



معاونت دانشجویی
مرکز مطالعات رسانه‌ها



مستاد مبارزه با مواد مخدر
دفتر بازرسی فرهنگی

پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر رسانه



MEDIA

ویژه تربیت کادر متخصص - دوره آموزشی تکمیلی

دکتر حبیب الله مسعودی فرید
دکتر شبنم میربیگی
زهرا اصفهانی

مؤلف

حمید صرامی

ناظر علمی



ستاد میارزه یا مواد مخدر
اداره کال فرهنگی و پیشگیری



سازمان خدمات دانشجویی
مرکز مشاوره دانشجویی

عنوان کتاب: پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر رسانه

مؤلف: دکتر حبیب الله مسعودی فرید

دکتر شبنم میربیگی
زهره اصفهانی

ناظر علمی: حمید صرامی

مدیر پروژه: حمید پیروی

هماهنگ کنندگان:

مزگان جانبخش

احمد عابدیان

زینب صمدپور

علی صیدی

گرافیسٹ: امیر حسنی

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۱

تیراژ: ۱۵۰۰ نسخه



پیشگیری اولیه از اعتیاد
باتمرکز بر رسانه



۹	فصل ۱: مدل های تغییر رفتار در آموزش بهداشت، و رسانه
۱۱	مدل های تغییر رفتار
۱۱	مدل پاسخ محرک
۱۲	مدل شناختی اجتماعی
۱۴	مدل عمل منطقی
۱۵	مدل رفتار برنامه ریزی شده
۱۶	مدل باور بهداشتی
۱۸	مدل بسط احتمالی ترغیب

۲۱	فصل ۲: انواع رسانه (خصوصیات و کاربردها)
۲۳	رسانه های اولیه و ثانویه
۲۳	الف) رسانه های الکترونیکی
۲۷	ب) رسانه های چاپی
۳۶	ج) پست
۳۷	د) رسانه های فضای آزاد
۳۷	انتخاب رسانه مناسب

۴۱	فصل ۳: طراحی مناسب پیام
۴۲	اهداف کلی برنامه اطلاع رسانی
۴۴	استفاده از مدل KAP در طراحی پیام
۴۷	روش هایی برای تصمیم گیری در خصوص پیام
۴۹	آزمایش پیام
۵۰	خصوصیات یک نوشته مناسب آموزش بهداشتی
۵۳	فرمول درجه خواندن(تناسب متن پیام با سواد مخاطب)
۵۵	موارد مهم در طراحی پیام در رسانه های الکترونیکی

۵۹	فصل ۴ : طراحی پیام های بهداشتی برای کودکان و نوجوانان
۶۰	اصول کلی جهت تهیه برنامه های اطلاع رسانی ویژه کودکان و نوجوانان
۶۲	اصل اول: هر چه می‌توانید پیشگیری را از سنین پایین‌تر آغاز کنید
۶۳	اصل دوم: به زیرگروه‌های سنی و محیط‌های خاص توجه کنید.
۶۵	طراحی پیام برای گروه‌های سنی مختلف
۶۸	اصل سوم: مطمئن شوید که یک پیام ثابت از منابع مختلف در یک مرحله زمانی طولانی صادر می‌شود.
۶۹	رسانه جمعی به عنوان یک عامل تأثیر گذار
۷۱	خانواده به عنوان یک عامل تأثیر گذار
۷۳	تأثیر گروه هم سالان
۷۳	اصل چهارم: سرنوشت کودکان را به دست خودشان بسپارید.

۷۷	فصل ۵ : تفکر مثبت و استفاده از عاطفه مثبت در طراحی پیام های بهداشتی
۷۹	عاطفه مثبت
۷۹	انواع پیام های عاطفی
۸۰	تقدم عاطفه
۸۱	توجه انتخابی
۸۲	عمق پردازش
۸۴	فراخوانی
۸۶	نگرش ها
۸۹	ظرفیت

۹۳	فصل ۶ : بازاریابی اجتماعی
۹۴	تعاریف
۹۶	انتخاب روش انتخاب پیام
۹۷	نقش رسانه در برنامه های کارزار رسانه ای ارتقای سلامت
۹۸	حمایت گیری رسانه ای
۱۰۰	ساختار استفاده از رسانه در برنامه های ارتقای سلامت

۱۰۱	فصل ۷ : کارزار رسانه ای در برنامه های پیشگیری از اعتیاد
۱۰۲	کارزار رسانه ای چیست؟
۱۰۴	راهبرد کارزار رسانه ای
۱۰۵	اجزای مهم در طراحی کارزار رسانه ای
۱۰۷	عوامل مهم در موفقیت کارزار رسانه ای
۱۰۸	محصولات رسانه ای
۱۰۹	نقاط قوت و ضعف انواع رسانه ها در کارزار رسانه ای

۱۱۱	فصل ۸ : ارزشیابی رسانه
۱۱۲	مقدمه
۱۱۳	تعریف ارزشیابی
۱۱۴	انواع ارزشیابی
۱۱۴	ارزشیابی تکوینی
۱۱۴	ارزشیابی فرآیندی
۱۱۵	ارزشیابی پیامد
۱۱۵	ارزشیابی تأثیر نهایی
۱۱۶	ارزشیابی رسانه
۱۱۸	نسخه آزمایشی یا پیش آزمایشی
۱۲۱	ملاک های پیش آزمایشی
۱۲۲	اجرای پیش آزمایشی
۱۲۳	۱۰ قانون ارزشیابی

۱۲۵	فصل ۹ : سخنی با اصحاب رسانه
۱۲۶	مقدمه
۱۲۷	سیاست های کلی مبارزه با مواد مخدر جمهوری اسلامی ایران
۱۲۸	خط مشی ها و تدابیر رسانه ای ستاد مبارزه بامواد مخدر
۱۳۰	سؤالات رایج در مورد اعتیاد

۱۳۵	منابع
-----	-------



یکی از نقاط ضعف و چالش‌های اقدامات پیشگیری اولیه از اعتیاد در سطح رسانه، کمبود نیروی انسانی متخصص در سطح کشور می‌باشد. بر اساس برنامه‌ریزی به عمل آمده با انتخاب کمیته‌ای متشکل از ۱۱ نفر نخبگان و متخصصان عرصه پیشگیری، (شامل آقایان: حمید صرامی، حمید یعقوبی، حمید پیروی، فرهاد طارمیان، مهرداد احترامی، حمید رضا طاهری نخست، حبیب‌الله مسعودی فرید، شهرام محمدخانی، حمید پورشریفی و خانم‌ها میربیگی، و ربابه نوری) طی چند ماه کار فشرده ضمن جمع‌آوری دیدگاه صاحب‌نظران، ابتدا چارچوب و سرفصل‌های آموزشی هر یک از کانون‌های هدف تدوین و سپس مسئولیت تهیه محتوای آموزشی در هر کدام از کانون‌های هدف به چند نفر از اعضای کمیته فوق‌محول شد. در همین راستا بسته آموزشی «پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر رسانه» برای متخصصان پیشگیری اولیه از اعتیاد در زمینه رسانه طراحی شده است.



انتظار می‌رود پس از خواندن این کتاب:

۱. مدل‌های مهم در تغییر رفتار را بدانید.
۲. با انواع رسانه و نقاط قوت و ضعف آن آشنا شوید.
۳. با بازاریابی اجتماعی و حمایت‌طلبی رسانه‌ای آشنا شوید.
۴. با روش‌های طراحی پیام آشنا شوید.
۵. بتوانید یک کارزار رسانه‌ای طراحی نمایید.
۶. بتوانید تولیدات رسانه‌ای را ارزشیابی کنید.
۷. سیاست‌ها و خط‌مشی‌های ملی اعتیاد، سؤالات رایج و باورهای غلط در اعتیاد را بدانید.

فصل یک

مدل های تغییر رفتار در آموزش بهداشت ، و رسانه

۱





اهداف آموزشی

- اهمیت داشتن یک مدل تغییر رفتاری ، در طراحی برنامه های رسانه ای پیشگیرانه را بدانند.
- شایع ترین مدل های تغییر رفتار را نام ببرند.
- خصوصیات اصلی مدل پاسخ-محرک را بدانند.
- نکات اصلی مدل شناختی اجتماعی را بدانند.
- اصول کلی مدل عمل منطقی را بدانند.
- مدل باور بهداشتی و کارکرد های آن را بدانند.
- چارچوب کلی مدل بسط احتمالی ترغیب را بدانند.

مقدمه

گام اول در طراحی یک برنامه رسانه ای از دیدگاه متخصصین سلامت ، توجه به دیدمان ها (پارادایم) ، رویکردها و مدل های به کار رفته در آن طرح می باشد . یعنی طراح می بایست از یک چارچوب ذهنی مشخصی استفاده نموده و به طراحی کار پردازد و نمی تواند به طور تصادفی و غیر مبتنی بر شواهد ، کار کند. برای ورود به این بحث لازم است مرور مختصری بر مدل های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت داشته باشیم. بسیاری از اقداماتی که در حوزه سلامت و به ویژه اقدامات پیشگیرانه انجام می شود ، به این دلیل با شکست روبه رو می شوند که در طراحی این قبیل برنامه ها ، از هیچ مدل علمی استفاده نمی شود و سازندگان این برنامه ها تصور می کنند به صرف توجه به جلوه های ویژه و احساسی کردن تولیدات رسانه ای ، می توانند بر روی مخاطب تأثیر داشته باشند. توجه به این جمله بسیار مهم است که ، ما در تولیدات رسانه ای در حوزه سلامت ، به دنبال تأثیرات گذرا و صرفاً احساسی نیستیم ، بلکه مهم تر و بسیار مهم تر از آن ، به دنبال تغییرات و تأثیرات نگرشی و رفتاری هستیم . به هر حال ، آگاهی تولیدکنندگان محصولات رسانه ای پیشگیری از سوء مصرف مواد ، از مدل های تغییر رفتار در آموزش بهداشت ، امری ضروری می باشد و یا حداقل باید از فردی آگاه در این امور به عنوان مشاور علمی ، در پروژه های رسانه

ای استفاده نمایند و عدم توجه به این مبانی علمی، قطعاً منجر به هدر رفتن منابع و عدم اثربخشی محصول تولید شده می‌گردد. کتاب‌های فراوانی در این زمینه تألیف گردیده است که در این فصل، ما به ارایه خلاصه‌ای از معتبرترین و مهم‌ترین منابع علمی موجود اکتفا نموده و همچنین عمدتاً به جنبه‌های کاربردی و کارکردی آن می‌پردازیم.

در ادامه، به توضیح گذرای «مدل‌های تغییر رفتار» می‌پردازیم.

مدل‌های تغییر رفتار

۱- تئوری پاسخ محرک^۱ (SR)

یکی از مدل‌های به کار رفته در توضیح و تغییر رفتار، تئوری پاسخ محرک یا SR است (توردن دایک، ۱۸۹۸؛ هال، ۱۹۴۳). این تئوری‌های شرطی شدن، یادگیری را بر پایه روابط میان محرک، پاسخ و تقویت توضیح می‌دهند (پارسل و بارانووسکی، ۱۹۸۱؛ پارسل، ۱۹۸۳). اسکینر - رفتارشناس - عقیده داشت که تناوب رفتارها با تشویق‌ها و تقویت‌هایی که به دنبال آن رفتار می‌آید، تعیین می‌شود.

به عقیده اسکینر، صرف ارتباط زمانی میان یک رفتار و یک پاداش فوری متعاقب کافی است، تا احتمال این که آن رفتار تکرار شود، افزایش یابد. به این نوع رفتارها، رفتارهای خود به خود گفته می‌شود، این رفتارها با پاداش یا تقویت محیطی تکرار می‌شوند (روزنستاک و همکاران، ۱۹۸۸). به عبارت دیگر، رفتارهای خود به خود براساس بازتاب محیطی که دریافت می‌کنند، ممکن است رفتار پیشین را تقویت کنند یا نکنند.

نتایج یک رفتار می‌تواند به صورت تقویت یا تنبیه ظاهر شود. افراد می‌توانند از هر دوی آنها یاد بگیرند. اسکینر تقویت را هرگونه رویدادی که به دنبال رفتاری می‌آید و احتمال تکرار همان رفتار در آینده را افزایش می‌دهد، تعریف کرده است. به عبارت دیگر، «تقویت اثر نیروبخشی دارد و در زمانی رخ می‌دهد که رفتارهای عامل، نتایج مشخص و معینی داشته باشند» (نای، ۱۹۹۲). رفتار در صورتی با احتمال بیشتری در آینده رخ می‌دهد که:

(۱) تقویت، متناوب و پیاپی باشد.

(۲) تقویت، درست پس از رفتار مطلوب ارائه شود.

اگر یک رفتار، ماهیت پیچیده‌ای داشته باشد، حرکت‌های آهسته‌تر به سوی رفتار مطلوب با تقویت مناسب کمک می‌کند که آن رفتار مطلوب شکل بگیرد. پیام کاربردی این جمله این است که برای ایجاد یک رفتار مناسب در مخاطب، گاهی اوقات با یک

برنامه رسانه ای ممکن است به هدف خود نرسیم ، بلکه باید با تولید یک سری برنامه‌های رسانه ای مرتبط با هم ، و تکرار متناوب آن (دوره‌های بوستر) اقدام کنیم. این مسأله می‌تواند در تلاش برای تغییر یک رفتار پیچیده بهداشتی مانند سیگار کشیدن ، مصرف مواد یا ترغیب به انجام ورزش کمک کننده باشد. در حالی که تقویت ، احتمال تکرار یک رفتار را افزایش می دهد، تنبیه از احتمال تکرار آن می کاهد. به هر حال تقویت و تنبیه هر دو می توانند مثبت یا منفی باشند. واژه های مثبت و منفی در این بخش به معنای خوب یا بد نیستند، بلکه مثبت یعنی اضافه کردن چیزی (اثر یا محرک) به شرایط و منفی یعنی حذف چیزی (حذف یا کاهش اثر یا محرک) از شرایط.

اگر افراد به گونه ای اقدام کنند که نتیجه ای که موجب لذت یا خوشحالی شان می شود ایجاد شود، به آن تقویت مثبت (یا پاداش) می گویند. مثال هایی از این دست، فردی است که در برنامه ای ورزشی شرکت می کند و در پایان تمرین حس خوبی دارد، یا کسی که در برنامه کاهش وزن شرکت می کند و از مسئول مربوطه تشویق های کلامی دریافت می کند ، که بازهم موجب ایجاد احساسی خوب در او می شود. تئوری پردازان پاسخ محرک ذکر می کنند در هر دوی این شرایط، تجربه خوشایند (احساسات درونی و تشویق کلامی، به ترتیب) درست پس از رفتار رخ می دهد که در جای خود احتمال تکرار آن رفتار را افزایش می دهد.

در حالی که تقویت مثبت به افراد کمک می کند رفتار را شکل دهند، رفتارهایی که از تنبیه اجتناب می کنند هم یاد گرفته می شوند، چون فشاری را که به دنبال آن تنبیه می آید کاهش می دهند (روزتاک و همکاران، ۱۹۸۸). مثالی مناسب از تقویت منفی ، برنامه ترک اعتیادی است که مستلزم هزینه هفتگی (ماهانه) است و وقتی مراجع به دلیل آن که از برنامه بهبودی به درستی تبعیت کرده و پیشرفت های رفتاری داشته است ، از درصدی از پرداخت های هفتگی (ماهانه) معاف می گردد. حذف این اجبار (پرداخت هزینه)، احتمال تکرار رفتار مطلوب (پیشرفت های رفتاری) را افزایش می دهد .

۲- تئوری شناختی اجتماعی^۱ (SCT)

تئوری های یادگیری اجتماعی (SCT) راتر (۱۹۵۴) و باندورا (۱۹۷۷) - یا طبق نام گذاری دوباره باندورا (۱۹۸۶) تئوری شناختی اجتماعی (SCT) - از ترکیب تئوری های پاسخ محرک (SR) و شناختی حاصل می شود. طراحان تئوری پاسخ محرک ، بر نقش تقویت ، در شکل گیری رفتار تأکید دارند و بر این باورند که برای توضیح رفتار، نیاز به «فکر کردن» یا «استدلال» نیست. اما باندورا (۲۰۰۱) می گوید «اگر اعمال تنها براساس پاداش ها یا



تنبيه‌های خارجی از پیش موجود صورت می‌گرفتند، مردم مانند بادنما اقدام می‌کردند و به طور دائم براساس فشاری که در هر لحظه به آنها وارد می‌شد، تغییر جهت می‌دادند». مثالی از این مورد را می‌توان درباره قوانین راهنمایی و رانندگی بیان کرد. با این که همه رانندگان می‌دانند، تخلف در رانندگی موجب جریمه شدن آنها می‌گردد، باز هم قوانین رانندگی را به طور کامل رعایت نمی‌کنند. طراحان تئوری شناختی بر این باورند که تقویت، یک بخش مکمل برای یادگیری است، اما بر نقش فرضیه‌ها یا انتظارات ذهنی فرد هم تأکید دارند (روزنستاک و همکاران، ۱۹۸۸). به عبارت دیگر، تقویت به یادگیری کمک می‌کند، اما تقویت به همراه انتظارات فرد از نتایج رفتار، رفتار را تعیین می‌کند. «رفتار از این منظر، بازتابی از ارزش ذهنی یک نتیجه و انتظار ذهنی از یک اقدام خاص است که آن نتیجه را به دنبال دارد. براساس این تئوری، تقویت را به یکی از این سه روش می‌توان انجام داد: مستقیم، مشارکتی، و خود - تقویتی (بارانووسکی، پری، پارسل، ۲۰۰۲). مثالی از تقویت مستقیم، گروهی از آموزش دهندگان سلامت هستند که بازخورد کلامی به مشتریانی که کاری را درست انجام داده‌اند، می‌دهند. تقویت مشارکتی، یعنی افراد را واداریم کسی را که برای رفتار درستی تشویق می‌شود، مشاهده کنند. به این حالت «یادگیری مشاهده‌ای» (بارانووسکی و همکاران، ۲۰۰۲) یا «مدل‌سازی اجتماعی» گفته می‌شود. در سیستم تشویق (تقویت) از طریق خود - تشویقی (خود - تقویتی)، افراد اسنادی از رفتار خود نگهداری می‌کنند و در صورت بروز رفتار مناسب، خود را تشویق کرده یا به خود پاداش می‌دهند.

اگر قرار باشد افراد رفتارهای اولیه را بروز دهند، نخست باید بدانند چه رفتارهایی مناسب است و سپس این که چگونه آنها را بروز دهند. به این مفهوم، قابلیت رفتاری گفته می‌شود. برای نمونه، اگر قرار است افراد، مدیریت هیجانات (به عنوان یکی از قسمت‌های مهارت‌های زندگی) را انجام دهند، اول باید بدانند دانشی به عنوان مهارت مدیریت هیجانات وجود دارد و بعد باید بدانند چگونه آن را درست انجام دهند. افراد زیادی برنامه‌های مربوط به سلامت را شروع می‌کنند، فقط برای آن که طی شش ماه اول آن را کنار بگذارند (دیشمن، سالیس و اورنستاین، ۱۹۸۵) و بعضی از آنها چون نمی‌دانند چه طور درست آنها را انجام دهند، آن را کنار می‌گذارند. مثلاً تصور کنید در یک برنامه کاهش عوامل خطر بیماری‌های قلبی، به افرادی که اضافه وزن دارند توصیه می‌شود که ورزش کنند. آنها نیز به خوبی می‌دانند که باید ورزش کنند، پس تصمیم می‌گیرند در همان روز اول تمرین، چند کیلومتر!! بدوند، روز بعد دچار درد عضلات می‌شوند و دویدن را کنار می‌گذارند. در واقع آنها نه به دلیل دویدن بلکه به دلیل نداشتن مهارت دویدن، آن را کنار گذاشته‌اند. پس، تسلط مهارتی، بسیار مهم است. لذا در برنامه‌های رسانه‌ای، نباید بعد مهارتی را نادیده گرفت و این پیام باید به مخاطب برسد که برای این تغییر (ترک مواد یا بهبودی)، نیاز به کسب مهارت دارد، و قطعاً برای کسب هر مهارتی باید تلاش مستمر نمود و صبر داشت تا به نتیجه مطلوب برسد.

۳- تئوری عمل منطقی^۱ (TRA)

تئوری دیگری که در متون تخصصی تغییر رفتار بهداشتی بسیار مورد توجه قرار گرفته است، تئوری عمل منطقی فیش باین است (فیش باین، ۱۹۷۶). همانند تئوری‌هایی که پیش از این مورد بحث قرار گرفتند، این تئوری به این منظور مطرح شد که نه تنها رفتار بهداشتی، بلکه تمامی رفتارهای ارادی را توضیح دهد. تئوری‌های قبلی مورد بحث، به طور مستقیم درباره رفتار بودند، ولی این تئوری، قالبی برای مطالعه نگرش‌های منتهی به رفتار فراهم می‌سازد. فیش باین و آژن (۱۹۷۵) میان نگرش، باور، قصد رفتاری و رفتار، تمایز قائل می‌شوند و قالبی مفهومی برای مطالعه رابطه میان این چهار مفهوم ارائه می‌دهند. «قصد رفتاری» به عنوان بالاترین مرحله باور دیده می‌شود و حاکی از تسلط ادراکات ذهنی افراد و بیان این احتمال است که آنها رفتار را بروز خواهند داد (پارسل، ۱۹۸۳). براساس این تئوری، قصد برای بروز رفتاری معین، تابع نگرش او به رفتار مذکور و هنجارهای ذهنی او در ارتباط با آن رفتار است. نگرش منجر به رفتار، با باورهای فرد درباره نتایج یا موارد مرتبط با بروز رفتار تعیین می‌شود (باورهای رفتاری) و با ارزشیابی نتایج یا مزایای مرتبط استقرار می‌یابد (مونتانو و کاسپرزیک، ۲۰۰۲). به این ترتیب، فردی که عقاید محکمی درباره نتایج مثبت حاصل از بروز یک رفتار دارد، نگرش مثبتی به آن رفتار خواهد داشت. برای نمونه، اگر فردی به طور جدی احساس کند که ورزش قادر است به کنترل وزن او کمک کند، آن گاه آن فرد نگرش مثبتی به ورزش خواهد داشت. عکس این قضیه نیز صادق است. باورهای ضعیف درباره نتایج ورزش موجب ایجاد نگرش منفی به آن خواهد شد. به همین ترتیب در تولید برنامه‌های رسانه‌ای، هدف صرفاً اطلاع‌رسانی نیست، یعنی نمی‌خواهیم فقط دانش مردم افزایش یابد، بلکه نگرش و باورهای آنها نیز در برنامه‌های رسانه‌ای باید مورد توجه قرار بگیرد.

نکته مهم دیگر در برنامه‌های تغییر رفتاری، هنجارهای ذهنی هستند. «هنجارهای ذهنی» با باورهای هنجاری مشخص می‌شوند. باورهای هنجاری، باورهایی هستند که فرد با، این که آیا اطرافیان کلیدی اش آن رفتار را تأیید یا رد می‌کنند، ارتباط دارد و با انگیزه فرد برای پیروی از افراد مذکور، تقویت می‌شوند (مونتانو و کاسپرزیک، ۲۰۰۲). در بسیاری از رفتارهای بهداشتی، افراد کلیدی برای فرد می‌توانند بستگان، والدین، شرکاء، دوستان نزدیک، معلمان، الگوهای شخصیتی، رئیس و همکاران و همچنین متخصصان مانند پزشکان باشند. از این گروه در برنامه‌های رسانه‌ای سلامت و آموزش بهداشت، به عنوان مخاطبین ثانویه (Secondary Audience) نام برده می‌شود و گروهی بسیار مهم در برنامه‌های تغییر رفتاری مخاطب اولیه (گروه هدف) می‌باشند. پس مخاطبین ثانویه یک برنامه رسانه‌ای پیشگیری از اعتیاد، ممکن است والدین، معلمین، چهره‌های محبوب، مدیران کارخانه‌ها و سایر محیط‌های کار، و افراد دیگر باشند.



۴- تئوری رفتار برنامه ریزی شده^۱ (TPB)

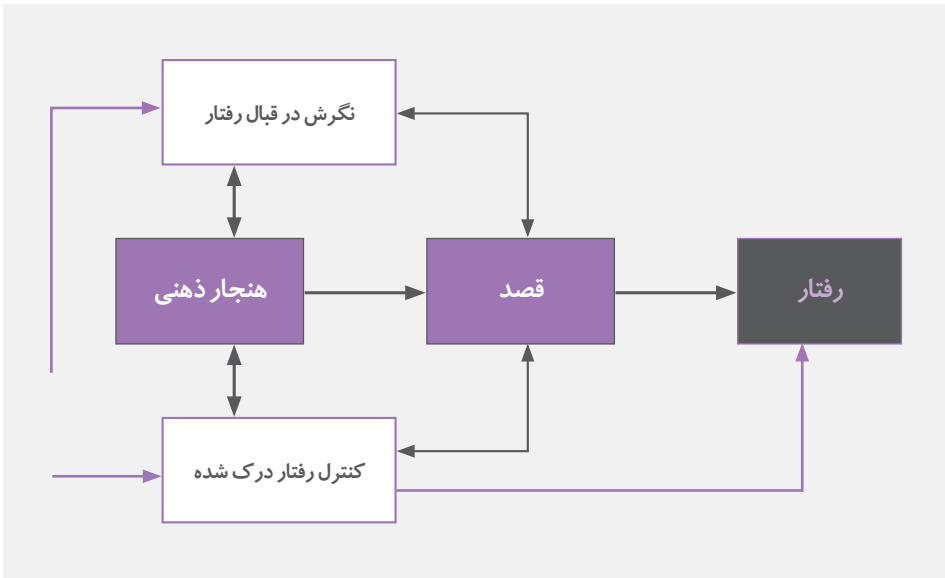
تئوری عمل منطقی، زمانی بیشترین موفقیت را دارد که با رفتارهای کاملاً ارادی سر و کار داشته باشیم، اما زمانی مشکل پیش می‌آید که تئوری مذکور در رفتارهایی به کار رود که کاملاً تحت کنترل ارادی نیستند. مثال مناسبی از این قضیه، فرد سیگاری است که می‌خواهد ترک کند اما موفق نمی‌شود. هرچند تمایل و قصد فرد برای ترک بالا است، اما عوامل غیرانگیزشی - مانند فقدان فرصت‌ها و امکانات لازم، نبود مهارت‌ها و منابع - می‌تواند از موفقیت فرد جلوگیری کند (آژن، ۱۹۸۸).

تئوری رفتار برنامه ریزی شده (TPB)، حاصل توسعه تئوری عمل منطقی است که به مسأله کنترل ارادی ناکامل می‌پردازد. تفاوت عمده میان تئوری رفتار برنامه ریزی شده TPB و تئوری عمل منطقی TRA، اضافه شدن یک عامل سوم، یعنی قصد و اراده به عنوان مفهومی مستقل به آن می‌باشد. همانند تئوری عمل منطقی، تئوری رفتار برنامه ریزی شده در راستای رفتار و هنجار ذهنی، مفهوم نگرش را هم در بر می‌گیرد، اما در برگیرنده مفهوم کنترل رفتاری درک شده نیز می‌باشد. کنترل رفتاری درک شده، مشابه مفهوم خودکارآمدی در تئوری شناختی اجتماعی (SCT) است. «کنترل رفتاری درک شده» با باورهای کنترل و با در نظر گرفتن حضور یا نبود تسهیل کننده‌ها یا موانع اقدامات رفتاری تعیین می‌شود و با قدرت درک شده یا تأثیر هرعامل برای تسهیل یا مهار رفتار تثبیت می‌گردد». به عبارت دیگر، کنترل رفتاری درک شده، به سهولت یا دشواری درک شده بروز یک رفتار اطلاق می‌شود، که نشان دهنده تجربه قبلی و موانع و دشواری‌های پیش رو می‌باشد. به عنوان قانونی کلی، هرچه نگرش و هنجار ذهنی در قبال یک رفتار مطلوب‌تر و کنترل رفتاری درک شده بیشتر باشد، قصد و اراده فرد برای بروز رفتار مورد نظر قوی‌تر خواهد بود (آژن، ۱۹۸۸).

شکل یک، دو نمای مهم این تئوری را نشان می‌دهد. نخست کنترل رفتاری درک شده انگیزه لازم برای قصد و اراده را فراهم می‌سازد. یعنی بدون کنترل ذکر شده، حتی اگر نگرش در قبال رفتار و هنجار ذهنی قوی و بالا باشد، قصد و اراده ممکن است پایین باشد. از سوی دیگر، ممکن است ارتباط مستقیمی میان کنترل رفتاری درک شده و رفتار وجود داشته باشد. رفتار نه تنها به انگیزه بلکه به کنترل کافی و مناسب هم بستگی دارد. به این ترتیب می‌توان این‌طور استدلال کرد که کنترل رفتاری درک شده می‌تواند مستقل از قصد رفتاری، دستیابی به مقصود را پیش بینی کند. با استفاده از مثال سیگار کشیدن، به عنوان رفتاری که به طور کامل تحت کنترل ارادی نیست، تئوری رفتار برنامه ریزی شده TPB پیش بینی می‌کند که افراد در صورتی سیگار را ترک می‌کنند که:

۱. نگرش مثبتی در قبال ترک سیگار داشته باشند.

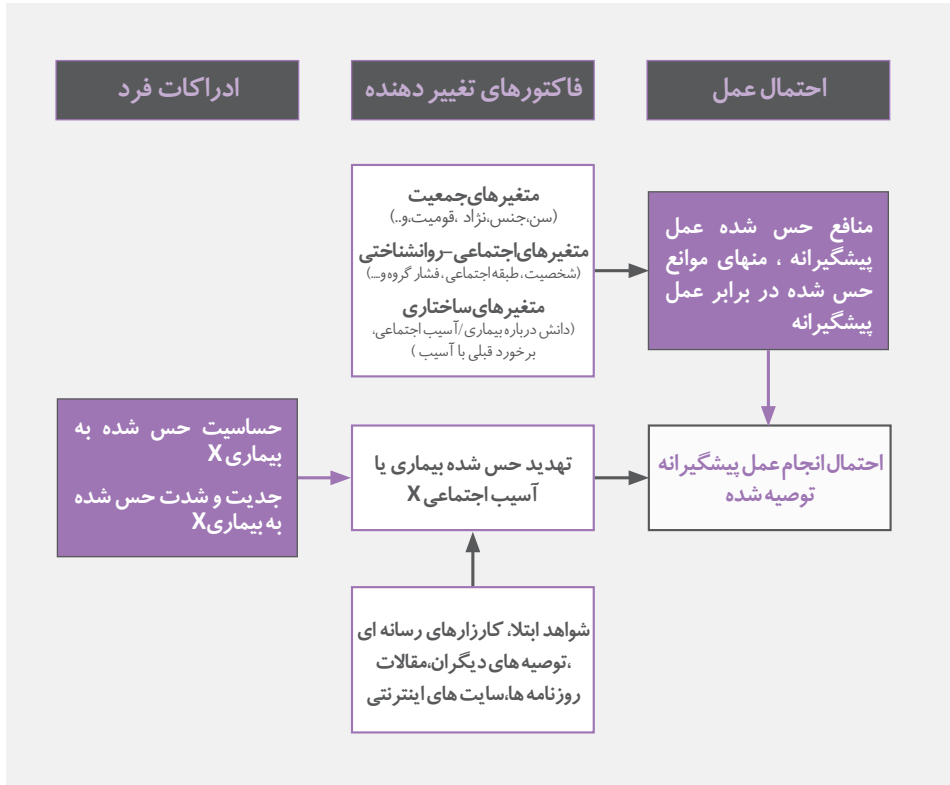
- ۲. فکر کنند دیگرانی که آنها برای شان ارزش قائل هستند، معتقدند ترک سیگار برایشان خوب است.
- ۳. احساس کنند بر ترک سیگار کنترل دارند.



شکل یک | نمودار تئوری رفتاربرنامه ریزی شده

۵-مدل باور بهداشتی (HBM)

این مدل در برنامه های تغییر رفتار بهداشتی ، یکی از رایج ترین مدل ها است. این مدل در سال های ۱۹۵۰ توسط گروهی از روان شناسان طراحی شد تا توضیح دهند چرا مردم از خدمات بهداشتی استفاده می کنند یا استفاده نمی کنند (روزنستاک، ۱۹۶۶). در یک برنامه رسانه ای ، چگونه باید مردم را به شرکت در کلاس های مهارت های زندگی ، فعالیت در برنامه های اجتماع محور ، یا اقدامات مشابه ، ترغیب نماییم؟ مدل باور بهداشتی بر پایه مدل تصمیم گیری لوین استوار است (لوین ۱۹۳۵؛ لوین و همکاران، ۱۹۴۴). این مدل از زمان پیدایش ، در کمک به توضیح رفتارهای گوناگون بهداشتی به کار رفته است (یانز و بکر، ۱۹۸۴). شکل دو ، نموداری از مدل باور بهداشتی HBM را طبق بیان بکر، دراخ من و کرشت ارائه می کند (۱۹۷۴).



شکل دو | HBM به عنوان پیش بینی کننده رفتارهای سلامت محور پیشگیرانه

در سالهای اخیر، «خودکارآمدی» به مفهوم معنادارتری در مدل باور بهداشتی (HBM) بدل شده است. وقتی نخستین بار این مدل مطرح شد، خودکارآمدی به طور واضح بخشی از آن را تشکیل نمی داد، یعنی تمرکز اصلی این مدل بر اعمال محدود پیشگیرانه و معمولاً یک نوبتی، مانند پذیرفتن یک آزمون غربالگری یا ایمن سازی بود، اعمالی که عموماً رفتارهایی با بُروز ساده بودند (یانز، چمپیون و استرچر، ۲۰۰۲) و یا رفتارهایی که بیشتر اعضای گروه هدف برای آنها خودکارآمدی داشتند. به هر صورت، وقتی طراحان می خواهند از مدل باور بهداشتی برای مداخلات ارتقای سلامت استفاده کنند که نیازمند رفتارهای هدف مند و مستلزم تغییرات طولانی مدت اند، باید مفهوم خودکارآمدی را هم در این مدل بگنجانند. برای آن که تغییر رفتار، موفقیت آمیز باشد، افراد باید (طبق مدل HBM) نسبت به الگوهای رفتاری فعلی شان احساس خطر کنند (آسیب پذیری و خطر درک شده) و اعتقاد

داشته باشند که یک تغییر خاص، به کسب نتیجه ای با ارزش و با هزینه ای قابل قبول منجر خواهد شد. همچنین باید در مورد خود، احساس توانایی و قابلیت (خودکارآمدی) غلبه بر موانع حس شده در برابر اقداماتشان را داشته باشند (یانز و همکاران، ۲۰۰۲).

مثالی از کاربرد مدل باور بهداشتی در آموزش پیشگیری از اعتیاد می آوریم. فردی در حال تماشای تلویزیون، تبلیغی درباره لزوم یادگیری مهارت های زندگی توسط کودکان و نوجوانان می بیند. این انگیزه و شروعی برای اقدام است، که آغاز تفکر وی درباره نیاز فرزندان به کسب این مهارت ها را موجب می شود. ممکن است متغیرهای زیادی (جامعه شناسی، اجتماعی، روانی و ساختاری) وجود داشته باشند که موجب شوند، وی کمتر یا بیشتر درباره آن فکر کند. او یاد مشکلات خودش در دوران نوجوانی و یا زمانی که تازه وارد دانشگاه شده بود می افتد و پیش خود می گوید، «اگر من در آن سنین، مهارت های بیان شده در این تبلیغ تلویزیونی را داشتم، چقدر خوب بود.» او می داند که عوامل خطر اعتیاد به مواد، چه می باشند و همچنین می داند که دوره نوجوانی، یکی از این عوامل خطر است (استعداد درک شده). وی همچنین می داند اگر فرزندش دچار اعتیاد شود، ممکن است بسیار جدی و شدید باشد (جدی بودن / شدت خطر درک شده). براساس این عوامل، فرد تصور می کند که دلیلی برای نگرانی در مورد فرزندش وجود دارد (تهدید درک شده). او می داند که آموزش مهارت های زندگی به عنوان یکی از عوامل محافظتی مهم می تواند در پیشگیری از اعتیاد نقش داشته باشد (منافع درک شده). اما شرکت در کلاس های مهارت های زندگی، هم وقت می برد، هم دسترسی به این کلاس ها سخت است و هم نیاز به صرف هزینه دارد (موانع درک شده).

او اکنون باید تهدید اعتیاد را با مقایسه منافع و موانع بسنجد. این تصمیم در نهایت به احتمال شرکت کردن یا شرکت نکردن فرزندان در کلاس های مهارت های زندگی منجر می شود (احتمال پیش گرفتن اقدام سلامت پیشگیرانه توصیه شده).

۶-مدل بسط احتمالی ترغیب^۱ (ELM)

این مدل در ابتدا برای کمک به توضیح ناهماهنگی های موجود در نتایج حاصل از تحقیق درباره نگرش ها، طراحی گردید (پتی، باردن، ویلر، ۲۰۰۲). به طور اختصاصی، این مدل برای کمک به توضیح این نکته طراحی گردید که چگونه پیام های ترویجی با هدف تغییر نگرش ها، به وسیله مردم دریافت شده و تحلیل می شوند. «این مدل قدمتی دیرینه در بخش روان شناسی دارد، اما کاربرد آن در ارتقای سلامت به تازگی آغاز شده است» (کرازی، کلسر، دی کلمنت، ۲۰۰۲). این قالب از زمان پیدایش، در تفسیر و پیش بینی اثر پیام های



بهداشتی بر نگرش های حاصله و رفتار آتی، مفید واقع شده است (پتی و همکاران، ۲۰۰۲). این مدل سه عنصر اصلی دارد:

اول؛ این که طبق تئوری بسط احتمالی ترغیب (ELM)، فرآیندهای ترویجی در مخاطبان به دو شکل تحلیل می شوند: بیرونی و درونی. تحلیل های بیرونی آنهایی هستند که نیاز اندکی به تفکر درباره داده های یک موضوع دارند و در مقابل، برانگیزه های ساده یا میان بره های ذهنی تکیه می کنند که موارد تقلیدی نامیده می شوند و ابزار اولیه تغییر نگرش به حساب می آیند. برای مثال، ممکن است فردی پس از شنیدن یک پیام ترغیبی دارای نگرش جدیدی شود، تنها به این علت که شخص رساننده آن پیام، به عنوان متخصص و خبره در آن زمینه شناخته می شود، مانند زمانی که انجمن متخصصین قلب، بیانیه ای درباره یک رفتار بهداشتی صادر می کند یا ممکن است فردی تنها به دلیل این که یک پیام را بارها و بارها می شنود، دارای نگرشی شود. از سوی دیگر، تحلیل های درونی آنهایی هستند که نیازمند دقت و تفکر بیشتر در مورد پیام هستند و تابع رابطه پیام با دانش بیمار هستند که از پیش، مبانی نگرشی فرد را شکل می دهند (پتی و همکاران، ۲۰۰۲). «دو شرط لازم برای چنین تفکری به شرح زیر است: دریافت کننده پیام باید ترغیب و دارای انگیزه شود و نیز بتواند پیام را به طور دقیق تحلیل و تفسیر نماید.» مثالی از تحیل درونی این است که فردی درباره استفاده از کمربند ایمنی دارای نگرشی می شود که بر پایه توجه و تفکر دقیق در پیامی درباره موافقان و مخالفان استفاده از آن، به همراه یادآوری دانسته های حاصل در کلاس آموزش رانندگی و احتمالاً عواقب یک تصادف رانندگی است که پسرعمویش در آن حضور داشته است.

لازم به توضیح است که تفاوت میان تحلیل های درونی و بیرونی، در میزان توجه و دقت صرف شده برای درک پیام و نحوه تحلیل داده های آن است، و نه نوع داده ها (پتی، ویلر، بیزر، ۱۹۹۹).

دوم؛ در هنگام مقایسه نتایج در دو سر این طیف، تحقیقات حاکی از آن است که هرچند هر دو تحلیل درونی و بیرونی گاهی به نگرش های مشابهی منجر می شوند، اما اغلب به نگرش هایی با نتایجی متفاوت منتهی خواهند شد (پتی و همکاران، ۲۰۰۲).

براساس این مدل، با تحلیل فعال تر (یا بسط بیشتر) پیام های دریافتی، احتمال بیشتری وجود دارد که افراد دارای نگرش هایی شوند که در گذر زمان پایدار است و در برابر عود، مقاومت دارد و در هدایت تفکر و رفتار تأثیرگذار است (کراسنیک و پتی، ۱۹۹۵). عکس این قضیه هم صادق است؛ تحلیل غیرفعال یا بسط کمتر، موجب نگرش ناپایدارتری در طول زمان خواهد شد.

سوم؛ این مدل مشخص می کند که متغیرها چگونه برانگیزه افراد تأثیر می گذارند (پتی و همکاران، ۲۰۰۲). متغیرها می توانند برانگیزه فرد برای تفکر یا توانایی تفکر وی و

همچنین بر ظرفیت تفکر فرد یا اعتماد به نفس وی اثر بگذارند. متغیرهای نمونه ای که بر نحوه تحلیل پیام های ترغیبی اثر می گذارند، عبارتند از: منبع پیام (برای مثال، آیا منبع معتبر است؟ آیا منبع یک دوست است؟ آیا پایگاه اینترنتی یا وبلاگ مربوطه، معتبر است؟ آیا یک مقام مسئول یا فردی خبره است؟)، خود پیام (برای مثال، آیا قابل فهم است؟ ساده است؟ پیچیده است؟ جالب است؟)، بستر یا زمینه ای که پیام ارائه می شود (برای مثال، آیا چهره به چهره منتقل شده؟ در کجا دریافت شده؟ آیا از طریق رادیو بوده یا تلویزیون؟ آیا پیام به گروهی داده می شود؟) و ویژگی های دریافت کننده پیام (برای مثال، دریافت کننده چه قدر باهوش است؟ چه قدر دقیق است؟ در چه حالت روانی و خلقی قرار دارد؟ عنوان پیام چه قدر برایش مطرح است؟). تئوری بسط احتمالی ترغیب، در مداخلات گوناگونی برای برنامه های ارتقای سلامت به کار رفته است. بخشی که ELM در ارتقای سلامت بیشترین کاربرد را داشته است، تنظیم پیام است. پیام های هدف مند آنهایی هستند که «برای هر فرد، براساس نیازها، تمایلات و شرایط وی تنظیم و ارائه می شوند». به عبارت دیگر، پیام های هدف مند با نیازها، تمایلات و شرایط دریافت کننده مورد نظر تطبیق داده می شوند. مشخص شده است که هرچه پیام های ترویجی هدف مندتر باشند، برای دریافت کننده جذاب تر و مقبول تر خواهند بود و با احتمال بیشتری از طریق مسیر درونی تحلیل می شود و اگر پیامی از طریق مسیر درونی تحلیل شود، با احتمال بیشتری بر تغییر نگرش و رفتار فرد تأثیر خواهد داشت.

فصل دو
انواع رسانه
(خصوصیات و کاربردها)

۲





اهداف آموزشی

- آشنایی با انواع رسانه
- آشنایی با خصوصیات هر یک از رسانه ها
- کاربرد هر یک از رسانه ها در برنامه های آموزشی و آگاه سازی

رسانه ابزاری است که توسط آن پیام منتقل می شود. منظور از رسانه های جمعی، رسانه هایی است که با گروه های بزرگی از مخاطب ارتباط برقرار می کنند. گروه بندی اصلی رسانه و زیرگروهایش در جدول زیر آمده است:

جدول شماره یک | انواع رسانه

شیوه انتقال	نوع رسانه	زیرگروه ها
الکترونیک	تلویزیون	ملی، منطقه ای، کابلی، ویدئو
	راديو	ملی، شهرهای بزرگ، منطقه ای
	سینما	توزیع ملی، توزیع محدود
	وسایل ارتباط جمعی همچون تلفن و ...	تلفن، فاکس، پست الکترونیک
چاپی	روزنامه ها	ملی، محلی، اجتماع، موضوعات خاص، روزانه، هفتگی
	مجلات	ملی، موضوعات خاص، حرفه ای، هفتگی، ماهیانه
	پمفلت، بروشور	دولتی، تجاری
	برچسب، پوستر	دولتی، تجاری
فضای آزاد	بیل بورد	خیابان ها، موضوعات ورزشی، فرهنگی
	علایم، پوسترها	اتوبوس ها، تاکسی ها، پیراهن ها، برچسب ها
پستی		لیستی از مشتریان



طبقه‌بندی‌های مختلفی در طی سال‌های اخیر براساس چگونگی عملکرد رسانه‌ها انجام گرفته است. نمونه‌هایی از این دسته بندی‌ها در زیر می‌آید :

- دسترسی جمعی در مقابل دسترسی محدود (مانند تلویزیون و مجلات ملی در مقابل پمفلت، پوستر و برچسب)
- منفعل در مقابل فعال (مانند تلویزیون و رادیو در مقابل روزنامه‌ها)
- اشاعه زیاد در مقابل اشاعه کم (مانند تلویزیون و رادیو در مقابل ویدئو و روزنامه)
- خانگی در مقابل غیرخانگی (مانند تلویزیون در مقابل مجلات)
- گرم در مقابل سرد (مانند تلویزیون در مقابل مجلات)
- دو طرفه در مقابل یک طرفه (رادیوهایی که ارتباط تلفنی دارند در مقابل سینما و تلویزیون)

رسانه‌های اولیه و ثانویه

منظور از رسانه‌های اولیه ، رسانه‌هایی هستند که در یک کارزار رسانه ای به عنوان ابزار رسانه ای اصلی، پیام را منتقل خواهند کرد به طوری که ممکن است در یک کارزار رسانه‌ای، رسانه اولیه تلویزیون، و در برنامه دیگری رسانه اولیه بروشور و پمفلت باشد.

در مقابل، رسانه ثانویه به رسانه ای گفته می‌شود که به عنوان پشتیبانی رسانه اولیه کار می‌کند. به خصوص در دسترسی به موارد ذیل:

(الف) بخشی از مخاطبان از طریق رسانه اولیه در دسترس نباشند.

(ب) دسترسی به اهداف برنامه اطلاع‌رسانی با استفاده از رسانه ی ثانویه ، کم هزینه تر از رسانه ی اولیه باشد.

(ج) هنگامی که رسانه ی اولیه احتیاج به حمایت رسانه ی ثانویه دارد و می‌تواند در تصمیم گیری مداخله کند.

نقاط قوت و نقاط ضعف انواع رسانه:

الف) رسانه‌های الکترونیکی:

به طور کلی این رسانه‌ها را رسانه‌های گرم یا داغ می‌گویند (در مقابل رسانه‌های سرد). هرچند رسانه‌های الکترونیکی می‌توانند اطلاعاتی را ارائه دهند ، ولی میزان اطلاعاتی را که منتقل می‌کنند محدود است. بنابراین رسانه‌های الکترونیکی بیشتر جهت ایجاد هیجان یا همان انگیزه و علاقه مورد استفاده قرار می‌گیرند تا اینکه در مورد موضوعی توضیح

بیشتری دهند یا آن موضوع را «روشن» کنند.

در همین راستا، رسانه‌های الکترونیکی مخاطب را نسبت به موضوع حساس می‌کنند و یا او را به سمت اطلاعاتی سوق می‌دهند. رسانه‌های الکترونیکی می‌توانند توسط رسانه‌های چاپی و یا سایر ابزار رسانه ای تکمیل شوند.

۱- تلویزیون

تلویزیون، داغ‌ترین رسانه در گروه رسانه‌های داغ است. امکانات بصری بسیار قوی دارد، همواره حاضر است و در زندگی افراد حضور دارد. گرچه اکثراً نقش تلویزیون در برنامه‌های ارتقای سلامت به عنوان یک تنظیم کننده در دستور کار قرار می‌گیرد که متعاقباً منجر می‌شود افراد جامعه نیز آن را در برنامه خود قرار دهند، اما در برخی شرایط، تلویزیون می‌تواند شروع کننده تغییرات رفتاری باشد.

تلویزیون، به دلیل حضور در زندگی افراد و مستقیم و بی واسطه بودن آن، به عنوان یک عامل آگاه‌سازی عمومی و همچنین عاملی جهت شکل‌گیری نگرش و عقیده افراد نقش خود را ایفا می‌کند. موضوعات غیربهداشتی چون سیگار کشیدن که افراد نسبت به مضرات آن آگاهی دارند ولی رفتار آن تحت تأثیر اجتماع قرار می‌گیرد می‌تواند با اطلاع‌رسانی از طریق تلویزیون بسیار مؤثر باشد. وجود تلویزیون در زندگی افراد یک عامل مفید در جذب مخاطبانی است که تا کنون به پیام توجه نکرده‌اند ولی در عین حال نسبت به رفتار غیربهداشتی که انجام می‌دهند ناراضی‌اند (به طور مثال از مصرف سیگار ناراضی‌اند ولی تغییری در رفتار خود ایجاد نکرده‌اند).

فایده دیگر تلویزیون این است که به تنهایی در بین تمام رسانه‌ها، متشکل از عواملی چون نور، صدا، تصویر و حرکت است. بنابراین تلویزیون بهترین ابزار برای نشان دادن الگوهای رفتاری است که از طریق پیام‌های کوتاه چون تبلیغات و یا برنامه‌های آموزشی طولانی مدت منتقل می‌شود. هر چند رسانه‌های چاپی نقش اساسی در اطلاع‌رسانی مفاهیم آموزشی دارا می‌باشند، اخبار تلویزیون و برنامه‌های مستند نیز می‌توانند به عنوان رسانه‌هایی جایگزین، جهت اطلاع‌رسانی به کار برده شوند.

از طریق تبلیغات تلویزیونی که معمولاً ۳۰ تا ۶۰ ثانیه بیشتر زمان نمی‌برد به ندرت می‌توان اطلاعات آموزشی را منتقل کرد ولی این گونه فعالیت‌ها ابزاری هستند تا بتوانند موضوع را برای مخاطب با اهمیت جلوه دهند و مخاطب را انگیزه مند کنند تا به این پیام‌ها که از طریق رسانه‌های دیگر - مانند روزنامه‌ها و مجلات - منتقل می‌شوند بیشتر توجه کنند.

رسانه‌های چاپی این توانایی را دارند تا از طریق استفاده از نشانه‌های بصری و غیربازایی باورها و تصورات افراد ارتباط برقرار کنند. در حالی که رادیو می‌تواند این ارتباط را از طریق موسیقی و جلوه‌های صوتی ایجاد نماید. از آنجایی که تلویزیون هر دو خصوصیت رسانه‌های چاپی و رادیویی را دارد، به طور مشخصی در مقام بالاتری قرار می‌گیرد.



به طور کلی دو گروه مخاطب وجود دارد، گروهی که بیشترین اطلاعات خود را از طریق وسایل ارتباط جمعی چون تلویزیون به دست می‌آورد و گروهی دیگر که اطلاعات خود را از طریق رسانه‌های چاپی کسب می‌کند. گروه دوم معمولاً سطح اجتماعی-اقتصادی بالاتری نسبت به گروه اول دارد.

از نقاط ضعف اصلی تلویزیون، طول عمر کوتاه برنامه‌های آن است (تبلیغات کارزار رسانه ای بسیار کوتاه مدت هستند) و هزینه‌های تبلیغات بالا است. البته می‌دانیم که، هرچه گروه هدف بزرگ تر و اطلاع‌رسانی تلویزیون گسترده تر باشد (در سطح کشور) هزینه سرانه هر نفر پایین می‌آید. تلویزیون صرف نظر از ویژگی‌های برانگیختنی و حس کنجکاوی، یک رسانه منفعل است. به عبارتی، هنگامی که یک برنامه انتخاب می‌شود مخاطب، دیگر هیچ کنترلی بر نحوه عرضه پیام ندارد. از طرفی دیگر، رسانه‌های چاپی یک رسانه فعال هستند زیرا خواننده می‌تواند تصمیم بگیرد که مطلب را تا چه عمقی مطالعه کند و یا بر چه موضوعی دقت بیشتری داشته باشد.

به طور خلاصه، استفاده از تلویزیون در برنامه‌های ارتقای سلامت هنگامی می‌تواند مفید باشد که محدودیت بودجه نداشته باشیم و جهت کارزار رسانه ای که کوتاه مدت و سریع می‌باشند مناسب است. به نظر می‌رسد تلویزیون بهترین انتخاب برای موارد زیر است:

- ارایه الگوی سالم رفتاری.
 - دسترسی سریع به گروه عظیمی از مخاطبین.
 - دسترسی به مخاطبینی که از طریق رسانه‌های دیگر مورد هدف قرار نگرفته‌اند.
 - ارایه پیام‌های فردی و احساسی.
 - ارایه اطلاعات پیچیده در قالب طرح‌های گرافیکی ساده.
 - دسترسی به مخاطبین با سطح اجتماعی-اقتصادی پایین.
- قالب‌های اصلی ارایه پیام در تلویزیون شامل تبلیغات، اخبار، مستندها، ارایه اطلاعات در برنامه‌های سرگرم کننده، و ارایه پیام‌های بهداشتی در برنامه‌های آموزشی می‌باشد.

۲- رادیو

پیشرفتی که در دهه ۱۹۵۰ میلادی در حوزه تلویزیون حاصل گردید این تصور را ایجاد نمود که دیگر عمر رادیو به عنوان یک رسانه به پایان رسیده است. در حالی که اکنون بسیار مشخص است که این تصور اشتباه بوده است، بسیار واضح است که رادیو جهت خود را به عنوان یک شریک در کنار تلویزیون تغییر داده است. رادیو نقش خود را به عنوان منبع اصلی سرگرمی کاهش داده است ولی در عوض نقش خود را به عنوان منبعی جهت اخبار، ارایه اطلاعات و سرگرمی‌های ملایم چون موسیقی پر رنگ تر ساخته است. در



مورد نقش اول رادیو، به عنوان ارایه اطلاعات و آگاه سازی، تغییری که در رادیو با عنوان گفتگوی دو طرفه داده شده است، رسانه رادیو را بیشتر تبدیل به یک رسانه محبوب و فردی کرده است؛ به طوری که افراد می‌توانند نظرات خود را به طور زنده از طریق رادیو منتقل کنند، و توصیه‌های بهداشتی فردی را در طیفی از مطالب بهداشتی دریافت کنند و بازخوردی از دیگر شنوندگان درباره نظرات خود دریافت نمایند. تمام این اتفاقات بدون این که مجبور به ترک منزل باشند اتفاق می‌افتد. در مورد نقش دوم رادیو به عنوان سرگرمی، در یک سر طیف موج‌های FM با توانایی خود در تولید موسیقی با کیفیت بالا و در سر دیگر طیف، موج AM با تخصص خود را در ارایه اخبار و اطلاعات قرار گرفته است. این سبک برنامه ریزی به طور خاص می‌تواند جهت سبک‌های اطلاع‌رسانی ارتقاء سلامت مفید باشد.

ایستگاه‌های رادیویی از نظر سبک و محتوا در مقایسه با ایستگاه‌های تلویزیونی با یکدیگر تفاوت دارند. تبلیغات رادیویی به خاطر مقرون به صرفگی و توانایی دسترسی به گروه مخاطب خاص، رسانه ایده آل برای ارایه تبلیغات مکرر رفتارهای بهداشتی هستند.

انتظار می‌رود اثر نهایی برنامه‌های رادیویی بسیار کمتر از تلویزیون باشد؛ اما از جهاتی دیگر، اثر نهایی برنامه‌های رادیویی بسیار قابل قبول تر است (به دلیل هزینه‌های پایین) و مواردی که در تلویزیون عنوان می‌شود را می‌توان از طریق رادیو به صورت عمقی تر به آن پرداخت. به همین دلیل، رادیو یک رسانه ی ثانویه بسیار مناسب است در حالی که تلویزیون یک رسانه اولیه می‌باشد. البته رادیو می‌تواند نقش رسانه ی اولیه را به خصوص در مناطق روستایی ایفا نماید. همچنین رادیو انتشار گسترده تری دارد و قابل حمل از طریق ماشین و ... می‌باشد و در تمام ساعات شبانه روز به خصوص در شب‌ها قابل دسترسی است. رادیو به ویژه در مقایسه با تلویزیون، رسانه‌ای مناسب جهت تبلیغات می‌باشد، زیرا می‌توان زمان را و همچنین تبلیغ را در پاسخ به تغییرات محیطی در فاصله زمانی کمی تنظیم و تغییر داد.

به طور خلاصه رسانه رادیو در موارد زیر مؤثر است:

- توزیع گسترده.
- محرک‌های عقلانی.
- موضوعات محلی.
- پشتیبانی برای تلویزیون.
- مداخلات کارشناسی.
- بازخوردهای فوری.
- کارزارهای رسانه ای با بودجه‌های محدود.

استفاده اصلی رادیو در برنامه‌های ارتقاء سلامت در برنامه‌های طول روز و آخر شب، گفتگو و ارایه نظر و برنامه‌های خاص می‌باشد.



۳- سینمای خانگی (ویدئو)

هرچند ویدئو این قابلیت را دارد که اطلاعات ارزشمندی داشته باشد ولی این نقطه ضعف را دارد که به صرف وقت نیاز دارد و بنابراین نیاز به انگیزه بالایی دارد و این سطح از انگیزه، در مخاطبین عادی پیام‌های سلامتی وجود ندارد. وجود ویدئوهای تعاملی (ویدئوهایی که مشاهده گر می‌تواند با مداخله خود در آن، بر تأثیر نهایی اثر بگذارد) تصویر جذاب‌تری از ویدئوها را به ما ارائه می‌دهد.

مکان‌هایی که می‌توان در خارج از منزل از ویدئو استفاده کرد، مطب‌های پزشکان، کلینیک‌ها و بیمارستان‌ها، مدارس و مکان‌های عمومی است.

به طور خلاصه اگرچه ممکن است نقش ویدئو در ارتقای سلامت خیلی تعیین کننده نباشد ولی می‌توان گفت قابلیت مناسبی برای موارد ذیل دارد:

- سرفصل‌های خاص سلامتی چون ورزش، دیابت، کمردرد، پیشگیری از اعتیاد.
- قابل استفاده در مکان‌هایی چون مطب‌ها، بیمارستان‌ها، مدارس و ...

۴- رایانه (کامپیوتر)

امروزه از کامپیوتر علاوه بر تولید اطلاعات در برقراری ارتباط نیز استفاده می‌شود و باید مورد توجه قرار گیرد. فن آوری‌هایی چون رایانامه، ارتباط On-Line و ارتباط صوتی و تصویری این امکان را راحت تر میسر کرده است.

ب) رسانه‌های چاپی:

رسانه‌های چاپی^۱ در تعریف هر نوع موضوع یا مطلبی که نوشته شود و از آن اطلاعاتی به دست آید رسانه چاپی است. در تعریف دیگر، رسانه‌های چاپی، مطالبی هستند که بر روی کاغذ چاپ می‌شوند.

تفاوت رسانه‌های الکترونیک^۲، با رسانه‌های چاپی در جنس ارائه آنهاست. یعنی اگر محتوای نشریه‌ای عیناً از رادیو پخش شود رسانه الکترونیک است.

محتوای رسانه‌های دیجیتال^۳ از صفر و یک تشکیل می‌شود یعنی متن به صورت صفر و یک روی اینترنت قرار می‌گیرد و با فرمت‌های مختلفی مثل HTML منتشر می‌شود و توسط مرورگرها (browser) خوانده می‌شود مثل CD.

- 1 Print Media
- 2 Electronic Media
- 3 Digital Media

رسانه های سایبری^۱ از جنس و فیزیک نشریات دیجیتال هستند، منتها دیگر عین سند چاپی نیستند و به صورت آنلاین عرضه می شوند مثلاً یک روزنامه تا زمانی که روی کاغذ است، رسانه چاپی است ولی اگر آن را به صورت آنالوگ تبدیل کنیم رسانه الکترونیک داریم و اگر محتوای آن را به صفر و یک تبدیل کنیم رسانه دیجیتال خواهیم داشت. اگر مواردی شبیه لینک، متن یا تصویر یا ویژگی های دیگر متفاوت از نسخه چاپی به آن اضافه شود رسانه سایبر خواهیم داشت.

در تبلیغات مدرن همان گونه که در بالا مطرح شد راههای متفاوتی برای رساندن پیامها به مشتریان و یا مخاطبان وجود دارد. رسانه های چاپی از قدیمی ترین روش های تبلیغات بوده است ولی هنوز هم یکی از مهم ترین راههای ارائه اطلاعات است زیرا به صورت گسترده به گروه هدف می رسد.

هر رسانه چاپی با توجه به پامی که می خواهیم توسط آن به گروه هدف برسانیم، نحوه توزیع آن، هدف و نتیجه ای که از آن انتظار داریم به گونه های مختلفی تقسیم می شود و اما مهمترین وظیفه یک برنامه ریز رسانه ای آن است که آگاهی داشته باشد، با صرفه ترین شرایط آن است که بداند چه می خواهد بگوید، به چه کسی می خواهد بگوید و مهمترین وسیله برای انتقال آن کدام است.

به عنوان مثال در پیام رسانی و ارائه خبر، دسته بندی به عنوان خبر نرم و خبر سخت مطرح است.

در تعریف خبر نرم، تنوع زیادی وجود دارد با این حال یکی از مشخصه های معمولی آن عبارت است از «خبر خبری که سخت نباشد» (Davis, 1996/109 - 108)

خبر سخت با پوشش وقایعی مانند، حال رهبران عالی رتبه، مسائل بزرگ یا اغتشاشات مهم در جریان زندگی روزمره مثل زلزله یا سانحه هوایی شناخته می شود (Smith, 1985). یکی از تفاوت ها بین خبر نرم و خبر سخت در لحن ارائه آن است.

در خبر نرم به خواننده سرگرمی و آگاهی ارائه می شود و از ویژگی های خبر نرم این است که نوعاً احساسی تر، شخصیت محورتر، عملی تر، رویداد محور تر و بدون زمان تر از دیگر اخبار توصیف می شود (Spragens, 1995).

عموماً در رسانه های چاپی به نسبت تلویزیون خبر نرم بیشتر است.

پترسون (۲۰۰۰) دریافت که خبر نرم نسبت به خبر سخت افزایش یافته است.

رشد خبر نرم، ریشه در مطالعات بازاریابی دارد که بیانگر آن است که خبر سرگرم کننده بیشتر مخاطب را جذب و حفظ می کند. لذا در ارائه پیام ها بسته به هدفی که وجود دارد باید پیام مناسب را انتخاب نمود.



برای تحلیل رسانه های چاپی نیز باید با شکل‌های مختلف و ویژگی های آن آشنا شویم . در منابع، انواع رسانه های چاپی شامل پوستر، بروشور، پمفلت، بوکلت، روزنامه، مجله و بیل بورد می باشد که در ذیل به ویژگی های آنها پرداخته خواهد شد.

پوستر:

یکی از انواع رسانه های چاپی است که کاربرد زیادی در تبلیغات و آموزش دارد. از پوستر به عنوان نوعی آگهی دیداری که در امور مختلف فرهنگی، هنری، تجاری، بازرگانی و به خصوص بهداشتی کاربرد دارد استفاده می شود .

پوستر را معمولاً در جایی نصب می کنند و مجموعه ای از طراحی های منسجم است که غالباً رنگی بوده و حامل پیامی به منظور جلب توجه بیننده یا تقویت عقیده ای در ذهن افراد می باشد. قبل از تهیه پوستر باید پاسخی برای سؤالات ذیل وجود داشته باشد:

۱. چرا باید این پوستر را تهیه کرد؟
۲. پیام و محتوای پوستر چیست؟
۳. مخاطبان پوستر چه کسانی هستند؟ در چه رده سنی، چه سطح سواد، و در ارتباط با محتوای پوستر چه نوع رفتارهای پرخطری را انجام می دهند؟
۴. محل نصب و توزیع پوستر کجا است؟
۵. برای چه مدتی و چند بار مورد استفاده قرار می گیرد؟ اگر دفعات استفاده زیاد است جنس پوستر باید از مواد مرغوب باشد.
۶. زبان محلی مخاطبان پوستر چیست؟ حتی المقدور از زبان محلی برای هر منطقه استفاده باید کرد.

ویژگی های پوستر:

۱. پوستر باید با عقاید و ارزشهای فرهنگی مخاطبان هم خوانی داشته باشد
 ۲. بداعت (نوآوری): پوستر نباید تقلیدی باشد. این نوآوری هم شامل تصاویر و هم شامل نوشته ها می شود. همین طور ارتباطی که بین تصاویر و نوشته برقرار می شود باید حالت نوآوری داشته باشد.
- پوستر بهتر است به صورت هم زمان با رسانه های دیگر ارائه شود. این هم زمانی به این معنا است که مطلبی که از رادیو گفته می شود با تیزری که از تلویزیون پخش می شود و تراکتی که در محل های مورد نظر نصب می گردد و ... همه یک موضوع واحد را (که همان مفهوم اصلی برنامه رسانه ای است) بیان کنند و این شرایط موجب تحکیم و پایداری پیام در ذهن مخاطبان می گردد.

- پوستر باید ساده باشد یعنی از به کار بردن تصاویر زیاد در پوستر بایستی پرهیز کرد. تصاویر زیاد و طرحهای پیچیده موجب سر درگمی و ابهام بیننده خواهد شد.
- پوستر بایستی یک ایده را بیان کند و در مدت کوتاهی خواننده شود و مفهوم آن درک گردد و در یک نگاه به انتقال معنا پردازد.
- ابعاد پوستر باید مناسب باشد. برای قابل رویت بودن از فاصله ۹ - ۶ متری اندازه آن باید از ۷۰ × ۵۰ سانتی متر کمتر نباشد.
- استفاده از خطوط افقی حالت پایداری و سکون را می رساند و خطوط مارپیچ برای نشان دادن حرکت مناسب است.

انواع پوستر:

معمولاً در تقسیم بندی پوسترها ۲ نوع پوستر وجود دارد:

۱. پوستر یک نظری، که یک موضوع را نشان می دهد. با یک نگاه درک می شود و بیشتر برای افراد کم سواد تهیه می شود و دارای حداقل کلمات و تصاویر می باشد. عموماً در مکانهایی نصب می شود که مخاطب به سرعت از آنجا عبور می کند.
 ۲. پوستر چند نظری، که چند موضوع را نشان می دهد و نیاز به تفسیر دارد. عموماً در مکانهایی نصب می شود که مخاطب فرصت بیشتری برای مطالعه دارد مثل مطب پزشکان.
- در هر دو نوع پوستر، نباید نیاز به توضیح شفاهی وجود داشته باشد.

پیام پوستر:

- پیام پوستر باید دقیق و روشن و حاوی مطلبی باشد.
- بیننده را به انجام کاری تشویق کند.
- دارای هدف و منظور خاصی باشد.
- در مدت کوتاهی خواننده شود و پیام آن درک گردد.
- حداقل نوشته روی پوستر باشد و تنها به یک نوشته و یا تیترا خلاصه شود. این گونه نوشته ها مدت زیادی در خاطر فراگیران باقی می ماند.
- عنوان پوستر باید دارای حداقل کلمات باشد. ۵ کلمه بهترین است و از ۷ و نهایتاً ۸ کلمه تجاوز نکند. انواع عنوان های پوستر به شرح ذیل است:

الف: سؤالی: به نظر شما والدین چه سهمی در اعتیاد فرزندان شان دارند؟

ب: خبری: تعداد مبتلایان به ویروس ایدز حدود ۹۰/۰۰۰ نفر تخمین زده شد.

ج: امری: به اشکال جدید مواد اعتیاد آور، توجه کنید.

د: پیشنهادی: مهارتهای زندگی یکی از راه های اصلی پیشگیری از اعتیاد است.

قاعده مشخصی برای قراردادن عنوان در قسمت بالا یا پایین پوستر وجود ندارد.

- پیام پوستر متناسب با سطح معلومات مخاطب باشد.
- نحوه قرار گرفتن قسمت‌های مختلف پوستر از جمله تیترها و عناوین آنها از جمله متغیرهایی هستند که در میزان تأثیر بر مخاطبان دخالت فراوان دارند.

رنگ پوستر:

رنگها همیشه مبین ایده ها و احساسات بوده و هستند و اگر به طرز صحیحی از آنها استفاده شود، می توانند تأثیر به سزایی بر روی بیننده باقی بگذارند. بنابر این نباید از رنگها به عنوان تزیین استفاده نمود.

در تهیه پوستر از رنگهای زیاد استفاده نکنید. استفاده از ۴ تا ۵ رنگ و خود رنگ زمینه هم به عنوان یک رنگ محسوب می شود.

- رنگها دارای مفاهیم ملی، مذهبی، بین المللی و بهداشتی هستند.
- رنگهای شاد و گرم و روشن از قرمز تا انتهای زرد هستند.
- رنگ نارنجی و ترکیباتش از نظر روانی حالت اشتها آور دارند.
- برای هشدار از رنگ زرد استفاده می شود.
- از سبز چمنی تا انتهای آبی، رنگهای سرد و آرامش بخش هستند. رنگ سبز و ترکیباتش برای نشان دادن فضاهای امن و مناسب به کار می روند و از این دسته رنگها برای بخش های ایمنی در پوستر استفاده می شود.
- رنگهای آبی، بنفش تا ارغوانی رنگهای سرد و حزن آور هستند.
- رنگ سفید نشانه صلح و دوستی، و رنگ سیاه نشانه آلودگی است.

محل نصب پوستر:

محل نصب پوستر باید خالی از عکس ها و پوسترهای زیاد دیگر باشد و از نصب تعداد خیلی زیاد پوستر در یک محل باید خودداری شود.

پوستر در اماکن پر رفت و آمد نصب شود و هر ۲ الی ۳ هفته یک بار باید تعویض گردد. اگر پوستر جدیدی تولید نشده بود می توان بعد از یک الی دو هفته پوستر قبلی را دوباره نصب نمود.

جهت تابش نور به سمت محل نصب پوستر باشد.

بروشور و پمفلت

بروشور وسیله ارتباطی است که توضیحاتی درباره موضوع های مشخص ارائه می کند و به طور رایگان به مخاطبان عرضه می شود و برای گروه های باسواد استفاده می شود.

بروشور معمولاً تک برگی (یک رو یا دو رو) که قطع آن متفاوت است اما اندازه آن از کاغذ A4 بزرگتر نیست. بروشور اگر یک، دو یا سه «تا» بخورد به آن پمفلت می گویند.

بروشور یا پمفلت می تواند با هدف معرفی یک سازمان تهیه شود که در آن بایستی شناسنامه سازمان، تاریخچه، اهداف، وظایف، عملکرد و برنامه های سازمان بیاید و یا اینکه یک کاربرد خاص داشته باشد و برای ارائه در یک نمایشگاه تولید شود.

اجزاء پمفلت:

۱. صفحه روی جلد:

عنوان، طرح روی جلد، تاریخ انتشار، نام ناشر، نام و نشان سازمان و بهتر است گروه هدف نیز ذکر شود.

۲. صفحات داخلی:

در صفحات داخلی ابتدا مقدمه وجود دارد که در آن هدف از انتشار بروشور و اهمیت موضوع مورد نظر ذکر می شود. سپس متن اصلی می آید که به شرح موضوع می پردازد. در شرح موضوع، مفاهیم مهم ابتدا و سپس موضوعات کم اهمیت بیاید و مفاهیم ساده تر نیز قبل از مفاهیم مشکل آورده شود.

در بروشور و پمفلت نیز مانند پوستر بایستی تمام نکاتی که مطرح شد مورد توجه قرار گیرد لذا از تصاویر مناسب با تنوع رنگ، ادبیات ساده و قابل فهم مخاطب و ... استفاده شود.

در بروشور و پمفلت نباید از واژه های تخصصی و فنی استفاده شود مگر آنکه توضیحات کافی داده شود و یا اینکه اختصاص به گروه متخصص داشته باشد.

استفاده از نمودار، جدول، عکس و کادربندی در انتقال مؤثر مفاهیم کمک می کند.

۳. صفحه پشت جلد:

صفحه رو و پشت جلد بروشور باید طوری جالب تهیه شود که توجه افراد را جلب کند به خصوص اینکه رایگان توزیع می شود. در انتهای آن نیز آدرس و شماره تماس جهت پاسخگویی به سؤالات قید شود.

انواع پمفلت:

- پمفلت: پمفلت به اندازه یک برگ A4 است که به ۳ قسمت مساوی تقسیم می گردد.
- لیفلت: به معنای نشریه، ورقه یا برگچه است که از سه لت بیشتر می باشد و گاهی

به صورت آکاردئونی است.

- فولدر: به مفهوم پوشه است. آگهی یا بخشنامه «تا» شده در قطع A2 که از وسط تا می خورد و به تا شونده هم معروف است.
- بوکلت (کتابچه): زمانی که حجم مطالب زیاد باشد آن را به شکل کتابچه، بوکلت یا جزوه تهیه می کنند. کتابچه در قطع A4 و B5 است. اما جزوه قطع A4 است و جلد مقوایی دارد.

مزایای پمفلت:

- برای افراد باسوادی که از طریق خواندن درک و یادگیری بهتری دارند مناسب است.
- برای ارایه منبع و رفرنس مناسب است.
- قابل تکثیر و تجدید نظر است.
- به زبان های مختلف قابل چاپ است.

محدودیت های پمفلت:

- چاپ آن هزینه بر است.
- پس از چاپ از دور خارج می شود.
- نیاز به تسهیلات مناسب جهت طراحی، تدوین، تایپ و تکثیر دارد.

روزنامه و مجله

روزنامه از عمومی ترین فرم های رسانه های چاپی است. روزنامه می تواند روزانه و یا هفتگی باشد تفاوت بین روزنامه ها در تفاوت بین مخاطبان آنها است و هر کس می تواند آن روزنامه ای را که می خواهد انتخاب نماید. مجله ها نیز فرمتهایی را برای تبلیغات فراهم می کنند و از طریق آنها می توان ایده ها را بیان کرد.

ویژگی های روزنامه و مجله

- دسترسی به مخاطبان دسته بندی شده، زیرا هر فرد می تواند مطابق با سلیقه خود مجله یا روزنامه مورد نظرش را انتخاب کند.
- نیاز به سواد مخاطبان دارد.
- زمانی برای تدوین و توزیع لازم دارند که در روزنامه و مجله کمتر و در کتاب بیشتر است.
- تابع امکانات و توزیع هستند.

- محتوای روزنامه نسبت به مجله فرارتر و محتوای مجله نسبت به کتاب زودتر از یاد می رود.
- تنوع مطبوعات موجب افزایش اثر بخشی آن است زیرا مخاطبان مختلف با سلیقه های متفاوت را جذب می کند.

مزایا

- روزنامه و مجلات همیشه وجود داشته اند زیرا منبع معتبری برای اطلاعات مشتریان هستند. در مقایسه با رسانه های الکترونیک ، مردم به منابع چاپ شده اعتماد بیشتری می کنند.
- روزنامه ها بر اساس نیاز فوری مخاطبان تهیه می شود.

- مخاطبان به روزنامه ها و مجلات به دلیل انعطاف در توزیع رسانه های چاپی دسترسی بیشتری دارند.
- مردم معمولاً در بخش هایی از روز باید منتظر بمانند، این انتظار می تواند در رستوران، مطب پزشک و یا در یک اداره باشد. دسترسی مردم در این گونه مکانها به روزنامه و مجلات موجب می شود که به عنوان منابع اطلاعاتی از آنها یاد شود.

- گستردگی رسانه های چاپی بیشتر از رسانه های الکترونیک است با اینکه بسیاری از مردم با کامپیوتر کار می کنند و در کارهای روزانه خود می توانند اطلاعات را کسب کرده و به دیگران نیز انتقال دهند اما گستردگی استفاده از رسانه ها چاپی در عموم بیشتر است و در شرایط استراحت و غیر کاری نیز می توان از آن بهره برد.

- ارائه مقالات علمی در روزنامه یا مجلات برای افراد متخصص و حرفه ای نیز موثر است. به عنوان مثال می توان سر فصلهای مقاله ای را که مرتبط با حوزه کار متخصصان است در مجله و یا روزنامه آورده شود و بدین طریق توجه متخصصان را به آن جلب شود.

- انعطاف پذیری رسانه های چاپی در توزیع می تواند به افزایش آگاهی ها کمک کند. به عنوان مثال یک نوشته روی یک لباس در یک مغازه و یا به تن افراد در خیابان می تواند توجه مغازه دار و یا افراد رهگذر را جلب نماید.

- یک مجله می تواند در یک مدت طولانی در خانه و یا محل کار بماند و از آن استفاده شود. تبلیغات روی بیلبوردها نیز معمولاً به مدت نسبتاً طولانی می تواند در خیابان باقی بماند.

محدودیت ها:

- روزنامه و مجله برای افراد کم سواد چندان مناسب نیست.

- توزیع مجلات برای تمام نقاط کشور گاهی با مشکلات مواجه است.

- برای خرید آن باید هزینه ای صرف شود. همچنین برای تبلیغات نیز هزینه بیشتری باید صرف نمود تا در روزنامه و مجله چاپ شود. اما به نسبت رسانه های الکترونیک هزینه تبلیغات کمتر است ولی تأثیر کمتری هم بر مخاطبان دارد.

- عموماً روزنامه و مجله از رسانه های نافذ نیستند.

- عمر روزنامه کوتاه است و به ۲۴ ساعت هم نمی رسد و مدت زمان برای تولید آن هم بین ۵ تا ۸ ساعت است.

- یکی از مشکلات تبلیغات در مجلات وجود زمانبندی در آن است. ممکن است در یک کارزار رسانه ای لازم باشد در یک زمان خاص اطلاعات به گروه هدف مورد نظر برسد ولی به دلیل هفتگی یا ماهانه بودن مجلات در آن زمان خاص، دسترسی به مخاطب وجود نداشته باشد.

سایر محصولات چاپی

این گروه شامل خبرنامه، پوستره‌های فضاها، بسته، برجسب‌ها، لباس‌های تبلیغاتی و سایر ابزار تبلیغاتی می‌باشند.

خبرنامه‌هایی با موضوعات خاص مانند موضوعات اقتصادی و بهداشتی حداقل باید سه برابر هزینه ای که برای شان شده است فروش داشته باشد تا از نظر اقتصادی منفعت داشته باشند. قیمت این رسانه منجر به منحصر به فرد شدن آن می‌شود ولی واضح است که از طرفی دیگر نیز باعث محدودیت استفاده از این رسانه به عنوان یک وسیله برقراری ارتباط می‌شود و از طرفی نیز به عنوان یک ابزار دورریختنی است تا اینکه به عنوان یک منبع اطلاعاتی معتبر شمرده شود. ناشران در حال حاضر تمهیداتی اندیشیده اند که چاپ این گونه ابزار را با قیمت ارزان تر انجام دهند. به هر حال مشکل اصلی خبرنامه‌ها، جلب توجه و علاقه مندی ناشران می‌باشد. خبرنامه‌ها یک رسانه فعال به شمار می‌آیند و بنابراین گروه های مخاطب غیرعلاقه مند را شامل نمی‌شوند.

لباس‌های تبلیغاتی و برجسب‌ها نیز مانند خبرنامه‌ها می‌توانند یک ابزار تبلیغاتی در جهان امروز باشند. پیام‌های مندرج در لباس‌های تبلیغاتی و برجسب‌ها می‌تواند نشان‌دهنده نحوه تفکر و نگرش فرد باشد و نشانی از تعهد افراد در یک کارزار رسانه ای. همچنین می‌توانند به عنوان رسانه‌های ثانویه و یا حتی ثالثیه در یک کارزار رسانه ای نقش خود را ایفا کنند. چنین رسانه‌هایی می‌توانند باعث تداوم یک کارزار رسانه ای شوند که مرتباً عنوان‌های مطرح شده را یادآوری می‌کند و تأییدی اجتماعی بر آن دارد.

برجسب‌ها، قسمت سرگرم کننده تبلیغات هستند و از آنجایی که می‌توان به عنوان ابزاری جهت جمع آوری و تهیه مجموعه ای ارزشمند مورد استفاده قرار گیرد، به خصوص در بین کودکان و نوجوانان بسیار رایج تر هستند، برای آن که مؤثرتر باشند، باید از نظر بصری و آرایه پیام گویا باشند، بنابراین نیاز به سطح خلاقیت بالایی دارند.

با نگاهی به تاریخچه پوسترها در می‌یابیم که جهت تنظیم برنامه های اطلاع رسانی عملکردی مناسب داشته اند. هرچند پوسترها تا حد رسانه‌های ثانویه تنزل کرده اند ولی

هنوز هم در کارزار رسانه ای به عنوان یک ابزار مؤثر بصری به شمار می آیند. مانند برچسبها و لباسهای تبلیغاتی، هنر طراحی پوستر، هنری بسیار پیچیده است و باید بر عهده کارشناسان خلاق گذاشته شود. در طراحی پوسترها همواره هدف اصلی که همان برقراری ارتباط است باید مورد توجه قرار گیرد. محدودیت اصلی در استفاده از پوسترها، هزینه تولید و کیفیت مواد آن می باشد که این موضوع در صورت وجود یک پشتیبان مالی قابل چشم پوشی است. ماهیت اغلب پوسترها انگیزه مند کردن افراد است و نه ارایه اطلاعات، و محتوای آن نیز باید در وهله اول قدرت بصری بالایی داشته باشد تا اینکه از کلام بهره مند باشد.

به طور خلاصه استفاده از ابزار فوق در شرایط زیر بسیار مناسب است:

- حمایت از موضوع کلی کارزار رسانه ای.
- تقویت دائم و مقطعی.
- دارای عناصر احساسی بیشتر از شناختی موضوع کارزار رسانه ای.
- توجه به مخاطب کودک و نوجوان.
- تقویت نگرش و هویت.

پست:

این روش به عنوان یک روش مؤثر توسط تجار و بازاریان شناخته شده است و به عنوان یک ابزار برقراری ارتباط، در حال افزایش می باشد. در حال حاضر سومین ابزار تبلیغاتی در ایالات متحده آمریکا می باشد. اخیراً روش پست الکترونیک نیز به این روش اضافه شده است.

روش پست مستقیم هنگامی مؤثرتر است که:

- مخاطب به ظرافت انتخاب شده باشد.
- نیاز به معرفی محصول باشد.
- محصول و یا خدمت شناخته شده باشد یا بتوان به راحتی آن را معرفی کرد.
- انتظار یک تغییر رفتار وجود داشته باشد.

روشهایی موجود است که می تواند باعث افزایش پاسخ دهی به این روش شود. این روشها عبارتند از اضافه نمودن یک نامه فردی در یک قالب استاندارد و یا در شکل یک بروشور، ارایه آدرس پستی و شماره تلفن علاوه بر ارایه صندوق پستی جهت پاسخگویی به مردم، پیشنهاد گارانتی و ارجاع پول مشتری در صورت عدم رضایت و مواردی چون عکس



و توضیحات جانبی در خصوص محصول. این روش در حیطه ارتقاء سلامت می‌تواند جهت فروش خبرنامه، محصولات و یا پمفلت‌های بهداشتی مورد استفاده قرار بگیرد.

رسانه‌های فضای آزاد:

رسانه‌های فضای آزاد شامل بیبل بورد، تبلیغات روی اتوبوس‌ها، دیوارهای تبلیغاتی و تبلیغات تاکسی‌ها، معمولاً روش مؤثری برای حساس سازی و تقویت شعارهای یک کارزار رسانه ای می‌باشند. هرچند جهت جلب مخاطب و آرایه پیام به وی باید از مکان اطلاع‌رسانی مطمئن شد. به طور مثال یک بیبل بورد در ایستگاه قطار یا مترو می‌تواند در جذب مخاطب کارگر و فروشندگان مؤثر باشد ولی از سویی نمی‌تواند بر مخاطبین خانه نشین مثل افراد مسن که با وسایل نقلیه عمومی جابجا نمی‌شوند، مؤثر گردد.

مواردی چون بیبل بورد چنانچه در مکان‌های مناسبی تعبیه شوند مثل چهارراه‌های دارای چراغ قرمز، ایستگاههای قطار، اتوبوس و ... می‌تواند فرصتی را برای فرآیند بررسی اطلاعات دریافتی، توسط فرد ایجاد نماید. از طرف دیگر موقعیت‌های متحرک مثل تبلیغات روی اتوبوس، تاکسی ... و یا بیبل بوردهایی که در بزرگراه‌ها نصب می‌شوند فقط فرصت کوتاهی را فراهم می‌کند و محدودیت آرایه اطلاعات ایجاد می‌نماید.

این گونه ابزار رسانه ای امروزه بسیار خلاقانه طراحی شده است به طوری که برخی با امکانات الکترونیکی جذابیت‌های خاصی ایجاد کرده اند. به همان سرعت که تکنولوژی در حال پیشرفت می‌باشد، روش‌های خلاقانه نقش اصلی تری را در طراحی چنین ابزارهای رسانه ای ایفاد می‌کنند.

این گونه رسانه‌ها هنگامی که پیام‌های کوتاه ولی قوی را آرایه می‌دهند بسیار مؤثرترند، به خصوص اگر در کنار یک کارزار رسانه ای به ایفای نقش بپردازند.

انتخاب رسانه مناسب

در انتخاب رسانه مناسب جهت برقراری ارتباط و اطلاع‌رسانی، عوامل متعددی نقش دارند که باید مورد توجه قرار گیرند. از جمله این عوامل می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. اختصاصی بودن^۱ و یا توانایی دسترسی به گروه مخاطب تعریف شده. به طور مثال مجلات در دسترسی به مخاطبین خاص بسیار اختصاصی تر از روزنامه‌ها هستند.



۲. پوشش و یا میزان نفوذ رسانه به گروه هدف. به طور مثال روزنامه‌ها با میزان چاپ ۵۰۰/۰۰۰ نسخه در جمعیت دو میلیون نفری، درصد پوشش ۲۵٪ دارند.
۳. انعطاف‌پذیری، که به سرعت و سهولت جایگزینی پیام در رسانه بستگی دارد. برای مثال رادیو قدرت انعطاف‌پذیری بالاتری نسبت به سایر رسانه‌ها دارد.
۴. هزینه‌ها، که می‌تواند مطلق یا نسبی تعریف شود. هزینه‌های مطلق شامل هزینه‌هایی است که در کل در اختیار داشتن آن رسانه مصرف می‌شود. معمولاً هزینه صرف شده در این بخش را به شکل میزان هزینه برای هر هزار نفر محاسبه می‌کنند که به معنای هزینه ای است که جهت دسترسی به تعداد هزار نفر از گروه مخاطب صرف شده است. هزینه‌های نسبی یکی از بخش‌های بحث برانگیز در بهره‌گیری از رسانه‌های جمعی در برنامه‌های ارتقاء سلامت است.
۵. حمایت‌های سردبیر، یا به عبارت دیگر پیام‌هایی که در یک کارزار رسانه‌ای از طریق سردبیر یک رسانه ارائه می‌شود. اگر این پیام‌ها مفید باشند، باعث گسترش مناسب پیام و صرفه جویی در هزینه‌ها می‌شوند.
۶. تداوم، به معنای این است که چه مدت زمانی پیام در معرض دید گروه هدف مخاطب قرار می‌گیرد. این عامل هم‌وزن سایر عوامل مثل میزان پوشش، مقبولیت و توانایی قرار می‌گیرد. برای مثال: پیام‌ها، بیش از یک روزنامه خبری صبح ادامه داشته باشند.

جدول شماره دو | انواع رسانه با توجه به خصوصیت و نوع کاربرد

خصوصیات	نوع رسانه
با ایجاد انگیزه، حساس‌سازی، ایجاد الگو و تصویر رفتاری، می‌تواند در آموزش مهارت‌ها مؤثر باشد.	تلویزیون
اطلاع‌رسانی، تعاملی، هزینه - فایده، مؤثر در ایجاد حساسیت، ارائه اطلاعات.	رادیو
قابل استفاده برای گروه‌های خاص، مناسب برای آموزش.	ویدئو
مفید برای انتقال اطلاعات، داده‌ها، برنامه‌های مراقبت از خود.	رایانه

الکترونیک



خصوصیات	نوع رسانه	
اطلاعات کوتاه و طولانی، وابسته به جنس مواد استفاده شده و روزی از هفته که چاپ می‌شود.	روزنامه‌ها	
طیف مخاطب گسترده، طیف گسترده میزان تأثیر، مؤثر در نقش‌های حمایتی و ارایه تأیید اجتماعی	مجلات	
انتقال اطلاعات، هنگامی که شناخت بیش از احساسات مورد توجه قرار دارد.	پمفلت	
سریع، اطلاعات قانع کننده، می‌تواند به صورت مجموعه‌ای در یک پوشه استفاده شود، برای تغییرات رفتاری پیچیده کاربرد ندارد.	تراکت‌های اطلاع‌رسانی	
مداوم، مردمی، مناسب محیط کار، نیازمند نیازسنجی و تعهدات بسیار جزئی‌نگر.	خبرنامه	چاپی
ارایه برنامه، پیام بصری، نیاز به خلاقیت بالا.	پوستر	
برانگیزاننده احساسات، مردمی، مفید جهت تقویت نگرش و تعهد نسبت به برنامه.	پیراهن	
پیام کوتاه جهت ارایه هویت و یا نگرش و تحکیم تعهد و نگرش، ارزان، فراگیر.	برچسب	
ارزان و گسترده (برای مخاطبین در دسترس و انتظار یک تغییر رفتار)		پست



فصل سه
طراحی مناسب پیام

۳





اهداف آموزشی

- آشنایی با چگونگی طراحی پیام
- آشنایی با اجزا تشکیل دهنده یک پیام
- آشنایی با نقش هریک از اجزا در انتقال پیام

با توجه به تفاوت های گروه های مخاطب و اهداف رفتاری متعدد، تصمیم گیری درخصوص پیام مناسب، امری بسیار مهم است.

انتظار این است که با طراحی پیام مناسب، نگرشها و رفتارهایی که صحیح می باشند تقویت شوند و آن هایی که نیاز به اصلاح و تغییر دارند، تغییر یافته، نهایتاً به بروز رفتار خاصی منجر گردند.

بنابراین جهت انتخاب پیام مناسب، باید درک مناسب و شفاف از اهداف برنامه اطلاع رسانی داشته باشیم. اغلب راهبردهای پیام های تجاری و بهداشتی ناشی از افکار فی البداهه می باشند، تا اهداف واضح و روشنی که در برنامه طراحی شده است. درحالی که برای برنامه های اطلاع رسانی باید هم اهداف اختصاصی و هم اهداف کلی طراحی شود؛ درایجاد پیام باید به این نکته توجه کرد که بسیاری از فعالان امر سلامت تلاش می کنند تا اهداف متعددی را در برنامه خود بگنجانند و یا از طریق یک پیام بتوانند به تعداد زیادی از مخاطبان دسترسی یابند؛ این امر می تواند به فرآیند طراحی پیام آسیب برساند.

اهداف کلی برنامه اطلاع رسانی

در این بخش مروری بر اهداف کلی و اختصاصی برنامه های اطلاع رسانی خواهیم داشت.

اهداف کلی برنامه اطلاع رسانی شامل موارد زیر است:

- اطلاع رسانی یا آموزش مردم در خصوص عوارض منفی رفتار غیربهداشتی و نتایج مثبت رفتارهای بهداشتی.
- شفاف سازی در خصوص باورهای اشتباه مردم در خصوص موضوعات مختلف بهداشتی.

- یادآوری به مردم در خصوص اثرات مثبت و منفی یک رفتار خاص و تداوم آموزش و ارتقای دانش مردم در آن خصوص.

اهداف ایجاد کننده یا تقویت کننده انگیزه:

- تقویت رفتارهای بهداشتی افراد.
- برانگیختن احساسات و عاطفه افراد جهت افزایش انگیزه مردم برای قطع یک رفتار غیر بهداشتی و یا انجام رفتار بهداشتی.
- حساس سازی و یا آماده سازی افراد نسبت به عواقب انجام یک رفتار.
- افزایش آگاهی مردم در خصوص درک هنجارهای اجتماعی و ایجاد حمایت اجتماعی برای افرادی که به انجام رفتار صحیح تمایل دارند.
- ایجاد ارتباط کلامی به شکل پرسش و پاسخ به طوری که منجر به تقویت ارتباط گروه همسان و بحث های گروهی شود.

اهداف مرتبط با حمایت گیری:

- افزایش سطح آگاهی اجتماع در خصوص موارد بهداشتی، به طوری که منجر شود، مسائل بهداشتی مورد بحث، جزو اولویت های جامعه قرار گیرد.
- ایجاد نگرش مناسب در جامعه، به خصوص نسبت به مسئله بهداشتی مورد نظر.
- ایجاد دیدگاهی که منجر به افزایش اهمیت مسئله بهداشتی برای اجتماع گردد و یا منجر به مشروعیت بخشیدن مسئله شود.
- ایجاد نگرش در رفتار اجتماعی نسبت به مسئله بهداشتی، به نحوی که میزان مخالفت با موضوع مورد نظر در اجتماع، به حداقل برسد و بیشترین حمایت اجتماعی انجام شود.

اهداف افزایش آگاهی اجتماع:

- هدایت و راهنمایی مردم در خصوص چگونگی دریافت کمک از مراجع مورد نظر
- آگاه سازی گروههای خاص اجتماع در خصوص اتفاقات خاص، مثلا روز جهانی مبارزه با دخانیات یا روز جهانی مبارزه بامواد مخدر و یا حتی آگاه سازی مردم در خصوص خدمات و برنامه های خاص مثل برنامه های درمان و بازوانی اعتیاد و مکان های ارائه خدمت این برنامه ها.

تمام عبارت های فوق، اهداف کلی هستند؛ قدم بعدی، طراحی اهداف اختصاصی یعنی توجه به زمان و تعداد مخاطبین می باشد به طور مثال: افزایش آگاهی مردان ۲۵-۱۸ سال نسبت به خط تلفنی مشاوره ایدز، از میزان ۲۲% به میزان ۲۵% در پایان برنامه اطلاع رسانی.

با هدف گذاری به شکل فوق، تصمیم گیری در خصوص پیام از درک باورها و نگرشهای گروه هدف آغاز می شود؛ به طوری که نهایتاً با اجرای برنامه های آگاهسازی، نگرش جدیدی در افراد ایجاد گردیده، رفتار غیربهداشتی فرد قطع می شود؛ در این مرحله درک مدل تغییر رفتار یعنی دانش، نگرش و رفتار^۱ می تواند در طراحی پیام بسیار مؤثر باشد.

استفاده از مدل (KAP) در طراحی پیام

مدل فوق به اشکال مختلف در طراحی پیام های رسانه ای مورد استفاده قرار می گیرد. از جمله تئوری عمل منطقی، تئوری حمایت از انگیزه راجرز، تئوری ناهنجاری فستینجر^۲، تئوری یادگیری اجتماعی بندورا، مدل باور بهداشتی و

هم پوشانی زیادی بین تئوری های فوق وجود دارد ولی وجه تشابه اصلی این مدل ها در این است که شروع همه آنها با باورهای افراد آغاز می شود که این باورها به عنوان پایه ای برای تغییرات نگرش و رفتار افراد می باشد. به طور کلی تلاش تمام راهبردهای فوق در راستای موارد زیر است:

- تغییر باور ایجاد نمایند.
- تغییر در ارزیابی باورها ایجاد نمایند.
- باورهای جدید ایجاد نمایند.

مدل (KAP) به باورها و نگرشهای مرتبط با رفتارهای بهداشتی و باورها و نگرش های مرتبط با موارد اجتماعی و سیاسی مرتبط با رفتارهای بهداشتی، به طور برابر اهمیت می دهد. بنابراین چنین مواردی نه تنها برای تغییر رفتار خاص بهداشتی مفید می باشند بلکه در دریافت حمایت اجتماعی نیز مؤثر خواهند بود.

به یک مثال توجه کنید:

شعار

کمتر چربی مصرف کنید

1 Knowledge. Attitude .Practice

2 Festinger



سازمان حمایت کننده: اداره بهداشت

پیش زمینه: ۳۵٪ مواد غذایی شهروندان را چربی تشکیل می دهد در حالیکه میزان آن باید ۳۰٪ باشد. این عامل، مسئول بسیاری از بیماریهای قلبی و سرطانی می باشد.

اهداف: افزایش آگاهی در خصوص خطرات مواد غذایی پرچرب. افزایش آگاهی در خصوص راههای کاهش مصرف چربی، مثلاً جدا کردن پوست مرغ، استفاده کمتر از سس ها و

رسانه: تلویزیون، رادیو، بروشور، پمفلت، تراکت، کتابهای آشپزی با دستورات غذاهای کم چرب.

گروه هدف: گروه اولیه: تهیه کنندگان مواد غذایی ،

گروه ثانویه: عموم مردم

پیام: کاهش چربی از خوراک روزانه

شعار: کمتر چربی مصرف کنید.

روش: تبلیغات و اطلاع رسانی عمومی

شاخص های ارزشیابی: ۸۹٪ افزایش آگاهی ، تغییر رفتار و رژیم غذایی پس از یک سال که در حدود ۹-۶٪ افزایش در استفاده از پنیر، شیر و سس کم چرب و عدم مصرف پوست مرغ و توزیع ۵۰۰/۰۰۰ نسخه از کتاب آشپزی با عنوان غذای بدون چربی.

باورهای بسیاری باید در برنامه های تولید پیام های بهداشتی مورد توجه قرار گیرد، برای مثال موارد زیر را در نظر بگیرید:

گروهی از افرادی را که دارای خطر ابتلا به بیماری قلبی هستند را در نظر بگیرید.

۱. برداشت احتمالی مردم از بیماری قلبی-عروقی چیست؟

۲. میزان درک افراد از شدت عواقب بیماری قلبی چیست؟ آیا این ذهنیت واقعی است؟ اگر اینطور نیست چه نوع اطلاعاتی و به چه روشی و توسط چه کسی می تواند این ذهنیت را تغییر دهد؟



۳. نگرش افراد در خصوص رفتار پیشنهادی مانند تغییر رژیم غذایی و یا انجام تمرینات ورزشی چیست؟ آیا برخی از رفتارها بیش از بقیه مورد توجه قرار می گیرند؟ و چرا این طور است؟

- فواید انجام رفتار پرخطر چیست؟

- فواید انجام رفتار پیشنهادی بهداشتی کدام است؟

- موانع اجتماعی و فیزیکی انجام رفتار پیشنهادی کدام است؟ چه تسهیلاتی وجود دارد؟

۴. اگر رفتار پیشنهادی انجام شود، برداشت احتمالی افراد نسبت به جلوگیری از خطرات آن چیست؟

- اگر احتمال داده می شود که چنین باوری وجود دارد، این باور براساس چه اطلاعاتی شکل گرفته است؟

- چه اطلاعاتی می تواند نگرش افراد را تغییر دهد؟

۵. باور افراد درخصوص توانایی شان جهت انجام رفتار پیشنهادی چیست؟

- براساس چه باورهایی چنین نگرشی ایجاد شده است؟

- آیا آموزش مهارت ها ضروری و لازم است؟

- چه اهداف میان مدتی را جهت انجام رفتار مورد نظر باید پایه ریزی کرد؟

۶. انگیزه هایی که منجر به انجام رفتار پیشنهادی می شوند کدام است؟

- آیا فواید انجام کار بیشتر از مضرات آن می باشد؟

- منبع اصلی اطلاعات افراد در خصوص مسایل بهداشتی کدام است؟

- چه کسی بیشترین تاثیر را می گذارد؟

- چه کسی معتبرترین منبع اطلاع رسانی و تأثیر گذاری است؟

۷. تعاملات اجتماعی افراد چگونه شکل می گیرد؟ (مثل عضویت درباشگاهها، روابط خانوادگی، استخدام و ...)

۸. آیا افراد خصوصیات شخصیتی خاصی را در رابطه با انجام و یا عدم انجام رفتار به خصوص دارند؟

تحقیقاتی که به سؤالات فوق پاسخ می دهند تحقیقات تکوینی می باشند، زیرا در شکل دهی راهبرد برنامه های اطلاع رسانی کمک می کنند. چگونگی کاربرد هریک از سؤالات در ادامه، مورد بررسی قرار می گیرد.



روش هایی برای تصمیم گیری در خصوص پیام

روش های کیفی و کمی متعددی جهت تعیین صحت و درستی پیام وجود دارد. به طور ایده آل، فرآیند کار شامل مراحل زیر است:

۱. مرور منابع

این مرحله می تواند شامل مرور منابع کتابخانه و تحلیل برنامه های اطلاع رسانی قبلی باشد. تحقیقات می تواند درک کلی از محیط، موارد مهم و فرضیه ها را ارائه دهد. بررسی و مطالعه بایدها و نبایدهایی که در برنامه های اطلاع رسانی قبلی مورد توجه قرار گرفته اند نیز می تواند مفید باشد.

۲. بررسی کیفی

تحقیقات بازآیابی تجاری بر این مسئله تاکید دارد که تحقیقات کیفی تنها روش مؤثر در شناخت رفتار مشتری می باشد. روش های کیفی شامل برگزاری بحث گروهی متمرکز و یا مصاحبه های عمیق غیررسمی و یا نیمه رسمی می باشد. تحقیقات کیفی نباید با تحلیل تحقیقات کمی در گروه های جمعیتی خاص اشتباه شوند.

تحقیقات کیفی شامل کشف، توضیح و تلاش جهت تعیین مشخصه های دیدگاه های مختلف گروه هدف می باشد. در تحقیقات کیفی به این سؤالات و ارتباط بین باورهای مختلف، نگرش ها و رفتارها پاسخ داده می شود. همچنین درخصوص انگیزه هایی که منجر به بروز رفتارهای خاص می گردد نیز اطلاعات مناسبی در اختیار قرار می دهد. چنین اطلاعاتی منجر به ارائه یک سری «کلید»هایی جهت طراحی پیام می گردند که به نوبه خود منجر به تغییر و یا تقویت نگرش و رفتار خاصی می گردند. بنابراین طراحی پیام فرآیندی است که در طی آن محققان به دنبال آزمایش کردن فرضیه هایشان در خصوص گروه هدف می باشند. اعتبار یافته های کیفی به طور عمده به توانمندی و مهارت فرد محقق بستگی دارد؛ بنابراین پیشنهاد می شود در مصاحبه های عمیق یا بحث گروهی متمرکز از افراد صاحب نظر و با تجربه استفاده شود.

۳. تحقیقات مردم شناسی یا مشاهده ای

مشاهده مستقیم و روش های مشاهده مشارکتی به طور فزاینده ای در مطالعات اجتماعی و درک رفتار و تأثیر آن مورد استفاده قرار گرفته است. این روش مطالعه، طیفی از تحلیل های اولیه و دوربین های مخفی جهت مشاهده رفتار و عکس العمل بینندگان تلویزیون تا شرکت در گروه های خیابانی را شامل می شود. در بسیاری از موارد هدف تحقیق، مشاهده ساده رفتار و تلاش جهت شناخت انواع رفتارها و برقراری ارتباط بین باورها، نگرش ها، انگیزه ها و رفتارها می باشد. روش های مشاهده ای به طور عمده برای مطالعه عوامل تأثیر گذار بر عوامل اجتماعی رفتار، مفید است. این روش ها به همراه روش هایی چون بحث گروهی متمرکز و یا مصاحبه عمیق به کار برده می شود.

۴. تحقیقات کمی

تحقیقات کمی برای سنجش میزان نگرش گروه‌های مختلف به کاربرده می‌شود. تحقیقات زمینه‌ای اکثراً جهت تعیین درصد افرادی از گروه هدف که باور خاصی دارند به کار برده می‌شود. به طور مثال برای تعیین میزان درک اشتباه افراد از یک موضوع بهداشتی خاص، داده‌های به دست آمده از تحقیقات زمینه‌یابی^۱ می‌تواند برای تعریف ارتباطاتی که بین باورها، نگرش‌ها و رفتارهایی که در تحقیقات کیفی شناسایی شده‌اند، به کار برده شوند. به طور مثال تحلیل ارتباطات می‌تواند بین ارتباط باور به درمان ساده و راحت عفونت «کلامیدیا» و عدم استفاده از کاندوم در روابط جنسی، تعریف معناداری پیدا نماید.

بنابراین تحقیقات می‌تواند از لحاظ دموگرافیک تعداد افراد گروه هدف را مشخص نماید و شناختی از بعد روانشناختی از گروه هدف، جهت برنامه‌ریزی ارائه دهد. در این قسمت راه کارهایی جهت افزایش توان و تأثیر پیام در رسانه‌های چاپی و الکترونیکی ارائه می‌شود.

منظور از ارائه درست و صحیح پیام چیست؟

هنگامی که اهداف برنامه اطلاع رسانی پایه ریزی شد و روش اطلاع رسانی انتخاب گردید، محتوای پیام باید ایجاد شود.

به طور مثال اگر قرار است برنامه اطلاع رسانی از طریق تبلیغات انجام شود باید متن تبلیغات مورد نظر نوشته و تولید شود و اگر قرار است اطلاع رسانی از طریق اخبار و اطلاع رسانی همگانی ارائه شود، نشریات و مقالات مورد نیاز باید تهیه، طراحی و تولید شوند.

منظور از ارائه مناسب پیام این است که:

۱- محتوای مورد نظر از جهت زبان، مدل و روش به گونه‌ای تهیه شود که علاوه بر تناسب با اهداف پیام، جهت گروه هدف و خصوصیات آن نیز مناسب باشد.

۲- ارتباط مناسب و درستی از اهداف برقراری ارتباط و مواد آموزشی وجود داشته باشد، به گونه‌ای که پیام مورد درک، قبول و متناسب با انگیزه‌های گروه هدف باشد.

نشریات و مقالات چاپ شده باید مطابق با مفاهیم استراتژی تعیین شده باشند. در این موارد مفاهیم به عنوان نقطه ثقل مقالات می‌باشند. به طور مثال پس از اینکه تحقیقات نشان داد که بسیاری از افراد جوان می‌توانند از ظاهر افراد، ابتلای ایشان را به بیماری جنسی تشخیص دهند؛ مفاهیمی که بابت برنامه اطلاع رسانی در خصوص اچ آی وی و بیماری‌های منتقله از راه جنسی انتخاب می‌شود باید براین نکته تأکید نماید که «شما



نمی‌توانید با نگاه ظاهری تشخیص دهید». این موضوع باید نقطه تأکیدی تمام فعالیت‌های برنامه‌اطلاع‌رسانی قرار گیرد و از آن بیشتر، تمام محتوای علمی در این خصوص باید به نحوی به زبان گروه هدف تبدیل شود که هدف فوق را دنبال نماید.

بروشورها و برنامه‌های اطلاع‌رسانی که برای نوجوانان تهیه می‌شود باید از نشان‌ها، زبان و الگوهای متناسب با سن نوجوان استفاده نماید. ضمناً بروشورهایی که برای برخی از گروه‌های مختلف هدف (مثل زندانیان، افراد بی‌خانمان مصرف‌کننده مواد و حتی کودکان کوچکتر) تهیه می‌شود باید به گونه‌ای طراحی شود که عکس و تصویر آن بیشتر از متن آن باشد.

برای انجام تبلیغات، امکان تنوع بسیار بیشتری موجود می‌باشد و از راه‌های گوناگونی نیز می‌تواند ارائه شود و نکته مهم آن، خلاقیت و قوانین مربوط به حق چاپ و نشر آن است. با توجه به موارد فوق، پیش‌آزمون نه تنها جهت درک محتوا، مقبولیت و انگیزه‌مند کردن آنها انجام می‌شود، بلکه جهت تعیین روش و روش ارائه آن نیز، انجام می‌گیرد.

آزمایش پیام

آزمایش پیام پس از چاپ نسخه اول انجام می‌شود. هدف، سنجش میزان درک، اعتبار، اثر و ارتباط محتوای رسانه‌ای تهیه شده، قبل از توزیع آن در گروه هدف می‌باشد. در پیام‌های چاپی می‌توان محتوای تایپ شده را مورد آزمایش قرار داد. در رادیو، گزارش‌ها و یا متون تهیه شده و در تلویزیون، داستان و یا انیمیشن را می‌توان مورد ارزیابی قرار داد.

معمولاً جهت آزمایش پیام از بحث گروهی متمرکز استفاده می‌شود ولی ممکن است به دلایل تأثیر افراد، هزینه‌ها و نامناسب بودن فرآیند کار، از این روش استفاده نشود. روش بهتر ارزیابی پیام، مصاحبه‌های فردی است که به صورت چهره‌به‌چهره انجام می‌شود؛ به طوری که پیام‌های منفرد به افراد ارائه می‌شود (به‌طور مثال در مراکز خرید) و سؤالات ساختار یافته‌ای در خصوص پیام ارائه شده از افراد پرسیده می‌شود. اگر قرار باشد فرد بر پایه اطلاعاتی که دارا می‌باشد، در معرض پیام قرار گیرد، پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌تواند در ارزیابی اطلاعات فرد کمک‌کننده باشد.

به‌طور مثال اگر تبلیغی برای ۶۵٪ افراد به درستی درک شود پیشنهاد می‌شود که یک بار دیگر تکرار شود و البته تحقیقات کیفی از قبیل بحث گروهی متمرکز نمی‌توانند چنین داده‌هایی را ارائه دهند. با توجه به گران‌بودن برخی رسانه‌ها از جمله تبلیغات، چنانچه ۳۵٪ از افراد پیام را درک نکنند، یعنی عملاً ۳۵٪ از هزینه‌ها به هدر رفته است.



موارد چاپی

رسانه های چاپی دو جزء مهم حروف و تصویر را دارند. حروف ، مواد خام را در اختیار نویسندگان یا روزنامه نگار قرار می دهند و از سویی تصاویر ابزاری در اختیار هنرمندان و عکاسان می باشند. طراحان گرافیک ، کلمات و تصاویر را در هم ادغام می نمایند تا تأثیر آن را چند برابر نمایند.

نوشتن

برخلاف نظر عموم، نشریاتی که به راحتی درک می شوند اغلب به سختی تهیه می شوند. به طور مثال بسیار سخت است که مطالب پزشکی جهت اطلاع عموم ساده نویسی شوند و چاپ این مطالب بدون ساده نویسی، در مجلات علمی یا پزشکی بسیار راحت تر می باشد؛ بنابراین همین دلایل دانشمندان و متخصصان پزشکی اغلب مناسب ترین افراد برای تهیه مطالب بهداشتی برای عموم مردم نمی باشند؛ از سوی دیگر روزنامه نگاران، اطلاعات مورد نظر در علوم پزشکی و بهداشتی را ندارند، در نتیجه کارشناسان بهداشتی که با رسانه ها فعالیت می نمایند و دارای مهارت های نویسندگی هستند می تواند بهترین گزینه بابت این بخش باشند.

خصوصیات یک نوشته مناسب آموزش بهداشتی

خصوصیات یک نوشته مناسب آموزش بهداشتی شامل موارد ذیل است:

الف) اختصار یا ایجاز

اگر می توان موضوعی را به زبان ساده بیان کرد نیازی نیست که آنرا پیچیده نمود. این شاخص به تعداد کلمات و طولانی بودن جملات مربوط می شود. به طور عموم، اگر می توان از کلمات کوتاه تر به جای کلمات طولانی تر استفاده نمود پس بهتر است همین کار را کرد و یا اگر می توان به جای یک عبارت چند کلمه ای ، یک کلمه به کار برد ، پس حتماً این کار را انجام دهید.

شاخص ترین خصوصیت یک متن مناسب بهداشتی، سادگی و ایجاز آن است. با توجه به گروه مخاطب و موضوع مورد بحث ممکن است متن نوشته شده طولانی و یا کوتاه باشد؛ در هر دو صورت، متن تهیه شده باید ساده باشد. جملات کوتاه و اطلاع دهنده می تواند نسبت به جملات طولانی و پیچ و خم دار توجه بیشتری جلب نمایند.

برخی از اصول نوشتار مختصر شامل موارد زیر است :

۱- از تکرار خودداری کنید. وفور کلمات و جملات نشان دهنده این موضوع است که نویسندگان از بیان عقیده خود مطمئن نیست.



- ۲- از ذکر قیود تکراری خودداری کنید. به طور مثال به جای «بیماری سخت»، ننویسید «بیماری سخت و شدید».
- ۳- از بزرگ نمایی خودداری کنید: ساده نویسی یعنی خوداری از مقدمات و عبارات طولانی؛ به عبارتی، به جای اینکه نوشته شود «بسیار مهم است که متوجه شوید که» می توان نوشت «که».
- ۴- از تکرار بیهوده خودداری کنید: از تکرار غیر ضروری کلمات بپرهیزید و چنانچه لازم است مواردی را تکرار نمایید، سعی شود از کلمات دیگری استفاده شود.
- ۵- از ترکیب چند فعل مختلف بپرهیزید: به طور مثال به جای «برای انجام تحقیق» می توان به راحتی نوشت «برای تحقیق».

معمولاً در متون علمی از ترکیب افعال بسیار استفاده می شود.

ب) مثبت گرایی

بهتر است همواره در مباحث ارتقای سلامت مثبت باشیم تا منفی.

پ) شفافیت

شفافیت یکی از اصول اطلاع رسانی در ارتقای سلامت است. برخی از اوقات برای اینکه تأثیر بیشتری بر روی مخاطبان بگذاریم ممکن است که از لغات و اصطلاحات تخصصی آن رشته استفاده کنیم، که البته با سادگی و ایجاز مغایرت دارد.

شفافیت و سادگی به یکدیگر مرتبند و برخی از قواعد آن شامل موارد زیر است:

- همواره از اصطلاحات آشنا و ساده استفاده نمایید.
- چنانچه با یک کلمه منظور را می رسانید از دو کلمه استفاده نکنید.
- مواردی که دو پهلوی است را به کار نبرید.

ت) سبک نگارش

سبک نگارش در واقع خصوصیات و شخصیت نویسنده است. برای اثبات این موضوع می توانید مطالب مختلف از نویسندگان مختلف را با یکدیگر مقایسه نمایید. برخی از جمله نشریات تبلیغاتی جذاب و خواندنی هستند و برخی از جمله مجلات و روزنامه ها اغلب با استفاده از دستور زبان صحیح و کلمات درست و کمتر ادبی و برجسته می باشند. هنر تبلیغات، تشویق افراد به خواندن است. برخی از نکات سبک های نگارش به شرح ذیل می باشد:

- ۱- از افعال معلوم به جای مجهول استفاده نمایید. به طور مثال ، به جای آن که بنویسید: «کسانی که مصرف کننده سیگار هستند» بنویسید: «اگر شما سیگار بکشید ...»
- ۲- از جملات با اندازه و ساختارهای متفاوت استفاده نمایید. در عین حالی که به اختصاراهمیت می دهید، تنوع جمله بندی به معنای مزه متن می باشد؛ جملات کوتاه اثر خوبی دارند و جملات بلند برای ایجاد نظریات جدید مناسب ترند.
- ۳- پاراگراف بندی: پاراگراف جدید، جرقه ای جدید از مطلب جدید است. در متون علمی ممکن است هر ۵ یا ۶ جمله یک پاراگراف باشد. ولی در متون کمتر ادبی و جهت تاثیر هرچه بیشتر بر برجسته نمودن، یک پاراگراف، حتی می تواند یک جمله باشد.
- ۴- از حروف ربط استفاده نمایید: استفاده از حروف ربط به معنای پل ارتباطی دو جمله یا دو پاراگراف می باشد. این حروف می توانند حروف ربط چون(مثل، که،مانند و ...) و یا تکرار کلمه پایانی باشند.
- ۵- قواعد دستوری را بدانید ولی لازم نیست همواره از آن ها استفاده نمایید. در بررسی های انجام گرفته متون تبلیغاتی ثابت شده است، همواره از قواعد دستوری استفاده نمی شود. برای تأثیر بیشتر جملات، می توان در ابتدای جمله از کلمات ربط چون «و» یا «اما» استفاده کرد و یا می توان از جملات کوتاه بدون فعل استفاده نمود و یا جمله را با حروف اضافه به پایان رساند.
- ۶- از کلیشه، شعار و عبارات زیبا و دل فریب خودداری کنید.

به هیچ عنوان از خرده فرهنگ های گروه مخاطب، به خصوص هنگامی که در مورد مواد اعتیاد آور صحبت می شود، استفاده نکنید.

ث) سازماندهی

- نظم و ترتیب، روح محتوای آموزشی تهیه شده است، به طوری که با رعایت آن، نظم و ترتیب هم در خواننده وهم در نویسنده ایجاد می شود. اطلاعات ارائه شده باید حول محورهای تعیین شده باشند و براساس علاقه مخاطب و برقراری ارتباط تنظیم شده باشد.
- بنابراین سازماندهی، کلید اصلی است و از شروع تا پایان فرآیند آن شامل موارد زیر است:
- مخاطب را برای خواندن و مطالعه انگیزه مند کند.
 - اطلاعات جدید را با ملاحظه هدف اصلی ارائه دهد.
 - در پایان، نتیجه گیری مناسبی داشته باشد.



فرمول درجه خواندن (تعیین تناسب متن پیام با سواد مخاطب)

بسیاری از محصولات رسانه های چاپی ، میزانی بالاتر از سطح سواد گروه مخاطب دارند. در برخی موارد، اندازه گیری سطح متون و تناسب آن با میزان سواد مخاطب می تواند مفید باشد. فرمول درجه خواندن ؛ روشی عینی، سیستماتیک و قابل اندازه گیری را برای تحلیل سطح مخاطب ایجاد می کند. برای این کار تعدادی فرمول وجود دارد که از طریق مطالعه ارتباط قواعد مختلف دستوری، جمله بندی ، شکلی و میزان درک و یادآوری مخاطب تشکیل شده است. این فرمول ها به طور عینی و مکانیکی میزان تأثیرگذاری متن را اندازه گیری می کنند و در خصوص مواردی چون خلاقیت و جوه هنری هیچ اندازه گیری ندارند.

فرمول فلش^۱ بیشترین استفاده را دارد؛ به راحتی استفاده می شود و برای محتوای آموزشی بزرگسالان طراحی شده است و مؤثرتر و حساس تر از سایر فرمول ها می باشد. در این فرمول دو شاخص، اندازه گیری می شود:

- آسانی خواندن یا روان خوانی ، که منظور متوسط طول جملات و متوسط تعداد بخش های کلمات است (جملات کوتاه تر و تعداد بخش های کلمات کمتر، متن را راحت تر می کند).
- میزان علاقه فرد به خواندن یا به عبارتی ایجاد علاقه و انگیزه خواندن که شامل تعداد کلمات و جملات شخصی^۲ در متن می باشد. کلمات شخصی شامل اول، دوم و سوم شخص به استثنای آن و آنان و تمام کلماتی که در آنها جنسیت باشد مثل خواهر و نام های گوناگون و همچنین گروه های مختلف انسانی مثل مردم، جامعه و ... منظور از جملات شخصی نیز جملاتی است که در آن جملات اول شخص، دستور، درخواست و سایر جملاتی که در آن به طور مستقیم به خواننده اشاره کرده باشد. تیتروایی که از کلمات شخصی مثل من، تو، ما استفاده می کنند تأثیر بسیار عمیقی در جذب مخاطب خواهند داشت.

تصاویر بصری:

تصاویر، در تأثیر گذاری بر دانش و نگرش گروه مخاطب عامل مهمی می باشند. بنابراین کلمات باید به گونه ای انتخاب شوند که به راحتی ایجاد تصاویر بصری نمایند. کلمات عینی ، مانند: میوه ها و سبزی ها ، از کلمات ذهنی ، مانند: تغذیه، سرطان زا و غیره بسیار تأثیر گذارتر می باشند.

1 flesch

2 Personal

شکل تایپ:

شکل تایپ می تواند احساس مطالب را منتقل کند. انتخاب شکل تایپ بدون دخل و تصرف در محتوای متن می تواند به طور شاخصی بر روی خواننده تأثیر گذارد. به طور مثال دو متن زیر را در نظر بگیرید.

Health promotion

HEALTH PROMOTION

اولی غیررسمی و کمتر محافظه کارانه و دومی بیشتر رسمی است. مدل دومی به نظر می رسد که از منبع رسمی تری عنوان می شود و اولی به نظر می رسد که بیشتر زرق و برق دار و نمایشی است.

خلق و خوهایی، مانند بی تفاوت و رویایی، معمولاً با خطوط منحنی و کم رنگ مشخص می شود، درحالی که خلق و خوی غمگین و دراماتیک معمولاً با خطوط زاویه دار و برجسته نشان داده می شود. از خطوط برجسته^۱ و ایتالیک جهت سرفصل ها و یا جهت تأکید نیز استفاده می شود.

همچنین بین اندازه حروف، طول خط و فاصله بین خطوط نیز ارتباط وجود دارد. حروف با اندازه بزرگتر برای افراد با سن بالا مناسب است ولی ممکن است برخی اوقات کودکانه به نظر برسد. نوع خط نیز در میزان راحتی خواندن آن تأثیر دارد. استفاده از تیتراها در وسط متن یا در گوشه های آن می تواند به نظم دهی خواندن مخاطبان، به خصوص آنهایی که در سطح سواد و یا سطح اقتصادی - اجتماعی پایین تر هستند، مفید واقع شود. ولی مراقب باشید که، استفاده بیش از حد از چنین جملاتی، منجر به خسته کنندگی و کسالت متن نشود.

گرافیک

هیچ شکی وجود ندارد که وجود تصویر می تواند به درک محتوا و معنای متن کمک نماید. برخی از این تصاویر چنان جنبه جهانی پیدا می کنند که ربطی به فرهنگ یا گروه خاصی ندارند. عملکرد گرافیک طیفی را شامل می شود که از یک سو حکم تزیین متن را دارد و از سوی دیگر می تواند باعث ایجاد انگیزه، نظم دهی و یا ارائه اطلاعات شود. از گرافیک های رئال در متون جدی استفاده می شود و از طرح های سورتالیست جهت توضیح موارد ذهنی و انتزاعی^۲ و از تصاویر کارتونی برای جذابیت و سرگرمی استفاده می شود.

1 bold

2 abstract

به طور کلی جهت چاپ تصاویر موارد زیر را باید در نظر داشت:

- تصاویر منجر به جلب توجه خواننده به متن و سوق دهی وی به سمت مطالب شوند.
- تصاویر منجر به ایجاد هیجان مثبت و در نتیجه تأثیر بر روی عواطف و نگرش شوند.
- تصاویر منجر به تسهیل در یادگیری مطالب مندرج در متن شوند و با ارائه اطلاعات جانبی، یادگیری را افزایش دهند.

موارد مهم در طراحی پیام در رسانه های الکترونیکی

بسیاری از مواردی را که در رسانه های چاپی مطرح کردیم در رسانه های الکترونیکی نیز کاربرد دارد. البته برخی نکات مثبت در رسانه های الکترونیکی وجود دارد که در رسانه های چاپی نیست که می تواند تأثیر پیام را بیشتر کند مثل موسیقی، صدا، حرکت و ...

۱. استفاده از ارائه دهنده پیام:

از نظر مخاطب تمام پیام ها معنی دارند. در برخی مواقع پیام ها، ارائه دهنده پیام نیز دارند، یعنی پیام از طرف یک نفر یا افرادی به نمایندگی از سازمان ارائه می شود. برخی اوقات ممکن است این ارائه دهندگان پیام، بخشی از پیام باشند مثل بازیگران تلویزیون، که البته، صرف نظر از نقش شان، می توانند بر روی بیننده و دریافت کننده پیام بسیار مؤثر باشند.

ارائه دهندگان پیام از چهار گروه زیر می باشند:

۱- افرادی ناشناخته که برای ارائه پیام های خاصی انتخاب می گردند که ممکن است به دلایل زیر انتخاب شوند: آموزش های تخصصی که دیده اند، جذابیت چهره و ظاهرشان و یا شباهت شان به گروه مخاطب هدف.

۲- کارشناسان خبره در امور خاص که برای اعتبار و مقبولیت بیشتر پیام، آن را ارائه می دهند.

۳- چهره های سرشناس که به خاطر محبوبیت مردمی شان، برای گسترش پیام در موضوع خاص بهداشتی پیام را ارائه می دهند و یا اینکه به دلیل محبوبیت مردمی شان، گروه هدف، پیام های منتقل شده از طرف آنان را با مقبولیت بیشتری می پذیرد و در واقع این افراد به عنوان الگوهای مثبت، ایفای نقش می نمایند.

۴- افراد عادی یا سرشناس که تجربیات خاصی در مورد رفتار بهداشتی مورد نظر دارند و یا رفتار بهداشتی جدید را انجام می دهند مثلاً بهره مندی از معتادان بهبود یافته در پیام های درمانی چهره به چهره اعتیاد.

باید به خاطر داشت بهره مندی از حضور معتادان بهبود یافته در برنامه هایی که از رسانه های جمعی پخش می شوند به هیچ وجه درست نمی باشد، زیرا ممکن است هدف ما ایجاد امید در معتادانی که اقدام به درمان نموده اند باشد، ولی ضرری که به دلیل قهرمان سازی و آسان نشان دادن درمان اعتیاد در عموم جامعه به خصوص جوانان و نوجوانان ایجاد می شود، بسیار جبران ناپذیر خواهد بود.

شعرهای سبک با قافیه های ساده در پیام های تبلیغاتی کوتاه نیز می تواند برای گروه مخاطب مناسب باشد. این ترانه ها با شعارها و تصاویر گرافیکی همراه هستند و با توجه به کاربردشان بسیار تخصصی می باشند.

۲. استفاده از صدا گذاری

رسانه های الکترونیکی برای استفاده از **صدا گذاری**، بسیار مناسب می باشند که می تواند به طرق مختلف انجام شود. به طور مثال زنانه/مردانه، عمیق/بلند، طنز/جدی. بسیار مهم است که برنامه، صدا گذاری شده باشد. صدای زنانه قابلیت درک بیشتری دارد. در حالی که صدای مردانه جدیت بیشتری ایجاد می کند. لهجه و گرامر نیز می تواند تأثیر بیشتری به پیام دهد، از سویی در گروههای هدف خاص. به هیچ عنوان نباید از لهجه برای لودگی استفاده شود، زیرا می تواند اثری کاملاً معکوس داشته باشد.

همچنین از طراحی شخصیت های معتادان در قالب افراد بذله گو و خوش مشرب و همچنین ایجاد نگرش مثبت کاذب نسبت به این افراد باید پرهیز کرد.

۳. صدا در مقابل گرافیک:

برخی اوقات اثر گرافیک در تبلیغات، در تلویزیون می تواند بیشتر از اثرات صدا باشد. گرافیک معمولاً زمانی بیشتر استفاده می شود، که نیاز است بر مخاطب اثر ناگهانی وارد شود. گرافیک می تواند برای ترساندن و یا برای پایانی خوش آیند به کار برده شود. چنانچه پیام و یا شعار یک برنامه به شکل گرافیک ارائه شود، اثر آن را بیشتر می کند و به همان نسبت بهره گیری از گرافیک در برنامه های آموزشی ویدئویی می تواند باعث تقویت یادگیری و یا نتیجه گیری مناسب شود.

۱- سایزتان را اندازه بگیرید نه فقط وزنتان را

۲- میزان دریافت چربی را کاهش دهید

۳- ورزش را افزایش دهید

۴- وعده غذایی را کم کنید

۴. موسیقی:

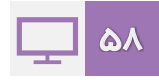
موسیقی در دریافت پیام آموزشی تأثیر بیشتری می‌گذارد به خصوص اگر موارد زیر رعایت شده باشند:

- گروه هدف جوانان باشند؛
- از تصاویر هم در پیام استفاده شده باشد؛
- موسیقی جذاب باشد و جلب توجه کند؛
- یک شعار و یا پیام خاص مورد هدف باشد.

-البته این موسیقی باید با هنجارهای جامعه مورد نظر ، هم خوانی داشته باشد

۵. ارائه راهنمایی در خصوص دریافت خدمات مرتبط

این بخش شامل اقداماتی است که جهت تقویت انجام رفتار خاص در گروه هدف انجام می‌گیرد. به طور مثال ارائه تلفن تماس، نحوه مکاتبه و ... این بخش باید بخشی از هر برنامه اطلاع رسانی اعم از چاپی یا غیر چاپی باشد. این بخش نه تنها منجر به تشویق فرد جهت ادامه رفتار می‌شود بلکه عاملی است جهت ارزیابی تأثیر برنامه. برخی اوقات می‌تواند فقط شامل ثبت نام از داوطلبان باشد که مثلاً در برنامه قطع مصرف سیگار شرکت کرده‌اند. این گونه پیام‌ها باید مرتباً تکرار شوند تا در ذهن مخاطب جایگزین گردند. استفاده از چهره‌های سرشناس مثل ورزشکاران ، بازیگران، و افراد خاص دیگری که بیشتر بر روی نوجوانان تأثیر می‌گذارند. **تحقیقات نشان می‌دهد استفاده از گروه‌های همتای معمولی و حتی والدین نیز می‌تواند به اندازه موارد فوق مؤثر باشد.** خطر استفاده از چهره‌های سرشناس در این است که ممکن است خودشان رفتارهای غیربهداشتی را مرتکب شوند.



فصل چهار

طراحی پیام های بهداشتی برای کودکان و نوجوانان

۴





اهداف آموزشی

- آشنایی با چگونگی طراحی پیام برای کودکان و نوجوانان
- آشنایی با تفاوت های روانشناختی گروه های مختلف هدف
- آشنایی با نحوه تولید محتوا برای گروه های مختلف سنی
- طراحی یک پیام با ویژگی های سنی و روانشناختی گروه مخاطب

کودکان و نوجوانان از پیامهایی که اطلاعات آن عینی و قابل درک باشد، استقبال می کنند. متأسفانه بسیاری از برنامه های اطلاع رسانی که برای نوجوانان تنظیم شده است، اطلاعاتی را به آنان ارائه می دهد که فقط در کوتاه مدت مفید است و بدین صورت آنان که به دنبال راه حل های موثر برای مشکلات خود هستند، امید خود را از دریافت کمک واقعی از دست می دهند. در این بخش می خواهیم بدانیم برای اینکه کودکان را به رفتارهای بهداشتی و سالم تشویق کنیم چگونه و به چه شکل باید برنامه های اطلاع رسانی را انجام دهیم. باید به خاطر داشت که برنامه های اطلاع رسانی بهداشتی موثر باید دارای شرایط زیر باشند:

الف) کودکان کم سن و سال تر را مورد هدف قرار دهند.

ب) به نیازهای گروه ها و محیط های خاص توجه داشته باشند.

ج) پیام ها به طور مستمر، متنوع و در طول یک مرحله زمانی تعریف شده باشند.

د) بر کنترل رفتار کودکان توسط خودشان تأکید داشته باشد.

اصول کلی جهت تهیه برنامه های اطلاع رسانی ویژه کودکان و نوجوانان

اشتباه رایج در طراحی برنامه های اطلاع رسانی این باور است که با نشان دادن تصاویری از یک رفتار ناسالم و غیربهداشتی، منجر به رد آن رفتار توسط کودکان خواهد شد. باور فوق منجر به این می شود که برخی از رفتارهای خاصی که در محدوده منع شده رفتار کودکان است توسط آنان اصلاً شناخته نشود. برنامه های اطلاع رسانی دانش محور، به



ندرت نگرش و رفتار نوجوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و فقط در حد نمایش دادن یک رفتار پرخطر باقی می‌مانند.

به طور کلی طراحان پیام‌های بهداشتی باید به حرف‌های کودکان بیشتر گوش دهند و کمتر نصیحت کنند. کودکان به خصوص کودکان بزرگتر و نوجوانان وقتی خودشان تصمیم گیرنده باشند، بهترین پاسخ را به این برنامه‌ها می‌دهند. آنان به قوانینی که خود در پایه گذاری آن شریک بوده‌اند، به خوبی احترام می‌گذارند و نیز در برنامه‌هایی که خود در طراحی آن سهیم بوده‌اند، بهتر مشارکت می‌کنند. بنابراین به جای اینکه به کودکان و نوجوانان صرفاً به عنوان یک گروه هدف جهت اطلاع‌رسانی نگاه شود، باید به آنان به عنوان یکی از منابع نیز بنگرند. برنامه‌های اطلاع‌رسانی که بر پایه نتایج اخلاقی، روش‌های ترساننده و اطلاعات، برنامه ریزی شده باشند ممکن است حتی نتیجه معکوس دهند. خوشبختانه و در حال حاضر راهبردهای بهداشتی که متعهدانه و جامع برنامه ریزی شده‌اند و بر تأثیرات اجتماعی و مهارت‌های شناختی و اجتماعی تأکید دارند جایگزین برنامه‌های قبلی شده‌اند. هدف این گونه برنامه‌های اطلاع‌رسانی این است که تلاش‌های پیشگیرانه مؤثر باید هم برای افراد و هم برای محیطی که فرد در آن زندگی می‌کند طراحی شده باشد. در واقع برای ایجاد انگیزه جهت تغییر رفتار، برنامه‌های اطلاع‌رسانی، باید هم به عوامل درونی (فردی) و هم به عوامل بیرونی (محیط) توجه نمایند تا در نهایت منجر به بروز یک رفتار در کودک گردند.

برای دسترسی به عوامل درونی و بیرونی و شناخت آن، باید به دیدگاه‌های کودکان پی برد و به آنها احترام گذاشت و در برنامه‌ها خطرات، تشریح شود و نتایج فردی و اجتماعی مرتبط با آن رفتار کودک، به وی توضیح داده شود. همچنین بهتر است بر نتایج منفی کوتاه مدت تأکید شود، تا نتایج منفی طولانی مدت و ذهنی، زیرا همواره جذابیت‌های فردی و کسب قدرت اجتماعی هم در کودکان و هم بزرگسالان مهم می‌باشد. به طور مثال به جای صحبت درباره ابتلا به سرطان بهتر است در مورد بدبو شدن تنفس و زرد شدن دندان‌ها صحبت شود.

برای طراحی همه جانبه پیام، طراحان باید نحوه ارتباط با یک مشکل خاص را با نیازها، اهداف و علاقمندی‌های کودکان دریابند. پیام‌های چند پهلو و دوگانه محیطی، منجر به سردرگمی و تردید کودکان می‌شود.

در این بخش بر چهار اصل مهم جهت طراحی برنامه اطلاع‌رسانی مؤثر برای نوجوانان اشاره می‌شود و به طور مفصل در خصوص طراحی پیام در گروه‌های مختلف کودکان بحث می‌شود. عوامل اصلی مرتبط با گروه‌های مختلف مخاطب شامل مواردی است نظیر: عوامل خطر مرتبط، آگاهی کودکان نسبت به مقوله‌های سلامتی، اعتبار منابع اطلاعاتی، تأثیر والدین، گروه همسان، رسانه و سایر موارد، راهبردهای آموزش مؤثر، چگونگی ایجاد انگیزه، درک انگیزه‌های غیرمستقیم برنامه‌های رسانه‌ای و تبلیغاتی و روش‌های جذب کودکان و نوجوانان، چگونگی برداشت و درک

نوجوانان از پیام‌های برنامه‌های اطلاع‌رسانی، افزایش توانایی استنتاج، افزایش شک و تردید نسبت به پیام‌ها و توانایی درهم آمیختن عناصر یک پیام.

اصل اول: هر چه می‌توانید پیشگیری را از سنین پایین‌تر آغاز کنید.

عموماً برنامه‌های اطلاع‌رسانی بهداشتی بر یک یا سه هدف ذیل تمرکز می‌کند:

اولین هدف (پیشگیری) این است که از تجربه انجام رفتار ناسالم پیشگیری کند و یا آن را به تأخیر بیندازد. دومین هدف (اعتدال) این است که رفتارها را به رفتارهای سالم تبدیل کند و راهبردهای کنترل رفتارهای پرخطر بهداشتی را افزایش دهند، سومین هدف (مداخله) کاهش رفتارهایی است که برای سلامتی مضر است مانند مصرف الکل و سیگار.

هر چند هم در بخش اقتصادی و هم در بخش اجتماعی، پیشگیری ارزان‌ترین برنامه می‌باشد، این گونه برنامه‌ها تا حد امکان باید از سنین پایین انجام شود زیرا کودکان به طور خود به خود، از بدو تولد آموزش‌های بهداشتی را دریافت می‌کنند.

قبل از آنکه کودک بتواند رانندگی کند یا رفتارهای غیربهداشتی و ناسالم را انجام دهد با مشاهده رفتار اعضای خانواده، گروه همسان، سایر افراد اجتماع و رسانه‌ها یاد می‌گیرد که چرا و چگونه مردم چنین کارهایی را انجام می‌دهند. به طور مثال در ماه چهارم تولد، دود سیگاری را که اطرافیان آن را مصرف می‌کنند استشمام می‌کند؛ همچنین موادی را تغذیه می‌کند که خود در انتخاب آن نقش ندارد؛ و با مشاهده چنین رفتارهایی آنان را تقلید می‌کند. کودکان از سنین ۱۸ ماهگی آموزش می‌بینند و دو سالگی به طور آگاهانه تلویزیون تماشا می‌کنند به طوری که در طول یک هفته به میزان سه ساعت برنامه‌های تبلیغاتی را مشاهده می‌کنند.

نتیجتاً تعداد معدودی برنامه پیشگیرانه وجود دارد که گروه هدف آن شیرخواران سه ماهه باشد و به عبارتی تعداد محدودی برنامه بر موضوعاتی چون، برقراری ارتباط و رابطه خود آگاهی، حل مسئله و ارتقای دیدگاه‌های بهداشتی تأکید دارند.

کودکان در راستای آگاهی از نیازهایشان، راه‌های برطرف کردن آن را نیز جستجو می‌کنند و بدین ترتیب به مرور زمان نگرش‌هایی در آنان شکل می‌گیرد که به بروز رفتارهای خاص بعدی منجر می‌شود. به طور مثال باورهای شرطی عوارض اجتماعی و جسمی مصرف سیگار در سال‌های اول دبستان شکل می‌گیرد. وجود این باور می‌تواند نقش پیش‌بینی کننده‌ای در احتمال مصرف دخانیات در آینده داشته باشد.

از آنجایی که مصرف زود هنگام موادی که بر عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد منجر به بروز مشکلات سخت و خطرناک می‌شود، بسیار مهم است که اولین مصرف به تأخیر بیافتد.



خوشبختانه قبل از آنکه کودکان تجربیات خطرناکی مثل مصرف مواد را داشته باشند، برنامه‌های پیشگیری می‌توانند عوامل خطر گروه هدف را شناسایی نمایند. علایم خطرناکی مثل افت تحصیلی، پرخاشگری پسران به خصوص هنگامی که همراه با کم‌رویی باشد، انتظارات پایین، مقاومت پایین در برابر گروه همسان، فقدان حمایت والدین و محیط عموماً سرکوب‌گر می‌توانند از جمله این عوامل باشند.

بهتر است مداخلات هرچه سریع‌تر و در سنین پایین‌تر انجام شوند. در یک مطالعه در سال ۱۹۹۲ در آمریکا مشخص شد ۱۵٪ دانش‌آموزان قبل از ۱۰ سالگی آجسو مصرف کرده‌اند. در یک تحقیق دیگر که درهاوایی در سال ۱۹۹۳ انجام گرفت مشخص شد ۶۶٪ از دانش‌آموزان اول راهنمایی الکل مصرف کرده‌اند و ۲۳٪ دیگر سایر مواد را امتحان کرده بودند. بیش از نیمی از کودکان که روزانه سیگار مصرف می‌کرده‌اند قبل از کلاس اول دبیرستان مصرف داشته‌اند. نگرش کودکان نسبت به مصرف‌کنندگان الکل قبل از شش سالگی ایجاد شده بود (البته پس از آن تغییراتی به دنبال داشت).

امکان تغییر محیط کودکان نیز در صورتی که مداخلات سریع‌تر انجام شود، بیشتر میسر است. والدین کودکان سنین پایین‌تر بسیار امیدوارتر و انعطاف‌پذیرتر هستند ولی والدین کودکان سنین بالاتر بیشتر تسلیم شرایط شده‌اند. به علاوه دسترسی به عوامل خطر و گروه همسان در سنین نوجوانی بسیار سخت است و نسبت به آن مقاومت وجود دارد. البته این نکته به معنای تسلیم شدن برنامه‌ریزان برنامه‌های اطلاع‌رسانی در مقابل نوجوانان نمی‌باشد؛ بلکه به این معناست که راهبردها باید تغییر یابند و یا اصلاح شوند.

اصل دوم: به زیرگروه‌های سنی و محیط‌های خاص توجه کنید.

در راستای ارتقای مهارت‌های فیزیکی و شناختی کودک، کودکان موارد جدید را از راه‌ها و روش‌های جدید یاد می‌گیرند. امروزه نظریه‌های رشد و تکامل پله‌ای کودک عموماً رد شده است. ولی پژوهشگران بر این باور هستند که مراحل حساس و مهمی در زندگی کودک است که در آن مهارت‌های عمده‌ای شکل می‌گیرند و تصمیمات جدیدی گرفته می‌شود. بنابراین این بخش برای تنظیم پیام‌هایی جهت گروه‌های مختلف سنی در مقاطع زمانی خاص و حساس تهیه شده است.

به طور مثال همه ما به دنبال دریافت پاداشی که یا مستقیم و یا غیرمستقیم آن را دریافت می‌کنیم هستیم. کودکان توانایی دادن پاداش به خود را ندارند و در عوض به دنبال دریافت پاداش از بیرون می‌باشند.

ویژگی های گروه‌های سنی

۵ - ۰ سال | در این سنین است که کودکان نسبت به نگرش و رفتار بهداشتی آگاهی می‌یابند. کودکان در این سنین هنوز مفاهیم بهداشت و سلامتی را درنیافته‌اند ولی به هر حال هر آنچه را که می‌بینند تقلید می‌کنند و انجام می‌دهند. این گروه سنی جهت کمک به تصویر ذهنی از خود و مهارت‌های اولیه اجتماعی و شناختی نیاز به یک محیط گرم و محرک دارند.

۷ - ۵ سال | گذر از سنین پیش دبستان به دبستان یک مرحله حساس و قابل توجه است. در این سنین کودکان، گروه‌های همسان تشکیل می‌دهند و باید با عوامل جدید تأثیر گذار، قوانین جدید و فشاری که جهت ایفای نقش جنسیتی اعمال می‌شود، روبرو شوند. آنان در این سنین درمی‌یابند که غیر از دنیای خودشان، دنیای دیگری نیز وجود دارد و می‌توانند از دیگران، کمک دریافت نمایند. در نتیجه چنانچه به وسیله تصاویر به آنان توضیح داده شود، می‌توانند علاقمندی‌های سایر افراد را هم درک نمایند. آنان می‌توانند به صورت هوشمندانه دلایل و اثرات و عوامل را درک نمایند. در سنین ۷ - ۵ سالگی، کودکان به خوبی به قوانین و اخلاقیات پاسخ می‌دهند.

۱۰ - ۷ سال | مرحله حساس بعدی سنین ۱۰ - ۷ سالگی است. در این مرحله کودکان دیگر نظارت مستقیم والدین را نمی‌پذیرند و به طور فزاینده‌ای تأثیر گروه همسان و سایر کودکان بزرگتر بیشتر می‌شود. در این مرحله کودکان سمبل‌ها و معنای پیام‌ها را بهتر درک می‌کنند و احساسات خود را نیز بهتر نشان می‌دهند. در این مرحله سنی، ارتباطات دوستانه کودکان براساس تحسین دیگران از صفات و ویژگی‌هایشان شکل می‌گیرد.

۱۳ - ۱۰ سال | سومین مرحله حساس که ابتدای دوران نوجوانی است این مرحله است که کودکان از ابتدایی به راهنمایی می‌روند. در این زمان نوجوانان با گروه‌های مختلف مردم مواجه می‌شوند. در این زمان، نوجوانان می‌توانند به خوبی نقطه نظرات و علاقمندی‌های دیگران را درک نمایند به طوری که این مسئله می‌تواند دنیای آنان را پیچیده سازد. آنان باید در مورد شک و تردیدهای خود بحث و گفتگو کنند که خود منجر به کسب اطلاعات، استفاده از رسانه و انجام تجربیات جدید می‌شود.

۱۳ سال به بالا | نوجوانان از طریق کسب هویت، تصویر ذهنی مناسب از خود، مشخص شدن نقش‌های جنسی و یادگیری در مورد ارتباط با افراد و محیط‌های مختلف، جهت آماده شدن برای زندگی خانوادگی و اجتماعی آینده و ایفای نقش‌های شهروندی و افزایش قدرت حل مسئله به دنبال استقلال می‌باشند. در این دوره مسئولیت‌های معلمان، مشاوران، والدین و سایر بزرگسالان را بهتر درک می‌کنند و برای جلوگیری از وابستگی، مقبولیت و تأیید بزرگسالان را رد می‌کنند. و در این دوره به مواردی بیش از یک پاداش یا تنبیه فیزیکی ساده فکر می‌کنند ولی هنوز هم از دادن پاداش به خود ناتوانند و به دنبال پاداش‌های اجتماعی و کسب تأیید اجتماعی هستند.



طراحی پیام برای گروه های سنی مختلف

■ گروه های سنی پیش دبستان:

هر چند که نگرش ها و عوامل خطر معمولاً در این گروه سنی شکل می گیرد ولی کودکان این گروه سنی، برای برنامه های اطلاع رسانی که بر روی موارد ذهنی مانند دلایل، خطرات احتمالی، استنتاج های ذهنی به عنوان محرکی جهت آموزش رفتارهای سالم بهداشتی تأیید می کنند مناسب نیستند. کودکان در این سنین نمی توانند سلامتی را به عنوان زنجیره ای از بیماری ها و سلامتی ببینند بلکه بیشتر تمایل دارند بر سلامتی و بهبودی تمرکز کنند تا بیماری. لازم است برنامه های اطلاع رسانی در این سنین بر موارد مثبت مثلاً اینکه چه چیزهایی برای بدن و سلامتی خوب است و یا مهارت های عمومی تأکید نمایند.

از آنجایی که کودکان در این سنین به والدین خود بسیار وابسته اند و از آنان الگوپذیری دارند، آموزش والدین و معلمان بسیار مهم و ضروری است. بسیاری از محققین پیشنهاد می دهند جهت تقویت مهارت های ارتباطی در خانواده، مدل های مثبت فرزندپروری و دادن اطلاعاتی درباره عوامل خطر و محافظ به والدین آموزش داده شوند. به طور مثال در یک برنامه خاص به خانواده هایی که مشکلاتی دارند کمک های اختصاصی ارائه می دهد و ضمن آموزش به والدین، گروه های حمایتی را نیز به آنان معرفی می کند. هر چند ارزشیابی طولانی مدت بسیار سخت است ولی تاکنون این مدل آموزشی بسیار مؤثرتر بوده است. برنامه های دیگری که برای پیش دبستانی ها انجام می شود به والدین کمک می کند تا مدیریت مناسبی در خانواده داشته باشند.

■ کودکان سنین میانی کودکی و سال های ابتدایی دبستان:

در طول سال های ابتدایی دبستان و سال های میانی کودکی، فرآیند شکست یا موفقیت در کودکان هم به شکل اجتماعی و هم تحصیلی شکل می گیرد. در نتیجه برنامه های اطلاع رسانی باید در جهت افزایش مهارت های شناختی و اجتماعی کودکان باشند و با کمک آموزش، مقابل با استرس و چگونگی غلبه بر مشکلات را به کودکان بیاموزند. تا زمانی که کودکان در مهارت های اساسی چون شروع یک مکالمه و یا مقابله با کسی که با آنان رفتار گستاخانه ای دارد، مهارت پیدا نکردند، آموزش دهندگان بهداشتی نمی توانند موارد پیچیده تر چون نه گفتن را به کودکان آموزش دهند.

کودکان در این مرحله معتقدند که کلاس بهترین مکان آموزشی است. آموزش های غیررسمی یکی از بهترین روش های آموزش است که می تواند به انتقال تدریجی مسئولیت به کودکان منجر شود. هر چه معلم به کودکان آموزش بهتری دهد و با آنان بیشتر تمرین کند کودکان نیز آرامش بیشتری می یابند و با شکل گیری مهارت های جدید، احساس اعتماد به نفس و کنترل در آنان بیشتر می شود.

به طور مثال، کودکان با ایفای نقش می‌توانند نقاط ضعف خود را شناسایی و با استفاده از پیام‌های متقاعدکننده، تدریجاً اعتماد به نفس خود را افزایش دهند.

هرچند محیط خانه در این مرحله سنی نقش اساسی را ایفا می‌کند و خانواده تا کلاس اول راهنمایی هنوز مهمترین منبع کودک می‌باشد ولی قدرت گروه همسان نیز روبه افزایش است. در نتیجه کودکان هم سالی که نقش رهبری دارند می‌توانند عامل مناسبی برای آموزش در این سنین باشند. به طول مثال بحث‌های گروهی همسان می‌تواند به دانش آموزان در کاهش میزان مصرف سیگار کمک کند. خطر این روش‌ها در این است که کودک در برابر دوستانش آسیب پذیر و یا بی اطلاع جلوه شود.

کم خطرترین روش بحث و گفتگو، مشاهده سایر کودکان در حال پرسش از طریق رسانه‌های جمعی است. همچنین رسانه ای جذاب مانند بازی های مناسب رایانه ای نیز می‌تواند در دستیابی به این نتیجه بسیار مؤثر باشد.

در اواسط دوران کودکی، کودکان حریصانه برنامه‌های رسانه جمعی مانند رادیو و تلویزیون را مشاهده می‌کنند. البته بهتر است توجه کودکان در سنین ۱۰ - ۹ سالگی به مجلات نیز جلب شود. یکی از علائق عمده کودکان در این مقطع سنی تماشای تلویزیون است که منجر می‌شود حضور بیشتری را در خانه داشته باشند. برنامه‌های تلویزیونی می‌تواند منبع مناسبی برای آموزش واقعیت‌ها و هنجارهای اجتماعی باشد ولی لازم است که به پیام‌های مخالفی که در برنامه‌های تبلیغاتی وجود دارد نیز توجه شود. به نظر می‌رسد کودکان نسبت به برنامه‌های نمایشی تلویزیونی که درباره موارد بهداشتی و سلامتی باشد، علاقمندی بیشتری نشان می‌دهند. کودکان کوچکتر به خصوص آنهایی که زیر هشت سال سن دارند محتوای متقاعد کننده برنامه‌های تبلیغاتی را به خوبی متوجه نمی‌شوند و در سنین حدود پنج و شش سال حتی تبلیغات را با برنامه‌ها اشتباه می‌گیرند و آموزش محتوای آنچه که در پس پرده در تبلیغات و برنامه‌ها وجود دارد ممکن است نتواند کودکان را در مقابل تبلیغات رفتارهای پرخطر مصون سازد. بنابراین مهارت‌های مربوط به ادبیات خاص رسانه باید در برنامه‌های اطلاع‌رسانی دیده شود.

■ سال‌های اولیه نوجوانی:

سال‌های میانی تحصیل (راهنمایی) آخرین فرصت جهت اطلاع‌رسانی به نوجوانان در معرض خطر می‌باشد (البته در مدل‌های سنتی و روش‌هایی که آگاه‌سازی و آموزش فقط در مدارس انجام می‌شود) زیرا در این سال‌ها نوجوانان در معرض خطر افت تحصیلی و ترک تحصیل می‌باشند. در این مرحله، مهارت‌های شناختی تا حدودی در کودک رشد یافته است و بسیاری از نوجوانان در معرض خطر، هنوز ترک تحصیل نکرده‌اند. اصطلاح در معرض خطر به طور عموم به این معنا است که کودکان در محیط‌های پرخطر مانند محیط‌های با سطح اقتصادی پایین، جرم خیز یا خانواده‌هایی که برخی از افراد آن مصرف‌کننده مواد باشند، زندگی کنند و به طور کلی هر عاملی که منجر به کاهش امید



به آینده در کودکان شود. «دریفوس»^۱ تخمین می‌زند که از چهار کودک ۱۷ - ۱۰ ساله یک نفر در معرض بروز مشکلات رفتاری می‌باشد.

پژوهش‌های سال‌های اخیر نشان داده است که حدود ۵۰٪ اختلالات روانی، اولین علائم خود را قبل از سن ۱۴ سالگی بروز می‌دهند.

به هر حال، طراحان پیام باید به خاطر داشته باشند که سه کودک دیگر از چهار کودک فوق نیز ممکن است تجربیات پرخطری مثل مصرف مواد را داشته باشند ولی پس از ۲۳ سالگی این رفتار ادامه پیدا نمی‌کند. همان‌گونه که «بون رید»^۲ اشاره کرده است صرفاً انجام چند تجربه به طور هم‌زمان از نظر رشد و تکامل، طبیعی است.

در اوایل دوران نوجوانی، نوجوانان هنوز به خانواده تمایل نشان می‌دهند ولی از طرفی نیز در مدرسه از طریق واحدهای درسی درباره مواد و مضرات آن آموزش‌های لازم را دریافت کرده‌اند (در کشور ما اولین بار در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ در کتاب اول دبیرستان در خصوص مواد و عوارض آن در مطالبی ذکر شده است). نوجوانان معمولاً نسبت به میزان شیوع مصرف مواد، تخمینی بیش از واقعیت دارند و به ندرت با یکدیگر درباره آن گفتگو می‌کنند، در نتیجه لازم است برنامه‌های اطلاع‌رسانی، واقعیت‌ها را آموزش دهند و اشتباهات را تصحیح کنند که در این راستا از رسانه‌های مختلف و تأثیر گروه همسان نیز باید استفاده شود.

در سال ۱۳۸۵ در پژوهشی تحت عنوان «مطالعه سبک زندگی با تأکید بر عادات رفتاری در میان نوجوانان شاغل به تحصیل در مقطع متوسطه ساکن شهر تهران»، که توسط دکتر سپیده پارسا پزوه و همکاران بر روی ۱۹۵۲ دانش‌آموز از ۶۲ دبیرستان در شهر تهران انجام شد، مشاهده گردید که «خانواده» جایگاه اصلی و مرکزی از نظر الگوپذیری در نوجوانان دارد، و پس از آن، دوستان هم‌مدرسه‌ای در جایگاه دوم قرار دارند.

تقویت آموزش‌های طولانی‌مدت، به طور خاص جهت مقابله با فشارهای اجتماعی اهمیت دارد. ممکن است اهداف بهترین برنامه‌ها در طول زمان کم رنگ شود. یک روش برای تقویت آموزش‌ها این است که اختیار بیشتری به معلمان داده شود. در نتیجه معلمان می‌توانند در طول دوره‌های طولانی‌تری با تغییر نوع آموزش، درس را ادامه دهند. به طور مثال مهارت‌های تصمیم‌گیری که به نوجوان در تنظیم اهداف، انتخاب‌ها و ... کمک می‌کند می‌تواند در هر کدام از درس قرار گیرد. کمک به کودکان جهت تقویت مهارت تصمیم‌گیری بسیار مهم است زیرا ممکن است جهت پیام‌های پیشگیری هم دچار تعارض باشند. پیام‌های رسانه‌ای در این گروه سنی می‌توان از رادیو، تلویزیون و مجله‌های ورزشی مخصوص نوجوانان و با تأکید بر آموزش واقعیت‌ها، برطرف نمودن باورهای غلط و ... استفاده شود.

1 Dryfoos

2 Bounrid

■ سال‌های میانی و انتهای نوجوانی:

در اواسط و اواخر دوران نوجوانی، تجربیات زیادی صورت می‌گیرد بنابراین برنامه‌های اطلاع‌رسانی باید بر اعتدال و مداخله نیز، علاوه بر پیشگیری تأکید نمایند. نوجوانان در این مرحله به دنبال حل مسایل هستند و نه دریافت نصیحت و موعظه. آنان دوست دارند در حل مشکلات مداخله نمایند و نه اینکه فقط مشاهده گر باشند. آنها باید یک پیام را چندین دفعه بشنوند تا بتوانند با فشارهای متعدد اجتماعی مقابله کنند. آنان فکر می‌کنند در پیام‌ها و داستان‌های برنامه‌های اطلاع‌رسانی زیاده روی شده است و اکثراً آنها را بدون جذابیت می‌دانند.

رسانه‌های جمعی برای این رده سنی ابزار بسیار مهمی است زیرا بسیاری از نوجوانان در معرض خطر، خارج از مدرسه و در کوچه و خیابان هستند، رسانه‌های جمعی که این گروه به آن دسترسی بیشتری دارند، می‌تواند ایستگاه‌های رادیویی مختلف و کانالهای تلویزیونی مختلف باشد.

برخی از پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند از قهرمانان ملی - محلی و گروه‌های همسان بزرگتر، در جشن‌ها و مناسبت‌های عمومی بهره‌گیری شود ولی ممکن است نتیجه عکس دهد به طور مثال ممکن است برخی از این افراد معروف، خود به نوعی دچار مشکلات خاصی باشند.

برخی از نوجوانان برای تأمین نیازهای هیجانی خود، در سنین پایین، به مصرف مواد اقدام می‌کنند. رفتار غیرسالم در سنین پایین تر به خصوص در سال‌های ۱۶ - ۱۴ سال با استفاده بیشتر از موزیک و فیلم‌های تلویزیونی همراه است. در نتیجه استفاده از این رسانه‌ها برای تهیه داستان‌های کوتاه و دراماتیک و پیام‌های مؤثر می‌تواند جویندگان هیجان را تشویق کند تا با خط بحران تماس حاصل نمایند. البته نوجوانان فقط جهت دریافت اطلاعات با این خطوط تماس حاصل می‌نمایند. پیام‌های مؤثر معمولاً بخشی از یک رفتار پرخطر طبیعی را نشان می‌دهد مثلاً «شاید فکر می‌کنی که به اندازه کافی بزرگ شده‌ای»، سپس آن را رد می‌کند و نشان می‌دهد که چگونه می‌توان با رفتارهای جایگزین و واقعی به همان اهداف (کسب هیجان) رسید.

به هر حال، برنامه‌های اطلاع‌رسانی جمعی به عنوان یک تسهیل‌گر برای نوجوان جهت هدایت وی به سمت منابع حمایتی و کمکی است تا اینکه بتواند برای هر مشکلی یک راه حل اختصاصی ارایه دهد. اثر اصلی رسانه‌های جمعی، بیشتر برقراری ارتباط است.

اصل سوم: مطمئن شوید که یک پیام ثابت از منابع مختلف در یک مرحله زمانی طولانی صادر می‌شود.

علی‌رغم تفاوت‌هایی که در راهبردهای مختلف جهت دسترسی به گروه هدف وجود دارد، نکته مهم این است که هیچ کس پیام را فقط از یک منبع نمی‌فرستد. منابع بین فردی معمولاً مهم‌تر از رسانه می‌باشند زیرا قدرت نسبی هر کدام از تأثیرگذاران اولیه



(رسانه جمعی، خانواده، گروه همسان) می‌تواند به همان‌اندازه با تغییر در راهبردها اثرشان نیز زیاد شود، و تأثیر این منابع نیز تغییر کند.

برای مثال در دوران نوجوانی، نوجوانان از سمت والدین به گروه همسان به عنوان منابع نگرش و ارزشی سوق پیدا می‌کنند. در هیچ زمانی کودکان صرفاً تحت تأثیر گروه همسان و یا والدین به تنهایی نیستند. به هر حال قبول تأثیر یکی از این دو به معنای رد دیگری نیست. منابع تأثیرگذار می‌تواند با توجه به موقعیت تغییر کند. هنگامی که منابع فردی قوی وجود ندارد، رسانه‌های جمعی می‌توانند این خلاء را پر کنند.

رسانه جمعی به عنوان یک عامل تأثیرگذار

کودکان تمایل دارند آنچه را که می‌بینند انجام دهند و کاری را انجام می‌دهند که از آن پاداشی دریافت کنند. بنابراین در پیام‌های تلویزیونی، پیام‌های اجتماعی تأثیر عمیق تری نسبت به پیام‌های ضدا اجتماعی دارند. از آنجایی که تلویزیون گرایش‌هایی را که معمولاً در اجتماع وجود دارد را به طور انتخابی تقویت می‌کند، غیرمنطقی نیست که کودک ۱۵ - ۹ ساله گزارش دهد که به این دلیل تلویزیون مشاهده می‌کند تا از دنیای پیرامون خود اطلاعات بیشتری داشته باشد.

درک کامل از پیام‌های رسانه‌های جمعی به توانایی توجه انتخابی به موارد و درک اطلاعات مجازی و عینی نیاز دارد. همچنین تهیه کنندگان برنامه باید از شخصیت‌های برنامه، روش‌هایی چون حرکت آهسته و بازگشت به عقب^۱ آشنایی داشته باشند. اندرسون و کولین^۲ گمان می‌کنند که کودکان کوچکتر، با درک پیام‌های تلویزیون مشکل دارند زیرا برنامه‌ها بیشتر برای بزرگسالان یا کودکان بزرگ تر طراحی شده است. همان گونه که در جدول یک^۳ نیز اشاره شده است سطح درک بزرگسالان - شامل توانایی درک مطلب و درک استنتاجی - تا کلاس سوم راهنمایی به تکامل نمی‌رسد و حتی گاهی اوقات نوجوانان معنای ترانه‌های مردمی را اشتباه برداشت می‌کنند. در نتیجه طراحان پیام باید مهارت‌های کودکان و دیدگاه‌های آنان را به تناسب سن گروه مخاطب، جهت طراحی پیام‌های مناسب و قابل درک، بدانند.

به طور مثال در پیش دبستان باید توجه داشته باشید که گفتگوها درباره اتفاقات فوری (اینجا و اکنون) باشند. این کودکان، کارتون، موسیقی، جلوه‌های صوتی، صداها، بلند، وزن و آهنگ، تکرار و بازگویی، کلمات با وزن هماهنگ، شخصیت‌های مؤنث و عروسک‌ها را دوست دارند. آنها به شخصیت‌های مذکر، حیوانات، سکون و نقاشی آرام، توجه نمی‌کنند.

1 Flash-Back

2 Anderson & Collins

3 صفحه ۷۴

در کودکان کوچکتر، برنامه‌های آگاه‌سازی با موضوع تغذیه مناسب چنانچه همراه با پویا‌نمایی با نشاط و موسیقی، باشد بیشتر کودکان را جلب می‌کند تا عکس‌های واقعی از مردم و صدای گوینده بزرگسال مذکر. علیرغم آنچه تصور می‌رود که کودکان به جلوه‌های تصاویر و صدا جلب می‌شوند ولی اکثراً، اطلاعات جالب توجه است که آنان را به خود جلب می‌کند.

کودکان، هنگامی پیام را راحت‌تر درک می‌کنند که شخصیت‌ها و برنامه‌ها برای شان آشنا تر باشد، زیرا به طور کلی پیام‌هایی که به طور استعاره در متن پیام مستتر است را درک نمی‌کنند. کودکان کوچکتر بیشتر به کلیشه‌ها وابسته‌اند و همچنین توانایی کمتری جهت استنتاج دارند در نتیجه در واریسی و حذف اطلاعات نامربوط در یک زمینه با اطلاعات پراکنده، ناتوانند. این مسئله به این معنا است که طراح پیام باید بداند که کدام شخصیت باید حرف بزند و آنچه ارایه می‌شود باید پیامی شفاف داشته باشد. کودکان، بیشتر، فعالیت‌ها را به خاطر می‌آورند تا سخنان را. به طوری که این مسئله باعث می‌شود روی تضاد تصاویر دقت بیشتری داشته باشند تا تحلیل جزئیات آن. کودکان کوچک‌تر ممکن است فکر کنند مواردی غیر از پیام اصلی است که اهمیت دارد. به طور مثال یک بزرگسال می‌تواند تشخیص دهد که در برنامه خرس پو و درخت عسل، شکمو بودن خرس مانع از عبور وی از در ورودی شده است ولی کودکان کوچکتر فکر می‌کنند شکمو بودن می‌تواند خنده دار و بامزه باشد.

پیش دبستانی‌ها، چنانچه برنامه‌ها، کوتاه و مستقیم باشد می‌توانند معنای پیام اصلی را درک و استنتاج کنند ولی کودکان کوچک‌تر توانایی کمتری جهت درک علت و معلول دارند به خصوص آنکه در بین برنامه‌ها، پیام‌های بازرگانی یا موضوعات فرعی پخش شود. سرعت زیاد برنامه نیز می‌تواند استنتاج را دچار اختلال کند. کودکان در این سنین پیام‌های کلامی را که با جلوه‌های تصویری تداخل نکرده باشد، بهتر به خاطر می‌آورند.

این کودکان می‌توانند با برش‌ها و تدوین‌هایی که در برنامه‌های اطلاع‌رسانی انجام می‌شود، کنار بیایند ولی برنامه‌های تخیلی و تجملی در مقابل این مخاطبان شکست می‌خورد به خصوص اگر خیلی پیچیده باشند مانند مواردی چون سفرهای زمانی (که در آن با تغییر زمان مواجه می‌شوند).

حشو^۱ یا افزونگی می‌تواند به کودکان کوچکتر جهت درک موارد پیچیده‌تر کمک نماید. علایم کلامی می‌تواند به کودکان در درک پیچیدگی‌های تصویری و تناسب اطلاعات تصویر و صدا و یادآوری پیام کمک نماید. حشو همچنین به کودکان در درک علت و معلول موارد کمک می‌کند.

در حدود هشت سالگی، فواید مهم و با اهمیت در درک مفاهیم، شکل می‌گیرد و می‌تواند



منجر به افزایش توانایی کودک در به کارگیری و کنترل رفتار و فرآیند پردازش اطلاعات شود. با توانمند ساختن کودکان جهت درک استعاره‌ها، کنایه‌ها و طعنه‌ها، آنان چگونگی پاسخ دهی به پردازش کلامی و فکری را یاد می‌گیرند، در نتیجه، جهش بزرگی در سال‌های دوم و پنجم دبستان در کودکان از نظر درک اطلاعات مجازی رخ می‌دهد. قبل از این رده سنی، درک کودکان از پیام نسبت به درک بزرگسالان از پیام بسیار متفاوت بوده است.

یکی از تغییرات این است که هر چه کودکان بزرگتر می‌شوند نسبت به برنامه تلویزیونی شکاک تر می‌شوند. پیش دبستانی‌ها تصور می‌کنند که تمام شخصیت‌های تلویزیون واقعی هستند و حتی بارنی دایناسور (یک شخصیت عروسکی) در جعبه تلویزیون زندگی می‌کند. در مهد کودک‌ها از ابزارهایی چون پویانمایی برای نشان دادن واقعیت‌ها استفاده می‌کنند زیرا کودکان درک می‌کنند که شخصیت‌های خیالی نیز می‌توانند واقعیت‌های زندگی را نشان دهند. در سن هشت سالگی جهش بزرگی در درک کودکان از برنامه‌های تلویزیون انجام می‌گیرد و کودکان در سنین ۱۱ - ۱۰ سالگی نسبت به برنامه‌ها درک واقعی تری پیدا می‌کنند و نسبت به شخصیت‌های تلویزیونی و وجود واقعی آنان قضاوت واقع بینانه‌ای دارند. بنابراین کودکان آنچه را که می‌بینند قبول نمی‌کنند و انجام نمی‌دهند بلکه از تصاویر پویانمایی رسانه‌ای آنچه را که به دنیای واقعی نزدیک تر است بیشتر قبول می‌کنند. در نتیجه تجربیات و اطلاعات مستقیم ساختار یافته می‌تواند جهت مقابله با پیام‌های غیربهداشتی رسانه‌ای، جهت تقویت تفکر انتقادی کودکان مورد استفاده قرار گیرد. پیام‌هایی که منجر به ایجاد تقلید می‌شوند شامل درک درست و دقیق از واقعیت، مشابهت، همانندسازی با شخصیت‌ها، نمایش مکرر و مداوم پیام‌هایی که توسط زندگی روزمره و پیام‌هایی که با زندگی به طور روزانه تقویت می‌شوند و موضوعاتی که کودکان معمولاً اطلاعات کمی از اطرافیان دریافت می‌کنند، می‌باشد. به طور کلی کودکان از نمایش‌هایی که مکرراً پخش می‌شود و یا به نظر مرتبط، مفید، واقعی و پاداش دهنده است، تقلید می‌کنند.

بزرگسالان می‌توانند با تفکر انتقادی کودکان نسبت به پیام‌های رسانه‌ها کمک نمایند. برخی اوقات، بعضی از برنامه‌ها هم در محیط‌های آموزشی و هم در رسانه‌های جمعی مثل تلویزیون می‌تواند پیام‌های مختلف را به کودکان آموزش دهد، این روش منجر به تقویت ارسال پیام می‌شود.

خانواده به عنوان یک عامل تأثیرگذار

به طور کلی، خانواده بیشترین اثر پایدار را دارد. ارتباطات خانوادگی اثر خود را بسیار خوب می‌گذارد و الگوهای برقراری ارتباط مناسب، میزان حمایت خانواده از نوجوانان - در مرحله‌ای که نوجوان باید تصمیم‌گیری حساس داشته باشد - را تقویت می‌کند. در غیاب یک خانواده قوی و یا سایر بزرگسالان تأثیرگذار، کودکان به پیام‌های رسانه‌ها و سایر الگوهای مختلف تمایل پیدا می‌کنند.

چگونگی برقراری ارتباط خانواده بسیار مهم تر از ساختار خانواده است. نفوذ والدین بر کودکان از طرق مختلف مثل تقویت حس کنجکاوی و جستجوی اطلاعات عمومی می‌باشد. همچنین والدین می‌توانند بر چگونگی دسترسی کودکان به اطلاعات، توانایی برقراری ارتباط مناسب با والدین و مقابله با فشارهای اجتماعی تأثیر بگذارند تا کودکان بتوانند با این فشارها مقابله کرده، اطلاعات مناسب را از منابع معتبر دریافت نمایند.

کنترل‌های شدید و قوانین محکم و سخت، منجر به افزایش خطرپذیری کودکان می‌شود. کنترل بسیار دقیق در اوایل دوران بلوغ نیز می‌تواند اثر معکوس بدهد. از طرفی نیز راهبردهای سهل‌گیرانه نیز می‌تواند کودک را در معرض خطر قرار دهد. روش‌هایی که والدین به استدلال تأکید کنند به خصوص اگر قبل از دوران بلوغ ایجاد شود، بسیار موفق تر از قوانین خشک می‌باشد. نظارت‌هایی که همراه با گفتگو و پاسخگویی باشند نیز بیشتر موفق است زیرا از دید کودکان درست تر به نظر می‌رسد.

هنگامی که والدین به منابع اطلاعاتی، بیش از خود کودک نظارت داشته باشند معمولاً فرصت نظارت دقیق به کودک را از دست می‌دهند. والدین معمولاً به جز تلویزیون درباره موارد دیگر با کودک خود صحبت نمی‌کنند. این خلاء ارتباط خانوادگی منجر به تأثیر بیشتر تلویزیون نسبت به سایر منابع اطلاعاتی می‌شود. در نتیجه، برنامه‌های اطلاع‌رسانی بهداشتی باید والدین را ترغیب کنند تا درباره موضوعات دیگری که در تلویزیون نیز نشان داده می‌شود نیز با فرزندان خود صحبت کنند و این کار را باید خیلی زود شروع کنند. چنین گفتگوهای ممکن است منجر به دید و تفکر منتقدانه شود و تأثیر والدین را نسبت به تلویزیون قوی تر ساخته، به کودک در درک محتوای پیام کمک نماید و فرصت برقراری روابط بهتر را فراهم نماید.

علاوه بر پیشنهادی که درباره گفتگو داده شد، برنامه ریزان برنامه‌های اطلاع‌رسانی باید شرایطی را جهت والدین فراهم نمایند تا در فضایی واقعی و بدون تهدید، بتوانند مهارت‌های برقراری ارتباط و اطلاعات خود را افزایش دهند. به نظر می‌رسد والدین به طور غیرعمدی، باورهای غلط خود را تقویت نموده، و پیام‌های مبهم آنها از طرف کودک اشتباه برداشت می‌شود. والدین تمایل دارند در مورد دیدگاه‌های خودشان بیشتر صحبت کنند و سعی کمتری در درک دیدگاه نوجوان نشان دهند. آنان معمولاً بیشتر از نوجوان شان، به آینده توجه دارند و این مسئله می‌تواند مانع برقراری ارتباط شود.

البته توجه والدین به آینده می‌تواند شرایط بهتری برای پیشگیری مهیا کند. از طرفی مداخلات آبی، بیشتر به شرایط حال تأکید دارد. تأثیر مستقیم والدین بر مسایل کنونی، منجر به کاهش تأثیر آن در نوجوان می‌شود در حالی که بیشترین تأثیر والدین بر روی فرزندشان غیرمستقیم است. این مسئله باعث نمی‌شود که اهمیت کمتری بر سلامت نوجوان داشته باشد زیرا ارتباط طولانی مدت نوجوان با والدینش تأثیر قوی تری نسبت به ارتباط وی با دوستان و گروه همسالانش دارد. بنابراین همچنان حمایت‌های غیرمستقیم والدین به عنوان یک عامل اصلی شناخته شده است.



تأثیر گروه همسان

تا قبل از دوران نوجوانی، تأثیر گروه همسان به عنوان یک عامل مهم تأثیرگذار جهت مداخلات است. گروه همسان می‌تواند تأثیر مثبت یا منفی داشته باشد و به عنوان یک منبع معتبر به شمار رود.

نوجوانان ارزش‌ها و الگوهای خود را با آن چه که در زمان حال به آنان ارایه می‌شود و با عضویت در گروه‌های مختلف و گاهی با تهیه سمبل‌های خاص یا رفتاری ویژه، همانند سازی می‌کنند. در نتیجه نوجوانان تلاش می‌کنند تا از گروه‌هایی که سرآمد است تقلید کنند. البته نوجوانانی که احساس تنهایی می‌کنند بیشتر تحت تأثیر گروه قرار می‌گیرند. در نتیجه طراحان پیام‌های اطلاع‌رسانی باید نوجوانانی را که جزو این گروه هستند و تمایل آنان به گروه‌های فوق را شناسایی کنند تا بتوانند بر آنان تأثیر گذاشته، آموزش لازم را ارائه دهند.

فشار گروه همسان با وضعیت اقتصادی - اجتماعی افراد تفاوت نمی‌کند ولی با توجه به جنس، سن و ساختار خانواده اثرات متفاوتی دارد.

- پسران نسبت به تأثیرات منفی، از دختران حساس تر هستند.
- سال‌های ابتدایی نوجوانی از سال‌های قبل و بعد از آن حساس تر است.
- کودکان تک والدی و یا دارای ناپدری - نامادری نسبت به سایر کودکان حساس ترند.

اصل چهارم: سرنوشت کودکان را به دست خودشان بسپارید.

از آن جایی که هدف از بزرگ شدن، اعتماد به خود است، برنامه‌های اطلاع‌رسانی بهداشتی باید این فرآیند را با تقویت مهارت اعتماد به نفس فراهم سازند. بالاخره روزی برنامه اطلاع‌رسانی به پایان می‌رسد و کودکان خود باید کنترل رفتار خود را برعهده داشته باشند، تقویت و گسترش مهارت‌هایی که از راه‌های غیرمضر و به کارگیری جایگزین‌های مناسب به کودکان کمک کند تا در بخشی از زندگی خود شاید برای اولین بار کنترل رفتار خود را برعهده داشته باشند. به طور کلی دادن درجاتی از کنترل رفتار در برنامه‌های اطلاع‌رسانی می‌تواند آن را واقعی تر نشان دهد.

پس قدم اول، با دقت گوش دادن به نیازها و خواسته‌های نوجوانان است.

قدم بعدی مشارکت دادن نوجوانان در طراحی برنامه است. امروزه به طور فزاینده‌ای در برنامه‌های محلی از حضور همسالان بیشتر استفاده می‌کنند و یا اغلب از نوجوانان به

عنوان گروه مشاور در طراحی برنامه‌ها استفاده می‌شود. مشارکت نوجوانان در معرض خطر در برنامه‌ها، جهت کمک به سایر کودکان می‌تواند منجر به ایجاد امید، اعتماد به نفس و هدفمندی آنان شود. حتی در برخی از موارد جهت مقابله با انکاری که بزرگسالان دارند، برنامه‌ها توسط نوجوانان آغاز شده است.

کودکان همچنین می‌توانند منابع، کانالها و محتوای فعالیت‌های حمایتی را مشخص کنند. به طور مثال، تلویزیون به عنوان یک منبع اطلاعاتی جهت ۳۷٪ کودکان ۸ تا ۹ ساله شناسایی شده است. علی‌رغم اینکه امروزه از افرادی که سرشناس هستند به افراط نام برده می‌شود، نوجوانان - که خیلی خوشحال می‌شوند اگر از آنان پرسیده شود - دوست دارند از افرادی نام برده شود که شبیه خودشان هستند. آنان همچنین به دنبال واقعیت‌ها می‌باشند. از آنجایی که پیام‌ها و فعالیت‌های جمعی به سرعت تغییر می‌یابند، کودکان خود می‌توانند به عنوان بهترین منبع جهت افکار جدید باشند. درست است که کودکان به کمک احتیاج دارند ولی آنان به عنوان شرکای برنامه‌های پیشگیری و مداخله، به احترام نیاز دارند.

جدول شماره یک | نکات قابل توجه در طراحی پیام‌های برنامه‌های اطلاع‌رسانی

پیش دبستانی	سال‌های ابتدای دبستان	سال‌های میانه کودکی
<ul style="list-style-type: none"> محیط اجتماعی محروم مشکلات خانواده 	<ul style="list-style-type: none"> شکست تحصیلی رفتارهای ضد اجتماعی 	<ul style="list-style-type: none"> انتظارات پایین مصرف مواد مقاومت ضعیف در برابر همسالان
<ul style="list-style-type: none"> آگاهسازی تقلید کردن 	<ul style="list-style-type: none"> ثبات نگرش‌ها (در عین حال در حال تغییر) دانستن هنجارهای اجتماعی 	<ul style="list-style-type: none"> گسترش نگرش‌ها تجربه کردن
<ul style="list-style-type: none"> همه 	<ul style="list-style-type: none"> همه 	<ul style="list-style-type: none"> همسالان، افراد با سنین بالاتر، تلویزیون، والدین
<ul style="list-style-type: none"> والدین و مراقبین کودک 	<ul style="list-style-type: none"> والدین 	<ul style="list-style-type: none"> والدین، گروه همسان
<ul style="list-style-type: none"> دریافت پاداش از اطرافیان خودداری از تنبیه 	<ul style="list-style-type: none"> پاداش، تشویق‌های اخلاقی وضع مقررات 	<ul style="list-style-type: none"> هنجارهای اجتماعی نیاز برای مقبولیت نفوذ والدین تاثیر چندانی ندارد



سال های میانه کودکی	سال های ابتدای دبستان	پیش دبستانی	
<ul style="list-style-type: none"> آموزش کاهش استرس آموزش واقعیت ها، هنجارها و عواقب انجام کارها 	<ul style="list-style-type: none"> مهارت های شناختی اجتماعی مهارت تصمیم گیری فعالیت های دستی ادبیات رسانه ای 	<ul style="list-style-type: none"> آموزش والدین و مربیان مهارت های اصلی شناختی و حل مسئله آموزش چگونگی دریافت کمک 	استراتژی های مناسب
	<ul style="list-style-type: none"> آموزش های غیر رسمی کلاسی 	<ul style="list-style-type: none"> بازی، عروسک های پاپت، ترانه و داستان 	تاکتیک ها (روش ها)
<ul style="list-style-type: none"> تلویزیون و رادیو 	<ul style="list-style-type: none"> تلویزیون 	<ul style="list-style-type: none"> برنامه های کودک تلویزیون 	نوع رسانه
<ul style="list-style-type: none"> محتوا و پیام های ضمنی تبلیغات را متوجه می شود 	<ul style="list-style-type: none"> توانایی تشخیص تبلیغات را دارد. 	<ul style="list-style-type: none"> ممکن است تبلیغات را با برنامه ها اشتباه بگیرد 	درک تبلیغات
<ul style="list-style-type: none"> پیچیدگی بیشتر در محصولات شخصیت های واقعی 		<ul style="list-style-type: none"> جلوه های دیداری و شنیداری مانند ترانه ها، پویا نمایی و عروسک ها پیام های ساده و مستقیم 	توجه خاص به
<ul style="list-style-type: none"> سمبل ها را متوجه می شود برنامه های طولانی تر را متوجه می شود برنامه های پیچیده تر را تحمل می کند 	<ul style="list-style-type: none"> عوامل دیداری کمک کننده است 	<ul style="list-style-type: none"> نشان ها کمک کننده اند پیام های مستقیم و کوتاه افزونگی و حشو کمک کننده است ثبات و ارتباط بین عوامل دیداری و شنیداری مهم است 	درک پیام
<ul style="list-style-type: none"> توجه به انگیزه ها پاسخ درونی ممکن است برخی اوقات ارتباط منطقی را از دست بدهد 	<ul style="list-style-type: none"> درک معنای ظاهری و تاکید بر روی کلیشه ها تاکید بیشتر بر عواقب تا انگیزه ها با کمک می تواند از دیدگاه های سایر افراد آگاه شود 	<ul style="list-style-type: none"> یادگیری رسوم و مقررات 	توانایی های استنباطی
<ul style="list-style-type: none"> تلویزیون ابزار مناسبی است از کلید های محتوایی برای تحلیل موضوع بیشتر استفاده می کند 	<ul style="list-style-type: none"> پیام های شک برانگیز، برای شان آشنا است توصیف امکان پذیر است 	<ul style="list-style-type: none"> شخصیت ها واقعی ولی پویا نمایی تخیلی است 	تفکر انتقادی نسبت به پیام
<ul style="list-style-type: none"> اطلاعات بیشتری را حفظ می کند اطلاعات انفرادی بیشتری را بازخوانی می کند 		<ul style="list-style-type: none"> در یک لحظه فقط یک دستور را انجام می دهد می تواند چندین جلوه بصری را با هم درک کند 	در هم آمیختگی عناصر پیام

سال های ابتدای نوجوانی	سال های میانی نوجوانی	سال های پایانی نوجوانی
<ul style="list-style-type: none"> • شک و تردید شدید • عوامل خطر 	<ul style="list-style-type: none"> • ترک تحصیل • دسترسی سخت به مخاطب • عوامل خطر 	<ul style="list-style-type: none"> • عوامل خطر
<ul style="list-style-type: none"> • تجربه کردن 	<ul style="list-style-type: none"> • انجام بیشتر تجربه و تبدیل آن به عادت در برخی موارد 	<ul style="list-style-type: none"> • ایجاد تفاوت های جنسیتی
<ul style="list-style-type: none"> • مدرسه، خانواده، همسالان 	<ul style="list-style-type: none"> • اطرافیان 	<ul style="list-style-type: none"> • معتبرترین منبع اطلاعاتی
<ul style="list-style-type: none"> • گروه های همسان، کاهش نفوذ والدین 	<ul style="list-style-type: none"> • گروه همسان برای موارد حال و والدین برای موارد مربوط به آینده 	<ul style="list-style-type: none"> • مراجعی که مستقیماً تأثیر می گذارند
<ul style="list-style-type: none"> • جاذبه های جسمی • قدرت اجتماعی 	<ul style="list-style-type: none"> • فراتر از پاداش ها و تنبیه های ساده • نظارت مستقیم والدین رانمی پذیرد. 	<ul style="list-style-type: none"> • عوامل ایجاد انگیزه
<ul style="list-style-type: none"> • تأکید بر واقعیت ها • جلب مشارکت کودکان در طراحی برنامه ها 	<ul style="list-style-type: none"> • عدم نشان دادن واکنش های بیش از اندازه • تأکید بر حمایت های اجتماعی • خودداری از وعظ و نصیحت 	<ul style="list-style-type: none"> • طراحی فعالیت های جایگزین مناسب
<ul style="list-style-type: none"> • ایفای نقش • دعوت از سخنران های مهمان • رسانه های تعاملی و آموزش های کلاسی 	<ul style="list-style-type: none"> • رسانه های جمعی • کارگاه های گروه همسان • داستان • سخنران مهمان 	<ul style="list-style-type: none"> • تاکتیک ها (روش ها)
<ul style="list-style-type: none"> • تلویزیون و رادیو و مجله 	<ul style="list-style-type: none"> • رادیو بیش از تلویزیون 	<ul style="list-style-type: none"> • نوع رسانه
<ul style="list-style-type: none"> • شکاک است ولی به پیام پاسخ می دهد. 	<ul style="list-style-type: none"> • ارزش های محصول اهمیت دارد 	<ul style="list-style-type: none"> • درک تبلیغات
<ul style="list-style-type: none"> • مناسبیت ها 	<ul style="list-style-type: none"> • درکی در حد بزرگسالان دارد • هنوز هم از کلمات برداشت های متعدد دارد 	<ul style="list-style-type: none"> • توجه خاص به
<ul style="list-style-type: none"> • درک پیام 	<ul style="list-style-type: none"> • توانایی های استنباطی 	<ul style="list-style-type: none"> • درک پیام
<ul style="list-style-type: none"> • بسیار علاقه مند به انگیزه ها، درک خوب در خصوص دیدگاه ها، می تواند موارد شبهه برانگیز را درک کند. 	<ul style="list-style-type: none"> • تفکر انتقادی نسبت به پیام 	<ul style="list-style-type: none"> • توانایی های استنباطی
<ul style="list-style-type: none"> • به تصویر کشیدن امکان پذیر تر و معرف تر است 	<ul style="list-style-type: none"> • در تقسیم بندی اطلاعات حرفه ای تر شده است 	<ul style="list-style-type: none"> • تفکر انتقادی نسبت به پیام
<ul style="list-style-type: none"> • در هم آمیختگی عناصر پیام 	<ul style="list-style-type: none"> • در تقسیم بندی اطلاعات حرفه ای تر شده است 	<ul style="list-style-type: none"> • در هم آمیختگی عناصر پیام

فصل پنجم

تفکر مثبت و استفاده از عاطفه مثبت در طراحی پیام‌های بهداشتی

۵





- آشنایی با انواع پیام
- آشنایی با خصوصیات و تأثیرات هر یک از انواع پیام بر مخاطب
- آشنایی با چگونگی تأثیر پیام بر مخاطب

اگرچه طراحی پیام و برنامه‌های اطلاع‌رسانی مناسب درباره بهداشت و سلامتی سخت است ولی این گونه برنامه‌ها در پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت نقش مهمی ایفا می‌نماید. همان‌طور که ارکین^۱ (۱۹۸۹) گفته است: «اطلاعات بهداشتی معمولاً پیچیده و فنی هستند به علاوه ممکن است این اطلاعات قطعی نباشد یا حتی متضاد باشند و یا در آن اختلاف نظر باشد حتی ممکن است با تحقیقات جدید اطلاعات جدیدتری به دست آید» به علاوه ممکن است متخصصین علم ارتباطات در شرایطی ناخواسته قرار گیرند تا با یک برنامه اطلاع‌رسانی از مردم بخواهند کاری را انجام ندهند یا رفتاری را تغییر دهند و حتی از تجربیات لذت بخشی چشم پوشی کنند. مثلاً از افراد خواسته شود غذاهای چرب نخورند و یا سیگار نکشند.

جهت دسترسی به گروه هدف در برنامه‌های اطلاع‌رسانی، معمولاً از دو راهبرد استفاده می‌شود:

۱. ایجاد ترس^۲

۲. ارایه واقعیت‌های واضح و روشن درباره آن موضوع

به طور مثال در یک برنامه پیشگیری از ایدز، ۱/۴ آگهی‌های آن ایجاد ترس کرده بود تا افراد، رفتار پرخطر خود را کنار بگذارند و نیمی از آن‌ها پیام‌های خنثی‌هایی بوده است که شامل واقعیت‌هایی درباره این بیماری بودند.

هرچند که معمولاً در برنامه‌های اطلاع‌رسانی از ایجاد ترس و ارایه واقعیت‌های خنثی استفاده می‌شده است ولی در آگهی‌های تجاری خلاف این مسئله مشاهده می‌شود.

1 Arkin

2 Fear appeals



آگهی‌های تجاری از ایجاد تأثیرات منفی و ارایه واقعیت‌ها در مورد موضوع خودداری می‌کنند و به جای آن بر ابعاد مثبت زندگی تأکید دارند.

تحقیقات نشان داده است که هر چه یک آگهی، احساس مثبت تری ایجاد نماید، به بروز احساسات مثبت‌تری نسبت به محصول منجر خواهد شد و پذیرش محصول را در نزد افراد می‌افزاید.

عاطفه مثبت^۱

عواطف^۲ مثبت مجموعه‌ای از احساسات و هیجانات است. معمولاً از این اصطلاح جهت بیان ذهنی هیجانات و احساسات استفاده می‌شود. تئورسین‌ها معمولاً از واژه عاطفه برای بیان پیام‌ها و پاسخ‌های پیام‌ها یی که به شکل ذهنی است، استفاده می‌کنند. واژه‌های تخصصی‌تر مانند احساسات^۳ و هیجانات^۴ معمولاً با شدت و میزان فراگیری عاطفه تعریف می‌شوند. احساسات مثبت معمولاً واکنش‌های ذهنی ملایم خوشایندی مانند جذابیت و دوست داشتن می‌باشند. هیجانات به جنبه‌های پیچیده تری از عواطف اطلاق می‌شود مثل شادی و آرامش. هیجانات علاوه بر جنبه‌های روانی دربرگیرنده تظاهرات جسمی نیز می‌باشند.

انواع پیام‌های عاطفی

عاطفه معمولاً در درون فرد اتفاق می‌افتد (مثل اتفاقی که در فرد هنگام مشاهده پیام رخ می‌دهد). در این بخش، چگونگی استفاده از پیام برای ایجاد پاسخ هیجانی مناسب مورد بررسی قرار می‌گیرد. دو نوع پیام مورد بررسی قرار می‌گیرند، پیام‌های هیجانی^۵ و پیام‌های شهودی^۶. تفاوت اصلی این دو گروه پیام در این است که پیام‌های هیجانی هم شامل عناصری از واقعیت‌هایی درباره موضوع می‌باشند و هم عاطفه را تحت تأثیر قرار می‌دهند ولی پیام‌های شهودی فقط روی عاطفه تأثیر می‌گذارند.

- 1 Positive affect
- 2 Affect
- 3 feelings
- 4 emotions
- 5 Emotional benefit appeals
- 6 Heuristic appeals

به طور سنتی، پیام‌ها به دو بخش عاطفی و منطقی (عقلانی) تقسیم می‌شوند. به طور مثال واقعیت‌های واضح و شفاف در مورد موضوعات مختلف را پیام‌های منطقی و پیام‌هایی را که ترس ایجاد می‌نمود به عنوان پیام‌های هیجانی در نظر می‌گرفتند.

اخیراً نتایج بررسی‌ها نشان داده است که اکثر پیام‌ها چه عاطفی و چه منطقی کاربردی هستند یا حداقل توسط شنونده کاربردی به نظر می‌رسند. پیام‌هایی که هر دو جز منطق و عاطفه را با هم دارند پیام‌های هیجانی می‌گویند، مانند پیامی که فرد را به بهبودی بیماری تشویق می‌کند

پیام‌های هیجانی باعث بروز پاسخ‌های عاطفی نسبت به پیام می‌گردند مانند برانگیختن احساسات، واکنش‌های روانی و یا همانندسازی تجربی با برنامه اطلاع‌رسانی. چنین فرایندی براساس قوانین یادگیری پایه‌ریزی شده است. انتظار می‌رود گیرندگان پیام جهت‌دستیابی به فوایدی که از طریق این پیام به آنان منتقل شده است، با پیام، همانندسازی کنند. به طور مثال، در یک برنامه اطلاع‌رسانی نشان داده می‌شود افراد سالم در فعالیت‌های تفریحی سالم شرکت می‌کنند و پیام آن نیز «با خوردن میوه و سبزی، سالم تر و طولانی تر زندگی کنید» در واقع یک پیام هیجانی است.

برخلاف پیام‌های هیجانی که هم بر روی واقعیت و هم بر روی عواطف تأکید دارد، پیام‌های شهودی، رویکرد غیرمستقیمی را برای دسترسی به افرادی که فرصت، مهارت و یا انگیزه مناسب جهت ارزشیابی فواید برنامه اطلاع‌رسانی ندارند، به کار می‌برد. در این گونه پیام‌های اطلاع‌رسانی، از موسیقی یا اثرهای هنری برای ایجاد حس خوب در فرد استفاده می‌شود که این عامل جهت همانندسازی فرد با پیام و در نتیجه خرید محصول و یا انجام رفتار مورد نظر تأثیر به‌سزایی دارد.

تقدم عاطفه

عواطف مثبتی که از طریق پیام‌های شهودی ایجاد می‌شوند می‌تواند با پیام‌های هیجانی مورد مقایسه قرار گیرند و این سوال ایجاد می‌شود که پیام‌های شهودی چگونه تأثیر می‌گذارند و چرا باید به خلق، احساسات و تصویرهای ذهنی اهمیت داد؟

«زایونک»^۱ معتقد است احساسات به این دلیل اهمیت دارند که پاسخ ما به محرک‌های اجتماعی ندرتاً پاسخی خنثی است و محرک‌های اجتماعی اندکی وجود دارد که بر روی تفکر و درک ما، تأثیر عاطفی نگذارند. او همچنین اشاره می‌کند، اولین واکنش‌ها نسبت به محرک‌های بیرونی بیشتر عاطفی است و بسیار محتمل است که واکنش‌هایی چون دوست داشتن و یا ترس از یک موضوع، قبل از درک آن محرک رخ دهد.



تحقیقات نشان داده است واکنش‌های عاطفی، بر پدیده‌ها و محرک‌های بیرونی به سرعت و بدون واسطه اثر می‌گذارد و پس از بروز پاسخ‌های فوری و احساسی اولیه؛ واکنش‌های عاطفی و شناختی در ایجاد پاسخ نهایی تأثیر می‌گذارد.

واکنش‌های عاطفی به محرک‌ها جزو ابتدایی‌ترین واکنش‌ها به شمار می‌آیند. به طوری که قبل از واکنش‌های شناختی شکل می‌گیرد و بر بروز آن نیز تأثیر می‌گذارد. بر همین اساس محققان نتیجه گرفته‌اند که مخاطبان، اول احساس می‌کنند و بعد فکر می‌کنند.

در این بخش چگونگی استفاده از احساسات، هیجانات و شناخت شهودی جهت ایجاد عواطف مثبت در یک برنامه اطلاع‌رسانی، همچنین چگونگی استفاده از این احساسات جهت اثر بر روی پاسخ‌های رفتاری - شناختی مانند توجه انتخابی، حافظه، نگرش و ظرفیت مورد بررسی قرار می‌گیرد.

توجه انتخابی^۱

مخاطبین پیام، جهت فیلتر اطلاعاتی که برای شان مهم نیست، مکانیسم‌های دفاعی منظمی دارند و آنها حتی می‌توانند پیام‌هایی را که می‌تواند مشکل ساز باشد در ذهن خود تغییر دهند. پیام‌های عاطفی می‌تواند راهی جهت غلبه بر این مورد باشد؛ مردم به پیام‌های عاطفی و تأثیرگذار بیشتر از پیام‌های دیگر توجه می‌کنند. تحقیقات نشان داده است عواطف مثبت عامل بسیار موثری در غلبه بر فیلتر کردن اطلاعات می‌باشد.

احساسات یک فرد معمولاً مثل یک فیلتر انتخابی عمل می‌کند. از دیدگاه تقدم عاطفه، پاسخ اولیه مثبت به هر محرک می‌تواند منجر به رفتار شود. رفتارها نیز به افراد اجازه می‌دهد که نسبت به محرک‌های بیرونی پذیرش بیشتری داشته باشند و مقاوت در برابر آنرا در هم بشکنند.

طراحان آگهی‌ها و محققین بهداشتی دریافته‌اند که ایجاد عاطفه مثبت می‌تواند در جلب توجه گروه مخاطب بسیار تأثیرگذار باشد. تحقیقات نشان داده است شوخ طبعی عامل بسیار مهمی در جلب توجه می‌باشد. به علاوه تحقیقات متعدد دیگر نشان گر این مسئله بوده است که عاطفه مثبت منجر به مقبولیت بیشتر پیام می‌شود. به طور کلی پیام‌های اطلاع رسانی که جذاب، شوخ طبع و متعهدانه و یا نمایشی و مهیج بوده‌اند نسبت به پیام‌هایی که صرفاً منطقی بوده‌اند در بر طرف نمودن موانع، موفق تر بوده‌اند.

پیام‌های شهودی مانند بهره مندی از سخنران خوش چهره، فعالیت‌های هنری و یا موسیقی و ترانه‌های مردم پسند، می‌تواند یک ابزار مناسب جهت جلب توجه باشد. عناصر

شهودی در جلب توجه بسیار موثر بوده اند زیرا لازم نیست شنونده در مورد موضوع فکر کند و اثر نهایی آن نیز سریع اتفاق می‌افتد؛ مثل بهره مندی از یک ترانه بومی معروف.

عاطفه مثبت هنگامی اثرگذارتر می‌شود که مخاطبین با پیام‌های برنامه اطلاع‌رسانی آشنایی بیشتری داشته باشند. در این مورد، افراد ممکن است به اطلاعات جدید توجه نکنند زیرا احساس می‌کنند که همه چیز را درباره آن مورد می‌دانند. بهره‌گیری از شوخ طبعی و موقعیت‌های ملموس روزانه می‌تواند در جلب توجه مخاطب به پیام بسیار موثر باشد.

هر چند عواطف مثبت در پیام معمولاً منجر به پذیرش بیشتر پیام می‌شود ولی شرایطی وجود دارد که ممکن است این اتفاق رخ ندهد؛ به طور مثال هنگامی که مخاطبین توسط موضوعی مورد تهدید قرار می‌گیرند، استفاده از عاطفه مثبت ممکن است منجر به افزایش مقبولیت پیام نشود. این یافته‌ها در ارتباط مستمر با دیدگاه تقدم عاطفه می‌باشند زیرا در این دیدگاه احساسات منفی منجر به رفتار اجتنابی^۱ شود؛ و رفتارهای اجتنابی نیز منجر به مسدود کردن نتایج پیام، حذف پیام و بروز حالت دفاعی می‌شود. در این شرایط حتی اگر پیام مثبت، نیز جلب توجه کند، پردازش آن توسط دریافت کنندگان پیام کند می‌شود و به جای پذیرش اطلاعات، آن را نقد می‌کنند.

به طور خلاصه، عاطفه مثبت ابزار مناسبی جهت جلب توجه است و استفاده از هیجانات مثل شوخ طبعی و شادی حتی اگر مخاطب خود اجتناب نماید، می‌تواند باعث جلب توجه مخاطب بشود. عناصر شهودی مثل استفاده از تصاویر چشم‌نواز و یا ترانه‌ها و موسیقی‌های عامه‌پسند، موثرترین ابزار جهت جلب توجه مخاطب می‌باشند زیرا این عناصر در کوتاه‌ترین زمان پردازش می‌شوند. استثنائاً هنگامی که مخاطب احساس خطر نماید ممکن است عاطفه مثبت نتواند باعث افزایش مقبولیت پیام شود.

عمق پردازش^۲

عمق پردازش، دومین فرایند شناختی است که می‌تواند توسط پیام‌های عاطفی تحت تأثیر قرار گیرد. هنگامی که مخاطب به پیام توجه دارد جهت پردازش اطلاعات ارایه شده چه میزان تلاش می‌کند؟ میزان تلاشی که فرد برای پردازش اطلاعات انجام می‌دهد بسیار مهم است زیرا می‌تواند حافظه، نگرش و انگیزه جهت درک بهتر پیام را تحت تأثیر قرار دهد. ارزش پیام‌های عاطفی (چه مثبت و چه منفی) به میزان تلاش فرد جهت پردازش پیام بستگی دارد.

1 Avoidance

2 Depth of processing



پیام‌های منفی استفاده از راهبردهای پردازش جزئی تر را در ذهن تقویت می‌کند. پیام‌های منفی منجر به برانگیخته شدن بیشتر تفکر می‌شوند زیرا با انتقال این نوع پیام، فرد متوجه می‌شود که شرایط موجود قابل قبول نیست و مشکل را است و مخاطب تمایل پیدا می‌کند تا به عواقب ناشی از آن موقعیت بیشتر از اطلاعات ارائه شده متمرکز شود.

از طرف دیگر پیام‌های عاطفی مثبت، منجر به تقویت احساسات مثبت می‌شود و از جزئیات کمتری استفاده کرده، بیشتر از راهبردهای شهودی بهره می‌گیرد. پیام‌های مثبت بیشتر باعث ایجاد احساس راحتی و آرامش می‌گردند تا افزایش حفاظت از خود. پیامی که از عاطفه مثبت استفاده می‌کند در واقع به مخاطب می‌گوید، شرایط کنونی تهدید کننده نیست و معمولاً به میزان توجه بالایی نیز نیاز ندارد. در نتیجه پیام‌های عاطفی مثبت منجر به ایجاد پردازش محیطی می‌گردند. در این حالت فرد درباره پیام فکر نمی‌کند پس نیازی به تلاش فکری بالا ندارد. در این مدل، پردازش در نتیجه به دنبال عناصر ساده ای که در پیام وجود دارد، ایجاد می‌شود و هیچ الزامی برای بررسی موشکافانه پیام وجود ندارد. تغییراتی که در اثر پردازش محیطی ایجاد می‌شود، تأثیرات کوتاه مدت دارد هرچند که در نگرش که نیاز به زمان طولانی دارد، ممکن است تغییرات کلی نیز رخ دهد.

به طور کلی شواهد حاکی از آن است که قدرت پیام‌های مثبت در جلب توجه مخاطب به پیام و نقطه ضعف آن نیز تقویت پردازش محیطی است و فرد را کمتر به تفکر وا می‌دارد. اگرچه عاطفه مثبت نیمه عمر کوتاه و تأثیر کمی بر پردازش دارد، ولی شکل‌هایی از پیام‌های عاطفی مثبت وجود دارد که می‌تواند تأثیر طولانی مدت داشته باشد. بخاطر بیابورید پیام‌های هیجانی متشکل از اجرای منطقی و عاطفی را که می‌توانند اثرات هیجانی، روانی و یا تجربی همانند سازی با یک کارزار رسانه ای را ارائه دهند. این پیام‌ها می‌توانند بدون اینکه مخاطب تلاش زیادی جهت پردازش پیام نمایند، باعث تغییرات پایدارتری در نگرش و یا رفتار فرد شوند. پیام‌های هیجانی می‌توانند بدون در نظر گرفتن اینکه چه نوع پردازش شناختی را ایجاد می‌کنند، متقاعدکننده باشند.

از طرف دیگر، پیام‌های مثبت شهودی افرادی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند که برای ارزیابی فواید پیام انگیزه مند نیستند.

این پیام‌ها منجر به برانگیختن پاسخ عواطف مثبت می‌شود و به طور غیرمستقیم، به پیام‌های اصلی مربوط می‌شوند. هرچند پیام‌های شهودی معمولاً منجر به تغییرات نگرشی کوتاه مدت می‌شوند ولی در طراحی پیام می‌توانند بسیار سودمند باشند. به طور مثال به طراحان پیام پیشنهاد می‌شود، اگر مخاطب انگیزه کافی برای تفکر دقیق درباره پیام ندارد، در قدم اول برنامه اطلاع‌رسانی از پیام‌های شهودی جهت جلب مخاطب استفاده نمایند. بنابراین تکرار موارد کلیدی در اطلاع‌رسانی می‌تواند یکی از عوامل افزایش انگیزه مخاطب باشد. اطلاع‌رسانی مکرر درباره پیام‌های شهودی مثبت می‌تواند یک راهبرد موثر باشد، زیرا تکرار پیام معمولاً منجر به احساس مثبت نسبت به یک پیام خاص می‌شود و این ترکیب می‌تواند باعث تغییر رفتار یا القای تفکر درباره یک موضوع شود.

همچنین زمانی که بسیار مهم است به افراد کمک شود تا درباره مواردی که برای شان برجسته نیست دوباره فکر کنند، استفاده از عاطفه مثبت می‌تواند یک راهبرد مفید باشد. «موناهان»^۱ و همکاران اثر پیام‌های پیشگیری از ایدز را در جوانان مورد ارزشیابی قرار دادند. در این تحقیق دانش آموزان کالج با بحران ایدز بسیار آشنا بوده‌اند و معتقد بودند که احتمال ابتلای آنان به بیماری ایدز بسیار ضعیف است و بیماری ایدز نمی‌تواند برای زندگی آنان مخاطره آمیز باشد. بنابراین بسیاری از پیام‌های دریافتی در این باره منجر به تغییرات بسیار کمی در این دانش آموزان شده است؛ هرچند پیام‌ها نوعی هم دلی بوده است و در جلب توجه دانش آموزان موثرتر بوده است.

مثال دیگر: در یک برنامه فیلم‌های خانگی بخشی از زندگی سه قربانی ایدز (یک نوجوان، یک زن جوان و یک کودک) در کلیپی نشان داده شد؛ در پایان کلیپ یک نمای بسته^۲ از قربانی‌ها از زمان تولد و مرگشان نشان داده شد؛ در این برنامه برانگیختن حس هم دلی و هم دردی برای قربانیان بیماری گزارش شده بود. پیام‌هایی که منجر به برانگیختن احساس هم دلی شده بود، منجر به ایجاد تغییرات واضح در افزایش احساس ابتلا به اچ آی وی در دانش جویان گردیده بود.

چنین پیام‌هایی، همچنین، منجر شده بود تا دانشجویان پس از مشاهده آنها، بیشتر درباره آن صحبت و فکر کنند. نتیجه آن که، بیدار کردن احساسات مثبت مثل هم دلی و دلسوزی ممکن است منجر به تجدیدنظر در تفکر مخاطب گردد.

به طور خلاصه، پیام‌های عاطفی مثبت نسبت به سایر پیام‌ها منجر به تحریک کمتر فرایند تفکر می‌شوند. عواطف مثبت می‌تواند در طراحی پیام‌هایی که مخاطب با مسئله بسیار آشناست و یا قرار است چهارچوب فکری خود را تغییر دهد، مورد توجه قرار گیرد. پیام‌های هیجانی نیز منجر به اثرات طولانی مدت و قوی تری نسبت به پیام‌های شهودی می‌گردند. پیام‌های شهودی همچنین به جذب توجه مخاطب و ایجاد احساس خوب منجر می‌شوند.

فراخوانی^۳

معمولاً ارزشیابی برنامه‌های اطلاع‌رسانی شامل بخشی است که در آن مشخص می‌شود پیام چه مدت در حافظه فرد باقی مانده است. آیا مخاطبان می‌توانند پیام‌های برنامه اطلاع‌رسانی را فراخوانی کنند؟ پیام چه می‌گوید؟

1 Monahan
2 Close-up
3 Recall



به نظر می‌رسد برای آنکه پیامی موثر باشد باید مخاطب بتواند آنرا دوباره فراخوانی نماید. مطالعات متعدد نشانگر این مسئله بوده‌اند که پیام‌های عاطفی بسیار بهتر از پیام‌های غیرعاطفی در حافظه می‌ماند. اثر پیام‌های عاطفی مثبت در فرایند شناختی بسیار مشخص و مستقیم‌تر است در حالی که اثر پیام‌های عاطفی منفی بسیار پیچیده‌تر و سخت‌تر است.

نتایج مطالعات مربوط به حافظه نشان می‌دهند مواردی که معمولاً در ارتباط با احساس خوب می‌باشند برای انتخاب جهت طراحی پیام عاطفی مناسب‌تر باشند. خلق^۱ مثبت منجر به افزایش یادآوری اطلاعات مثبت از حافظه می‌گردد و فراخوانی موارد منفی را محدود می‌کند. این یافته‌ها بر این مسئله تأکید دارد که پیام‌هایی که احساس مثبت در فرد ایجاد می‌کنند متناسب با عاطفه مثبت می‌باشند.

برنامه اطلاع‌رسانی را در نظر بگیرید که می‌خواهد مادران جوان را جهت شیردهی به نوزادان شان تشویق کند. مادران معمولاً احساس مثبتی نسبت به نوزادشان دارند و این احساس می‌تواند همراه با اطلاعاتی در خصوص فواید شیر مادر در برنامه اطلاع‌رسانی تقویت شود تا اینکه بوسیله اثرات منفی ندادن شیر مادر تقویت شود. در برنامه‌های اطلاع‌رسانی که مخاطبان احساس کاملاً منفی نسبت به مورد دارند مثل سرطان سینه، شواهدی وجود ندارد که ترکیب پیام‌های منطقی و عاطفی منجر به افزایش فراخوانی گردد. پیشگیری از سرطان سینه از طرفی دیگر ممکن است با استفاده از پیام‌های عاطفی مثبت تسهیل شود.

ارتباط بین عاطفه و حافظه نیز با میزان علاقه مندی افراد تحت تأثیر قرار می‌گیرد. به نظر می‌رسد پیام‌های عاطفی در حافظه افرادی که درگیری ذهنی زیادی با مقوله ندارند بیشتر باقی می‌ماند، از طرفی افرادی که با مقوله بسیار درگیر هستند معمولاً پیام‌های عاطفی را بیشتر از پیام‌های منطقی فراخوانی نمی‌کنند. این نتایج نشان می‌دهد عاطفه مثبت می‌تواند توجه مخاطبانی را که کمتر با مقوله درگیر هستند را جذب نماید؛ همچنین منجر به جلب توجه افرادی شود که به پیام‌ها به طور عادی توجه نمی‌کند. به عبارتی برای افرادی که احساسات مثبت قوی نسبت به پیام دارند، بعد عاطفی پیام ممکن است خیلی مهم نباشد.

بطور کلی، بین حافظه و عاطفه مثبت ارتباط بسیار قوی وجود دارد. پیام‌های مثبت به شکل هیجانی و شهودی منجر به افزایش خلق مثبت می‌شوند، که خود، فراخوانی را تسهیل می‌کند. عاطفه مثبت هنگامی که همراه با احساس خوب باشد و مخاطب نیز با پیام آشنایی زیادی نداشته باشد، منجر به افزایش قابلیت حافظه می‌شود.

هرچند هدف نهایی برنامه اطلاع‌رسانی ممکن است تغییر رفتار باشد، ولی پیام‌ها می‌توانند در تغییر نگرش نیز موثر باشند. به طور مثال برنامه اطلاع‌رسانی که درباره پیشگیری از حوادث رانندگی تحت تأثیر مشروبات الکلی طراحی شده است ممکن است به برانگیختن احساسات مثبت نسبت به رانندگان و یا احساس منفی نسبت به رانندگان مصرف کننده مشروبات الکلی منجر شود. همچنین از برنامه‌های اطلاع‌رسانی برای تغییر نگرش نسبت به قربانیان بیماری نیز استفاده می‌شود (مثل ایدز).

شواهد قوی وجود دارد که پیشنهاد می‌کند عاطفه مثبت پیام می‌تواند منجر به احساسات مثبت در فرد شود که به نوبه خود می‌تواند باعث تشویق فرد به پیگیری پیام باشد. پیام‌های شهودی (مثل استفاده از موزیک مناسب، کارهای هنری و ...) به طور خاص می‌تواند مفید واقع شود و در مخاطب خلقی ایجاد کند تا وی متقاعد شود.

در طراحی پیام حداقل سه عامل مهم باید در نظر گرفته شود:

۱- پیام چقدر برای مخاطب آشناست؟

۲- بحث و گفتگوی ایجاد شده تا چه میزان قوی بوده است؟

۳- مخاطب چگونه با پیام درگیر شده است؟

برای شروع، نگرش مخاطبانی که اطلاع چندانی از موضوع ندارند، به شدت تحت تأثیر پیام‌های مثبت قرار می‌گیرد، در حالی که افرادی که با پیام آشنایی بیشتری دارند توسط پیام‌های مثبت تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در یک مطالعه درباره پیام‌های عاطفی، «پارک آ» و «تورسون^۲» ۷۴ پیام بازرگانی را مورد تحلیل قرار دادند. بر پایه یافته‌های آنان، پیشنهاد شد، هنگامی که آشنایی مخاطب با پیام کم است، برنامه اطلاع‌رسانی باید بر پیام‌های هیجانی تأکید کند و وقتی مخاطبان پیام با آن مقوله آشنا هستند پیام‌های شهودی توجه مخاطب را به خود جلب می‌کند.

در مرحله بعد اثر عاطفه مثبت بر نگرش، توسط کیفیت محتوای پیام تقویت می‌شود. پیام‌هایی که خُلق مثبت ایجاد می‌کنند، چنانچه بحث آن کمتر باشد، برای مخاطب قانع کننده تر می‌باشند و هنگامی که بحث آن قوی باشد، برای مخاطب کمتر قانع کننده است. بنابراین تحقیقات تکوینی^۴ مشخص کرده اند گروه مخاطب ممکن است نسبت

1 Attitudes

2 Park

3 Thorson

4 Formative Research



به بحث‌های ایجاد شده شکاک باشند و یا اینکه به سختی نسبت به فواید یک بحث علاقمندی نشان دهند. اگرچه تحقیقات تکوینی نشان می‌دهد که پیام‌های منطقی بر مخاطب اثری قوی و قابل قبول دارد، لیکن، استفاده از عاطفه مثبت ممکن است اثر کمی در متقاعدسازی افراد داشته باشد.

در نهایت، جهت تغییر نگرش در مخاطب، میزان تعهد و یادگیری که مخاطب نسبت به مقوله دارد در طراحی پیام‌های مثبت به کار گرفته می‌شود. تحقیقات اخیر نشان داده است، پیام‌هایی که خلق مثبت ایجاد می‌کند بدون توجه به احساس فرد نسبت به پیام به ایجاد نگرش مثبت تری منجر می‌شود. به هر حال عاطفه مثبت در اثر افکار مثبت مخاطب و تحت شرایطی که فرد به شدت با پیام درگیر باشد اتفاق می‌افتد. یافته دوم فوق مهم است زیرا تحقیقات قبلی مشخص کرده بود که وقتی افراد، افکار مثبت درباره موضوع داشته باشند، تغییر نگرش پایدارتر و ماندگارتر است. و در نهایت افرادی که بیشتر با پیام درگیر هستند می‌توانند نسبت به فرایند اجزای عاطفی و منطقی پیام انگیزه مند شوند. افراد کمتر درگیر فقط بخش عاطفه مثبت را بیشتر درک می‌کنند به طوری که محتوای پیام را با انکار می‌کنند و یا فراموش می‌کنند. در حالی که افراد شدیداً درگیر، احساسات مثبت تری نسبت به پیام دارند و دلیل موجهی نیز برای این احساس خود دارند. ممکن است افراد کمتر درگیر احساس مثبتی نسبت به پیام داشته باشند ولی دلایل مناسبی برای آن احساس نداشته باشند.

هرچند ارتباط قوی بین عاطفه مثبت و تغییر نگرش وجود دارد ولی در مواردی برای طراحی پیام‌های مثبت مناسب نمی‌باشد. به طور مثال وقتی یک موضوع توسط مخاطب علاقه‌مند به عنوان یک پیام منفی دریافت می‌شود، طراحان برنامه اطلاع‌رسانی ممکن است تلاش نمایند تا آن پیام منفی را با همراهی پیام مثبت تغییر دهند، اگرچه این عمل بسیار سخت است زیرا اول اینکه، عاطفه مثبت نمی‌تواند بر موارد منفی تأثیر بگذارد و احساسات مثبت معمولاً بر پیام‌های دوگانه و یا خنثی اثر می‌گذارد تا اینکه اثرات پیام‌های منفی را از بین ببرد. دوم آنکه نقش عاطفه مثبت وقتی که مخاطب نگرش دوگانه‌ای دارد، موثرتر است همچنین عاطفه مثبت هنگامی که احساسات قوی تر باشند نیز موثرتر است. این نتایج در راستای یک دیدگاه اولویت عاطفه می‌باشد. زیرا بسیار سخت است دیدگاه‌های مثبت و منفی اولیه‌ای که نسبت به موضوع وجود دارد را تغییر داد.

هنگامی که درباره یک موضوعی که عاطفه منفی همراه کار می‌شود، محققان باید در نظر داشته باشند چگونه می‌توان از عاطفه مثبت و روش‌های غیرمستقیم استفاده کرد. به عبارت دیگر شاید طراحان پیام موارد منفی را به مثبت تغییر ندهند ولی ممکن است موضوع اصلی برنامه اطلاع‌رسانی را تغییر دهد. برنامه آگاه سازی پیشگیری از سرطان مثالی است از یک برنامه اطلاع‌رسانی که از عاطفه مثبت جهت تغییر احساسات منفی نسبت به یک مقوله در مردم استفاده کرده است. تحقیقات تکوینی نشان داده اند که مردم در خصوص «خطرات و پیشگیری سرطان» دچار تعارض می‌شوند. تحقیقات سال ۱۹۸۳ نشان داد که

ادراک مردم از خطرات و کنترل فردی از سرطان بسیار بدبینانه است. به طور مثال بسیاری از مردم معتقدند که تنها یک نفر از پنج نفر مبتلا به سرطان می‌توانند پنج سال زنده بمانند در حالی که رقم واقعی آن حدود ۵۰ درصد است.

برنامه اطلاع‌رسانی تأثیر کمی در تغییر نگرش‌های منفی افراد در ارتباط با سرطان دارد. اگر این احساسات درهم آمیخته شود، افراد ممکن است از مشارکت در تحقیقات مرتبط با سرطان و یا دریافت پیام‌های پیشگیری از سرطان جلوگیری نمایند تا بدین صورت احتمال ابتلای فردی خود را به سرطان کاهش دهند.

برنامه پیشگیری از سرطان برای افزایش نکات مثبت موضوع مرتبط با پیشگیری از سرطان طراحی شده است. به طور مثال این برنامه، یک زمینه اخبار مثبت و خوب درباره سرطان را تقویت کرد که در آن میزان خطر ابتلای افراد به سرطان - که قابل کنترل بود - را توضیح می‌داد و پیشنهاد می‌داد چه فعالیت‌هایی را فرد می‌تواند جهت جلوگیری از ابتلا به سرطان انجام دهد. مطالب جهت اظهار نظر نهایی به پزشکان ارایه شد و از کسانی که از سرطان نجات یافته بودند نیز در برنامه استفاده گردید. نمونه زیر به عنوان مثال از برنامه فوق ارائه می‌شود:

اخبار خوب: همه به سرطان مبتلا نمی‌شوند. دو نفر از هر سه نفر امریکایی هیچ وقت مبتلا به سرطان نمی‌شوند.

اخبار بهتر: امروزه پیشرفت زیادی در درمان سرطان به دست آمده است به طوری که افراد زیادی از این بیماری بهبود پیدا می‌کنند.

بهترین اخبار: امروزه شما می‌توانید جهت پیشگیری از سرطان خود کاری انجام دهید.

هرچند برنامه اطلاع‌رسانی ممکن است عاطفه منفی که همراه با سرطان است را تغییر ندهد ولی می‌تواند نگرش افراد را نسبت به پیشگیری از سرطان تغییر دهد. (من می‌توانم از ابتلا به سرطان خود جلوگیری کنم) حتی می‌تواند منجر به ایجاد نگرش مثبت نسبت به تحقیقات مرتبط با سرطان شود.

به طور خلاصه، مطالعات نشانگر این بوده اند که پیام‌های دارای اثر مثبت اغلب باعث ایجاد عاطفه مثبتی می‌گردند که آن نیز به نوبه خود منجر به تغییر نگرش در فرد می‌شود. این اثرات به خصوص هنگامی مشخص می‌شود که موضوع برای فرد ناآشنا باشد و یا مخاطب علاقه مند، احساس مثبتی نسبت به آن داشته باشد. پیام‌های همراه با عاطفه مثبت بدون توجه به میزان درگیری مخاطب با پیام و احساس وی، منجر به ایجاد تغییر در نگرش فرد می‌شوند. در نهایت حتی اگر شواهدی مبنی بر این که عاطفه مثبت می‌تواند به طور قوی باعث تغییر نگرش شود وجود نداشته باشد، اطلاعات مثبت می‌تواند به طور غیرمستقیم به تغییر نگرش ایجاد شده ربط داشته باشد.



اکثر ارزیاب‌های برنامه‌های اطلاع‌رسانی نسبت به اثر نهایی پیام‌های انتخابی عاطفی مثبت، عمق فرایند پردازش حافظه و نگرش علاقه مند هستند زیرا این موارد ذهنی می‌توانند تغییر رفتاری، چگونگی تغییر رفتار و یا ظرفیت ایجاد شده در راستای اهداف برنامه اطلاع‌رسانی پیش بینی نمایند. بنابراین تحقیقاتی که نقش پیام‌های عاطفی را بر روی ظرفیت بررسی می‌کنند، نادر هستند و پیشنهاد می‌شود، این تحقیقات بیشتر انجام شود.

صرف نظر از تفاوت‌های پیام‌های مثبت و منفی، تحقیقات کمی پیشنهاد می‌دهند که عاطفه می‌تواند ابزاری جهت هدایت افراد به سمت تغییرات رفتاری باشد. به طور مثال، در یک تحقیق ثابت شد پیام‌های عاطفی بهتر از پیام‌های منطقی می‌توانند تغییر ایجاد نمایند. همچنین «فلورا»^۲ و «می‌ک»^۳ دریافتند پیام‌های عاطفی به طور مشخصی در تحریک افراد به یادگیری موارد مرتبط با ایدز بسیار موثرتر از پیام‌های منطقی هستند.

«مک نیل»^۴ و همکارانش در یک مقایسه بسیار جالب از پیام‌های منفی و مثبت نشان دادند زمانی که احتمال نجات بیمار پس از جراحی ارائه شد مقبولیت پیام بیشتر از زمانی بود که احتمال مرگ و میر ارائه می‌گردید.

در یک تحقیق بهداشت دهان و دندان مشخص شد اگرچه پیام‌های منفی به موافقت ظاهری افراد منجر شد ولی پیام‌های مثبت اثر بیشتری در تأثیر پیام و قبول آن توسط افراد داشت.

بنابراین پیام‌های منفی ممکن است به سوگیری‌هایی در مقبولیت‌های اجتماعی منجر گردد: به طور مثال افراد ممکن است ابراز نمایند که متوجه پیام شده‌اند و روش‌شان را هم تغییر خواهند داد ولی از طرفی هیچ انگیزه‌ای برای تغییر واقعی در رفتارشان احساس کنند. بنابراین عاطفه منفی ممکن است منجر به سوگیری در مقبولیت اجتماع^۵ شود.

عاطفه مثبت هنگامی مورد استفاده قرار می‌گیرد که بخواهیم افراد نسبت به خود احساس خوبی داشته باشند. مردم نیاز قوی دارند به اینکه درباره خودشان مثبت فکر کنند بخصوص در مواردی که برای شان اهمیت زیادی دارد. پیام‌هایی که باعث گسترش احساس مثبت درباره فرد می‌شوند می‌توانند به طور خاص متقاعدکننده باشد. پیام‌های مثبت احساس مردم را نسبت به خود بهتر می‌کند و بنابراین منجر به افزایش خیرخواهی نسبت به دیگران می‌شوند.

- 1 Compliance
- 2 flora
- 3 maibach
- 4 McNeil
- 5 Social Desirability

ارزشیابی برنامه اطلاع‌رسانی که از پیام‌های عاطفی مثبت جهت ایجاد تغییر رفتار استفاده کرده اند بسیار اندک می‌باشد. نتایج بسیار محدودی که وجود دارد نشانگر این بوده است عاطفه مثبت ممکن است بسیار موثرتر از عاطفه منفی جهت همانندسازی افراد با پیام‌های برنامه اطلاع‌رسانی باشد. البته تحقیقات بیشتری در این زمینه باید انجام شود. به طور خلاصه عاطفه مثبتی که در پیام‌های شهودی و هیجانی یافت می‌شود می‌تواند پاسخ‌های شناختی و رفتاری به پیام را تسهیل کند. جدول شماره یک به طور خلاصه تأثیر هر کدام از این دو نوع را مقایسه کرده است.

جدول ۱ | اثرات پیام‌های هیجانی مثبت بر روی پاسخ‌های شناختی و رفتاری

نوع پیام	توجه/دریافت	عمق فرایند	بازخوانی	تغییرات نگرشی	ظرفیت تغییر
پیام‌های شهودی مثبت	بسیار موثر	تمایل کمی برای فرآیند ایجاد می‌کند	بازخوانی برای احساسات گسترش و برای پیام کاهش می‌یابد	بیشتر برای نتایج کوتاه مدت احساسی تمایل دارد	اثرات نامشخص
پیام‌های هیجانی مثبت	در صورتی که همراه با جزء شهودی باشد بسیار موثر است	فرآیند تفکر را بیشتر فعال می‌کند	پیام و احساس را هردو بازخوانی می‌کند	بر نتایج طولانی مدت تاکید دارد	افزایش ظرفیت

پیام‌های شهودی افرادی را مورد مخاطب خود قرار می‌دهد که وقت و فرصت کافی، مهارت و یا انگیزه کافی برای ارزیابی پیام‌های برنامه اطلاع‌رسانی را ندارند. پیام‌های شهودی تلاش می‌کنند، بوسیله موسیقی، کارهای هنری و ... جهت برانگیختن خلق مثبت، فرد دریافت کننده پیام احساس خوبی داشته باشد. قدرت پیام شهودی در این است که این پیام‌ها به طور خاص در جلب توجه مخاطب بسیار موثر می‌باشند، زیرا چنین پیام‌هایی براساس تصورات و احساسات طراحی شده اند تا براساس محتوا.

بهر حال مخاطبین زمان بسیار محدودی را جهت پردازش پیام صرف می‌کنند. اگرچه افراد نشان می‌دهند نسبت به احساس و تصور خوب یادآوری بهتری دارند، پیام‌های شهودی منجر به افزایش یادآوری محتوای پیام اطلاع‌رسانی نمی‌شوند. بعلاوه، چنین پیام‌هایی معمولاً منجر به تغییرات کوتاه مدت نگرش و احساس می‌گردند، مگر اینکه پیام‌ها به طور مکرر تکرار شوند. تقریباً هیچ کاری درباره بررسی میزان تأثیر پیام‌های شهودی بر ظرفیت رفتار مخاطبین انجام نگردیده است.



پیام‌های هیجانی ترکیبی از اجزای منطقی و عاطفی هستند که در جهت ایجاد پاسخ‌های عاطفی مناسب نسبت به پیام طراحی شده‌اند. چنین پیام‌هایی ابعاد عاطفی، روانی و تجربی همانندسازی فرد با پیام اطلاع‌رسانی را توضیح می‌دهند. پیام‌های هیجانی مثبت می‌توانند منجر به جلب توجه مخاطبین شوند هرچند به اندازه پیام‌های شهودی قوی نیستند. به دلیل ترکیب منطق و عاطفه در این پیام‌ها، بیشتر از پیام‌های شهودی در برانگیختن تفکر فرد، یادآوری و تغییرات پایدارتر نگرش موثر هستند. در نهایت تحقیقات کمی‌نشان داده است پیام‌های هیجانی منجر به افزایش ظرفیت در مخاطبین می‌گردد.

نتیجه‌گیری

در این بخش فواید و خطرات عاطفه مثبت به طور خلاصه مورد بررسی قرار گرفت. نظریه «زایونگ^۱» بیانگر این مسئله است که در پاسخ‌های عاطفی به پیام‌ها در وهله اول: ما احساس می‌کنیم و بعد فکر می‌کنیم. عاطفه مثبت بر این فرض است که می‌توان طی آن مخاطب را توانمند ساخت تا با ذهن باز و احساس مثبت نسبت به پیام تفکر نماید. عاطفه می‌تواند به طور مستقیم به یک موضوع متصل شود که این اتصال از طریق پاداش، نمایش، نشان دادن بخشی از زندگی و یا هر پیام هیجانی دیگری رخ می‌دهد. عاطفه مثبت همچنین به طور غیرمستقیم می‌تواند از طریق بهره‌گیری از پیام‌های شهودی مانند کارهای هنری، موسیقی و ... جهت ایجاد خلق مثبت و یا احساس مثبت به یک موضوع متصل شود. بدون توجه به اینکه آیا این پیام مستقیم و یا غیرمستقیم است، عاطفه مثبت افراد را تشویق می‌کند تا موارد دلخواه و مثبت را یادآوری نماید و یا درباره موارد، قضاوت مثبت داشته باشند، و یا سریع‌تر تصمیم‌گیری نمایند و حتی نسبت به بقیه افراد خیرخواه باشند و ظرفیت پذیرش بالاتری داشته باشند.

عاطفه مثبت همچنین معمولاً به عنوان یک روش برقراری ارتباط مورد استفاده قرار می‌گیرد. این بخش با پیشنهادها و نهایی زیر جهت چگونگی استفاده از پیام‌های مثبت به پایان می‌رسد:

۱. هنگامی که مخاطب گروه هدف با موضوع ناآشنا می‌باشد از پیام‌های هیجانی در قالب مقایسه، نمایش و رضایت و پاداش استفاده کنید.
۲. از پیام‌های شهودی و یا پیام‌های عاطفی غیرمستقیم هنگامی استفاده نمایید که مخاطبین با موضوع آشنا هستند. شوخ طبعی و سایر احساسات مثبت، جهت بی‌حوصلگی و بیش از حد مطرح شدن مطالب بسیار موثر است.

۳. از پیام‌های عاطفی مثبت بسیار با دقت استفاده نمایید زمانی که موضوع با احساسات منفی قوی در ارتباط می‌باشد بسیار سخت است که جهت تغییر نگرش‌های منفی قوی از احساسات مثبت استفاده شود. استفاده از احساسات مثبت در این شرایط ممکن است باعث نتیجه معکوس شود و حتی منجر شود نگرش منفی شدیدتر شود.
 ۴. از عاطفه مثبت جهت تغییر محور برنامه اطلاع‌رسانی استفاده کنید. هنگامی که مهم است مخاطب دید جدیدی نسبت به موضوع پیدا نماید عاطفه مثبت ممکن است ابزار مناسبی جهت تغییر در چارچوب ذهنی مخاطبین باشد که درک قلبی از موضوع داشته‌اند.
 ۵. جهت افزایش ظرفیت پذیرش، بر روی نتایج مثبت بیش از نتایج منفی و روشهای مقابله با مشکل بیشتر تأکید نماید.
 ۶. هنگامی که مخاطب گروه هدف تصمیم قطعی نگرفته است و مردد می‌باشد، پیام‌های عاطفی مثبت یک می‌تواند راهبرد عالی باشد. بیشترین تغییر در این موقعیت انجام می‌گیرد.
- عاطفه مثبت می‌تواند جهت تأکید بر فواید تغییرات رفتاری صحیح جهت ارایه کنترل به خود و کاهش استرس و اضطراب استفاده شود. همه این تکنیک‌ها جهت افزایش موقعیت برقراری ارتباط در برنامه اطلاع‌رسانی استفاده می‌شود.



فصل شش
بازاریابی اجتماعی

۶

 **اهداف آموزشی**

- آشنایی با عناصر بازاریابی اجتماعی
- آشنایی با طراحی یک برنامه آگاهسازی بر اساس رویکرد بازاریابی اجتماعی
- آشنایی با حمایت گیری اجتماعی

روش های مختلفی برای استفاده از رسانه در ارتقای سلامت وجود دارد. یکی از بهترین روش ها بازاریابی اجتماعی است زیرا درک بهتری از تاثیر رسانه بر رفتار و به خصوص فرایند سازمان یافته مداخله ارائه می دهد. نویل معتقد است بازاریابی چارچوبی را جهت حرکت منظم و دقیق از a تا z ارائه می دهد. عناصر اصلی بازاریابی اجتماعی در رسانه به 5M تقسیم می شوند.

رسانه^۱، گروه هدف^۲، پیام^۳، روش^۴ و معیار سنجش^۵.

تعاریف

رسانه

به ابزاری گفته می شود که توسط آن ارتباط برقرار می شود. بنابراین مکانیسم برقراری ارتباط توسط این بخش تعریف می شود که می تواند طیفی از رسانه های چاپی یا رسانه های الکترونیکی داشته باشد.

گروه هدف

شامل مخاطبینی است که قرار است با آنها ارتباط برقرار شود. گروه هدف می تواند به گروه های کوچک تری تقسیم شوند. (بافر آیند چگونگی تقسیم بندی گروه هدف در بخش

- 1 Medium
- 2 Market
- 3 Message
- 4 Method
- 5 Measures



های بعد آشنا می شوید).

پیام

محتوای پیام تمام این برنامه ها هسته اصلی می باشد. طراحی پیامی که بتواند رسیدن به اهداف تخصصی را تضمین نماید، کار راحتی نیست و این طور نیست که فقط «چیزی گفته باشیم» و حتماً باید بدانیم که «چگونه باید به بهترین نحو پیام مان را به مخاطب برسانیم» بسیاری از پیام ها به نوع وسیله ی ارتباطی نیز بستگی دارند و تخصص مورد نیاز خود را می طلبند.

روش

به چگونگی توزیع پیام، روش می گویند که به روش های متعددی ممکن است صورت پذیرد. در این بخش به سه نوع، تبلیغات^۱، اخبار^۲ و برنامه های آموزشی - سرگرمی^۳ اشاره می شود.

معیار سنجش یا چگونگی اندازه گیری تاثیرگذاری پیام، می تواند از طریق تحقیقات تکوینی، آزمون های سنجش اثر بخشی، و یا ارزش یابی فرآیند و پیامد انجام گیرد.

■ تبلیغات:

اصولاً هر آنچه که بایست برای ارائه پیام آن هزینه شود (از منابع مختلف) تبلیغات نامیده می شود. این مورد البته شامل زمان و فضای که در اختیار پیام قرار می گیرد نیز می باشد. قاعدتاً باید بین تبلیغات و رسانه های الکترونیکی و چاپی تمایز قائل شد. طیف وسیعی از تبلیغات وجود دارد که از مکان های عمومی و مراکز خرید تا تلویزیون ملی را فرا می گیرد.

■ اخبار:

با توجه به هزینه هایی که تبلیغات دارد و گران بودن آن، کارشناسان بهداشتی و برنامه های پیشگیری ترجیح می دهند از فعالیت هایی که در آن از ابزار رایگان استفاده می شود استفاده نمایند. بسیاری از برنامه های کارزار رسانه ای از برنامه هایی چون میزگردهای مختلف تلویزیونی و بهره گیری از چهره های سرشناس تشکیل می شود. این روش استفاده از رسانه، یک نوع برقراری ارتباط با عموم مردم می باشد و اصطلاحاً اخبار نامیده می شود.

1 advertising
2 publicity
3 edutainment

ارتباطات جمعی (روابط عمومی):^۱ به فعالیت هایی گفته می شود که به گونه ای سازمان یافته است که جهت برقراری ارتباط مناسب با مخاطب عام تشکیل می شود.

منظور از اخبار، پیام های رایگانی است که از طریق رسانه ارائه می شود و معمولاً به صورت اخبار و یا درجریان معمولی برنامه ها انجام می شود؛ و البته براساس مقالات و مستندات شکل گرفته است.

■ برنامه های آموزشی - سرگرمی:

روش سوم و رو به فزاینده انتقال پیام های ارتقای سلامت، انتقال آن از طریق وسایل سرگرم کننده مانند تلویزیون می باشد که منجر به تغییرات اجتماعی می شود. به طور مثال نویسندگان تلویزیون به سمتی هدایت شوند که بتوانند برنامه های تلویزیونی با کیفیت بالا تولید کنند به طوری که منجر به تقویت و تهییج مردم به سمت رفتارهای مناسب گردند.

انتخاب روش انتقال پیام:

چگونگی انتخاب یکی از سه روش فوق و ترکیبی از آنها با توجه به اهداف، میزان بودجه، میزان اثربخشی روش های فوق برای دسترسی به مخاطب مورد نظر و پیچیدگی پیام، موانع زمانی، نحوه ارتباط با رسانه و انواع در دسترس آن بستگی دارد.

از دید یک طراح برنامه کارزار رسانه ای، فایده اول تبلیغات، میزان کنترل برروی پیام می باشد (نوع پیام، میزان پخش پیام و توزیع آن و تعداد پخش آن). کنترل برروی پیام نه تنها باعث اختصاصی شدن نوع اطلاعات مورد نظر می شود بلکه اجازه می دهد از نوآوری تولید پیام و تکنیک های جدید تولید پیام جهت تشویق مخاطبین و افزایش قدرت پیام استفاده گردد.

بزرگترین نقطه ضعف تبلیغات، هزینه های آن، در بخش تولید و پخش آن است. به هر حال با توجه به تعداد افرادی که در معرض پیام قرار می گیرند که معمولاً گروه عظیمی هستند، هزینه سرانه هر فرد معمولاً کم می شود، به خصوص وقتی این روش با روش های چهره به چهره مقایسه می شود.

اخبار و برنامه های آموزشی - سرگرمی درکنار تبلیغات، می توانند به گروه زیادی از مردم در مقطع زمانی خاص دسترسی داشته باشند، ولی نقطه ضعف آنها کنترل کم در ارائه محتوای پیام، میزان گستردگی پیام و تعداد پخش آن است. به طور مثال رسانه های چاپی باید به گونه ای نوشته شوند که اطلاعات پایه ای را ارائه دهند و با سایر اطلاعاتی



که توسط روزنامه‌ها ارائه می‌شود مرتبط شوند.

از سوی دیگر اخبار اعتبار بیشتری از تبلیغات دارد و ارزان‌تر است. به هر حال هزینه‌های مخصوص خودش را هم دارد.

فایده اول برنامه‌های آموزشی - سرگرمی: توانایی آن در جلب توجه افرادی است که ممکن است به اشکال دیگر پیام به طور معمول توجه نکنند.

چنانچه پیام‌های بهداشتی به طور غیرمستقیم و از طریق حمایت کنندگان مالی در برنامه‌ها ارائه شوند می‌تواند برای سازمان بهداشتی کاملاً بی‌هزینه باشند، ولی چنانچه سازمان بهداشتی تنها منبع مالی تامین‌کننده برنامه باشد، هزینه‌ها ممکن است خیلی زیاد شوند از سویی دیگر اگر برنامه از نظر تبلیغات تجاری موفق باشد حتی ممکن است سود مادی نیز عاید سازمان بهداشتی نماید.

نقش رسانه در برنامه‌های کارزار رسانه‌ای ارتقای سلامت:

اجزای رسانه در کارزار رسانه‌ای ارتقای سلامت می‌تواند به گونه‌ای طراحی شود که اهداف متعددی را شامل شود، که به نظر می‌رسد سه هدف عمده داشته باشد که دو مورد آن به طور شاخص به تغییر رفتار گروه هدف مربوط می‌شود و سومی به اهداف اجتماعی - سیاسی تاکید دارد.

هدف چهارمی نیز برای آن در نظر گرفته می‌شود، که آگاه‌سازی عمومی است به طوری که رسانه پیام‌هایی را درباره برخی خدمات و اتفاقات به مردم ارائه می‌دهد. در واقع باعث هدایت مردم جهت دریافت خدمات به مراکز ارائه‌دهنده این گونه خدمات است، مثل خطوط تلفنی مشاوره و راهنمایی دهنده، مراکز درمانی، آموزشی و ...

نقش در جهت تغییر رفتار گروه مخاطب

دو هدف اصلی برنامه رسانه‌ای، تغییر رفتار گروه مخاطب از طریق اخبار و دیگری از طریق برنامه‌های آموزشی - سرگرمی می‌باشد. از دو راه کلی می‌توان به دو هدف فوق رسید.

۱- اطلاع‌رسانی و آموزش دادن

۲- تشویق یا انگیزه‌مند کردن

انتظار داریم به وسیله اطلاع‌رسانی و آموزش، افزایش درک و دانش مردم در خصوص موضوع مورد نظر اتفاق بیفتد و با تشویق یا ایجاد انگیزه نیز بر این باور هستیم برقراری



ارتباط که از طریق تحریک عاطفه برانگیخته می شود، منجر به شروع تغییر در نگرش شود و یا منجر به مداخلات رفتاری در دریافت کنندگان پیام گردد.

بسیاری از اقدامات رسانه ای هر دو اهداف فوق را دارا می باشند هر چند که ممکن است برخی اوقات بر یکی از آن ها تاکید بیشتری شود. تبلیغات اکثراً منجر به ایجاد انگیزه می شوند؛ درحالی که بسیاری از بروشور های ارتقای سلامت -به خصوص در سال های اخیر- بر آموزش تاکید دارند.

ممکن است برخی اوقات به خصوص هنگامی که اطلاعات نه فقط برای آگاه سازی بلکه برای ایجاد انگیزه و تغییر رفتار ارائه شود، بین دو هدف فوق (اهداف آموزشی و ایجاد انگیزه) ابهام وجود داشته باشد و مرز مشخصی بین آن ها وجود نداشته باشد. از سویی هر چند اطلاعات، خود به تنهایی می تواند باعث برانگیختن احساسات و تحریک بسیاری از مخاطبین جهت قطع رفتار غیربهداشتی شود ولی تجربه نشان داده است در خصوص مصرف سیگار و بیماری ایدز، در اکثر گروه مخاطب، ارائه اطلاعات به تنهایی برای ایجاد رفتار بهداشتی مورد دلخواه کافی نبوده است.

با به دست آوردن شواهد بیشتری مبنی بر کافی نبودن ارائه اطلاعات جهت تغییر رفتار، متخصصین علوم بهداشتی و علوم رفتاری برآن شدند تا به دنبال ابزاری جهت جلب توجه مخاطب و انگیزه مند کردن مردم برای انجام رفتار بهداشتی موردنظر باشند؛ و نهایتاً به این سمت سوق داده شدند که با شناخت گروه مخاطب، بازاریابی مناسبی برای آن ها انجام شود که البته بسیاری از تلاش های فوق در ابتدا ناکام ماند و یا موفقیت کمی داشت زیرا بازاریابان از رفتارهای پیچیده و فرآیند تغییر رفتار آگاه نبودند. در همین زمان متخصصین بهداشتی نیز از اصول بازاریابی اطلاعاتی نداشته اند.

باترکیب این دو بخش اتفاقات بهتری در اطلاع رسانی و آموزش انجام گرفت.

حمایت گیری رسانه ای^۱

استفاده ی بیشتر از رسانه های جمعی در ارتقای سلامت، متوجه تغییر رفتار غیربهداشتی افراد می باشد. به هر حال در راستای سایر تلاش هایی که جهت متقاعد کردن سیاست گزاران جامعه انجام می شود، رسانه های جمعی نیز جهت دستیابی به اهداف اجتماعی، سیاسی و محیطی تاثیرگذار بر سلامت، تلاش می کنند. به طور مثال برنامه های قطع مصرف سیگار تلاش دارد که مصرف سیگار را به عنوان یک مسئله بهداشت عمومی مطرح نماید و اهداف شرکت های تولید سیگار را از جهت ابعاد اخلاقی و انگیزه ای زیر سؤال ببرند



و با استفاده از حمایت عموم مردم بتوانند نسبت به ممنوعیت تبلیغ سیگار اقدام نمایند. چنین اقداماتی منجر به دستیابی به هدف سوم یعنی حمایت گیری می شود. حمایت گیری رسانه ای طبق تعریف والا (۱۹۹۰) این گونه تعریف می شود:

طیفی از راهبردهایی برای تحریک پوشش رسانه های جمعی ، جهت شکل دهی دوباره افکار مردم برای افزایش حمایت مؤثرتر جامعه ، از سیاست های مرتبط با مسایل ارتقای سلامت.

به عبارت دیگر ، حمایت گیری رسانه ای، استفاده از رسانه های رایگان (اخبار و میزگردها) جهت ارائه دیدگاه های جدید بهداشتی ، با احترام به نظرات متفاوت و با هدف مشارکت مردم در حل آن مسئله می باشد . حمایت گیری بر روی طیف وسیعی از عوامل سیاسی - اجتماعی که تاثیر گذار بر افراد جامعه هستند و فرصت ها و ظرفیت های دستیابی به سلامت بهتر تاکید می کند. به عبارتی هدف اصلی حمایت گیری اجتماعی ، توانمندسازی جامعه برای مشارکت در تصمیم گیری ها و سیاست گذاری ها است. تلاش حمایت گیری براین است که اجتماعات و گروه های فعال اجتماعی را جهت مشارکت در فرآیند قانون گذاری در سطح محلی و ملی تشویق نماید.

برخی اوقات رویکرد حمایت گیری رسانه ای مقدم و یا متأخر بر بازاریابی اجتماعی است. در فرم اولیه، از رسانه های رایگان (اخبار و میز گرد ها) استفاده می شود و در فرم دوم از تبلیغات هزینه دار استفاده می شود. به هر حال بازاریابی اجتماعی می تواند منجر به استفاده از رسانه های رایگان شود و حمایت گیری رسانه ای می تواند منجر به استفاده از تبلیغات دارای هزینه گردد.

هر چند بسیاری از سازمان ها و شرکت ها ، همانند شرکت های تولید کننده سیگار، بر تبلیغات هزینه دار تأکید دارند ، ولی متخصصین بهداشتی برخلاف آن ، بیشتر بر استفاده از رسانه های رایگان تأکید می نمایند.

به خاطر داشته باشیم اهداف معطوف به فرد و اهداف مرتبط با حمایت گیری رسانه ای ، در یک برنامه کارزار رسانه ای باید درهم آمیخته شود. به هر حال به طور کلی رسانه هایی که معطوف به افراد می باشند ، بهتر است قبل از آنکه اهداف سیاسی - اجتماعی را مورد توجه قرار دهند ، به دنبال تأثیر اولیه شان بر باورها و نگرش های رفتار پیشنهادی باشند.

ساختار استفاده از رسانه در برنامه های ارتقای سلامت

سه روش عمده (تبلیغات، برنامه های آموزشی - سرگرمی و اخبار) و سه هدف عمده پیام های برنامه کارزار رسانه ای ارتقای سلامت (آموزش، ایجاد انگیزه و حمایت گیری رسانه ای) که مورد بحث قرارگرفت در جدول ذیل خلاصه شده است:

ساختار استفاده از رسانه در ارتقای سلامت		
روش		
تبلیغات	برنامه های آموزشی - سرگرمی	اخبار
	اهداف فردی افزایش دانش ایجاد انگیزه	تغییرات رفتاری
	اهداف اجتماعی حمایت گیری	تغییرات ساختاری - اجتماعی



فصل هفت

کارزار رسانه‌ای در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد

۷



اهداف آموزشی

- آشنایی با تعاریف کارزار رسانه ای
- آشنایی با باید ها و نباید های طراحی کارزار رسانه ای
- آشنایی با چگونگی برنامه ریزی یک کارزار رسانه ای
- آشنایی با اثرات هر یک از رسانه ها در کارزار رسانه ای

کارزار رسانه‌ای چیست؟

- برای کارزار رسانه‌ای و فعالیت‌های مرتبط با آن تعاریف بسیاری شده است. برخی از شایع‌ترین‌های آن به شرح ذیل می‌باشد:
- کارزار رسانه‌ای، صحبت کردن و جلب توجه اجتماع به سمت یک موضوع مهم و هدایت تصمیم‌گیرندگان به سمت یک راه حل مناسب است.
 - کارزار رسانه‌ای، شناسایی مشکل و قراردادن آن در دستور کار و یافتن راه حل مناسبی برای آن مشکل و ایجاد محیطی حمایت‌گر جهت انجام راه حل است.
 - کارزار رسانه‌ای می‌تواند شامل فعالیت‌های کوتاه مدت و اختصاصی جهت رسیدن به اهداف طولانی‌مدت باشد.
 - کارزار رسانه‌ای، مجموعه‌ای از فعالیت‌هایی است که در جهت تغییر سیاست‌ها و برنامه‌ها در هر جایگاهی انجام می‌شود.
 - کارزار رسانه‌ای به معنای همکاری با سایر مردم و موسسات، جهت ایجاد تغییر می‌باشد.
 - کارزار رسانه‌ای شامل تغییر اهداف راهبردی در سطح محله ای، استانی، ملی و بین‌المللی است.
- به طور خلاصه کارزار رسانه‌ای، تلاشی است برای ایجاد تغییر و فقط شامل یک فعالیت محدود نمی‌شود، بلکه مجموعه‌ای از فعالیت‌ها، گزارش‌ها و اتفاقاتی است که در کنار هم و با یک سلسله مراتب خاص انجام می‌شود.



کارزار رسانه‌ای باید آن قدر گستردگی داشته باشد که باعث ایجاد تفاوت شود ولی در عین حال باید به قدری قابلیت مدیریت داشته باشد که بتوان در کوتاه مدت، به نتایجی مشهودناائل گردید. همچنین باید پایه‌ای برای فعالیتهای اطلاع رسانی بعدی باشد.

واقعیت‌هایی درباره کارزار رسانه‌ای

هر فردی که در نظر دارد فعالیت‌های کارزار رسانه‌ای را انجام دهد باید موارد زیر را در نظر داشته باشد.

- بهترین کارزار رسانه‌ای عمومی، بیشتر بر پایه آرمانها و امیدها ساخته شده است تا بر پایه مشکلات. اگر شما می‌خواهید توجه مردم را به پیام خود جلب کنید باید به آنها امید بدهید و در آنها شور و اشتیاق ایجاد نمایید. مردم باید احساس کنند که با حمایت آنان از برنامه‌های شما قطعاً تغییری حاصل خواهد شد.
- رویکردهای منفی که باعث نمایان شدن احساساتی چون ترس یا عصبانیت می‌شود ممکن است برخی اوقات برای مدت کوتاهی باعث تشویق مردم به انجام رفتار خاصی شود ولی خیلی دشوار و بعید است که بتواند منجر به تغییر پایدار در اجتماعات گردد.
- کارزار رسانه‌ای فقط هنگامی موفقیت آمیز خواهد بود، که شما گروه هدف خود و پیام خود را به دقت شناسایی کرده باشید. پس مطمئن شوید که ارزش‌ها، دیدگاهها و نقطه نظرات گروه هدف خود را به خوبی شناسایی کرده‌اید.
- هر کارزار رسانه‌ای موفق، به شفاف سازی پیام‌هایی که به مردم منتقل می‌شود نیاز دارد. این مسئله به این معناست که شما نشان‌ها و شعارهای شناخته شده‌ای داشته باشید. ضمناً باید در انتقال پیام‌های خود در سخنرانی‌ها و محصولات رسانه‌ای خود هماهنگی و شفافیت لازم را داشته باشید. پیام‌ها مجموعه‌ای از نکات کلیدی می‌باشند که شما می‌خواهید مردم به آن توجه نمایند.
- هنگامی که گروه هدف شما با موارد شناسایی شده همانندسازی کرد، می‌توانید منتظر حرکت و فعالیت از جانب آنها باشید. برای انجام این بخش، شما به تشویق و راهبردهای سازمان دهی نیاز دارید.
- یک برنامه کارزار رسانه‌ای مناسب هیچ وقت پیام خود را تغییر نمی‌دهد. سعی کنید با مداخلات دیگر، از پیام خود منحرف نشوید و پیام مثبتی که مد نظرتان است را تکرار نمایید. این کار به شما این توانایی را می‌دهد که برنامه کاری تنظیم نمایید.

راهدرد کارزار رسانه‌ای

کارزار رسانه‌ای براساس شناسایی مشکل و یافتن راه حلی برای برطرف نمودن آن مشکل طراحی می‌شود.

یک برنامه کارزار رسانه‌ای هنگامی می‌تواند موفق باشد که مشکل شناسایی شده باشد، راه حل‌ها مورد قبول واقع شده باشد و خواسته‌های جمعی جهت تغییر وجود داشته باشد. این اتفاق باید در مقطع زمانی کوتاهی اتفاق بیافتد.

کارزار رسانه‌ای باید براساس اهداف سازمانی شما طراحی شده باشد و باید اهداف آن واضح و شفاف باشد. محتوای کارزار رسانه‌ای باید خوب مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته باشد و به طور مناسبی برنامه ریزی شده باشد. در هر مرحله از انجام کار، باید منابع لازم، اعم از نیروی انسانی، مالی و سایر منابع، جهت موفقیت مشخص شده باشد.

برخی از برنامه‌های ناموفق کارزار رسانه‌ای، شروع شدید و پایانی هیجانی دارند زیرا برنامه‌ریزی مناسبی برای آنها نشده است، همان‌طور که یک برنامه اطلاع رسانی مناسب می‌تواند منجر به تقویت برنامه‌های شما و انگیزه مند کردن مردم جهت مشارکت گردد، یک برنامه شکست خورده نیز می‌تواند باعث ضعیف شدن شما و از بین رفتن حامیان شما شود.

در کارزارهای رسانه‌ای، جامع بودن و بازاریابی، دو عامل مهم در تحریک مردم و تأثیر بر آنان است. هنگامی که شما تحقیق و تحلیل خود را انجام دادید باید یک راهبرد شفاف جهت برقراری ارتباط را تنظیم نمایید.

برقراری ارتباط، کلید اصلی راهبردهای کارزار رسانه‌ای می‌باشد. مردم باید شما را، برنامه شما را و آنچه شما انجام می‌دهید را بشناسند، همچنین باید بدانند و قانع شوند که چرا باید از شما و برنامه شما حمایت کنند.

یک برنامه موفق اطلاع رسانی باید نیم‌رخ از چگونگی برقراری ارتباط با مردم تنظیم نماید. راهبردهای مناسب برقراری ارتباط، شما را از رسیدن پیام و اطلاعات مناسب به مخاطبین تعیین شده (حمایت کنندگان، تصمیم گیرندگان، مخالفین و مردم - هم در خارج و هم در درون کارزار رسانه‌ای) مطمئن می‌سازد.

رسانه شایع ترین ابزار ایجاد اشکال مختلف راهبردهای برقراری ارتباط می‌باشد. اگر از رسانه به طور مؤثر استفاده نمایید برنامه‌های شما بهتر شناخته می‌شود و مورد احترام قرار می‌گیرد. همچنین بهره گیری از رسانه، شما را شفاف تر و قابل اطمینان تر در جامعه نشان می‌دهد و به شما کمک می‌کند که بر شهرت و اعتبار خود تأثیر مناسب بگذارید.

راهبردهای برقراری ارتباط باید شامل عناصر ذیل باشند:

■ پیام کلیدی را که می‌خواهید به گروه هدف انتقال دهید مشخص نمایید.



- راهبردهای برقراری ارتباط را جهت رساندن پیام به گروه مخاطب مشخص نمایید.
- شعار و یا نشان خاصی را برای برنامه تان طراحی نمایید.
- برنامه رسانه‌ای خود را با جدول زمانی و هزینه‌های مورد نیاز تنظیم نمایید.
- برنامه روابط عمومی خود را تنظیم نمایید.
- راهبردهای کارزار رسانه‌ای و آموزشی خود را بر پایه موارد زیر تنظیم نمایید.

- دستیابی به گروه هدف

- آموزش و ایجاد ظرفیت در افراد کلیدی سازمان خودتان ، که برنامه ریزی کارزار رسانه‌ای را برعهده دارند.

اجزای مهم در طراحی کارزار رسانه ای:

برخی از عناصر فوق با جزئیات بیشتری در ذیل مورد بررسی قرار می‌گیرند:

طراحی شفاف پیامها و شعارها

پیام ، عنصر کلیدی است که شما می‌خواهید مردم از آن مطلع شوند و با آن موافقت نمایند. پیام با شعار تفاوت دارد. معمولاً شعار خلاصه شده پیام است. به طور مثال پیام «ما می‌توانیم اعتماد را تا سال ۱۴۰۴ ریشه کن کنیم» در شعار به این شکل خلاصه می‌شود: «اعتماد را از بین ببرید» یا «شهر عاری از اعتماد». معمولاً پیام شامل چند جمله است که می‌تواند دیدگاه اصلی شما را توضیح دهد. این متن باید پایه و اساس تمام وسایل ارتباطی از جمله پوستر، پمفلت، سخنرانی‌ها، مشاوره‌ها و جلسات باشد.

تمام افرادی که در کارزار رسانه‌ای دخیل می‌باشند باید محتوای پیام را متوجه شده و سعی کنند افراد را قانع کنند. یک سخنرانی خلاف پیام شما در رادیو یا تلویزیون ، می‌تواند باعث تخریب کارزار رسانه‌ای شود.

هویت برنامه کارزار رسانه‌ای

مردم باید وقوع کارزار رسانه‌ای را متوجه شوند. شما باید از سمبل‌ها و پیام‌ها، در کلیه رسانه و اتفاقات استفاده نمایید و مطمئن شوید مردم این بخش را به عنوان بخشی از کارزار رسانه‌ای شناخته باشند. شما همچنین می‌توانید از نشان‌ها برای سازی و عامیت بخشیدن به کارزار رسانه‌ای - مثل روبان قرمز برنامه پیشگیری از HIV/AIDS - استفاده نمایید.

شما همچنین می‌توانید از افراد معروف برای سخنرانی درباره حمایت از کارزار رسانه‌ای

بهره مند شوید و یا از جملات آنها که روی پوسترها ، بیلبوردها، درتیزرها یا در فعالیتهای بسیج اطلاع سانی ظاهر می‌شوند، استفاده نمایید. به طور معمول بهره مندی از یک چهره سرشناس در برنامه‌های کارزار رسانه‌ای بسیار شایع است.

برنامه‌ریزی رسانه‌ای با توجه به جدول زمانی و هزینه‌های مورد نیاز

برنامه‌های رسانه‌ای شما باید با توجه به مراحل انجام کارزار رسانه‌ای باشد. برنامه‌های رسانه‌ای چنانچه براساس تبلیغات، پوستر و پمفلت باشد می‌تواند بسیار هزینه بر باشد. به خاطر داشته باشید که چگونه می‌توانید از امکانات رایگان جهت تحت پوشش قراردادن رسانه‌های خبری رادیو و تلویزیون استفاده نمایید. اهم فعالیتها ، شامل برقراری ارتباطات مناسب با رسانه‌ها، برگزاری جلسات آشنایی، مشخص نمودن جایگاه رادیو و تلویزیون، سازمان دهی و چاپ اخبار و عکس‌های تأثیرگذار می‌باشد.

هزینه شما مشخص خواهد کرد که خودتان تا چه میزان رسانه می‌توانید تولید کنید. یک برنامه رسانه‌ای باید چارچوب زمانی مشخص ، واضح و نقطه پایان داشته باشد. شما باید روی هزینه‌ها بازبینی کرده و مطمئن شوید که هزینه مورد نظر برای هر بخش از کارزار رسانه‌ای تخصیص یافته باشد.

برنامه روابط عمومی

برنامه روابط عمومی، یعنی برنامه ریزی جهت دسترسی به گروه های مختلف مردم؛ یعنی برنامه ریزی برای کمک به شما به منظور برقراری ارتباط با افراد کلیدی ، جهت جلب حمایت آنان از برنامه کارزار رسانه‌ای .

افراد تصمیم‌گیرنده را که می‌توانند حمایت کنندگان احتمالی شما باشند شناسایی نمایید. چگونگی برقراری تماس با آنان و نحوه حمایت آنان از نشر آثار رسانه‌ای خود را توضیح دهید.

راهنمای روابط عمومی

بسیاری از سازمان ها سیاست‌هایی جهت همکاری با رسانه‌ها دارند. این سیاست‌ها شامل:

- چه کسی قرار است به عنوان سخنگو باشد؟
 - چه کسی قرار است موقعیت رسانه‌های رادیو و تلویزیون را بررسی و تأیید نماید؟
 - چه کسی قرار است از طرف سازمان با افراد ملاقات داشته باشد؟
- در بیشتر سازمان ها سه گروه از افراد با رسانه‌های خبری صحبت می‌کنند:
- سخنگویی که در ارتباط منظم با گزارش کردن، آگاه سازی آنان، پاسخگویی سوالات و تنظیم کننده ملاقات‌ها می‌باشد.

- فردی که ملاقات‌ها را انجام داده و به سؤالات پاسخ می‌دهد.
- سخنگویی که اطلاعات و تجربیات خاصی در زمینه موارد خاص داشته باشد.

عوامل مهم موفقیت در کارزارهای رسانه‌ای

- تعامل مؤثر با رسانه‌ها، عاملی مهم در موفقیت یک کارزار رسانه‌ای است.
- اشتباه‌های رسانه‌ای جهت تدوین محتوای رسانه‌ها، شناخته شده و از وقوع آن پیشگیری شود.
- تمامی اتفاقات و ملاقات‌ها را پیگیری نمایید. هر یک از رسانه‌ها هزینه‌های خاص خود را دارند و انتظار نداریم که تمامی اخبار و اتفاقات از یک رسانه منتقل شود بلکه معمولاً رسانه‌ها، آنچه را که مورد توجه خودشان است را منعکس می‌کنند. مطمئن شوید که اطلاعات رابه‌طور دقیق از شما دریافت کرده‌اند و آن را به‌طور دقیق منتشر کرده‌اند. خبرنگاران مجرب در اطلاع‌رسانی، جهت دریافت اطلاعات و خبر اطمینان دارند. اما حتی بهترین خبرنگاران نیز ممکن است اشتباه کنند.
- تا آنجا که می‌توانید با رسانه‌ها ارتباط ایجاد نمایید. اعتماد و ارتباط مناسب، دو عامل مهم در همکاری با رسانه‌ها هستند. به آنها اطلاعات درست و مناسب دهید و به آنها در کارشان کمک کنید. سعی کنید این ارتباط فقط با افرادی که با آنها اشتراک نظر دارید، نباشد، بلکه ارتباط با افرادی که نظراتی متفاوت از نظرات شما دارند نیز می‌تواند کمک کننده باشد.
- پیام‌های کوتاه و شفاف ارائه دهید، تا از خطر تغییر به دور باشند. زیرا بسیاری از فعالیت‌های رسانه‌ای احتیاج به پیام‌های کوتاه و شفاف دارند. در فرآیند انتقال و ترجمه پیام، معمولاً روزنامه‌نگاران پیام‌ها را رقیق‌تر می‌کنند، زیرا از انتقال دقیق پیام شما در رسانه ناتوانند.
- داستان بگویید. اطمینان حاصل نمایید که اطلاعات شما به‌طور مناسبی به مخاطب عام می‌رسد و آن را درک می‌کند.
- داستانی را ایجاد کنید که می‌تواند پایان غم‌انگیزی داشته باشد. رسانه‌ها معمولاً بعد دراماتیک و جدال آمیز را بیشتر می‌پسندند و معمولاً به وقایعی توجه دارند که در آن تعارض وجود دارد.
- تا آنجایی که ممکن است اطلاع‌رسانی رسانه را هنگامی انجام دهید که تحت الشعاع اتفاقات دیگر اجتماع قرار نگیرد. با انتخاب صحیح زمان کارزار رسانه‌ای، رقبای شما کمتر، و شما فضای بیشتری برای اطلاع‌رسانی دارید.

- معمولاً نسبت به رسانه پاسخگو باشید. چیزی به عنوان «هیچ نظری ندارم» وجود ندارد. زمانی که رسانه مربوطه مشخص می‌کند، می‌تواند تعیین نماید که با چه سرعتی باید پاسخ دهید. البته این مسئله به این معنا نیست که باید نظر خود را به سرعت ارایه دهید. بهتر است که اطلاعات را جمع‌آوری کنید، زمان پاسخ‌دهی را در نظر بگیرید و به رسانه اطلاع دهید که فردی جهت پاسخگویی معرفی خواهد شد. این زمان به شما فرصت می‌دهد تا پاسخ‌های خود را بهتر بررسی کنید و پیام مناسبی را منتقل نمایید. همچنین به شما فرصتی می‌دهند تا سخنگوی مناسب را چه از سازمان خودتان و یا سازمان‌های ائتلاف‌کننده با شما انتخاب و معرفی نمایید.
- پوشش رسانه‌ها را پیگیری و دنبال کنید. اگر گزارش‌ها مناسب نیستند به طور محترمانه‌ای گزارشگر را بخواهید و اطلاعات وی را اصلاح نمایید. اگر شما پوشش مناسبی را ملاحظه می‌نمایید، از گزارشگر تشکر نموده، با او در ارتباط باشید و اطلاعات او را افزایش دهید.
- خلاق باشید: رسانه از مطالب جالب استقبال می‌کند، در مورد چگونگی معرفی برنامه‌ها و پیام‌های رسانه‌ای فکر کنید.
- خودتان را آماده کنید: مطمئن شوید ارتباطات و تماس‌های مناسبی برای پشتیبانی اطلاعاتی خود ایجاد کرده‌اید. به طور مثال اگر برنامه شما دفاع از حقوق دختران برای ادامه تحصیل است، این پیش‌بینی را داشته باشید که شاید لازم باشد با برخی از خانواده‌هایی که پسرهایشان به مدرسه می‌روند ولی دخترهایشان اجازه ندارند، صحبت شود و گزارش تهیه گردد. افرادی را که تمایل دارند با رسانه مصاحبه کنند را شناسایی کنید. همچنین کسانی را که می‌توانند اتفاقات فردی خوبی تعریف کنند را شناسایی نمایید. مطمئن شوید افرادی را که انتخاب کرده‌اید برای رسانه قابل دسترسی هستند و بدین صورت شما به سرعت می‌توانید به موقعیت ایجاد شده پاسخ دهید.
- ممکن است از نظر یک رسانه، بسیاری از مواردی را که شما ترتیب داده‌اید فاقد ارزش خبری باشند. اجازه ندهید این مسئله باعث دلسردی شما شود. پوشش رسانه‌ای می‌تواند به اشکال مختلف صورت بگیرد و شما می‌توانید از طریق چاپ عکس در روزنامه‌های محلی این کار را انجام دهید. اتفاقات را طوری برنامه‌ریزی کنید تا بتوان به عنوان موقعیت‌های تصویری نیز از آنها استفاده کرد.

محصولات رسانه‌ای

انواع محصولات رسانه‌ای شامل موارد زیر است:

۱. محصولات چاپی
۲. آگهی‌های رسانه‌ای
۳. کنفرانس‌های رسانه‌ای

۴. سفرها
۵. عکس
۶. وبسایت
۷. پیام‌هایی از طریق پست الکترونیکی
۸. پیام‌هایی از طریق تلفن همراه (پیام کوتاه)
۹. اجتماعات مردمی

در پایان، نقاط قوت و ضعف رسانه‌های مختلفی که در کارزار رسانه‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرند، در جداول زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد. با توجه به نکات ذکر شده در جداول مربوطه، رسانه یا رسانه‌های مناسب برای کارزار رسانه‌ای خود را، انتخاب نمایید.

نقاط قوت و ضعف انواع رسانه‌ها در کارزار رسانه‌ای

■ رسانه‌های تصویری مثل پوستر، تقویم، بیل بورد و ...

نقاط ضعف	نقاط قوت
۱- فضای محدود برای اطلاع رسانی	۱- عمومیت داشتن، دیداری
۲- شنوندگان باید توانایی خواندن و درک آن مطلب را داشته باشند.	۲- طول عمر

■ رسانه‌های چاپی سازماندهی شده مثل نامه، پمفلت و کتاب.

نقاط ضعف	نقاط قوت
۱- نیاز به مهارت‌های زبانی و گرامری دارد.	۱- کنترل پیام
۲- تلاش زیاد و فرآیند طولانی جهت چاپ احتیاج دارد.	۲- انتقال اطلاعات با جزئیات بیشتر
۳- به سرعت اطلاعات آن قدیمی می‌شود و نمی‌توان برای تبلیغات از آن استفاده کرد.	

■ رسانه‌های چاپی فراگیر: روزنامه‌ها، مجلات و

نقاط قوت	نقاط ضعف
۱- مستقیم	۱- به مهارت‌های تولیدی نیاز دارد.
۲- به گروه بزرگی از مخاطبان می‌رسد.	۲- محدودیت زمانی دارد.
۳- قابل دسترسی است.	۳- می‌تواند پیام‌های دوگانه ارسال کند.

■ رسانه‌های مردمی: داستان، موسیقی

نقاط قوت	نقاط ضعف
۱- احساسی	۱- نیاز به مهارت و تلاش دارد.
۲- درگیرکننده و احاطه‌کننده	۲- محدودیت زمانی دارد.
۳- به طور بالقوه اثرگذار	۳- ممکن است در صورت عدم تداوم برنامه، پیام درک نشود.
۴- می‌تواند در بسیاری از فضاها مورد استفاده قرار گیرد.	

■ اینترنت

نقاط قوت	نقاط ضعف
۱- همه گیر بودن	۱- هزینه‌های زیاد که منجر به محدودیت دسترسی افراد می‌شود.
۲- مؤثر بودن	
۳- دسترسی به گروه مخاطب	
۴- توانایی در کنترل پیام	

■ پیام کوتاه (SMS)

نقاط قوت	نقاط ضعف
۱- فوری	۱- فضای محدود برای محتوا
۲- مؤثر	۲- دسترسی محدود



فصل هشتم
ارزشیابی رسانه





اهداف آموزشی

- تعریف جامعی از ارزشیابی ارائه نمایند.
- درباره انواع ارزشیابی ها در قسمت های مختلف برنامه بحث نمایند.
- در یک برنامه فرضی کارزار رسانه ای به ۵ سؤال از چک لیست سؤالات پاسخ دهند.
- ضرورت اجرای نسخه آزمایی یا پیش آزمایی را شرح دهند.
- ۳ قانون از قانون های ده گانه موفقیت ارزشیابی رسانه را تحلیل نمایند.

مقدمه

رسانه ها، جایگاه بروز تحول در فرهنگ و زندگی مردم در ابعاد گوناگون هستند. اساساً رسانه ها ابزاری هستند برای اعمال قدرت بر دیگران و مجرای هستند که به دگرگونی های اجتماعی انگیزه و جهت می دهند. افراد جامعه بسیاری از اطلاعات خود را از رسانه های جمعی کسب می کنند. بخش قابل توجهی از گفتگوهای مردم درباره محتوای رسانه ها است. روابط اجتماعی، گروه ها و سایر نهادها، اغلب در رسانه ها به تصویر کشیده می شوند. لذا قدرت رسانه ها را در تغییرات رفتارهای مردم نباید نادیده گرفت. یک دسته از این رفتارها در حوزه سلامت هستند و استفاده از رسانه ها در این حوزه نیز تأثیر به سزایی دارد.

در حوزه ی پیشگیری از آسیب های اجتماعی و اعتیاد نیز طراحی برنامه هایی که از ابزارهای رسانه ای در آن استفاده می شود بسیار زیاد است. در فصل های قبلی، با روش های طراحی این گونه برنامه ها و مراحل آن در حوزه سلامت و پیشگیری از اعتیاد، آشنایی پیدا کرده اید.

اما آنچه در این بخش مطرح می گردد، سؤالاتی است که برنامه ریزان از ابتدای این برنامه ها به آن توجه دارند و می خواهند بدانند که:



- برنامه چگونه اجرا شد؟
- چه مقدار از برنامه های رسانه ای توسط مشتریان و گروه هدف دریافت شد؟
- آیا ارتباطی بین برنامه های دریافت شده با اهداف آن وجود داشت؟
- آیا برنامه به انتظارات کوتاه مدت خود رسید؟
- آیا برنامه آن مطلوبیت و تأثیر مورد نظر را در دراز مدت بر روی مخاطبان گذاشت؟
- آیا برنامه اجرا شده با توجه به هزینه ای که صرف آن شد مؤثر بود؟

سؤالاتی از قبیل پرسش های فوق به قسمتی از برنامه بر می گردد که به آن «ارزشیابی» می گویند. گاهی این تصور پیش می آید که ارزشیابی یک برنامه تنها در انتهای آن صورت می گیرد، ولی با توضیحاتی که در این مبحث خواهد آمد مشخص خواهد شد که ارزشیابی در تمامی مراحل برنامه وجود دارد که برای هر قسمت، عنوان، اهداف و سؤالات خاص خود را دارد.

تعریف ارزشیابی:

- «ارزشیابی مجموعه ای از اقدامات نظام مند و ساختار یافته است که برای نشان دادن موفقیت یا شکست برنامه و تعیین دستاوردها و موانع بکار می رود و در راستای اصلاح، تقویت و ادامه برنامه متمرکز واقع می شود. این فرآیند شامل جمع آوری و تحلیل اطلاعات و تبادل نظر بادرکاران می باشد و در نهایت منجر به قطع، توسعه یا اصلاح برنامه می شود. با مقایسه اطلاعات قبل از برنامه، اطلاعات میانی برنامه و اطلاعات نهایی می توان درجات پیشرفت را تعیین کرد.» (لینگ، ۲۰۰۳).
- «ارزشیابی عبارت است از جمع آوری منظم داده ها، تجزیه و تحلیل، و انتشار اطلاعات درباره میزان موفقیت یک برنامه برای کمک به تصمیم گیری.»
- «ارزشیابی، برآورد تأثیر و یا کیفیت یک برنامه است.»
- «ارزشیابی عبارت است از جمع آوری اطلاعات دقیق درباره یک برنامه و ارائه دلایل مرتبط با نتایج و هزینه - اثربخشی برنامه.»

هدف ارزشیابی باید بر یافته های معتبر، به موقع، واقعی و مناسب برای تخصیص منابع، بهبود کیفیت برنامه و پاسخگویی مقتضی، استوار باشد.

انواع ارزشیابی:

ارزشیابی تکوینی^۱

این ارزشیابی در مراحل اولیه برنامه ها و مداخلات، اجرا شده و با هدف جمع آوری اطلاعات برای برنامه ریزی یا اجرای درست یک برنامه و یا انجام یک خدمت طراحی می شود و سعی دارد با تحلیل اطلاعات به سؤالات زیر پاسخ دهد:

- آیا فعالیت ها طبق برنامه پیش بینی شده، پیش می رود؟
- موانع و مشکلات سر راه اجرای برنامه چیست؟
- برای اطمینان از موفقیت برنامه، به چه اطلاعات و تغییرات میان برنامه ای نیاز است؟

ارزشیابی فرآیند^۲

در خلال عملیات اجرایی برنامه و یا مداخله، از روش ارزشیابی فرآیند با هدف جمع آوری اطلاعات درباره چگونگی انجام فعالیت ها، پیشرفت برنامه مطابق با اهداف اختصاصی و اهداف عملیاتی از پیش تعیین شده استفاده می شود. به این نوع ارزشیابی، پایش نیز گفته می شود.

در موارد زیر از ارزشیابی فرآیند استفاده می شود:

- هنگام پایش و توصیف افراد و یا گروه هایی که برنامه، آنها را تحت پوشش قرار می دهد.
- هنگام پایش کمیت و انواع خدمات ارائه شده در یک برنامه
- هنگام توصیف خدمات و همچنین کیفیت خدمات ارائه شده
- هنگام مقایسه و تطابق مراحل اجرایی با جزئیات فعالیت های پیش بینی شده در برنامه
- هنگام مطالعه مراحل اجرایی برنامه به منظور بازبینی آن

1 Formative Evaluation

2 Process Evaluation

ارزشیابی پیامد^۱

ارزشیابی پیامد، آثار آشکار و قابل اثبات برنامه را به خصوص در رابطه با هدف های مشخص برنامه بررسی می کند. هدف از به کارگیری این ارزشیابی، مطالعه و تعیین اثربخشی نتایج حاصل از اجرای مداخلات می باشد.

در موارد زیر از این نوع ارزشیابی استفاده می شود:

- اندازه گیری میزان تغییر ایجاد شده در دانش، نگرش و رفتار گروه هدف
- اندازه گیری تغییر ایجاد شده در میزان ابتلا و مرگ و میر ناشی از یک وضعیت خاص
- مقایسه نتایج برنامه با تحلیل هزینه اثربخشی (Cost – Effectiveness Analysis)
- تحلیل هزینه – سودمندی برنامه (Cost – Benefit Analysis)

ارزشیابی تاثیر نهایی برنامه^۲

ارزشیابی نهایی به دنبال نتایج فراتر از نتایج مستقیم و بی درنگ است و آثار طولانی مدت و غیر مستقیم برنامه را مورد بررسی قرار می دهد. به عنوان مثال، ممکن است این نوع از ارزشیابی در پی بررسی این موضوع باشد که آیا آثار مثبت مستقیم و بی درنگ یک برنامه در طول زمان ادامه می یابد یا نه؟

اگر چه این ارزشیابی در برنامه های پیشگیری از اعتیاد و بازاریابی اجتماعی کار دشواری است، اما اهمیت فراوانی دارد و مطالعات زیادی وجود دارد که به این گونه ارزشیابی ها پرداخته یا می پردازند. تغییرات حاصل از برنامه های پیشگیری و بهداشتی به گندی صورت می گیرد و در اغلب موارد آثار آن در دراز مدت آشکار می شود. مثلاً ممکن است یک برنامه پیشگیری از اعتیاد ظاهراً پی آمدهای کمی داشته باشد اما در نهایت اگر با سایر برنامه های پیشگیری ترکیب شود سهم عمده ای در پیشگیری از اعتیاد و شیوع اچ آی وی / ایدز در سطح گسترده داشته باشد.

بعد از آشنایی با تعاریف انواع ارزشیابی در برنامه ها و تأثیر آن، در ادامه به طور خاص تر به ارزشیابی رسانه، برنامه ها، مواد و پیام های رسانه ای پرداخته و به تکنیک ها و سؤالاتی که در این حوزه مطرح است می پردازیم.

1 Outcome Evaluation

2 Impact Evaluation

ارزشیابی رسانه

به طور کلی ارزشیابی رسانه ، نوعی تحلیل از میزان و کیفیت پوشش رسانه ای می باشد. در این فرآیند، معمولاً از طریق جمع آوری اطلاعات بررسی می شود که آیا سازمان در برنامه های رسانه ای خود ، به آن میزان از پوشش مورد نظر رسیده است یا خیر.

از یک جهت منظور از پوشش یعنی آیا اطلاعات مورد نظر به گروه هدف رسیده است؟ از جهت دیگر به این منظور است که مفاهیم اصلی پیام به اندازه کافی انتشار یافته است ؟ آیا به بخشهای مختلف برنامه پرداخته شده است؟

برنامه چه گروههایی از مردم را تحت پوشش قرار داده است ؟ و سؤالاتی از این قبیل.

بعضی از ابزارهای رایج مورد استفاده برای جمع آوری داده ها عبارتند از تحقیقات زمینه یابی (Survey)، مصاحبه و استفاده از گزارش هایی مثل گزارش بازدید از سایت و یا میزان استفاده از خدمت مورد نظر و..... می باشد. عموماً در پروژه های ارزشیابی از هر دو دسته مطالعات کمی و کیفی استفاده می شود. در تحلیل های کمی به اطلاعات آماری و آنچه به صورت عینی موجود است تکیه می شود ، ولی در تحلیل های کیفی بیشتر به توضیح اینکه چرا اتفاقات آماری به وقوع می پیوندند پرداخته می شود.

به طور کلی برای ارزشیابی یک برنامه رسانه ای و بحث درباره آن ، وجود یک چک لیست حاوی سؤالات مرتبط ، ضروری به نظر می رسد و سنگ محکی است که نشان می دهد آیا عناصر برنامه به روشنی توسط برنامه ریزان طراحی شده است یا خیر ، و نقشه راهی برای ارزشیابی فراهم می کند.

چک لیست سؤالات:

۱. برنامه قصد دارد به چه اهدافی برسد؟

۲. چه کسانی گروه هدف برنامه هستند؟

این پرسش بسیار ساده است. اما داشتن پاسخ روشن و صریح برای سؤال بسیار مهم است. اگر در طول برنامه پیامی و یا خدماتی را می خواهید ارائه دهید باید بدانید که مشتریان شما چه کسانی هستند؟ یک ارزیاب بایستی بتواند اطلاعاتی را بدست بیاورد مبنی بر اینکه سطح موفقیت و پوشش رسانه ای برنامه در رسیدن به گروه هدف چقدر بوده است.

۳. برنامه تا چه حد می خواهد گسترش پیدا کند؟

پوشش رسانه ای مباحث و موضوعات مورد نظر در برنامه مشخص شده باشد. تا در ارزیابی مشخص شود که آیا گسترش و پوشش لازم را داشته است.

این گسترش می تواند شامل زبان های مختلف و یا احیاناً گسترش در کشورهای دیگر هم باشد که به میزان زیادی به بودجه برنامه بستگی دارد.

۴. مفاهیم کلیدی (key messages) که برنامه می خواهد آن را انتشار دهد چه مطالبی هستند؟

منظور از مفاهیم کلیدی آن اطلاعاتی هستند که هسته و منظور یک برنامه کارزار رسانه ای است و آن مطالب قطعاً باید به گروه هدف برسد. لذا از ابتدای برنامه لازم است تا این مفاهیم مشخص شود تا در ارزیابی مشخص شود که آیا برنامه به آنها رسیده است و گروه هدف آن را درک کرده اند.

۵. کدامیک از رسانه ها مورد توجه گروه هدف برنامه هستند؟

بعد از اینکه گروه هدف مشخص شد و معلوم شد که چه مفاهیمی باید به آنها برسد. بایستی بررسی کرد چه رسانه ای بیشتر مورد توجه آنها قرار دارد.

۶. کدامیک از رسانه ها می تواند به صورت وسیع اهداف، پیام ها و خدمات برنامه را تحت پوشش قرار دهند؟

با استفاده از روش های مقایسه ای می توانید دریابید که کدامیک از رسانه ها با توجه به هزینه ای که برای آنها صرف می شود می توانند پوشش وسیع تری را داشته باشند.

۷. رسانه ای که از آن برای تبلیغ استفاده شده است آیا می تواند در ارزیابی عکس العمل مشتریان کمک کند؟

با توجه به اینکه هدف یک برنامه رساندن پیام ها و اهدافش به گروه هدف و مشتریان می باشد رسانه ای که امکان اندازه گیری عکس العمل مشتریان را نتواند نشان دهد، رسانه ی مناسبی نیست.

یکی دیگر از بخشهای مهم در ارزشیابی رسانه، ارزیابی مفاهیم اصلی و مطالبی است که مورد نظر برنامه ریزان بوده و در کارزار رسانه ای بایستی به مخاطبان برسد، که به آن «پیش آزمایی» می گویند. پیش آزمایی یعنی آزمایش مواد آگاه سازانه پیش از نهایی سازی و چاپ آن، که به منظور بررسی میزان کارآیی و کشف نقاط قوت و ضعف مفاهیم اصلی صورت می گیرد و از نتایج آن جهت اصلاح و بهینه سازی مواد و پیام ها استفاده می شود.

در ادامه به توضیحات بیشتر درخصوص پیش آزمایی خواهیم پرداخت:

نسخه آزمایشی یا پیش‌آزمایی^۱

هماهنگی پیام‌ها و مواد برنامه‌های مختلف، به ویژه برنامه‌های آگاهسازی، با خصوصیات فرهنگی، شخصیتی، اجتماعی، اقتصادی و ... مخاطبان، از مهمترین عوامل موثر در موفقیت یک برنامه است. طراحی پیام و نحوه ارائه آن به یک نوجوان با میانسال، روستایی با شهری، و تحصیلکرده با بی‌سواد، مسلماً باید تفاوت‌هایی داشته باشد. هنگامی که فردی جمله‌ای را خطاب به دیگری ادا می‌نماید، اگر چه ممکن است خود فرد کاملاً متوجه منظورش باشد ولی فقط مخاطب است که می‌تواند استنباط خود از جمله ادا شده را منعکس نماید. بدین ترتیب اگر پیام‌ها و مواد برنامه‌ها با ویژگی‌های گوناگون مخاطبان خود تناسب نداشته باشد، اگر چه ممکن است برای طراحان برنامه روشن و قابل فهم باشد، اما برای مخاطبان جذاب و قابل درک نخواهد بود و نباید انتظار داشت برنامه نتایج مثبتی داشته باشد.

در واقع از طریق پیش‌آزمایی می‌توان به سؤالاتی از قبیل قابل فهم بودن، باور کردنی بودن، تناسب با خصوصیات فرهنگی، اجتماعی و شخصیتی مخاطبان، جذابیت و ... پیام‌ها و محتوا پاسخ داد. روش‌های پیش‌آزمایی روز به روز در حال گسترش است و در حال حاضر روش‌های مختلف علمی و دقیقی وجود دارد که برای انواع محتوا، مورد استفاده قرار می‌گیرد. به طور مثال، فقط در رابطه با یکی از روش‌های پیش‌آزمایی یعنی آزمایش خوانایی، چهل روش مختلف وجود دارد. بنا به اهمیت ارزشیابی و مفید بودن نتایج آن در صورت محدودیت منابع، می‌توان از روش‌های کم‌هزینه استفاده نمود. اما هرگز نباید از این مرحله چشم‌پوشی نمود.

چرا پیش‌آزمایی می‌کنیم؟

ممکن است پیش‌آزمایی اقدامی اضافی و صرف بودجه و زمان برای آن غیر معقول به نظر آید، اما دلایل فراوانی وجود دارد که انجام آن را قبل از نهایی شدن محتوا و توزیع گسترده برنامه ضروری می‌سازد. از طریق پیش‌آزمایی:

۱. اطمینان حاصل می‌شود که پیام‌ها برای مخاطبان قابل درک است. اگر چه ممکن است طراحان پیام، کلمات و اصطلاحات پیام را به طور کامل درک نمایند، اما معلوم نیست که مخاطبان نیز بتوانند به خوبی آنها پیام‌ها را درک کنند. ممکن است مخاطبان به دلایلی از قبیل بالا بودن سطح دشواری پیام‌ها و پایین بودن سطح تحصیلات مخاطبان و یا سرعت بیش از حد گویندگان پیام و ابهام در یک مفهوم، قادر به درک و فهم پیام‌ها نباشند. این نکات تنها از طریق پرسش از مخاطبان می‌تواند روشن شود.



۲. **سوء تعبیرهای احتمالی از پیام‌ها شناسایی می‌شوند.** پیام برنامه ممکن است برای طراحان آن کاملاً روشن و واضح به نظر آید، در حالی که ممکن است مخاطبان معنایی کاملاً متفاوت از آن برداشت نمایند.
۳. **اشتباهات زیان بار احتمالی موجود در پیام‌های برنامه، آشکار می‌شود.** مرور محتوا و پیام‌ها به وسیله افراد مختلف، به احتمال زیاد، مشکلات بالقوه آن را از کوچکترین تا بزرگترین آنها، آشکار خواهد کرد. بازنگری سایر متخصصان، دقت در محتوای پیام‌ها را افزایش می‌دهد.
۴. **محتوا و پیام‌ها با دنیای واقعی هماهنگ و منطبق می‌شوند.** پیام‌ها بر اساس نتایج حاصل از تحقیقات مختلف طراحی می‌شوند، ولی با وجود این، فقط از طریق پیش‌آزمایی مشخص می‌شود که آیا مخاطبان به ایده‌های برگرفته از نتایج این تحقیقات پاسخ می‌دهند یا نه؟ ممکن است مخاطبان پیام‌های طراحی شده را سطحی و بدون قدرت جذب و برخی تصاویر به کار رفته در پیام‌ها را زنده و اهانت آمیز تلقی نمایند. از طریق پیش‌آزمایی، پیام‌هایی که از لحاظ نظری خوب ولی در عمل کارگر نیستند، مشخص می‌شود.
۵. **جالب توجه و جذاب کردن محتوا.** بسته به نوع مخاطبان، عناصر خاصی مثل رنگ‌های روشن، تصاویر مناسب و یا یک سبک موسیقی خاص احتمال توجه به برنامه را افزایش خواهد داد. از طریق پیش‌آزمایی مشخص می‌شود که آیا مخاطبان به محتوا برنامه (مثل پوستر، بروشور و ...) خود به خود توجه خواهند کرد و یا به پیام‌های برنامه در رسانه‌های دیگر توجه خواهند نمود.
۶. **شناسایی عناصری که موجب سستی و کم‌اثر شدن پیام می‌شود.** در پیش‌آزمایی، طراحان مطمئن خواهند شد که تک تک عناصر برنامه موجب تقویت پیام می‌شود. مثلاً ممکن است مشخص شود که موسیقی متن، موجب اختلال در پیام می‌شود، یا پوشش تصاویر کشیده شده مناسب نیست.
۷. **انتخاب یک رویکرد از میان رویکردهای بالقوه مختلف.** اگر طراحان از پیام یا محتوا بیش از یک نسخه تهیه کرده باشند، از طریق پیش‌آزمایی می‌توانند بهترین نسخه را شناسایی کنند.

از پیش آزمایی برای پاسخگویی به سؤالات زیر استفاده می شود:

آیا محتوا و پیام ها

- قابل فهم بودند؟

- باور کردنی هستند؟

- متناسب با خصوصیات شخصیتی مخاطبان هستند؟

- متناسب با خصوصیات فرهنگی مخاطبان هستند؟

- جالب توجه و جذاب هستند؟

- قابل یادآوری هستند؟

- قابل اجرا هستند؟

باید به خاطر داشت که:

- داشتن محتوا عالی با اندکی تأخیر ، بهتر از فراهم نمودن فوری محتوا با کیفیت پایین است.
 - محتوایی که قرار است برای مدت ها مورد استفاده قرار گیرد، ارزش تأخیر چند هفته ای و حتی چند ماهه را برای تولید دارد.
 - در صورت داشتن منابع و امکانات کافی ، پیش آزمایی باید در دو مرحله صورت گیرد:
- مرحله اول: پیش آزمایی پیام ها و مفاهیم (قبل از تهیه) برای شناسایی آنهایی که تأثیر بیشتری دارند.
- مرحله دوم: پیش آزمایی محتوای تهیه شده بر اساس پیام ها و مفاهیم انتخابی (بعد از تهیه) برای تعیین اینکه آیا به خوبی عمل می کنند یا نه.

ملاک های پیش آزمایی

برای آگاهی از تحقق یا عدم تحقق اهداف به وسیله محتوا طراحی شده، چه ملاک هایی به کار برده خواهد شد؟ اثربخشی محتوا چگونه باید تعریف شود؟

موارد پیشنهادی ذیل شاخص هایی را که می توان از طریق اندازه گیری آنها نیاز به تغییر در کل برنامه، عناصر خاص آن یا جزئیات کوچک آن را تعیین نمود، مشخص کرده است؟

■ **ادراک**^۱: آیا مخاطبان نکات اصلی و فرعی را متوجه می شوند؟ آیا آنها تمام کلمات به کار برده شده در پیام را می فهمند؟ آیا مفاهیمی وجود دارد که نیاز به توضیحات روشن تری داشته باشد؟

■ **تناسب**^۲: آیا مخاطبان این احساس را دارند که مواد رسانه ای برای افرادی مثل آنها ساخته شده است؟ آیا آنها می توانند اطلاعات ارائه شده را در زندگی خود مورد استفاده قرار دهند؟

■ **جالب توجه بودن**^۳: آیا محتوای رسانه ای، توجه مخاطبان را جلب نموده و حرکتی در آنها ایجاد می نماید؟

■ **ماندگاری ذهنی**^۴: آیا مخاطبان، پیام ها و مواد را بعد از اینکه یک بار نمایش داده شد، به یاد می آورند؟ بعد از چند بار نمایش چطور؟

■ **قابل اعتماد بودن**^۵: آیا مخاطبان پیام را قابل اعتماد می دانند؟ آیا آنها گوینده یا منبع پیام را می شناسند و به آن اعتماد می کنند؟

■ **قابل قبول بودن**^۶: آیا پیام ها و محتوا برای مخاطبان قابل قبول هستند؟ آیا پیام ها و محتوا، متناسب با فرهنگ و ارزش های درونی مخاطبان است؟

■ **جذابیت**^۷: آیا از نظر مخاطبان محتوا جذاب است؟ آیا آنها بروشورها را می گیرند، برای خواندن پوسترها توقف می کنند، یا آگهی های تلویزیونی را تماشا می کنند؟

1 Comprehension

2 Relevance

3 Noticeability

4 Memorability

5 Credibility

6 Acceptability

7 Attractability

- **قدرت تغییر نگرش و باورها:** بعد از ارائه محتوا، آیا دانش مخاطبان درباره موضوع افزایش یافته یا نگرش و باورهای آنها تغییر کرده است؟ آیا آنها تصمیم گرفته اند رفتار خود را تغییر دهند؟
 - **نقاط قوت و ضعف:** بر حسب نظر مخاطبان بهترین عناصر محتوا شما کدام است؟ اگر آنها می خواستند چیزی را تغییر دهند، آن چیز چه بود؟
- همه موارد فوق از طریق انتخاب یک نمونه معرف از جامعه مخاطبان، و مطالعه آن مشخص و پس از کمی کردن پاسخ ها، نتایج جهت بهبود پیام ها و مواد بکار برده می شود.

اجرای پیش آزمایی:

قبل از شروع هر فعالیت پیش آزمایی باید یک برنامه ریزی اساسی صورت پذیرد. ابتدا باید درباره روش هایی که برای پیش آزمایی به کار برده خواهد شد، تصمیم گیری شود. سپس باید پرسشنامه های مناسب تهیه و شرکت کنندگان در پیش آزمایی (یک نمونه معرف) انتخاب شوند، مصاحبه کنندگان و یا تسهیل کنندگان^۱ بحث گروهی نیز باید تحت آموزش قرار گیرند، مگر اینکه از افراد متخصص استفاده گردد.

برای شروع پیش آزمایی:

روش یا روش های خود را انتخاب نمایید.

ابزارهای مناسب را انتخاب یا تهیه نمایید.

نمونه خود را انتخاب کنید.

مصاحبه کنندگان یا تسهیل کنندگان بحث گروهی خود را انتخاب کنید و در صورت نیاز آموزش دهید.



۱۰ قانون ارزشیابی - چگونه از ارزشیابی رسانه به بهترین شکل استفاده نماییم؟

در ارزشیابی برنامه های رسانه ای ۱۰ قانون وجود دارد که به اندازه گیری موفقیت یک برنامه می پردازند:

۱. مجموعه ای از اهداف درست و روشن که برنامه با آنها شروع می شود.
۲. تعریف گروه هدف: چه کسی، چه زمانی، کجا، چرا؟
۳. مشخص شدن مفاهیم کلیدی روشن و مکتوب و پافشاری روی آنها
۴. توجه به مطالب و محتواهایی که در بخش های مختلف برنامه مؤثر هستند.
۵. همیشه در برنامه های سلامت محور و پیشگیرانه رقیبانی هم وجود دارند که پیام های برنامه ها را نقض می کنند. باید به این رقیبان توجه داشت.
۶. توجه به تفاسیر و نتایجی که در گروه هدف و در جامعه از برنامه به وجود می آید.
۷. نتایج را گزارش کنید.
۸. به دیگر بخش ها و سازمان های دیگر نتایج را ارائه کنید.
۹. از نتایج استفاده کنید.
۱۰. ارزشیابی برای برنامه ریزی بعدی است نه برای قرار دادن نتایج آن در قفسه کتابخانه.





فصل نهم
با متخصصین رسانه
نکات مهم که اصحاب رسانه باید بدانند

۹



اهداف آموزشی

- سیاست های کلی مبارزه با مواد مخدر جمهوری اسلامی ایران در زمینه پیشگیری را بدانند.
- خط مشی ها و تدابیر رسانه ای ستاد مبارزه با مواد مخدر در خصوص پیشگیری را بدانند.
- پاسخ سؤالات مهم در مورد اعتیاد را بدانند.
- عوامل محافظتی و عوامل خطر اعتیاد را نام ببرند.
- شباهت اعتیاد با سایر بیماری های مزمن را بدانند.

مقدمه

به دلیل پیشرفت های عمده ای که در زمینه دانش اعتیاد ایجاد شده است ، نگاه ما به اعتیاد و روش های پیشگیری و درمان آن ، به طور چشمگیری دگرگون شده است. جمله معروفی است که می گوید : «هر گونه که یک مشکل را تبیین کنیم، راه حل های ما نیز بر همان اساس شکل می گیرد.» زمانی، حدود ۶۰ سال پیش ، علت اعتیاد را فقط نبود اراده (Will Power) می دانستند و لذا تمامی اقدامات یا رویکردها، صرفاً تنبیهی بود. اما زمانی که نگاه به اعتیاد ، مبتنی بر رویکردهای سلامت - و به عنوان یک بیماری مغزی مزمن و عود کننده ، که می تواند بر روی رفتار انسان ها تأثیر بگذارد - شد ، افق های جدیدی به روی محققین ، سیاستگذاران و برنامه ریزان عرصه اعتیاد گشوده گردید. امروزه پژوهش های متعددی در خصوص پیشگیری و درمان اعتیاد انجام شده است و همچنان ادامه دارد. پس از ۳۰ سال پژوهش و استفاده از فناوری های نوین تصویر برداری از مغز، مانند اسکن (PET Scan - Positron Emission Tomography Scan) ، ما می دانیم که اعتیاد مثل سایر بیماری های مزمن ، قابل کنترل بوده و می تواند تحت درمان و مدیریت قرار بگیرد. ما در این فصل به بیان برخی نکات اساسی و سؤالات رایج در مورد اعتیاد ، که می تواند در تولید محصولات و مواد رسانه ای مورد استفاده قرار بگیرد، می پردازیم. همچنین مرور



مختصری بر اهمیت توجه به عوامل محافظتی و عوامل خطر مهم در بروز اعتیاد، و برخی باورهای غلط، که در برنامه‌های رسانه‌ای باید بر آنها نیز تمرکز نمود و مورد توجه قرار داد، خواهیم داشت. قطعاً ارتباط مناسب، بین برنامه‌سازان رسانه‌ای و متخصصین پیشگیری از اعتیاد، می‌تواند به تولید و توسعه محتواهای رسانه‌ای اثربخش‌تر، منجر گردد. امیدواریم که با کمک و همراهی فعالان حوزه رسانه، بتوانیم شکاف موجود بین دانشی که در نزد متخصصین است و دانش، نگرش و رفتاری که در میان مردم عادی وجود دارد را کاهش دهیم.

در این بخش به بیان بخش‌های مرتبط با پیشگیری در سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر جمهوری اسلامی ایران (ابلاغیه مقام معظم رهبری) و نیز در خط مشی‌ها و تدابیر رسانه‌ای ستاد مبارزه با مواد مخدر می‌پردازیم.

سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر جمهوری اسلامی ایران

ابلاغیه مقام معظم رهبری، مهر ۱۳۸۵

بند ۴- اتخاذ راهکارهای پیشگیرانه در مقابله با تهدیدات و آسیب‌های ناشی از مواد مخدر و روان‌گردان با بهره‌گیری از امکانات دولتی و غیردولتی با تأکید بر تقویت باورهای دینی مردم و اقدامات فرهنگی، هنری، ورزشی، آموزشی و تبلیغاتی در محیط خانواده، کار، آموزش و تربیت، و مراکز فرهنگی و عمومی.

بند ۹- اتخاذ تدابیر لازم برای حضور و مشارکت جدی مردم و خانواده‌ها در زمینه‌های پیشگیری، کاهش آسیب و درمان اعتیاد.

بند ۱۰- توسعه مطالعات و پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای در امر مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان و پیشگیری و درمان معتادان با تکیه بر دانش روز دنیا و استفاده از ظرفیت‌های علمی و تخصصی ذیربط در کشور.

خط مشی ها و تدابیر رسانه ای ستاد مبارزه با مواد مخدر (موارد مربوط به پیشگیری)

■ عرصه ارتباطات:

۱. به کارگیری کلیه فرصت های رسانه ای در امر خطیر مبارزه با مواد مخدر اعم از رسانه های دیداری ، شنیداری و نوشتاری . همچنین رسانه های نوین شامل اینترنت ، پیامک ، پست الکترونیک ، بلوتوث، بسته های چند رسانه ای (Multi Media) و غیره.
۲. برجسته سازی عوارض اعتیاد و مشکلات آن در پرداختن به مقوله اعتیاد در قالب طنز.
۳. پرداختن به الگوهای رایج جامعه و اعتیاد به منظور تقویت حس همزاد پنداری نزد مخاطبان.
۴. آمیختگی اصول و باورهای دینی در روح حاکم بر کلیه برنامه های موجود.
۵. بهره گیری از کلیه قالب های موجود در راستای انتقال پیام، اعم از داستان نویسی، خبر ، مقاله و غیره در حوزه رسانه های نوشتاری و قالب های مستند، میزگرد، گفتگو، سریال و ... در حوزه رسانه های دیداری و شنیداری.
۶. پرهیز از به کارگیری چهره های محبوب ، خوش مشرب و عامه پسند در نقش افراد معتاد.
۷. پرهیز از ارسال پیام های قدیمی ، واضح و تکراری مبنی بر خطرناک بودن یا بد بودن اعتیاد و مصرف مواد.
۸. تمرکز بر مخاطب قرار دادن کلیه لایه های جامعه اعم از عموم ، افراد مسئول ، افراد کلیدی و غیره.
۹. پرهیز از همه گیر نمایی مقوله اعتیاد در افشار گوناگون جامعه و شکستن قبح مصرف آن.
۱۰. پرهیز از سیاه نمایی صرف در موضوع اعتیاد.
۱۱. تخصیص متناسب برنامه های رسانه ای و زمان مناسب کلیه حوزه های امر مبارزه.
۱۲. توجه جدی به ارتباطات چهره به چهره ، همسالان و سایر روش های جدید و مؤثر.

■ عرصه پژوهش:

۱. تمرکز پژوهش های رسانه ای از طریق ارزشیابی مستمر تولیدات در خصوص اثربخشی بیشتر بر مخاطبان و انتخاب قالب ها و رسانه های مؤثرتر.
۲. تقویت رویکرد علمی-تخصصی کلیه تولیدات رسانه ای عرصه مبارزه با مواد مخدر با به کارگیری مشاوران و کارشناسان ذیصلاح در این حوزه.



۳. تمرکز بر عوامل خطر ساز و آغازکننده بومی در کشور ، مبتنی بر پژوهش های موجود ملی.
۴. تمرکز تولیدات رسانه ای بر اطلاعات حاصله از نیازسنجی اولیه از مخاطبان.
۵. پرهیز از ارایه آمار و ارقام غیر مستدل در خصوص اعتیاد و ذکر آمار علمی و معتبر ستاد مبارزه با مواد مخدر.
۶. تأکید بر مشاوره با تخصص های مختلف علمی و بین رشته ای در تولیدات رسانه ای مبارزه با مواد مخدر.

■ عرصه پیشگیری :

۱. تمرکز فعالیت های رسانه ای با تأکید بر مداخله پیشگیرانه در مراحل اولیه و آغازین اعتیاد.
۲. تقویت رویکرد توانمندسازی آحاد جامعه از طریق آموزش مهارت های زندگی.
۳. تقویت جایگاه کانون خانواده و ارتقاء فرهنگ فرزندپروری.
۴. تقدم امر پیشگیری اولیه از اعتیاد بر سایر حوزه های عرصه مبارزه.
۵. تمرکز برنامه ها بر گروه های سنی کودک و نوجوان .
۶. پرهیز از رویکرد ترویج مصرف تفننی.
۷. تأکید رسانه بر پرهیز از مصرف مواد دروازه ای (دخانیات و مشروبات الکلی)
۸. تأکید بر به روز رسانی اطلاعات و آگاهی های جامعه در خصوص پدیده های جدیدالورود در حوزه اعتیاد.
۹. تأکید بر نقش اساسی مردم در امر پیشگیری از اعتیاد و مردمی کردن فعالیت های پیشگیرانه.

■ عرصه سازمان های مردم نهاد:

۱. تأکید بر حضور و مشارکت جدی مردم ، خانواده ها و تیم های محلی در زمینه های پیشگیری ، کاهش آسیب و درمان معتادان با بهره گیری از توانمندسازی سازمان های مردم نهاد.
۲. انعکاس فعالیت های مؤثر و کارا در حوزه سازمان های مردم نهاد و تیم های محلی.
۳. بسترسازی به منظور گسترش و توسعه فعالیت های سازمان های مردم نهاد و تیم های محلی در سطوح مختلف جامعه.

سؤالات رایج در مورد اعتیاد

با توجه به پیشرفت های فراوانی که بر روی علل و مکانیسم های ایجاد اعتیاد انجام شده است ، اما هنوز مردم عادی و افراد غیر متخصص ، تعریف درستی از اعتیاد ندارند. نمی دانند چرا یک فرد معتاد می شود (اما احتمالاً می دانند چرا یک فرد دچار بیماری قلبی ، دیابت ، یا آرتروز زانو می شود)، چگونه مواد بر روی افراد تأثیر می گذارد و آنها را مجبور به ادامه مصرف می کند. توجه به پرسشهای زیر و پاسخ های آن ، می تواند نقش مهمی در هنگام طراحی و تدوین برنامه های رسانه ای ایفا نماید.

۱. چرا مردم مواد مصرف می کنند؟

دلایل عمده مصرف مواد عبارتند از:

- ۱- برای آن که احساس خوبی داشته باشند : بر حسب نوع مواد مصرفی ، مصرف مواد باعث احساس لذت ، سرخوشی ، و یا قدرت می شود .
- ۲- برای آن که حالشان بهتر شود : برخی از افرادی که دچار اضطراب شدید ، اختلالات مرتبط با استرس یا افسردگی هستند ، مواد مصرف می کنند ، به این امید که احساس و میزان استرس و فشار خود را کم کنند.بنابراین ، استرس می تواند نقش مهمی در شروع مصرف مواد ، تداوم مصرف و عود مصرف داشته باشد. لذا مهارت افراد در چگونگی مواجهه با استرس ها و مدیریت آن ، بسیار مهم است.
- ۳- برای آن که عملکرد بهتری داشته باشند : برخی افراد مواد مصرف می کنند تا از لحاظ ورزشی یا فکری بهتر عمل کنند و این کار می تواند شروع تدریجی مصرف مواد و اعتیاد به آن باشد.
- ۴- برای کنجکاوی و تحت تأثیر گروه همسالان : چون بقیه افراد(دوستان ،همسالان) مصرف می کنند ، این اشخاص نیز تحت فشار گروه ، به سمت مواد گرایش می یابند. از این منظر ، نوجوانان (به ویژه از سن ۱۱-۱۰ سالگی تا ۱۷-۱۶سالگی) فوق العاده در معرض خطر هستند ، چون همسالان تأثیر زیادی بر روی آنان دارند.

۲. اگر مصرف مواد، حال آدم ها را خوب یا بهتر می کند ، پس مشکل کجا است؟

در دفعات اول مصرف ، ممکن است فرد احساس بهتری پیدا کند ، عملکرد بهتری داشته باشد ، و احساس قدرت بیشتری بکند ، و فکر کند که همیشه همین طور می ماند. باور نادرست دیگری وجود دارد ، «می گویند : من هر موقع که بخواهم می توانم ترک کنم و روی مصرف مواد خود ، کاملاً تسلط دارم.» اما دیری نمی پاید که ، مواد، کنترل فرد را به عهده می گیرد. به مرور زمان ،مصرف مواد نه تنها لذت بخش نیست ، بلکه فرد

باید میزان یا تعداد دفعات مصرف مواد را افزایش دهد، تا به احساس معمولی و نرمال خود برسد و کم کم با وجود مشکلات و عوارض متعدد ناشی از مصرف مواد، همچنان به مصرف ادامه می دهد.

۳. آیا تداوم مصرف مواد، یک رفتار اختیاری است؟

مصرف اولیه مواد، معمولاً اختیاری است، اما با تداوم مصرف، کنترل فرد بر مصرف مواد کم می شود. تصویر برداری های انجام شده از مغز، نشان می دهد که تداوم مصرف مواد، سبب تغییرات فیزیکی در نواحی از مغز (ناحیه جلو پیشانی یا پره فرونتال) که برای اعمالی ضروری، مانند تصمیم گیری، قضاوت، حل مسئله، آموختن، حافظه، و کنترل رفتاری حیاتی هستند، می شود.



شکل یک | مقایسه فعالیت مغزی یک فرد سالم (نواحی قرمز در شکل سمت چپ) با یک فرد معتاد (نواحی بنفش در شکل سمت راست) با استفاده از PET Scan.

۴. چرا برخی از افراد به مواد معتاد می شوند و برخی نمی شوند؟

مانند بسیاری از بیماری ها، خطر ابتلا به یک بیماری، از فردی به فرد دیگر تفاوت می کند. حتی در صورت ابتلای دو نفر به یک بیماری، ممکن است، علایم و شدت بیماری در آن دو، کاملاً متفاوت باشد. از جملات فوق، به مفهومی به نام عوامل خطر و عوامل محافظتی می رسیم. عوامل خطر، عواملی هستند که، هر چه تعداد آن در یک فرد یا

محیط پیرامون او بیشتر باشد ، احتمال ابتلای آن فرد به آن بیماری (در اینجا اعتیاد) ، بیشتر است و عوامل محافظتی ، عواملی هستند که هر چه تعداد بیشتری از آن در یک فرد یا محیط پیرامون او موجود باشد ، احتمال ابتلای او به آن بیماری(در اینجا اعتیاد) کمتر می شود. عوامل خطر و عوامل محافظتی را می توان در سطح فردی ، خانوادگی ، همسالان، محیط محلی(مدرسه، محیط کار، محله)و اجتماعی طبقه بندی کرد.. در جدول زیر ، برخی از عوامل محافظتی و عوامل خطر مربوط به اعتیاد آورده شده است. **توجه به عوامل فوق ، در تولید برنامه های رسانه ای می تواند در گسترش رویکرد فوق ، تقویت اقدامات پیشگیرانه و افزایش سطح آگاهی عموم مردم ، مؤثر باشد.**

هیچ عاملی به تنهایی سبب اعتیاد یک فرد به مواد یا پیشگیری از اعتیاد فرد نمی شود. به خاطر داشته باشیم که: **«اعتیاد یک بیماری چند عاملی است.»**

جدول یک | نمونه ای از عوامل محافظتی و عوامل خطر مؤثر در اعتیاد

عوامل محافظتی	حیطه مورد نظر	عوامل خطر
کنترل بر خود	فردی	رفتار خشن
ارتباطات مثبت	فردی	ضعف مهارت های اجتماعی
نظارت و حمایت والدین	خانواده	نبود نظارت والدین
وضعیت مناسب تحصیلی	همسالان	مصرف مواد
سیاست های ضد مصرف مواد	مدرسه	دسترسی به مواد
برگزاری کلاس مهارت های زندگی	مدرسه	خشونت و قلدری در مدرسه
ارتباطات خوب در محله	محله	فروش مواد در محله
احساس تعلق به جامعه	جامعه	فقر

۵. کدام یک از عوامل محیطی سبب افزایش خطر اعتیاد می شوند؟

خانه و خانواده: خانواده به عنوان اولین جایی که تعاملات رفتاری بین فرزندان و والدین صورت می پذیرد ، نقش مهمی در پیشگیری یا گرایش بچه ها به سمت مواد دارد.

تأثیر محیط خانواده در دوران کودکی ، مهم ترین عامل در رشد و نمو فرزندان می باشد. وجود والدین یا اعضای بزرگتر خانواده که اعتیاد به الکل یا مواد دارند و یا درگیر اعمال مجرمانه هستند ، سبب افزایش خطر ابتلای فرزندان آنها به مصرف مواد می شوند.

همسالان و مدرسه : دوستان و همسالان ، بیشترین تأثیر را بر روی نوجوانان دارند. همسالانی که مواد مصرف می کنند، می توانند سبب شوند ، حتی نوجوانانی که هیچ گونه عامل خطر دیگری ندارند ، برای اولین بار ، مواد را تجربه کنند. شکست یا افت تحصیلی شدید و ضعف مهارت های اجتماعی مانند نداشتن مهارت ارتباط مؤثر، تفکر نقاد ، و مهارت حل مسئله، می تواند احتمال خطر اعتیاد را در نوجوانان افزایش دهد.

۶. چرا نوجوانان مهم ترین گروه سنی برای گرایش به اعتیاد و سایر رفتار های غیرایمن می باشند؟

مطالعات اخیر در علوم اعصاب نشان داده است که مغز نوجوانان تا سن ۲۲ الی ۲۴ سالگی طول می کشد تا تبدیل به مغز یک انسان بالغ شود. از طرفی نوجوانان تا حدودی از استقلال بیشتری نسبت به دوره سنی قبل خود برخوردارند و نیز بلوغ جسمی و جنسی در آنها زودتر از بلوغ اجتماعی و روانی اتفاق می افتد ، لذا این عدم تعادل بین جنبه های مختلف بلوغ ، سبب در معرض خطر قرار گرفتن نوجوان می شود. بنابراین ، شایع ترین سن شروع مصرف مواد ، در دوره نوجوانی می باشد . پس باید تمرکز فعالیت های پیشگیرانه ، بر روی نوجوانان به ویژه در سال های ابتدایی و میانی نوجوانی باشد.. به طور کلی در این سن ، باید عوامل محافظتی و عوامل خطر را شناسایی نموده و سپس ، با اقدامات لازم ،عوامل محافظتی را تقویت و عوامل خطر را کاهش دهیم.

۷. آیا اعتیاد را می توان با موفقیت درمان (Treatment) نمود؟

این موضوع بستگی به نوع مواد، میزان مواد مصرفی و نوع مداخلات درمانی دارد.

۸. آیا اعتیاد را می توان درمان قطعی (Cure) نمود؟

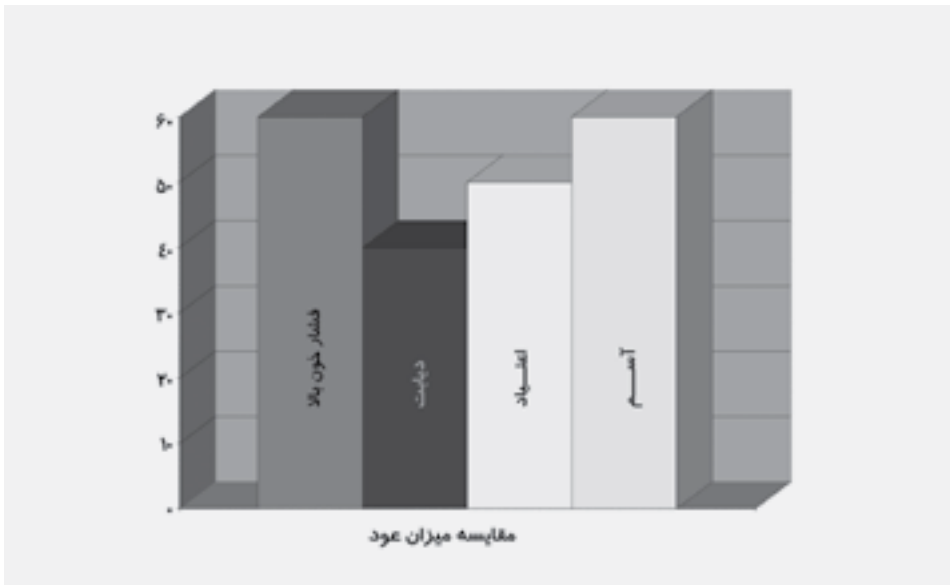
اینجا لازم است دو اصطلاح مهم پزشکی را توضیح دهیم.

Treatment یعنی بیماری یا آسیب اجتماعی را کنترل کنیم و از عوارض آن پیشگیری نماییم یا کاهش دهیم، مثل کاری که در اغلب بیماری های مزمن انجام می دهیم. برای مثال ، ما بیماری فشار خون بالا را کنترل می کنیم، یعنی با توصیه های غذایی و دارو درمانی ، سبب می شویم که فشار خون فرد به میزان طبیعی برگشته و از عوارض قلبی عروقی ، بینایی ، و عروق مغزی ناشی از آن پیشگیری می نماییم و یا در یک بیمار دیابتی ، با دادن رژیم غذایی و دارو(قرص یا انسولین) ، قند خون را به میزان طبیعی آن رسانده و از عوارض کلیوی ، بینایی ، عصبی ، و عروقی آن پیشگیری نموده یا شدت آن را کاهش می دهیم . اما در هیچ کدام از مثال های فوق ، دارو و توصیه های پزشکی داده شده برای بیمار را ، کاملاً قطع نمی کنیم ، زیرا با این کار مجدداً فشار خون یا قند خون بیمار افزایش می یابد . لذا ما بیماری های مزمن را عمدتاً کنترل و مدیریت می کنیم .

Cure یعنی درمان قطعی ، مثلاً عفونت تنفسی یا بیماری اسهال عفونی را ، ما درمان قطعی می کنیم ، یعنی پس از طی دوره درمانی و دوره نقاهت بیماری ، دیگر نیاز به تداوم مصرف دارو یا رژیم غذایی خاصی نیست.

در مورد اعتیاد هم ، به عنوان یک بیماری مزمن همین طور است. یعنی ما اعتیاد را کنترل و مدیریت می کنیم. فرد معتاد باید درمان های دارویی و غیر دارویی خود را طبق نظر پزشک ، درمانگر و مشاور خود انجام دهد تا بیماری او تحت کنترل باشد.

در شکل زیر ، میزان عود چند بیماری مزمن ، مورد مقایسه قرار گرفته است.



شکل دو | مقایسه میزان عود بین اعتیاد به مواد و سایر بیماری های مزمن

همان گونه که مشاهده می کنیم، میزان عود در مصرف مواد ، بین ۴۰ تا ۶۰% است و در فشار خون بالا و آسم ، حدود ۵۰ تا ۷۰% می باشد. نکته اصلی در تمام این موارد ، پای بندی بیمار به دستورات درمانی و توصیه هایی می باشد که توسط تیم درمانگر به او داده می شود. رسانه ها می توانند نقش مهمی در بیان این موضوع برای افراد و به ویژه خانواده های آنان داشته باشند ، به عبارتی همان طور که مراقب بیمار قلبی خود هستند که داروهایش را به موقع مصرف کند، باید مراقب بیمار معتاد نیز باشند تا داروها و سایر اقدامات درمانی خود را به موقع انجام دهد.



منابع

- رستگاری مقدم، خدایار، ۱۳۸۲، پیش آزمایی مواد آگاهسازانه، انتشارات سازمان بهزیستی کشور
- رستگاری مقدم، خدایار، ۱۳۸۲، کلیات ارزشیابی (۱)، انتشارات سازمان بهزیستی کشور
- آسیب شناسی رسانه های چایی در عصر دیجیتال وبلاگ روابط عمومی موسسه فرهنگی قدس، ۱۳۹۱
- معززی، شهناز، اصفهانی، زهرا، جزوه آموزشی رسانه، سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۸۴
- Crano, D. William, Burgoon, Michael .(2002).”Mass Media and Drug Prevention : Classic and Contemporary Theories and Research” , New Jersey ,Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- McKenzie,F.James,Neiger,L.Brad, Thacheray,Rosemary.(2012). “Planning, Implementing , & Evaluating Health Promotion Programs as a primer” , 6th ed,
- Weinreich nedrakline(1999).Hands-on social marketing(a step by step guide) ,London .sage publication
- W.K kelloggfoundation(1998) .Evaluation Handbook
- Media Evaluation(2013) Paperclip PCS Ltd.
- A Framework for Program Evaluation.(2012).The Community Tool Box ,Work Group for Community Health and Development , University of Kansas
- Media measurement (2012).symscio.home page.
- weinreich nedrakline . (1999).Hands-on social marketing(a step by step guide) ,London. sage publication.
- The Role of Media in Health Promotion. print media. health communication course/module4-5.
- Mc G. Egger, R.Donouan, R.Spark.(1993), Health and the media : Mc GRAW-HILL, SYDNEY
- Maibach. Edward, Prrott. Roxanne.1995, Designing health message: sage publication, New York