

فصل اول

اصول آموزش سلامت

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید :

- ۱- هدف از آموزش سلامت به مردم را توضیح دهید.
- ۲- مفهوم رفتار مناسب و نامناسب بهداشتی در افراد و مراحل تغییر رفتار در آنها را توضیح دهید.
- ۳- نکات اساسی را که بهورزان می بایست در برقراری ارتباط با افراد و گروه ها و آموزش سلامت رعایت کنند توضیح دهید .

اصول آموزش سلامت

آموزش بهداشت اولین جزء مراقبت های اولیه بهداشتی و یکی از مهم ترین وظایف بهورزان است. آموزش سلامت به مردم کمک می کند تا مشکلات بهداشتی خودشان را بشناسند، آنها را به ترتیب اهمیت دسته بندی کنند و برای مشکلات راه حل پیداکنند.

وظیفه کارمند بهداشتی (بهورز) در آموزش سلامت این است که در کنار مردم بوده و به آنها کمک کند تا کارها را راحت تر انجام دهند.



تصویر ۱-۱

هدف آموزش
بهداشت ایجاد تغییر
رفتار در مردم است.
رفتار غیربهداشتی
رفتاری است که منجر
به بروز مشکلات
سلامت می شود.

هدف آموزش سلامت

در واقع این که مردم چرا سالم هستند و چرا بیمار می شوند قبل از هر چیز به رفتار خود آنها بستگی دارد. مثلاً "اگر مردم دستهایشان را قبل از غذا و بعد از توالیت بشویند کمتر بیمار می شوند و اگر از آب رودخانه و چشمه غیر بهداشتی و هر آب آلوده دیگری بنوشند بیمار خواهند شد. فردی که سیگار می کشد خود را در معرض ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی و تنفسی قرار می دهد.

یکی از مسائل مهم در آموزش سلامت این است که ما رفتار های مختلف مردم را در رابطه با مسائل گوناگون بشناسیم و ببینیم کدام رفتار ها به طور مستقیم یا غیر مستقیم باعث وقوع بیماری می شوند (رفتارهای غیر بهداشتی) و کدام رفتار ها به حفظ یا ارتقای سلامتی مردم کمک می کنند (رفتار های بهداشتی) پس از شناخت رفتار ها باید سعی کنیم رفتارهای غیر بهداشتی را تغییر بدهیم و رفتار های بهداشتی را تشویق کنیم. پس در واقع آموزش سلامت به دنبال تغییر رفتار در مردم است به عبارت دیگر آموزش سلامت "فرآیندی است که در آن افراد و گروه های مردم یاد می گیرند رفتاری داشته باشند که موجب ارتقاء حفظ یا بازگرداندن تندرستی شان شود" منظور از فرایند مجموعه فعالیتهایی است که به منظور تحقق هدف انجام می شود.

تصویر ۱-۲

تصویر ۱-۳

این پسر در حال مالیدن شن و خاک بر روی زخم پایش است که بر اثر بازی در زمین مدرسه ایجاد شده این رفتار نادرست ممکن است باعث عفونتهایی مانند کزاز شود. برای این رفتار غیربهداشتی چه دلایلی می تواند وجود داشته باشد؟
۱- این پسر اعتقاد دارد که شن باعث بند آمدن خونریزی می شود.
۲- دوستانش به او فشار آوردند که فوراً به بازی ادامه دهد.
۳- نبودن وسایل کمکهای اولیه در مدرسه.



تصویر ۱-۴

در هر جامعه رفتارهایی وجود دارند که برای بهداشت مردم زیان آورند به دلیل عوارضی بخی که از رفتار غیربهداشتی ناشی می شود. اکثر مردم در تغییر این گونه رفتارها می کوشند. لذا گاه به دلایلی مردم به یک رفتار غیربهداشتی ادامه می دهند. قبل از شروع به فعالیت آموزش بهداشت لازم است که دلایل این رفتارها را درک کنیم و با انتخاب روش مناسب آموزشی در تغییر آنها بکوشیم.





تصویر ۴-۱

گاه برخی افراد ضرورت اقدام به یک رفتار مناسب بهداشتی را می‌دانند و می‌خواهند آنرا انجام دهند، اما عوامل دیگری آنها را از اقدام باز می‌دارد. در این تصویر مادر مایل به واکسیناسیون کودک خود است ولی پدر بزرگ و مادر بزرگ با این کار مخالفت در آموزش بهداشت باید دلالی را که موجب می‌شود تا مردم رفتار مناسب بهداشتی نداشته باشند به خوبی درک کرد.

تصویر ۵-۱

به این کودک مقداری دستبند و خرمپره بستانند مادر این کودک عقیده دارد که این دستبندها فرزندش را در مقابل بیماری محافظت خواهند کرد. این باورها مادر را از مشورت با بهورز در موقع بیماری فرزندش باز نداشته است. این یک عقیده بی اثر است که نه کمک کننده است نه آزار دهنده تغییر این گونه باورها لازم نیست.



گروه های مختلف مردم واکنش های مختلفی نسبت به آموزش بهداشت نشان می دهند. در برخی افراد آموزش بهداشت منجر به یک تغییر رفتار سریع می شود. اما برخی افراد بسیار دیرتر اقدام به تصحیح رفتارهای نادرست می نمایند. گاهی افراد می خواهند رفتارشان را تغییر دهند ولی مسائل مختلفی مانع از وقوع این تغییر رفتار می گردد، مثلاً "یک مادر جوان مایل است که کودکش را برای واکسیناسیون به خانه بهداشت ببرد ولی مادر بزرگ او را از این کار منع می کند و می گوید « مگر بچه های ما با واکسن بزرگ شدند که تو می خواهی به اسم واکسن بدن بچه را سوراخ سوراخ کنی ؟ »

راه های ایجاد تغییر رفتار در مردم

ما می خواهیم با تغییر در رفتار مردم به آنها کمک کنیم تا از زندگی سالمتر و بهتری برخوردار شوند. معمولاً "سه راه عمده برای ایجاد تغییر رفتار در مردم وجود دارد که عبارتند از :

۱- استفاده از قانون

۲- دادن اطلاعات

۳- بحث ، گفتگو و مشارکت

۱- استفاده از قانون

در واقع در این روش کارمند بهداشتی آن دسته از مردمی که رفتارهای غیر بهداشتی دارند را تهدید می کند که اگر رفتارشان را تغییر ندهند آنها را به دادگاه معرفی خواهد کرد. این کار ممکن است در ابتدا موثر باشد ولی به مرور زمان برای مردم عادی شده و بی اثر خواهد شد .

نمونه ای از تلاش برای ایجاد تغییر رفتار با استفاده از قانون

« خانواده ای در روستای حسین آباد خانه و حیاط خود را تمیز نگه نمی داشت. آنان زباله های خود را به صورت توده ای بزرگ در پشت خانه می ریختند و این توده ، مکانی برای حشرات و موش ها شده بود.

کودکان این خانواده اغلب مریض بودند و مکرراً مبتلا به اسهال و عفونت های پوستی می شدند . روزی بهورز خانه بهداشت از آن خانه بازدید کرد . او از دیدن این وضعیت بسیار متاثر شد و به خانواده گوشزد نمود که آنها برای خود و تمام افراد جامعه ایجاد دردسر کرده اند . اما آنها به حرف های بهورز توجهی نکردند . بهورز دوباره به آنها مراجعه کرد و به آنها گفت در صورت عدم رعایت بهداشت محیط اطراف خانه و داخل آن ، آنها را به دادگاه خواهد کشاند. خانواده از این مساله هراسان شد و با سرعت اقدام به تمیزکردن فضای اطراف خانه کردند ، اما در زمینه نظافت فضای داخل خانه حرف های بهورز را گوش ندادند .

بهورز در بازدید خانه مشاهده کرد که فضای بیرون خانه تمیز شده است اما فضای داخل خانه تغییر زیادی نکرده است . او به خانواده تذکر داد که آنها می بایست همیشه فضای بیرون خانه را تمیز نگه دارند و درضمن آنها باید که نظافت داخل خانه را هم رعایت کنند و چنانچه تذکرات او را جدی نگیرند . آنها را به دادگاه معرفی خواهد کرد . او خانه را ترک کرد و تا چند ماه به آنجا برنگشت .

وقتی خانواده برای مدتی بهورز را ندیدند ، فکر کردند که تهدیدهای او جدی نبوده و درضمن عصبانی هم شده بودند. آنها ندیده بودند که غریبه ای به خانه شان بیاید و به آنان فشار بیاورد که نظافت را رعایت کنند . لذا بزودی شروع به ریختن زباله ها در پشت خانه شان کردند . بالاخره بهورز برگشت و توده زباله ها را دید اما وقتی سعی کرد تا با خانواده صحبت کند، آنها به او گفتند که آنها را ترک کند و گفتند در صورتی که سعی کند تا وارد خانه شود با او نزاع خواهند کرد .

اگر چه وقتی کارمند بهداشتی سعی در اعمال زور و فشار به خانواده نمود ، آنها در ابتدا آنچه را که گفته بود پذیرفتند اما بعداً عصبانی شده و از همکاری با او سرپیچی کردند .

۲-دادن اطلاعات

در این روش کارمند بهداشتی مسائل مختلف بهداشتی را برای مردم شرح می دهد . این آگاهی در صورت پذیرش مردم می تواند به درجاتی سبب تغییر رفتار آنها گردد .

نمونه ای از تلاش برای ایجاد تغییر رفتار با استفاده از روش دادن اطلاعات

« در روزهای پایان فصل پاییز در حالی که هوا کم کم سرد می شد بهورز به روستای علی آباد که یکی از روستا های قمر خانه بهداشت حسین آباد بود سرکشی کرد . او متوجه شد که عده زیادی از کودکان روستا مبتلا به عفونت های تنفسی شده اند و برخی از آنها روزهای زیادی است که سرفه های خلط دار و تب دارند . بروز موارد زیاد عفونت های تنفسی در کودکانی که در مدرسه ابتدایی درس می خواندند مدیر مدرسه را نگران کردن بود . رئیس شورای اسلامی هم از این موضوع نگران شده بود و از بهورز در این مورد درخواست کمک کرد .



تصویر ۶-۱

در جریان بحث و گفتگو و مشارکت بین بهورز و فردی که دچار یک مشکل است آنها می‌توانند مشکل را شناسایی کرده و برای آن راه حل‌های مناسبی پیدا کنند که مناسب با وضعیت زندگی فرد بوده و امکان اجرای خوبی دارد

تصویر ۷-۱

آموزش بهداشت مردم را به گفتگو درباره مشکلاتشان و پیدا کردن راه حل‌های مناسب تشویق می‌کند. نقش بهورز این است که به مردم دریافتن بهترین راه حل کمک کند



بهورز برای حل این مشکل جلساتی با مادران روستا و اعضای شورای اسلامی و مسئولین روستا تشکیل داد. بهورز در این جلسات درباره عفونت‌های تنفسی صحبت کرد و گفت، علت اغلب موارد آن ویروس‌های کوچکی است که نخست سبب سرماخوردگی می‌شوند و در صورت عدم مراقبت صحیح منجر به انتشار عفونت در مجاری تنفسی و بروز عفونت در سینوس‌ها و گوش میانی و راه‌های هوایی می‌شوند. وی توضیح داد که عفونت تنفسی در اطفال را باید جدی گرفت زیرا ممکن است سبب ذات‌الریه و یا عفونت گوش میانی در آنها شود که خود اینها نیز عوارض نامطلوب دیگری خواهند داشت. بهورز راه‌های پیشگیری از ابتلا به این عفونت‌ها را به مادران و مسئولین مدرسه توضیح داد و به مادران توصیه نمود که در صورت بروز این مشکل در کودکانشان آنها را جهت تشخیص و درمان به خانه بهداشت بیاورند.

اما با وجود تمامی این سفارشات بهورز متوجه شد که عده بسیار کمی از مادران، فرزندانشان

را برای درمان به خانه بهداشت آوردند. بهورز متعجب و نگران شده بود زیرا می‌دانست اطلاعات کامل و درستی در اختیار روستاییان قرار داده ولی با این وجود آنها مراجعه نکرده اند بهورز جهت بررسی علت این وضعیت مجدداً "به روستای علی آباد مراجعه کرد. بزرگان روستا و مادران به بهورز چیزهای مختلفی می‌گفتند آنها معتقد بودند که علت زیاد شدن عفونت‌های تنفسی در اطفال در این موقع از سال موادی است که همراه باد در هوا پخش می‌شود و برای پیشگیری از عفونت در بچه‌ها می‌بایست با دود هیزمی که در خانه می‌سوزانند این مواد را از بین ببرند. علاوه براین برخی از آنها باور ندارند که بیماری از شخصی به شخصی دیگری سرایت

می کند. بعضی از مادران برای درمان خروسک در کودک خود مقدار اندک از خون تاج خروس را در دهان طفل خود قرار می دادند. بعضی از مادران هم می خواستند کودک خود را به خانه بهداشت بیاورند اما در این زمینه مشکلات و گرفتاری های زیادی داشتند .

این بهورز بهتر از بهورز قبلی عمل کرده بود . او از زور استفاده نکرد . افراد معدودی برای درمان به وی مراجعه کردند . اما به اندازه کافی موفق نبود . اگرچه اطلاعات بهداشتی که او به افراد منتقل کرده بود درست بود ولی تنها دادن این اطلاعات برای حل مشکل کافی نبود . چیزهای موثر دیگری نیز در رفتار مادران و اهالی روستا دیده می شد که بهورز آنها را به حساب نیاورده بود . به نظر شما سایر عواملی که بر رفتار مادران تاثیر گذاشته بود ، کدامند ؟

۳- بحث و گفتگو و مشارکت

بهترین راه برای تغییر رفتار مردم این است که به دیدن آنها برویم و یا این که فرصت دیدار و مصاحبه با آنها را در خانه بهداشت فراهم کنیم . با آنها صحبت کنیم و بخواهیم که از مشکلاتشان برای ما صحبت کنند ، سپس از آنها بخواهیم که فکر کنند و بگویند دلیل به وجود آمدن مشکلات چیست و آنها را در شناخت صحیح و درست مشکلات و پیدا کردن راه حل راهنمایی کنیم . وقتی آنها توانستند راه حل مشکلاتشان را پیدا کنند ، خواهیم دید که با کمک و مشارکت خود آنها مشکلاتشان حل شده و در رفتارهایشان تغییر به وجود خواهد آمد . این روش یکی از موثر ترین روش ها در ایجاد تغییر در رفتار مردم است .

نمونه ای از تلاش برای ایجاد تغییر رفتار با استفاده از روش بحث و گفتگو و مشارکت روزی بهورز یکی از روستاهای شما کشورمان به دیدن گروهی از زنان الیکار آمد. او نزد آنها مدتی توقف کرد و به مشکلات آنان گوش داد. زنان شالیکار از ضعف و خستگی شکایت داشتند. برخی از آنها در حالی که طفل شیرخوار خود را به پشت می بستند ، ساعت ها کار می کردند و فقط در فرصت هایی که در حین کار پیش می آمد می توانستند قدری نان و پنیر به عنوان غذا بخورند .

بهورز ابتدا از زنان پرسید که فکر می کنید چه چیزی سبب بروز این مسئله شده است ؟ بعضی از آنها کار زیاد را مطرح کردند و دیگران هوای مرطوب مزرعه را عامل مشکل خود دانستند . یکی از زنان جوان که در یک سال اخیر فرزند پسری به دنبال آورده بود می گفت : از وقتی که فرزندم به دنیا آمده بعضی از افراد فامیل که حسود هستند برای تضعیف او از جادو استفاده کرده اند. بهورز از زنان سوال کرد برای حل این مشکل چه کار کرده اند؟ یکی از آنها گفت که همسرش او را وادار کرده که غذای بیشتری بخورد و دیگری مطرح کرد که او خیلی زود

می خوابد. چند نفر دیگر گفتند که آنان برای تقویت خود عصاره برخی گیاهان را می نوشند. بهورز سوال کرد که آیا این کارها مشکل آنها را حل کرده است؟ تمام زنان شالیکار گفتند: «نه» سپس زنان از بهورز سوال کردند که آیا او می تواند به آنها کمک کند؟ بهورز گفت سعی خواهد کرد. اما لازم است که در مورد کارهای روزانه و وضعیت زندگی آنها بیشتر بداند. بهورز سوال کرد که زنان چند ساعت در روز کار می کنند؟ و وضعیت تغذیه ای آنان چگونه است؟ زنان گفتند که به طور متوسط در این ماه از سال روزانه ۱۰ ساعت در مزرعه کار می کنند. آنها اظهار داشتند که علاوه بر کار در مزرعه وظایف دیگری هم دارند که تقریباً در اکثر موارد تمامی اوقات روز و حتی عصر و شب خود را صرف آن می کنند. اغلب زنان شالیکار می گفتند که در فرصت کوتاهی که در بین کار پیش می آید آنها می توانند مقداری نان با پنیر و سبزی به عنوان ناهار بخورند. شبها هم غذای ساده مثل نان و ماست و یا نان و پنیر صرف می کنند. برخی از آنان هفته ای یک بار گوشت مصرف می کنند. بعضی از آنها که وضعیت مالی خوبی ندارند سعی می کنند تا بیشتر شیر و پنیر و یا گوشتی را که از دام های خود به دست می آورند برای فروش به شهر ببرند. اغلب زنان میانسالی که در این گفتگو شرکت داشتند دارای بیش از ۵ فرزند بودند و بعضی از آنان به بچه های خود شیر می دادند. بهورز پس از شنیدن پاسخ زنان از آنان تشکر کرد و به آنان گفت، جواب های شما درباره مشکل فکریایی را برای من مطرح ساخته است. آیا شما می دانید که وضعیت تغذیه ای شما تاثیر بسیار زیادی بر سلامت شما دارد؟ یکی از آنها گفت بله. همسر من هم همین طور فکر می کند. برای همین او سعی می کند هر شب برای شام مقداری زیادی برنج مصرف کنم. البته پس از آن به مقدار زیادی چاق شده ام ولی با اینحال قدرتم کمتر شده است. بهورز گفت: این فکر درست است که افراد به هر مقداری که بیشتر کار می کنند به انرژی بیشتری احتیاج دارند، اما باید توجه داشت آنچه که بیش از این اهمیت دارد نوع غذاهایی است که افراد مصرف می کنند. بهورز در ادامه صحبت هایش توضیح داد که وجود گوشت و بعضی مواد غذایی دیگر در وعده های غذایی خصوصاً " برای زنانی که باردار هستند و یا به فرزند خود شیر می دهند بسیار ضروری است و کمبود آنها در وعده های غذایی باعث بروز کم خونی می شود. یکی از زنان سوال کرد که علائم کم خونی چیست؟ بهورز به آنان برخی از علائم کم خونی را توضیح داد ولی به آنها گوشزد کرد که برای تشخیص کم خونی و درمان آن می بایست به پزشک ارجاع شوند. بهورز به زنان توضیح داد که چگونه می توانند با راه های ساده و کم خرج مقدار مورد نیاز ترکیبات مناسب غذایی را برای خود فراهم کنند. در این مورد زنان سوالاتی را مطرح کردند.

بهورز توضیحات لازم را به آنها داد ، اشتیاق زنان روستایی به طرح سوالات مختلف و نظراتی که در زمینه بهبود وضعیت خود داشتند موجب شد تا قرار ملاقات دیگری را در خانه بهداشت بگذارند. بهورز اظهار داشت که او در خانه بهداشت تصاویر و امکاناتی دارد که در زمینه این بحث و گفتگو کمک زیادی به آنها خواهد کرد. او در پایان دیدارش صحبت کشاورزی را که به همسرش گفته بود « باید بیشتر غذا بخورد » را به آنان خاطر نشان کرد و گفت این صحبت درست است که افرادی که بیشتر کار می کنند ، به انرژی و غذای بیشتری احتیاج دارند اما این نکته را هم باید بخاطر سپرد که ترکیب غذاها باید برای وضعیت های متفاوتی که افراد دارند تنظیم شود. مثلاً زنان باردار باید در وعده های غذایی خود مقدار کافی گوشت و شیر مصرف کنند. چند نفر از زنان روستایی در مورد روش طبخ بعضی از غذاهایی که در خانه مصرف می کردند صحبت کردند و از بهورز در خواست کردند تا برای آنها فرصتی فراهم آورد که تجربه های خود را در این مورد به یکدیگر انتقال دهند. »

در داستان فوق بهورز موفق بود زیرا به مردم فشار نیاورد. او به آنان فقط اطلاعات نداد. بلکه به مردم کمک کرد تا خودشان درباره مشکلاتشان فکر کنند . از آنان درخواست کرد تا در مورد حل مشکلات فکر کنند. زنان روستا هم در این بحث مشارکت کردند . تمام عوامل موثر بر بروز مشکل به خوبی بررسی شد و در نهایت همه آنها موافقت کردند تا دست به عملی بزنند که در جهت بهبود سلامتشان موثر باشد .

با رعایت چه نکاتی بهورزان می توانند آموزش سلامت موفقتری داشته باشند ؟

با مرور داستان های فوق می توان به نکاتی که کارمندان بهداشتی می بایست برای ایجاد تغییر رفتار در مردم مد نظر داشته باشند ، پی برد در اینجا به برخی از نکات مهم که بهورزان باید رعایت نمایند اشاره می کنیم :

- بامردم گفتگو کرده ، به آنان گوش فرا داده و درباره مشکلاتشان صحبت کنید
- به مردم کمک کنید درباره رفتارها یا عملکردهایی که سبب حل این مشکلات با جلوگیری از آنها می شود فکر کنید.
- دلایل رفتار مردم (باورها- دوستان- اندیشه ها- کمبود پول و یا سایر چیزها) را پیدا کنید.
- به مردم کمک کنید تا دلایل اعمال خود و یا مشکلات سلامتی را که دارند دریابند.
- از مردم بخواهید تا نقطه نظرات خود را برای حل این مشکلات بیان کنند.
- به مردم کمک کنید تا نقطه نظرات قابل استفاده و عملی خویش را در نظر آورند.
- مردم را به انتخاب راهی تشویق کنید که با موقعیت شان مطابقت داشته باشد.

مراحل تغییر رفتار

همانطور که گفته شد آموزش سلامت به دنبال تغییر رفتار مناسب در مردم است. برای این که موفقیت یک برنامه آموزشی سنجیده شود باید دید چقدر به تغییر رفتار مردم انجامیده است؟ چنانچه در امر آموزش سلامت به این مهم توجه کافی نشود و موانع ایجاد این تغییر به خوبی شناسایی نشود از تاثیر این آموزش کاسته خواهد شد. نکته مهم این است که تغییر رفتار هرگز به صورت ناگهانی رخ نمی دهد. لذا باید همواره به خاطر داشته باشید این طور نیست که فردی رفتار قدیمی و عادی خود را یک باره کنار گذاشته و رفتار جدید را با جان و دل بپذیرد. بلکه این فرآیند مرحله به مرحله رخ می دهد.

مرحله اول: احساس نیاز به تغییر

در نخستین مرحله، مردم قبل از پذیرش یک رفتار بهداشتی از خود می پرسند که این رفتار چگونه با ایده ها و جریان عادی زندگیشان جور در می آید و چه تاثیری بر آنها دارد؟ در این زمان آموزش دهنده باید قبل از آموزش این سوال را اول از خود بپرسد. به هر حال یک فرد زمانی یک روش جدید را مورد توجه قرار می دهد که نیاز به تغییر را احساس کند. تازمانی که فرد از جریان زندگی خود و نوع رفتار هایش احساس رضایت دارد و نیازی به تغییر احساس نمی کند، هرگونه تلاش برای دادن اطلاعات بی ثمر خواهد بود. در این مرحله تلاش آموزش دهنده باید بر ایجاد حساسیت در برابر مسئله مورد آموزش متمرکز شود. باید ابعاد مسئله را برای مخاطبان تشریح و اهمیت تغییر رفتار گوشزد شود

مرحله دوم: عبور از موانع

پس از احساس نیاز به تغییر، فرد وارد مرحله ای می شود که با وجود تمایل به تغییر، مسئولیت عدم امکان تغییر را برعهده دیگران (مثلاً دولت) می گذارد یا این که اعتماد به نفس لازم برای اقدام به تغییر را ندارد. در اینجا واکنش اطرافیان نسبت به رفتار جدید اهمیت



تصویر ۸-۱

این کودک مبتلا به اسهال شده است اما مادر اهمیت چندانی به مشکل او نمی دهد. دلیل این رفتار مادر چیست؟ نخستین وظیفه کارمند بهداشتی درک دلایل رفتار مردم است. پس از این مرحله او می تواند از طریق دادن اطلاعات حساسیت افراد را تحریک کرده و آنان را برای تغییر رفتار آماده کند.



تصویر ۹-۱

هنگامی که فرد تصمیم به تغییر رفتار گرفته نیازمند اطلاعات جدید است. در واقع در این زمان احساس نیاز به یادگیری و کسب معلومات در فرد زنده شده است.

فراوان دارد. اگر تغییر رفتار منجر به کاهش محبوبیت فرد شود، احتمال پذیرش رفتار جدید بسیار کم می شود. در این مرحله فرد به وضعیتی رسیده که مسئله را می بیند ولی درباره حل آن هنوز تردید دارد. آنچه در این مرحله مورد نیاز فرد است، رفع ابهام و نگرانی های وی از تغییر است. بدین منظور باید دامنه آموزش را به اطرافیان نیز گسترش داد. در این مرحله می توان نمونه هایی از افرادی که تغییر رفتار داده اند را به آموزش گیرنده نشان داد.

مرحله سوم: نیاز به آموزش و کسب اطلاعات

سومین مرحله از فرآیند تغییر رفتار از آن زمان شروع می شود که فرد تصمیم به تغییر رفتار گرفته ولی اطلاعات کافی درباره آن را ندارد و احساس نیاز به یادگیری و کسب معلومات در وی زنده شده است. در این مرحله آموزش و انتقال اطلاعات صحیح و در اختیار قراردادن امکانات نقش بسیار مهمی در تغییر رفتار بازی می کند. وظیفه آموزش دهنده در این مرحله این است که انتقال پیام های بهداشتی را با استفاده از مناسب ترین طریق فراهم نماید.



تصویر ۱۰-۱

در فرآیند آموزش، آموزش دهنده می بایست از یادگیری مناسب آموزش گیرنده اطمینان حاصل نماید به این منظور می توان از آموزش گیرنده درخواست کرد که مطالب فراگرفته را بازگو کند

در آموزش بهداشت همواره باید این نکته اساسی را به خاطر داشته باشید: به طور کلی یک فرد زمانی خوب یاد می گیرد که مورد احترام قرار بگیرد، احساس امنیت و رضایت کند و آنچه را که می آموزد کاربرد داشته باشد و در حل مشکلات به او کمک کند. شاید توجه کرده باشید کودکان در مورد بسیاری از چیزهایی که بر سر راهشان قرار می گیرد کنجکاوی نشان می دهند، اما بزرگسالان بیشتر، مطالبی را یاد می گیرند که یا به کارشان بیاید یا مورد علاقه شان باشد، آنها باید ببینند که آگاهی و مهارتی که کسب می کنند چه کاربرد مستقیمی در زندگی شان دارد. بنابراین یکی از مهمترین نکات در آموزش به بزرگسالان این است که با کاربرد آنچه می آموزند نیز آشنا شوند.

ارتباط خوب در آموزش سلامت

ارتباط خوب در آموزش سلامت نقش بسیار مهمی دارد آنجا که می توان گفت آموزش موثر نتیجه یک ارتباط خوب و موثر است. چیزهایی که در ایجاد یک ارتباط خوب تاثیر دارند عبارتند از:

شخص شما

شخص شما (شخصیت و رفتار شما) در نوع ارتباطتان با مردم بسیار موثر است . آیا مردم شما را قبول دارند ؟

اگر ندارند به چه دلیل است ؟ علت عکس العمل های مردم را پیدا کنید و چنانچه رفتارتان غیر منطقی است آن را اصلاح نمایید. برای برقراری روابط خوب باید کارهایی را انجام دهید که به عقیده مردم مفید و ثمر بخش باشد. باید به میان مردم رفته و شغلتان را برای آنها توضیح دهید. همچنین باید به حرف مردم گوش دهید. به مسائل و نیازهای آنها توجه کنید . با کارکنان بخش های دیگر « ادارات و سازمانها » ملاقات کنید و مهمتر اینکه به دیدار روحانی محل ، معلمین ، حکیم باشی های سنتی و افراد با نفوذ بروید. در مورد کار و تجربیات آنها چیزهای جدید بیاموزید و شغل خودتان را برای آنها توضیح دهید و ضمن بحث به آنها تفهیم کنید که با همکاری یکدیگر می توانید جامعه بهتری درست کنید .

بیان و گفتار واضح و روشن

هدف از برقراری ارتباط خوب این است که مردم پیام ما را دریافت کنند ، یعنی بشنوند ، ببینند و درک کنند . بنابراین باید بیان کردن ، نوشتن یا نشان دادن پیام به طور واضح و ساده باشد. مثلاً“ در صحبت با مردم بکار بردن اصطلاحاتی مثل ایمن سازی ، ضد عفونی ، گندزدایی و... باعث سر درگمی مردم می شود.

گوش کردن و توجه نمودن

خوب گوش کردن ، احترام گذاشتن به مردم است . پس به آنچه می گویند خوب گوش کنید. صحبت آنها را قطع نکنید . در حرفهایشان دخالت نکنید . در حال گوش کردن به چیز دیگری نگاه نکنید و خود را به کار دیگری سرگرم نکنید.

روش آموزش غیر مشارکتی و آموزش مشارکتی

در نخستین روش که مبنایی سنتی و قدیمی دارد مجموعه ای از اطلاعات به آموزش گیرندگان منتقل می شود. در این روش آموزشی که در برخی جاها کاملاً متداول است فرد آموزش دهنده با این فرض که اطلاعاتی دارد که آموزش گیرندگان آن را ندارند ، اقدام به تعلیم می نماید. این روش را اصطلاحاً“ روش تعلیمی یا غیر مشارکتی می نامند. آموزش با استفاده از این روش آسان و سریع صورت می گیرد .

روش های متداول آموزش در بسیاری از مراکز آموزشی معمولاً“بدین صورت است. از این روش می توان در آموزش به گروه هایی که اطلاعات بسیار اندکی در زمینه های مورد نظر دارند و یا در

جلساتی که افراد زیادی در آن شرکت دارند ، استفاده کرد . مثلاً“ برای آموزش بهداشت در مدارس و یا سخنرانی در مسجد محل . استفاده از روش های آموزش غیرمشارکتی در آموزش بهداشت اگر چه معمولاً“ ساده و آسان است اما تاثیر آن بر رفتار مردم معمولاً“ کمتر است . روش دوم ارائه آموزش به مردم را اصطلاحاً“ روش مشارکتی می گویند . در این روش یادگیرنده ها مورد توجه ویژه ای هستند . یادگیرنده فردی نا آگاه محسوب نمی شود بلکه شخصی محسوب می گردد که توانایی حل مسئله داشته و آموزش دهنده نقش یک تسهیل کننده در حل مسئله را ایفا می کند. در واقع در این روش خود شاگردان هستند که مطالب را می یابند و یاد می گیرند و یاد دهنده فقط راهنما است .

اجرای آموزش مشارکتی مشکلاتی دارد . نخستین مشکل آن نا آشنایی و بی تجربگی آموزش دهنده در استفاده از این روش است . زیرا بسیاری از آموزش دهندگان به آسانی قبول نمی کنند که جایگاهی برابر شاگردانشان داشته باشند . علاوه براین آموزش مشارکتی نیازمند صرف وقت بیشتری است . نکته مهم اینجا است که تفاوت دو روش فوق به معنی اولویت قطعی یکی بر دیگری نیست و هر کدام جایگاه خاصی دارند . در مباحث فصل های دیگر شما با نمونه هایی از روش آموزشی مشارکتی و کاربرد آن بیشتر آشنا خواهید شد ، اما به طور قطع تا به حال دریافته اید که آموزش مشارکتی توانایی حل مسائل و مشکلات (مثلاً“ مشکلات بهداشت محیط مردم روستا و یا مشکلاتی که زنان شیرده در امر تغذیه اطفال خود دارند) را افزایش می دهد .

خلاصه فصل اول

- آموزش بهداشت یکی از مناسب ترین شیوه ها برای حل مشکلات بهداشتی مردم است.
- هدف آموزش بهداشت تغییر رفتار های نامناسب بهداشتی مردم به رفتار های مناسب است.
- برای آنکه به هدف تغییر رفتار در مردم دست یابیم باید تلاش کنیم خود آنها مشکلاتشان را شناسایی کرده و برای آن راه حل پیدا کنند.
- مناسب ترین روش برای ایجاد چنین تغییری استفاده از روش « بحث و گفتگو و مشارکت » است.
- تغییر رفتاری که در اثر آموزش بهداشت در مردم به وجود می آید مراحل مختلفی دارد. در هر مرحله کارمند بهداشتی (بهورز) وظایف مشخصی برای تقویت فرآیند تغییر رفتار دارد.
- برای برقراری ارتباطی خوب در آموزش بهداشت کارمند بهداشتی (بهورز) باید شخصیتی قابل قبول برای مردم داشته باشد، به مردم احترام گذارد و به حرفهای و ایده های آنان خوب گوش کند و با آنان به سادگی و با بیانی روشن صحبت کند.

پس از آشنایی با اصول آموزش بهداشت در این فصل ، شما در فصل آینده با مهارت های لازم برای آموزش بهداشت با افراد و روش مشاوره آشنا خواهید شد.

تمرین در خارج از کلاس درس

- ۱- هدف آموزش بهداشت را توضیح دهید.
- ۲- چگونه رفتار یک فرد تغییر می کند؟
- ۳- در آموزش یک ارتباط خوب چگونه به دست می آید؟
- ۴- آموزش مشارکتی و آموزش غیرمشارکتی چه خصوصیاتی دارند؟ آنها را بایکدیگر مقایسه کنید و کاربرد و مزیت هر کدام را توضیح دهید.

تمرین در کلاس درس

- ۱- «کودکی مبتلا به اسهال شدید شده ولی مادر وی نسبت به اسهال کودک اهمیت چندانی نمی دهد؛ در این مورد با کمک مربی و با استفاده از تجربه های قبلی خود در خصوص اقداماتی که باید انجام دهید (آموزش و ارتباط مناسب با مادر) بحث و تبادل نظر کنید پس از اتمام این بحث جریان برخورد و گفتگو خود با مادر را به صورت نمایشنامه ای بنویسید و آن را در کلاس درس برای سایر همکلاسیان خود بخوانید.

فصل دوم

آموزش بهداشت با افراد و روش مشاوره

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید:

- ۱- مشاوره و اصول آن را توضیح دهید.
- ۲- انواع مشاوره هایی را که ممکن است با آن روبرو شوید نام ببرید.
- ۳- مراحل مشاوره را توضیح داده و با کمک مربی خود چند نمونه مشاوره را بر اساس این مراحل تنظیم نمایید.

همانگونه که دیدیم یکی از مهم ترین وظایف بهورزان آموزش بهداشت به مردم است. مردم به دلایل متعددی نیاز به آموزش دارند. ممکن است شما با افرادی روبرو شوید که به دلیل مشکلاتی که دارند به شما مراجعه نمایند. به عنوان مثال ممکن است مادری به دلیل اینکه فکر می کند شیر او برای فرزندش کافی نیست به شما مراجعه کند. او از این مطلب بسیار نگران است و فکر می کند که اگر به کودک خود شیر خشک ندهد کودکش به دلیل کمبود غذا دچار بیماری خواهد شد. علاوه براین او ممکن است از طرف اطرافیان سرزنش شده و توصیه های متعددی از سایرین دریافت نموده باشد. ممکن است «مادری کودک خود را به دلیل اسهال چند روزه نزد شما آورده باشد» و یا احتمال دارد «افرادی برای استفاده از یک روش پیشگیری از بارداری به خانه ی بهداشت مراجعه نمایند.» «مادری از وضعیت رشد طفل خود نگران است و از شما می پرسد که باید چه غذایی به او بدهد؟» «زنی از اعتیاد همسرش نگران است و از شما راهنمایی می خواهد.» در تمامی این موارد و بسیاری از موارد دیگر، شما می بایست اقدام به مشاوره با افراد نمایید.

علاوه بر این، روستایی که شما در آن خدمت می کنید ممکن است دچار مشکلات بهداشتی متعدد باشد. مثلاً به دلیل عدم رعایت بهداشت بسیاری از دانش آموزان مبتلا به شپش هستند. به دلیل آلودگی آب روستا بیماری های اسهالی شایع شده است و یا این که به دلیل وجود اختلاف نظرها در جمع آوری و دفع بهداشتی زباله در روستا، هنوز هیچ راه مشخصی برای اقدام به دست نیامده است. در تمامی این موارد نیز شما می توانید با انتخاب اشخاص، اقدام به آموزش و یا بحث و گفتگو با گروه ها و افراد مسئول نمایید.

در این فصل شما با اصول آموزش بهداشت با افراد (مشاوره) آشنا خواهید شد و در فصول بعد با آموزش بهداشت با گروه ها جامعه و روش جلب مشارکت مردم آشنا خواهید شد. علاوه براین در فصول مختلف کتاب های دیگر ضمن آشنایی با برنامه های مختلف بهداشتی با نمونه های عینی آموزش بهداشت با افراد و گروه ها در برنامه های مختلف بهداشتی آشنا خواهید شد.



تصویر ۱-۲

کارکنان بهداشت به هنگام درمان بیماران فرصت های زیادی برای آموزش بهداشت به افراد مختلف دارند

مفهوم آموزش بهداشت با افراد (مشاوره)

یکی از وظایف مهم هر بهورز ارائه ی مراقبت های اولیه ی بهداشتی به مردم است . در این رابطه افراد نیازمند مراقبت بهداشتی به خانه ی بهداشت مراجعه نموده و بهورز باید در طول زمان ملاقات از طریق بحث و گفتگو و برقرار نمودن ارتباط خوب ، کاری کند که افراد اعتماد به نفس لازم برای دریافتن راه حل مشکل و رفع نیازهایشان پیدا کنند . ارتباط با افراد برای تشویق آنان در جهت حل مشکلاتشان را «مشاوره» می گویند .

هدف مشاوره

از طریق مشاوره افراد تشویق می شوند تا در مورد مشکلاتشان فکر کنند ، علل به وجود آورنده مشکلات را بشناسند و راه حل لازم را پیدا کرده و بر اساس آن اقدام نمایند . همیشه به خاطر داشته باشید که مشاوره انتخاب است نه زور و توصیه . گاه ممکن است شما فکر کنید توصیه یا راه حل شما خوب و معقول است ولی امکان دارد که توصیه ی شما با موقعیت و شرایط فرد سازگار نباشد .

اعضای مشاوره

در هر مشاوره دو طرف وجود دارد :

الف) مشاور

مشاور یا طرف مشورت کسی است که دانش و آگاهی لازم را در مورد مسئله مورد مشورت دارا بوده و می تواند در طول مشاوره کمک نماید تا مشکل مشورت کننده حل شود. توجه داشته باشید که مشاور یک فرد بخصوص نیست ، بلکه هر کسی که دارای دانش و یا مهارت خاصی باشد می تواند به عنوان مشاور عمل نماید ، بهورزان ، کاردانان ، کارشناسان و پزشکان می توانند در موارد مختلف به عنوان یک مشاور عمل نمایند .

ب) مشورت کننده

فرد یا افرادی که با مشکل روبرو بوده و به دلیل عدم دسترسی به آگاهی و دانش لازم قادر به تصمیم گیری جدی و رفع مشکل نبوده و نیاز به راهنمایی و کمک دارند، مشورت کننده نامیده می شوند. مشورت کننده می تواند یک فرد یا گروهی از مردم باشد .

اصول مشاوره

الف- ارتباط

مشاور باید حالت توجه و مراقبت از خود نشان داده و از ابتدای مشاوره در جهت کمک به افراد سعی کند ارتباط خوبی برقرار نماید. در این صورت است که افراد به مشاور اعتماد کرده، مشکلاتشان را بر زبان می آورند. خوب گوش کردن و احترام گذاشتن یکی از بهترین راه های ایجاد ارتباط عمیق است. علاوه بر این ارتباط خوب به شما کمک می کند تا مناسب ترین راه را برای حل مشکل پیدا کنید. به خاطر داشته باشید که باید به حرف های مردم خوب گوش کنید خود آن ها راه حل را به شما می گویند.

ب- تشخیص نیازها

گفتیم مشاور سعی می کند مشکل را همانطور که افراد می بینند درک کند، مردم باید مشکل را خودشان تشخیص دهند پس مشاور نباید مشکلات را یکی یکی نام ببرد بلکه باید در جهت شناخت مشکلات سؤالاتی را مطرح کند که فرد آزادانه اظهار عقیده نماید. در این مرحله فرد مشاوره کننده فقط باید به صحبت مشاوره شونده گوش دهد. بدین منوال مشاور درخواهد یافت که فرد چه نیازهایی دارد.

ج- احساسات

مشاور باید احساسات افراد را درک کند. به عنوان مثال ممکن است مادری به شما مراجعه کند و از این که طفل شیرخوارش چند روز است که دچار اسهال شده، اظهار نگرانی کند. شما باید احساس نگرانی مادر را درک نموده و آن را تأیید نمایید. این درک هرگز به معنی همدرد شدن و ایجاد نگرانی در شما نیست و شما نباید به خاطر این مسئله همانند مادر طفل ناراحت باشید. درست است که شما مشکل مادر و احساس او را به خوبی درک می کنید و خود را مسئول کمک می دانید، اما در عین حال شما راه حل هایی برای این مشکل می دانید. مردم در مورد مشکلاتشان به طور طبیعی ترس و نگرانی دارند که هرگز نباید مورد سرزنش قرار گیرند چرا که این سرزنش سبب سلب اعتماد افراد می شود.

د- مشارکت

مشاور به فرد کمک می کند تا او همه ی جنبه های مشکل را در نظر بگیرد، راه حل های مختلف را پیدا و بهترین آن ها را انتخاب نماید. به عنوان مثال ممکن است زنی به دلیل اعتقادات غلط همسر قادر نباشد که از یک روش پیشگیری از بارداری مناسب استفاده کند و این امر منجر به بروز اختلاف و دعوا شده باشد. در اینجا وظیفه مشاور این است که با رعایت رازداری و با مشارکت فرد اقدام به تحلیل مشکل و پیدا کردن بهترین راه حل نماید.

ه - راز داری

در مشاوره معمولاً مسائل شخصی و خانوادگی به مشاور گفته می شود ؛ مشاور باید این اطلاعات را از دیگران ، حتی بستگان فرد مخفی نگه دارد ، چون اگر آن ها را فاش کند فرد اعتماد خود را از دست داده ، از مشاور دوری نموده و چیزی به مشاور نخواهد گفت . این موضوع در محیط روستا از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. گاه ممکن است به دلیل چیزهایی که به دیگران گفته اید فرد دچار دردسر و مشکل تازه ای شود . پس همیشه به اعتماد فرد ، احترام گذاشته و بدون اجازه ی خود او اطلاعات را فاش نکنید. به عنوان مثال ممکن است زنی به دلیل ناباروری با شما مشورت کند . او ممکن است به همین دلیل در داخل خانواده دچار مشکلات بسیار زیادی نیز شده باشد . افشای مشکلات این زن ممکن است سبب بروز بحران های زیادی گردد که آثار بسیار وخیمی داشته باشد . همواره به خاطر داشته باشید رازداری باید یکی از اصلی ترین صفات کسانی باشد که حرفه ی آن ها اقدام به درمان و راهنمایی کردن مردم در جهت حل مشکلاتشان است .

آموزش اطلاعات

اگر چه مشاور نصیحت نمی کند. اما باید اطلاعاتی که فرد برای تصمیم گیری به آنها نیاز دارد را در قالب مطالب ساده در طول بحث ارائه نماید . شرایطی بوجود بیاید که فرد با آگاهی بیشتر تصمیم بگیرد و با استفاده از دانش جدیدی که کسب می کند ، راهی برای حل مشکل خود پیدا کند .

ز - سایر شرایط

ایجاد محیط آرام و خصوصی برای مشاوره، صرف وقت کافی ، بیان ساده و قابل فهم، استفاده از شیوه تحسین و تشویق برای تقویت نکات مثبت مشاوره شوند و ... از جمله سایر نکاتی است که باید در مشاوره رعایت شود .

تصویر ۲-۳

مادر از آموخته های خود برای رفع مشکل کودک خود بهره می گیرد . در این مرحله باید اشتباه های عملی وی را برطرف کرد و سوء برداشت هایش را از بین برد . در غیراینصورت برداشت غلط او ممکن است عوارض بدی داشته باشد



تصویر ۲-۲

بهورز با زنی درباره ی روش استفاده از قرص پیشگیری از بارداری صحبت می کند . نمایش و عرضه اشیا ی واقعی از روشهای آموزشی هستند که می توان در مشاوره با افراد بکار برد



انواع مشاوره

مشاوره می تواند انواع بسار متفاوتی داشته باشد . نمونه هایی از مشاوره های رایج در برنامه های بهداشتی عبارتند از : مشاوره در زمینه ی تنظیم خانواده، مشاوره ی شیردهی (مشاوره با زنی که به فرزند خود شیر می دهد) ، مشاوره در مورد کودک مبتلا به اسهال و ... در فصول مختلف کتاب های این مجموعه با اصول و خصوصیات هر یک از این مشاوره ها به طور اختصاصی آشنا خواهید شد . به طور کلی هرگونه مواجهه با گیرنده ی خدمت (فرد نیازمند دریافت خدمت) می تواند به صورت یک مشاوره در آید . اجرای این مشاوره نیاز به بهره گیری از اصول و قواعد خاصی دارد .

انواع مشاوره های بهداشتی را می توان به دو دسته ی زیر تقسیم نمود :

• مشاوره با فرد در معرض خطر

فرد در معرض خطر شخصی است سالم که ممکن است به دلیل موقعیت و یا وضعیتش در معرض یک یا چند مشکل سلامت قرار داشته باشد . مانند یک زن باردار .

• مشاوره با فرد بیمار

فرد بیمار شخصی است که در اثر مواجهه با عوامل خطر دچار اختلال در وضعیت سلامت گردیده و نیازمند آموزش است .

در فصول مختلف این مجموعه با انواع مختلفی از مشاوره با بیماران و نیز افراد در معرض خطر به تفصیل آشنا خواهید شد. مشاوره با هر یک از گروه هایی که در فوق نام برده شد بنا به مقتضیات خود می تواند به صورت های مختلفی انجام شود . به عنوان مثال گاه ضروری است برای حل این مشکل، سایر افراد خانواده نیز در مشاوره حضور یابند. این نوع مشاوره را مشاوره ی خانواده می گویند. مشاوره با کودکان نیز نیازمند رعایت قواعدی خاص است. در اینجا این فرصت وجود دارد که اشاره ی مختصری به این دو نوع مشاوره نماییم.

• مشاوره با خانواده

تصویر ۴-۲

بعضی اوقات لازم است تمام خانواده را برای حل مشکل بهداشتی سپیم نماییم . بخاطر داشته باشید که هر عضو خانواده مسئولیت خاصی را بر عهده دارد و می تواند از راه های مختلف به حل مشکل کمک کند

گاه ممکن است اشخاص برای حل یک مشکل احتیاج به کمک و یا همکاری سایر افراد داشته باشند. در مشاوره با خانواده سر و کارمان با چند نفر است پس ممکن است با چند مشکل، چند نیاز و احتیاج و در نتیجه چند راه حل روبرو باشیم . همچنین باید متوجه باشیم در خانواده ها افراد مختلف، مسئولیت ها و قدرت های متفاوتی دارند. مثلاً پدر در مورد پول و خرج کردن تصمیم می گیرد و مادر در مورد غذا و پدربزرگ و مادربزرگ در زمینه های دیگر، پس برای هر مشکل فرد مناسبی را انتخاب و با او صحبت کنید .



• مشاوره با کودکان

ممکن است با کودکانی برخورد داشته باشیم که نیاز به کمک مشاور داشته باشند. اگر سن آنها برای حرف زدن مناسب باشد می توان به مشاوره پرداخت. برای این کار اول بایستی اطلاعات زمینه ای و سوابق کودک را از والدینش بگیریم ، سپس با کودک به تنهایی صحبت کنیم . به والدین توضیح دهیم که اگر گوش نایستند کودکشان بهتر و راحت تر صحبت خواهد کرد. صحبت را ابتدا با گفتگو در مورد چیزهایی شاد ، مثلاً بازی های دلخواه کودک شروع کرده ، وقتی حس کردیم که کودک احساس آرامش نمود و اعتمادش جلب شد، گفتگو در مورد مشکلات را آغاز می کنیم. باید به کودک اطمینان داد که هر چه را بگوید به کسی گفته نخواهد شد. این امر یعنی «رازداری» مسئله بسیار مهمی در مشاوره است.



تصویر ۵-۲

بهورز کودکی را در آغوش دارد . با این روش به کودک اعتماد می بخشد . حالا این کودک مشتاق صحبت کردن با او است و می تواند مشکلش را بگوید .

مراحل مشاوره

از آنچه که گفته شد می توان چنین نتیجه گرفت که مشاوره یک ارتباط دو طرفه ی چهره به چهره است که در آن مشاور از طریق دادن اطلاعات مناسب و قابل درک به فرد کمک می کند تا با توجه به شرایط و نیازهای خود ، بهترین و مناسب ترین تصمیم را بگیرد و بر اساس آن عمل کند. بنابراین مشاوره می تواند شامل مراحل زیر باشد :

- ۱- کمک به فرد برای شناسایی و تشخیص مشکل.
- ۲- کمک به فرد برای کشف علل به وجود آمدن مشکل.
- ۳- کمک و تشویق فرد برای توجه به راه حل های مختلف و قابل انجام برای حل مشکل.
- ۴- کمک به فرد برای انتخاب بهترین راه حل.

نمونه ای از یک جلسه ی مشاوره

در اینجا به ذکر مثالی از یک مشاوره می پردازیم :

« معلمی از یک بهورز درخواست نموده تا با یکی از شاگردانش ، صحبت کند . معلم ، مطالب متعددی را در مورد شاگردش به بهورز می گوید. او هفده سال دارد و شاگرد باهوشی است اما اخیراً غیبت های طولانی در مدرسه داشته است و همیشه خسته به نظر می رسد . امسال ، آخرین سال تحصیلی او است و معلم نگران است که مبدا نتواند امتحاناتش را با موفقیت بگذراند »

بحثی که به دنبال می آید ، نشان می دهد که بهورز در این موقعیت ، چگونه ممکن است اقدامی انجام دهد . به آنچه که او می گوید، دقت کافی داشته باشید و توجه کنید که برای تشویق شاگرد به صحبت آدانه ، ابتدا سوالات کلی پرسیده می شود. او با شاگرد ، احوالپرسی کرده و سعی می کند تا رابطه ی خوبی را با وی برقرار سازد. او به دقت به آنچه که پسر می گوید ، گوش داده و تا وقتی که بهورز تمام داستانی که در پس مشکل پسر وجود دارد را نشنود ، هیچگونه توصیه ای نخواهد کرد.

ضمناً بهورز پسر را تشویق می کند تا در مورد مشکل، به دقت فکر کرده تا از این طریق بتواند ، علت را بهتر درک کرده و راه حل های احتمالی را برای خودش جستجو نماید. به خاطر داشته باشید که اگر مردم در توسعه راه حل ها، مشارکت نمایند در اینصورت برای حل مشکلاتشان، بیشتر متعهد می گردند. پیشنهاد می شود از این جلسه ی مشاوره یک نمایش کوتاه در کلاس درس ترتیب دهید .

ابتدا از همه بخواهید تا یک بار، بحث را خوانده و سپس دو نفر داوطلب، انتخاب کنید. یک نفر، قسمت مربوط به بهورز را با صدای بلند بخواند و نفر دیگر صحبت های پسر را تکرار کند . این کار، روش خوبی برای تمرین مشاوره خواهد بود .

« بهورز: صبح به خیر، حال شما چطور است ؟ پدر و مادرت چطورند ؟

پسر: متشکرم ، حال همه خوب است، بجز مادرم که کمر درد دارد .

بهورز: فکر می کنم این آخرین سال تحصیلی شما باشد ، وضع مطالعاتت چگونه است؟

پسر: خوب است . من معمولاً در مدرسه خوب درس می خوانم اما می دانید که سال آخر همیشه مشکل است.

بهورز: آیا امسال مشکلی از نظر جسمی نداشتید؟

پسر: در واقع احساس کمی ضعف و سردرد داشته ام . برای سردرد معمولاً از قرص های مسکن استفاده می کنم .

بهروز: قرص ها لازم هستند اما آیا بهتر نیست به خاطر سردرد و ضعف یک بار به پزشک مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنی؟

پسر: بله فکر می کنم.

بهروز: راستی آیا غذا خوب می خوری؟ فکر می کنم یک تغذیه ی خوب و مناسب از مشکل ضعف تو کم کند . به من بگو که در چند روز گذشته، چه غذایی خورده ای؟

پسر: مادرم همیشه می گوید که صبحانه کامل بخورید. بنابراین اغلب روزها برای خودم و برادرهایم، یک کاسه ی بزرگ عدسی درست می کنم . ضمناً همیشه سعی می کنم برای مصرف در طول روز میوه نیز بخرم .

بهروز: منظورت این است که تا حدی پخت و پز و مقداری هم خرید می کنی ؟

پسر: بله این کارها ضروری است. چند سال پیش کمر مادرم آسیب دید و اکنون دچار مشکل شده است. دکتر می گوید که او مسن است و کار زیادی نمی توان برای او انجام داد و فقط به او مسکن می دهند. اما دکتر به ما گفت که هر طور می توانیم به مادرم کمک کنیم. چون من از همه بزرگتر هستم قسمت اعظم مسئولیت ها به دوش من است. چون پدرم اغلب روزها تا موقع غروب کار می کند و وقتی به خانه بر می گردد هم کارهای زیاد دیگری برای انجام دادن دارد.

بهروز: دیگر چه کارهایی انجام می دهی؟

پسر: در تهیه ی غذای شب هم کمک می کنم و برای تمیز کردن خانه، بچه های کوچک را نیز به کار می گیرم ولی برای این که کارشان را صحیح انجام دهند، باید مراقب آن ها باشم.

بهروز: با این همه کار، چه وقت فرصت مطالعه پیدا می کنی؟

پسر: مشکل همین است. تا زمانی که تمام کارها انجام نشده و بچه های کوچکتر هم نخوابیده باشند ، مشکل می توان به طور جدی مطالعه کرد. پس از آن تا جایی که امکان داشته باشد، درس می خوانم و آنقدر ادامه می دهم تا روی زمین خوابم ببرد.

بهروز: در کجا مطالعه می کنی؟

پسر: ما فقط دو تا اتاق برای سکونت در آن داریم که یکی از آنها ، اتاق خواب پدر و مادرم است و دیگری به صورت اتاق نشیمن، غذاخوری و خواب بچه ها است. به همین دلیل است که تا

بچه های کوچک نخواستند نمی توانم جهت مطالعه تمرکز حواس داشته باشم. من حتی سعی می کنم تا از یک چراغ کم نور استفاده کنم که مبادا بچه ها بیدار شده و مزاحم من شوند .

بهروز: این طور که می بینم کار شما بسیار سخت است. از صحبت شما چنین برمی آید که فشار زیادی را تحمل می کنید. من متوجه شدم که شما وظایفی نسبت به خانواده دارید که باید آن را انجام دهید و لذا فکر می کنم این همه کار اضافی و نیز مطالعه ی آخر شب، آن هم در نور کم باعث ضعف و سردرد تو شده است. خود تو چی فکر می کنی؟

پسر: هرگز تاکنون بدین صورت به این موضوع فکر نکرده بودم، به هر حال نگران هستم و همان طوری که گفتید ، ناچارم کارهای خانه را هم انجام دهم. چگونه می توانم این مشکل را حل کنم؟

بهروز: اول این که واقعا دوست داری به چه چیزی دست یابی؟

پسر: دلم می خواهد تا امسال در امتحانات قبول شوم، بنابراین احتمالاً احتیاج به مطالعه ی بیشتری دارم .

بهروز: و برای این که بتوانی بیشتر مطالعه کنی باید قوی باشی و به قدر کافی استراحت کنی.

بهروز: بهتر است که ببینم بیشتر چه مواقعی وقت مطالعه پیدا می کنی.

پسر: درست است. اگر وقت مطالعه را پیدا کنم می توانم حساب کنم که چگونه می توانم استراحت بیشتری داشته باشم.

بهروز: بهتر است ببینم که بیشتر چه مواقعی وقت مطالعه پیدا می کنی. گفتی که غذای شب را تهیه کرده و مقداری هم خرید می کنی. بین تعطیل شدن مدرسه تا وقتی که شروع به تهیه غذا می کنی، چکار می کنی؟

پسر: معمولاً بعد از مدرسه به بازار می روم تا چیزهای لازم برای شب را تهیه کنم. در آنجا بعضی از دوستانم را می بینم و مدتی با هم حرف می زنیم و بازی می کنیم. پس از غروب آفتاب به خانه می روم تا شام را حاضر کنم.

بهروز: بازی برای تناسب اندام لازم است، اما فکر نمی کنی که لازم باشد تا پس از بیرون آمدن از مدرسه، هفته ای یک یا دو روز از وقت آزادت را صرف مطالعه کنی ؟ مطالعه کردن در روز، برای چشمان شما بهتر از مطالعه در شب و در نور کم است.

پسر: درست است اما بازی با دوستانم را هم واقعاً دوست دارم.

بهروز: نمی خواهم بگویم که از بازی کردن خودداری کنی زیرا بازی به تناسب اندام کمک می کند علاوه بر این برای جوانی در سن تو بازی و ورزش واقعاً لازم است ، اما باید به آنچه که

بیش از همه برای شما مهم است نیز فکر کنی. بنظر می رسد که نگران تکالیف مدرسه ات هم هستی. باید برای خودت تصمیم بگیری که حضری برای موفقیت در درس ، چه چیزهایی را فدا کنی. در حال حاضر، سلامت خودت را فدا نموده ای .

پسر: هرگز به این صورت به موضوع فکر نکرده بودم، حق با شما است . من برای تحصیلم ارزش قائلم و اگر سالم نباشم نمی توانم در مدرسه موفق باشم. مطمئنم که می توانم بعد از مدرسه یک ساعت اضافه در کلاس بمانم و پشت میز مطالعه کنم. هیچ کس هم در آنجا مزاحم من نخواهد بود و حتی ممکن است معلمین هم آنجا باشند و اگر سؤالی داشته باشم بتوانند کمکم کنند. دوستانم هم در این یک ساعت، کمبود مرا حس نمی کنند و می توانم بعداً به آنان ملحق شوم. امیدوارم برای ماندن در مدرسه اذیتم نکنند و به من فشار نیاورند که درس را رها کنم و برای بازی به آن ها ملحق شوم .

بهورز: آیا دوستانت مشکلاتی را که تو در خانه داری، درک می کنند؟

پسر: البته، همیشه روزهای آخر هفته سری به خانه ی ما می زنند تا به مادرم سلام کرده و با او احوالپرسی مختصری کنند. فکر می کنم که مرا درک کنند و مزاحم نشوند.

بهورز: حالا به تعطیلات آخر هفته بپردازیم. آیا می توانی در آن موقع هم مطالعه کنی؟

پسر: صبح جمعه معمولاً صرف انجام کارهای جاری می شود و بعد از آن، خانه دیگر ساکت نیست. بچه های کوچک دائماً در حال دویدن به داخل و خارج خانه بوده و در عصر روز جمعه معمولاً مهمان ها سر می رسند .

بهورز: آیا شما برای مطالعه، ناچاری که حتماً در خانه بمانی ؟

پسر: ممکن است ببینم که اگر کلاس های مدرسه باز باشند ، به آنجا بروم و یا حتی به مزرعه ی پدرم بروم زیرا جای ساکتی است. من می توانم غذای مختصری با خودم بردارم و زیر سایه درختان بنشینم و درس بخوانم .

بهورز: خیلی خوب است که تو می توانی برای این مشکل، این همه راه حل بیابی. حق با معلم مدرسه ات بود که می گفت شما پسر باهوشی هستید. حالا دوست دارم کمی درباره برادرهای کوچکترت بدانم. چند ساله هستند؟

پسر: آن که بعد از من است، ۱۳ سال دارد و دوقلوها هم ۹ سال دارند.

بهورز: وضع درسی برادر سیزده ساله ات خوب است؟

پسر: او خیلی تلاش می کند. نمره هایش تقریباً مثل نمره های من است. شاید می توانست بهتر از این باشد.

بهروز: وقتی کمردرد مادرتان شروع شد، چند ساله بودی؟

پسر: در حدود چهارده سال.

بهروز: آیا همه این کارها را از همان زمان شروع کردی؟

پسر: بله.

بهروز: با خودم فکر می کردم که اگر برادرت هم مثل شما باهوش است و با توجه به اینکه تقریباً چهارده ساله است، شاید بتواند مسئولیت بیشتری در انجام کارهای خانه به عهده بگیرد. نظرت در این باره چیست؟

پسر: همیشه فکر می کردم که او برای انجام این کارها، خیلی جوان باشد اما اگر من توانسته ام در سن او چنین کارهایی را انجام دهم، لابد او هم می تواند. شاید بتوانم به نوبت، پخت و پز و سایر کارها را انجام دهم و در آن صورت من می توانم مطالعه و استراحت بیشتری داشته باشم. **بهروز:** با نظراتی که تو داری مطمئن هستم که دیگر در درس خواندن دچار مشکل نخواهی شد، اما لطفاً اگر از این به بعد، شما و سایر افراد خانواده ات با مشکلی روبرو شدید، آزادانه به سراغ من بیایید. خب، حالا قبل از اینکه بروی، لطفاً کارهایی که برای حل مشکلات باید انجام بدهی را برای من بشمار. این کار کمک می کند تا مطمئن شویم که چیزی را فراموش نکرده ایم و از تصمیماتی که گرفته ایم راضی هستیم.

پسر: قبل از هر چیز لازم است تا بیشتر استراحت کرده و اوقات بهتری را برای مطالعه پیدا کنم. پس از تعطیل شدن مدرسه حدود یک ساعت در آنجا خواهم ماند تا به این طریق بتوانم در طول روز مطالعه کنم. در ضمن در روزهای پایان هفته برای مطالعه به مزرعه می روم و در خانه از برادر کوچکم خواهم خواست تا به نوبت کارهای آشپزی و یا سایر امور را انجام دهد.

بهروز: متشکرم، بسیار خوب، سلام مرا به والدینت برسان.

پسر: این کارها را خواهم کرد. از کمک شما متشکرم. خدا حافظ.

در این مثال، کارمند بهداشتی هرگز تا زمانی که اطلاعات کافی به دست نیاورده بود، نپنداشت که مشکل پسر را فهمیده است. او هرگز پسر را مجبور به پذیرش توصیه ای نکرد و همیشه پسر را تشویق می نمود تا در مورد مشکلش، فکر کرده و تصمیم خودش را بگیرد. کارمند بهداشتی سوالاتی را می پرسد تا به پسر کمک کند که به دقت و به طور جدی به علت مشکل فکر کند.

وقتی بهورز متوجه شد که پسر، تمایلی به ترک بازی ندارد، از او خواست تا چیزهایی که در زندگی برایش ارزشمندتر است را بررسی کند. او به پسر کمک کرد تا بفهمد که واقعاً چه چیزهایی را برایش مهم بوده و او را برای انتخاب کردن، راهنمایی کرد. در انتها، فرصت هایی به دست آمد که او بتواند مطالعه بیشتری نماید، اما در عین حال از بازی کردن با دوستانش نیز دست برندارد.

تمرین بیشتر در مشاوره

مشاوره نیز مانند هر مهارتی، با تمرین پیشرفت می کند. دانش آموزان دیگری را جمع کنید و با آنان، ایفای نقش کنید یکی از شما نقش مشاور و نفر بعدی، نقش مادری که بچه اش مبتلا به عفونت گوش است را بازی کنید. بقیه هم به عنوان تماشاچی هستند که کار بسیار مهمی دارند، آن ها باید به دقت به ایفای نقش بنگرند و در پایان پیشنهاداتی را برای بهبود مهارت های مشاوره ای، به آنان ارائه کنند.

پیشنهادهای برای کسی که نقش مادر را بازی می کند :

شما باید عیناً شبیه به یک مادر معمولی در روستای خود رفتار کنید. به عقیده ی مادر، چه عاملی ممکن است باعث بیماری فرزندش شده باشد؟ چه نوع معالجات محلی ممکن است تا قبل از مراجعه به خانه ی بهداشت صورت گرفته باشد؟ مشاور ممکن است نسبت به خانواده مادر، شرایط زندگی و شغل آنان، علاقمند باشد. داستانی درباره ی خودتان بسازید که بتوانید جواب های واقعی را به مشاور بدهید. شما در حین کار در حرفه ی خود مادرانی را خواهید دید که به دلیل بیماری فرزندشان به خانه ی بهداشت می آیند. آنها بعضی اوقات، نگران و وحشت زده خواهند بود. درست شبیه مادرانی که بچه ای بیمار دارند رفتار کنید. این کار موجب بهتر شدن ایفای نقش می شود.

پیشنهادهای برای مشاور

مراحل مشاوره را بیاد آورید. در مورد ابزارهای آموزشی که می توانید بکار ببرید، فکر کنید. آیا می توانید از عکس و یا پوستر استفاده کنید؟ شاید این وسایل را با خود نداشته باشید اما در هنگام ایفای نقش، وانمود کنید که آنها را دارید. آیا لازم است تا به مادر کمک کنید که اعضای خانواده اش او را پشتیبانی نمایند؟ ممکن است بگویید ما هنوز مهارت های مورد نیاز در زمینه ی برخورد با یک کودک مبتلا به عفونت گوش را نیاموخته ایم. این ایراد کاملاً صحیح است اما شما می توانید به مادر در مورد اهمیت مراجعه به پزشک صحبت کنید. در این مورد خوب است از مربی خود از قبل در مورد علائم عفونت گوش در یک کودک ۴ یا ۵ ساله و عوارض عدم درمان مناسب آن سوال کنید و پس از آن اقدام به تنظیم مشاوره نمایید. آنچه که شما در این مرحله با تمرین زیاد باید بیاموزید این است که بتوانید به خوبی با مراجعین ارتباط برقرار کنید.

خلاصه فصل دوم

- مشاوره عبارت است از ارتباط با افراد برای تشویق آنان در جهت حل مشکلاتشان. مشاوره یکی از مؤثرترین شیوه‌ها جهت آموزش بهداشت و ایجاد تغییر رفتار در افراد است.
- در مشاوره افراد تشویق می‌شوند تا در مورد مشکلاتشان فکر کنند، علل به وجود آورنده آنها را بشناسند و راه حل لازم را پیدا کرده و بر اساس آن اقدام نمایند.
- برای انجام یک مشاوره خوب باید بتوانیم به خوبی با مردم ارتباط برقرار کنیم، نیازهای آنها را بشناسیم و احساس آنها را در مورد مسایل مختلف به خوبی درک کنیم. علاوه بر این برای به دست آوردن یک راه حل مناسب باید از مشارکت خود فرد در انتخاب راه حل استفاده کنیم.
- در فصل بعد شما با مهارت‌های لازم برای ایجاد یک ارتباط آموزشی با جمعی از مردم (گروه‌ها) و روش ترغیب و ایجاد مشارکت گروه‌ها و جامعه در فعالیت‌های بهداشتی آشنا خواهید شد.

پس از آشنایی با اصول آموزش بهداشت در این فصل ، شما در فصل آینده با مهارت‌های لازم برای آموزش بهداشت با افراد و روش مشاوره آشنا خواهید شد

تمرین در خارج از کلاس درس

۱- مشاوره را تعریف کرده و اصول آن را توضیح دهید.

۲- انواع مشاوره را توضیح داده و برای هر کدام نمونه هایی را ذکر کنید.

تمرین در کلاس درس

با کمک سایر دانش آموزان و راهنمایی مربی خود اقدام به ایفای نقش در زمینه ی چند نمونه مشاوره نمایید. موضوع ایفای نقش می تواند یکی از موارد مشکلات شایع در خانواده ها یا جامعه باشد. مثلاً مشکل مصرف سیگار توسط یکی از فرزندان جوان خانواده، مشکل ازدواج یک دختر جوان و اختلاف نظرهایی که بروز کرده است ، مشکل نگرانی یک جوان در مورد پیدایش جوش صورت در سن بلوغ و نگرانی از بد شکل شدن چهره و یا هر مشکل دیگری که در محیط زندگی خود با آن برخورد کرده اید.

در این ایفای نقش یکی از دانش آموزان نقش مشاور و نفر دیگر نقش مشاوره شونده را بر عهده خواهد داشت. بقیه ی دانش آموزان کلاس هم باید تماشاگر این نمایش باشند. وظیفه ی این تماشاگران این است که به دقت به ایفای نقش بنگرند و پس از اتمام آن پیشنهاداتی را برای بهبود مهارت های مشاوره ارائه دهند. این تمرین را در چند نمونه و برای هر کدام توسط سایر دوستان تکرار کنید و در هر مورد رفتار مشاور را با کمک مربی خود تجزیه و تحلیل کنید.

فصل سوم

آموزش بهداشت با گروه ها و جامعه و روش جلب مشارکت مردم

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید :

- ۱- فواید آموزش گروهی را توضیح دهید و حیطه های مختلف آموزش گروهی در روستا را نام ببرید.
- ۲- گروه های رسمی و غیر رسمی را توضیح دهید و اقدام به دسته بندی گروه های مختلف موجود در روستای خود نمایید.
- ۳- دلایل وقوع رفتارهای مفید و مشکل سازی را که در بحث ها و جلسات گروهی مختلف در روستا پیش می آید توضیح دهید.
- ۴- اصول و نکات لازم الاجرا در آموزش بهداشت به گروه های مختلف جامعه را بیان نمایید.
- ۵- اصول جلب مشارکت گروه ها برای فعالیت های بهداشتی در جامعه را ذکر کنید.
- ۶- مراحل مختلف مشارکت جامعه در برنامه های بهداشتی را شرح دهید.

استفاده از روش آموزش گروهی فواید زیادی دارد. این نوع آموزش موجب تشویق افراد گروه و حمایت آن ها از یکدیگر می شود. علاوه بر این در آموزش گروهی ، شرکت کنندگان از تجربیات و مهارت های یکدیگر استفاده می کنند. بعضی از افراد توانایی هایی دارند که به تنهایی نمی توانند از آنها استفاده کنند ؛ در حالی که امکان استفاده از توانایی و مهارت ها در گروه به راحتی فراهم می شود. به این ترتیب آموزش گروهی ، زمینه مشارکت افراد گروه در فعالیت های بهداشتی مختلف را نیز فراهم می کند .

در آموزش بهداشت، کار با گروه های مختلف مردم از اهمیت خاصی برخوردار است. این گروه ها ممکن است خانواده ، شورای اسلامی، کارگران یک کارخانه ، دانش آموزان یک کلاس یا حتی دوستانی که برای رفع خستگی دور یکدیگر جمع شده اند، باشد. هنگامی که مردم برای تشخیص و حل یک مشکل دور یکدیگر جمع می شوند ، دارای منابع بیشتری

برای حل مشکل می شوند تا این که بخواهند این عمل را به طور فردی انجام دهند . لذا آموزش بهداشت با گروه ها یکی از مؤثرترین شیوه هایی محسوب می شود که باید بهورزان در روستا به منظور ارتقای سطح سلامت جامعه به کار گیرند. آموزش گروهی می تواند حیطه های مختلفی داشته باشد. بحث و گفتگو با گروه های مختلف مردم مانند افراد مبتلا به بیماری دیابت و یا پدران و مادرانی که کودک معلول دارند یا مادرانی که کودک شیرخوار دارند یا آموزش بهداشت به دانش آموزان یک مدرسه و آموزش سلامت حرفه ای به گروهی از کارگران در محیط کار و بسیاری موارد دیگر نمونه هایی از آموزش گروهی محسوب می شوند .



تصویر ۱-۳

حیطه های آموزش گروهی می تواند متفاوت باشد . آموزش گروهی به افرادی که دارای مسائل و مشکلات مشابهی هستند بر تغییر رفتار افراد تاثیر زیادی دارد .



تصویر ۲-۳

آموزش بهداشت به دانش آموزان یکی از مؤثرترین شیوه ها در ارتقاء سلامت جامعه است . زیرا دانش آموزان گروه هدف ، برخی از برنامه های بهداشتی هستند از طرفی انتقال پیام های بهداشتی از طریق آنان به سایر گروههای جامعه به سادگی صورت می گیرد

موضوع آموزش سلامت به گروه های مختلف جامعه یکی از اصلی ترین راهکارهای ارتقای سطح سلامت جامعه است که در برنامه های بهداشتی مختلف نیز پیش بینی شده است . قبل از این شما با نمونه هایی از گروه های هدف برنامه های بهداشتی آشنا شده اید. اغلب گروه های هدف در برنامه های مختلف بهداشتی گروه هدف در خدمات آموزشی نیز هستند. در این مورد در فصول مربوطه به بحث بیشتری خواهیم پرداخت.

گروه های رسمی و غیر رسمی

به طور کلی گروه های موجود در جامعه را می توان به دو دسته رسمی و غیر رسمی تقسیم کرد .

الف- گروه های رسمی

این گروه ها دارای هدف خاص بوده و اعضای آن یکدیگر را می شناسند و مسئول دارند. مقررات خاصی در هر گروه وجود دارد. افراد گروه های رسمی به صورت سازمان یافته عمل می کنند. شرکت تعاونی روستایی، معلمین یک مدرسه ، دانش آموزان اول ابتدایی، شورای اسلامی روستا از جمله گروه های رسمی یک روستا هستند . برای گروه های رسمی با توجه به اهداف سازمانی و وظایفی که دارند می توان یک برنامه آموزشی ترتیب داد و یا این که زمینه مشارکت آن ها را در یک فعالیت بهداشتی ایجاد کرد .



تصویر ۳-۳

شاگردان یک مدرسه می توانند با دیدن ، برخی بیماریها مسائل بهداشتی را یاد بگیرند و در اجرای آنها کمک نمایند در این تصویر دختر متوجه شده است که لکه های تغییر رنگ یافته ای روی گونه های هم شاگردیش پیدا شده ، او را به نزد معلم آورده است . معلم شاگرد را به خانه ی بهداشت می فرستد . بنابراین آموزش بهداشت به مردم سبب تسهیل مشارکت آنها در فعالیت های بهداشتی می شود

ب- گروه های غیر رسمی

این گروه ها هدف خاص و مشترکی ندارند ، رهبری نمی شوند و از مقررات و قوانین خاصی پیروی نمی کنند. ممکن است بتوان در آن ها نقاط و یا منافع مشترکی را پیدا کرد . افراد مراجعه کننده به خانه بهداشت ، زنان روستا، اطفال زیر ۵ سال، کشاورزان و... از جمله گروه های غیر رسمی هستند . برای این گروه ها می توان با توجه به نیازهای مشترک یک برنامه آموزشی ترتیب داد و یا این که از مشارکت آن ها در یک فعالیت بهداشتی بهره مند شد.

با توجه به تعاریف فوق شما نیز گروه های رسمی و غیر رسمی روستای خود را نام ببرید و با توجه به اشتراک موجود در گروه ها بگویید چه برنامه های آموزشی می توان برای آن ها ترتیب داد ؟

رفتار مشکل ساز و رفتار مثبت در گروه ها کار با گروه ها در بسیاری موارد ممکن است منجر به بروز اختلاف نظر و مجادله شود. در این مورد ممکن است افراد گروه باعث موفقیت و یا شکست آن شوند. در اینجا به یک نمونه رفتار مشکل ساز و یک نمونه رفتار مثبت در یک گروه رسمی می پردازیم :

الف) رفتار مشکل ساز

شورای بهداشت روستای حسین آباد از دو سال قبل تشکیل شده و اعضا فکر می کردند اگر با هم کار کنند، می توانند مشکلات روستا را حل نمایند. آن ها اهداف زیر را برای شورا معین کردند :

۱- مشکل آب آشامیدنی روستا را حل کنند.

۲- ساختمان غسالخانه را به اتمام برسانند.

۳- در کارهای جاری بهداشتی همکاری کنند.

اعضای این شورا بعد از دو سال به هیچکدام از اهدافشان دست نیافتند . آیا می دانید چرا؟ به یک جلسه شورای بهداشت روستای حسین آباد توجه کنید. آن ها قصد دارند راهی را برای تشویق مادران به واکسیناسیون کودکان خود پیدا کنند.

رئیس شورا: در جلسه قبل نصف اعضا شرکت نداشتند و اگر شما شرکت در جلسه را جدی بگیرید ما به اهدافمان نخواهیم رسید .

امروز باید تصمیم بگیریم به طریقی مراجعه مادران به خانه بهداشت را افزایش دهیم . چون اگر مادران مراجعه نکنند واکسیناسیون کم خواهد بود، مبتلا شدن کودکان به سرخک به همین دلیل است .

عضو (الف): فکر می کنم با ماشین بلندگودار مادران را دعوت به همکاری کنیم.

عضو (ب): این کار احمقانه است ما که ماشین بلندگودار نداریم که این کار را انجام دهیم.

عضو (الف): تصمیم می گیرد که دیگر چیزی نگوید او بسیار ناراحت است چون به او اهانت شده است.

رئیس شورا: نظر دیگری ندارید؟

عضو (ج): بهتر است با بازدید خانه به خانه مادران را تشویق به همکاری کنیم.

عضو (ب): این کار وقت زیادی می خواهد و ما به شدت گرفتاریم ، منو بگو کارم را ول کرده ام آمده ام اینجا این حرف های خنده دار را بشنوم .

عضو (ج) عصبانی شده و به عضو (ب) می گوید : تو همیشه ایراد می گیری و خودت هم هیچ پیشنهادی نمی دهی. آن ها با یکدیگر بحث و جدل کردند و رئیس شورا هم نتوانست آن ها را آرام کند و بعد از ۱۵ دقیقه عضو (ج) و دوستانش جلسه را ترک کردند .

آیا می دانید چرا فعالیت این گروه محکوم به شکست است؟ به دلایل رفتاری زیر دقت کنید :

عضو (ب) زیاد حرف می زند، همیشه انتقاد می کند، پیشنهاد مفید هم ندارد.

عضو (الف) در بحث تسلیم است و به دلیل سکوت قادر به حل مشکلات نیست.

عضو (ج) زود عصبانی می شود و به جای ادامه بحث میدان را خالی می کند.

رئیس شورا قدرت و شایستگی رهبری را ندارد.

سایر اعضا علاقه ای نشان نمی دهند و بسیاری هم در جلسات شرکت نمی کنند.

به دلیل موارد فوق گروه محکوم به شکست است.

ب) رفتار مثبت

حالا ببینید «شورای بهداشت» چگونه پیشرفت می کند :

شورای بهداشت روستای علی آباد به دلیل خرابی شبکه آب لوله کشی روستا و بروز مشکل برای مردم تشکیل جلسه داد.

رئیس شورا: خیلی خوشحالم که بیشتر آقایان به موقع تشریف آوردند و ان شاءالله امروز کارهای زیادی انجام خواهیم داد. من عضو (د) را نمی بینم. آیا از او خبری دارید ؟

عضو (ه): همسرش مریض بود و او را پیش پزشک برده.

عضو (و): بیا بعد از جلسه به منزل آقای (د) برویم و احوال همسرش را بپرسیم و... همه موافقت می کنند .

رئیس شورا مشکل آب لوله کشی را مطرح نموده از همه نظر می خواهد.

عضو (ز): می توانیم یک چاه عمیق بزنیم.

عضو (ح): پیشنهاد خوبی است و اگر همه تلاش کنیم این کار عملی است. باید ببینیم وضع پولی چطور است. خزانه دار شورا : پول که کم داریم کاش می شد کمی پول تهیه کرد. جدیداً عمومی عضو (ت) یک چاه عمیق زده ، شاید پیشنهادی برای این کار داشته باشد.

عضو (ت): نمایندگان جهادسازندگی به عموم گفتند اگر خودیاری مردم خوب باشد وام هم به آن ها تعلق می گیرد.

عضو (و): فکر خوبی است و من حاضرم با نمایندگان جهاد تماس بگیرم و تحقیق کنم آیا می توانیم از وام استفاده کنیم.

فکر کنید چه رفتارهای خوبی در این گروه وجود داشت؟

آیا با رفتارهای مفید که در زیر نوشته شده موافقت می کنید؟

آیا می توانید رفتارهای دیگری را نام ببرید؟

رفتارهای مفید:

۱- ارائه آزادانه نظرات و پیشنهادها

۲- تشویق یکدیگر به صحبت کردن

۳- پاسخ محترمانه به پیشنهادهای سایرین

۴- کمک به روشن کردن نظرات

۵- ارائه اطلاعات

۶- توجه کردن به یکدیگر

۷- داوطلب شدن برای کمک به کارها

۸- حضور به موقع و مرتب در جلسات

۹- تشکر از یکدیگر

آموزش بهداشت در گروه های غیر رسمی

برای آموزش بهداشت به گروه ها روش های مختلفی وجود دارد. شما با این روش ها در فصل بعد آشنا خواهید شد. بحث و گفتگو با گروه های مختلف مردم یکی از مؤثرترین شیوه های آموزش بهداشت به آن ها است. از زمان های قدیم مردم برای حل مشکلاتشان دور هم جمع می شدند و با یکدیگر بحث و گفتگو می کردند. در بحث گروهی هرکسی فکر و پیشنهادی دارد می گوید و مشکلات و موانع از زوایای مختلف شناسایی شده و در مورد آن ها چاره اندیشی می شود. به جهت اهمیت و تأثیر بالایی که این روش در آموزش بهداشت به گروه ها دارد در ادامه بحث سعی کرده ایم شما را با روش بحث در آموزش بهداشت در گروه های غیر رسمی آشنا کنیم.

در روش بحث گروهی در آموزش بهداشت به گروه های غیر رسمی رعایت دو اصل ضروری است:

* نخستین اصلی که باید به آن توجه کرد این است که سعی شود گروهی انتخاب شود که در آن ها علایق و نیازهای مشترک وجود داشته باشد . به عنوان مثال شما می توانید مادرانی را انتخاب کنید که کودک شیرخوار (کودکی که زیر دو سال سن دارد) داشته باشند. یکی از موضوعات مورد علاقه مادرانی که کودک شیرخوار دارند این است که چگونه باید کودک خود را تغذیه کنند ؟ شما نیز به عنوان یک کارمند بهداشتی می دانید که دو سال اول زندگی هر کودکی از جمله مهم ترین سال های زندگی اوست. در این دوران نیازهای تغذیه ای طفل از اهمیت خاصی برخوردار است. دراین زمینه مادران نیازمند آموزش در زمینه شیردهی و تغذیه کودک هستند. علاوه بر این باید به مادران اهمیت کنترل رشد کودک (پایش رشد) و موارد دیگری را آموزش داد .

* اصل دوم این است که باید تلاش شود تا اعضای گروه بیشتر با هم آشنا شوند . این امر موجب می شود که آنان در زمینه آموزش مشارکت بیشتری نموده و علایق و نیازهای مشترکشان را به نحو بهتری بازگو کنند.

علاوه بر دو اصل فوق رعایت برخی نکات دیگر نیز در آموزش بهداشت به گروه ها ضروری است. به عنوان مثال باید تلاش شود که بحث گروهی در مکانی برگزار شود که از هر نظر راحت باشد. برای مشارکت تمامی افراد در بحث بهتر است اعضای گروهی طوری بنشینند که یکدیگر را به خوبی ببینند. برای این منظور آن ها می توانند به صورت دایره یا بیضی در کنار یکدیگر بنشینند. بهتر است در شروع، بی مقدمه وارد یک بحث اختصاصی نشویم، بلکه بهتر است بحث را از اطلاعات کلی شروع کنیم تا با مشارکت تمامی افراد در بیان نقطه نظرات و مشکلاتشان آموزش مؤثرتری داشته باشیم. علاوه بر این با طرح سوال می توان افراد را به همکاری در بحث تشویق کرد. باید سعی شود مدت بحث، طولانی نشود زیرا این موضوع باعث می شود که برخی از افراد فرصت انجام سایر کارهای خود را از دست می دهند و در بحث های بعدی شرکت نمی کنند. معمولاً بحث های گروهی نباید از دو ساعت بیشتر شود. مناسب ترین زمان برای این کار یک ساعت است. در پایان جلسه باید بررسی شود که آیا افراد از این بحث ها راضی بوده اند یا خیر. می توان اطلاعات و تجربه های صحیحی را که افراد از یکدیگر آموخته اند دوباره مرور کرد و موضوع بحث جلسه بعد را در همین نشست مشخص کرد. به این ترتیب اعضای گروه فرصت را پیدا می کنند که در فاصله بین دو جلسه در مورد موضوع بحث بعدی فکر و بررسی کنند . شما در فصل چهارم با نمونه ای از آموزش به یک گروه غیررسمی (زنان شالیکار) آشنا شده اید. در سایر فصل های کتب مجموعه آموزش بهورزی با انواع دیگری از این آموزش آشنا خواهید شد

آموزش بهداشت در گروه های رسمی

گروه های رسمی دارای اهداف و علایق معین و رهبری مشخص هستند که گروه را سازمان می دهد. افراد گروه های رسمی، کاملاً شناخته شده اند. با آموزش بهداشت در گروه های رسمی می توان مشارکت آن ها در برنامه های مختلف بهداشتی جلب کرد. از جمله گروه های رسمی می توان کارمندان جهاد سازندگی در یک روستا، اعضای شورای اسلامی، معلمین یک مدرسه و... را نام برد. هنگامی که در جلسات گروه های رسمی شرکت می کنید ممکن است برای آن ها یک فرد بیگانه به حساب بیایید. قبل از این که این گروه در برنامه های آموزشی با شما همکاری کنند اعضای آن ها باید شما را بشناسند و به شما اعتماد پیدا کنند. بهترین کار برای جلب مشارکت این گروه ها این است که ابتدا با رهبر گروه تماس بگیرید و برای او تشریح نمایید که چه مهارت هایی را برای عرضه کردن دارید. در این صورت رهبر گروه ارزیابی خواهد نمود که آیا شما پاسخگوی بعضی مسایل و نیازهای آنها خواهید بود یا نه؟ پس از این شما این فرصت را خواهید داشت تا با سایر اعضای



تصویر ۴-۳

نکته مهم در آموزش گروهی این است که همگی در بحثها شرکت کنند به وسیلهٔ دادن صدلی ها به شکل دایره یا بیضی (C) افراد یکدیگر را می بینند و در نتیجه به راحتی می توانند بحث و تبادل نظر کنند.

تصویر ۵-۳

پروژه برای یک گروه غیررسمی از بانوان که در خانه بهداشت اجتماع کرده اند صحبت می کند او برای آموزش می تواند از وسایل آموزشی متعددی نظیر پوستر، کار عملی، نمایش و... استفاده کند.



گروه نیز بحث کنید و آنان را نیز تشویق به مشارکت در برنامه نمایید. علاقه مندی خود را برای کار با گروه ابراز نمایید تا اعتماد کافی را برای استمرار فعالیت و کار با آن ها به دست آورید. شاید پس از این مرحله خود گروه از شما دعوت نمایند تا در جلساتی که به منظور آموزش بهداشت و یا مشارکت در فعالیت بهداشتی مدنظر دارید شرکت کنید. میزان موفقیت شما در این امر وابسته به مهارت های شما در برقراری ارتباط و نیز توان شما در رفع نیاز گروه خواهد بود. علاوه بر این گاه به جهت اهداف و وظایف سازمانی اغلب گروه ها مایل به همکاری با شما خواهند بود. به عنوان مثال کارمندان جهادسازندگی روستا که وظیفه تأمین آب آشامیدنی مردم را بر عهده دارند مایل خواهند بود از مشارکت و آموزش شما در تأمین آب آشامیدنی سالم در روستا بهره مند شوند. به طور قطع، اعضای شورای اسلامی روستا نیز از همکاری متقابل با خانه

بهداشت خرسند خواهند شد. رعایت چندین نکته دیگر نیز، شما را در کار با گروه های رسمی موفق تر می کند. برخی از این نکات عبارتند از :

* احترام گذاشتن به اعضای گروه و سازمانی که اعضا در آن خدمت می کنند.

* روشن و ساده بودن آنچه که شما می گوئید.

* هدر ندادن وقت افراد گروه؛ زیرا این گروه ها مایلند وقت اصلی خود را صرف اهداف ویژه خود کنند .

* عدم مداخله در مسایل اختصاصی و اهداف سازمانی گروه

* رعایت نکاتی که در امر بحث گروهی لازم الاجراست و در آموزش بهداشت با گروه های غیررسمی آن ها را برشمردیم.

به خاطر داشته باشید شناخت مناسب گروه از توان و مهارت های شما ، که منجر به اعتماد آن ها می شود ، در برقراری ارتباط برای آموزش با گروه های رسمی یک اصل اساسی محسوب می شود .

مشارکت گروه ها و جامعه در زمینه بهداشت

پس از بحث در مورد آموزش بهداشت با افراد و گروه ها حتماً با هدف ایجاد مشارکت افراد و نیز مشارکت جامعه در زمینه فعالیت های بهداشتی آشنا شده اید. در آموزش بهداشت، مشارکت به معنای آن است که شخص، گروه یا اجتماع برای حل مشکلاتشان فعالانه با کارکنان بهداشتی همکاری کنند. این مشارکت می بایست در جهت تشخیص مشکل و نیز حل آن صورت گیرد. پس از این که با مردم و اجتماعات رابطه برقرار کردید باید فوراً مشارکت آن ها را تشویق کنید. در اینجا باید از مهارت خود در برقراری ارتباط با مردم استفاده کنید و مردم را تشویق به صحبت نموده و خودتان هم گوش دهید، بدین ترتیب مردم در شناخت مسائل، با شما و با یکدیگر مشارکت می کنند.

چرا مشارکت مردم لازم است ؟ نخست به دلیل اینکه هرچه مردم بیشتر با هم مشارکت داشته باشند، برای کمک به خودشان بیشتر جلب شده و نیز برای بهبود وضع بهداشتی شان بیشتر اقدام می کنند. دوم اینکه مردم ، مسئول بهداشت خودشان هستند. یک کارمند بهداشتی می تواند آنان را در پیدا کردن راه حل برای رفع مشکلات و مسائل هدایت کند اما نمی تواند شخصاً مسئولیت مستقیم اجرای راه حل را بر عهده بگیرد. مثلاً وقتی مادری با یک کودک مبتلا به فقر غذایی یا بیمار به او مراجعه می کند، نمی تواند برای کودک خانه و غذا تهیه کند و یا هر ۶ ساعت یک بار به کودک دارو بدهد. اگر جامعه از نحوه تأمین آب بهداشتی خود

شکایت داشته باشد، او نمی تواند برای حفر چاه پول بدهد. البته می تواند کمک کند، اما مهم ترین کمک به مردم در این موارد، آموختن خودیاری به آنان است. بدین ترتیب می توان گفت همکاری دانش آموزان یک مدرسه در زمینه حل مشکلات بهداشت محیط مدرسه تا مساعدتی که گروه های رسمی و غیر رسمی جامعه در جهت حل معضلات بهداشت روستا می کنند، همگی نمونه هایی از مشارکت در زمینه بهداشت به حساب می آیند.

مراحل اجرای یک برنامه مشارکت افراد

اجرای یک برنامه بهداشتی در روستا می بایست دارای مراحل مشخص و روشنی باشد. بر این اساس اجرای برنامه مشارکت افراد نیز می تواند بر همان اساس تنظیم شود.

۱- مشارکت در شناخت مشکلات

اگر بهورزی به مردم روستای خود بگوید که «من مسائل و مشکلات اصلی شما را می دانم» اشتباه می کند. البته این یک واقعیت است که کارمند بهداشتی بسیاری از مسائل مردم را می داند و بهتر از دیگران می دهد، اما تا زمانی که مردم خود مسائل را به درستی شناسند به حل آن ها تمایل نشان نخواهند داد. اگر شما نشان دهید که تمام مسائل مردم را بهتر از آن ها می دانید، آنان را عصبانی خواهید ساخت.



تصویر ۳-۶

مصلحتی با یک گروه از مردم روستای یکی از رلهای گردآوری اطلاعات درباره نیازمندیها و مشکلات جامعه است.

چنانچه مردم را تشویق کنید تا در درجه اول مسائل و مشکلاتشان را بشناسند برای بحث در مورد این مسائل آماده تر خواهند شد. اگر برای کمک به مردم سعی کنیم تا مشکلات آن ها را با دید آنان و به صورتی که آنان

تصویر ۳-۷

مردم روستا تصمیم گرفته اند چند اطاق برای راهاندازی مدرسه ابتدایی در روستای خود بنا کنند به طور قطع مشارکت آنها در این امر ناشی از آموختن اهمیت مسئله بود در بهورفت فرزندان آنها است.



می بینند ببینیم، کمک بزرگی به برقراری ارتباط و به وجود آوردن اعتماد متقابل خواهیم کرد.

۲- مشارکت در یافتن راه حل

اگر بهورزی به مردم روستای خود بگوید که «من بهترین راه حل را برای مشکل شما می دانم» مرتکب اشتباه دیگری شده است. زیرا آن چیزهایی که برای یک شخص یا یک جامعه «بهترین» است، ممکن است برای یک شخص یا جامعه دیگر بهترین نباشد. جوامع مقادیر مختلفی از منابع (پول، امکانات، نیرو و...) را برای حل مشکلات خود دارند. علاوه بر این باورها و ارزش های مختلف و رهبران متفاوتی دارند. حل یک مسئله باید به نحوی صورت گیرد که در آن، شرایط یا

موقعیت واقعی زندگی شخص یا جامعه مد نظر باشد. این کار فقط از طریق مشارکت فرد یا جامعه امکان پذیر است. البته یک کارمند بهداشتی به عنوان یکی از اعضای بسیار مؤثر جامعه می تواند حدس هایی بزند، اما ایده ها اول باید از خود مردم سرچشمه بگیرد. بیشترین عقاید بهترین آن ها است. هر پیشنهاد را باید به دقت امتحان کنید و ببینید آیا عملی است یا نه؟ سپس مردم را تشویق کنید تا بهترین راه حل را برای خویش انتخاب کنند.

۳- مشارکت در عمل



تصویر ۸-۳

مشارکت به این معنی است که افراد را به کارهای خودشان تشویق می کند. این کار به این طریق انجام می گیرد که افراد را به کارهای خودشان تشویق می کند. این کار به این طریق انجام می گیرد که افراد را به کارهای خودشان تشویق می کند. این کار به این طریق انجام می گیرد که افراد را به کارهای خودشان تشویق می کند.

اگر بهورزی به مردم روستای خود بگوید « نگران نباشید من آنچه را که برای حل مسائل شما لازم است انجام خواهد داد » باز هم مرتکب یک اشتباه بزرگ شده است. فراموش نکنید که مردم در قبال بهداشت خودشان مسئول هستند. اگر شما همه کارها را انجام دهید در این صورت ممکن است از نتیجه کار انتقاد کرده و یا شما را سرزنش کنند. البته این امر بدین معنا نیست که مردم را باید به حال خود وا گذاشت تا هرچه می خواهند بکنند. برعکس باید توجه داشته باشید کارهای است که شما می توانید و باید انجام دهید و کارهایی است که مردم خود می توانند و باید انجام دهند و یا یاد بگیرند تا برای خود انجام دهند. البته ممکن است مهارت های خاصی برای اجرای یک امر موجود لازم باشد که فقط کارمند بهداشتی می بایست به آنها اقدام کند ولی اکثریت فعالیت بهداشتی را می بایست به مردم یاد داد تا خود انجام دهند .

تصویر ۹-۳

برای این که عملیات بهداشت محیط در سطح روستا موفق باشد باید افراد گروهها و همه همسنگان مشارکت داشته باشند.



۴- تسهیل در مشارکت

در این جا این سوال مهم مطرح است که برای ایجاد این مشارکت ها در جامعه چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ هنگامی

که برای تقویت مشارکت کوشش می کنید باید به سه نکته توجه نمایید :

نخستین اینکه آموزش بهداشت روشهایی دارد که برای تشویق به مشارکت مفید است به عنوان مثال گروههایی و بحث گروهی که ممکن است رسماً به وسیله رئیس شورای اسلامی ، امام جماعت مسجد و... اعلام شود و یابه صورت غیر رسمی و دوستانه با افراد و گروه های کوچک برگزار شود .

دوم در زمان تشویق به مشارکت باید فرهنگ محل را هم مورد توجه قرار داد. مثلاً ممکن است مشارکت برخی جوانان در انتظار عمومی قابل پذیرش نباشد و یا این که بعضی مردان مشارکت مستقیم زنان را در حل مسئله پذیرا نباشند. در این صورت ممکن است نماینده جوانان یا زنان به طور خصوصی با بعضی از بزرگ ترهای روستا صحبت کنند. ضمناً می توانید به طور مؤدبانه ارزش مشارکت همه افراد حتی کودکان را به رهبران روستای خود آموزش دهید.

سوم اینکه باید توجه کرد که تشویق رهبران محلی برای ایفای نقش خودشان در جامعه، نکته ای بسیار مهم است. چنانچه مسئله و مشکل به صورتی باشد که بر کل مردم روستا اثر گذارد، در این صورت باید از رهبران گروه و نمایندگان برنامه ریز مهم ترین بخش ها دعوت به عمل آورد و آنها را به تشویق به مشارکت نمود.

قبل از این بحث شما با گروه های رسمی و غیر رسمی که نقش مهمی در ساختار اجتماعی روستا دارند آشنا شده اید. مشارکت این گروه ها در فعالیت ها در بهبود وضعیت بهداشتی روستا از اهمیت اساسی برخوردار است.

۵- مشارکت در ارزشیابی

در خلال انجام یک برنامه و در تمام مدت فعالیت، باید پیشرفت برنامه اندازه گیری و به همین ترتیب در پایان هر برنامه می بایست موفقیت و شکست آن ارزشیابی شود. در اینجا می بایست از طریق بحث با مردم در زمینه نتایج کار به آنها در جهت یادگیری شان کمک کرد. در این صورت مردم قادر خواهند بود تا در دفعات بعد تلاش بیشتری کرده و راه های مناسب تری انتخاب نمایند.

شورای بهداشت روستا

یکی از راه های جلب مشارکت افراد جامعه، تشکیل شورای بهداشتی در روستا است. تصور این که ۵۰ یا ۱۰۰ نفر از افراد روستا برای طرح جزئیات برنامه های بهداشت روستا، تشکیل جلسه دهند بسیار مشکل است. همه افراد مشکل صحبت کردن نخواهد داشت و وقت زیادی صرف خواهد شد تا اطمینان حاصل کنیم که همه افراد، موضوع را درک یا در بحث شرکت کرده اند. بعضی از افراد مایل نیستند که وقت زیادی را صرف نمایند و احتمالاً می کوشند تا گروه را مجبور سازند که سریعاً تصمیم گیری کند. این عمل ممکن است باعث عصبانیت دیگران شده، منجر به مشاجره یا منازعه شود. به منظور اجتناب از این مسائل، معمولاً گروه کوچک تری که کمیته یا شورا نامیده می شود، انتخاب می گردد. در حال حاضر که شورای اسلامی در روستا ها تشکیل یافته اند اجرای برنامه های بهداشتی بآ بهره گیری از این از این تشکل مردمی به خوبی

میسر است. شورای اسلامی در واقع نماینده کلیه ی مردم روستا است و از آنجا که یکی از اصلی ترین وظایف آن پیدا کردن مشکلات جامعه و تلاش در جهت حل آنها است، به خوبی می توان از توان این شورا برای حل مشکلات بهداشتی بهره جست. در این مورد تمامی اعضای شورا یا بخشی از آنها همراه با افراد ذیربط می توانند بعنوان یک شورای بهداشتی عمل نمایند. بعضی از وظایف کلی شورای بهداشتی با آن سرو کار دارد را در ذیل متذکر می شویم:

- جمع آوری اطلاعات در مورد بهداشت جامعه با مشارکت راهنمایی بهورز و سایر کارمندان بهداشتی

- مشخص ساختن مشکلات بهداشتی جامعه و علل آنها
- طرح برنامه ها و راه حل های لازم
- تصمیم گیری در مورد اولویت های بهداشتی در روستا و تعیین منابع
- تعیین منابع و تجهیز جامعه برای دستیابی به اهداف تعیین شده
- قراردادن جامعه در جریان پیشرفت های تازه و مسائلی که با آن مواجه هستید

قصد تشکیل شورای بهداشتی بایستی به طور کامل با مسئولین و اعضای شورای اسلامی، در میان گذاشته شود. ممکن است در روستا، افراد یا گروه هایی که در ارتباط با بهداشت و سلامت توسعه و جامعه هستند وجود داشته باشد. اگر افراد مزبور مورد قبول بوده و از طرز کارشان رضایت موجود باشد، کارکردن با آنان مفید خواهد بود. چنانچه قرار است شورا برای جامعه مفید باشد، لازم است تا اعضای آن، سختکوش و مورد احترام مردم بوده و علاقه مند به انجام فعالیت در جهت اعتلای جامعه خویش باشند.

ارتقای مشارکت

احتمالاً شما با توجه به تجارب خود می دانید که اکثر اوقات، شرکت دادن همه افراد، حتی در گروه های کوچک مشکل است؛ بنابراین شرکت دادن تمام افراد جامعه مشکل تر خواهد بود. ذیلاً دلایلی که مردم ممکن است در برنامه های اجتماعی مشارکت نکنند را ذکر می کنیم:

«کسی در مورد برنامه با من صحبت نکرد».

«من خیلی عصبانی بودم، آنها چند روز پیش به من خبر دادند».

«دفعه پیش من همکاری کردم اما هرگز از من قدردانی نشد».

«تاریخ برگزاری جلسه، همزمان با روز بازار بزرگ در روستا بود و لذا ما نتوانستیم بیاییم».

«هیچ کس با من در مورد کارهایی که قرار بود انجام دهم، صحبتی نکرد».

«آنها هیچ وقت نظر مرا نپرسیدند بنابراین چه لزومی دارد که کمک کنم؟».

آیا شما نیز دلایل دیگری که باعث عدم مشارکت شود را شنیده اید؟

برای تشویق مردم به مشارکت باید سعی کنید تا :

* مردم را از برنامه هایی که انجام آن برنامه ریزی شده است، مطلع سازید.

* مردم را تشویق کنید که پیشنهادات خود را مستقیماً به شورای بهداشتی یا به نماینده آن ارائه دهند .

* برای هرکس وظیفه و کاری مشخص در نظر بگیرید. احتمالاً ممکن است برخی افراد نیاز به آموزش داشته و یا بعضی از وظایف ، احتیاج به توضیح بیشتری داشته باشد . علاوه بر آن مردم باید اهمیت نقش و مسئولیت خود را در رابطه با موفقیت کل برنامه درک کنند .

* تاریخی را که اکثریت افراد می توانند در جلسه شرکت نمایند را مشخص کنید . از کسانی که کمک کرده اند ، به هر نحو که اعضای شورا اصلاح می دانند قدردانی شود .

خلاصه فصل سوم

- * استفاده از روش آموزشی گروهی موجب تشویق افراد و انتقال تجربه و مهارت های آنان به یکدیگر می شود.
- * آموزش گروهی زمینه مشارکت افراد با توانایی های مختلف را در حل مشکلات بهداشتی فراهم کند.
- * حیطه های مختلف آموزش گروهی می تواند مشکلات سلامت در یک جامعه باشد. در این مورد افرادی که در آنها صفات مشترکی وجود دارد می توانند در جلسات آموزشی شرکت نمایند.
- * با مشارکت گروه های رسمی و غیر رسمی موجود در جامعه با استفاده از توان بالایی که در هریک از آنها موجود است می توان اقدام به برنامه ریزی جهت حل مشکلات بهداشتی جامعه کرد.
- * مراحل اجرای یک برنامه مشارکت در زمینه حل مشکلات در جامعه عبارتند از: مشارکت در شناخت، مشارکت در یافتن راه حل، مشارکت در عمل و نهایتاً مشارکت در ارزشیابی.

پس از آشنایی با اصول آموزش بهداشت و نیز آموختن مهارت های لازم برای ایجاد یک ارتباط آموزشی مفید و مؤثر با افراد و گروه ها، شما در فصل بعد با برخی از سایر روش های مورد استفاده در آموزش و نیز وسایل کمک آموزشی که کاربرد بیشتری دارند آشنا خواهید شد

تمرین در خارج از کلاس

- ۱- فواید آموزش گروهی را شرح دهید و برای آن چند نمونه بنویسید. گروه هدف در هریک از این آموزش ها چه کسانی هستند؟
- ۲- گروه های رسمی و غیر رسمی روستای خود را نام ببرید. افراد موجود در این گروه ها چه ویژگی های مشترکی دارند؟
- ۳- مفهوم مشارکت در زمینه بهداشت چیست؟
- ۴- چگونه می توان از کمک شورای اسلامی روستا برای فعالیت های بهداشتی استفاده کرد، این شورا می تواند عهده دار چه فعالیت هایی در این زمینه باشد؟

تمرین در کلاس درس

«یکی از بهورزان روستای علی آباد که با وضعیت زنان قالیباف روستای خود به خوبی آشنایی داشت، در فکر چاره جویی برای حل مشکلات آنان برآمد. او می دانست که زنان و دختران جوانی که در روستا به حرفه قالیبافی اشتغال دارند دچار مشکلات زیادی هستند. آنها ساعت های متمادی را پشت دار قالی می نشینند و همگی از کمردرد و درد دست ها و مفاصل شکایت دارند. اتفاقی که در آن قالیبافی می کنند در اغلب موارد دارای نورو تهویه مناسبی نیست و به همین دلیل بعضی از آنها دچار ناراحتی چشم شده اند و برخی دیگر دچار مشکلات تنفسی ناشی از غبار پنبه شده اند و برخی دیگر چون سرمایه کافی برای خرید مواد اولیه و برپا کردن دار قالی ندارند مجبورند قالی که می بافند را از قبل پیش فروش کنند که این موضوع از سود حاصل از دسترنج آن ها به شدت می کاهد. آن ها مشکلات متعدد دیگری نیز دارند.

بهورز مناسب ترین روش برای بررسی مشکلات زنان قالیباف و پیدا کردن راه حل را، در تشکیل جلسه ای با حضور برخی از مسئولین روستا و چند نفر از اعضای شورای اسلامی و نیز چند نفر از نمایندگان زنان قالیباف دید. او در این جلسه از دو نفر از معلمین زنی که در مدرسه ابتدایی درس می دادند نیز دعوت به عمل آورد. البته قبل از تشکیل جلسه با مشورتی که با زنان قالیباف و رئیس شورای اسلامی و دهمدار کرده بود، قرار شد تا این جلسه در محل دهمداری روستای علی آباد تشکیل شود و ریاست این جلسه را رئیس شورای اسلامی عهده دار شود. بهورز قبلا با رئیس شورا در مورد مشکل و اهمیت آن صحبت کرده بود.

حال با توجه به آنچه در بالا آمد، تعدادی از دانش آموزان را جمع کنید و با آنان در زمینه این جلسه ایفای نقش کنید. یکی از دانش آموزان نقش بهورز را بر عهده گیرد و سایرین نقش سایر اعضای جلسه را داشته باشند. بقیه دانش آموزان هم تماشاچی این نقش خواهند بود و وظیفه آن ها دقت در ایفای نقش ها و ارائه پیشنهادات در پایان ایفای نقش برای بهبود وضعیت برقراری ارتباط بین افراد گروه و مناسبت تر شدن فضای بحث است. سعی کنید نکات مثبت و منفی بحث را یادداشت کنید و از طریق تکرار این تمرین با تمامی دانش آموزان و یا با تمرین های دیگر، مهارت های خود را در زمینه کار گروهی ارتقا بخشید.

فصل چهارم

روش های آموزشی

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید :

- ۱- انواع روش ها و شیوه های آموزشی را نام برده و قادر به اجرای عملی آنها باشید.
- ۲- انواع رسانه ها و وسایل کمک آموزشی را نام برده و به اختصار در مورد آنها توضیح دهید

برای برقراری ارتباط خوب با مردم باید از روش های مختلفی استفاده کنیم . منظور از برقراری ارتباط با مردم این است که پیام هایی را به نحو مطلوب به مردم برسانیم . شما در فصول قبل با نمونه هایی از این پیام ها آشنا شدید. در کتب دیگر این مجموعه نیز با نمونه هایی از پیام ها با صورت هایی دیگر آشنا خواهید شد. به عنوان مثال برخی از این پیام های بهداشتی و یا آموزش ها در برنامه های مختلفی نظیر کنترل بیماری های اسهالی ، بهداشت محیط ، تنظیم خانواده و... پیش بینی گردیده اند. برای آنکه از مناسب ترین و موثرترین راه های ممکن برای انتقال پیام ها استفاده شود باید با روش ها ، شیوه ها (فنون) ، تجهیزات و وسایل کمک آموزشی آشنا شوید .

روش ها و شیوه های متداول آموزشی

برای اجرای برنامه های آموزشی مختلف روش های متفاوتی وجود دارد ، روش آموزشی عبارت است از راه منظم و قاعده مندی که برای ارائه پیام های آموزشی به کار گرفته می شود روش های متداول آموزش عبارتند از :

*روش توضیحی

*روش حل مساله

*روش مباحثه

*روش اکتشافی

*روش آزمایش

*روش گردش وبازدید(بازدیدازمحدوده)

هر روش را می توان به چندین شیوه اجرا کرد . شیوه آموزش عبارت است از راه به کارگیری ماهرانه روش های آموزش و شکل ارائه موضوع . برخی از شیوه های متداول آموزشی عبارتند از :

*شیوه نمایش (ایفای نقش)

*شیوه بحث وگفتگو ومشارکت گروهی

*شیوه پرسش وپاسخ

*شیوه سخنرانی

*کارگاه آموزشی

روش ها و شیوه های آموزشی فعالیت های مورد نیاز برای اجرای برنامه آموزش دهنده مشخص می کنند و به او می گویند که چگونه می توان به اهداف آموزشی دست یافت . هر روش و یا شیوه آموزشی می تواند موارد کاربرد خاصی برای آموزش فردی و یا گروهی داشته باشد . انتخاب روش و یا شیوه آموزش باید براساس هدف آموزشی و وضعیت فراگیرنده و نیز امکانات موجود صورت گیرد. در اینجا ذکر این نکته ضروری است که مطالب آموزشی را می توان در یک زمان با چند شیوه ارائه کرد .

در عمل نیز معمولاً "هیچکدام از شیوه ها به طور مستقل به کار نمی روند . به عنوان مثال بهورزی که در یک جلسه گروهی در خانه بهداشت بازنانی که واجد شرایط فاصله گذاری بین تولدها هستند ، برای آموزش فواید استفاده از روش های پیشگیری از بارداری که با هدف ترغیب آنها به ورود به برنامه تنظیم خانواده و استفاده از روش های صورت می گیرد می توان از شیوه های بحث گروهی ، نمایش عملی و پرسش و پاسخ در یک زمان استفاده نماید . این موقعیت آموزشی و موقعیت هایی نظیر آن در مجموعه کتب آموزش بهورزی مورد تمرین قرار خواهند گرفت .

در ادامه بحث چند روش و شیوه آموزشی را که کاربرد بیشتری در فعالیت های خانه بهداشت دارند ، ذکر می کنیم .

روش توضیحی

روش توضیحی عبارت است از انتقال مستقیم اطلاعات به آموزش گیرندگان . این روش با استفاده از مطالب چاپی ، نمایش یا به وسیله سخنرانی صورت می گیرد . روش توضیحی یکی از متداول ترین روش های آموزشی است. کتاب های درسی معمولاً " به روش توضیحی نوشته می شوند. سخنرانی هایی که در سالن اجتماعات ایراد می شوند ، نمونه ای دیگر از روش توضیحی هستند . بهورزان می توانند برای انتقال سریع اطلاعات به جمع کثیری از مردم از این روش استفاده کنند. به عنوان مثال سخنرانی برای دانش آموزان یک مدرسه در زمینه اهمیت بهداشت دهان و دندان یا سخنرانی در جمع مردم روستا در زمینه اهمیت دفع بهداشتی زباله نمونه هایی از این نوع روش آموزش محسوب می شود.



تصویر ۱-۴

نمایش عملی یکی از مؤثرترین شیوه‌های آموزش مهارت است. این پیروز به جای سخنرانی بهداشتی، چگونگی شست‌وشوی بچه را عملاً نشان می‌دهد.

تصویر ۲-۴

پیروز پس از نمایش عملی مهارت‌ها در مورد بهداشت دهان و دندان در یک مدرسه بر نحوه عمل دانش‌آموزان در این زمینه نظارت کرده و اشتباهات آنها را تصحیح می‌کند.



تصویر ۳-۴

نمایش عملی کارها به مردم و بازدید از منزل به منظور ارزیابی نحوه عملکرد مردم در مورد آموزش بهداشت سبب می‌شود که مهارت‌ها به نحوه مؤثرتر و سریع‌تر فراگرفته شوند. این پیروز در بازدید از منزل مهارت‌هایی را که به زن در جهت تهیه غذا برای فرزندانش یاد داده ارزیابی می‌کند و او در این مرحله سعی می‌کند تا نقاط و مشکلات مادر در این زمینه را رفع نماید.

در ارائه آموزش با این روش رعایت برخی نکات بسیار مهم و ضروری است :

- باید مطالب را با نظم منطقی و به صورت منسجم ارائه کنید.
- مطالب را باید از ساده به پیچیده ارائه کنید .
- پیش از ارائه مطالب باید چندین بار آنها را مرور نموده و قبل از سخنرانی تمرین نمایید.
- از واژه‌هایی استفاده کنید که برای فراگیران قابل فهم باشد.
- سرعت بیان خود را به گونه ای تنظیم کنید که همه افراد بتوانند به خوبی توضیحات شما را دنبال کرده و در صورت لزوم یادداشت بردارند.
- با مثال‌های مناسب و مستدل ، خوش رویی و ایجاد محیطی صمیمانه و حتی گاهی بذله گویی معقول توجه مخاطبان را به توضیحات خود جلب کنید.
- از شیوه‌های مختلف آموزشی مانند نمایش تصاویر ، یا نمایش عملی ، پرسش و پاسخ و... در موقعیت‌ها برای ایجاد تنوع در مطالب و افزایش تاثیر آموزش استفاده کنید.
- نکات کلیدی و مهم را با استفاده از وسایل کمک آموزشی و یا فنون مختلف توضیح دهید . مطالب را با صدایی رسا و شمرده ارائه نمایید.
- در تنظیم وقت دقت کنید و برای پرهیز از خستگی و کسالت فراگیرندگان زمان اجرای برنامه آموزشی را طولانی نکنید .

روش حل مساله و برنامه ریزی جهت حل مسئله

عامل اصلی در روش حل مساله (کاربرد اطلاعات قبلی فرد برای رسیدن به راه حل یک مشکل است فرایند آموزش با استفاده از روش حل مساله عبارت است از پیدا کردن عواملی که موجب بروز یک مشکل گردیده و ارائه راه حل مناسب با استفاده از معلومات و تجارب فراگیران . با این روش در فصول قبل آشنا شده اید.

فواید ارائه آموزش از طریق حل مساله در زمینه آموزش بهداشت این است که اولاً از تجارب و اطلاعات افراد خاص برای حل مشکل استفاده می شود. ثانیاً به کارگیری این روش موجب مشارکت موثر و مفید افراد در حل مشکلات بهداشتی می شود. این روش هم در آموزش بهداشت با افراد (مشاور) و هم در آموزش بهداشت با گروه های رسمی و غیر رسمی و جامعه کاربردهای متعددی دارد ، شاید بتوان گفت یکی از اصلی ترین توقعات مورد انتظار از بهورزان اجرای همین نوع آموزش به منظور ایجاد مشارکت افراد ، گروه ها و جامعه برای بهبود وضعیت سلامت خودشان است . نتیجه اجرای این فرایند تسهیل در انجام فعالیت های متعدد و وسیع بهداشتی در جامعه است.

فراگیران در این روش می بایست مراحل زیر را طی نمایند :

- ۱- مشخص کردن مسئله یا مشکل بهداشتی .
 - ۲- مشخص کردن خصوصیات مشکل و علل ایجاد کننده و عوامل موثر بر آن.
 - ۳- بررسی راه حل های مختلف و انتخاب بهترین آنها بر اساس شرایط.
 - ۴- اجرا و نتیجه گیری
 - ۵- بحث و گفتگو در مورد نتایج و مرور تجارب و دستاوردها برای حل سایر مشکلات.
- همانطور که قبلاً" گفتیم بزرگسالان وقتی بهتر یاد می گیرند که با مشکلی مواجه شده باشند . بنابراین آموزش به بزرگسالان یک آموزش مساله مدار است

روش مباحثه

روش مباحثه یکی از کهن ترین روش هایی است که در طول تاریخ تعلیم و تربیت به کار رفته است .

بحث گروهی گفتگویی سنجیده و منظم است پیرامون موضوعی که مورد علاقه مشترک افراد شرکت کننده می باشد. تعداد افرادی که در بحث گروهی شرکت می کنند ، معمولاً بین شش تا بیست نفر باشد . قاعدتاً بحث گروهی را یک نفر به نام رهبر گروه اداره می کند .

بحث گروهی روشی است که به افراد فرصت می دهد تا نظرات ، عقاید و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند . لیکن چنانچه بحث گروهی به درستی انجام نشود ، وقت گروه به صحبت های بی نتیجه صرف می شود .

بحث گروهی در زمینه موضوعاتی که خصوصیات زیر را داشته باشند ، به کار می رود:

۱. موضوع مورد علاقه شرکت کنندگان در بحث باشد.
 ۲. موضوع ، در زمینه ای باشد که شرکت کنندگان درباره آن اطلاعاتی داشته باشند و یا بتوانند اطلاعاتی کسب کنند ، تا به این وسیله بحث گروهی برای آنان معنا و مفهوم داشته باشد .
 ۳. موضوع برای شرکت کنندگان قابل فهم و آسان باشد.
 ۴. موضوع در زمینه ای باشد که بتوان نظرات متفاوتی درباره آن اظهار داشت.
- در چه مواردی از بحث گروهی استفاده می کنیم؟

از این روش در موارد زیر استفاده می کنیم :

۱. هنگامی که بخواهیم افرادی را نسبت به مسائل مشترک ، آگاه و علاقمند سازیم.
۲. برای ایجاد توانایی اظهارنظر در حضور جمع.
۳. برای آموختن موضوعاتی که مورد علاقه مشترک افراد است.
۴. به منظور ایجاد توانایی رهبری و قدرت انتقاد در افراد.
۵. جهت ایجاد رابطه اجتماعی مطلوب بین افراد.
۶. برای شناخت مسائل و پیدا کردن راه حل برای آنها.
۷. برای تصمیم گیری در زمینه انجام یک کار.

محاسن و محدودیت های بحث گروهی

الف – محاسن

۱. افراد می توانند با بحث گروهی در عقاید و تجربیات یکدیگر سهیم شوند.
۲. همکاری گروهی و احساس دوستی در بین اعضا تقویت می شود.
۳. فرصتی فراهم می شود که افراد خود را مورد ارزیابی قرار دهند.
۴. اعتماد به نفس در افراد تقویت می شود و روحیه نقادی در آنها ایجاد می گردد.
۵. بحث گروهی ، هراس افراد خجالتی را برای صحبت کردن در حضور جمع کاهش می دهد.

ب- محدودیت ها

۱- این روش را برای تعداد محدود و حدوداً شش تا بیست نفر می توان به کار برد و در گروه هایی که تعداد آنها بیشتر از ۲۰ نفر باشد ، بحث گروهی مشکل می شود.

۲. روش اجرای آن بسیار مشکل است و به مهارت احتیاج دارد

۳. بحث گروهی را در تمامی موضوع ها و درس ها نمی توان به کار برد. بلکه از این روش در زمینه هایی که جنبه اجتماعی دارد و تمام افراد در آنها علاقه مشترک دارند ، استفاده می شود.

*روش اکتشافی

یادگیری اکتشافی فرایندی است که دانش آموز طی آن باید مسئله مورد نظر را مشخص کند ؛ راه حل های ممکن را برای آن در نظر گیرد ؛ این راه حل ها را با توجه به شواهد آزمایش کند ، با توجه به این آزمایش ، نتیجه گیری های مناسبی به دست آورد ؛ این نتیجه گیری ها را در موقعیت های جدید به کار گیرد و سرانجام به قوانین کلی و قابل تعمیم برسد .

یادگیری اکتشافی از حیث روش تدریس ، به آن دسته از موقعیت های آموزشی اشاره دارد که در آنها دانش آموز با راهنمایی محدود مربی و یا بدون راهنمایی او به هدف مورد نظر نایل می آید . ویژگی عمده روش اکتشافی عبارت است از میزان راهنمایی مربی نسبت به دانش آموز. راهنمایی مربی به دانش آموز می تواند در محدوده های زیر باشد :

۱. مربی می تواند اصول و راه حل مسئله را برای دانش آموز توضیح دهد .

۲. مربی می تواند فقط اصولی را که در یادگیری اکتشافی به کار می رود، برای دانش آموز توضیح دهد ، اما راه حل مسئله را در اختیار او نگذارد .

۳. مربی می تواند اصول و راه حل را در اختیار دانش آموز قرار ندهد ؛ در این صورت، آن را یادگیری بدون راهنمایی مربی می نامیم .

بین نخستین مورد که در آن هم اصول و هم راه حل مسئله تشریح می شود و آخرین مورد که اصول و راه حل ارائه نمی شوند ، یادگیری اکتشافی راهنمایی شده ، نامیده می شود. در یادگیری اکتشافی ، مربی در به خاطر آوردن اصول مربوط و کاربرد آنها به دانش آموز کمک می کند . در این معنی ، مربی اصول را شرح می دهد ، اما درباره راه حل چیزی نمی گوید .

محاسن روش اکتشافی

۱. یادگیری اکتشافی، توانایی ذهنی دانش آموز را تقویت می کند .
۲. یادگیری اکتشافی ، انگیزه درونی دانش آموز را افزایش می دهد ؛ زیرا در این نوع یادگیری، دانش آموز به طور خودجوش فعالیت های آموختن را دنبال می کند و پاداشی هم که دریافت می دارد ، از فعالیت های خود او است .
۳. یادگیری اکتشافی، فنون اکتشاف را به دانش آموز می آموزد و او را خلاق و کاوشگر بار می آورد .
۴. یادگیری اکتشافی موجب دوام بهتر آموخته ها می شود ؛ زیرا خود دانش آموز ، آموخته هایش را سازمان می دهد و می داند که چه موقع و چگونه آنها را به دست آورد.

محدودیت های روش اکتشافی

آزوبل عقیده دارد : « هدف اساسی تدریس این است که مجموعه سازمان یافته ای از دانش و معلومات ، به شیوه ای سازمان یافته ارائه شود. »

این مجموعه باید به وضوح تنظیم شود و به وضوح به دانش آموز عرضه گردد. وی معتقد است که نمی توان تفکر اکتشافی را خارج از زمینه کلی رشته علمی بخصوصی - مثل فیزیک ، ریاضی زیست شناسی و ... - آموخت ؛ زیرا دستیابی به تفکر اکتشافی، از طریق ساختار کلی هر یک از رشته های علوم مختلف ، میسر است.

*روش آزمایش

روش آزمایشی (آزمایشگاهی) اساس این روش بر اصول یادگیری اکتشافی استوار است . در این روش ، موقعیت و شرایطی فراهم می شود تا شاگردان خود از طریق آزمایش به پژوهش بپردازند و جواب مسأله را کشف کنند . این روش ، فعالیتی است که در جریان آن ، شاگردان عملاً با به کار بردن وسایل و تجهیزات و مواد خاص درباره مفهومی خاص تجربه کسب می کنند . برای موضوعات علوم تجربی روش بسیار مناسبی است ولی در روانشناسی و سایر علوم انسانی نیز از آن استفاده می شود . این روش می تواند کیفیت یادگیری را افزایش دهد . برای ارضای حس کنجکاوی و تقویت نیروی اکتشاف و اختراع و پرورش تفکر انتقادی فراگیران بسیار مفید است و اعتماد به نفس و رضایت خاطر را در دانش آموزان ایجاد می کند . نقش معلم در این روش، هدایت شاگردان و نظارت بر کار آنهاست .

با توجه به این که انجام بعضی از آزمایش ها خطرناک است باید در ابتدا آن آزمایش توسط معلم با دقت صورت گیرد و سپس دانش آموزان در حضور معلم به آزمایش بپردازند با این حال، رعایت موارد ذیل می تواند مفید باشد :

- ۱- وسایل و ابزار آزمایش قبل از تدریس فراهم و سازماندهی شود.
- ۲- قبل از آزمایش، برای اطمینان و گرفتن نتیجه مطلوب، آزمایش به صورت تمرینی انجام شود.
- ۳- هنگام آزمایش ، وسایل مورد نیاز روی جعبه آزمایش قرار داده شود.
- ۴- برای جلوگیری از انحراف توجه شاگردان، وسایل اضافی، در داخل جعبه آزمایش گذاشته شود.
- ۵- قبل از آزمایش به وسیله پرسش، توجه شاگردان به جریان آزمایش جلب شود.
- ۶- آزمایش به گونه ای انجام شود که همه شاگردان براحتی بتوانند آن را ببینند.
- ۷- در ضمن آزمایش ، از سایر روش ها ، مثلاً روش سخنرانی نیز استفاده شود.

محاسن و محدودیتهای روش آزمایشی

الف) محاسن

- ۱- چون یادگیری از طریق تجارب مستقیم حاصل شده است ، یادگیری با ثبات تر و موثرتر خواهد بود.
- ۲- شاگردان علاوه بر دست یافتن به هدف های آموزشی ، روش آزمایش کردن را نیز یاد می گیرند.
- ۳- در شاگردان انگیزه مطالعه و تحقیق را تقویت می کند.
- ۴- حس کنجکاوی شاگردان را ارضا می کند و به آنها اعتماد به نفس می دهد.
- ۵- نیروی اکتشاف، اختراع، و تفکر علمی را در شاگردان تقویت می کند.
- ۶- این روش ، فعالیت های آزمایشی را برای فراگیران جالب و شیرین می کند ، و در نتیجه آنان را کمتر خسته و بی حوصله می کند.

ب) محدودیتها

- ۱- احتیاج به وسایل و امکانات فراوان دارد ، لذا در مقایسه با سایر روش های تدریس از نظر اقتصادی گران تمام می شود.
- ۲- به معلمان آگاه و مجرب که خود با روش آزمایشی آشنایی داشته باشند ، نیاز دارد.
- ۳- نسبت به سایر روش ها ممکن است اطلاعات و معلومات کمتری در اختیار شاگردان قرار دهد و دامنه لغات و مفاهیم آنان را تقویت نکند.

۴- در صورت عدم کنترل، ممکن است به صورت غلط اجرا شود ، و این روش غلط در رفتار شاگردان تثبیت گردد.

در روش آزمایشگاهی معلم برای هرچه بهتر کردن این روش باید نکات زیر را رعایت کند:

- گروه بندی شاگردان بر اساس امکانات و تعداد شاگردان
- تعیین وظایف اعضای شاگردان هر گروه و مراحل فعالیت
- انجام روش صحیح آزمایش برای شاگردان
- تقسیم بندی وسایل موجود در آزمایشگاه برحسب نیاز هر گروه
- رعایت نکات ایمنی
- ارائه گزارش از شاگردان در مورد آزمایشهای صورت گرفته

روش تدریس گردش و بازدید (گردش علمی)

در این روش فراگیران شخصا " ناظر بر جنبه های بهداشتی و اقدامات واقعی در محیط کار و زندگی مردم بوده و می توانند با کارکنان بهداشت در سطوح محیطی و مردم سوال و جواب کنند مشاهدات خود را یادداشت کنند ، عکس بگیرند و در مراجعه راجع به آن بحث کنند و در نهایت گزارش کاملی از بازدید و گردش علمی خود تهیه و ارائه نمایند . این بازدید ها و گردش ها ، آموزش بهداشت را واقعی تر کرده و به فراگیران امکان می دهد که چیزهای تازه ای بیاموزند.

فضای آزاد و بدون سقف، بهترین آزمایشگاه طبیعی برای دانش آموزان است. به طور کلی، گردش علمی می تواند شامل دیدار از یک شهر، موزه، نمایشگاه، کارخانه، مزرعه و... باشد . گردش علمی حتماً دیدار از نقاط دور دست نیست ، بلکه مشاهده محیط اطراف دانش آموز که امکان کسب تجارب آموزشی را هم فراهم می کند نیز می تواند گردش علمی محسوب شود.

شیوه های آموزشی

*شیوه نمایش (ایفای نقش)

ایفای نقش یا نقش بازی شیوه ای است که در آن شرکت کنندگان در امر آموزش (مربی یا فراگیرندگان) خود را به جای افراد دیگر قرار می دهند و سعی می کنند موقعیتی نزدیک به واقعیت ایجاد کنند. هم شرکت کنندگان و هم بینندگان می دانند که این کار ، تنها نمایش یا

تأثیر نیست ، بلکه با یک هدف از پیش تعیین شده صورت می گیرد. با هر بار ایفای نقش می توان با نظرخواهی از بینندگان اقدام به اجرای بهتری نمود. با این کار فراگیرندگان به خوبی یاد می گیرند که در موقعیت های واقعی چگونه عمل نمایند. این روش برای آموزش های عملی در روستا-مثلاً " آموزش تهیه محلول پودر اُ-آر-اس برای مادری که فرزندش مبتلا به اسهال است - کاربرد دارد. علاوه براین انجام ایفای نقش برای ایجاد مهارت ارتباط با افراد و گروه ها کاربرد دارد. شما با این شیوه در بحث تمرین در کلاس درس برای ایجاد مهارت های لازم برای انجام مشاوره آشنا شده اید .

*شیوه بحث و گفتگو و مشارکت گروهی

در این شیوه با استفاده از معلومات فراگیران و اطلاعات و تجارب قبلی آنها اقدام به روشن کردن مطالب مجهول می کنیم . در این روش آموزش دهنده و فراگیرندگان اطلاعات یکدیگر را تحلیل و ارزشیابی کرده و از آنها برای فهم مطالب پیچیده تر استفاده می کنند . در این روش آموزش دهنده به عنوان یک هماهنگ کننده و فردی که در موقع ضرورت می تواند اطلاعات مفیدی ارائه نماید ، عمل می کند. با نمونه هایی از اجرای این شیوه نیز در بحث آموزش بهداشت با افراد و گروه ها آشنا شده اید این شیوه یکی از موثرترین شیوه ها برای آموزش پایدار ترغیب افراد برای ورود به برنامه های بهداشتی است . مربیان آموزشگاه بهورزی نیز از این روش برای آموزش دانش آموزان استفاده می کنند .

روش پرسشی و پاسخ

شیوه پرسش و پاسخ شیوه ای است که معلم به وسیله آن فراگیر را درگیر یک موضوع تازه می نماید ، البته گاهی اوقات پرسش و پاسخ برای یادآوری مطالبی است که قبلاً تدریس شده است ، در هر صورت سئوالات باید به نحوی طرح گردد که فراگیر را به تفکر وادار نماید و گر نه طرح سئوالاتی که فراگیر صرفاً محفوظات خود را ارائه نماید ، ارزش تربیتی ندارد . در روش پرسش و پاسخ معلم هنگام جلب توجه شاگرد به مطلب یا درس جدید و تدریس آن ، مستقیماً به بیان مطلب نمی پردازد ، بلکه با طرح سئوال های منظم ، فعالیت ذهنی شاگردان را در مسیر مطالب و مفاهیم جدید قرار داده ، آنها را هدایت می کند ، تا خودشان به کشف مفاهیم جدید توفیق یابند . در عین حال سئوالات باید با توجه به زمینه های علمی شاگردان طرح گردند و به گونه اهداف اساسی از روش تدریس پرسش و پاسخ ، تشخیص و تحریک تفکر،

توانایی ، علایق ، تقویت قدرت استدلال ، سنجش و قضاوت، استفاده از تجارب و دانسته های گذشته و ایجاد اعتماد به نفس در دانش آموزان است .

*شیوه سخنرانی

این روش که سابقه ای طولانی در نظام های آموزشی دارد به ارائه مفاهیم به طور شفاهی از طرف معلم و یادگیری آنها از طریق گوش کردن و یادداشت برداشتن از طرف شاگرد می پردازد . در این روش یک نوع یادگیری و رابطه ذهنی بین معلم و شاگرد ایجاد می شود .

متن سخنرانی باید تمام اهداف آموزشی را در بر داشته باشد. شاگردانی که سخنرانی معلمانشان جامعیت بیشتری داشته باشد بهتر یاد می گیرند.

– بعد از اتمام سخنرانی معلم می تواند :

الف : از شاگردان بخواهد که بعضی از نکات مهم درس را به خاطر بیاورند یا نظر خود را درباره آنها بگویند.

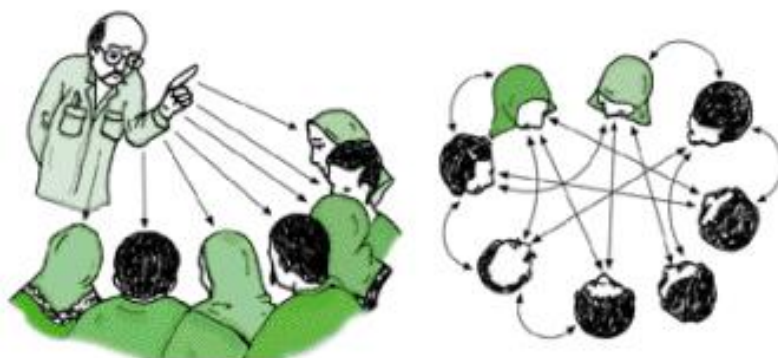
ب : به سوالهای شاگردان پاسخ گوید.

ج : نکات مهم و اساسی درس را گوشزد و مرور کند.

در پایان یک جلسه سخنرانی، معلم باید با شاگردان وارد مسائل غیررسمی شود تا خشکی و یکنواختی درس کاهش یابد و شاگردان در جلسات دیگر با رغبت بیشتر شرکت کنند.

تصویر ۴-۴

مقایسه دو شیوه آموزشی سخنرانی و بحث و گفتگوی گروهی و مشارکتی، به نظر شما کدام روش ساده تر و کمهزینه تر است؟ کدام روش موجب می شود که نیازها و مشکلات فراگیرندگان به نحو بهتری آشکار شود؟ کدام روش یادگیری موثرتر و پایداری ایجاد می کند؟



محاسن و محدودیت های روش سخنرانی

الف) محاسن

روش سخنرانی ، مختص کلاس های پرجمعیت است. روش بسیار ارزانی است . این روش می تواند تا حد زیادی با برنامه معلم تطبیق یابد. با توجه به موقعیت های زمانی و مکانی و مجموعه تجهیزات، روش سخنرانی بسیار انعطاف پذیر است موقعیت سخنرانی ممکن است سبب تقویت اجتماعی، ذوق زیبایی، علاقه، اعتماد به نفس و کاهش احساس تنهایی شود.

ب) محدودیت روش سخنرانی

در این روش ، چون معلم متکلم وحده است شاگردان چندان فعال نیستند. بیشتر از حس شنوایی استفاده می شود . قدرت تکلم شاگردان چندان تقویت نمی شود. تفاوت های فردی در آن منظور می گردد و محدودیت روش سخنرانی بیشتر متعلق به عدم کاربرد صحیح آنهاست. این روش، مستلزم وجود برخی از خصوصیات شخصیتی مانند صدا، روش سخنگویی، روانی سخن، آرامش و نظم و ... است.

* کارگاه آموزشی

کارگاه یکی از شیوه های آموزشی است که در آن تعدادی از افراد با تجربه و مسئول همراه با تنی چند از کارشناسان و مشاوران در زمان معینی گرد هم آمده و راه حلی برای مسایلی که به صورت روزانه با آنها سروکار دارند ، می یابند . مشارکت فعال تمامی فراگیران حاضر در کارگاه از خواص مهم آن می باشد.

رسانه ها و وسایل کمک آموزشی

استفاده از رسانه ها و وسایل کمک آموزشی به نحو چشمگیری در بهبود کیفیت فعالیتهای آموزشی موثر است در بسیاری از اوقات به منظور حصول بیشترین اثر بخشی می توان رسانه ها و وسایل کمک آموزشی مختلف را با هم تلفیق کرد .

منظور از رسانه های آموزشی واسطه هایی هستند که از طریق آنها آموزش به فراگیران انتقال می یابد ، مانند کتاب ، نشریه ، پمفلت و... تلویزیون و رادیو نیز از این حیث می توانند یک رسانه محسوب شوند . وسایل کمک آموزشی کلیه ادوات و اشیایی هستند که درکنار رسانه های آموزشی برای تفهیم بهتر و بیشتر موضوع آموزش به فراگیرندگان به کار می روند . مانند اسلاید ، دستگاه اورهد و پروژکتور و ...

معرفی چند نمونه از رسانه های آموزشی متداول و یک نمونه از وسایل کمک آموزشی :

***پوستر:** کاغذ بزرگی است به اندازه ۶۰*۹۰ سانتی متر و دارای کلمات ، تصاویر و سمبل هایی است که پیامی را القا می کند و برای سه هدف بکار می رود .

- اعلام رویدادها و برنامه های مهم
- ارائه توصیه های مفید و اطلاعات لازم در مورد یک موضوع
- تشویق به انجام یا منع از انجام یک کار

***فیلم چارت :** عبارت است از تعدادی تصویر که به ترتیب نشان داده شده اند و مراحل مختلف یک موضوع را نمایش می دهند.

*** نشریه :** یک رسانه آموزشی نوشتاری است که در دوره های زمانی خاص منتشر می شود و در آن عناوین مختلف به بحث گذاشته می شود ، مانند فصلنامه بهورز.

*** کتابچه :** یک کتاب کوچک آموزشی است،مانند کتابچه راهنمای ایمنسازی.

*** پمفلت ، لیفلت ، فولدر :** پمفلت ، معمولاً در اندازه کاغذ می باشد که به سه قسمت مساوی تقسیم شده و به سه لت تبدیل می گردد . نوع کوچکتر یا بزرگتر آن نیز وجود دارد ، ولی در هر صورت از سه لت تجاوز نمی کند .

لیفلت ، از سه لت بیشتر است و گاهی بصورت آکاردئونی طراحی می شود.

فولدر ، نیز در قطع کاغذ است که از وسط تami شود و به ((تاشو)) نیز معروف است.

این رسانه ها می توانند آموزشی ، هشداردهنده و یا تبلیغاتی باشند و بعلت کم حجم بودن مورد استفاده زیادی در آموزش بهداشت دارند و برای مطالعه از حوصله شخص مطالعه کننده خارج نیستند .

*** فلانل برد :** یک نوع وسیله کمک آموزشی به صورت تخته و یا یونولیت است که روی آن با یک نوع پارچه پشمی پرزدار پوشیده شده است و عکس ها و نوشته ها روی آن نصب می شود.

خلاصه فصل چهارم

* برای برقراری یک ارتباط خوب آموزشی باید از روش ها و شیوه های آموزشی مناسبی استفاده کنیم .

* انتخاب روش ها و شیوه های آموزشی با توجه به اهداف آموزش ، وضعیت فراگیرندگان و امکانات موجود صورت می گیرد .

* رسانه ها و وسایل کمک آموزشی مختلف برای ایجاد یک آموزش موثر و پایدار به کار می روند

تمرین در خارج از کلاس درس

- ۱- انواع روش های آموزشی متداول را نام برده و در مورد ویژگی ها و فواید هریک به اختصار توضیح دهید .
- ۲- انواع شیوه های آموزشی متداول را نام برده و در مورد ویژگی ها و فواید هریک به اختصار توضیح دهید .

تمرین در کلاس درس

- ۱- با کمک چند نفر از همکلاسیان خود و با مساعدت و راهنمایی مربی خود یک موقعیت آموزشی متداوم را انتخاب و با استفاده از روش ها و شیوه های آموزشی معرفی شده در کتاب اقدام به ارائه در کلاس درس نمایید .
- ۲- با کمک سایر فراگیران چند نمونه از رسانه های آموزشی در دسترس در آموزشگاه بهورزی را در کلاس درس مورد ارزیابی قرار داده و کاربرد و فواید استفاده از آنها را لیست نمایید .

فصل پنجم

خود مراقبتی

و

خودیاری

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید :

- ۱- خودمراقبتی را تعریف نمایید
- ۲- فواید اجرای برنامه ملی خود مراقبتی را توضیح دهید.
- ۳- مزایای گروه های خودیار برای اعضاء را توضیح دهید .

خود مراقبتی

در عصر حاضر ، روند تغییر ساختار جمعیتی ، الگوی بیماری ها و فشار مالی بی سابقه ای که بر سیستم ارائه خدمات عمومی تحمیل شده ، ما را نیازمند ارائه رویکردی جدید و متفاوت برای مراقبت بهتر و متناسب با نیازهای مردم حال و آینده می سازد. مردم در این رویکرد مردم به عنوان خالقان سلامت، کنترل بیشتری بر سلامت خود خواهند داشت و مراقبت های جامع به جای مراقبت های پراکنده و نامنسجم توسعه می یابد و منابع موجود در جامعه که می توانند حامی تغییرات مورد نیاز برای ارتقای سلامت باشند ، بیش از پیش مورد توجه قرار می گیرند .

تعریف خودمراقبتی

خود مراقبتی، عملکردی آگاهانه ، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد فرد در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد فرد اعمال می گردد و به خودمراقبتی برای سالم زیستن، مدیریت ناخوشی جزئی، خودمراقبتی در بیماری های مزمن و حاد تقسیم می شود و فرایندی مادام العمر و در تمامی دوران ها و موقعیت های زندگی است .

شواهد متقن ، حاکی از آن است که با ترویج و حمایت از خودمراقبتی ، می توان صرفه جویی درصدی را در هزینه های بهداشتی شاهد بود. خودمراقبتی ، هزینه مراقبت های سطوح پایه و تخصصی و همچنین پذیرش ضروری و غیرضروری سرپایی را کاهش می دهد.

فواید اجرای برنامه ملی خودمراقبتی

- ✓ سبک زندگی مردم سالم تر می شود
- ✓ کیفیت زندگی مردم افزایش می یابد
- ✓ رضایت مردم از خدمات بهداشتی و درمانی افزایش می یابد
- ✓ از بیماری ها پیشگیری اولیه شود و بهره وری افراد و قدرت تولید اقتصادی اجتماعی
- ✓ فرهنگی مردم افزایش می یابد
- ✓ کمیت و کیفیت مشارکت مردم در سلامت و مراقبت از بیماری ها افزایش می یابد
- ✓ موقعیت های زندگی / تحصیل و کار سالم در کشور افزایش می یابد
- ✓ اقدام جامعه برای سلامت افزایش می یابد
- ✓ شمار بیماران مبتلا به بیماری های واگیر و غیر واگیر کاهش می یابد
- ✓ مرگ ناشی از بیماری های واگیر و غیر واگیر کاهش می یابد
- ✓ عوامل خطر مدیریت بهینه می شود و رفتارهای مخاطر آمیز کاهش می یابد

رویکردهای برنامه ملی خودمراقبتی

✓ خودمراقبتی فردی

هدف در این رویکرد؛ تربیت یک نفر سفیر سلامت به ازای هر خانوار است. سفیر سلامت عضوی از اعضای خانواده است که حداقل کلاس سواد خواندن و نوشتن دارد و به صورت داوطلبانه، مسوولیت انتقال مطالب آموخته شده برای هر خانواری که فاقد عضو واجد شرایط باشد به عهده دارد.

سفیر سلامت افتخاری، فردی است که علاوه بر خانوار خود، حداکثر ۵ خانوار بدون سفیر سلامت را تحت پوشش قرار می دهد.

سفیر سلامت دوره های آموزشی را به صورت حضوری / آنلاین می گذراند (براساس بسته آموزشی سفیر سلامت).

خودیاری

هدف در این رویکرد، توسعه روابط بین فردی مثبت، همدلی و حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات، اطلاعات و راه های مقابله با مشکل مشترک با سایر افراد عضو گروه خودیار است. به همین منظور سفیران سلامت به صورت داوطلبانه می توانند براساس نیاز خود یا اعضای خانواده، عضو گروه خودیار شوند.

بسیاری از روش های تقویت عاملیت خودمراقبتی (مدل سازی، نقش بازی کردن، بحث گروهی متمرکز) در تعامل گروهی انجام می شود.

حمایت از تشکیل گروه های خودیاری از رویکردهای برنامه خودمراقبتی است.

خودیاری جزئی از استراتژی PHC است که تمرکز آن بر «سلامت مردم در دستان مردم» است.

در گروه های خود یار مردم خواهند آموخت که در نقش ارایه دهندگان خدمات سلامت در سیستم عمل کنند.

یکی از نکات اساسی در خودیاری این است که فقط کسانی که یک مشکل را تجربه کرده اند، می توانند آن را درک کنند.

گروه های خودیار عبارت اند از گروه های باز، خودگردان و کوچکی که به فواصل منظمی یکدیگر را ملاقات می کنند و فعالیت اصلی آن ها کمک دوجانبه است. کمک دوجانبه در اینجا به صورت شکلی از حمایت اجتماعی در نظر گرفته می شود که از کمک عملی و روان شناختی

بین افراد دارای یک مشکل مشترک یا موضوعی که آن ها را به شکلی برابر به هم پیوند می دهد ، تشکیل شده است .

این فرم روی حمایت عاطفی از طریق به اشتراک گذاشتن تجربیات ، اطلاعات و راه های مقابله با دیگر افراد تمرکز دارد .

مزایای گروه های خودیار برای اعضای خود عبارت اند از :

- یادگیری اطلاعات و استراتژی های جدید برای مقابله با مشکلات
- اطمینان یافتن مجدد و حمایت از دیگران با تجربیات زندگی مشابه
- توسعه دادن بینش های شخصی و دستیابی به رشد شخصی
- فراگیری بهتر ابراز احساسات و حساسیت بیشتر داشتن نسبت به احساسات دیگران
- احساس قدرت و اعتماد به نفس بیشتر در مقابله با چالش ها
- توسعه دادن یک ارتباط با جامعه ، همانندسازی شخصی با یک گروه اجتماعی و انزوای شخصی کمتر
- به عنوان یک منبع برای سازمان ارائه خدمت می کند
- سازمان را با یک شبکه انتشار اطلاعات و منابع تأمین می کند

ویژگی های مراقب سلامت خانواده / بهورز برای تسهیل گری در گروه های خودیار

دانش

- آشنایی با مبانی خودمراقبتی و مفاهیم مرتبط (خودکارآمدی ، مهارت های زندگی ، مراحل تغییر) داشتن اطلاعات
- آشنایی با تکنیک نیازسنجی آموزشی
- آشنایی با پویایی گروه
- آشنایی با تکنیک های تصمیم گیری گروهی
- آشنایی با مفاهیم خودیاری

نگرش

- اعتقاد به انجام کار گروهی
- اهمیت دادن به گروه های خودیار
- ارزش نهادن به نظرات گروه

مهارت

- مهارت انتقال مطالب
- مهارت های ارتباطی
- مهارت برنامه ریزی آموزشی
- مهارت به کارگیری تکنیک های کار گروهی
- مهارت روش های آموزش گروهی مانند بارش افکار...
- مهارت برقراری ارتباط مؤثر
- مهارت های خودیاری گروهی
- مهارت های رهبری گروه

استانداردهای تشکیل گروه های خودیار

گروه خودیار متشکل از ۱۵-۵ نفر و به طور معمول ۱۲-۱۰ نفر است. اداره آن به روش بحث گروهی متمرکز است.

هدایت جلسه توسط رهبر غیرمتخصص (فردی که به موفقیت هایی در زمینه مشکل مورد بحث دست یافته و دارای مهارت های تسهیل گری نیز است) انجام می گیرد.

مراقب سلامت خانواده به عنوان تسهیل گر در بعضی از جلسات شرکت می کند

نقش ها در گروه خودیار

- تسهیل گر: مراقب سلامت خانواده/ بهورز نقش تسهیل گر را دارند
- رهبر گروه: رهبر گروه، فردی از اعضا گروه خودیار است
- عضو گروه: عضوی از اعضای گروه (۱۵-۵ نفر و به طور معمول ۱۲-۱۰ نفر) است.

مراقب سلامت خانواده / بهورز (تسهیل گر) رهبر گروه و اعضای گروه باید به موارد زیر پایبند باشند:

- ارائه اطلاعات دقیق و مناسب
- توانمندسازی اعضای گروه
- یک جامعه مثبت را به نمایش گذارند

- ارائه بازخورد به مراقب سلامت خانواده
- پاسخگو بودن نسبت به نیازهای گروه
- پایبند بودن به دستورالعمل های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

افرادی که به عنوان رهبران گروه خودیار خدمت می کنند برای اینکه یک گروه خودیار را به طور مؤثر سازمان دهی و هدایت کنند دارای مهارت ها و ویژگی هایی هستند .

این مهارت ها و ویژگی ها شامل :

- تمایل به حفظ رابطه کاری نزدیک با مراقب سلامت خانواده / بهورز
- قابلیت کار کردن با حداقل نظارت مراقب سلامت خانواده / بهورز
- شخصیت جذاب ، همدل و خوشامدگو
- مشارکت در فعالیت های آموزشی به صورت ممتد
- تمایل به یادگیری و ترویج برنامه ها و وقایع وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- توانایی در زمینه ارتباطات ، تسهیل گروه ، سازمان و مدیریت
- تعهد به رسالت گروه خودیار و تمایل به ایجاد تغییر در زندگی کسانی که عضو گروه هستند .
- استقبال از یادگیری ایده های جدید و دست یافتن به استراتژی های مدیریت گروه
- مانند دیگر اعضا گروه، شخصاً با موضوع گروه خودیار در ارتباط باشد .
- قابلیت توانمند کردن و ایجاد انگیزه در شرکت کنندگان گروه
- داشتن دانش و دسترسی به فناوری و تجهیزات اینترنت / ایمیل

مراقب سلامت خانواده / بهورز شرح وظایف را برای رهبران گروه خودیار ارائه می کنند.

مراقب سلامت خانواده / بهورز باید « موافقت نامه های همکاری » که توسط رهبران و اعضا گروه امضا می شود را ارائه دهد چنین موافقت نامه هایی بیشترین تأثیر را زمانی دارند که آن ها از این استانداردهای اولیه حمایت کنند و همکاری با رهبران گروه خود توسعه یابد .

همه رهبران فعال گروه خودیار در فرصت های آموزشی در نظر گرفته شده، شرکت می کنند آموزش برای همه رهبران گروه خودیار به منظور به حداکثر رساندن منافع مثبت عملکرد گروه خودیار ضروری است .

رهبران جدید : قبل از قبول مسئولیت باید در آموزش طراحی شده برای تمام رهبران جدید گروه شرکت داشته باشد و این دوره ها را تکمیل کند .

همه رهبران : ضروری است که همه رهبران در دوره آموزشی ویژه برای حفظ مهارت های رهبری ، شناخت منابع شرکت کنند و مطالب به روز را در مورد موضوع گروه خودیار دریافت کنند .

ویژگی های گروه های خودیار

- A. رازداری
- B. اصول اخلاقی
- C. دسترسی
- D. عدم تبعیض
- E. مشاوره پزشکی ارائه نمی شود
- F. اقلام دارویی و پزشکی به اشتراک گذاشته نمی شود
- G. تأکید بر زندگی
- H. الزام به صرف نظر از برخی فعالیت های گروه

رازداری

- رهبران و اعضا گروه خودیار از رازداری حمایت می کنند .
- اطلاعات شخصی بیان شده در جلسه گروه نباید در خارج از جلسه اعلام شود مگر این که شرکت کننده در معرض خطر آسیب های شخصی باشد .
 - برای اعلام اطلاعات قابل شناسایی، عکس ها یا فیلم ها، باید اجازه کتبی از فرد داشته باشد .
 - همه گروه های خودیار _ وابسته به برنامه های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشند . هنگامی که افراد در یک گروه خودیار شرکت می کنند ، از رهبران گروه انتظار می رود اطلاعات عضویت در گروه را با مراقب سلامت خانواده به اشتراک بگذارند این مورد ناقض رازداری نیست .

اصول اخلاقی

رهبران گروه خودیار از سیاست اصول اخلاقی پیروی خواهند کرد .
در صورتی که یکی از اعضا گروه متعهد به انجام عملی به نفع گروه خودیا ر می شود که با منافع شخصی او در تضاد باشد و یا با منافع سازمانی که در آن سازمان منافع یا وابستگی مالی دارد در تضاد باشد ، آن عضو باید چنین مواردی را با اطلاعات مربوطه به محض آگاه شدن از آن اعلام کند ، باید خودشان را از هرگونه مذاکرات مربوط حذف کنند و باید از شرکت در تصمیم گیری در ارتباط با این موضوع خودداری کنند .

دسترسی

گروه های خودیار باید جلسات را در مکان های قابل دسترسی برگزار کنند .
جلسات باید در مکان هماهنگ شده با مراقب سلامت خانواده / بهورز برگزار شود . به طور کلی ، به دلیل نگرانی های مربوط به مسئولیت و دسترسی، به هیچ عنوان جلسات گروه نباید در مکان های شخصی برگزار گردند .

عدم تبعیض

گروه های خودیار از سیاست های عدم تبعیض در جامعه پیروی می کنند .
گروه های خودیار به طور مداوم اعضای جدید گروه شان را (در صورتی که فرد برای گروه مناسب باشد) می پذیرند . به عنوان مثال : افرادی از شرکت های غیرانتفاعی که قصدشان به دست آوردن منافع مالی یا حمایتی از مشارکت در گروه است برای عضویت در گروه مناسب نیستند .

ممکن است گروه هایی با ویژگی های خاص ایجاد شوند، با این حال ، گروه ها باید از سیاست عدم تبعیض حمایت کنند . مراقب سلامت خانواده / بهورز ممکن است با ارائه راهنمایی به افراد و کمک به آن ها برای پیدا کردن گروه مناسب مطابق با شرایط و منافعشان کمک کنند .
مراقب سلامت خانواده / بهورز می تواند در صورتی که گروه خودیار دارای شرایط خاصی است که در آن مدت زمان " گروه بسته " (امکان عضویت جدید در گروه وجود ندارد) مناسب است، به عنوان مثال ، اعضا گروه خودیار در یک برنامه شرکت کرده اند که ممکن است یک دوره زمانی طول بکشد ، در چنین شرایطی، مراقب سلامت خانواده / بهورز می تواند از گروه حمایت کند و گروه را به دیگران توصیه نکند .

مشاوره پزشکی

رهبران گروه خودیار مشاوره پزشکی نمی دهند .
رهبران گروه در انجام وظیفه شان مشاوره پزشکی ارائه نمی دهند حتی اگر آنها متخصصان مراقبت های بهداشتی باشند .
رهبران گروه و اعضای ممکن است اطلاعاتی در مورد تجارب شخصی ، درمان و غیره به اشتراک گذارند ، اما از تفسیرهای شخصی، مشاوره دادن، به اشتراک گذاری دارو و یا ارائه مشاوره ها خودداری می کنند .
به منظور مطمئن شدن از اینکه مشاوره توسط اعضای گروه داده نشده است، رهبران گروه رهنمودهای گروه را در تمام جلسات به اشتراک می گذارند، بر مباحث نظارت دارند و روند گروه را رهبری می کنند .

اشتراک گذاری اقلام دارویی و پزشکی

گروه های خودیار فعالیتی در خصوص به اشتراک گذاری یا مبادله داروها از هر نوع ندارند .
مراقب سلامت خانواده / بهورز و اعضا گروه نمی توانند دارو را در میان اعضای گروه مبادله و یا به اشتراک گذارد. بنابراین ، رهبران گروه نباید اجازه دهند نقل و انتقال داروها در طول جلسات گروه اتفاق بیفتد .

تأکید بر زندگی

گروه های خودیار سیاست های تأکید بر زندگی را پشتیبانی می کنند .
رهبران گروه باید مراقب سلامت خانواده / بهورز را از خطر بالقوه ی افرادی که به خود یا دیگران آسیب می رسانند هشدار دهند .
رهبران گروه باید مراقب سلامت خانواده / بهورز را در صورتی که سوء استفاده و یا بی توجهی اتفاق افتاده هشدار دهند . تهدیدهای قریب الوقوع برای زندگی باید به مراقب سلامت خانواده / بهورز بلافاصله گزارش داده شود .

چشم پوشی از بعضی از فعالیت ها

رهبران گروه خودیار نیاز است از برخی از فعالیت های پیشنهادی برای گروه چشم پوشی کنند.
برخی از فعالیت های گروه ممکن است گروه و سازمان حمایت کننده را با مشکل خطر مدیریت با توجه به ماهیت فعالیت مواجه کند . هر فعالیتی که در جلسات گروه گنجانیده شده است و یا گروه تصمیم می گیرد با هم خارج از جلسات گروه بیرون بروند جایی که در صورت بروز اتفاق

ناگذاری سازمان حمایت کننده دیگر هیچ گونه مسئولیتی در قبال اعضای گروه ندارد. لطفاً هرگونه فعالیت از پیش تأیید شده را با مراقب سلامت خانواده/ بهورز خود در میان بگذارید.

۴. گروه های خودیار داوطلبانه و رایگان هستند.

اگر یک گروه خودیار از اعضا درخواست کمک برای تأمین هزینه های جزئی را کند، این کمک ها نباید اجباری باشد. اگر اعضا موافق باشند، یک گروه ممکن است، جلسات را همراه با یک وعده غذایی یا فعالیت که در آن اعضا هزینه های خود را تأمین می کنند تشکیل دهد.

۵. گروه خودیار ممکن است از مشارکت افرادی که رفتارشان مخل روند گروه است جلوگیری کنند.

گروه خودیار حق دارند از ورود هرکسی که مصراغه رفتارهایی را به نمایش می گذارد که مخل جلسات گروه است جلوگیری کنند، کسانی که اعضای دیگر را مورد آزار و اذیت قرار می دهند و یا از راه های دیگر موجب به خطر افتادن اعضای گروه و یا روند جلسه می شوند. عضو مخل گروه می تواند در گروه های خودیار بسیار مخرب باشد، باعث صدمه زدن به افراد و کل گروه باشد. همچنین این احتمال وجود دارد که ممکن است این فرد قادر به نفع بردن از ادامه حضور در گروه نباشد و رهبر گروه با مشارکت مراقب سلامت خانواده / بهورز ممکن است تصمیم بگیرند که فرد مخل گروه را ترک کند.

۶. گروه های خودیار حق انتخاب موضوعات بحث و سخنرانان برای جلسات را دارند و مسئولیت به حداقل رساندن خطر برای اعضای گروه را دارند.

در گروه های خودیار شرکت کنندگان جلسات باید برنامه ریزی گروه و همچنین سخنرانان و موضوعات بحث را به خوبی انتخاب کنند. در صورتی که تعداد گروه های خودیار زیاد باشد، اغلب برای مراقب سلامت خانواده غیرعملی است که از تمام اطلاعات منتشر در جلسات گروه آگاهی پیدا کنند.

رهبران گروه خودیار مسئولیت به حداقل رساندن خطر برای اعضای گروه و سازمان را دارند. دستور جلسات ملاقات نباید با رسالت، یا اصول اخلاقی در تضاد باشد. مطابق با اصول

اخلاقی ، هیچکدام از کارکنان و یا داوطلب نباید برای رسیدن به اهداف شخصی از یک گروه خودیار استفاده کنند .

در صورتی که دستور جلسات یک گروه خودیار خاصی به طور منظم و مداوم نشان دهنده خارج شدن فعالیت گروه از رسالت و مأموریت آن است ، مراقب سلامت خانواده / بهورز با تأمین نظر مرکز خدمات جامع سلامت این فرصت را دارد گروه را منحل کند .

۷. ارتباط مؤسسات و سازمان های دیگر با گروه خودیار از طریق مراقب سلامت خانواده / بهورز مدیریت می شود .

این مسئولیت مراقب سلامت خانواده/ بهورز است که به نمایندگان مؤسسات و سازمان ها توضیح دهد که به طور مستقیم با گروه های خودیار تماس نگیرند و حمایت نکنند . روابط با گروه های خودیار از طریق مراقب سلامت خانواده/ بهورز اداره می شود .

تعاریف مفاهیم

سواد سلامت

تعریف نظری : عبارت از میزان ظرفیت هر فرد برای کسب ، درک و فهم ، مربوط به سلامت برای تصمیم گیری و عمل مناسب است .

سازمان های دولتی/ غیر دولتی حامی سلامت

سازمان های حامی سلامت سازمان هایی هستند که درگیر اقدام انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت سازمان، کارکنان، مشتریان و جامعه باشند .

مدارس حامی سلامت

مدارس حامی سلامت مدرسی هستند که درگیر اقدام انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت مدارس، دانش آموزان، مربیان و اولیای مدارس باشند .

خودمراقبتی سازمانی

فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت سازمان ها که توسط ائتلافی از اعضای سازمان ، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می شود .

خودمراقبتی اجتماعی

فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت جامعه که توسط ائتلافی از شهروندان آن جامعه، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می شود .

خودمراقبتی فردی

شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که فرد برای خود، فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا سالم بماند ، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود و خانواده خود حفاظت کند، نیازهای جسمی ، روانی و اجتماعی خود و آنها را برآورده سازد ، از بیماری ها یا حوادث پیشگیری کند ، بیماری های مزمن خود و خانواده خود را مدیریت کند و نیز از سلامت خود و خانواده اش بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان ، حفاظت کند .

خودیاری

فرآیندی خودجوش و شامل افرادی است که مشکل یا آرمانی مشابه دارند و به یکدیگر کمک می کنند تا سلامت شان ارتقا یابد ، از تأثیر بیماری و آسیب کاسته شود و تا حد امکان افراد به زندگی سالم و طبیعی خود بازگردانند .

رسانه ها / مداخلات آموزشی استاندارد

استاندارد بودن رسانه / مداخله آموزشی از نظر تحلیل وضعیت موجود (نیازسنجی) تدوین اهداف آموزشی، شناسایی مخاطبین، انتخاب رسانه، محتوای آموزشی، ساختار، دسترسی، اجرای و میزان دست یابی به اهداف .

❖ مداخلات ارتقای سلامت مبتنی بر نیاز سنجی

❖ مداخلاتی که مبتنی بر شواهد و متکی بر مرور نظام مند مشکلات در اولویت جمعیت هدف ، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی شده باشد .

خلاصه فصل پنجم

خود مراقبتی ، عملکردی آگاهانه ، آموختنی و تنظیمی است که برای تامین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی ، روانی ، اجتماعی و معنوی و رشد فرد در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات وجامعیت عملکرد فرد اعمال می گردد.

خود مراقبتی برای سالم زیستن ، مدیریت ناخوشی جزئی ، خودمراقبتی در بیماریهای مزمن و حاد تقسیم می شود و فرایندی مادام العمر و در تمامی دوران ها و موقعیت های زندگی است .

گروه های خود یار عبارتند از گروه های باز، خودگردان و کوچکی که به فواصل منظمی یکدیگر را ملاقات می کنند و فعالیت اصلی آنها کمک دو جانبه است وشامل افرادی است که مشکل یا آرمانی مشابه را دارند و به یکدیگر کمک می کنند تا سلامت شان ارتقاء یابد ، از تاثیر بیماری و آسیب کاسته شود و تا حد امکان افراد به زندگی سالم وطبیعی خود باز گردانند .

تمرین در خارج از کلاس درس

- ۱- هدف از اجرای برنامه ملی خود مراقبتی را توضیح دهید .
- ۲- مزایای گروه های خودیار برای اعضاء را توضیح دهید .

تمرین در کلاس درس

- ۱- در مورد یک مشکل روستای خود با استفاده از گروه خودیار تبادل نظر کنید و به عنوان یک تسهیل گر در گروه خودیار وظایف خود را انجام دهید .