

آموزش بهداشت

هدف کلی

ایجاد توانایی جلب مشارکت افراد خانواده برای تأمین و ارتقای سلامت و بهداشت خانه و خانواده

جدول زمان بندی

جمع	آموزش عملی	آموزش نظری
۱۷ ساعت	۱۲ ساعت	۵ ساعت

فهرست وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

وایت بورد (تخته سیاه)

ماژیک وایت بورد^۱

طلق شفاف (ترانسپیرنت)^۲

ماژیک ترانس

دستگاه اورهد^۳

مقدمه

اگر به اطرافمان با دقت نگاه کنیم می‌توانیم نتایج اقدامات بهداشتی‌ای را که طی سال‌ها انجام شده است، ببینیم. کودکانی که به علت واکسن زدن دیگر از بیماری‌های عفونی خطرناکی چون سرخک، فلج اطفال، سیاه سرفه و دیفتری نمی‌میرند و یا ناتوان نمی‌شوند، آب آشامیدنی سالمی که کمتر از گذشته عوامل بیماری‌زا در خود دارد، مادران بارداری که در دوران حاملگی خود مراقبت می‌شوند و سلامت خود و جنین‌شان حفظ می‌شود، بیماری‌هایی که کنترل شده‌اند و دیگر جان بشر را تهدید نمی‌کنند و برخی از آن‌ها ریشه‌کن شده‌اند، اینها همه گوشه‌ای از نتایج اقدامات بهداشتی است که با همکاری خود مردم و تلاش کارکنان بهداشتی انجام گرفته و به افزایش سطح بهداشت عمومی جامعه منجر شده است.

در کنار این موفقیت‌ها، خطرهای دیگری بروز کرده که باز هم بشر امروزی را تهدید می‌کند. خطر بیماری‌های قلبی، سرطان‌ها، تصادف، حوادث و بیماری‌های روانی، بسیار گسترده‌تر و بیشتر از گذشته است. بسیاری از انسان‌ها به سبب سکنه‌های قلبی و مغزی، سرطان‌ها، وقوع تصادفات رانندگی و حوادث دیگر جان خود را از دست می‌دهند و یا ناتوان می‌شوند. این بیماری‌ها ریشه در رفتار آدمی دارد و اصلاح رفتار بسیار سخت‌تر از کنترل بیماری‌های عفونی واگیر خواهد بود.

اصلاح این رفتارها می‌تواند سلامت ما را تأمین کند. آموزش بهداشت یکی از مهم‌ترین راه‌های ایجاد رفتارهای مناسب بهداشتی در مردم به حساب می‌آید که به مردم کمک می‌کند تا با استفاده از اطلاعاتی که در اختیارشان گذاشته می‌شود و با ایجاد میل و اختیار در آنان رفتارهای بهداشتی را در خودشان ایجاد و یا تقویت کند.

در این پودمان سعی کرده‌ایم تا شما با مفهوم آموزش بهداشت و اهمیت آن در خانواده، روش‌های مختلف آموزشی که می‌تواند در ارتقای سلامت اعضای خانواده مؤثر باشد و راه‌های برقراری ارتباط با آن‌ها و جلب مشارکت آنان در امور بهداشتی آشنا شوید تا انشاء... توانایی جلب مشارکت افراد خانواده را برای تأمین و ارتقای سلامت در خود ایجاد کنید.

مؤلف

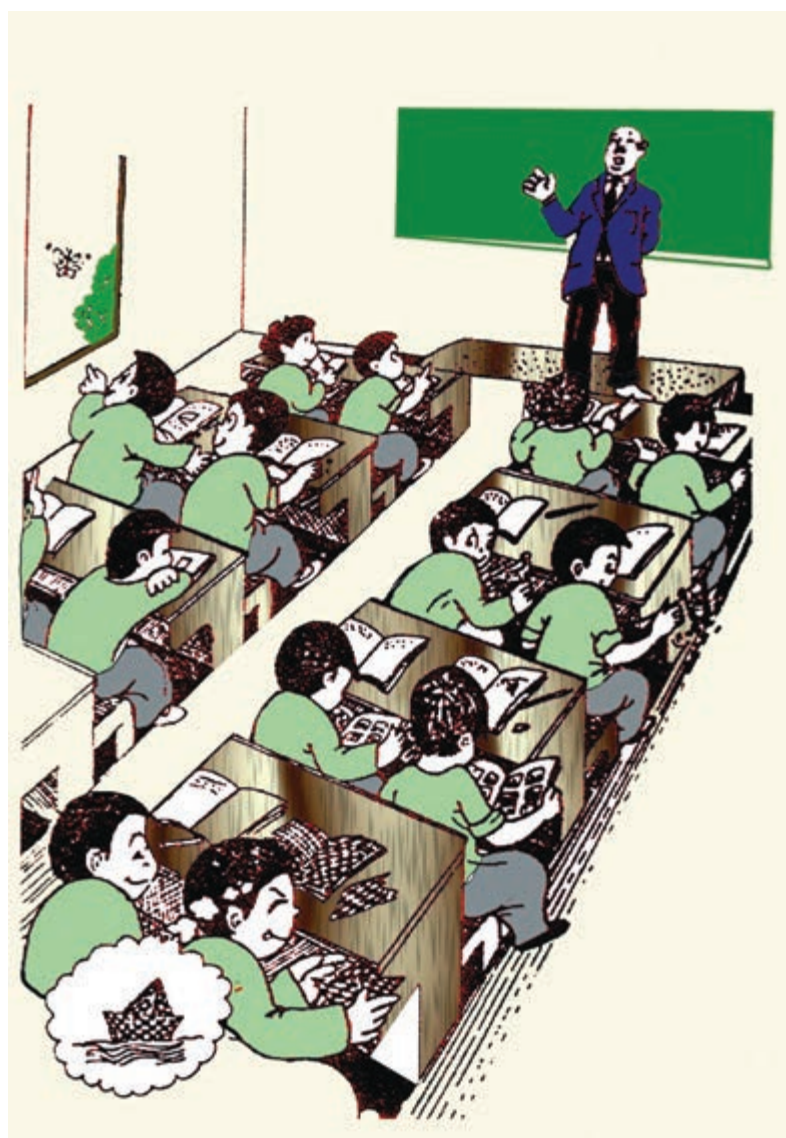
فهرست مطالب

۲۶۰		۲۴۶	
۲۶۰	پوستر	۲۴۷	واحد کار اول : آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن
۲۶۰	مفصلت	۲۴۷	هدف‌های رفتاری
۲۶۰	چارت	۲۴۷	پیش‌آزمون واحد کار اول
۲۶۰	۱-۳-۴- وسایل کمک آموزشی	۲۴۸	مقدمه
۲۶۰	● فلانل گراف	۲۴۸	۱-۱- آشنایی با مفهوم آموزش بهداشت
۲۶۱	● نمونه‌های واقعی و مدل‌ها	۲۵۰	۱-۲- اهمیت آموزش بهداشت در خانواده
۲۶۱	● اسلاید	۲۵۱	۱-۳- روش‌های مختلف آموزش بهداشت
۲۶۲	چکیده	۲۵۱	۱-۳-۱- روش تعلیمی
۲۶۳	آزمون پایانی نظری واحد کار اول	۲۵۳	۱-۳-۲- روش غیرتعلیمی
۲۶۴	آزمون پایانی عملی واحد کار اول	۲۵۴	● شیوه بحث در گروه‌های کوچک
۲۶۵	واحد کار دوم : راه‌های برقراری ارتباط و جلب مشارکت افراد خانواده در امور بهداشتی	۲۵۴	● شیوه بحث در گروه‌های بزرگ
۲۶۶	هدف‌های رفتاری	۲۵۴	● کارگاه آموزشی
۲۶۶	پیش‌آزمون واحد کار دوم	۲۵۵	● بارش افکار
۲۶۷	مقدمه	۲۵۵	● گلوله برفی
۲۶۷	۱-۲- مفهوم ارتباط و اجزای آن	۲۵۵	روش طرح سؤال
۲۶۷	۲-۲- علل شکست در برقراری ارتباط	۲۵۵	● پرسش و پاسخ
۲۶۷	۲-۳- نحوه به‌کارگیری روش مناسب آموزش بهداشت برای هریک از افراد خانواده	۲۵۶	● حل مسأله
۲۶۸	چکیده	۲۵۶	● پرسش‌های دوره‌ای
۲۷۲	آزمون پایانی نظری واحد کار دوم	۲۵۶	روش کار عملی
۲۷۳	آزمون پایانی عملی واحد کار دوم	۲۵۶	● فعالیت عملی
۲۷۴	پیوست‌ها	۲۵۷	● ایفای نقش
۲۷۵	پاسخ‌نامه‌های پیش‌آزمون‌ها	۲۵۷	● بررسی موردی
۲۷۶	پاسخ‌نامه‌های آزمون‌های پایانی نظری	۲۵۸	● بازدید از محل یا محدوده
۲۷۶	منابع پیمانه مهارتی چهارم	۲۵۸	روش داستان‌های آموزشی
۲۷۶	برای مطالعه بیشتر	۲۵۹	● داستان‌های کامل
		۲۵۹	● داستان‌های نیمه‌تمام
		۲۵۹	● داستان‌های تصویری
		۲۵۹	۱-۳-۳- مواد پیام‌رسان آموزشی
		۲۵۹	عکس‌ها



واحد کار اول

آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن





اهداف‌های رفتاری: انتظار می‌رود، هنر جو پس از گذراندن این واحد کار، بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

- ۱- نقش خانواده را در سلامت و بیماری توضیح دهد.
- ۲- با مفهوم آموزش بهداشت آشنا شود.
- ۳- اهمیت آموزش بهداشت به‌ویژه در خانواده را شرح دهد.
- ۴- روش‌های مختلف آموزش بهداشت را توضیح دهد.
- ۵- روش‌های مختلف آموزش بهداشت را تمرین کند.
- ۶- روش‌های مناسب آموزش بهداشت را برای افراد خانواده خود به‌کار بندد.

پیش آزمون واحد کار اول

؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟

– جمله‌های زیر را با دقت بخوانید و با علامت (*) دربارهٔ درست یا نادرست بودن آن‌ها نظر دهید:

- ۱- آموزش بهداشت بر عهدهٔ کارکنان بهداشتی است و دیگران در آن نقشی ندارند. صحیح □ غلط □
- ۲- اگر مردم خود را مسؤول سلامت خود و خانواده‌شان بدانند، با کارکنان بهداشت همکاری نخواهند کرد.

صحیح □ غلط □

– بهترین گزینه را مشخص کنید:

- ۳- کدام عامل باعث می‌شود سخنرانی مؤثرتر باشد؟

الف) طولانی بودن زمان سخنرانی

ب) افزایش تعداد شرکت‌کنندگان در جلسه

ج) اجباری کردن حضور افراد در جلسه

د) استفاده از وسایل کمک آموزشی در جلسهٔ سخنرانی

- ۴- هدف آموزش بهداشت چیست؟

الف) آرایهٔ اطلاعات در زمینهٔ سلامت به مردم.

ب) سخنرانی برای مردم تا رفتارهای بهداشتی را در پیش بگیرند.

ج) تغییر در کلیهٔ رفتارهای جامعه.

د) اصلاح رفتارهایی که با سلامت همخوانی ندارد.



- ۵- کدام یک از گزینه‌ها درباره آموزش بهداشت درست نیست؟
- الف) تشویق و ترغیب مردم برای در پیش گرفتن رفتار بهداشتی
- ب) اجبار مردم به ترک رفتارهای غیربهداشتی
- ج) ارائه اطلاعات و آگاهی لازم به مردم در زمینه سلامت
- د) استفاده از مشارکت مردم در برنامه‌های آموزشی و بهداشتی
- ۶- آموزش بهداشت وظیفه کیست؟
- الف) وظیفه کارکنان بهداشتی است.
- ب) وظیفه رادیو - تلویزیون و دیگر رسانه‌هاست.
- ج) وظیفه مربیان بهداشت مدارس است.
- د) وظیفه همه اعضای جامعه است.

مقدمه

آموزش بهداشت یکی از مهم‌ترین راه‌های ایجاد رفتارهای مناسب بهداشتی در جامعه به حساب می‌آید که به مردم کمک می‌کند تا با استفاده از اطلاعاتی که در اختیارشان می‌گذاریم و با ایجاد میل و اختیار در آنان، رفتارهای بهداشتی را در خود ایجاد یا تقویت کنند.

کشیدن سیگار؛ مصرف زیاد مواد قندی و چربی در رژیم غذایی خانواده.



۱-۱- آشنایی با مفهوم آموزش بهداشت

آیا تاکنون به برادر یا خواهر کوچک‌تر خود و یا سایر اعضای خانواده کمک کرده‌اید تا درباره سلامت و بهداشت بیشتر بدانند؟ آیا آنان را تاکنون آموزش داده‌اید؟

مردمی که در یک جامعه زندگی می‌کنند، رفتارهای مختلفی دارند. با تقلید از دیگران، استفاده از تجربه‌های شخصی و دانسته‌های نسل‌های گذشته است که فرد یاد می‌گیرد چگونه رفتار کند.

رفتارهای هرکس به سه صورت زیر می‌تواند بر سلامت او تأثیر بگذارد:

الف) رفتارهایی که سلامت فرد را به خطر می‌اندازد و برای او مضر است؛ ندادن آب به کودک مبتلا به اسهال؛



آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن



واکنش‌ها چگونه باید باشد؟ هدف آموزش بهداشت تغییر رفتارهای غیر بهداشتی و حرکت به سمت رفتارهای بهداشتی (اصلاح رفتار) است. این هدف با اقدام‌های مختلف قابل دستیابی خواهد بود (در بخش‌های بعدی به آن‌ها خواهیم پرداخت).

ب) رفتارهایی که هیچ‌گونه تأثیری (مفید یا مضر) روی سلامت فرد ندارند، مانند استفاده از مهره‌هایی که برای پیشگیری از چشم زخم به دست کودک تازه به دنیا آمده می‌بندند و یارد شدن از روی آتش برای کودک مبتلا به دل درد.



ج) رفتارهایی که باعث حفظ سلامت فرد می‌شود، مانند استفاده از نخ دندان و مسواک برای حفظ سلامت دهان و دندان‌ها، دادن شیر مادر در روز اول به نوزاد تازه به دنیا آمده، بستن کمر بند ایمنی در خودرو هنگام حرکت. واکنش شما نسبت به هر گروه از این رفتارها چیست؟ این

فعالیت عملی ۱

هنرجویان را به گروه‌های ۵ نفری تقسیم کنید. هر گروه نمونه‌هایی از رفتارهای بهداشتی و غیربهداشتی را که در اطراف خود می‌بینند فهرست کنند و دلایل هر یک را بیان کنند. سپس نماینده هر گروه نظرش را روی تخته بنویسد. در پایان درباره نظرهای ارائه شده در کلاس بحث شود.

تا چندی پیش عده کمی می‌دانستند که استفاده از نخ دندان تا چه حد بر سلامت دندان‌ها مؤثر است و اثر آن در پیشگیری از پوسیدگی دندان حتی از مسواک زدن هم بیشتر است، اما اکنون بسیاری از طریق آموزش به اهمیت آن پی برده، و این کار را انجام می‌دهند. در حقیقت آموزش بهداشت به مردم یادآوری می‌کند که چگونه در مسیر اصلاح رفتارهای غیر بهداشتی خود گام بردارند.

آموزش بهداشت عبارت است از: «تشویق و ترغیب مردم برای قبول و انجام رفتاری که برای ادامه زندگی سالم ضروری است و همچنین به کار بردن عقل و منطق برای استفاده صحیح از خدمات بهداشتی که در دسترس آنان است.» آموزش بهداشت وظیفه دارد تا مردم را آگاه کند، اطلاعات جدید در اختیار آنان بگذارد و از توان آن‌ها برای انجام اموری که سلامت جامعه را تضمین می‌کند، استفاده کند.

فعالیت عملی ۲

آقای ... به سیگار اعتیاد دارد. او پدر خانواده‌ای است که ۵ نفر عضو دارد. او معمولاً هنگامی که عصرها همه اعضای خانواده به دور هم جمع می‌شوند، سیگار می‌کشد. شما به عنوان فرزند خانواده چه اقدامی برای اصلاح این رفتار پدر خواهید کرد؟ درباره آن در کلاس بحث کنید.



مواد در رژیم غذایی روزانه به عنوان رفتاری ایده‌آل تلقی می‌شود پس اگر بتوانیم اطلاعات کافی به خانواده‌ها بدهیم و آنان را از خطرهای افزایش مصرف این مواد در بروز بیماری‌های قلبی - عروقی، فشار خون بالا و بیماری قند مطلع کنیم و این کار را با تشویق و ترغیب آنان و ایجاد نگرش مثبت انجام دهیم، امیدوار خواهیم بود که تدریجاً رفتار غلط جای خود را به رفتار صحیح بهداشتی بدهد و فاصله میان آن‌چه هست و آن‌چه باید باشد کاهش یابد و یا از بین برود.

آموزش بهداشت، افراد را نسبت به مشکل‌های بهداشتی خود آگاه می‌کند و با تقویت اعتقاد و نگرش در آنان باعث خواهد شد رفتار مناسبی را که باعث حفظ و ارتقای سلامتشان می‌شود از خود نشان دهند.

آموزش بهداشت فاصله میان رفتارهای کنونی (که در واقعیت رخ می‌دهد) و رفتارهای ایده‌آل (که انتظار داریم از مردم یک جامعه سر بزنند) را کاهش می‌دهد.



استفاده از مواد قندی و چربی فراوان در رژیم غذایی مردم ما رفتاری غلط است که به‌طور شایع دیده می‌شود و کاهش میزان این

فعالیت عملی ۳



با راهنمایی هنرآموز گروه‌های تعیین شده در فعالیت عملی (۱) برای تغییر رفتارهای غیربهداشتی که قبلاً فهرست کرده‌اند، راه‌حل‌های عملی ارائه کنند و علت نیاز به آموزش بهداشت را برای آن‌ها ذکر کنند. سپس در کلاس درباره آن‌ها بحث شود.

برای کمک به خودشان بیشتر شده، در نتیجه شاهد اقدام‌های بیشتری از سوی آن‌ها خواهیم بود. از طرف دیگر در این صورت است که خانواده‌ها خود را مسؤول بهداشت خودشان می‌دانند و بار اصلی رفع مشکلات بهداشتی تنها بر دوش کارکنان بهداشت نمی‌افتد و در نتیجه شانس موفقیت اقدام‌ها بیشتر خواهد شد. خانواده‌ای را در نظر بگیرید که مشکل‌های بهداشتی متعددی دارند. بچه‌ها عادت دارند دیر بخوابند و بدون خوردن صبحانه به مدرسه بروند، خانه کثیف است، استفاده از صابون پس از توالی رفتن رزم نیست، مواد غذایی آماده در منزل تهیه می‌شود و ... آموزش بهداشت می‌تواند مشارکت خانواده‌ها را جلب کند و آنان را نسبت به عواقب مشکل‌های بهداشتی آگاه کند، به‌طوری که هریک از اعضا خود را مسؤول بهداشت و سلامت خود بدانند و در کارهایی که به رفع این نواقص کمک می‌کند، شرکت فعال داشته باشد. بنابراین مشارکت دادن اعضای خانواده در امور بهداشتی نتیجه آموزش بهداشت به آنان خواهد بود.

۱-۲ اهمیت آموزش بهداشت در خانواده

همانگونه که قبلاً بیان شد، هدف آموزش بهداشت، اصلاح و تغییر رفتار در افراد است و همیشه رابطه تنگاتنگی میان سلامت خانواده و جامعه هست.

با آموزش بهداشت، می‌توان رفتارهای اعضای خانواده را اصلاح کرد تا با تأمین سلامت خانواده جامعه‌ای سالم به‌وجود آید. موفقیت آموزش بهداشت خانواده مطمئناً به اصلاح رفتار در کل یک جامعه و تغییر فرهنگ خواهد انجامید. آنچه بر موفقیت آموزش بهداشت تأثیر فراوان خواهد گذاشت، میزان مشارکت اعضای جامعه (به‌ویژه خانواده‌ها) است.

مشارکت به این معناست که شخص، گروه یا جامعه برای حل مشکلاتشان فعالانه با کارکنان بهداشت همکاری کنند. این مشارکت باید در مراحل مختلف از تشخیص مشکل گرفته تا حل آن صورت پذیرد.

هرچه مشارکت اعضای خانواده بیشتر شود، انگیزه آن‌ها

فعالیت عملی ۴

هنرجویان با راهنمایی هنرآموز درباره مشکل‌های بهداشت محیط در خانواده‌ها، هرچیزی را که به ذهنشان می‌رسد بیان کنند. سپس یکی از آنان، جواب‌ها را روی تخته سیاه لیست کند و سایرین دو به دو درباره آن جواب‌ها بحث کنند. به همین ترتیب نتایج به دست آمده در گروه‌های دوفنری، در گروه‌های ۴ نفری و سپس ۸ نفری به بحث گذاشته شود. تا این که نتیجه بحث به کل کلاس تعمیم یابد. بحث تا آنجا ادامه یابد که کل کلاس درباره مشکل‌های بهداشتی موجود به راه حلی قطعی برسند.

فعالیت عملی ۵

با راهنمایی هنرآموز خود تصاویری را که حاوی پیام بهداشتی است رسم کنید و آن‌ها را به خانه ببرید و روی دیوار نصب کنید. افراد خانواده با دیدن این تصاویر، تشویق به رعایت پیام آن می‌شوند. سپس نتیجه عملکرد خود را ارزشیابی کرده، در کلاس آن را برای همکلاسی‌ها بیان کنید.

۳-۱- روش‌های مختلف آموزش بهداشت

آموزش بهداشت با روش‌هایی مختلف امکان پذیر است. هر روش معایب و محاسن خاص خود را دارد. به طور کلی انتخاب هر روش به عوامل زیر بستگی دارد:

- ۱- چه هدفی از آموزش بهداشت داریم؟
 - ۲- چه گروهی را می‌خواهیم آموزش دهیم؟
 - ۳- چه امکاناتی در اختیار داریم؟
- مثلاً اگر هدف از آموزش بهداشت، تشویق به استفاده

از سبزی‌های خام است، زنان خانه‌دار مناسب‌ترین گروه برای آموزش‌اند، زیرا مسئول آشپزی در خانه‌اند و اگر با فایده‌های سبزی‌ها آشنا شوند آن را در برنامه غذایی خانواده به کار می‌برند. فکر می‌کنید آیا می‌توانید با چاپ مقاله‌ای درباره فایده‌های سبزی‌های خام در روزنامه آموزش دهید؟ مسلماً نه، پس شما باید توجه کنید چه امکاناتی دارید، شما می‌توانید با مادر و خواهر بزرگ خود در این باره صحبت کنید و مطالب مفیدی که در این زمینه خوانده‌اید به آن‌ها انتقال دهید.

توجه

استفاده مناسب و به‌جا از روش‌های مختلفی با استفاده از وسایل و ابزار مناسب باعث

یادگیری بهتر، مؤثرتر و دایم در افرادی می‌شود که می‌خواهیم به آنان آموزش دهیم.

و در آن توانایی سخن گفتن و مهارت‌های ارتباطی سخنران بسیار اهمیت دارد. اگر هنگام سخنرانی از وسایل کمک آموزشی دیداری و شنیداری مثل فیلم، تصویر و ... استفاده شود، سخنرانی مؤثرتر خواهد بود. سخنرانی‌ها معمولاً برای گروه‌های کوچک ایراد می‌شود، در بعضی از مواقع برای گروه‌های بزرگتر نیز قابل استفاده است مثل پخش یک سخنرانی از طریق رادیو.

برای ایراد سخنرانی خوب به نکته‌های زیر باید توجه کرد:

- ۱- نیازها و علاقه‌های گروه را بشناسید.

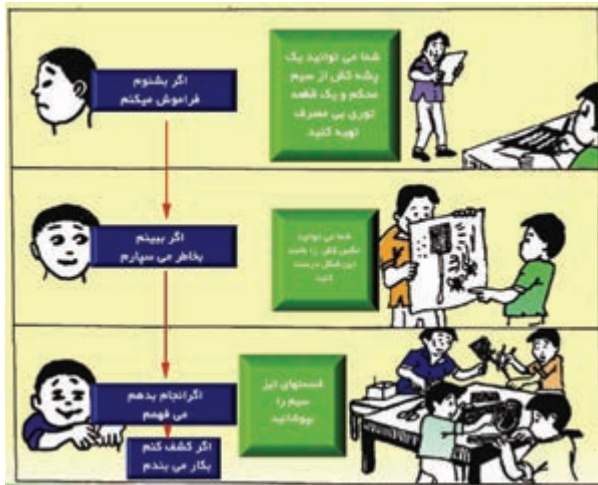
در تقسیم‌بندی کلی روش‌های آموزش را به دو گروه عمده می‌توان طبقه‌بندی کرد:

- ۱- روش‌های تعلیمی
 - ۲- روش‌های غیرتعلیمی
- ۱-۳-۱- روش تعلیمی: در روش تعلیمی که معمولاً با شیوه سخنرانی اجرا می‌شود، مطالب آموزشی را فردی معتبر و متخصص مثلاً معلم برای گروه مشخصی از افراد مثلاً دانش‌آموزان بیان می‌کند. سخنرانی معمولاً به موضوعی جدید اختصاص دارد



آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن

بچه‌ها گوش می‌دهند اما یادگیری که تنها از طریق گوش دادن باشد چندان مؤثر نیست. یک ضرب‌المثل می‌گوید اگر بشنوم فراموش می‌کنم. اگر ببینم، به خاطر می‌آورم. اگر عمل کنم آگاه می‌شوم و اگر کشف کنم به کار می‌برم.



بشنو و فراموش کن ببین و به خاطر بسپار عمل کن و بفهم

گاهی اوقات یادگیری فقط از طریق دیدن رفتار سایرین شکل می‌گیرد.

این تصاویر چه تأثیری بر شما می‌گذارد؟



- ۲- عنوان مناسبی برای سخنرانی انتخاب کنید.
- ۳- برای اطمینان از درستی مطالبتان، به کتاب‌های مرجع یا افراد صاحب‌نظر مراجعه کنید.
- ۴- فهرستی از نکته‌های مهم را همراه داشته باشید زیرا اگر مطالب زیاد باشد ممکن است آن‌ها را فراموش کنید.
- ۵- آن‌چه را می‌خواهید بگویید یادداشت کنید؛ ضرب‌المثل‌ها، داستان‌ها و مثال‌هایی را که به تأیید دیدگاه‌های شما کمک می‌کند یادداشت کنید.
- ۶- به وسایل کمک‌آموزشی دیداری فکر کنید.
- ۷- سخنرانی خود را تمرین کنید.
- ۸- سخنرانی خوب با استفاده از وسایل دیداری نباید از حدود ۲۰-۱۵ دقیقه بیشتر شود. ۱۵ دقیقه دیگر به پرسش و پاسخ به آنان اختصاص می‌یابد و زمانی را برای سخنرانی انتخاب کنید که برای شرکت‌کنندگان مناسب باشد.
- ۹- محل سخنرانی باید مناسب، به دور از سرما و گرما، بی‌سر و صدا و دارای فضای کافی باشد.



در اکثر آموزش‌ها از روش سخنرانی استفاده می‌شود. یکی از عیب‌های این روش آن است که امکان ارتباط دوطرفه میان آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده کمتر است. یعنی آموزش‌دهنده حرف می‌زند و آموزش‌گیرنده می‌شنود. معلمان معمولاً از این روش استفاده می‌کنند، یعنی معلم حرف می‌زند و



آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن



شرکت‌های بزرگ معمولاً با کمک پوسترها و تصاویر مناسب، ایده‌های خود را تبلیغ می‌کنند پس نشان دادن تصاویر به فراگیران بسیار مهم است.

بیش‌تر بدانید



ما ۷۰ درصد از اطلاعات خود را دربارهٔ جهان اطراف از طریق حس بینایی خود دریافت می‌کنیم.

تعلیمی، آثار بیشتر و ماندگارتری دارند. هریک از این روش‌ها شامل شیوه‌هایی مختلف است که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود.

روش بحث گروهی: از زمان‌های بسیار قدیم، مردم برای یادگیری تجربه‌های دیگران و بحث دربارهٔ مسایل، به دور یکدیگر جمع می‌شدند. بحث گروهی این فرصت را به افراد می‌دهد تا آنچه را در ذهن دارند بیان کنند. افراد می‌توانند در مورد مشکل خود صحبت کنند و از سایر اعضای گروه برای همکاری و رایهٔ پیشنهاد کمک بخواهند.

گاهی اوقات نیز یادگیری به‌طور اتفاقی صورت می‌گیرد؛ زمانی که خواهر یا برادر کوچک‌تران دست خود را می‌بُرد و شما در حضور سایر اعضای خانواده، زخم او را تمیز و پانسمان می‌کنید، در واقع به آنان به‌طور عملی آموزش داده‌اید.

۱-۳-۲- روش‌های غیرتعلیمی: روش‌های غیرتعلیمی شامل بحث گروهی، طرح سؤال، کار عملی و داستان‌های آموزشی است. این نوع روش‌ها که معمولاً ارتباطی دوطرفه میان فراگیران و آموزش‌دهندگان ایجاد می‌کند و معمولاً در مقایسه با روش صرفاً

بیش‌تر بدانید



در بحث گروهی ممکن است افراد همدیگر را نشناسند، پس فرصت کافی برای معرفی کردن افراد به یکدیگر بدهید زیرا اگر افراد یکدیگر را بشناسند در این صورت در بیان عقاید خود احساس راحتی بیشتری خواهند داشت. همچنین باید افراد گروه را به صحبت کردن تشویق کرد. مثلاً اگر بعضی افراد ساکت نشسته‌اند به‌طور مؤدبانه نوبت را به آنان بدهید و بپرسید «آیا ممکن است خواهش کنم که نظر خود را در این‌باره بیان فرمایید.» البته بعضی افراد هم ممکن است تمایل داشته باشند زیاد صحبت کنند در این‌باره هم باید کاملاً مؤدب بود. می‌توانید به این صورت حرف آنان را قطع کنید و بگویید «عقیدهٔ جالبی است، اجازه دهید تا از نظر سایرین هم مطلع شویم.» مدت زمان بحث نباید زیاد طولانی باشد تا افراد خسته و بی‌حوصله نشوند و به کارهای دیگر خود نیز برسند. حداکثر این مدت ۲ ساعت است. از گروه در پایان کار می‌توانید سؤال کنید: آیا به نظرتان پیشرفت گروه خوب بوده است؟ آیا چیزی یاد گرفته‌اید؟ آیا فکر می‌کنید که گروه باید ادامه یابد؟



این روش می‌تواند با شیوه‌های زیر به اجرا درآید:

● **شیوه بحث در گروه‌های کوچک**

در این شیوه اطلاعات و ایده‌های آموزشی در گروه‌های کوچک ۶ تا ۱۲ نفره مطرح می‌شود. بحث گروهی توانایی‌های افراد را در فعالیت‌های جمعی زیاد می‌کند، زیرا افراد گروه فرصت پیدا می‌کنند که نظرات و عقاید یکدیگر را بشناسند و درباره آن بحث کنند. معمولاً برای این کار، افراد گروه دایره‌وار می‌نشینند به طوری که همدیگر را ببینند. سپس مدیر یا رهبر گروه، اطلاعات و ایده‌های خود را مطرح می‌کند و سایر افراد گروه درباره آن‌ها بحث می‌کنند و نظر و پیشنهاد خود را ارایه می‌دهند. در این شیوه زوایای مختلف یک موضوع را می‌توان بررسی کرد. یک نفر نیز همه نتایج حاصل از بحث‌ها را یادداشت می‌کند و همزمان نحوه رفتار افراد در گروه را ناظری بررسی می‌کند.

یک گروه ۵-۶ نفری بهترین گروه برای حل مشکل و تغییر رفتار است زیرا اکثر مشکل‌های مردم که به راه حل نیاز دارد، خصوصی و حساس است. اولاً شاید افراد مایل نباشند که درباره مشکل‌هایشان در میان گروهی بزرگتر صحبت کنند. ثانیاً مسأله مهمی است که هر عضو فرصت اظهار نظر و صحبت را داشته باشد. شما می‌توانید از این روش برای حل مشکلات بهداشتی در خانواده استفاده کنید.

● **شیوه بحث در گروه‌های بزرگ**

در این شیوه، تعداد افراد گروه بیشتر از گروه‌های کوچک است و افراد براساس میزان علاقه و داوطلبانه، نظر خود را بیان می‌کنند و دیگران از اطلاعات و تجارب آنان استفاده می‌کنند. در این‌جا فرصت پرداختن به زوایای مختلف موضوع بحث هست و افراد تشویق می‌شوند فعالانه در بحث شرکت کنند.

مزایای بحث در گروه‌های بزرگ:

- ۱- افراد می‌توانند با بحث گروهی در عقاید و تجربیات یکدیگر سهیم شوند.
- ۲- همکاری گروهی و احساس دوستی بین اعضا تقویت می‌شود.
- ۳- فرصتی فراهم می‌شود که افراد خود را ارزیابی کنند.
- ۴- برای رسیدن به هدف مشترک، توانایی‌ها، دانش و تجربه‌های افراد تقویت می‌شود.



۵- اعتماد به نفس در افراد تقویت و روحیه نقادی در آن‌ها ایجاد می‌شود.

۶- این روش به تمام شرکت‌کنندگان اجازه شرکت در بحث را می‌دهد.

اعضای خانواده و نزدیکان؛ برای حل مشکل‌های به‌وجود آمده در خانواده‌ها می‌توانند از این روش استفاده کنند.

● **کارگاه آموزشی**

در این شیوه موضوع آموزشی را تعدادی از افراد باسابقه، با تجربه و مسئول همراه کارشناسان و مشاوران





آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن

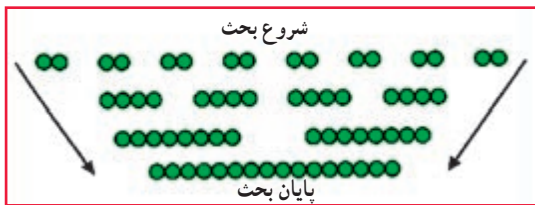
نیاز به توضیح بیشترِ نظردهنده دارد، اجازه طرح سؤال وجود خواهد داشت.



از فواید روش بارش افکار این است که در بارش افکار فرصتی آزاد به ذهن داده می‌شود تا آنچه را در آن می‌گذرد بیرون بيفکند. از این روش هنگامی استفاده می‌شود که قرار است افراد را به تفکر وسیع و خلاق درباره مشکل وادارند.

● گلوله برفی

در این شیوه، ابتدا چند نفر که کنار هم‌اند، درباره موضوعی بحث می‌کنند. سپس نظر دو گروه مجاور با افراد مجاور یکدیگر (از هر دو گروه) ادغام می‌شود. به این ترتیب دو گروه، تشکیل گروهی بزرگتر را می‌دهند و این روند به تدریج ادامه می‌یابد تا گروه‌ها بزرگتر و بزرگتر شوند. در این شیوه امکان استفاده از نظر افراد کمرو به دلیل شرکت دادن فعالانه آنان در بحث میسر خواهد بود. از این روش در خانواده‌های گسترده و پرجمعیت نیز می‌توان استفاده کرد.



روش طرح سؤال: این روش با شیوه‌هایی مختلف قابل اجراست.

● پرسش و پاسخ

در این شیوه، افرادی که اطلاعات و تجربه کافی درباره موضوع دارند به پرسش‌هایی که افراد شرکت‌کننده مطرح می‌کنند

صاحب‌نظر بررسی می‌کنند. در کارگاه‌های آموزشی معمولاً مسایل آموزشی را ابتدا افراد متخصص، در جلسه‌ای عمومی مطرح می‌کنند، سپس کارشناسان شرکت‌کننده به گروه‌های کوچک تقسیم می‌شوند و از هر گروه خواسته می‌شوند درباره مسایل مطرح شده در جلسه عمومی بحث و تبادل نظر کنند. ممکن است تعداد گروه‌ها ۵-۶ نفر یا بیشتر باشد. در هر گروه یک نفر، رئیس گروه، وظایف افراد گروه را مشخص می‌کند، وقت را تنظیم و بین اعضای گروه هماهنگی ایجاد می‌کند. یک نفر هم گزارشگر، نتایج بحث در گروه را می‌نویسد و در جلسه عمومی گزارش می‌دهد.

در حقیقت کارگاه محل ملاقات افراد در گروه‌های کوچک برای کار با یکدیگر است. در گروه‌ها مسایلی مطرح می‌شود که با حیطة فعالیت حرفه‌ای افراد مرتبط است و آنان تلاش می‌کنند به راه‌حلی در مسایل مربوط دست یابند. بنابراین کارگاه اساساً روشی است که به حل مسأله مبتنی است.

کارگاه بیشتر در خصوص ملاقات افرادی انجام‌شدنی است که از قبل روی موضوع در نظر گرفته شده تجربه داشته باشند. این روش اساساً در سازمان‌ها و نهادهای علمی، فنی، پژوهشی و اجرایی اجرا می‌شود.

البته گروه‌هایی که در سطح اجتماع محلی و در حیطة‌ای خارج از سازمان‌ها فعالیت دارند (مانند شوراهای محلی و شهرداری‌ها) نیز می‌توانند برای حل مسایل خود از این روش استفاده کنند. اما لازمه این کار وجود گونه‌ای از تجربه‌های قبلی اعضا و پختگی آنهاست تا بتوانند خود را مطرح کنند و درباره احتیاج خویش تصمیم بگیرند.

● بارش افکار

در این شیوه، افراد گروه مثلاً اعضای یک خانواده رأی و نظر خود را به صورت کاملاً آزادانه و بدون ممنوعیت و قضاوت درباره موضوعی خاص ابراز می‌کنند و پس از جمع‌بندی و حذف نظرهای مشابه، موضوع از زوایای مختلف بررسی می‌شود. در این‌جا، هر نظری که به ذهن افراد می‌رسد بیان و بدون تغییر روی تخته یا ورق ثبت می‌شود و تنها جایی که



پاسخ می‌دهند، اطلاعات غلط آنان را تصحیح و مطالب آموزش داده شده را یادآوری می‌کنند.

سپس کلیه پرسش‌ها جمع‌بندی و نتایج کلی به افراد منتقل می‌شود. به این ترتیب افراد شرکت‌کننده در گروه می‌توانند بخش‌های مختلف موضوع را در ذهن خود بررسی کنند.

امتیازهای این روش عبارت است از:

- ۱- در این روش امکان ارایه نظر فراگیران فراهم می‌شود.
- ۲- چنانچه فراگیران در زمینه درک مفاهیم موضوع ابهامی داشته باشند، فرصت سؤال کردن فراهم می‌شود.
- ۳- سؤال کردن باعث می‌شود فراگیران به کسب اطلاعات بیشتری در زمینه موضوع تشویق شوند.
- ۴- باعث جلب مشارکت در آموزش می‌شود.
- ۵- فراگیران به پاسخ‌هایی که به پرسش‌های دیگران داده

می‌شود بر دامنه اطلاعات خود می‌افزایند.

● حل مسأله

در این شیوه، ابتدا مشکلی مطرح می‌شود. سپس از فراگیران خواسته می‌شود مشکل را تجزیه و تحلیل کنند و با پرداختن به زوایای مختلف آن، راه حل مناسب را پیدا کنند. از این شیوه می‌توان برای حل مشکل‌های بهداشتی خانواده‌ها استفاده کرد.

امتیازهای این روش عبارت است از:

- ۱- مشارکت فراگیران در آموزش بیشتر می‌شود.
- ۲- خلاقیت در فراگیران افزایش می‌یابد.
- ۳- این نوع یادگیری دوام زیادی دارد.
- ۴- توانایی ذهنی را تقویت می‌کند.
- ۵- انگیزه درونی فراگیران برای آموزش بیشتر می‌شود.

توجه

مهارت‌های حل مسأله

۱- مشخص کردن مسأله

۲- مشخص کردن علت مسأله

۳- در نظر گرفتن راه‌های ممکن

۴- انتخاب بهترین راه حل

۵- اجرای راه حل و نتیجه‌گیری

● پرسش‌های دوره‌ای

در آموزش یک مطلب، گاه موضوع‌هایی است که یادگیری آن‌ها به یکدیگر وابسته است و آموزش دهنده باید اطمینان حاصل کند که فراگیر موضوع پیش‌نیاز را به‌طور کامل آموخته است. در این روش، با طرح پرسش‌های دوره‌ای، ابتدا این اطمینان حاصل می‌شود و سپس موضوع‌های بعدی مطرح می‌شود. از این روش در کلاس‌های آموزشی بیشتر استفاده می‌شود.

روش کار عملی: این روش آموزشی به شیوه‌های زیر می‌تواند اجرا شود:

● فعالیت عملی

در این شیوه عملاً برای توضیح ایده‌های بهداشتی، یک

فعالیت و مراحل انجام آن نشان داده می‌شود. مثلاً پس از آن که چگونگی تهیه مایع خوراکی درمانی، تصفیه آب یا انجام کمک‌های اولیه به‌طور عملی به افراد خانواده نشان داده می‌شود، به فراگیران اجازه داده می‌شود مراحل کار را شخصاً انجام دهند. یک بار که آنان یاد گرفتند چگونه کاری را انجام دهند از آن به بعد می‌توانند آن را به سایرین مثلاً کودکان خانواده نشان دهند.

امتیازهای این روش عبارت است از:

- ۱- روش عملی قابل انعطاف است و نمایش‌دهنده می‌تواند به هر طریقی که دوست دارد با آموزش‌گیرندگان ارتباط برقرار کند.
- ۲- با استفاده از این روش می‌توانید مهارتی را به تعداد زیادی از افراد در مدت زمانی کوتاه ارایه کنید.



آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن

کوتاه مناسب‌تر است. شما می‌توانید از این روش برای آموزش بهداشت به خصوص به کوچک‌ترها استفاده کنید.

امتیازهای ایفای نقش عبارت‌اند از:

۱- مشاهده کنندگان با شور و هیجان جریان نمایش را مشاهده می‌کنند.

۲- مشاهده کنندگان خود را در صحنه احساس می‌کنند و این حالت عاطفی بر یادگیری آنان تأثیر فراوان دارد.

۳- با این روش می‌توان زمینه را برای بحث گروهی فراهم ساخت.

۴- این روش برای رفع کمبودهای فراگیران خجالتی مفید است و بهتر است اول نقش‌های ساده به آن‌ها محول شود (زیرا اگر نتوانند از عهده آن برآیند کمروبی در آن‌ها تشدید می‌شود).



۵- فراگیران مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی را آزمایش می‌کنند.

● بررسی موردی

در این روش، حوادث و مواردی که به‌طور واقعی رخ داده است بررسی و تجزیه و تحلیل می‌شود و عملاً با مشارکت افراد، آموزش‌های لازم ارایه می‌شود.

در بررسی موردی، فراگیران در هر مرحله بررسی، مانند

۳- آموزش به کمک اشیای واقعی و حقیقی است.

۴- افراد وقتی چیزی را عملاً می‌بینند بیشتر قبول می‌کنند تا این که درباره آن بخوانند یا بشنوند.



● ایفای نقش

آیا تاکنون در خانواده خود نقش بازی کرده‌اید؟ چه نقشی؟ از آن چه یاد گرفته‌اید؟

در این شیوه، شرکت کنندگان در آموزش، موقعیتی واقعی و طبیعی را نمایش می‌دهند و افراد نقش‌ها را براساس تجربیات، مشاهدات و اطلاعات خود بازی می‌کنند. سایر فراگیران هم حالت فعال دارند و براساس خواسته رهبر گروه در مواقع ضروری و ضمن دنبال کردن موضوع، نظر خود را ارایه می‌دهند و یا با حضور در صحنه، نقش خود را ایفا می‌کنند.

در ایفای نقش، بازیگر شرحی از شخصیتی که باید نقش او را بازی کند، گفت‌وگوها و حرکت‌های لازم را براساس آن تنظیم می‌کند. بازیگر سعی می‌کند همان رفتاری را که ممکن است در برخورد با موقعیت واقعی از خود نشان دهد، به شرکت کنندگان ارایه دهد. شرکت کنندگان نیز به‌طور طبیعی رفتار می‌کنند. در ایفای نقش، افراد داوطلب، بخش‌هایی از نمایش را اجرا می‌کنند و سایر افراد به دقت تماشا می‌کنند و حتی ممکن است به بازیگران پیشنهادهایی بدهند. پس از نمایش، بازیگران و تماشاکنندگان درباره نمایش و عکس‌العمل‌های خود بحث می‌کنند.

آموزش دهنده نیز با طرح پرسش‌هایی مانند شما چه احساسی می‌کردید؟ آیا از انجام کار راضی بودید؟ آیا می‌توانستید برای نتیجه‌گیری بهتر، کار متفاوتی انجام دهید؟ از حضار می‌خواهد تا دیدگاه‌های خود را بگویند.

استفاده از این شیوه برای گروه‌های کوچک و در زمانی



آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن

نموداری تهیه می‌کند که نام، سن، تعداد بیماران مبتلا به اسهال را نشان دهد.

۴- در پایان تحقیق بحث می‌کند:

- از این اطلاعات چه می‌آموزیم؟

- میزان شیوع اسهال در جامعه چه قدر است؟

۵- با استفاده از این اطلاعات چه می‌توان کرد؟

- آموزش به دیگران.

● بازدید از محل یا محدوده

آیا تاکنون از یک مرکز بهداشتی درمانی یا مرکز علمی

دیگری بازدید کرده‌اید؟ چه چیزهایی یاد گرفته‌اید؟

در این شیوه، ضمن بازدید از بخش‌هایی از جامعه، فراگیران

از طریق مشاهده مستقیم، اطلاعات جدید را به دست آورده و

آموزش دهنده با تبادل نظر با فراگیران درباره موضوع بازدید،

آموزش لازم را در محل ارایه می‌دهد. در این جا به دلیل نزدیکی

موقعیت آموزشی به جامعه واقعی، در میان فراگیران می‌توان علاقه

بیشتری ایجاد کرد.

طرح سؤال، جمع‌آوری اطلاعات، رسم نمودارهایی برای نشان دادن نتایج و نتیجه‌گیری از آنچه کشف کرده‌اند، مشارکت می‌کنند.

(مثال) در این جا نمونه بررسی یک دانش‌آموز درباره شیوع اسهال در جامعه توضیح داده می‌شود. ابتدا دانش‌آموز در ۵ مرحله کار خود را سازماندهی می‌کند:

۱- پاسخ این پرسش‌ها را جست‌وجو می‌کند:

- کدام یک از کودکان در خانه به اسهال مبتلا شده بودند؟

- کدام گروه سنی بیشتر مبتلا شده بود؟

۲- سپس اطلاعات را با سؤال کردن و از راه‌های زیر جمع‌آوری می‌کند:

- با پرسیدن از کودکان دیگر در مدرسه

- با پرسیدن از اعضای خانواده

- با پرسیدن از همسایه‌ها

- با پرسیدن از کارکنان بهداشت

۳- سپس اطلاعات را ثبت می‌کند:

بیش‌تر بدانید



بازدید، مهارت‌های مشاهده، تفکر اقتصادی و برقراری ارتباط مناسب با دیگران را توسعه می‌دهد.



روش داستان‌های آموزشی: آیا تاکنون درباره مسایل

بهداشتی داستانی در خانواده خود شنیده‌اید یا خودتان داستانی

در این رابطه نقل کرده‌اید؟

استفاده از داستان، یکی از بهترین روش‌های معرفی

ایده‌های بهداشتی جدید، پیشبرد بحث و انتقال پیام‌های بهداشتی

به دیگران به خصوص به کودکان در خانواده است.

بیش‌تر بدانید



داستان‌ها می‌توانند، به بحث‌های گروهی و فعالیت‌هایی منتهی شوند که به افزایش درک فراگیران و تغییر

نگرش آن‌ها کمک کند. البته باید ابتدا مطمئن شوید که آن‌ها پیام بهداشتی را فهمیده‌اند.



روش‌های زیر به افزایش درک فراگیران کمک می‌کند:

- اجازه دهید گروهی از فراگیران، داستان را بگویند و هریک در تعریف بخشی از آن سهیم شوند.

- داستان را به نمایشنامه تبدیل و اجرا کنند.

- داستان را به صورت یک سری تصاویر رسم کنند که بتوانند آن‌ها را با هم مخلوط کرده، سپس به ترتیب

اولیه بچینند.

- پایان‌های مختلف یا شخصیت‌های جدید برای داستان مطرح کنند.

- فراگیران آن‌چه را قبل یا بعد از داستان اتفاق افتاده است، تعریف کنند.

- از آنان بخواهید، دوستان و خانواده خود را در نقل داستان سهیم کنند.

توجه

داستان، مهارت‌های ارتباطی و شنیداری را توسعه می‌دهد به بسیاری از فعالیت‌های دیگر منجر

می‌شود.

روش‌هایی که در بالا به آن‌ها پرداخته شد، استفاده از مواد پیام‌رسان آموزشی هم نقش مهمی در انتقال اطلاعات به دیگران دارد.

مواد پیام‌رسان آموزشی نقش انتقال محتوای آموزشی و پیام را برعهده دارد و بدون حضور آموزش دهنده هم می‌تواند به کار گرفته شود مانند پوستر، عکس، پمفلت، چارت، تصویر آموزشی، نمودار، جدول‌ها و فیلم‌های آموزشی، نوارهای صوتی، جزوه‌ها، کتاب‌ها، کتابچه‌ها و غیره.

عکس‌ها

ارزاترین راه دستیابی به عکس، بردن آن از روزنامه‌ها، مجله‌ها و ... است. از عکاس هم می‌توانید بخواهید که عکس‌های مناسب را برای شما بگیرد. برخی از مؤسسات و وزارتخانه‌ها هم، آرشیوهای عکس دارند.

نکته‌های زیر در تهیه عکس مهم است:

۱- عکس باید به نظر دیگران عجیب نباشد تا مطلب را درک کنند.

۲- گرفتن عکس از فاصله نزدیک بهتر از گرفتن عکس

از فاصله دور است.

اجرای این روش شیوه‌های زیر را دارد:

● داستان‌های کامل

در این شیوه، اطلاعات بهداشتی از طریق آرایه داستانی کامل به خواننده یا شنونده منتقل و در آن سعی می‌شود با تکیه بر نقاط قابل توجه داستان، حساسیت فراگیر جلب شود. گاهی از تصاویر، آواز و تغییر صدا نیز در داستان استفاده می‌شود.

● داستان‌های نیمه‌تمام

در این شیوه، داستانی بیان می‌شود و ضمن ناتمام گذاشتن آن، فراگیر به تفکر در مورد موضوع داستان وادار می‌شود و باید با تحلیل آن نظر خود را ابراز کند. امکان رسیدن به اهداف آموزشی در این شیوه (به شرط تسلط آموزش دهنده به موضوع) بسیار زیاد است.

● داستان‌های تصویری

در این شیوه برای یادآوری مطالب بهداشتی، از داستان‌های تصویری استفاده می‌شود که در آن تخیل و تفکر فراگیران به کار گرفته و باعث افزایش سطح اطلاعات آنان خواهد شد.

۳-۱- مواد پیام‌رسان آموزشی: علاوه بر



آموزش بهداشت: آموزش بهداشت و روش‌های مختلف آن

۲- مجموعه‌ای از عکس‌ها می‌تواند صحنه‌هایی مختلف از یک داستان باشند.

۳- مجموعه‌ای از عکس‌ها می‌تواند صحنه‌هایی مختلف از یک داستان باشند.



● پوستر

برگ بزرگ کاغذی به اندازه تقریباً 60×90 سانتی‌متر است و دارای کلمات، تصاویر و سمبل‌هایی است که پیامی را به مخاطب انتقال می‌دهد.

رعایت نکته‌های زیر مهم است:

- ۱- کلمات پوستر باید به زبان محلی، ساده و کم باشند.
- ۲- از رنگ برای جلب توجه استفاده شود.
- ۳- فقط یک پیام در پوستر بگنجد.

● چارت^۲

چارت تعدادی پوستر یا تصویر است که به ترتیب یکی بعد از دیگری نشان داده می‌شود و از طریق آن می‌توان جنبه‌ها و مراحل مختلف یک موضوع را نشان داد.

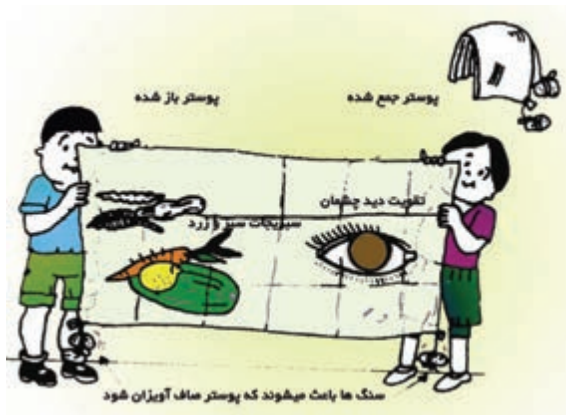
۱-۳-۴ وسایل کمک آموزشی: وسایل کمک

آموزشی در خدمت آموزش دهنده است و به او کمک می‌کند تا محتوای آموزشی را مؤثرتر، کامل‌تر و بهتر به فراگیران منتقل کند. این وسایل ممکن است دیداری، شنیداری یا دیداری-شنیداری باشند. رادیو، ضبط صوت، میکروفون نمونه‌هایی از وسایل کمک آموزشی شنیداری است و تخته سیاه، مدل، ماکت^۳، فلافل گراف^۴ (تخته ماهوتی)، فیلم و اسلاید^۵ هم نمونه‌هایی از وسایل کمک آموزشی دیداری بشمار می‌روند. تلویزیون، سینما، لوح‌های فشرده (سی‌دی) هم از جمله وسایل کمک آموزشی دیداری-شنیداری محسوب می‌گردند. در این‌جا درباره برخی از وسایل کمک آموزشی به اختصار توضیح داده می‌شود.



● فلافل گراف (تخته ماهوتی)

تخته‌ای است که با نوعی پارچهٔ پشمی پوشانده شده و تصویرها، پیام‌ها و اعلامیه‌ها را روی آن نصب می‌کنند تا پیام



۴- پوستر باید به اندازهٔ کافی بزرگ باشد تا همه آن را ببینند و در جایی نصب شود که افراد بیشتری از کنار آن می‌گذرند.

● پمفلت^۱

معمولاً به اندازهٔ کاغذ A4 است که به سه قسمت مساوی تقسیم و به سه لت تبدیل می‌شود. نوع کوچکتر یا بزرگتر آن نیز وجود دارد ولی در هر صورت از سه لت تجاوز نمی‌کند. هر پمفلت

۱- Pamphlet

۲- Chart

۳- Maquette

۴- Flannel Graph

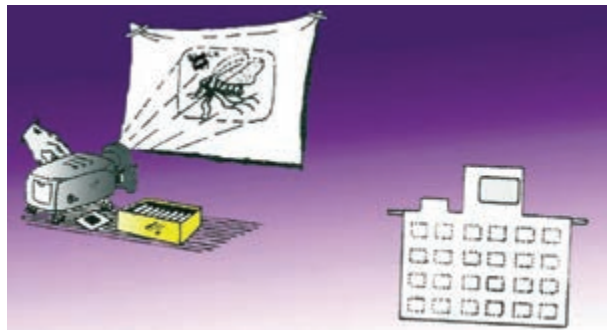
۵- Slide



می توان استفاده کرد. فراگیران می توانند مدل ها را لمس کنند و یا خودشان آن ها را بسازند. خانواده ها می توانند از این روش برای آموزش کودکان استفاده کنند.

● اسلاید

تصویر ثابتی است که بر روی قطعه پلاستیکی شفاف تهیه می شود و برای محافظت آن را در قاب مخصوص قرار می دهند و به کمک دستگاه پروژکتور اسلاید، تصویری کوچک به صورت بزرگ بر روی پرده یا دیوار روشن نمایش داده می شود.



استفاده به جا و مناسب از روش های آموزش برای انتقال مفاهیم سلامت نقش بسیار مهمی در اصلاح رفتار جامعه هدف خواهد داشت.

آموزشی را تقویت کند و یا نشان دهد. فلانل گراف کمک می کند تا افراد، سخنرانی را واضح تر درک کنند و اغلب در گروه های کوچک از آن استفاده می شود.



● نمونه های واقعی و مدل ها

نمونه های واقعی، آموزش را واقعی تر می کند. در برنامه های آموزشی می توان از نمونه های واقعی اشیاء استفاده کرد مانند حبوبات، سبزی ها، داروها و ابزارها.



زمانی که نمونه های واقعی اشیاء خیلی بزرگ یا خیلی کوچک اند و یا تهیه آن ها دور از دسترس است از مدل ها در آموزش

فعالیت عملی ۶



هنر جویان به پنج گروه تقسیم شوند. هر گروه یکی از مشکل های بهداشتی هنرستان را شناسایی و انتخاب کند. سپس با راهنمایی هنر آموز، یکی از روش های آموزشی سخنرانی، بارش افکار، پرسش و پاسخ ایفای نقش و داستان آموزشی به هر گروه واگذار شود. در جلسه بعد گروه ها، روش آموزشی خود را با کمک مواد پیام رسان و وسایل کمک آموزشی در کلاس ارائه دهند.



چکیده

در جهان امروز که ریشه بسیاری از بیماری‌ها، رفتار آدمی است، آموزش بهداشت نقشی اساسی در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت او خواهد داشت. آموزش بهداشت، تقویت رفتارهای بهداشتی مردم و اصلاح رفتارهای غیربهداشتی آن‌ها را نشانه گرفته است و این هدف تنها با مشارکت آنان امکان‌پذیر خواهد بود. خانواده کوچکترین واحد جامعه در اصلاح رفتارهای غیربهداشتی نقشی مهم ایفا می‌کند. تلاش اعضای یک خانواده برای مشارکت در حفظ سلامت کل خانواده لازمه موفقیت در رسیدن به این هدف مهم خواهد بود. آموزش بهداشت به روش‌هایی مختلف امکان‌پذیر است که براساس هدف‌های آموزش، گروه موردنظر و امکانات موجود تغییر می‌کند.

روش‌های آموزش را به دو گروه عمده تعلیمی و غیرتعلیمی طبقه‌بندی می‌کنند. در روش تعلیمی که معمولاً به صورت سخنرانی اجرا می‌شود، فردی که اطلاعات کافی دارد درباره موضوعی که معمولاً جدید است صحبت می‌کند. استفاده از وسایل کمک آموزشی توسط سخنران و توانایی سخن گفتن و مهارت‌های ارتباطی او در موفقیت این روش بسیار اهمیت دارد. در روش تعلیمی معمولاً امکان ارتباط دوطرفه میان آموزش دهنده و آموزش گیرنده کمتر است. روش‌های غیرتعلیمی شامل بحث گروهی، طرح سؤال، کار عملی و داستان‌های آموزشی است و در آن امکان ارتباط دوطرفه میان آموزش دهنده و آموزش گیرنده بیشتر از روش تعلیمی است.

روش بحث گروهی به شیوه‌های زیر امکان‌پذیر است:

بحث در گروه‌های کوچک، بحث در گروه‌های بزرگ، کارگاه آموزشی، بارش افکار، گلوله برفی

روش طرح سؤال با شیوه‌های زیر عملی است:

پرسش و پاسخ، حل مسأله، پرسش‌های دوره‌ای

روش کار عملی شامل شیوه‌های زیر است:

فعالیت عملی، ایفای نقش، بررسی موردی، بازدید از محدوده

روش داستان‌های آموزشی به شیوه‌های زیر امکان‌پذیر است:

داستان‌های کامل، داستان‌های نیمه‌تمام، داستان‌های تصویری

در اجرای آموزش‌ها استفاده از مواد پیام‌رسان آموزشی (که محتوای آموزشی و پیام را منتقل می‌کنند) و

وسایل کمک آموزشی (که در انتقال پیام به یاری آموزش دهندگان می‌پردازد) نقشی مؤثر خواهد داشت.

عکس‌ها، پوسترها، پمفلت‌ها و چارت‌ها از جمله مواد پیام‌رسان آموزشی‌اند. از وسایل کمک آموزشی

دیداری، شنیداری و یا دیداری – شنیداری می‌توان به رادیو، ضبط صوت، میکروفون، تخته، مدل، ماکت، تخته

ماهوتی، فیلم و اسلاید، تلویزیون، سینما و لوح‌های فشرده اشاره کرد.



آزمون پایانی نظری واحد کار اول



۱- کدام رفتار هیچ‌گونه تأثیری (خوب یا بد) روی سلامت فرد و جامعه ندارد؟
 الف) رد شدن از روی آتش در کودک مبتلا به دل‌درد
 ب) استفاده از قلیان به جای سیگار
 ج) استفاده از نخ دندان بعد از غذا خوردن
 د) افزایش مصرف مواد چربی در رژیم غذایی

۲- در کدام یک از روش‌های آموزشی ارتباط دوطرفه میان آموزش دهنده و آموزش گیرنده کمتر است؟

الف) روش تعلیمی با شیوه سخنرانی
 ب) روش غیر تعلیمی با شیوه بحث گروهی
 ج) روش غیر تعلیمی با شیوه فعالیت علمی
 د) روش غیر تعلیمی با شیوه طرح سؤال

۳- کدام یک از مشخصه‌های روش‌های غیرتعلیمی است؟
 الف) آثار آموزش با این روش‌ها ماندگار نیست.
 ب) همه افراد درباره موضوع آموزش نظر می‌دهند.
 ج) از آن استقبال زیادی نمی‌شود.
 د) با افزایش تعداد شرکت‌کنندگان، تأثیر آموزش بیشتر می‌شود.

۴- در انتخاب روش‌های مناسب آموزش بهداشت کدام عامل تأثیر کمتری دارد؟
 الف) هدف‌های آموزش
 ب) امکاناتی که در اختیار داریم.
 ج) سلیقه آموزش دهنده
 د) گروهی که می‌خواهیم آموزش دهیم.

۵- در کدام یک از شیوه‌های آموزشی، افراد اعتماد به نفس بیشتری برای حضور در بحث پیدا می‌کنند؟

الف) سخنرانی
 ب) بحث در گروه‌های کوچک
 ج) بحث در گروه‌های بزرگ
 د) بازدید از محدوده

۶- در کدام شیوه آموزشی خصوصیات زیر وجود دارد؟
 «ابتدا مسایل موردنظر در جلسه عمومی مطرح می‌شود، سپس افراد شرکت‌کننده به گروه‌های کوچک‌تر تقسیم شده و زوایای مختلف بحث عمومی را بررسی می‌کنند و پس از پایان زمانی مشخص گزارش نتایج بحث در این گروه‌ها به جلسه عمومی ارائه می‌شود.»

الف) گلوله برفی
 ب) کارگاه آموزشی
 ج) بارش افکار
 د) بازدید از محدوده

۷- در شیوه بارش افکار، مهم‌ترین شرط چیست؟
 الف) فرصت ارائه نظر به همه داده شود.
 ب) کسی درصدد اعتراض یا رد کردن نظر دیگری نباشد.



ج) همهٔ نظرها روی تخته یا کاغذ نوشته شود.

د) همهٔ موارد

۸- در کدام یک از شیوه‌های آموزشی مراحل انجام کار را آموزش دهنده نشان می‌دهد و سپس به

آموزش گیرندگان فرصت تمرین داده می‌شود؟

الف) ایفای نقش

ب) فعالیت عملی

ج) بازدید از محدوده

د) بارش افکار

۹- کدام یک از گزینه‌های زیر دربارهٔ مواد پیام‌رسان آموزشی صحیح است؟

الف) همان وسایل کمک‌آموزشی‌اند.

ب) بدون حضور آموزش دهنده، نمی‌تواند پیام آموزشی را منتقل کند.

ج) از نمونه‌های آن می‌توان به رادیو، تلویزیون، اسلاید و اورهد اشاره کرد.

د) نقش انتقال محتوای آموزشی و پیام را برعهده دارد و در استفاده از آن نیازی به حضور آموزش دهنده

نیست.

۱۰- کدام یک از مواد پیام‌رسان آموزشی به حساب نمی‌آید؟

الف) پوستر

ب) پمفلت

ج) دستگاه ویدئو

د) عکس

۱۱- بهترین روش آموزشی برای تغییر نگرش افراد چیست؟

الف) سخنرانی

ب) بحث گروهی

ج) فعالیت عملی

د) بارش افکار

آزمون پایانی عملی واحد کار اول



یک مشکل بهداشتی را در خانواده یا اطرافیان خود شناسایی کنید. برای آموزش نحوهٔ حل آن از هر دو روش تعلیمی و غیرتعلیمی استفاده کنید، سپس مزایا و معایب هر دو روش را مقایسه کنید و در گزارش خود بنویسید.