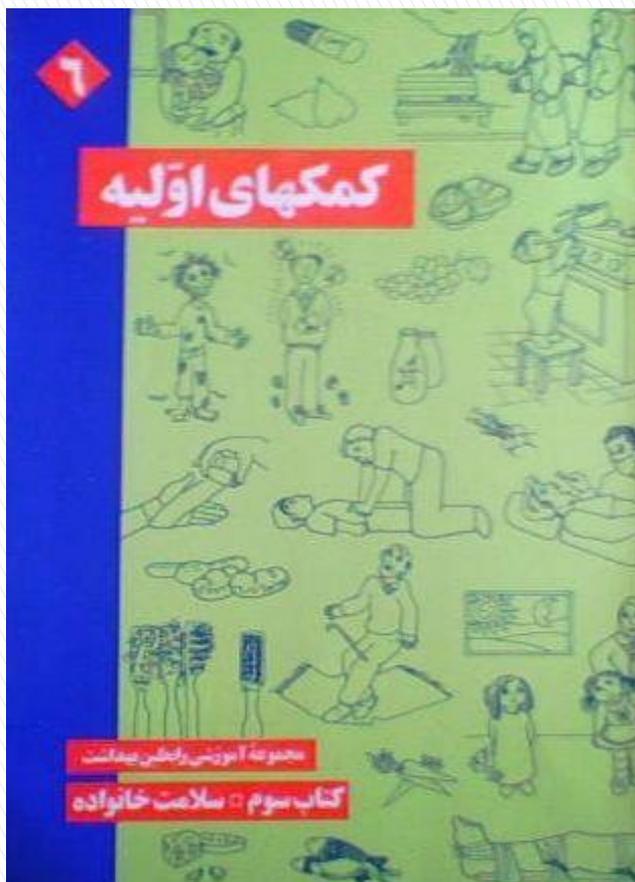
➤ تنظیم خانواده

➤ مراقبت از مادران باردار

➤ بیماریهای زنان

➤ یائسگی

## کتاب سوم: سلامت خانواده



- بهداشت فردی
- تغذیه در خانواده
- بهداشت دهان و دندان
- بهداشت روان
- حوادث در منزل
- کمک‌های اولیه
- شیوه زندگی سالم در میانسالان



# کتاب پنجم: آشنایی با بیماری های شایع



- ▶ سل
  - ▶ مالاریا
  - ▶ کچلی ها
  - ▶ گال
  - ▶ اختلالات ناشی از کمبود ید
  - ▶ فشار خون
  - ▶ بیماری قند(دیابت)
  - ▶ آشنایی و مقابله با بیماری انفولانزای اچ وان ان وان
  - ▶ تالاسمی
  - ▶ اچ آی وی
  - ▶ بیماری های منتقله از ناقلین
  - ▶ معلولیت ها
  - ▶ آشنایی با بیماری های ناشی از پشه مهاجم آندس
- تب مالت
  - سالک
  - شپش
  - سوء مصرف مواد
  - کرم های روده ای
  - بیماری های قلبی
  - تب روماتیسمی



# روش سازماندهی مطالب در بخشهای مختلف مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت



# اهداف جلسه سوم



پس از پایان این جلسه انتظار می رود شرکت کنندگان بتوانند:

۱. شرایط فیزیکی مناسب برای یک دوره آموزشی را نام ببرند.
۲. رابطه مناسب بین مربی و یادگیرنده را شرح دهند.
۳. عوامل مؤثر در موفقیت یک دوره آموزشی را در سه دسته قبل، حین و بعد از آموزش طبقه بندی کنند.
۴. حیطه های مختلف یادگیری را شرح دهند.
۵. روش مناسب آموزش و ارزشیابی هریک از حیطه ها را نام ببرند.
۶. اولویت های آموزش مشارکتی و تعلیمی را با هم مقایسه کنند.
۷. نحوه استفاده از رویکردهای مشارکتی و تعلیمی را در آموزش داوطلبان سلامت محلات شرح دهند
- ۸- در مورد آموزش همسانان توضیح دهند
- ۹- تعریف و هدف آموزش سلامت را توضیح دهند
- ۱۰- مراحل یک برنامه ریزی آموزشی را توضیح دهند
- ۱۱- در مورد خصوصیات افرادی که آموزشگر همسانان می باشند توضیح دهند
- ۱۲- موانع ارتباطی در آموزش همسانان را توضیح دهند
- ۱۳- اصول آموزش موثر در گروه همسانان را توضیح دهند

# آموزش و آموزش سلامت

▶ ترکیبی از تجربه های یادگیری که طراحی می شوند تا عمل آگاهانه منجر به سلامت را تسهیل کنند.

▶ فرآیند یادگیری که می تواند مردم را برای تصمیم گیری آگاهانه و تغییر داوطلبانه شرایط یا اصلاح رفتار برای افزایش سلامت توانمند سازد

# ارتقای سلامت

## Health Promotion

- توانمند سازی مردم در شناخت عوامل تاثیرگذار بر سلامت فردی و اجتماعی و تصمیم گیری صحیح در انتخاب رفتار سلامتی و رعایت شیوه زندگی سالم
- فرآیند قادر سازی مردم در جهت افزایش کنترل آنها بر تعیین کننده های سلامت و بهبود سلامت

# هدف آموزش سلامت

1. ارتقای سواد سلامتی
2. اتخاذ رفتار سالم در جامعه
3. گسترش فرهنگ سلامت در جامعه

# سواد بهداشتی یا سواد سلامت (Health Literacy)

- توانایی جستجو کردن، دستیابی، انتخاب و به کارگیری اطلاعات سلامت که برای اتخاذ رفتارهای ارتقا دهنده سلامت مورد نیاز است.

# موقعیت های آموزش سلامت

## • آموزش غیر رسمی

1. خانواده ها
2. گروه های همسان
3. همکاران
4. تعاملات اجتماعی
5. آموزش های مجازی در شبکه های اجتماعی

## • آموزش رسمی

1. مدارس و دانشگاه ها
2. محل های کار
3. مراکز ارائه خدمات سلامت
4. مکان های عمومی
5. آموزش های مجازی در پلتفرم های مختلف

# مراحل یک برنامه ریزی آموزشی

۱. **طراحی آموزشی:** مشخص کردن این که قرار است چه به دست آوریم و چگونه آن را به دست خواهیم آورد.
۲. **اجرای آموزشی:** در این مرحله انجام فعالیت های طراحی شده برای رسیدن به اهداف تعیین شده توسط برنامه ریزان آموزشی مدنظر قرار می گیرد و در واقع برنامه آموزشی عملی می شود.
۳. **ارزشیابی آموزشی:** بررسی و اطمینان از این که اهداف آموزشی تعیین شده تامین شده است، و آیا مراحل پیش بینی شده به همان شکل مورد نظر اجرا شده است. ارزشیابی آموزشی با سه دسته ارزشیابی تشخیصی، مرحله ای و پایانی شناخته می شود

# تغییر رفتار

## عوامل فردی ▶

- دانش
- نگرش
- باور

## عوامل اجتماعی ▶

- هنجارهای فرهنگی
- تاثیر همسانان
- تاثیر خانواده

## عوامل شناختی ▶

- اعتماد به نفس
- خود کارائی

# همسان چه کسی است؟

- ▶ سن
- ▶ جنس
- ▶ نژاد
- ▶ فرهنگ
- ▶ محل سکونت
- ▶ تشابه در تجارب
- ▶ عضویت در گروه
- ▶ ویژگی مشترک

# تعریف آموزش در گروه همسان

▶ در دنیای قدیم گروه همسان به بزرگسالان ، افراد عالی رتبه ، اعیان و اشراف و افراد دارای عنوان اطلاق می شد .

▶ در لاتین اصطلاح peer یا همسان به کسی که از نظر طبقه اجتماعی هم رتبه با دیگران باشد و نیز به کسی که به گروه اجتماعی همسان خصوصاً از نظر جنسی ، سنی و شرایط اجتماعی تعلق می گیرد میگویند.

▶ در دنیای مدرن این اصطلاح به معنی هم نوع ، برابر ، مانند یا همتا است.

# موارد استفاده از روش آموزش در گروه همسان

- ▶ آموزش در گروه همسان یعنی استفاده از اعضاء یک گروه برای ایجاد تغییرات موثر در دیگر اعضاء همان گروه
- ▶ تلاش در متعادل کردن دانش ، نگرش و رفتارهای آن اعضاء و تحریک فعالیت مشارکتی است.

# دانش و مهارتی که برای آموزشگران گروه همسان لازم است

۱. همسن و سال و یا هم طبقه اجتماعی بودن آموزشگر اعضاء گروه همسان

- در آموزش دادن به مهاجرین استفاده از یک فرد مهاجر راحت تر و با موفقیت بیشتری همراه خواهد بود

۲. داشتن دانش کلی در رابطه با موضوع توسط آموزشگر

- البته لازم نیست که او در رابطه با آن موضوع خاص مهارت بالایی داشته باشد و به اصطلاح متخصص آن موضوع باشد.
- معمولاً توانمند بودن در ارجاع افراد گروه به سازمان ها و یا رسانه هایی که اطلاعات بیشتری را در آن رابطه دارند کفایت می کند.

۳. آگاه بودن آموزشگر در مورد سازمانها و مکان هایی که اطلاعات و حمایت های بیشتری را ارائه می دهند .

## ادامه اسلاید قبل

۴. آموزشگر گروه همسان باید حساس و شنونده خوبی باشد و در برقراری ارتباط توانمند باشد.

۴. آموزشگر گروه همسان باید توسط اجتماع مقبولیت داشته باشد و قابل اعتماد باشد.

۴. آموزشگر گروه همسان باید یاد بگیرد که در مورد اظهارات و عملکرد دیگر اعضا قضاوت نکند و این امر را در عمل اجرا کند.

۵. آموزشگر نباید از جملاتی استفاده کند که مفهوم قضاوت از آن برداشت می شود و یا القاء کننده تفکری خاص در اذهان دیگران باشد.

## موانع ارتباطی در آموزش همسانان

### ۱- شکاف اجتماعی و فرهنگی بین آموزشگر و آموزش پذیر:

- ▶ زمینه‌ی قومی متفاوت
- ▶ طبقه‌ی اجتماعی متفاوت
- ▶ اعتقادات فرهنگی یا مذهبی متفاوت
- ▶ ارزش‌های متفاوت
- ▶ جنسیت متفاوت.

موانع فوق در صورت گزینش صحیح آموزشگر همسان به حداقل می‌رسد.

### ۲- گیرندگی محدود آموزش پذیر:

- ▶ بیماری، خستگی و یا درد
- ▶ پریشانی عاطفی
- ▶ بسیار گرفتار بودن یا گیجی (خماری و یا نشنگی بیش از حد)
- ▶ برای خود یا سلامتی خود ارزش قایل نبودن

### 3- نگرش منفي نسبت به آموزشگر:

- ▶ آموزشگر را به عنوان بخشي از نیروهائي ببیند که باعث بدبختي و ناراحتي او هستند
- ▶ خود آموزشگر، نمونه اي است که با توصیه هائي که مي کند در تعارض است، بنابراین اعتبار خود را از دست مي دهد
- ▶ آموزشگر به عنوان يك تهديد تلقي مي شود (کسي که بیشتر انتقاد و قضاوت می کند)
- ▶ آموزش پذیر فکر مي کند همه چيز را مي داند بنابراین فکر مي کند گوش دادن به آموزشگر تلف کردن وقت است.
- ▶ آموزش پذیر آشفته يا ترسيده است چون فکر مي کند ممکن است به او توصیه اي ارايه شود که نتواند بعلت محدوديت هاي مالي يا اجتماعي ان را اجرا کند يا از او خواسته شود لذت هاي معدودش را در زندگي ترك کند.
- ▶ آنچه را آموزشگر مایل است در مورد آن بحث کند، آموزش پذیر مایل نیست بداند (براي نمونه اصرار براي دادن آزمایش اچ.آي.وي از همان اول دادن آزمایش را انگ خوردن می داند)

## اصول آموزش موثر در آموزش همسان

### ۱- از معلوم به مجهول بروید:

- ▶ نقطه شروع چیزهایی است که افراد از قبل می دانسته اند با هدف بنا نهادن اطلاعات یا مهارت های جدید بر اساس چیزهایی که قبلاً آموخته شده است. این اطلاعات قبلی را می توانید از طریق پرسیدن سوال در آغاز بحث دریابید.
- ▶ اگر در آموزش های گروهی سطح اطلاعات متفاوت است (آموزش پذیران تکراری هم وجود دارند) باید در مورد سطح ارایه ی اطلاعات تان تصمیم بگیرید:
- ▶ بطور مثال بگویید «برخی از شما احتمالاً این را می دانید، اما مختصراً در مورد آن صحبت خواهیم کرد زیرا برای سایرین جدید خواهد بود...».

### ۲- در مورد ارتباط موضوع با آموزش پذیر، مطمئن شوید:

- ▶ باید مطمئن شوید که آنچه می گوید تا آنجا که ممکن است به نیازها، علائق و شرایط آموزش پذیران مربوط باشد.
- ▶ برای تشریح و روشن کردن دیدگاه هایتان، از نمونه های عینی، مسایل کاربردی، داستان ها و وقایع روزمره استفاده کنید.

### ۳- نکات کلیدی را بگویید:

▶ یک اشتباه رایج، تلاش برای رسیدن به چندین هدف و صحبت کردن برای مدتی طولانی است. همه ی آنچه می توانید انتظار داشته باشید که فرد در یک جلسه آموزشی بخاطر بسپارد، سه یا چهار نکته کلیدی است. فتح موفقیت آمیز یک تپه، از تلاشی نافرجام برای صعود به قله اورست بهتر است. سپس این نکات را تکرار کنید.

### ۴- نخست مطالب مهم را بگویید:

▶ احتمال بیشتری وجود دارد که افراد، آنچه را در ابتدای جلسه گفته شده است را بخاطر بسپارند. پس توصیه ها و راهنمایی ها مهم را در ابتدا بگویید. تمرکز آموزش بر ایمن تر ساختن رفتار پر خطر باشد.

## ۵- آنچه می خواهید آموزش دهید سازمان دهی کنید:

▶ هم در شروع و هم در طول جلسه آموزش گروهی یا چهره به چهره به آموزش پذیران بگویید که چه به آنها می گوئید. زیرا هم به شما و هم به آموزش پذیر کمک می کند تا بدانید در کجا قرار دارید و قصد دارید کجا بروید.

## ۶- توصیه های دقیق و مشخص ارائه کنید:

▶ یک توصیه ی دقیق و مشخص احتمال بیشتری دارد به خاطر سپرده شود تا یک راهنمای مبهم. در ضمن برای مدت طولانی به یک موضوع نچسبید.

## ۷- آموزش مهارت های عملی:

▶ اجرای رضایت بخش يك مهارت عملی با از بین بردن **موانع درونی اجرای يك مهارت عملی مقدور است**. چون: ایجاد اعتماد به نفس، از بین بردن ترس و نگرانی های موجود. و این مهم از طریق تشویق و پیشرفت قدم به قدم مقدور است.

▶ مراحل اجرای يك تکلیف مهارتی:

▶ - نمایش دادن

▶ - انجام تقلیدی

▶ - تمرین کردن

## 8- ارزشیابی و بازتاب:

▶ بدین ترتیب می توانید ارزیابی کنید مراجع شما چقدر یاد گرفته است و عملکرد خود را در آینده بهبود ببخشید.

# روش های فعال یادگیری

- ▶ شنونده وارد بحث شود
- ▶ قبل از شروع هر مرحله از یادگیری مرحله قبل مطمئن شویم
- ▶ **ارزشیابی**
- ▶ الف - ارزشیابی مداوم و حین تدریس با پرسش و پاسخ
- ▶ ب - خودآزمایی
- ▶ ج - ارزشیابی توسط همکلاسان

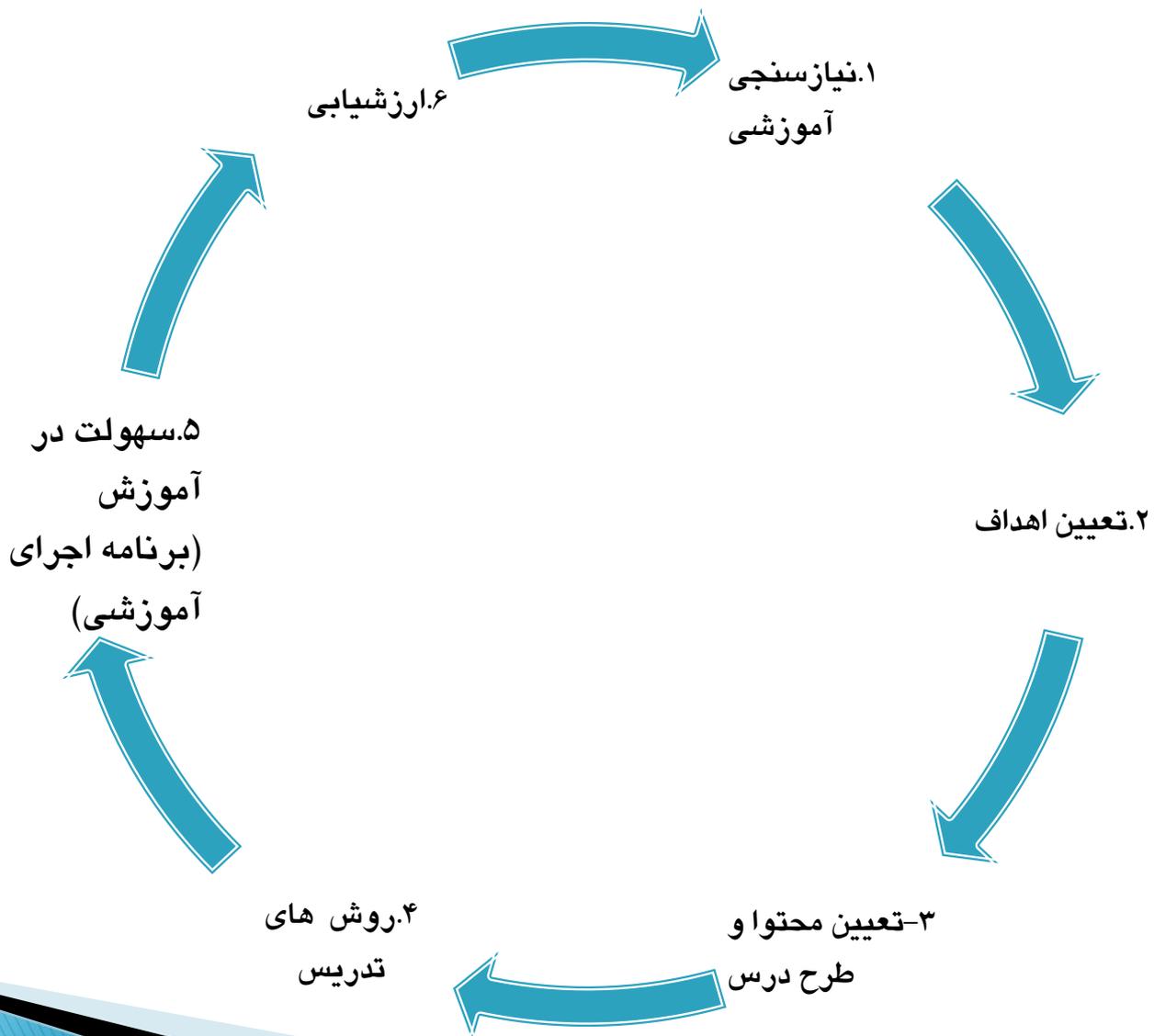
# بازخورد

- ▶ بلافاصله انجام شود
- ▶ نقاط قوت و ضعف بیان شود
- ▶ توصیه برای رفع نقاط ضعف مطرح شود

## روش رفع تفاوت های فردی:

- ✓ استفاده از روشها و وسایل کمک آموزشی
- ✓ خودآموزی
- ✓ کارهای گروهی و عملی
- ✓ توجه ویژه

# چرخه آموزشی



# عوامل موثر در يك دوره آموزشي خوب

- ▶ محتوای خوب
  - ▶ ارتباط خوب بین مربی و داوطلب سلامت
  - ▶ اداره مناسب دوره
- نکته:

برای یادگیری پایدار ما به تلاش فعال ذهنی یادگیرنده نیاز داریم میدانیم با شنیدن 20% دیدن 40% و با انجام دادن 80% مطالب منتقل می شود

## عوامل مؤثر در موفقیت یک دوره آموزشی

قبل از شروع آموزش	در حین آموزش	بعد از آموزش
ایجاد انگیزه برای یادگیری	استفاده از روش های فعال یاد دهی	ارزیابی
برقراری رابطه عاطفی	رعایت سازمان یافته بودن مطلب	ارائه بازخورد
رعایت احترام	رعایت وضوح مطلب	
انتخاب محل مناسب	استفاده از تجارب قبلی یاد گیرندگان	
	آموزش مطالب کاربردی	
	توجه به تفاوت های فردی	

## خصوصیات آموزش بزرگسالان

- 1- به او احترام گذاشته شود
- 2- احساس امنیت کند
- 3- آنچه می آموزد کاربرد داشته باشد
- 4- آنچه می آموزد با تجارب قبلی وی ارتباط داشته باشد
- 5- در برنامه آموزشی مشارکت فعال داشته باشد

# اجزای تشکیل دهنده محتوای آموزشی

در طراحی یک دوره آموزشی باید دید که شرکت کنندگان :

۱. به چه دانشی نیاز دارند؟

۲. کدام کارهای عملی را انجام خواهند داد؟

۳. باید چه نگرش و طرز برخوردی کسب کنند؟

# آموزش دانستنی ها

■ باید مطالب را بگونه ای طرح کرد که یادگیرنده بفهمد:

- ▶ سادگی بیان
- ▶ انتخاب محتوای ضروری و متناسب

■ باید کمک کرد اطلاعات در خاطر یادگیرنده بماند:

- ▶ سازمان یافته بودن آموزش
- ▶ ارتباط دادن با تجربه های قبلی
- ▶ شروع از کلیات و پرداختن به جزئیات
- ▶ تمرین برای یادآوری مطالب

■ برای ارزشیابی آموزشی دانستنی ها می توان از یادگیرنده خواست مطلب را بیان کند یا بنویسد.

# روش آموزش دانستنی ها

- ▶ سخنرانی
  - ▶ بحث گروهی
  - ▶ خود آموزی
- یادآوری فعال اطلاعات مسیر بازیابی مطلب را در ذهن آسانتر می کند.

# روش یاد آوری دانستنی ها

- ▶ پرسش مکرر حین تدریس
  - ▶ پرسیدن مطالب جلسه قبل و جمع بندی کتابچه
  - ▶ پرسش و پاسخ دو به دو داوطلبان سلامت
  - ▶ امتحانات کوتاه
- ▶ یادآوری اطلاعات در جریان انجام يك مهارت عملی

# آموزش مهارت های عملی

## ■ مراحل آموزش :

۱. تعریف و بیان
۲. نمایش مهارت
۳. تمرین عملی
۴. ارزیابی و ارائه بازخورد

## ■ ارزشیابی :

○ باید یادگیرنده را در موقعیتی ساختگی یا حقیقی انجام کار عملی مشاهده کرد

## نکات مهم در آموزش مهارت

- ▶ در مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت مهارت های مختلفی برای انتقال به داوطلبان سلامت وجود دارد
- ▶ مهم ترین مهارت قابل آموزش برای داوطلبان سلامت مهارت ارتباط با دیگران است
- ▶ مهارت های ارتباطی ذاتی نیست و می توان آن را آموخت
- ▶ روش بیان يك مطلب کمتر اهمیت تر از محتوای آن نیست
- ▶ ایفای نقش از مهم ترین روش های آموزش مهارت های ارتباطی است
- ▶ نحوه برقراری ارتباط با دیگران تنها به حیطه مهارتی فرد بستگی ندارد بلکه به نگرش فرد به افراد هم وابسته است
- ▶ روش ارزشیابی مهارت ها
  - باید یادگیرنده را در موقعیتی ساختگی یا حقیقی انجام کار عملی مشاهده کرد

# تعریف نگرش

نگرش یا گرایش معمولاً "به دنبال آگاهی بوجود می‌آید. از طریق اطلاعاتی که از اشیاء، امور، اشخاص، حوادث و ... داریم ذهن قادر به ساختن احساس علاقه و یا عدم علاقه، لذت یا درد، شادی یا غم، خشم یا نفرت و ..... می‌باشد اینها احساس‌هایی هستند که بوسیله ذهن تجربه شده‌اند و موافقت یا عدم موافقت فرد را در انجام هر گونه عملی نشان می‌دهند.

تمایل برای انجام واکنش = گرایش  
(گرایش = آگاهی + احساس)

گرایش یک جزء اضافه شده بر آگاهی است که فرد را آماده برای واکنش می‌کند بنابراین گرایش مثبت یا منفی نسبت به محرک پیدا می‌کند.

اگر گرایش نسبت به شئی یا شخص یا حادثه‌ای مثبت باشد بدین معنی است:

که فرد نه تنها مایل به انجام آن کار می‌باشد بلکه همچنین آمادگی روانی برای همچنین عملی را داراست.

# انتقال نگرش ها

## □ مراحل آموزش :

- نگرش هارانی توان باروشهایی که برای تدریس دانستی ها ومهارتهابه کارمی روند، آموزش داد.
- گفتن نگرش مطلوب تنها مقدمه آموزش آن است.
- ابتدا باید شرایطی رافراهم کرد که یادگیرنده نگرشهای خودرابشناسد.(بحث،ایفای نقش)
- ازروشهای مؤثرانتقال نگرشها ارائه یک الگوی واقعی است.

□ برای ارزشیابی تغییرنگرش فردباید گرایش وانتخابهای اورادرموقعیتهای واقعی مشاهده کرد.

- مزایای ارزشیابی در برنامه های آموزشی
- ▶ اطمینان آموزش دهنده از نتیجه کار
- ▶ تشویق فرا گیر برای یادگیری بیشتر
- ▶ مشخص نمودن اشکال آموزش و اصلاح آن

## مکمل هر ارزشیابی دادن بازخورد می باشد .

مربی باید در ارائه بازخورد به نکات مثبت و منفی سخنان فرد بپردازد .

توجه به تفاوت های فردی  
کلاس بر اساس توانایی های اکثر د اوطلبان  
سلامت اداره شود  
و به افراد ضعیف تر توجه ویژه شود

# روش های مناسب برای ارزشیابی کلاس های آموزشی داوطلبان سلامت محله:

ارزشیابی مداوم حین تدریس: انجام پرسش و پاسخ های مکرر و  
متنوع در کلاسها

خودآزمایی: در این قسمت در داوطلبان سلامت احساس مسولیت  
ایجاد می گردد و فرصت مناسبی است برای شناخت نواقص و  
نیازهای آنان

ارزشیابی توسط سایر داوطلبان سلامت: برگزاری جلسات پرسش  
و پاسخ باعث یادآوری اطلاعات برای یادگیرندگان می شود و با  
نظارت مربی اطلاعات تکمیل آنها خواهد شد.

# روش های آموزشی ( رویکرد آموزشی)

- ▶ تعلیمی: محور محتوای آموزش هست
- ▶ تعاملی یا مشارکتی: یک تعاملی بین فراگیر و آموزش دهنده وجود دارد و محور یادگیرنده است

## ▶ شیوه آموزش (فنون

آموزشی): آن چیزی است که می بینیم مثل سخنرانی و حفظ و تکرار که دوشیوه یا فن آموزشی از روش تعلیمی است

# مزیت های دو رویکرد آموزشی

تعلیمی	مشارکتی
<input type="checkbox"/> در مدت کوتاهی می توان اطلاعات زیادی منتقل کرد.	<input type="checkbox"/> استفاده از روشهای یاددهی فعال
<input type="checkbox"/> تعداد نفرات بیشتری را تحت پوشش می گیرد.	<input type="checkbox"/> ارتباط دادن آموزش با تجارب قبلی
<input type="checkbox"/> آسان تر است	<input type="checkbox"/> ایجاد امکان ارزیابی و ارائه بازخورد
	<input type="checkbox"/> تبادل اطلاعات میان همه اعضای کلاس
	<input type="checkbox"/> تکیه بر نیاز یادگیرنده برای انتخاب محتوا
	<input type="checkbox"/> ایجاد امکان کسب رفتار و نگرش

# محور آموزش در دو رویکرد متفاوت است

رویکرد مشارکتی

دوره آموزشی

یادگیرنده

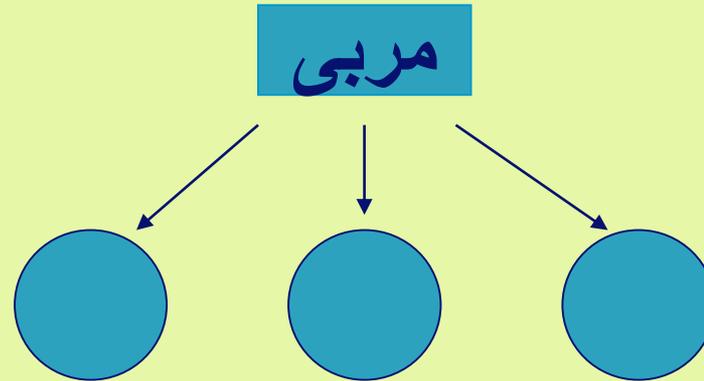
رویکرد تعلیمی

دوره آموزشی

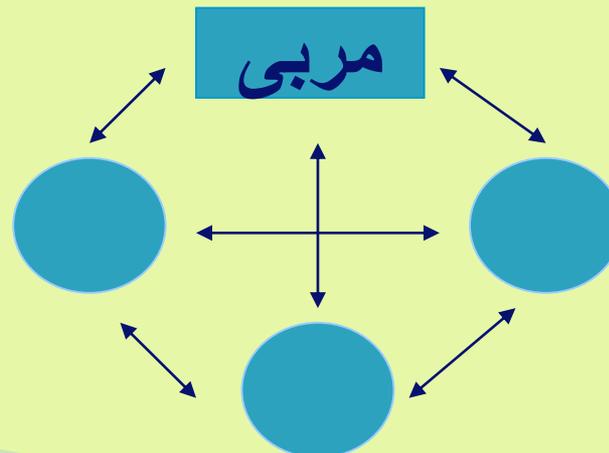
محتوای  
آموزشی

# مقایسه مسیر انتقال اطلاعات در رویکردهای تعلیمی و مشارکتی

## رویکرد تعلیمی



## رویکرد مشارکتی



## رویکرد مشارکتی

- مربی تسهیل گر است
- استفاده از دانش و تجربه قبلی شرکت کنندگان
- استفاده از روش های مختلف یادگیری
- مربی طراح مسئله ومخاطبین حل کننده مسئله
- استفاده از افراد با تجربه

## رویکرد مشارکتی توانایی حل مسئله را بالا می برد

### موانع رویکرد مشارکتی

- عدم استقبال مربیان
- زمان بیشتر
- کمبود اعتماد به نفس مربیان
- عدم همکاری مسوولین
- مربیان محصول نظام سنتی هستند

# روش تعلیمی در مقابل روش تعاملی

- ❖ در روش تعلیمی، کلیه اجزای برنامه آموزشی نظام مند، با **محوریت مدرس** است،
- ❖ در حالی که در روش تعاملی، توجه به افزایش نقش و حضور **فعالانه فراگیر** اصل است.
- ❖ تعاملی یا تعلیمی بودن یک روش، نمی تواند دلیلی بر رجحان یکی بر دیگری باشد.
- ❖ انتخاب روش به عوامل مختلفی بستگی دارد. .
- ❖ توصیه اغلب صاحب نظران استفاده از روش های ترکیبی است.

## اهداف جلسه چهارم



پس از پایان این جلسه انتظاری رود شرکت کنندگان بتوانند:

۱. اهمیت استفاده از فنون و وسایل آموزشی را شرح دهند.
۲. فن و وسایله آموزشی مناسب برای استفاده کلاسهای داوطلبان سلامت را معرفی کنند.
۳. مراحل مختلف فنون آموزش مشارکتی را نام ببرند.
۴. یک جلسه آموزشی داوطلبان سلامت را بطور اصولی اداره کنند.
۵. برای تدریس کتاب های مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت طرح درس بنویسند.
۶. اصولی را که باید در تدوین طرح درس و اداره جلسه آموزشی رعایت کند، نام ببرند.
۷. مزایا و معایب وسایل آموزشی مختلف را مقایسه کنند.
۸. مزایا و معایب آموزش به روش گروهی و فردی را مقایسه کنند

# آموزش انفرادی

برنامه های آموزش انفرادی از قبیل آموزش برنامه ای - مطالعه فردی - ماشین های آموزشی - برنامه های آموزشی رایانه توسعه یافته

مزایا: نسبت به آموزش های جمعی تاثیر بیشتری بر یادگیری و آموزش دارد.

محدویت: فقدان مهارت های تعاملی نظیر: بحث و گفتگو - تبادل افکار - مشاوره

# آموزش های جمعی

- ❖ آموزش های دسته جمعی با توسعه رسانه و تجهیزات از جمله رادیو و تلویزیون - شبکه های کابلی تلویزیونی - مدار بسته و توسعه سخت افزار رونق یافته است.
- ❖ ارائه مطالب برای گروهی از مخاطبان از طریق وسایل سمعی و بصری صورت می گیرد.
- ❖ کارآمدی این روش ها در سطوح تحصیلی بالاتر بیشتر است.
- ❖ این روش طی سالیان اواخر جنگ جهانی دوم رواج بیشتری پیدا کرد.

مزایا: ارائه مطالب برای گروه زیادی از مخاطبان (کاهش معایب سخنرانی محض)  
معایب: غیر فعال بودن یادگیرنده در جریان یادگیری

# آموزش انفرادی

برنامه های آموزش انفرادی از قبیل آموزش برنامه ای - مطالعه فردی - ماشین های آموزشی - برنامه های آموزشی رایانه توسعه یافته

مزایا: نسبت به آموزش های جمعی تاثیر بیشتری بر یادگیری و آموزش دارد.

محدویت: فقدان مهارت های تعاملی نظیر: بحث و گفتگو - تبادل افکار - مشاوره

## انواع شیوه های آموزشی

### تعاملی ها .

۱. پرسش و پاسخ
۲. نمایشی (نمایش عملی)
۳. ایفای نقش
۴. گردش علمی
۵. بحث گروهی
۶. آزمایشی

### تعلیمی ها .

۱. حفظ و تکرار
۲. سخنرانی

# فنون آموزشی با رویکرد تعاملی

- ▶ ایفای نقش
- ▶ **Demonstration** نشان می دهیم و توضیح می دهیم
- ▶ آزمایشگاهی
- ▶ **Field**: آموزش در محیطه (آموزش در محیط مشابه و ساختگی یا در محیط واقعی)
- ▶ کارگاه آموزشی
- ▶ گردش علمی

# فواید استفاده از فنون و وسایل کمک آموزشی



۱. برای آموزش هریک از انواع دانستیها و مهارتها از فن و وسیله خاصی می توان بهره برد.
۲. با درگیر شدن حس های مختلف (شنوایی، بینایی، لامسه و...) یادگیری و حفظ مطالب آسان تر می شود.
۳. تنوع در روش اداره جلسه آموزشی به جذابیت تدریس می افزاید.
۴. با توجه به تفاوت های فردی امکان یادگیری افراد مختلف را فراهم می کند.

- گفتگویی هدفمند و دارای ساختار درباره موضوعی خاص که معمولاً مورد علاقه فراگیران است و در آن به فراگیر فرصت داده می‌شود تا نظرات، عقاید و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارد و اندیشه‌های خود را با دلایل مستند بیان کند
- در این شیوه که برای جمعیت‌های بین ۸ تا ۱۲ نفر مناسب است، فراگیر باید توانایی سازماندهی دیدگاه‌ها و عقاید خود را داشته باشد
- ابتدا موضوعی مشخص می‌گردد و فراگیران درباره آن به مطالعه، اندیشه و تبادل نظر می‌پردازند و نتیجه می‌گیرند.
- موضوعات مورد علاقه شرکت‌کنندگان که در آن فراگیر اطلاعات کافی داشته باشد یا بتواند اطلاعات کافی درباره آن کسب کند و نیز امکان ارائه نظرات از سوی افراد مختلف وجود داشته باشد.
- این شیوه آموزشی برای موضوعات اثبات‌شده و اصول مسلم روش مناسبی نیست

# مراحل بحث در گروه هاي كوچك

- ▶ شرکت کنندگان را به چند گروه کوچک تقسیم کنید
- ▶ از هر گروه بخواهید يك نفر را به عنوان اداره کننده ومخبر گروه تعیین کند
- ▶ به گروه ها فرصت يكسان براي بیان ایده وعقاید درون گروه داده شود
- ▶ نماینده هر گروه نتیجه بحث آنها را طرح کند
- ▶ زماني را به اظهار نظر شرکت کنندگان در خصوص گفته هاي نماینده گروه ها اختصاص دهیم
- ▶ در پایان از نظرات عنوان شده نتیجه گیری انجام گردد

# بحث در گروه های کوچک و بزرگ

## اداره بحث در گروه های کوچک

- ▶ به افراد کم رو امکان صحبت میدهد
- ▶ -باید همه افراد امکان صحبت داشته باشند

محدودیت: باید فضا و زمان کافی برای اجرای این روش وجود داشته باشد

## اداره بحث در گروه های بزرگ

- ▶ شرط مهم آن داوطلب بودن افراد است
- ▶ -برای نظم جلسه نوبت داده شود
- ▶ افرادی که در بحث شرکت نمی کنند را به نام صدا کنید
- ▶ تعداد افراد گروه 6 تا 20 نفر (12 نفر )
- ▶ بعضی می گویند نباید موضوع را لو داد موضوع آموزش است هدف صرفا جمع آوری نظرات نیست داشتن آمادگی از قبل فراگیراشکالی ندارد

## پرسش و پاسخ

- ▶ مربی با پرسیدن سوالاتی از فراگیران و گرفتن پاسخ از آنها ، شرایط پویایی و یادگیری فعال را در کلاس ایجاد می نماید و بدین طریق می تواند بطور سریعی به بررسی وضعیت علمی و میزان یادگیری آنها پرداخته و می فهمد که فراگیران چه چیزهایی را می دانند و چه چیزهایی را نمی دانند .
- ▶ فراگیران برای شرکت در روش سوال و جواب باید احساس آزادی و آرامش نموده و نباید احساس کنند در صورت غلط بودن جواب مورد مواخذه قرار می گیرند .
- ▶ در مواردیکه ترجیح می دهیم بحث را با نظرات افراد با تجربه شروع کنیم
- ▶ بحث توسط چند نفر بلوک نشود
- ▶ وقت گیر است ولی از روش بحث در گروه کوچک وقت کمتری می گیرد
- ▶ قبل از تدریس سوالات هدفمندی طرح کرده باشیم و در نهایت جواب هر کدام از سوالات باید بخشی از محتوای آموزش را جواب بدهد
- ▶ سوالات در راستای یکدیگر باشد و مدرس جواب نهایی را جمع بندی کند

# مراحل شیوه "بارش افکار"

۱. تعریف مسئله یا طرح سؤال.
  ۲. دعوت از شرکت کنندگان جلسه به بیان پیشنهادات و ایده های خود.
  ۳. ثبت این ایده ها (بدون استثناء و بدون پاسخگویی یا انتقاد- حتی ایده های تکراری)
  ۴. ادامه درخواست ایده ها تا زمانی که هیچ اظهارنظری باقی نماند. (اگر ایده ها هدف مسئول جلسه را پوشش نداد، می تواند با پرسیدن چند سؤال یا دادن اطلاعات جانبی به ادامه اظهارنظرات کمک کند).
  ۵. مرور سریع بر نظرات ارائه شده و حذف موارد تکراری و خارج از بحث.
  ۶. دسته بندی عناوین باقیمانده برای ادامه بحث.
- مورد استفاده: ۱- اندیشه خاصی برای بحث وجود ندارد
- ۲- می خواهیم همه افراد در بحث شرکت کنند

## بحث گروهی

-امکان تفکر و ابرار عقیده را به شرکت کنندگان می دهد

-ایجاد اعتماد بنفس می کند

-بین اعضا ایجاد حس احترام می کند

بسیار استفاده می شود ولی به غلط استفاده می شود

نکته: اداره جهت دار بحث و تشویق افراد به شرکت در بحث بسیار مهم است

## بحث گروهی

### شرایط لازم برای استفاده از شیوه بحث گروهی:

- ▶ قابل ارائه کردن نظرات متفاوت باشد
- ▶ حداقل اطلاعات در مورد آن وجود داشته باشد (برای نوآموزی خوب نیست)
- ▶ موضوع مناقشه برانگیز باشد

### روش شروع بحث:

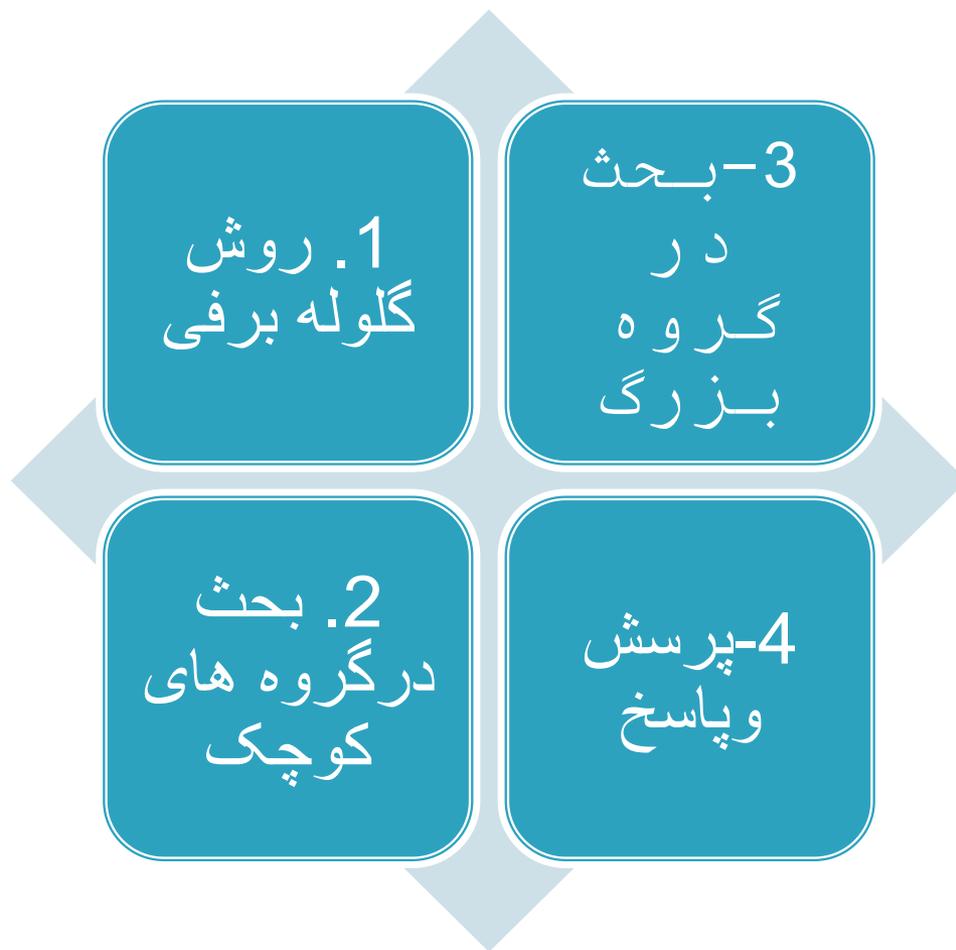
-شکل

-داستان

-حوادث واقعی و یا طرح چند سوال

امتیاز ویژه: ایجاد اعتماد به نفس و حس احترام

# انواع روش های اداره بحث



# مراحل اداره بحث با شیوه گلوله برفی

1. تعریف مسئله
2. اختصاص فرصت کافی برای تفکر فردی
3. درخواست از شرکت کنندگان برای بحث دو نفره
4. درخواست از هر یک از گروه های دو نفره برای بحث با گروه مجاور
5. ادامه ادغام گروه ها تا زمانی که کلاس به دو گروه بزرگ تبدیل شود.
6. درخواست از هر یک از گروه ها برای شنیدن ایده های گروه مقابل و ارائه نظرات خود

**امتیاز این شیوه: به تک تک افراد اجازه داده می شود فکر کنند و در بحث ها شرکت کنند**

## مراحل استفاده از ایفای نقش

1. تشریح موقعیت و خصوصیات افراد بازی کننده
2. انتخاب ایفاکنندگان بسیار سخت است
3. دادن فرصت برای آمادگی (بازیگری منظور نیست)
4. توجه بینندگان از نظر نکاتی که باید مورد توجه قرار گیرد.
5. اجرای ایفای نقش
6. درخواست از بینندگان برای اظهار نظر درباره نقش

# نکات قابل توجه در ایفای نقش

-انتخاب داوطلبانه باشد

-فرصت تمرین داده شود

-مشخص شود بینندگان به چه چیزهایی باید توجه کنند

-بیش از 20 دقیقه نمایش طول نکشد ولی بحث بعد از ایفای

نقش محدودیت زمانی ندارد

-در بحث بعد ایفای نقش بگویند چه کارهایی خوب یا بد انجام شده

است

## حل مسئله



- ▶ -ایجاد اعتماد به نفس
- ▶ -ایجاد توانایی برای برخورد با مسائل واقعی

## داستان

- ▶ -بحث بعد از داستان مهم است
- ▶ -گاهی بصورت داستان نیمه تمام مطرح می شود
- ▶ آدم های بومی بد نشان داده نشوند
- ▶ با نشان دادن یک تصویر داستان ساخته می شود

**بازدید از محدوده:** -هماهنگی و وقت کافی لازم است -هدف از بازدید باید مشخص شود

**بررسی چند نمونه:** بررسی مورد های واقعی

# سخنرانی

- ▶ -پراستفاده ترین شیوه آموزشی است ولی
- ▶ پرکاربردترین شیوه نیست و نباید نابجا استفاده شود
- ▶ از روش های تعلیمی است
- ▶ مهارت کلامی سخنران مهم است
- ▶ -تجارب شخصی و بیان مطالب در مدت کوتاهی
- ▶ امکان پذیر است
- ▶ تعداد مخاطبین زیادی را می توان داشت
- ▶ زمان و مکان مناسبی را باید در نظر داشت
- ▶ مهم ترین مشکل آن این است که ممکن است مدرس
- ▶ سازماندهی نداشته باشد

## مراحل سخنرانی

- آمادگی برای سخنرانی (فنی / تجهیزات / امکاناتی / روانی)

- آمادگی فراگیران (پیش نیاز)

- مقدمه (شیوه / هدف / ارتباط با مخاطب)

- متن : داشتن فریم و سازماندهی در متن مهم است

- زمان رعایت شود / چک شود همه چیز گفته شود / در بیان موضوع طنز

- داشته باشد

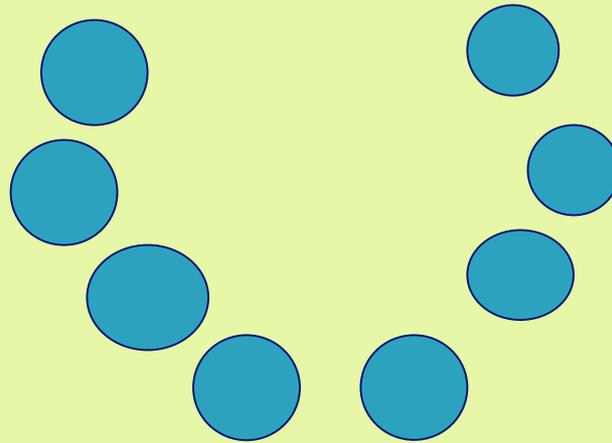
- جمع بندی و نتیجه گیری

# آماده ساختن کلاس آموزش داوطلبان سلامت

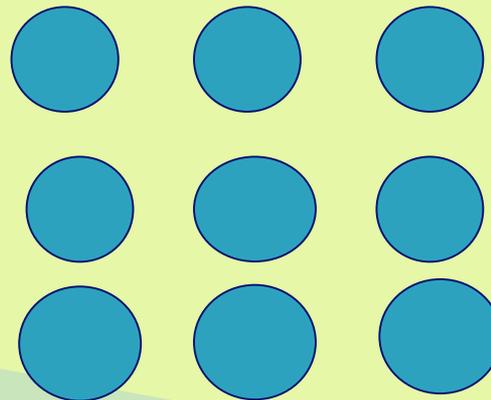
۱. انتخاب بهترین فضای ممکن در مرکز بهداشتی درمانی
۲. چیدن صندلیها به صورت دایره ای
۳. تقسیم داوطلبان سلامت به گروههای حدوداً "۱۵ نفره
۴. تهیه تخته
۵. تهیه کتاب و لوازم التحریر لازم

# آماده ساختن کلاس آموزش داوطلبان سلامت نحوه چین صندلیها

رویکرد مشارکتی



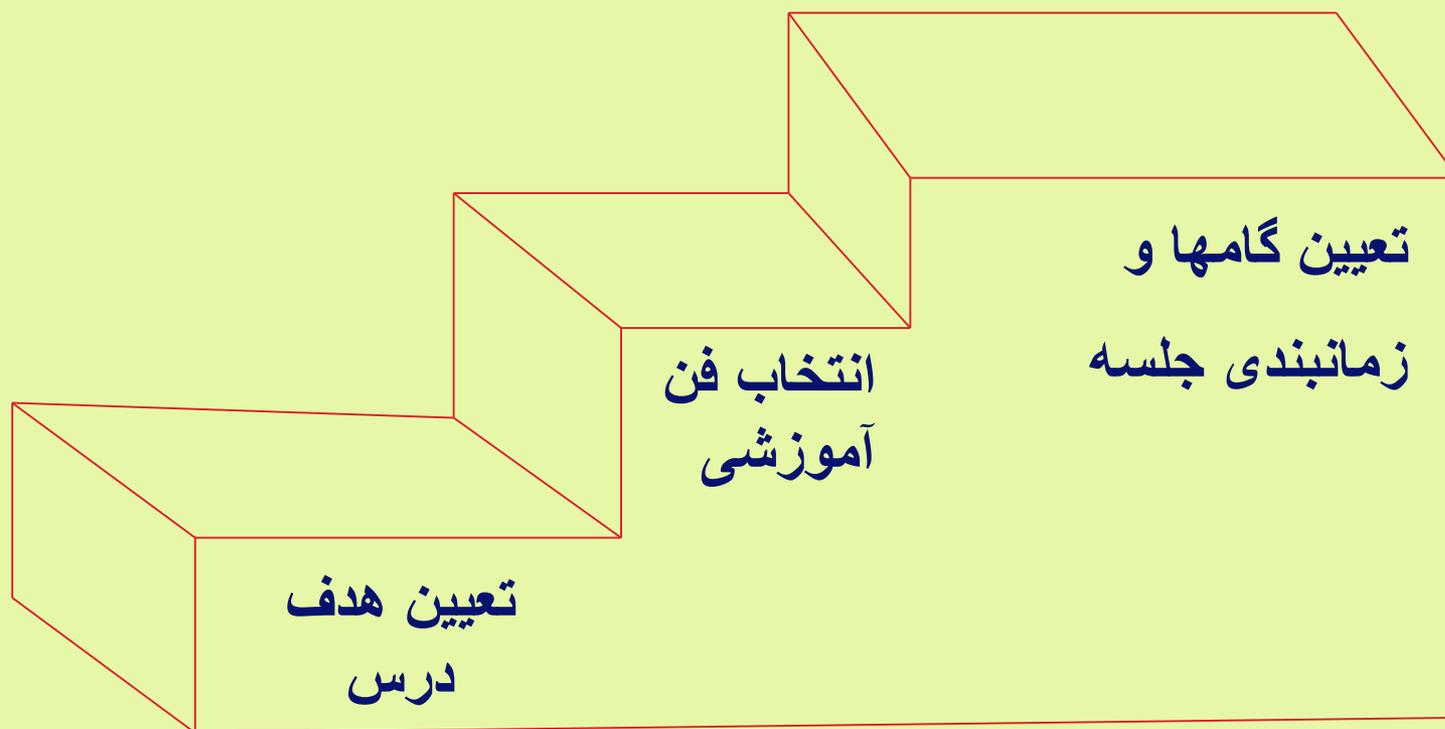
رویکرد تعلیمی



## طرح درس

- ▶ یک نقشه راهنما/ یک ساختار سازمان یافته/ یک سند اجرای آموزش است
- ▶ به سازماندهی مطالب کمک می کند
- ▶ موجب جامع بودن آموزش می شود
- ▶ جلوی انحرافات از مطالب را می گیرد
- ▶ ارزشیابی درس را امکان پذیر می کند
- ▶ حس خوبی به مدرس می دهد (اعتماد به نفس و تسلط بر کلاس)
- ▶ باعث می شود مخاطبین بدانند از آن ها چه خواسته می شود

# اجزای طرح درس برای اداره کلاس های داوطلبان سلامت



## نکات مهم در اداره عملی یک جلسه آموزشی داوطلبان سلامت

1. پایبندی به کتاب

2. پیروی از مراحل منطقی  
فن آموزشی

3. مشارکت دادن داوطلبان  
سلامت

4. خلاصه کردن.

5. ارائه بازخورد.

## اهمیت پرکردن جاهای خالی

- ▶ فرصت تفکر انفرادی
- ▶ -استفاده از تجربیات
- ▶ - امکان نوشتن و بیان ایده ها
- ▶ -یاد آوری خاطرات
- ▶ -امکان حضور ذهن بیشتر با نوشتن
- ▶ -طرح ایده خود توسط دیگران ایجاد اعتماد به نفس
- ▶ -مقایسه برداشت های اولیه خود با برداشت های  
نهایی

# اهمیت کاربرد رسانه ها و وسایل کمک آموزشی



- ▶ باورها، عقاید و نگرش یادگیرندگان تنها با استفاده از کلام مربی میسر نیست.
- ▶ حواس مختلف در یادگیری انسان نقش یکسان ندارد.
- ▶ هر قدر کاربرد وسایل کمک آموزشی غنی تر باشد، امر یاددهی و یادگیری با سهولت بیشتر و در زمان کوتاه تری صورت می گیرد.

- در تکنولوژی آموزشی هر موقعیت آموزشی یک موقعیت ارتباطی است.
- کلید موفقیت در آموزش موثر بستگی زیادی به ارتباط موثر با یادگیرنده دارد. برای ارتباط موثر با گیرنده خدمات باید از رسانه های ارتباطی بهره گرفت.
- رسانه ترجمه واژه انگلیسی medium می باشد که در لغت به معنی: واسطه - وسیله - ماده وسط - رابط دو چیز- حد فاصل است.
- رسانه های آموزشی کار انتقال پیام های آموزشی را از فرستنده (آموزش دهنده) به گیرنده پیام (آموزش گیرنده) انجام می دهند.



# تعریف رسانه

رسانه وسیله نقل و انتقال اخبار، پیام ها و اطلاعات

هستند مانند روزنامه ها و رادیو و تلویزیون

# تعریف وسایل آموزشی

وسایلی هستند که به درک و فهم آموزشی کمک می کند ولی پیام آموزشی را بطور کامل منتقل نمی کند.

# رسانه های نورتاب

▶ برخی رسانه های نورتاب تصاویر متحرک و برخی تصاویر ثابت را به نمایش درمی آورند و ضروری است برای استفاده از رسانه های نورتاب برنامه ریزی می شود.

# وسایل کمک آموزشی نورتاب مهم عبارتند از:

- ▶ پروژکتورهای اورهد
- ▶ پروژکتورهای اسلاید
- ▶ پروژکتورهای فیلم استریپ
- ▶ پروژکتورهای اوپک
- ▶ پروژکتورهای فیلم

# مدیا پروژکتور

▶ مدیا پروژکتور دستگاہی است کہ بہ کامپیوتر متصل شدہ و می تواند تصاویر آن را روی پردہ نمایش دہد . بہ عبارت دیگر تصاویر از کارت گرافیکی کامپیوتر دریافت و بہ روی پردہ نمایش منعکس کند .

▶ امکان نمایش تصاویر برنامہ های مختلف کامپیوتر بہ روی پردہ نمایش یا تسهیلات زیر فراہم می شود .

- امکان آموزش برنامه های مختلف کامپیوتر
- امکان ارائه برنامه سخنرانی، اسلاید و گزارش های مختلفی که با برنامه های کامپیوتری تهیه شده است
- امکان نمایش فیلم های مختلف که در فلش یا هارد کامپیوتر تهیه شده است
- به کمک این دستگاه و با اتصال آن به ویدئو می توان فیلم های ویدیویی را نیز روی پرده نمایش داد.
- امکان زوم کردن تصاویر

# وسایل آموزشی دیداری - شنیداری

- شیوه و چگونگی استفاده از رسانه های دیداری - شنیداری در فرآیند آموزش بسیار مهم هستند
- وسایل دیداری - شنیداری طیف گسترده ای از مواد کمک آموزشی از قبیل : تخته - کاغذ - قلم - پروژکتور های فیلم و کامپیوتر و ... را شامل می شوند .

# رسانه های آموزشی غیر نورتاب

❖ پوسترها

❖ چارت های گردان

❖ پمفلت

# اهداف نصب پوستر

✓ ارائه اطلاعات و توصیه

✓ ارائه راهنمایی و دستورالعمل

✓ اعلام وقایع و برنامه های مهم

## در تهیه پوستر باید به نکات زیر توجه کرد

❑ کلمات باید ساده و کم باشند

❑ از سمبل هایی استفاده شود که افراد بی سواد هم بتوانند بفهمند

❑ باید از رنگ برای جلب توجه استفاده شود

❑ فقط يك پیام در پوستر بگنجانید

❑ جملات زیادی نداشته باشد/ از فونت های معمولی استفاده شود

❑ اندازه آن 60\*90 یا 50\*70 یا 90\*110 است/ معمولاً عمودی زده می شود نه افقی

❑ مطابق با فرهنگ و زبان منطقه باشد/ بیشتر یک رسانه دیداری است

❑ محل نصب پوستر (قسمت پایین آن در راستای چشم بیننده باشد) اگر تک نظری است در محل رفت

و آمد باشد اگر چند نظری است در جایی که امکان نشستن است گذاشته شود

❑ پوستر احتیاج به قاب ندارد (فریم)/ رنگ ها در پوستر مهم است

❑ پیام اصلی پوستر مشخص و واضح باشد

## پمفلت / بروشور

پمفلت/بروشور نشریه ای غیرادواری  
و مستقل است که در اندازه کوچک و با جلد  
کاغذی به چاپ می رسد. پمفلت معمولاً در  
اندازه آ۴می باشد که به سه قسمت مساوی  
تقسیم شده و به سه لت تبدیل می گردد.

# محتوای پمفلت

- ▶ از اعتبار علمی برخوردار باشد
- ▶ از يك پارچگي برخوردار باشد
- ▶ ساده و قابل فهم باشد
- ▶ جذاب باشد
- ▶ تولیدکنندگان پمفلت/بروشور از نظر علمی - اجتماعی و فرهنگی مورد توجه و قبول مردم باشد

# تهیه پمفلت / بروشور

- ▶ پمفلت برای عموم جامعه مناسب نیست برای گروه خاصی مناسب است
- ▶ فاصله خطوط مناسب باشد در یک سطر 5 تا 7 کلمه و در یک صفحه 5 تا 7 سطر
- ▶ از چارت نمودار و عکس استفاده شود
- ▶ فضاهای خالی و پر شده متناسب باشد
- ▶ سرفصل ها پر رنگ شود / هر صفحه کادر داشته باشد

## ادامه استاندارد پمفلت/ بروشور

- ▶ کمتر از 25 درصد هر صفحه نوشته شود از جملات طولانی خودداری شود
- ▶ صفحه روئی: عنوان ،آرم یا تصویر مرتبط با تهیه کننده یا محتوای پمفلت/بروشور در آن قرار می گیرد.
- ▶ صفحه پشتی:تماس با مخاطبین در آن قرار دارد.
- ▶ صفحه اول داخل پمفلت/بروشور :در آن باید هدف اصلی تهیه پمفلت/بروشور و علت انتخاب مخاطب ذکر شود.
- ▶ دیگر صفحات پمفلت/بروشور که باید به ترتیب وبا توجه به اولویت مطالب را در خود جای دهند.

## لیفلت

لیفلت از سه لت بیشتر است بر اساس تعریف یونسکو این  
نشریه بدون در نظر گرفتن جلد حداقل 5  
و حداکثر 48 صفحه داشته باشد

# چارت های آموزشی

چارت های زمانی 

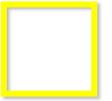
چارت های نواری 

چارت های برگردان 

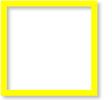
چارت های طبقه بندی و سازمانی 

# تابلوه‌های آموزشی

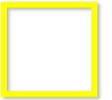
تابلوه‌های گچی یا ماژیکی



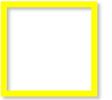
تابلوه‌های پارچه‌ای



تابلوه‌های مغناطیسی



تابلوه‌های الکتریکی



- ▶ در جایی قرار دهید که همگان ببینند
- ▶ خوش خط و خوانا
- ▶ زیاد پر نشود
- ▶ اگر قرار شود چیزی رسم شود از قبل انجام شود

## تصویر برگردان

- ▶ - برای نکات دامنه دار و به هم پیوسته مناسب است
  - ▶ - ارزان است و در دسترس
  - ▶ - داوطلبان سلامت می توانند انرا بسازند
  - ▶ با یکبار تهیه می توان بارها از آن استفاده کرد
- محدودیت: در جاهای بزرگ قابل استفاده نیست**

## قاب ماهوتی

- ▶ موضوع آموزش از قطعات به هم پیوسته تشکیل میشود
- ▶ -قطعات مجددا قابل استفاده است
- ▶ -متنوع و جذاب است

## معیارهای انتخاب وسایل آموزشی

- 1- هدف های رفتاری (بهترین معیار)
- 2- متناسب بودن با موضوع آموزش و اهداف رفتاری
- 2- کیفیت فنی و خصوصیات فیزیکی
- 3- قابلیت دسترسی
- 4- سادگی
- 5- انعطاف پذیری
- 6- سطح فرهنگی
- 7- هزینه

# اهداف جلسه پنجم



پس از پایان این جلسه انتظار می رود شرکت کنندگان بتوانند:

۱. اجزای برنامه ریزی برای تدریس یکی از کتابچه های مجموعه آموزشی را نام ببرند.
۲. برای تدریس یک کتابچه برنامه زمان بندی شده طراحی کنند.
۳. دلایل خود را برای اختصاص دادن مقدار زمان هر قسمت از برنامه شرح دهد.

# اطلاعات لازم برای برنامه ریزی مربی

۱. هماهنگی های لازم قبل از جلسه (دعوت از سایر همکاران ، تعیین شیوه اداره جلسه مشترک ، توافق در باره محتوا، زمان برگزاری)

۲. وسایل مورد نیاز

۳. زمان لازم برای انجام فعالیت های آموزشی

۴. نیازهای مطالعاتی

## جدول تفکیک فعالیت های آموزشی کتاب.... از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت

ردیف	درس	فعالیت	وسایل	هماهنگی	زمان	مطالعه

# نکات قابل توجه در تنظیم جدول تفکیک فعالیت ها

- ▶ قسمت های مقدمه، اهداف، کاربردها و چگونه پیامهایمان را منتقل کنیم در همه کتابها مشترک هستند بنابراین در این جدول آورده نمی شوند
- ▶ هریک از فعالیت های آموزشی که با ▼ مشخص شده اند باید از نظر ۴ سوال بررسی شوند:
- ▶ متن کتاب در مورد وسایل مورد نیاز مربی را راهنمایی می کند
- ▶ عواملی مانند سطح سواد و تجربه داوطلبان سلامت، تجربه و تسلط مربی، تعداد داوطلبان سلامت و فضای آموزش در تعیین زمان مورد نیاز هر جلسه موثر است
- ▶ برنامه ریزی مربیان در اوایل کارشان واقع بینانه نیست
- ▶ تعیین نیاز مربی به مطالعه به رشته تحصیلات و تجربه وی مربوط می باشد
- ▶ هماهنگی های لازم برای شرکت سایرین در کلاس داوطلبان سلامت باید قبل از کلاس انجام گیرد

## برنامه زمان بندی آموزش کتاب.....از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت

جلسه	تاریخ	فعالیت ها	برنامه جایگزین

## نکات قابل توجه در تنظیم جدول برنامه زمانی آموزش

- ▶ این جدول یک برنامه اجرایی و زمان دار است
- ▶ مربی با توجه به تاریخ های داخل تقویم با تعطیلی ها، وظایف اجرایی اداری را مشخص و در جدول آموزشی در نظر بگیرد
- ▶ برای جلساتی که به حضور دیگران بستگی دارد باید برنامه جایگزین داشته باشد
- ▶ برای قسمت های ثابت کتاب باید زمان در نظر گرفته شود
- ▶ بخش چگونه پیام هایمان را منتقل کنیم مهم ترین قسمت کتاب آموزشی است بنابراین برای این قسمت حداقل سه جلسه در نظر گرفته شود

▶ خود آزمایی مهم ترین فرصت برای ارزیابی آموخته های داوطلبان سلامت می باشد از داوطلبان سلامت بخواهید به سوالات این بخش پاسخ دهند با ارزیابی این بخش نیازهای مطالعاتی و آموزشی هر داوطلب مشخص می شود

▶ بازدید از محله و فعالیت داوطلبان سلامت جزء **آموزش** آنان تلقی می شود

▶ آخرین جلسه کتاب به فصل آخر هر کتاب به بخش چگونه انتقال پیام ها را به مردم ارزشیابی کنیم اختصاص داده شود

# اهداف جلسه ششم



پس از پایان این جلسه انتظاری رود شرکت کنندگان بتوانند:

۱. مراحل پذیرش یک رفتار جدید را فهرست کنند.
۲. با تحلیل ایده های افراد مختلف در برابر یک پیام آموزشی، مرحله پذیرش رفتار او را تعیین کنند.
۳. برای آموزش افرادی که در مراحل مختلف پذیرش رفتار قرار دارند، روش مناسبی پیشنهاد کنند.
۴. کاربرد مفهوم فرایند تغییر رفتار را در برنامه آموزشی داوطلبان سلامت شرح دهند
- ۵- الگوی فرانظری را توضیح دهند.

# الگوی فرانظریه ای

## Transtheoretical Model

الگوی فرانظریه ای: فرآیندها و اصولی را که در نظریه های بزرگ مداخله ارائه شده اند با هم ترکیب می کند و با منسجم ساختن آنها با یکدیگر الگوی جدیدی را به وجود می آورد. به همین علت به این الگو "فرانظریه ای" می گویند.

# فرضیات مهم مدل فرانظری

1. هیچ تئوری واحدی وجود ندارد که بتواند همه پیچیدگی های رفتار انسان را شرح دهد.
2. تغییر رفتار یک فرایند است که در طول زمان و در طی مراحل اتفاق می افتد.
3. مراحل در عین ثابت بودن، قابل تغییر هستند.
4. اکثر جمعیت در معرض خطر، آماده تغییر نیستند و به برنامه های سنتی تغییر رفتار پاسخ نمی دهند.
5. برای پیشرفت در طول مراحل، باید در مراحل معینی اصول تغییر بکار گرفته شوند.

# تغییر رفتار

## عوامل فردی ▶

- دانش
- نگرش
- باور

## عوامل اجتماعی ▶

- هنجارهای فرهنگی
- تاثیر همسانان
- تاثیر خانواده

## عوامل شناختی ▶

- اعتماد به نفس
- خود کارائی

# مراحل پذیرش یک رفتار جدید

1. رضایت از وضعیت فعلی / نبود حساسیت

2- آگاهی از وجود مسئله بدون  
اعتماد به نفس یا احساس مسئولیت  
کافی برای تغییر (اثرگذاری<sup>3</sup>)

3 احساس نیاز به کسب اطلاعات درباره  
رفتار جدید- تصمیم گیری- امتحان  
عملی رفتار برای یک بار

4. تمایل و شروع عملی رفتار

5. سعی در تبلیغ رفتار به

دیگران

# برخورد و رسانه مناسب برای آموزش در مراحل مختلف پذیرش رفتار

رسانه / وسیله آموزشی	برخورد / راهبرد آموزشی	ردیف
<ul style="list-style-type: none"> <li>• رسانه های جمعی</li> <li>• پوستر</li> <li>• تراکت</li> <li>• پلاکارد</li> <li>• پمفلت</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تشریح عواقب وضعیت فعلی (نپذیرفتن رفتار)</li> <li>• ارائه نمونه های واقعی</li> <li>• ارائه آمار و ارقام درباره وسعت و شدت مسئله</li> </ul>	حساس نیست
<ul style="list-style-type: none"> <li>• شبیه مرحله اول</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• گسترش مخاطبان (آموزش سایر اعضای خانواده / گروه های اجتماعی)</li> <li>• تشریح پیامدهای پذیرش رفتار جدید</li> <li>• ارائه نمونه های موفق تغییر رفتار</li> </ul>	حساس شده تردید دارد تصمیم نگرفته- نظر اطرافیان روی او تاثیر دارد
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مواد آموزشی مثل پمفلت، کتابچه</li> <li>• سخنرانی</li> <li>• کلاسهای آموزشی</li> <li>• رسانه های جمعی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارائه اطلاعات بر مبنای مسائل واقعی زندگی</li> <li>• اولویت بندی آموزش</li> <li>• انتخاب زبان مناسب</li> </ul>	تصمیم میگیرد امتحان میکند-نیاز به کسب اطلاعات بیشتری دارد
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مشاوره</li> <li>• روابط بین فردی</li> <li>• کلاسهای آموزشی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• رفع ابهام ها و نواقص اطلاعاتی</li> <li>• شناسایی نقاط ضعف</li> </ul>	بطور معمول رفتار را انجام میدهد

# اهداف جلسه هفتم

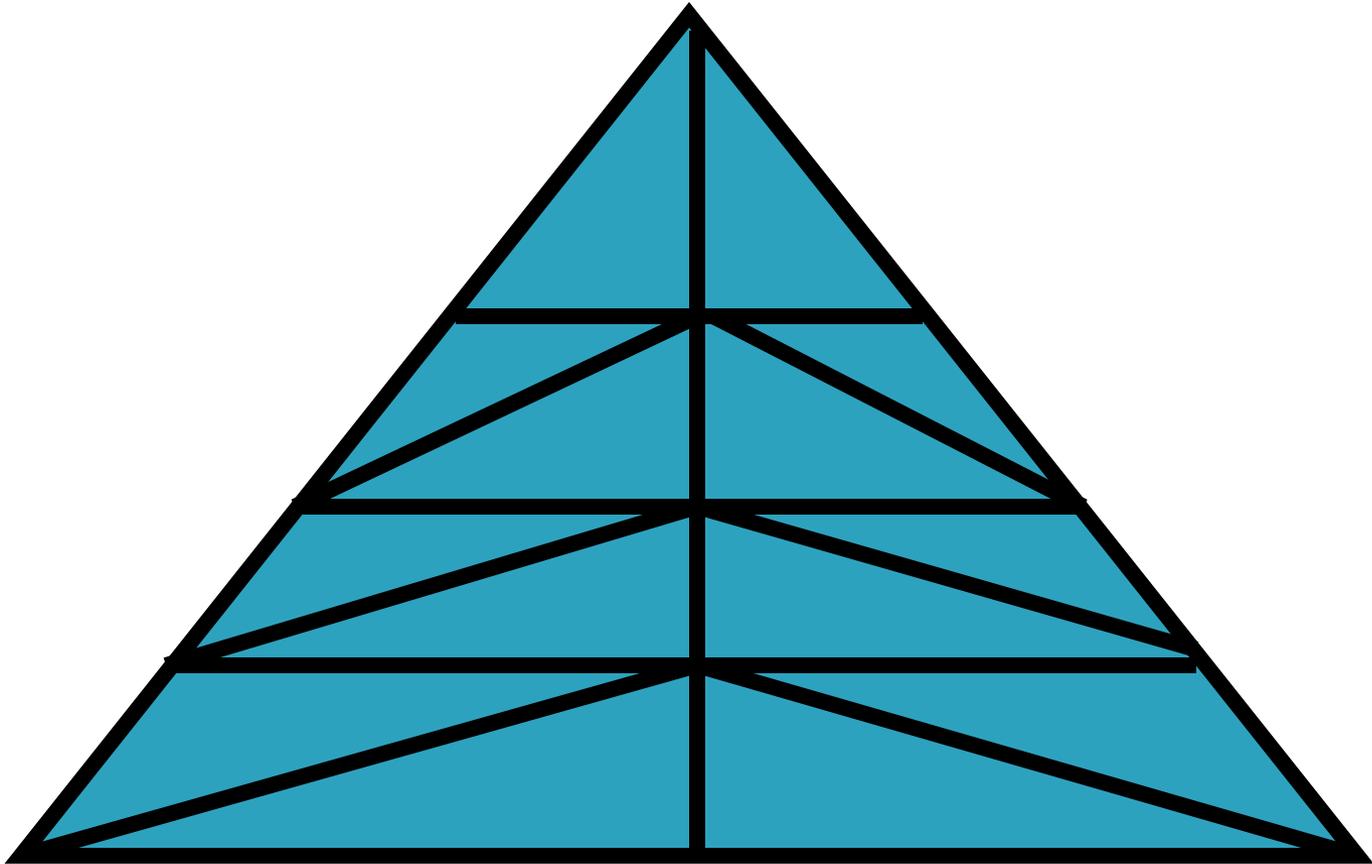


## پس از پایان این جلسه انتظار می‌رود شرکت کنندگان بتوانند:

۱. اهمیت درک تفاوت در دیدگاه‌های افراد را شرح دهند.
۲. ارتباط یک طرفه و دوطرفه را با یکدیگر مقایسه کنند.
۳. اهمیت زبان بدن یا رفتار غیر کلامی را شرح دهند.
۴. انواع سؤال را با ذکر مثال بیان کنند.
۵. موانع ارتباطی را طبقه بندی کنند.
۶. تأثیر دیدگاه‌های گروهی را بر دیدگاه‌های فردی شرح دهند.
۷. انواع مختلف نقش افراد در یک کار گروهی را شرح دهند.
۸. مراحل تکامل گروه را شرح دهند.
۹. برای مقابله با رفتارهای مسئله ساز در کار گروهی برخورد مناسب پیشنهاد دهند.
۱۰. باورها و سنت‌های محلی را بر اساس تأثیر بر سلامتی طبقه بندی کنند.
۱۱. شیوه‌های معرفی ایده‌های جدید را در آموزش به مردم بیان کنند.

# بازی مثلث

▶ چند مثلث می بینید؟



# پیام بازی با مثلث ها

- ▶ ما ممکن است مطلب یکسانی را بخوانیم و ببینیم یا صدایی را بشنویم ولی درک متفاوتی داشته باشیم (مشاهده انتخابی)
- ▶ یاد بگیریم به نظرات متفاوت دیگران احترام بگذاریم
- ▶ با شرکت در تجارب یکدیگر یادگیری و یاد دهی موثرتر می شود
- ▶ مربی باید به این حد از رشد فردی رسیده باشد که تفاوت دیدگاه ها را درک کند
- ▶ درک گوناگونی زاویه نگرش در افراد مختلف

# آموزش چهره به چهره

- ▶ آموزش چهره به چهره جزء بهترین روش های آموزش از نظر ایجاد تغییر رفتار در فراگیران می باشد.
- ▶ در این نوع آموزش مربی و آموزش گیرنده به طور مستقیم و رو در رو ( face to face ) با یکدیگر ارتباط برقرار می کنند

## در آموزش چهره به چهره اصولی باید رعایت شود:

- ▶ احترام به فراگیر
- ▶ وقت کافی جهت مشکل مطرح شده از طرف فراگیر
- ▶ اجازه سوال به فراگیر در حین آموزش
- ▶ ارائه توصیه های مشخص و دقیق و مرتبط با شرایط فراگیر
- ▶ به کاربردن کلمات ملموس و متناسب با سطح سواد و درک فراگیر
- ▶ واضح و شمرده صحبت کردن و استفاده از افعال معلوم به جای مجهول
- ▶ نگاه کردن به فراگیر هنگام صحبت کردن با او
- ▶ سوال از فراگیر به منظور کسب اطمینان از درک صحیح او از مطالب
- ▶ تعیین قرار ملاقات بعدی با فراگیر برای پیگیری مشکل او

# مهارت‌های پایه ای در آموزش چهره به چهره

▶ الف- ارتباط غیر کلامی

▶ ب- گوش کردن فعال

▶ ج- ارتباط کلامی

# الف- ارتباط غیر کلامی

- ▶ ارتباط غیر کلامی شامل تمام شیوه هایی است که مردم از طریق آن با یکدیگر ارتباط برقرار می کنند که مقوله های اصلی ارتباط غیر کلامی عبارتند از :
- ▶ **جهت یابی:** قرارگیری مربی و فراگیر در جهت مناسبی برای انتقال دانش
- ▶ **سطح:** تفاوت در میزان ارتفاع بین فراگیر و مربی
- ▶ **حالت (ژست):** وضعیت، چگونگی ایستادن، نشستن افراد و جلوه ظاهری
- ▶ **بیان چهره:** احساساتی همچون شادی، خشم، تعجب و سردرگمی
- ▶ **حرکات دست و سر:** بیان توافق یا عدم توافق
- ▶ **جهت خیره شدن و تماس چشمی**

# اجزای یک ارتباط موفق

1. هنر  
ایجاد جو صمیمی



2. هنر شناخت  
طرف مقابل

3. هنر بیان  
مؤثر ایده ها  
و پیامها

## عوامل موثر بر احساسات

- ▶ بیان آزادانه احساسات و پذیرش احساسات
- ▶ سرپوش نگذاشتن بر احساسات
- ▶ معطوف نکردن احساسات به طرف دیگری
- ▶ احساسات فرد را کوچک نشماریم
- ▶ قبل از شنیدن احساسات نصیحت نکنیم
- ▶ واکنش پدر مابانه نداشته باشیم

**ارتباط صرفا از طریق کلمات برقرار نمی شود (عوامل موثر بر احساسات)**

# روشهاي ايجاد صميميت

با نام  
كوجك  
صدا كردن

دقيق  
گوش  
دادن

استفاده از  
اصطلاحات

مردمي  
لباس  
پوشيدن

تماس  
بدني

رفع موانع  
فيزيكي

ارتباط موثر  
بر پايه  
شناخت طرف  
مقابل و  
شناساندن  
خود به وي  
باشد.

# هنر شناخت دیگران

- ▶ از طریق سوال کردن
- ▶ خوب گوش دادن (کوششی هشیارانه برای درک کلمات و احساسات بیان شده و نشده است)
- ▶ گوینده را وادار به سخن گفتن کردن
- ▶ بیان موثر داشتن (کلامی - غیرکلامی)

## ب- خوب گوش دادن ( گوش کردن فعال)

- ▶ یک مهارت اساسی مورد نیاز مربیان
- ▶ راهی برای آموزش بهتر به فراگیران و مراجعان
- ▶ گوش کردن یک فرایند فعال و نه صرفاً شنیدن کلمات
- ▶ عوامل انحراف از گوش دادن شنونده مثل قطع سخنان گوینده، تفکر در مورد یک تجربه مشابه، برنامه ریزی در مورد آنچه بعداً می خواهد بگوید
- ▶ اصول آموزش های چهره به چهره شامل: دعوت به صحبت کردن، توجه نشان دادن، تشویق کردن، انعکاس احساسات و جمع بندی

# اصول آموزش های چهره به چهره

▶ به چشمان مخاطب نگاه کنید

▶ با فکر کردن درباره يك تجربه مشابه به سخنان مخاطب بي توجهي نكنيد

▶ براي گفته هاي بعدي خود برنامه ريزي نكنيد

▶ صحبت ها را قطع نكنيد جريان صحبت را در دست نگيريد

▶ گوینده را به سریعتر سخن گفتن وادار نکنید

▶ با گفتن کلمات بله،خوب،به گفتن مطالب تشويق كنيد

▶ خلاصه کردن مطالب

## ج- ارتباط کلامی

▶ همواره برای رسیدن به هدف گفتگو نیازمند متقاعد کردن و درک متقابل هستیم.

▶ برای آن که بتوانیم از عهده متقاعد سازی و رسیدن به درک متقابل در یک جلسه آموزشی برآیم این سه ویژگی دارای اهمیت بسیاری است:

1. منش    2. منطق    3. شور و علاقه

## منش :

- ▶ حسی که با نوع رفتار و عادات خود به مخاطب منتقل می کنید
- ▶ یکی از بخش های مهمی است که می تواند مخاطب را جلب کند.
- ▶ منش و نحوه برخورد زمینه ساز ایجاد اعتماد و اطمینان برای آغاز و ادامه گفتگو فراهم کند.

# منطق:

روشی است که اندیشه هایمان به طور منظم روی آن  
سوار می شود. .

## شور و علاقه :

▶ نوعی تعهد و احساس در برقراری ارتباط

▶ اگر اندیشه و فکری در ما شور و حرارتی بر نیانگیزد، نمی توانیم دیگران را تحت تاثیر قرار دهیم.

▶ شور و علاقه را قابل جعل و یا تقلید نیست

## مزایای این روش :

- ▶ قابلیت بحث و گفتگو و تشویق
- ▶ طرح پرسش های مورد علاقه
- ▶ محدودیت تعداد فراگیران
- ▶ انفرادی
- ▶ دریافت بازخوراند

## معایب این روش:

- ▶ اختلاف و شکاف اجتماعی و فرهنگی بین فراگیران و مربیان
- ▶ گیرندگی محدود فراگیر: پریشانی فکر، عدم اهمیت به مسایل
- ▶ نگرش منفی نسبت به مربی و آموزش دهنده
- ▶ پیامهای متناقض
- ▶ عدم تاکید کافی مربی بر آموزش
- ▶ کمبود اعتماد به نفس نسبت به مهارتها و دانش در مربیان
- ▶ بی حوصلگی مربیان و اکراه مربی در آموزش فراگیران

# زنجیره سؤال



۱. **سؤال بسته**: سؤالی که با "بلی" یا "خیر" بتوان به آن پاسخ داد.
۲. **سؤال باز**: سؤالی که پاسخ آن نیاز به توضیح دارد. ( چرا...، چگونه؟... )

- **سؤال هدایت کننده**: سؤالی که پاسخ خاصی را القا کند.  
فکر نمی کنید این بچه به غذای بیشتری احتیاج داشته باشد
- **سؤال مرکب**: سؤالی که از بیش از یک جزء تشکیل شده باشد.  
به فرزندت مایعات و داروی کافی داده ای
- **سؤال اجباری**: فرد را به انتخاب یکی از جوابها محدود می کند از  
انواع سوالات بسته است  
به بچه تان ماست می دهید یا تخم مرغ

# موانع ارتباطی

1. شکاف اجتماعی - فرهنگی

2. موانع کلامی (تون صدا- لهجه- نداشتن سیر منطقی)

3. موانع غیر کلامی (حالات چهره- حرکات سر و دست)

4. بی توجهی به روش انتقال پیام

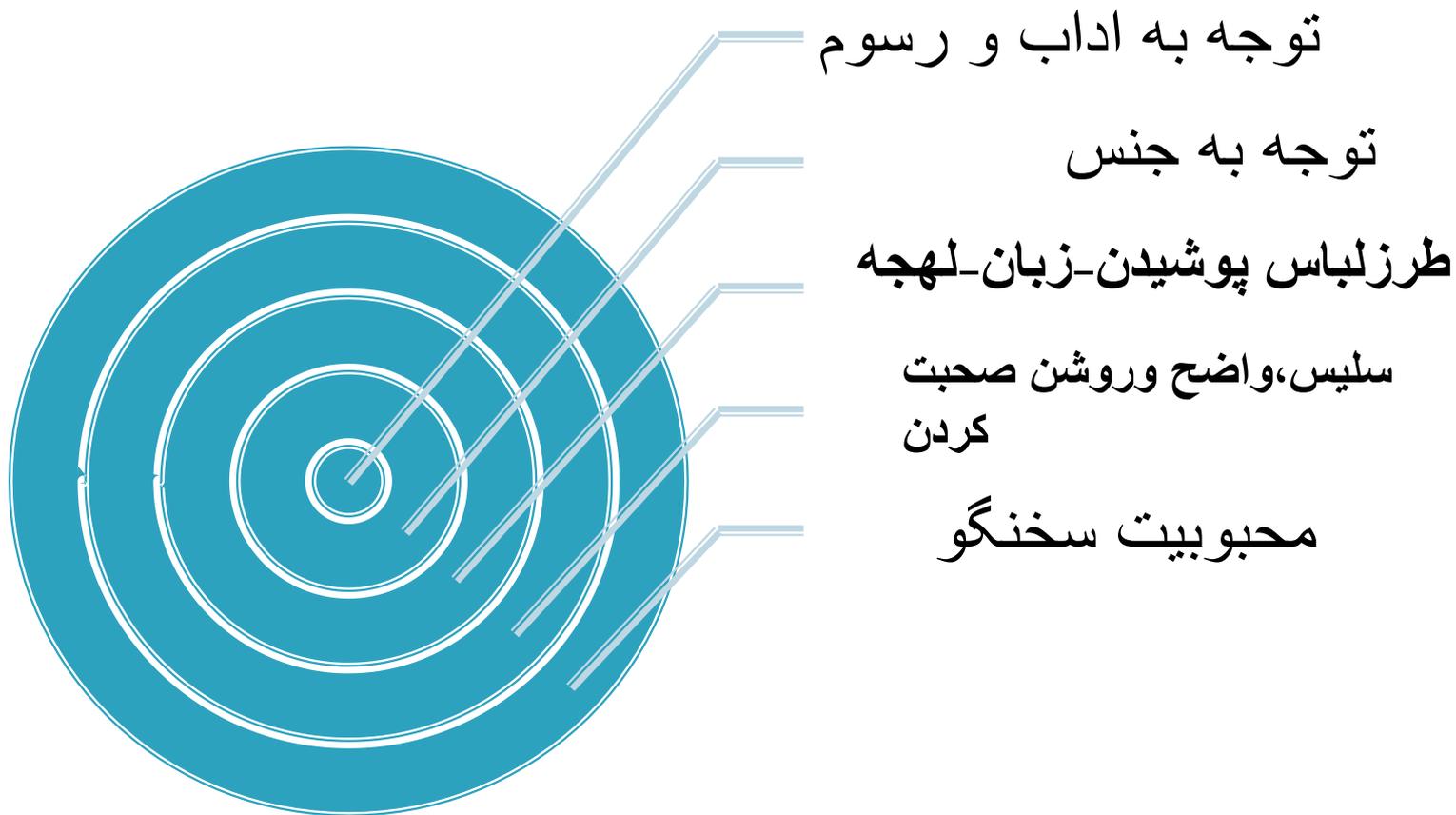
5. محدود بودن میزان درک و حافظه

6. احساس ناامنی

7. تناقض پیامها

8. نگرش منفی نسبت به کارکنان

# روشهای رفع موانع ارتباطی





▶ شمارش لویها

▶ بازی ارزشها

▶ مرد اگر همسرش خارج از منزل کار کند باید هفته ای سه بار غذا بپزد

▶ چه احساسی در مورد متفاوت بودن نظرها داشتید؟

▶ آیا تحت تاثیر نظر فرد بخصوصی قرار گرفتید؟

▶ چرا تغییر موضه دادید؟

▶ هدف:

▶ درک تنوع دیدگاه های افراد مختلف در برابر یک پدیده واحد

▶ درک اثرگذاری دیدگاه های گروهی بر دیدگاه های فردی

# تصمیم گیری گروهی

- ▶ دو مغز بهتر از یک مغز کار می کند
- ▶ در گروه اطلاعات دانش بیشتر و کامل تری وجود دارد
- ▶ اطلاعات از منابع بیشتری کسب میشود و بار اطلاعاتی تصمیمات سنگین تر می شود
- ▶ راه حل ها و رهیافت های بیشتری مورد توجه قرار می گیرد
- ▶ همیشه عملکرد گروه از بهترین فرد هم بهتر است

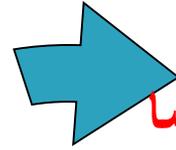
# تصمیم گیری فردی

- ▶ سرعت آن بیشتر است
- ▶ احتیاجی به تشکیل جلسه و صرف وقت ندارد
- ▶ از لحاظ مسوولیت و حساب پس دادن راحت تر است
- ▶ ثبات رویه در ارزشها وجود دارد تصمیمات در گروه دستخوش کشمکش ها و برخورد های قدرت افراد در گروه دارد

# مراحل تکامل کار گروهی

- 1- مرحله خود محوری اعضا
- 2- مرحله تضادها و برخوردها
- 3- مرحله تحکیم روابط
- 4- مرحله همبستگی





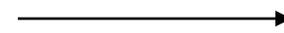
خود محوری اعضا



آشکار شدن احساسات فردی



بروز حالتهای هیجانی - تضادها



نقش مربی



شناخت افراد از هدف کار گروهی



کاهش فردیت



تحکیم روابط



احساس صمیمیت و همدلی



حرکت بسمت هدف مشترک



همبستگی

# مشکلات کار گروهی

▶ سکوت

▶ رفتارهای مسئله ساز

○ پرخاشگری - خشم

○ مخالفت سرسختانه

○ سلطه طلبی + شهرت طلبی

○ پوزش بیش از حد

○ لاقیدی و کناره گیری - بد گمانی

○ پرحرفی

○ حالت تدافعی

▶ حوادث غیر مترقبه

○ دیر آمدن و زود رفتن

○ کم بودن اعضا

▶ منحرف شدن توجه

○ سروصدا

○ رفت و آمد اعضا

که باید با مدیریت صحیح حل شود

# نقش های اعضای تیم

- ▶ عضو
- ▶ سر پرست
- ▶ ثبت کننده
- ▶ ناظر
- ▶ شخص مطلع
- ▶ نگهدارنده زمان
- ▶ آموزش دهنده

# وظایف اعضای گروه

## ► مسئولیت های رهبر گروه ( مربی ):

- کمک به اعضا برای شناسایی و آشکار سازی علائق و نیازها
- کمک به ایجاد جو آرام و احساس امنیت
- راهنمایی اعضا در جریان فعالیت آموزشی
- ارائه دانش و مهارت خود به اعضا
- پذیرش کامل مشارکت تک تک اعضا گروه



# وظایف اعضای گروه

▶ مسئولیت های اعضای گروه ( داوطلبان سلامت ) :

- شرکت در انتخاب موضوع و محتوای آموزشی
- مشارکت در فعالیت های آموزشی
- بیان اهداف و علائق فردی
- اعلام میزان آمادگی برای پذیرش مسئولیت ها

# نکات عملی در باره اداره گروه

## ▶ تعداد اعضای گروه

- کمتر از 8 نفر
- بیش از 12 نفر

## ▶ مدت زمان اجرای کار گروهی

- حدود 5/1 ساعت

## ▶ موقعیت مکانی

- تقلیل اثر عوامل مزاحم بر روند کار

## ▶ شیوه نشستن

- رهبر و اعضا در یک محیط دایره

## ▶ تحریک بحثهای گروهی

- استفاده از مواد آموزشی مناسب با موضوع : سوال- پوستر- ....



# نکات مهم در رفع رفتارهای مسئله ساز در گروه



- ▶ مربی باید **بردبار و با حوصله** در جلسه رفتار کند
- ▶ با طرح یک سوال ، **یک خبر گروه را از انجماد خارج** کند
- ▶ اون فعالیت آموزشی را قطع کند و با استفاده از یک خبر یک فعالیت دیگری را شروع کند
- ▶ موضوع آموزشی را به **دانسته های آنها** ارتباط دهد
- ▶ پاسخ به سوالات یا ارجاع دادن به بانک سوالات
- ▶ توجه به تفاوت های فردی با استفاده **وسایل آموزشی**
- ▶ توجه به **کارهای گروهی**
- ▶ احترام گذاشتن ، **احساس صمیمیت ایجاد** کردن ، منش مربی
- ▶ صحبت انفرادی در بیرون گروه و **بررسی علل عدم مشارکت** و تشویق به مشارکت در کار گروهی



## خصوصیات یک تیم موثر

- ▶ فضای تیم غیر رسمی ، راحت و بدون تشنج است
- ▶ همه افراد در بحث شرکت می کنند
- ▶ بحث ها متمرکز بر موضوع اصلی است
- ▶ شرح وظایف توسط اعضا فهمیده شده و مورد پذیرش واقع شده
- ▶ برای اعضای تیم ایجاد تعهد نموده
- ▶ اعضای صحبت یگدیگر را گوش می کنند
- ▶ با عقاید مخالف بسیار راحت برخورد می شود
- ▶ تصمیمات با رضایت تمام افراد گروه گرفته می شود
- ▶ برخورد شخصی بطور آشکار و نهان وجود نداشته باشد
- ▶ افراد آزادانه عقاید و احساسات شان را بیان می کنند
- ▶ در وقت عمل وظایفی که معین و پذیرفته شده است به اجرا در می آورند
- ▶ **سرپرست تیم حکفرما نیست**

# مهارت های مورد نیاز جهت تشکیل یک تیم موثر



## 1- گوش دادن و توجه کردن

- توجه به فردی که سخن می گوید
- عدم تغییر حرف های گوینده
- پرهیز از قضاوت

○ تمرکز بر خلاصه و درک آنچه گفته می شود

## 2- حمایت

- تشویق افراد به صحبت کردن
- ایجاد یک فضای مثبت و راحت برای بیان عقاید
- قبول اینکه هر فردی مهم است
- برخورد و احترام آمیز با افراد
- جلوگیری از انحصار طلبی

- ▶ 3- فرق داشتن و روبرو شدن
  - نداشتن ترس از اعضای گروه
  - بیان عقاید مغایر با هم

#### ▶ 4- کیفیت

- توجه اعضا به جزئیات
- اعتقاد اعضا به کار کیفی
- تمایل به کمال

#### ▶ 5- پذیرش

- هر عضو ترکیبی از مهارت های ارزشمند مورد نیاز تیم را دارد
- عقاید و نقش هر فرد در گروه مورد پذیرش قرار گیرد

#### ▶ 6- باز دهی

- داشتن حرکت پویا در گروه
- نظارت بر ایفای نقش افراد توسط ناظر گروه
- بدست آمدن نتایج کار مفید از کار گروهی



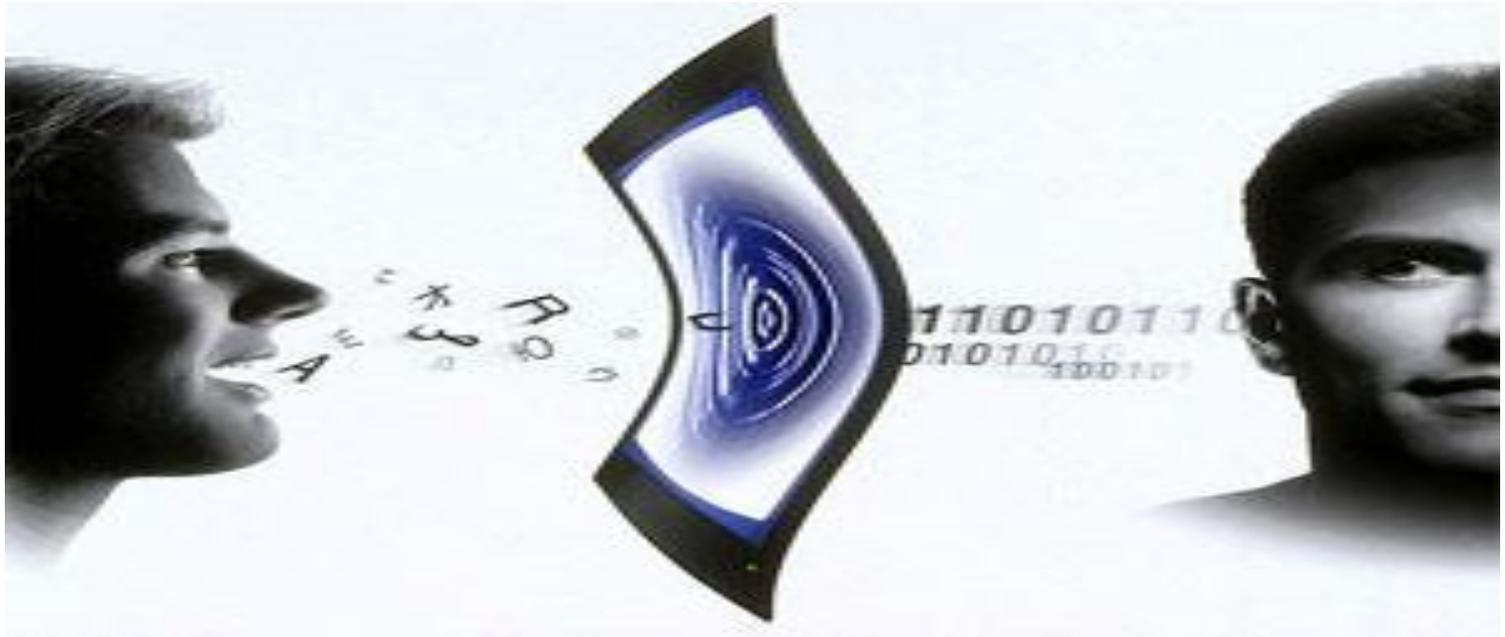
# اهداف جلسه هشتم



پس از پایان این جلسه انتظاری رود شرکت کنندگان بتوانند :

۱. رابطه اطلاعات مورد نیاز از مرحله ،بحث های ”در مرحله“ و جلسه های ”چگونه پیام هایمان را به مردم منتقل کنیم“ را شرح دهند.
۲. یک جلسه بحث ”در مرحله“ را اداره کنند.
۳. وقایع جلسه های ”چگونه پیام هایمان را به مردم منتقل کنیم“ را شرح دهند.
۴. جلسه اولویت بندی مسائل محلی را اداره کنند.
۵. روش برنامه ریزی برای حل مسائل اولویت دار محلی را شرح دهند.
۶. نقش مربی در تمرین مهارت های ارتباطی در کلاس داوطلبان سلامت را توضیح دهند.

فرآیند انتقال  
پیام های داوطلبان سلامت محله  
به مردم



# فرآیند انتقال پیام های داوطلبان سلامت به مردم



۱. اداره جلسه های "بحث در مرحله"
۲. درخواست اطلاعات مورد نیاز از مرحله
۳. جمع بندی و تهیه فهرست مسائل محلی
۴. اولویت بندی و انتخاب ۵ مسئله
۵. برنامه ریزی برای انتقال پیامها
۶. تمرین مهارت های ارتباطی و تهیه مواد آموزشی

# الگوی پرسید پرسید

- پرسید پرسید یک الگوی برنامه ریزی است
- رفتارهای بهداشتی تحت تاثیر عوامل فردی و محیطی می باشد
- در این مدل عوامل مستعد کننده / قادر کننده / عوامل تقویت کننده که در اتخاذ رفتار و سبک زندگی سالم موثر است مورد بررسی قرار می گیرد
- چارچوبی برای شناسایی راه های مداخله برای حل مسایل است
- در این الگو باید در شناسایی عوامل موثر بر ایجاد مشکل ارزیابی های اجتماعی / اپیدمیولوژیک / رفتاری و محیطی انجام شود

## ادامه مدل پرسید پرسید

□ در این مدل فرایند از انتها که پیامد نهایی رفتار است به سمت بررسی

علل و عوامل موثر بر رفتار آغاز می شود

□ در این مدل ارزشیابی فرایند - تاثیر و پیامد بسیار مهم می باشد

□ در بازنگری چارچوب مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت سعی بر آن

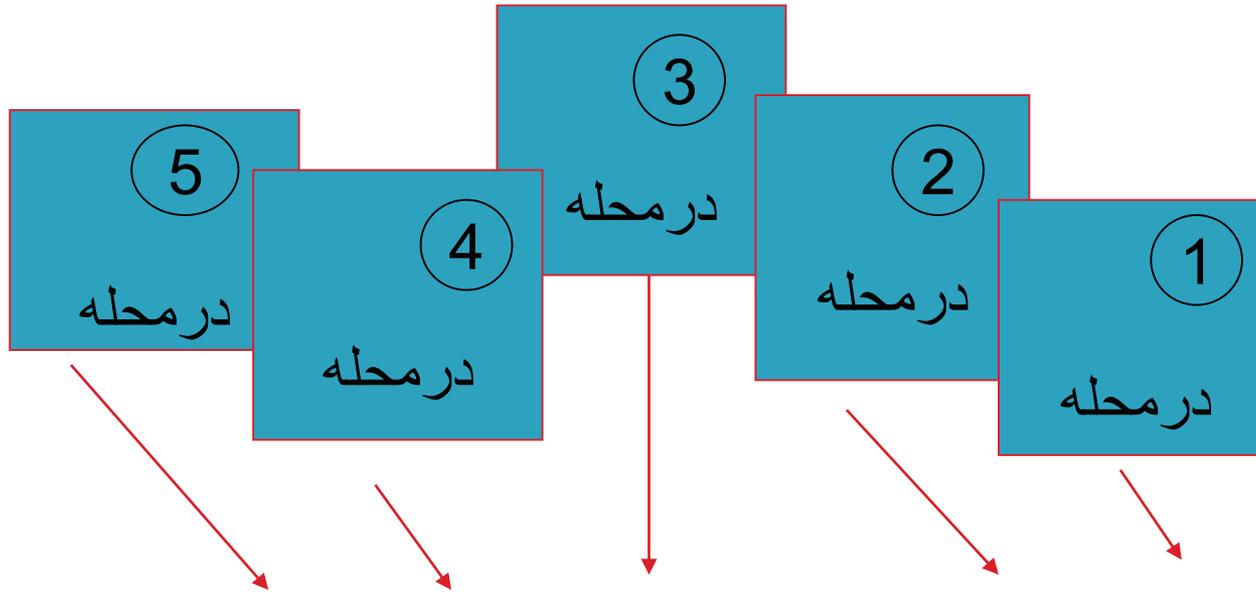
است که علاوه بر استفاده از الگوی فرانظری از الگوی پرسید و پرسید

به عنوان یکی از الگوهای موفق در برنامه های آموزش و ارتقای سلامت

و اصلاح رفتار و سبک زندگی ، با ساختار کاربردی و قابل استفاده برای

مربیان داوطلبان سلامت استفاده شود

# جمع بندی و تهیه مسائل محلی



.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>

# برنامه ریزی برای انتقال پیام های داوطلبان سلامت به مردم

زمان	مسئول	نوع برخورد آموزشی			علل رفتاری	مسئله
		ارتباط بین فردی	سخنرانی	مواد آموزشی		

# برنامه ریزی برای انتقال پیام های داوطلبان سلامت به مردم

زمان	مسئول	اقدام			محیطی	مسئله
		ارتباط بین فردی	جلب حمایت	موادآموزشی		

# جدول تهیه مواد آموزشی

زمان	وسایل مورد نیاز	موضوع و پیام های اصلی	افراد مسوول انجام کار	نوع مواد آموزشی	مسئله (رفتار) ی / غیر رفتاری (

# جدول برنامه ریزی سخنرانی ها/ جلب حمایت مسوولین

مسئله	موضوع سخنرانی/ جلب حمایت	افراد مسوول انجام کار	موضوع و پیام های اصلی	زمان

# جدول برنامه ریزی ایفای نقش (ارتباط بین فردی)

زمان	موضوع و پیام های اصلی	نام بازیگران	ماجرای کلی ایفای نقش	مسئله

بِاتِّسَاكِرٍ اَز تَوْجِهٍ سُمَا

