

تعریف

کتاب (kooB): نوشته چاپی است مشتمل بر چندین صفحه که بین دو جلد قرار گرفته از یک حاشیه به یکدیگر متصل شده‌اند. کتاب به موضوعات متنوعی می‌پردازد؛ ولی دارای یک عنوان است که معمولاً بر روی صفحه جلد درج می‌گردد. به صورت غیرادواری و در قطع‌های گوناگون چاپ می‌شود. هر چند در منابع مختلف بر روی تعداد صفحات آن اتفاق نظر وجود ندارد، ولی برای افتراق از دیگر رسانه‌های نوشتاری تعداد صفحات آن را ۴۹ صفحه یا بیشتر در نظر می‌گیرند. منظور از "کتاب آموزش سلامت، کتابی است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد."

کتابچه (telkooB): کتاب کوچکی است با قابلیت حمل در دست که معمولاً در یک موضوع مشخص برای دستیابی سریع و آسان به اطلاعات و یا منابع کاربردی به چاپ می‌رسد.

محاسن

۱. روشی شناخته شده برای کسب اطلاعات توسط مخاطب است.
۲. امکان پرداختن مشروح و توأم با جزئیات را در هر موضوع فراهم می‌کند.
۳. امکان استفاده از آن در هر موقعیتی وجود دارد.

معایب

۱. مخاطب باید از توان خواندن و نوشتن و سطح معلومات متناسب با محتوای کتاب برخوردار باشد.
۲. دستیابی به اطلاعات نیازمند زمان نسبتاً زیادی است.
۳. ممکن است برای بسیاری از مخاطبین جذاب نباشد.

خصوصیات کتاب / کتابچه

کتاب / کتابچه با توجه به اهداف مورد نظر نویسنده، نوشته (تالیف یا ترجمه) می شود و متن آن دارای محتوایی با یکسری ویژگی ها (دقت، عدم تناقض و یکپارچگی، شفافیت و) است که باید در تدوین این رسانه مورد نظر قرار بگیرد.

محتوای کتاب / کتابچه

a. بررسی دقت در کتاب / کتابچه (Accuracy)

- ۱ - لطفا با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید.
- ۲ - در صورتی متن دارای غلط های املائی، نگارشی و یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید.
- ۳ - لازم است که مطالب مندرج در رسانه با منابع علمی به روز مطابقت داشته باشد. به ازای هر ۲ سال قدیمی بودن مطالب و منابع آن از تاریخ ساخت رسانه ها (نه ارزیابی)، یک امتیاز بکاهید.

b. عدم تناقض و یکپارچگی (Consistency)

- ۱ - منظور از یکپارچگی، هم جهت بودن مضمون مطالب عنوان شده در یک راستا می باشد.
- ۲ - مطالب درج شده در این رسانه را با مطالب در دسترس دیگر رسانه ها که در زمینه موضوع مذکور ساخته شده اند، مقایسه نمایید. آیا تناقضی می یابید؟

c. شفافیت (Clarity)

- ۱ - منظور، پرهیز از واژگان و عبارات تخصصی و روان بودن مطالب است. به نظر شما، آیا امکان داشت ساده تر از این موضوع مذکور را بیان کرد؟ در این صورت، به نسبت پیچیدگی از نمره این سوال کسر کنید.
- ۲ - چنانچه برای تمامی موضوعات تخصصی مثال های کافی آورده شده است، حداکثر نمره و چنانچه برای هیچ یک از موضوعات هیچ مثالی ذکر نشده است، حداقل نمره را اختصاص دهید.

d. مناسبت داشتن (Relevancy)

۱ - لازم است که در ابتدا جهت آشنایی بیشتر مخاطبین، پیشینه موضوع ذکر شود. ذکر پیشینه تا چه حد کامل است؟

۲ - منظور از کاربردی بودن مطالب برای مخاطبین، **مهم بودن و مبتلا به بودن مخاطبین است.**

۳ - آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و ..) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش، و ..) داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟

۴ - آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات رفتاری و روانشناختی مناسب است؟

e. جذابیت (Appealing)

۱ - منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است.

۲ - لطف‌در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز را اختصاص دهید. در غیر این صورت، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.

f. خلاقیت (Creativity)

۱ - در جهت مقایسه رسانه حاضر با نمونه های مشابه تلاش نمایید. آیا نمونه دیگری در دسترس وجود دارد؟

۲ - هر گونه فکر بدیع که آن را می توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید، امتیاز این سؤال را می افزاید.

g. مقبولیت (Credibility)

۱ - آیا از دیدگاه مخاطبین، نویسنده مقبول می باشد؟ **به نسبت پاسخگویی به این سؤال، امتیاز دهید.**

۲ - به هر میزان که منابع و افراد بکار گرفته شده در این رسانه از مقبولیت بیشتری نزد مخاطبین برخوردار باشند، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.

ساختار کتاب / کتابچه

a. عنوان کتاب / کتابچه

۱ - منظور پرهیز از عبارات دشوار در عنوان کتاب/ کتابچه و گویا بودن آن می باشد.

۲ - عنوان تا چه باعث می شود تا یک فرد کتاب را از بین کتاب های دیگر انتخاب کند؟

۳ - آیا عنوان کتاب تناسب و همخوانی لازم و ضروری را با محتوای خود دارد؟

b. شناسنامه کتاب / کتابچه

۱ - در صورت عدم ذکر تاریخ، محل تولید، نوبت چاپ و مؤسسه تولیدکننده کتاب امتیاز کسر نمایید.

۲ - در صورت عدم ذکر مشخصات نویسندگان و ویراستاران کتاب امتیاز کسر نمایید.

۳ - در صورت عدم ذکر شماره تلفن، فاکس، صندوق پستی و آدرس الکترونیک امتیاز کسر نمایید.

c. فهرست کتاب / کتابچه

۱ - لازم است که فهرست حاوی عنوان تمام فصول و در صورت امکان بخش های اصلی باشد . در غیر این صورت، به نسبت امتیاز کسر نمایید.

۲ - لازم است که فهرست کتاب / کتابچه ارجاع دقیق به صفحات را حاصل کند . در غیر این صورت، به نسبت امتیاز کسر نمایید.

d. متن کتاب / کتابچه

۱ - آیا به نظر شما نویسنده می توانست عنوان مناسب تری را برای فصول کتاب خود بگزیند؟

۲ - آیا در ابتدای هر فصل، اهداف از آموزش این فصل لیست شده است؟ در این صورت امتیاز ۵ بدهید.

۳ - به هر میزان که احساس می کنید، خوانایی فونت های بکار رفته کمتر است، امتیاز کسر نمایید.

۴ - حداکثر ۳ فونت متفاوت مناسب است. در صورتی که بیش از آن استفاده شده است، امتیاز کسر نمایید.

۵ - بسته به سایز کتاب/ کتابچه، از فونت ۱۰ تا ۱۴ استفاده شده باشد. برای مثال اگر مخاطب ین کودکان هستند، فونت بزرگتر لازم است. چنانچه این قاعده رعایت نشده است، از امتیاز بکاهید.

e- تصاویر کتاب / کتابچه

۱ - به هر میزان (در حد معقول) که بیشتر از تصاویر و جداول استفاده شده است، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.

۲ - آیا تمامی تصاویر و جداول و دارای توضیحات می باشند. آیا این توضیحات کامل است؟

۳ - در جستجوی آدرس و یا مجوز ذکر تصاویر ، نمودار ها و ... باشید . در صورت ذکر آن ها نمره ۵ را اختصاص دهید.

f. منابع کتاب / کتابچه

- ۱ - لازم است که به انتهای هر فصل مراجعه نمایید و وجود یا عدم وجود منابع کتاب را بررسی کنید.
- ۲ - لازم است که در تمامی فصول، از یک روش منبع نویسی (برای مثال سیستم ونکور یا آکسفورد) استفاده شده باشد.
- ۳ - منظور از منابع مفید و مطالعه بیشتر، ارجاع خواننده مشتاق برای دانستن بیشتر به مطالب علمی تخصصی تر است.

g. فهرست نمایه (Index) کتاب / کتابچه

- ۱ - به منظور بررسی وجود یا عدم وجود فهرست نمایه (Index) به انتهای کتاب/ کتابچه مراجعه نمایید.
- ۲ - واژگان کلیدی مرتبط تا چه حد در فهرست نمایه ذکر شده است؟
- ۳ - منظور از دقیق بودن فهرست نمایه کتاب/ کتابچه، فراهم کردن ارجاع دقیق به صفحات کتاب می باشد.

h. طراحی صفحات و جلد کتاب / کتابچه

- ۱ - جلد کتاب به انتخاب آن از قفسه کتابخانه و کتابفروشی کمک می کند؟
- ۲ - اگر چه این سوال نیز تخصصی است و به نظر می رسد که نیاز به یک ارزیاب گرافیک داشته باشد، اما به نظر شما طراحی جلد موضوع را انتقال می دهد؟
- ۳ - آیا از حاشیه‌ها، سربرگ و پاورقی ها استفاده شده است؟ به میزان استفاده بیشتر نمره اضافه کنید.

تولید کتاب / کتابچه

- ۱ - لازم است که رنگ ها مخلوط نشده باشد. کاغذها برش دقیق داشته باشند. کاغذها به یکدیگر نچسبیده باشند. صفحات خالی (چاپ نشده) در کتاب نباشد.
- ۲ - اگر چه لازم نیست که در تمامی کتب کتابچه ها از کاغذ گلاسه استفاده شود (و در برخی از کتاب / کتابچه ها، حتی استفاده از کاغذ کاهی زیبا تر و مناسب تر خواهد بود)، اما در حالت عادی به کاغذ گلاسه نمره بیشتر و به کاغذ کاهی نمره کمتر اختصاص بدهید.
- ۳ - مسلماً لازم است که قطع کتابی که مطالب مختصری را ارائه می کند کمتر از قطع کتابی باشد که موضوعی را با تفصیل بیشتر توضیح داده است. آیا این قاعده رعایت شده است؟
- ۴ - آیا کتاب/ کتابچه در کتابفروشی ها در دسترس است؟ آیا به صورت رایگان توزیع می شود؟
- ۵ - قیمت کتاب را با کتابهای مشابه مقایسه نمایید.

ارزشیابی کتاب / کتابچه

- ۱ - تنها در صورتی به سئوالات بعدی بروید که مستنداتی دال بر ارزیابی وجود داشته باشد.
- ۲ - آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی دسترسی به اهداف به میان آمده است؟
- ۳ - آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تاثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟
- ۴ - آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

تعریف

برای رسیدن به تعریف بسیج اطلاع رسانی (Mass Campaign) ابتدا باید رسانه های جمعی را تعریف نمود. بنابر تعریف، رسانه های جمعی به ابزارهای اطلاع رسانی اطلاق می گردد که توان دستیابی و تأثیر گذاری بر تعداد زیادی از افراد جامعه را دارا هستند. این ابزارها در واقع کانالهای ارتباطی برای انتقال پیام با ماهیت اطلاع رسانی، آموزشی و یا حتی سرگرم کننده به تعداد زیادی از مخاطبین هستند. از مهمترین این رسانه ها می توان رادیو، تلویزیون، اینترنت، روزنامه و مجله اشاره نمود. بسیج اطلاع رسانی عبارت از استفاده همافزگار از چندین رسانه جمعی به منظور ایجاد تغییر در دانش، نگرش و رفتار در مدت زمان مشخص در یک زمینه معین و در حجم وسیعی از مخاطبین است.

محاسن

۱. تعداد بسیار زیادی از مخاطبین را تحت پوشش قرار می دهد.
۲. از توانایی ها و قابلیت های چندین رسانه جمعی بهره می گیرد.
۳. می توان برای دستیابی به زیر گروه های خاص مخاطبین از روشها و رسانه های ویژه استفاده نمود.

معایب

۱. هزینه و وقت زیادی را صرف می کند.
۲. استفاده از این ابزار به علت ماهیت فراگیر و درگیرکننده رسانه ها و مخاطبین در فواصل کوتاه و یا در مسائلی که نیاز به اطلاع رسانی محدود دارد مقرون به صرفه نیست.
۳. در مناطق دور از شهر و جمعیت هایی که تحت پوشش رسانه های جمعی قرار ندارند استفاده از این روش با مشکلات بسیاری روبروست.

تعریف

یکی از روش‌های کم هزینه مداخلات آموزشی است که معمولاً توسط یک مدرس برگزار می شود. تعداد شرکت کنندگان آن از کارگاه بیشتر و از سمینار کمتر است و بر اساس یادگیری و نه فقط آموزش پایه ریزی می شود. برای اجرای کلاس آموزشی از متد های مختلف آموزشی از قبیل سخنرانی، سخنرانی + بحث، مشکل گشایی گروهی (Brainstorming)، ایفای نقش (Roleplaying)، مطالعه موردی (case-study)، نمایش فیلم،... استفاده می شود.

الف) سخنرانی

نقاط قوت:

1. موضوعات به صورت مستقیم و منطقی ارائه می شوند.
2. تجارب فرد را شامل می شود.
3. محرکی برای فکر کردن و باز شدن بحث است.
4. برای تعداد زیاد شرکت کننده قابل استفاده است.

محدودیت ها:

1. **expert** همیشه مدرسان خوبی نیستند.
2. شرکت کنندگان غیرفعال (Passive) هستند.
3. سنجش میزان یادگیری مشکل است.
4. ارتباط یک طرفه است.

امکانات مورد نیاز:

1. به مقدمه و خلاصه واضح و روشن نیاز دارد.
2. برای مؤثر بودن به محدودیت زمانی و محتوایی احتیاج دارد.
3. باید شامل مثال و حکایت باشد.

ب) سخنرانی و بحث

نقاط قوت:

1. شرکت کنندگان بیشتر از سخنرانی درگیر می شوند.
2. شرکت کنندگان اجازه سؤال و بحث و جدل دارند.

محدودیت‌ها:

1. به علت محدودیت زمان ممکن است دوره بحث کوتاه شود.
2. کیفیت کلاس به کیفیت سؤال‌های بخش‌ها محدود می‌شود.

امکانات مورد نیاز:

1. سؤال‌ها باید قبل از بحث آماده باشند.

ج) بحث کلاسی

نقاط قوت:

1. استخری از ایده‌ها و تجارب توسط گروه ایجاد می‌شود.
۲. بعد از ارائه یک فیلم، بحث، تجربه که احتیاج به آنالیز دارد قابل استفاده است.
3. اجازه می‌دهد همه شاگردان وارد بحث شوند.

محدودیت‌ها:

1. برای بیش از ۲۰ نفر قابل استفاده نیست.
2. تعداد کمی از افراد گرداننده بحث می‌شوند.
3. دیگران ممکن است شرکت نکنند.
4. وقت گیر است.
5. ممکن است از مسیر اصلی گمراه شود.

امکانات مورد نیاز:

1. احتیاج به یک برنامه دقیق از طرف گرداننده اصلی برای هدایت بحث دارد.
2. احتیاج به لیستی از سؤالات دارد.

د) بحث گروهی کوچک

نقاط قوت:

1. اجازه شرکت همه اعضا را می‌دهد.
2. افراد اغلب در این مدت راحت‌تر هستند.
3. گروه در نهایت به توافق می‌رسد.

محدودیت‌ها:

1. گروه ممکن است گمراه شود.
2. برای رسیدن به اهداف احتیاج به تفکرات دقیق دارد.

امکانات مورد نیاز:

1. سؤالات باید از قبل آماده باشند.

ه) نمایش فیلم ویدیویی

نقاط قوت:

1. روشی سرگرم کننده برای ارائه محتوای آموزشی است.
2. توجه گروه را به خودش جلب می‌کند.
3. روشی حرفه‌ای است.
4. بحث برانگیز است.

محدودیت‌ها:

1. ممکن است مطالب آنقدر متعدد شود که به همه مراجعه آنها نشود.

2. همه شاگردان درگیر نمی‌شوند.

3. بحثی که ایجاد می‌شود محدود است.

امکانات مورد نیاز:

1. احتیاج به وسایل سمعی- بصری دارد.

2. حتماً باید گرداننده بحث بعد از نمایش سؤال آماده داشته باشد.

و) مطالعه موردی:

نقاط قوت:

1. مهارت‌های تحلیلی و حل مشکلات تقویت می‌شود.

2. به افراد اجازه می‌دهد راه‌هایی را برای حل مشکلات پیچیده جستجو کنند.

3. به شرکت‌کنندگان اجازه استفاده از دانش‌ها و مهارت‌های جدید را می‌دهد.

محدودیت‌ها:

1. ممکن است ربطی به شرایط افراد شرکت‌کننده نداشته باشد.

2. اطلاعات ناکافی ممکن است منجر به نتیجه‌گیری اشتباه شود.

امکانات مورد نیاز:

1. مورد می‌بایست کاملاً واضح شرح داده شود.

2. شرح حال و سابقه مورد باید فراهم شود.

ز) بارش افکار (Brain storming)

نقاط قوت:

1. فکرهای خلاق می‌توانند ایده‌های نو ایجاد کنند.

2. همه شرکت‌کنندگان باهم درگیری شدند.

3. بر روی دانش و تجربیات افراد مانور می‌دهد.
4. نظر یک فرد می‌تواند موجب جرقه زدن نظریات بهتر در سایرین شود.

محدودیت ها:

1. ممکن است بحث پراکنده شود.
2. هر بحث باید به ۵-۷ دقیقه محدود شود.
3. ممکن است جدایی از حقایق شناخته شده برای بعضی‌ها سخت باشد.
4. اگر خوب هدایت نشود، ممکن است به جمع بندی درست نرسد.

امکانات مورد نیاز:

1. گرداننده بحث می‌بایست موضوعات را انتخاب کرده باشد.
2. اگر گروه احتیاج به ترغیب داشته باشد، باید چندین ایده جلوی روی آنها قرار دهد.

ح) ایفای نقش

نقاط قوت:

1. مشکل به شکل داستان طرح می‌شود.
2. افراد را مجبور می‌کند خودشان را جای دیگران بگذارند و از آن زاویه به قضیه بنگرند.
3. افراد برای جستجوی راه حل ترغیب می‌شوند.
4. مهارت‌ها را افزایش می‌دهد.

محدودیت ها:

1. افراد ممکن است نتوانند خوب نقش بازی کنند.
2. برای تعداد شرکت کننده زیاد، قابل استفاده نیست
3. افراد ممکن است احساس کنند مورد تهدید واقع شوند

امکانات مورد نیاز:

1. گرداننده باید نقش را خیلی واضح اجرا کنند و مشکل را خوب طرح کند.

۲. از متدهای واضح استفاده کند.

به جز روش‌های آموزشی شرح داده شده، روش‌های دیگری نیز مثل استفاده انحصاری از **work** کارت‌های **check**، **value clarification** و **role playing** نیز هستند که دارند که به علت استفاده محدود از ذکر مشخصات آنها اجتناب می‌کنیم.

ط) ابزارهای کمک آموزشی

با توجه به مدت استفاده شده فرق می‌کنند و شامل موارد مختلفی هستند؛ از جمله : جزوه ، پمفلت، بروشور ، فیلم ویدیویی، اپک، پوستر، برنامه کامپیوتری نمایشی (PowerPoint) ، اورهد، اسلاید، نمونه (ماکت)، مولاژ.

مشخصات محل برگزاری کلاس آموزشی:

صندلی‌ها فاصله مناسبی با جایگاه جلو کلاس داشته باشند؛ نه خیلی دور باشند نه خیلی نزدیک. طول مدت کلاس‌ها با توجه به حجم مطالب، کشش شرکت کنندگان و امکانات محل برگزاری تعیین شود. زمان برگزاری کلاس حتی المقدور با توجه به شرایط شرکت کنندگان و مدرس تعیین شود.

ارزیابی / ارزشیابی کلاس:

مدرس می‌بایست جهت ارزیابی کیفیت کلاس از یک یا چند متد زیر استفاده کند:

- پرسش علمی در بین مطالب از شرکت کنندگان
- طراحی آزمون‌های تستی و تشریحی پیش از برگزاری کلاس و انجام آزمون پس از اتمام کلاس
- نظرخواهی شفاهی بعد از کلاس از شاگردان
- نظرخواهی کتبی بعد از کلاس از شاگردان
- مصاحبه با افراد صاحب نظر و مشاور

تعریف

همایش، یکی دیگر از مداخلات آموزشی است که شامل زیر مجموعه‌ای بزرگی از قبیل کنفرانس، کنگره، سمینار، پانل، سمپوزیوم، مجمع بحث،... می‌باشد. در زیر به اختصار هر کدام از موارد را توضیح می‌دهیم.

پانل:

پانل یا میزگرد روشی است که در آن چند نفر (معمولاً ۳-۷ نفر) دور میزی در حالت رویاروی با حاضرین می‌نشینند و با یکدیگر درباره موضوعی که به گونه‌ای با حاضرین در ارتباط است و اعضای پانل درباره آن دارای دانش تخصصی هستند بحث می‌کنند. در خلال این بحث، ابعاد مختلف موضوع بحث و سایر جزئیات آن عنوان می‌شود و در صورت لزوم، یک جلسه آزمایشی نیز مقرر می‌شود. همچنین پانل باید دارای یک گرداننده بحث ماهر و مسلط به موضوع باشد که بحث‌ها در یک جو غیررسمی و دوستانه به جریان انداخته و در صورت لزوم بتواند مجادله‌ها را آرام و بحث‌ها را متعادل و هماهنگ سازد.

در پانل معمولاً مشارکت و مورد مستقیم حاضرین در بحث‌ها گروهی امکان‌پذیر نیست با این حال معمولاً به حاضرین این امکان داده می‌شود که سؤالات خود را مطرح کنند و یا نقد و اظهار نظر خود را بیان کنند. سؤالات از طریق هماهنگ کننده به یکی از اعضا پانل داده می‌شود.

کنفرانس / سمینار:

روش‌های آموزشی گروهی هستند. معمولاً از افرادی که دارای علایق یا زمینه فکری مشترک و یا قطبی هستند تشکیل می‌شوند. روش بحث ممکن است به شیوه‌هایی مختلفی شامل بحث به دور یک میز بزرگ. بحث به شیوه پانل، سمپوزیوم باشد سمینارها معمولاً با مؤسسات آموزشی علمی و دانشگاهی دربرند هستند. اعضا یا شرکت کنندگان سمینار برای اهدافی مانند معادله دیدگاهها و اندیشه‌ها، بحث پیرامون مسائل، نقل تجربیات شخصی، آشنایی با تجربیات دیگران، آگاهی از نظرات جدید و یا انگیزه‌هایی مشابه به دور هم جمع می‌نشینند. درسمینارها شرکت کنندگان به طور انفرادی یا گروهی تکالیفی برعهده می‌گیرند و یافته‌های خود را در جلسات عمومی برای آگاهی از عقاید و توصیه‌های دیگران مطرح می‌سازند. در حقیقت هدف از سمینار مطالعه موضوع مشخص توسط گروهی از اشخاص و تحت رهبری برخی از کارشناسان است.

معمولاً سمینار با پژوهش پیوند دارد و پژوهشگران آموخته‌ها و تجربیات خود را در آن عرضه می‌دارند. درسمینار معمولاً رئیس یا هماهنگ کننده‌ای وجود دارد که نقش رهبری بحث‌ها را برعهده گیرد. برنامه‌ریزی مقدماتی سمینار دارای اهمیت زیادی است. در سمینار سخنرانان با آمادگی قبلی و پس از تدارک اطلاعات لازم حاضر می‌شوند. برخلاف کارگاه، فرایند سمینار به نحوی نسبت که در آن مسائل از ابتدا و احتمالاً نقطه شروع برای گروه مطرح شود و گروه، کار را روی آن در جلسه آغاز می‌کنند. در سمینار تجربیات تازه و به روز مطرح و مبادله می‌شود. معمولاً برای جلوگیری از اتلاف وقت از سخنرانان خواسته می‌شود که از قبل خلاصه مطالب و یا حتی تمام گزارش یا مقاله خود را برای توزیع میان شرکت‌کنندگان آماده و ارائه نمایند.

یک نوع از سمینار یا کنفرانس را اجلاسیه یا کنوانسیون می‌نامند. کنوانسیون‌ها معمولاً در رابطه با گروه‌ها یا سازمان‌های اجرایی تشکیل می‌شود و در آن گروه‌هایی از طبقات و قشرهای مختلف سازمان دورهم جمع می‌شوند و درباره خط‌مشی‌ها و اندیشه‌هایی که درباره سازمان ذیربط مطرح است با یکدیگر بحث می‌کنند. وقتی که کنوانسیون‌ها پیرامون فعالیت‌های سیاسی و یا امور مذهبی برگزار شود آن را کنفرانس می‌نامند.

سمپوزیوم:

تفاوت سمپوزیوم با سخنرانی آنست که از تمامی سخنرانان خواسته می‌شود که همگی درباره موضوع معینی صحبت کنند. سخنرانان مطالب خود را آماده می‌سازند که هر کدام درباره جنبه خاصی از موضوع موردنظر صحبت کنند. فایده این سخنرانی‌ها برای شنوندگان این خواهد بود که آگاهی‌های ضروری را درباره جنبه‌های مختلفی که هر یک از سخنرانان جداگانه درباره آن بحث کرده‌اند بدست آورند.

در سمپوزیوم جزئیات مربوط به نقطه نظرهای متفاوت توسط سخنرانان عرضه می‌شود. معمولاً فرایند تدارک سمپوزیوم بدین نحو است که از سخنرانان دعوت به عمل می‌آید و با دادن فرصت کافی از آنان خواسته می‌شود درباره جنبه خاصی از مباحث مطالبی را تهیه کنند. رئیس سمپوزیوم را افتتاح می‌کند و مقدمه کوتاهی عرضه می‌کند و سخنرانان را به حاضرین معرفی می‌کند و از یکایک آنان درخواست می‌کند که در پشت تریبون قرار گیرند و صحبت کنند. پس از اینکه هر سخنران به کار خود پایان دهد و قبل از اینکه شخص دیگری سخن خود را آغاز کند؛ رئیس سمپوزیوم، مختصری از مطالب سخنرانی عرضه شده با سخنرانی بعدی ارائه می‌کند و احتمالاً نظرات خود را در این زمینه بیان می‌دارد.

سمپوزیوم در شرایطی می‌تواند در هر موضوع مورد استفاده قرار گیرد که تعداد کارشناسان لازم برای بحث درباره جنبه‌ها و دیدگاه‌های مختلف یک موضوع وجود داشته باشد و استفاده از آنان امکان‌پذیر باشد. به‌علت تنوع سخنرانان در سمپوزیوم، این نوع برنامه از سخنرانی تک نفره بهتر است. با این حال سمپوزیوم دارای محدودیت‌هایی نیز هست:

۱. هرگاه سخنرانان مطالب خوبی عرضه نکنند و یا به‌گونه یکنواخت و خسته‌کننده ای آن را ارائه کنند، نتیجه جالبی عاید نخواهد شد.

۲. اگر سخنرانان قبل از جلسه با یکدیگر مشورت نکرده باشند، ممکن است مطالب تکراری درباره یک موضوع ارائه کنند و توافقی نیز میان آنان از نظر حدود و ثغور بحث‌ها وجود نداشته باشد.

۳. در هر حال در سمپوزیوم جایگاه خاصی برای مشارکت حضار در بحث و عرضه دیدگاه‌هایشان وجود ندارد.

۴. سمپوزیوم برای گروهی از افراد مطلع و کارآزموده و دارای کاربرد است که گرایش به «شنیدن» داشته باشند و علاقمند باشند جنبه‌های مختلف یک موضوع تخصصی برای آنان تحلیل شود.

کنگره

تفاوت کنگره را با سمینار و کنفرانس می‌توان در سه جنبه خلاصه کرد:

اولاً کنگره دارای ابعادی به مراتب گسترده‌تر است و معمولاً در آن گروه زیادی شرکت‌کننده و سخنرانی‌های متعدد مشارکت دارند و هر گروه ممکن است از سراسر یک کشور یا حتی کشورهای دیگر شرکت داشته باشند و از این نظر است که کنگره‌ها را به دو گونه ملی و بین‌المللی تقسیم می‌کنند.

دومین تفاوت در خصلت ادواری کنگره است. سمینارها و کنفرانس‌ها معمولاً حالت موردی دارند (مگر در موارد خاص) و حال آنکه کنگره‌ها معمولاً ادواری هستند و هر چند سال یکبار تشکیل می‌شوند. بیشتر کنگره‌ها را در حال حاضر انجمن‌های علمی و تخصصی در رشته‌های مختلف برگزار می‌کنند و فاصله زمانی برگزاری کنگره معمولاً یک تا پنج سال است.

سومین تفاوت از نظر سازمان‌دهی آن است که هر کنگره معمولاً دارای تعدادی کمیته تخصصی ممکن است برنامه‌های آموزشی معینی در قالب بازآموزی و نوآموزی اجرا شود. به این جهت است که کنگره دارای سازمان گسترده‌ای است و به غیر از جلسات عمومی و کلی، دارای شعب متعدد تخصصی نیز می‌باشد.

تعریف

فیلم عبارتست از یک نمایش حاوی تصاویر متحرک و صدا دار که از قرارگیری تصاویر ثابت پشت سرهم و با سرعت بالا در مقابل چشم ایجاد می گردد. فیلم دارای انواع تعریف شده ای از جمله فیلم داستانی، فیلم مستند، فیلم بوم شناسی و فیلم آموزشی است. فیلم داستانی که اکثر فیلم های تجاری نیز در این گروه قرار می گیرند، دارای یک داستان می باشد و سازندگان فیلم تمام شرایط را برای روایت این داستان به دلخواه خود تغییر می دهند.

فیلم مستند به تصویر کشیدن جریان طبیعی زندگی است که در آن سازنده فیلم فقط زاویه دید خود را با یک واقعیت تنظیم می کند. فیلم بوم شناسی عبارتست از فیلم هایی که برای آشنایی با فرهنگ های مختلف معمولاً ناشناخته جهان ساخته می شود و می تواند ماهیت مستند یا داستانی داشته باشد.

فیلم آموزشی که رسالت اصلی آن آموزش مخاطب می باشد از مصاحبه با افراد صاحب نظر، داستانی که توسط فردی آگاه نوشته شده باشد و تصاویر و اشکال گرافیکی برای مفهوم نمودن موضوع مورد آموزش حداکثر استفاده را بعمل می آورد. محیطی که یک فیلم آموزشی در آن اتفاق می افتد معمولاً با موضوع مورد آموزش مرتبط می باشد و برحسب طبیعت موضوع می تواند از هر یک از انواع ذکر شده فیلم برای آموزش بهره گیرد.

محاسن

۱. فیلم به علت استفاده تصاویر متحرک، صدا و معمولاً محتواهای سرگرم کننده می تواند برای مخاطب جذاب باشد.
۲. امکان تکثیر و توزیع آن در حجم وسیع ممکن است.
۳. زمان انتقال پیام توسط خود مخاطب مشخص می گردد.
۴. می تواند طیف وسیعی از مخاطبین، از سنین مختلف و با توانایی های تحصیلی مختلف را پوشش دهد.

معایب

۱. به حداقلی از امکانات سمعی و بصری برای انتقال پیام نیازمند است.
۲. تهیه آن هزینه نسبتاً زیادی را می طلبد.

۳. امکان تعامل بین مخاطب و محتوای پیام فراهم نیست.

مشخصات فیلم آموزشی

محتوای فیلم آموزشی:

منظور از دقت آن است که موضوع انتخاب شده مهم و دارای اولویت باشد، اطلاعاتی که ارائه می شود براساس تحقیقات معتبر علمی و جدید به دست آمده، توسط افراد متبحر در موضوع بررسی شده، کلمات آن مناسب و منطبق بر صحت ادبی و رساندن هدف پیام باشد.

۱- متن تیزر تاچه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم و حقایق علم پزشکی و بهداشت) انطباق دارند؟

عدم تطابق ← ۱ تا ۲۵٪ ← ۲ تا ۵۰٪ ← ۳ تا ۷۵٪ ← ۴ بیش از ۷۵٪ ← ۵

۲- دقت در نگارش از نظر ادبی و بدون اشکال بودن از نظر دستور زبان و هم از نظر رسا بودن و توانایی در انتقال پیام به مخاطب بررسی می شود. معیار نمره دهی، مقیاس ۲۵٪ خواهد بود (هرآیتم فوق ۱ نمره)

۳- متن تیزر و مفاهیم آن تا چه حد با مطالب موجود در آخرین رفرنس های علمی موجود مطابقت دارند؟

عدم تطابق ← ۱ تا ۲۵٪ ← ۲ تا ۵۰٪ ← ۳ تا ۷۵٪ ← ۴ بیش از ۷۵٪ ← ۵

b- عدم تناقض:

۱- منظور هماهنگی فعالیت های انجام شده توسط سیستم سلامت (وزارت بهداشت) و سایر نهادهای اجرایی در کشور است. میزان هماهنگی با معیار ۲۵٪ نمره دهی می شود.

۲- اطلاعاتی که از سایر قسمت های نظام سلامت یا رسانه ها منتشر می شوند تا چه حد با پیام فیلم هماهنگی دارند؟
ارزیاب می تواند با مقیاس ۲۵٪ به رسانه نمره دهد.

برای ارزیابی شفافیت در فیلم آموزشی، توجه به نکات زیر مفید است:

ساده بودن و پرهیز از اصطلاحات تخصصی و پیچیده علمی و ادبی، بیان نحوه ی کمک کردن اطلاعات ارائه شده به افراد، پرهیز از تکرار و طولانی کردن جملات، تاکید بر بیان پیام با ارائه توضیحات و مثال ها ی مناسب برای فهم راحت تر مخاطب.

۱- ارزیاب بامقیاس ۲۵٪، ساده بودن، عدم وجود اصطلاحات پیچیده علمی و ادبی و تکراری و پیچیده نبودن جملات را ارزیابی می کنند.

۲- بر مبنای این که تاچه حد توضیح و مثال در مورد موضوع اصلی فیلم ارائه شده، بامقیاس ۲۵٪ نمره داده می شود.
d- مناسبیت داشتن:

۱ - این که موضوع محوری فیلم تا چه حد برای مخاطبان جدی و مهم است، مبنای امتیاز دهی با مقیاس ۲۵٪ خواهد بود.

۲ - ارزیابی محتوای فیلم و انطباق آن بر خصوصیات فرهنگی و دموگرافیک مخاطب مبنای امتیاز دهی با مقیاس ۲۵٪ است.

۳ - ارزیابی محتوای فیلم با مقیاس ۲۵٪ بر مبنای میزان انطباق آن با خصوصیات رفتاری و روان شناختی مخاطبان.
e- جذابیت:

جذابیت پیام منوط است به این که کیفیت تولید مناسب و تاکید بر جاذبه های مثبت داشته باشد. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب در ایجاد جذابیت مؤثرند. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نه در جذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود.

a. معیارهای مورد بررسی می تواند تازه بودن موضوع، گستردگی ابعاد یا عوارض آن و تاثیر گسترده ی آن بر سلامت جامعه یا مناسبیت داشتن زمانی آن باشد. (هر مورد ۱ امتیاز)

b. استفاده از جلوه های ویژه صوتی و تصویری با معیار ۲۵٪ مبنای مقایسه و امتیازدهی خواهد بود.

c. استفاده از مکان ها و تجهیزات واقعی، معیار امتیازدهی با مقیاس ۲۵٪ است.

t- مقبولیت:

این که سازندگان تاچه اندازه از افراد مورد قبول مخاطبان و منابع مورد اعتماد (معروف و خوشنام بودن) در ساخت فیلم استفاده کرده اند بامقیاس ۲۵٪ مبنای امتیازدهی خواهد بود.

ساختار فیلم آموزشی:

a- شناسنامه:

شناسنامه فیلم همان مشخصات فیلم است که در تیتراژ ابتدا و پایانی فیلم درج می‌شود. در این شناسنامه اطلاعاتی درمورد سازندگان، سفارش دهندگان، تاریخ و مکان تولید، حامیان مالی و معنوی و احتمالاً مشخصاتی برای تماس مخاطب با تولیدکنندگان ارائه می‌گردد.

- ۱ - مشخص بودن هریک از آیتم های ذکرشده در متن سؤال، ۱ نمره دارد.
- ۲ - مشخص بودن هریک از مواردی که در متن سؤال ذکرشده، معادل ۱ نمره در نظر گرفته می‌شود.
- ۳ - هریک از موارد زی در صورت ارائه شدن ۱ نمره خواهند داشت:
- ۴ - آدرس یا صندوق پستی - تلفن یا فاکس - آدرس پست الکترونیک - وب سایت
- ۵ - بسته به ارائه میزان توضیحات برای گروه سنی مناسب یا نحوه استفاده از فیلم، بامقیاس ۲۵٪ به فیلم نمره داده می‌شود.

b- کیفیت فیلم آموزشی:

در این آیتم فاکتورهای کیفی فیلم مورد بررسی قرار می‌گیرند، به دلیل تخصصی بودن بحث کیفیت ساخت، سؤالات جنبه‌ی عام داشته و با دید ارزیاب و معیار ۲۵٪ ارزیابی می‌شوند.

- ۱ - میزان انطباق محصول تولید شده با اهداف طرح شده در ابتدای پروژه.
- این که آیا اهدافی که از تولید فیلم مد نظر بوده، برآورده شده اند یا خیر.
- ۲ - وضوح صداها و مکالمات و مناسب و زیبا بودن تق صدای گویندگان، مقیاس امتیاز دهی خواهند بود.
- ۳ - مناسب و زیبایی و جذابیت موسیقی فیلم مبنای نمره دهی است.
- ۴ - کیفیت تصویر از نظر وضوح و شفافیت و بدون خش بودن، معیار امتیازدهی این سؤال است.

e- خلاقیت:

- ۱ - ارزیاب با سابقه ی ذهنی یا عینی از نمونه های مشابه، درمورد تفاوت فیلم حاضر قضاوت کرده و با معیار ۲۵٪ نمره می‌دهد.
- ۲ - اینکه ساختار فیلم تاجه حد بدیع و غیر تکراری است و ایده های بصری و صوتی و نمایشی جدیدی ارائه شده اند یاخیر، مبنای امتیازدهی به این سؤال است (هرآیتم فوق ۱ نمره).

d- منابع:

- ۱ - آیا منابع مورد استفاده در تهیه فیلم اعلام شده و اگرشده تمام آنها اعلام شده یاخیر. امتیاز بر حسب نسبت مبلغی که استفاده و اعلام شده اند تعیین می‌شود.

۲- منابع ذکر شده تا چه حد به تاریخ ساخت فیلم نزدیک بوده اند؟ باگذشت هر ۳ سال از انتشار منبع مورد استفاده ، امتیاز کم می شود.

(تا ۲ سال پیش از تولید ← ۵ ، تا ۴ سال ← ۴ ، تا ۶ سال ← ۳ ، تا ۸ سال ← ۲ ، بیش از ۸ سال ← ۱ امتیاز).

e- پیش تولید و تولید:

پیش تولید، ساخت نمونه اولیه از فیلمنامه است که مورد پیش آزمون قرار می گیرد. گاهی به دلیل محدودیت های اجرایی یا زمانی این مرحله حذف شده و فیلمنامه ابتدایی، مستقیماً نهایی می شود. پیش آزمون معمولاً نمایش خصوصی برای افراد صاحب نظر است که می تواند منجر به ایجاد تغییراتی در محصول نهایی گردد.

۱- نیازی به توضیح ندارد.

۲- اگر نمونه گیری منطبق بر روش علمی آن باشد ← ۵ و اگر نباشد ← ۱

۳- ارزیابی کیفیت فیلم پیش تولید شده بر مبنای کیفیت صوتی، تصویری ، منطبق بودن بر اهداف و خلاقیت (نوآوری) انجام می شود (هرآیتم ۱ امتیاز).

۴- زمانبندی که در ابتدا برای تولیدپیش بینی شده معیار مقایسه با فیلم تولید شده است (معیار ارزیابی با مقیاس ۲۵٪).

ارزیابی فیلم آموزشی

این ارزیابی، پس از تولید و پخش فیلم از مخاطبان آن انجام می شود.

۱- نیاز به توضیح ندارد.

۲- در ارزیابی فیلم آموزشی ویدیویی آیا دست یابی به اهداف آموزشی مورد سنجش قرار گرفته است؟ میزان دست یابی به این اهداف را می توان با مقیاس ۲۵٪ ارزیابی کرد.

۳- آیا تاثیر بر تغییر دانش، نگرش و رفتار مخاطب در ارزیابی مورد سنجش قرار گرفته است . بامبنای ۲۵٪ میتوان رسیدن به این اهداف را سنجید.

۴- آیا ارزیابی، نکات ضعف فنی فیلم (صدابرداری، صداگذاری، تصویربرداری، دوبله ،کیفیت رنگ و) را نیز مورد پرسش قرارداده است؟ با مبنای ۲۵٪ می توان درصد دست یابی به اهداف را ارزیابی کرد و بر آن مبنا نمره داد.

تعریف

نمایشگاه محلی است جهت اطلاع رسانی، نمایش عمومی و عرضه مستقیم دستاوردهای علمی، هنری و پیام های آموزشی برای عموم مردم که می تواند به صورت دائمی یا موقتی برگزار شود. ارزیابی نمایشگاه یک پروسه ۴ مرحله ای است که به تفصیل به ذکر آن خواهیم پرداخت.

ارزیابی پیش از برگزاری

این مرحله در حین تخمین سطح علاقمندی شرکت کنندگان و سطح معلومات قبلی آنها راجع به موضوع مورد نمایش انجام می شود. در این مرحله به بررسی موضوع نمایش، تماشاچیان، اهداف، پیام ها و استراتژی هایی که به کار گرفته شده، پرداخته می شود.

اهداف این مرحله:

- کمک به مشخص نمودن دستورالعمل پروژه
- بدست آوردن پیش زمینه ای از معلومات قبلی و علاقه مخاطبان به موضوع
- پیش بینی رفتار و قدرت یادگیری مخاطبین
- پیدا کردن نیازهای مخاطبین و طریقه برطرف کردن آنها
- جمع آوری سایر اطلاعات مربوط به شرکت کنندگان و طرح های پیشنهادی برای تصمیم گیری بهتر

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- استفاده از رگه های نظرخواهی و پرسشنامه
- مصاحبه با افراد صاحب نظر
- نظرخواهی های کامپیوتری
- استفاده از کارگاه های بحث و تبادل نظر

سایر منابع:

- مطالعات تحقیقاتی شناخته شده موجود
- بررسی متون
- استفاده از گزارش ارزیابی پروژه‌های مشابه

ارزیابی زمان شکل‌گیری

که در حین پیشرفت و تولید قسمتهای مختلف نمایشگاه، مثل موضوع مورد نمایش، علایم و برچسبها، طراحی غرفه‌ها، اشکال گرافیکی مورد استفاده و ... انجام می‌پذیرد. در طول این مدت این موارد تغییرات زیادی کرد، سیر تکاملی خود را طی می‌کنند و نهایتاً محصول نهایی تأیید می‌گردد. در طی این مرحله ای نمونه های آزمایشی و ماکت ها نیز استفاده می‌شود.

اهداف این مرحله:

- بررسی اینکه چگونه برنامه‌های پیشنهادی می‌توانند به نحو احسن پیام موردنظر را منتقل کنند
- تولید بهترین برنامه ممکن با توجه به امکانات موجود
- ایجاد بصیرت مناسب نسبت به فرایند یادگیری و برقراری ارتباط

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- استفاده از گروه‌های کوچک مخاطبین و یا دیگران (حداقل ۲۰-۱۵ نفر برای هر مرحله لازم است)
- تشکیل کارگاه‌های بحث و تبادل نظر با کادر اجرایی برگزاری و یا گروه‌های دارای علاقمندی خاص

سایر منابع:

- بررسی متون
- سایر ارزیابی‌های انجام شده توسط مؤسسات دیگر
- مشاورها و افراد صاحب نظر

ارزیابی اصلاحی

که درست بعد از شروع برنامه یا نمایش، همهٔ قسمت‌های نمایشگاه را در کنار هم ارزیابی می‌کنند و پیشنهادات کاربردی برای هر چه بهتر برگزار شدن بقیه مراحل نمایشگاه را ارائه می‌دهند. به عنوان مثال نمای فیزیکی و ساختاری سالن مثل نورپردازی، مکان قرارگیری موضوعات اصلی ارائه شونده، ورودی‌ها، خروجی‌ها و فاکتورهای مثل ازدحام جمعیت، گمراه شدن تماشاچیان، تراکم موضوعات ارائه شده،

اهداف این مرحله:

- چک کردن برنامه در حین اجرای عمل
- تعیین اینکه چه منابع و امکانات دیگری مورد احتیاج است
- ارتقاء اثر بخشی کوتاه مدت و بلندمدت برنامه برای مخاطبین
- پیدایش دید مقدماتی در زمینه چگونگی استفاده مخاطبین از برنامه

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- مشاهدات
- فرم‌های نظرخواهی
- نظرخواهی شفاهی از مخاطبین
- مصاحبه با افراد صاحب نظر

سایر منابع:

- کتاب‌های راهنما
- کادر اجرایی (به خصوص کسانی که در جایگاه استقبال و طبقه همکف نمایشگاه قرار دارند)

ارزیابی نهایی

در انتهای نمایشگاه انجام می‌شود و از متدهای متفاوتی جهت ارزیابی نتایج نمایشگاه و اینکه پیام مورد نظر تا چه حد منتقل شده، چقدر بر روی مخاطبان تأثیر گذاشته، یادگیری در چه حد بوده، مخاطبان چقدر از نمایشگاه راضی بودند و ... استفاده می‌شود. این ارزیابی با استفاده از دو گروه داخلی (اعضای پروژه، دیگر کارکنان) و بازخورد خارجی (مخاطبان، گروههای علاقمند خاص و دیگران) انجام می‌گیرد.

اهداف این مرحله:

- دریافت بازخورد در زمینه تحقیق اهداف
- تهیه اطلاعات در زمینه اینکه یک برنامه چگونه اجرا می‌شود، مردم چگونه از آن استفاده می‌کنند، از آن چه می‌آموزند و چه تغییراتی که آنها ایجاد می‌شود.
- تهیه گزارش، برنامه برای پروژه‌های آتی، پیشنهادات سازنده، کشف مشکلات مخاطبان و مشخص کردن استراتژی‌ها و طراحی‌های موفق

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- نظرخواهی وسیع از مخاطبان
- مشاهدات سازمان یافته برای محک زدن علاقه مخاطبان و اثر بخشی برنامه برای جذب مخاطبان
- فرم نظرخواهی
- مصاحبه دقیق با افراد صاحب نظر
- ارزشیابی منتقدانه
- شمارش مخاطبان

سایر منابع:

- کتابهای راهنما
- بازخورد عمومی (نامه)

- گزارش مالی

تعریف

- منظور از مولتی مدیای آموزش سلامت، آن دسته از رسانه است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد .
چنانچه برای مثال یک لوح کامپیوتری حاوی یک پوستر یا یک فیلم آموزشی باشد، این رسانه مولتی مدیا نیست.

مشخصات مولتی مدیا

محتوای مولتی مدیا

a. دقت (Accuracy)

- ۱- با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید.
- ۲- در صورتی که متن دارای غلطهای املایی، نگارشی و یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید.
- ۳- لازم است که مطالب مندرج در رسانه با منابع علمی به روز مطابقت داشته باشد. به ازای هر ۲ سال قدیمی بودن مطالب و منابع آن از تاریخ ساخت رسانه ها (نه ارزیابی)، یک امتیاز بکاهید.

b. عدم تناقض و یکپارچگی (Consistncy)

- ۱- منظور از یکپارچگی، هم جهت بودن مضمون مطالب عنوان شده در یک راستا می باشد.
- ۲- مطالب درج شده در این رسانه را با مطالب در دسترس دیگر رسانه ها که در زمینه موضوع مذکور ساخته شده اند، مقایسه نمایید. آیا تناقضی می یابید؟

c. شفافیت (Clarity)

- ۱- به نظر شما، آیا می شد ساده تر از این موضوع مذکور را بیان کرد؟ در این صورت، به نسبت پیچیدگی از نمره این سؤال کسر کنید.
- ۲- چنانچه برای تمامی موضوعات تخصصی مثالهای کافی آورده شده است، حداکثر نمره و چنانچه برای هیچ یک از موضوعات هیچ مثالی ذکر نشده است، حداقل نمره را اختصاص دهید.

d. مناسبت داشتن (Relevancy)

- ۱- منظور از کاربردی بودن محتوا برای مخاطب، امکان ایجاد تغییر در رفتار و ... مخاطب است.
- ۲- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و...) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش، و ..) داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟
- ۳- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات رفتاری و روانشناختی مناسب است؟

e. جذابیت (Appealing)

- ۱- منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است.
- ۲- در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز را اختصاص دهید. در غیر این صورت، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.

f. خلاقیت (Creativity)

- ۱- آیا نمونه مشابهی در دسترس است؟ نمونه حاضر را با آن مقایسه نمایید و تفاوت ها را دریابید.
- ۲- هر گونه فکر بدیع که آن را می توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید، امتیاز این سوال را می افزاید.

g. مقبولیت (Credibility)

- ۱- منظور از سازمان های مجری، سازمان سفارش دهنده نیست، بلکه سازمان تولید کننده است. آیا مورد اعتماد مخاطبین می باشد؟
- ۲- به هر میزان که منابع و افراد بکار گرفته شده در این رسانه از مقبولیت بیشتری نزد مخاطبین برخوردار باشند، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.

ساختار مولتی مدیا

a. شناسنامه مولتی مدیا

- ۱- چنانچه از مواردی که آوردن آنها در شناسنامه لازم است (تاریخ، محل تولید و موسسه تولید کننده، ...)، ذکر نمیامده است، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.
- ۲- منظور از نویسندگان، تولید کنندگان و منظور از سفارش دهندگان، ارگان و سازمان پشتیبان می باشد.
- ۳- شامل آدرس پستی، آدرس پست الکترونیک، فاکس، تلفن و ... است.

- ۴- در صورت عدم ارایه هیچ یک امتیاز ۱، اختصاص دهید. در صورت ارایه هر یک، ۱ نمره بیا فزایید.
- ۵- اگر هیچ ذکرى به عمل نیامده است، امتیاز ۱ و چنانچه مشخصات کامل نرم افزاری مورد نیاز ذکر شده است، حداکثر نمره را اختصاص دهید. در موارد بینابینی، به میزان کامل بودن مشخصات، نمره دهید.

b. رسانه های بکار رفته در مولتی مدیا

A. متن

- ۱- عدم استفاده از فونت هایی که حتی در صورت زیبا بودن، خوانا نیستند، از امتیاز این سوال می کاهد.
- ۲- اگر چه این سؤال نیاز به ارزیاب متخصص در زمینه گرافیک دارد، اما به نظر شما فونت های بکار رفته زیباست؟
- ۳- فونت ها نه چندان ریز (دشواری خواندن) و نه چندان درشت (به زشت شدن و اشغال شدن فضای اضافه منجر خواهد شد) باشد.

B. صوت و موسیقی

منظور از کیفیت، وضوح و دقت در تهیه و بکارگیری اصوات است.

C. تصاویر ثابت و متحرک

منظور از کیفیت، وضوح و دقت در تهیه و بکارگیری تصاویر ثابت و متحرک است.

C. منابع مولتی مدیا

- ۱- چنانچه منابع رسانه در آن ذکر شده است، امتیاز ۵ و در غیر این صورت امتیاز ۱ بدهید.
- ۲- به ازای هر ۲ سال که منابع قدیمی استفاده شده اند، ۱ امتیاز کسر می شود.
- ۳- منظور از ارجاعات مفید، آدرسهای جهت ارجاع به منظور دستیابی به اطلاعات بیشتر و تخصص تر است.

d. طراحی صفحات مولتی مدیا

- ۱- به نظر گردآورندگان، ارزیابی این سوال نیاز به گرافیسست دارد. به نظر شما طراحی چقدر گیرا است؟
- ۲- به نظر گردآورندگان، ارزیابی این سوال نیاز به گرافیسست دارد. به نظر شما ترکیب رنگ ها مناسب است؟
- ۳- منظور از ترکیب بندی مناسب در طراحی صفحات مولتی مدیا، تناسب بین فضاهای اختصاص یافته به متن، حاشیه ها، بخش های تبلیغاتی و آیکن های ارجاعات می باشد.
- ۴- بهتر است که شکل هر آیکون نمادی از موضوع باشد. آیا این موضوع رعایت شده است.

قابلیت های مولتی مدیا

- ۱- منظور از قابلیت تعامل، هماهنگی با نیاز های آموزشی مخاطب می باشد.
- ۲- چنانچه فاقد قابلیت جستجو و است، امتیاز ۱، چنانچه دارای قابلیت جستجوی ساده است امتیاز ۳ و چنانچه دارای قابلیت جستجوی پیشرفته است، امتیاز ۵ بدهید.
- ۳- منظور افزایش امکانات مولتی مدیا از طریق اینترنت یا نرم افزارهای مکمل می باشد.
- ۴- منظور کامل بودن و کاربردی بودن مطالب در Help می باشد.
- ۵- در صورت امکان یک صفحه را چاپ نمایید. بر حسب نتیجه حاصل امتیاز دهید.
- ۶- منظور از قابلیت هدایت مناسب، سیر ساده و روان مطالب در هر صفحه و از یک صفحه به صفحه دیگری باشد.
- ۷- چنانچه قابلیت اتصال به اینترنت را ندارد امتیاز ۱ بدهید. هر چه اتصالات متعددتر و بیشتر است، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.
- ۸- قابلیت نصب آسان و برداشتن سریع بدون تغییر در پارامترهای سیستم را ارزیابی کنید.
- ۹- منظور از افراد ناتوان، افراد نابینا، کم بینا، ناشنوا و ... است. آیا این رسانه برای این افراد هیچ امکانات اختصاصی برای بهره گیری ارایه کرده است؟

تولید مولتی مدیا

- ۱- دفترچه راهنما را دریافت نمایید. در این صورت نمره ۵ و در غیر این صورت نمره ۱ اختصاص دهید.
- ۲- به نظر گردآورندگان، ارزیابی این سؤال نیاز به گرافیکست دارد. به نظر شما بسته بندی مناسب است؟
- ۳- مکان هایی که این رسانه در آنجا توزیع می شود، کجا هستند؟ آیا کافی می باشند؟
- ۴- قیمت رسانه را بسنجید. آیا به نسبت امکانات و قابلیت هایش گران است؟
- ۵- قیمت رسانه را بسنجید. آیا به نسبت توانایی مخاطب گران است؟

ارزیابی / ارزشیابی مولتی مدیا

- ۱- تنها در صورتی به سؤالات بعدی بروید که مستنداتی دال بر ارزیابی وجود داشته باشد.
- ۲- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی از نظر دسترسی به اهداف به میان آمده است؟
- ۳- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تاثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟
- ۴- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

تعاریف

این دو ابزار جزو رسانه های ایستا و مکتوب آموزش سلامت می باشد و هر چند در بسیاری از منابع مترادف یکدیگر به کار می روند؛ ولی می توان مشخصه های زیر را برای هر یک برشمرد:

پمفلت (pamphlet): نشریه ای است غیر ادواری و مستقل که در اندازه کوچک و با جلدی کاغذی به چاپ می رسد. صفحات آن به هم دوخته شده و فاقد صحافی است درمورد تعداد صفحات آن در منابع مختلف اتفاق نظر وجود ندارد و معمولاً صفحات آن را زیر ۱۰۰ صفحه ذکر می کند ولی براساس تعریف یونسکو این نشریه باید بدون در نظر گرفتن جلد حداقل ۵ و حداکثر ۴۸ صفحه داشته باشد. سابقه استفاده از پمفلت به قرن ۱۶ تا ۱۸ در کشور انگلستان برمی گردد که بمنظور اطلاع رسانی در موضوعات بحث انگیز مذهبی، سیاسی و اجتماعی به کار رفته است؛ ولی امروز موضوعات وسیع تری را شامل می شود.

بروشور (brochure): یک نوع پمفلت است که بیشتر با هدف ترویج یا تبلیغ یک موضوع یا کالای تجاری تهیه و از طریق پست و یا به صورت مستقیم بدست مخاطب می رسد. معمولاً در قالب یک یا چند صفحه ساده یا تا خورده و حاوی عکس های رنگی و طرح ها و اشکال متنوع با کیفیت بالا به چاپ می رسد.

محاسن

1. به سادگی قابل تهیه است.
2. هزینه کمی برای تهیه آن مورد نیاز است.
3. استفاده از آن در هر محیطی و با هر امکاناتی میسر است.
4. پیام های متنوعی را می تواند انتقال دهد.

معایب

1. مخاطب باید توان خواندن و نوشتن داشته باشد.
2. مخاطب محدودی را تحت پوشش قرار می دهد.

3. نسبت به دیگر رسانه ها از جذابیت کمتری برخوردار است.

مشخصات پمفلت / بروشور

ارزیابی محتوای پمفلت / بروشور

(A) بررسی دقت (accvray)

نویسندگان، ویراستاران علمی و منابع استفاده شده از اعتبار کافی برخوردار باشند.

(B) به وجود یا عدم وجود تناقض در محتوای پمفلت و بروشور و یکپارچگی آن توجه شود، و میزان رعایت آن مسأله در یک پمفلت / بروشور توسط ارزیاب سنجش شود.

همچنین به عدم تناقض مطالب عنوان شده در پمفلت و بروشور با منابع (معتبر) دیگر دقت شود.

(C) شفافیت و ساده بودن و قابل فهم بودن پیام توسط ارزیاب بخش می شود.

۲- در متن پیام تا چه میزان از کلمات تخصصی - علمی - ادبی نامأنوس استفاده شده است، هر چه تعداد این کلمات بیشتر باشد، امتیاز کمتری به پمفلت و بروشور مذکور تعلق خواهد گرفت.

(D) جذابیت (Apealing)

- جذاب بودن محتوای با توجه به جمعیت مخاطب تا حدودی سلیقه ای است توسط ارزیاب سنجش میشود .

(F) مقبولیت:

- تولیدکنندگان پمفلت / بروشور تاچه میزان از نظر علمی - اجتماعی و فرهنگی موردتوجه و قبول مردم می باشد.
- ارائه دهندگان پمفلت/ بروشور تاچه میزان از نظر علمی - اجتماعی و فرهنگی موردتوجه و قبول مردم می باشند.

ساختار پمفلت / بروشور

a- طراحی پمفلت / بروشور

- ۱- آیا در ارائه مطالب پمفلت / بروشور خلاقیت و ابداعی صورت گرفته است. مقایسه باموارد مشابه توسط یک فرد صاحب نظر میتواند مبنای ارزیابی قراربگیرد .

- ۲- ظاهر رسانه جهت جذب مخاطب حایز اهمیت است و از نقاط قوت طراحی محسوب میشود ، دراین زمینه استفاده از رنگهای جذاب، صفحه آرای، فونتها و جداول و نمودارها استفاده شده است.
- ۳- تناسب داشتن تعداد صفحات با حجم مطالب و مناسب بودن قطع پمفلت از نظر اینکه مورد توجه مخاطب قرارگیرد قابلیت جابجایی و تبلیغ توسط مخاطبان را فراهم نماید.
- ۴- مناسب بودن رنگ و تناسب آن با محتوی و تعداد رنگ های بکاررفته تاجایی که توجه مخاطب را از متن دور نکند.
- ۵- پس زمینه ارائه شده از نظر رنگ و طراحی و شکل های در نظر گرفته تا چه حد با پیام پمفلت تناسب دارد که توسط ارزیاب سنجیده خواهد شد.
- ۶- تعداد صفحات پمفلت/ بروشور براساس تعریف یونسکو که از ۵ تا ۴۸ صفحه است آیا رعایت شده است که این م ساله توسط ارزیاب بررسی خواهد شد.

b-متن پمفلت / بروشور

در این قسمت ارزیاب، خوانا بودن و زیبا بودن و فونت ها را می سنجد و چگونگی استفاده از فونت های درشت که متناسب با محتوی متن نگاشته شده است، ارزیابی می کند. معمولا در متن پمفلت و بروشور بیش از ۳ نوع فونت نباید به کاررفته باشد، همچنین ارزیاب باید به نوع صفحه آرای، تناسب بین فضای نوشتاری، فضای خالی و قسمت اختصاص یافته به اجزاء گرافیکی، باید دقت نماید.

درسؤال ۶ به ترتیب وجود یا عدم وجود منابع مطالب بررسی می گردد.

و در سوال ۷ به میزان اطلاعات ارائه شده به مخاطب جهت دسترسی به واحد یا سازمان مربوطه براساس منابع ارتباط سنجش میشود.

c: کیفیت تولید :

۱- کیفیت تهیه پمفلت / بروشور اعم از کیفیت چاپ، کاغذ بکاررفته و رنگها همگی برطراحی زیبایی بروشور می افزاید . معمولا پمفلت به اندازه A5 تهیه می گردد و بروشور براساس اینکه سایز کاغذ بکاررفته چقدر بوده و تعداد تازدن آن چند بار باشد، اندازه متفاوت پیدا می کند.

۲- کیفیت تاخوردن پمفلت یا بروشور: رایجترین حالت تازدن کاغذ، از ۲ طرف و ایجاد سه سطح می باشد که به آن فرم دولا (Bifold) گفته میشود. با این سبک بروشور دارای چهاربخش مجزا خواهد بود.

(D) مناسبیت داشتن با مخاطب

۱- محتوی پمفلت هر چقدر با خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، شغل، سطح سواد) و فرهنگی مخاطبان تناسب داشته باشد امتیاز بیشتری کسب خواهد کرد (متناسب به اطلاعات ارائه شده در پمفلت/ بروشور)

۲- مانند سؤال بالا ارزیابی می شود.

(A) **صفحه رویی:** صفحه اصلی که معمولاً عنوان بروشور، آرم یا تصویری مرتبط با تهیه کننده یا محتوای بروشور در آن قرار می گیرد نوشته ها در صفحه اول باید حداقل باشد.

(B) **صفحه پشتی:** تماس با مخاطبین در آن قرار دارد.

(C) **صفحه اول داخل بروشور:** این صفحه بهترین صفحه بروشور است که در آن باید هدف اصلی تهیه بروشور و علت انتخاب مخاطب ذکر شود.

(D) **دیگر صفحات بروشور:** که باید به ترتیب و با توجه به اولویت مطالب بروشور /پمفلت را در خود جای دهند.

۱ -کیفیت چاپ پمفلت: باید به گونه ای باشد که به خوبی حروف و کلمات قابل خواندن باشند.

۲ -در چاپ پمفلت /بروشور بر اساس اینکه از چند رنگ استفاده شده است (تک رنگ، دو رنگ، سه رنگ) که همچنین تناسب با محتوی متن و نوشتار داشته باشد، توسط ارزیاب بررسی خواهد شد.

۳ -در این قسمت ارزیاب موجود بودن پیش آزمون را بررسی می کند و سنجش می کند که آیا سؤالات طرح شده در پیش آزمون مناسب بوده است (آیا مورد انتخاب شده جهت پیش آزمون متناسب با جمعیت گروه هدف هستند یا خیر)

۴ -با توجه به تعداد مخاطبین و تیتراژ، تا چه حد این جمعیت را پوشش می دهد.

۵ -مکان های انتخاب شده برای توزیع، چقدر می توانند این جمعیت را تحت پوشش قرار دهند.

۶ -زمان انتخاب شده برای توزیع پمفلت /بروشور چقدر تناسب با پیغام ارایه شده و در دسترس بودن جمعیت مخاطب دارد.

ارزیابی

آیا برنامه ای که برای ارزیابی پمفلت /بروشور در نظر گرفته شده است، ابزارهای سنجش را برای نشان دادن و رسیدن به اهداف آموزش داراست؟ آیا تاثیر پیام بر مخاطبین را از نظر تغییر دانش و نگرش و رفتار می سنجد؟

تعریف

یک رسانه **Static** (static) دیداری است که معمولاً از جنس کاغذ یا مقوا و در قطع های بزرگ برای نصب در مکان های عمومی بر روی دیوار یا بیل بوردهای تبلیغاتی تهیه می گردد. در طراحی پوستر برای انتقال و تبلیغ یک پیام یا ایده از امکانات بصری چون عکس، نقاشی و تکنیک های گرافیکی در حجم زیاد و از متن و نوشته به میزان کمتری استفاده می شود.

محاسن

۱. می تواند مخاطب وسیعی را پوشش دهد.
۲. می تواند گروه های خاص چون افراد بی سواد و کودکان را مخاطب قرار دهد.
۳. هزینه زیادی برای تهیه آن مورد نیاز نیست.

معایب

۱. تعداد پیام هایی که توسط آن منتقل می شود محدود است.
۲. امکان تعامل مخاطب با محتوا و فرم پیام وجود ندارد.

مشخصات مورد ارزیابی در پوستر

ارزیابی محتوا

a- بررسی دقت (Accuracy)

- متن پیام ارائه شده، منطبق بر معتبرترین منابع علمی باشد و تهیه کنندگان آن از اعتبار علمی لازم برخوردار باشند.

b -عدم تناقض (consistency)

- محتوی پیام تا چه حد با اهداف و موضوع مربوطه هماهنگ می باشد . تا چه میزان یکدستی و یکپارچگی در ارائه مطالب وجود دارد.
- تا چه میزان در محتوی پیام از تناقض با منابع معتبر پرهیز شده است.

c -شفافیت (clarity)

- ساده بودن و قابل فهم بودن پیام توسط ارزیاب سنجش می شود.
- در متن پیام ارائه شده در پوستر تا چه میزان از کلمات تخصصی - علمی، ادبی نامانوس استفاده شده است ، هرچه تعداد این کلمات بیشتر باشد، امتیاز کمتری به پوستر مذکور تعلق خواهد گرفت.

d -متناسب بودن بامخاطب (Relevancy)

- ۱ - محتوای پوستر هر چقدر با خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، شغل، سطح مواد) و فرهنگی مخاطبان تناسب داشته باشد امتیاز بیشتری خواهد گرفت.
- ۲ - توسط ارزیاب مانند سؤال فوق ارزیابی خواهد شد.

e- جذابیت (clarity)

جذابیت مطالب عنوان شده در پوستر با توجه به جذابیتی که برای جمعیت مورد نظر خواهد داشت توسط ارزیاب بررسی خواهد شد.

g- مقبولیت (credibility)

تولیدکنندگان پوستر تا چه میزان از نظر علمی- اجتماعی و فرهنگی مورد قبول مخاطب می باشند که توسط ارزیاب سنجیده می شود.

ارائه کننده گان پوستر تا چه میزان از نظر علمی- اجتماعی و فرهنگی مورد توجه و قبول جمعیت مخاطب می باشند که توسط ارزیاب سنجیده می شود.

ساختار پوستر**a- طراحی پوستر:**

میزان استفاده خلاقانه طراح یک پوستر از قابلیت های بصری مرتبط با موضوع از اهمیت زیادی برخوردار است شخص ارزیابی کننده باید تجربه کافی جهت ارزیابی این معیار را داشته باشد.

- در طراحی پوستر تا چه میزان اصول زیبایی شناختی (از قبیل ترکیب رنگ) کمپوزسیون (Composition) مناسب، رنگ پس زمینه، فونت های مناسب با پس زمینه و زیبا و... استفاده شده است . تشخیص این مساله احتیاج به ذوق و تشخیص هنری دارد.
- در طراحی پوستر تا چه حد از امکانات بطور مناسب از قبیل: فکر، طراحی گرافیکی زیبا، جداول و نمودار استفاده شده است.

پوستری که در یک نگاه مخاطب را جذب می کند میتواند پیام خود را بهتر منتقل کند. این جذابیت به مسائل مهمی از قبیل استفاده درست از رنگ ها، طراحی کلی پوستر، ابزارهای بصری و تکنیکهای گرافیکی بستگی دارد.

- هماهنگی و تناسب رنگ: رنگ یکی از اجزاء مهم در طراحی هر رسانه می باشد در پس زمینه پوستر بهتر است از رنگ های مات یا خاکستری استفاده شود که با عکسهای بکاررفته تناقض داشته باشند (یکی روشن و دیگری تیره). رنگهای شاد و زنده برای حاشیه ها و نیز تاکید بر موضوعات بکار می روند. در استفاده از رنگها برای تهیه پوستر باید بسیار دقیق بود چرا که استفاده از رنگهای مختلف می تواند سردرگم کننده باشد.

b- متن پوستر

- فونت های خوانا و زیبا، حتی الامکان باید نوع فونتها خوانا و فاقد پیچیدگی باشد ، در کل متن یک پوستر حداکثر از ۳-۲ فونت باید استفاده شود . فونتهایی چون Arial، Helvetica و Times برای این منظور مناسب هستند.

- اندازه فونتها ترجیحاً باید بصورت زیر باشد :

عنوان : از فاصله ۴/۵ الی ۵ متری خوانا باشد (سایز ۷۲)

سرفصلها : از فاصله ۳ متری خوانا باشد (سایز ۴۸)

متن پوستر: از فاصله ۱/۵ متری خوانا باشد (سایز بیشتر از ۱۸)

- تقسیم فضاهای موجود: فضای یک پوستر ایده آل باید به شکل زیر تقسیم شود:

❖ ۲۰-۳۰٪ فضاهای خالی

❖ ۴۰-۵۰٪ فضای گرافیکی

❖ ۲۰-۳۰٪ برای متن پوستر

C- کیفیت تهیه پوستر:

پوستر را می‌توان از نظر کیفیت تولید کاغذ یا کیفیت چاپ مورد نظر قرار داد.

خلاقیت (creativity):

تاچه میزان از الگوهای خلاق در تهیه پوستر استفاده شده و تا چه میزان متفاوت بودن پوستر با نمونه‌های مشابه محسوس است و چه میزان این تفاوت این پوستر را نسبت به دیگر پوسترها جذاب کرده است.

اجرا (performance)

با توجه به تعداد مخاطبین تیراژ تا چه حد این جمعیت را پوشش می‌دهد.

- مکان‌های انتخاب شده برای نصب پوستر تا چه حد می‌تواند یا توانسته است جمعیت مخاطب را پوشش دهد.
- زمان انتخاب شده برای توزیع پوستر چقدر متناسب با پیام ارائه شده در پوستر می‌باشد و در این زمان چه میزان از جمعیت مخاطب در دسترس می‌باشند که این سه جنبه توسط ارزیاب سنجش می‌گردد.

ارزیابی (Evaluation)

برنامه‌ای که برای ارزیابی پوستر در نظر گرفته شده است آیا ابزارهای سنجش را برای نشان دادن رسیدن به هدف آموزشی پیام را دارا است و تاثیر پیام را بر مخاطبین از نظر تغییر دانش، نگرش، رفتار را می‌سنجد که این مسائل را ارزیاب سنجش خواهد کرد.

تعریف

پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی آموزش سلامت، پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد.

خصوصیات پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی

ارزیابی محتوای پیام

a. دقت (Accuracy)

- ۱ - منظور از سیستم به روز شدن پایگاه، تناوبی است که پایگاه اینترنتی اطلاعات خود را به روز می کند. چنانچه این کار هر سال، ۴ بار، ۳ بار، ۲ بار، ۱ بار و یا کمتر اتفاق می افتد، به ترتیب امتیاز ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ بدهید.
- ۲ - لطفاً با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید.
- ۳ - لازم است که منابع هر یک از داده ها، اطلاعات و ... علمی ذکر شده باشد. در غیر این صورت به نسبت امتیاز کسر نمایید.
- ۴ - ویراستاران سایت اینترنتی چه کسانی می باشند؟ آیا تخصصی در زمینه موضوع پایگاه اطلاع رسانی فعلی دارند؟
- ۵ - در صورتی که متن دارای غلطهای املایی، نگارشی و یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید.

b. شفافیت (Clarity)

- ۱ - آیا هدف از راه اندازی پایگاه اینترنتی به وضوح و به صورت شفاف ذکر شده است؟ به شفاف بودن بیشتر اهداف، نمره بیشتر بدهید.
- ۲ - برای مثال لازم است که تصاویر بیماران با پوشاندن چشم ها باشد. تا شناسایی بیماران امکان پذیر نباشد. آیا این موضوع رعایت شده است؟
- ۳ - آیا آدرس الکترونیک، پستی، تلفن، فاکس و... تهیه کنندگان و ویراستاران سایت در دسترس مخاطب است؟

c. مناسبت داشتن (Relevancy)

۱- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و ..) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش، و ..) داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟

۲- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات رفتاری و روانشناختی مناسب است؟

d. جذابیت (Appealing)

۱ - منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است.

۲ - در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز را اختصاص دهید. در غیر این صورت، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.

e. مقبولیت (Credibility)

۱ - منظور از سازمان/سازمانهای ایجادکننده پایگاه، تولیدکنندگان آن (برای مثال یک شرکت) است.

۲ - منظور از سازمان/سازمان های سفارش دهنده پایگاه، درواقع دانشگاه علوم پزشکی و یا سازمان های تابعه وزارتخانه است.

۳ - منظور از ویراستاران، افرادی هستند که به روزکردن سیستم را بر عهده دارند.

f. خلاقیت (Creativity)

۱- آیا نمونه مشابهی در دسترس است؟ نمونه حاضر را با آن مقایسه نمایید و تفاوت ها را دریابید.

۲- هر گونه فکر بدیع که آن را می توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید، امتیاز این سؤال را می افزاید.

ارزیابی ساختار

a. سازماندهی و تکنولوژی (Technology Navigational)

۱ - جای گیری بخش های مختلف صفحه اصلی را ارزیابی کنید.

۲ - اگر چه این سؤال نیاز به ارزیاب متخصص در زمینه گرافیک دارد، اما به نظر شما طراحی صفحات زیباست؟

۳ - منظور از اتصالات مفید، آدرس های اینترنتی پایگاه های دیگر است که در اختیار قرار گرفته است.

۴- منظور از مسیریابی (Navigation)، امکان حرکت از یک صفحه به صفحه دیگر است.

- ۵- چنانچه فاقد قابلیت جستجو است، نمره ۱ بدهید. چنانچه دارای قابلیت جستجوی ساده است، نمره ۳ بدهید
- ۶- چنانچه دارای قابلیت جستجوی پیشرفته است، نمره ۵ بدهید.
- ۷- منظور از مرورگرها، برنامه هایی همچون Windows explorer و ... می باشد.
- ۸- در صورت امکان یک صفحه را چاپ نمایید. برحسب نتیجه حاصل، امتیاز دهید.
- ۹- منظور نحوه اتصال به پایگاه اینست که آیا یک مخاطب به راحتی می تواند به پایگاه متصل شود؟
- ۱۰- برای مثال چه میزان طول می کشد تا با انتخاب یک صفحه جدید، تصاویر و مطالب نمایش داده شوند؟
- ۱۱- منظور از افراد ناتوان، افراد نابینا، کم بینا، ناشنوا و ... است. آیا این رسانه برای این افراد هیچ امکانات اختصاصی برای بهره گیری ارایه کرده است؟
- ۱۲- منظور از رسانه های مختلف، تصاویر، جداول، نمودارها، صوت، موسیقی و ... است
- ۱۳- منوها و بخش های مختلف صفحات پایگاه را بررسی کنید. پاسخ به سئوالاتی که معمولاً پرسیده می شوند، در هیچ جای این رسانه قرار گرفته است؟
- 14- پس از طرح سوال یکی از کاربران چه اتفاقی می افتد؟ آیا در نهایت به آن پاسخ داده می شود؟

b. جذابیت برنامه تولید شده

منظور، گیرایی این رسانه است. آیا این پایگاه قابلیت جذب مخاطب را از بین چند پایگاه اطلاع رسانی مشابه دارد؟

اجرای پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی

- ۱ - برای مثال، آیا در اماکن عمومی یا جراید ذکر شده باشد.
- ۲ - تلاش کنید تا با امکانات یک مخاطب معمول (بدون بهره گیری از اینترنت پر سرعت و ...) به صفحه اصلی پایگاه اینترنتی متصل شوید. سهولت اتصال به پایگاه را نمره دهی نمایید.

ارزیابی

- ۱ - تنها در صورتی به سئوالات بعدی بروید که مستنداتی دال بر ارزیابی وجود داشته باشد.
- ۲ - آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی دسترسی به اهداف به میان آمده است؟
- ۳ - آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تاثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟

۴ - آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

تعریف

کارگاه یک برنامه آموزشی کوتاه و فشرده است که برای تعداد نسبتاً کمی از افراد (در حدود ۲۰-۳۰ نفر) جهت کسب دانش، مهارت‌های کاربردی و به روز در یک زمینه مشخص برگزار می شود. بر اساس بحث گروهی مشارکت و تبادل اطلاعات بین شرکت کنندگان و برگزارکنندگان پایه ریزی می شود. مدت زمان معمول آن بین چند ساعت تا چند روز است. در یک کارگاه مناسب می بایست مشخصات ذیل وجود داشته باشد:

- بحث و تبادل نظر حول محور موضوع مورد نظر بین شرکت کنندگان و مدرسان برگزار کننده.
- انعطاف کافی برنامه کارگاه؛ تا بتواند به مباحث و سؤالات مطرحه با استفاده از نظر سایر شرکت کنندگان پاسخ مناسب بدهد.
- تأکید بر مشارکت، تبادل اطلاعات و کارگروهی؛ برخلاف اطلاعات یکطرفه در سخنرانی.
- استفاده بهینه از مدرسان و مربیان در نقش تسهیل کننده فرایند بحث.

انواع کارگاه

- کارگاه هایی که هدف آنها ارائه اطلاعات و کسب مهارت هاست؛ به عنوان مثال کارگاه هایی که برای کمک به شرکت کنندگان جهت نگارش و نشر مقالات شان تشکیل می شود (شایعترین فرم برقراری کارگاه در مبحث آموزش سلامت).
- کارگاه هایی که بر یک سؤال یا یک موضوع خاص تأکید کرده و بر پایه آن بحث یا مناظره ای را بین شرکت کنندگان ترتیب می دهند.
- کارگاه هایی که جهت اطلاع از نظرات و پیشنهادات شرکت کنندگان برای کم ک به برگزارکنندگان بر پا می شود.

امکانات مورد نیاز جهت کارگاه

- مکان (اتاق) مناسب برای بحث و تبادل نظر مجهز به سیستم صوتی

- چند اتاق برای اجرای کارگروهی
- محتوی آموزشی و برنامه زمانبندی

اصول استانداردهای تدوین رسانه و مداخلات

دفتر آموزش سلامت و ارتقای سلامت
معاونت بهداشت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مجری: موسسه سلامت پژوهان نیکان
www.nhri.ir

فهرست مطالب

۶.....	مقدمه:
۸.....	پمفلت و بروشور
۸.....	تعاریف
۸.....	پمفلت
۹.....	بروشور
۹.....	لیفلت
۹.....	I. فرایند پیش رسانه / پیش مداخله
۱۱.....	II. مشخصات پمفلت/ بروشور
۱۱.....	الف. ارزیابی محتوای پمفلت/بروشور:
۱۲.....	ب. ارزیابی ساختار پمفلت/بروشور
۱۴.....	ج-ارزیابی پیش آزمون:
۱۵.....	III. اجرای پمفلت/ بروشور
۱۵.....	IV. ارزیابی پمفلت/ بروشور
۱۵.....	منابع:
۱۶.....	کتاب و کتابچه
۱۶.....	تعاریف
۱۶.....	کتاب (Book):
۱۶.....	کتابچه (Booklet):
۱۶.....	I. فرایند پیش رسانه
۱۸.....	II. مشخصات کتاب و کتابچه
۱۸.....	الف) ارزیابی محتوای کتاب / کتابچه
۱۹.....	f) خلاقیت (Creativity)
۲۰.....	ب) ارزیابی ساختار کتاب / کتابچه
۲۱.....	III. تولید کتاب / کتابچه
۲۲.....	IV. ارزشیابی کتاب / کتابچه
۲۲.....	منابع:
۲۳.....	مجله / بولتن:
۲۳.....	تعریف
۲۳.....	ارزیابی مجله و بولتن
۲۳.....	I. فرایند پیش رسانه
۲۵.....	II. خصوصیات مجله / بولتن
۲۵.....	الف) ارزیابی مفاهیم، محتوا و پیام مجله یا بولتن
۲۶.....	ب) ارزیابی ساختار مجله/ بولتن
۲۷.....	• سطرها

۲۸.....	III. اجرای مجله/ بولتن.....
۲۸.....	IV. ارزیابی / ارزشیابی مجله یا بولتن.....
۲۸.....	منابع :
۲۹.....	پوستر.....
۲۹.....	تعریف.....
۲۹.....	III. فرایند پیش رسانه.....
۳۱.....	IV. خصوصیات مجله / بولتن.....
۳۱.....	الف (ارزیابی محتوا.....
۳۱.....	ب) ساختارپوستر.....
۳۳.....	III. اجرا (performance).....
۳۳.....	IV. ارزیابی (Evaluation).....
۳۳.....	منابع.....
۳۵.....	مولتی مدیا.....
۳۵.....	تعریف.....
۳۵.....	I. فرایند پیش رسانه.....
۳۶.....	II. مشخصات مولتی مدیا.....
۳۶.....	الف) ارزیابی محتوای مولتی مدیا.....
۳۸.....	ب) ارزیابی ساختار مولتی مدیا.....
۳۹.....	ج) قابلیت های مولتی مدیا.....
۳۹.....	III. تولید مولتی مدیا.....
۳۹.....	IV. ارزیابی/ ارزشیابی مولتی مدیا.....
۴۰.....	منابع.....
۴۲.....	پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی.....
۴۲.....	تعریف.....
۴۲.....	I. فرایند پیش رسانه.....
۴۳.....	II. خصوصیات پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی.....
۴۳.....	الف) ارزیابی محتوای پیام.....
۴۴.....	ب) ارزیابی ساختار.....
۴۵.....	III. اجرای پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی.....
۴۵.....	IV. ارزیابی.....
۴۵.....	منابع.....
۴۶.....	برنامه تلویزیونی :.....
۴۶.....	تعریف.....
۴۶.....	II. فرایند پیش رسانه.....
۴۸.....	II. خصوصیات برنامه تلویزیونی.....
۴۸.....	الف) ارزیابی مفاهیم و محتوای برنامه آموزشی.....
۴۹.....	ب) ارزیابی ساختار برنامه تلویزیونی.....
۵۰.....	III. ارزیابی اجرای برنامه.....
۵۰.....	ارزیابی/ ارزشیابی.....
۵۰.....	منابع:.....

تیزر رادیویی.....	۵۱
تعریف	۵۱
I. فرایند پیش رسانه	۵۱
II. مشخصات تیزر رادیویی	۵۳
الف) ارزیابی محتوای پیام تیزر	۵۳
ب) ارزیابی ساختار تیزر رادیویی	۵۶
III. اجرای تیزر رادیویی	۵۶
IV. ارزیابی تیزرهای رادیویی	۵۷
منابع	۵۷
فیلم آموزشی	۵۸
تعریف	۵۸
III. فرایند پیش رسانه	۵۸
IV. مشخصات فیلم آموزشی	۶۰
الف) ارزیابی محتوای فیلم آموزشی:	۶۰
ب) ساختار فیلم آموزشی:	۶۱
III. پیش تولید و تولید:	۶۲
IV. ارزیابی فیلم آموزشی	۶۲
منابع:	۶۳
همایش	۶۴
تعاریف	۶۴
پانل:	۶۴
کنفرانس / سمینار:	۶۴
سپموزیوم:	۶۵
کنگره	۶۶
منابع	۶۶
کلاس آموزشی	۶۸
تعریف	۶۸
الف) سخنرانی	۶۸
ب) سخنرانی و بحث	۶۸
نقاط قوت	۶۸
محدودیت‌ها	۶۹
امکانات مورد نیاز	۶۹
ج) بحث کلاسی	۶۹
نقاط قوت	۶۹
د) بحث گروهی کوچک	۶۹
نقاط قوت	۶۹
ه) نمایش فیلم ویدیویی	۷۰

۷۰	(و) مطالعه موردی:
۷۰	(ز) بارش افکار (Brain stormingrmi)
۷۱	(ح) ایفای نقش
۷۲	(ط) ابزارهای کمک آموزشی
۷۲	I. مشخصات محل برگزاری کلاس آموزشی:
۷۲	II. ارزیابی / ارزشیابی کلاس:
۷۲	منابع:
۷۳	کارگاه آموزشی
۷۳	تعریف
۷۳	انواع کارگاه
۷۳	امکانات مورد نیاز جهت کارگاه
۷۳	منابع
۷۶	بسیج اطلاع رسانی
۷۶	تعریف
۷۶	منابع
۷۸	نمایشگاه
۷۸	تعریف
۷۸	I. ارزیابی پیش از برگزاری
۷۸	اهداف این مرحله:
۷۸	روش های مورد استفاده در این مرحله:
۷۸	سایر منابع:
۷۹	II. ارزیابی زمان شکل گیری
۷۹	اهداف این مرحله:
۷۹	متدهای مورد استفاده در این مرحله:
۷۹	سایر منابع:
۷۹	III. ارزیابی اصلاحی
۷۹	اهداف این مرحله:
۸۰	متدهای مورد استفاده در این مرحله:
۸۰	سایر منابع:
۸۰	IV. ارزیابی نهایی
۸۰	اهداف این مرحله:
۸۰	متدهای مورد استفاده در این مرحله:
۸۱	سایر منابع:
۸۱	منابع

مقدمه:

شرایط زندگی، هم تعیین کننده وسعت و الگوی ناتوانی، بیماری و مرگ و میر است و هم تعیین کننده وضعیت بهداشتی. زندگی سالم‌تر، محصول تعامل بین انتخاب های فردی از یک سو و محیط اقتصادی و اجتماعی احاطه کننده افراد (از جمله سیستم بهداشتی) از سوی دیگر می باشد.

تمامی انسان های زنده از توان سلامت معینی برخوردارند که باید برای نیل به تندرستی کامل و دوری از بیماری برای توسعه آن تلاش نمایند. شیوه های زندگی مرسوم بین انسان ها، تأثیر مهمی بر سلامت و تندرستی آنان دارد. گذار اپیدمیولوژیکی که اخیراً به علت تغییر در شرایط و شیوه های زندگی مشهود است، بار دوگانه بیماری های واگیر و غیر واگیر را در کشور افزایش داده است. در کشور ما، بیماری های ناشی از الگوهای شیوه زندگی ناسالم به صدر فهرست دلایل بیماری و مرگ و میر انتقال یافته است. بنابراین ضروری است که توجهی جدی به رویکردهای استراتژیک مقابله با شرایط و عوامل خطر مؤثر در افزایش وسعت بیماری ها آغاز شود که در این میان توجه دوباره به آموزش سلامت برای توانمندسازی افراد و جوامع در زمینه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت سازمانی کافی و توان اجرایی مناسب در نظام ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور و حتی فراتر از آن به عنوان رویکردی استراتژیک برای توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کشور، یک ضرورت است.

آموزش سلامت آن بخش از مراقبت های بهداشتی است که به تغییر نگرش و رفتارهای مربوط به سلامت تأکید می کند. هدف آموزش سلامت در حقیقت تعالی رفتار سالم است که با ترکیبی از حمایت های آموزشی، ساختاری و اقتصادی صورت می گیرد.

آموزش سلامت ترکیبی از تجارب یادگیری تسهیل کننده اتخاذ داوطلبانه رفتار سالم است که منجر به تأمین، حفظ و ارتقای سلامت شده و ترکیبی از حمایت های آموزشی، ساختاری اقتصادی و محیطی برای تعالی رفتار سالم است. آموزش دهندگان سلامت، پیشگامانی هستند که همیشه طالب درک جدیدی از رفتار انسانی و راه های جدید کاربرد دانش خویش به منظور حل مشکلات فردی اجتماعی می باشند تمام مراقبین سلامت، آموزش دهنده سلامت هستند و این افتخاری است که توسعه و تقویت آن نیازمند برنامه ریزی دقیق برای توسعه سلامت متکی بر شواهد و مبتنی بر جامعه می باشد.

گسترش طیف آموزش دهندگان سلامت از وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا بهورزان سخت کوش و فداکار و رابطان پر افتخار سلامت، فرصتی است که باید با افزایش آشنایی با دانش ها و مهارت های مورد نیاز برای ارائه انواع خدمات آموزش سلامت از مرحله تعیین نیازها تا اجرا و پایش و ارزشیابی مداخلات آموزش سلامت، تقویت گردد.

آموزش سلامت هر چند که وظیفه‌ای است برای تمامی مراقبین سلامت اما خود عملی است که ریشه در مجموعه‌ای از علوم تربیتی، رفتاری، روان‌شناسی، مردم‌شناسی، جامعه‌شناسی، ارتباطات، اطلاعات، پزشکی و بهداشت داشته و متناسب با توسعه این علوم و گذار دوران، توسعه می‌یابد. آموزش سلامت هر چند وظیفه‌ای است برای تمام مراقبین سلامت اما بدون اتکای به شواهد و رعایت استانداردهای آموزش سلامت، نمی‌توان به تاثیر آن امیدی داشت و توسعه آموزش سلامت آموزش سلامت متکی به شواهد و مبتنی بر جامعه، نیازمند طراحی ساختاری منسجم، علمی و هماهنگ برای رهبری مداخلات آموزش سلامت در سطوح مختلف سیستم ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور می‌باشد.

ساختاری که فرصت مناسب برای انتقال روز آمد "علم آموزش سلامت" به داخل بخش سلامت و تبدیل آن به فنون و ابزارهای بکار بردنی برای تمام مراقبینی که در طیف گسترده آموزش دهندگان قرار می‌گیرند را فراهم سازد؛ راهبردهای موثر بر ای ترویج آموزش سلامت متکی بر شواهد با هدف افزایش هزینه اثر بخشی و تاثیر سلامت بر افراد و جوامع را انتخاب و ترویج نماید. مراقبین سلامت را به عنوان آموزش دهندگان، برقرار کنندگان ارتباط، اطلاع رسانی، جلب حمایت کنندگان برای سلامت توانمند سازد. فرصت‌های سلامت در ورای مرزهای سلامت را توسعه داده، هنجارهای سلامت را ترویج و سیاست‌های حامی سلامت را تسهیل نماید.

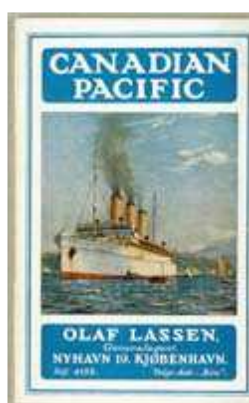
این مجموعه، برای تدوین طراحی و پیاده‌سازی نظام جامع ثبت اطلاعات و ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت تولید شده است، با امید توجه بیش از پیش به این بخش و افزایش کیفیت و ارتقای آموزش سلامت در کشور جهت بهبود و تداوم ارتقای سلامت جامعه.

این مجموعه به سفارش دفتر ارتباطات و آموزش سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و توسط موسسه سلامت پژوهان نیکان در زمستان ۱۳۸۸ و بهار ۱۳۸۹، تهیه شده و در این جا تهیه کنندگان مجموعه سپاس خود را از دست اندرکاران تهیه مستندات مربوط و ویرایش‌های قبلی این کار در سال‌های ۸۴-۱۳۸۲ در دفتر ارتباطات و آموزش سلامت و نیز موسسه پژوهشگران بدون مرز اعلام می‌دارند.

پمفلت و بروشور

تعاریف

سابقه استفاده از پمفلت به قرن ۱۶ در کشور انگلستان برمی گردد که بمنظور اطلاع رسانی در موضوعات بحث انگیز مذهبی، سیاسی و اجتماعی به کار می رفته است؛ ولی امروزه کاربردها و موضوعات وسیع تری را شامل می شود. شکل زیر یکی از پمفلت های قرن ۱۹ که در آن یک شرکت به معرفی کشتی های خود برای سفر می پردازد را نشان می دهد.



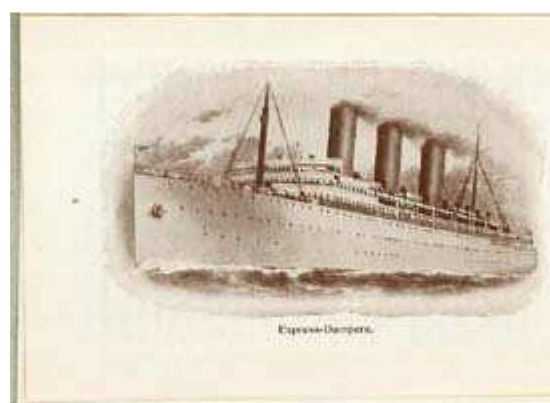
صفحه رویی



صفحه عنوان



صفحه ۳



صفحه ۸



صفحه ۱۲



صفحه ۱۵



صفحه ۶۹

پمفلت و بروشور از رسانه های ایستا و مکتوب آموزش سلامت می باشند و هر چند در بسیاری از منابع مترادف یکدیگر به کار رفته اند، ولی می توان مشخصه های زیر را برای هر یک در نظر گرفت:

پمفلت (pamphlet): نشریه ای غیر ادواری و مستقل است که در اندازه کوچک و معمولاً با جلدی از جنس کاغذ استفاده شده برای چاپ متن، تولید می شود. صفحات آن به هم دوخته شده ولی صحافی نشده است. درمورد تعداد

صفحات آن در منابع مختلف اتفاق نظر وجود ندارد، ولی براساس تعریف یونسکو این نشریه باید بدون در نظر گرفتن جلد حداقل ۵ و حداکثر ۴۸ صفحه داشته باشد.

بروشور (Brochure): بروشور یک نوع پمفلت است که بیشتر با هدف ترویج یا تبلیغ یک موضوع یا کالای تجاری تهیه می شود و از طریق پست و یا به صورت مستقیم به دست مخاطب می رسد. معمولاً در قالب یک یا چند صفحه ساده یا تا خورده و حاوی عکس های رنگی، طرح ها و اشکال متنوع با کیفیت بالا به چاپ می رسد.

لیفلت (Leaflet): نوعی پمفلت کوچک به حساب می آید که از آن به فراوانی استفاده می شود. نشریه ای ۲ تا ۴ صفحه ای است، صفحات آن به هم دوخته نشده و معمولاً صفحات آن به صورت تا شده می باشد.

محاسن

۱. به سادگی قابل تهیه است.
۲. هزینه کمی برای تهیه آن مورد نیاز است.
۳. استفاده از آن در هر محیطی و با هر امکاناتی میسر است.
۴. پیام های متنوعی را می تواند انتقال دهد.

معایب

۱. مخاطب باید توان خواندن و نوشتن داشته باشد.
۲. مخاطب محدودی را تحت پوشش قرار می دهد.
۳. نسبت به دیگر رسانه ها از جذابیت کمتری برخوردار است.

I. فرایند پیش رسانه / پیش مداخله

در ارزیابی پمفلت/بروشور لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود(نیازسنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیازسنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟
۲. آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟

۳. آیا گروه های جمعیتی که در معرض این مشکل می باشند، مشخص شده اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا اهداف تعیین شده با اجرای مداخله مورد نظر قابل دسترسی هستند؟

۲. آیا در بخش اهداف جزئی، نوع تغییر، مدت زمان لازم برای تغییر و جمعیت هدف آن ذکر شده است؟

۳. آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴. آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستنداتی در مورد شناسایی مخاطبین وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در بررسی

توجه شده است ؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است ؟

۳. آیا به خصوصیات رفتاری- روانشناختی شامل دانش، نگرش و عادات و رفتار مخاطبان بیان شده است؟

۴. آیا نیازهای آموزشی مخاطبین بررسی شده اند؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستنداتی در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و یا

نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲. آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب نظیر زبان، سواد، سن و جنس، رسانه مناسبی انتخاب شده است؟

۳. آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟

II. مشخصات پمفلت/ بروشور

مرحله دوم در ارزیابی به مشخصات رسانه تولید شده و نحوه تولید آن می پردازد. در این بخش یک پمفلت/بروشور از نظر محتوی و ساختار به صورت جداگانه نقد و بررسی می شود. هر رسانه آموزش سلامت لازم است در مرحله تولید و قبل از نهایی شدن و استفاده گسترده پیش آزمون شود. اجرای پیش آزمون و نحوه اجرای پیش آزمون نیز در این مرحله بررسی می شود.

الف. ارزیابی محتوای پمفلت/بروشور:

در بررسی محتوی یک رسانه آموزش سلامت به دقت (Accuracy)، عدم تناقض و یکپارچگی (Consistency)، شفافیت (Clarity)، مناسبت داشتن (Relevancy)، جذابیت (Appealing)، خلاقیت (Creativity) و مقبولیت (Credibility) باید مورد توجه واقع شود.

a) بررسی دقت: دقت محتوی از ۲ جهت مد نظر است، اول دارا بودن اعتبار علمی که وجود نویسنده و ویراستار علمی و استفاده از منابع معتبر می تواند بیانگر آن باشد و دوم نحوه صحیح نگارش متن است که با بررسی متن از نظر املائی، دستور زبان و نگارش بررسی می شود.

۱. آیا محتوی پمفلت/بروشور اعتبار علمی دارد؟ به سطح علمی نویسنده و ویراستار و نیز اعتبار منابع علمی استفاده شده دقت فرمایید.

۲. آیا در نگارش متن دقت لازم به عمل آمده است؟ به اشکالات املائی دستور زبان و آیین نگارش توجه نمایید.

b) عدم وجود تناقض و یکپارچگی: محتوی پمفلت و بروشور باید یکپارچه و بدون تناقض باشند. در بررسی پمفلت/بروشور از ۲ جهت آن را ارزیابی می کنیم:

۱. آیا محتوی پمفلت/بروشور یکپارچه است و مطالب ارایه شده در تناقض با یکدیگر نمی باشند؟

۲. آیا محتوی ارایه شده در پمفلت/بروشور با اطلاعات سایر منابع معتبر هماهنگ است و تناقضی وجود ندارد؟

c) شفافیت: محتوای ارایه شده در یک پمفلت/بروشور باید برای مخاطب به صورت واضح و کاملاً مشخص قابل درک باشد. پرهیز از به کار بردن کلمات ادبی، تخصصی و فنی در متن به درک بهتر مطلب کمک می کند. در این بخش ارزیابی به ۲ نکته ذیل باید توجه نمود:

۱. پیام مورد نظر تا چه حد به صورت واضح بیان شده است؟

۲. آیا در متن به کار رفته از به کار بردن کلمات فنی و اصطلاحات علمی و تخصصی پرهیز شده است؟

d) مناسبت داشتن: محتوای ارایه شده در یک پمفلت/بروشور باید متناسب با خصوصیات مخاطبین تهیه شده باشد. در این بخش ارزیابی به ۲ نکته توجه می شود:

۱. محتوای ارایه شده تا چه حد با خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مخاطبان تناسب دارد؟ به تناسب محتوای با سن، جنس و سواد مخاطبین توجه نمایید و عدم وجود مغایرت فرهنگی را در نظر بگیرید.

۲. محتوای ارایه شده تا چه حد با خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین تناسب دارد؟ بر اساس سطح دانش، نحوه نگرش و رفتارهای گروه مخاطب میزان تناسب محتوای را ارزیابی کنید.

(e) جذابیت: محتوای ارایه شده در یک پمفلت/ بروشور باید مخاطب را به خود جذب نماید. جذاب بودن محتوای برای جمعیت مخاطب با سنجش نظر مخاطب و میزان استقبال مخاطب قابل بررسی است، ولی در بررسی آن توسط ارزیاب تا حدی به نظر وی ارتباط دارد. در این بخش از ارزیابی، ارزیاب به این نکته توجه می نماید:

۱. محتوای ارایه شده تا چه حد جذاب است و جلب توجه مخاطب را می نماید؟

(f) خلاقیت: وجود خلاقیت در محتوای یک پمفلت/ بروشور ارزش آن را افزایش می دهد. در این بخش ارزیاب آن را با نمونه های مشابه مقایسه می کند:

۱. محتوای ارایه شده تا چه حد با نمونه های مشابه متفاوت است؟

(g) مقبولیت: محتوای ارایه شده در یک پمفلت/ بروشور باید توسط مخاطب پذیرفته شود و مقبول وی قرار گیرد. زمانی که نویسنده و تهیه کننده محتوا، سازمان حمایت کننده آن و یا ارایه کنندگان پمفلت/بروشور مورد قبول و تأیید مخاطبین باشند، محتوای به میزان بیشتری مورد قبول و پذیرش قرار می گیرد. در ارزیابی این بخش به دو نکته توجه می شود:

۱. نویسندگان و تهیه کنندگان پمفلت/بروشور تا چه حد مورد قبول مخاطبان هستند؟ مقبولیت علمی، فرهنگی و اجتماعی را در نظر بگیرید.

۲. ارایه دهندگان پمفلت/بروشور تا چه حد مورد قبول مخاطبان هستند؟ مقبولیت علمی، فرهنگی و اجتماعی را در نظر بگیرید.

ب. ارزیابی ساختار پمفلت/بروشور:

در بررسی ساختار یک پمفلت/بروشور باید به طراحی، متن و کیفیت تولید پمفلت/بروشور توجه شود.

(a) طراحی پمفلت/ بروشور: در ارزیابی طراحی به ۷ بخش خلاقیت و نوآوری، جذابیت فونت ها و اجزای گرافیکی، تناسب حجم مطالب با قطع و تعداد صفحات، تنوع و هماهنگی رنگ های به کار رفته با محتوا، تناسب پس زمینه و محتوا و رعایت استاندارد تعداد صفحات توجه می شود:

۱. آیا در طراحی مطالب در پمفلت/بروشور خلاقیت و ابداعی صورت گرفته است؟ مقایسه با موارد مشابه توسط یک فرد صاحب نظر میتواند مبنای ارزیابی قرار بگیرد.
 ۲. در طراحی تا چه میزان از فونت ها و اجزای گرافیکی به صورت مناسب برای جذاب شدن پمفلت/بروشور استفاده شده است؟ دراین زمینه استفاده از رنگ های جذاب، صفحه آرایی، فونت ها و جداول و نمودارها مدنظر قرار می گیرد.
 ۳. آیا قطع (اندازه) و تعداد صفحات پمفلت/بروشور برای ارایه مطالب مورد نظر مناسب است؟ به وجود تناسب میان تعداد صفحات و حجم مطالب(تراکم مناسب مطالب و استفاده بهینه از فضا) و مناسب بودن قطع پمفلت برای استفاده مخاطب توجه کنید.
 ۴. آیا رنگ های به کار رفته هماهنگ است و با محتوی تناسب دارد؟ استفاده از تعداد رنگ های مناسب به جلب توجه مخاطب و ارایه بهتر مطلب کمک می کند. از طرفی انتخاب نامناسب تعداد و نوع رنگ ممکن است تاثیر معکوس داشته باشد.
 ۵. آیا پس زمینه به کار رفته با محتوی هماهنگ است و تناسب دارد؟ تناسب رنگ، طراحی و شکل های به کار رفته در پس زمینه را از نظر تناسب با پیام پمفلت ارزیابی کنید. توجه کنید که پس زمینه، محتوا را تحت تاثیر قرار نداده باشد و موجب کاهش توجه مخاطب به اصل پیام نشود.
 ۶. آیا تعداد صفحات استاندارد در پمفلت/بروشور رعایت شده است؟ تعداد صفحات براساس تعریف یونسکو که از ۵ تا ۴۸ صفحه است. لیفلت می تواند ۲ تا ۴ صفحه نیز باشد.
- (b) **متن پمفلت/بروشور:** متن پمفلت/بروشور باید خوانا و زیبا باشد و به همین منظور لازم است از فونت های با اندازه و تنوع مناسب استفاده شود. معمولاً در متن پمفلت و بروشور بیش از ۳ نوع فونت نباید به کاررفته باشد. چگونگی استفاده از فونت های درشت و خمیده (ایتالیک) در متن برای تاکید بر نکات مهم و برجسته نیز حایز اهمیت است. همچنین توجه به کادر بندی و آرایش مناسب متن و تناسب بین فضای نوشتاری، فضای خالی و قسمت اختصاص یافته به اجزای گرافیکی در کیفیت و تاثیر پمفلت/بروشور اهمیت دارد. معمولاً صفحه رویی حاوی عنوان پمفلت/بروشور، آرم یا تصویری مرتبط با تهیه کننده یا محتوای آن است. نوشته ها در صفحه اول باید حداقل باشد. در صفحه پشتی معمولاً اطلاعات تماس برای مخاطبان قرار دارد. صفحه اول داخل، بهترین صفحه پمفلت/بروشور است که در آن باید هدف اصلی تهیه بروشور و علت انتخاب مخاطب ذکر شود. دیگر صفحات بروشور به ترتیب و با توجه به اولویت، مطالب بروشور/پمفلت را در خود جای دهند. شایسته است منابع مطالب ارایه شده در بخشی از پمفلت/بروشور ذکر شود و نیز اطلاعات لازم جهت دسترسی مخاطب به واحد یا سازمان مربوطه جهت پیگیری یا کسب اطلاعات بیشتر ارایه شود. بنابراین در بررسی متن می توان ۷ نکته را ارزیابی نمود:

۱. آیا فونت های به کار رفته در متن پمفلت/بروشور خوانا هستند؟
۲. آیا تعداد فونت های به کار رفته در متن مناسب (حداکثر ۳ فونت) است؟
۳. آیا اندازه فونت ها و استفاده از فونت های درشت و مایل با توجه به اهمیت مطالب است؟
۴. کادر بندی و آرایش متن چگونه است؟
۵. هماهنگی بین متن، فضاهای خالی و اجزای گرافیکی تا چه حد مناسب است؟
۶. آیا در متن پمفلت/بروشور منابع مورد استفاده ذکر شده است؟
۷. آیا در متن پمفلت/بروشور اطلاعات تماس (آدرس، تلفن، فاکس، پست الکترونیک و پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی) برای کسب اطلاعات بیشتر و پیگیری برای مخاطبان ذکر شده است؟

C) **کیفیت تولید پمفلت/بروشور:** بررسی کیفیت چاپ، کاغذ بکاررفته و رنگ ها همگی برطراحی زیبایی بروشور می افزاید. کیفیت تاخوردن یا نحوه اتصال برگه ها به یکدیگر نیز حایز اهمیت است. کیفیت چاپ باید به گونه ای باشد که به خوبی حروف و کلمات قابل خواندن باشند. استفاده از چند رنگ (تک رنگ، دو رنگ، سه رنگ) و کیفیت چاپ رنگ ها حایز اهمیت است. توجه به این نکته لازم است که افزایش تعداد رنگ ها، در صورتی که به کیفیت و جلب بیشتر مخاطب و انتقال بهتر پیام منجر نشود، تنها به هدر رفتن منابع می انجامد. در ارزیابی کیفیت تولید از ۴ جهت به آن توجه می شود:

۱. کیفیت کاغذ به کار رفته در پمفلت/بروشور چگونه است؟
۲. کیفیت تا خوردن و یا اتصال صفحات پمفلت/بروشور چگونه است؟
۳. کیفیت چاپ پمفلت/بروشور چگونه است؟
۴. در چاپ پمفلت/بروشور از چند رنگ استفاده شده است؟

ج-ارزیابی پیش آزمون:

در این بخش انجام پیش آزمون در روند تولید پمفلت/بروشور بررسی می شود. نحوه اجرای پیش آزمون و گروه انتخاب شده جهت پیش آزمون مهم است. انتخاب جمعیتی مشابه و متناسب با گروه هدف به بهبود نتیجه پیش آزمون کمک می کند. بررسی نمایید که آیا پیش آزمون انجام شده است. در صورت انجام به کیفیت انجام آن توجه کنید:

۱. کیفیت انجام پیش آزمون پمفلت/بروشور چگونه است؟

III. اجرای پمفلت/ بروشور

پس از تولید پمفلت/بروشور، لازم است در تیراژ مناسب، با انتخاب زمان مناسب و در محل مناسب توزیع گردد تا جمعیت مورد نظر را پوشش دهد. انتخاب تیراژ، زمان و مکان با توجه به مخاطبان، متفاوت است. در این مرحله اجرا را از ۳ جهت بررسی کنید:

۱. آیا تیراژ پمفلت/بروشور متناسب با تعداد مخاطبان است؟
۲. مکان های انتخاب شده تا چه حد برای تحت پوشش قرار دادن مخاطبان مناسب است؟
۳. آیا زمان های توزیع مناسب بوده است؟

IV. ارزیابی پمفلت/ بروشور

در مرحله چهارم اقدامات انجام شده جهت تعیین تاثیر مداخله انجام شده بررسی می گردد. در مرحله اول بررسی کنید که آیا برنامه ای برای ارزیابی پمفلت/بروشور در نظر گرفته شده است؟ در صورت پاسخ مثبت آن را از ۲ جهت بررسی کنید:

۱. ارزیابی پمفلت/بروشور تا چه حد دستیابی به اهداف را سنجیده است؟
۲. ارزیابی پمفلت/بروشور تا چه حد دستیابی تأثیر پیام بر مخاطبین را از نظر تغییر دانش، نگرش و رفتار سنجیده است؟

منابع:

1. Brochure evaluation, Sprecher - Sauk Prairie High School, 2004
2. Evaluation Criteria for Brochures, Teacher Evaluation Tool for WebQuests,
3. Aziz Bin Taleb, 2003, What Went Wrong Webquest, The Rise and Decline of Islamic Civilization, For High School Gifted Students,
4. Brochure Evaluation Rubric, SightLines © Prentice Hall Canada, 1999
5. Rare Books and Manuscripts Section, Association of College & Research Libraries http://www.rbms.nd.edu/committees/exhibition_awards/submissions/evaluation_criteria.shtml
6. Brochure Evaluation Criteria, Welcome to Windsor and Essex County
7. Create a Brochure, Bellingham Public Schools, technology connections
8. Linda Aldrich, Information Retrieval and Communication in Leisure Services, Department of Recreation Management & Policy, University of New Hampshire
9. Brochure Writing Tips, Witcher Communications

کتاب و کتابچه

تعاریف

کتاب (Book):

نوشته چاپی است مشتمل بر چندین صفحه که بین دو جلد قرار گرفته از یک حاشیه به یکدیگر متصل شده‌اند. کتاب به موضوعات متنوعی می‌پردازد؛ ولی دارای یک عنوان است که معمولاً بر روی صفحه جلد درج می‌گردد. به صورت غیرادواری و در قطع‌های گوناگون چاپ می‌شود. هر چند در منابع مختلف بر روی تعداد صفحات آن اتفاق نظر وجود ندارد، ولی برای افتراق از دیگر رسانه‌های نوشتاری تعداد صفحات آن را ۴۹ صفحه یا بیشتر در نظر می‌گیرند. منظور از "کتاب آموزش سلامت، کتابی است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد."

کتابچه (Booklet):

کتاب کوچکی است با قابلیت حمل در دست که معمولاً در یک موضوع مشخص برای دستیابی سریع و آسان به اطلاعات و یا منابع کاربردی به چاپ می‌رسد.

محاسن

۱. روشی شناخته شده برای کسب اطلاعات توسط مخاطب است.
۲. امکان پرداختن مشروح و توأم با جزئیات را در هر موضوع فراهم می‌کند.
۳. امکان استفاده از آن در هر موقعیتی وجود دارد.

معایب

۱. مخاطب باید از توان خواندن و نوشتن و سطح معلومات متناسب با محتوای کتاب برخوردار باشد.
۲. دستیابی به اطلاعات نیازمند زمان نسبتاً زیادی است.
۳. ممکن است برای بسیاری از مخاطبین جذاب نباشد.

در این قسمت با استناد به فرم‌های ارزیابی رسانه‌های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می‌پردازیم.

I. فرایند پیش رسانه

در ارزیابی کتاب و کتابچه لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود(نیاز سنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیاز سنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟

۲. آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟

۳. آیا گروه های جمعیتی که در معرض این مشکل می باشند، بررسی شده اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا اهداف تعیین شده با اجرای مداخله مورد نظر قابل دسترسی هستند؟

۲. آیا در بخش اهداف جزئی، نوع تغییر، مدت زمان لازم برای تغییر و جمعیت هدف آن ذکر شده است؟

۳. آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴. آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد شناسایی مخاطبین وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در

بررسی توجه شده است ؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است ؟

۳. آیا به خصوصیات رفتاری- روانشناختی شامل دانش، نگرش و عادات و رفتار مخاطبان بیان شده است؟

۴. آیا نیازهای آموزشی مخاطبین بررسی شده اند؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید،

نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.
۲. آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب نظیر زبان، سواد، سن و جنس، رسانه مناسبی انتخاب شده است؟
۳. آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟
۴. آیا رسانه انتخاب شده با بودجه و منابع موجود تناسب دارد؟

II. مشخصات کتاب و کتابچه

کتاب / کتابچه با توجه به اهداف مورد نظر نویسنده، نوشته (تالیف یا ترجمه) می شود و متن آن دارای محتوایی با یکسری ویژگی ها (دقت، عدم تناقض و یکپارچگی، شفافیت و) است که باید در تدوین این رسانه مورد نظر قرار بگیرد.

الف) ارزیابی محتوای کتاب / کتابچه

a) بررسی دقت در کتاب / کتابچه (Accuracy)

- ۱- لطفا با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید.
- ۲- در صورتی که متن دارای غلط های املایی، نگارشی و یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید.
- ۳- لازم است که مطالب مندرج در رسانه با منابع علمی به روز مطابقت داشته باشد. به ازای هر ۲ سال قدیمی بودن مطالب و منابع آن از تاریخ ساخت رسانه ها (نه ارزیابی)، یک امتیاز بکاهید.

b) عدم تناقض و یکپارچگی (Consistency)

- ۱- منظور از یکپارچگی، هم جهت بودن مضمون مطالب عنوان شده در یک راستا می باشد.
- ۲- مطالب درج شده در این رسانه را با مطالب در دسترس دیگر رسانه ها که در زمینه موضوع مذکور ساخته شده اند، مقایسه نمایید. آیا تناقضی می یابید؟

c) شفافیت (Clarity)

- ۱- منظور، پرهیز از واژگان و عبارات تخصصی و روان بودن مطالب است. به نظر شما، آیا امکان داشت ساده‌تر از این موضوع مذکور را بیان کرد؟ در این صورت، به نسبت پیچیدگی از نمره این سوال کسر کنید.
- ۲- چنانچه برای تمامی موضوعات تخصصی مثال‌های کافی آورده شده است، حداکثر نمره و چنانچه برای هیچ یک از موضوعات هیچ مثالی ذکر نشده است، حداقل نمره را اختصاص دهید.

(d) مناسبت داشتن (Relevancy)

- ۱- لازم است که در ابتدا جهت آشنایی بیشتر مخاطبین، پیشینه موضوع ذکر شود. ذکر پیشینه تا چه حد کامل است؟

۲- منظور از کاربردی بودن مطالب برای مخاطبین، **مهم بودن و مبتلا به بودن مخاطبین است.**

- ۳- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و ..) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش و ..) داشته‌اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟

- ۴- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته‌اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات رفتاری و روانشناختی مناسب است؟

(e) جذابیت (Appealing)

- ۱- منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است.
- ۲- لطفاً در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز را اختصاص دهید. در غیر این صورت، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.

(f) خلاقیت (Creativity)

- ۱- در جهت مقایسه رسانه حاضر با نمونه‌های مشابه تلاش نمایید. آیا نمونه دیگری در دسترس وجود دارد؟
- ۲- هر گونه فکر بدیع که آن را می‌توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید، امتیاز این سؤال را می‌افزاید.

(g) مقبولیت (Credibility)

- ۱- آیا از دیدگاه مخاطبین، نویسنده مقبول می‌باشد؟ **به نسبت پاسخگویی به این سؤال**، امتیاز دهید.
- ۲- به هر میزان که منابع و افراد بکار گرفته شده در این رسانه از مقبولیت بیشتری نزد مخاطبین برخوردار باشند، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.

ب) ارزیابی ساختار کتاب / کتابچه

a) عنوان کتاب / کتابچه

- ۱- منظور پرهیز از عبارات دشوار در عنوان کتاب/ کتابچه و گویا بودن آن می باشد.
- ۲- عنوان تا چه حد باعث می شود تا یک فرد کتاب را از بین کتاب های دیگر انتخاب کند؟
- ۳- آیا عنوان کتاب تناسب و همخوانی لازم و ضروری را با محتوای خود دارد؟

b) شناسنامه کتاب / کتابچه

- ۱- در صورت عدم ذکر تاریخ، محل تولید، نوبت چاپ و مؤسسه تولیدکننده کتاب امتیاز کسر نمایید.
- ۲- در صورت عدم ذکر مشخصات نویسندگان و ویراستاران کتاب امتیاز کسر نمایید.
- ۳- در صورت عدم ذکر شماره تلفن، فاکس، صندوق پستی و آدرس الکترونیک امتیاز کسر نمایید.

c) فهرست کتاب / کتابچه

- ۱- لازم است که فهرست حاوی عنوان تمام فصول و در صورت امکان بخش های اصلی باشد. در غیر این صورت، به نسبت امتیاز کسر نمایید.
- ۲- لازم است که فهرست کتاب / کتابچه ارجاع دقیق به صفحات را حاصل کند. در غیر این صورت، به نسبت امتیاز کسر نمایید.

d) متن کتاب / کتابچه

- ۱- آیا به نظر شما نویسنده می توانست عنوان مناسب تری را برای فصول کتاب خود بگزیند؟
- ۲- آیا در ابتدای هر فصل، اهداف از آموزش این فصل لیست شده است؟ در این صورت امتیاز ۵ بدهید.
- ۳- به هر میزان که احساس می کنید، خوانایی فونت های بکار رفته کمتر است، امتیاز کسر نمایید.
- ۴- حداکثر ۳ فونت متفاوت مناسب است. در صورتی که بیش از آن استفاده شده است، امتیاز کسر نمایید.
- ۵- بسته به سایز کتاب/ کتابچه، از فونت ۱۰ تا ۱۴ استفاده شده باشد. برای مثال اگر مخاطبین کودکان هستند، فونت بزرگتر لازم است. چنانچه این قاعده رعایت نشده است، از امتیاز بکاهید.

e) تصاویر کتاب/ کتابچه

- ۱- به هر میزان (در حد معقول) که بیشتر از تصاویر و جداول استفاده شده است، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.
- ۲- آیا تمامی تصاویر و جداول و دارای توضیحات می باشند. آیا این توضیحات کامل است؟
- ۳- در جستجوی آدرس و یا مجوز ذکر تصاویر، نمودارها و ... باشید. در صورت ذکر آن ها نمره ۵ را اختصاص دهید.

(f) منابع کتاب / کتابچه

- ۱- لازم است که به انتهای هر فصل مراجعه نمایید و وجود یا عدم وجود منابع کتاب را بررسی کنید.
- ۲- لازم است که در تمامی فصول، از یک روش منبع نویسی (برای مثال سیستم ونکور یا آکسفورد) استفاده شده باشد.
- ۳- منظور از منابع مفید و مطالعه بیشتر، ارجاع خواننده مشتاق برای دانستن بیشتر به مطالب علمی تخصصی تر است.

(g) فهرست نمایه (Index) کتاب / کتابچه

- ۱- به منظور بررسی وجود یا عدم وجود فهرست نمایه (Index) به انتهای کتاب/ کتابچه مراجعه نمایید.
- ۲- واژگان کلیدی مرتبط تا چه حد در فهرست نمایه ذکر شده است؟
- ۳- منظور از دقیق بودن فهرست نمایه کتاب/ کتابچه، فراهم کردن ارجاع دقیق به صفحات کتاب می باشد.

(h) طراحی صفحات و جلد کتاب / کتابچه

- ۱- جلد کتاب به انتخاب آن از قفسه کتابخانه و کتابفروشی کمک می کند؟
- ۲- اگر چه این سوال نیز تخصصی است و به نظر می رسد که نیاز به یک ارزیاب گرافیک داشته باشد، اما به نظر شما طراحی جلد موضوع را انتقال می دهد؟
- ۳- آیا از حاشیه‌ها، سربرج و پاورقی‌ها استفاده شده است؟ با توجه به میزان استفاده بیشتر نمره اضافه کنید.

III. تولید کتاب / کتابچه

- ۱- لازم است که رنگ‌ها مخلوط نشده باشد. کاغذها برش دقیق داشته باشند. کاغذها به یکدیگر نچسبیده باشند. صفحات خالی (چاپ نشده) در کتاب نباشد.
- ۲- اگر چه لازم نیست که در تمامی کتاب کتابچه‌ها از کاغذ گلاسه استفاده شود (و در برخی از کتاب/ کتابچه‌ها، حتی استفاده از کاغذ کاهی زیباتر و مناسب‌تر خواهد بود)، اما در حالت عادی به کاغذ گلاسه نمره بیشتر و به کاغذ کاهی نمره کمتر اختصاص بدهید.
- ۳- مسلماً لازم است که قطع کتابی که مطالب مختصری را ارائه می کند کمتر از قطع کتابی باشد که موضوعی را با تفصیل بیشتر توضیح داده است. آیا این قاعده رعایت شده است؟
- ۴- آیا کتاب/ کتابچه در کتابفروشی‌ها در دسترس است؟ آیا به صورت رایگان توزیع می شود؟

۵- قیمت کتاب را با کتاب های مشابه مقایسه نمایید.

IV. ارزشیابی کتاب / کتابچه

- ۱- تنها در صورتی به سؤالات بعدی بروید که مستندات دال بر ارزیابی وجود داشته باشد.
- ۲- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی دسترسی به اهداف به میان آمده است؟
- ۳- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تاثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟
- ۴- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

منابع:

1. The Guide Checklist for assessing print materials, Writing and designing print materials for beneficiaries: a guide for state medical agencies, HCFA, 1999
2. WHAT'S THE MESSAGE?, Western Upper Peninsula Center for Science, Mathematics & Environmental Education, Looks Count – Community Planning and the Visual Environment, An Interdisciplinary Middle School Curriculum Unit
3. Evaluation Sheet, Santa Cruz County 4-H Record Book
4. Online Evaluation Submission Form, Book Evaluation Committee, La Leche League International, 2003
5. Beginning Book Evaluation Exercise, EECE 441 Children's Literature, Minnesota State University Moorhead, 2003
6. Textbook / Supplementary Evaluation, California State Department of Education, 2001
7. SOUTH JERSEY REGIONAL LIBRARY COOPERATIVE, Youth Services Book Evaluation Committee
8. Fiorella Biocchi, COURSE BOOK EVALUATION CHECKLIST, 2001
9. Illustrated Book Evaluation Sheet, Young Authors [Brochure](#)

مجله / بولتن:

تعریف

مجله، نشریه ای دوره ای است که به موضوعات خاص می پردازد و اغلب به صورت انتشارات رسمی یا نیمه رسمی برای گروه مخاطب خاص منتشر می شود. مجله یا بولتن معمولاً به صورت شماره ها یا جزوه های پیاپی با فاصله زمانی منظم برای مدت نامحدود منتشر می شود و حاوی مقالاتی درباره موضوع های گوناگون است که توسط نویسندگان مختلف به نگارش در آمده است.

محاسن

از منظر استفاده از مجله به عنوان رسانه آموزشی، می توان مزایای زیر را نام برد:

۱. یادگیری بهتر از طریق خواندن

۲. کمک به خود آموزی

۳. مناسب برای ارجاع

معایب

۱. گران بودن انتشار کتاب های آموزشی

۲. عدم انتشار سریع و به موقع کتاب های آموزشی

۳. نیاز به تسهیلات چاپی خوب (که گاهی در دسترس نمی باشد)

ارزیابی مجله و بولتن

در این قسمت با استناد به فرم های ارزیابی رسانه های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می پردازیم.

I. فرایند پیش رسانه

در ارزیابی مجله و بولتن لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود(نیاز سنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیاز سنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟

۲. آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟

۳. آیا گروه های جمعیتی که در معرض این مشکل می باشند، بررسی شده اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا اهداف آموزشی تعیین شده با اجرای مداخله مورد نظر قابل دسترسی هستند؟

۲. آیا در بخش اهداف جزئی، نوع تغییر، مدت زمان لازم برای تغییر و جمعیت هدف آن ذکر شده است؟

۳. آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴. آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد شناسایی مخاطبین وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در

بررسی توجه شده است ؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است ؟

۳. آیا به خصوصیات رفتاری- روانشناختی شامل دانش، نگرش و عادات و رفتار مخاطبان بیان شده است؟

۴. آیا نیازهای آموزشی مخاطبین بررسی شده اند؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و

یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲. آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب نظیر زبان، سواد، سن و جنس، رسانه مناسبی انتخاب شده

است؟

۳. آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟

II. خصوصیات مجله / بولتن

الف) ارزیابی مفاهیم، محتوا و پیام مجله یا بولتن

ا) دقت (Accuracy)

- ۱- نویسندگان، ویراستاران علمی، منابع استفاده شده مجله از اعتبار کافی برخوردار باشند.
- ۲- اطلاعات ارائه شده از منابع به روز باشند، به ترتیب سال های انتشار ۲۰۰۷ به قبل یک امتیاز کسب میشود. با توجه به سال انتشار، چنانچه منابع مورد استفاده تا ۲ سال از تاریخ روز می باشند امتیاز کامل دهید. برای هر یک سال قدیمی تر بودن از مدت ذکر شده ۱ امتیاز کسر نمایید.
- ۳- اگر ۰ تا ۲۵٪، ۲۵ تا ۵۰٪، ۵۰ تا ۷۵٪ و بیش از ۷۵٪ تا مقالات یک شماره از مجله در راستای اهداف باشند، بترتیب امتیازات ۴، ۳، ۲ و ۵ رami گیرند.
- ۴- گروه ویرایش علمی باید درحیطه کاری مجله متخصص باشند، بر این اساس در مقیاس ۱ تا ۵ لیکرت امتیاز دهید. (دادن امتیازات لیکرت سلیقه ای می باشد).
- ۵- اگر تناسب عکس ها و تصاویر بکار رفته درمجله و بولتن با متن بترتیب ۰ تا ۲۵٪ - ۲۶٪ تا ۵۰٪ و ۵۱٪ تا ۷۵٪ و بیش از ۷۵٪ باشد امتیازات کسب شده بترتیب ۴، ۳، ۲ و ۵ خواهد بود.

ب) شفافیت

- ۱- اگر مشخصات نویسندگان به فرم زیر نوشته شده باشد، امتیازات مانند زیر به آن ها تعلق خواهد گرفت:
 - ✓ نام و نام خانوادگی نویسنده
 - ✓ مدرک تحصیلی
 - ✓ نام محل اشتغال (در دانشگاه و....)
 - ✓ رتبه دانشگاهی یا سمت شغلیوجود هر یک از این مشخصات ۱ امتیاز در بر خواهد داشت.
- ۲- اگر مشخصات سازمان تهیه کننده مجله/ بولتن به صورت زیر نوشته شده باشد، مانند زیر به آن ها تعلق خواهد گرفت:
 - ✓ نام دانشگاه یا حوزه تابعه
 - ✓ نام دانشکده یا زیر حوزه
 - ✓ نام معاونت دانشکده یا دانشگاه و....
 - ✓ نام واحدبا داشتن هریک از موارد فوق، ۱ امتیاز به آن اضافه می گردد.

۳- مانند شماره ۱ ارزیابی شود.

۴- سیاست های ویراستاری مجله مکتوب و مستند بوده و میزان رعایت آن امتیازدهی شود.

۵- دستورالعمل اخلاق پزشکی در مجلات موجود بوده و نحوه پیروی از اخلاق پزشکی مشخص باشد.

۶- ۲۵٪ مطالب کاربردی امتیاز ۲، ۵۰-۲۶٪ کاربردی امتیاز ۳، ۷۵-۵۱٪ کاربردی امتیاز ۴ و بالای ۷۵٪ امتیاز ۵ می گیرند.

۷- پرهیز از کلمات فنی، علمی، ادبی و کتابی توسط ارزیاب امتیازدهی شود.

(C) مناسبت داشتن با مخاطب (Relevancy)

۱- توسط ارزیاب، سنجش شود (باتوجه به نوع مخاطب)

۲- توسط ارزیاب، سنجش شود (باتوجه به نوع مخاطب)

۳ و ۴- مطالب و تصاویر ارائه شده متناسب با خصوصیات مخاطب، دموگرافیک، فرهنگی، رفتاری و روانشناختی هر کدام ۱ امتیاز می گیرند.

(d) جذابیت (Appealing)

۱- مطالب جذاب شامل: جدول، مسابقه، پاسخ به نامه ها، سرگرمی ها و است که توسط ارزیاب امتیاز دهی می شود.

۲- پاسخ به این سؤال براساس نظر ارزیاب می باشد.

(e) بدیع بودن

مقاله ای که در مجله یا بولتن دیگر به چاپ نرسیده باشد و از نظر عنوان برای مخاطبان جدید و نو باشد.

(ب) ارزیابی ساختار مجله / بولتن

(a) طراحی مجله / بولتن

۱- اندازه شکل و منظر عمومی مجله و تناسب آن با هدف توسط ارزیاب سنجش میشود.

۲- چشمگیر بودن مجله در نگاه اول، جنس کاغذ، جلد، رنگ جلد، کیفیت تصاویر جلد و زیبایی لوگوی جلد، فاکتورهای موثر در این زمینه باشند.

۳- ارزیاب براساس فاکتورهای املاء و آئین نگارش و دستور زبان مناسب این سؤال را ارزیابی می کند.

(b) ساختار متن، نوشتار و جداول

۱- اگر شناسنامه مجله حاوی اطلاعاتی از قبیل: تاریخ، محل چاپ، سازمان حمایت کننده و تیراژ و نوبت چاپ باشد، هر یک از آن ها یک امتیاز خواهد داشت.

۲- استفاده از سرفصل های یک دست و قابل تشخیص و مربوط به موضوع.

۳- سنجش توسط ارزیاب صورت می گیرد (فراهم کردن پیش زمینه مورد نیاز برای مطالب).

۴- نکات اصلی با برجسته کردن یا پررنگ کردن آن ها صورت گرفته است یا نه و آن تا چه حد بوده است؟ این مورد توسط ارزیاب سنجش می شود.

۵- مشخص نمودن وضوح تام تصاویر نمودارها:

الف) دادن توضیح مناسب در زیر آن ها

ب) نزدیک بودن نمودار به متن مربوطه

ج) اجتناب از قراردادن متن اطراف تصویر

د) وضوح کامل تصویر و نمودار

ه) استفاده از حداقل خطوط عمودی و افقی درجداول

۶- این قسمت توسط ارزیاب سنجش می گردد.

۷- از بین تلفن یا فاکس، صندوق پستی، آدرس پستی و نشانی پست الکترونیک

اگر فقط یک مورد ثبت گردید ← امتیاز ۲، اگر دو مورد، امتیاز ۳، ۳ مورد ← امتیاز ۴ و در چهارمورد امتیاز ←

۵ دریافت خواهد کرد.

(c) تایپ و فضا سازی

۱- استفاده از شیوه تایپ و انتخاب نوع فونت مناسب، به طوری که قابلیت خواندن مطالب حداکثر باشد.

۲- استفاده از فضای مناسب بین ستون ها

۳- تقابل (کنتراست) مناسب بین کاغذ و متن و عدم چاپ کلمات روی زمینه سایه دار و یا طرح دار. متن سیاه

در کاغذ سفید غیر گلاسه بهتر است.

• سطر ها:

۱- استفاده از طول مناسب سطر (حداکثر ۵ اینچ یا ۱۳ سانتی متر)

۲- جدا نکردن کلمات برای قرارگیری در دو سطر

۳- یکدست بودن طراحی صفحات

۴- اجتناب از بی نظمی و هماهنگی

(d) قابلیت دسترسی (Access Ability):

در دسترس بودن مجله در فرم های دیگری برای استفاده نابینایان و دیگر معلولان

(e) کیفیت مجله / بولتن:

۱- برای استفاده از رنگ های مشخص برای جذاب تر شدن مجله و بولتن

۲- رعایت صرفه جویی در استفاده موثر و بیشترین تاثیر رنگ و اجتناب از رنگ بیش از حد.

۳- کیفیت چاپ مطالب مناسب باشد.

۴- استفاده از کاغذ با جنس مناسب (درموردی که مجلات به صورت آرشیو درمی آید sid-Free paper باشد).

۵- عکس ها، تصاویر، جداول و نمودارها وضوح کافی داشته باشند.

III. اجرای مجله / بولتن

۱- متناسب بودن تیراژ مجله با جمعیت مخاطب که توسط ارزیاب سنجش می شود.

۲- نحوه توزیع مجله به طور مناسب صورت می گیرد؛ زمان مناسب، دردسترس بودن مخاطب و مکانی مناسب در نظر گرفته شود.

۳- منظم بودن انتشار شماره های مختلف مجله.

IV. ارزیابی / ارزشیابی مجله یا بولتن

آیا برنامه ای برای ارزیابی یا ارزشیابی مجله یا بولتن در نظر گرفته شده است؟

منابع :

؟

پوستر

تعریف

یک رسانه ایستای **Stat** (static) دیداری است که معمولاً از جنس کاغذ یا مقوا و در قطع‌های بزرگ برای نصب در مکان‌های عمومی بر روی دیوار یا بیل بوردهای تبلیغاتی تهیه می‌گردد. در طراحی پوستر برای انتقال و تبلیغ یک پیام یا ایده از امکانات بصری چون عکس، نقاشی و تکنیک‌های گرافیکی در حجم زیاد و از متن و نوشته به میزان کمتری استفاده می‌شود.

محاسن

۱. می‌تواند مخاطب وسیعی را پوشش دهد.
۲. می‌تواند گروه‌های خاص چون افراد بی‌سواد و کودکان را مخاطب قرار دهد.
۳. هزینه زیادی برای تهیه آن مورد نیاز نیست.

معایب

۱. تعداد پیام‌هایی که توسط آن منتقل می‌شود محدود است.
۲. امکان تعامل مخاطب با محتوا و فرم پیام وجود ندارد.

در این قسمت با استناد به فرم‌های ارزیابی رسانه‌های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می‌پردازیم.

III. فرایند پیش رسانه

در ارزیابی پوستر لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم‌گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود (نیازسنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیازسنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟
۲. آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟
۳. آیا گروه‌های جمعیتی که در معرض این مشکل می‌باشند، بررسی شده‌اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا اهداف آموزشی تعیین شده با اجرای مداخله مورد نظر قابل دسترسی هستند؟

۲. آیا در بخش اهداف جزئی، نوع تغییر، مدت زمان لازم برای تغییر و جمعیت هدف آن ذکر شده است؟

۳. آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴. آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستنداتی در مورد شناسایی مخاطبین وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در

بررسی توجه شده است ؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است ؟

۳. آیا به خصوصیات رفتاری- روانشناختی شامل دانش، نگرش و عادات و رفتار مخاطبان بیان شده است؟

۴. آیا نیازهای آموزشی مخاطبین بررسی شده اند؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستنداتی در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و

یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲. آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب نظیر زبان، سواد، سن و جنس، رسانه مناسبی انتخاب شده

است؟

۳. آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟

IV. خصوصیات مجله / بولتن

الف (ارزیابی محتوا

(a) بررسی دقت (Accuracy)

متن پیام ارائه شده، منطبق بر معتبرترین منابع علمی باشد و تهیه کنندگان آن از اعتبار علمی لازم برخوردار باشند.

(b) عدم تناقض (consistency)

۱- محتوی پیام تا چه حد با اهداف و موضوع مربوطه هماهنگ می باشد. تا چه میزان یکدستی و یکپارچگی در ارائه مطالب وجود دارد.

۲- تا چه میزان در محتوی پیام از تناقض با منابع معتبر پرهیز شده است.

(c) شفافیت (clarity)

۱- ساده بودن و قابل فهم بودن پیام توسط ارزیاب سنجش می شود.

۲- در متن پیام ارائه شده در پوستر تا چه میزان از کلمات تخصصی- علمی، ادبی نامانوس استفاده شده است، هرچه تعداد این کلمات بیشتر باشد، امتیاز کمتری به پوستر مذکور تعلق خواهد گرفت.

(d) متناسب بودن با مخاطب (Relevancy)

۱- محتوای پوستر هر چقدر با خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، شغل، سطح مواد) و فرهنگی مخاطبان تناسب داشته باشد امتیاز بیشتری خواهد گرفت.

۲- توسط ارزیاب مانند سؤال فوق ارزیابی خواهد شد.

(e) جذابیت (clarity)

جذابیت مطالب عنوان شده در پوستر با توجه به جذابیتی که برای جمعیت مورد نظر خواهد داشت توسط ارزیاب بررسی خواهد شد.

(f) مقبولیت (credibility)

۱- تولیدکنندگان پوستر تا چه میزان از نظر علمی- اجتماعی و فرهنگی مورد قبول مخاطب می باشند که توسط ارزیاب سنجیده می شود.

۲- ارائه کننده گان پوستر تا چه میزان از نظر علمی- اجتماعی و فرهنگی مورد توجه و قبول جمعیت مخاطب می باشند که توسط ارزیاب سنجیده می شود.

ب) ساختار پوستر

(a) طراحی پوستر:

میزان استفاده خلاقانه طراح یک پوستر از قابلیت های بصری مرتبط با موضوع از اهمیت زیادی برخوردار است شخص ارزیابی کننده باید تجربه کافی جهت ارزیابی این معیار را داشته باشد.

۱- در طراحی پوستر تا چه میزان اصول زیبایی شناختی (از قبیل ترکیب رنگ) کمپوزسیون (Composition) مناسب، رنگ پس زمینه، فونت‌های مناسب با پس زمینه و زیبا و... استفاده شده است. تشخیص این مساله احتیاج به ذوق و تشخیص هنری دارد.

۲- در طراحی پوستر تا چه حد از امکانات بطور مناسب از قبیل: فکر، طراحی گرافیکی زیبا، جداول و نمودار استفاده شده است.

پوستری که در یک نگاه مخاطب را جذب می کند، میتواند پیام خود را بهتر منتقل کند. این جذابیت به مسائل مهمی از قبیل استفاده درست از رنگ ها، طراحی کلی پوستر، ابزارهای بصری و تکنیکهای گرافیکی بستگی دارد.

- هماهنگی و تناسب رنگ: رنگ یکی از اجزاء مهم در طراحی هر رسانه می باشد در پس زمینه پوستر بهتر است از رنگ های مات یا خاکستری استفاده شود که با عکس های بکار رفته تناقض داشته باشند (یکی روشن و دیگری تیره).
- رنگ های شاد و زنده برای حاشیه ها و نیز تاکید بر موضوعات بکار می روند. در استفاده از رنگ ها برای تهیه پوستر باید بسیار دقیق بود چرا که استفاده از رنگ های مختلف می تواند سردرگم کننده باشد.

(b) متن پوستر

۱- فونت های خوانا و زیبا، حتی الامکان باید نوع فونت ها خوانا و فاقد پیچیدگی باشد، در کل متن یک پوستر حداکثر از ۲-۳ فونت باید استفاده شود. فونت هایی چون Arial، Helvetian و Times برای این منظور مناسب هستند.

۲- اندازه فونت ها ترجیحاً باید بصورت زیر باشد:

- عنوان: از فاصله ۴/۵ الی ۵ متری خوانا باشد (سایز ۷۲)
- سرفصل ها: از فاصله ۳ متری خوانا باشد (سایز ۴۸)
- متن پوستر: از فاصله ۱/۵ متری خوانا باشد (سایز بیشتر از ۱۸)

۳- تقسیم فضاهای موجود: فضای یک پوستر ایده آل باید به شکل زیر تقسیم شود:

- ۲۰-۳۰٪ فضاهای خالی
- ۴۰-۵۰٪ فضای گرافیکی
- ۲۰-۳۰٪ برای متن پوستر

(c) کیفیت تهیه پوستر:

پوستر را می توان از نظر کیفیت تولید کاغذ یا کیفیت چاپ مورد نظر قرار داد.

(d) خلاقیت (creativity):

تا چه میزان از الگوهای خلاق در تهیه پوستر استفاده شده و تا چه میزان متفاوت بودن پوستر با نمونه های مشابه محسوس است و چه میزان این تفاوت این پوستر را نسبت به دیگر پوسترها جذاب کرده است.

III. اجرا (performance)

با توجه به تعداد مخاطبین تیراژ تا چه حد این جمعیت را پوشش می دهد.

۱- مکان های انتخاب شده برای نصب پوستر تا چه حد می تواند یا توانسته است جمعیت مخاطب را پوشش دهد.

۲- زمان انتخاب شده برای توزیع پوستر چقدر متناسب با پیام ارائه شده درپوستر می باشد و در این زمان چه میزان از جمعیت مخاطب در دسترس می باشند که این سه جنبه توسط ارزیاب سنجش می گردد.

IV. ارزیابی (Evaluation)

برنامه ای که برای ارزیابی پوستر در نظر گرفته شده است آیا ابزارهای سنجش را برای نشان دادن رسیدن به هدف آموزشی پیام را دارا است و تاثیر پیام را بر مخاطبین از نظر تغییر دانش، نگرش، رفتار را می سنجد که این مسائل را ارزیاب سنجش خواهد کرد.

منابع:

1. George Hess, 1999, 60-Second Poster Evaluation, NC State University, Forestry Department
<http://www.ncsu.edu/project/posters/>
2. Poster Evaluation, the Center For Applied Research In Education, 1987
3. Africa quest, Poster Evaluation
4. Jeff Radel, 1999, Creating an Effective Poster Presentation, KU Medical Center HomePage
5. Poster Evaluation Sheet, 1998, Ministry of Education, Wellington, New Zealand
6. John Porter, 2003, Poster Evaluation Form , Biology Seminar - BS 493
<http://is.usip.edu/biosemin7.html>
7. Evaluation Criteria for Poster Project, Earlham College, Biology 121, Human Biology, 2002
8. Block, Steven M. 1996. Do's and don'ts of poster presentations. Biophysical Journal 71: 3527-3529.
9. Briscoe, Mary Helen. 1996. Preparing Scientific Illustrations: A Guide to Better Posters, Presentations, and Publications. Springer, New York.
10. Davis, Martha. 1997, Scientific Papers and Presentations. Academic Press, New York.
11. Harms, Michael. 1995, How to prepare a poster presentation. Physiotherapy 81(5): 276.
12. Hess, George R. and Elizabeth N. Brooks. 1998, the class poster conference as a teaching tool. Journal of Natural Resources and Life Sciences Education 27: 155-158.
13. Liegel, Leon H. and Delbert Thompson. 1989, Poster presentations for scientific meetings. Journal of Agronomic Education 18: 69-75.
14. Teixeira, Art. 1997. Preparing posters for technical presentations. Resource 4(4): 15-16.

- 15.** Advertising Poster Evaluation Rubric, Student Activity Sheet
www.learner.org/envisioningliterature
- 16.** POSTER EVALUATION SHEET, POSTER PERFORMANCE GOALS, 2003
- 17.** Anholt, R. R. Dazzle 'em with Style: The Art of Oral Scientific Presentation. (1994) Freeman: NY
- 18.** Ming Tham, Poster Presentation of Research Work, Dept. of Chemical and Process Engineering, University of Newcastle upon Tyne, 1997

مولتی مدیا

تعریف

منظور از مولتی مدیای آموزش سلامت، آن دسته از رسانه است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد. به عنوان مثال یک لوح کامپیوتری که حاوی یک پوستر یا یک فیلم آموزشی باشد، رسانه مولتی مدیا محسوب نمی شود.

I. فرایند پیش رسانه

در ارزیابی مولتی مدیا لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود(نیاز سنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیاز سنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟

۲. آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟

۳. آیا گروه های جمعیتی که در معرض این مشکل می باشند، بررسی شده اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا اهداف آموزشی تعیین شده با اجرای مداخله مورد نظر قابل دسترسی هستند؟

۲. آیا در بخش اهداف جزئی، نوع تغییر، مدت زمان لازم برای تغییر و جمعیت هدف آن ذکر شده است؟

۳. آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴. آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد شناسایی مخاطبین وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در بررسی توجه شده است؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است؟

۳. آیا به خصوصیات رفتاری- روانشناختی شامل دانش، نگرش و عادات و رفتار مخاطبان بیان شده است؟

۴. آیا نیازهای آموزشی مخاطبین بررسی شده اند؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱. تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲. آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب نظیر زبان، سواد، سن و جنس، رسانه مناسبی انتخاب شده است؟

۳. آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟

۴. آیا رسانه مذکور با بودجه و منابع موجود متناسب است؟

در این قسمت با استناد به فرم های ارزیابی رسانه های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می پردازیم.

II. مشخصات مولتی مدیا

الف) ارزیابی محتوای مولتی مدیا

(a) دقت (Accuracy)

- ۱- با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید.
- ۲- در صورتی که متن دارای غلطهای املایی، نگارشی و یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید.
- ۳- لازم است که مطالب مندرج در رسانه با منابع علمی به روز مطابقت داشته باشد. به ازای هر ۲ سال قدیمی بودن مطالب و منابع آن از تاریخ ساخت رسانه ها (نه ارزیابی)، یک امتیاز بکاهید.

(b) عدم تناقض و یکپارچگی (Consistency)

- ۱- منظور از یکپارچگی، هم جهت بودن مضمون مطالب عنوان شده در یک راستا می باشد.

۲- مطالب درج شده در این رسانه را با مطالب در دسترس دیگر رسانه ها که در زمینه موضوع مذکور ساخته شده اند، مقایسه نمایید. آیا تناقضی می یابید؟

(c) شفافیت (Clarity)

۱- به نظر شما، آیا می شد ساده تر از این موضوع مذکور را بیان کرد؟ در این صورت، به نسبت پیچیدگی از نمره این سؤال کسر کنید.

۲- چنانچه برای تمامی موضوعات تخصصی مثالهای کافی آورده شده است، حداکثر نمره و چنانچه برای هیچ یک از موضوعات هیچ مثالی ذکر نشده است، حداقل نمره را اختصاص دهید.

(d) مناسبت داشتن (Relevancy)

۱- منظور از کاربردی بودن محتوا برای مخاطب، امکان ایجاد تغییر در رفتار و ... مخاطب است.

۲- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و...) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش، و ..) داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟

۳- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات رفتاری و روانشناختی مناسب است؟

(e) جذابیت (Appealing)

۱- منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است.

۲- در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز را اختصاص دهید. در غیر این صورت، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.

(f) خلاقیت (Creativity)

۱- آیا نمونه مشابهی در دسترس است؟ نمونه حاضر را با آن مقایسه نمایید و تفاوت ها را دریابید.

۲- هر گونه فکر بدیع که آن را می توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید، امتیاز این سوال را می افزاید.

(g) مقبولیت (Credibility)

۱- منظور از سازمان های مجری، سازمان سفارش دهنده نیست، بلکه سازمان تولید کننده است. آیا مورد اعتماد مخاطبین می باشد؟

۲- به هر میزان که منابع و افراد بکار گرفته شده در این رسانه از مقبولیت بیشتری نزد مخاطبین برخوردار باشند، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.

ب) ارزیابی ساختار مولتی مدیا

a) شناسنامه مولتی مدیا

- ۱- چنانچه از مواردی که آوردن آن ها در شناسنامه لازم است (تاریخ، محل تولید و موسسه تولید کننده، ...) ، ذکر نیامده است، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.
- ۲- منظور از نویسندگان، تولید کنندگان و منظور از سفارش دهندگان، ارگان و سازمان پشتیبان می باشد.
- ۳- شامل آدرس پستی، آدرس پست الکترونیک، فاکس، تلفن و ... است.
- ۴- در صورت عدم ارائه هیچ یک امتیاز ۱، اختصاص دهید. در صورت ارائه هر یک، ۱ نمره بیا فزایید.
- ۵- اگر هیچ ذکر به عمل نیامده است، امتیاز ۱ و چنانچه مشخصات کامل نرم افزاری مورد نیاز ذکر شده است، حداکثر نمره را اختصاص دهید. در موارد بینابینی، به میزان کامل بودن مشخصات، نمره دهید.

b) رسانه های بکار رفته در مولتی مدیا

■ متن

- ۱- عدم استفاده از فونت هایی که حتی در صورت زیبا بودن، خوانا نیستند، از امتیاز این سوال می کاهد.
- ۲- اگر چه این سؤال نیاز به ارزیاب متخصص در زمینه گرافیک دارد، اما به نظر شما فونت های بکار رفته زیباست؟
- ۳- فونت ها نه چندان ریز (دشواری خواندن) و نه چندان درشت (به زشت شدن و اشغال شدن فضای اضافه منجر خواهد شد) باشد.

■ صوت و موسیقی

- منظور از کیفیت، وضوح و دقت در تهیه و بکارگیری اصوات است.
- تصاویر ثابت و متحرک
- منظور از کیفیت، وضوح و دقت در تهیه و بکارگیری تصاویر ثابت و متحرک است.

c) منابع مولتی مدیا

- ۱- چنانچه منابع رسانه در آن ذکر شده است، امتیاز ۵ و در غیر این صورت امتیاز ۱ بدهید.
- ۲- به ازای هر ۲ سال که منابع قدیمی استفاده شده اند، ۱ امتیاز کسر می شود.
- ۳- منظور از ارجاعات مفید، آدرس هایی جهت ارجاع به منظور دستیابی به اطلاعات بیشتر و تخصصی تر است.

d) طراحی صفحات مولتی مدیا

- ۱- به نظر گردآوردندگان، ارزیابی این سوال نیاز به گرافیکست دارد. به نظر شما طراحی چقدر گیرا است؟
- ۲- به نظر گردآوردندگان، ارزیابی این سوال نیاز به گرافیکست دارد. به نظر شما ترکیب رنگ ها مناسب است؟
- ۳- منظور از ترکیب بندی مناسب در طراحی صفحات مولتی مدیا، تناسب بین فضاهای اختصاص یافته به متن، حاشیه ها، بخش های تبلیغاتی و آیکون های ارجاعات می باشد.

۴- بهتر است که شکل هر آیکون نمادی از موضوع باشد. آیا این موضوع رعایت شده است.

ج) قابلیت های مولتی مدیا

- ۱- منظور از قابلیت تعامل، هماهنگی با نیاز های آموزشی مخاطب می باشد.
- ۲- چنانچه فاقد قابلیت جستجو است، امتیاز ۱، چنانچه دارای قابلیت جستجوی ساده است امتیاز ۳ و چنانچه دارای قابلیت جستجوی پیشرفته است، امتیاز ۵ بدهید.
- ۳- منظور افزایش امکانات مولتی مدیا از طریق اینترنت یا نرم افزارهای مکمل می باشد.
- ۴- منظور کامل بودن و کاربردی بودن مطالب در Help می باشد.
- ۵- در صورت امکان یک صفحه را چاپ نمایید. بر حسب نتیجه حاصل امتیاز دهید.
- ۶- منظور از قابلیت هدایت مناسب، سیر ساده و روان مطالب در هر صفحه و از یک صفحه به صفحه دیگر می باشد.
- ۷- چنانچه قابلیت اتصال به اینترنت را ندارد امتیاز ۱ بدهید. هر چه اتصالات متعددتر و بیشتر است، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.
- ۸- قابلیت نصب آسان و برداشتن سریع بدون تغییر در پارامترهای سیستم را ارزیابی کنید.
- ۹- منظور از افراد ناتوان، افراد نابینا، کم بینا، ناشنوا و ... است. آیا این رسانه برای این افراد هیچ امکانات اختصاصی برای بهره گیری ارایه کرده است؟

III. تولید مولتی مدیا

- ۱- دفترچه راهنما را دریافت نمایید. در این صورت نمره ۵ و در غیر این صورت نمره ۱ اختصاص دهید.
- ۲- به نظر گردآورندگان، ارزیابی این سؤال نیاز به گرافیکست دارد. به نظر شما بسته بندی مناسب است؟
- ۳- مکان هایی که این رسانه در آنجا توزیع می شود، کجا هستند؟ آیا کافی می باشند؟
- ۴- قیمت رسانه را بسنجید. آیا به نسبت امکانات و قابلیت هایش گران است؟
- ۵- قیمت رسانه را بسنجید. آیا به نسبت توانایی مخاطب گران است؟

IV. ارزیابی / ارزشیابی مولتی مدیا

- ۱- تنها در صورتی به سؤالات بعدی بروید که مستنداتی دال بر ارزیابی وجود داشته باشد.
- ۲- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی از نظر دسترسی به اهداف به میان آمده است؟
- ۳- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تاثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟
- ۴- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

1. Multimedia Evaluation Criteria, CIDOC Multimedia Working Group, 2004
2. Multimedia Book Report Rubric (Fiction) www.cs.ucf.edu/~MidLink
3. Multimedia Evaluation Form, Fremont Union High School District
4. **Evaluating educational multimedia** www.humanities.ualberta.ca/tlc
5. Alessi, S. M. and Trollip, S. R. (1991) Computer-based Instruction: methods and development (2nd Ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
6. Gagné R. M. (1985) The conditions of learning (4th Ed.). New York: Holt, Rinehart and Winston.
7. Park, I. and Hannafin, M. J. (1993) Empirically-based guidelines for the design of interactive multimedia. Educational technology and research journal, 41(3), 63-85.
8. Patrick BENAZET, Multimedia evaluation by semiotics approach, Evaluation of Learning Technologies in Higher Education, International Forum of Educational Technologies & Society
9. Caroline McCullen, Multimedia Rubric Project, Instructional Technologist, SAS inSchool <http://www.SASinSchool.com>
10. Dan Senstock, Multimedia Project Rubric, Winner Multimedia Mania, Middle Grades Division, 1998

پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی

تعریف

پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی آموزش سلامت، پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد.

I. فرایند پیش رسانه

در ارزیابی پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود(نیاز سنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیاز سنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱- آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟

۲- آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟

۳- آیا گروه های جمعیتی که در معرض این مشکل می باشند، بررسی شده اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱- آیا اهداف آموزشی تعیین شده واقع بینانه هستند؟

۲- آیا اهداف اختصاصی (تعیین نوع تغییر، مدت زمان لازم جهت ایجاد آن و جمعیت هدف) هستند؟

۳- آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴- آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مخاطبین این رسانه مشخص می باشند. در صورت مشخص بودن آنان، سوالات زیر پاسخ داده شود:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در بررسی

توجه شده است ؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است؟

۳. آیا خصوصیات رفتاری مخاطبان شامل فعالیت ها، عادات، آمادگی برای تغییر رفتار و... بیان شده است؟

۴. آیا خصوصیات روانشناختی مخاطبین شامل طرز تلقی، دانش و رفتار مورد توجه قرار گرفته است؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱- تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و

یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲- آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟

۳- آیا رسانه انتخاب شده با طبیعت پیام نظیر پیچیدگی، فرم، حساسیت و ... متناسب است؟

۴- آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب تناسب دارد؟

۵- آیا رسانه مذکور با بودجه و منابع موجود متناسب است؟

در این قسمت با استناد به فرم های ارزیابی رسانه های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می پردازیم.

II. خصوصیات پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی

الف) ارزیابی محتوای پیام

a) دقت (Accuracy)

۱- منظور از سیستم به روز شدن پایگاه، تناوبی است که پایگاه اینترنتی اطلاعات خود را به روز می کند.

۲- لازم است که منابع هر یک از داده ها، اطلاعات و ... علمی ذکر شده باشد.

۳- ویراستاران سایت اینترنتی چه کسانی می باشند؟ آیا تخصصی در زمینه موضوع پایگاه اطلاع رسانی فعلی

دارند؟ آیا سابقه ای در این زمینه دارند یا دوره ای برای آن دیده اند؟

۴- متن سایت دارای غلط های املائی، نگارشی یا دستور زبانی نباشد.

b) شفافیت (Clarity)

۱- برای مثال لازم است که تصاویر بیماران با پوشاندن چشم ها باشد. تا شناسایی بیماران امکان پذیر

نباشد. آیا این موضوع رعایت شده است؟

۲- آیا آدرس الکترونیک، پستی، تلفن، فاکس و... تهیه کنندگان و ویراستاران سایت در دسترس مخاطب است؟

(c) مناسبت داشتن (Relevancy)

- ۱- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و...) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش و...) داشته اند.
- ۲- آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند.

(d) جذابیت (Appealing)

- ۱- منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است.
- ۲- استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار)

(e) مقبولیت (Credibility)

- ۱- منظور از سازمان/سازمان های ایجادکننده پایگاه، تولیدکنندگان آن (برای مثال یک شرکت) است.
- ۲- منظور از سازمان/سازمان های سفارش دهنده پایگاه، در واقع دانشگاه علوم پزشکی و یا سازمان های تابعه وزارتخانه است.
- ۳- منظور از ویراستاران، افرادی هستند که به روزکردن سیستم را بر عهده دارند.

(f) خلاقیت (Creativity)

- ۱- آیا نمونه مشابهی در دسترس است؟ نمونه حاضر را با آن مقایسه نمایید و تفاوت ها را دریابید.
- ۲- هر گونه فکر بدیع که آن را می توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید.

(ب) ارزیابی ساختار

(a) سازماندهی و تکنولوژی (Technology Navigational)

- ۱- جای گیری بخش های مختلف صفحه اصلی را ارزیابی کنید.
- ۲- اگر چه این سوال نیاز به ارزیاب متخصص در زمینه گرافیک دارد، اما به نظر شما طراحی صفحات زیباست؟
- ۳- منظور از اتصالات مفید، آدرس های اینترنتی پایگاه های دیگر است که در اختیار قرار گرفته است.
- ۴- منظور از مسیریابی (Navigation)، امکان حرکت از یک صفحه به صفحه دیگر است.
- ۵- دارای قابلیت جستجو باشد.
- ۶- منظور از مرورگرها، برنامه هایی همچون Windows explorer و... می باشد.
- ۷- بتواند یک صفحه را چاپ نماید.
- ۸- منظور نحوه اتصال به پایگاه این است که آیا یک مخاطب به راحتی می تواند به پایگاه متصل شود؟
- ۹- برای مثال چه میزان طول می کشد تا با انتخاب یک صفحه جدید، تصاویر و مطالب نمایش داده شوند؟

۱۰- منظور از افراد ناتوان، افراد نابینا، کم بینا، ناشنوا و ... است. آیا این رسانه برای این افراد هیچ امکانات اختصاصی برای بهره گیری ارایه کرده است؟

۱۱- منظور از رسانه های مختلف، تصاویر، جداول، نمودارها، صوت، موسیقی و ... است

۱۲- منوها و بخش های مختلف صفحات پایگاه را بررسی کنید. پاسخ به سئوالاتی که معمولاً پرسیده می شوند، در هیچ جای این رسانه قرار گرفته است؟

14- پس از طرح سوال یکی از کاربران چه اتفاقی می افتد؟ آیا در نهایت به آن پاسخ داده می شود؟

(b) جذابیت برنامه تولید شده

منظور، گیرایی این رسانه است. آیا این پایگاه قابلیت جذب مخاطب را از بین چند پایگاه اطلاع رسانی مشابه دارد؟

III. اجرای پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی

۱- برای مثال، آیا در اماکن عمومی یا جراید ذکر شده است؟

۲- تلاش کنید تا با امکانات یک مخاطب معمول (بدون بهره گیری از اینترنت پر سرعت و ...) به صفحه اصلی پایگاه اینترنتی متصل شوید. سهولت اتصال به پایگاه را نمره دهی نمایید.

IV. ارزیابی

۱- آیا مستنداتی دال بر ارزیابی وجود دارد؟

۲- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی دسترسی به اهداف به میان آمده است؟

۳- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تاثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟

۴- آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

منابع

؟

برنامه تلویزیونی :

تعریف

برنامه‌های تلویزیونی مورد نظر در این متن شامل سریال‌ها، فیلم‌های داستانی و مصاحبه‌هایی است که دانشگاه‌ها و مراکز آموزش سلامت، با قصد آموزش بهداشت تهیه نموده‌اند.

محاسن

۱. توانایی رسیدن به مخاطبین زیادی را دارند.
۲. می‌توانند جذاب بوده و مخاطبین را تحت تاثیر قرار دهند.
۳. می‌توانند جنبه‌های مختلف را مورد بحث قرار دهند.
۴. از صوت و تصویر برای آموزش بهره می‌برند.

معایب

- ۱- هزینه تولید بالایی دارند.
- ۲- نیاز به دقت بالایی برای ساخت دارند.
- ۳- احتمال کم‌رنگ شدن پیام در طول برنامه وجود دارد.
- ۴- نیاز به پیگیری مخاطب برای دریافت مطلب دارد.

II. فرایند پیش‌رسانه

در ارزیابی برنامه‌های تلویزیونی لازم است ابتدا به مراحل پیش‌رسانه/پیش‌مداخله که منجر به تصمیم‌گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود (نیازسنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیازسنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

- ۱- آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟
- ۲- آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟
- ۳- آیا گروه‌های جمعیتی که در معرض این مشکل می‌باشند، بررسی شده‌اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱- آیا اهداف آموزشی تعیین شده قابل دسترس هستند؟

۲- آیا اهداف اختصاصی (تعیین نوع تغییر، مدت زمان لازم جهت ایجاد آن و جمعیت هدف) هستند؟

۳- آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴- آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مخاطبین این رسانه مشخص می باشند. در صورت مشخص بودن آنان، سوالات زیر پاسخ داده شود:

۱. آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در بررسی توجه شده است ؟

۲. آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است ؟

۳. آیا خصوصیات رفتاری - روانشناختی مخاطبان شامل عادات و رفتار، نگرش و دانش و... تا چه حد بیان شده است؟

۴. آیا نیازهای آموزشی مخاطبان بررسی شده است؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱- تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲- آیا رسانه جدید با خصوصیات مخاطبان نظیر سن، جنس، سطح سواد و زبان تناسب دارد؟

۳- آیا رسانه انتخاب شده با اهداف آموزشی مورد نظر متناسب است؟

در این قسمت با استناد به فرم های ارزیابی رسانه های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می پردازیم.

II. خصوصیات برنامه تلویزیونی

الف) ارزیابی مفاهیم و محتوای برنامه آموزشی

(a) بررسی دقت:

برای پاسخ دادن به این سؤال می توان موارد زیر را در نظر گرفت و به آن امتیاز داد:

تعیین اهداف، تهیه پیش نویس یا طرح تیزر، نوشتن جملات و ویرایش

اگر ۴ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۵

اگر ۳ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۴

اگر ۲ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۳

اگر ۱ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۲

اگر افراد صاحب نظر فقط در مقام مشاوره (غیرحضور یا حضوری) برای تهیه تیزر مشارکت داشته اند: ۱

۱- متن تیزر تا چه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم و حقایق علم پزشکی و بهداشت) انطباق دارند؟

عدم تطابق ← ۱ تا ۲۵٪ ← ۲ تا ۵۰٪ ← ۳ تا ۷۵٪ ← ۴ بیش از ۷۵٪ ← ۵

۲- متن تیزر و مفاهیم آن تاچه حد با مطالب موجود در آخرین رفرنس های علمی موجود مطابقت دارند؟

عدم تطابق ← ۱ تا ۲۵٪ ← ۲ تا ۵۰٪ ← ۳ تا ۷۵٪ ← ۴ بیش از ۷۵٪ ← ۵

۳- برای ارزیابی این سؤال باید دقت شود که چیزی را از قلم نینداخته باشند. ارزیابی معیار ۲۵٪

(b) عدم تناقض و یکپارچگی:

۱- منظور این است که در طول برنامه اطلاعات یک دست و بدون تناقض ارائه شود.

۲- مطالبی که هنوز از نظر علمی قطعیت نیافته اند، در برنامه ارائه می شوند یا خیر؟

۳- توالی و ترتیب منطقی بین مطالب مطرح شده در برنامه را ارزیابی کنید.

(c) شفافیت:

۱- ارزیابی برنامه از نظر عدم ارائه مطالب مبهم و گنگ ارزیابی می شود.

۲- هم متن و هم بیان پیام مبنای اعمال ارزشیابی قرار می گیرند.

۳- در مورد گویا بودن تصاویر قضاوت شود.

(d) مناسبت داشتن:

۱- میزان پیچیده بودن مطالب ارائه شده با توجه به این که گروه هدف برنامه، چه گروهی هستند باید ارزیابی شود.

(e) جذابیت:

جذابیت پیام، منوط است به این که کیفیت تولید مناسب با تاکید بر جاذبه های مثبت داشته باشد. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد؛ صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب در ایجاد جذابیت مؤثرند. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نیز در جذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود.

۱- به هریک از موارد زیر ۱ نمره تعلق می گیرد:

- موسیقی متناسب

- ترجیح جاذبه مثبت به منفی

- کیفیت تولید

- همکاری با افراد حرفه ای

۲- راهکار ارائه شده است ← ۵ امتیاز؛ راهکار ارائه نشده است ← ۱ امتیاز

۳- استفاده از افراد سرشناس ورزشی، سینمایی، موسیقی و سیاسی می تواند پایه ارزیابی این سؤال قرار گیرد.

(f) مقبولیت:

۱- در صورت استفاده از افراد سرشناس به سؤال زیر پاسخ دهید. در غیر این صورت از پاسخ دادن صرف نظر شود.

۲- هر یک از موارد زیر ۱ نمره کسب می کند:

- خوش نام بودن

- معروف بودن (به نیکی)، مقبولیت عام از نظر مخاطب

- نداشتن نفع مالی

(g) پیش آزمون:

انجام پیش آزمون و استفاده از نتایج آن در ارزیابی برنامه، کاربرد اساسی دارد:

۱- اگر پیش آزمون نشده، از پاسخ گویی به سؤالات زیر خودداری شود. اگر انجام شده:

- کیفیت انجام آن از نظر اصول متدولوژیک و آماری بررسی شود.

- پاسخ دادن به این سؤال مبتنی بر میزان تاثیر نتایج پیش آزمون در تولید نهایی تیزر است.

(ب) ارزیابی ساختار برنامه تلویزیونی

(a) کیفیت ساخت:

۱- ارزیاب باید شکل برنامه تولید شده را با اهداف و گروه هدف برنامه سنجش کند.

۲- کیفیت وضوح و مشخص بودن تمام کلمات برنامه تلویزیونی ارزیابی شود.

۳- کیفیت از نظر وضوح تصویر و شفافیت آن، نرمال بودن تیم حرکت و سینک بودن صدا و تصویر، مبنای ارزیابی است.

(b) جذابیت:

ارزیاب با استفاده از معیارهایی مانند استفاده از شخصیت های محدود، استفاده از موسیقی، هیجان و افراد معروف (در حدی که پیام اصلی را کم رنگ نکند)، برنامه را ارزشیابی می کند.

(c) خلاقیت :

ارزیاب میتواند برحسب این که برنامه تا چه حد از نظر ساختاری، تازه و ابتکاری است و شیوه های بیان مطلب جذاب و بدون سابقه است، ارزیابی را انجام دهد.

III. ارزیابی اجرای برنامه

۱- با توجه به این که هر شبکه گروه خاص بینندگان خود را دارد، ارزیاب تناسب برنامه و شبکه ی پخش کننده را بررسی می کند.

۲- معیار ارزیابی زمان پخش برنامه، مشابه توضیح برای سؤال ۱ در قسمت اجرای تیزر رادیویی است. ارزیاب بر پایه ی این شاخص ها ارزیابی می کند.

۳- نحوه اطلاع رسانی برای جلب توجه مخاطب باید ارزیابی شود.

ارزیابی / ارزشیابی

برنامه ارزیابی بر مبنای متدولوژی آن ارزشیابی می شود.

منابع:

؟

تیزر رادیویی :

تعریف

بخشی از خدمات آگاه‌ساز عمومی هستند. آگهی خدمات عمومی در واقع توسط رسانه‌های جمعی مثل تلویزیون، رادیو، مجلات، روزنامه‌ها و... بدون گرفتن هزینه از سازمان بانی آن پخش می‌گردد. به این دسته از آگهی‌ها که برای پخش رادیویی برنامه ریزی شده است تیزرهای رادیویی بهداشتی اطلاق می‌گردد.

محاسن

۱. می‌توان از رویکردهای بسیار متنوعی برای مخاطب مورد نظر و جلب توجه آن استفاده کرد.
۲. می‌تواند باعث درگیر شدن افراد با مطلب مورد نظر گردد.
۳. می‌تواند به صورت آگهی به صورت ارزان در اختیار افراد قرار گیرد.
۴. توانایی رسیدن به مخاطب در بهترین اوقات پذیرش را دارد (اکثراً با صرف هزینه).
۵. هزینه‌ی نسبی کمتر برای هر آگهی (به نسبت تلویزیونی) دارد.
۶. نسبت به تلویزیون هزینه‌ی تولید کمتری دارد.
۷. توانایی کنترل پیام و اجرای آن را ایجاد می‌کند.

معایب

۱. در مقایسه با تلویزیون مخاطبین کمتری دارد.
۲. تکرار نامنظم و پخش در زمان‌های نامناسب، اثر آن را کاهش می‌دهد.
۳. بعضی ایستگاه‌های رادیویی برای پخش پیام بهداشتی انطباق ندارند.

I. فرایند پیش‌رسانه

در ارزیابی تیزرهای رادیویی لازم است ابتدا به مراحل پیش‌رسانه/پیش‌مداخله که منجر به تصمیم‌گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود(نیازسنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیازسنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

- ۱- آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟
- ۲- آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟
- ۳- آیا گروه‌های جمعیتی که در معرض این مشکل می‌باشند، بررسی شده‌اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱- آیا اهداف آموزشی تعیین شده قابل دسترس هستند؟

۲- آیا اهداف اختصاصی (تعیین نوع تغییر، مدت زمان لازم جهت ایجاد آن و جمعیت هدف) هستند؟

۳- آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴- آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مخاطبین این رسانه مشخص می باشند. در صورت مشخص بودن آنان، سوالات زیر پاسخ داده شود:

۱- آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در بررسی توجه شده است؟

۲- آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است؟

۳- آیا خصوصیات رفتاری - روانشناختی مخاطبان شامل زبان، مذهب و قومیت بررسی شده است؟

۴- آیا نیازهای آموزشی مخاطبان بررسی شده است؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱- تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲- آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب تناسب دارد؟

۳- آیا رسانه مذکور با اهداف پیام آموزشی متناسب است؟

در این قسمت با استناد به فرم های ارزیابی رسانه های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می پردازیم.

ارزشیابی

در ارزشیابی تیزرهای رادیویی - آموزش سلامت باید موارد زیر مد نظر باشد:

۱. مشخص بودن اهداف و مخاطبین مورد نظر
۲. تناسب پیام برای ارائه از طریق آگهی رادیویی
۳. انجام پیش آزمون و استفاده از نتایج آن در بهبود آگهی

II. مشخصات تیزر رادیویی

الف) ارزیابی محتوای پیام تیزر

a) بررسی دقت:

منظور از دقت آن است که موضوع انتخاب شده مهم و دارای اولویت باشد، اطلاعاتی که ارائه می‌شود براساس تحقیقات معتبر علمی و جدید به دست آمده، توسط افراد متبحر در موضوع بررسی شده، کلمات آن مناسب و منطبق بر صحت ادبی و رساندن هدف پیام باشد.

۳- برای پاسخ دادن به این سؤال می‌توان موارد زیر را در نظر گرفت و به آن امتیاز داد:

تعیین اهداف، تهیه پیش نویس یا طرح تیزر، نوشتن جملات، ویرایش

اگر ۴ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۵

اگر ۳ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۴

اگر ۲ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۳

اگر ۱ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۲

اگر افراد صاحب نظر فقط در مقام مشاوره (غیرحضور یا حضوری) برای تهیه تیزر مشارکت داشته اند: ۱

۴- متن تیزر تاچه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم و حقایق علم پزشکی و بهداشت) انطباق دارد؟

عدم تطابق ← ۱ تا ۲۵٪ ← ۲ تا ۵۰٪ ← ۳ تا ۷۵٪ ← ۴ بیش از ۷۵٪ ← ۵

۵- متن تیزر و مفاهیم آن تا چه حد با مطالب موجود در آخرین منابع علمی موجود مطابقت دارد؟

عدم تطابق ← ۱، تا ۲۵٪ ← ۲ تا ۵۰٪ ← ۳ تا ۷۵٪ ← ۴ بیش از ۷۵٪ ← ۵

۶- کلماتی که در متن تیزر به کار رفته اند، تا چه اندازه با محتوی پیام آن منطبق اند؟

در این مورد هم، با مبنای بیست و پنج درصدی فوق می‌توان ارزشیابی کرد.

۷- بدون اشکال بودن متن از نظر دستور زبان قابل ارزیابی است.

b) عدم تناقض و یکپارچگی :

منظور آن است که آیا محتوای پیام تیزر با اطلاعاتی که مردم از طریق منابع دیگر خبری و اطلاعاتی بدست می آورند متناقض هست یا خیر؟ همچنین، آیا پیام در تضاد با فعالیت های جاری (توسط سیستم سلامت یا نظام اجرایی کشور) هست؟

- ۱- هماهنگی محتوای پیام با اهداف نگاشته شده بر مبنای بیست و پنج درصدی ارزیابی می شود.
- ۲- هماهنگی محتوای پیام با هریک از موارد ذکر شده در متن سؤال ارزیابی شده و تناسب آن با هر ۲ مورد، معادل ۱ نمره در نظر گرفته می شود (عدم تناسب با هیچ یک ← ۱؛ تناسب با ۱ مورد ← ۲؛ تناسب با ۴ مورد ← ۳؛.....)
- ۳- هماهنگی مطلب ارائه شده با اطلاعاتی که توسط منابع دیگر منتشر می شوند؛ شامل تبلیغات و فعالیت های جاری در جامعه، ارزیابی می گردد.

(C) شفافیت:

- ۱- برای شفاف بودن یک تیزر چند شرط بررسی می شود:
 - کوتاه بودن (دارای فقط ۱ یا ۲ نکته کلیدی) و ویرایش برای کوتاه شدن تا حد امکان.
 - استفاده از جملات غیرمجهول.
 - ساده بودن و پرهیز از کلمات پیچیده و تخصصی علمی.
 - توصیه کردن یک عمل خاص.
 - بیان این که چگونه اطلاعات ارائه شده به فرد کمک می کند.
 - تکرار پیام اصلی و به ویژه تاکید روی نکته اصلی در پایان پیام.
- ۲- هم متن و هم بیان پیام مبنای اعمال ارزش یابی بر مبنای مقیاس ۲۵٪ قرار می گیرند.
- ۳- در بیان تیزر، مطالبی ضروری هستند که منطبق بر نیاز گروه مخاطب باشند. می توان این انطباق را ارزیابی کرد.
- ۴- برای بیان منافع، باید سنجید که آیا عملی خاص مورد تاکید بوده و چگونگی نفع بردن افراد از آن ذکر شده یا خیر؟

- ۵- برای امتیازدهی به این سؤال، به هریک از موارد زیر ۱ نمره تعلق می گیرد:

- اشاره به یک یا حداکثر ۲ نکته کلیدی
- تکرار پیام اصلی در حد معقول
- استفاده از جملات غیرمجهول
- تاکید روی نکته اصلی در پایان پیام

(d) مناسبت داشتن با مخاطب:

در مورد تناسب داشتن باید به این نکات توجه کرد:

- هماهنگی و تناسب با خصوصیات دموگرافیک مخاطبان
- هماهنگی و تناسب با خصوصیات فرهنگی مخاطبان
- هماهنگی و تناسب با خصوصیات رفتاری مخاطبان
- هماهنگی و تناسب با خصوصیات روانشناختی مخاطبان

در صورتی که با هریک از موارد زیر تناسب داشته باشد، نمره ۱ کسب می کند.

(e) جذابیت:

جذابیت پیام منوط است به این که کیفیت تولید مناسب با تاکید بر جاذبه های مثبت. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب نیز در ایجاد جذابیت مؤثر است. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نیز در جذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود.

۶- به هریک از آیتم های زیر ۱ نمره تعلق می گیرد:

- موسیقی متناسب
- ترجیح جاذبه مثبت به منفی
- کیفیت تولید
- همکاری با افراد حرفه ای

۷- اگر راهکار ارائه شده ← ۵ امتیاز؛ اگر راهکار ارائه نشد ← ۱ امتیاز

(f) پیش آزمون:

انجام پیش آزمون و استفاده از نتایج آن در ارزیابی تیزر، کاربرد اساسی دارد:

۱- اگر پیش آزمون انجام نشده، از پاسخ گویی به سؤالات زیر خودداری شود. در غیر این صورت به سؤالات زیر پاسخ داده شود؟

۲- کیفیت انجام آن از نظر اصول متدولوژیک و آماری بررسی شود.

۳- پاسخ دادن به این سؤال مبتنی بر میزان تأثیر نتایج پیش آزمون در تولید نهایی تیزر است.

(g) مقبولیت:

۱- در صورت استفاده از افراد سرشناس به سؤال زیر پاسخ می دهید. در غیر این صورت از پاسخ دادن صرف نظر می شود.

۲- هریک از موارد زیر ۱ نمره کسب می کند:

- خوش نام بودن
- معروف بودن (به نیکی)

- مقبولیت عام از نظر مخاطب
- نداشتن نفع مالی

ب) ارزیابی ساختار تیزر رادیویی

۱. در ساختار یک تیزر رادیویی چند نکته باید مد نظر باشد:

- وجود خلاصه ساختار برای ارائه به سازنده
- استفاده از نظرات محدود در اجرا
- زمان بندی مناسب: درمورد زمانبندی، استاندارد زمانی تیزر، ۱۰، ۱۵، ۳۰ و ۶۰ ثانیه است. برای معرفی مطلب، ۳۰ ثانیه و برای یاد آوری ۱۰ ثانیه کافی است. بهتراست مطلب اصلی در ۱۰ ثانیه اول آگهی معرفی شود.

۲. در مورد خلاصه ساخت، وجود ۴ مورد زیر، هرکدام یک امتیاز در بردارد:

- مدت زمان
 - جمله های از پیش تعیین شده
 - هدف
 - زمان پخش
۳. این که افراد حرفه ای در چه سطحی با ساختار تیزر همکاری کرده اند، مبنای نمره دهی خواهد بود:
- بدون همکاری ← ۱، فقط مشاوره ی محصول نهایی ← ۲
 - ارائه طرح ساخت ← ۳، با نظارت و مشاوره در مراحل ساخت ← ۴
 - مشارکت مستقیم (گویندگی) ← ۵

۴. کیفیت، وضوح و مشخص بودن تمام کلمات پیام رادیویی می ارزیابی شود.

۵. زیبا بودن و تناسب موسیقی انتخاب شده با تیزر رادیویی را ارزیاب، ارزیابی خواهد کرد.

۶. آیا تیزر متناسب با استاندارد زمان بندی ساخته شده است. اگر زمانبندی ۱۰، ۱۵، ۳۰ و ۶۰ ثانیه رعایت شده ← ۵. اگر نشده ← ۱

۷. آیا تیزر تولید شده مورد پیش آزمون قرار گرفته است؟ اگر خیر، هیچ نمره ای به ۲ سؤال پایین تعلق نمی گیرد و اگر بله به سؤالات زیر امتیاز می دهید:

۸. کیفیت پیش آزمون از نظر متدولوژی پژوهش و آمار.

۹. آیا از نتایج پیش آزمون در ارتقای ساخت استفاده شده و اگر شده به چه میزان؟

III. اجرای تیزر رادیویی

۱- برای تشخیص تناسب زمان پخش تیزر می توان از موارد زیر استفاده کرد:

- روزی که تیزر پخش شده
 - ساعتی که تیزر پخش شده
 - تعداد روزها یا دفعاتی که تیزر پخش شده
- ۲- آیا تیزر قبل یا بعد از برنامه بر مخاطب ارائه شده یا خیر؟
- ۳- ایستگاه رادیویی که تیزر از آن پخش شده بر مبنای گروه سنی مخاطب و علایق گروه مخاطب، ارزیابی می-شود.
- ۴- تکرار تیزر بر اساس استاندارد
- ۵- برحسب اینکه استفاده از اقدامی توصیه شده است یا خیر، به سؤال ۵ جواب می‌دهید. و مطابق نظر ارزیاب بررسی می‌شود.
- ۶- اطلاعات ارائه شده برای تماس مخاطب می‌تواند شامل تلفن/ فاکس، آدرس، صندوق پستی، وب سایت یا ایمیل باشد (هر کدام ۱ نمره)

IV. ارزیابی تیزرهای رادیویی

- ارزیابی تیزر بر مبنای وجود خلاصه ماهانه پخش، مشخص بودن عمر مؤثر تیزر رادیویی و ارائه پس خوانند نتایج به دست آمده به تولید کننده و پخش کننده آگهی رادیویی انجام می‌شود.
- ۱ - نیازی به توضیح ندارد.
- ۲- بر مبنای این که هزینه، دفعات پخش و تعداد ایستگاه‌های پخش کننده قید شده یاخیر، ارزیابی می‌شود.
- ۳- آیا اقدام عملی برای مشخص کردن عمر مؤثر تیزر انجام شده؟ بلی ← ۵، خیر ← ۱
- ۴- بر مبنای متدولوژی اقدام انجام شده ارزیابی می‌شود.
- ۵- برنامه ارزیابی بر مبنای متدولوژی آن و ارزشیابی می‌شود.

منابع:

؟

فیلم آموزشی

تعریف

فیلم عبارتست از یک نمایش حاوی تصاویر متحرک و صدا دار که از قرارگیری تصاویر ثابت پشت سرهم و با سرعت بالا در مقابل چشم ایجاد می‌گردد. فیلم دارای انواع تعریف شده‌ای از جمله فیلم داستانی، فیلم مستند، فیلم بوم‌شناسی و فیلم آموزشی است. فیلم داستانی که اکثر فیلم‌های تجاری نیز در این گروه قرار می‌گیرند، دارای یک داستان می‌باشد و سازندگان فیلم تمام شرایط را برای روایت این داستان به دلخواه خود تغییر می‌دهند.

فیلم مستند به تصویر کشیدن جریان طبیعی زندگی است که در آن سازنده فیلم فقط زاویه دید خود را با یک واقعیت تنظیم می‌کند. فیلم بوم‌شناسی عبارتست از فیلم‌هایی که برای آشنایی با فرهنگ‌های مختلف معمولاً ناشناخته جهان ساخته می‌شود و می‌تواند ماهیت مستند یا داستانی داشته باشد.

رسالت اصلی این نوع فیلم، آموزش مخاطب است. فیلم آموزشی از مصاحبه با افراد صاحب نظر، داستانی که توسط فردی آگاه نوشته شده باشد و تصاویر و اشکال گرافیکی برای مفهوم نمودن موضوع مورد آموزش، حداکثر استفاده را بعمل می‌آورد. محیطی که یک فیلم آموزشی در آن اتفاق می‌افتد معمولاً با موضوع مورد آموزش مرتبط می‌باشد و برحسب طبیعت موضوع می‌تواند از هر یک از انواع ذکرشده فیلم برای آموزش بهره گیرد.

محاسن

۱. فیلم به علت استفاده از تصاویر متحرک، صدا و معمولاً محتواهای سرگرم‌کننده می‌تواند برای مخاطب جذاب باشد.
۲. امکان تکثیر و توزیع آن در حجم وسیع ممکن است.
۳. زمان انتقال پیام توسط خود مخاطب مشخص می‌گردد.
۴. می‌تواند طیف وسیعی از مخاطبین، از سنین مختلف و با توانایی‌های تحصیلی مختلف را پوشش دهد.

معایب

۱. به حداقل امکانات سمعی و بصری برای انتقال پیام نیازمند است.
۲. تهیه آن هزینه نسبتاً زیادی را می‌طلبد.
۳. امکان تعامل بین مخاطب و محتوای پیام فراهم نیست.

III. فرایند پیش رسانه

در ارزیابی فیلم آموزشی لازم است ابتدا به مراحل پیش رسانه/پیش مداخله که منجر به تصمیم‌گیری برای تولید آن برای آموزش سلامت شده است، پرداخته شود.

الف. بررسی وضعیت موجود (نیاز سنجی): ابتدا بررسی کنید که آیا بررسی وضعیت موجود انجام شده و مدارک و مستندات دال بر بررسی و نیاز سنجی برای تهیه این رسانه وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات، از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱- آیا با بررسی شیوع و بروز، به وسعت مشکل سلامت مورد نظر پرداخته شده است؟

۲- آیا به اهمیت مشکل با توجه به نقش آن در سلامت مردم توجه شده است؟

۳- آیا گروه های جمعیتی که در معرض این مشکل می باشند، بررسی شده اند؟

ب. تدوین اهداف آموزشی: انتظار می رود قبل از تولید یک رسانه آموزش سلامت، اهداف تولید و استفاده از این رسانه مشخص شده باشد. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات تدوین اهداف آموزشی وجود دارد؟ در صورت موجود بودن مستندات از ۴ منظر به آن توجه کنید:

۱- آیا اهداف آموزشی تعیین شده قابل دسترس هستند؟

۲- آیا اهداف اختصاصی (تعیین نوع تغییر، مدت زمان لازم جهت ایجاد آن و جمعیت هدف) هستند؟

۳- آیا اهداف ذکر شده به صورتی طرح شده است که قابل اندازه گیری باشد؟

۴- آیا اهداف بر اساس مشکلات مرتبط با سلامت اولویت بندی شده اند؟

ج. شناسایی مخاطبین: برای انتخاب و تولید یک رسانه آموزش سلامت مناسب، لازم است مشخصات جمعیتی، فرهنگی و اجتماعی و رفتاری و روانشناختی و نیازهای آموزشی مخاطب بررسی و مشخص شود. بررسی نمایید که آیا مخاطبین این رسانه مشخص می باشند. در صورت مشخص بودن آنان، سوالات زیر پاسخ داده شود:

۱- آیا به سن و جنس، سطح سواد، وضعیت شغل و سایر مشخصات جمعیت شناختی گروه مخاطب در بررسی توجه شده است؟

۲- آیا به خصوصیات فرهنگی گروه مخاطب نظیر زبان، مذهب و قومیت توجه شده است؟

۳- آیا خصوصیات رفتاری - روانشناختی مخاطبان شامل زبان، مذهب و قومیت بررسی شده است؟

۴- آیا نیازهای آموزشی مخاطبان بررسی شده است؟

د. انتخاب رسانه/مداخله: قبل از اقدام به تولید یک رسانه آموزش سلامت، لازم است بدانیم آیا رسانه های دیگری در این موضوع وجود دارد و در صورت وجود آیا تولید یک رسانه جدید لازم است؟ در صورت نیاز به تولید رسانه جدید، نوع رسانه باید متناسب با مخاطب و هدف مورد نظر انتخاب شود. بررسی نمایید که آیا مدارک و مستندات در مورد انتخاب رسانه وجود دارد. در صورت موجود بودن مستندات از ۳ منظر به آن توجه کنید:

۱- تا چه حد ضرورت داشته رسانه جدیدی تولید شود؟ به عدم وجود رسانه قبلی، در دسترس نبودن آن و یا نامناسب بودن آن برای شرایط حاضر توجه نمایید.

۲- آیا با توجه به خصوصیات گروه مخاطب (سن، جنس، سطح سواد و زبان) تناسب دارد؟

۳- آیا رسانه مذکور با اهداف پیام آموزشی متناسب است؟

در این قسمت با استناد به فرم های ارزیابی رسانه های آموزش سلامت، به ذکر برخی استانداردها و خصوصیات این رسانه آموزش سلامت می پردازیم.

IV. مشخصات فیلم آموزشی

الف) ارزیابی محتوای فیلم آموزشی:

(a) دقت:

منظور از دقت آن است که موضوع انتخاب شده مهم و دارای اولویت باشد، اطلاعاتی که ارائه می شود براساس تحقیقات معتبر علمی و جدید به دست آمده، توسط افراد متبحر در موضوع بررسی شده، کلمات آن مناسب و منطبق بر صحت ادبی و رساندن هدف پیام باشد.

۱- متن تیزر تا چه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم و حقایق علم پزشکی و بهداشت) انطباق دارند؟

۲- دقت درنگارش از نظر ادبی و بدون اشکال بودن از نظر دستور زبان و هم از نظر رسا بودن و توانایی درانتقال

پیام به مخاطب بررسی می شود. (هر مورد فوق ۱ نمره)

۳- متن تیزر و مفاهیم آن تا چه حد با مطالب موجود در آخرین منابع علمی موجود مطابقت دارند؟

(b) عدم تناقض:

۱- منظور، هماهنگی فعالیت های انجام شده توسط سیستم سلامت (وزارت بهداشت) و سایر نهادهای اجرایی در کشور است.

۲- اطلاعاتی که از سایر قسمت های نظام سلامت یا رسانه ها منتشر می شوند تا چه حد با پیام فیلم هماهنگی دارند؟

(c) شفافیت

برای ارزیابی شفافیت در فیلم آموزشی، توجه به نکات زیر مفید است:

ساده بودن و پرهیز از اصطلاحات تخصصی و پیچیده علمی و ادبی، بیان نحوه ی کمک کردن اطلاعات ارائه شده به افراد، پرهیز از تکرار و طولانی کردن جملات، تاکید بر بیان پیام با ارائه توضیحات و مثال های مناسب برای فهم راحت تر مخاطب.

۱- ارزیاب؛ ساده بودن، عدم وجود اصطلاحات پیچیده علمی و ادبی و تکراری و پیچیده نبودن جملات را ارزیابی می کند.

۲- بر مبنای این که تا چه حد توضیح و مثال درمورد موضوع اصلی فیلم ارائه شده نمره داده می شود.

(d) مناسبیت داشتن:

۱- این که موضوع محوری فیلم تا چه حد برای مخاطبان جدی و مهم است، مبنای امتیاز دهی خواهد بود.

۲- ارزیابی محتوای فیلم و انطباق آن بر خصوصیات فرهنگی و دموگرافیک مخاطب مبنای امتیاز دهی است.

۳- ارزیابی محتوای فیلم بر مبنای میزان انطباق آن با خصوصیات رفتاری و روان شناختی مخاطبان.

(e) جذابیت:

جذابیت پیام منوط است به این که کیفیت تولید مناسب و تاکید بر جاذبه های مثبت داشته باشد. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد، صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب در ایجاد جذابیت مؤثرند. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نیز در جذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود.

۱- معیارهای مورد بررسی می تواند تازه بودن موضوع، گستردگی ابعاد یا عوارض آن و تاثیر گسترده ی آن

بر سلامت جامعه یا مناسبت داشتن زمانی آن باشد. (هرمورد ۱ امتیاز)

۲- استفاده از جلوه های ویژه صوتی و تصویری مبنای مقایسه و امتیازدهی خواهد بود.

۳- استفاده از مکان ها و تجهیزات واقعی، معیار امتیازدهی است.

(f) مقبولیت:

این که سازندگان تا چه اندازه از افراد مورد قبول مخاطبان و منابع مورد اعتماد (معروف و خوشنام بودن)

در ساخت فیلم استفاده کرده اند، مبنای امتیازدهی خواهد بود.

(ب) ساختار فیلم آموزشی:

(a) شناسنامه:

شناسنامه فیلم همان مشخصات فیلم است که در تیتراژ ابتدا و پایانی فیلم درج می شود. در این شناسنامه

اطلاعاتی درمورد سازندگان، سفارش دهندگان، تاریخ و مکان تولید، حامیان مالی و معنوی و احتمالاً مشخصاتی برای تماس مخاطب با تولیدکنندگان ارائه می گردد.

۱- مشخص بودن هریک از موارد ذکر شده در متن سؤال، ۱ نمره دارد.

۲- مشخص بودن هریک از مواردی که در متن سؤال ذکر شده، معادل ۱ نمره در نظر گرفته می شود.

۳- هریک از موارد زیر در صورت ارائه شدن ۱ نمره خواهند داشت:

۴- آدرس یا صندوق پستی - تلفن یا فاکس - آدرس پست الکترونیک - وب سایت

۵- بسته به ارائه میزان توضیحات برای گروه سنی مناسب یا نحوه استفاده از فیلم، به فیلم نمره داده می شود.

(b) کیفیت فیلم آموزشی:

در این زمینه، فاکتورهای کیفی فیلم مورد بررسی قرار می گیرند، به دلیل تخصصی بودن بحث کیفیت ساخت،

سؤالات، جنبه ی عام داشته و با دید ارزیاب، ارزیابی می شوند.

- ۱- میزان انطباق محصول تولید شده با اهداف طرح شده در ابتدای پروژه.
- ۲- این که آیا اهدافی که از تولید فیلم مد نظر بوده، برآورده شده اند یا خیر.
- ۳- وضوح صداها و مکالمات و مناسب و زیبا بودن تن صدای گویندگان، مقیاس امتیاز دهی خواهند بود.
- ۴- مناسب و زیبایی و جذابیت موسیقی فیلم مبنای نمره دهی است.
- ۵- کیفیت تصویر از نظر وضوح و شفافیت و بدون خش بودن، معیار امتیازدهی این سؤال است.

(c) خلاقیت:

- ۱- ارزیاب با سابقه ی ذهنی یا عینی از نمونه های مشابه، درمورد تفاوت فیلم حاضر قضاوت کرده و نمره می دهد.
- ۲- اینکه ساختار فیلم تاچه حد بدیع و غیر تکراری است و ایده های بصری و صوتی و نمایشی جدیدی ارائه شده اند یاخیر، مبنای امتیازدهی به این سؤال است(هر آیتم فوق ۱ نمره).

(d) منابع:

- ۱- آیا منابع مورد استفاده درتهیه فیلم اعلام شده و اگرشده تمام آن ها اعلام شده یاخیر. امتیاز بر حسب نسبت مبلغی که استفاده و اعلام شده اند تعیین می شود.
 - ۲- منابع ذکر شده تا چه حد به تاریخ ساخت فیلم نزدیک بوده اند؟ باگذشت هر ۳ سال از انتشار منبع مورد استفاده، ۱ امتیاز کم می شود.
- (تا ۲ سال پیش از تولید ← ۵ ، تا ۴ سال ← ۴ ، تا ۶ سال ← ۳ ، تا ۸ سال ← ۲ ، بیش از ۸ سال ← ۱ امتیاز).

III. پیش تولید و تولید:

- پیش تولید، ساخت نمونه اولیه از فیلمنامه است که مورد پیش آزمون قرار می گیرد. گاهی به دلیل محدودیت های اجرایی یا زمانی این مرحله حذف شده و فیلمنامه ابتدایی، مستقیماً نهایی می شود. پیش آزمون معمولاً نمایش خصوصی برای افراد صاحب نظر است که می تواند منجر به ایجاد تغییراتی در محصول نهایی گردد.
- ۱- نیازی به توضیح ندارد.
 - ۲- اگر نمونه گیری منطبق بر روش علمی آن باشد ← ۵ و اگر نباشد ← ۱
 - ۳- ارزیابی کیفیت فیلم پیش تولید شده بر مبنای کیفیت صوتی، تصویری، منطبق بودن بر اهداف و خلاقیت (نوآوری) انجام می شود (هر مورد ۱ امتیاز).
 - ۴- زمانبندی که در ابتدا برای تولیدپیش بینی شده معیار مقایسه با فیلم تولید شده است.

IV. ارزیابی فیلم آموزشی

این ارزیابی، پس از تولید و پخش فیلم از مخاطبان آن انجام می شود.

- ۱- نیاز به توضیح ندارد.
- ۲- در ارزیابی فیلم آموزشی ویدیویی آیا دست یابی به اهداف آموزشی مورد سنجش قرار گرفته است؟ میزان دست یابی به این اهداف را می توان ارزیابی کرد.
- ۳- آیا تاثیر بر تغییر دانش، نگرش و رفتار مخاطب در ارزیابی مورد سنجش قرار گرفته است. می توان رسیدن به این اهداف را سنجید.
- ۴- آیا ارزیابی، نکات ضعف فنی فیلم (صدابرداری، صداگذاری، تصویربرداری، دوبله، کیفیت رنگ و.....) را نیز مورد پرسش قرار داده است، می توان درصد دست یابی به اهداف را ارزیابی کرد و بر آن مبنا نمره داد.

منابع:

1. Kristen Graham, Definition of Film, Film <http://www.freeality.com/film.htm>
2. Rosnaini Hj. Mahmud and Mohd. Arif Hj. Ismail, THE VALUE OF BUKIT KEPONG AS AN EDUCATIONAL FILM:A RESEARCH, *Faculty of Educational Studies, University Putra Malaysia*
3. Chan Bing Fai (1977). Audio-visual Aids in Teaching.Kuala Lumpur: Anthonian Store Sdn. Bhd.
4. Dale, E. (1957). Audio-visual Methods in Teaching. New York: The Dryden Press.
5. Elliot, G. M. (1948). *The Genesis of Educational Film*. Film and Education. New York: Philosophical Library
6. Fine, B. (1946). *The UNESCO and International Education*. The Journal of Educational, Sociology 20 (1): 18-20
7. Finn, J. D. (1972). *The Emerging Technology of Education*. _Extending Education Through Technology: Selected Writings by James D. Finn. Washington DC: Association for Educational Communications and Technology
8. Heinich, R., Molenda, M., and Russell, J.D. (1996). Instructional Media and the New Technologies of Instructions. 4th ed. New York: The Gordon Co
9. Hoban, C. F. and van Ormer (1950). Instructional Film Research, 1918 – 1950. New York: Arno Press and The NY Times

همایش

تعاریف

همایش، یکی دیگر از مداخلات آموزشی است که شامل زیر مجموعه‌ای بزرگی از قبیل کنفرانس، کنگره، سمینار، پانل، سمپوزیوم، مجمع بحث،... می‌باشد. در زیر به اختصار هر کدام از موارد را توضیح می‌دهیم.

پانل:

پانل یا میزگرد روشی است که در آن چند نفر (معمولاً ۳-۷ نفر) دور میزی در حالت رویاروی با حاضرین می‌نشینند و با یکدیگر درباره موضوعی که به گونه‌ای با حاضرین در ارتباط است و اعضای پانل درباره آن دارای دانش تخصصی هستند بحث می‌کنند. در خلال این بحث، ابعاد مختلف موضوع بحث و سایر جزئیات آن عنوان می‌شود و در صورت لزوم، یک جلسه آزمایشی نیز مقرر می‌شود. همچنین پانل باید دارای یک گرداننده ی بحث ماهر و مسلط به موضوع باشد که بحث‌ها را در یک جو غیررسمی و دوستانه به جریان انداخته و در صورت لزوم بتواند مجادله‌ها را آرام و بحث‌ها را متعادل و هماهنگ سازد.

در پانل معمولاً مشارکت مستقیم حاضرین در بحث‌های گروهی امکان‌پذیر نیست، با این حال معمولاً به حاضرین این امکان داده می‌شود که سؤالات خود را مطرح کنند و یا نقد و اظهار نظر خود را بیان کنند. سؤالات از طریق هماهنگ کننده به یکی از اعضای پانل داده می‌شود.

کنفرانس / سمینار:

روش‌های آموزشی گروهی هستند. معمولاً از افرادی تشکیل می‌شود که دارای علایق یا زمینه ی فکری مشترک و یا قطبی هستند. روش بحث ممکن است به شیوه‌های مختلفی شامل بحث به دور یک میز بزرگ، بحث به شیوه پانل و سمپوزیوم باشد. سمینارها معمولاً با مؤسسات آموزشی علمی و دانشگاهی دربند هستند. اعضا یا شرکت کنندگان سمینار برای اهدافی مانند معادله دیدگاه‌ها و اندیشه‌ها، بحث پیرامون مسائل، نقل تجربیات شخصی، آشنایی با تجربیات دیگران، آگاهی از نظرات جدید و یا انگیزه‌هایی مشابه به دور هم می‌نشینند. در سمینارها شرکت کنندگان به طور انفرادی یا گروهی تکالیفی برعهده می‌گیرند و یافته‌های خود را در جلسات عمومی برای آگاهی از عقاید و توصیه‌های دیگران مطرح می‌سازند. در حقیقت هدف از سمینار مطالعه موضوع مشخص توسط گروهی از اشخاص و تحت رهبری برخی از کارشناسان است.

معمولاً سمینار با پژوهش پیوند دارد و پژوهشگران آموخته‌ها و تجربیات خود را در آن عرضه می‌دارند. در سمینار معمولاً رئیس یا هماهنگ کننده‌ای وجود دارد که نقش رهبری بحث‌ها را برعهده می‌گیرد. برنامه‌ریزی مقدماتی

سمینار دارای اهمیت زیادی است. در سمینار، سخنرانان با آمادگی قبلی و پس از تدارک اطلاعات لازم حاضر می‌شوند. برخلاف کارگاه، فرایند سمینار به نحوی است که در آن مسائل از ابتدا و احتمالاً نقطه شروع برای گروه مطرح می‌شود و گروه، در جلسه کار را روی آن آغاز می‌کنند. در سمینار تجربیات تازه و به روز مطرح و مبادله می‌شود. معمولاً برای جلوگیری از اتلاف وقت از سخنرانان خواسته می‌شود که از قبل خلاصه مطالب و یا حتی تمام گزارش یا مقاله خود را برای توزیع میان شرکت‌کنندگان آماده و ارائه نمایند.

یک نوع از سمینار یا کنفرانس را اجلاسیه یا کنوانسیون می‌نامند. کنوانسیون‌ها معمولاً در رابطه با گروه‌ها یا سازمان‌های اجرایی تشکیل می‌شود و در آن گروه‌هایی از طبقات و قشرهای مختلف سازمان دورهم جمع می‌شوند و درباره خط‌مشی‌ها و اندیشه‌هایی که درباره سازمان ذیربط مطرح است با یکدیگر بحث می‌کنند. وقتی که کنوانسیون‌ها پیرامون فعالیت‌های سیاسی و یا امور مذهبی برگزار شود آن را کنفرانس می‌نامند.

سمپوزیوم:

تفاوت سمپوزیوم با سخنرانی آنست که از تمامی سخنرانان خواسته می‌شود که همگی درباره موضوع معینی صحبت کنند. سخنرانان مطالب خود را آماده می‌سازند که هر کدام درباره جنبه خاصی از موضوع موردنظر صحبت کنند. فایده این سخنرانی‌ها برای شنوندگان این خواهد بود که آگاهی‌های ضروری را درباره جنبه‌های مختلفی که هر یک از سخنرانان جداگانه درباره آن بحث کرده‌اند، بدست آورند.

در سمپوزیوم جزئیات مربوط به نقطه نظرهای متفاوت توسط سخنرانان عرضه می‌شود. معمولاً فرایند تدارک سمپوزیوم بدین نحو است که از سخنرانان دعوت به عمل می‌آید و با دادن فرصت کافی از آنان خواسته می‌شود درباره جنبه خاصی از مباحث، مطالبی را تهیه کنند. رئیس، سمپوزیوم را افتتاح می‌کند و مقدمه کوتاهی عرضه می‌کند و سخنرانان را به حاضرین معرفی می‌کند و از یکایک آنان درخواست می‌کند که در پشت تریبون قرار گیرند و صحبت کنند. پس از اینکه هر سخنران به کار خود پایان دهد و قبل از اینکه شخص دیگری سخن خود را آغاز کند؛ رئیس سمپوزیوم، مختصری از مطالب سخنرانی عرضه شده با سخنرانی بعدی ارائه می‌کند و احتمالاً نظرات خود را در این زمینه بیان می‌دارد.

سمپوزیوم در شرایطی می‌تواند در هر موضوع مورد استفاده قرار گیرد که تعداد کارشناس لازم برای بحث درباره جنبه‌ها و دیدگاه‌های مختلف یک موضوع وجود داشته باشد و استفاده از آنان امکان‌پذیر باشد. به علت تنوع سخنرانان در سمپوزیوم، این نوع برنامه از سخنرانی تک نفره بهتر است. با این حال سمپوزیوم دارای محدودیت‌هایی نیز هست:

- ۱- هرگاه سخنرانان مطالب خوبی عرضه نکنند و یا به گونه یکنواخت و خسته‌کننده ای آن را ارائه کنند، نتیجه جالبی عاید نخواهد شد.

۲- اگر سخنرانان قبل از جلسه با یکدیگر مشورت نکرده باشند، ممکن است مطالب تکراری درباره یک موضوع ارائه کنند و توافقی نیز میان آنان از نظر حدود و ثغور بحث‌ها وجود نداشته باشد.

۳- در هر حال در سمپوزیوم جایگاه خاصی برای مشارکت حضار در بحث و عرضه دیدگاه‌هایشان وجود ندارد.

۴- سمپوزیوم برای گروهی از افراد مطلع و کارآزموده و دارای کاربرد است که گرایش به « شنیدن » داشته باشند و علاقمند باشند جنبه‌های مختلف یک موضوع تخصصی برای آنان تحلیل شود.

کنگره

تفاوت کنگره را با سمینار و کنفرانس می‌توان در سه جنبه خلاصه کرد:

اولاً کنگره دارای ابعادی به مراتب گسترده‌تر است و معمولاً در آن گروه زیادی شرکت کننده و سخنرانی‌های متعدد مشارکت دارند و هر گروه ممکن است از سراسر یک کشور یا حتی کشورهای دیگر شرکت داشته باشند و از این نظر است که کنگره‌ها را به دو گونه ملی و بین‌المللی تقسیم می‌کنند.

دومین تفاوت در خصلت ادواری کنگره است. سمینارها و کنفرانس‌ها معمولاً حالت موردی دارند (مگر در موارد خاص) و حال آنکه کنگره‌ها معمولاً ادواری هستند و هر چند سال یکبار تشکیل می‌شوند. بیشتر کنگره‌ها را در حال حاضر انجمن‌های علمی و تخصصی در رشته‌های مختلف برگزار می‌کنند و فاصله زمانی برگزاری کنگره معمولاً یک تا پنج سال است.

سومین تفاوت از نظر سازمان‌دهی آن است که هر کنگره معمولاً دارای تعدادی کمیته تخصصی است و امکان دارد برنامه‌های آموزشی معینی در قالب بازآموزی و نوآموزی اجرا کند. به این جهت است که کنگره دارای سازمان گسترده‌ای است و به غیر از جلسات عمومی و کلی، دارای شعب متعدد تخصص نیز می‌باشد.

منابع:

۱. فریدون فغانی و محمد پوراسلامی، فرآیند تدریس و روش‌های آموزشی، مدیریت برنامه‌های آموزش سلامت

مرکز توسعه شبکه و ارتقای سلامت معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

2. AEA 2001 CONFERENCE EVALUATION FINAL REPORT, University of Minnesota, 2002
3. Seminar Evaluation Form, Planning and Reporting a Training Session, Young Adult Library Service Association <http://www.ala.org/yalsa>
4. Conference Evaluation, 29th AMATYC Annual Conference, 2003
5. CEMA 2003 CONFERENCE EVALUATION
6. CONFERENCE EVALUATION, Texas Library Association, 2003
7. Conference Evaluation, 2003 Urban Extension Conference
8. Conference Evaluation, SIGUCCS Conference Planning Guidelines <http://www.acm.org/siguccs>

9. 2003 Annual Conference Evaluation Form, 2003 CIEE Annual Conference, 2004
10. 2003 Conference Evaluation, The Communications Network <http://www.daneprairie.com/>
11. Conference Evaluation Survey, Royal Society of Chemistry www.rsc.org/conferences
12. Conference Evaluation, TEAMS 2003 <http://www.sportstravelmagazine.com/cgi-bin/formmail.pl>
13. OVERALL CONFERENCE EVALUATION, CTL 2003 TECHNOLOGY EDUCATION PROFESSIONAL DEVELOPMENT CONFERENCE OVERALL, 2003
14. CHEM-647 BIOCHEMICAL EVOLUTION, Evaluation of Seminar/Case Study Presentation, 2000
15. Evaluation Sheet, Biochemistry/Molecular Biology Seminar
16. EVALUATION CRITERIA FOR RANGE OF OPTIONS, SOUTH EAST WALES REGIONAL WASTE PLAN SEMINAR, 2003

کلاس آموزشی

تعریف

یکی از روش‌های کم هزینه مداخلات آموزشی است که معمولاً توسط یک مدرس برگزار می‌شود. تعداد شرکت کنندگان آن از کارگاه بیشتر و از سمینار کمتر است و بر اساس یادگیری و نه فقط آموزش پایه ریزی می‌شود. برای اجرای کلاس آموزشی از متدهای مختلف آموزشی از قبیل سخنرانی، سخنرانی + بحث، مشکل گشایی گروهی، ایفای نقش، مطالعه موردی، نمایش فیلم و.. استفاده می‌شود.

الف) سخنرانی

نقاط قوت:

۱. موضوعات به صورت مستقیم و منطقی ارائه می شوند.
۲. تجارب فرد را شامل می‌شود.
۳. محرکی برای فکر کردن و باز شدن بحث است.
۴. برای تعداد زیاد شرکت کننده قابل استفاده است.

محدودیت ها:

۱. افراد **expert** همیشه مدرسان خوبی نیستند.
۲. شرکت کنندگان غیرفعال هستند.
۳. سنجش میزان یادگیری مشکل است.
۴. ارتباط یک طرفه است.

امکانات مورد نیاز:

۱. به مقدمه و خلاصه واضح و روشن نیاز دارد.
۲. برای مؤثر بودن به محدودیت زمانی و محتوایی احتیاج دارد.
۳. باید شامل مثال و حکایت باشد.

ب) سخنرانی و بحث

نقاط قوت:

۱. شرکت کنندگان بیشتر از سخنرانی درگیر می شوند.
۲. شرکت کنندگان اجازه سؤال و بحث و جدل دارند.

محدودیت‌ها:

۱. به علت محدودیت زمان ممکن است دوره بحث کوتاه شود.
۲. کیفیت کلاس به کیفیت سؤال‌های بخش‌ها محدود می‌شود.

امکانات مورد نیاز:

۱. سؤال‌ها باید قبل از بحث آماده باشند.

ج) بحث کلاسی

نقاط قوت:

۱. استخری از ایده‌ها و تجارب توسط گروه ایجاد می‌شود.
۲. بعد از ارائه یک فیلم، بحث، تجربه که احتیاج به آنالیز دارد قابل استفاده است.
۳. اجازه می‌دهد همه شاگردان وارد بحث شوند.

محدودیت‌ها:

۱. برای بیش از ۲۰ نفر قابل استفاده نیست.
۲. تعداد کمی از افراد گرداننده بحث می‌شوند.
۳. دیگران ممکن است شرکت نکنند.
۴. وقت گیر است.
۵. ممکن است از مسیر اصلی گمراه شود.

امکانات مورد نیاز:

۱. احتیاج به یک برنامه دقیق از طرف گرداننده اصلی برای هدایت بحث دارد.
۲. احتیاج به لیستی از سؤالات دارد.

د) بحث گروهی کوچک

نقاط قوت:

۱. اجازه شرکت همه اعضا را می‌دهد.
۲. افراد اغلب در این مدت راحت‌تر هستند.
۳. گروه در نهایت به توافق می‌رسد.

محدودیت‌ها:

۱. گروه ممکن است گمراه شود.
۲. برای رسیدن به اهداف احتیاج به تفکرات دقیق دارد.

امکانات مورد نیاز:

۲. سؤالات باید از قبل آماده باشند.

هـ) نمایش فیلم ویدیویی

نقاط قوت:

۱. روشی سرگرم کننده برای ارائه محتوای آموزشی است.
۲. توجه گروه را به خودش جلب می کند.
۳. روشی حرفه ای است.
۴. بحث برانگیز است.

محدودیت ها:

۱. ممکن است مطالب آنقدر متعدد شود که به همه مراجعه آن ها نشود.
۲. همه شاگردان درگیر نمی شوند.
۳. بحثی که ایجاد می شود محدود است.

امکانات مورد نیاز:

۱. احتیاج به وسایل سمعی - بصری دارد.
۲. حتماً باید گرداننده بحث بعد از نمایش سؤال آماده داشته باشد.

و) مطالعه موردی:

نقاط قوت:

۱. مهارت های تحلیلی و حل مشکلات تقویت می شود.
۲. به افراد اجازه می دهد راه حل هایی را برای حل مشکلات پیچیده جستجو کنند.
۳. به شرکت کنندگان اجازه استفاده از دانش ها و مهارت های جدید را می دهد.

محدودیت ها:

۱. ممکن است ربطی به شرایط افراد شرکت کننده نداشته باشد.
۲. اطلاعات ناکافی ممکن است منجر به نتیجه گیری اشتباه شود.

امکانات مورد نیاز:

۱. مورد می بایست کاملاً واضح شرح داده شود.
۲. شرح حال و سابقه مورد باید فراهم شود.

ز) بارش افکار (rmiBrain storming)

نقاط قوت:

۱. فکرهای خلاق می توانند ایده های نو ایجاد کنند.

۲. همه شرکت کنندگان با هم درگیری شدند.
۳. بر روی دانش و تجربیات افراد مانور می‌دهد.
۴. نظر یک فرد می‌تواند موجب جرقه زدن نظریات بهتر در سایرین شود.

محدودیت ها:

۱. ممکن است بحث پراکنده شود.
۲. هر بحث باید به ۵-۷ دقیقه محدود شود.
۳. ممکن است جدایی از حقایق شناخته شده برای بعضی‌ها سخت باشد.
۴. اگر خوب هدایت نشود، ممکن است به جمع بندی درست نرسد.

امکانات مورد نیاز:

۱. گرداننده بحث می‌بایست موضوعات را انتخاب کرده باشد.
۲. اگر گروه احتیاج به ترغیب داشته باشد، باید چندین ایده جلوی روی آن‌ها قرار دهد.

ح) ایفای نقش

نقاط قوت:

۱. مشکل به شکل داستان طرح می‌شود.
۲. افراد را مجبور می‌کند خودشان را جای دیگران بگذارند و از آن زاویه به قضیه بنگرند.
۳. افراد برای جستجوی راه حل ترغیب می‌شوند.
۴. مهارت‌ها را افزایش می‌دهد.

محدودیت ها:

۱. افراد ممکن است نتوانند خوب نقش بازی کنند.
۲. برای تعداد شرکت کننده زیاد، قابل استفاده نیست.
۳. افراد ممکن است احساس کنند مورد تهدید واقع شوند.

امکانات مورد نیاز:

۱. گرداننده باید نقش را خیلی واضح اجرا کنند و مشکل را خوب طرح کند.
۲. از روش‌های واضح استفاده کند.

به جز روش‌های آموزشی شرح داده شده، روش‌های دیگری نیز مثل استفاده انحصاری از جزوه (**work** کارتهای شاخص **dex**، سخنگوی مهمان و... **Valueclarification exe** نیز هستند که دارند که به علت استفاده محدود از ذکر مشخصات آن‌ها اجتناب می‌کنیم.

ط) ابزارهای کمک آموزشی

با توجه به متد استفاده شده فرق می‌کنند و شامل موارد مختلفی هستند؛ از جمله: جزوه، پمفلت، بروشور، فیلم ویدیویی، اپک، پوستر، برنامه کامپیوتری نمایشی (مثل **Powrpoint**)، اورهد، اسلاید، نمونه (ماکت)، مولاژ.

I. مشخصات محل برگزاری کلاس آموزشی:

صندلی‌ها فاصله مناسبی با جایگاه جلو کلاس داشته باشند؛ نه خیلی دور باشند نه خیلی نزدیک. طول مدت کلاس‌ها با توجه به حجم مطالب، کشش شرکت کنندگان و امکانات محل برگزاری تعیین شود. زمان برگزاری کلاس حتی المقدور با توجه به شرایط شرکت کنندگان و مدرس تعیین شود.

II. ارزیابی / ارزشیابی کلاس:

مدرس می‌بایست جهت ارزیابی کیفیت کلاس از یک یا چند متد زیر استفاده کند:

- پرسش علمی در بین مطالب از شرکت کنندگان
- طراحی آزمون‌های تستی و تشریحی پیش از برگزاری کلاس و انجام آزمون پس از اتمام کلاس
- نظرخواهی شفاهی بعد از کلاس از شاگردان
- نظرخواهی کتبی بعد از کلاس از شاگردان
- مصاحبه با افراد صاحب نظر و مشاور

منابع:

1. Evaluation Form , N.D. Communication Arts Program, 4-H Demonstration
2. Thomas A. Angelo and K. Patricia Cross, CLASSROOM ASSESSMENT TECHNIQUE EXAMPLES, Classroom Assessment Techniques: A Handbook for College Teachers, 2nd Ed
3. Pat McCarthy, COMMON TEACHING METHODS, Getting the Most out of Your AIDS/HIV Trainings, East Bay AIDS Education Training Center, 1992
4. Pat McCarthy, COMMON VISUAL AIDS, Getting the Most out of Your AIDS/HIV Trainings, East Bay AIDS Education Training Center, 1992
5. UNIT DISC - COURSE EVALUATION, Dutch Institute for System and Control
6. Theodore R.Sizer, GOOD TEACHING, Harvard University College of Education
7. Richard Leblanc, GOOD TEACHING: THE TOP TEN REQUIREMENTS, *The Teaching Professor*, 1998
8. Interpersonal Communication, Virtual College, Dynamics of communication

کارگاه آموزشی

تعریف

کارگاه یک برنامه آموزشی کوتاه و فشرده است که برای تعداد نسبتاً کمی از افراد (در حدود ۲۰-۳۰ نفر) جهت کسب دانش، مهارت‌های کاربردی و به روز در یک زمینه مشخص برگزار می‌شود. بر اساس بحث گروهی مشارکت و تبادل اطلاعات بین شرکت کنندگان و برگزارکنندگان پایه ریزی می‌شود. مدت زمان معمول آن بین چند ساعت تا چند روز است. در یک کارگاه مناسب می‌بایست مشخصات ذیل وجود داشته باشد:

- بحث و تبادل نظر حول محور موضوع مورد نظر بین شرکت کنندگان و مدرسان برگزار کننده.
- انعطاف کافی برنامه کارگاه؛ تا بتواند به مباحث و سؤالات مطرحه با استفاده از نظر سایر شرکت کنندگان پاسخ مناسب بدهد.
- تأکید بر مشارکت، تبادل اطلاعات و کارگروهی؛ برخلاف اطلاعات یکطرفه در سخنرانی.
- استفاده بهینه از مدرسان و مربیان در نقش تسهیل کننده فرایند بحث.

انواع کارگاه

- کارگاه‌هایی که هدف آن‌ها ارائه اطلاعات و کسب مهارت‌هاست؛ به عنوان مثال کارگاه‌هایی که برای کمک به شرکت کنندگان جهت نگارش و نشر مقالات‌شان تشکیل می‌شود (شایعترین فرم برقراری کارگاه در مبحث آموزش سلامت).
- کارگاه‌هایی که بر یک سؤال یا یک موضوع خاص تأکید کرده و بر پایه آن بحث یا مناظره‌ای را بین شرکت کنندگان ترتیب می‌دهند.
- کارگاه‌هایی که جهت اطلاع از نظرات و پیشنهادات شرکت کنندگان برای کمک به برگزارکنندگان برپا می‌شود.

امکانات مورد نیاز جهت کارگاه

- مکان (اتاق) مناسب برای بحث و تبادل نظر مجهز به سیستم صوتی
- چند اتاق برای اجرای کارگروهی
- محتوای آموزشی و برنامه زمانبندی

منابع:

1. Anne Robinson and Robyn Blackie, WORKSHOP DEVELOPMENT MANUAL, An Extraordinary Education Event for Students and Teachers From Around the World, 2003 MDBC International River Health Conference
2. Billington, D. (2000) Seven characteristics of highly effective adult learning programs. New Horizons for Learning. Retrieved April 4, 2001
http://www.newhorizons.org/article_billington1.htm
3. Imel, S. (1994). Guidelines for working with adult learners: ERIC digest Number 154. Retrieved April 3, 2001 from the ERIC database
http://www.ed.gov/databases/ERIC_Digests/ed377313.html
4. Imel, S. (1994). Guidelines for working with adult learners: ERIC digest number 77. Retrieved April 3, 2001 from the ERIC database
http://www.ed.gov/databases/ERIC_Digests/ed299456.html
5. Knowles, M. (1990). The Adult Learner: A Neglected Species. Houston: Gulf Publishing Company.
6. Lieb, S. (n. d.) Principles of adult learning. Retrieved April 4, 2001
<http://www.hcc.hawaii.edu/intranet/committees/FacDevCom/guidebk/teachtip/adults-2.htm>
7. Stillborne, L. & Williams, L. (1996). Meeting the needs of adult learners in developing courses for the Internet. Retrieved April 3, 2001
http://www.isoc.org/isoc/whatis/conferences/inet/96/proceedings/c4/c4_2.htm
8. Zemke, R. & Zemke, S. (1984, March 9). 30 things we know for sure about adult learning. Innovation Abstracts, Vol. VI No. 8. Retrieved April 4, 2001
<http://www.hcc.hawaii.edu/intranet/committees/FacDevCom/guidebk/teachtip/adult-3.htm>
9. Participant Evaluation Form, GLOBE Workshop, Basic Protocols
10. Guidelines for Conducting Workshops, Coastal and Marine Studies in Australia
<http://www.mesa.edu.au/cams/index.html>
11. Marva A. Barnett, How to Conduct an Interactive Workshop, University of Virginia Faculty, Department of French
12. Workshop Evaluation Form, For Regional Workshop on Biosafety for Africa
13. WORKSHOP EVALUATION, Murray State University/Hancock Biological Station, 2002
14. Arlen Gullickson & Daniel Stufflebeam, FEEDBACK WORKSHOP CHECKLIST, Evaluation Center, 2001
15. Workshop Evaluation, Canadian Harm Reduction Conference
16. GUIDELINES FOR WORKSHOP PRESENTATIONS, Curtin Indigenous Research Centre, Curtin University of Technology, 2002
<http://www.aiatsis.gov.au/rsrch/conferences/irf2003/text/Guidelines%20for%20Workshops.doc>
17. WORKSHOP EVALUATION FORM, Lowell Community Technology Consortium
18. Workshop Planning Guides, Local Technical Assistance program (LTAP), 2003
19. Workshop Evaluation Form, Resource Center for Academic technology
<http://www.utoronto.ca/cat>
20. Sample Workshop Guideline - African Network Operators Group (AfNOG), 2002

21. CALIFORNIA PUBLIC UTILITIES COMMISSION, WATER DIVISION PLANNING AND CONDUCTING WORKSHOPS, STANDARD PRACTICE U-31-W, 2001
22. Jorma Routti, Value Creation through Innovation and R&D Workshop, 2002
23. ASME teachers workshop guide, www.asme.org/educate/k12, 2001
24. Summer 1999 Research Experience for Undergraduates, **Workshop Development Worksheet**
25. Workshop Evaluation Form <http://www.hctf.ca/wild/workshops/weval.pdf>.
26. BASES WORKSHOP EVALUATION FORM, the British Association of Sport and Exercise Sciences
27. Learn the art of planning and conducting workshops, *WOW: Workshop on Workshops* Intercultural Development Research Association, 1998

بسیج اطلاع رسانی

تعریف

برای رسیدن به تعریف بسیج اطلاع رسانی ابتدا باید رسانه‌های جمعی را تعریف نمود. بنابر تعریف، رسانه‌های جمعی به ابزارهای اطلاع‌رسانی اطلاق می‌گردد که توان دستیابی و تأثیر گذاری بر تعداد زیادی از افراد جامعه را دارا هستند. این ابزارها در واقع کانال‌های ارتباطی برای انتقال پیام با ماهیت اطلاع رسانی، آموزشی و یا حتی سرگرم کننده به تعداد زیادی از مخاطبین هستند. از مهمترین این رسانه‌ها می‌توان رادیو، تلویزیون، اینترنت، روزنامه و مجله اشاره نمود. بسیج اطلاع رسانی عبارت از استفاده هم‌هنگ از چندین رسانه جمعی به منظور ایجاد تغییر در دانش، نگرش و رفتار در مدت زمان مشخص در یک زمینه معین و در حجم وسیعی از مخاطبین است.

محاسن

۱. تعداد بسیار زیادی از مخاطبین را تحت پوشش قرار می‌دهد.
۲. از توانایی‌ها و قابلیت‌های چندین رسانه جمعی بهره می‌گیرد.
۳. می‌توان برای دستیابی به زیر گروه‌های خاص مخاطبین از روش‌ها و رسانه‌های ویژه استفاده نمود.

معایب

۱. هزینه و وقت زیادی را صرف می‌کند.
۲. استفاده از این ابزار به علت ماهیت فراگیر و درگیرکننده رسانه‌ها و مخاطبین در فواصل کوتاه و یا در مسائلی که نیاز به اطلاع رسانی محدود دارد مقرون به صرفه نیست.
۳. در مناطق دور از شهر و جمعیت‌هایی که تحت پوشش رسانه‌های جمعی قرار ندارند استفاده از این روش با مشکلات بسیاری روبروست.

منابع:

1. Engaging Youth via a Mass Media Campaign and Youth Advisory Committee, Ottawa-Carleton Health Department, Canada <http://www.ptcc-cfc.on.ca/bpt/pubs/pdf/004f.pdf>
2. SMOKING CESSATION MEDIA CAMPAIGNS FROM AROUND THE WORLD, AN INITIATIVE OF THE WHO EUROPEAN PARTNERSHIP PROJECT TO REDUCE TOBACCO DEPENDENCE <http://www.who.dk/tobacco/home.html>
3. Bernadette J. Saunders and Chris Goddard, The role of mass media in facilitating community education and child abuse prevention strategies, National Child Protection Clearinghouse, 2002, Issue, No.16

4. EFFECT OF INFORMATION CAMPAIGN BY THE MASS MEDIA ON HYSTERECTOMY RATES, 1988, Lancet
5. Mass Media Campaign: To target households, businesses, farmers, and land developers, HRWC Communications Plan, Implementation of educational strategy / communication plan
6. Campaign Overview, National Youth Anti-Drug Media Campaign, Office of National Drug Control Policy, 2002 <http://www.mediacampaign.org/>
7. Frank Wallner, SEARCHING FOR COMMON GROUND IN A LOCAL MEDIA CAMPAIGN, New South Wales Public Health Bulletin, 1997; 8(4): 22
8. State Innovation in Family Planning Services Project Agency, Mass Media Campaign, 2003 http://www.sifpsa.org/media/mass_media.htm
9. Steps 1-4, Health Communication Campaign Review Tool, the Health Communication Unit, Center for Health Promotion, University of Toronto, 2003
10. Svitlana Pkhidenko and Hubert H. Humphrey, The Analysis of the Effects of the Mass Media Prevention Campaign on Alcohol and Drug Use in USA, Johns Hopkins School of Public Health, Department of Mental Hygiene, 2001
11. TWO THUMBS DOWN – CANADA’S TOBACCO CONTROL MASS MEDIA CAMPAIGN

نمایشگاه

تعریف

نمایشگاه محلی است جهت اطلاع رسانی، نمایش عمومی و عرضه مستقیم دستاوردهای علمی، هنری و پیام‌های آموزشی برای عموم مردم که می‌تواند به صورت دائمی یا موقتی برگزار شود. ارزیابی نمایشگاه یک فرایند ۴ مرحله‌ای است که به تفصیل به ذکر آن خواهیم پرداخت.

I. ارزیابی پیش از برگزاری

این مرحله در حین تخمین سطح علاقمندی شرکت کنندگان و سطح معلومات قبلی آن‌ها راجع به موضوع مورد نمایش انجام می‌شود. در این مرحله به بررسی موضوع نمایش، تماشاچیان، اهداف، پیام‌ها و استراتژی‌هایی که به کار گرفته، پرداخته می‌شود.

اهداف این مرحله:

- کمک به مشخص نمودن دستورالعمل پروژه
- بدست آوردن پیش‌زمینه‌ای از معلومات قبلی و علاقه مخاطبان به موضوع
- پیش‌بینی رفتار و قدرت یادگیری مخاطبین
- پیدا کردن نیازهای مخاطبین و طریقه برطرف کردن آن‌ها
- جمع‌آوری سایر اطلاعات مربوط به شرکت کنندگان و طرح‌های پیشنهادی برای تصمیم‌گیری بهتر

روش‌های مورد استفاده در این مرحله:

- استفاده از برگه‌های نظرخواهی و پرسشنامه
- مصاحبه با افراد صاحب نظر
- نظرخواهی‌های کامپیوتری on
- استفاده از کارگاه‌های بحث و تبادل نظر

سایر منابع:

- مطالعات تحقیقاتی شناخته شده موجود
- بررسی متون
- استفاده از گزارش ارزیابی پروژه‌های مشابه

II. ارزیابی زمان شکل‌گیری

که در حین پیشرفت و تولید قسمت‌های مختلف نمایشگاه، مثل موضوع مورد نمایش، علایم و برچسب‌ها، طراحی غرفه‌ها، اشکال گرافیکی مورد استفاده و ... انجام می‌پذیرد. در طول این مدت این موارد تغییرات زیادی کرد، سیر تکاملی خود را طی می‌کنند و نهایتاً محصول نهایی تأیید می‌گردد. در طی این مرحله نمونه‌های آزمایشی و ماکت‌ها نیز استفاده می‌شود.

اهداف این مرحله:

- بررسی اینکه چگونه برنامه‌های پیشنهادی می‌توانند به نحو احسن پیام موردنظر را منتقل کنند
- تولید بهترین برنامه ممکن با توجه به امکانات موجود
- ایجاد بصیرت مناسب نسبت به فرایند یادگیری و برقراری ارتباط

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- استفاده از گروه‌های کوچک مخاطبین و یا دیگران (حداقل ۲۰-۱۵ نفر برای هر مرحله لازم است)
- تشکیل کارگاه‌های بحث و تبادل نظر با کادر اجرایی برگزاری و یا گروه‌های دارای علاقمندی خاص

سایر منابع:

- بررسی متون
- سایر ارزیابی‌های انجام شده توسط مؤسسات دیگر
- مشاوران و افراد صاحب نظر

III. ارزیابی اصلاحی

که درست بعد از شروع برنامه یا نمایش، همهٔ قسمت‌های نمایشگاه را در کنار هم ارزیابی می‌کنند و پیشنهادات کاربردی برای هرچه بهتر برگزار شدن بقیه مراحل نمایشگاه را ارائه می‌دهند. به عنوان مثال نمای فیزیکی و ساختاری سالن مثل نورپردازی، مکان قرارگیری موضوعات اصلی ارائه شونده، ورودی‌ها، خروجی‌ها و فاکتورهایی مثل ازدحام جمعیت، گمراه شدن تماشاچیان، تراکم موضوعات ارائه شده،

اهداف این مرحله:

- چک کردن برنامه در حین اجرای عمل
- تعیین اینکه چه منابع و امکانات دیگری مورد احتیاج است
- ارتقاء اثر بخشی کوتاه مدت و بلندمدت برنامه برای مخاطبین
- پیدایش دید مقدماتی در زمینه چگونگی استفاده مخاطبین از برنامه

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- مشاهدات
- فرم‌های نظرسنجی
- نظرسنجی شفاهی از مخاطبین
- مصاحبه با افراد صاحب نظر

سایر منابع:

- کتاب‌های راهنما
- گروه اجرایی (به خصوص کسانی که در جایگاه استقبال و طبقه همکف نمایشگاه قرار دارند)

IV. ارزیابی نهایی

این اقدام در انتهای نمایشگاه انجام می‌شود و از روش‌های متفاوتی جهت ارزیابی نتایج نمایشگاه و اینکه پیام مورد نظر تا چه حد منتقل شده، چقدر بر روی مخاطبان تأثیر گذاشته، یادگیری در چه حد بوده، مخاطبان چقدر از نمایشگاه راضی بودند و ... استفاده می‌شود. این ارزیابی با استفاده از دو گروه داخلی (اعضای پروژه، دیگر کارکنان) و بازخورد خارجی (مخاطبان، گروه‌های علاقمند خاص و دیگران) انجام می‌گیرد.

اهداف این مرحله:

- دریافت بازخورد در زمینه تحقیق اهداف
- تهیه اطلاعات در زمینه اینکه یک برنامه چگونه اجرا می‌شود، مردم چگونه از آن استفاده می‌کنند، از آن چه می‌آموزند و چه تغییراتی به وسیله آن‌ها ایجاد می‌شود.
- تهیه گزارش، برنامه برای پروژه‌های آتی، پیشنهادات سازنده، کشف مشکلات مخاطبان و مشخص کردن استراتژی‌ها و طراحی‌های موفق

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- نظرسنجی وسیع از مخاطبان
- مشاهدات سازمان یافته برای محک زدن علاقه مخاطبان و اثر بخشی برنامه برای جذب مخاطبان
- فرم نظرخواهی
- مصاحبه دقیق با افراد صاحب نظر
- ارزشیابی منتقدانه
- شمارش مخاطبان

سایر منابع:

- کتاب های راهنما
- بازخورد عمومی (نامه)
- گزارش مالی

منابع:

General

1. Criteria for Evaluating Success in Museum Exhibitions
2. Exhibition Evaluation-Success Skills Rubric <http://www.mentorhigh.com/nav/sitemap.phtml>
3. EXHIBITION EVALUATION, Australian Museum Audience Research Centre, 2002
4. Diamond, J. (1999). Practical Evaluation Guide: tools for museums and other informal education settings. Walnut Creek, CA: Alta Mira Press.
5. Frazer, L., & Lawley, M. (2000). Questionnaire design & administration. Brisbane: John Wiley & Sons Australia, Ltd.
6. Kelly, L. (2001). Focus groups. Museum Methods Sheet 7.4. Canberra: Museums Australia Inc.
7. Krueger, R. (1988). Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. California: Sage.
8. Leones, J. (undated). Guide to Conducting Visitor Surveys. Paper available online at <http://ag.arizona.edu/pubs/marketing/az1056/>
9. Loomis, R. (1987). Museum Visitor Evaluation: New Tool for Management. Nashville: American Association for State and Local History.
10. McManus, P. (1991). Towards Understanding the Needs of Museum Visitors. in Lord, G & Lord, B. (Eds). The Manual of Museum Planning. London: HMSO.
11. Meehan, C. (2001). Designing questionnaires. Museum Methods Sheet 7.5. Canberra: Museums Australia Inc.
12. Scott, C. (2001). Exhibition Evaluation for museums and galleries. Museum Methods Sheet 7.2.
13. Screven, C. (1990). Uses of Evaluation Before, During and After Exhibit Design. ILVS Review, 1(2), 36-66.
14. Exhibition Policy, THE UNIVERSITY of MANCHESTER THE MANCHESTER MUSEUM, Appendix 1
15. TAGT Exhibitor Evaluation, Texas Association for Gifted and Talented (TAGT), 2003

Front-end Evaluation

16. Dierking, L. & Pollock, W. (1998). Questioning Assumptions: An introduction to front-end studies. Washington, D.C.: Association of Science-Technology Centres.
17. Hayward, J. & Loomis, R. (1993). Looking Back at Front-End Studies. Visitor Studies: Theory, Research and Practice, 5, 261-265.

18. Kelly, L. & Savage, G. (1998). Front-end Evaluation Workshop. Notes from presentation at Visitor Centre Stage Action for the Future Conference, Canberra. Available online at <http://amol.org.au/evrsig/evrconf.html>
19. Kelly, L. & Sullivan, T. (1996). Front-end evaluation - Beyond the Field of Dreams. Paper given at Museums Australia Annual Conference, Sydney. Available online at <http://amol.org.au/evrsig/evrlib.html>
20. Shearman, A. & Wood, R. (1992). Front-end evaluation of an exhibition about innovation in Australian industry. Sydney: Powerhouse Publishing.
21. Shettel, H. (1992). Front-end Evaluation: Another Useful Tool. ILVS Review, 2(2), 275-280.
© Australian Museum Audience Research Centre

Formative Evaluation

22. Griggs, S. (1981). Formative Evaluation of Exhibits at the British Museum (Natural History). Curator, 24(3), 189-201.

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

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

این سوالات و سوالات مشابه نشان می دهد که طراحی پیام های ترغیب کننده در حوزه سلامت کاری بسیار مشکل می باشد، خصوصاً زمانی که هدف تغییر رفتار مخاطب باشد. حال به یک مثال توجه کنید:

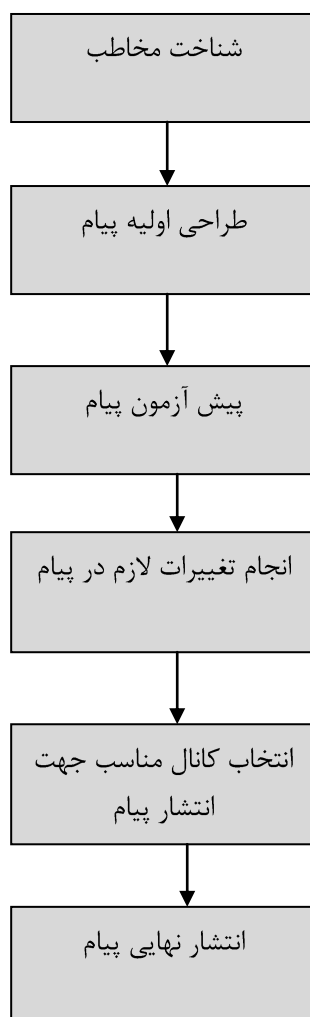
در جریان یک دوره غربالگری فشار خون بالا، کارکنان یک مرکز بهداشت پوستری را با این پیام طراحی نمودند “ ماه آذر، ماه فشار خون است. در ارزیابی معانی دریافتی توسط گیرندگان پیام که افراد بالای ۴۰ سال بودند مشخص شد که پیام این پوستر معانی مختلفی در ذهن گیرندگان ایجاد نموده است. بعنوان مثال عده ای بیان داشته بودند که فشار خون نیز مانند سرخک یا آنفلونزا یک بیماری فصلی است که در ماه آذر شیوع می یابد. تنها در ذهن عده کمی از مخاطبان این معنی پرورنده شده بود که در ماه آذر، غربالگری بیماری فشار خون بالا در مراکز بهداشتی درمانی در حال جریان است و آنها می توانند مراجعه نمایند.

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

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

برای طراحی پیام باید چه مراحل طی شود؟

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



مرحله اول: شناخت مخاطب

چرا شناخت مخاطب قبل از شروع طراحی پیام اهمیت دارد؟

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

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

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

مخاطبان ثانویه افراد، گروه ها، سازمان ها و سیاستمدارانی هستند که بر تصمیمات و تغییرات مخاطبان اولیه برنامه ارتباطی تاثیرگذارند. به عبارت دیگر، مخاطبان ثانویه شامل آن افرادی هستند که می توانند در تغییر رفتار مخاطبان اولیه کمک کننده باشند. مخاطبان ثانویه می توانند شامل اعضاء گروه، ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی، همتایان و دانش آموزانی باشند که بر مخاطبان اولیه نفوذ دارند.

دسته بندی مخاطبین اولیه و ثانویه می تواند بر مبنای سطوح آگاهی، عادات، درجه خطر، رفتار، نژاد، منطقه جغرافیایی و غیره آنان باشد. تقسیم بندی مخاطبان سبب افزایش کارایی پیام و تناسب بیشتر پیام با ویژگی ها و توانایی های مخاطبین خواهد شد.

توجه کنید که:

مصاحبه های عمیق، بحث های گروهی متمرکز، بررسی مخاطب بوسیله پرسشنامه و مروری بر مطالعات گذشته، می تواند مبنای دسته بندی مخاطبین قرار داده شود.

قبل از طراحی پیام باید به چه سوالاتی پاسخ گفت؟

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

لازم به ذکر است که متخصصان در حوزه سلامت بهتر است برای طراحی پیام ها از تئوری ها و الگوهای تغییر رفتار استفاده می کنند. با اینکه سازه های این الگوها و تئوری ها می توانند تا اندازه زیادی عوامل تعیین کننده رفتارهای متعدد را تبیین نمایند، اما در حال حاضر، استفاده و کاربرد سازه های این الگوها یک چالش به شمار می رود. کاربرد این سازه ها نیازمند آگاهی زیاد متخصصین طراحی پیام از مختصات و ویژگی های مخاطبین هدف مانند نگرش ها، انگیزش، خودکارآمدی و غیره آنان است.

مرحله دوم: طراحی اولیه پیام

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

مرحله سوم: پیش آزمون پیام

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

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

مرحله پنجم: انتخاب کانال مناسب برای انتشار پیام

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

مرحله ششم: انتشار نهایی پیام

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

پیام و اصول طراحی آن

پیام چیست؟

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

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

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

پیام بهداشتی چیست؟

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

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

پیام در ارتباط

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

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

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

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

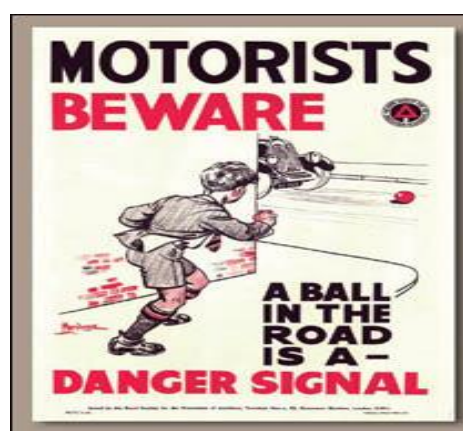
۱. **پیام های آگاهی دهنده:** بیشتر بسیج های اطلاع رسانی، پیام هایی با هدف افزایش آگاهی و هوشیاری مخاطبین زیادی راجع به موضوع بهداشتی، آگاه کردن افراد برای اینکه بدانند چه کسی باید فلان رفتار را انجام دهد، نوع رفتارها و کارهایی که باید انجام شود و زمان و مکان انجام رفتارهای توصیه شده، طراحی می کنند. این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

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

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



پوستر شماره ۲



پوستر شماره ۱

در آدلاید استرالیا در سال ۲۰۱۲ یک بسیج به مناسبت هفته ملی دیابت (۸ تا ۱۴ جولای) اجرا شد. هدف این بسیج تشویق افراد دیابتی به مدیریت سبک زندگی خود و انجام معاینات پزشکی منظم برای کمک به پیشگیری یا مدیریت بیماری قلبی-عروقی بود. پیام های آگاهی دهنده این بسیج عبارت بودند از:
 - آیا می دانید که: افراد دیابتی ۳ تا ۴ بار بیشتر از سایر افراد احتمال ابتلا به بیماری قلبی-عروقی را دارند.
 - آیا می دانید که: بیش از ۶۵ درصد دیابتی ها از بیماری قلبی-عروقی فوت می کنند.

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

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

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

۱. قطع مصرف سیگار

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

۲. مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک

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

۳. غربالگری منظم

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

۴. فعالیت جسمی بیشتر

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

۵. حفظ وزن مناسب برای بدن

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

۶. لذت بردن از یک برنامه غذایی سالم

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

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

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



ابزار بررسی پیام در بسیج های بهداشتی

ابزار بررسی پیام در بسیج های سلامت

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

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

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

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

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

(الف) ابتدا مهم‌ترین اطلاعات را ارائه کرد.

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

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

مثال: همیشه دست‌های خود را با آب گرم و صابون به مدت ۲۰ ثانیه قبل و بعد از دست‌کاری غذا بشوید. غذا و آب می‌توانند حاوی میکروب‌هایی باشند که شما یا خانواده‌تان را بیمار کنند.

۳. پیام باید واضح و روشن باشد.

این پیام که "برای ابتلاء به اچ‌آی‌وی/ایدز کافی است در موقعیتی پرخطر قرار گیریم و نتوانیم تصمیم درستی بگیریم"، ویژگی‌های چربی شیر مادر سبب می‌شود شیرخوار خوب وزن بگیرد" و "غفلت درباره بهداشت روانی می‌تواند عاملی در بروز اختلالات روانی کودک باشد" پیام‌های روشن و واضحی نیستند، چرا که در پیام اول، اطلاعات کافی در مورد موقعیت پرخطر ارائه نشده است و پیام مبهم و سر بسته ارائه شده است و در پیام دوم نیز اطلاعات زمینه‌ای در مورد اینکه چه ویژگی‌هایی از شیر مادر است که سبب وزن‌گیری مناسب کودک می‌شود، ارائه نشده است. در پیام سوم نیز غفلت درباره بهداشت روانی جمله‌ای نامفهوم می‌باشد و بهتر بود واضح‌تر بیان شود.

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

۱. به جای کلمه‌های مبهم و خنثی مانند "تقریباً و احتمالاً" باید از عبارت‌های باردار قوی مانند **"قطعاً، به احتمال زیاد"** استفاده کرد.

۲. به جای اینکه بگویید مقدار کافی از این پودر را استفاده کنید، بگویید "یک قاشق چای‌خوری از این پودر استفاده کنید".

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

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

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

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

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

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

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

(ج) برای اوقات بیکاری فرزندان خود برنامه ریزی کنیم.

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

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

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

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

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

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

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

۵. پیام باید از محرک های موثر استفاده کند.

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

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

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

عبارتند از:

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

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

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

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

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

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

۶. بایستی شواهد و مدارک کافی برای تهدیدات و مزایای انجام یا عدم انجام رفتار در پیام ارائه شود.

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

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

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

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

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

۸. پیام باید قابل باور باشد.

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

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

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

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

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

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

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

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

طراح پیام باید این موضوع را در نظر داشته باشد.

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

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

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

ابزار بررسی پیام در بسیج های اطلاع رسانی بهداشتی

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

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

FINAL RECOMMENDATION

- ☐ Use
- ☐ Lose
- ☐ Adapt

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

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

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

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

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

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

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

در طراحی پیام می توانید از جاذبه های تهدیدی استفاده کرد.

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

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

چرا پیام های تهدید کننده، اثر ترغیب کنندگی دارند؟

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

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

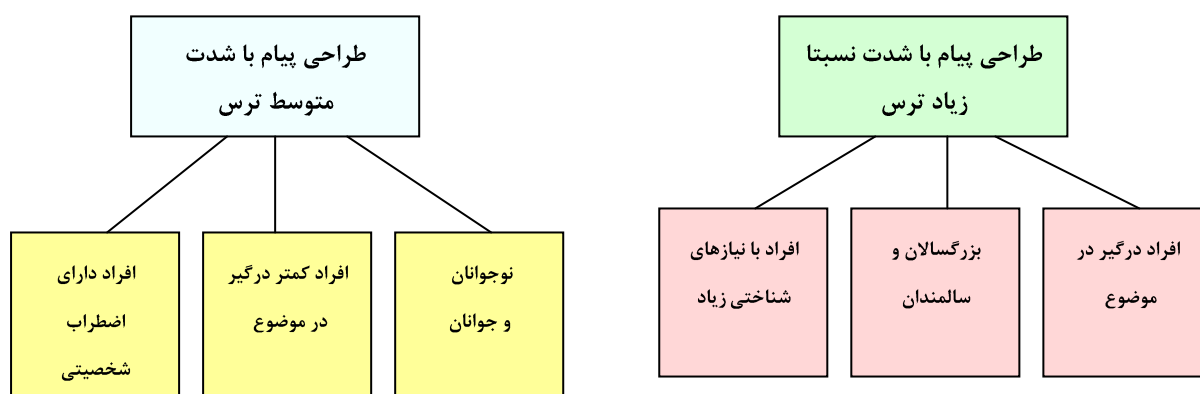
سطح ترس ای جاد شده در پیام را می توان به واسطه پاسخ افراد به ۳ جمله مورد سنجش قرار داد. این ۳ جمله عبارت اند از:

۱. پیام باعث شد احساس ترس در من ای جاد شود (کاملا موافقم، نسبتا موافقم، کمی موافقم، نظری ندارم، کمی مخالفم، نسبتا مخالفم، کاملا مخالفم).

۲. پیام ترسناک بود (کاملا موافقم، نسبتا موافقم، کمی موافقم، نظری ندارم، کمی مخالفم، نسبتا مخالفم، کاملا مخالفم).

۳. پیام نگران کننده بود (کاملا موافقم، نسبتا موافقم، کمی موافقم، نظری ندارم، کمی مخالفم، نسبتا مخالفم، کاملا مخالفم).

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



تعیین شدت ارائه ترس در پیام با توجه به ویژگی مخاطب

برای استفاده از جاذبه تهدید، چه نکاتی را باید مد نظر داشت؟

با وجود کاربرد و اثر ترغیب کنندگی پیام های حاوی تهدید، استفاده از این پیام ها در صورتی که مطابق با اصول و معیارهای خاصی نباشد می تواند مضر بوده و سبب رد پیام توسط مخاطب گردد. برخی از این اصول عبارتند از:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

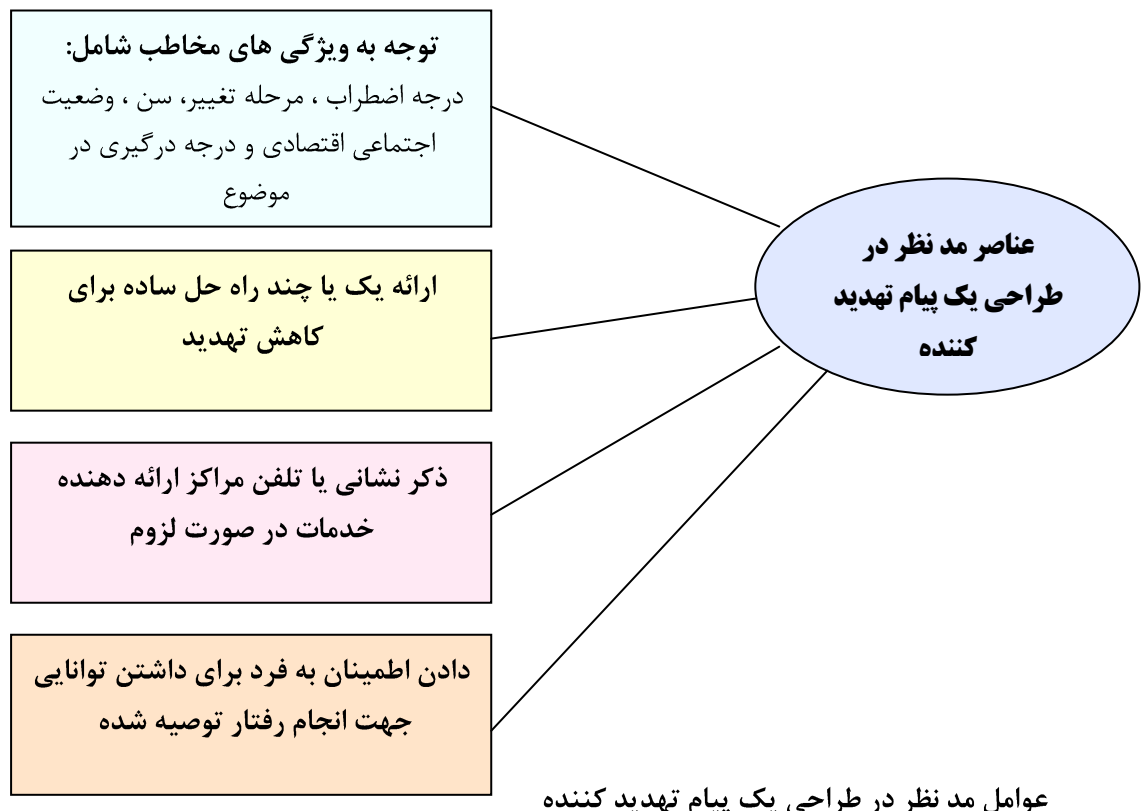
۱۰. سطح مرحله تغییر مخاطب را در نظر بگیرید. در نظر گرفتن سطح مرحله تغییر افراد برای طراحی پیام های تهدید کننده اهمیت خاصی دارد. پنج مرحله تغییر شامل پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و نگهداری است. مرحله پیش تفکر به مرحله ای اطلاق می شود که شخص هنوز در مورد تغییر یا اتخاذ رفتار، حداقل تا شش ماه آینده، فکر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

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

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

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

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



می توانید برای افزایش تاثیر پیام، از پیام های دو وجهی Two-sided messages استفاده کنید.

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

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

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

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

به یک وجهی دارد.

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

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

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

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

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

مثالهایی از پیام دو وجهی:

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

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

در طراحی پیام از چارچوب منفی یا مثبت استفاده کنید.

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

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

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

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

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

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

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

برای بسیاری از افراد پردازش درصد، احتمال و نسبت و غیره مشکل است. داستان کوتاه، مخاطب را بیشتر از آمار، درگیر موضوع مورد نظر می کند. ضمنا مطالعات نشان داده که هم آمار و هم داستان کوتاه می توانند در دو چارچوب مثبت و منفی طرح شوند. نکته مهم آن است که ذکر داستان های کوتاه در ترغیب افراد جهت تشخیص زودرس انواع سرطان ها و مشکلات بهداشتی، اثربخشی بیشتری نسبت به بیان پاره ای آمار دارد. برای افراد بیشتر درگیر چارچوب منفی و برای افراد کمتر درگیر چارچوب مثبت ارجحیت دارد. در ۴ مثال زیر شواهد آماری و داستان کوتاه در دو چارچوب مثبت و منفی نشان داده شده اند.

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

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

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

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

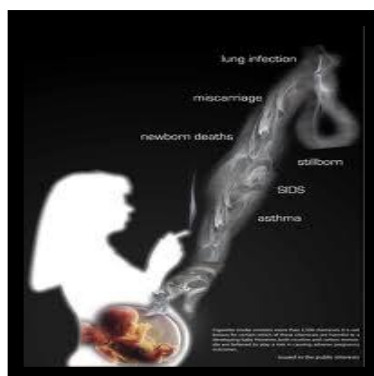
ذکر داستان کوتاه با چارچوب منفی در پیام: در خانواده سارا، تا کنون کسی به سرطان پستان مبتلا نشده است و او هیچ وقت احساس نکرده که توموری در پستانش وجود داشته باشد. اما **با وجود** توصیه انجمن سرطان، او از ۴۰ سالگی تست ماموگرافی را انجام نمی دهد. به علت عدم انجام این تست، پزشک سارا قادر نیست با تشخیص زودرس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

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

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

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

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



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

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

فردی است. نتایج زیر برگرفته از مطالعاتی است که به بررسی طراحی پیام و سن پرداخته اند.

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

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

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



تاثیر سیگار بر دندان ها و لثه نوجوان

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



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

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

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

هنگامی که یک فرد، تحت تاثیر نگرش یا رفتار منع شده توسط فرستنده، آزادی ادراک شده خود را مورد تهدید می بیند، یک فشار انگیزشی در جهت اثبات دوباره آزادی تهدید شده خود، تجربه می نماید. برای بازگرداندن آزادی تهدید شده خود، یا شروع به انجام رفتارهای منع شده می کند و یا اینکه نگرش های منع شده را واپس می زند. نوجوانان گروهی هستند که شدت این واکنش در آنها بیشتر از سایر گروه ها است، چرا که آنها تمایل بیشتری برای داشتن استقلال و فردیت دارند و در نقطه شروع اعتماد به توانایی های خویش برای تصمیم گیری هستند. افرادی که احساس اجبار برای شنیدن پیام های بهداشتی می کنند، کمتر تحت تاثیر پیام های با شدت تهدید زیاد قرار می گیرند و از انجام توصیه های پیام به سبب احساس سلب آزادی فردی و نبود اراده در شنیدن پیام، امتناع می ورزند. لذا باید داوطلبانه یا غیرداوطلبانه بودن مخاطب را مورد ارزیابی قرار داد. در کل طراحان باید در طراحی پیام به گونه ای عمل کنند که مخاطبین آزادی خود را مورد تهدید نبینند.

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

شناخت میزان درگیری مخاطب از جنبه های زیر اهمیت دارد:

۱. درگیری مخاطب سبب افزایش تلاش های بیشتر شناختی او می شود.
۲. هر چه درگیری مخاطب بیشتر باشد، مقاومت او به تغییر افزایش می یابد. درگیری دارای تاثیر مستقیم و غیر مستقیم بر میزان مقاومت فرد به تغییر رفتار است. درگیری نقش اساسی در فرایند مقاومت دارد و شکل دهنده نگرش های نهایی مقاوم به تغییر است.
۳. میزان تبعیت از توصیه های بهداشتی در افراد درگیر بیشتر از افراد کمتر درگیر می باشد.
۴. در بسیج های اطلاع رسانی باید به سطوح درگیری (متوسط یا زیاد) مخاطبین توجه شود. استفاده از پیام های ترس آور (با شدت ترس زیاد) برای افراد درگیر موثر است و برای افراد کمتر درگیر می توان از پیام با شدت ترس کمتر استفاده کرد.
۵. برای افراد درگیر موضوع، چارچوب مثبت پیام مفید است و برای افراد بیشتر درگیر، چارچوب منفی پیام

اثربخشی بیشتری نسبت به چارچوب مثبت دارد.

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

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

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

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

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

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

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

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

در طراحی پیام، از تصاویر استفاده کنید.

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

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



تصویر شماره ۱



تصویر شماره ۲

۲. در طراحی پیام، استفاده از نمادهای تصویری یا سمبل ها باید محدود شود. برای استفاده از **نمادهای تصویری و سمبل ها** باید پیش آزمون انجام گیرد و قابلیت ادراک آنها توسط مخاطبین ارزیابی گردد. باید از سمبل ها و نمادهای آشنا برای مخاطب استفاده کرد. نمادها باید به درک مخاطب از پیام شما کمک کنند. برای استفاده از این نمادها در طراحی پیام باید به مواردی چون سن مخاطب، نژاد و قومیت او توجه داشت. مثلا از نماد شماره ۱ می توان در طراحی پیام های ترک سیگار در برخی از فرهنگ ها استفاده کرد. اما از نماد شماره ۲ نمی توان **در همه جا** برای نشان دادن کمک های اولیه استفاده کرد.



شماره ۲

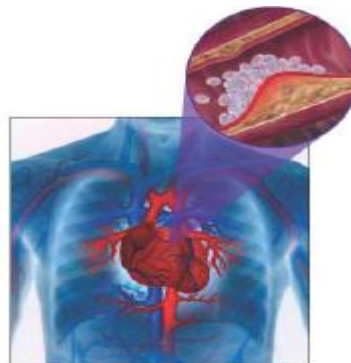


شماره ۱

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



تصویر شماره ۱



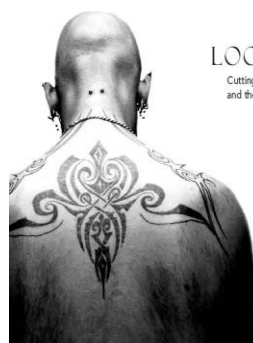
تصویر شماره ۲

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

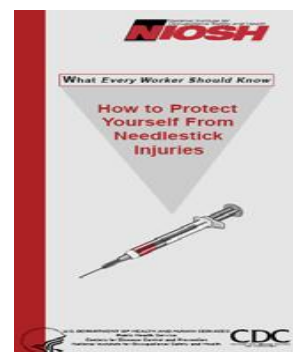
۵. از نمودارهای تصویری استفاده کنید. این نمودارها می توانند به جای کلمات یا ایده ها استفاده شوند. این نمودارها می توانند حجم نسبتاً زیادی از اطلاعات را به سرعت به بیننده منتقل کرده و یادآوری پیام را افزایش می دهند. آنها خصوصاً زمانی سودمند هستند که بر یک رفتار خاص متمرکز باشند. این نمودارها بدون متن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



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



تصویر شماره ۲



تصویر شماره ۱

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



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

گرفته شده اند، در ذهن مخاطب باقی می ماند.



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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

اندازه پشه آنوفل به دست خواهد آورد.



تصویر شماره ۲

تصویر شماره ۱

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

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



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

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

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

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

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

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

۱. **فونت مناسبی برای کلمات استفاده کنید.** فونت تایپ کلمات موجود در پیام بهتر است بین ۱۲ تا ۱۴ باشد. خواندن فونت کمتر از ۱۲ ممکن است برای برخی از افراد مشکل باشد. برای افراد سالمند و کسانی که به زحمت می توانند ببینند و بخوانند بهتر است از فونت های بزرگتر استفاده شود.

۲. **بر مهم ترین مفهوم مد نظر خود تاکید کنید. مفاهیم و کلمات کلیدی پیام را در اول یا آخر قرار دهید، چرا که انسان ها اول و آخر پیام را بهتر از قسمت های میانی آن به خاطر می آورند.** ضمنا برای نشان دادن تاکید بر یک کلمه، می توانید آن را پر رنگ و های لایت کنید. از کشیدن خط زیر آن کلمه یا کج نوشتن آن بپرهیزید. در ضمن برای نشان دادن تاکید بر یک قسمت از پیام، می توان از پیکان ها استفاده کرد مانند شکل زیر:



در محل کار خود، از کلاه ایمنی استفاده کنید.

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

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

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

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

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

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

نمونه پیامی که سبب ایجاد لکه ننگ می شود:

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

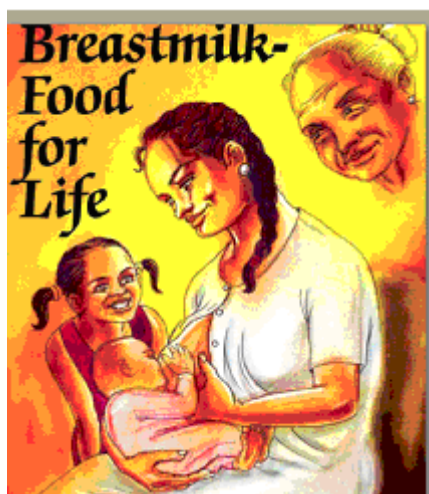
از پیام های توانمند کننده استفاده کنید. پیام های توانمند کننده، با ارائه داستان هایی راجع به افرادی که به طور موفقیت آمیزی رفتارشان را تغییر داده اند، می توانند مخاطبین خود را به انجام رفتاری خاص تشویق نمایند. برای مثال انتشار اطلاعاتی راجع به تعداد کارگرانی که به طور موفقیت سیگار خود را ترک کرده اند،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

در برخی موارد ناگزیر از طراحی پیام (در زمینه یک موضوع) برای گروه های مختلف هستیم. در برخی مواقع لازم است پیام های مختلفی برای پرداختن به یک موضوع طراحی شوند. مثلاً در اتیوپی، می زن تغذیه انحصاری با شیر مادر در سطح بسیاری پلی نی قرار دارد چرا که مادران در مورد مدت زمان تغذیه انحصاری با شیر مادر و مزایای آن اطلاعات زیادی ندارند. ضمناً مادر بزرگ ها و شوهرهای آنان ترجیح می دهند از سن کم، تغذیه کمکی را برای نوزاد شروع کنند. همچنین رهبران جامعه نمی دانند که چرا بلی د از تغذیه انحصاری نوزاد در ۶ ماه اول تولد حمایت کنند. لذا در اینجا بلی د ۳ دسته پیام برای مادران، شوهرها و مادر بزرگ ها و رهبران جامعه طراحی شود. در ادامه ۳ دسته پیام برای این افراد طراحی شده است:

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

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

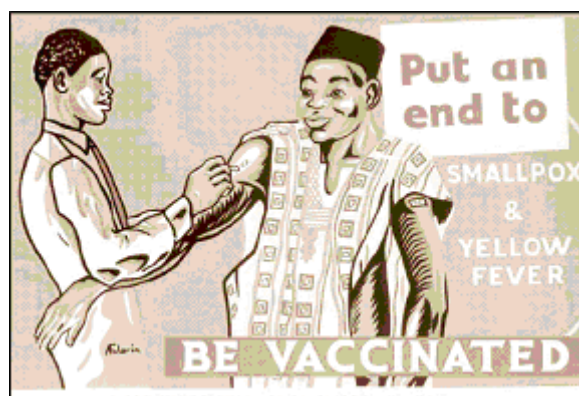
۳. **برای رهبران جامعه:** تغذیه با شیر مادر در ۶ ماه اول تولد را ترویج کنید. با اعطای مرخصی های پس از زایمان، از این رفتار مادران حمایت کرده و آنها را به این کار تشویق کنید.



اعتقادات و ارزش های ریشه دار را هدف قرار ندهید. تغییر آن دسته از نگرش ها و اعتقادات قوی و ریشه دار که از نظر بهداشتی مضر شناخته شده اند، کاری بس دشوار است. نباید آنها را به طور مستقیم هدف قرار داد. چرا که سبب ایجاد ناهماهنگی شناختی در مخاطب می گردد. باید آنها را با رویکردهای غیر مستقیم مورد خطاب قرار داد. باید به ارزش های مخاطب احترام گذاشت. از بالا به او نگاه نباید و او را موعظه نکنید. اگر مخاطب احساس ناخوشایندی در مورد رفتار جاری خود یا وضعیت سلامت خود پیدا کنند، کمتر به اطلاعات موجود در پیام، عمل می کنند.

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

پیام باید با فرهنگ و زبان مخاطب تناسب داشته باشد. گاهی عدم همخوانی پیام با فرهنگ و زبان مخاطب باعث می شود گیرنده پیام آن را متعلق به خود نداند و در نتیجه آن را نمی پذیرد و به آن عمل نمی کند. حتی رنگ تصاویر ارائه شده در پیام شما باید متناسب با فرهنگ مخاطب باشد. مثلا چینی ها، رنگ آبی را در دسته رنگ های غم انگیز می دانند، در حالی که در فرهنگ های دیگر چنین معانی را ندارد. یا مثلا در برخی کشورها مانند پاکستان صحبت در مورد مسائل جنسی یک تابو به شمار می رود و نوجوانان به عنوان قشر وسیعی از آن جامعه نمی توانند اطلاعات کافی در مورد محافظت خود بر علیه عفونت های منتقله از راه جنسی به دست آورند. بنابراین در طراحی پیام باید به فرهنگ مخاطب توجه نمود.



در طراحی پیام، از نقل قول ها کمتر استفاده کنید. در صورت لزوم می توان با روش زیر پیام را ارائه داد:

اکبر: ترک سیگار چقدر سخت است؟

امین: برای بیشتر افراد ترک سیگار مشکل است. من ۳ بار تلاش کردم تا توانستم آن را کنار بگذارم.

۱۶. **از بیان منفعلانه در پیام اجتناب کرد.** انسان ها، جملات فعال را بهتر از جملات انفعالی، ادراک، یادگیری و به خاطر می سپارند.

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

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

۱. عدم پاسخ به پیام

۲. پذیرش پیام

۳. رد پیام

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

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

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

به یک مثال توجه کنید:

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

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

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

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

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

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

مقیاس تشخیص رفتارهای پر خطر

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

					پیشگیری از [تهدید] دارم.	
					من می توانم به آسانی [رفتار توصیه شده] را در جهت پیشگیری از [تهدید] انجام دهم.	SE6
					 = جمع کل نمره کارامدی	
					من معتقدم که [تهدید] شدید است.	SEV7
					من معتقدم که [تهدید] دارای پیامدهای منفی جدی است.	SEV8
					من معتقدم که [تهدید] خیلی مضر است.	SEV9
					احتمال دارد که من به [تهدید] مبتلا شوم.	SUSC 10
					من در خطر ابتلا به [تهدید] قرار دارم.	SUSC 11
					ممکن است که من به [تهدید] مبتلا شوم.	SUSC 12
					 = جمع کل نمره تهدید	
					 = نمره تهدید - نمره کارامدی	
					تفسیر نمره حاصل از تفاضل: - کسب نمره مثبت مشخص می کند که فرآیند کنترل خطر در فرد غلبه دارد و پیام های طراحی شده باید تهدید درک شده را به همراه کارآمدی افزایش دهند. - کسب نمره منفی مشخص می کند که فرآیند کنترل ترس در فرد غلبه دارد و پیام های طراحی شده باید تنها به افزایش کارآمدی، و نه تهدید، بپردازند. RE=Response Efficacy, SE=Self-Efficacy, SEV=Severity of threat, SUSC= Susceptibility to threat	

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

نحوه طراحی پیام برای افزایش حساسیت درک شده مخاطب:

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

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

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

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

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

طراحی پیام برای تاثیر گذاری بر شدت درک شده مخاطب

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

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

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

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

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

نحوه طراحی پیام برای اثرگذاری بر کارآمدی پاسخ

برای افزایش کارآمدی پاسخ، باید نشان داده شود که پاسخهای توصیه شده می توانند سبب دفع تهدید یا کاهش احتمال تجربه تهدید شوند. بوسیله آمارها، سفارش یک فرد مشهور، داستان های کوتاه یا اثبات های روشن می توان کارآمدی پاسخ را در مخاطب ایجاد کرد. برخی از افراد تحت تاثیر آمارهایی در مورد انجام رفتار توصیه شده قرار می گیرند و به انجام رفتار ترغیب می شوند. پیام زیر یک نمونه از پیام های آماری طراحی شده برای افزایش تصورات افراد در مورد عملکرد پیشگیری از بارداری قرص های جلوگیری است. "مطالعات نشان داده اند که قرص های پیشگیری در ۹۹/۹٪ موارد هنگامی که به طور صحیح مصرف شوند، می توانند از بارداری پیشگیری کنند". برخی افراد تحت تاثیر سفارشات افراد نامدار و مشهور یا داستان های کوتاه قرار می گیرند. برای مثال سفارش یک فرد معروف برای نشان دادن اثربخشی یک محصول معین، یک ابزار ترغیب کننده محسوب می گردد. در زمینه تنظیم خانواده، یک خواننده مشهور بیان می کند که اگر شما از قرص های پیشگیری به مدت ۳ سال استفاده کنید، ۱۰۰ درصد از بارداری شما پیشگیری می کند. یا اینکه می توان داستان یا حکایت کوتاهی در مورد زن باروری که در طی ۵ سال، ۵ کودک به دنیا آورده است و سپس اقدام به گذاشتن آی. یو. دی می کند و پس از ۷ سال جلوگیری از حاملگی، در حال حاضر حامله است. این پیام نشان می دهد که آی. یو. دی به طور موثری به مدت ۷ سال از حاملگی فرد جلوگیری کرده است. در نهایت، اثبات های روشن در مورد اثربخشی یک محصول می تواند سبب افزایش کارآمدی درک شده پاسخ گردد. برای مثال، یک مشاور آیدز که سعی دارد به مخاطبش بگوید که کاندوم های استفاده شده توسط او همیشه پاره می شده است، چرا که آنها سایز کاندوم ها برای او بسیار بزرگ بوده است و در نهایت کاندوم بیرون می آمده است. در اینجا مشاور به مخاطب توضیح می دهد که کاندوم موثر است و اگر به طور صحیحی استعمال شود، امکان بیرون آمدن آن وجود ندارد. در ادامه به دو مثال توجه کنید:

کارآمدی پاسخ بالا: محققان نشان داده اند که ویروس های عامل بیماری آیدز نمی توانند از منافذ کاندوم لاتکس عبور کنند. کاندوم های لاتکس همیشه از انتقال ویروس از طریق شریک جنسی به شما جلوگیری می کنند. مطالعات نشان داده اند که میزان عفونت اچ. آی. وی در افرادی که از کاندوم استفاده می کنند، ۱۰۰ بار کمتر از کسانی است که از کاندوم استفاده نمی کنند. کاندوم ها اگر به نحو صحیح بکار برده شوند، محکم هستند و به اندازه نیاز شما کشیده می شوند و بهترین محافظ شما بر علیه ویروس اچ. آی. وی هستند.

کارآمدی پاسخ کم: مطالعات نشان داده اند که ویروس عامل بیماری آیدز می تواند از منافذ کاندوم هایی از جنس پوست بره عبور کند (اما از طریق کاندوم های لاستیکی عبور نمی کند). به همین دلیل همیشه نمی توانید مطمئن باشید که کاندوم، از عفونت اچ. آی. وی جلوگیری کند. برخی بررسی ها نشان داده اند که علی رغم پوشیدن کاندوم، افراد هنوز مبتلا به عفونت اچ. آی. وی می شوند. بنابراین هرگز نمی توان مطمئن شد که کاندوم کار خود را انجام داده است یا خیر.

باید توجه داشت که موقعیت های کمی پیش می آید که شما لازم باشد پیام هایی با کارآمدی پاسخ پایین طرح

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

طراحی پیام برای اثرگذاری بر خودکارآمدی درک شده

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

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

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

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

بود.

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

اصول طراحی پیام های تصویری

تصاویر در انتقال پیام دارای چه جایگاهی هستند؟

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

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

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



کاربرد پیام های تصویری در آموزش

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

۱۳. برقراری ارتباط بین کمیت ها؛ مانند نموداری که روابط بین مجموعه ای از اعداد را نشان می دهد.

عناصر تصویری کدامند؟

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

۱. **نقطه:** به عنوان ساده ترین واحد یا عنصر بصری، در عین آرامش و بی حرکتی، در درون خود نیروی شکل دهی و پدیدآوری عناصر تصویری دیگری را دارد. مثلاً از تکرار نقطه ها خط، حجم، سایه روشن و غیره ایجاد می شود. مهم ترین ویژگی نقطه، خاصیت جلب نگاه بیننده است. نقطه در هر جایی از صفحه باشد، به سرعت نگاه بیننده را به سوی خود جلب می کند. قرار گرفتن تعدادی نقطه در پی هم، چشم را به جهتی خاص هدایت می کند.

۲. **خط:** بر خلاف نقطه که چشم را بر روی خود ثابت نگه می دارد، خط نقش هدایت چشم را بر عهده می گیرد و می تواند نظر بیننده را به همراه خود در جهت های مختلف به حرکت در آورد. خط تصویری می تواند ضخامت های مختلف داشته باشد. هر یک از انواع خط و جهت های آنها، با داشتن معانی ویژه، می توانند حس های متفاوتی به بیننده القا کنند. مثلاً خط منحنی بیانگر ملایمت، ظرافت، آرامش، لطافت، شادابی و نشان دهنده حرکات لطیف و موزون است. خط شکسته یا زیگزاگ نشانه و القا کننده حس اضطراب، بی نظمی، خشونت و خطرناک بودن است. خط های ترسیم شده با خط کش، احساس رسمی و دقیق بودن و خط های ترسیم شده با دست و خودکار، احساس غیر رسمی و آزاد بودن را القا می کند.

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



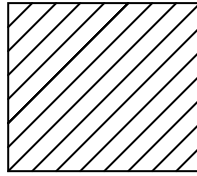
شکل های هندسی ترکیبی، از ترکیب شکل های هندسی اصلی پدید می آیند. شکل های آلی، شکل هایی هستند که هیچ گونه ارتباطی با شکل های هندسی ندارند و از نظم حاکم بر آنها نیز پیروی نمی کنند. مثلاً سایه درخت بر زمین یا شکلی که از ریختن جوهر بر سطح کاغذ ایجاد می شود، یک شکل آلی است.

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

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

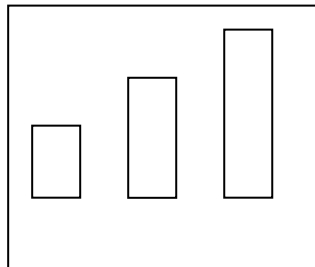
۶. سایه روشن: میزان شدت تاریکی یا روشنایی چیزهایی است که می بینیم. یکی از مهم ترین کاربردهای سایه روشن، نشان دادن حجم یا بعد سوم اجسام است.

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



شکل: حرکت

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



شکل: اندازه و نسبت

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

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

روش های مختلف به برقراری ارتباط کمک کند مثلا:

۱. رنگ می تواند بر واقع گرایی تصویر بیفزاید.
۲. رنگ می تواند معنایی نمادین ارائه دهد. مثلا پرچم قرمز در دست یک سرباز، نشانه هیجان جنگ یا انقلاب و مبارزه است و پرچم سفید نشانه نمادی از طلب صلح است.
۳. رنگ می تواند جلب توجه کند. تابلوهای رنگی معمولا زودتر از تابلوهای سیاه و سفید، نظر مشاهده گر را به خود جلب و حفظ می نمایند.
۴. رنگ می تواند با تاکید بر اجزاء خاص، برجسته سازی کند. از ویژگی جذابیت رنگهای متضاد و هماهنگ می توان به منظور نشان دادن شباهت ها و تفاوت ها و نیز مشخص کردن یک یا چند جزء خاص استفاده کرد.
۵. رنگ می تواند حالتی صرفا تزئینی داشته باشد و بر زیبایی تصویر بیفزاید.

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

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

انتخاب نوع و اندازه قاب برای تصاویر

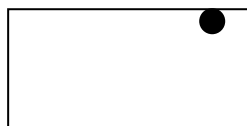
قاب محدوده و سطحی است که تصویر در آن شکل می گیرد. انتخاب اندازه و شکل قاب اهمیت بسیاری دارد. یک عامل مهم موثر بر انتخاب اندازه قاب، چگونگی و محل استفاده از تصویر طراحی شده برای مخاطبین است. مثلا ابعاد پوستری که قرار است در یک راهرو با پهنای کم نصب شود، باید به گونه ای باشد که تماشاگران بتوانند کلیت آن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

ترکیب بندی چگونه انجام می شود؟

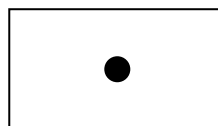
روان شناسان گشتالت سعی کرده اند چگونگی سازمان یافتن دریافت های حسی انسان را شناسایی کنند و در این مسیر به اصول متعددی پی برده اند که اغلب آنها جزء قاعده های ترکیب بندی تصاویر به شمار می روند. بر اساس نظر روان شناسی گشتالت، مغز داده های حسی را بلافاصله در قالب الگوهای کلی، ساده سازی و منظم می کند. از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

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

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



شکل ب



شکل الف

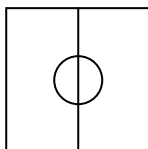
باید توجه داشت که از هر دو نوع این ترکیب بندی می توان در موقعیت مناسب استفاده نمود. اگر بخواهیم یک پیام تصویری ساده، بدون پیچیدگی و از نظر عاطفی با تحریک کنندگی کم و قابل درک در زمانی کوتاه ارائه دهیم می توانیم از یک ترکیب بندی تراز شده استفاده کنیم. تابلوهای تراز شده، ساده، جالب و قابل فهم هستند. در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

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

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

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

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



شکل: تعادل رسمی یا متوازن

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

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

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

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

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

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

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

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

پوستر را افزایش داد.

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

پیش آزمون پیام

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

پیش آزمون پیام چیست و چرا اهمیت دارد؟

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

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

پیش آزمون پیام باید در چه زمانی انجام شود؟

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

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

چه روش هایی برای انجام پیش آزمون پیام وجود دارد؟

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

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

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

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

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

چند نفر باید در پیش آزمون پیام شرکت کنند؟

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

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

۱. پیام یا رسانه مورد نظر را برای پیش آزمون آماده کنید.
۲. سوالات راهنمای بحث گروهی را آماده کنید.
۳. رهبری با تجربه و ماهر برای هدایت بحث های گروهی و یا افراد مصاحبه کننده را انتخاب کنید.
۴. فردی که قرار است از بحث ها یادداشت برداری کند، را انتخاب کنید. این فرد باید بتواند عمل یادداشت برداری را سریع انجام دهد و با زبان مخاطبین آشنایی کامل داشته باشد. قبل از برگزاری جلسه، این فرد باید با سوالات و راهنمای بحث گروهی آشنا شده باشد.
۵. مکان مناسب برای انجام پیش آزمون را انتخاب کنید. مثلاً اگر پیام شما برای زنان ۲۰ تا ۵۴ ساله طراحی شده است، می توانید در مکان هایی مانند مراکز خرید، مراکز بهداشتی-درمانی و غیره پیش آزمون را انجام دهید. اگر پیام شما برای نوجوانان طراحی شده است، می توانید پیش آزمون پیام را در مدارس و سایر مراکز تجمع نوجوانان انجام دهید.
۶. افراد شرکت کننده در پیش آزمون را انتخاب کنید. برای مصاحبه های فردی، افرادی از جمعیت هدف که زمان کافی برای پاسخگویی به سوالات شما داشته باشند، را انتخاب کنید. برای بحث های گروهی متمرکز باید گروهی از افراد که از اعضاء جمعیت هدف شما هستند و از نظر برخی مشخصات مانند سن، جنس و تحصیلات مشابه اند را انتخاب نمایید.
۷. وسایل لازم جهت پذیرایی (میان وعده و آشامیدنی) شرکت کنندگان را آماده و مشخص کنید. این کار وسیله خوبی برای تشکر از شرکت آنها در مصاحبه یا جلسه بحث گروهی است.

بحث گروهی متمرکز چگونه انجام می شود؟

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

مراحل انجام بحث گروهی متمرکز:

۱. خودتان و منشی (یادداشت بردار) را به گروه معرفی کنید. در مورد دلایل انجام بحث گروهی توضیح دهید و به شرکت کنندگان بفهمانید که ایده ها و نظرات آنها چقدر برای کار شما باارزش است.
۲. برای شرکت کنندگان توضیح دهید که همه نظرات و پیشنهادات مهم یادداشت می شوند و پس از پایان جلسه بررسی می شوند. از گروه بخواهید که اجازه ثبت پیشنهادات خود را بدهند و اگر لازم بود اطمینان بدهید که

پیشنهادهای آنها محرمانه باقی خواهد ماند.

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

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

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

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

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

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

۱. لطفاً به ما بگویید که چه چیزی در این تصویر می بینید. چه چیز این تصویر به شما شباهت دارد.
 ۲. در مورد افراد موجود در تصویر چه تصویری دارید. شما فکر می کنید آنها در حال انجام چه کاری هستند.
 ۳. آیا شما فکر می کنید که این پوستر از شما می خواهد کار خاصی را انجام دهد. چه کاری؟
 ۴. آیا افراد موجود در این تصویر، شما را به یاد دوستانتان می آورند؟ یا این افراد از دوستان شما متفاوت هستند؟ چرا؟
- باید توجه داشت که تا این قسمت باید کلمات موجود در پوستر مخفی بماند و تنها تصویر به افراد نشان داده شود.

۵. آیا کلماتی در این پوستر وجود دارد که شما آن را نفهمید؟ اگر بلی، کدام یک از آنها؟
۶. حال به زبان خودتان بیان کنید که پیام این پوستر چیست؟
۷. آیا در این پوستر، تصویر یا نوشته ای وجود دارد که فکر کنید باعث آشفتگی یا رنجیدگی افراد دیگر شود؟ اگر بلی کدام نوشته یا تصویر؟
۸. آیا در این پوستر، چیزی وجود دارد که شما آن را دوست نداشته باشید؟ اگر بلی، چه چیزی؟
۹. آیا در این پوستر، چیزی وجود دارد که شما آن را واقعاً دوست داشته باشید؟ اگر بلی، چه چیزی؟
۱۰. آیا در این پوستر، چیزی وجود دارد که گیج کننده باشد؟ اگر بلی، چه چیزی؟

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

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

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

برگه پاسخ در بحث های گروهی متمرکز

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

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

فرم تجزیه و تحلیل پاسخ ها در بحث های گروهی متمرکز

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

طرز تکمیل فرم تجزیه و تحلیل بحث های گروهی متمرکز:

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

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

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

۴. درصد کل سطرها و ستون ها را محاسبه کنید. مثلا ۳۲ نفر (از ۴۰ نفر) در ۴ بحث گروهی بیان داشتند که تصویر به آنها شباهت کامل دارد. حال ۳۲ را تقسیم بر ۴۰ کنید. با این تقسیم عدد ۰/۸ به دست می آید. سپس ۰/۸ را در عدد ۱۰۰ ضرب کنید. عدد ۸۰ درصد حاصل می شود. به عبارتی ۸۰ درصد شرکت کنندگان تصویر را کاملا شبیه به خود می دانستند. به همین ترتیب باید برای سایر دسته بندی های پاسخ عمل کنید.

تجزیه و تحلیل داده های بحث گروهی متمرکز

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

روش مصاحبه با افراد

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

۱. مصاحبه های موردی و بدون برنامه ریزی: این مصاحبه ها در هر مکانی که اعضاء جمعیت هدف حضور دارند، انجام می شود. مصاحبه گر به طور موردی از آنها می خواهد که در یک مصاحبه کوتاه شرکت کنند.
۲. مصاحبه های برنامه ریزی شده: این مصاحبه ها مطابق با برنامه پیش می روند و در مکانی که اعضاء جمعیت هدف بر آن توافق دارند، انجام می شود. در این نوع مصاحبه، برنامه ریزی قبلی وجود دارد و مشارکت کنندگان آماده اند و می توانند زمان بیشتری را صرف تفکر در مورد پیام مورد نظر کنند.

چگونه یک جلسه مصاحبه فردی را هدایت کنیم:

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

۱. مصاحبه موردی را با نگه داشتن فردی که به گروه هدف شما شباهت دارد، آغاز کنید. در مورد هدف کار خود (آزمون پیام) توضیح دهید و کار او را یادآور شوید (بیان نظرات خود در مورد پیام).
۲. در مرحله بعد از او سوالات ساده ای مانند سن و وضعیت ازدواج او را بپرسید تا مشخص شود جزء اعضاء گروه هدف شما است یا خیر. به عنوان مثال اگر گروه هدف شما زنان متاهل بین ۱۷ تا ۳۵ سال است و آن فرد متاهل نبود، از او تشکر کرده و مصاحبه را خاتمه دهید. اگر شرایط مطالعه شما را داشت، باید مصاحبه را ادامه داد.
۳. **مصاحبه را در یک مکان خصوصی تر (مثلا بر روی یک نیمکت در پارک) ادامه دهید و از مصاحبه در وسط مکان های پر ازدحام خودداری کنید.**

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

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

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

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

۷. پذیرایی مختصری از آنها به عمل آورید.

راهنمای طراحی یک مصاحبه فردی

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

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

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

۱. جمعیت مد نظر این پیام رادیویی چه کسانی هستند؟
 ۲. آیا شما می توانید چیزی که در این پیام گفته شد را بفهمید؟
 ۳. شما فکر می کنید که پیام رادیو از شما درخواست کرد تا کار مشخصی را انجام دهید؟ اگر بله، چه کاری؟
 ۴. چیزی در پیام رادیو وجود داشت که شما به آن معتقد نباشید؟ چه چیزی؟
 ۵. آیا در این پیام رادیویی چیزهایی گفته شد که سبب دلخوری برخی افراد در جامعه شما شود؟ چه چیزی؟
 ۶. در مورد این پیام رادیویی، چه چیزی را خوب به خاطر می آورید؟
 ۷. شما فکر می کنید که این پیام رادیویی برای افراد مشابه با شما متعادل بود؟ اگر بله، برای سایر افراد چگونه؟ چرا؟
 ۸. به زبان خودتان بیان کنید که این پیام رادیویی از شما می خواهد تا چه کاری انجام دهید؟
 ۹. آیا موزیک متناسب با این پیام رادیویی بود؟ چرا؟
 ۱۰. آیا چیزی در این پیام بود که شما دوست نداشته باشید؟ چه چیزی؟
 ۱۱. آیا چیز خاصی در این پیام بود که شما آن را دوست داشته باشید؟ چه چیزی؟
 ۱۲. آیا چیزی در این پیام بود که گیج کننده باشد؟ چه چیزی؟
 ۱۳. آیا پیشنهادی برای بهتر شدن این پیام رادیویی دارید؟
- پس از تکمیل همه مصاحبه ها، سوال زیر را مطرح کنید.
۱۴. کدام پیام رادیویی طراحی شده را بیشتر دوست داشتید؟ چرا؟
- پاسخ های شرکت کنندگان را یادداشت کنید و از یک برگه پاسخ مخصوص مصاحبه فردی استفاده کنید. پس از تکمیل همه مصاحبه ها، فرم تجزیه و تحلیل مصاحبه های فردی را تکمیل کنید.

برگه مخصوص ثبت پاسخ در مصاحبه فردی

شرکت کننده ۱ :	شرکت کننده ۱ :
گروه هدف:	گروه هدف: زنان متاهل
سوال ۳ :	سوال ۱ : شما فکر می کنید که پیام رادیو از شما درخواست کرد تا کار مشخصی را انجام دهید؟ اگر بله، چه کاری؟
.....	بله O خیر O نمی دانم O
پاسخ:	پاسخ: استفاده از کاندوم
شرکت کننده ۱ :	شرکت کننده ۱ :
گروه هدف:	گروه هدف:
سوال ۴ :	سوال ۲ :
.....	بله O خیر O نمی دانم O
پاسخ:	پاسخ:

فرم تجزیه و تحلیل مصاحبه های فردی

سوال شماره ۱ : شما فکر می کنید که پیام رادیو از شما درخواست کرد تا کار مشخصی را انجام دهید؟ اگر بله، چه کاری؟	سوال شماره ۳ :
طبقه بندی پاسخها: کل درصد	طبقه بندی پاسخها: کل درصد
بله ۹ ۶۰٪	بله ۶۰٪
خیر ۳ ۲۰٪	خیر ۲۰٪
نمی دانم ۳ ۲۰٪	نمی دانم ۲۰٪
سوال شماره ۲ :	سوال شماره ۴ :
طبقه بندی پاسخها: کل درصد	طبقه بندی پاسخها: کل درصد
بله ۶۰٪	بله ۶۰٪
خیر ۲۰٪	خیر ۲۰٪
نمی دانم ۲۰٪	نمی دانم ۲۰٪

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

رفرنس های مورد استفاده:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

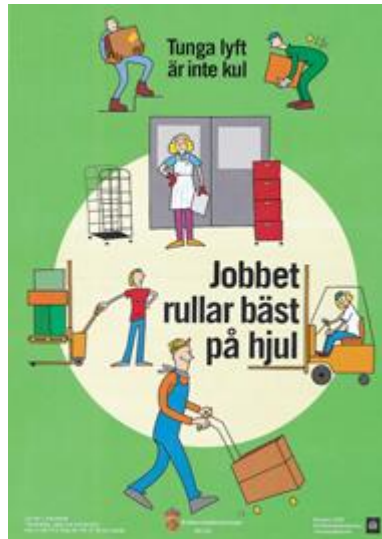
35. Monica Hardman. The development and pre-testing of fruit and vegetable messages for people in contemplation stage of change.

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

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

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

39. Donna Flanagan, Hally Mahler, Shari Cohen. How to conduct effective pretests: ensuring meaningful BCC messages and materials. AIDSCAP Behavior Change Communication Unit.
40. Witte, K. (2001). Managing fear, giving hope: HIV/AIDS and family planning behavior change communication guidelines for urban youth. Addis Ababa, Ethiopia: JHU/CCP and Ethiopia National Office of Population.
41. Behavior change communication (BCC) for HIV/AIDS: A strategic framework. Family Health International Institute for HIV/AIDS, 2002.
42. Bodo Lang, Christina Kwai-Choi Lee, Rami Zwick. Message Sidedness at the Brand and Product Form Levels: Overcoming the Shortcomings of Two-Sided Messages? *Advances in Consumer Research* 1999; 26: 485-490.
43. Impact of Public Service Advertising: Research Evidence and Effective Strategies Charles Atkin, Michigan State University. Project conducted for Kaiser Family Foundation, 2001.
44. Public Service Announcements: How Can We Make Them Effective? Ontario Health Promotion E-Bulletin, OHPE Bulletin 193, Volume 2001, No. 193
45. Charles K. Atkin and Ronald E. Rice. Theory and Principles of Public Communication Campaigns. C H A P T E R 1.
46. Communication or Social Norms Marketing Campaigns Research Summary (Substance Abuse Prevention Focused). Center for Prevention Research and Development, Institute of Government and Public Affairs, University of Illinois, March 2009.
47. Health and Safety Campaigning. GETTING THE MESSAGE ACROSS. European Agency for Safety and Health at Work. 2001



راهنمای ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت

موسسه سلامت پژوهان نیکان

دی ماه ۱۳۹۳



بخش اول: مقدمه ۴

- ۳-۲ تعریف رسانه آموزش سلامت... ۵
- ۳-۳ نقش رسانه در آموزش سلامت... ۵
- ۳-۴ عوامل موثر بر اثرگذار بودن محتوای رسانه آموزش سلامت... ۵
- ۴ اعتبار یا Credibility ۵
- ۵ مفاد و متن مطالب یا Context ۵
- ۶ محتوای مطالب یا Content ۶
- ۶ وضوح مطالب یا Clarity ۶
- ۶ استمرار و همبستگی مطالب یا Continuity ۶
- ۶ کانال های ارتباطی با مخاطب یا Channels ۶
- ۶ قابلیت یا Capability ۶
- ۶ تشریک مساعی یا Collaboration ۶
- ۳-۵ انواع رسانه ها..... ۷
- ۳-۶ هدف از ارزشیابی رسانه ها..... ۸

بخش دوم: معرفی سامانه، تعاریف اصطلاحات و راهنمای استفاده از نرم افزار ۹

- ۳-۷ معرفی سامانه..... ۹
- ۳-۸ تعاریف اصطلاحات..... ۹
- ۳-۹ راهنمای استفاده از نرم افزار..... ۱۰

بخش سوم: راهنمای ارزشیابی رسانه های آموزش سلامت..... ۱۱

- ۳-۱۰ رسانه های چاپی ۱۱
- ۴-۴-۲ کتاب / کتابچه ۱۱
- ۴-۴-۴ مجله ۱۷
- ۴-۴-۵ پمفلت ۲۲
- ۴-۴-۶ پوستر ۲۵
- ۴-۴-۷ بروشور یا دفترک (brochure) ۲۹
- ۴-۴-۸ برگچه (leaflet) ۳۳
- ۴-۴-۹ بولتن (Bulletin) ۳۴
- ۴-۴-۱۰ کالانما (Catalogue) ۳۵
- ۴-۴-۱۱ خبرنامه (Newsletter) ۳۶
- ۴-۴-۱۲ روزنامه (Newspaper) ۳۷

- ۳۸..... ۱-۳ رسانه های الکترونیکی
- ۳۸..... ۴-۴ پیامک یا SMS (Short Message Service)
- ۳۹..... ۴-۴ پیامک چندرسانه ای یا MMS (Multimedia Messaging Service)
- ۴۰..... ۴-۴ نامه الکترونیکی یا Email
- ۴۱..... ۴-۴ اینترنت
- ۴۵..... ۴-۴ وبلاگ یا تارنگاشت
- ۴۶..... ۴-۴ نرم افزار رایانه ای (Computer Software)
- ۴۷..... ۴-۴ بازی های رایانه ای
- ۴۸..... ۴-۴ ویدئو کلیپ آموزشی (شامل برنامه و تیزر تلویزیونی و فیلم های آموزشی)
- ۵۵..... ۴-۴ برنامه یا تیزر رادیویی
- ۶۰..... ۳-۱۲ رسانه های محیطی
- ۶۰..... ۴-۴ آگهی نما یا Billboard
- ۶۱..... ۴-۴ تراکت
- ۶۲..... ۴-۴ برچسب یا Stickers
- ۶۳..... ۳-۱۳ روش های مستقیم آموزش
- ۶۳..... ۴-۴ بسیج اطلاع رسانی یا Campaign
- ۶۵..... ۴-۴ کارگاه آموزشی یا Workshop
- ۶۷..... ۴-۴ سمینار در کلاس، کنگره و همایش یا Seminar
- ۷۱..... ۴-۴ نمایشگاه یا Exhibitions

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت برای مردم باید به گونه‌ای باشد که همه بتوانند یک زندگی بهره‌ور از نظر اجتماعی و اقتصادی داشته باشند. به این ترتیب یکی از رویکردهای اثربخش و کلیدی در راستایی بهره‌ور ساختن مردم برای داشتن زندگی سالم و موثر، آموزش بهداشت و ارتقای سلامت است تا از بروز بیماری‌ها پیشگیری نموده و یا در صورت بروز بیماری، از گسترده شدن آن در سطح جامعه و افزایش شیوع آن پیشگیری نماید. به عبارت دیگر آموزش بهداشت راهکاری است برای بهبود سطح سلامت عمومی جامعه و ارتقای کیفیت زندگی مردم.

به همین خاطر، با توجه به این که وظیفه اصلی طراحی برنامه‌های آموزش سلامت و اجرا و ارزشیابی این برنامه‌ها به عهده کارکنان سطوح مختلف حوزه بهداشت و سلامت است، افزایش دانش و مهارت این افراد در زمینه شناخت ابزارهای آموزش سلامت، ارزیابی اثربخشی و تأثیر آن‌ها در سطح جامعه و ارزشیابی این ابزارها به منظور بررسی آن‌ها از نظر میزان جذب مخاطب و سودمند بودن بهبود کیفیت آن‌ها و افزایش میزان مخاطبین ضروری به نظر می‌رسد.

با توجه به این که هدف پایانی حوزه سلامت و بهداشت گسترش رفتارهای سالم بهداشتی و سلامتی و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی مردم است.

هدف از آموزش سلامت ایجاد فرصت‌های مناسب برای به دست آوردن اطلاعات درست و ایجاد مهارت‌های لازم برای گرفتن تصمیمات درست در روش زندگی است.

رسانه‌های آموزش سلامت ابزاری هستند برای انتقال دانش و مهارت‌های درست زندگی سالم از صاحب‌نظران حوزه‌های بهداشت و سلامت به عموم جامعه. این رسانه‌ها وظیفه ترجمه و انتقال مباحث پیچیده علمی به پیام‌های ساده و قابل درک آموزشی را به عهده دارند.

این مجموعه در تلاش است با آموزش کارکنان در حوزه‌های سلامت و بهداشت در زمینه شناخت رسانه‌های آموزش سلامت و انتخاب رسانه درست برای آموزش یک پیام خاص و نیز ارزشیابی رسانه‌های آموزش سلامت موجود در کشور، به بهبود کیفیت این رسانه‌ها و هزینه اثربخشی بیشتر آنان یاری رساند.

۲-۳ تعریف رسانه آموزش سلامت

رسانه آموزشی در حقیقت هر نوع ابزاری است برای آموزش فراگیر در زمینه موضوعی خاص و بخشی از فرایند آموزش محسوب می شود. رسانه های آموزشی رابط اصلی صاحب نظران در حوزه سلامت و عموم جامعه هستند. هدف از کاربرد رسانه آموزش سلامت بالا بردن سطح آگاهی، بهبود نگرش و تغییر رفتار در مخاطب و در نتیجه ارتقای وضعیت سلامت جامعه می باشد.

۳-۳ نقش رسانه در آموزش سلامت

رسانه های آموزشی می توانند با ترجمه مطالب پیچیده موضوعات مختلف و مطرح در سطح جامعه به زبان ساده و قابل درک، رابطی باشند بین صاحب نظران و مردم. این رسانه ها می توانند توجه عموم جامعه را به موضوع ویژه ای افزایش داده و تمرکز دست اندرکاران سیاست گذاری در حوزه بهداشت و سلامت را به دغدغه ای خاص در جامعه زیاد کنند. همچنین رسانه یک ابزار تسهیل کننده در ایجاد یا تغییر یک رفتار بهداشتی در جامعه نیز می تواند باشد.

باید بدانیم که رسانه ها در برخی موارد نقش چندانی در آموزش ندارند و ابزار مناسبی محسوب نمی شوند. مثلاً یک رسانه مانند پنفلت یا پوستر یا .. به تنهایی قادر نیست مهارت کافی در بروز یک رفتار سالم در مخاطب ایجاد کند. علاوه بر این رسانه های آموزشی در سطح جامعه برای انتقال بی واسطه مفاهیم و مطالب پیچیده و دشوار علمی در حوزه سلامت مناسب نیستند. یک رسانه به تنهایی در ایجاد رفتار مناسب در برابر یک مشکل بهداشتی اثرگذار نخواهد بود و نیاز به بستر سازی های اولیه در جامعه خواهد داشت.

۴-۳ عوامل موثر بر اثرگذار بودن محتوای رسانه آموزش سلامت

برای این که یک رسانه، اثربخشی خوبی داشته باشد، باید پیش از هر چیز، بر اساس نیاز گروه مخاطب تهیه شده باشد و محتوای آن علاوه بر این که بر اساس منابع معتبر علمی نوشته شده باشد، باید برای مخاطب جذاب، واضح، قابل درک و در سطح سواد مخاطب بوده و کاربردی باشد و به طور پیاپی و پیوسته ارائه شود. به این ترتیب ۸ عامل اثرگذار محتوای رسانه های آموزشی شناخته شده است که عبارتند از؛

▪ اعتبار یا Credibility

مطالبی که در رسانه آموزشی ارائه می شود باید بر اساس منابع معتبر علمی باشد.

▪ مفاد و متن مطالب یا Context

محتوی ارائه شده در رسانه باید با نیاز گروه هدف یا مخاطبین آن هماهنگ باشد.

▪ محتوی مطالب یا Content

از آن جا که محتوی مطالب آموزشی در رسانه حاصل ترجمه اطلاعات پیچیده و دشوار علمی به پیام های ساده و قابل درک بهداشتی است، باید به قدر کافی جذاب بوده و مخاطب را تشویق به خواندن نماید.

▪ وضوح مطالب یا Clarity

مطالب موجود در رسانه های آموزش سلامت باید واضح و شفاف نوشته شده و در حد درک و فهم مخاطبین باشد.

▪ استمرار و همبستگی مطالب یا Continuity

برای اثربخشی بیشتر مطالب آموزشی و پیام ها در رسانه آموزشی، مطالب باید به طور پیاپی در اختیار مخاطب قرار گیرد و بین آن ها همبستگی و پیوستگی کافی وجود داشته باشد.

▪ کانال های ارتباطی با مخاطب یا Channels

برای هر موضوع آموزشی خاص، مخاطبین ویژه ای نیز وجود دارد. به این ترتیب باید قبل از تهیه مطالب و پیام های بهداشتی، به این سوال پاسخ داده شود که مخاطبین این پیام خاص، از چه کانال یا روش هایی برای برقراری ارتباط با رسانه آموزشی استفاده می کنند؟

▪ قابلیت یا Capability

پیام های رسانه های آموزشی باید به گونه ای باشد که مخاطب توانایی به کارگیری آن را داشته باشد.

▪ تشریک مساعی یا Collaboration

برای ارائه مطالب و پیام های آموزشی اثرگذارتر، طراحان رسانه ها باید همکاری و همفکری با سایر صاحب نظران را در برنامه طراحی خود بگنجانند.

۳-۵ انواع رسانه ها

در تقسیم بندی برنی مورفی، رسانه های آموزشی به سه بخش رسانه های چاپی، رسانه های الکترونیکی، رسانه های محیطی، همراه با توجه به روش های مستقیم آموزش سلامت، تقسیم شده است. این تقسیم بندی در جدول شماره یک نشان داده شده است.

جدول شماره ۱: دسته بندی رسانه ها بر اساس تقسیم بندی برنی مورفی

نوع رسانه	نمونه رسانه	نکته مثبت بارز	نکته منفی بارز
رسانه چاپی	پوستر	مناسب برای ارائه نکات مهم	نیازمند خلاقیت بالا
	پمفلت	مناسب برای ارائه نکات پیشگیری کننده	تنها انتقال دهنده مفاهیم
	دفترک یا Brochure	مناسب برای جذب مخاطب	عدم توجه به جزئیات موضوع
	برگچه یا Leaflet	مناسب برای ارائه راهکارهای عملی	نیازمند همبستگی کامل مطالب
	کتابچه یا Booklet	تفہیم مفاهیم اصلی	انطباق پیام ها با موضوع هر صفحه
	بولتن	ارائه کوتاه اما رسمی نکات مهم	عدم اشاره به جزئیات
	کالانما یا Catalogue	ارائه راهنمایی در مورد محصولات مرتبط با سلامتی	نیازمند آشنایی کامل با ذوق و سلیقه مخاطبان
	خبرنامه یا Newsletter	ارائه اطلاعات علمی و کاربردی	نیازمند تخصص علمی بالا
	روزنامه یا Newspaper	اطلاع رسانی مطالب جدید	امکان ارائه مطالب اشتباه
	مجله یا Journal یا Magazine	ارائه اطلاعات تخصصی	مورد استفاده گروه خاص
رسانه های الکترونیکی	پیامک یا SMS	بهترین اثرگذاری بر جوانان	وابسته به انگیزه و توجه مخاطبان
	پیامک چندرسانه ای یا MMS	توانایی ارسال فایل های صوتی و تصویری بر روی تلفن های همراه	غیرقابل استفاده برای دستگاه های تلفن همراه قدیمی
	نامه الکترونیکی یا Email	روش رایج برای انتقال پیام ها	نیازمند جذابیت و محتوی علمی بالا
	سایت اینترنتی	ارزان ترین سیستم های اطلاع رسانی	کم اثر بر سالمندان
	تارنگاشت یا Weblog	اطلاع رسانی موثر بر حداقل هزینه	احتمال پایین بودن اعتبار علمی مطالب
	نرم افزار رایانه ای یا Software	ابزاری برای ایجاد رفتارهای سالم	کم اثر برای افراد با مشغله بالا
	بازی های رایانه ای	ابزاری برای تشویق به یادگیری	تشویق به داشتن فعالیت های نشسته
	ویدئو کلیپ آموزشی	موثر برای تغییر رفتارهای ساده	نیازمند تخصص علمی و فنی بالا برای تهیه آن
	رادیو	بالا بردن سواد و آگاهی جامعه	عدم ارتباط دوطرفه بصری
	آگهی نما یا Billboard	ابزاری برای توجه دادن سریع	نیازمند طراحی کاملاً جذاب
رسانه های محیطی	تراکت	برای تبلیغ یا معرفی محصولات	محدودیت جغرافیایی برای اثرگذاری
	برچسب ها یا Stickers	آموزش نکات سلامتی به کودکان	نیازمند جذابیت بسیار بالا
	بسپج اطلاع رسانی یا Campaign	موثر برای بهبود یک چالش	نیازمند سازماندهی بالا
روش های مستقیم آموزش	کارگاه آموزشی یا Workshop	بالا بردن انگیزه و توان کارگروهی در فراگرفتن مطالب علمی	نیازمند آشنایی با تکنیک های آموزشی
	سمینار یا Seminar	روشی برای تکمیل دانش مخاطبان	نیازمند دانش علمی تخصصی
	نمایشگاه یا Exhibition	مکانی برای اطلاع رسانی خدمات	هزینه دار بودن راه اندازی آن

۳-۶ هدف از ارزشیابی رسانه ها

این سامانه در نظر دارد با استفاده از گردآوری رسانه های مختلف آموزش سلامت تولید شده در مراکز و سازمان های وابسته به حوزه بهداشت و درمان و ارزشیابی آن ها، یک بانک اطلاعاتی جامع و کامل از رسانه های موجود داشته و آن ها را بر اساس استانداردهای تولید و عرضه رسانه های مختلف، ارزیابی و رتبه بندی نماید. با استفاده از این نرم افزار می توان رسانه های آموزش سلامت و کارکرد و اثربخشی هر کدام را بررسی و با یکدیگر مقایسه نمود و به این طریق، وضعیت موجود تولید و عرضه این رسانه ها بررسی شده و خلأهای آموزشی در این زمینه شناسایی می شود. همچنین این نرم افزار این توانایی را دارد که به تفکیک نوع رسانه، دانشگاه تولید کننده، موضوع رسانه و سایر فاکتورهای موجود، از سامانه گزارش گیری نموده و نتایج را مورد استفاده قرار دهد.

بخش دوم: معرفی سامانه، تعاریف اصطلاحات و راهنمای استفاده از نرم افزار

۷-۲ معرفی سامانه

سامانه ارزشیابی رسانه های آموزش سلامت، با هدف گردآوری، ایجاد بانک اطلاعاتی جامع و کامل، دسته بندی، ارزیابی و رتبه بندی کلیه رسانه های آموزش سلامت تولید شده در مراکز و سازمان های وابسته به حوزه بهداشت و درمان کشور راه اندازی شده است. این سامانه در نظر دارد، هر یک از رسانه های تولید شده را از نظر محتوا، ساختار، اجرا و اثربخشی آن، مورد بررسی قرار داده و بر اساس استانداردهای ارزشیابی تدوین شده ارزیابی و در پایان رتبه بندی نماید.

با استفاده از این نرم افزار رسانه های آموزش سلامت و کارکرد و اثربخشی هر کدام ارزیابی و سپس با یکدیگر مقایسه شده و به این ترتیب، وضعیت موجود تولید و عرضه این رسانه ها بررسی و خلاءهای آموزشی در این زمینه شناسایی می شود.

همچنین این نرم افزار این توانایی را دارد که به تفکیک نوع رسانه، دانشگاه تولید کننده، موضوع رسانه و سایر فاکتورهای موجود، از سامانه گزارش گیری نموده و نتایج را مورد استفاده قرار دهد.

کاربران این سامانه پیش از اجرای برنامه ارزشیابی رسانه های مرکز خود، باید در آزمون اولیه استفاده از این نرم افزار شرکت نموده و در صورت احراز حد نصاب نمره در آزمون نسبت به ارزشیابی رسانه های حوزه مربوط به خود اقدام نمایند.

۸-۳ تعاریف اصطلاحات

در قسمت ورود اطلاعات در سامانه حوزه رسانه انتخابی باید مشخص شود. در این قسمت از چهار گزینه دانشی، نگرشی، رفتاری و مهارتی استفاده شده است.

دانشی: وقتی در رسانه، به توضیح درباره یک موضوع خاص پرداخته می شود و تنها اطلاعات کلی مانند تعاریف یا شرایط را بیان می کند، در حقیقت هدف این رسانه بالا بردن سطح دانش مخاطب است. مثلاً در یک پمفلت، مواد



مخدر توضیح داده شده و مشخصات هر کدام به طور خلاصه ذکر شده است. این پمفلت یک رسانه دانشی است زیرا تنها به بیان موضوع می پردازد و هدف آن بالا بردن سطح دانش خوانندگان در مورد انواع مواد مخدر است. **نگرشی:** در صورتی که در این پمفلت به عوارض و مشکلات ناشی از مصرف این مواد اشاره شود، می توان گفت که هدف رسانه تغییر نگرش مخاطب در مورد مصرف این مواد است. رفتاری: حال در این پمفلت به راه های پیشگیری از مصرف این مواد نیز اشاره می شود. در این صورت هدف رسانه، ایجاد رفتار جدید یا تغییر رفتار در فرد در زمان مواجهه با این مشکل است. **مهارتی:** پمفلت به راهکارهایی مانند مهارت نه گفتن به مصرف این مواد و دوری یا پرهیز از حضور در اجتماعات مصرف کننده این مواد می پردازد.

۳-۹ راهنمای استفاده از نرم افزار

به منظور شرکت در آزمون این سامانه کاربر می تواند با انجام مراحل زیر، نسبت به شرکت در آزمون و احراز حد نصاب نمره اقدام نماید. پس از دریافت گواهی از این سامانه، کاربر به عنوان ارزیاب رسانه های آموزش سلامت حوزه خود انتخاب خواهد شد.

۱. ورود به سایت **(در حال حاضر سامانه در سرور وزارت بهداشت نصب نشده و آدرس اعلام خواهد شد.)**
۲. عضویت و ثبت نام در سایت
۳. گام اول: مطالعه مطالب آموزشی سطح مبتدی یا مقدماتی (بخش اول)
۴. گام دوم: آزمون مرحله اول و دریافت نتیجه آزمون
۵. گام سوم: مطالعه مطالب آموزشی سطح مبتدی یا مقدماتی (بخش دوم)
۶. گام چهارم: آزمون نهایی و دریافت نتیجه آزمون
۷. گام پنجم: دریافت گواهی شرکت در دوره آموزشی **(این امکانات نیز بعد از نصب سرور رایانه میگردد)**

کاربران پس از پذیرش در این آزمون و دریافت گواهینامه می توانند با استفاده از راهنمای زیر نسبت به ورود و ثبت اطلاعات مربوط به رسانه های آموزش سلامت حوزه خود و ارزشیابی و رتبه بندی و در نهایت گزارش گیری از این رسانه ها اقدام نمایند.

نکته: توضیحات کامل کاربرد سامانه توسط کاربر در فایل «**ارزشیابی رسانه های آموزش سلامت - راهنمای کاربرد سامانه**» که به همراه این فایل به کاربر تحویل داده می شود، موجود می باشد.

بخش سوم: راهنمای ارزشیابی رسانه های آموزش سلامت

در این بخش ابتدا هر یک از رسانه ها تعریف شده، ویژگی ها و نکات مثبت و منفی آن رسانه و کاربرد آن در برنامه های آموزش سلامت ذکر شده و سپس به بررسی برخی استانداردها و ویژگی های مهم این رسانه پرداخته می شود. **نکته:** در حال حاضر بیشتر رسانه های چاپی و برخی از رسانه های الکترونیکی در این سامانه گنجانیده شده اند و سایر رسانه های موجود بر اساس تقسیم بندی که ذکر گردید، در دست تهیه و آماده سازی می باشند و در مراحل بعدی به سامانه افزوده خواهند شد.

در این بخش، رسانه از نظر ویژگی های لازم، محتوا، ساختار، تولید و ارزشیابی مورد بررسی قرار می گیرد.

۳-۱۰ رسانه های چاپی

۴-۴-۲ کتاب / کتابچه

۴-۴-۳-۱ تعریف

کتاب، نوشته چاپی است مشتمل بر چندین صفحه که بین دو جلد قرار گرفته و صفحات آن از یک حاشیه به یکدیگر متصل شده اند.

کتاب به موضوعات متنوعی می پردازد، ولی دارای یک عنوان است که معمولاً بر روی صفحه جلد درج می گردد. به صورت غیرادواری و در قطع های گوناگون چاپ می شود. هر چند در منابع مختلف بر روی تعداد صفحات آن اتفاق نظر وجود ندارد، ولی برای افتراق از دیگر رسانه های نوشتاری تعداد صفحات آن را ۴۹ صفحه یا بیشتر در نظر می گیرند. منظور از کتاب آموزش سلامت، کتابی است که حداقل یکی از اهداف آن آموزش سلامت باشد.

کتابچه، عبارتست از یک کتاب کوچک با تعداد صفحات بین ۲۵ تا ۳۰ صفحه با یا بدون جلد، که در انتقال مفاهیم کلی و اثرگذار در مورد یک موضوع خاص کاربرد زیادی دارد. در برنامه های آموزش سلامت از کتابچه برای انتقال و تفهیم مفاهیم و پیام های اصلی در مورد موضوعات مرتبط با سلامتی و بهداشت استفاده می شود.

۴-۴-۳-۲ ویژگی ها

کتاب / کتابچه با توجه به اهداف مورد نظر نویسنده، نوشته (تألیف یا ترجمه) می شود و متن آن دارای محتوایی با یک سری ویژگی ها (دقت، عدم تناقض و یکپارچگی، شفافیت و ...) است که باید در تدوین این رسانه مورد نظر قرار بگیرد.

به عبارت دیگر، محتوی و ایده ارائه شده در کتاب یا کتابچه با تعداد صفحات کتابچه باید منطبق باشد. هر صفحه از کتابچه، باید حاوی پیام مهمی مرتبط با موضوع مطرح شده باشد.

یک کتابچه اثرگذار، دارای جذابیت بالای بصری است و حاوی تصاویر جذاب و مناسب با موضوع و صفحات رنگی زیبا می باشد.

محاسن و معایب کتاب	
☑ نکات مثبت	☒ نکات منفی
روشی شناخته شده برای کسب اطلاعات توسط مخاطب است. امکان پرداختن مشروح و توأم با جزئیات را در هر موضوع فراهم می کند. امکان استفاده از آن در هر موقعیتی وجود دارد.	مخاطب باید از توان خواندن و نوشتن و سطح معلومات متناسب با محتوای کتاب برخوردار باشد. دستیاری به اطلاعات نیازمند زمان نسبتاً زیادی است. ممکن است برای بسیاری از مخاطبین جذاب نباشد.

۴-۳-۳ معیارهای ارزشیابی

یک کتابچه آموزش سلامت در صورتی اثرگذار خواهد بود که حجم مناسبی داشته و در مورد موضوع عنوان شده، چشم اندازی جامع و کاربردی ارائه دهد و به جزئیات مهم موضوع نیز بپردازد. برای هر مخاطبی با هر سطح اطلاعات و دانش کاربردی باشد. مفاهیمی که ارائه می شود باید واضح و بدون ابهام باشد.

یک کتاب یا کتابچه باید از سه بعد؛ محتوا، ساختار و تولید، ارزشیابی شود.

نکات مهم در ارزشیابی	موضوعات	بعد ارزشیابی
۱. با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید. ۲. در صورتی که متن دارای غلط های املایی، نگارشی یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید. ۳. لازم است مطالب مندرج در رسانه با منابع علمی به روز مطابقت داشته باشد. به ازای هر ۲ سال قدیمی بودن مطالب و منابع آن از تاریخ ساخت رسانه (نه ارزیابی)، یک امتیاز بکاهید.	دقت در کتاب / کتابچه (Accuracy)	محتوای کتاب / کتابچه
۱ منظور از یکپارچگی، هم جهت بودن مضمون مطالب عنوان شده در یک راستا می باشد. ۲ مطالب درج شده در این رسانه را با مطالب در دسترس دیگر رسانه ها که در زمینه موضوع مذکور ساخته شده اند، مقایسه نمایید. آیا تناقضی می بینید؟	عدم تناقض و یکپارچگی (Consistency)	
۱. منظور، پرهیز از واژگان و عبارات تخصصی و روان بودن مطالب است. به نظر شما، آیا امکان داشت ساده تر از این موضوع مذکور را بیان کرد؟ در این صورت، به نسبت پیچیدگی از نمره این سوال کسر کنید. ۲. چنانچه برای تمامی موضوعات تخصصی مثال های کافی آورده شده است، حداکثر نمره و چنانچه برای هیچ یک از موضوعات هیچ مثالی ذکر نشده است، حداقل نمره را اختصاص دهید.	شفافیت (Clarity)	
۱. لازم است که در ابتدا جهت آشنایی بیشتر مخاطبین، پیشینه موضوع ذکر شود. ذکر پیشینه تا چه حد کامل است؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۲. منظور از کاربردی بودن مطالب برای مخاطبین، مهم بودن و مبتلا به بودن مخاطبین است. ۳. آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون ویژگی های دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تأهل و ...) و ویژگی های فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش و ...) داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۴. آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون ویژگی های رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این ویژگی های رفتاری و روانشناختی مناسب است؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)	مناسبت داشتن (Relevancy)	
۱. منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است. ۲. در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویانمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز را اختصاص دهید. در غیر این صورت به نسبت از امتیاز کسر نمایید.	جذابیت (Appealing)	
۱. در جهت مقایسه رسانه حاضر، با نمونه های مشابه تلاش نمایید. آیا نمونه دیگری در دسترس وجود دارد؟ ۲. هر گونه فکر بدیع که می توانید در قالب خلاقیت طراح، بگنجانید، امتیاز این سوال را می افزاید.	خلاقیت (Creativity)	
۱. آیا از دیدگاه مخاطبین، نویسنده مقبول می باشد؟ به نسبت پاسخگویی به این سوال، امتیاز دهید. ۲. به هر میزان که منابع و افراد به کار گرفته شده در این رسانه از مقبولیت بیشتری نزد مخاطبین برخوردار باشند، امتیاز بیشتری اختصاص دهید.	مقبولیت (Credibility)	

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ساختار کتاب / کتابچه	عنوان کتاب / کتابچه	۱. منظور پرهیز از عبارات دشوار در عنوان کتاب / کتابچه و گویا بودن آن می باشد. ۲. عنوان تا چه حد باعث می شود یک فرد کتاب را از بین کتاب های دیگر انتخاب کند؟ ۳. آیا عنوان کتاب تناسب و همخوانی لازم و ضروری را با محتوای خود دارد؟
	شناسنامه کتاب / کتابچه	۱. در صورت عدم ذکر تاریخ، محل تولید، نوبت چاپ و موسسه تولید کننده کتاب امتیاز کسر نمایید. ۲. در صورت عدم ذکر مشخصات نویسندگان و ویراستاران کتاب امتیاز کسر نمایید. ۳. در صورت عدم ذکر شماره تلفن، فاکس، صندوق پستی و آدرس الکترونیک امتیاز کسر نمایید.
	فهرست کتاب / کتابچه	۱. لازم است فهرست حاوی عنوان تمام فصول و در صورت امکان بخش های اصلی باشد، در غیر این صورت به نسبت، امتیاز کسر نمایید. ۲. لازم است فهرست کتاب / کتابچه ارجاع دقیق به صفحات را حاصل کند، در غیر این صورت به نسبت، امتیاز کسر نمایید.
	متن کتاب / کتابچه	۱. به نظر شما نویسنده می توانست عنوان مناسب تری برای فصول کتاب خود برگزیند؟ ۲. آیا در ابتدای هر فصل، اهداف از آموزش این فصل لیست شده است؟ در این صورت امتیاز ۵ بدهید. ۳. به هر میزان که احساس می کنید، خوانایی فونت های به کار رفته کمتر است، امتیاز کسر کنید. ۴. حداکثر ۳ فونت متفاوت مناسب است. در صورتی که بیش از آن استفاده شده است، امتیاز کسر نمایید. ۵. بسته به سایز کتاب / کتابچه، از فونت ۱۰ تا ۱۴ استفاده شده باشد. به عنوان مثال، اگر مخاطب آن کودکان هستند، فونت بزرگتر لازم است. چنانچه این قاعده رعایت نشده است، از امتیاز آن بکاهید.
	تصاویر کتاب / کتابچه	۲ به هر میزان (در حد معقول) که بیشتر از تصاویر و جداول استفاده شده است، امتیاز بیشتری اختصاص دهید. ۳ آیا تمامی تصاویر و جداول و ... دارای توضیحات می باشند؟ آیا این توضیحات کامل است؟ ۴ در جستجوی آدرس یا مجوز ذکر تصاویر، نمودارها و ... باشید. در صورت ذکر آن ها نمره ۵ را اختصاص دهید.
	منابع کتاب / کتابچه	۳ لازم است که به انتهای هر فصل مراجعه کنید و وجود یا عدم وجود منابع کتاب را بررسی کنید. ۴ لازم است در تمامی فصول، از یک روش منبع نویسی (مانند سیستم ونکوور یا آکسفورد) استفاده شده باشد. ۵ منظور از منابع مفید و مطالعه بیشتر، ارجاع خواننده مشتاق برای دانستن بیشتر مطالب تخصصی تر است
	فهرست نمایه (Index) کتاب / کتابچه	۳ به منظور بررسی وجود یا عدم وجود فهرست نمایه (Index) به انتهای کتاب / کتابچه مراجعه نمایید. ۴ واژگان کلیدی مرتبط تا چه حد در فهرست نمایه ذکر شده است؟ ۵ منظور از دقیق بودن فهرست نمایه کتاب / کتابچه، فراهم کردن ارجاع دقیق به صفحات کتاب می باشد
	طراحی صفحات و جلد کتاب / کتابچه	۱. جلد کتاب به انتخاب آن از قفسه کتابخانه و کتابفروشی کمک می کند؟ ۲. اگرچه این سوال نیز تخصصی است و به نظر می رسد نیاز به یک ارزیاب گرافیکست داشته باشد، اما به نظر شما طراحی جلد، موضوع را انتقال می دهد؟ ۳. آیا از حاشیه ها، سربرج و پاورقی ها استفاده شده است؟ به میزان استفاده بیشتر، نمره اضافه کنید.

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
تولید کتاب / کتابچه		۱. لازم است رنگ ها، مخلوط نشده باشد. کاغذها برش دقیق داشته باشند. کاغذها به یکدیگر نچسبیده باشند. صفحات خالی (چاپ نشده) در کتاب نباشد. ۲. اگرچه لازم نیست در تمامی کتاب / کتابچه ها از کاغذ گلاسه استفاده شود (در برخی از کتاب / کتابچه ها استفاده از کاغذ کاهی، زیباتر و مناسب تر نیز خواهد بود)، اما در حالت عادی به کاغذ گلاسه نمره بیشتر و به کاغذ کاهی نمره کمتر داده شود. ۳. مسلماً لازم است قطع کتابی که مطالب مختصری را ارائه می کند، کمتر از قطع کتابی باشد که موضوعی را با تفصیل بیشتر توضیح داده است. آیا این قاعده رعایت شده است؟ ۴. آیا کتاب / کتابچه در کتابفروشی ها در دسترس است؟ آیا به صورت رایگان توزیع می شود. ۵. قیمت کتاب را با کتاب های مشابه مقایسه نمایید.

در ارزشیابی کتاب یا کتابچه، تنها در صورتی به سوالات بعدی بروید که مستنداتی دال بر ارزیابی وجود داشته باشد.

۱. آیا در مستندات ارزیابی ذکری از سنجش ارزیابی دسترسی به اهداف به میان آمده است؟
۲. آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش تأثیر رسانه بر مخاطبین به میان آمده است؟
۳. آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

به طور خلاصه معیارهای مناسب برای ارزشیابی کتاب و کتابچه در جدول زیر ذکر شده است:

معیارهای مناسب برای ارزشیابی کتاب و کتابچه				
معیار / امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
انتخاب مناسب سرفصل ها	بسیاری از بخش های کتاب / کتابچه حاوی سرفصل نیستند	برخی از بخش های مهم حاوی سرفصل نیستند	اکثر بخش های کتابچه حاوی سرفصل مناسب هستند	تمامی بخش ها دارای سرفصل مناسب هستند
تناسب حجم مطالب در هر بخش	تناسب ندارد و پیامی ارائه نمی شود	تناسب کمی دارد و پیام ارائه شده ارتباط کمی با موضوع دارد	تناسب حجمی مطالب تا حدی قابل قبول است و پیام ارائه شده منطبق با موضوع است	از نظر حجم مطالب و ارائه پیام کاملاً قابل قبول است
صحت و اعتبار مطالب ارائه شده	عدم انطباق با منابع معتبر علمی	توجه کم به انطباق با منابع معتبر علمی	تا حد زیادی منطبق با منابع معتبر علمی	انطباق کامل با منابع معتبر علمی
انطباق مطالب با سطح دانش و بینش مخاطبان	عدم تطابق	انطباق مطالب با دانش و بینش برخی مخاطبان خاص	انطباق مطالب با دانش و بینش اکثر مخاطبان	انطباق مطالب با دانش و بینش همه مخاطبان
وضوح تصاویر و دیاگرام ها	تصاویر و دیاگرام ها قابل درک و فهم نیستند	برخی تصاویر و دیاگرام ها به راحتی قابل درک نیستند	اکثر تصاویر و دیاگرام ها قابل درک و فهم هستند	تمام تصاویر و دیاگرام ها قابل درک هستند
جذابیت بصری کتاب / کتابچه	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ تا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

۴-۴-۴ مجله

۱-۴-۴-۴ تعریف

مجله نشریه ای دوره ای است که به موضوعات خاص می پردازد و اغلب به صورت انتشارات رسمی یا نیمه رسمی برای گروه مخاطب خاص منتشر می شود. مجله معمولاً به صورت شماره ها یا جزوه های پیاپی با فاصله زمانی منظم برای مدت نامحدود منتشر می شود و حاوی مقالات و اطلاعات مفید، علمی و کاربردی درباره موضوع های گوناگون است. هدف از مجلات آموزش سلامت، بالا بردن آگاهی های تخصصی مخاطبان در زمینه های گوناگون پزشکی و سلامت است.

۲-۴-۴-۴ ویژگی ها

مجله آموزش سلامت سبب یادگیری بهتر از طریق خواندن، کمک به خودآموزی شده و چون در مقایسه با سایر نشریات (مانند خبرنامه و روزنامه) نظارت بیشتری دارد، در نتیجه مطالب آن از اعتبار بیشتری برخوردار بوده و رسانه مناسبی برای مخاطبان جهت ارجاع مطالب و موضوعات به آن است. اما انتشار آن گران بوده و به دلیل داشتن برنامه زمانی مشخص، سریع منتشر نشده و در دسترس مخاطب قرار نمی گیرد. مجلات به دلیل این که بر اساس موضع خاصی چاپ می شوند معمولاً مخاطبان خاص خود را داشته و کمتر دیده می شود یک مجله کلیه مخاطبان یک جامعه را به سمت خود جذب نماید. مجله باید تسهیلات چاپی مناسب و در دسترسی داشته باشد تا در فواصل زمانی منظم و معین، اطلاعات به روز مرتبط با سلامت و بهداشت را به دست مخاطبین برساند.

۳-۴-۴-۴ معیار ارزشیابی

یک مجله باید در فواصل زمانی مشخص چاپ شده و در اختیار مخاطبان قرار گیرد. عنوان و موضوعات ارائه شده در آن باید همگون بوده و اطلاعات و مقالات موجود در آن باید بتواند آگاهی و دانش تخصصی خوانندگان خود را در زمینه موضوعی که ارائه میدهد، بهبود بخشد. مقالات مقاله باید به روز بوده و از مطالب و اطلاعات جدید استفاده شده و اعتبار علمی این مطالب مورد تأیید صاحب نظران آن باشد.

در ارزشیابی مجله، به مواردی که در جدول زیر ذکر شده است باید دقت نمود:

نکات مهم در ارزشیابی مجله	موضوعات	بعد ارزشیابی
۱. نویسندگان، ویراستاران علمی، منابع استفاده شده مجله از اعتبار کافی برخوردار باشند. ۲. اطلاعات ارائه شده از منابع به روز باشند، به ترتیب سال های انتشار ۲۰۰۷ به قبل یک امتیاز کسب می شود. ۳. اگر زیر ۵۰٪، ۵۰ تا ۷۵٪ و بیش از ۷۵٪ مقالات یک شماره از مجله در راستای اهداف باشند، به ترتیب امتیازات امتیاز ۱ و ۲، ۳ و ۴ و بیشتر از ۷۵٪ امتیاز ۵ می گیرند. ۴. گروه ویرایش علمی درحیطه کاری مجله متخصص باشند، دادن امتیازات لیکرت (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) سلیقه ای می باشد. ۵. اگر تناسب عکس ها و تصاویر به کار رفته درمجله و بولتن با متن به ترتیب زیر ۵۰٪، ۵۰ تا ۷۵٪ و بیش از ۷۵٪ باشد، امتیازات کسب شده به ترتیب ۱ و ۲، ۳ و ۴ و نهایتاً ۵ خواهد بود.	دقت (Accuracy)	
۱. اگر مشخصات نویسندگان به فرم زیر نوشته شده باشد، امتیازات مانند زیر به آن ها تعلق خواهد گرفت: i. نام و نام خانوادگی نویسنده مدرک تحصیلی ii. نام محل اشتغال (در دانشگاه و.....) رتبه دانشگاهی یا سمت شغلی ۲. وجود هر یک از این مشخصات ۱ امتیاز در برخواهد داشت. ۳. اگر مشخصات سازمان تهیه کننده مجله / بولتن به صورت زیر نوشته شده باشد، مانند زیر به آن ها تعلق خواهد گرفت: ۴. نام دانشگاه یا حوزه تابعه نام دانشکده یا زیر حوزه ۵. نام معاونت دانشکده یا دانشگاه و..... نام واحد ۶. داشتن هر یک از موارد فوق به امتیاز ۱۰ امتیاز خواهد افزود. ۷. مانند شماره ۱ ارزیابی شود. ۸. سیاست های ویراستاری مجله مکتوب و مستند بوده و میزان رعایت آن امتیازدهی شود. ۹. دستورالعمل اخلاق پزشکی در مجلات موجود بوده و نحوه پیروی از اخلاق پزشکی مشخص باشد. ۱۰. اگر زیر ۵۰٪ مطالب کاربردی باشد امتیاز ۱ یا ۲، ۵۰ تا ۷۵٪ مطالب کاربردی باشند امتیاز ۳ یا ۴ و اگر بیش از ۷۵٪ مطالب کاربردی باشند، امتیاز ۵ می گیرند. ۱۱. پرهیز از کلمات فنی، علمی، ادبی و کتابی توسط ارزیاب امتیازدهی شود.	شفافیت	
۱. توسط ارزیاب، سنجش شود (با توجه به نوع مخاطب) ۲. توسط ارزیاب، سنجش شود (با توجه به نوع مخاطب) ۳. مطالب و تصاویر ارائه شده متناسب با خصوصیات مخاطب، دموگرافیک، فرهنگی، رفتاری و روانشناختی هر کدام ۱ امتیاز می گیرند.	مناسبت داشتن با مخاطب	

	(Relevancy)	
	جاذبیت (Appealing)	۱. مطالب جذاب شامل: جدول، مسابقه، پاسخ به نامه ها و سرگرمی ها و..... است که توسط ارزیاب امتیازدهی می شود. ۲. پاسخ به این سؤال براساس نظر ارزیاب می باشد.
	بدیع بودن	مقاله ای که درمجله یا بولتن دیگر به چاپ نرسیده باشد و از نظر عنوان برای مخاطبان جدید و نو باشد.
	طرح کلی	۱. اندازه شکل و منظر عمومی مجله و تناسب آن با هدف توسط ارزیاب سنجش می شود. ۳. چشمگیر بودن مجله در نگاه اول جنس کاغذ جلد، رنگ جلد، کیفیت تصاویر جلد، زیبایی لوگوی جلد فاکتورهای موثر که در این زمینه باشند. ۴. ارزیاب براساس فاکتورهای املاء، آئین نگارش و دستور زبان مناسب این سؤال را ارزیابی می کند.
	ساختار متن، نوشته تار و جداول	۱. اگر شناسنامه مجله حاوی اطلاعاتی ازقبیل: تاریخ، محل چاپ، سازمان حمایت کننده و تیراژ و نوبت چاپ باشد، هر یکی از آن ها یک امتیاز خواهد داشت. ۲. استفاده از سرفصل های یک دست و قابل تشخیص و مربوط به موضوع. ۳. سنجش توسط ارزیاب صورت می گیرد (فراهم کردن زمینه مورد نیاز برای مطالب). ۴. نکات اصلی با برجسته کردن یا پررنگ کردن آن ها صورت گرفته است یا نه و تا چه حد (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) بوده است. ۵. مشخص نمودن واضح تام تصاویر و چارت ها a. دادن توضیح مناسب در زیر آن ها b. نزدیک بودن چارت به متن مربوطه c. اجتناب از قراردادن متن اطراف تصویر d. وضوح کامل تصویر و چارت e. استفاده از حداقل خطوط عمودی و افقی در جداول f. توسط ارزیاب این قسمت سنجش می گردد ۶. از بین تلفن یا فاکس، صندوق پستی، آدرس پستی و نشانی پست الکترونیک (یک مورد ۲ امتیاز، دو مورد ۳ امتیاز، سه مورد ۴ امتیاز و چهار مورد ۵ امتیاز)
	تیپ و فضا سازی	۱. استفاده از شیوه تایپ و انتخاب نوع فونت مناسب بطوری که قابلیت خواندن مطالب حداکثر باشد. ۲. استفاده از فضای مناسب بین ستون ها ۳. تقابل (کنتراست) مناسب بین کاغذ و متن و عدم چاپ کلمات روی زمینه سایه دار و یا طرح دار. متن سیاه در کاغذ سفید غیر کلاسه بهتراست.
	سطرها	a. استفاده از طول مناسب سطر (حداکثر ۵ اینچ) b. جدا نکردن کلمات برای قرارگیری در دو سطر b. یکدست بودن طراحی صفحات c. اجتناب از بی نظمی و هماهنگی

	قابلیت دسترسی	در دسترس بودن مجله در فرم های دیگری برای استفاده نابینایان و دیگر معلولان
	کیفیت مجله	۱. برای استفاده از رنگ های مشخص برای جذاب تر شدن مجله و بولتن ۲. رعایت صرفه جویی در استفاده موثر و بیشترین تأثیر رنگ و اجتناب از رنگ بیش از حد. ۳. کیفیت چاپ مطالب مناسب باشد. ۴. استفاده از کاغذ با جنس مناسب (در مواردی که مجلات به صورت آرشیو درمی آید، Sid-Free paper باشد). ۵. عکس ها، تصاویر، جداول و چارت ها وضوح کافی داشته باشند.
	اجرای مجله	۱. متناسب بودن تیراژ مجله با جمعیت مخاطب که توسط ارزیاب سنجش می شود. ۲. نحوه توزیع مجله به طور مناسب صورت می گیرد زمان مناسب، در دسترس بودن مخاطب مکانی مناسب در نظر گرفته شود. ۳. منظم بودن انتشار شماره های مختلف مجله.

به طور خلاصه معیارهای ارزشیابی یک مجله یا ژورنال را می توان مطابق جدول زیر در نظر گرفت:

معیارهای ارزشیابی مجله یا ژورنال					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
همبستگی موضوعات ارائه شده با عنوان مجله	عدم همبستگی	همبستگی کم	همبستگی نسبی	همبستگی کامل	
جدید و نو بودن مطالب ارائه شده	بیش از نیمی از مطالب قدیمی هستند	نیمی از مطالب جدید و به روز هستند	اکثر مطالب جدید و به روز هستند	همه مطالب ارائه شده جدید و به روز هستند	
اعتبار علمی مطالب ارائه شده	بیش از نیمی از مطالب فاقد اعتبار علمی هستند	حدود نیمی از مطالب معتبر هستند	اکثر مطالب معتبر هستند	کلیه مطالب ارائه شده معتبر هستند	
نحوه اثرگذاری مطالب ارائه شده بر مخاطب	بیش از نیمی از مطالب فاقد اثرگذاری	نیمی از مطالب اثرگذارند	بیش از نیمی از مطالب اثرگذارند	کلیه مطالب اثرگذارند	
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارش ادبی در نیمی از مقالات	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارش ادبی در نیمی از مقالات	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی در برخی از مقالات	بدون مشکل نگارشی	
نحوه نظم در چاپ مجله	بی نظم	نظم کم	نظم قابل قبول	کاملاً منظم	
کیفیت چاپ مجله	نامناسب	نیاز به توجه بیشتر دارد	تا حد زیادی قابل قبول	کیفیت عالی	

۴-۴-۵ پمفلت

۴-۵-۱ تعاریف

این ابزار جزو رسانه های ایستا و مکتوب آموزش سلامت می باشد و به طور کلی دارای مشخصات زیر است؛ پمفلت نشریه ای است غیرادواری و مستقل و شبیه کتابچه آموزشی، که در اندازه کوچک و با جلدی کاغذی برای توضیح درست مطالب در مورد یک موضوع خاص به خواننده، به چاپ می رسد. صفحات آن به هم دوخته شده و فاقد صحافی است و مطالب آن در یک یا هر دو طرف یک صفحه با قطع A۴ (۲۹۷×۲۱۰ mm) در تقسیمات یک چهارم یا یک سوم هر صفحه نوشته می شود. در مورد تعداد صفحات آن در منابع مختلف اتفاق نظر وجود ندارد و معمولاً صفحات آن را زیر ۱۰۰ صفحه ذکر می کند ولی براساس تعریف یونسکو این نشریه باید بدون در نظر گرفتن جلد حداقل ۵ و حداکثر ۴۸ صفحه داشته باشد. از پمفلت در برنامه های آموزش و ارتقای سلامت به عنوان استراتژی کاربردی برای ارائه مطالب در زمینه سطوح مختلف پیشگیری از مشکلات سلامتی استفاده می گردد. سابقه استفاده از پمفلت به قرن ۱۶ تا ۱۸ در کشور انگلستان برمی گردد که بمنظور اطلاع رسانی در موضوعات بحث انگیز مذهبی، سیاسی و اجتماعی به کار رفته است؛ ولی امروز موضوعات وسیع تری را شامل می شود.

۴-۵-۲ ویژگی ها

هدف از پمفلت ارائه آموزش های تخصصی به مخاطب در زمینه موضوع خاص است و معمولاً برای مقاصد غیرتجاری کاربرد دارد. پمفلت مطالبی را به مخاطب ارائه می کند که معمولاً در مورد آن ها اطلاعات جامعی ندارد. پمفلت در مقایسه با پوستر برای اهداف آموزشی ابزار ارزان قیمت تری محسوب می شود و به سادگی قابل آماده سازی است. استفاده از پمفلت در هر محیطی و با هر امکاناتی آسان است. مخاطب پمفلت باید توان خواندن و نوشتن داشته باشد. یک پمفلت می تواند پیام های متنوعی را ارائه دهد. اما عمدتاً مخاطب محدودی را تحت پوشش قرار می دهد. و نسبت به دیگر رسانه ها از جذابیت کمتری برخوردار است.

۴-۵-۳ معیارهای ارزشیابی

هدف از طراحی یک پمفلت فراتر از تنها اطلاع رسانی صرف به مخاطب است پس باید به دقت طراحی شده و از مطالب معتبر علمی و به دور از هر گونه اطلاعات نادرست باشد. باید حجم مطالب اندک اما عمیق و ارائه کننده راهکارهای عملی مرتبط با موضوع باشد. ساختار پمفلت باید به گونه ای باشد که خواننده را به سمت پیروی از بایدها و نبایدها در مورد موضوع مورد نظر سوق دهد.

در ارزشیابی پمفلت، به ابعادی نظیر؛ ارزیابی محتوا و ساختار توجه می شود.

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ارزیابی محتوای پمفلت	دقت (accvray)	نویسندگان، ویراستاران علمی و منابع استفاده شده از اعتبار کافی برخوردار باشند.
	یکپارچگی	میزان رعایت آن در یک پمفلت توسط ارزیاب سنجش شود. همچنین به عدم تناقض مطالب عنوان شده در پمفلت و بروشور با منابع (معتبر) دیگر
	شفافیت	ساده بودن و قابل فهم بودن پیام توسط ارزیاب بخش می شود. در متن پیام تا چه میزان از کلمات تخصصی - علمی - ادبی نامأنوس استفاده شده است، هر چه تعداد این کلمات بیشتر باشد، امتیاز کمتری به پمفلت مذکور تعلق خواهد گرفت.
	جذابیت (Apealing)	جذاب بودن محتوی با توجه به جمعیت مخاطب تا حدودی سلیقه ای است توسط ارزیاب سنجش می شود.
	مقبولیت	تولیدکنندگان و ارائه دهندگان پمفلت تاچه میزان از نظر علمی - اجتماعی و فرهنگی موردتوجه و قبول مردم می باشد.
	متن پمفلت / بروشور	در این قسمت ارزیاب، خوانا بودن و زیبا بودن و فونت ها را می سنجد و چگونگی استفاده از فونت های درشت که متناسب با محتوی متن نگاشته شده است، ارزیابی می کند. معمولاً در متن پمفلت و بروشور بیش از ۳ نوع فونت نباید به کاررفته باشد، همچنین ارزیاب باید به نوع صفحه آرای، تناسب بین فضای نوشتاری، فضای خالی و قسمت اختصاص یافته به اجزاء گرافیکی، باید دقت نماید.
	مناسبت داشتن با مخاطب	محتوی پمفلت هر چقدر با خصوصیات دموگرافیگ (سن، جنس، شغل، سطح سواد) و فرهنگی مخاطبان تناسب داشته باشد امتیاز بیشتری (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) کسب خواهد کرد (متناسب به اطلاعات ارائه شده درپمفلت)
ساختار پمفلت	طراحی پمفلت / بروشور	۱. آیا در ارائه مطالب پمفلت خلاقیت و ابدایی صورت گرفته است. مقایسه باموارد مشابه توسط یک فرد صاحب نظر میتواند مبنای ارزیابی قراربگیرد . ۲. ظاهر رسانه جهت جذب مخاطب حایز اهمیت است واز نقاط قوت طراحی محسوب میشود، دراین زمینه استفاده از رنگ های جذاب، صفحه آرای، فونتها و جداول و نمودارها استفاده شده است. ۳. تناسب داشتن تعداد صفحات با حجم مطالب و مناسب بودن قطع پمفلت از نظر اینکه مورد توجه مخاطب قرارگیرد قابلیت جابجایی و تبلیغ توسط مخاطبان را فراهم نماید. ۴. مناسب بودن رنگ و تناسب آن با محتوی و تعداد رنگ های بکار رفته تا جایی که توجه مخاطب را از متن دور نکند. ۵. پس زمینه ارائه شده از نظر رنگ و طراحی و شکل های در نظر گرفته تا چه حد با پیام پمفلت تناسب دارد که توسط ارزیاب سنجیده خواهد شد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۶. تعداد صفحات پمفلت براساس تعریف یونسکو که از ۵ تا ۴۸ صفحه است آیا رعایت شده است که این مساله توسط ارزیاب بررسی خواهد شد.
	کیفیت تولید	۱. کیفیت تهیه پمفلت اعم از کیفیت چاپ، کاغذ به کار رفته و رنگ ها همگی بر طراحی زیبای بروشور می افزاید. معمولاً پمفلت به اندازه A۵ تهیه می گردد و بروشور بر اساس اینکه سایز کاغذ به کار رفته چقدر بوده و تعداد تا زدن آن چند بار باشد، اندازه متفاوت پیدا می کند. ۲. کیفیت تاخوردن پمفلت: رایج ترین حالت تازدن کاغذ، از ۲ طرف و ایجاد سه سطح می باشد که به آن فرم دولا (Bifold) گفته می شود.

در ارزشیابی یک پمفلت باید به این نکات توجه نمود که، آیا برنامه ای که برای ارزیابی پمفلت در نظر گرفته شده است، ابزارهای سنجش را برای نشان دادن و رسیدن به اهداف آموزش داراست؟ و اینکه آیا تأثیر پیام بر مخاطبین را از نظر تغییر دانش و نگرش و رفتار می سنجد؟

در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی یک پمفلت آمده است:

معیارهای ارزشیابی پمفلت				
معیار \ امتیاز	۱	۲و۳	۴	۵
توجه به علایق مخاطبان	عدم توجه به علاقه مخاطبان	مورد علاقه برخی مخاطبان	مورد علاقه اکثر مخاطبان	منطبق با علایق مخاطبان
جذابیت پمفلت	عدم توجه به جذابیت در فرمت و نظم ارائه مطالب	از لحاظ فرمت جذاب اما نظم ارائه مطالب نیاز به دقت دارد	قابل قبول بودن فرمت و نظم ارائه مطالب	جذابیت کامل از لحاظ فرمت و نظم ارائه مطالب
اعتبار علمی مطالب ارائه شده	عدم اعتبار علمی مطالب	اعتبار علمی کم مطلب	اعتبار علمی قابل قبول مطلب	اعتبار علمی بالای مطلب
نحوه تهیه پیام های واضح در پمفلت	استفاده از کلمات و عبارات غیرتأثیرگذار در تهیه پیام ها	انتخاب مطالب و عبارات ساده اما با اثرگذاری کم در تهیه پیام ها	انتخاب کلمات و عبارات مناسب با توانایی اثرگذاری بر روی اکثر مخاطبین	استفاده از کلمات و عبارات کاملاً تأثیرگذار در تهیه پیام ها
وضعیت تصاویر، دیاگرام ها و جداول مرتبط با موضوع پمفلت	مرتبط با موضوع پمفلت نیستند	مرتبط با موضوع اما به آسانی قابل درک نیستند	مرتبط با موضوع اما درک آن ها نیاز به تفکر دارد	کاملاً مرتبط با موضوع و به راحتی قابل درک هستند
تخصصی و کاربردی بودن مطالب ارائه شده در پمفلت	ارائه مطالب صرفاً تئوری	ارائه مطالب تخصصی به زبان ساده اما غیر کاربردی	ارائه مطالب تخصصی و تا حدودی کاربردی به زبان ساده	ارائه مطالب تخصصی با زبان ساده با تمرکز بر کاربردی بودن آن ها
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

۴-۴-۶ پوستر

۴-۴-۶-۱ تعریف

یک رسانه ایستای (static) دیداری است که معمولاً از جنس کاغذ یا مقوا و در قطع های بزرگ - حداقل اندازه پوستر یک برگه A۲ (۵۹۴×۴۲۰mm) می باشد - برای نصب در مکان های عمومی بر روی دیوار یا بیل بوردهای تبلیغاتی و به طور کلی در سطح عمودی و با هدف بالا بردن توجه مخاطبان به یک موضوع ویژه تهیه می گردد. در طراحی پوستر برای انتقال و تبلیغ یک پیام یا ایده، از امکانات بصری چون عکس، نقاشی و تکنیک های گرافیکی در حجم زیاد و از متن و نوشته به میزان کمتری استفاده می شود.

پوستر به دو دسته یک نظری (با حداقل کلمات یا تصاویر) و پوستر چند نظری (با مطالب و تصاویر زیاد و نیاز به زمان بیشتر برای درک منظور پوستر) تقسیم بندی می شود.

۴-۴-۶-۲ ویژگی ها

یکی از ویژگی های اصلی پوستر استفاده از حداقل کلمات و طبقه بندی بودن مطالب در آن است. یک پوستر می تواند مخاطبان زیاد و حتی گروه های خاص - افراد بی سواد و کودکان - را جذب کند. تهیه آن هزینه زیادی به همراه ندارد. اما به تنهایی قادر به تعامل از نظر محتوا و فرم پیام با مخاطب نیست و تعداد پیام هایی که توسط آن منتقل می شود، محدود است.

۴-۴-۶-۳ معیار ارزشیابی

یک پوستر باید بتواند در کمترین زمان ممکن، پیام خود را به مخاطب منتقل کند. برای این اثرگذاری لازم است، در طراحی آن از بهترین تصاویر، دیاگرام ها و جداول که مرتبط با موضوع آموزشی سلامت هستند، و نیز با رعایت نکات ویرایشی بهره برده شود. در طراحی یک پوستر باید به کاربرد انواع رنگ ها، رعایت سادگی و نوآوری، واضح و ساده بودن مفاهیم به ویژه در مورد برجسته ترین پیام های آموزشی، دقت شود. بهتر است مطالب مهم در چند بخش جدا و در مکانی از پوستر قرار گرفته شود که مخاطب به راحتی این مطالب را ببیند و درک نماید.

عنوان یک پوستر آموزشی باید مطالب موجود در پوستر را برجسته تر کند. بنابراین باید در انتخاب عنوان یک پوستر آموزشی مواردی نظیر؛ توصیفی بودن، کاربردی بودن، مرتبط بودن با موضوع پوستر، قابل مقایسه بودن با موضوعات مشابه دیگر، قابل تجزیه و تحلیل بودن و استدلالی بودن رعایت شود. پوستر آموزشی باید بتواند یک یا چند مشکل رفتاری مرتبط با سلامتی را با توصیه های علمی، ارتباط دهد.

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ارزیابی محتوای پوستر	دقت (Accuracy)	متن پیام ارائه شده، منطبق بر معتبرترین منابع علمی باشد و تهیه کنندگان آن از اعتبار علمی لازم برخوردار باشند.
	یکپارچگی (consistency)	محتوی پیام تا چه حد با اهداف و موضوع مربوطه هماهنگ می باشد. تا چه میزان یکدستی و یکپارچگی در ارائه مطالب وجود دارد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) تا چه میزان در محتوی پیام از تناقض با منابع معتبر پرهیز شده است. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	شفافیت (clarity)	ساده بودن و قابل فهم بودن پیام توسط ارزیاب سنجش می شود. برای این کار ارزیاب می تواند پیام پوستر را از مخاطب بپرسد. در متن پیام ارائه شده در پوستر تا چه میزان از کلمات تخصصی - علمی، ادبی نأمانوس استفاده شده است، هرچه تعداد این کلمات بیشتر باشد، امتیاز کمتری به پوستر مذکور تعلق خواهد گرفت. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	جذابیت (Apealing)	جذابیت مطالب عنوان شده در پوستر با توجه به جذابیتی که برای جمعیت مورد نظر خواهد داشت توسط ارزیاب بررسی خواهد شد.
	مقبولی (credibility)	۱- تهیه کنندگان پوستر تا چه حد از نظر مخاطبان مقبول می باشند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۲- سفارش دهندگان پوستر تا چه حد از نظر مخاطبان مقبول می باشند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
ساختار پوستر	مناسبت داشتن با مخاطب (Relevancy)	محتوای پوستر هر چقدر با خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، شغل، سطح مواد) و فرهنگی مخاطبان تناسب داشته باشد امتیاز بیشتری خواهد گرفت. توسط ارزیاب مانند سؤال فوق ارزیابی خواهد شد.
	طراحی	میزان استفاده خلاقانه طراح یک پوستر از قابلیت های دیداری مرتبط با موضوع از اهمیت زیادی برخوردار است شخص ارزیابی کننده باید تجربه کافی جهت ارزیابی این معیار را داشته باشد. در طراحی پوستر تا چه میزان اصول زیبایی شناختی (از قبیل ترکیب رنگ، کمپوزسیون (Composision) مناسب، رنگ پس زمینه، فونت های مناسب با پس زمینه و زیبا و... استفاده شده است. تشخیص این مساله احتیاج به ذوق و تشخیص هنری دارد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) در طراحی پوستر تا چه حد از امکانات بطور مناسب (فکر، طراحی گرافیکی زیبا، جداول و نمودار) استفاده شده است. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) پوستری که در یک نگاه مخاطب را جذب می کند میتواند پیام خود را بهتر منتقل کند. این جذابیت به مسائل مهمی از قبیل استفاده درست از رنگ ها، طراحی کلی پوستر، ابزارهای بصری و تکنیک های گرافیکی بستگی دارد. هماهنگی و تناسب رنگ: رنگ یکی از اجزاء مهم در طراحی هر رسانه می باشد. در پس زمینه پوستر بهتر است از رنگ های مات یا خاکستری استفاده شود که با عکس های به کار رفته تناقض داشته باشند (یکی روشن و دیگری تیره). رنگ های شاد و زنده برای حاشیه ها و نیز تأکید بر موضوعات به کار می روند. در استفاده از رنگ ها برای تهیه پوستر باید بسیار دقیق بود چرا که استفاده از رنگ های مختلف می تواند سردرگم کننده باشد.
	متن	۱. فونت های خوانا و زیبا، حتی الامکان باید نوع فونت ها خوانا و فاقد پیچیدگی باشد، درکل متن یک پوستر حداکثر از ۳-۲ فونت باید استفاده شود. فونت هایی چون Arial, Helvetica و Times برای این منظور مناسب هستند. (۱ و ۲ نوع فونت امتیاز ۴ و ۵، ۳ نوع فونت امتیاز ۳ و بیشتر از ۳ فونت امتیاز ۱ و ۲) ۲. اندازه فونت ها ترجیحاً باید به صورت زیر باشد: a. عنوان: از فاصله ۴/۵ الی ۵ متری خوانا باشد (سایز ۷۲)

اجرا	اجرا (performance)	b. سرفصل ها: از فاصله ۳ متری خوانا باشد (سایز ۴۸) c. متن پوستر: از فاصله ۱/۵ متری خوانا باشد (سایز بیشتر از ۱۸) ۳. تقسیم فضاهای موجود: فضای یک پوستر ایده آل باید به شکل زیر تقسیم شود: d. ۲۰-۳۰٪ فضاهای خالی e. ۴۰-۵۰٪ فضای گرافیکی f. ۲۰-۳۰٪ برای متن پوستر ۴. اطلاعات تماس در پوستر قید شود. اگر پوستر فراخوان است همه اطلاعات تماس باید وجود داشته باشد اگر پوستر آموزشی است، فقط یک پایگاه اطلاع رسانی کفایت می کند.
	خلاقیت (creativity)	پوستر را می توان از نظر کیفیت تولید کاغذ یا کیفیت چاپ مورد نظر قرار داد. (امتیازدهی ۱ یا ۵ می باشد). تا چه میزان از الگوهای خلاق در تهیه پوستر استفاده شده و تا چه میزان متفاوت بودن پوستر با نمونه های مشابه محسوس است و چه میزان این تفاوت این پوستر را نسبت به دیگر پوسترها جذاب کرده است. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	کیفیت تولید	با توجه به تعداد مخاطبین تیراژ تا چه حد این جمعیت را پوشش می دهد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) مکانهای انتخاب شده برای نصب پوستر تا چه حد میتواند یا توانسته جمعیت مخاطب را پوشش دهد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) زمان انتخاب شده برای توزیع پوستر چقدر متناسب با پیام ارائه شده در پوستر می باشد و در این زمان چه میزان از جمعیت مخاطب در دسترس می باشند که این سه جنبه توسط ارزیاب سنجش می گردد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)

برنامه ای که برای ارزیابی پوستر در نظر گرفته شده است آیا ابزارهای سنجش را برای نشان دادن رسیدن به هدف آموزشی پیام را دارا است و تأثیر پیام را بر مخاطبین از نظر تغییر دانش، نگرش، رفتار را می سنجد که این مسائل را ارزیاب سنجش خواهد کرد.

به طور خلاصه معیارهای ارزشیابی پوستر شامل مواردی است که در جدول زیر ذکر شده است:

معیارهای ارزشیابی پوستر					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
عنوان پوستر	غیراثرگذار	با اثرگذاری پایین	با اثرگذاری قابل قبول	کاملاً اثرگذار	
جذابیت پوستر	عدم توجه به طراحی دقیق	توجه کم به طراحی مناسب	طراحی پوستر قابل قبول	جذابیت کامل از لحاظ طراحی	
وضوح مطالب پوستر از ۲ تا ۳ متری	نداشتن وضوح مناسب	برخی مطالب دیده می شوند	اکثر مطالب دیده می شوند	کل مطالب دیده می شوند	
وضعیت مطالب از نظر خواندنی بودن	ایجاد ابهام می کند	به راحتی قابل درک است	اکثر مفاهیم قابل درک است	مفاهیم به راحتی قابل درک هستند	
رعایت یک نظم مشخص در ارائه مطالب	عدم رعایت نظم در ارائه مطالب	رعایت نظم تنها در ارائه مطالب مهم	رعایت نظم در ارائه مطالب	وجود نظم کاملاً منطقی در ارائه مطالب	
وضعیت تصاویر، دیاگرام ها و جداول مرتبط با موضوع پوستر	مرتبط با موضوع تصویر نیستند	مرتبط با موضوع اما غیرجذاب	مرتبط با موضوع پوستر و تا حد زیادی جذاب	کاملاً مرتبط با موضوع پوستر و کاملاً جذاب	
وضعیت نگارشی	بیش از دو مشکل نگاشتی	دارای دو مشکل نگارشی	دارای یک مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی	

۷-۴-۴ بروشور یا دفترک (brochure)

۱-۷-۴-۴ تعریف

بروشور، برگه ای است در قطع A۴ (۲۹۷ mm X ۲۱۰) که به سه قسمت مساوی تا خورده و در آن ۶ بخش برای ارائه مطالب وجود دارد. مطالب بروشور با هدف ترویج یا تبلیغ یک موضوع یا کالای تجاری خاص بدون تأکید بر جزئیات آن تهیه و از طریق پست و یا به صورت مستقیم به دست مخاطب می رسد. بروشور یا دفترک در برنامه های آموزش سلامت، به عنوان ابزاری برای تشویق مردم به داشتن رفتارهای صحیح سلامتی و آشنایی با خدمات مرتبط با سلامتی استفاده می شود.

۲-۷-۴-۴ ویژگی ها

بروشور معمولاً حاوی عکس های رنگی و طرح ها و اشکال متنوع با کیفیت بالا درباره یک موضوع مشخص است تا بتواند مخاطب را جذب نماید. هر بروشور معمولاً یک هدف مشخص و واضح دارد که با ارائه مطالب درست این هدف به مخاطب انتقال داده می شود. بیشتر بروشورها برای مقاصد تجاری استفاده می شوند، بنابراین برای بالا بردن اثرگذاری باید فرمت و الگویی در تهیه آن ها استفاده شود که برای مخاطبان جذاب بوده و متناسب با هدف موضوع باشد.

۳-۷-۴-۴ معیار ارزشیابی

یکی از ویژگی های یک بروشور اثرگذار، داشتن تصاویر جذاب، سرفصل های مشخص و اصلی، نگارش ساده، استفاده از حداقل کلمات و توصیه های کاربردی در مورد موضوع ارائه شده می باشد. بنابراین یک بروشور باید به گونه ای طراحی شود و از تصاویر و متونی استفاده کند که حس توجه مخاطب را برانگیزاند. همچنین مطالب ارائه شده باید کاملاً علمی و معتبر بوده و از سوی صاحب نظران موضوع، پذیرفته شده باشد. صفحه نخستین یک بروشور اهمیت زیادی در جذب مخاطب دارد، بنابراین استفاده از عبارات، پیام ها یا جملات آموزنده و سوالات توجه برانگیز، تأثیر زیادی در جذب مخاطب خواهد داشت. همچنین در صفحه پایانی یک بروشور بهتر است از توصیه های کاربردی مرتبط با موضوع استفاده شود.

در ارزشیابی بروشور نیز مانند پمفلت، به ابعادی نظیر؛ ارزیابی محتوا و ساختار توجه می شود.

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ارزیابی محتوای پمفلت	دقت	نویسندگان، ویراستاران علمی و منابع استفاده شده از اعتبار کافی برخوردار باشند.
	یکپارچگی	میزان رعایت آن در یک بروشور توسط ارزیاب سنجش شود. همچنین به عدم تناقض مطالب عنوان شده در بروشور با منابع (معتبر) دیگر
	شفافیت	ساده بودن و قابل فهم بودن پیام توسط ارزیاب بخش می شود. در متن پیام تا چه میزان از کلمات تخصصی - علمی - ادبی نامأنوس استفاده شده است، هر چه تعداد این کلمات بیشتر باشد، امتیاز کمتری به بروشور مذکور تعلق خواهد گرفت. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	جذابیت	جذاب بودن محتوی با توجه به جمعیت مخاطب تا حدودی سلیقه ای است توسط ارزیاب سنجش می شود.
	مقبولیت	تولیدکنندگان و ارائه دهندگان بروشور تاچه میزان از نظر علمی - اجتماعی و فرهنگی موردتوجه و قبول مردم هستند. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	متن بروشور	در این قسمت ارزیاب، خوانا بودن و زیبا بودن و فونت ها را می سنجد و چگونگی استفاده از فونت های درشت که متناسب با محتوی متن نگاشته شده است، ارزیابی می کند. معمولاً در متن بروشور بیش از ۳ نوع فونت نباید به کاررفته باشد، همچنین ارزیاب باید به نوع صفحه آرای، تناسب بین فضای نوشتاری، فضای خالی و قسمت اختصاص یافته به اجزاء گرافیکی، باید دقت نماید.
ساختار بروشور	مناسبت داشتن با مخاطب	محتوی بروشور هر چقدر با خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، شغل، سطح سواد) و فرهنگی مخاطبان تناسب داشته باشد امتیاز بیشتری کسب خواهد کرد (متناسب به اطلاعات ارائه شده در بروشور)
	طراحی بروشور	۱. آیا در ارائه مطالب بروشور خلاقیت و ابداعی صورت گرفته است. مقایسه با موارد مشابه توسط یک فرد صاحب نظر میتواند مبنای ارزیابی قرارگیرد . ۲. ظاهر رسانه جهت جذب مخاطب حایز اهمیت است و از نقاط قوت طراحی محسوب می شود، دراین زمینه استفاده از رنگ های جذاب، صفحه آرای، فونتها و جداول و نمودارها استفاده شده است. ۳. تناسب داشتن تعداد صفحات با حجم مطالب و مناسب بودن قطع بروشور از نظر اینکه مورد توجه مخاطب قرارگیرد قابلیت جابجایی و تبلیغ توسط مخاطبان را فراهم نماید. ۴. مناسب بودن رنگ و تناسب آن با محتوی و تعداد رنگ های بکار رفته تا جایی که توجه مخاطب را از متن دور نکند. ۵. پس زمینه ارائه شده از نظر رنگ و طراحی و شکل های در نظر گرفته تا چه حد با پیام بروشور تناسب دارد که توسط ارزیاب سنجیده خواهد شد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۶. تعداد صفحات بروشور براساس تعریف یونسکو که از ۵ تا ۴۸ صفحه است آیا رعایت شده است که این مساله توسط ارزیاب بررسی خواهد شد. صفحه رویی: صفحه اصلی که معمولاً عنوان بروشور، آرم یا تصویری مرتبط با تهیه کننده یا محتوای بروشور در آن قرار می گیرد نوشته ها در صفحه اول باید حداقل باشد. صفحه پشتی: تماس با مخاطبین در آن قرار دارد. صفحه اول داخل بروشور: این صفحه بهترین صفحه بروشور است که در آن باید هدف اصلی تهیه بروشور و علت انتخاب مخاطب ذکر شود. دیگر صفحات بروشور: که باید به ترتیب و با توجه به اولویت مطالب بروشور /پمفلت را در خود جای دهند.

a. کیفیت چاپ پمفلت: باید به گونه ای باشد که به خوبی حروف و کلمات قابل خواندن باشند. b. در چاپ پمفلت /بروشور بر اساس اینکه از چند رنگ استفاده شده است (تک رنگ، دو رنگ، سه رنگ) که همچنین تناسب با محتوی متن و نوشتار داشته باشد، توسط ارزیاب بررسی خواهد شد. c. در این قسمت ارزیاب موجود بودن پیش آزمون را بررسی می کند و سنجش می کند که آیا سؤالات طرح شده در پیش آزمون مناسب بوده است (آیا مورد انتخاب شده جهت پیش آزمون متناسب با جمعیت گروه هدف هستند یا خیر) d. با توجه به تعداد مخاطبین و تیتراژ، تا چه حد این جمعیت را پوشش می دهد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) e. مکان های انتخاب شده برای توزیع، چقدر می توانند این جمعیت را تحت پوشش قرار دهند. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) f. زمان انتخاب شده برای توزیع بروشور چقدر تناسب با پیغام ارایه شده و در دسترس بودن جمعیت مخاطب دارد.		
۳. کیفیت تهیه بروشور اعم از کیفیت چاپ، کاغذ به کار رفته و رنگ ها همگی بر طراحی زیبایی بروشور می افزاید. بروشور بر اساس اینکه ساین کاغذ به کار رفته چقدر بوده و تعداد تا زدن آن چند بار باشد، اندازه متفاوت پیدا می کند. ۴. کیفیت تاخوردن بروشور: رایج ترین حالت تازدن کاغذ، از ۲ طرف و ایجاد سه سطح می باشد که به آن فرم دولا (Bifold) گفته می شود.	کیفیت تولید	

در ارزیابی بروشور باید دقت شود که آیا برنامه ای که برای ارزیابی بروشور در نظر گرفته شده است، ابزارهای سنجش را برای نشان دادن و رسیدن به اهداف آموزش داراست؟ آیا تأثیر پیام بر مخاطبین را از نظر تغییر دانش و نگرش و رفتار می سنجد؟

در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای مناسب سنجش بروشور یا دفترک ذکر شده است:

معیارهای ارزشیابی بروشور یا دفترک				
معیار / امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
توجه به علایق مخاطبان	عدم توجه به علاقه مخاطبان	مورد علاقه برخی مخاطبان	مورد علاقه اکثر مخاطبان	منطبق با علایق مخاطبان
جذابیت بروشور یا دفترک	عدم توجه به جذابیت	جذاب برای برخی مخاطبان	جذاب برای اکثر مخاطبان	جذاب برای همه مخاطبان
وضعیت نظم ارائه مطالب در دفترک	عدم نظم در ارائه مطالب	نظم کم در ارائه مطالب	نظم نسبی در ارائه مطالب	نظم کامل در ارائه مطالب
توجه به ارائه مطالب علمی سودمند	عدم توجه به مطالب سودمند	برخی مطالب سودمند هستند	بیشتر مطالب علمی و سودمندند	تمامی مطالب علمی و سودمند هستند
صحت و اعتبار مطالب ارائه شده	عدم اعتبار علمی مطالب	اعتبار علمی نیمی از مطالب	اعتبار علمی اکثر مطالب	اعتبار علمی تمام مطالب
وضعیت تصاویر، دیاگرام ها	مرتبط و جذاب نیستند	جذاب هستند اما به راحتی قابل درک نیستند	جذاب هستند و تصاویر و دیاگرام ها قابل درک هستند	کاملاً جذاب و قابل درک
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

۴-۴-۸ برگچه (leaflet)

۴-۴-۸-۱ تعریف

برگچه یک برگه A۴ است که مطالب آن در ۴ یا ۶ قسمت نوشته شده و برای توزیع در سطح گسترده به کار می رود. ظاهر برگچه مشابه بروشور است، اما در برگچه به فرمت صفحه نخستین و پایانی و جذابیت و همبستگی آن به صورت رسمی بیشتر توجه می شود. در برنامه های ارتقای سلامت از برگچه برای تقویت اطلاعات مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی و درمانی استفاده می شود.

۴-۴-۸-۲ ویژگی ها

یک برگچه در صورتی اثرگذار است که به سرعت توجه مخاطب را به خود جلب کند. در برگچه ها پیام ها و مطالب ارائه شده از ابتدا تا انتها دارای همبستگی و انسجام بوده و در صفحه پایانی معمولاً راهکارهای عملی و کاربردی مرتبط با موضوع را ارائه می دهند.

۴-۴-۸-۳ معیارهای ارزشیابی

در طراحی یک برگچه باید از تصاویر اثرگذار و جملات کوتاه به جای عبارات بلند استفاده شود. در صفحه برگچه باید فضای خالی در نظر گرفته شود تا خواندن مطالب آن راحت تر باشد. در انتخاب عنوان و سرفصل دقت شود تا بهترین و اثرگذارترین کلمه یا عبارت استفاده شود و از دادن اطلاعات تجاری، معرفی محصول یا مرکز پرهیز شود. در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی یک برگچه ذکر شده است:

معیارهای ارزشیابی برگچه یا Leaflet					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
توجه به جذابیت برگچه	عدم توجه به جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب	
دقت در به کارگیری عناوین و سرفصل های مناسب	عدم توجه و دقت	دقت کم در استفاده از عناوین و سرفصل های مناسب	دقت قابل قبول در استفاده از عناوین و سرفصل های مناسب	دقت کامل در به کارگیری از عناوین و سرفصل های مناسب	
وضعیت اثرگذاری تصاویر بر مخاطب	عدم تأثیرگذاری تصاویر	تأثیرگذاری کم	تأثیرگذاری مناسب	کاملاً تأثیرگذار	
انطباق اطلاعات و تصاویر ارائه شده با میزان درک و فهم مخاطبان	نداشتن انطباق	انطباق در اطلاعات و نداشتن انطباق در تصاویر ارائه شده	انطباق کامل در اطلاعات و تصاویر ارائه شده	وجود انطباق کامل در اطلاعات و تصاویر ارائه شده	
شیوه ارائه مطالب از ابتدا تا انتها	نامناسب	دارای ساختار نسبی مناسب	دارای ساختار و انسجام مناسب	دارای ساختار قوی و کاملاً منسجم	
کاربردی و جدید بودن مطالب ارائه شده	غیرکاربردی و قدیمی	جدید اما غیرکاربردی	نسبتاً کاربردی و کاملاً جدید	کاملاً کاربردی و جدید	
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی	

بولتن مشابه کتابچه است و تعداد صفحات آن به توجه به نوع موضوع متغیر است. معمولاً موسسات آموزشی، فرهنگی، خدماتی و پژوهشی از بولتن برای ارائه پیام ها و اطلاعات خود استفاده می کنند. در بولتن یک موضوع مشخص به طور رسمی و البته مختصر و ساده بیان می شود.

در برنامه های آموزش سلامت از بولتن برای مرور سیستماتیک آگاهی های موجود در زمینه موضوع خاص سلامت استفاده می شود. در حقیقت هدف از ارائه بولتن سلامت، کمک به تسهیل در تصمیم گیری های مرتبط با سلامت در اقشار مختلف جامعه است.

۲-۹-۴-۴ ویژگی ها

در بولتن تنها نکات اصلی و عمده بیان می شود و به جزئیات ریز پرداخته نمی شود. اطلاعاتی که در بولتن ارائه می شود بر اساس نکته، عناوین اصلی و فرعی و با حداقل جملات است. بولتن می تواند در کوتاه ترین زمان ممکن، مهم ترین نکات را به مخاطبان خود ارائه دهد.

۳-۹-۴-۴ معیارهای ارزشیابی

یک بولتن مانند هر رسانه چاپی دیگر، باید با طراحی مناسب، جذابیت کافی داشته باشد تا مخاطبین خود را به خواندن تشویق نموده و دانش آنان را افزایش دهد. در یک بولتن یک ایده اصلی و مهم در نظر گرفته شده و در مطالب ارائه شده در متن بولتن، این ایده پرورانه می شود.

معیارهای ارزشیابی بولتن					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
نحوه انتخاب ایده اصلی	ایده مشخصی وجود ندارد	یک ایده اصلی وجود دارد اما به خوبی پرورانه نشده	یک ایده اصلی وجود دارد اما بهتر بود که بیشتر پرورانه می شد	یک ایده اصلی وجود دارد اما به خوبی پرورانه شده	یک ایده اصلی خوب وجود دارد که به خوبی هم با ارائه مطالب پرورانه شده
مختصر اما اثرگذار بودن مطلب	مختصر و اثرگذار نیست	مختصر هست اما اثرگذار نیست	مختصر هست با اثرگذاری قابل قبول	مختصر هست و کاملاً اثرگذار است	مختصر هست و کاملاً اثرگذار است
انطباق مطالب با سطح آگاهی مخاطبان	نداشتن انطباق	انطباق با سطح آگاهی برخی مخاطبان	انطباق با سطح آگاهی اکثر مخاطبان	انطباق کامل با سطح آگاهی کلیه مخاطبان	انطباق کامل با سطح آگاهی کلیه مخاطبان
کاربردی بودن مطالب ارائه شده	غیرکاربردی	دارای برخی نکات کاربردی	بیشتر نکات کاربردی هستند	کاملاً کاربردی و متناسب است	کاملاً کاربردی و متناسب است
نظم منطقی در ارائه مطالب	عدم نظم منطقی	نظم نسبی	نظم قابل قبول	دارای نظم کاملاً منطقی	دارای نظم کاملاً منطقی
جذابیت در نوع طراحی بولتن	نداشتن جذابیت	داشتن جذابیت نسبی	داشتن جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب	کاملاً جذاب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل	دارای ۳ تا ۴ مشکل	دارای ۱ یا ۲ مشکل	بدون مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

کالانما یا کاتالوگ ابزاری است که در مورد یک موضوع یا محصول خاص اطلاعات مختلفی را از پایگاه های اطلاعاتی مختلف جمع آوری و مرتب کرده و در حداقل ۸ صفحه در اختیار مخاطبین قرار می دهد. در برنامه های ارتقای سلامت از این ابزار برای معرفی محصولات و انتشارات مربوط به سلامت استفاده می شود.

دو فاکتور اصلی در اثرگذار بودن یک کالانما، اطلاع رسانی و جذابیت آن است. مطالب در کالانما باید به گونه ای منطقی و منظم، مرتب شوند که مخاطب بتواند با خواندن آن نیاز خود را پاسخ گوید. در کالانما برخلاف بولتن به جزئیات موضوع یا محصول مورد نظر نیز پرداخته می شود.

طراحی خلاقانه و جذاب، منطبق با علایق، شرایط سنی و سلیقه و نیاز مخاطب، سبب ایجاد انگیزه در مخاطب برای خواندن کالانما می شود. یک کالانما باید بتواند در کمترین زمان ممکن یک دید کلی و ایده اصلی در مورد موضوع یا کالای خاص به خواننده بدهد. اطلاعات در کالانما باید بر اساس دسته بندی و طبقه بندی مطالب ارائه شود و کلیه نکات مهم و جزئیات مربوط به کالا یا موضوع در آن مورد توجه قرار گرفته باشد.

معیارهای ارزشیابی یک کالانما یا کاتالوگ					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
طراحی خلاقانه کالانما	عدم توجه به خلاقیت	کاربرد خلاقیت کالانماهای مشابه	توجه نسبی به خلاقیت شخصی در طراحی کالانما	توجه کافی به خلاقیت شخصی در طراحی کالانما	
جذابیت طراحی کالانما	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب	
دقت به نیاز و علاقه مخاطبان	عدم دقت	دقت کم	دقت نسبی	دقت کامل	
دقت در اطلاع رسانی دقیق	عدم دقت	دقت کم	دقت نسبی	دقت کامل	
وضعیت نظم و طبقه بندی مطالب	عدم توجه به نظم و طبقه بندی مناسب مطالب	نظم کم در طبقه بندی مطالب	نظم قابل قبول در طبقه بندی مطالب	نظم کامل با طبقه بندی منطقی مطالب	
توجه به ارائه نکات مهم در کنار ارائه جزئیات مرتبط با موضوع	عدم توجه به نکات مهم و جزئیات	توجه به نکات مهم و عدم توجه به جزئیات و یا توجه به جزئیات و عدم توجه به نکات مهم	تا حدود زیادی به نکات مهم و جزئیات توجه شده	توجه کامل به نکات مهم در کنار ارائه جزئیات مورد نیاز	
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ تا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی	

خبرنامه نشریه ای است مانند روزنامه با اندازه ای کوچکتر که در دوره های زمانی مشخص و در مورد یک موضوع خاص منتشر می شود. خبرنامه به دو صورت کاغذی و الکترونیکی وجود دارد و امروزه هر دو نوع آن به عنوان رسانه کاربرد گسترده ای دارد. در برنامه های ارتقای سلامت از خبرنامه برای ارائه اطلاعات علمی و کاربردی با هدف بالا بردن سطح آگاهی و بهبود نگرش مخاطبان در مورد یک موضوع خاص سلامتی استفاده می شود.

۲-۱۱-۴-۴ ویژگی ها

خبرنامه طیف گسترده ای از اطلاعات را در اختیار مخاطبان خود قرار می دهد بنابراین مخاطبین خبرنامه می تواند از سطوح آگاهی و دانش متفاوتی باشد. معمولاً هر خبرنامه با یک هدف مشخص، با یک سیاست و نوشتار معتبر و مشخص و ساده و روان و در طی یک برنامه زمانی تعیین شده منتشر شده و در اختیار مخاطب قرار می گیرد.

۳-۱۱-۴-۴ معیارهای ارزشیابی

یک خبرنامه در صورتی اثرگذار خواهد بود که اطلاعاتش سبب بالا بردن آگاهی، تغییر نگرش و ارتقای وضعیت سلامت مخاطبان شود. اطلاعات خبرنامه باید در صفحات کم، با زبان و نوشتار ساده و روان، با فهرست موضوعی مناسب و مطالب متنوع، قابل استفاده برای طیف گسترده از مخاطبان با سطح علمی متفاوت باشد. به طور کلی در یک خبرنامه باید عناصر، تعادل بین مطالب، پیوستگی و هارمونی مطالب، تناسب و تجانس بین آن ها رعایت شود. در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی یک خبرنامه ارائه شده است؛

معیارهای ارزشیابی خبرنامه					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
فهرست موضوعی	ندارد	کامل نیست	مناسب اما نیاز به دقت بیشتر دارد	دقیق و به خوبی طراحی شده	
نحوه انتخاب عناوین	نامناسب	نیاز به دقت بیشتر	بیشتر موضوعات با دقت انتخاب شدند	کاملاً دقیق و مناسب	
تنوع مطالب	عدم وجود تنوع	تنوع کم	تنوع نسبی	کاملاً متنوع و منطبق با نیاز	
نحوه طراحی مطالب بر اساس پنج عنصر اصلی تهیه خبرنامه	عدم توجه و یا حداقل توجه به پنج عنصر اصلی	توجه به دو عنصر از پنج عنصر اصلی	توجه به سه عنصر از پنج عنصر اصلی	توجه دقیق به هر پنج عنصر اصلی	
وضعیت تصاویر و دیاگرام ها	عدم وجود تصاویر و دیاگرام	تصاویر و دیاگرام نامناسب	تصاویر و دیاگرام مناسب	تصاویر و دیاگرام مناسب برای همه موضوعات مهم	
وضعیت چاپ خبرنامه	نامناسب	نسبتاً مناسب	مناسب اما نه چندان جذاب	کاملاً مناسب و جذاب	
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل	دارای ۳ یا ۴ مشکل	دارای ۱ یا ۲ مشکل	بدون مشکل نگارشی	

۴-۴-۱۲ روزنامه (Newspaper)

۴-۴-۱۲-۱ تعریف

روزنامه یک رسانه چاپ شده محلی یا بین المللی است که حاوی موضوعات جالب، اخبار جدید، آگهی ها و فراخوان های مختلف مرتبط با زندگی روزمره می باشد که به صورت روزانه چاپ می شود. در برنامه های ارتقاء سلامت از روزنامه برای اطلاع رسانی مطالب جدید مرتبط با سلامت به اقشار مختلف جامعه استفاده می شود.

۴-۴-۱۲-۲ ویژگی ها

یک ویژگی متمایز روزنامه نسبت به سایر رسانه ها این است که همه افراد جامعه با هر نوع سطح سواد و تحصیلات توانایی استفاده از موضوعات مختلف آن را دارند. یک ویژگی متمایز دیگر، جدیدتر بودن مطالب آن است که روزانه در اختیار خوانندگان قرار می گیرد. معمولاً عامه مردم بیشتر به مطالب روزنامه جذب می شوند.

۴-۴-۱۲-۳ معیار ارزشیابی

نگارش مقاله در روزنامه باید به زبان ساده باشد تا همه مخاطبان با هر سطح سواد بتوانند از آن استفاده کنند. پاراگراف های مقاله آن باید به طور منسجم به یکدیگر مرتبط باشند و با مطالب پاراگراف اول منطبق شوند و هر کدام از پاراگراف ها به یک جنبه موضوع مقاله پرداخته و از کلیات موضوع به سمت جزئیات حرکت کنند. برای اعتباربخشی به مقاله روزنامه و محتوای آن، بهتر است از نقل قول های صاحب نظران در آن زمینه استفاده شود. به طور کلی، یک مقاله در روزنامه باید به ۶ سوال اصلی پاسخ بگوید:

۱. موضوع مقاله چیست؟
۲. مخاطب مقاله چه افرادی هستند؟
۳. چرا به این موضوع پرداخته شده؟
۴. در چه مکانی موضوع مقاله اتفاق افتاده؟
۵. مقاله نوشته شده مربوط به چه دوره زمانی است؟
۶. چگونه این موضوع می تواند بیشتر مورد توجه واقع شود؟

در پاراگراف اول مقاله باید به این شش سوال پاسخ داده شود و پاراگراف های بعدی با ارائه اطلاعات تکمیلی و جزئی تر محتوای پاراگراف اول را تکمیل کنند.

معیارهای ارزشیابی مقاله روزنامه					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
پاسخگویی به ۶ سوال اصلی در نگارش مقاله	پاسخ به ۲ سوال و کمتر	پاسخ به ۳ سوال	پاسخ به ۴ سوال	پاسخ به هر ۶ سوال	
رعایت انسجام و همبستگی در تهیه مقاله	عدم انسجام و همبستگی	انسجام و همبستگی نسبی	انسجام و همبستگی مناسب	انسجام و همبستگی قابل قبول	
ساده و قابل فهم بودن	فهم مشکل مطالب	برای برخی مخاطبان	برای اکثر مخاطبان	برای کلیه مخاطبان	
جدید بودن مطالب مقاله	ارائه مطالب قدیمی	نیمی از مطالب جدید	اکثر مطالب جدید	مطالب کاملاً جدید	
انطباق عنوان و متن مقاله	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق نسبی	کاملاً منطبق	
میزان اعتبار مقاله	عدم اعتبار	اعتبار کم	اعتبار نسبی	کاملاً معتبر	
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل	دارای ۳ تا ۴ مشکل	دارای ۱ تا ۲ مشکل	بدون مشکل نگارشی	

۳-۱۱ رسانه های الکترونیکی

۴-۴-۱۳ پیامک یا SMS (Short Message Service)

۴-۴-۱۳-۱ تعریف

ساده ترین و ارزان ترین روش برای افزایش سطح سواد جامعه در مورد موضوعاتی که ممکن است کمتر به آن ها توجه شود. قشر نوجوان و جوان بیشترین مخاطبین و گروه هایی هستند که تحت تأثیر این رسانه قرار می گیرند. در برنامه های آموزش سلامت نیز یک روش متداول برای بالا بردن سطح آگاهی های عمومی در زمینه پیشگیری از بروز بیماری ها یا مشکلات مرتبط با سلامتی و رواج رفتارهای سلامت محور در سطح جامعه استفاده از پیامک است.

۴-۴-۱۳-۲ ویژگی ها

این ابزار یکی از ارزان ترین ابزارهای آموزشی است و مهمترین ویژگی آن امکان دسترسی به مخاطبین در زمان بسیار کوتاه است. یک پیامک می تواند انگیزه مخاطبان خود را به فراگیری یک موضوع مهم مرتبط با پیشگیری از بروز مشکلات سلامتی افزایش دهد.

۴-۴-۱۳-۳ معیارهای ارزشیابی

یک پیامک معمولاً حاوی یک عنوان و یک متن است. حجم مطالب باید حداکثر ۱۶۰ کاراکتر باشد، پیام باید ساده و واضح و قابل درک برای مخاطبین خود و هدفمند باشد. از پیامک در چهار محور افزایش سواد سلامتی جامعه، افزایش انگیزه جامعه به برخی موضوعات سلامتی، توصیه راهکارهایی برای داشتن شیوه زندگی سالم و ارائه برنامه های آموزش سلامت می توان استفاده نمود.

خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی پیامک در جدول زیر آمده است؛

معیارهای ارزشیابی پیامک					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
وضعیت مخاطبان SMS	فایده مخاطب مشخص	مورد استفاده تعداد کمی از افراد جامعه	مورد استفاده تعداد زیادی از مردم	دارای مخاطبان مشخص	
منطبق بودن مطالب SMS با درک مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق	
دارا بودن هدف مشخص منطبق با محورهای چهارگانه برنامه های آموزش سلامت با SMS	بدون هدف مشخص	دارای هدف اما عدم انطباق با محورهای ذکر شده	دارای هدف مشخص منطبق با چند محور از محورهای ذکر شده	دارای هدف مشخص با انطباق کامل با یکی از محورهای ذکر شده	
توجه به حجم متن ارائه شده	بیش از ۱۷۰ کاراکتر	۱۶۵ تا ۱۷۰ کاراکتر	۱۶۰ تا ۱۶۵ کاراکتر	کمتر یا مساوی با ۱۶۰ کاراکتر	
برنامه ارزیابی بازخورد SMS	برنامه ندارد	برنامه دارد اما برنامه دقیقی نیست	برنامه قابل قبولی دارد	برنامه دقیق و مشخصی دارد	
اثربگذار بودن SMS	اثربگذار نیست	اثربگذاری کمی دارد	اثربگذاری خوبی دارد	کاملاً اثربگذار است	
وضعیت پوشش دهی دستگاه موبایل	عدم پوشش دهی	پوشش دهی در مناطق کمی از کشور	پوشش دهی در اکثر مناطق کشور	پوشش دهی کامل	

۴-۴-۱۴ پیامک چندرسانه ای یا MMS (Multimedia Messaging Service)

۴-۴-۱۴-۱ تعریف

نسل جدید SMS در تلفن های همراه است. MMS علاوه بر متن، فایل صوتی، تصویری و فیلم نیز برای کاربران خود ارسال می کند. در برنامه های ارتقای سلامت، این ابزار روش ساده و ارزان قیمتی برای انتقال فایل های صوتی، تصویری و آموزشی به مخاطبان در جهت بالا بردن آگاهی عمومی در زمینه پیشگیری از بروز بیماری ها یا مشکلات مرتبط با سلامت و رواج رفتارهای سلامت محور است.

۴-۴-۱۴-۲ ویژگی ها

اولین شرط لازم برای استفاده از این رسانه، بودن امکانات ویژه این ابزار در دستگاه تلفن همراه مخاطبین است. این ابزار توانایی انتقال سریع فایل های صوتی و تصویری مرتبط با آموزش سلامت بر روی تلفن همراه را دارد. MMS می تواند بیش از ۱۰۰۰ کاراکتر داشته و در یک زمان واحد شامل متن، تصویر، فایل صوتی و فیلم کوتاه باشد. این ابزار نیز مانند SMS می تواند انگیزه مخاطبین را برای فراگیری یک موضوع مهم مرتبط با پیشگیری از بروز مشکلات سلامتی افزایش دهد.

۴-۴-۱۴-۳ معیارهای ارزشیابی

یک MMS باید دارای متن رنگی بوده و فایل های تصویری با فرمت JPEG یا GIF، فایل های صوتی با فرمت MP۳ یا MIDI و فایل های ویدئویی با فرمت MPEG ارسال شود. این فایل ها و متن ها باید جذابیت بالایی برای مخاطب داشته باشد. مانند SMS می تواند در چهار محور افزایش سواد سلامتی جامعه، افزایش انگیزه جامعه به برخی موضوعات سلامتی، توصیه راهکارهایی برای داشتن شیوه زندگی سالم و ارائه برنامه های آموزش سلامت به صورتی صوتی و تصویری باشد. همچنین مانند SMS باید هدفمند و اثرگذار باشد. در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی پیامک چندرسانه ای آمده است؛

معیارهای ارزشیابی پیامک چندرسانه ای					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
وضعیت مخاطبان MMS	فایده مخاطب مشخص	مخاطب کم	مخاطب زیاد	دارای مخاطبان مشخص	
انطباق مطالب با درک مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق	
دارا بودن هدف مشخص منطبق با محورهای چهارگانه برنامه های آموزش سلامت با SMS	بدون هدف مشخص	دارای هدف اما عدم انطباق با محورهای ذکر شده	منطبق با چند محور از محورهای ذکر شده	دارای هدف مشخص با انطباق کامل با یکی از محورهای ذکر شده	
انتخاب فرمت فایل ها	عدم توجه	توجه کم	توجه مناسب	کاملاً توجه شده	
برنامه ارزیابی بازخورد MMS	برنامه ندارد	برنامه غیردقیق	برنامه قابل قبولی دارد	برنامه دقیق و مشخص	
اثرگذار بودن MMS	اثرگذار نیست	اثرگذاری کمی دارد	اثرگذاری خوبی دارد	کاملاً اثرگذار است	
وضعیت پوشش دهی MMS	عدم پوشش دهی	پوشش دهی کم	پوشش دهی زیاد	پوشش دهی کامل	

۴-۴-۱۵ نامه الکترونیکی یا Email

۴-۴-۱۵-۱ تعریف

ایمیل یا نامه الکترونیکی یک روش رایج برای انتقال پیام های مختلف در ارتباط های جمعی محسوب می شود. این ابزار نیز می تواند به عنوان یک روش تأثیرگذار در برنامه های آموزش سلامت به حساب بیاید.

۴-۴-۱۵-۲ ویژگی ها

نامه الکترونیکی یک وسیله مستقیم در هر زمان برای ارتباط با مسئولین است. در این ابزار می توان حجم زیادی از مطالب را مستقیماً و با کمترین هزینه و زمان به مخاطب ارسال نمود.

۴-۴-۱۵-۳ معیار ارزشیابی

برای تأثیرگذاری یک پیام به صورت نامه الکترونیکی یا ایمیل، پیام باید در فواصل زمانی مشخص به مخاطبین خود ارسال شود. یک نامه الکترونیکی باید عنوان مناسب و تأثیرگذار داشته و حاوی توضیحی کامل، شفاف و کاربردی در مورد موضوع ارائه شده باشد. متن یک نامه باید حاوی مطالبی در مورد راه های تغییر رفتار مخاطبان به سوی رفتارهای سالم باشد. طراحی صفحه باید جذاب بوده تا گیرنده پیام انگیزه کافی برای باز کردن نامه و خواندن مطالب آن را داشته باشد.

یک نامه الکترونیکی می تواند در فرمت یک خبرنامه نیز تهیه شود و در این صورت رعایت معیارهای طراحی خبرنامه باید الزامی است.

خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی نامه الکترونیکی در جدول زیر ذکر شده است؛

معیارهای ارزشیابی نامه الکترونیکی					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
گستره اطلاع رسانی به مخاطب	فایده مخاطب مشخص	مخاطب محدود	تقریباً مخاطب خوبی دارد	اکثر مخاطبان را در بر می گیرد	
جذابیت نامه الکترونیکی	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت نسبی	کاملاً جذاب	
کامل، شفاف و کاربردی بودن موضوع ارائه شده	ناقص، ناواضح و غیر کاربردی	ناقص، تا حدی شفاف اما غیر کاربردی	کامل، شفاف، اما غیر کاربردی	کامل، شفاف و کاربردی	
اثرگذار بودن مطالب برای مخاطب	عدم اثرگذاری	اثرگذاری کم	اثرگذاری قابل قبول	کاملاً اثرگذار	
صحت و اعتبار مطالب ارائه شده	بیش از نیمی از مطالب غیرمعتبر	نیمی از مطالب با اعتبار کم	بیش از ۷۰ درصد مطالب دارای اعتبار	کاملاً معتبر	
ارسال منظم نامه های الکترونیکی	نامنظم	نظم کم	نظم قابل قبول	کاملاً منظم	
امکان ارائه بازخورد با مخاطب	عدم امکان	ارتباط محدود با مخاطبان	ارتباط تقریباً مستقیم با مخاطبان	ایجاد ارتباط کاملاً مستقیم	

۴-۴-۱۶ اینترنت

۴-۴-۱۶-۱ تعریف

اینترنت یک سیستم یکپارچه اطلاع رسانی است. در حوزه آموزش سلامت، پایگاه اطلاع رسانی اینترنتی باید حداقل یکی از اهداف آموزش سلامت را دنبال کند. اینترنت یکی از ارزان ترین و موثرترین سیستم های اطلاع رسانی در مداخلات برنامه های آموزش سلامت محسوب می شود. بیشترین کاربران این رسانه، جوانان، دانشجویان، زنان و فارغ التحصیلان دانشگاه ها هستند.

۴-۴-۱۶-۲ ویژگی ها

یکی از ویژگی های اینترنت، توانایی آن در برنامه های آموزشی تخصصی ارتقاء سلامت از راه دور است. دادن اطلاعات از طریق اینترنت بسیار ارزان تر و کارآمدتر و سریع تر از رسانه های چاپی است. این رسانه، بیشترین تأثیرگذاری در اطلاع رسانی و بالا بردن آگاهی جامعه در زمینه برخی مباحث مرتبط با آموزش سلامت مانند رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی مناسب و سلامت روان دارد.

۴-۴-۱۶-۳ معیارهای ارزشیابی

در ارزشیابی یک سایت اینترنتی باید به کیفیت مطالب ارائه شده و اعتبار مطالب توجه نمود. مطالب باید با هم همبستگی لازم را داشته باشند. مطالب ارائه شده باید تحت سیستم وب بودن و از اسکن نمودن مطالب چاپ شده و قرار دادن آن ها در صفحه وب باید پرهیز نمود. استفاده از فونت مناسب (۱۲ یا ۱۴) و رنگ بندی درست در زمینه صفحه باید مورد توجه قرار گیرد. حجم مطالب، فایل ها و فیلم های ارائه شده باید به گونه ای باشد که با اینترنت کم سرعت نیز کاربر بتواند از آن استفاده کند.

اینترنت از نظر ۳ بعد، محتوا، ساختار و اجرای پایگاه مورد ارزیابی قرار می گیرد؛

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
محتوای پیام اینترنت	دقت	۱- منظور از سیستم به روز شدن پایگاه، تناوبی است که پایگاه اینترنتی اطلاعات خود را به روز می کند. چنانچه این کار هر سال، ۴ بار، ۳ بار، ۲ بار، ۱ بار و یا کمتر اتفاق می افتد، به ترتیب امتیاز ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ بدهید. ۲- لطفاً با استفاده از دانسته های خود و یا در صورت امکان منابع در دسترس، صحت مطالب ذکر شده را بسنجید. ۳- لازم است که منابع هر یک از داده ها، اطلاعات و ... علمی ذکر شده باشد. در غیر این صورت به نسبت امتیاز کسر نمایید. ۴- ویراستاران سایت اینترنتی چه کسانی می باشند؟ آیا تخصصی در زمینه موضوع پایگاه اطلاع رسانی فعلی دارند؟ ۵- در صورتی که متن دارای غلط های املایی، نگارشی و یا دستور زبانی است، به نسبت از حداکثر نمره بکاهید.
	شفافیت	۱- آیا هدف از راه اندازی پایگاه اینترنتی به وضوح و به صورت شفاف ذکر شده است؟ به شفاف بودن بیشتر اهداف، نمره بیشتر بدهید. ۲- برای مثال لازم است که تصاویر بیماران با پوشاندن چشم ها باشد. تا شناسایی بیماران امکان پذیر نباشد. آیا این موضوع رعایت شده است؟ ۳- آیا آدرس الکترونیک، پستی، تلفن، فاکس و... تهیه کنندگان و ویراستاران سایت در دسترس مخاطب است؟
	جذابیت	۱- منظور از جذابیت، گیرایی مخاطب است. ۲- در صورت استفاده از تمامی امکانات بصری ذکر شده (فیلم، پویا نمایی، عکس، جدول و نمودار) حداکثر امتیاز و در غیر این صورت، به نسبت از امتیاز کسر نمایید.
	مقبولیت	۱- منظور از سازمان/سازمانهای ایجادکننده پایگاه، تولیدکنندگان آن (برای مثال یک شرکت) است. ۲- منظور از سازمان/سازمان های سفارش دهنده پایگاه، درواقع دانشگاه علوم پزشکی و یا سازمان های تابعه وزارتخانه است. ۳- منظور از ویراستاران، افرادی هستند که به روز کردن سیستم را بر عهده دارند.
	خلاقیت	۱. آیا نمونه مشابهی در دسترس است؟ نمونه حاضر را با آن مقایسه نمایید و تفاوت ها را دریابید. ۲. هر گونه فکر بدیع که آن را می توانید در قالب خلاقیت طراح بگنجانید، امتیاز این سؤال را می افزاید.
	مناسبت داشتن با مخاطب	۱. آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات دموگرافیک مخاطبین (سن، جنس، شغل، وضعیت تاهل و ..) و خصوصیات فرهنگی مخاطبین (سطح تحصیلات، زبان، گویش، و ..) داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات دموگرافیک و فرهنگی مناسب است؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۲. آیا سازندگان این رسانه، هیچ اطلاعاتی پیرامون خصوصیات رفتاری و روانشناختی مخاطبین داشته اند. تنها در صورت وجود مستندات امتیاز دهید. رسانه تا چه حد برای قشری با این خصوصیات رفتاری و روانشناختی مناسب است؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ساختار اینترنت	سازماندهی و تکنولوژی (Navigational Technology)	i. جای گیری بخش های مختلف صفحه اصلی را ارزیابی کنید. ۲ - اگر چه این سوال نیاز به ارزیاب متخصص در زمینه گرافیک دارد، اما به نظر شما طراحی صفحات زیباست؟ ۳ - منظور از اتصالات مفید، آدرس های اینترنتی پایگاه های دیگر است که در اختیار قرار گرفته است. ۴- منظور از مسیریابی (Navigation) ، امکان حرکت از یک صفحه به صفحه دیگر است. ۵- چنانچه فاقد قابلیت جستجو است، نمره ۱ بدهید. چنانچه دارای قابلیت جستجوی ساده است، نمره ۳ بدهید ۶- چنانچه دارای قابلیت جستجوی پیشرفته است، نمره ۵ بدهید. ۷- منظور از مرورگرها، برنامه هایی همچون Windows explorer و ... می باشد. ۸- در صورت امکان یک صفحه را چاپ نمایید. برحسب نتیجه حاصل ، امتیاز دهید. ۹- منظور نحوه اتصال به پایگاه اینست که آیا یک مخاطب به راحتی می تواند به پایگاه متصل شود؟ ۱ - مثلاً چه میزان طول می کشد تا با انتخاب یک صفحه جدید، تصاویر و مطالب نمایش داده شوند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۱۱- منظور از افراد ناتوان، افراد نابینا، کم بینا، ناشنوا و ... است. آیا این رسانه برای این افراد هیچ امکانات اختصاصی برای بهره گیری ارایه کرده است؟ ۱۲- منظور از رسانه های مختلف، تصاویر، جداول، نمودارها، صوت، موسیقی و ... است ۱۳- منوها و بخش های مختلف صفحات پایگاه را بررسی کنید. پاسخ به سئوالاتی که معمولاً پرسیده می شوند، در هیچ جای این رسانه قرار گرفته است؟ ۱۴ - پس از طرح سوال یکی از کاربران چه اتفاقی می افتد؟ آیا در نهایت به آن پاسخ داده می شود؟
	جذابیت برنامه	منظور، گیرایی این رسانه است. آیا این پایگاه قابلیت جذب مخاطب را از بین چند پایگاه اطلاع رسانی مشابه دارد؟
اجرای پایگاه		۱- برای مثال، آیا در اماکن عمومی یا جراید ذکر شده باشد. ۲- تلاش کنید تا با امکانات یک مخاطب معمول (بدون بهره گیری از اینترنت پر سرعت و ...) به صفحه اصلی پایگاه اینترنتی متصل شوید. سهولت اتصال به پایگاه را نمره دهی نمایید.

در ارزیابی یک پایگاه اینترنتی، تنها در صورتی به سؤالات بعدی بروید که مستندات دال بر ارزیابی وجود داشته باشد. و این که آیا در مستندات ارزیابی، ذکری از سنجش ارزیابی دسترسی به اهداف، تأثیر رسانه بر مخاطبین و سنجش نواقص رسانه به میان آمده است؟

در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی وب سایت اینترنتی ذکر شده است.

معیارهای ارزشیابی وب سایت اینترنتی					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
هدفمند بودن مطالب	بدون هدف	هدفمندی برخی از مطالب	هدفمندی بیشتر مطالب	هدفمندی کلیه مطالب ارائه شده	
آگاهی دهنده بودن مطالب	تاواضح	مفید برای برخی کاربران	مفید برای بیشتر کاربران	کاملاً مفید برای تمام کاربران	
کاربری و کمک کننده بودن مطالب	غیر کاربردی	زیاد بودن حجم مطالب	کاربردی خوب	کاملاً کاربردی و کمک کننده برای کاربر	
توجه به نظم و ترتیب ارائه مطالب	غیر منظم	داشتن نظم و ترتیب نسبی	داشتن نظم قابل قبول	کاملاً منظم و مرتب	
وضعیت دسترسی به وب سایت اینترنتی	کم	فقط برای برخی کاربران خاص	کاربردی برای بیشتر کاربران	کاربردی برای همه کاربران	
میزان و تکرار استفاده مخاطب از وب سایت اینترنتی	بسیار کم	فقط توسط برخی کاربران خاص	استفاده همیشگی سایت توسط گروه خاصی از کاربران	استفاده زیاد و همیشگی بسیاری از کاربران	
وضعیت به روزرسانی مطالب	عدم به روزرسانی	به روز رسانی غیر منظم	به روز رسانی منظم در فواصل طولانی	به روز رسانی منظم و سریع	

۴-۴-۱۷ وبلاگ یا تارنگاشت

۴-۴-۱۷-۱ تعریف

صفحه ای است در فضای اینترنت که همه افراد یا گروه ها می توانند به صورت شخصی آن را راه اندازی نموده و اطلاعات خود را در آن ارائه دهند. در برنامه های آموزش و ارتقای سلامت، می توان به آسانی و با صرف کمترین هزینه، مطالب آموزشی را برای کلیه افرادی که توانایی استفاده از فضای اینترنت دارند، در این صفحات قرار داد.

۴-۴-۱۷-۲ ویژگی ها

از ویژگی های بارز یک وبلاگ یا تارنگاشت طبقه بندی مطالب بر اساس تقدم و تدخیر مطالب نگاشته شده و از جدید به قدیم است. این رسانه از ارزان ترین و ساده ترین روش های اطلاع رسانی محسوب می شود. یکی از ویژگی های وبلاگ یا تارنگاشت، آزاد بودن نویسنده آن در ذکر ایده های شخصی در مورد موضوعات مختلف سلامت است.

۴-۴-۱۷-۳ معیارهای ارزشیابی

رعایت نکاتی مانند صفحه آرایی جذاب، انتخاب موضوع مشخص و روشن، داشتن سرفصل های اصلی گیرا و استفاده از تصاویر مرتبط، جذاب و زیبا و انتخاب رنگ بندی مناسب در زمینه صفحه تارنگاشت، انتخاب قلم و اندازه مناسب در نگارش متن و اختصاص فضایی برای ارائه نظرات و پیشنهادات کاربران بازدید کننده در بهبود کیفیت این رسانه بسیار موثر خواهد بود و اثرگذاری آن را بیشتر خواهد کرد. مشخص نمودن مخاطبان اصلی تارنگاشت و گذاشتن مطالب جدید با فواصل زمانی مشخص در صفحه از مواردی هستند که در بهره وری بهتر تارنگاشت تأثیرگذارند. همچنین طراحی مطالب و استفاده کردن از تصاویر و فیلم ها باید به گونه ای باشد که کاربران با اینترنت کم سرعت نیز توانایی بهره گیری از آن را داشته باشند.

معیارهای ارزشیابی وبلاگ یا تارنگاشت					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
هدفمند بودن مطالب	بدون هدف	هدفمندی برخی از مطالب	هدفمندی بیشتر مطالب	هدفمندی کلیه مطالب ارائه شده	
آگاهی دهنده بودن مطالب	تاواضح	مفید برای برخی کاربران	مفید برای بیشتر کاربران	کاملاً مفید برای تمام کاربران	
توجه به نیاز مخاطبان تارنگاشت	عدم توجه	توجه به نیاز برخی مخاطبان	توجه به نیاز اکثر مخاطبان	توجه به نیاز تمام مخاطبان	
توجه به نظم و ترتیب ارائه مطالب	غیر منظم	داشتن نظم و ترتیب نسبی	داشتن نظم قابل قبول	کاملاً منظم و مرتب	
جذابیت دیداری صفحه	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب	
میزان و تکرار استفاده مخاطب از تارنگاشت	بسیار کم	فقط توسط برخی کاربران خاص	استفاده همیشگی سایت توسط گروه خاصی از کاربران	استفاده زیاد و همیشگی بسیاری از کاربران	
وضعیت به روزرسانی مطالب	عدم به روزرسانی	به روز رسانی غیر منظم	به روز رسانی منظم در فواصل طولانی	به روز رسانی منظم و سریع	

۴-۴-۱۸ نرم افزار رایانه ای (Computer Software)

۴-۴-۱۸-۱ تعریف

نرم افزار، مجموعه ای از برنامه های رایانه ای، رویه ها و مستندات است که انجام کارهای مختلف بر روی یک سیستم رایانه ای را بر عهده دارد. هدف از کاربرد نرم افزار رایانه ای بالا بردن آگاهی و ایجاد یک نوع تغییر نگرش یا رفتار در مورد یک موضوع خاص برای مخاطبان است. در برنامه های آموزش سلامت نیز، این ابزار برای ایجاد رفتارهای سالم در جامعه استفاده می شود.

۴-۴-۱۸-۲ ویژگی ها

مهمترین ویژگی در کاربرد یک نرم افزار رایانه ای، داشتن آگاهی و مهارت خاص برای استفاده از آن در گروه مخاطب است. طراحی و کاربرد یک نرم افزار رایانه ای در مقایسه با سایر رسانه های ذکر شده، هزینه بر و گران تر می باشد. استفاده از یک نرم افزار در برنامه های آموزش سلامت این مزیت را دارد که مخاطب در هر زمان از روز که بخواهد می تواند از آن استفاده کند.

۴-۴-۱۸-۳ معیارهای ارزشیابی

در یک نرم افزار رایانه ای، مطالب آموزشی باید بر اساس یک فرایند آموزشی از پیش تعیین شده، زمان دار و متناسب با نیاز مخاطبان خود، به کاربر انتقال داده شود تا منجر به تغییر رفتار در وی شود. مطالب باید نو بوده و فرایند آموزشی به کار رفته در آن در فواصل زمانی منظم ممیزی شوند. یک نرم افزار آموزشی زمانی اثرگذار است که بتواند یک شبکه ارتباطی بین مخاطبان و کاربران خود پدید آورد.

معیارهای ارزشیابی نرم افزار رایانه ای					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
جدید بودن مطالب	قدیمی	نسبتاً جدید	بیشتر مطالب نو	کاملاً نو و تازه	
طراحی نرم افزار بر اساس یک فرایند آموزشی برای یادگیری مخاطب	عدم توجه به این نکته	تا حدی به این نکته توجه شده	به این نکته توجه خوبی شده	به طور عملی هر مخاطبی می تواند این نکته را احساس کند	
توجه داشتن به مهارت های کاربران در استفاده از رایانه	عدم توجه	فقط برای گروهی از مخاطبان مفید است	اکثر مخاطبان قادر به استفاده هستند	کلیه مخاطبان می توانند استفاده نمایند	
ایجاد یک ارتباط مستقیم با مخاطبان	عدم ایجاد ارتباط	ارتباط تنها با برخی مخاطبان	ارتباط با اکثر مخاطبان	ارتباط با کلیه مخاطبان	
ایجاد ارتباط شبکه ای بین مخاطبان	عدم ارتباط	ارتباط محدود	ارتباط قابل قبول	ارتباط کاملاً مثبت	
انطباق نرم افزار رایانه ای با نیاز مخاطبان	عدم انطباق	انطباق نسبی	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق	
وضعیت دسترسی به نرم افزاری رایانه ای	دسترسی مشکل	دسترسی نسبتاً آسان	دسترسی آسان برای اکثر کاربران	دسترسی آسان برای همه کاربران	

۴-۴-۱۹ بازی های رایانه ای

۴-۴-۱۹-۱ تعریف

دسته ای از بازی های الکترونیکی هستند که به وسیله کامپیوتر شخصی یا توسط اینترنت به صورت انفرادی یا دسته جمعی بازی می شوند. این دسته از رسانه ها، تفریحی و آموزشی محسوب می شوند و مخاطبان و کاربران اصلی آن ها، کودکان و نوجوانان هستند.

از بازی های رایانه ای می توان در آموزش رفتارهای سلامت محور برای کودکان و نوجوانان استفاده نمود.

۴-۴-۱۹-۲ ویژگی ها

با توجه به این که بازی های رایانه ای، یک رسانه تفریحی مورد توجه کودکان و نوجوانان است، می توان با کمک بازی های موجود، این گروه از مخاطبین را جذب نمود و با استفاده از بازی ها، رفتارهای مرتبط با سلامت را به این گروه آموزش داد. این رسانه یکی از ارزان ترین روش های آموزش در اوقات فراغت به قشر جوان محسوب می شود و با کمک آن مطالب آموزشی در زمینه سلامت بسیار اثرگذارتر خواهد بود.

۴-۴-۱۹-۳ معیارهای ارزشیابی

یک بازی رایانه ای آموزش سلامت، باید نیاز و دانش مخاطبان خود را بشناسد و متناسب با آن برنامه های خود را طراحی کند. اثرگذاری بیشتر یک بازی رایانه ای آموزش سلامت، علاوه بر جذابیت ظاهری بازی برای تشویق کاربر به استفاده از آن، به توانایی آن در القای نکات کلیدی و آموزنده سلامت در سایه بازی ها بستگی دارد. در حقیقت یک بازی رایانه ای آموزش سلامت باید به گونه ای اثرگذار باشد که مخاطب خود را به بازی تشویق و در این میان نکات آموزنده خود را در جهت ایجاد رفتارهای درست سلامت یا تغییر عادات نادرست به عادات صحیح منتقل کند.

معیارهای ارزشیابی بازی رایانه ای					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
جذابیت بازی رایانه ای	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب	
انطباق بازی رایانه ای با نیاز مخاطبان	عدم انطباق	انطباق نسبی	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق	
توانایی افزایش انگیزه مخاطبان به یادگیری	عدم توانایی	توانایی کم	توانایی مناسب	توانایی بالا	
توانایی القای سریع مفاهیم آموزشی به مخاطبان	عدم القای مفاهیم	القای کم مفاهیم	القای مناسب مفاهیم	القای کامل مفاهیم	
مبتنی بر آموزش ایجاد تغییر رفتارهای سالم در بین مخاطبان	غیرآموزشی	توجه کم به نکات آموزشی	تا حد زیادی آموزشی	کاملاً آموزشی	
اثرگذار بودن	عدم اثرگذاری	اثرگذاری کم	اثرگذاری قابل قبول	کاملاً اثرگذار	
وضعیت دسترسی به بازی رایانه ای	دسترسی مشکل	دسترسی نسبتاً آسان	دسترسی آسان برای اکثر کاربران	دسترسی آسان برای همه کاربران	

۴-۴-۲۰ ویدئوکلیپ آموزشی (شامل برنامه و تیزر تلویزیونی و فیلم های آموزشی)

۴-۴-۲۰-۱ تعریف

ابزاری مفید برای بالا بردن سطح آگاهی مخاطب و ایجاد تغییر رفتار ساده در بین افراد جامعه است. فیلم عبارتست از یک نمایش حاوی تصاویر متحرک و صدا دار که از قرارگیری تصاویر ثابت پشت سرهم و با سرعت بالا در مقابل چشم ایجاد می گردد. فیلم دارای انواع تعریف شده ای از جمله فیلم داستانی، فیلم مستند، فیلم بوم شناسی و فیلم آموزشی است. فیلم داستانی که اکثر فیلم های تجاری نیز در این گروه قرار می گیرند، دارای یک داستان می باشد و سازندگان فیلم تمام شرایط را برای روایت این داستان به دلخواه خود تغییر می دهند. فیلم مستند به تصویر کشیدن جریان طبیعی زندگی است که در آن سازنده فیلم فقط زاویه دید خود را با یک واقعیت تنظیم می کند. فیلم بوم شناسی عبارتست از فیلم هایی که برای آشنایی با فرهنگ های مختلف معمولاً ناشناخته جهان ساخته می شود و می تواند ماهیت مستند یا داستانی داشته باشد.

فیلم آموزشی که رسالت اصلی آن آموزش مخاطب می باشد از مصاحبه با افراد صاحب نظر، داستانی که توسط فردی آگاه نوشته شده باشد و تصاویر و اشکال گرافیکی برای مفهوم نمودن موضوع مورد آموزش حداکثر استفاده را بعمل می آورد. برنامه تلویزیونی نیز در این دسته از رسانه های آموزشی قرار می گیرد. یک برنامه تلویزیونی نیز می تواند سریال، فیلم داستانی و مصاحبه هایی باشد که دانشگاه ها و مراکز آموزش سلامت، با قصد آموزش بهداشت تهیه نموده اند.

محیطی که یک فیلم آموزشی در آن اتفاق می افتد معمولاً با موضوع مورد آموزش مرتبط می باشد و برحسب طبیعت موضوع می تواند از هر یک از انواع ذکر شده فیلم برای آموزش بهره گیرد.

۴-۴-۲۰-۲ ویژگی ها

به طور کلی فیلم های آموزشی به دلیل کاربرد تصاویر متحرک، صدا و معمولاً محتواهای سرگرم کننده، برای مخاطب جذاب هستند. امکان تکثیر و توزیع در حجم گسترده دارند و طیف وسیعی از افراد از سنین مختلف و با توانایی های مختلف تحصیلی را پوشش می دهند. در فیلم آموزشی یا کلیپ های ویدئویی، زمان انتقال پیام توسط مخاطب تعیین می شود.

فیلم های آموزشی و برنامه های تلویزیونی، عمدتاً هزینه بر و گران بوده و به امکانات دیداری و شنیداری و دقت بالا در تولید نیاز دارند. در فیلم های آموزشی امکان تعامل بین مخاطب و محتوای پیام وجود ندارد.

در مورد برنامه های تلویزیونی که بخشی از این دسته رسانه ها محسوب می شوند، ویژگی های کلی همانند سایر ویدئوکلیپ ها می باشد. یک برنامه تلویزیونی مخاطبین بسیاری در جامعه را تحت پوشش قرار می دهد و جنبه های مختلفی از موضوعات را مورد بحث قرار داده و با استفاده از پیام های شنیداری و دیداری اثربخشی بیشتری در مخاطبان خود خواهد داشت و توانایی تغییر رفتارهای ساده در مخاطبان خود دارد.

دو ویژگی برنامه های تلویزیونی این است که ممکن است در طول برنامه پیام ارسالی کمرنگ شده و چون انتقال پیام یک سویه است، برای اطمینان از دریافت مطلب از سوی مخاطب، نیاز به پیگیری مخاطب دیده می شود.

۳-۲۰-۴-۴ معیار ارزشیابی

برای ارزشیابی یک ویدئو کلیپ آموزشی، از هر نوع برنامه های تلویزیونی یا فیلم های ویدئویی و یا تیزرهای تلویزیونی به سه بعد مفاهیم، ساختار و اجرای برنامه دقت می شود؛

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ارزیابی مفاهیم برنامه تلویزیونی	دقت	تعیین اهداف، تهیه پیش نویس یا طرح تیزر یا برنامه، نوشتن جملات و ویرایش اگر ۴ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۵ اگر ۳ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۴ اگر ۲ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۳ اگر ۱ مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۲ اگر افراد صاحب نظر فقط در مقام مشاوره (غیرحضور ی یا حضوری) برای تهیه تیزر مشارکت داشته اند: ۱ ۱- متن تیزر تا چه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم و حقایق پزشکی و بهداشت) انطباق دارد؟ (زیر ۵۰٪ امتیاز ۱ و ۲، ۵۰ تا ۷۵٪؛ ۳ و ۴، بیش از ۷۵٪؛ ۵). ۲- متن تیزر و مفاهیم آن تا چه حد با مطالب موجود در آخرین رفرنس های علمی موجود مطابقت دارند؟ (زیر ۵۰٪ امتیاز ۱ و ۲، ۵۰ تا ۷۵٪؛ ۳ و ۴، بیش از ۷۵٪؛ ۵).
	عدم تناقض و یکپارچگی	۱. منظور این است که در طول برنامه اطلاعات یک دست و بدون تناقض ارائه شود. ۲. مطالبی که هنوز از نظر علمی قطعیت نیافته اند، در برنامه ارائه می شوند یا خیر؟ ۳. توالی و ترتیب منطقی بین مطالب مطرح شده در برنامه را ارزیابی کنید.
	شفافیت	۱. ارزیابی برنامه از نظر عدم ارائه مطالب مبهم و گنگ ارزیابی می شود. ۲. هم متن و هم بیان پیام مبنای اعمال ارزشیابی قرار می گیرند. ۳. در مورد گویا بودن تصاویر قضاوت شود.
	جذابیت	جذابیت پیام منوط است به این که کیفیت تولید مناسب با تاکید بر جاذبه های مثبت داشته باشد. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب در ایجاد جذابیت مؤثرند. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نیز در جذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود. a. به هریک از آیتم های زیر ۱ نمره تعلق می گیرد: • موسیقی متناسب • ترجیح جاذبه مثبت به منفی • کیفیت تولید • همکاری با افراد حرفه ای b. اگر راهکار ارائه شده ← ۵ امتیاز؛ اگر نشده ← ۱ امتیاز c. استفاده از افراد سرشناس ورزشی، سینمایی، موسیقی و سیاسی می تواند پایه ارزیابی این سؤال قرار گیرد.
	مقبولیت	۱- در صورت استفاده از افراد سرشناس به سؤال زیر پاسخ دهید. در غیر این صورت از پاسخ دادن صرف نظر شود. ۲- هر یک از آیتم های زیر ۱ نمره کسب می کند: • خوش نام بودن

		- معروف بودن (به نیکی)، مقبولیت عام از نظر مخاطب - نداشتن نفع مالی
	خلاقیت	ارزیاب میتواند برحسب این که برنامه تا چه حد از نظر ساختاری، تازه و ابتکاری است و شیوه های بیان مطلب جذاب و بدون سابقه است، ارزیابی را انجام دهد.
	مناسبت داشتن	میزان پیچیده بودن مطالب ارائه شده با توجه به این که گروه هدف برنامه، چه گروهی هستند باید ارزیابی شود.
ساختار	کیفیت ساخت	۱. ارزیاب باید شکل برنامه تولید شده را با اهداف و گروه هدف برنامه سنجش کنید. ۲. کیفیت وضوح و مشخص بودن تمام کلمات برنامه تلویزیونی ارزیابی شود. ۳. کیفیت از نظر وضوح تصویر و شفافیت آن، نرمال بودن تیم حرکت و سینک بودن صدا و تصویر، مبنای ارزیابی است.
	جذابیت	ارزیاب با استفاده از معیارهایی مانند استفاده از شخصیت های محدود، استفاده از موسیقی، هیجان و افراد معروف (در حدی که پیام اصلی را کمرنگ نکند)، برنامه را ارزشیابی می کند.
	خلاقیت	ارزیاب میتواند برحسب این که برنامه تا چه حد از نظر ساختاری، تازه و ابتکاری است و شیوه های بیان مطلب جذاب و بدون سابقه است، ارزیابی را انجام دهد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	پیش آزمون	انجام پیش آزمون و استفاده از نتایج آن در ارزیابی برنامه، کاربرد اساسی دارد: ۱- اگر پیش آزمون نشده، از پاسخ گویی به سؤالات زیرخودداری شود. اگر انجام شده : - کیفیت انجام آن از نظر اصول متدولوژیک و آماری بررسی شود. - پاسخ دادن به این سؤال مبتنی بر میزان تاثیر نتایج پیش آزمون در تولید نهایی تیزر یا برنامه است
اجرا	ارزیابی اجرا	۱. با توجه به این که هر شبکه تیپ خاص بینندگان خود را دارد، ارزیاب تناسب برنامه و شبکه ی پخش کننده را بررسی می کند. ۲. برای تشخیص تناسب زمان پخش تیزر می توان از آیتم های زیر استفاده کرد: - روزی که تیزر پخش شده - ساعتی که تیزر پخش شده - تعداد روزها یا دفعاتی که تیزر پخش شده ۳. نحوه اطلاع رسانی برای جلب توجه مخاطب باید ارزیابی شود.

بعد ارزشیابی	موضوعات	نکات مهم در ارزشیابی
ارزیابی مفاهیم و محتوا فیلم آموزشی	دقت	۱- متن تیزر تا چه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم و حقایق علم پزشکی و بهداشت) انطباق دارند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۲- دقت درنگارش از نظر ادبی و بدون اشکال بودن از نظر دستور زبان و هم از نظر رسا بودن و توانایی درانتقال پیام به مخاطب بررسی می شود. (هرآیتم ۱ نمره) ۳- متن تیزر و مفاهیم آن تا چه حد با مطالب موجود در آخرین منابع علمی موجود مطابقت دارند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	عدم تناقض و یکپارچگی	۱-منظور هماهنگی فعالیت های انجام شده توسط سیستم سلامت (وزارت بهداشت) و سایر نهادهای اجرایی در کشور است. ۲-اطلاعاتی که از سایر قسمت های نظام سلامت یا رسانه ها منتشر می شوند تا چه حد با پیام فیلم هماهنگی دارند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	جذابیت	جذابیت پیام منوط است به این که کیفیت تولید مناسب و تاکید برجاذبه های مثبت داشته باشد. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب در ایجاد جذابیت مؤثرند. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نیز در جذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود. a. معیارهای مورد بررسی می تواند تازه بودن موضوع، گستردگی ابعاد یا عوارض آن و تاثیر گسترده ی آن بر سلامت جامعه یا مناسبت داشتن زمانی آن باشد. (هرمورد ۱ امتیاز) b. استفاده از جلوه های ویژه صوتی و تصویری مبنای مقایسه و امتیازدهی خواهد بود. c. استفاده از مکان ها و تجهیزات واقعی، معیار امتیازدهی است.
	شفافیت	ساده بودن و پرهیز از اصطلاحات تخصصی و پیچیده علمی و ادبی، بیان نحوه ی کمک کردن اطلاعات ارائه شده به افراد، پرهیز از تکرار و طولانی کردن جملات، تاکید بر بیان پیام با ارائه توضیحات و مثال های مناسب برای فهم راحت تر مخاطب. ۱-ارزیاب ساده بودن، عدم وجود اصطلاحات پیچیده علمی و ادبی و تکراری و پیچیده نبودن جملات را ارزیابی می کنند. ۲- بر مبنای این که تا چه حد توضیح و مثال در مورد موضوع اصلی فیلم ارائه شده نمره داده می شود. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	مقبولیت	این که سازندگان تاجه اندازه از افراد مورد قبول مخاطبان و منابع مورد اعتماد (معروف و خوشنام بودن) در ساخت فیلم استفاده کرده اند مبنای امتیازدهی خواهد بود.
	مناسبت داشتن	میزان پیچیده بودن مطالب ارائه شده با توجه به این که گروه هدف برنامه، چه گروهی هستند باید ارزیابی شود.
ساختار فیلم آموزشی	شناسنامه	شناسنامه فیلم همان مشخصات فیلم است که در تیتراژ ابتدا و پایانی فیلم درج می شود. در این شناسنامه اطلاعاتی در مورد سازندگان، سفارش دهندگان، تاریخ و مکان تولید، حامیان مالی و معنوی و احتمالاً مشخصاتی برای تماس مخاطب با تولیدکنندگان ارائه می گردد. ۱- مشخص بودن هریک از آیتم های ذکر شده در متن سؤال، ۱ نمره دارد. ۲- مشخص بودن هریک از مواردی که در متن سؤال ذکر شده، معادل ۱ نمره در نظر گرفته می شود. ۳- هریک از موارد زیر در صورت ارائه شدن ۱ نمره خواهند داشت: ۴- آدرس یا صندوق پستی - تلفن یا فاکس - آدرس پست الکترونیک - وب سایت

		۵- بسته به ارائه میزان توضیحات برای گروه سنی مناسب یا نحوه استفاده از فیلم، به فیلم نمره داده می‌شود.
	کیفیت فیلم	کیفیت فیلم آموزشی: دراین آیتم فاکتورهای کیفی فیلم مورد بررسی قرار می گیرند، به دلیل تخصصی بودن بحث کیفیت ساخت، سؤالات جنبه‌ی عام داشته و با دید ارزیاب، ارزیابی می شوند. ۱. میزان انطباق محصول تولید شده با اهداف طرح شده در ابتدای پروژه. این که آیا اهدافی که از تولید فیلم مد نظر بوده، برآورده شده اند یا خیر. ۲. وضوح صداها و مکالمات و مناسب و زیبا بودن تن صدای گویندگان، مقیاس امتیاز دهی خواهند بود. ۳. مناسب و زیبایی و جذابیت موسیقی فیلم مبنای نمره دهی است. ۴. کیفیت تصویر از نظر وضوح و شفافیت و بدون خش بودن، معیار امتیازدهی این سؤال است.
	خلاقیت	a. ارزیاب با سابقه ی ذهنی یا عینی از نمونه های مشابه، درمورد تفاوت فیلم حاضر قضاوت کرده و نمره می دهد. b. اینکه ساختار فیلم تاچه حد بدیع و غیرتکراری است و ایده های بصری و صوتی و نمایشی جدیدی ارائه شده یاخیر، مبنای امتیازدهی به این سؤال است(هرآیتم فوق ۱ نمره). (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵)
	منابع	۱- آیا منابع مورد استفاده درتهیه فیلم اعلام شده و اگرشده تمام آنها اعلام شده یاخیر. امتیاز بر حسب نسبت مبلغی که استفاده و اعلام شده اند تعیین می شود. ۲- منابع ذکر شده تا چه حد به تاریخ ساخت فیلم نزدیک بوده اند؟ باگذشت هر ۳ سال از انتشار منبع مورداستفاده، ۱ امتیاز کم می‌شود. (تا ۲ سال پیش از تولید-۵ ، تا ۴ سال ← ۴ ، تا ۶ سال ← ۳ ، تا ۸ سال ← ۲ ، بیش از ۸ سال ← ۱ امتیاز).
	پیش تولید و تولید	۳- پیش تولید، ساخت نمونه اولیه از فیلمنامه است که مورد پیش آزمون قرار می گیرد. گاهی به دلیل محدودیت های اجرایی یا زمانی این مرحله حذف شده و فیلمنامه ابتدایی، مستقیماً نهایی می‌شود. پیش آزمون معمولاً نمایش خصوصی برای افراد صاحب نظر است که می تواند منجر به ایجاد تغییراتی در محصول نهایی گردد. ۴- ۱- نیازی به توضیح ندارد. ۵- اگر نمونه گیری منطبق بر روش علمی آن باشد ← ۵ و اگر نباشد ← ۱ ۶- ارزیابی کیفیت فیلم پیش تولید شده بر مبنای کیفیت صوتی، تصویری، منطبق بودن بر اهداف و خلاقیت (نوآوری) انجام می شود (هرآیتم ۱ امتیاز). ۷- زمانبندی که در ابتدا برای تولیدپیش بینی شده معیار مقایسه با فیلم تولید شده است.
ارزیابی		این ارزیابی، پس از تولید و پخش فیلم از مخاطبان آن انجام می‌شود. ۱- نیاز به توضیح ندارد. ۲- در ارزیابی فیلم آموزشی ویدیویی آیا دست یابی به اهداف آموزشی مورد سنجش قرار گرفته است؟ میزان دست یابی به این اهداف را می‌توان ارزیابی کرد. (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۳- آیا تأثیر بر تغییر دانش، نگرش و رفتار مخاطب در ارزیابی مورد سنجش قرار گرفته است. میتوان رسیدن به این اهداف راسنجید. ۴- آیا ارزیابی، نکات ضعف فنی فیلم (صدابرداری، صداگذاری، تصویربرداری، دوبله ،کیفیت رنگ و.....) را نیز مورد پرسش قرارداده است می‌توان درصد دست یابی به اهداف را ارزیابی کرد و بر آن مبنا نمره داد.

در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی ویدئوکلیپ آموزشی ذکر شده است.

معیارهای ارزشیابی ویدئوکلیپ آموزشی				
معیار / امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
توجه به نیاز مخاطب در تهیه ویدئوکلیپ	عدم توجه	توجه کم	توجه به نیاز برخی مخاطبان	کاملاً منطبق با نیاز مخاطبان
دارا بودن پیام اثرگذار در ویدئوکلیپ	عدم وجود پیام اثرگذار	دارا بودن پیام اثرگذار اما برای برخی مخاطبان	دارا بودن پیام اثرگذار برای اکثر مخاطبان	دارا بودن پیام اثرگذار برای همه مخاطبان
توجه به داشتن یک محتوای آموزشی منسجم در ویدئوکلیپ	عدم وجود انسجام در محتوای آموزشی	ضعف در انسجام محتوای آموزشی	انسجام نسبی در محتوای آموزشی	انسجام کامل در محتوای آموزشی
طراحی ویدئوکلیپ بر مبنای بالا بردن آگاهی و ایجاد تغییر رفتار ساده	عدم توجه	تنها توجه به بالا بردن آگاهی	توجه کافی به بالا بردن آگاهی و توجه کم در ایجاد تغییر رفتار ساده	بر اسا توجه کافی به بالا بردن آگاهی و ایجاد تغییر رفتار ساده
انطباق محتوا و زمان ویدئوکلیپ با آگاهی و حوصله مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق
جذابیت ویدئوکلیپ	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
نحوه پوشش دهی ویدئوکلیپ برای مخاطبان	نامناسب	تا حدودی قابل قبول	قابل قبول	کاملاً مناسب برای همه مخاطبان

۴-۲۱-۴ برنامه یا تیزر رادیویی

۴-۲۱-۴-۱ تعریف

رادیو یک وسیله ارتباط جمعی است که از اوایل قرن بیستم در ایران کاربرد داشته و اکنون نیز نقش خود را به عنوان یک ابزار اطلاع رسانی عمومی حفظ نموده است. در برنامه های ارتقای سلامت رادیو به عنوان ابزاری برای بالابردن آگاهی جامعه در موضوعات مختلف مرتبط با سلامت کاربرد دارد. به نظر می رسد زنان بیش از مردان از برنامه های رادیویی بهره برده و تأثیر بیشتری می پذیرند.

۴-۲۱-۴-۲ ویژگی ها

ارزان قیمت ترین ابزار آموزشی برای طیف وسیعی از جامعه است و می تواند آگاهی کلیه اقشار جامعه را در مورد موضوعات مرتبط با سلامت افزایش دهد. مخاطبان برنامه های رادیویی از هر گروه سنی و میزان تحصیلات می توانند از برنامه های رادیویی بهره ببرند.

در تهیه تیزرهای رادیویی آموزش سلامت، می توان از رویکردهای بسیار متنوعی برای مخاطب مورد نظر و جلب توجه آن استفاده نمود. در مقایسه با برنامه های تلویزیونی هزینه کمتری داشته ولی در مقایسه با تلویزیون مخاطبین کمتری را جذب خواهد نمود. همچنین تکرار نامنظم و پخش در زمان های نامناسب می تواند اثر آن را کاهش دهد.

۴-۲۱-۴-۳ معیارهای ارزشیابی

هدف اصلی برنامه های آموزش سلامت در رادیو، افزایش سطح سواد جامعه در زمینه یک موضوع خاص سلامت و بهداشت است. برنامه های آموزشی و تیزرهای رادیویی در زمینه سلامت باید به زبان ساده و قابل فهم باشند تا برای همه مخاطبان رادیو جذاب و قابل درک باشد. این برنامه ها باید منبع معتبر علمی داشته و از انسجام خوبی برخوردار باشند. ارائه برنامه های علمی صرف در رادیو که در مورد موضوعات پیچیده دانشگاهی باشند، برای مخاطبین کسل کننده بود و جذابیت زیادی ندارند.

در ارزشیابی تیزرهای رادیویی - آموزش سلامت باید موارد زیر مد نظر باشد:

۱. مشخص بودن اهداف و مخاطبین مورد نظر
۲. تناسب پیام برای ارائه از طریق آگهی رادیویی
۳. انجام پیش آزمون و استفاده از نتایج آن در بهبود آگهی

در ارزیابی تیزرهای رادیویی آموزش سلامت موارد زیر مدنظر قرار می گیرد:

نکات مهم در ارزشیابی تیزرهای رادیویی	موضوعات	بعد ارزشیابی
منظور از دقت آن است که موضوع انتخاب شده مهم و دارای اولویت باشد، اطلاعاتی که ارائه میشود براساس تحقیقات معتبر علمی و جدید به دست آمده، توسط افراد متبحر در موضوع بررسی شده، کلمات آن مناسب و منطبق برصحت ادبی و رساندن هدف پیام باشد. ۱- برای پاسخ دادن به این سؤال می توان موارد زیر را در نظر گرفت و به آن امتیاز داد: تعیین اهداف، تهیه پیش نویس یا طرح تیزر، نوشتن جملات، ویرایش ۱- اگر ۴مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۵ ۲- اگر ۳مورد فوق توسط افراد صاحب نظر درامر سلامت و بهداشت انجام شده: ۴ ۳- اگر ۲مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۳ ۴- اگر ۱مورد فوق توسط افراد صاحب نظر در امر سلامت و بهداشت انجام شده: ۲ ۵- اگر افراد صاحب نظر فقط درمقام مشاوره (غیرحضور یا حضوری) برای تهیه تیزر مشارکت داشته اند: ۱ ۲- متن تیزر تا چه حد با مطالب علمی به صورت عام (مفاهیم وحقایق علم پزشکی وبهداشت) انطباق دارند؟ (زیر ۵۰٪ امتیاز ۱ و ۲، ۵۰ تا ۷۵٪؛ ۳ و ۴، بیش از ۷۵٪؛ ۵). ۳- متن تیزر و مفاهیم آن تا چه حد با مطالب موجود درآخرین رفرنسهای علمی موجود مطابقت دارند؟ (زیر ۵۰٪ امتیاز ۱ و ۲، ۵۰ تا ۷۵٪؛ ۳ و ۴، بیش از ۷۵٪؛ ۵). ۴- کلماتی که در متن تیزر به کار رفته اند تا چه اندازه با محتوی پیام آن منطبق اند؟ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۵- بدون اشکال بودن متن از نظر دستور زبان قابل ارزیابی است.	دقت	ارزیابی مفاهیم و محتوا فیلم آموزشی
منظور آن است که آیا محتوای پیام تیزر با اطلاعاتی که مردم از طریق منابع دیگر خبری و اطلاعاتی بدست می آورند متناقض هست یا خیر؟ همچنین آیا پیام در تضاد با فعالیت های جاری (توسط سیستم سلامت یا نظام اجرایی کشور) هست؟ ۱- هماهنگی محتوای پیام با اهداف نگاشته شده؛ (امتیاز بر اساس طیف خیلی کم-۱، کم-۲، متوسط-۳، زیاد-۴، خیلی زیاد-۵) ۲- هماهنگی محتوای پیام با هریک از آیتم های ذکر شده در متن سؤال ارزیابی شده و تناسب آن با هر ۲ مورد، معادل ۱ نمره در نظرگرفته می شود (عدم تناسب باهیچ یک ← ۱؛ تناسب بامورد ۲؛ با ۴مورد مورد ← ۳؛.....) ۳- هماهنگی مطلب ارائه شده با اطلاعاتی که توسط منابع دیگر منتشر می شوند شامل تبلیغات و فعالیت های جاری در جامعه، ارزیابی می گردد.	عدم تناقض و یکپارچگی	
جذابیت پیام منوط به کیفیت تولید مناسب با تاکید برجاذبه های مثبت است. جاذبه هایی که برای مخاطب دلپذیر باشد صدای زیبا، همکاری با افراد حرفه ای یا موسیقی مناسب نیز در ایجاد جذابیت مؤثر است. ارائه راه حل برای مشکل مطرح شده نیز درجذاب شدن محتوای پیام مؤثر خواهد بود. ۱- به هریک از آیتم های زیر ۱ نمره تعلق می گیرد: • موسیقی متناسب • ترجیح جاذبه مثبت به منفی • کیفیت تولید • همکاری با افراد حرفه ای ۲- اگر راهکار ارائه شده ← ۵ امتیاز؛ اگر نشد ← ۱ امتیاز	جذابیت	

بعد ارزشیابی	موضوعات	ادامه نکات مهم در ارزشیابی تیزرهای رادیویی
	شفافیت	۱. برای شفاف بودن یک تیزر چند شرط بررسی می‌شود: • کوتاه بودن (دارای فقط ۱ یا ۲ نکته کلیدی) و ویرایش برای کوتاه شدن تا حد امکان. • استفاده از جملات غیرمجهول. • ساده بودن و پرهیز از کلمات پیچیده و تخصصی علمی. • توصیه کردن یک عمل خاص. • بیان این که چگونه اطلاعات ارائه شده به فرد کمک می‌کند. • تکرار پیام اصلی و به ویژه تاکید روی نکته اصلی در پایان پیام. ۲. در بیان تیزر، مطالبی ضروری هستند که منطبق بر نیاز گروه مخاطب باشند. می‌توان این انطباق را ارزیابی کرد. ۳. برای بیان منافع، باید سنجید که آیا عملی خاص مورد تاکید بوده و چگونگی نفع بردن افراد از آن ذکر شده یا خیر؟ ۴. برای امتیازدهی به این سؤال، به هریک از آیتم‌های زیر ۱ نمره تعلق می‌گیرد: • اشاره به یک یا حداکثر ۲ نکته کلیدی • تکرار پیام اصلی در حد معقول • استفاده از جملات غیرمجهول • تاکید روی نکته اصلی در پایان پیام
	در پیش آزمون: مقبولیت	۱- در صورت استفاده از افراد سرشناس به سؤال زیر پاسخ می‌دهید. در غیر این صورت از پاسخ دادن صرف نظر می‌شود. ۲- هریک از آیتم‌های زیر ۱ نمره کسب می‌کند: • خوش نام بودن • معروف بودن (به نیکی) • مقبولیت عام از نظر مخاطب • نداشتن نفع مالی
	مناسبت داشتن	در مورد مناسبت داشتن باید به این نکات توجه کرد: • هماهنگی و تناسب با خصوصیات دموگرافیک، فرهنگی، رفتاری و روانشناختی مخاطبان در صورتی که با هریک از موارد تناسب داشته باشد، نمره ۱ کسب می‌کند.

بعد ارزشیابی	موضوعات	ادامه نکات مهم در ارزشیابی تیزرهای رادیویی
ساختار تیزر رادیویی		۱. در ساختار یک تیزر رادیویی چند نکته باید مد نظر باشد: - وجود خلاصه ساختار برای ارائه به سازنده - استفاده از نظرات محدود در اجرا - زمان بندی مناسب: درمورد زمانبندی، استاندارد زمانی تیزر ۱۰، ۱۵، ۳۰، ۶۰ ثانیه است. برای معرفی مطلب، ۳۰ ثانیه و برای یاد آوری ۱۰ ثانیه کافی است. بهتراست مطلب اصلی در ۱۰ ثانیه اول آگهی معرفی شود. ۲. در مورد خلاصه ساخت، وجود ۴ آیتم زیر، هر کدام یک امتیاز در بردارد: مدت زمان، جمله های از پیش تعیین شده، هدف و زمان پخش ۳. این که افراد حرفه ای در چه سطحی با ساختار تیزر همکاری کرده اند، مبنای نمره دهی خواهد بود: بدون همکاری ← ۱ فقط مشاوره محصول نهایی ← ۲ ارائه طرح ساخت ← ۳ با نظارت و مشاوره در مراحل ساخت ← ۴ مشارکت مستقیم (گویندگی) ← ۵ ۴. کیفیت، وضوح و مشخص بودن تمام کلمات پیام رادیویی می ارزیابی شود. ۵. زیبا بودن و تناسب موسیقی انتخاب شده با تیزر رادیویی را ارزیاب، ارزیابی خواهد کرد. ۶. آیا تیزر متناسب با استاندارد زمان بندی ساخته شده است. اگر زمانبندی ۱۰، ۱۵، ۳۰ و ۶۰ ثانیه رعایت شده ← ۵. اگر نشده ← ۱ ۷. آیا تیزر تولید شده مورد پیش آزمون قرار گرفته است؟ اگر خیر، هیچ نمره ای به ۲ سؤال پایین تعلق نمی گیرد و اگر بله به سؤالات زیر امتیاز می دهید: ۸. کیفیت پیش آزمون از نظر متدولوژی پژوهش و آمار. ۹. آیا از نتایج پیش آزمون در ارتقای ساخت استفاده شده و اگر شده به چه میزان؟
اجرای تیزر		۴. برای تشخیص تناسب زمان پخش تیزر می توان از آیتم های زیر استفاده کرد: روز پخش تیزر، ساعت پخش تیزر و تعداد روزها یا دفعات پخش تیزر ۵. آیا تیزر قبل یا بعد از برنامه بر مخاطب ارائه شده یا خیر؟ ۶. ایستگاه رادیویی که تیزر از آن پخش شده بر مبنای گروه سنی مخاطب و علایق تیپ مخاطب، ارزیابی می شود. ۷. تکرار تیزر بر اساس استاندارد ۸. بر حسب اینکه استفاده از اقدامی توصیه شده یا خیر، به سؤال ۵ جواب می دهید. و مطابق نظر ارزیاب بررسی می شود. ۹. اطلاعات ارائه شده برای تماس مخاطب می تواند شامل تلفن/ فاکس؛ آدرس؛ صندوق پستی؛ وب سایت یا ایمیل باشد (هر کدام ۱ نمره)
ارزیابی تیزر رادیویی		ارزیابی تیزر بر مبنای وجوه خلاصه ماهانه پخش، مشخص بودن عمر مؤثر تیزر رادیویی و ارائه پس خواند اطلاعات نتایج حاصله به تولید کننده و پخش کننده آگهی رادیویی انجام می شود. ۱ - نیازی به توضیح ندارد ۲- بر مبنای این که هزینه، دفعات پخش و تعداد ایستگاه های پخش کننده قید شده یا خیر، ارزیابی می شود. ۳- آیا اقدام عملی برای مشخص کردن عمر مؤثر تیزر انجام شده؟ بلی ← ۵، خیر ← ۱ ۴- بر مبنای متدولوژی اقدام انجام شده ارزیابی می شود. ۵- برنامه ارزیابی بر مبنای متدولوژی آن و ارزشیابی می شود.

در جدول زیر خلاصه ای از معیارهای ارزشیابی ویدئوکلیپ آموزشی ذکر شده است. به طور خلاصه معیارهای ارزیابی یک مجله یا ژورنال را می توان مطابق جدول زیر در نظر گرفت: برای درک بهتر ارزشیابی این رسانه می توانید به این جدول نیز رجوع کنید:

معیارهای ارزشیابی برنامه یا تیزر های رادیویی				
معیار \ امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
نحوه ارائه برنامه به زبان ساده	توجه نشده	برای تعداد کمی از مخاطبان قابل فهم است	برای اکثریت مخاطبان قابل فهم است	برای همه مخاطبان قابل فهم است
تهیه شده با هدف افزایش سواد جامعه	هدف ندارد	با هدف افزایش سواد برخی مخاطبان تهیه شده	با هدف افزایش سواد اکثر مخاطبان تهیه شده	با هدف افزایش سواد همه مخاطبان جامعه تهیه شده
ارائه مطالب بر اساس منابع معتبر علمی	عدم استفاده از منابع علمی	از منابع علمی کمی استفاده شده	از منابع علمی معتبر جدید استفاده نشده	از منابع علمی معتبر جدید استفاده شده
انسجام علمی مطالب ارائه شده در یک برنامه آموزش سلامت در رادیو	عدم انسجام	انسجام کم	انسجام قابل قبول	کاملاً منسجم
موثر در افزایش تمایل مخاطب به یادگیری	بی تأثیر	تأثیر کم	تأثیر نسبی	کاملاً موثر
انطباق زمان برنامه با زمان و حوصله مخاطب	عدم انطباق	انطباق با برنامه و حوصله گروه کمی از مخاطبان	انطباق با برنامه و حوصله گروه زیادی از مخاطبان	انطباق با برنامه و حوصله همه مخاطبان
وضعیت پوشش دهی برنامه رادیویی	نامناسب	پوشش برای بخش های خاص جغرافیایی	پوشش در اکثر مناطق جغرافیایی	پوشش در همه مناطق جغرافیایی

۱۲-۳ رسانه های محیطی

۲۲-۴-۴ آگهی نما یا Billboard

۲۲-۴-۴-۱ تعریف

بیلبرد یا آگهی نما، به منظور بالا بردن سطح توجه مردم در مکان های پر رفت و آمد و باز نصب می شود. در برنامه های آموزش سلامت از آن برای ایجاد توجه سریع در مردم به یک موضوع خاص سلامتی استفاده می شود.

۲۲-۴-۴-۲ ویژگی ها

این رسانه می تواند در طول روز مخاطبان زیادی را جلب کند. به این ترتیب گستره وسیعی از افراد جامعه را تحت پوشش قرار می دهد. آگهی نما زمانی کاربرد دارد که هدف از آن، آموزش نکات مهم و استراتژیکی مرتبط با سلامت جامعه باشد، زیرا در کمترین زمان ممکن می تواند مطالب را به ذهن مخاطبان خود انتقال دهد. محل نصب آگهی نما باید متناسب با موضوع آگهی و گروه مخاطبان آن باشد.

۲۲-۴-۴-۳ معیارهای ارزشیابی

انتخاب موضوع آگهی نما باید متناسب با نیاز جامعه و در مورد نکات مهم و اثرگذار بر سلامت جامعه باشد. پیام و طرح انتخاب شده برای آن باید جذاب و برای مخاطبین جلب نظر کننده بوده و از رنگ های متمایز و گیرا در طراحی استفاده شود. جملات استفاده شده در آگهی نما باید ساده بوده و با حداکثر ۸ کلمه به مخاطب انتقال داده شود. مکان نصب آگهی نما باید به گونه ای باشد که مخاطبین از جهات مختلف توانایی دیدن آن را داشته باشند.

معیارهای ارزشیابی آگهی نما					
معیار	امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
نظابق طراحی آگهی نما با نیاز جامعه	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق با نیاز برخی افراد جامعه	کاملاً منطبق با نیاز جامعه	
انتخاب محل نصب آگهی نما	محل نامناسب	می توانست در محل بهتری هم باشد	تقریباً مناسب	محل کاملاً مناسب است	
نحوه انتخاب موضوع برای آگهی نما	موضوع نامناسب	توجه کمی در انتخاب موضوع اثرگذار شده	موضوع جالبی انتخاب شده	موضوع مهم و جالبی انتخاب شده	
جلب توجه کننده بودن آگهی نما برای مخاطبان	عدم جلب توجه	جلب توجه کم	جلب توجه نسبی	کاملاً جلب توجه کننده	
جذابیت آگهی نما	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب	
توجه به رنگ بندی	عدم رنگ بندی	رنگ بندی کم	رنگ بندی مناسب	رنگ بندی خوب	
رعایت استفاده از حداقل کلمات و جملات ساده برای آگهی نما	عدم رعایت این نکته	استفاده از جملات ساده اما بدون رعایت استفاده از حداقل کلمات	استفاده از حداقل کلمات برای ساختن جملات ساده	توجه به استفاده از حداقل کلمات اثرگذار در ساختن جمله ساده	

۴-۴-۲۳ تراکت

۴-۴-۲۳-۱ تعریف

ساده ترین و ارزان ترین ابزار آموزشی چاپی در اندازه A۵ (۲۱۰mm X ۱۴۸) یا کوچکتر است که می تواند تأثیرگذاری قابل قبولی در بین مخاطبان داشته باشد. در برنامه های ارتقای سلامت از تراکت برای تبلیغ یا معرفی یک نوع خدمات مرتبط با سلامت، اطلاع رسانی در مورد یک موضوع خاص سلامت یا ارائه پیام های بهداشتی استفاده می شود.

۴-۴-۲۴ ویژگی ها

در تراکت مطالب به صورت اختصاصی، کوتاه و رسمی برای مخاطبان ارائه می شود. به دلیل اندازه کوچک قابل حمل و نگهداری است. معمولاً با توجه به نوع آن، تراکت در محدوده جغرافیایی خاصی پخش می شود، در نتیجه برد اثرگذاری محدودتری دارد.

۴-۴-۲۵ معیارهای ارزشیابی

مطالب در تراکت باید ساده و روان بوده، طراحی و کیفیت چاپ خوبی داشته باشد تا اثرگذاری آن بیشتر شود. انتخاب یک شعار کوتاه و استفاده از کلمات کلیدی، در جلب مخاطب و تشویق وی به توجه به مطالب تراکت اهمیت زیادی دارد.

معیارهای ارزشیابی تراکت				
معیار \ امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
جذابیت تراکت	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
کیفیت طراحی	عدم کیفیت	کیفیت نسبی	کیفیت خوب	کیفیت عالی
کیفیت چاپ	عدم کیفیت	کیفیت نسبی	کیفیت خوب	کیفیت عالی
توجه به انتخاب شعار	عدم توجه	توجه کم	توجه مناسب	توجه بسیار خوب
نحوه استفاده از کلمات کلیدی	عدم استفاده از کلمات کلیدی جالب	استفاده کم از کلمات کلیدی جالب	استفاده مناسب از کلمات کلیدی جالب	دقت کافی در استفاده درست از کلمات کلیدی جالب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی
دقت در پخش درست در بین مخاطبان	عدم دقت در پخش بین مخاطبان اصلی تراکت	دقت کم در پخش بین مخاطبان اصلی تراکت	پخش محدود برای برخی مخاطبان اصلی	پخش تراکت منطبق با موضوع تراکت دقیقاً بین مخاطبان اصلی

۴-۴-۲۶ برچسب یا Stickers

۴-۴-۲۶-۱ تعریف

برچسب شامل تصاویر و پیام هایی هستند که در اشکال هندسی مختلف و در اندازه های کوچک یا بزرگ و جذاب جهت اطلاع رسانی سریع برای یک موضوع خاص کاربرد دارند. به طور کلی برچسب ها در سطح خیابان پخش می شوند و به همین خاطر از منظر هنر خیابانی نیز مطرح هستند.

در برنامه های آموزش سلامت از این ابزار برای آموزش نکات سلامتی به کودکان استفاده می شود.

۴-۴-۲۶-۲ ویژگی ها

در برچسب از رنگ های متنوع و شاد استفاده می شود به همین خاطر بسیار جذاب بوده و برای آموزش به کودکان ابزار مناسبی هستند. برای طراحی، رنگ بندی و فرم برچسب های آموزشی هیچ محدودیتی وجود ندارد. در مقایسه با سایر رسانه های چاپی، چاپ برچسب از کیفیت بهتر و بالاتری برخوردار است.

۴-۴-۲۶-۳ معیارهای ارزشیابی

داشتن تنوع رنگی، رنگ شاد و جذاب، وجود اشکال هندسی و طرح های آشنا در محیط اجتماعی و گروه مخاطب باعث اثرگذاری بیشتر می شود. در برچسب باید هدف و پیام آموزشی برای مخاطب کاملاً مشخص شده و مفاهیم آن بسیار آسان درک شوند. برای اثرگذاری بیشتر کیفیت چاپ برچسب نیز باید مدنظر قرار گیرد.

معیارهای ارزشیابی برچسب یا Stickers				
معیار \ امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
جذابیت برچسب	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
وضعیت طراحی	طراحی نامناسب	توجه به برخی نکات و عدم توجه به نکات هنری	توجه به برخی عناصر هنری در طراحی	جالب و کاملاً هنری
تنوع رنگ	عدم تنوع رنگ	تنوع رنگی کم	تنوع رنگی مناسب	جذابیت و تنوع رنگی
کیفیت چاپ	نامطلوب	کیفیت پایین	کیفیت مناسب	کیفیت عالی
دارا بودن هدف و پیام مشخص	عدم وجود هدف یا پیام مشخص	پیام و هدف برای همه مخاطبان واضح نیست	دارای یک هدف و پیام واضح برای بیشتر مخاطبان	دارای یک هدف و پیام مشخص برای کلیه مخاطبان
درک آسان مفاهیم	درک مشکل	درک مفاهیم نیاز به تفکر دارد	درک آسان مفاهیم برای بیشتر مخاطبان	درک آسان مفاهیم برای کلیه مخاطبان
کاربرد بودن برچسب برای مخاطب	غیرکاربردی	کاربرد برای برخی مخاطبان	کاربرد برای اکثر مخاطبان	کاملاً کاربردی برای همه مخاطبان

۱۳-۳ روش های مستقیم آموزش

۲۷-۴-۴ بسیج اطلاع رسانی یا Campaign

تعریف ۱-۲۷-۴-۴

برای رسیدن به تعریف بسیج اطلاع رسانی (Mass Campaign) ابتدا باید رسانه‌های جمعی را تعریف نمود. بنابر تعریف، رسانه‌های جمعی به ابزارهای اطلاع‌رسانی اطلاق می‌گردد که توان دستیابی و تأثیر گذاری بر تعداد زیادی از افراد جامعه را دارا هستند. این ابزارها در واقع کانال های ارتباطی برای انتقال پیام با ماهیت اطلاع رسانی، آموزشی و یا حتی سرگرم کننده به تعداد زیادی از مخاطبین هستند. از مهمترین این رسانه ها می‌توان رادیو، تلویزیون، اینترنت، روزنامه و مجله اشاره نمود. بسیج اطلاع رسانی عبارت از استفاده هم‌هنگ از چندین رسانه جمعی به منظور ایجاد تغییر در دانش، نگرش و رفتار در مدت زمان مشخص در یک زمینه معین و در حجم وسیعی از مخاطبین است.

به عبارت دیگر، بسیج اطلاع رسانی، فرایندی از بسیج مردم با هم برای اجرای فعالیت های اجرایی در جهت بهبود یک چالش می باشد. در برخی موارد این روش، می تواند به سیاستگذاران کمک کند تا در مورد موضوع بسیج تصمیم گیری های خود را انجام دهند. در برنامه های ارتقای سلامت، در یک برنامه بسیج اطلاع رسانی، افرادی حضور خواهند داشت که از موضوع مورد نظر اطلاعات کافی داشته باشند. هدف از تشکیل بسیج اطلاع رسانی ایجاد تغییر رفتار پایدار و کمک به تصمیم گیری های درست در بهبود وضعیت سلامت افراد یک جامعه است.

ویژگی ها ۲-۲۷-۴-۴

یکی از مهمترین ویژگی های بسیج اطلاع رسانی این است که مخاطبین یا افراد نیازمند کمک، به طور مستقیم در ارتباط با افرادی هستند که آگاهی کافی در زمینه موضوع مورد نظر دارند و مفاهیم آموزشی مورد نظر به صورت چهره به چهره به آنان آموزش داده می شود.

در بسیج اطلاع رسانی، افراد زیادی می توانند تحت پوشش قرار گیرند و برای دستیابی به هدف مورد نظر که عمدتاً ایجاد تغییر رفتار پایدار است از توانایی ها و قابلیت های چندین رسانه جمعی استفاده می شود. اما در این روش، هزینه و وقت زیادی صرف شده و در مناطق دور از شهر یا جمعیت هایی که تحت پوشش رسانه های جمعی مورد استفاده نیستند، استفاده از این روش با مشکلات بسیاری روبروست.

معیارهای ارزشیابی ۳-۲۷-۴-۴

اساس تشکیل یک بسیج اطلاع رسانی اثرگذار، ترغیب مخاطبان به انجام یک رفتار سالم و نه بازدارندگی از انجام یک رفتار ناسالم است.

در یک برنامه ارتقاء سلامت که از این روش برای آموزش مخاطبان خود استفاده می کند، باید ابتدا نیاز و تمایلات مخاطبان در نظر گرفته شود و بر اساس این نیاز هدفی مبتنی بر تغییر رفتار، استراتژی معین، روش های اجرایی

مشخص و برنامه های مدون ارزیابی فعالیت های اجرایی طراحی شود. اطلاعات و خدماتی که در این روش ارائه می شود باید برای مخاطبین جذاب بوده و از یک پیام کلیدی یا شعار اثرگذار در برنامه خود استفاده کند.

معیارهای ارزشیابی بسیج اطلاع رسانی یا Campaign				
معیار / امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
مشخص بودن مخاطبان	عدم تعیین مخاطب مشخص	دقت کم در تعیین مخاطب	دقت مناسب در تعیین مخاطب	دقت کافی در تعیین مخاطب
انطباق هدف بسیج با نیاز مخاطب	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق نسبی و قابل قبول	انطباق کامل
دارا بودن استراتژی	عدم وجود استراتژی	استراتژی دارد اما غیر عملی است	استراتژی دارد اما دقیق نیست	دارای استراتژی های مشخص و دقیق
دارا بودن پیام کلیدی یا شعار	عدم وجود پیام و شعار	پیام و شعار نه چندان اثرگذار	پیام و شعار تا حد زیادی اثرگذار	پیام و شعار کاملاً اثرگذار
اثرگذار بودن فعالیت های بسیج اطلاع رسانی بر روی مخاطبان	عدم اثرگذاری	اثرگذاری کم بر روی نیمی از مخاطبان	اثرگذاری بر روی بیش از نیمی از مخاطبان	کاملاً اثرگذار
مبتنی بر برنامه های ترغیب کننده	عدم وجود برنامه مشخص	تمرکز کم بر این برنامه ها	تمرکز مناسب بر این برنامه ها	کاملاً منطبق بر این برنامه ها
دارا بودن برنامه های مشخص و کارا برای تغییر رفتار	عدم داشتن برنامه مشخص	دارا بودن برنامه های مشخص اما غیر قابل اجرا	دارا بودن برنامه های مشخص که تا حدی قابل اجرا هستند	دارا بودن برنامه های کاملاً مشخص و قابل اجرا

۲۸-۴-۴ کارگاه آموزشی یا Workshop

۱-۲۸-۴-۴ تعریف

کارگاه یک برنامه آموزشی کوتاه و فشرده است که برای تعداد نسبتاً کمی از افراد (در حدود ۲۰-۳۰ نفر) جهت کسب دانش، مهارت های کاربردی و به روز در یک زمینه مشخص برگزار می شود و بر اساس بحث گروهی مشارکت و تبادل اطلاعات بین شرکت کنندگان و برگزارکنندگان پایه ریزی می شود. مدت زمان معمول آن بین چند ساعت تا چند روز است.

در کارگاه آموزشی بیشتر از مباحث علمی و کاربردی و کمتر از مباحث تئوری استفاده می شود. در کارگاه به همه شرکت کنندگان این فرصت داده می شود تا تجربیات خود در مورد موضوع مطرح شده در کارگاه را با یکدیگر مطرح کرده و به بحث و تبادل نظر بپردازند.

در برنامه های ارتقاء سلامت از این روش برای افزایش انگیزه، بهبود دانش عملی و بالا بردن توان کارگروهی شرکت کنندگان استفاده می شود.

۲-۲۸-۴-۴ ویژگی ها

به طور کلی در یک کارگاه، شرکت کنندگان از لحاظ داشتن اطلاعات مرتبط با موضوع کارگاه، تقریباً همگن هستند. برخلاف روش هایی مانند سخنرانی که اطلاعات یک طرفه مبادله می شود، در کارگاه، مشارکت شرکت کنندگان در بحث ها، تبادل اطلاعات و تجربیات و کارگروهی، بیشتر دیده می شود. ساختار و نحوه ارائه مطالب در کارگاه نسبتاً انعطاف پذیر بوده و برگزار کننده کارگاه با توجه به هدف آموزش و گروه شرکت کنندگان می تواند از روش های مختلفی برای ارائه مطالب خود استفاده کند. یک ویژگی دیگر کارگاه استفاده از مدرسان و مربیان در نقش تسهیل کننده بحث ها می باشد.

برای تشکیل یک کارگاه به مکان یا اتاق مناسب جهت تبادل نظر و آموزش، فضایی برای کارهای گروهی و محتوای آموزشی نیاز می باشد.

به طور کلی ۳ نوع کارگاه دیده می شود؛

۱. کارگاه هایی که هدف آنها ارائه اطلاعات و کسب مهارت هاست؛ به عنوان مثال کارگاه هایی که برای کمک به شرکت کنندگان جهت نگارش و نشر مقالاتشان تشکیل می شود (شایعترین فرم برقراری کارگاه در مبحث آموزش سلامت).

۲. کارگاه هایی که بر یک سؤال یا یک موضوع خاص تأکید کرده و بر پایه آن بحث یا مناظره ای را بین شرکت کنندگان ترتیب می دهند.

۳. کارگاه هایی که جهت اطلاع از نظرات و پیشنهادات شرکت کنندگان برای کمک به برگزارکنندگان بر پا می شود.

۴-۲۸-۳ معیارهای ارزشیابی

قبل از هر چیز یک کارگاه بر اساس مدل انتخاب شده باید دارای یک پروپوزال یا طرح پیشنهادی مشخص باشد که در این پروپوزال، هدف از تشکیل کارگاه آموزشی، زمان، مکان، روش های اجرایی، نحوه ارائه مطالب و نحوه ارزیابی های کارگاه آموزشی به وضوح توضیح داده شده باشد.

هدف از یک کارگاه آموزشی، افزایش آگاهی شخصی شرکت کنندگان، بالا بردن تمایل شرکت کنندگان به یادگیری یک مطلب، مدیریت در فراگرفتن مطالب، بهبود بخشیدن قابلیت های شرکت کنندگان در انجام کارهای گروهی و ارتقای روابط سازمانی با تأکید قوی بر روی مسائل روحی و احساسی شرکت کنندگان می باشد.

در کارگاه آموزشی، یکی از روش های ارائه مطالب مانند بارش افکار یا Brainstorming، نقش بازی کردن یا Role palys، بحث گروهی یا Group Discussion و کاربرد سالاید و اورهد یا Using Overhead transparencies استفاده می شود.

برای ارزیابی کارگاه چهار نوع ارزیابی؛ کل برنامه اجرایی، ارزیابی رضایتمندی شرکت کنندگان، ارزیابی نحوه ارائه مطالب و ارزیابی اثرگذاری کارگاه آموزشی منطبق با هدف تعیین شده مدنظر قرار می گیرد.

معیارهای ارزشیابی کارگاه آموزشی				
معیار \ امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
طراحی کارگاه بر اساس اهداف تشکیل آن	بدون توجه به اهداف	توجه کم به اهداف	توجه نسبی در مورد اهداف	توجه کافی در مورد اهداف
دارا بودن پروپوزال اجرایی	عدم وجود پروپوزال	وجود پروپوزال ناقص	نسبتاً دارای پروپوزال اجرایی	دارای پروپوزال کاملاً اجرایی
نحوه ارزیابی چهارگانه کارگاه	عدم ارزیابی	ارزیابی ناقص	نیاز به دقت بیشتر در ارزیابی	ارزیابی دقیق و کامل
ترغیب کنندگی کارگاه	عدم ترغیب کنندگی	ترغیب کنندگی کم	ترغیب کنندگی قابل قبول	کاملاً ترغیب کننده
نحوه درگیر کردن شرکت کنندگان در موضوع کارگاه	نامناسب	کم	قابل قبول	بسیار عالی
اثرگذار بودن کارگاه	بدون اثر	کم اثر	اثرگذاری قابل قبول	کاملاً موثر
نحوه نظم و ترتیب در اجرای کارگاه	عدم نظم	نظم کم	نظم قابل قبول	کاملاً منظم

۴-۴-۲۹ سمینار در کلاس، کنگره و همایش یا Seminar

یک دسته از روش های آموزشی، برگزاری همایش هاست. در این روش با توجه به هدف و نیز گروه مخاطبان و روش اجرا از زیرمجموعه هایی مانند؛ سمینار، کنگره، کنفرانس، سمپوزیوم، پانل، مجمع بحث و ... استفاده می شود که در این قسمت به ارائه تعریفی از هر کدام می پردازیم.

۴-۴-۲۹-۱ تعاریف

سمینار یا کنفرانس

روش های آموزشی گروهی هستند. معمولاً از افرادی که دارای علایق یا زمینه فکری مشترک و یا قطبی هستند تشکیل می شوند. روش بحث ممکن است به شیوه هایی مختلفی شامل بحث به دور یک میز بزرگ. بحث به شیوه پانل یا سمپوزیوم باشد. سمینارها معمولاً با مؤسسات آموزشی علمی و دانشگاهی در ارتباط هستند. اعضا یا شرکت کنندگان سمینار برای اهدافی مانند معادله دیدگاه ها و اندیشه ها، بحث پیرامون مسائل، نقل تجربیات شخصی، آشنایی با تجربیات دیگران، آگاهی از نظرات جدید و یا انگیزه هایی مشابه به دور هم جمع می شوند. در سمینارها شرکت کنندگان به طور انفرادی یا گروهی تکالیفی برعهده می گیرند و یافته های خود را در جلسات عمومی برای آگاهی از عقاید و توصیه های دیگران مطرح می سازند. در حقیقت هدف از سمینار، مطالعه موضوع مشخص توسط گروهی از اشخاص و تحت رهبری برخی از کارشناسان است.

معمولاً سمینار با پژوهش پیوند دارد و پژوهشگران آموخته ها و تجربیات خود را در آن عرضه می دارند. درسمینار معمولاً رئیس یا هماهنگ کننده ای وجود دارد که نقش رهبری بحث ها را برعهده گیرد. برنامه ریزی مقدماتی سمینار دارای اهمیت زیادی است. در سمینار سخنرانان با آمادگی قبلی و پس از تدارک اطلاعات لازم حاضر می شوند. برخلاف کارگاه، فرایند سمینار به نحوی است که در آن مسائل از ابتدا و احتمالاً نقطه شروع برای گروه مطرح شود و گروه، کار را روی آن در جلسه آغاز می کنند. در سمینار تجربیات تازه و به روز مطرح و مبادله می شود. معمولاً برای جلوگیری از اتلاف وقت از سخنرانان خواسته می شود که از قبل خلاصه مطالب و یا حتی تمام گزارش یا مقاله خود را برای توزیع میان شرکت کنندگان آماده و ارائه نمایند.

یک نوع از سمینار یا کنفرانس را اجلاسیه یا کنوانسیون می نامند. کنوانسیون ها معمولاً در رابطه با گروه ها یا سازمان های اجرایی تشکیل می شود و در آن گروه هایی از طبقات و قشرهای مختلف سازمان دورهم جمع می شوند و درباره خط مشی ها و اندیشه هایی که درباره سازمان ذیربط مطرح است، با یکدیگر بحث می کنند. وقتی که کنوانسیون ها پیرامون فعالیت های سیاسی و یا امور مذهبی برگزار شود، آن را کنفرانس می نامند.

کنگره

تفاوت کنگره را با سمینار و کنفرانس می توان در سه جنبه خلاصه کرد:

اولاً کنگره دارای ابعادی به مراتب گسترده تر است و معمولاً در آن گروه زیادی شرکت کننده و سخنرانی های متعدد مشارکت دارند و هر گروه ممکن است از سراسر یک کشور یا حتی کشورهای دیگر شرکت داشته باشند و از این نظر است که کنگره ها را به دو گونه ملی و بین المللی تقسیم می کنند.

دومین تفاوت در خصلت ادواری کنگره است. سمینارها و کنفرانس ها معمولاً حالت موردی دارند (مگر در موارد خاص) و حال آنکه کنگره ها معمولاً ادواری هستند و هر چند سال یکبار تشکیل می شوند. بیشتر کنگره ها را در حال حاضر انجمن های علمی و تخصصی در رشته های مختلف برگزار می کنند و فاصله زمانی برگزاری کنگره معمولاً یک تا پنج سال است.

سومین تفاوت از نظر سازمان دهی، آن است که هر کنگره معمولاً دارای تعدادی کمیته تخصصی است و ممکن است برنامه های آموزشی معینی در قالب بازآموزی و نوآموزی اجرا کند. به این جهت کنگره دارای سازمان گسترده ای است و به غیر از جلسات عمومی و کلی، دارای شعب متعدد تخصص نیز می باشد.

سمپوزیوم

تفاوت سمپوزیوم با سخنرانی آنست که از تمامی سخنرانان خواسته می شود که همگی درباره موضوع معینی صحبت کنند. سخنرانان مطالب خود را آماده می سازند که هر کدام درباره جنبه خاصی از موضوع موردنظر صحبت کنند. فایده این سخنرانی ها برای شنوندگان این خواهد بود که آگاهی های ضروری را درباره جنبه های مختلفی که هر یک از سخنرانان جداگانه درباره آن بحث کرده اند بدست آورند.

در سمپوزیوم جزئیات مربوط به نقطه نظرهای متفاوت توسط سخنرانان عرضه می شود. معمولاً فرایند تدارک سمپوزیوم بدین نحو است که از سخنرانان دعوت به عمل می آید و با دادن فرصت کافی از آنان خواسته می شود درباره جنبه خاصی از مباحث مطالبی را تهیه کنند. رئیس سمپوزیوم را افتتاح می کند و مقدمه کوتاهی عرضه می کند و سخنرانان را به حاضرین معرفی می کند و از یکایک آنان درخواست می کند که در پشت تریبون قرار گیرند و صحبت کنند. پس از اینکه هر سخنران به کار خود پایان دهد و قبل از اینکه شخص دیگری سخن خود را آغاز کند؛ رئیس سمپوزیوم، مختصری از مطالب سخنرانی عرضه شده با سخنرانی بعدی ارائه می کند و احتمالاً نظرات خود را در این زمینه بیان می دارد.

سمپوزیوم در شرایطی می تواند در هر موضوع مورد استفاده قرار گیرد که تعداد کارشناس لازم برای بحث درباره جنبه ها و دیدگاه های مختلف یک موضوع وجود داشته باشد و استفاده از آنان امکان پذیر باشد. به علت تنوع سخنرانان در سمپوزیوم، این نوع برنامه از سخنرانی تک نفره بهتر است. با این حال سمپوزیوم دارای محدودیت هایی نیز هست:

۱. هرگاه سخنرانان مطالب خوبی عرضه نکنند و یا به گونه یکنواخت و خسته کننده ای آن را ارائه کنند، نتیجه جالبی عاید نخواهد شد.

۲. اگر سخنرانان قبل از جلسه با یکدیگر مشورت نکرده باشند، ممکن است مطالب تکراری درباره یک موضوع ارائه کنند و توافقی نیز میان آنان از نظر حدود و ثغور بحث‌ها وجود نداشته باشد.
۳. در هر حال در سمپوزیوم جایگاه خاصی برای مشارکت حضار در بحث و عرضه دیدگاه‌هایشان وجود ندارد.
۴. سمپوزیوم برای گروهی از افراد مطلع و کارآزموده و دارای کاربرد است که گرایش به «شنیدن» داشته باشند و علاقمند باشند جنبه‌های مختلف یک موضوع تخصصی برای آنان تحلیل شود.

پانل

پانل یا میزگرد روشی است که در آن چند نفر (معمولاً ۷-۳ نفر) دور میزی در حالت رویاروی با حاضرین می‌نشینند و با یکدیگر درباره موضوعی که به گونه‌ای با حاضرین در ارتباط است و اعضای پانل درباره آن دانش تخصصی دارند، بحث می‌کنند. در خلال این بحث، ابعاد مختلف موضوع بحث و سایر جزئیات آن عنوان می‌شود و در صورت لزوم، یک جلسه آزمایشی نیز مقرر می‌شود. همچنین پانل باید دارای یک گرداننده بحث ماهر و مسلط به موضوع باشد که بحث‌ها در یک جو غیررسمی و دوستانه به جریان انداخته و در صورت لزوم بتواند مجادله‌ها را آرام و بحث‌ها را متعادل و هماهنگ سازد.

در پانل معمولاً مشارکت مستقیم حاضرین در بحث‌ها، گروهی امکان‌پذیر نیست، با این حال معمولاً به حاضرین این امکان داده می‌شود که سؤالات خود را مطرح کنند و یا نقد و اظهار نظر خود را بیان کنند. سؤالات از طریق هماهنگ کننده به یکی از اعضا پانل داده می‌شود.

۴-۲۹-۴-۴ ویژگی‌ها

با توجه به این که در برنامه‌های ارتقای سلامت معمولاً از سمینار به عنوان روشی برای تکمیل دانش عمومی مخاطبان مختلف جامعه - و کادر پزشکی و بهداشتی - استفاده می‌شود و سایر روش‌ها بیشتر برای مخاطبان خاص یک موضوع یا تخصص به کار می‌رود، در این بخش به ارائه ویژگی روش سمینار می‌پردازیم؛ در این روش با استفاده از ابزار کمک آموزشی مانند، اسلاید، اورهد و ... می‌توان اطلاعات علمی، معتبر و جدید را به صورت رسمی و با یک نظم خاص و مشخص و منطقی، به مخاطبان انتقال داد. این روش در بسیاری از مجامع علمی و دانشگاهی به منظور ارائه مطالب علمی کاربرد دارد.

۴-۲۹-۳-۴ معیارهای ارزشیابی

قبل از هر چیز، یک سمینار آموزشی باید یک عنوان مشخص و شفاف داشته باشد و برای ارائه مطالب خود که به تکمیل دانش مخاطبان کمک می‌کند، یک طرح مشخص و منطقی تنظیم کند، به طوری که با یک مقدمه شروع و با یک نتیجه و پیام کلیدی و کاربردی پایان یابد. در طراحی آن باید به چهار سوال پاسخ داده شود؛

۱. مخاطبین سمینار چه کسانی هستند؟

۲. چرا عنوان سمینار برای مخاطبین جذاب است؟

۳. مطالب قابل ارائه در سمینار چیست؟

۴. مطالب سمینار با چه نظم و به چگونه در طول سمینار ارائه شود؟

علاوه بر روش اجرا، با توجه به هدف یا اهداف آموزشی سمینار، باید روشی برای ارزیابی میزان فراگیری مخاطبان نیز در نظر گرفته شود.

معیارهای ارزشیابی سمینار				
معیار \ امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
انطباق مطالب سمینار با نیاز و دانش مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق مناسب	کاملاً منطبق و متناسب
جذابیت عنوان و مطالب	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذاب برای اکثر مخاطبان	کاملاً جذاب برای همه مخاطبان
دارا بودن اهداف تعیین شده	عدم وجود هدف	دارای اهداف ناواضح	دارای اهداف واضح اما غیر کاربردی	دارای اهداف واضح و کاربردی
ارائه سمینار بر اساس یک نظم منطقی	عدم وجود نظم	نظم کم	نظم قابل قبول	دارای نظم کاملاً منطقی
استفاده مناسب از وسایل کمک آموزشی	عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی	استفاده کم و نه چندان مناسب	استفاده قابل قبول	استفاده عالی و به جا از وسایل کمک آموزشی
در نظر گرفتن روش ارزیابی یادگیری مخاطبان	عدم وجود روش ارزیابی	استفاده از روش ارزیابی ناکارا	استفاده از روش ارزیابی مناسب برای اکثر مخاطبان	استفاده از روش ارزیابی کاملاً مناسب برای همه مخاطبان
قابل استفاده بودن مطالب ارائه شده	غیر قابل استفاده	قابل استفاده برای تعداد کمی از مخاطبان	قابل استفاده برای اکثر مخاطبان	قابل استفاده برای کلیه مخاطبان

۴-۴-۳۰ نمایشگاه یا Exhibitions

۴-۴-۳۰-۱ تعریف

نمایشگاه محلی است جهت اطلاع رسانی، نمایش عمومی و عرضه مستقیم دستاوردهای علمی، هنری و پیام‌های آموزشی برای عموم مردم که می‌تواند به صورت دائمی یا موقتی برگزار شود. با این روش، میزان عرضه و تقاضای خدمات یا کالاهای خاص در سطح جامعه افزایش می‌یابد. تجربه نشان داده است نمایشگاه‌های عرضه مواد غذایی، نوشیدنی‌ها و مواد دارویی و بهداشت بیشتر از سایر نمایشگاه‌ها مورد استقبال مردم قرار می‌گیرد.

۴-۴-۳۰-۲ ویژگی‌ها

در نمایشگاه‌های مرتبط با سلامت، خدمات یا محصولات مرتبط با سلامت به مردم معرفی می‌شود. در این نمایشگاه‌ها مردم با خدمات و محصولات جدید مرتبط با سلامت آشنا می‌شوند. این نمایشگاه‌ها می‌توانند با عرضه و اطلاع رسانی درست محصولات و خدمات شرکت‌ها و موسسات مرتبط با سلامت، زمینه‌ای برای عرضه و تقاضای مناسب در سطح جامعه و تبلیغات خدمات و محصولات مرتبط با سلامت، ایجاد نمایند.

۴-۴-۳۰-۳ معیارهای ارزشیابی

ارزیابی نمایشگاه یک پروسه ۴ مرحله‌ای است که به تفصیل به ذکر آن خواهیم پرداخت؛

ارزیابی پیش از برگزاری

این مرحله در حین تخمین سطح علاقمندی شرکت کنندگان و سطح معلومات قبلی آن‌ها، راجع به موضوع مورد نمایش انجام می‌شود. در این مرحله به بررسی موضوع نمایش، تماشاچیان، اهداف، پیام‌ها و استراتژی‌هایی که به کار گرفته، پرداخته می‌شود.

اهداف این مرحله:

- ۴ کمک به مشخص نمودن دستورالعمل پروژه
- ۵ بدست آوردن پیش زمینه‌ای از معلومات قبلی و علاقه مخاطبان به موضوع
- ۶ پیش بینی رفتار و قدرت یادگیری مخاطبین
- ۷ پیدا کردن نیازهای مخاطبین و طریقه برطرف کردن آن‌ها
- ۸ جمع آوری سایر اطلاعات مربوط به شرکت کنندگان و طرح‌های پیشنهادی برای تصمیم‌گیری بهتر

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- ۹ استفاده از رگه‌های نظرخواهی و پرسشنامه
- ۱۰ مصاحبه با افراد صاحب نظر
- ۱۱ نظرخواهی‌های کامپیوتری
- ۱۲ استفاده از کارگاه‌های بحث و تبادل نظر

سایر منابع:

۱۳ مطالعات تحقیقاتی شناخته شده موجود

۱۴ بررسی متون

۱۵ استفاده از گزارش ارزیابی پروژه های مشابه

ارزیابی زمان شکل گیری

در حین پیشرفت و تولید قسمت های مختلف نمایشگاه، مثل موضوع مورد نمایش، علایم و برچسب ها، طراحی غرفه ها، اشکال گرافیکی مورد استفاده و ... انجام می پذیرد. در طول این مدت این موارد تغییرات زیادی کرده، سیر تکاملی خود را طی می کنند و نهایتاً محصول نهایی تأیید می گردد. در طی این مرحله، نمونه های آزمایشی و ماکت ها نیز استفاده می شود.

اهداف این مرحله:

- بررسی اینکه چگونه برنامه های پیشنهادی می توانند به نحو احسن پیام موردنظر را منتقل کنند
- تولید بهترین برنامه ممکن با توجه به امکانات موجود
- ایجاد بصیرت مناسب نسبت به فرایند یادگیری و برقراری ارتباط

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- استفاده از گروه های کوچک مخاطبین و یا دیگران (حداقل ۲۰-۱۵ نفر برای هر مرحله لازم است)
- تشکیل کارگاه های بحث و تبادل نظر با کادر اجرایی برگزاری و یا گروه های دارای علاقمندی خاص

سایر منابع:

- بررسی متون
- سایر ارزیابی های انجام شده توسط مؤسسات دیگر
- مشاورها و افراد صاحب نظر

ارزیابی اصلاحی

درست بعد از شروع برنامه یا نمایش، همه قسمت های نمایشگاه را در کنار هم ارزیابی می کنند و پیشنهادات کاربردی برای هر چه بهتر برگزار شدن بقیه مراحل نمایشگاه را ارائه می دهند. به عنوان مثال نمای فیزیکی و ساختاری سالن مثل نورپردازی، مکان قرارگیری موضوعات اصلی ارائه شونده، ورودی ها، خروجی ها و فاکتورهایی مثل ازدحام جمعیت، گمراه شدن تماشاچیان، تراکم موضوعات ارائه شده،

اهداف این مرحله:

- چک کردن برنامه در حین اجرای عمل
- تعیین اینکه چه منابع و امکانات دیگری مورد احتیاج است
- ارتقاء اثر بخشی کوتاه مدت و بلندمدت برنامه برای مخاطبین
- پیدایش دید مقدماتی در زمینه چگونگی استفاده مخاطبین از برنامه

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- مشاهدات
- فرم‌های نظرخواهی
- نظرخواهی شفاهی از مخاطبین
- مصاحبه با افراد صاحب نظر

سایر منابع:

- کتاب‌های راهنما
- کادر اجرایی (به خصوص کسانی که در جایگاه استقبال و طبقه همکف نمایشگاه قرار دارند)

ارزیابی نهایی

در انتهای نمایشگاه انجام می‌شود و از متدهای متفاوتی جهت ارزیابی نتایج نمایشگاه و اینکه پیام مورد نظر تا چه حد منتقل شده، چقدر بر روی مخاطبان تأثیر گذاشته، یادگیری در چه حد بوده، مخاطبان چقدر از نمایشگاه راضی بودند و ... استفاده می‌شود. این ارزیابی با استفاده از دو گروه داخلی (اعضای پروژه، دیگر کارکنان) و بازخورد خارجی (مخاطبان، گروه‌های علاقمند خاص و دیگران) انجام می‌گیرد.

اهداف این مرحله:

- دریافت بازخورد در زمینه تحقیق اهداف
- تهیه اطلاعات در زمینه اینکه یک برنامه چگونه اجرا می‌شود، مردم چگونه از آن استفاده می‌کنند، از آن چه می‌آموزند و چه تغییراتی که آن‌ها ایجاد می‌شود.
- تهیه گزارش، برنامه برای پروژه‌های آتی، پیشنهادات سازنده، کشف مشکلات مخاطبان و مشخص کردن استراتژی‌ها و طراحی‌های موفق

متدهای مورد استفاده در این مرحله:

- نظرخواهی وسیع از مخاطبان
- مشاهدات سازمان یافته برای محک زدن علاقه مخاطبان و اثر بخشی برنامه برای جذب مخاطبان
- فرم نظرخواهی
- مصاحبه دقیق با افراد صاحب نظر
- ارزشیابی منتقدانه
- شمارش مخاطبان

سایر منابع:

- کتاب‌های راهنما
- بازخورد عمومی (نامه)

• گزارش مالی

به طور خلاصه می توان گفت؛ قبل از برگزاری نمایشگاه باید هدف از تشکیل آن به طور کاملاً شفاف مشخص شود و بر اساس آن رویه اجرایی تشکیل نمایشگاه (شامل زمان و مکان تشکیل نمایشگاه، برنامه های اجرایی و شرکت کنندگان و ...) نیز تعیین شود.

برنامه های اجرایی نمایشگاه باید بر اساس ۵ برنامه اصلی شامل برنامه قبل از شروع، روز شروع، زمان افتتاح، در طی برگزاری و روز اختتامیه تدوین و اجرا نمود.

در برگزاری نمایشگاه تخصیص فضا با طراحی مناسب که هم از نظم و آرامش کافی برخوردار بوده و هم امکان تبادل نظر بین برگزارکنندگان و بازدیدکنندگان نمایشگاه را فراهم کند و نیز تأمین امکانات رفاهی و جانبی برای بازدیدکنندگان، از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

معیارهای ارزشیابی نمایشگاه				
معیار \ امتیاز	۱	۲ و ۳	۴	۵
در نظر گرفتن اهداف مشخص برای نمایشگاه	عدم وجود هدف	وجود اهداف غیراجرایی	وجود اهداف تا حدی اجرایی	وجود اهداف کاملاً مشخص و اجرایی
تناسب نوع نمایشگاه با تخصص بازدیدکنندگان	عدم تناسب	تناسب کم	تا حد زیادی متناسب	کاملاً متناسب
عرضه محصولات و خدمات متناسب با نیاز بازدیدکنندگان	عدم انطباق	خدمات و محصولات ارائه شده منطبق با نیاز کمتر از نیمی از شرکت کنندگان	خدمات و محصولات ارائه شده منطبق با نیاز بیش از نیمی از مخاطبان	کاملاً متناسب
طراحی مناسب و جذاب نمایشگاه	نامناسب	طراحی مناسب اما غیرجذاب	طراحی مناسب و تا حدی جذاب	طراحی کاملاً مناسب و جذاب
توجه به امکانات رفاهی در نمایشگاه	عدم توجه	توجه کم	توجه قابل قبول	کاملاً توجه شده
وضعیت هزینه شرکت در نمایشگاه	هزینه بالا	مناسب برای برخی افراد	مناسب برای اکثر افراد	مناسب برای همه افراد
داشتن برنامه برای ارزیابی نمایشگاه	عدم برنامه ارزیابی	برنامه ارزیابی نامناسب	برنامه ارزیابی قابل قبول	برنامه ارزیابی کاملاً مناسب

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

© راهنمای انتخاب رسانه‌ها و روش‌های آموزش سلامت

برهمندپور، فرزاد، ۱۳۵۶ -

راهنمای انتخاب رسانه‌ها و روش‌های آموزش سلامت/فرزاد برهمندپور، مناسادات اردستانی؛

سفارش: دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

مشخصات نشر: تهران: موسسه فرهنگی هنری براتا، انتشارات آرمان‌براتا، ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری: ۸۰ ص: مصور(رنگی)، جدول(رنگی).

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۳۱۱۷-۴-۳

قیمت: ۵۵۰۰۰ ریال

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیپا.

یادداشت: کتابنامه: ص. [۷۷-۷۹].

موضوع: رسانه‌های گروهی در آموزش بهداشت

موضوع: سلامتی در رسانه‌های گروهی

موضوع: رسانه‌های رقیمی -- تاثیر

شناسه افزوده: اردستانی، مناسادات، ۱۳۶۱ -

شناسه افزوده: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر آموزش و ارتقای سلامت

رده بندی کنگره: ۱۳۹۱ ۲۴۴۰/۵/۵ RA۴۴۰

رده بندی دیویی: ۶۱۳/۰۷

شماره کتابشناسی ملی: ۲۷۶۲۰۷۶

راهنمای انتخاب رسانه‌ها و روش‌های آموزش سلامت

نویسندگان: فرزاد برهمندپور - مناسادات اردستانی

زیر نظر خانم دکتر فاطمه رخشانی استاد آموزش بهداشت، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم

پزشکی و مدیرکل دفتر آموزش و ارتقای سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ویراستاران: فرزاد برهمندپور - مناسادات اردستانی

چاپ اول: بهار ۱۳۹۱

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۳۱۱۷-۴-۳

ناشر: آرمان براتا

صفحه‌آرایی: نرگس پاینده‌داری نژاد

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۵۵۰۰۰ ریال

◎ فهرست

◎ راهنمای انتخاب رسانه‌ها و روش‌های آموزش سلامت.....۳

تعریف رسانه‌های آموزشی در حوزه سلامت ۱۳

نقش رسانه‌های آموزشی در ارتقای سلامت ۱۳

مواردی که رسانه‌های آموزشی نمی‌توانند برای ارتقای سلامت مفید باشند ۱۳

عوامل هشت گانه اثر گذار بودن محتوی رسانه‌های آموزشی ۱۴

تقسیم بندی رسانه‌های آموزشی در حوزه سلامت ۱۴

جدول ۱: تقسیم‌بندی رسانه‌ها و روش‌های آموزشی در حوزه سلامت بر اساس نظر برنی مورفی^(۱).....۱۵

◎ انواع رسانه‌های چاپی آموزش سلامت.....۱۷

◎ پوستر (Poster) ۱۸

تعریف پوستر در برنامه‌های آموزش سلامت ۱۸

سه ویژگی اصلی یک پوستر اثرگذار در آموزش سلامت ۱۸

معیارهای اصلی در طراحی یک پوستر اثرگذار در آموزش سلامت ۱۸

◎ پمفلت (Pamphlet) ۲۰

تعریف پمفلت در برنامه‌های آموزش سلامت ۲۰

سه ویژگی اصلی یک پمفلت اثرگذار در آموزش سلامت ۲۰

معیارهای اصلی در طراحی یک پمفلت اثرگذار در آموزش سلامت ۲۰

◎ دفترک (Brochure) ۲۲

تعریف دفترک (بروشور) در برنامه‌های آموزش سلامت ۲۲

سه ویژگی اصلی یک دفترک اثرگذار در آموزش سلامت ۲۲

معیارهای اصلی در طراحی یک دفترک اثرگذار در آموزش سلامت ۲۲

◎ برگچه (Leaflet) ۲۴

تعریف برگچه در برنامه‌های آموزش سلامت ۲۴

سه ویژگی اصلی یک برگچه اثرگذار در آموزش سلامت ۲۴

معیارهای اصلی در طراحی یک برگچه اثرگذار در آموزش سلامت ۲۴

◎ کتابچه (Booklet) ۲۶

تعریف کتابچه در برنامه‌های آموزش سلامت ۲۶

سه ویژگی اصلی یک کتابچه اثرگذار در آموزش سلامت ۲۶

معیارهای اصلی در طراحی یک کتابچه اثرگذار در آموزش سلامت ۲۶

◎ بولتن (Bulletin) ۲۸

تعریف بولتن در برنامه‌های آموزش سلامت ۲۸

سه ویژگی اصلی یک بولتن اثرگذار در آموزش سلامت ۲۸

معیارهای اصلی در طراحی یک بولتن اثرگذار در آموزش سلامت ۲۸

◎ کالانما (Catalogue) ۳۰

تعریف کالانما در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۰

سه ویژگی اصلی یک کالانمای اثرگذار در آموزش سلامت ۳۰

معیارهای اصلی در طراحی یک کالانمای اثرگذار در آموزش سلامت ۳۰

◎ خبرنامه (Newsletter) ۳۲

تعریف خبرنامه در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۲

سه ویژگی اصلی یک خبرنامه اثرگذار در آموزش سلامت ۳۲

معیارهای اصلی در طراحی یک خبرنامه اثرگذار در آموزش سلامت ۳۲

◎ روزنامه (Newspaper) ۳۴

- تعریف روزنامه در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۴
- سه ویژگی اصلی روزنامه در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۴
- معیارهای اصلی در طراحی یک مقاله روزنامه ای (Newspaper Article) برای برنامه‌های آموزش سلامت ۳۴
- ◎ مجله (Magazine or Journal) ۳۶
- تعریف مجله در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۶
- سه ویژگی اصلی مجله در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۶
- معیارهای اصلی در طراحی مجله در برنامه‌های آموزش سلامت ۳۶
- ◎ انواع رسانه های الکترونیکی آموزش سلامت.....۳۹
- ◎ پیامک (SMS (Short Message Service) ۴۰
- نقش پیامک در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۰
- سه ویژگی اصلی یک پیامک اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۰
- معیارهای اصلی در طراحی و ساخت پیامک اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۰
- ◎ پیامک چند رسانه ای (MMS (Multimedia Messaging Service) ۴۲
- نقش پیامک چند رسانه ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۲
- سه ویژگی اصلی یک پیامک چند رسانه ای اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۲
- معیارهای اصلی در طراحی و ساخت یک پیامک چند رسانه ای اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۲
- ◎ نامه الکترونیکی (Email) ۴۴
- نقش نامه الکترونیکی در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۴
- سه ویژگی اصلی یک نامه الکترونیکی در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۴
- معیارهای اصلی در طراحی و آرایه یک نامه الکترونیکی در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۴
- ◎ اینترنت (Internet) ۴۶
- نقش اینترنت در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۶
- سه ویژگی اصلی اینترنت در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۶
- معیارهای اصلی در طراحی یک وب سایت اینترنتی در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۶
- ◎ تارنگاشت (Weblog) ۴۸

- نقش تارنگاشت در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۸
- سه ویژگی اصلی تارنگاشت در برنامه‌های آموزش سلامت ۴۸
- معیارهای اصلی در طراحی یک تارنگاشت برای برنامه‌های آموزش سلامت ۴۸
- ◎ نرم‌افزار رایانه‌ای (Computer Software) ۵۰
- نقش نرم‌افزار رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۰
- سه ویژگی اصلی نرم‌افزار رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۰
- معیارهای اصلی در طراحی نرم‌افزار رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۰
- ◎ بازی‌های رایانه‌ای (Computer or Video Games) ۵۲
- نقش بازی‌های رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۲
- سه ویژگی اصلی بازی‌های رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۲
- معیارهای اصلی در طراحی بازی‌های رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۲
- ◎ ویدیو کلیپ‌های آموزشی ۵۴
- نقش ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۴
- سه ویژگی اصلی ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۴
- معیارهای اصلی در طراحی و تهیه ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت ۵۴
- ◎ برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو ۵۶
- نقش برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه ۵۶
- سه ویژگی اصلی برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه ۵۶
- معیارهای اصلی در طراحی و تهیه برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه ۵۶
- ◎ انواع رسانه‌های محیطی آموزش سلامت ۵۹
- ◎ آگهی نما (Billboard) ۶۰
- تعریف آگهی نما در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۰
- سه ویژگی اصلی آگهی نما در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۰
- معیارهای اصلی در طراحی آگهی نما در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۰
- ◎ تراکت ۶۲

- تعریف تراکت در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۲
- سه ویژگی اصلی تراکت در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۲
- معیارهای اصلی در طراحی تراکت در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۲
- ◎ برچسپ‌ها (Stickers) ۶۴
- تعریف برچسپ‌ها در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۴
- سه ویژگی اصلی برچسپ‌ها در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۴
- معیارهای اصلی در طراحی برچسپ‌ها در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۴
- ◎ انواع روش‌های مستقیم در آموزش سلامت ۶۷
- ◎ بسیج اطلاع رسانی (Campaign) ۶۸
- تعریف بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۸
- سه ویژگی اصلی بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۸
- معیارهای اصلی برای راه اندازی یک بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های آموزش سلامت ۶۸
- ◎ کارگاه‌های آموزشی (Workshops) ۷۰
- تعریف کارگاه‌های آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت ۷۰
- سه ویژگی اصلی کارگاه‌های آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت ۷۰
- معیارهای اصلی برای تشکیل یک کارگاه آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت ۷۰
- ◎ ارایه سمینارهای آموزش سلامت (Seminars) در کلاس‌ها، کنگره‌ها و همایش‌ها ۷۲
- تعریف سمینار برای برنامه‌های آموزش سلامت ۷۲
- سه ویژگی اصلی سمینار در برنامه‌های آموزش سلامت ۷۲
- معیارهای اصلی برای ارایه یک سمینار اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت ۷۲
- ◎ نمایشگاه‌های سلامت (Health Exhibitions) ۷۴
- تعریف نمایشگاه‌های سلامت ۷۴
- سه ویژگی اصلی نمایشگاه‌های سلامت ۷۴
- معیارهای اصلی برای برگزاری نمایشگاه‌های سلامت ۷۴
- ◎ منابع ۷۶

بسمه تعالی

سازمان جهانی بهداشت، در تعریف سلامت عنوان نموده است که سلامت برای همه مردم باید به گونه ای باشد که به آنها اجازه داشتن یک زندگی بهره ور از نظر اجتماعی و اقتصادی را بدهد و در این راه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت به عنوان رویکردی اثربخش و کلیدی جهت کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در کلیه سطوح مورد توجه است. در حقیقت می‌توان گفت هدف اصلی و اساسی هر راهبرد بهداشتی، پیشبرد سطح سلامت مردم و ارتقای کیفیت زندگی آنها با تاکید خاص بر روی توسعه آموزش سلامت است.

در این راستا و به جهت آنکه بسیاری از مسئولیت‌ها و وظایف دست اندرکاران حوزه سلامت با طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه های آموزش سلامت مرتبط می‌باشد لازم است کارکنان سیستم سلامت از دانش و مهارت کافی در این زمینه برخوردار شوند.

به این منظور آموزش سلامت به عنوان رشته ای که ترکیبی از تجارب و برنامه ریزی های آموزشی مبتنی بر نظریه های علمی است سعی می کند تا برای مردم جامعه، فرصت کسب اطلاعات و مهارت‌های لازم جهت اتخاذ تصمیمات با کیفیت را بدهد. در این راستا یکی از نکات مهم در برنامه ریزی های آموزشی، انتخاب مناسب‌ترین روش‌ها و رسانه های آموزشی جهت انتقال محتوای آموزش به مخاطب می‌باشد، تا منجر به یادگیری مطلوب فراگیران شود. در یک تعریف ساده، رسانه‌ها شامل افراد، ابزار یا موقعیت هایی هستند که به وسیله آنها پیام ارایه می‌شود.

در واقع رسانه های آموزشی ویژگی های متفاوتی دارند و این وظیفه آموزش دهندگان است تا با آگاهی و آشنایی از آنچه در اختیار دارند، بهترین و موثرترین نوع یا انواعی از رسانه ها و شیوه های آموزشی که متناسب با نیازها و موقعیت فراگیران متفاوت است را برگزینند.

باید توجه داشت که رسانه ها به صرف رسانه بودن شان، به عنوان وسایلی که محتوای آموزشی از طریق آن ها به گیرنده منتقل می‌شود با هم فرقی ندارند، ولی ممکن است برای آموزش یک موضوع، رسانه ای خاص مناسب‌تر باشد،

با توجه به موارد پیش گفت باید به این سو حرکت نمود که درصدد اثبات ارجحیت مطلق یک رسانه بر رسانه دیگر نباشیم بلکه با شناخت انواع رسانه‌ها، ظرفیت‌ها و محدودیت‌های هر یک از آنها که لازمه انتخاب و به کارگیری صحیح آنها در انواع آموزش‌هاست،

باصرفه ترین، بهترین و کارآترین رسانه را انتخاب نماییم. به طوریکه در انتخاب یک رسانه علاوه بر جذابیت، زیبایی، تازگی و رایج بودن رسانه، توجیه اقتصادی، اجتماعی و آموزشی آن را در نظر داشته باشیم. ضمن اینکه نباید از بستر مناسبی که فناوری‌های نوین ایجاد نموده اند غافل باشیم..

مجموعه حاضر که با تلاش دفتر آموزش و ارتقای سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آماده شده است با در برداشتن تعاریف انواع رسانه ها و روش‌های آموزشی و ویژگی‌های آنها، شما را در انتخاب یک رسانه مطلوب جهت اجرای برنامه های آموزشی، کمک خواهد نمود.

در این راهنما، رایج ترین رسانه ها و روش‌های آموزشی (شامل رسانه های چاپی، الکترونیکی، محیطی و روش های مستقیم) ارایه شده است و می‌توان از آن در کمیته های آموزشی معاونت بهداشت دانشگاه‌ها و واحدهای تخصصی مختلف جهت انتخاب رسانه کمک گرفت.

امید است این راهنما، بتواند مورد استفاده کارکنان و دانشجویان شاغل در حوزه سلامت و نیز شاغلین و دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی قرار گیرد. در قدم های بعدی درصدد هستیم با توجه به اهمیت طراحی، تولید، به کارگیری و ارزشیابی یک رسانه و یا روش آموزشی و به منظور افزایش کارآیی و اثربخشی، به تولید راهنما برای هر کدام از آنها بپردازیم. بی شک نظرات ارزشمند شما خوانندگان گرامی در ارتقای این راهنما و تولیدات بعدی این دفتر راهگشای ما خواهد بود.

در پایان از محضر اساتید محترم سرکارخانم دکتر طاهره دهداری، جناب آقای دکتر محتشم غفاری، جناب آقای دکتر داریوش نوروزی، جناب آقای دکتر اسماعیل زارعی زوارکی، جناب آقای دکتر حمید اله وردی پور، جناب آقای دکتر عبدالرضا شقاقی، جناب آقای محمدصادق عابدزاده و جناب آقای دکتر فضل اله غفرانی پور؛ کارشناسان مسئول محترم آموزش سلامت سراسر کشور به ویژه جناب آقای دکتر منصور شیری، جناب آقای حمیدرضا رصافیانی، سرکار خانم مریم سعیدی، سرکار خانم نادیا مشایخی، سرکار خانم دکتر ناهید یزدی و کارشناسان محترم دفتر آموزش و ارتقای سلامت، وزارت بهداشت که با ارایه نظرات ارزشمندشان ما را در تهیه و تدوین این مجموعه یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را می نمایم.

دکتر فاطمه رخشانی

مدیرکل دفتر آموزش و ارتقای سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تعریف رسانه های آموزشی در حوزه سلامت

رسانه های آموزشی ابزاری برای ارایه آموزش به فراگیر و طبیعتاً جزئی از فرآیند آموزش هستند و نه تمام آن. در واقع، رسانه های آموزشی در حوزه سلامت با به کار بردن مطالب طراحی شده به صورت چاپی یا الکترونیکی با هدف اصلی افزایش روابط بین صاحب نظران و مخاطبان سعی می نمایند تا با بالا بردن آگاهی، تغییر باورها و یا تغییر رفتارها در مخاطبان، باعث ارتقای وضعیت سلامت جامعه شوند.

نقش رسانه های آموزشی در ارتقای سلامت

۱. رسانه های آموزشی قادرند آگاهی و توجه جامعه را به موضوعات مختلف سلامتی افزایش دهند.
۲. رسانه های آموزشی می توانند تمرکز و توجه سیاستگذاران را به مسایل سلامتی افزایش دهند.
۳. رسانه های آموزشی، این توانایی را دارند که مطالب پیچیده مربوط به سلامتی را با زبان ساده به مخاطبان ارایه نمایند.
۴. در صورتی که بستر جامعه برای ایجاد یک رفتار سالم موجود باشد، رسانه های آموزشی می توانند در ایجاد تغییر رفتار در جامعه به عنوان یک ابزار تسهیل کننده مطرح باشند.

مواردی که رسانه های آموزشی نمی توانند برای ارتقای سلامت مفید باشند

۱. رسانه های آموزشی برای انتقال مستقیم مفاهیم پیچیده مرتبط با سلامت کارآیی مناسبی ندارند.
۲. رسانه های آموزشی به تنهایی برای آموزش مهارت ها ابزار چندان مناسبی نیستند.
۳. رسانه های آموزشی نمی توانند بدون بستر سازی های اولیه در جامعه به تنهایی باعث تغییر باور یا رفتاری در سلامت جامعه شوند.
۴. در مواردی که چالش های بسیاری در مورد یک موضوع مرتبط با سلامتی موجود باشد، رسانه های آموزشی به تنهایی نمی توانند باعث ارتقای وضعیت سلامت گردند.

عوامل هشت گانه اثر گذار بودن محتوی رسانه های آموزشی

۱. اعتبار (Credibility): مطالب ارایه شده در رسانه های آموزشی باید بر اساس منابع معتبر علمی باشند.
۲. مفاد و متن مطالب (Context): مطالب ارایه شده در رسانه های آموزشی باید منطبق با نیاز مخاطبان باشند.
۳. محتوی مطالب (Content): محتوی مطالب ارایه شده در رسانه های آموزشی باید برای مخاطبان جذاب باشند.
۴. وضوح مطالب (Clarity): در رسانه های آموزشی باید مطالب به طور واضح و قابل فهم و درک مخاطبان تهیه و ارایه شوند.
۵. استمرار و همبستگی مطالب (Continuity): مطالب باید به طور مستمر و همبسته با هم در رسانه های آموزشی ارایه شوند.
۶. کانال های ارتباطی با مخاطب (Channels): در تهیه مطالب و پیام های رسانه های آموزشی باید پیش بینی کرد که مخاطبان از چه کانال ها و روش هایی با رسانه های آموزشی مذکور در ارتباط می باشند.
۷. قابلیت (Capability): مخاطبان باید قابلیت به کارگیری پیام های موجود در رسانه های آموزشی را داشته باشند.
۸. تشریک مساعی (Collaboration): تهیه کنندگان رسانه های آموزشی باید در نظر بگیرند که چگونه با همکاری، همفکری و تشریک مساعی با سایر صاحب نظران می توانند باعث ارایه مطالب و پیام های اثر گذارتر در رسانه های آموزشی خود شوند.

تقسیم بندی رسانه های آموزشی در حوزه سلامت

بر اساس تقسیم بندی برنی مورفی (۲۰۱۰)، رسانه های آموزشی می توانند به بخش های مجزا شامل رسانه های چاپی، رسانه های الکترونیکی، رسانه های محیطی به همراه توجه به روش های مستقیم آموزش سلامت تقسیم بندی گردند (جدول ۱).

جدول ۱: تقسیم‌بندی رسانه‌ها و روش‌های آموزشی در حوزه سلامت بر اساس نظر برنی مورفی^(۱)

نوع رسانه‌های آموزشی	نمونه‌های هر نوع رسانه	نکته مثبت بارز	نکته منفی بارز
رسانه‌های چاپی	پوستر (Poster)	مناسب برای آرایه نکات مهم	نیازمند خلاقیت بالا
	پمفلت (Pamphlet)	مناسب برای آرایه نکات پیشگیری‌کننده	تنها انتقال‌دهنده مفاهیم
	دفترک (بروشور) (Brochure)	مناسب برای جذب مخاطب	عدم توجه به جزئیات موضوع
	برگچه (لیفلت) (Leaflet)	مناسب برای آرایه راهکارهای عملی	نیازمند همبستگی کامل مطالب
	کتابچه (Booklet)	تفہیم مفاهیم اصلی	انطباق پیام‌ها با موضوع هر صفحه
	بولتن (Bulletin)	آرایه کوتاه اما رسمی نکات مهم	عدم اشاره به جزئیات
	کالاتما (Catalogue)	آرایه راهنمایی در مورد محصولات مرتبط با سلامتی	نیازمند آشنایی کامل با ذوق و سلیقه مخاطبان
	خبرنامه (Newsletter)	آرایه اطلاعات علمی و کاربردی	نیازمند تخصص علمی بالا
رسانه‌های دیجیتال	روزنامه (newspaper)	اطلاع‌رسانی مطالب جدید	امکان آرایه مطالب اشتباه
	مجله (Magazine or Journal)	آرایه اطلاعات تخصصی	مورد استفاده گروه خاص

رسانه های الکترونیکی	پیامک (SMS)	بهترین اثر گذاری بر جوانان	وابسته به انگیزه و توجه مخاطبان
	پیامک چند رسانه ای (MMS)	توانایی ارسال فایل های صوتی و تصویری بر روی تلفن های همراه	غیر قابل استفاده برای دستگاه های تلفن همراه قدیمی
	نامه الکترونیکی (Email)	روش رایج برای انتقال پیام ها	نیازمند جذابیت و محتوی علمی بالا
	سایت اینترنتی (Internet)	ارزان ترین سیستم اطلاع رسانی	کم اثر برای سالمندان
	تارنگاشت (Weblog)	اطلاع رسانی موثر با حداقل هزینه	احتمال پایین بودن اعتبار علمی مطالب
	نرم افزار رایانه ای (Software)	ابزاری برای ایجاد رفتار های سالم	کم اثر برای افراد با مشغله بالا
	بازی های رایانه ای	ابزاری برای تشویق به یادگیری	تشویق به داشتن فعالیت های نشسته
	ویدیو کلیپ آموزشی	موثر برای تغییر رفتار های ساده	نیازمند تخصص علمی و فنی بالا برای تهیه آن
	رادیو	بالا بردن سواد و آگاهی جامعه	عدم ارتباط دو طرفه بصری
	آگهی نما (Billboard)	ابزاری برای توجه دادن سریع	نیازمند طراحی کاملاً جذاب
رسانه های محیطی	تراکت	برای تبلیغ یا معرفی خدمات	محدودیت جغرافیایی برای اثر گذاری
	برچسب ها (Stickers)	آموزش نکات سلامتی به کودکان	نیازمند جذابیت بسیار بالا
	بسیج اطلاع رسانی (Campaign)	موثر برای بهبود یک چالش	نیازمند سازمان دهی بالا
روش های مستقیم آموزش	کارگاه آموزشی (workshop)	بالا بردن انگیزه و توان کار گروهی در فرا گرفتن مطالب علمی	نیازمند آشنایی با تکنیک های آموزشی
	سمینار (Seminar)	روشی برای تکمیل دانش مخاطبان	نیازمند دانش علمی تخصصی
	نمایشگاه (Exhibition)	مکانی برای اطلاع رسانی خدمات	هزینه دار بودن راه اندازی آن

1. Berni Murphy, Deakin University, Melbourne, Australia

© انواع رسانه های چاپی آموزش سلامت

◎ پوستر (Poster)

تعریف پوستر در برنامه‌های آموزش سلامت

پوستر عبارت است از یک برگه طراحی شده برای انتقال صریح، روشن و جالب توجه مفاهیم، ایده‌ها و پیام‌های آموزشی که می‌تواند حاوی متن، تصویر و یا ترکیبی از هر دو باشد و بر روی دیوار و یا یک سطح عمودی نصب می‌شود. در واقع پوستر یک وسیله آموزشی در جهت بالا بردن توجه مخاطبان در مورد موضوع ارائه شده می‌باشد. پوستر به طور کلی به دو دسته، پوستر تک نظری (با حداقل کلمات یا تصاویر) و پوستر چند نظری (با مطالب و تصاویر زیاد و نیاز به زمان بیشتر برای درک منظور پوستر) تقسیم بندی می‌شود.

سه ویژگی اصلی یک پوستر اثرگذار در آموزش سلامت

۱. مطالب ارائه شده در پوستر به خوبی طبقه بندی و مرتب شده اند.
۲. مفاهیم ارائه شده در پوستر با استفاده از حداقل کلمات اما با حداکثر اثر گذاری می‌باشند.
۳. اندازه پوستر از اندازه یک برگه A۲ (۵۹۴ × ۴۲۰ mm) کوچکتر نمی‌باشد.

معیارهای اصلی در طراحی یک پوستر اثرگذار در آموزش سلامت

- عنوان یک پوستر آموزشی باید مطالب موجود در پوستر را برجسته تر نماید. به‌علاوه اینکه توانایی اثر گذاری بر روی مخاطب را نیز داشته باشد. بنابراین در انتخاب عنوان یک پوستر آموزشی باید به توصیفی بودن، کاربردی بودن، مرتبط بودن با موضوع پوستر، قابل مقایسه بودن با موضوعات مشابه دیگر، قابل تجزیه و تحلیل بودن و استدلالی بودن، عنوان توجه گردد.
- پوستر آموزشی باید بتواند یک یا چند مشکل رفتاری مرتبط با سلامتی را با توصیه های علمی مرتبط، ارتباط دهد.
- طراحی پوستر باید به گونه ای باشد که در کمترین مدت زمان ممکن، مخاطب بتواند موضوع و مفهوم پوستر را دریابد. بنابراین از بهترین تصاویر، دیگرام ها و جداول که مرتبط با موضوع پوستر آموزشی هستند در طراحی پوستر باید استفاده شود. به‌علاوه اینکه سادگی، بداعت و توجه به کاربرد انواع رنگ ها نیز باید رعایت شود.
- مهمترین نکات مرتبط با موضوع پوستر باید به صورت واضح و با زبان ساده و در چندین بخش مجزا و در قسمتی از پوستر قرار گیرند که مخاطب بتواند به راحتی آن مطالب را ببیند و درک نماید.

پوستر



- در انتقال پیام به مخاطب از بهترین و ساده ترین کلمات با توجه به رعایت نکات ویرایشی باید استفاده گردد.

معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک پوستر آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
عنوان پوستر	غیر اثرگذار	با اثرگذاری پایین	با اثرگذاری قابل قبول	کاملاً اثرگذار
جذابیت پوستر	عدم توجه به طراحی دقیق	توجه کم به طراحی منسب	طراحی پوستر قابل قبول	جذابیت کامل از لحاظ طراحی و زمینه‌بندی
وضوح مطالب پوستر از ۲ تا ۳ متری	عدم وضوح مناسب	برخی مطالب دیده می‌شوند	اکثر مطالب دیده می‌شوند	کل مطالب دیده می‌شوند
وضعیت مطالب از نظر خواندنی بودن	ایجاد ابهام می‌کند	به راحتی قابل درک نیست	اکثر مفاهیم قابل درک است	مفاهیم به راحتی قابل درک می‌باشد
رعایت یک نظم مشخص در اریه مطالب پوستر	عدم رعایت نظم در اریه مطلب	رعایت نظم تنها در اریه مطالب مهم	رعایت نظم در اریه اکثر مطالب	وجود نظم کاملاً منطقی در اریه مطالب
وضعیت تصاویر، دیاگرام‌ها و جداول مرتبط با موضوع پوستر	مرتبط با موضوع پوستر نیستند	مرتبط با موضوع اما غیرجذاب	مرتبط با موضوع پوستر و تا حد زیادی جذاب	کاملاً مرتبط با موضوع پوستر و کاملاً جذاب
وضعیت نگارشی	بیش از دو مشکل نگارشی	دارای دو مشکل نگارشی	دارای یک مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

◎ پمفلت (Pamphlet)

تعریف پمفلت در برنامه‌های آموزش سلامت

پمفلت، عبارت است از یک شبه کتابچه آموزشی در اندازه کوچک و معمولاً با جلدی از جنس کاغذ که برای توضیح صحیح مطالب در مورد یک موضوع خاص به خواننده تهیه می‌شود. در واقع مطالب پمفلت، می‌توانند در یک یا هر دو طرف یک صفحه A۴ (۲۹۷ × ۲۱۰ mm) در تقسیمات یک چهارم یا یک سوم هر صفحه باشد. همچنین بر اساس تعریف یونسکو می‌تواند بدون در نظر گرفتن جلد حاوی حداقل ۵ و حداکثر ۴۸ صفحه باشد. در واقع از پمفلت در برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت به عنوان یک استراتژی کاربردی برای آرایه اطلاعات در زمینه سطوح مختلف پیشگیری از مشکلات سلامتی استفاده می‌گردد.

سه ویژگی اصلی یک پمفلت اثرگذار در آموزش سلامت

۱. پمفلت، ابزار آموزشی ارزان قیمت تری نسبت به پوستر برای مقاصد آموزشی می‌باشد.
۲. پمفلت تنها برای مقاصد غیر تجاری و جهت آرایه آموزش‌های تخصصی به مخاطب در زمینه موضوع آرایه شده می‌باشد.
۳. پمفلت، آرایه‌کننده مطالبی است که مخاطب در مورد آنها اطلاعات جامعی ندارد و با خواندن پمفلت این اطلاعات را می‌تواند کسب نماید.

معیارهای اصلی در طراحی یک پمفلت اثرگذار در آموزش سلامت

- طراحی پمفلت سلامتی باید با دقت و فزاینده از تنها مقاصد اطلاع‌رسانی باشد.
- در پمفلت سلامتی، مطالب باید بر اساس منابع معتبر علمی و به دور از هرگونه اطلاعات نادرست باشد.
- ساختار پمفلت سلامتی باید خواننده را به سمت پیروی از بایدها و نبایدها در مورد موضوع آرایه شده، سوق دهد.
- در پمفلت سلامتی نباید حجم زیادی از مطالب آرایه شود، بلکه باید به صورت عمقی اطلاعات به مخاطب آرایه شود.
- جزء مهم و اثرگذار یک پمفلت سلامتی، آرایه راهکارهای عملی مرتبط با موضوع می‌باشد.

پمفلت



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک پمفلت آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
توجه به علایق مخاطبان	عدم توجه به علایق مخاطبان	مورد علاقه برخی مخاطبان	مورد علاقه اکثر مخاطبان	منطبق با علایق مخاطبان
جذابیت پمفلت	عدم توجه به جذابیت در فرمت و نظم آرایه مطالب	از لحاظ فرمت جذاب اما نظم آرایه مطالب نیاز به دقت دارد	قابل قبول بودن فرمت و نظم آرایه مطالب	جذابیت کامل از لحاظ فرمت و نظم آرایه مطالب
اعتبار علمی مطالب آرایه شده	عدم اعتبار علمی مطالب	اعتبار علمی کم مطالب	اعتبار علمی قابل قبول مطلب	اعتبار علمی بالای مطلب
نحوه تهیه پیام‌های واضح در پمفلت	استفاده از کلمات و عبارات غیر اثرگذار در تهیه پیام‌ها	انتخاب کلمات و عبارات ساده اما با اثرگذاری کم در تهیه پیام‌ها	انتخاب کلمات و عبارات مناسب با توانایی اثرگذاری بر روی اکثر مخاطبین	استفاده از کلمات و عبارات کاملاً اثرگذار در تهیه پیام‌ها
وضعیت تصاویر، دیاگرام‌ها و جداول مرتبط با موضوع پمفلت	مرتبط با موضوع پمفلت نیستند	مرتبط با موضوع اما به آسانی قابل درک نیستند	مرتبط با موضوع اما درک آنها نیاز به تفکر دارد	کاملاً مرتبط با موضوع و به راحتی قابل درک هستند
تخصصی و کاربردی بودن مطالب آرایه شده در پمفلت	آرایه مطالب صرفاً تئوری	آرایه مطالب تخصصی به زبان ساده اما غیر کاربردی	آرایه مطالب تخصصی تا حدودی کاربردی به زبان ساده	آرایه مطالب تخصصی با زبان ساده با تمرکز بر کاربردی بودن آن‌ها
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

پوستر

(Poster)

پمفلت

(Pamphlet)

دفتری

(Brochure)

برگچه

(Leaflet)

کتابچه

(Booklet)

بولتن

(Bulletin)

کاتالانما

(Catalogue)

خبرنامه

(Newsletter)

روزنامه

(Newspaper)

مجله

(Magazine or Journal)

◎ دفترک (Brochure)

تعریف دفترک (بروشور) در برنامه‌های آموزش سلامت

دفترک، برگه‌ای است در قطع A4 (۲۹۷mm × ۲۱۰) که به سه قسمت مساوی تا خورده و ۶ منطقه برای ارایه مطالب در آن وجود دارد. مطالب موجود در دفترک تنها با هدف بالا بردن آگاهی و علاقمندی مخاطبان به یک موضوع خاص بدون تاکید به جزئیات مطالب تهیه می‌شود. در برنامه‌های آموزش سلامت، دفترک به عنوان ابزاری برای تشویق مردم به داشتن رفتارهای صحیح سلامتی و آشنایی با خدمات مرتبط با سلامتی تهیه می‌شود.

سه ویژگی اصلی یک دفترک اثرگذار در آموزش سلامت

۱. دفترک اغلب برگه‌ای خوش نما و رنگی با تصاویر زیبا در مورد یک موضوع مشخص است که می‌تواند باعث جذب مخاطب شود.
۲. ترجیحاً، هر دفترک باید حاوی یک هدف واضح مرتبط با موضوع ارایه شده باشد که به خوبی هدف مذکور با ارایه مطالب صحیح در دفترک پرورانده شده باشد.
۳. به‌خاطر اینکه از دفترک برای مقاصد تجاری بیش از مقاصد غیرتجاری استفاده می‌شود، بنابراین در یک دفترک اثرگذار، انتخاب نوع فرمت بر اساس هدف و نوع مخاطبان بسیار حایز اهمیت می‌باشد.

معیارهای اصلی در طراحی یک دفترک اثرگذار در آموزش سلامت

- مفاهیم تهیه شده در دفترک باید منطبق با درک و دانش مخاطبان استفاده‌کننده از آن باشد.
- یک دفترک اثرگذار باید بتواند با ارایه سرفصل‌های اصلی، تصاویر بصری جذاب و توصیه‌های کاربردی در مورد موضوع ارایه شده، حس و توجه مخاطب را به سمت موضوع معطوف نماید.
- صفحه اول دفترک باید به گونه‌ای جذاب طراحی شود که توجه مخاطب را به خود برانگیزد. برای مثال می‌تواند شامل یک سوال توجه‌برانگیز و یا یک جمله آموزنده در مورد موضوع ارایه شده باشد و صفحه آخر نیز می‌بایستی توصیه‌های کاربردی مرتبط با موضوع دفترک را ارایه نماید.
- توجه به روش‌های ساده نویسی و استفاده از حداقل جملات در تهیه دفترک‌های آموزشی اثرگذار بسیار مهم می‌باشد.
- در یک دفترک اثرگذار باید به اعتبار علمی مطالب ارایه شده بیش از پیش توجه گردد.

دفترک



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک دفترک آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶	
توجه به علایق مخاطبان	عدم توجه به علایق مخاطبان	مورد علاقه برخی مخاطبان	مورد علاقه اکثر مخاطبان	منطبق با علایق مخاطبان	پوستر (Poster)
جذابیت دفترک	عدم توجه به جذابیت	جذاب برای برخی مخاطبان	جذاب برای اکثر مخاطبان	جذاب برای همه مخاطبان	پمفلت (Pamphlet)
وضعیت نظم ارایه مطالب در دفترک	عدم نظم در ارایه مطالب	نظم کم در ارایه مطالب	نظم نسبی در ارایه مطالب	نظم کامل در ارایه مطالب	دفترک (Brochure)
توجه به ارایه مطالب علمی سودمند	عدم توجه به مطالب سودمند	برخی مطالب سودمندند	بیشتر مطالب علمی و سودمندند	تمامی مطالب علمی و سودمندند	برگچه (Leaflet)
صحت و اعتبار مطالب ارایه شده	مطالب بر اساس منابع علمی معتبر نیستند	نیمی از مطالب بر اساس منابع معتبر علمی هستند	اکثر مطالب بر اساس منابع معتبر علمی هستند	تمام مطالب ارایه شده صحیح و معتبر هستند	کتابچه (Booklet)
وضعیت تصاویر و دیاگرامها	مرتبط و جذاب نیستند	جذاب هستند اما به راحتی قابل درک نیستند	جذاب هستند و اکثر تصاویر و دیاگرامها قابل درک هستند	کاملا جذاب و قابل درک	بولتن (Bulletin)
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی	کاتالانما (Catalogue)
					خبرنامه (Newsletter)
					روزنامه (Newspaper)
					مجله (Magazine or Journal)

◎ برگچه (Leaflet)

تعریف برگچه در برنامه‌های آموزش سلامت

برگچه عموماً حاوی اطلاعاتی است که در ۴ یا ۶ قسمت یک برگه در قطع A۴ (۲۹۷mm × ۲۱۰) برای توزیع در سطح وسیع به کار می‌رود. اگرچه ظاهر برگچه شبیه به دفترک (Brochure) است اما در برگچه نسبت به دفترک به ارایه یک فرمت مناسب و جذاب در صفحه اول و آخر و همبستگی کامل مطالب بر اساس یک شیوه رسمی بیشتر توجه می‌شود. در برنامه‌های ارتقای سلامت از برگچه برای تقویت و ارتقای اطلاعات مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی و درمانی استفاده می‌شود.

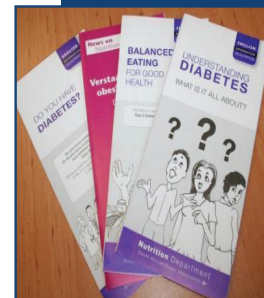
سه ویژگی اصلی یک برگچه اثرگذار در آموزش سلامت

۱. پیام‌ها و مطالب ارایه شده در برگچه بر اساس یک انسجام و همبستگی کامل از ابتدا تا انتها ارایه می‌شود.
۲. یک برگچه اثرگذار به سرعت توجه و دقت مخاطب را به سوی خود جلب می‌کند.
۳. یک ویژگی اصلی برگچه ارایه راهکارهای عملی و اثرگذار مرتبط با موضوع ارایه شده در صفحه پایانی می‌باشد.

معیارهای اصلی در طراحی یک برگچه اثرگذار در آموزش سلامت

- برای افزایش جلب توجه مخاطب باید بهترین و اثرگذارترین عنوان‌ها و سر فصل‌ها که مورد کاربرد زندگی روزمره مخاطبان است، انتخاب شوند.
- هرگز نباید اطلاعات مرتبط با مقاصد تجاری و اقتصادی (مانند معرفی یک مرکز یا محصول) در بخش عنوان و یا سرفصل‌ها گنجانده شوند.
- در برگچه باید از جملات کوتاه برای انتقال مفاهیم استفاده کرد.
- یکی از روش‌های مهم برای طراحی یک برگچه اثرگذار توجه به استفاده از تصاویر اثرگذار به جای استفاده زیاد از کلمات برای توضیح یک موضوع می‌باشد.
- کل فضای یک برگچه نباید با تصاویر و کلمات پر شود، بلکه باید فضاهای خالی در سطح صفحه در نظر گرفته شود تا خواندن مطالب برای مخاطب راحت‌تر باشد.

برگچه



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک برگچه آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
توجه به جذابیت برگچه	عدم توجه به جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملا جذاب
دقت در به کارگیری عناوین و سرفصل های مناسب	عدم توجه و دقت	دقت کم در استفاده از عناوین و سرفصل های مناسب	دقت قابل قبول در استفاده از عناوین و سرفصل های مناسب	دقت کامل در به کارگیری از عناوین و سرفصل های مناسب
وضعیت اثرگذاری تصاویر بر مخاطب	عدم تاثیرگذاری تصاویر	تاثیرگذاری کم	تاثیرگذاری مناسب	کاملا تاثیرگذار
انطباق اطلاعات و تصاویر ارائه شده با میزان درک و فهم مخاطبان	عدم انطباق	انطباق در اطلاعات و عدم انطباق در تصاویر ارائه شده	انطباق کامل در اطلاعات و توجه کم به انطباق تصاویر ارائه شده	وجود انطباق کامل در اطلاعات و تصاویر ارائه شده
شیوه ارائه مطالب از ابتدا تا انتها	نامناسب	دارای ساختار نسبی	دارای ساختار و انسجام مناسب	دارای ساختار قوی و کاملاً منسجم
کاربردی و جدید بودن مطالب ارائه شده	غیر کاربردی و قدیمی	جدید اما غیر کاربردی	نسبتاً کاربردی و کاملاً جدید	کاملاً کاربردی و جدید
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

پوستر

(Poster)

پمفلت

(Pamphlet)

دفترک

(Brochure)

برگچه

(Leaflet)

کتابچه

(Booklet)

بولتن

(Bulletin)

کاتالانما

(Catalogue)

خبرنامه

(Newsletter)

روزنامه

(Newspaper)

مجله

(Magazine or Journal)

◎ کتابچه (Booklet)

تعریف کتابچه در برنامه‌های آموزش سلامت

کتابچه، عبارت است از یک کتاب کوچک با تعداد صفحاتی بین ۲۵ تا ۳۰ صفحه (با یا بدون جلد) که در انتقال مفاهیم کلی و اثرگذار در مورد یک موضوع خاص کاربرد زیادی دارد. در برنامه‌های آموزش سلامت از کتابچه برای انتقال و تفهیم مفاهیم و پیامهای اصلی در مورد موضوعات مرتبط با سلامتی و بهداشت استفاده می‌شود.

سه ویژگی اصلی یک کتابچه اثرگذار در آموزش سلامت

۱. محتوی و ایده‌آرایه شده در کتابچه با تعداد صفحات کتابچه انطباق دارد.
۲. هر صفحه از کتابچه، حاوی پیام مهمی مرتبط با موضوع مطرح شده، می‌باشد.
۳. کتابچه اثرگذار دارای جذابیت‌های بصری بالایی است، یعنی حاوی تصاویر جذاب و مناسب با موضوع و صفحات رنگی زیبا می‌باشد.

معیارهای اصلی در طراحی یک کتابچه اثرگذار در آموزش سلامت

- یک کتابچه اثرگذار در آموزش سلامت باید چشم‌اندازی جامع و کاربردی در مورد موضوع آرایه نماید.
- طراحی کتابچه باید به گونه‌ای باشد که برای هر مخاطبی با هر سطح و میزان اطلاعات قابل کاربرد باشد.
- مفاهیم آرایه شده در کتابچه باید به طور واضح و بدون ایجاد هرگونه ابهامی برای مخاطبان آرایه شود.
- یک کتابچه اثرگذار باید حاوی مهم‌ترین جزئیات مرتبط با چشم‌انداز موضوع مطرح شده باشد.
- کتابچه اثرگذار نباید حاوی حجم زیادی از پارگراف‌ها و مطالب در هر صفحه باشد.

کتابچه



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک کتابچه آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
انتخاب مناسب سرفصل‌ها	بسیاری از بخش‌های کتابچه حاوی سرفصل نیستند	برخی از بخش‌های مهم کتابچه حاوی سرفصل نیستند	اکثر بخش‌های کتابچه حاوی سرفصل مناسب هستند	تمامی بخش‌های کتابچه دارای سرفصل مناسب هستند
تناسب حجم مطالب در هر بخش	تناسب ندارد و پیامی ارائه نمی‌شود.	تناسب کمی دارد و پیام ارائه شده ارتباط کمی با موضوع دارد.	تناسب حجمی مطالب تا حدی قابل قبول است و پیام ارائه شده منطبق با موضوع است.	از نظر حجم مطالب و ارائه پیام کاملاً قابل قبول است.
صحت و اعتبار مطالب ارائه شده	عدم انطباق با منابع معتبر علمی	توجه کم به انطباق با منابع معتبر علمی	تا حد زیادی منطبق با منابع معتبر علمی	انطباق کامل با منابع معتبر علمی
انطباق مطالب کتابچه با سطح دانش و بینش مخاطبان	عدم تطابق	انطباق مطالب با دانش و بینش برخی مخاطبان خاص	انطباق مطالب با دانش و بینش اکثر مخاطبان	انطباق مطالب با دانش و بینش همه مخاطبان
وضعیت تصاویر و دیاگرام‌ها	تصاویر و دیاگرام‌ها قابل درک و فهم نیستند	برخی تصاویر و دیاگرام‌ها به راحتی قابل درک نیستند	اکثر تصاویر و دیاگرام‌ها قابل فهم و درک هستند	تمامی تصاویر و دیاگرام‌ها قابل درک هستند
جذابیت بصری کتابچه	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

پوستر

(Poster)

پمفلت

(Pamphlet)

دفترک

(Brochure)

برگچه

(Leaflet)

کتابچه

(Booklet)

بولتن

(Bulletin)

کاتالانما

(Catalogue)

خبرنامه

(Newsletter)

روزنامه

(Newspaper)

مجله

(Magazine or Journal)

◎ بولتن (Bulletin)

تعریف بولتن در برنامه‌های آموزش سلامت

بولتن برای ارائه مطالب اصلی یک موضوع مشخص به صورت رسمی اما مختصر کاربرد دارد. تعداد صفحات بولتن، وابسته به نوع موضوع متغیر می‌باشد. در واقع بولتن بیشتر توسط موسسات آموزشی، فرهنگی، خدماتی و تحقیقاتی انتشار می‌یابد و در اختیار مخاطبان قرار می‌گیرد. در برنامه‌های ارتقای سلامت از بولتن برای مروری سیستماتیک بر آگاهی‌های موجود در زمینه یک موضوع خاص سلامت استفاده می‌شود. در واقع هدف ارائه بولتن سلامت کمک به تسهیل در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت در اقشار مختلف جامعه می‌باشد.

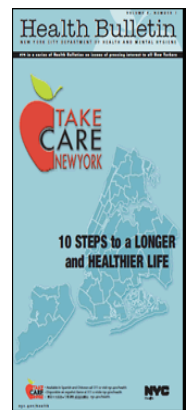
سه ویژگی اصلی یک بولتن اثرگذار در آموزش سلامت

۱. اطلاعات ارائه شده در بولتن بر اساس نکته، عنوان‌های اصلی و فرعی و با حداقل جملات می‌باشد.
۲. در بولتن به جزئیات ریز اشاره نمی‌شود.
۳. بولتن می‌تواند در کوتاه‌ترین زمان ممکن، مهم‌ترین نکات را به مخاطبان ارائه نماید.

معیارهای اصلی در طراحی یک بولتن اثرگذار در آموزش سلامت

- موضوعات اثرگذار و مهم باید برای تهیه بولتن سلامتی استفاده شوند.
- هر بولتن باید یک ایده اصلی و مهم داشته باشد و با هدف پروراندن این ایده در بولتن باید مطالب مورد نیاز تهیه و ارائه گردد.
- یک بولتن اثرگذار باید بتواند دانش و توجه مخاطبان را در مورد موضوع ارائه شده بالا ببرد.
- نظم منطقی در ارائه نکات و عناوین مطرح شده در بولتن باید مورد توجه قرار گیرد.
- طراحی و زمینه‌بندی در یک بولتن اثرگذار باید دارای جذابیت بالایی باشد.

بولتن



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک بولتن آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
نحوه انتخاب ایده اصلی	ایده مشخصی وجود ندارد	یک ایده اصلی وجود دارد اما به خوبی پرورانده نشده	یک ایده اصلی وجود دارد اما بهتر بود که بیشتر پرورانده می شد	یک ایده اصلی خوب وجود دارد که به خوبی هم با ارایه مطالب پرورانده شده
مختصر اما اثرگذار بودن مطلب	مختصر و اثرگذار نیست	مختصر هست اما اثرگذار نیست	مختصر هست و اثرگذاری قابل قبولی دارد	مختصر هست و کاملاً اثرگذار است
انطباق مطالب با سطح آگاهی مخاطبان	عدم انطباق	انطباق با سطح آگاهی برخی مخاطبان	انطباق با سطح آگاهی اکثر مخاطبان	انطباق کامل با سطح آگاهی کلیه مخاطبان
کاربردی بودن مطالب ارایه شده	غیر کاربردی	دارای برخی نکات کاربردی	بیشتر نکات کاربردی هستند	کاملاً کاربردی و مناسب
نظم منطقی در ارایه مطالب	عدم نظم منطقی	نظم نسبی	نظم قابل قبول	دارای نظم کاملاً منطقی
جذابیت در نوع طراحی بولتن	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

- پوستر (Poster)
- پمفلت (Pamphlet)
- دفترک (Brochure)
- برگچه (Leaflet)
- کتابچه (Booklet)
- بولتن (Bulletin)
- کاتالانما (Catalogue)
- خبرنامه (Newsletter)
- روزنامه (Newspaper)
- مجله (Magazine or Journal)

◎ کالانما (Catalogue)

تعریف کالانما در برنامه‌های آموزش سلامت

کالانما، حاوی یکسری از اطلاعات مرتب شده در مورد یک موضوع یا محصول خاص می‌باشد که از طریق استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی متفاوت جمع آوری و به صورت یک کتابچه راهنما با حداقل ۸ صفحه به مخاطبین ارایه می‌گردد. در برنامه‌های ارتقای سلامت از کالانما برای معرفی محصولات و انتشارات مربوط به سلامت استفاده می‌شود.

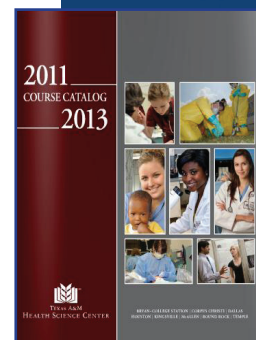
سه ویژگی اصلی یک کالانمای اثرگذار در آموزش سلامت

۱. اطلاع‌رسانی و جذابیت، دو عنصر اساسی در کالانماهای اثرگذار برای معرفی یک موضوع یا محصول خاص می‌باشند.
۲. مطالب و محصولات بر اساس یک سلسله مراتب و ارتباطات منطقی در یک کالانما مرتب می‌شوند تا به راحتی مخاطب بتواند با استفاده از کالانما به نیاز خود برسد.
۳. در کالانما دقیقاً به جزئیات موضوع یا محصولات معرفی شده نیز توجه می‌شود.

معیارهای اصلی در طراحی یک کالانمای اثرگذار در آموزش سلامت

- یک کالانمای اثرگذار باید طرحی خلاقانه و جذاب برای تحریک علاقمندی مخاطب به خواندن آن داشته باشد
- کالانما باید بتواند یک دید و ایده کلی در مورد موضوع یا محصول خاص را در حداقل زمان ممکن به مخاطب انتقال دهد.
- اطلاعات در هر کالانما باید بر اساس دسته بندی و طبقه بندی مطالب و محصولات ارایه شود.
- در یک کالانمای اثرگذار باید هم به ارایه نکات مهم و هم ارایه جزئیات مرتبط با موضوع یا محصول خاص دقت زیادی شود.
- طراحی کالانما باید دقیقاً منطبق با علایق، نیازها و توجه مخاطبان به یک موضوع خاص باشد (برای مثال طراحی کالانما برای جوانان با طراحی کالانما برای سالمندان کاملاً متفاوت می‌باشد).

کالانما



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک کالانمای آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
طراحی خلافتانه کالانما	عدم توجه به خلافتیت	کاربرد خلافتیت کالانماهای مشابه	توجه نسبی به خلافتیت شخصی در طراحی کالانما	توجه کافی به خلافتیت شخصی در طراحی کالانما
جذابیت طراحی کالانما	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملا جذاب
دقت به نیاز و علاقه مخاطبان	عدم دقت	دقت کم	دقت نسبی	دقت کامل
دقت در اطلاع رسانی دقیق	عدم دقت	دقت کم	دقت نسبی	دقت کامل
وضعیت نظم و طبقه بندی مطالب	عدم توجه به نظم و طبقه بندی مناسب مطالب	نظم کم در طبقه بندی مطلب	نظم قابل قبول در طبقه بندی مطالب	نظم کامل با طبقه بندی منطقی مطالب
توجه به ارایه نکات مهم در کنار ارایه جزئیات مرتبط با موضوع	عدم توجه به نکات مهم و جزئیات	توجه به نکات مهم و عدم توجه به جزئیات و یا توجه به جزئیات و عدم توجه به نکات مهم	تا حدود زیادی به نکات مهم و جزئیات توجه شده	توجه کامل به نکات مهم در کنار ارایه جزئیات مورد نیاز
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

پوستر

(Poster)

پمفلت

(Pamphlet)

دفترک

(Brochure)

برگچه

(Leaflet)

کتابچه

(Booklet)

بولتن

(Bulletin)

کالانما

(Catalogue)

خبرنامه

(Newsletter)

روزنامه

(Newspaper)

مجله

(Magazine or Journal)

📧 خبرنامه (Newsletter)

تعریف خبرنامه در برنامه‌های آموزش سلامت

خبرنامه، عبارت است از یک نشریه (همانند روزنامه اما در اندازه و فرمت کوچکتر) که در دوره‌های زمانی مشخص و در مورد یک موضوع خاص نکات جالبی را به مخاطبان ارائه می‌کند. در کل، خبرنامه به دو نوع کاغذی و شکل الکترونیکی تقسیم بندی می‌شود که امروزه هر دو نوع آن کاربرد دارد. در برنامه‌های ارتقای سلامت از خبرنامه برای ارائه اطلاعات علمی و کاربردی با هدف بالا بردن آگاهی و بهبود نگرش مخاطبان در مورد یک موضوع خاص سلامتی استفاده می‌گردد.

سه ویژگی اصلی یک خبرنامه اثرگذار در آموزش سلامت

۱. خبرنامه، حاوی اطلاعات متنوع و اثرگذاری است که می‌تواند نظر طیف وسیعی از مخاطبان با سطوح آگاهی متفاوت را به سوی خود جلب نماید.
۲. خبرنامه در فواصل زمانی مشخص و همیشه با یک هدف مشخص برای مخاطب آماده می‌شود (برای مثال یک خبرنامه می‌تواند با هدف افزایش آگاهی در مورد تغذیه مناسب کودکان هر ماه یکبار برای مخاطبان ارائه شود).
۳. در یک خبرنامه معتبر و اثرگذار یک سیاست و روش مشخص برای نوشتن مطالب بر اساس منابع معتبر، وجود دارد.

معیارهای اصلی در طراحی یک خبرنامه اثرگذار در آموزش سلامت

- یک خبرنامه اثرگذار در حیطه سلامت باید حاوی اطلاعاتی در جهت بالا بردن آگاهی، تغییر نگرش و ارتقای وضعیت سلامت مخاطبان تهیه شود.
- یک خبرنامه سلامتی نباید حاوی تعداد صفحات زیاد باشد، بلکه در تعداد صفحات کم، باید با زبان و نگارش ساده و روان مخاطب را به مطالعه مطالب تشویق نماید.
- خبرنامه حتما باید دارای فهرست موضوعی مطالب باشد که این فهرست موضوعی بر اساس یک روال منطقی و منطبق با موضوع و هدف اصلی خبرنامه تهیه و تنظیم شده باشد.
- در تهیه خبرنامه سلامتی از مطالب متنوع که مرتبط با موضوع خبرنامه هستند باید استفاده شود تا هر قشری از مخاطبین بتوانند از خبرنامه مذکور استفاده نمایند.

خبرنامه



- پنج عنصر اصلی شامل تعادل، پیوستگی، هارمونی، تناسب و تجانس در مورد مطالب ارائه شده در یک خبرنامه باید همیشه مد نظر قرار گیرند.

معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک خبرنامه آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
فهرست موضوعی مطالب	ندارد	کامل نیست	مناسب اما نیاز به دقت بیشتر دارد	دقیق و به خوبی طراحی شده
نحوه انتخاب عناوین	نامناسب	نیاز به دقت بیشتر میبشد	بیشتر موضوعات با دقت انتخاب شدند	کاملا دقیق و مناسب
تنوع مطالب	عدم وجود تنوع	تنوع کم	تنوع نسبی	کاملا متنوع و منطبق با نیاز
نحوه طراحی مطالب بر اساس پنج عنصر اصلی تهیه خبرنامه	عدم توجه و یا حداقل توجه به پنج عنصر اصلی	توجه به دو عنصر از پنج عنصر اصلی	توجه به سه عنصر از پنج عنصر اصلی	توجه دقیق به هر پنج عنصر اصلی
وضعیت تصاویر و دیاگرام ها	عدم وجود تصاویر و دیاگرام	تصاویر و دیاگرام نامناسب	تصاویر و دیاگرام تنها برای برخی موضوعات مهم	تصاویر و دیاگرام مناسب برای همه موضوعات مهم
وضعیت چاپ خبرنامه	نامناسب	نسبتا مناسب	مناسب اما نه چندان جذاب	کاملا مناسب و جذاب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

- پوستر (Poster)
- پمفلت (Pamphlet)
- دفترک (Brochure)
- برگچه (Leaflet)
- کتابچه (Booklet)
- بولتن (Bulletin)
- کاتالانما (Catalogue)
- خبرنامه (Newsletter)
- روزنامه (Newspaper)
- مجله (Magazine or Journal)

◎ روزنامه (Newspaper)

تعریف روزنامه در برنامه‌های آموزش سلامت

روزنامه یک رسانه چاپی محلی یا بین‌المللی است که حاوی موضوعات جالب، اخبار جدید، آگهی‌های متنوع و فراخوان‌های مختلف مرتبط با زندگی روزمره جامعه می‌باشد که به صورت روزانه چاپ و در اختیار مخاطبان قرار می‌گیرد. در واقع روزنامه از جمله رسانه‌هایی است که مخاطبانش را عامه مردم جامعه تشکیل می‌دهد. در برنامه‌های ارتقای سلامت از روزنامه برای اطلاع‌رسانی مطالب جدید مرتبط با سلامت به اقشار مختلف جامعه استفاده می‌شود.

سه ویژگی اصلی روزنامه در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. کلیه افراد جامعه با هر نوع سواد می‌توانند از روزنامه برای اطلاع یافتن از موضوعات مختلف مرتبط با بحث سلامت جامعه استفاده نمایند.
۲. روزنامه می‌تواند جدیدترین و جالب‌ترین مطالب را روزانه در اختیار مخاطبان قرار دهد.
۳. در روزنامه مطالبی که بیشتر مورد توجه عامه مردم است، ارایه می‌شود.

معیارهای اصلی در طراحی یک مقاله روزنامه‌ای (Newspaper Article) برای برنامه‌های آموزش سلامت

- یک مقاله روزنامه‌ای باید بتواند در متن خود شش سوال اصلی را پاسخ دهد که این سوالات عبارتند از: موضوع مقاله چیست؟ مخاطب مقاله چه افرادی هستند؟ چرا به این موضوع پرداخته شده؟ در چه مکانی موضوع مقاله اتفاق افتاده؟ مقاله نوشته شده مربوط به چه دوره زمانی است؟ و چگونه این موضوع می‌تواند بیشتر مورد توجه واقع شود؟
- اولین پاراگراف مقاله روزنامه‌ای باید بتواند به خوبی شش سوال اصلی را پاسخ دهد و پاراگراف‌های بعدی باید با ارایه اطلاعات تکمیلی و جزئی‌تر مطالب ارایه شده در پاراگراف اول را حمایت و تکمیل نماید.
- در مقاله روزنامه‌ای باید سعی کرد از نقل قول‌های صاحب‌نظران امر که مرتبط با موضوع مقاله هستند برای تایید و اعتبار بخشی به مقاله استفاده نمود.
- پاراگراف‌های یک مقاله روزنامه‌ای باید به طور منسجم به همدیگر مرتبط باشند و منطبق با مطالب پاراگراف اول باشند. به علاوه اینکه هر کدام از پاراگراف‌ها باید یک جنبه موضوع مقاله را از کلیات تا جزئیات توضیح دهند.

روزنامه



- نگارش مقاله روزنامه ای باید به زبان ساده باشد تا کلیه مخاطبان با هر سطح سواد بتوانند از آن استفاده نمایند.

معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک مقاله روزنامه ای اثر گذار در حوزه آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
نحوه پاسخ گویی به شش سوال اصلی در نگارش مقاله	به کمتر از سه سوال پاسخ داده شده	به سه سوال پاسخ داده شده	به چهار سوال پاسخ داده شده	به هر شش سوال پاسخ داده شده
رعایت انسجام و همبستگی در تهیه مقاله	عدم انسجام و همبستگی	انسجام و همبستگی نسبی	انسجام و همبستگی مناسب	انسجام و همبستگی کاملاً قابل قبول
ساده و قابل فهم بودن مقاله	فهم مشکل مطالب	قابل فهم برای برخی مخاطبان	قابل فهم برای اکثر مخاطبان	قابل فهم برای کلیه مخاطبان
جدید و نو بودن مطالب مقاله	ارایه مطالب قدیمی	نیمی از مطالب جدید هستند	اکثر مطالب جدید هستند	مطالب کاملاً جدید هستند
انطباق کامل بین عنوان و متن مقاله	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق نسبی	کاملاً منطبق
میزان اعتبار مقاله	عدم اعتبار	اعتبار کم	اعتبار نسبی	کاملاً معتبر
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی

پوستر	(Poster)
پمفلت	(Pamphlet)
دفترک	(Brochure)
برگچه	(Leaflet)
کتابچه	(Booklet)
بولتن	(Bulletin)
کاتالانما	(Catalogue)
خبرنامه	(Newsletter)
روزنامه	(Newspaper)
مجله	(Magazine or Journal)

◎ مجله (Magazine or Journal)

تعریف مجله در برنامه‌های آموزش سلامت

مجله حاوی اطلاعات مفید، کاربردی و علمی در زمینه موضوعات مختلف در قالب مقالات متنوع می‌باشد که با هدف بالا بردن آگاهی‌های تخصصی مخاطبان، در فواصل زمانی معین چاپ و در اختیار مخاطبان قرار می‌گیرد. در برنامه‌های ارتقای سلامت، مجله یک وسیله آموزشی کارا برای بالا بردن و به روز کردن اطلاعات تخصصی مخاطبان در زمینه‌های گوناگون پزشکی و سلامت می‌باشد.

سه ویژگی اصلی مجله در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. مخاطبان می‌توانند به طور منظم و در فواصل زمانی معین، اطلاعات به روز مرتبط با موضوعات سلامتی را به وسیله استفاده از مجله کسب نمایند.
۲. اصولاً به‌خاطر اینکه نظارت در چاپ مطالب معتبر در مجلات بیشتر می‌باشد. بنابراین اعتبار مطالب ارایه شده در مجلات به مراتب بالاتر از مطالب ارایه شده در خبرنامه و روزنامه است.
۳. مجلات بر اساس نوع موضوعاتی که در آنها چاپ می‌شوند، مخاطبان خاص و ویژه خود را دارند و کمتر اتفاق می‌افتد که مجله‌ای بتواند کلیه مخاطبان یک جامعه را به سمت خود جلب کند.

معیارهای اصلی در طراحی مجله در برنامه‌های آموزش سلامت

- یک مجله باید در فواصل زمانی معین (مثلاً هفتگی، ماهیانه یا فصلی) چاپ و در اختیار مخاطبان قرار گیرد.
- بین عنوان مجله و موضوعات ارایه شده در مجله باید یک همبستگی منطقی موجود باشد.
- مقالات و مطالب ارایه شده در مجله باید با هدف بالا بردن آگاهی‌های تخصصی مخاطبان در مورد موضوعات ارایه شده باشد.
- موضوعات ارایه شده در مجله باید نو و به روز باشند.
- اعتبار علمی مطالب ارایه شده در مجله باید بالا و مورد تایید مراجع و صاحب‌نظران باشد.

مجله



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک مجله اثرگذار در حوزه آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶	
همبستگی موضوعات ارایه شده با عنوان مجله	عدم همبستگی	همبستگی کم	همبستگی نسبی	همبستگی کامل	پوستر (Poster)
جدید و نو بودن مطالب ارایه شده	بیش از نیمی از مطالب قدیمی هستند	نیمی از مطالب جدید و به روز هستند	اکثر مطالب جدید و به روز هستند	همه مطالب ارایه شده جدید و به روز هستند	پمفلت (Pamphlet)
اعتبار علمی مطالب ارایه شده	بیش از نیمی از مطالب فاقد اعتبار علمی هستند	حدود نیمی از مطالب معتبر هستند	اکثر مطالب معتبر هستند	کلیه مطالب ارایه شده معتبر هستند	دفترک (Brochure)
نحوه اثرگذاری مطالب ارایه شده بر روی مخاطب	بیش از نیمی از مطالب فاقد اثرگذاری	نیمی از مطالب اثرگذاراند.	بیش از نیمی از مطالب اثرگذارند.	کلیه مطالب اثرگذارند.	برگچه (Leaflet)
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارش ادبی در نیمی از مقالات	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارش ادبی در نیمی از مقالات	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی در برخی از مقالات	بدون مشکل نگارشی	کتابچه (Booklet)
نحوه نظم در چاپ مجله	بی نظم	نظم کم	نظم قابل قبول	کاملاً منظم	بولتن (Bulletin)
کیفیت چاپ مجله	نامناسب	نیاز به توجه بیشتر دارد	تا حد زیادی قابل قبول	کیفیت عالی	کاتالانما (Catalogue)
					خبرنامه (Newsletter)
					روزنامه (Newspaper)
					مجله (Magazine or Journal)

© انواع رسانه های الکترونیکی آموزش سلامت

◎ پیامک (SMS (Short Message Service

نقش پیامک در برنامه‌های آموزش سلامت

استفاده از پیامک ساده ترین و ارزان ترین روش برای افزایش سطح سواد جامعه در مورد موضوعاتی است که ممکن است کمتر به آنها توجه شود. بررسی ها نشان می دهند که بهترین اثرگذاری آموزشی پیامک در قشر نوجوان و جوان جامعه می باشد. در برنامه های آموزش سلامت نیز استفاده از پیامک یک روش رایج برای بالا بردن آگاهی های عمومی در زمینه پیشگیری از بروز بیماری ها و یا مشکلات مرتبط با سلامتی و رواج رفتارهای سلامت محور در سطح جامعه می باشد.

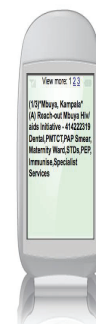
سه ویژگی اصلی یک پیامک اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. آموزش به وسیله پیامک نسبت به روش های دیگر ارزان قیمت تر است و در این روش در یک زمان کوتاه امکان دسترسی به قشر وسیعی از مخاطبانی، که می توانند در هر زمانی از پیامک ارایه شده استفاده نمایند، فراهم می باشد.
۲. پیامک اثرگذار در برنامه های آموزش سلامت، توانایی افزایش انگیزه مخاطبان را به فراگیری یک موضوع مهم مرتبط با پیشگیری از بروز مشکلات سلامتی را دارد.
۳. بیشترین تاثیر گذاری کاربرد پیامک در برنامه های آموزش سلامت، در قشر نوجوان و جوان می باشد.

معیارهای اصلی در طراحی و ساخت پیامک اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

- از پیامک در چهار محور افزایش سواد سلامتی جامعه، افزایش انگیزه جامعه به برخی موضوعات سلامتی، توصیه راهکارهایی برای داشتن شیوه زندگی سالم و ارایه برنامه های آموزش سلامت می توان استفاده نمود.
- این چهار محور به عنوان محورهای چهارگانه برنامه های آموزش سلامت با پیامک نیز نام برده می شود.
- یک پیامک آموزش سلامت باید حاوی یک عنوان و یک متن باشد.
- حجم مطالب ارایه شده در پیامک آموزش سلامت نباید بیش از ۱۶۰ کاراکتر (حروف و یا علامت های نوشتاری) باشد.
- پیامک در برنامه های آموزش سلامت، باید هدفمند و اثر گذار باشد.
- ساده نویسی و توجه به ارایه مطالب واضح و قابل درک و فهم در متن پیامک های آموزش سلامت بسیار مهم می باشد.

پیامک



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک پیامک اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
وضعیت مخاطبان SMS	فاقد مخاطب مشخص	مورد استفاده تعداد کمی از افراد جامعه	مورد استفاده تعداد زیادی از مردم	دارای مخاطبان مشخص
منطقی بودن مطالب SMS با درک و فهم مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق
دارا بودن هدف مشخص منطبق با محورهای چهارگانه برنامه‌های آموزش سلامت با SMS	بدون هدف مشخص	دارای هدف اما عدم انطباق با محورهای ذکر شده	دارای هدف مشخص که منطبق با چند محور از محورهای ذکر شده می‌باشد	دارای هدف مشخص که انطباق کامل با یکی از محورهای ذکر شده دارد
توجه به حجم متن ارائه شده	بیش از ۱۷۰ کاراکتر	۱۶۵ تا ۱۷۰ کاراکتر	۱۶۰ تا ۱۶۵ کاراکتر	کمتر یا مساوی با ۱۶۰ کاراکتر
برنامه ارزیابی بازخورد SMS	برنامه ندارد	برنامه دارد اما برنامه دقیقی نیست	برنامه قابل قبولی دارد	برنامه دقیق و مشخصی دارد
اثرگذار بودن SMS	اثرگذار نیست	اثرگذاری کمی دارد	اثرگذاری خوبی دارد	کاملاً اثرگذار است
وضعیت پوشش دهی دستگاه موبایل	عدم پوشش دهی	پوشش دهی در مناطق کمی از کشور	پوشش دهی در اکثر مناطق کشور	پوشش دهی کامل

پیامک

(SMS)

پیامک چندرسانه‌ای

(MMS)

نامه الکترونیکی

(Email)

اینترنت

(Internet)

تارنگاشت

(Weblog)

نرم افزار رایانه‌ای

(Computer Software)

بازی‌های رایانه‌ای

(Video Games)

ویدئوکلیپ آموزشی

برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو

◎ پیامک چند رسانه ای (MMS (Multimedia Messaging Service

نقش پیامک چند رسانه ای در برنامه‌های آموزش سلامت

پیامک چند رسانه ای، نسل جدید SMS در تلفن های همراه است. در واقع، MMS سرویسی است که علاوه بر متن، قادر است فایل های صوتی، تصویری و یا فیلم را نیز برای کاربران تلفن های همراه ارسال نماید. در برنامه‌های ارتقای سلامت، MMS می‌تواند ابزار ساده و ارزان قیمتی برای انتقال تصاویر، فایل های صوتی و یا فیلم های آموزشی مرتبط با سلامت به‌وسیله تلفن همراه برای اقشار مختلف جامعه با هدف بالا بردن آگاهی عمومی در زمینه پیشگیری از بروز بیماری ها و یا مشکلات مرتبط با سلامت و رواج رفتارهای سلامت محور در سطح جامعه باشد.

سه ویژگی اصلی یک پیامک چند رسانه ای اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. فقط در زمانی می‌توان از سرویس MMS استفاده کرد که دستگاه های تلفن همراه مخاطبان بتوانند به خوبی تحت پوشش این سرویس باشند.
۲. MMS قابلیت انتقال سریع فایل های صوتی و تصویری مرتبط با آموزش سلامت را بر روی تلفن همراه دارد.
۳. MMS نیز همچون SMS در برنامه های آموزش سلامت، توانایی افزایش انگیزه مخاطبان را به فراگیری یک موضوع مهم مرتبط با پیشگیری از بروز مشکلات سلامتی را دارد.

معیارهای اصلی در طراحی و ساخت یک پیامک چند رسانه ای اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

- از MMS همچون SMS می‌توان در چهار محور افزایش سواد سلامتی جامعه، افزایش انگیزه جامعه به برخی موضوعات سلامتی، توصیه راهکارهایی برای داشتن شیوه زندگی سالم و آرایه برنامه های آموزش سلامت به صورت صوتی و تصویری استفاده نمود.
- در MMS باید فرمت متن رنگی، فرمت فایل های تصویری JPEG یا GIF، فرمت فایل های صوتی MP3 یا MIDI و فرمت فایل های ویدیویی MPEG باشد.
- MMS می‌تواند حاوی بیش از ۱۰۰۰ کاراکتر (حروف و یا علامت های نوشتاری) باشد. به علاوه اینکه یک MMS می‌تواند در یک زمان واحد هم شامل تصویر یا متن، هم فایل صوتی و هم یک فیلم کوتاه باشد.

پیامک
چند رسانه‌ای



- MMS و SMS همانند سایر برنامه های آموزش سلامت، باید هدفمند و اثر گذار باشد.
- متون، فایل های صوتی، تصویری و یا فیلم های کوتاه تهیه شده در سرویس MMS باید جذابیت بسیار بالایی برای مخاطبان داشته باشند.

معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک پیامک چند رسانه ای اثر گذار در برنامه های آموزش سلامت

پیامک	۰	۲	۴	۶
پیامک چند رسانه ای (SMS)	وضعیت مخاطبان MMS	فاقده مخاطب مشخص	مورد استفاده تعداد کمی از مردم	مورد استفاده تعداد زیادی از مردم
پیامک چند رسانه ای (MMS)	منطبق بودن مطالب MMS با درک و فهم مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق قابل قبول
نامه الکترونیکی (Email)	دارا بودن هدف مشخص منطبق با محورهای چهارگانه برنامه های آموزش سلامت	بدون هدف مشخص	دارای هدف اما عدم انطباق با محورهای چهارگانه ذکر شده	دارای هدف مشخص که انطباق کامل با یکی از محورهای ذکر شده دارد
اینترنت (Internet)	انتخاب فرمت صحیح فایل ها	عدم توجه	توجه کم	توجه مناسب
تارنگاشت (Weblog)	برنامه ارزیابی بازخورد MMS	برنامه ندارد	برنامه دارد اما برنامه دقیقی نیست	برنامه دقیق و مشخصی دارد
نرم افزار رایانه ای (Computer Software)	اثر گذار بودن MMS	اثر گذار نیست	اثر گذاری کمی دارد	اثر گذاری خوبی دارد
بازی های رایانه ای (Video Games)	وضعیت پوشش دهی MMS	عدم پوشش دهی	پوشش دهی در مناطق کمی از کشور	پوشش دهی در اکثر مناطق کشور
ویدیو کلیپ آموزشی				
برنامه های آموزش سلامت در رادیو				

◎ نامه الکترونیکی (Email)

نقش نامه الکترونیکی در برنامه‌های آموزش سلامت

امروزه، نامه الکترونیکی یا همان Email به عنوان یک روش رایج برای انتقال پیام‌های مختلف در ارتباط‌های جمعی کاربرد دارد. در برنامه‌های آموزش سلامت، اعتقاد بر این است که یک روش اطلاع‌رسانی تاثیرگذار در مورد یک موضوع خاص سلامت می‌تواند استفاده از نامه الکترونیکی باشد.

سه ویژگی اصلی یک نامه الکترونیکی در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. نامه الکترونیکی، زمینه‌ساز ایجاد یک ارتباط مستقیم در هر زمانی از روز بین مخاطبان با مسئولان بهداشت و درمان می‌باشد.
۲. به‌وسیله نامه الکترونیکی حجم زیادی از مطالب مربوط به یک موضوع خاص سلامت می‌تواند مستقیماً برای مخاطب با کمترین هزینه ممکن ارسال شود.
۳. نامه الکترونیکی، با اطلاع‌رسانی سریع به گروه بزرگی از جامعه در حداقل زمان ممکن می‌تواند باعث پیشگیری یا کاهش بروز برخی مشکلات مرتبط با سلامتی گردد.

معیارهای اصلی در طراحی و آرایه یک نامه الکترونیکی در برنامه‌های آموزش سلامت

- متن نامه الکترونیکی باید حاوی مطالبی در مورد راه‌های تغییر رفتار مخاطبان به سوی رفتارهای سالم باشد (برای مثال می‌تواند حاوی مطالبی در مورد افزایش مصرف میوه‌جات و سبزیجات و یا ارتقای میزان فعالیت بدنی باشد). به‌علاوه اینکه در نظر گرفتن یک عنوان مناسب و اثرگذار برای نامه الکترونیکی هم ضروری است.
- نامه الکترونیکی آرایه شده در برنامه آموزش سلامت باید حاوی توضیحی کامل، شفاف و کاربردی در مورد موضوع آرایه شده باشد.
- طراحی صفحه نامه الکترونیکی باید جذاب باشد به طوری که زمانی که مخاطب صفحه نامه الکترونیکی را باز می‌کند به خاطر جذابیت صفحه، تشویق شود که محتویات نامه الکترونیکی را مطالعه نماید.
- نامه الکترونیکی می‌تواند در فرمت یک خبرنامه الکترونیکی نیز تهیه شود که در این مورد ضروری است که برای تهیه یک خبرنامه در یک نامه الکترونیکی به فرمت تهیه خبرنامه نیز توجه کافی شود.
- نامه الکترونیکی باید در فواصل زمانی منظم برای مخاطبین ارسال گردد.



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک نامه الکترونیکی اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
گستره اطلاع رسانی به مخاطب	مخاطب خاصی ندارد	مخاطب محدودی دارد	تقریباً مخاطب خوبی دارد	اکثر مخاطبین را در بر می‌گیرد
جذابیت نامه الکترونیکی	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت نسبی	کاملاً جذاب
کامل، شفاف و کاربردی بودن موضوع ارایه شده	ناقص، ناواضح و غیر کاربردی	ناقص، تا حدی شفاف اما غیر کاربردی	کامل، شفاف، اما غیر کاربردی	کامل، شفاف و کاربردی
اثر گذار بودن مطالب برای مخاطب	عدم تاثیر گذاری	تاثیر گذاری کم	تاثیر گذاری قابل قبول	کاملاً تاثیر گذار
صحت و اعتبار مطالب ارایه شده	بیش از نیمی از مطالب غیر معتبر	نیمی از مطالب با اعتبار کم	بیش از ۷۰٪ مطالب دارای اعتبارند.	کاملاً معتبر
ارسال منظم نامه های الکترونیکی	ننظم	نظم کم	نظم قابل قبول	کاملاً منظم
امکان ارایه باز خورد با مخاطب	عدم امکان	ارتباط محدود با مخاطبان	ارتباط تقریباً مستقیم با مخاطبان	ایجاد ارتباط کاملاً مستقیم

پیامک

(SMS)

پیامک چندرسانه‌ای

(MMS)

نامه الکترونیکی

(Email)

اینترنت

(Internet)

تارنگاشت

(Weblog)

نرم افزار رایانه ای

(Computer Software)

بازی های رایانه ای

(Video Games)

ویدیو کلیپ آموزشی

برنامه های آموزش سلامت در رادیو

◎ اینترنت (Internet)

نقش اینترنت در برنامه‌های آموزش سلامت

در جوامع امروزی، اینترنت یک سیستم یکپارچه اطلاع رسانی با کاربرد وسیع در زمینه‌های مختلف می‌باشد. از دیدگاه برنامه‌های ارتقای سلامت، اینترنت ارزان‌ترین و موثرترین سیستم اطلاع رسانی در مداخلات مربوط به سیستم‌ها و برنامه‌های ارتقای سلامت می‌باشد. بیشترین کاربران اینترنت در حیطه بحث آموزش و ارتقای سلامت را خانم‌ها، جوانان، دانشجویان و فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌ها تشکیل می‌دهند.

سه ویژگی اصلی اینترنت در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. رایانه آموزش‌های سلامت به وسیله اینترنت نسبتاً ارزان‌تر و موثرتر از استفاده از رسانه‌های چاپی می‌باشد.
۲. اینترنت بیشترین تاثیر گذاری را برای اطلاع رسانی و بالا بردن آگاهی جامعه در زمینه برخی مباحث مرتبط با سلامت مانند رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی مناسب و سلامت روان دارد.
۳. اینترنت ابزار آموزشی ایده آل جهت رایانه دوره‌ها و آموزش‌های تخصصی بهداشت و سلامت به صورت آموزش‌های از راه دور می‌باشد.

معیارهای اصلی در طراحی یک وب سایت اینترنتی در برنامه‌های آموزش سلامت

- سایت اینترنتی مرتبط با موضوع سلامت باید سه رکن اصلی، کیفیت مطالب، اعتبار مطالب و درستی مطالب رایانه شده را به خوبی رعایت نماید.
- مطالب رایانه شده در سایت حتماً باید از یک همبستگی و ارتباط موضوعی برخوردار باشند.
- مطالب موجود در سایت باید تحت سیستم وب نوشته شوند و هرگز نباید مطالب به فرمت چاپی در صفحات سایت اسکن شده و قرار گیرند.
- قلم (فونت) مورد استفاده در سایت‌های اینترنتی آموزش سلامت باید حداقل ۱۲ یا ۱۴ باشد و نباید از رنگ‌های متضاد در پس زمینه‌های صفحه سایت استفاده شود.
- مطالب، تصاویر و فیلم‌های رایانه شده در سایت اینترنتی باید به گونه‌ای طراحی و رایانه شوند که کاربران با اینترنت کم سرعت هم بتوانند از آن اطلاعات به راحتی استفاده نمایند.

اینترنت



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک وب سایت اینترنتی اثرگذار در برنامه‌های آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
هدفمند بودن مطالب ارایه شده در سایت	بدون وجود هیچگونه هدفی	مطالب کمی به صورت هدفمند برای ارتقای آگاهی ارایه شده اند	اکثر مطالب به صورت هدفمند برای ارتقای آگاهی ارایه شده اند	همه مطالب به صورت هدفمند برای ارتقای آگاهی ارایه شده اند
آگاهی دهنده بودن مطلب	نا واضح	مفید برای برخی کاربران	مفید برای اکثر کاربران	کاملا مفید برای تمام کاربران
کاربردی و کمک کننده بودن مطالب	غیر کاربردی	حجم مطالب تئوری بیشتر است	تا حدود زیادی کاربردی است	کاملا کاربردی و کمک کننده
توجه به نظم و ترتیب در ارایه مطالب	عدم توجه به نظم	نظم و ترتیب نسبی	نظم و ترتیب قابل قبول	کاملا منظم و مرتب
وضعیت دسترسی به وب سایت اینترنتی	کم	فقط برای برخی کاربران خاص	قابل کاربرد به وسیله اکثر کاربران	قابل استفاده توسط کلیه کاربران
میزان و تکرار استفاده مخاطب از وب سایت اینترنتی	بسیار کم	فقط توسط برخی کاربران خاص	کاربران خاصی همیشه از سایت استفاده می کنند	بسیار و به دفعات زیاد اکثر کاربران از آن استفاده می کنند
وضعیت به روز رسانی مطلب	عدم به روز رسانی	به روز رسانی غیر منظم	به روز رسانی منظم در فواصل طولانی	به روز رسانی منظم و سریع

پیامک

(SMS)

پیامک چند رسانه‌ای

(MMS)

نامه الکترونیکی

(Email)

اینترنت

(Internet)

تارنگاشت

(Weblog)

نرم افزار رایانه‌ای

(Computer Software)

بازی های رایانه‌ای

(Video Games)

ویدئو کلیپ آموزشی

برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو

◎ تارنگاشت (Weblog)

نقش تارنگاشت در برنامه‌های آموزش سلامت

تارنگاشت، یک نوع وب سایت است که هر فردی یا گروهی می‌توانند صفحاتی از این نوع وب سایت را به صورت شخصی برای ارایه مطالب خود در اینترنت داشته باشند. از دیدگاه برنامه‌های ارتقای سلامت، هر فرد شاغل در امر آموزش و ارتقای سلامت به‌وسیله تارنگاشت می‌تواند به راحتی و با صرف حداقل هزینه مالی، اطلاع رسانی موثری در زمینه آموزش سلامت برای اقشار مختلف جامعه از طریق سیستم اینترنت داشته باشد.

سه ویژگی اصلی تارنگاشت در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. به‌وسیله تارنگاشت می‌توان به ساده‌ترین و ارزان‌ترین روش ممکن اطلاع رسانی موثری در اینترنت به انجام رساند. در واقع، هر فرد شاغل در امر آموزش و ارتقای سلامت می‌تواند از این رسانه برای اطلاع رسانی مطالب آموزش سلامت در سطح جامعه استفاده نماید.
۲. تارنگاشت‌ها می‌توانند حاوی ایده‌های فردی جالب در مورد موضوعات مختلف مرتبط با آموزش و ارتقای سلامت باشند.
۳. مطالب در تارنگاشت بر اساس تقدم و تاخر از مطالب جدید به قدیم طبقه بندی می‌شوند.

معیارهای اصلی در طراحی یک تارنگاشت برای برنامه‌های آموزش سلامت

- قبل از طراحی یک تارنگاشت آموزش سلامت حتما باید مخاطبان تارنگاشت مشخص باشند و بر اساس نیاز مخاطبان مطالب برای تارنگاشت تهیه شوند
- به‌طور کلی یک تارنگاشت باید حاوی شش عنصر اصلی شامل صفحه آرایی جذاب، موضوع مشخص، سرفصل‌های اصلی جذاب، تصاویر جذاب، انتخاب رنگ‌های مناسب در پس زمینه صفحه و محلی برای ارایه نظرات و پیشنهادات کاربران بازدید کننده از تارنگاشت باشد.
- قلم (فونت) مورد استفاده در تارنگاشت‌های آموزش سلامت باید حداقل ۱۲ یا ۱۴ باشد و نباید از رنگ‌های متضاد در پس زمینه‌های صفحه سایت استفاده شود.
- مطالب، تصاویر و فیلم‌های ارایه شده در تارنگاشت‌ها باید به‌گونه‌ای طراحی و ارایه شوند که کاربران با اینترنت کم سرعت هم بتوانند از آن اطلاعات به راحتی استفاده نمایند.
- مطالب جدید باید در فواصل زمانی مشخص به صفحات تارنگاشت اضافه گردند.

تارنگاشت



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک تارنگاشت در برنامه‌های آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
هدفمند بودن مطالب ارایه شده در تارنگاشت	بدون وجود هیچگونه هدفی	مطالب کمی به صورت هدفمند برای ارتقای آگاهی ارایه شده اند	اکثر مطالب به صورت هدفمند برای ارتقای آگاهی ارایه شده اند	همه مطالب به صورت هدفمند برای ارتقای آگاهی ارایه شده اند
آگاهی دهنده بودن مطلب	نا واضح	مفید برای برخی کاربران	مفید برای اکثر کاربران	کاملاً مفید برای تمام کاربران
توجه به نیاز مخاطبان تارنگاشت	عدم توجه	توجه به نیاز برخی مخاطبان	توجه به نیاز اکثر مخاطبان	توجه به نیاز همه مخاطبان
توجه به نظم و ترتیب در ارایه مطالب	عدم توجه به نظم	نظم و ترتیب نسبی	نظم و ترتیب قابل قبول	کاملاً منظم و مرتب
جذابیت بصری تارنگاشت	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
میزان و تکرار استفاده مخاطب از تارنگاشت	بسیار کم	فقط توسط برخی کاربران خاص	کاربران خاصی همیشه از وبلاگ استفاده می کنند	بسیار و به دفعات زیاد اکثر کاربران از آن استفاده می کنند
وضعیت به روز رسانی مطلب	عدم به روز رسانی	به روز رسانی غیر منظم	به روز رسانی منظم در فواصل طولانی	به روز رسانی منظم و سریع

پیامک

(SMS)

پیامک چندرسانه‌ای

(MMS)

نامه الکترونیکی

(Email)

اینترنت

(Internet)

تارنگاشت

(Weblog)

نرم افزار رایانه‌ای

(Computer Software)

بازی‌های رایانه‌ای

(Video Games)

ویدئوکلیپ آموزشی

برنامه‌های آموزش سلامت در رایو

◎ نرم افزار رایانه ای (Computer Software)

نقش نرم افزار رایانه ای در برنامه های آموزش سلامت

در نرم افزارهای رایانه ای، هدف بالا بردن آگاهی و ایجاد یک نوع تغییر نگرش یا رفتار در مورد یک موضوع خاص در بین مخاطبان می باشد. در برنامه های آموزش سلامت نیز از نرم افزارهای رایانه ای به عنوان وسیله ای برای ایجاد رفتارهای سالم در جامعه استفاده می شود.

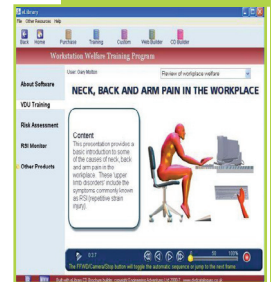
سه ویژگی اصلی نرم افزار رایانه ای در برنامه های آموزش سلامت

۱. تهیه و ارایه نرم افزارهای رایانه ای نسبت به سایر روش های الکترونیکی ارایه مطالب برای تهیه کننده و کاربران هزینه ساز تر و گران قیمت تر می باشد.
۲. از نرم افزارهای رایانه ای می توان برای آموزش گروه خاصی از مخاطبان استفاده کرد، به خاطر اینکه استفاده از این برنامه ها، نیازمند آن است که منطبق با نوع نرم افزار رایانه ای، کاربران از یکسری مهارت های استفاده از رایانه آگاهی نسبی داشته باشند.
۳. کاربرد نرم افزارهای رایانه ای برای آموزش سلامت، این مزیت را دارد که در هر زمانی از روز که مخاطب تمایل به فراگیری داشته باشد، می تواند از نرم افزارهای رایانه ای استفاده نماید.

معیارهای اصلی در طراحی نرم افزار رایانه ای در برنامه های آموزش سلامت

- یک نرم افزار رایانه ای آموزش سلامت باید ارایه کننده نکات و مطالب جدید در زمینه مسایل ارتقا دهنده سلامت باشد.
- طراحان نرم افزار رایانه ای آموزش سلامت باید دقیقاً بدانند که چگونه و در چه زمینه هایی برنامه کامپیوتری می تواند در ارایه آموزش به مخاطبان کمک کننده باشد.
- یک نرم افزار رایانه ای آموزش سلامت نباید بر اساس یادگیری سریع مخاطب استوار باشد. بلکه باید بر اساس یک فرآیند آموزشی، مطالب به مخاطب آموزش داده شوند تا آموزش ها بتوانند باعث تغییر رفتار در مخاطب شوند. علاوه بر اینکه فرآیند آموزشی به کار رفته در نرم افزار رایانه ای باید به طور منظم و دقیق در فواصل زمانی مشخص ممیزی گردد.
- یک نرم افزار رایانه ای اثرگذار در آموزش سلامت باید به گونه ای طراحی شود که بتواند یک ارتباط شبکه ای (Network) در بین مخاطبان ایجاد نماید.

نرم افزار رایانه ای



- نرم افزار رایانه ای آموزش سلامت باید منطبق با توانایی و مهارت های مخاطبانش در استفاده از رایانه طراحی گردد.

معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک برنامه کامپیوتری اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
جدید بودن مطالب ارایه شده	قدیمی	نسبتا جدید	بیشتر مطالب جدید و نو	کاملا جدید و نو
طراحی نرم افزار رایانه ای بر اساس یک فرآیند آموزشی برای یادگیری مخاطب	عدم توجه به این نکته	تا حدی به این نکته توجه شده	به این نکته توجه خوبی شده	به طور عملی هر مخاطبی می تواند این نکته را احساس کند
توجه داشتن به مهارت های کاربران در استفاده از رایانه	عدم توجه	فقط برای گروهی از مخاطبان مفید است	اکثر مخاطبان قادر به استفاده هستند	کلیه مخاطبان می توانند استفاده نمایند
ایجاد یک ارتباط مستقیم با مخاطبان	عدم ایجاد ارتباط	ارتباط تنها با برخی مخاطبان	ارتباط با اکثر مخاطبان	ارتباط با کلیه مخاطبان
ایجاد ارتباط شبکه ای بین مخاطبان	عدم ارتباط	ارتباط محدود	ارتباط قابل قبول	ارتباط کاملا مثبت
انطباق نرم افزار رایانه ای با نیاز مخاطبان	عدم انطباق	انطباق نسبی	انطباق قابل قبول	کاملا منطبق
وضعیت دسترسی به نرم افزار رایانه ای	دسترسی مشکل	دسترسی نسبتا آسان	دسترسی آسان برای اکثر کاربران	دسترسی آسان برای همه کاربران

پیامک	
(SMS)	
پیامک چندرسانه ای	
(MMS)	
نامه الکترونیکی	
(Email)	
اینترنت	
(Internet)	
تارنگشت	
(Weblog)	
نرم افزار رایانه ای	
(Computer Software)	
بازی های رایانه ای	
(Video Games)	
ویدئو کلیپ آموزشی	
برنامه های آموزش سلامت در رادیو	

◎ بازی‌های رایانه‌ای (Computer or Video Games)

نقش بازی‌های رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت

بازی‌های رایانه‌ای، نوعی از بازی‌های الکترونیکی هستند که به وسیله کامپیوتر شخصی یا به وسیله اینترنت به صورت انفرادی یا جمعی بازی می‌شوند. امروزه کودکان و نوجوانان به عنوان مخاطبان و کاربران اصلی از بازی‌های رایانه‌ای به عنوان یک رسانه تفریحی - آموزشی استفاده می‌کنند. در برنامه‌های آموزش سلامت نیز از بازی‌های رایانه‌ای به عنوان وسیله‌ای برای افزایش تمایل کودکان و نوجوانان به یادگیری نکات آموزشی در مورد ایجاد عادات سلامت محور در شیوه زندگی استفاده می‌شود.

سه ویژگی اصلی بازی‌های رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. بازی‌های رایانه‌ای می‌توانند در سایه یک ابزار تفریحی باعث افزایش انگیزه مخاطبان در یادگیری مطالب مرتبط با سلامت گردند.
۲. بازی‌های رایانه‌ای آموزش سلامت می‌توانند ابزاری قوی برای کمک به قشر جوان جامعه برای داشتن یک شیوه زندگی سالم باشند.
۳. بازی‌های رایانه‌ای آموزش سلامت می‌توانند ارزان قیمت ترین ابزار آموزشی برای اوقات فراغت کودکان و نوجوانان باشند.

معیارهای اصلی در طراحی بازی‌های رایانه‌ای در برنامه‌های آموزش سلامت

- یک بازی رایانه‌ای آموزش سلامت باید با جذابیت بالایی که دارد، حس مخاطبان را در یادگیری مطالب جدید مرتبط با سلامت برانگیزد.
- بازی رایانه‌ای آموزش سلامت، بدون وجود یک راهنما یا معلم باید بتواند نکات اصلی مرتبط با موضوع آموزش سلامت را به مخاطبان القا نماید.
- اساس نکات آموزشی در بازی رایانه‌ای آموزش سلامت باید مبتنی بر تغییر عادات نادرست به سمت ایجاد عادات صحیح در شیوه زندگی مخاطبان باشد.
- یک بازی رایانه‌ای آموزش سلامت باید بر ارتقای مهارت‌های مخاطبان در ایجاد تغییر رفتار استوار باشد.
- یک بازی رایانه‌ای آموزش سلامت باید منطبق با نیاز و دانش مخاطبان در مورد نکات مرتبط با سلامت طراحی شود..

بازی‌های رایانه‌ای



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک بازی‌های رایانه‌ای در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
جذابیت بازی رایانه‌ای	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
انطباق بازی رایانه‌ای با نیاز مخاطبان	عدم انطباق	انطباق نسبی	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق
توانایی افزایش انگیزه مخاطبان به یادگیری	عدم توانایی	توانایی کم	توانایی مناسب	توانایی بالا
توانایی القای سریع مفاهیم آموزشی به مخاطبان	عدم القای مفاهیم	القای کم مفاهیم	القای مناسب مفاهیم	القای کامل مفاهیم
مبتنی بر آموزش ایجاد تغییر رفتارهای سالم در بین مخاطبان	غیر آموزشی	توجه کم به نکات آموزشی	تا حد زیادی آموزشی	کاملاً آموزشی
اثرگذار بودن بازی رایانه‌ای بر روی مخاطبان	عدم اثرگذاری	اثرگذاری کم	اثرگذاری قابل قبول	کاملاً اثرگذار
وضعیت دسترسی به بازی رایانه‌ای	دسترسی مشکل	دسترسی نسبتاً آسان	دسترسی آسان برای اکثر کاربران	دسترسی آسان برای همه کاربران

پیامک
(SMS)
پیامک چندرسانه‌ای
(MMS)
نامه الکترونیکی
(Email)
اینترنت
(Internet)
تارنگاشت
(Weblog)
نرم افزار رایانه‌ای
(Computer Software)
بازی‌های رایانه‌ای
(Video Games)
ویدیوکلیپ آموزشی
برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو

◎ ویدیو کلیپ‌های آموزشی

نقش ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت

ویدیو کلیپ آموزشی، یک ابزار مفید برای بالا بردن آگاهی‌ها و ایجاد تغییر رفتارهای ساده در بین افراد جامعه می‌باشد. امروزه شبکه‌های مختلف تلویزیونی سعی می‌کنند از ویدیو کلیپ‌های آموزشی به صورت فیلم داستانی، فیلم مستند و یا تبلیغات آموزشی برای مخاطبان خود استفاده نمایند. به‌طور کلی مخاطبان اصلی ویدیو کلیپ‌های آموزشی را کودکان، نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند. در برنامه‌های ارتقای سلامت از ویدیو کلیپ آموزشی برای بالا بردن آگاهی عمومی و تغییر رفتارهای ساده در زمینه بهبود سلامت کلی افراد جامعه استفاده می‌شود.

سه ویژگی اصلی ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. موثرترین، جذابترین و نسبتاً ارزان قیمت‌ترین ابزار آموزش الکترونیکی در سطح جامعه می‌باشد.
۲. ویدیو کلیپ آموزشی می‌تواند در ایجاد تغییر رفتارهای ساده در مخاطبان نقش موثری داشته باشد.
۳. یک ویدیو کلیپ آموزشی این توانایی را دارد که تمایل طیف وسیعی از مردم را در مورد رعایت یک موضوع خاص سلامت بالا ببرد.

معیارهای اصلی در طراحی و تهیه ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت

- ویدیو کلیپ آموزشی باید منطبق با نیاز مخاطب آن تهیه شود و زمان پخش آن نیز باید منطبق با زمانی باشد که مخاطب می‌تواند آن را مشاهده نماید.
- ویدیو کلیپ آموزشی باید با هدف بالا بردن آگاهی به علاوه ایجاد یک تغییر رفتار ساده در مخاطب طراحی و ساخته شود.
- محتوای آموزشی و مدت زمان پخش ویدیو کلیپ باید منطبق با سطح آگاهی و حوصله مخاطبان ویدیو کلیپ باشد.
- هر ویدیو کلیپ آموزشی باید دارای یک پیام اثرگذار باشد که محتوای آموزشی بر مبنای آن تهیه گردد.
- هر ویدیو کلیپ آموزشی باید دارای یک مقدمه و یک توضیح کلی در زمینه موضوع، با هدف بالا بردن آگاهی مخاطبان و آرایه راهکارهای عملی برای ایجاد تغییر رفتارهای ساده در بین مخاطبان باشد.

ویدیو کلیپ‌های آموزشی



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک ویدیو کلیپ آموزشی در برنامه آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
توجه به نیاز مخاطب در تهیه ویدیو کلیپ	عدم توجه	توجه کم	توجه به نیاز برخی مخاطبان	کاملاً منطبق با نیاز مخاطبان
دارا بودن پیام اثرگذار در ویدیو کلیپ	عدم وجود پیام اثرگذار	دارا بودن پیام اثرگذار اما برای برخی مخاطبان	دارا بودن پیام اثرگذار برای اکثر مخاطبان	دارا بودن پیام اثرگذار برای همه مخاطبان
توجه به داشتن یک محتوی آموزشی منسجم در ویدیو کلیپ	عدم وجود انسجام در محتوی آموزشی	ضعف در انسجام محتوی آموزشی	انسجام نسبی در محتوی آموزشی	انسجام کامل در محتوی آموزشی
طراحی ویدیو کلیپ بر مبنای بالا بردن آگاهی و ایجاد تغییر رفتار ساده	عدم توجه به این نکته	تنها توجه به بالا بردن آگاهی	توجه کافی به بالا بردن آگاهی و توجه کم در ایجاد تغییر رفتار ساده	بر اساس توجه کافی به بالا بردن آگاهی و ایجاد تغییر رفتار ساده
انطباق محتوی و زمان ویدیو کلیپ با آگاهی و حوصله مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق قابل قبول	کاملاً منطبق
جذابیت ویدیو کلیپ	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
نحوه پوشش دهی ویدیو کلیپ برای مخاطبان	نامناسب	تا حدودی قابل قبول	قابل قبول	کاملاً مناسب برای همه مخاطبان

پیامک

(SMS)

پیامک چندرسانه‌ای

(MMS)

نامه الکترونیکی

(Email)

اینترنت

(Internet)

تارنگشت

(Weblog)

نرم افزار رایانه‌ای

(Computer Software)

بازی‌های رایانه‌ای

(Video Games)

ویدیو کلیپ آموزشی

برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو

◎ برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو

نقش برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه

رادیو به عنوان یک وسیله ارتباط جمعی از اوایل قرن بیستم کاربرد داشته و امروزه هم اگرچه وسایل ارتباط جمعی پیشرفته وجود دارند اما رادیو همچون گذشته، نقش خود را به عنوان یک ابزار اطلاع رسانی ایفا می‌کند. در برنامه‌های ارتقای سلامت، رادیو به عنوان ابزاری برای بالا بردن آگاهی جامعه در موضوعات مرتبط با سلامت نقش ایفا می‌کند و به نظر می‌رسد که بیشترین تاثیرگذاری برنامه‌های آموزش سلامت رادیو بر روی بالا بردن آگاهی خانم‌ها باشد.

سه ویژگی اصلی برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه

۱. ارزان قیمت ترین ابزار آموزش برای یک طیف وسیع از جامعه است.
۲. ابزار مفیدی برای بالا بردن آگاهی کلیه اقشار جامعه در مورد موضوعات مرتبط با سلامت می‌باشد.
۳. مخاطبان مختلف با هر نوع سواد و اطلاعات عمومی، می‌توانند از برنامه‌های آموزش سلامت رادیو سود ببرند.

معیارهای اصلی در طراحی و تهیه برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه

- برنامه آموزش سلامت در رادیو باید به زبان ساده و قابل فهم تهیه و برای مخاطب ارایه شود تا هر مخاطبی بتواند از آن بهره‌برد.
- هدف اصلی یک برنامه آموزش سلامت در رادیو، باید افزایش سواد جامعه در مورد یک موضوع خاص سلامت باشد.
- محتوی یک برنامه آموزش سلامت در رادیو باید بر اساس منابع معتبر و یک انسجام علمی تهیه شود.
- مطالب و پیام‌های ارایه شده در برنامه آموزش سلامت باید به گونه‌ای ارایه شود که تمایل مخاطبان را به یادگیری مطالب جدید برانگیزد.
- از تهیه و ارایه برنامه‌های خسته کننده و کسل کننده در مورد موضوعات پیچیده دانشگاهی در رادیو باید جدا خودداری کرد. همچنین زمان ارایه برنامه رادیو باید منطبق با زمان و حوصله مخاطبان طراحی گردد.

برنامه‌های آموزش
سلامت در رادیو



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک برنامه آموزش سلامت در رادیو برای ارتقای سطح سلامت جامعه

۶	۴	۲	۰	معیارها/امتیازها
پیامک (SMS)	پیامک چند رسانه‌ای (MMS)	نامه الکترونیکی (Email)	اینترنت (Internet)	تارنگشت (Weblog)
نرم افزار رایانه‌ای (Computer Software)	بازی‌های رایانه‌ای (Video Games)	ویدیو کلیپ آموزشی	برنامه‌های آموزش سلامت در رادیو	
نحوه آرایه برنامه به زبان ساده	تهیه شده با هدف افزایش سواد جامعه	ارایه مطالب بر اساس منابع معتبر علمی	انسجام علمی مطالب آرایه شده در یک برنامه آموزش سلامت در رادیو	موثر در افزایش تمایل مخاطب به یادگیری
توجه نشده	هدف ندارد	عدم استفاده از منابع علمی	عدم انسجام	بی تاثیر
برای تعداد کمی از مخاطبان قابل فهم است	با هدف افزایش سواد برخی مخاطبان تهیه شده	از منابع علمی کمی استفاده شده	انسجام کم	تاثیر کم
برای اکثریت مخاطبان قابل فهم است	با هدف افزایش سواد اکثر مخاطبان تهیه شده	از منابع علمی معتبر جدید استفاده نشده	انسجام قابل قبول	تاثیر نسبی
برای همه مخاطبان قابل فهم است	با هدف افزایش سواد همه مخاطبان جامعه تهیه شده	از منابع علمی معتبر جدید استفاده شده	کاملاً منسجم	کاملاً موثر
انطباق با برنامه و حوصله گروه کمی از مخاطبان	انطباق با برنامه و حوصله گروه زیادی از مخاطبان	انطباق با برنامه و حوصله پوشش برای بخش‌های خاص جغرافیایی	عدم انطباق	وضعیت پوشش دهی برنامه رادیویی
نامناسب	پوشش در اکثر مناطق جغرافیایی	پوشش در همه مناطق جغرافیایی		

© انواع رسانه‌های محیطی آموزش سلامت

◎ آگهی نما (Billboard)

تعریف آگهی نما در برنامه‌های آموزش سلامت

آگهی نما، یک سطح بزرگ تبلیغاتی است که برای بالا بردن توجه مخاطبان در محیط‌های باز و پر رفت و آمد عمومی نصب می‌گردد. در برنامه‌های آموزش سلامت از آگهی نما به عنوان ابزاری برای توجه دادن سریع مردم به یک موضوع خاص سلامتی استفاده می‌شود.

سه ویژگی اصلی آگهی نما در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. گستره مخاطبان آگهی نما، آموزش سلامت بسیار گسترده می‌باشد و می‌تواند بخش عظیمی از جامعه را به خود اختصاص دهد.
۲. زمانی که هدف، آموزش نکات مهم و استراتژیکی مرتبط با سلامت جامعه باشد، آگهی نما بهترین ابزار برای این منظور است، به‌خاطر اینکه در کمترین زمان ممکن می‌تواند مطالب را به ذهن مخاطبان انتقال دهد.
۳. آگهی نما، آموزش سلامت دارای این مزیت است که تعداد مخاطبان زیادی در طول روز می‌توانند آن را مشاهده نمایند، البته انتخاب موضوع آگهی نما منطبق با محل نصب و مخاطبانی است که آن را هر روز مشاهده می‌کنند.

معیارهای اصلی در طراحی آگهی نما در برنامه‌های آموزش سلامت

- موضوع انتخاب شده برای آگهی نما باید بر اساس نیاز روزمره و در مورد نکات بسیار مهم و اثرگذار بر سلامت جامعه باشد.
- طرح و پیام تهیه شده در آگهی نما باید جذاب و جلب نظر کننده باشد تا مخاطبان را سریع به سمت خود جلب نماید.
- جملات پیام آگهی نما باید دارای ساختار بسیار ساده‌ای باشند و با حداقل کلمات (حدود ۸ کلمه یا کمتر) تهیه شوند برای اینکه پیام آگهی نما باید سریع در ذهن مخاطبان نقش ببندد.
- استفاده از رنگ‌های متمایز و جذاب در زمینه طرح آگهی نما، آموزشی، می‌تواند عاملی برای جذب و انتقال سریع مفاهیم در ذهن مخاطب باشد.
- برای نصب آگهی نما باید محلی را انتخاب کرد که مخاطبان از هر جهتی بتوانند به راحتی آن را مشاهده نمایند.

آگهی نما



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک آگهی نما اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
انطباق طراحی آگهی نما با نیاز جامعه	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق با نیاز برخی افراد جامعه	کاملاً منطبق با نیاز جامعه
انتخاب محل نصب آگهی نما	محل نامناسب	می‌توانست در محل بهتری هم باشد	محل تقریباً مناسبی است	محل کاملاً مناسب است
نحوه انتخاب موضوع برای آگهی نما	موضوع نامناسب	توجه کمی در انتخاب موضوع اثرگذار شده	موضوع جالبی انتخاب شده	موضوع مهم و جالبی انتخاب شده
جلب توجه کننده بودن آگهی نما برای مخاطبان	عدم جلب توجه	جلب توجه کم	جلب توجه نسبی	کاملاً جلب توجه کننده
جذابیت آگهی نما	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
توجه به رنگ بندی آگهی نما	عدم رنگ بندی	رنگ بندی کم	رنگ بندی مناسب	رنگ بندی بسیار خوب
رعایت استفاده از حداقل کلمات و جملات ساده برای آگهی نما	عدم رعایت این نکته	استفاده از جملات ساده اما بدون رعایت استفاده از حداقل کلمات	استفاده از حداقل کلمات برای ساختن جملات ساده	توجه به استفاده از حداقل کلمات اثرگذار در ساختن جملات ساده

آگهی نما

(Billboard)

تراکت

برچسپ‌ها

(Stickers)

◎ تراکت

تعریف تراکت در برنامه‌های آموزش سلامت

تراکت ساده ترین و ارزان ترین ابزار آموزشی چاپی در قطع A۵ (۲۱۰mm × ۱۴۸) یا کوچک تر است که می تواند تاثیر گذاری قابل قبولی در بین مخاطبان داشته باشد. در برنامه های ارتقای سلامت از تراکت برای تبلیغ یا معرفی یک نوع از خدمات مرتبط با سلامت و یا اطلاع رسانی در مورد یک موضوع خاص سلامت و یا ارایه پیام های بهداشتی استفاده می شود.

سه ویژگی اصلی تراکت در برنامه های آموزش سلامت

۱. تراکت مطالب را به صورت اختصاصی، کوتاه و رسمی برای مخاطبان ارایه می کند.
۲. تراکت با اندازه کوچکی که دارد به سهولت می تواند توسط مخاطبان حمل و نگهداری شود.
۳. برد اثر گذاری جغرافیایی تراکت نسبت به سایر رسانه های چاپی محدودتر می باشد و وابسته به نوع تراکت می تواند محدوده جغرافیایی خاصی را تحت پوشش قرار دهد.

معیارهای اصلی در طراحی تراکت در برنامه های آموزش سلامت

- مطالب ارایه شده در تراکت در حالی که باید ساده و روان باشد اما می بایستی تاثیر گذاری بالایی نیز داشته باشد.
- یک شعار کوتاه ولی اثر گذار باید برای تراکت انتخاب شود تا توجه و اطمینان مخاطب را به مطالب تراکت افزایش دهد.
- در تهیه تراکت باید به کیفیت طراحی و چاپ بیش از پیش توجه شود تا بتواند اثر و حس مطلوبی بر روی مخاطب بر جای گذارد
- در متن تراکت باید از کلمات کلیدی جالبی استفاده شود تا باعث افزایش توجه مخاطب به موضوع تراکت گردد.
- برای چاپ تراکت می توان از کاغذ گلاسه (براق) و یا تحریر (معمولی) استفاده کرد.

تراکت



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک تراکت اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
جذابیت تراکت	عدم جذابیت	جذابیت نسبی	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
کیفیت طراحی تراکت	عدم کیفیت	کیفیت نسبی	کیفیت خوب	کیفیت عالی
کیفیت چاپ تراکت	عدم کیفیت	کیفیت نسبی	کیفیت خوب	کیفیت عالی
توجه به انتخاب شعار اثرگذار	عدم توجه	توجه کم	توجه مناسب	توجه بسیار خوب
نحوه استفاده از کلمات کلیدی جذاب در تراکت	عدم استفاده از کلمات کلیدی جالب	استفاده کم از کلمات کلیدی جالب	استفاده مناسب از کلمات کلیدی جالب	دقت کافی در استفاده صحیح و بجا از کلمات کلیدی جالب
وضعیت نگارشی	بیش از ۴ مشکل نگارشی	دارای ۳ تا ۴ مشکل نگارشی	دارای ۱ یا ۲ مشکل نگارشی	بدون مشکل نگارشی
دقت در پخش صحیح تراکت در بین مخاطبان تراکت	عدم دقت در پخش بین مخاطبان اصلی تراکت	دقت کم در پخش بین مخاطبان اصلی تراکت	پخش محدود برای برخی مخاطبان اصلی تراکت	منطبق با موضوع تراکت دقیقاً بین مخاطبان اصلی آن پخش می شود

آکهی نما

(Billboard)

تراکت

برچسپها

(Stickers)

◎ برچسپ‌ها (Stickers)

تعریف برچسپ‌ها در برنامه‌های آموزش سلامت

برچسب‌ها شامل تصاویر و پیام‌هایی هستند که در اشکال هندسی مختلف و در اندازه‌های کوچک یا بزرگ جهت اطلاع‌رسانی سریع در مورد یک موضوع خاص به کار می‌روند. در واقع برچسپ‌ها به‌خاطر اینکه در سطح خیابان‌های شهرها ممکن است پخش شوند، به‌عنوان یک هنر خیابانی نیز شناخته می‌شوند. در برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت، به‌خاطر اینکه برچسپ‌ها جذابیت بالایی دارند، می‌توانند وسیله مناسبی برای آموزش نکات سلامتی به کودکان باشند.

سه ویژگی اصلی برچسپ‌ها در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. برچسپ‌ها در هر اندازه، شکل و فرمی می‌توانند در انتقال مفاهیم آموزشی به‌کار بروند و در این زمینه محدودیتی وجود ندارد.
۲. برچسپ جذابیت بالایی دارد، به‌خاطر اینکه از رنگ‌های متنوع و زیبا در طراحی آن استفاده می‌شود.
۳. کیفیت چاپ برچسپ، نسبت به کلیه رسانه‌های چاپی بالاتر و بهتر می‌باشد.

معیارهای اصلی در طراحی برچسپ‌ها در برنامه‌های آموزش سلامت

- برچسپ باید دارای یک هدف و پیام آموزشی مشخص برای انتقال به مخاطب باشد.
- مفاهیمی که به‌وسیله برچسپ انتقال می‌یابند باید بسیار آسان درک شوند.
- برچسپ باید دارای تنوع رنگی باشد و با رنگ‌های جذاب طراحی و تهیه شود.
- در طراحی برچسپ، باید از طرح‌ها و اشکال هندسی آشنا در جامعه استفاده شود.
- برچسپ باید با کیفیت بالا چاپ شود تا اثر گذاری قابل قبولی داشته باشد.

برچسپ‌ها



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک برچسپ اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
جذابیت برچسپ	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذابیت قابل قبول	کاملاً جذاب
وضعیت طراحی برچسپ	طراحی نامناسب	در طراحی به برخی نکات توجه شده ولی به نکات هنری توجه نشده	توجه به برخی عناصر هنری در طراحی	جالب و کاملاً هنری
تنوع رنگ در برچسپ	عدم تنوع رنگ	تنوع رنگی کم	تنوع رنگی مناسب	جذابیت و تنوع رنگی
کیفیت چاپ برچسپ	نامطلوب	کیفیت پایین	کیفیت مناسب	کیفیت عالی
دارا بودن هدف و پیام آموزشی مشخص	عدم وجود هدف یا پیام مشخص	پیام و هدف برای همه مخاطبان واضح نیست	دارای یک هدف و پیام واضح برای بیشتر مخاطبان	دارای یک هدف و پیام مشخص برای کلیه مخاطبان
درک آسان مفاهیم برچسپ	درک مشکل	درک مفاهیم نیاز به تفکر دارد	درک آسان مفاهیم برای بیشتر مخاطبان	درک آسان مفاهیم برای کلیه مخاطبان
کاربردی بودن برچسپ برای مخاطب	غیر کاربردی	کاربردی برای برخی مخاطبان	کاربردی برای اکثر مخاطبان	کاملاً کاربردی برای همه مخاطبان

آگهی نما
(Billboard)
تراکت
برچسپ‌ها
(Stickers)

© انواع روش‌های مستقیم در آموزش سلامت

◎ بسیج اطلاع رسانی (Campaign)

تعریف بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های آموزش سلامت

بسیج اطلاع رسانی، فرآیندی از بسیج مردم با هم برای اجرای فعالیت‌های اجرایی در جهت بهبود یک چالش می‌باشد. در برخی موارد هم بسیج اطلاع رسانی می‌تواند با ایجاد بستری مناسب به سیاستگذاران در تصمیم‌گیری‌هایشان در مورد موضوع بسیج اطلاع رسانی کمک کند. در برنامه‌های ارتقای سلامت، بسیج اطلاع رسانی از اجتماع افرادی که در مورد موضوع بسیج اطلاع رسانی اطلاعات کافی دارند، تشکیل می‌شود که هدف اصلی این بسیج، ایجاد تغییر رفتار پایدار و کمک به اتخاذ تصمیمات صحیح برای بهبود وضعیت سلامت افرادی است که مخاطبان اصلی موضوع بسیج اطلاع رسانی می‌باشند. (برای مثال در بسیج اطلاع رسانی «صحیح غذا خوردن کودکان مدرسه‌ای»، اعضای بسیج اطلاع رسانی را معلمان، مربی‌های بهداشت و کارشناسان تغذیه تشکیل می‌دهند و کودکان مدرسه‌ای نیز مخاطبان موضوع بسیج اطلاع رسانی می‌باشند).

سه ویژگی اصلی بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. بسیج اطلاع رسانی با هدف ایجاد یک تغییر رفتار پایدار در سلامت جامعه ایجاد می‌گردد.
۲. بسیج اطلاع رسانی، بر اساس نیاز مخاطبان و میزان اهمیت موضوع تشکیل و ارائه خدمت می‌نماید.
۳. بسیج اطلاع رسانی روشی موثر برای انتقال مفاهیم آموزشی از طریق ارتباط مستقیم و رو در رو بین افرادی که اطلاعات کافی در مورد موضوع بسیج اطلاع رسانی دارند، با آنهایی که نیاز به کمک دارند، می‌باشد.

معیارهای اصلی برای راه اندازی یک بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های آموزش سلامت

- بسیج اطلاع رسانی باید منطبق با نیاز و تمایلات مخاطبان تشکیل و ارائه خدمت نماید.
- اطلاعات و خدماتی که در بسیج اطلاع رسانی عرضه می‌شود، باید برای مخاطبان جذاب باشد.
- هر بسیج اطلاع رسانی در برنامه‌های ارتقای سلامت باید بر اساس هدفی مبتنی بر تغییر رفتار، دارای استراتژی‌های معین، روش‌های اجرایی مشخص و برنامه‌های مدون ارزیابی فعالیت‌های اجرایی باشد.
- هر بسیج اطلاع رسانی منطبق با هدف کلی تعریف شده، باید دارای یک پیام کلیدی یا شعار اثرگذار باشد.
- اساس تشکیل یک بسیج اطلاع رسانی اثرگذار، باید ترغیب مخاطبان به انجام یک رفتار سالم و نه بازدارندگی از انجام یک رفتار ناسالم باشد.

بسیج
اطلاع‌رسانی



معیارهای اصلی برای ارزشیابی بسیج‌های اطلاع‌رسانی اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
مشخص بودن مخاطبان	عدم تعیین مخاطب مشخص	دقت کم در تعیین مخاطب	دقت مناسب در تعیین مخاطب	دقت کافی در تعیین مخاطب
انطباق هدف بسیج با نیاز مخاطب	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق نسبی و قابل قبول	انطباق کامل
دارا بودن استراتژی	عدم وجود استراتژی	استراتژی دارد اما غیر عملی است	استراتژی دارد اما دقیق نیست	دارای استراتژی‌های مشخص و دقیق
دارا بودن پیام کلیدی یا شعار	عدم وجود پیام و شعار	پیام و شعار نه چندان اثرگذار	پیام و شعار تا حد زیادی اثرگذار	پیام و شعار کاملاً اثرگذار
اثرگذار بودن فعالیت‌های بسیج اطلاع‌رسانی بر روی مخاطبان	عدم اثرگذاری	اثرگذاری کم بر روی نیمی از مخاطبان	اثرگذاری بر روی بیش از نیمی از مخاطبان	کاملاً اثرگذار
مبتنی بر برنامه‌های ترغیب‌کننده	عدم وجود برنامه مشخص	تمرکز کم بر این برنامه‌ها	تمرکز مناسب بر این برنامه‌ها	کاملاً منطبق بر این برنامه‌ها
دارا بودن برنامه‌های مشخص و کارا برای تغییر رفتار	عدم داشتن برنامه مشخص	دارا بودن برنامه‌های مشخص اما غیر قابل اجرا	دارا بودن برنامه‌های مشخص که تا حدی قابل اجرا هستند.	دارا بودن برنامه‌های کاملاً مشخص و قابل اجرا

بسیج اطلاع‌رسانی

(Campaign)

کارگاه‌های آموزشی

(Workshops)

سمینار آموزش سلامت

(Seminars)

نمایشگاه سلامت

(Health Exhibitions)

◎ کارگاه‌های آموزشی (Workshops)

تعریف کارگاه‌های آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت

کارگاه آموزشی شامل جلسات آموزشی با حداقل مباحث تئوری و حداکثر مباحث علمی و کاربردی می‌باشد که شباهت زیادی به جلسات مشورتی دارد که می‌تواند در بیش از یک روز برگزار گردد. در واقع کارگاه آموزشی برای تعداد نسبتاً کمی از افراد (در حدود ۲۰ تا ۳۰ نفر) جهت کسب دانش و مهارت‌های کاربردی و به روز در یک زمینه خاص برگزار می‌شود. در کارگاه‌های آموزشی، به تمامی شرکت‌کنندگان این فرصت داده می‌شود که بتوانند در مورد تجربیات یکدیگر در مورد موضوع کارگاه آموزشی از دیدگاه علمی به بحث و تبادل نظر بپردازند و از آموخته‌های یکدیگر استفاده نمایند. در برنامه‌های ارتقای سلامت، کارگاه‌های آموزشی روشی کارا برای افزایش انگیزه، بهبود دانش عملی و بالا بردن توان کار گروهی شرکت‌کنندگان (در مورد موضوع کارگاه آموزشی) می‌باشد.

سه ویژگی اصلی کارگاه‌های آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت

۱. یک کارگاه آموزشی از لحاظ ساختار و نحوه ارایه مطالب نسبتاً انعطاف پذیر است و برگزار کننده می‌تواند از روش‌های مختلفی برای ارایه مطلب خود در کارگاه آموزشی استفاده نماید.
۲. شرکت‌کنندگان در کارگاه آموزشی از لحاظ داشتن اطلاعات مرتبط با موضوع کارگاه تقریباً همگن می‌باشند.
۳. مشارکت شرکت‌کنندگان در موضوع کارگاه آموزشی بیش از سایر روش‌های آموزشی می‌باشد.

معیارهای اصلی برای تشکیل یک کارگاه آموزشی در برنامه‌های آموزش سلامت

- یک کارگاه آموزشی باید بر اساس اهداف افزایش آگاهی شخصی شرکت‌کنندگان، بالابردن تمایل شرکت‌کنندگان به یادگیری یک مطلب، مدیریت در فراگرفتن مطالب، بهبود بخشیدن قابلیت‌های شرکت‌کنندگان در انجام کارهای گروهی و ارتقای روابط سازمانی با تاکید قوی بر روی مسایل روحی و احساسی شرکت‌کنندگان طراحی شود.
- هر کارگاه آموزشی منطبق با مدل انتخاب شده باید دارای یک پروپزال یا طرح پیشنهادی مشخص باشد که در این پروپزال یا طرح پیشنهادی باید هدف از تشکیل کارگاه آموزشی، زمان، مکان، روش‌های اجرایی، نحوه ارایه مطالب و نحوه ارزیابی‌های کارگاه آموزشی به وضوح توضیح داده شده باشد.
- کارگاه آموزشی باید بر اساس یکی از روش‌های اصلی ارایه مطالب مانند بارش افکار (Brainstorm)،



نقش بازی کردن (Role-plays)، بحث گروهی (Group Discussion) و یا کاربرد اسلاید و اورهد (Using overhead transparencies) طراحی شود.

- کارگاه آموزشی باید شرکت کنندگان را ترغیب کند تا به صورت فعال در یادگیری مطالب سهیم باشند.
- در ارزیابی کارگاه آموزشی باید چهار نوع ارزیابی شامل ارزیابی کل برنامه اجرایی، ارزیابی رضایتمندی شرکت کنندگان، ارزیابی نحوه ارایه مطالب و ارزیابی اثرگذاری کارگاه آموزشی منطبق با هدف تعیین شده، مد نظر قرار گیرد.

معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک کارگاه آموزشی اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
طراحی کارگاه بر اساس اهداف تشکیل آن	بدون توجه به اهداف	توجه کم به اهداف	توجه نسبی در مورد اهداف	توجه کافی در مورد اهداف
دارا بودن پروپوزال اجرایی	عدم وجود پروپوزال	وجود پروپوزال ناقص	نسبتاً دارای پروپوزال اجرایی	دارای پروپوزال کاملاً اجرایی
نحوه ارزیابی چهارگانه کارگاه	عدم ارزیابی	ارزیابی ناقص	نیاز به دقت بیشتر در ارزیابی	ارزیابی دقیق و کامل
ترغیب کنندگی کارگاه	عدم ترغیب کنندگی	ترغیب کنندگی کم	ترغیب کنندگی قابل قبول	کاملاً ترغیب کننده
نحوه درگیر کردن شرکت کنندگان در موضوع کارگاه	نامناسب	کم	قابل قبول	بسیار عالی
اثرگذار بودن کارگاه	بدون اثر	کم اثر	اثرگذاری قابل قبول	کاملاً موثر
نحوه نظم و ترتیب در اجرای کارگاه	عدم نظم	نظم کم	نظم قابل قبول	کاملاً منظم

بسیج اطلاع رسانی

(Campaign)

کارگاه های آموزشی

(Workshops)

سمینار آموزش سلامت

(Seminars)

نمایشگاه سلامت

(Health Exhibitions)

◎ **ارایه سمینارهای آموزش سلامت (Seminars) در کلاس ها، کنگره ها و همایش ها**

تعریف سمینار برای برنامه های آموزش سلامت

سمینار، یک روش رسمی برای ارایه مطالب در مورد یک موضوع خاص برای افرادی است که دارای علایق و یا زمینه فکری مشترک می باشند. در واقع با استفاده از سمینار سعی می شود، دانش و تجربیات مخاطبان، با ارایه نکات علمی و معتبر کامل شود. در برنامه های ارتقای سلامت، معمولاً از سمینار به عنوان روشی برای تکمیل دانش عمومی مخاطبان مختلف جامعه و یا کادر پزشکی و بهداشتی استفاده می شود.

سه ویژگی اصلی سمینار در برنامه های آموزش سلامت

۱. به وسیله سمینار، می توان اطلاعات علمی، معتبر و جدید را با استفاده از وسایل کمک آموزشی مانند اسلاید، اورهد و... به مخاطبان انتقال داد.
۲. در روش سمینار، مطالب به صورت منطقی و با یک نظم خاص و مشخص و با روش رسمی به مخاطبان ارایه می شود.
۳. در بسیاری از مجامع علمی و دانشگاهی، استفاده از روش سمینار به عنوان یک روش رایج ارایه مطالب علمی می باشد.

معیارهای اصلی برای ارایه یک سمینار اثرگذار در برنامه های آموزش سلامت

- یک سمینار آموزشی اثرگذار باید بتواند اطلاعات موثری برای تکمیل دانش مخاطبان به آنان ارایه نماید.
- یک سمینار آموزشی باید دارای یک عنوان مشخص باشد.
- در طراحی یک سمینار آموزشی باید به چهار سوال اصلی پاسخ داده شود: ۱. چه افرادی مخاطب سمینار هستند؟ ۲. چرا عنوان سمینار برای مخاطبان جذاب است؟ ۳. چه مطالبی بایستی در طی سمینار ارایه گردد؟ ۴. چگونه و با چه نظمی مطالب در طول سمینار بایستی ارایه گردد؟
- ارایه مطالب در یک سمینار باید بر اساس یک طرح مشخص و منطقی تنظیم و ارایه شود به طوری که با یک مقدمه شروع و با یک نتیجه و پیام کلیدی و کاربردی به پایان برسد.
- هر سمینار آموزشی بر اساس هدف یا اهداف آموزشی خود باید روشی جهت ارزیابی میزان فراگیری مخاطبان خود از مطالب سمینار در نظر بگیرد.

ارایه سمینارهای آموزش
سلامت (Seminars) در
کلاس ها، کنگره ها
و همایش ها



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک سمینار اثرگذار در آموزش سلامت

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
انطباق مطالب سمینار با نیاز و دانش مخاطبان	عدم انطباق	انطباق کم	انطباق مناسب برای اکثر مخاطبان	کاملاً منطبق و مناسب
جذابیت عنوان و مطالب سمینار برای مخاطبان	عدم جذابیت	جذابیت کم	جذاب برای اکثر مخاطبان	کاملاً جذاب برای همه مخاطبان
دارا بودن اهداف تعیین شده برای سمینار	عدم وجود هدف	دارای اهداف غیر واضح	دارای اهداف واضح اما غیر کاربردی	دارای اهداف واضح و کاربردی
ارایه سمینار بر اساس یک نظم منطقی	عدم وجود نظم	نظم کم	نظم قابل قبول	دارای نظم کاملاً منطقی
استفاده مناسب از وسایل کمک آموزشی در طی زمان ارایه سمینار	عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی	استفاده کم و نه چندان مناسب	استفاده قابل قبول	استفاده عالی و بهجا از وسایل کمک آموزشی
در نظر گرفتن روش ارزیابی یادگیری مخاطبان از مطالب ارایه شده در سمینار	عدم وجود روش ارزیابی	استفاده از روش ارزیابی ناکارا	استفاده از روش ارزیابی مناسب برای اکثر مخاطبان	استفاده از روش ارزیابی کاملاً مناسب برای همه مخاطبان
قابل استفاده بودن مطالب ارایه شده در سمینار برای مخاطبان	غیر قابل استفاده	قابل استفاده برای تعداد کمی از مخاطبان	قابل استفاده برای اکثر مخاطبان	قابل استفاده برای کلیه مخاطبان

بسیج اطلاع رسانی

(Campaign)

کارگاه های آموزشی

(Workshops)

سمینار آموزش سلامت

(Seminars)

نمایشگاه سلامت

(Health Exhibitions)

◎ نمایشگاه‌های سلامت (Health Exhibitions)

تعریف نمایشگاه‌های سلامت

نمایشگاه، مکانی است برای نشان دادن و اطلاع رسانی در مورد خدمات یا کالاهایی خاص یا دستاوردهای علمی، فرهنگی و هنری به مردم به طوری که به این وسیله میزان عرضه و تقاضا آن خدمات یا کالاها در سطح جامعه افزایش یابد. در نمایشگاه‌های مرتبط با سلامت، خدمات یا محصولات مرتبط با سلامت به مردم معرفی می‌شوند. تجربیات نشان می‌دهد که نمایشگاه‌های مرتبط با مواد غذایی، نوشیدنی‌ها و مواد دارویی و آرایشی بیشتر از سایر نمایشگاه‌های سلامت مورد استقبال مردم قرار می‌گیرد.

سه ویژگی اصلی نمایشگاه‌های سلامت

۱. نمایشگاه‌های سلامت، مکان مناسبی برای آشنایی بیشتر مردم با خدمات و محصولات جدید مرتبط با سلامت می‌باشد.
۲. نمایشگاه‌های سلامت میتوانند با عرضه و اطلاع رسانی صحیح محصولات و خدمات شرکت‌ها و موسسات مرتبط با سلامت، زمینه‌ای را برای عرضه و تقاضای مناسب در سطح جامعه ایجاد نمایند.
۳. نمایشگاه‌های سلامت می‌توانند به عنوان یک روش کارا در امر تبلیغات خدمات و محصولات مرتبط با سلامت نیز مطرح باشند.

معیارهای اصلی برای برگزاری نمایشگاه‌های سلامت

- در قدم اول باید هدف از تشکیل نمایشگاه سلامت به وضوح مشخص شده باشد و بر اساس آن رویه اجرایی تشکیل نمایشگاه (شامل زمان و مکان تشکیل نمایشگاه، برنامه‌های اجرایی نمایشگاه و شرکت‌کنندگان در نمایشگاه) مشخص گردد.
- برنامه‌های اجرایی نمایشگاه باید بر اساس ۵ برنامه اصلی شامل برنامه قبل از شروع نمایشگاه، روز شروع نمایشگاه، زمان افتتاح، در طی زمان برگزاری و روز اختتامیه تدوین و اجرا گردد.
- به امکانات جانبی و رفاهی برای بازدیدکنندگان در نمایشگاه‌های سلامت باید توجه گردد.
- طراحی فضای نمایشگاه باید به گونه‌ای باشد که بیشترین امکان تبادل نظر بین برگزارکنندگان و بازدیدکنندگان نمایشگاه وجود داشته باشد.
- فضای نمایشگاه‌های سلامت باید به گونه‌ای طراحی شوند که حس مثبت و آرامبخشی را برای بازدیدکنندگان ایجاد کند.

نمایشگاه‌های سلامت



معیارهای اصلی برای ارزشیابی یک نمایشگاه سلامت اثرگذار

معیارها/امتیازها	۰	۲	۴	۶
در نظر گرفتن اهداف مشخص برای نمایشگاه	عدم وجود هدف	وجود اهداف غیر اجرایی	وجود اهداف تا حدی اجرایی	وجود اهداف کاملاً مشخص و اجرایی
تناسب نوع نمایشگاه با تخصص بازدیدکنندگان	عدم تناسب	تناسب کم	تا حد زیادی متناسب	کاملاً متناسب
عرضه خدمات و محصولات مرتبط با نیاز و خواست بازدیدکنندگان	عدم انطباق	خدمات و محصولات ارائه شده منطبق با نیاز کمتر از نیمی از مخاطبان	خدمات و محصولات ارائه شده منطبق با نیاز بیش از نیمی از مخاطبان	کاملاً متناسب
طراحی مناسب و جذاب نمایشگاه	نامناسب	طراحی مناسب اما غیر جذاب	طراحی مناسب و تا حدی جذاب	طراحی کاملاً مناسب و جذاب
توجه به امکانات رفاهی در نمایشگاه	عدم توجه	توجه کم	توجه قابل قبول	کاملاً توجه شده
وضعیت هزینه شرکت در نمایشگاه	هزینه بالا	مناسب برای برخی از افراد	مناسب برای اکثر افراد	مناسب برای همه افراد
داشتن برنامه برای ارزیابی نمایشگاه	عدم برنامه ارزیابی	برنامه ارزیابی نامناسب	برنامه ارزیابی قابل قبول	برنامه ارزیابی کاملاً مناسب

بسیج اطلاع‌رسانی

(Campaign)

کارگاه‌های آموزشی

(Workshops)

سمینار آموزش سلامت

(Seminars)

نمایشگاه سلامت

(Health Exhibitions)

© منابع

احدیان، م ۱۳۸۴، مقدمات تکنولوژی آموزشی، چاپ بیست و هشتم، نشر و تبلیغ بشری، تهران، ایران
باقیانی مقدم، م.ح، شریفی راد، غ، رهانی، ز، ندریان، ح، محمدی، م، فلاحی، آ، شجاع فرد، ج ۱۳۸۸، تکنولوژی آموزشی، انتشارات
آثار سبحان، تهران، ایران.
قدوسیپان، ا، قاسمی برقی، ر، پوراسلامی، م، سرمست، ح ۱۳۸۲، مبانی و کاربرد تکنولوژی آموزشی در ارتقای سلامت، بحر العلوم،
قزوین، ایران.
موسسه سلامت پژوهان نیکان ۱۳۸۹، اصول استانداردهای تدوین رسانه و مداخلات، به سفارش دفتر آموزش سلامت و ارتقای
سلامت، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.
فردانش، ۱۳۸۴، مبانی نظری تکنولوژی آموزشی، چاپ هفتم، انتشارات سمت، تهران، ایران.

Abcteach 2008, What Is a Newspaper? Accessed on 26 November 2011, <www.abcteach.com>

AccessibleARTS 2011, FactSheet: Presenting your exhibition, accessed on 2 December 2011, <aarts.net.au>

Adlitz 2007, what is Billboard/ Outdoor Advertising? Definition, Meaning, Accessed on 17 November 2011, <www.Adlitz.com>

Alley, M 2008, Design of Scientific Posters, Accessed on 27 October 2011, <<http://www.writing.engr.psu.edu/posters.html>>

Anderson, a 2008, Evaluating Magazine & Newspaper Articles, Northern Virginia Community College, USA.

Art Skills 2008, How to Brainstorm for Poster Ideas, Accessed on 27 October 2011, <<http://www.artskills.com/home.html>>

Bahagian Pendidikan Kesihatan 2011, Health Promotion Methods & Approaches, Accessed on 25 October 2011, <www.infosihat.gov.my>

Bien, R 2010, 35 Awe-Inspiring Booklet Designs for Print Design Inspiration, Accessed on 1 November 2011, <<http://www.youthdesigner.com/2010/10/20/35-awe-inspiring-booklet-designs-for-print-design-inspiration/>>

Blurtit 2011, What is Bulletin, Accessed on 2 November 2011, <<http://www.blurtit.com/q1805288.html>>

BrochuresDesign 2011, creating an effective and Helpful Booklet is the Key for a Prosperous Booklet, Accessed on 1 November 2011, and <Brochuresdesign.org>

Brochuremonster 2009, How to design health promotion pamphlets?' Accessed on 29 October 2011, <www.brochuremonster.com>

Brochuremonster 2009, How to get Booklet Design Layouts, Accessed on 1 November 2011, <www.brochuremonster.com>

Businessballs 2011, Workshops, Accessed on 2 December 2011, <<http://www.businessballs.com/index.htm>>

Cassell, M.M, Jackson, C, Cheuvront, B 1998, 'Health Communication on the Internet: An Effective Channel for Health Behaviour Change?', Journal of Health Communication, Vol. 3, pp. 71-79.

Campbell, R.A 2011, What is magazine, Accessed on 23 November 2011, <<http://www.therobertcampbell.com/>>

Catalogue Design Solutions 2011, Are you thinking of putting together a catalogue design for your target audience, Accessed on 2 November 2011, <<http://cataloguedesign.com.au/>>

Colorado State University 2011, Email Uses, accessed on 12 November 2011, <<http://writing.colostate.edu/guides/documents/email/list3.cfm>>

Consumers' Health Forum of Australia 2003, A Guide for Community Organisations Running Health Workshops with Consumers, Accessed on 1 December 2011, <www.chf.org.au>

Copywriters 2011, Pamphlets and Brochures, Accessed on 29 October 2011, <<http://www.translationcopywriters.co.za/index.php>>

Customs & Fiscalis 2008, Workshop Guide, Accessed on 2 December 2011, <www.Customs20133.com>

Demand Media 2011, How to Design a Bulletin Board for Your Teacher, Accessed on 2 November 2011, <http://www.ehow.com/how_6907292_design-bulletin-boards-classroom.html>

Demand Media 2011, How to Design a Billboard, Accessed on 17 November 2011, <<http://www.ehow.com>>

Department of Education Victoria 2007, Health Promotion Poster – Teacher rubric, Accessed on 27 October 2011, <www.education.vic.gov.au/studentlearning/assessment/preptoyear10/domaintasks/>

DG Group 2011, Professional Leaflet Design Services, Accessed on 4 November 2011, <<http://www.thedggroup.ie/default.asp>>

Difference Between 2010, Difference Between SMS and MMS, Accessed on 26 December 2011, <DifferenceBetween.com>

DiscountBannerPrinting 2011, Why choose us for your sticker printing & label printing?, Accessed on 18 November 2011, <<http://www.discountbannerprinting.co.uk/>>

Education & Training Unit (ETU) 2011, Guide to Making Posters and Pamphlets, Accessed on 27 October 2011, <<http://www.etu.org.za/toolbox/index.html>>

Egenfeldt-Nielsen, S 2006, 'Overview of research on the educational use of video games', Digital Kompetanse, Vol. 1, pp. 184-213.

Email Marketing Reports 2011, Defining your personality, accessed on 6 November 2011, <<http://www.email-marketing-reports.com/>>

Evers, K.E 2006, 'eHealth Promotion: The use of the internet for health promotion', The Art of Health Promotion – Practical information to make programs more effective, Published bi-monthly as part of the American Journal of Health Promotion, pp. 1-8.

Finch, E-L 2010, Health Promotion Media and Advocacy, Curtin University of Technology, Perth, Australia, Accessed on 29 October 2011, <https://iportfolio.curtin.edu.au/view/about_me.cfm?user=32314>

Fortenberry, J.L, McGoldrick, P.J 2010, 'Is billboard advertising beneficial for healthcare organizations? An investigation of efficacy and acceptability to patients', Journal of Health Care management, Vol. 55, No 2, pp. 81-95.

Franklin, P.D, Rosenbaum, P.F, Carey, M.P and Roizen, M.F 2006, 'Using Sequential Email Messages to Promote Health Behaviours: Evidence of Feasibility and Reach in a Worksite Sample', Journal Medicine Internet Research, Vol. 8, No 1.

Fulop, M.P, Varzandeh, N.N 1996, 'The role of computer-based resources in health promotion and disease prevention: implications for college health', Journal of American College Health, Vol. 45, No 1, pp. 11-17.

Gold, J, Aitken, C.K, Dixon, H.G, Lim, M.S.C, Gouillou, M, Spelman, T, Wakefield and Hellard, M.E 2011, 'A randomised controlled trial using mobile advertising to promote safer sex and sun safety to young people', Health Education Research, Vol. 26, No 5, pp. 782-794.

Grimshaw, J, Freemantle, N, Wallace, S, Russell, I, Hurwitz, B, Watt, I, Long, A, Sheldon, T 1995, 'Developing and implementing clinical practice guidelines', Effective Health Care, Bulletin No 8.

Hahn, J.S, Nicholson, T 1986, 'the role of computers in health education: some lessons from instructional technology', Fam Community Health, Vol.9, No. 2, pp. 64-7.

Health Education To Villages 2011, Television Broadcasts, Accessed on 20 November 2011, <<http://hetv.org/index.html>>

Hyde, J 2011, Brochure Marketing: 12 Tips on How to Do it Effectively, Accessed on 30 October 2011, <<http://marketing.about.com/od/directmarketing1/a/brochmktg.htm>>

Korp, P 2006, 'Health on the Internet: implications for health promotion', Health Education Research, Vol.21, No 1, pp. 78-86

Landmark Internet Ltd 2011, What is MMS?, Accessed on 26 December 2011, <www.landmarkinternet.com>

Lim, M.S.C, Hocking, J.S, Aitken, C.K, Fairley, C.K, Jordan, L, Lewis, J.A and Hellard, M.E 2011, 'Impact of text and email messaging on the sexual health of young people: a randomized controlled trial', Journal Epidemiological Community Health, Vol.10, No1, pp.36-40.

Llovegraphic 2011, How to make a product catalog, Accessed on 3 November 2011, <<http://www.wikihow.com/Make-a-Product-Catalog>>

Mandoli, D.F 2007, How to Make a Great Poster, Department of Biology and Center for Developmental Biology, University of Washington, Accessed on 27 October 2011, <<http://my.aspb.org/>>

Marketing Minefield 2011, Designing an effective leaflet, accessed on 4 November 2011, <<http://www.marketingminefield.co.uk/>>

MicroGraphix 2011, Catalogue Design, Accessed on 2 November 2011, <<http://www.micrographix.co.uk/>>

Murphy, B 2010, Health Education & Communication Strategies, Deakin University, Melbourne, Australia.

Murphy, S, Smith, C 1992, 'An examination of the use of health education leaflets by health promotion officers', Health Education Journal, Vol. 51, no 4, pp. 166-170.

Neyberg, T, Xiong, G, Luostarinen, J 2011, 'Short Messages in Health Promotion', Service Operations, Logistics, and Informatics (SOLI) Conference, Beijing, China.

Nuffield Foundation 2011, Evaluating newspaper articles, Accessed on 26 November 2011, <<http://www.nuffield-foundation.org/>>

Nyberg, T.R 2008, Health Promotion by SMS, Med-e-Tel, Luxembourg

Oboh, V.U, Sani, R.M 2009, 'HIV/ AIDS among Farmers in Makurdi Local Government Area of Benue State, Nigeria', Journal of Society Science, Vol. 19, No 3, pp. 179-184.

Olivia, A 2011, Difference Between Pamphlet and Brochure, Accessed on 29 October 2011, <<http://www.differencebetween.com/tag/pamphlets-and-brochures/>>

Open Market Inc 2010, Mobile Messaging 201: How to Create Compelling SMS Applications, Accessed on 10 November 2011, <www.openmarket.com>

Papastergiou, M 2009, 'Exploring the potential of computer and video games for health and physical education: A literature review', Computers & Education, Vol 53, pp. 603-622.

Pastore, A 2011, How can I evaluate a blog?, accessed on 29 December 2011, <<http://ictkm.cgiar.org/tutorials/evaluate-a-blog/>>

Preston, K.E, Walhart, T.A, O'Sullivan, A.L 2011, 'Promoting Healthy Behaviour via Text Messaging in Adolescents', American Journal Lifestyle Medicine, Vol. 5, No 3, pp. 247-252.

Professional Advertising 2005, Effective Brochure Design – How to Create Brochures that Get Action, Accessed on 29 October 2011, <<http://www.myprofessionaladvertising.com/Index.htm>>

Professional brochure design services 2011, Booklets-Booklets Design, Accessed on 1 November 2011, <<http://www.brochuredesignservice.com/en-BT-booklets.html>>

PsPrint 2011, Sticker Design Essentials, Accessed on 18 November 2011, <<http://www.psprint.com/>>

Rabinowitz, E.D 2011, Benefits of Communicating with Patients via Email, accessed on 12 November 2011, <<http://www.metrowestphysicians.com/learning-center/news/benefits-communicating-patients-email>>

RubiStar 2008, Poster Criteria total possible points, Accessed on 27 October 2011, <<http://rubistar.4teachers.org/index.php>>

Shelia 2003, Ask yourself these questions to evaluate your newsletter, Accessed on 6 November 2011, <Sheila@NewsletterAndMore.net>

Sign & Print Graphix 2011, Design your own Custom Stickers, Accessed on 18 November 2011, <<http://www.signprint.co.uk/>>

Slodive 2011, 25 Best Catalog Design Inspirations, Accessed on 3 November 2011, <<http://slodive.com/inspiration/showcase/best-catalog-design-inspirations/>>

SMS beyond Information. Itelligence 2011, Evaluation, Accessed on 10 November 2011, <

waii.com/con_eval.asp>

Soames Job, R.F 1988, 'Effective and ineffective use of fear in Health Promotion Campaigns', American Journal of Public Health, Vol. 78, No.2, pp. 163-167.

Tarafdar, M.K 2010, Community Radio and education for All: Bangladesh Perspective, Bangladesh Open University, Bangladesh.

Tearfund 2010, What is campaigning?, Accessed on 29 November 2011, <<http://youth.tearfund.org/>>

The Health Communication Unit 2007, Overview of Health Communication Campaigns, Department of Public Health Sciences, university of Toronto, Toronto, Canada.

Traket24, What is Traket?, Accessed on 17 November 2011, <www.traket24.com>

TeachNetUK 2011, Booklet Evaluation, Accessed on 1 November 2011, < http://www.teachnet-uk.org.uk/2005%20Projects/ICT-L2Lwebquest/pages/booklet_evaluation.htm>

Teachtarget 2011, Catalog, Accessed on 2 November 2011, <<http://searchsqlserver.techtarget.com>>

The Australian Scholarship In Teaching Project 2011, Sharing the results of your scholarship with your colleagues, Accessed on 2 December 2011, <<http://www.clt.uts.edu.au/Scholarship/Seminar.presentation.htm>>

The Business Cloud 2011, The Importance of Email Encryption in the Healthcare industry, Accessed on 12 November 2011, < <http://www.intermedia.net/resources/white-papers/the-importance-of-email-encryption-in-the-healthcare-industry.aspx>>

U.S. Department of Health and Human Services 2006, 'Health information for Seniors: The internet's Expanding role', Prevention Report, Vol 20, Issue 2, pp.1-8.

Webquest 2011, Evaluation Criteria for Brochure, Accessed on 29 October 2011, <<http://www.gng.org/programs/?gclid=CKmMtI2qlawCFcwhtAodvhVpxw>>

WellnessProposals 2009, Employee Health Newsletter, Accessed on 6 November 2011, <<http://www.wellnessproposals.com/home.htm>>

WiseGEEK 2011, What is Computer Gaming?, Accessed on 27 December 2011, <www.wisegeek.com>

Woodcraft Folk 2006, Health booklet, accessed on 1 November 2011, <http://www.globalvillage2006.org/en/do_something_about/water_and_health/health_booklet>