

طراحی بسیج های اجتماعی (Campaign Design)



"بسیج های اطلاع رسانی آموزشی" یا "بسیج های ارتباطی"

(Campaign)

تهیه و تنظیم : دکتر بابک معینی

استاد یار آموزش بهداشت - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان

"بسیج های اطلاع رسانی آموزشی" یا "بسیج های ارتباطی" یا Campaign

طراحی و استفاده از راهبردهای ارتباطی در حوزه سلامت با هدف تاثیرگذاری بر گروه های هدف برای اصلاح یک رفتار یا سیاست در سطوح فردی، بین فردی و اجتماعی مرتبط که عنوان ارتباط برای سلامت را بر خود دارد، از رویکردهای عمده آموزش و ارتقای سلامت به شمار می رود. آشنایی کارکنان حوزه آموزش و ارتقای سلامت با اصول ارتباط برای سلامت و تلاش در جهت برقراری ارتباط با گروه های مخاطب ویژه برای تغییر رفتار در آنها و یا تغییر در روند سیاست ها و قوانین اجتماعی که زمینه ساز تقویت سلامت در اجتماع می شود، از ملزومات موفقیت برنامه های سلامت خواهد بود. "بسیج های اطلاع رسانی آموزشی" یا "بسیج های ارتباطی" که از آنها به عنوان معادل Campaign استفاده کرده ایم، یکی از انواع مداخلات ارتباطی است که کاربرد آن در حوزه سلامت به ویژه در سالیان اخیر، افزایش یافته است، هدف اصلی این نوع مداخلات، انتقال پیام های ترغیب کننده برای انجام رفتاری مشخص در مخاطب و با استفاده از ابزار کلیدی پیام است.

نمونه های بسیج اجتماعی در حوزه سلامت

۱. بسیج مهار بیماری سل (Stop TB)
۲. بسیج شستن دست ها (Just Clean your Hands!)
۳. بسیج مصرف ۵ نوبت میوه و سبزی در روز (5 a Day)
۴. بسیج فعالیت بدنی کودکان (VERB)
۵. بسیج کاهش سرعت در رانندگی (FoolsSpeed)

۶. بسیج سلامت همگانی (Public health campaign)

۱. Fight Against Antibiotic Resistance

۲. Clean Care is Safer Care

۳. Act Against AIDS Campaigns



هدف کلی تدوین کتابچه راهنمای آموزشی طراحی بسیج های اطلاع رسانی

ارتقای دانش و مهارت کارشناسان مسئول آموزش سلامت کشور در زمینه اصول طراحی بسیج های اطلاع

رسانی آموزشی در حوزه ارتقا سلامت

اهداف رفتاری

انتظار می رود در پایان، کارشناسان مسئول آموزش سلامت کشور قادر باشند:

۱. بسیج اطلاع رسانی آموزشی را تعریف کنند.
۲. مراحل اصلی طراحی یک بسیج اطلاع رسانی آموزشی را نام ببرند.
۳. نحوه تدوین اهداف کلی و اختصاصی برنامه بسیج را بیان کنند.
۴. نحوه تحلیل گروه مخاطب برنامه در بسیج اطلاع رسانی آموزشی شرح دهند.
۵. بر تعریف جامعی از پیام توافق کنند.
۶. ویژگی های یک پیام اثربخش را نام ببرند.
۷. با اصول پیش آزمون پیام آشنایی پیدا کنند.
۸. نحوه تحلیل کانال برای انتقال پیام به گروه مخاطب برنامه در بسیج اطلاع رسانی آموزشی را بیان کنند.
۹. برای اجرای مداخله بسیج اطلاع رسانی طرح عمل بنویسند.
۱۰. ارزشیابی برنامه بسیج اطلاع رسانی را شرح دهند.
۱۱. با استفاده از مهارت های پایه ای شامل نیازسنجی، کاربرد تئوریها و مدل های آموزش سلامت و تغییر رفتار ، سنجش و ارزشیابی، روش تحقیق و نیز مطالب کاربردی این کتابچه، در یک برهه زمانی مشخص یک کمپین مرتبط با حوزه کاری خویش را طراحی، اجرا، ارزشیابی و گزارش نمایند.

❖ تعریف بسیج یا Campaign در فرهنگ آکسفورد

یک سری از فعالیتهای برنامه ریزی شده که به منظور رسیدن به یک هدف اجتماعی، تجاری، سیاسی خاص انجام می شوند.

به عبارت دیگر: کمپین مجموعه فعالیت های هماهنگ اطلاع رسانی، ارتباطی و آموزشی

■ با استفاده از ترکیبی از کانال های متعدد و متنوع اطلاع رسانی

■ به منظور انتقال پیام های مورد نظر و معین

■ به جمعیتی مشخص

■ در یک دوره معین و محدود

■ در راستای اهداف برنامه میباشد

■ اهداف و ویژگیهای بسیجهای ارتباطی و اطلاع رسانی:

❖ اهداف برنامه در جهت تلاشهایی برای آگاه کردن، ترغیب کردن یا انگیزه دادن برای تغییر رفتار مخاطبین است.

❖ به طور ایده ال هدفش در سطح فردی، سازمانی و اجتماعی است .

❖ دسترسی به اهداف برنامه درمخاطب نسبتا بزرگ به خوبی تعریف شده است .

❖ منافع غیر تجاری برای شخص یا جامعه فراهم می کند.

❖ دریک دوره زمانی رخ می دهدکه ممکن است محدوده آن از چند هفته(مانند اطلاعات ترافیک برای

تعطیلات آخر هفته آینده) تا سالهای زیاد(مانند کمپین های رسانه ای ضد سیگار وزارت بهداشت) باشد.

❖ شامل مجموعه سازمان یافته از فعالیت های ارتباطی است و حداقل، شامل تولید پیام وتوزیع پیام است.

❖ هنگامی که شامل رویدادها رسانه ای، میان فردی وجامعه هستند موثرترند.

■ ویژگی های یک برنامه بسیج ارتباطی:

توجه مخاطبان را جلب کند.

پیام معتبر و قابل فهم ارائه کند.

پیام بر باورها و ادراک تاثیر گذارد.

موجب ایجاد یک بستر اجتماعی منجر به تحقق نتایج شود.

۷. **مورداز شرایط ضروری برای بسیج های ارتباطی موثر و موفق**

۱- تدوین پیام ها ، منابع وکانالها یی با کیفیت بالا از طریق نیاز سنجی و نظریه های کاربردی و پژوهشهای

تکوینی

۲- توزیع وارائه پیامهای ارتباطی برای مخاطبان مورد نظر، اغلب در طی یک دوره پایدار

۳- جلب توجه گیرندگان پیام

۴- تشویق ارتباط میان فردی مطلوب در مورد موضوع

۵- ایجاد تغییردر آگاهی، دانش ورفتارهای فردی

۶- ایجاد تغییرات اجتماعی با تغییراتی در دولت وجامعه

۷- استفاده از ارزشیابی پایانی برای تلفیق دانش سیستماتیک در مورد شرایط تاثیر گذار

انواع کمپین ها:

۱- اجتماعی ۲- تجاری ۳- سیاسی ۴- ارتباطی(اطلاع رسانی آموزشی)

مراحل اصلی طراحی یک بسیج اطلاع رسانی آموزشی در حوزه ارتقا سلامت

۱ - مرحله اول: دلایل طراحی و اجرای برنامه بسیج

قبل از هر اقدام باید مساله یا مشکل را تعریف کرد.

مسأله یا مشکل پدیده ای است غیرعادی ، که در روند کار سیستم وجود دارد و چون اخلاص و بی نظمی ایجاد می کند سبب افت یا کاهش کمی و کیفی جریان کارها و بازده سیستم می گردد. به عبارت دیگر مسأله یا مشکل عبارت است از شکاف بین وضعیت موجود و آنچه باید باشد. توجه به اصول علمی و عملی نیاز سنجی در این مرحله بسیار لازم و ضروری است.

* در گام بعدی دلایل پیشنهاد برنامه بسیج مشخص شود و در این راستا پاسخ به موارد ذیل ضروری است:

* بزرگی و شدت مسئله: آیا مشکل مورد نظر، تعداد افراد یا گروه های زیادی از جامعه را دربرمی گیرد؟

* عوامل موثر در ایجاد مسئله: آیا اغلب جوانب و عوامل ایجادی این مسئله شناسایی شده است و اطلاعات معتبری در مورد آن موجود است؟

* ضرورت برخورد با مسئله: آیا سلامت جامعه ما تاثیر زیادی از مشکل مورد نظر می گیرد و از اولویتهای سازمانی ما میباشد؟

* توانایی ها و ناتوانایی های سیستم در برخورد با مسئله : آیا اقدام در مورد این مسئله با اهداف و رسالتهای سازمانی دستگاه مورد نظر مطابقت دارد؟

* روش برخورد با مساله: آیا برای برخورد با این مسئله، کمپین تنها چاره کار است؟ در این راستا سوابق قبلی برخورد با مساله و علل موفقیت یا شکست آنها چیست ؟

*وضعیت دسترسی به منابع مورد نیاز برای برخورد با مساله : آیا منابع و هزینه ای که برای برخورد با این مساله نیاز است، قابل پرداخت است؟

پس از تعیین موضوعات مختلف برای بسیج، اولویت بندی آنها و انتخاب موضوع اصلی برنامه با کمک معیارهای انتخاب و ماتریس اولویت بندی انجام می شود.

نمونه هایی از این معیارها در جدول زیر آمده است.

ردیف	مسئله یا مشکل	رتبه در اولویت بندی	جمع امتیازات	می تواند گروه ها و ذی نفعان بسیاری را بسیج کند	با مداخلات بسیج اطلاع رسانی قابل جوابگویی است	با ماموریت سازمان تناسب دارد	تاثیر قابل توجهی بر برنامه های سلامت منطقه دارد	افراد زیادی از جامعه را تحت تاثیر قرار می دهد(بزرگی و شدت مسئله)
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								

کارگروهی ۱

مثال : با توجه با مطالب فوق الذکر کدامیک از موضوعات و مسائل زیر برای برگزاری بسیج ارتباط سلامت (کمپین) مناسبتر است و چرا؟.

۱- مصرف بالای آنتی بیوتیک در مردم

۲- عدم استفاده از کلاه ایمنی در موتورسیکلت سواران

۳- مصرف ناکافی میوه و سبزی در سالمندان

۴- افزایش میزان سزارین در کشور

۲ -مرحله دوم: تحلیل وضعیت موجود

*تحلیل وضعیت از نظر سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری

PEST (Politically, Economically, Socially and Technologically) Analysis

Political	Economic	Social	Technological
<ul style="list-style-type: none">• Government organisation• Government stability and attitude towards the issue• Bureaucracy• Corruption• Wars and conflicts	<ul style="list-style-type: none">• Economic growth• Local and overseas economies and trends• Inflation rates	<ul style="list-style-type: none">• Population growth• Social mobility• Health• Education• Ethnic/religious factors	<ul style="list-style-type: none">• Emerging technologies• Information and communication accessibility• Technology access, licences and patents

* تحلیل از نظر فرصت ها، تهدیدها، نقاط قوت و نقاط ضعف

SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats) Analysis

این فرصت ها و تهدیدها می تواند شامل یافتن آنچه در مورد موضوع در زمان حال اتفاق می افتد، و آنچه در گذشته اتفاق افتاده است و آنچه ممکن است در آینده نزدیک رخ دهد. این موضوع می تواند شما را هدایت کند برای کشف فرصتهایی که می توانید برای کمک به کمپینتان استفاده کنید. یا آیا چیزی وجود دارد که بتواند

کمپینتان را از خط خارج کند یا باعث مشکلاتتان شود اینها برای شکل دادن اهداف ویژه و کارهایی که شما برای ارائه اهدافتان استفاده می کنید مهم هستند.

- نقاط قوت یا **Strengths**: ویژگی های مثبت مربوط به درون یک سیستم که باید تقویت شود
- نقاط ضعف یا **Weaknesses**: ویژگی های منفی مربوط به درون یک سیستم که باید اصلاح شود
- فرصت ها یا **Opportunities**: آنچه به نفع روند یک سیستم است و از بیرون مجموعه منشا می گیرد
- تهدیدها یا **Threats**: آنچه به ضرر روند یک سیستم است و از بیرون مجموعه منشا می گیرد

۳ -مرحله سوم : تعیین اهداف برای برنامه بسیج

در هر برنامه ای طراحی پژوهش مناسب برای تحلیل وضعیت و تعیین اهداف ضروری است و بسیج های اطلاع رسانی آموزشی نیز از این قاعده مستثنی نخواهند بود. تعیین اهداف برنامه بر مبنای بررسی و تحلیل وضعیت شکل می گیرد. تحلیل موقعیت های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فنی مرتبط با موضوع و نیز تعیین نقاط قوت و ضعف، تهدیدها و فرصت ها برای تحلیل وضعیت موجود ضروری است. در این مرحله تعیین هدف کلی برای بسیج گام اول خواهد بود. در قدم بعد لازم است بخشی از مشکل که با بسیج اطلاع رسانی آموزشی قابل دستیابی است، مشخص گردد و سپس براساس نتایج به دست آمده، اهداف اختصاصی برای برنامه بسیج تدوین شود. درواقع، با تبدیل هدف کلی برنامه به اجزای اختصاصی و کوچک تر، مراحل مختلف بسیج اطلاع رسانی آموزشی مشخص می شود.

گام اول : تعیین هدف کلی : اینکه شما در نهایت می خواهید به چه چیزی برسید باید به صورت جمله ای کلی، غیرقابل سنجش و مبهم از کاری که شما می خواهید انجام دهید نوشته شود.

گام دوم : تعیین اهداف اختصاصی برای برنامه بسیج، گام بعدی است. که هدف اصلی را به اجزای کوچکتر که شما می خواهید به آن دست یابید تقسیم می کند. به صورت عبارات قابل سنجش نوشته می شود. شما باید سعی کنید هر کدام از اهداف رفتاریتان **SMART** باشند(بر اقدام مشخص و ویژه ای متمرکز باشد (Specific)

، قابل اندازه گیری باشد (Measurable)، دست یافتنی باشد (Attainable) منطقی باشد (Reasonable)، زمان رسیدن به آن مشخص باشد (Time bounded).

❖ به طور کلی در تدوین اهداف اختصاصی باید این موارد مشخص شود:

قرار است چه چیزی تغییر کند؟

قصد دسترسی به چه کسانی را دارید؟

برنامه در چه چارچوب زمانی اجرا می شود؟

میزان تغییر مورد نیاز چقدر است؟

• مثال:

هدف کلی: کاهش میزان سزارین در میان زنان در کشور از ۴۲٪ به ۱۵٪.

هدف اختصاصی: در طول ۲ سال از شروع بسیج،

افزایش آگاهی زنان وهمسرانشان در مورد عوارض سزارین

تغییر نگرش زنان وهمسران آنان در مورد انجام زایمان طبیعی و.....

از آنجا که برنامه های ارتقاء سلامت تلاش به تاثیر بر روی رفتار افراد، سازمان ها، شبکه های اجتماعی و... دارد، هر کدام از این گروه های مخاطب می بایست در تدوین اهداف اختصاصی در این مرحله مد نظر قرار گیرند. بدیهی است ایجاد تغییر در یک سطح (مثلا فردی) به سطح دیگر (مثلا سازمانی) تاثیر خواهد داشت. به عنوان مثال چنانچه افراد در مورد مسئله ای دلمشغولی داشته باشند آنرا در شبکه های اجتماعی خود مثلا دوستان و افراد خانواده در میان خواهند گذاشت و این موضوع تدریجا منجر به ایجاد تغییراتی در سطح سازمانی نیز خواهد شد (مثلا محل های کاری) و سپس دیدگاه عمومی مردم و قانونگذاران (سطح اجتماعی) نیز از این امر متاثر

خواهند شد. بدینسان تغییرات در سطوح بزرگتر و بالاتر تاثیرات شگرفی در کل جامعه و نهایتاً ارتقاء سلامت آن خواهد داشت. این گونه تاثیرات متقابل نقش مهمی را در افزایش اثربخشی یک بسیج ارتباطی طولانی مدت در سطح جامعه برای ایجاد تغییرات اجتماعی می تواند ایفا کند.

❖ تعیین اهداف در سطح فردی (Individual)

مهمترین اهداف اختصاصی در سطح فردی می تواند پیامدهای مرتبط با سلامتی همچون رفتارهای بهداشتی، شاخص های جسمی، وضعیت سلامتی و یا بهبود و پیشرفت های روانی- اجتماعی باشند. تغییر در رفتارهای مرتبط با سلامت، آگاهی، دانش، نگرش، خودکارآمدی و مهارت های رفتاری می توانند در تدوین این اهداف اختصاصی در سطح فردی در نظر گرفته شوند.

✓ مثال:

- افزایش قصد رفتاری و یا رفتار برای یک فعالیت خاص مثلاً فعالیت جسمانی روزانه
- افزایش آگاهی افراد از عوامل خطر، مشکلات بهداشتی، عوامل مستعد کننده فردی در ابتلا به بیماریها و آسیبها
- ارتقا سطح دانش افراد در ادراک، به خاطر سپاری و تجزیه و تحلیل عقاید، مهارتها و باورهای بهداشتی افراد در مسائل مرتبط با سلامتشان
- ارتقا سطح دانش افراد جامعه در رابطه با دسترسی به خدمات بهداشتی در سطوح محله ای و سازمانها) مثلاً دسترسی به مراکز مشاوره، ژنتیک در سازمانهای بهداشتی)
- تغییر در نگرشهای نامطلوب مرتبط با سلامت افراد جامعه
- ایجاد یا بهبود نگرشهای مطلوب مرتبط با سلامت افراد جامعه
- افزایش سواد بهداشتی افراد در جستجوی منبع اطلاعاتی مرتبط با سلامت
- ارتقا خودکارآمدی افراد در اتخاذ و انجام رفتارهای سالم
- افزایش حمایت اجتماعی درک شده افراد

- افزایش قدرت تفکر و استدلال و استنتاج از اتخاذ رفتارها و مهارت‌های فردی و اجتماعی

❖ تعیین اهداف در سطح شبکه: (Networks)

ویژگی های شبکه اجتماعی اثرات عمیقی بر روی سلامتی افراد جامعه دارد.

بسیج ارتباطات بهداشتی می تواند باعث شکل گیری ماهیت و کیفیت اطلاعات در شبکه اجتماعی شود و این شبکه های اجتماعی می تواند بر روی گروه های اجتماعی تاثیر داشته باشد.

اشخاص و رهبران مهم جامعه در ایجاد چنین شبکه های اجتماعی بسیار حائز اهمیت هستند. این رهبران می توانند برای تاثیر بر روی اعضاء دیگر شبکه به کار برده شوند

✓ مثال:

- افزایش آگاهی و نگرش مطلوب به وسیله رهبران مهم جامعه (روحانیون، تجار سرشناس، ورزشکاران، سازمانهای مردم نهاد و.....)

- افزایش تعداد و نوع مداخلات مرتبط با سلامت در شبکه های اجتماعی (نیکوکاران، خیرین مدرسه ساز، خیرین سلامت و.....)

- افزایش هنجارهای مطلوب اجتماعی در شبکه

- افزایش حمایت اجتماعی برای ایجاد تغییرات مثبت به وسیله اعضاء شبکه (مثلا قهرمانان ورزشی و ستارگان محبوب سینما)

❖ تعیین اهداف در سطح سازمانی (Organizational)

محل های سازمانی شامل مدارس، محل های مراقبت بهداشتی اولیه، سوپر مارکت ها و دیگر خرده فروش های مواد غذایی می باشد. این سازمانها تنها کانال برای پیام های ارتباطی نیستند بلکه محلی برای تغییر نیز به شمار می روند.

مهمترین اهداف اختصاصی در سطح سازمانی می تواند در راستای اثر گذاشتن بر روی سازمان ها به گونه ای که به تغییر رفتار در سطح فردی منجر شود، شکل دادن به سیاست های سازمانی، منابع، امکانات، فعالیت ها و هنجارها در راستای اهداف کمپین، اثر گذاشتن بر روی سازمان ها برای تبدیل شدن به یک مدل بهداشتی سالم برای سازمان ها اجتماعی دیگر (مثلا اداره بدون سیگار) باشد.

در زمینه ارتباطات بهداشتی و طراحی بسیج اجتماعی می توان از سازمان ها به عنوان کانال برای تحویل پیام به مخاطبان مورد هدف، به عنوان پیام های سفارشی و مواد برای مفاهیم ویژه و در نهایت به عنوان تلاش های چندگانه به وسیله منابع موجود (مثل حمایت اجتماعی، مهارت های آموزشی، امکانات و تجهیزات) استفاده شود.

✓ مثال:

- افزایش این که تصمیم گیرندگان و افراد موثر آن سازمان ، امکان تغییر در سازمان و یاد ر نظر داشتن اتخاذ برنامه های خاص را در نظر داشته باشند(بالا بردن حساسیت افراد ذی نفوذسازمان در مورد مسئله)
- افزایش اهمیت مسئله و ضرورت برای تغییر در سازمان .مثلا بازنگری در چشم انداز و رسالت سازمانی در راستای نیل به هدف کلی کمپین (ایجاد یک دستور کار)
- افزایش اطلاعات پایه سازمانی مورد نیاز برای تغییر، نه تنها مقدار (محیط اطلاعات) و کیفیت اطلاعات بلکه دیدگاه و سطح ارتقاء هم در نظر گرفته شود
- افزایش اعتماد به نفس سازمانی و اتخاذ صلاحیت و شایستگی در ایجاد تغییرات مثلا ارائه گواهینامه کارخانه سالم یا از این قبیل معیارها

❖ تعیین اهداف در سطح اجتماعی:(Societal)

تأثیرات اجتماعی به رفتار و سلامت انسان شکل می دهند. عوامل اجتماعی مانند رفتار هنجاری، قوانین و سیاست ها و محیط های اطلاعاتی نقش مهمی در شکل دهی و توانمندسازی فعالیت های بهداشتی در سه سطح دیگر تغییرات دارند(فردی، شبکه ای، سازمانی).

بسیج اجتماعی ارتباطات بهداشتی می تواند باعث بسیج افکار عمومی و یا پیشبرد طرح های سیاسی شود.

مثال:

- افزایش اهمیت همبستگی جوامع و اجتماعات مرتبط با موضوع ، با استفاده از ارتقا پوشش رسانه ای، بحث و تبادل نظر با سیاستمداران و...
- افزایش ارزش ها و هنجارهای اجتماعی (نگرش ها و عقاید عمومی) که در نقش حمایتی می باشند.
- افزایش فعالیت هایی در راستای ایجاد تغییرات اجتماعی مانند همکاری در میان گروه های اجتماعی

۴- مرحله چهارم : تجزیه تحلیل و دسته بندی مخاطبان

مشخص کردن گروه هدفی که قرار است مخاطب پیام های ارتباطی باشند، در موفقیت یک بسیج اطلاع رسانی آموزشی نقش مهمی دارد. تجزیه تحلیل مخاطبان یک مرحله مهم در برنامه ریزی یک کمپین ارتباطی است. تجزیه تحلیل مخاطب شامل جمع آوری، تفسیر و استفاده از اطلاعات جمعیت شناسی، رفتاری و حتی ویژگیهای روانشناختی مربوط به مخاطب مورد نظر است.

علاوه بر مشخص کردن گروه هدف کلی، تعیین زیرگروه هایی که قرار است دسته اختصاصی برنامه باشند و پیام های برنامه برای آنها تدوین شود، به همراه کسب اطلاعات لازم از گروه مخاطب مورد نظر بخش های عمده بسیج های اطلاع رسانی آموزشی را شامل می شوند. به علاوه شناخت و توجه به ویژگی های دو گروه مخاطب اصلی (مستقیم) و فرعی (غیرمستقیم) در هر برنامه نیز از ضرورت های طراحی یک بسیج به شمار می رود. با مشخص کردن گروه هدفی که قرار است مخاطب پیام های ارتباطی باشند و تعیین زیرگروه هایی که قرار است دسته اختصاصی برنامه باشند و پیام های برنامه برای آنها تدوین شود و در مرحله بعد، اطلاعات مربوط به نحوه تاثیرگذاری بر روی دسته مخاطب اختصاصی برنامه، طراحی بسیج شکل می گیرد.

جمع آوری اطلاعات برای بدست آوردن درک بهتری از مخاطبان به شما کمک می کند آنها را به گروههای کوچکتر و مشابه تری تقسیم کنید. تقسیم بندی، فرایند شکستن مخاطبان بزرگ به تعدادی زیر گروههای کوچک که اعضای آن شبیه تر(همگون تر) به همدیگر هستند تعریف می شود. و دسته بندی گروه مخاطب کلی برنامه بسیج به گروه های کوچک و همگون تر باعث می شود تا اثربخشی برنامه افزایش یابد.

تجزیه و تحلیل مخاطب کمک می کند به

۱- تقسیم مخاطب در اندازه های کوچکتر

۲- انتخاب مناسب ترین اهداف ویژه برای مخاطبان

۳- انتخاب بهترین کانالها و وسایل برای رسیدن به مخاطب

۴- تدوین پیامهای مرتبط به مخاطب

۵- برنامه ریزی و ارزشیابی آسانتر

❖ فهرستی از سوالات برای تجزیه و تحلیل و دسته بندی مخاطب

ویژگیهای جمعیت شناسی

۱. گروه های هدف برنامه بسیج اطلاع رسانی آموزشی چه کسانی هستند؟

❖ مخاطبان چه تعداد زن و چه تعداد مرد هستند؟

❖ دامنه سنی مخاطبین چقدر است؟

❖ میزان درآمد متوسط مخاطبان چقدر است؟

❖ تحصیلات مخاطبان چقدر است؟

❖ آنها کجا کار و زندگی می کنند؟

❖ برخی از خصوصیات فرهنگی ویژه آنان چیست (نژاد ، مذهب ، زبان و گویش محلی و...؟

❖ آیا آنان دارای تنوع فرهنگی هستند؟

۲. چه افراد یا گروه های می توانند ما را در راه رسیدن به اهدافمان کمک کنند؟

۳. از چه کانال هایی برای دستیابی به گروه هدف می توان استفاده کرد؟

۴. چه افراد و گروه هایی به عنوان واسطه، در دستیابی به گروه هدف برنامه نقش دارند؟

۵. چه دلایلی ممکن است گروه هدف برای موافقت یا مخالفت با ما داشته باشند؟

مشخصات رفتاری مخاطبین

رفتار رایج شان چیست؟ یک تصویر دقیق از رفتارها در سوالات ارائه دهید(مثل سیگار کشیدن، عادت به مصرف غذاهای پرچرب در رژیم غذایی، ورزش و غیره...)

آمادگیشان برای تغییر چقدر است؟ چه زمانی اعضای مخاطب از ایجاد تغییر دست می کشند، چه چیزی آنها بدست می آورند؟

پیامدهای اجتماعی یا پزشکی که اعضای مخاطب قبلاً تجربه کرده اند چه بوده است؟

چقدر ممکن است آنها براساس سابقه خانوادگی آسیب پذیر باشند؟

مشخصات اجتماعی - روانشناختی

باورها و ارزشهای بنیادی در میان مخاطبان چیست؟ چه چیزی برای آنها مهم است؟ برخی از مشخصات کلیدی شخصیتشان چیست؟

آنها کجا اطلاعات مربوط به سلامتی را بدست می آورند؟ در معرض کدام رسانه، کانالهای میان فردی و رویدادها قرار می گیرند؟

آنها به کدام شبکه اجتماعی و سازمانی تعلق دارند؟

چگونه آنان زمان و هزینه را صرف می کنند؟ سبک زندگیشان را شرح دهید.

❖ انواع مخاطب در یک برنامه بسیج

۱- مخاطبان اولیه

مخاطبان اولیه افراد یا گروه هایی هستند که برنامه بسیج برای تاثیرگذاری بر آنها طراحی و اجرا می شود.

۲- مخاطبان ثانویه

اگر نتوانید روی گروه هدف تاثیر لازم را بگذارید نیاز به تعیین گروه هدف واسط دارید. گروه هدف واسط فرد یا افرادی هستند که دارای این قدرت هستند که می توانند روی گروه هدف اولیه تاثیر بگذارند. به عبارتی دیگر مخاطبان ثانویه افراد یا گروه هایی هستند که بر تصمیمات و رفتارهای مخاطبان اولیه تاثیر می گذارند و به طراحان و مجریان برنامه در دستیابی به مخاطبان اولیه کمک کنند.

■ برای تعیین گروه هدف واسط یا ثانویه، به سوالات زیر پاسخ دهید:

۱. کدام یک از افراد می توانند به ما کمک کنند تا گروه هدف اولیه را تحت تاثیر قرار دهیم؟
۲. ماهیت و ویژگی های قدرت گروه هدف واسط بر روی گروه اولیه چیست؟
۳. چه کسی یا کسانی دارای تاثیر روی گروه هدف واسط هستند و می توانند آنها را تحت تاثیر قرار دهند تا بر روی گروه هدف اولیه تاثیر بگذارند؟

مثلا در برنامه های مختلف ممکن است اعضای خانواده مخاطبان اولیه، ارائه کنندگان خدمات سلامت (پزشکان، پرستاران و سایر کارشناسان علوم سلامت)، همسالان، رهبران اجتماعی شامل مخاطبین ثانویه باشند

❖ مثال: مخاطبین اولیه و ثانویه با هدف کلی کاهش میزان سزارین میان زنان در کشور از ۴۲٪ به ۱۵٪

مخاطب ثانویه: همسران و مادران زنان باردار

مخاطبین اولیه: زنان باردار

✓ نکته :

با ید در نظر داشت که برخی بسیج های ملی و محلی بر روی گروه هدف خاصی تمرکز دارند در حالی که برخی دیگر چندین گروه هدف و استفاده از چندین رویکرد و پیام چندگانه را در بسیج مدنظر قرار می دهند. یکی از ساده ترین و عملی ترین راه ها برای شناخت درست گروههای مخاطب، برگزاری جلسه بحث گروهی متمرکز با حضور ۸ تا ۱۰ نفر از افراد منتخب از بین گروه هدف است. در این جلسات، اطلاع از سطح آگاهی، نگرش و رفتار فعلی مرتبط به موضوع، نوع و میزان اطلاعات مورد نیاز گروه هدف برای اقدام مناسب و باورهای نادرست مرتبط با موضوع، شخص خواهد شد.

■ کارگروهی ۳

برای یکی از مشکلات سلامت زیر می خواهید یک بسیج اطلاع رسانی آموزشی طراحی کنید:

۱ - مصرف بالای آنتی بیوتیک

۲ - عدم استفاده از کلاه ایمنی موتورسیکلت سواران

۳ - حاملگی ناخواسته

۴ - مصرف ناکافی میوه و سبزی

در گروه، درباره هر یک از مراحل زیر بحث کنید و پاسخ ها را به جلسه عمومی ارائه نمایید:

۱ - چرا اجرای یک بسیج را راه حل برخورد با مشکل انتخاب شده می دانید؟

۲ - براساس تحلیل وضعیت، برای بسیج اطلاع رسانی آموزشی خود اهداف کلی و اختصاصی بنویسید.

۳ - مخاطب کلی مرتبط با مشکل انتخاب شده را مشخص کنید و با دسته بندی مخاطب به گروه های اختصاصی، دسته اختصاصی برنامه بسیج را انتخاب نمایید.

۴ - دسته منتخب خود را با توجه به معیارهای زیر تحلیل کنید:

- ویژگی های جمعیتی
- ویژگی های جغرافیایی
- ویژگی های فرهنگی و سبک زندگی
- ویژگی های جسمی و پزشکی
- ویژگی های رفتاری (دانش، نگرش، باور، رفتار و ...)

۵- مرحله پنجم: انتخاب کانالها و وسایل ارتباطی

مرحله ۵ در تدوین یک بسیج ارتباطی شامل انتخاب کانال و وسایل درست می باشد که پیامهایتان را ارائه دهید. در هر فرآیند ارتباطی، منبع پیام باید کانالی را برای انتقال پیام خود انتخاب کند و تصمیم گیری برای انتخاب کانال مناسب و استفاده از آن بخش مهم فرآیند ارتباطی است. بسیار بااهمیت است پیدا کردن کانالها و وسایلی که با مخاطب، اهداف ویژه و بودجه برنامه ارتباطی شما متناسب باشد.

۳ فاکتور ضروری که به تصمیم شما برای انتخاب کانالها و وسایل کمک می کند شامل:

- ۱- در دسترس بودن
- ۲- هزینه
- ۳- اهداف ویژه ارتباطی شما

انواع کانال در بسیج های اطلاع رسانی آموزشی

- ❖ کانال های بین فردی (Interpersonal)
- ❖ کانال های گروهی (Group)
- ❖ کانال های سازمانی و اجتماعی (Organizational and Community)
- ❖ کانال های ارتباط جمعی (Mass Media)

به توضیح کوتاهی از هر کدام می پردازیم.

کانال های بین فردی

پزشکان، دوستان، اعضای خانواده، همسران و مشاوران: انتقال پیام از طریق این نوع کانال ها با اطمینان بیشتری همراه است و می تواند تاثیر بیشتری داشته باشد.

معایب: برای جمعیت های زیاد کاربرد ندارد، سوگرایی های ارتباطی دارد و نیازمند استفاده از پرسنل ماهر است.

محاسن: ترغیب کننده و انگیزه بخش است و از تغییر نگرش و رفتار حمایت می کند، پرسش های فردی را جواب می دهد، فواصل اطلاعاتی را پر می کند و قابل انعطاف است.

کانال های گروهی

بحث های گروهی، سمینارها و کارگاه ها، نشست ها، جلسات مذهبی، مراسم ها، رویدادهای ورزشی، نمایشگاه ها و فروشگاه ها، نمایش ها، مسابقات و ...

معایب: کاربرد آن برای پاسخ به سئوالات شخصی کم است، برای تشویق مشارکت گروه های اختصاصی و گروه های بزرگ مناسب نیست و استفاده از آن با موانعی روبروست.

محاسن: تعاملی است و به جزییات می پردازد، اجماع نظرات را باعث می شود، از تغییر نگرش و رفتار حمایت می کند و اثربخشی آن در مواردی که اعضا آشنا باشند بیشتر است.

کانال های سازمانی و اجتماعی

گروه هایی که وظیفه جلب حمایت همه جانبه را دارند یا به عنوان کانال انتقال پیام هدف برنامه های جلب حمایت هستند

دست اندرکاران رسانه ها شامل خبرنگارها

گروه های اجتماعی مرتبط با موضوع بسیج

گروه های مختلف تصمیم گیرندگان جامعه

کانال های ارتباط جمعی

کانال هایی که می توانند در زمانی کوتاه به تعداد زیادی از افراد پیام را منتقل کنند مانند رادیو، تلویزیون های دولتی و غیردولتی، روزنامه، مجلات، بیلبوردها، خبرنامه ها، مانیتورهای بزرگ در گذرگاه ها، کتابچه، پوستر، سینما، بسته های مطبوعاتی و ...

معایب: تعاملی نیست، به جزییات نمی پردازد، در محتوا و زبان محدودیت دارد، هزینه آن بالاست.

محاسن: برای انتقال پیام های کوتاه و حقایق کلیدی کاربرد دارد، پیام را عمومی می کند و به تعداد زیاد مردم می رسد.

✓ نکته: در استفاده از رسانه ها توجه به عوامل زیر بسیار مهم است:

■ نفوذ یا پوشش رسانه ای: بخشی از جامعه که می توانند به رسانه دسترسی داشته باشند و از آن استفاده کنند.

■ اهمیت یا مقبولیت رسانه: مخاطب تا چه اندازه رسانه را مهم، مطلوب و مورد اعتماد می داند.

نکات قابل توجه در انتخاب کانالهای بسیج ارتباطی

- ▶ پیچیدگی کانال ها و وسائل ارتباطی
- ▶ طول زمان باقی ماندن پیام
- ▶ قابلیت تعاملی کانال ها و وسائل ارتباطی
- ▶ ایجاد فرصت کنترل برای گیرنده پیام
- ▶ قابلیت تکرار

۶- مرحله ششم: تدوین پیام Message Development

آنچه قرار است به گروه مخاطب منتقل گردد و محصول بیان چرایی بسیج، بررسی وضعیت موجود و شناخت مخاطبان برنامه خواهد بود. پیام های کلیدی توسط رمزگذاران و براساس ویژگی های منبع ارتباطی تولید و آماده انتقال خواهد شد. اهمیت پیام های کلیدی در دو نکته خلاصه می شود: این پیام ها بخش کلیدی فرآیند شکل دهنده نگرش مخاطب هستند و اثربخشی فرآیند ارتباط را نشان می دهند.

❖ پیام از عناصر و رویکردهایی تشکیل شده است

✓ عناصر پیام

۱- چه اطلاعاتی ارائه می شود

اطلاعات حقیقی، تجزیه رفتار به مراحل متعدد، معطوف بودن به مشکل همراه با ارائه پیشنهاد راه حل

۲- چه دلایلی یا منافی در جهت اقدام به عمل به دست خواهد آمد.

مشوق های اجتماعی، بهداشتی، روانشناختی، مالی برای اقدام به عمل چیست؟ چه اقدامی در حال حاضر مهم تر است؟ منافع آنی چیست؟ در صورت ادامه فعالیت های فعلی چه تهدیدهایی وجود دارد؟

۳- چه اقدامی سازنده و مطلوب است؟

آن ممکن است به معنی جستجوی اطلاعات بیشتر، دستیابی به فرد خاصی، تست کردن برنامه باشد

✓ تعیین رویکرد مناسب

بخش مهم استراتژی تعیین رویکرد مناسب است

لحن پیام

آیا تن یا لحن بیان ملایم یا خشن باشد؟ آیا طنز و ترس مناسب و موثر است؟

منبع

چه کسی صحبت می کند؟ آیا فرد متخصص در زمینه مسائل بهداشتی است؟ آیا منبع معتبر است؟ چگونه همسالان یا افراد دیگر در تغییر رفتار موفق بوده اند (مانند افراد مشهور)

انواع درخواست

درخواست که مذاکره ترغیب کننده است استدلالی است یا هیجانی؟ مثبت یا منفی؟

انواع پیام

۱- پیام های دستوری: در این نوع پیام ها، برای انجام فعال توصیه می شود و به گیرنده پیام می گوید چه کاری را انجام دهد یا ندهد.

۲- پیام های آگاهی دهنده: این نوع پیام ها حقایق، اطلاعات، باورها و سایر اطلاعات را در خود دارند.

۳- پیام های ترغیب کننده: هدف آن تحت تاثیر قرار دادن، متقاعد کردن و یا تشویق مخاطب به پذیرش یا عمل به چیزی است.

۴- پیام های ارتباطی: هدف اصلی در یک پیام ارتباطی، ایجاد و حفظ رابطه میان طرفین ارتباط است.

نکته ۱

پیام مورد نظر ما قرار است نظر، ایده یا حقیقتی را به مخاطب منتقل کند و محصول بیان چرایی بسیج، بررسی وضعیت موجود، شناخت مخاطبان برنامه و براساس اهداف برنامه ارتباطی تدوین خواهد شد.

نکته ۲

پیام، یک جمله کوتاه و ساده (حداکثر ۱۰ کلمه) که ابزار ارتباطی کلیدی با مردم و رسانه ها خواهد بود باید روشن و واضح ، معتبر، متناسب با فرهنگ مخاطبان ،جالب توجه، جذاب و متناسب با مخاطب و ویژگی های او باشد.

طراحی پیام

پیامی که محتوای خوبی را با خود داشته باشد ولی این محتوا بدون برخورداری از طراحی درست و استاندارد ارائه شود، محکوم به شکست و بی توجهی است.

ویژگی های طراحی پیام

- ✓ اجتناب از ارائه چند ایده به طور همزمان در یک پیام
- ✓ تناسب با فرهنگ و زبان مخاطب: 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.
- ✓ معرفی موقعیت ها و شخصیت های واقعی: پیامی که با استفاده از موقعیت های آشنا و واقعی طراحی شده باشد، برای مخاطب آشنا و قابل باور تلقی می شود.
- ✓ شیوه متمایز پیام: استفاده از نوآوری در شیوه ارائه پیام، می تواند به جذابیت و تشویق مخاطب برای توجه به آن منجر گردد. فرم تکراری پیام در ذهن گیرنده، محتوای تکراری را تداعی می کند.
- ✓ ماندگاری در حافظه

مثال:

مخاطبین پیام	محتوای پیام	زبان	فرستنده پیام	سبک انتقال پیام	شکل انتقال پیام	زمان و مکان
مردم روستای ..	مزایای برنامه دفع بهداشتی فاضلاب و تاثیر ان در کاهش بیماریهای ناشی از ان	محلی	بهورز-کاردان بهداشت محیط	عاطفی-مثبت-جمعی-جاذبه تکراری-نتایج مشخص	پوستر-پمفلت-جلسات آموزشی	سه ماهه اول سال ۹۱ روستای دشت رستم

✓

پس از آنکه پیش نویس مواد را آماده کردید، حتماً آنها را در مورد مخاطبان مورد نظر پیش آزمون کنید. انجام پیش آزمون سبب می شود تا نقایص موجود در پیام ها پیش از صرف هزینه و تولید نهایی مواد مشخص گردد. همچنین جامعیت، نقاط قوت و ضعف، مرتبط بودن موضوع با مخاطب، و نیز اجزای گیج کننده، حساسیت برانگیز یا بحث برانگیز پیام مشخص می شود در نهایت به شما در تضمین این مسئله که پیام ارسالی شما همان پیامی است که مخاطبان مورد نظر هم دریافت می کنند کمک خواهد کرد.

❖ پیش آزمون Pretesting Materials & Messages

پس از آنکه پیش نویس مواد و پیامها را آماده کردید، حتماً آنها را در مورد مخاطبان مورد نظر پیش آزمون کنید. انجام پیش آزمون سبب می شود تا نقایص موجود در پیام ها پیش از صرف هزینه و تولید نهایی مواد مشخص گردد. همچنین جامعیت، نقاط قوت و ضعف، مرتبط بودن موضوع با مخاطب، و نیز اجزای گیج کننده، حساسیت برانگیز یا بحث برانگیز پیام مشخص می شود در نهایت به شما در تضمین این مسئله که پیام ارسالی شما همان پیامی است که مخاطبان مورد نظر هم دریافت می کنند کمک خواهد کرد. در پیش آزمون باید مشخص گردد که آیا پیام تولید شده از نظر محتوا و طراحی مناسب گروه هدف و قابل درک برای آنها هست یا

نه؟

روش های انجام پیش آزمون

۱- استفاده از پرسشنامه های خود ایفا: پرسشنامه هایی که در اختیار گروه هدف قرار می گیرد و از آنان درباره اجزای کلیدی پیام پرسش می شود.

۲- بحث گروهی متمرکز: با انتخاب گروه های کوچکی از بین مخاطبان و ارزیابی معیارهای مورد نظر در پیام تولید شده

۳- مصاحبه: گاهی لازم است با افراد منتخبی از گروه هدف مصاحبه هایی درباره محتوا و شکل پیام تولید شده انجام شود و با اعمال نظرات آنان پیام نهایی شود.

۴- گروه کارشناسان و دروازه بانان: استفاده از نظرات کارشناسان و صاحب نظران آشنا به موضوع و دروازه بانان (افرادی که می توانند جریان اطلاعات به گروه مخاطب را کنترل می کنند) برای رفع اشکالات پیام و نهایی کردن آن روش دیگر پیش آزمون کردن به شمار می رود.

۵- استفاده از موقعیت های واقعی: گاهی لازم است با ارائه پیام به گروه مخاطب در موقعیت های واقعی مانند مراکز حضور آنان و بررسی عکس العمل ها و نظرات آنان، پیام را پیش آزمون کرد.

سوالاتی که می توان در پیش آزمون پرسید

- ۱- مفهوم اصلی پیام چه بود؟ از این پیام چه فهمیدید؟
- ۲- فکر می کنید با دیدن این پیام باید چه کاری انجام دهید؟
- ۳- آیا چیزی هست که فکر می کنید در این پیام نیامده است؟
- ۴- کدام قسمت از پیام را دوست داشتید و از کدام بخش خوشتان نیامد؟

۵- شکل ها و تصاویر آن چگونه بود؟ نقاط قوت و ضعف آن را بیان کنید.

۶- اگر جای ما بودید این پیام ها را برای چه کسانی و کجا توزیع می کردید؟

۷- نظرتان درباره کسانی که در این تصاویر دیدید چیست؟

۸- به نظر شما، آنچه در این پیام بیان شده به مخاطب کمک می کند یا نه؟ آیا او را امیدوارتر می کند یا

نامیدتر؟ شما را امیدوارتر کرد یا نامیدتر؟

۹- آیا پیشنهاد یا نظری برای بهتر شدن این پیام دارید؟

❖ ویژگی های یک پیام اثربخش

روشن و واضح: محتوای پیام روشن و واضح ارائه شده باشد.

سازگار و بدون تناقض: تناقض بین بخش های مختلف یک پیام باعث سلب اعتماد مخاطب و کاهش اثربخشی آن است.

معتبر: پیامی که اعتبار خود را از منابع علمی و مورد قبول صاحب نظران کسب کرده باشد، تاثیر بیشتری دارد.

متناسب با فرهنگ: عدم تناسب محتوا یا شکل پیام با فرهنگ مخاطب مانعی جدی برای توجه و پذیرش پیام خواهد بود.

جالب توجه: توجه را هوشیاری کامل تعریف می کنند. پیامی که بتواند مخاطب خود را به توجه وادارد به طوری که تمام قوای ذهنی برای مدتی به آن معطوف گردد، اثربخشی بیشتری دارد.

جذاب: استفاده از ابزارهای جذاب در پیام اعم از محتوا، شکل، رنگ و ... به اثربخشی آن کمک خواهد کرد.

متناسب با فرد و ویژگی های او: شناخت مخاطب برای اطلاع از این ویژگی ها، گام اساسی در تولید پیام اثربخش است.

ویژگی های یک پیام اثربخش در زمان توزیع

تنوع از نظر شکل: پیامی که با اشکال مختلف به مخاطب برسد و محدود به یک شکل منفرد و خاص نباشد، تاثیر بیشتری در گروه هدف خواهد داشت.

پیش آزمون شده: قبل از انتشار آن، با روش مناسب و علمی آزموده شود و اشکالات آن استخراج و مرتفع گردد.

پیشنهادکننده اقدامات بعدی: پیام هایی که تنها به ارائه حقایق و واقعیت ها بسنده نمی کنند و پیشنهادگر اقدامات عملی مخاطب هستند، تاثیر مطلوبی دارند.

منتقل با کانال های مناسب: در یک پیام اگر انتقال آن با کمک کانال های مناسب گروه هدف انجام نگیرد، محکوم به شکست است.

مثال :

عنوان : مراقبتهای قبل از بارداری

گروه هدف : زنان روستایی که حداقل یک بارداری داشته اند

نیازهای اطلاعاتی زنان

در جزوه، زنان سالم و مادران سالم را ملاحظه کنید .

بیماریها یا عوارض شدید می توانند در طول بارداری شدت یافته و منتشر شوند و حتی اگر علائم قابل مشاهده وجود نداشته باشد. با مراقبتهای قبل از بارداری می توان این مشکلات را تشخیص داد . تجویز داروها در طول

بارداری (قرصهای آهن ، ویتامینها ، واکسیناسیون توکسوئید کزاز) مطمئناً به سلامت مادر و نوزادش کمک خواهد کرد . اطلاعات مهمی در طول مراقبت های پیش از زایمان درباره اینکه چه کاری زنان می توانند انجام دهند تا در طول بارداری و پس از زایمان سالم بمانند ارائه می شود.

اقداماتی که آنها باید انجام دهند :

یک زن باید به محض اینکه متوجه شد باردار است برای اولین معاینه و مراقبت باید مراجعه کند (نه اینکه تا بعد از ۴ ماهگی به تعویق بیندازد)

یک زن باید حداقل ۴ بار در طول بارداری مراقبت شود . (اگر هر بیماری یا عارضه ای دارد بیشتر از ۴ بار)

یک زن در طول آخرین ماه بارداری باید هفته ای یکبار جهت مراقبت مراجعه نماید .

زنان باید در مورد آنچه که در مراقبت های قبل از بارداری به آنان در زمینه دریافت داروها و ویتامینها توصیه شده است پیگیری نمایند .

زنان معتقدند که رفتن جهت مراقبتهای قبل از بارداری قبل از ماه پنج و شش بارداری بدیمن است اگر مادر قبل از قابل مشاهده بودن جنین ، وجود او را مطرح نماید ممکن است نوزاد نفرین یا سحر شود .

پیشنهاد :

تاکید بر فواید « محافظت از خود » مراقبتهای قبل از بارداری و دادن داروها .

زنان برای در انتظار ماندن جهت انجام مراقبتهای قبل از بارداری وقت ندارند.

پیشنهاد : کارکردن روی تسهیلات بهداشتی برای افزایش ساعات در دسترس بودن مراقبتهای پیش از زایمان یا اینکه ساعات انتظار را با روشهای سرگرم کننده برای بانوان مفید تر نمایند . همچنین انتشار پیامی برای

همسران و سایر اعضای خانواده آنان که به ایشان متذکر شود تا به زنان در کارهایشان کمک کنند تا آنها وقت کافی برای رفتن به مراکز مراقبت داشته باشند. زنان معمولاً برای دریافت تسهیلات بهداشتی پیاده روی می نمایند

پیشنهاد : پیامی برای مردان و مسئولین جامعه طراحی شود تا برای حمل و نقل این زنان باردار تربیتی داده شود و پیشنهاد وسیله نقلیه جانشین داده شود. (نظیر اتوبوس)

زنان دوست ندارند توسط پرستاران یا ماماها به نحوی بد یا توهین آمیز مراقبت شوند

پیشنهاد : ترتیب دادن دوره مهارت آموزی یا یک بحث گروهی با پرستاران منطقه و آموزش نحوه ارتباط با دیگران و ایجاد انگیزش در آنان یا به گونه ای متفاوت تا گذشته عمل نمایند .

نمونه ای از پیام

مراقبتهای قبل از زایمان ، داروها ، خدمات و اطلاعات مهمی را به منظور حفظ سلامت مادر و نوزاد فراهم نمایید.

کارگروهی ۴

■ با توجه به ویژگی های طراحی پیام زیر، برای بسیج اجتماعی خود پیامی بنویسید:

۱. ارائه واضح یک ایده واحد

۲. تناسب با فرهنگ و زبان مخاطب

۳. موقعیت ها و شخصیت های واقعی

۴. شیوه متمایز پیام

۵. قدرت ترغیب کنندگی

۷- مرحله هفتم : تدوین مواد

مرحله ۷ یک فرایند شگفت آور است که همه مراحل قبلی در تدوین برنامه بسیج ارتباطی را درگیر می سازد. در این مرحله است که کلمات، تصاویر، نمادها و صداها برای ایجاد محصول ارتباطی قابل چاپ، صوتی و صوتی _تصویری گردآوری می شوند. برای ایجاد آنها تعداد زیادی از هنر ها و علوم باید گرد هم آیند اما باز هم هر رسانه ای (پوستر، سخرانی و.....) فرصت ها و چالش های خاص خود را دارند.

اهمیت این مرحله واضح است چون تاثیر واقعی ارتباط شما به چگونگی تولید مواد و اجرا(مرحله ۸) بستگی دارد. و همچنین می توانند خطراتی مانند هزینه بالقوه، از دست دادن زمان جدی باشد. اگر فرایند بخوبی مدیریت نشود

تولید مواد همیشه فرایندی طولانی است ۲ دلیل برای آن می توان ذکر کرد

۱- شما نمی توانید آنرا به تنهایی انجام دهید: هنگامی در تولید موادی چند نفر درگیر باشند شما به برنامه زمانی آنها وابسته هستید و نمی توانید کاری را به تنهایی انجام دهید.

۲- تولید یک محصول شامل چند مرحله می باشد: حتی تولید یک قطعه کوچک چاپی شامل تایپ، حروفچینی، ویرایش و تولید نهایی می باشد. که این موارد تولید مواد را طولانی تر می کند.

✓ قانون طلایی تولید

در فرایند تولید شما باید ۲ مورد از موارد زیر را در نظر داشته باشید.

۳- هزینه کم

۲- کیفیت

۱- سرعت

چگونه مواد تولید کنیم

شما باید قبل از تولید کارهای زیر را انجام دهید:

نام سازمان یا گروه

مسئله یا جمله هدف (مانند غذا خوردن سالم برای زنان با بچه های کوچک)

نام محصول (مثال: راهنمایی برای غذا خوردن سالم)

شرح محصول (مثال: یک پمفلت با اندازه)

مخاطب هدف شما (مثال: زنان با بچه های کوچک)

اهداف ویژه ارتباطی شما (مثال: افزایش آگاهی از رویکردهای آسان و سالم خوردن)

پیام کلیدی

جدول زمانی (زمان شروع، زمان پایان)

طیف بودجه (هزینه های که برای نوشتن، ویرایش، ترجمه، تلفن، مسافرت و..... در نظر می گیرند)

۸- مرحله هشتم : تهیه طرح عمل و جدول زمانی برای برنامه (اجرا بسج ارتباطی)

با تعیین موضوع مورد نظر برای بسج اطلاع رسانی آموزشی، تعیین اهداف برنامه، شناخت دقیق مخاطب و تدوین پیام های مرتبط با موضوع، برنامه بسج برای اجرا و ارزشیابی آماده خواهد شد. تنظیم وظایف کلیدی در هر بخش و تعیین فرد یا گروهی که قرار است این وظایف را عملی کنند و با در نظر گرفتن افراد یا گروه های ناظر بر اجرای آنها و محدوده زمانی که باید هر فعالیتی انجام شود، مهمترین قسمت های یک برنامه اجرایی را شامل می شود. هماهنگ کردن فعالیت های مربوط به هر تاکتیک، رعایت محدوده زمانی و نظارت بر اجرای به موقع

فعالیت‌ها نیاز به یک برنامه زمان‌بندی شده دارد. با چنین برنامه‌ای است که می‌توان به موفقیت بسیج و دستیابی به اهداف برنامه امیدوار بود.

❖ مدیریت کمپین به وسیله عناصر پنجگانه

این مرحله در اصل مدیریت پروژه است. شما به عنوان تدوین‌کننده بسیج ارتباطی باید یک تعدادی از عناصر را مدیریت کنید از جمله

۱- مشارکت معنی‌دار ذینفعان کلیدی

۲- زمان

۳- پول و منابع دیگر

۴- اطلاعات جمع‌آوری شده و تفسیر آن

۵- تصمیم‌گیری

هرکدام از مراحل کمپین شامل این عناصر هستند. از همان ابتدا تدوین‌گر باید توجه دقیق به این ۵ عنصر داشته باشد و آنها را در همه مراحل کمپین مدیریت کند. اگر این عناصر نادیده گرفته شوند یا خوبی مدیریت نشوند ممکن است مشکلاتی در فرایند اجرای کمپین اتفاق بیفتد که منجر به شکست و عدم پیشرفت برنامه خواهد شد. در مرحله ۸ زمان اجرا همه کارهایی که در تدوین برنامه بسیج ارتباطی ثبت شده رسیده است. تنظیم وظایف کلیدی در هر بخش و تعیین فرد یا گروهی که قرار است این وظایف را عملی کنند و با در نظر گرفتن افراد یا گروه‌های ناظر بر اجرای آنها و محدوده زمانی که باید هر فعالیتی انجام شود، مهمترین قسمت‌های یک برنامه اجرایی را شامل می‌شود. هماهنگ کردن فعالیت‌های مربوط به هر تاکتیک، رعایت محدوده زمانی و نظارت بر اجرای به موقع فعالیت‌ها نیاز به یک برنامه زمان‌بندی شده دارد.

در این مرحله باید فعالیتها بطور همزمان رخ دهند تا اطمینان حاصل شود که شما برای معرفی برنامه خود آماده اید. قبل از شروع مواد برنامه باید در مقدار کافی در دسترس باشد، دروازه بانان به نمایندگی از کانالهای متفاوت باید آگاه باشند. باید به سازمانهای کلیدی که با برنامه بسیج مرتبط هستند در مورد انجام عمل اطلاع داده شود و همچنین در جامعه کمپینتان متخصصان باید آگاه و آماده برای پاسخ به سوالات باشند.

از نمونه جداول زیر جهت برنامه ریزی اجرایی کمپین میتوان استفاده کرد

هدف اختصاصی :

فعالیت ۱ :

ردیف	عنوان ریز فعالیت	مسئول یا مسئولین اجرا	مکان اجرا	زمان اجرا	شیوه پایش و ارزشیابی	هزینه
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						

جدول گانت اجرای فعالیت ها :

ردیف	فعالیت ها	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند
۱													
۲													
۳													
۴													
۵													

۹- مرحله نهم: ارزشیابی بسیج ارتباطی

مرحله پایانی در یک کمپین ارتباطی ارزشیابی است. با این حال برنامه ریزی و اجرا یک ارزشیابی از شروع کمپین می باشد. ارزشیابی باید شامل شود به عنوان قسمتی از تدوین کمپین ارتباطی به منظور:

اطمینان از اینکه برنامه ها به حداکثر اثر بخشی دست یافته اند

کمک در انتشار دانش تا اینکه دیگران از تجربیات ما یاد بگیرند

ارتقا جایگاههای سازمانهایمان در جامعه

پیش بینی نتایج حاصل از یک برنامه، سنجش نتایج یا کمک به تعیین اینکه چرا نتایج خاص رخ می دهد

❖ سه نوع ارزشیابی

✓ ارزشیابی تکوینی

ارزشیابی تکوینی شامل آنالیز مخاطب (بحث شده در مرحله سوم) و پیش آزمون است.

پیش آزمون برای ارزشیابی نقاط قوت و ضعف مواد یا استراتژی های بسیج قبل از اجرا طراحی شده است. وهدف اصلی اش زیاد کردن شانس برای موفقیت برنامه قبل از شروع فعالیت ارتباطی می باشد.

✓ ارزشیابی فرآیند

ارزشیابی فرایند روش و وظایف مربوط به اجرای یک برنامه را بررسی می کند. اندازه گیری فرایند برای نظارت در پیشرفت برنامه بسیج طراحی می شود. پیگیری تعداد مواد توزیع شده، جلسات برگزار شده یا مواد چاپ شده به شما خواهند گفت چگونه برنامه در حال اجرا است و همچنین آیا مخاطب مورد نظر پاسخ داده است. با این حال این اندازه گیری در مورد تاثیرات برنامه به شما چیزی نمی گوید. ارزشیابی فرایند به جنبه های اجرایی و سازمانی برنامه بسیج ارتباطی نگاه می کند.

✓ ارزشیابی پایانی

متدولوژی این ارزشیابی معمولاً شامل یک مقایسه بین آگاهی، نگرش، و رفتار مخاطب قبل و بعد از برنامه است. برخلاف روشهای پیش آزمون (ارزشیابی تکوینی) اینها اغلب اندازه گیریشان کمی است که برای نتیجه گیری در مورد تاثیر برنامه لازم است. ارزشیابی پایانی باید اطلاعات بیشتری در مورد ارزش کمی فعالیت ها ارائه دهد. این اندازه گیری ممکن است به صورت خود گزارش دهی (مانند مصاحبه با مخاطب) یا مشاهده ای (مانند تغییرات در مراجعه کنندگان به کلینیک ها یا عوارض بیماری) باشد. مقایسه بین گروه کنترل (اشخاصی که برنامه ای دریافت نمی کنند اما در جهات دیگر مشابه به مخاطب مورد نظر هستند) و مخاطب مورد نظر که برنامه مطلوب را دریافت می کنند.

بیشتر ارزشیابی پایانی برای این که به شما بگوید به چه تاثیری دست یافته اید طراحی می شود (اما نه چگونه یا چرا یا برای چه) اینها موضوعات ارزشیابی تکوینی و فرایند هستند.

برای شروع فرآیند ارزشیابی بسیج، لازم است به این سئوالات پاسخ داده شود:

سؤال	جواب
چگونه برای ارزشیابی بسیج برنامه ریزی شده است؟	
قرار است چه چیزی اندازه گیری شود؟ فرآیند یا پیامد برنامه ؟	
چه کسی ارزشیابی را انجام می دهد؟ ارزیابی کننده داخلی یا خارجی؟	
آیا شرکت کنندگان در برنامه در مراحل مختلف فرآیند ارزشیابی دخالت دارند؟ چگونه؟	
چگونه نتایج ارزشیابی گزارش خواهند شد؟	
چگونه نتایج ارزشیابی برای برنامه ریزی و مداخلات بعدی مورد استفاده خواهند گرفت؟	
آیا منابع مناسب برای ارزشیابی اختصاص خواهند یافت؟ چه منابعی در دسترسند؟ چه منابعی مورد نیازند؟	

۱۰ - مرحله دهم : تدوین گزارش کمپین

ارایه نتایج ، تحلیل موفقیتها و شکستها، ارائه پیشنهادات برای بسیج اجتماعی بعدی در آخرین مرحله بسیج قرار می گیرد که ممکن است در قالبهای مختلف مکتوب و یا الکترونیکی ویا رسانه ای انتشار یابد ..

کلام آخر اینکه :

ارزشیابی نتایج حاصل از بسیج های سلامت که با استفاده از رسانه های جمعی انجام می شود نشان می دهد که هیچ الگوی پیامی نمی تواند تاثیری پایدار را تضمین نماید و موفقیت برنامه های بسیج سلامت عمومی به طور وسیعی به سایر متغیرها از جمله زمان مدت اجرای برنامه، سطوح در معرض قرار گرفتن، درجه تمرکز روی گیرندگان هدف و وجود برنامه های مکمل مبتنی بر مدارس و جامعه بستگی دارد.

یک نمونه از بسیج اجتماعی

سالانه بیش از ۱/۴ میلیون نفر در دنیا به عفونت های مرتبط با ارائه خدمات سلامت مبتلا می شوند.

در کشورهای توسعه یافته ۵ تا ۱۰ درصد بیماران به علت مشکلات حاد سلامت، در بیمارستان دچار عفونت می شوند.

۸ درصد بیماران بزرگسال بستری در بیمارستان در انگلیس و ۶ درصد آنان در ولز دچار عفونت در بیمارستان می شوند.

در هر سال حداقل ۵۰۰۰ مورد مرگ در انگلیس به علت عفونت های حاصل از ارائه خدمات رخ می دهد و هزینه آن یک میلیون پوند در سال است.

برای مقابله با این مشکل چه باید کرد؟

ارتقای رفتار ارائه کنندگان خدمات سلامت در زمینه بهداشت دست ها مهمترین اقدام است.

پاسخ در "دست" شماست!

انجام مراحل طراحی بسیج "دست‌های خود را بشوید"، مطالعه پایلوت در سال ۲۰۰۳ و تاریخ شروع در تمام بیمارستان‌های انگلیس و ولز از سال ۲۰۰۴

محورهای بسیج "دست‌های خود را بشوید"

توانمندسازی ارائه‌کنندگان خدمات سلامت برای ضدعفونی سریع و موثر دست‌های خود با الکل در شروع فرایند خدمت

یادآوری به کارکنان برای شستن دست‌ها

درگیرکردن بیماران در برنامه

استفاده از ابزار حمایت‌کننده از کنترل عفونت که منجر به تشویق کارکنان در تمام رده‌های سازمانی می‌شود.

شاخص‌های موفقیت یا شکست بسیج

تغییر جنبه‌های مختلف رفتاری در زمینه رعایت بهداشت دست‌ها در بیمارستان

تعداد دفعاتی که ارائه‌کنندگان خدمات سلامت دست‌های خود را می‌شویند (در هر روز و برای هر بیمار)

برخورداری بخش‌های بیمارستانی از امکانات شستن دست

استفاده بخش‌های بیمارستانی از پوستره‌های برنامه

پژوهش ابتدایی برای طراحی برنامه

انجام پیمایش بر روی ۳۰۰ نفر از ارائه‌کنندگان خدمات سلامت برای اطلاع از رفتارهای معمول آنها در زمینه بهداشت دست‌ها در محیط ارائه‌کنندگان خدمات سلامت

بحث گروهی متمرکز با پزشکان، پرستاران و بیماران

بازدید از بیمارستان‌ها برای مشاهده وضعیت مرتبط با مشکل

نتایج پژوهش های انجام شده

هیچ روش مشخصی برای رعایت بهداشت فردی ارائه شده توسط نظام ملی سلامت وجود نداشت!

تنها ۵۵ درصد افراد گفتند که قبل و بعد از ارائه خدمت دست هایشان را می شویند!

۷۸ درصد پاسخ دهندگان از وجود برنامه بسیج اطلاع داشتند ولی تنها ۵۰ درصد آنان پیام ها را دریافت کرده بودند.

پاسخ دهندگان احساس می کردند که برای افزایش اثربخشی برنامه بسیج نیاز به مهارت آموزشی بیشتری وجود دارد

اجرای برنامه بسیج



عرضه هشت پوستر در طول سال در دو مرحله

پوسترهایی که در تمام طول سال در جلوی چشم افراد و در محیط های مناسب نصب می شد و پوسترهایی که براساس نوع مخاطب و هدف برنامه تغییر می کرد.



A simple and clear **patient leaflet**

رفرنس های مورد استفاده

1-Overview of Health Communication Campaigns. The Health Communication Unit. March 26, 2007. <http://www.thcu.ca>

2- Seth M. Noar SM, Palmgreen PH , Chabot Ma , Dobransky N, Zimmerman RS. A 10-year systematic review of hiv/aids mass communication campaigns: have we made progress? Journal of Health Communication, 14:15–42, 2009. <http://www.tandfonline.com> .Available online: 24 Feb 2009.

۳- شمس م، سلیمان اختیار ی. مهارت های اساسی برای آموزش دهندگان سلامت. کتاب دوازدهم: بسیج های اطلاع رسانی آموزشی و تدوین پیام. ۲۵۷-۲۳۸

4- Hornik RC. Public Health Communication, evidence for behavior change, 2002. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, Mawa, NJ

Rice, Ronald & Atkin, Charles, (Eds.). (2001) *Public Communication Campaigns*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Backer, Thomas E., Rogers, Everett M., Sopory, Pradeep. (1992) *Designing Health Communication Campaigns: What Works?* Newbury Park, CA: Sage

<https://cissecure.nci.nih.gov/ncipubs/details.asp?pid=209>

Making Health Communication Programs Work: A Planner's Guide Making Health Communication Programs Work: A Planner's Guide, National Cancer Institute, 2002

[Lankford MG, Zembower T R, Trick WE, et al. Influence of role models and hospital design on hand hygiene of health care workers. Emerg Infect Dis. 2003;9\(2\):217-223.](#)