



ویژه مدرسین تربیت مربی



راهنمای تدریس

رویکرد نوین آموزش ایچ آی وی

ویژه مدرسین تربیت مربی

نسخه اول - زمستان ۱۳۹۵

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مجموعه دستورالعمل و اساتذدارد فعالیت های مرتبط با

پنجمین برنامه استراتژیک ملی کنترل عفونت ایچ آی وی جمهوری اسلامی ایران



زیرکمیته تخصصی آموزش و اطلاع رسانی





شناسنامه کتاب در برنامه استراتژیک :

این مجموعه در راستای نیل به هدف هفتم از استراتژی یازده (S11007)* برنامه استراتژیک نوشته شده است. و از زیر ساخت های لازم برای رسیدن به اهداف آموزشی استراتژی اول است .

مجموعه حاضر توسط گروه تخصصی آموزش و اطلاع رسانی با هدف آموزش مربیان تهیه و در تاریخ ۱۵ بهمن ماه ۱۳۹۵ توسط کمیته کشوری نظارت بر اجرای برنامه (SIP) تایید و جهت بهره برداری به گروه های فنی SIP استانی ارسال شد .

***S1107:** دستورالعمل های نحوه آموزش و اطلاع رسانی و محتوای آموزشی استاندارد آموزش ماهیت بیماری راههای پیشگیری با تمرکز بر کاهش اسیگما به تفکیک گروه های هدف برنامه تهیه و دو سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد



تالیف :

دکتر هنگامه نامداری تبار

دکتر کتایون طایری

ویراستاری :

سعیده زاهد انارکی

زهرا رجب پور

زیر نظر :

دکتر محمد مهدی گویا - دکتر پروین افسر کازرونی - دکتر شهرام رفیعی فر

اعضا کمیته کشوری نظارت بر اجرای برنامه (SIP) تایید کننده: (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر منا اسلامی - دکتر مهرزاد تشکریان - تکتتم خجسته - فرداد درودی - مریم ریحانی - دکتر فتحی - دکتر قدوسی - نسرین گودرزی - دکتر مهدی محمدی قمبری - دکتر کامبیز محضری

با تشکر از همکاری: (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر سمانه اکبری پور - ماندانا تیرا - نازنین حیدری - الهام رضایی - دکتر مریم سرگلزایی مقدم - سارا شریعتمدار - حامد صفری - دکتر حمیرا فلاحی - دکتر نوشین فهیم فر - اعظم ولی پور



فهرست

۵	بخش اول: کلیات و اهمیت موضوع
۶	اهداف آموزشی و معرفی راهنمای آموزشی
۷	معرفی " رویکرد نوین آموزش لچ آی وی "
۱۳	اهمیت موضوع
۱۶	بخش دوم: عنوان لچ آی وی و تفاوت آن با بیماری ایدز
۳۹	بخش سوم: روش و الگوی آموزش در رویکرد نوین آموزش لچ آی وی
۴۸	بخش چهارم: راهنمای عمل گام های رویکرد نوین آموزش لچ آی وی
۵۳	گام اول: شروع بحث (مقدمه)
۵۶	گام دوم: معرفی سیستم ایمنی
۵۹	گام سوم: کلیات بیماریهای عفونی
۶۳	گام چهارم: عامل بیماریزا
۶۷	گام پنجم: راه انتقال
۷۱	گام ششم: نحوه بیماریزایی و علائم بیماری
۷۸	گام هفتم: تشخیص
۸۲	گام هشتم (۱): درمان
۸۶	گام هشتم (۲): پیشگیری
۹۰	بخش پنجم: کلیاتی از تشخیص و مراقبت و درمان لچ آی وی
۹۳	بخش ششم: استانداردهای ۱۲ گانه فرآیند آموزش



۱۰۱

ضمیمه ۱: نمونه فرم های ثبت و گزارش دهبی تربیت مربی

۱۰۷

ضمیمه ۲: مفاهیم کلی تکنولوژی آموزشی و روش های آموزشی

۱۰۸

تکنولوژی آموزشی

۱۱۴

الگوی طراحی منظم آموزشی :

۱۲۱

انواع روش های تدریس

۱۲۱

۱. روش حفظ و تکرار

۱۲۲

۲. روش سخنرانی

۱۲۵

۳. روش پرسش و پاسخ

۱۲۵

۴. روش نمایشی

۱۲۶

۵. روش ایفای نقش

۱۲۸

۶. روش بحث گروهی

۱۳۲

۷. روش آزمایش

۱۳۳

۸. الگوی حل مسأله (problem-solving model)

۱۳۴

۹. روش تدریس بارش افکار



بخش اول : کلیات و اهمیت موضوع



اهداف آموزشی و معرفی راهنمای آموزشی

شما به عنوان مدرسین تربیت مربی باید اچ آی وی را با رویکرد نوین به مربیان آموزش دهید . لذا لازم است دانش و مهارت های زیر را دارا باشید :

لازم است با مفهوم رویکرد نوین آموزش اچ آی وی آشنا باشید و بدانید چرا باید این کار را انجام دهید و این کار چقدر مهم هست ؟

این موضوع را می توانید در همین بخش (بخش اول) این کتاب مطالعه کنید

قبل از اینکه شما بخواهید به دیگران در خصوص بیماری " اچ آی وی " کمک کنید ؛ لازم است خود شما مفاهیم و کلیات اچ آی وی را به خوبی بشناسید .

این موضوع را می توانید در بخش دوم این کتاب مطالعه کنید

برای آنکه آموزش شما منجر به اصلاح نگرش و باورهای مخاطبین شود، باید مهارت هایی را بلد باشید که بتوانید در افراد انگیزه لازم برای کار مورد نظر را ایجاد کنید پس شما در پایان این دوره آموزشی باید مهارت برقراری ارتباط و ارائه آموزش انگیزشی را کسب کرده باشید .

این موضوع را می توانید در بخش سوم این کتاب مطالعه کنید

برای آنکه بتوانید اچ آی وی را به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل معرفی کنید ، باید گام به گام ، مراحل آموزش یک بیماری عفونی را به صورت مشارکتی را بدانید و مهارت ارائه این آموزش را داشته باشید .

این موضوع را می توانید در بخش چهارم این کتاب مطالعه کنید

داشتن اطلاعاتی در خصوص نحوه تشخیص و مراقبت و درمان ، اچ آی وی به شما کمک می کند تا به سوال فراگیران خود به درستی پاسخ دهید .

این موضوع را می توانید در بخش پنجم این کتاب مطالعه کنید .

آموزش اچ آی وی با رویکرد نوین یک خدمت استاندارد است ، شما باید اجزا ۱۲ گانه استاندارد این خدمت را بدانید (این اجزا عبارتند از اینکه این خدمت باید به چه کسانی ، با چه هدفی ، توسط چه کسی و چگونه و در چه زمانی ارائه شود ؛ ارتباط این خدمت با سایر خدمات وابسته چیست و چگونگی اتصالش با سایر خدمات ، نحوه ثبت و گزارش دهی خدمت و نحوه پایش و ارزشیابی آن ، ثبت و گزارش موانع و راهکارهای پیشنهادی برای ارائه بهتر این خدمت)

این موضوع را می توانید در بخش ششم این کتاب مطالعه کنید

*در بخش ضمیمه شما می توانید در صورت تمایل اطلاعات بیشتری درخصوص تکنولوژی آموزشی و روشهای آموزشی را فراگیرید

این مجموعه ویژه " مدرسین تربیت مربی رویکرد نوین آموزش اچ آی وی " تهیه شده است .





معرفی " رویکرد نوین آموزش اچ آی وی "

کاهش انگ و بدنامی بیماری اچ آی وی و اصلاح باورهای غلط از اهداف اصلی برنامه کنترل اچ آی وی است که زیر ساخت و مبنای اصلی برای فراهم آوردن امکان نیل به سایر اهداف برنامه کنترل اچ آی وی می باشد

کنترل اپیدمی اچ آی وی در گرو دستیابی به سه هدف مهم زیر است

افراد مبتلا شناسائی شوند

به خدمات درمانی دسترسی پیدا کنند و تحت درمان قرار گیرند

درمان را تا آخر عمر ادامه دهند تا با یک درمان موثر ، تعداد ویروس در خون آنها به قدری پایین آید که ضمن تضمین سلامت خود ، احتمال انتشار بیماری به سایرین به حداقل ممکن برسد

اما انگ و بدنامی و باورهای غلط در جامعه از موانع اصلی و مهم در دستیابی به هر سه هدف فوق می باشند . انگ و تبعیض و ترس از بیماری منجر می شود افراد برای تشخیص اقدام نکنند و یا در صورت تشخیص ، برای دریافت خدمات مراجعه نکنند و یا اگر تحت درمان هستند ، درمان را نیمه کاره رها کنند .

لذا وجود یک مدل آموزشی استاندارد که منجر به کاهش انگ ناشی از بیماری و اصلاح باورهای غلط شود امری اجتناب ناپذیر است .

در همین راستا " رویکرد نوین آموزش اچ آی وی " طی مراحل زیر طراحی شده است :

تعیین استاندارد مدل آموزشی :

با بررسی مدل های آموزشی ، مدلی طراحی شد که علاوه بر آنکه بتواند در حیطه نگرشی اثر بگذارد ، ساده ، کوتاه مدت ، قابل تکرار نیز باشد .

این مدل آموزشی فراگیر محور بوده و به گونه ای طراحی شده است که قابلیت ارائه توسط مربیان غیر متخصص نیز داشته باشد .

تعیین اهداف آموزشی :

در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی هدف نهایی این است که باور زیر در فراگیران ایجاد شود :

" اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است که در صورت تشخیص و درمان به موقع هم فرد بیمار می تواند طول عمر نرمال داشته و هم امکان انتقال بیماری به دیگران به حداقل ممکن می رسد ."

بدیهی است برای نیل به این هدف اصلی ، اهداف متعدد در حیطه های آگاهی و نگرش نیز تعیین شده است .

تعیین استاندارد محتوای آموزشی :

ابتدا محتوای آموزشی شایع مورد استفاده در سطوح مختلف مورد ارزیابی قرار گرفت و نکات و خطاهایی که می توانستند منجر به تشدید انگ و یا ترویج باورهای غلط شوند مشخص شد .

سپس محتوای آموزشی متناسب با اهداف آموزشی به گونه ای طراحی شد که ضمن اجتناب از خطاهای رایج در امر آموزش اچ آی وی ، اچ آی وی را در قالب یک بیماری عفونی به فراگیران آموزش دهد .

توالی ارائه بخش های مختلف محتوای آموزشی ، مبتنی بر شکل گیری مبانی تغییر نگرش استاندارد سازی شد .

در مجموع بخش های مختلف محتوای آموزشی در قالب ۸ گام آموزشی تقسیم بندی شد .



تعیین استاندارد روش های آموزش :

از روش های آموزشی که در حیطه نگرشی موثر هستند ، چند روش ساده و قابل تکرار انتخاب شده و روش استاندارد برای هر گام در محتوای آموزشی تعیین شد.

تعیین استاندارد ابزارهای کمک آموزشی :

استفاده از اشکال به گونه ای که ضمن اینکه در راستای اهداف برنامه بوده ، برای سنین مختلف جذاب و جالب باشد ، و در یادگیری برنامه نیز موثر باشند .

کرکترهای شخصیتهای ثابت که متناسب با محتوا ، اشکال مختلفی دارند که به شکل گیری پلکانی مبانی تغییر نگرش کمک می کنند .

این مدل آموزشی طی سه سال در گروه های مختلف مورد استفاده قرار گرفت و متناسب با نظرات و نتایج حاصل از جلسات آموزشی فردی و گروهی ، اجزا آن (محتوا-روش-ابزار- زمان) مورد بازبینی قرار گرفت

پزشکان عمومی /متخصص : ۱۸۰ نفر

مربیان آموزش بهورزی : ۲۴۰ نفر

جوانان ۱۰ تا ۱۸ سال : ۳۲۰ نفر

کارشناسان /کاردانان غیر وابسته به رشته های پزشکی : ۲۸۰ نفر

مصرف کنندگان مواد مخدر مراجعه کننده به مراکز کاهش آسیب : ۱۲۰ نفر

بیماران مبتلا به سل : ۲۳ نفر

کارشناسان ایدز دانشگاههای علوم پزشکی : ۶۰ نفر

این فرآیند آنقدر تکرار شد، تا به مرحله اشباع رسیده و در جلسات آموزشی انتهایی نیازی به تغییر در اجزا مدل آموزشی وجود نداشت .

اجتناب از خطاهایی شایع در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی

یکی از ویژگی های مهم رویکرد نوین آموزش اچ آی وی تاکید بر اجتناب از خطاهای رایج در آموزشهای اچ آی وی است .



با نگاهی دقیق تر به محتوا ، روش ها و ابزارهای انتقال پیام و الگوهای آموزشی استفاده شده برای آموزش اچ آی وی تاکنون ؛ با حجم عظیمی از تنوع در هر یک از اجزا فوق مواجه می شویم . و در بعضی موارد علی رغم اینکه هدف کاهش انگ را پیگیری می کرده اند ، اما در نهایت به دلیل اشکال در محتوا ، روش و الگوی آموزشی به کار گیری شده خود موجب تشدید انگ ناشی از بیماری شده اند . دلایل متعددی برای این موضوع وجود دارد که از تغییر رویکرد کنترل بیماری و در نتیجه تغییر اهداف آموزشی گرفته تا نگرش منفی آموزش دهنده و حتی دانش ناکافی آموزش دهنده می توان نام برد .

در ادامه با تعدادی از شایعترین خطاهای آموزشی در این خصوص و تاثیر نهایی آنها در ایجاد و یا دامن زدن به باورهای غلط اشاره می شود :

اچ آی وی یک بیماری غیر قابل درمان و کشنده است : این خطای آموزشی

عمدتا از دانش ناکافی در خصوص بیماری ایجاد می شود . در ابتدا این بیماری را یک بیماری غیر قابل درمان و کشنده و مرگبار معرفی می کردند . این باور که با بیماری کشنده و غیر قابل درمان مواجه هستیم در اذهان عمومی شکل گرفته است . اگرچه این دانش خیلی زود در سطوح علمی به حدی رسید که بیماری قابل کنترل است ، اما همچنان در محتوای آموزشی کنونی مشاهده می شود که بیماری به عنوان یک بیماری کشنده و غیر قابل درمان معرفی می شود ، استفاده از علائم خطر و ایجاد وحشت در خصوص اچ آی وی را می توان در پیام های اطلاع رسانی ، استفاده از تصاویری مانند اسکلت و زمینه های سیاه در ابزارهای آموزشی و یا استفاده از اشکال عوارض بیماری در سخنرانی ها و کلاس های آموزشی نمونه هایی از این امر می باشند



در صورتی که پیام اصلی در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی درست برعکس است :

اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است که در صورت درمان تا آخر عمر می تواند بدون علائم و عوارض باشد.



دسته بندی گروه های جمعیتی به عنوان گروه های پرخطر معرفی راه های انتقال بیمار که با اعتیاد تزریقی و روابط جنسی در ارتباط است ، منجر می شود انگ و تبعیض و بدنامی مرتبط با این موارد به بیماری اچ آی وی هم منتسب شود . **دسته بندی گروه های جمعیتی به عنوان گروه های پرخطر** یکی از شایعترین مواردی است که در اغلب آموزش ها وجود دارد. تمرکز بر دسته بندی روی گروه های هدف برنامه برای تعیین سیاست های پیگیری، یکی از اصول مهم برنامه های کنترل اچ آی وی است ، اما این دسته بندی برای سیاستگذاران برای تعیین سطوح مداخله ای است . استفاده از این دسته بندی در آموزش های

عمومی و برای جامعه عمومی ، منجر می شود که اچ آی وی مخصوص گروه خاصی به حساب آید ، که آن گروه هم خود دارای تبعیض و انگ



می باشد. لذا ابتدا با این روش آموزش، که به صورت وسیع و شایع استفاده می شود، بیان می شود که گروه های در معرض خطر اچ آی وی افراد دارای اعتیاد تزریقی یا/افراد تن فروش و یا مردانی که با مردان دیگر رابطه جنسی دارند هستند، بعد که استیگمای این موارد به اچ آی وی منتسب شد، تلاش می شود اچ آی وی را از آنها جدا کرد. و یا برای کاهش انگ اچ آی وی تلاش می شود انگ منتسب با آن گروه های جمعیتی را کاهش داد. اگر چه شکی نیست، کل برنامه های آموزشی باید در راستا کاهش انگ و تبعیض این رفتارها عمل کند، اما با توجه به ریشه های اعتقادی و فرهنگی جامعه نیل به این هدف شاید در دراز مدت امکان پذیر باشد، در حالی که سرعت انتشار اچ آی وی چنین مجالی را فراهم نمی آورد.

در صورتی که پیام اصلی در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی درست برعکس است:

اچ آی وی متعلق به گروه جمعیتی، نژاد و یا ملیتی خاصی نیست و هر انسانی در صورتی که در معرض تماس با ویروس اچ آی وی قرار گیرد می تواند مبتلا به اچ آی وی شود.



اخلاقی سازی و قضاوت در خصوص رفتارها: در اقدامی مشابه با مورد اشاره شده قبلی، بعضی از پیام ها نه به صراحت پیام فوق، اما به صورت غیر مستقیم با مضمونی مشابه، انگ و تبعیض را تشدید می کند، به عنوان مثال پیامهایی با این مضمون که "پایبندی به کانون خانواده، راه پیگیری از ابتلا به اچ آی وی مطرح می شود." در صورتی که همسر فردی که مبتلا به اچ آی وی است، علی رغم اینکه پایبند به کانون خانواده است، باز ممکن است به اچ آی وی مبتلا شود. یکی از بزرگترین مشکلات بیماران مبتلا به اچ آی وی که حاضر نیستند برای ادامه درمان مراجعه کنند، ترس از اینگونه قضاوت های عمومی است.

در صورتی که پیام اصلی در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی درست برعکس است:

اچ آی وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است

همه انسانها دارای گلبول سفید هستند، اگر گلبول های سفید در معرض ویروس اچ آی وی قرار گیرند فرد میتواند به اچ آی وی مبتلا شود و این امر ارتباطی به عقاید و دین و مذهب افراد ندارد



دانش ناکافی و باورهای غلط آموزش دهنده در خصوص بیماری، یکی دیگر از عواملی است که می تواند بر رواج بیشتر باورهای غلط اثر بگذارد. منجر شده روش ها و ابزارهایی در آموزش اچ آی وی استفاده شود که باورهای آموزش دهنده را القا می کند. تنوع اطلاعات و منابع مختلف اطلاعاتی که بعضا اهداف یکسانی نیز ندارند، و اهتمام به امر آموزش بدون مهارت لازم، منجر به رواج اطلاعات ضد و نقیض شده اغلب منجر به سر درگمی عموم مردم، رواج بیشتر باورهای نادرست می شود.

در صورتی که در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی:



اولا ابتدا همه مربیان و آموزشگران با هدف اصلاح نگرش و با روش استاندارد آموزش خواهند دید
ثانیا محتوا – روش – و ابزارهای آموزشی استاندارد شده و در اختیار مربیان قرار می گیرد و کلیه
 مربیان در همه سطوح و سازمانها با یک روش ثابت پیام های استاندارد را منتقل خواهند کرد

ایجاد ترس از اچ آی وی برای ممانعت از رفتارهای پرخطر : این شایعترین باوری بود که اغلب آموزشگران به آن معتقد بودند. در بسیاری

از رویکردهای آموزشی کنونی، آموزشگر معتقد است با ایجاد ترس و وا همه از

ایدز می توان از رفتارهایی چون اعتیاد و یا روابط جنسی محافظت نشده

پیشگیری کرد . و بیشترین مخالفت آنان با رویکرد نوین آموزش اچ آی وی طرح

این موضوع بود که اگر اچ آی وی در حد یک بیماری عفونی قابل کنترل در

اذهان قرار گیرد و ترس ناشی از آن از بین برود ، شیوع روابط جنسی و اعتیاد

تزریقی بالا می رود . به عبارت دیگر اغلب آموزشگران این عرصه معتقد بودند که

به خاطر ترس از اچ آی وی افراد از داشتن روابط جنسی و تزریق پرهیز می

کنند .



در حالی که این رویکرد نه تنها تاثیری بر کاهش این رفتارهای پرخطر نداشته

(زیرا علت آن رفتارها ریشه در عوامل دیگری دارد) بلکه منجر به تشدید انگ و

تبعیض بیماری اچ آی وی شده است . با توجه به مبانی روانکاوی ، عواملی مانند

ترس ، عذاب وجدان و... برای مدت کوتاهی ممکن است بر رفتار فرد اثر بگذارد ،

اما در دراز مدت با مکانیسم انکار این عامل را نا دیده می گیرد ، خصوصا زمانی که انجام فعالیت غیر بهداشتی متناسب با لذت و نیازهای

غریزی فرد باشد . لذا نه تنها ترس منجر به محدودیت رفتارهایی که ممکن است فرد را در معرض انتقال اچ آی وی قرار دهد ، نمی شود بلکه

خود منجر به انکار فرد برای در معرض خطر بودن اچ آی وی می شود . و از طرف دیگر این ترس از موانع مهم برای اقدامات تشخیصی و

درمانی اچ آی وی می شود .

در صورتی که پیام اصلی در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی درست برعکس است :

با روش های درمانی کنونی ، اچ آی وی دیگر یک بیماری کشنده نیست و اگر به موقع تشخیص
 داده شود و تحت مراقبت و درمان قرار گیرد نه تنها فرد تا آخر عمر بدون علامت و عوارض خواهد
 بود بلکه خطر انتقال به دیگران نیز نخواهد داشت .

اچ آی وی یک بیماری مزمن شبیه دیابت است



ارائه اطلاعات تخصصی و غیر ضروری، اچ آی وی به عنوان یک بیماری عفونی، از پیچیدگی های خاصی در امر مراقبت و درمان برخوردار

است، اما بیان مطالب تخصصی در آموزش های عمومی، منجر به ترویج باور غیر قال درمان بودن و ترس موهوم از بیماری می شود. در بسیاری از آموزش ها با بیان مطالبی مانند ساختمان ویروس اچ آی وی و استفاده از اصطلاحات تخصصی و علمی نه تنها فراگیران درک صحیحی از بیماری پیدا نکرده بلکه دچار ترس و سردرگمی شده اند.



در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی، مطالب به زبان خیلی ساده مطرح شده است. حتی برای پزشکان و کارشناسان نیز از همین روش و اشکال استفاده شد و در نظر سنجی نهایی ۹۴٪ موارد از روش آموزشی راضی بودند.

رویکرد نوین آموزش اچ آی وی با ساده ترین روش و مثال ها و اشکال شماتیک طراحی شده است

اهمیت موضوع

حتماً از سال‌ها قبل شنیده‌اید که ایدز یک بیماری است که سالیانه جان هزاران نفر را گرفته و به سرعت گسترش یافته است. اما امروزه کشورهای بسیاری هستند که موفق شده‌اند بیماری را کنترل کنند. این موفقیت تنها زمانی حاصل شده است که آنها توانسته‌اند درصد بالایی از افراد مبتلا را تحت درمان قرار دهند. زیرا زمانی که فرد تحت درمان قرار می‌گیرد هم خودش می‌تواند زندگی سالمی داشته باشد و هم تعداد ویروس‌ها در خونش کم می‌شود. بنا براین بیماری را خیلی کمتر به دیگران منتقل می‌کند و به این ترتیب بیماری در آن جامعه‌ها کنترل شده است.





این کار فقط زمانی امکان پذیر است که :

افراد مبتلا از بیماری خود مطلع باشند

برای گرفتن خدمات مراقبت و درمان اقدام کنند

خدمات مراقبت و درمان را به صورت مستمر دریافت کنند.

اما در بعضی کشورها این اتفاق نمی افتد و در نتیجه بیماری به راحتی کنترل نمی شود زیرا در اینگونه کشورها :

درصد بالایی از موارد مبتلا از بیماری خود مطلع نیستند . " زیرا

بیماری لچ آی وی هیچ علامتی ندارد که با آن بشود به وجود بیماری شک کرد .

باورهای غلط و نگرش های منفی در جامعه باعث می شود از ترس اینکه دیگران متوجه بیماری آنها بشوند برای

تشخیص اقدام نکنند

بیماری فقط از طریق آزمایش قابل تشخیص است و این آزمایش ممکن است به راحتی در دسترس افراد نباشد .

دانش ناکافی و باورهای غلط باعث می شود افراد مبتلا فکر کنند بیماری مخصوص افراد خاصی است و امکان

ندارد آنها مبتلا شوند .

درصد بالایی از موارد مبتلا برای مراقبت و درمان مستمر اقدام نمی کنند. " زیرا:

نمیدانند و یا باور ندارند که با مراقبت و درمان وضعیت جسمیشان بهبود پیدا می کند

باورهای غلط و نگرش های منفی در جامعه باعث می شود از اینکه دیگران متوجه بیماری آنها بشوند نگران

باشند و ترجیح می دهند برای درمان اقدام نکنند .

دسترسی به خدمات مراقبت و درمان برایشان با مشکل همراه است .

چه باید کرد ؟



اولین و مهمترین کار این است که افراد مبتلا شناسائی شوند

بعد راضی شوند که برای مراقبت و درمان اقدام کنند

درمانشان را ادامه دهند



از چه راهی می توان به این نتایج رسید؟



یکی از روش های مهم این است که آموزش های اچ آی وی به گونه ای است که :

اچ آی وی به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل معرفی شده و انگ و تبعیض و ترس منتسب به اچ آی وی از بین برود .

همه فراگیران باید بدانند ویروس چگونه می تواند وارد بدن انسان شود ، و چگونه می توانند مانع ورود ویروس به بدن شوند

کلیه فراگیران بدانند که دسترسی به آزمایش را ساده ، رایگان است و خیالشان راحت باشد که نتیجه آزمایش همواره محرمانه باقی می ماند .

همه فراگیران باید بدانند در صورتی که افراد مبتلا تحت مراقبت و درمان قرار گیرند، ضمن آنکه می توانند طول عمر نرمال داشته باشند ، خطری هم برای انتقال به سایرین ندارند .

همه فراگیران باید بدانند که کلیه خدمات مراقبت و درمان اچ آی وی در کشور رایگان است و همواره اطلاعات بیماران محرمانه باقی خواهد ماند .

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود ؟



همه افراد جامعه می توانند گروه هدف این رویکرد اطلاع رسانی و آموزشی باشد. لذا این روش آموزشی برای هر گروه جمعیتی با یک شیوه استاندارد خود ارائه می شود .

چه کسانی این خدمت را ارائه می دهند ؟



برای ارائه آموزش اچ آی وی با رویکرد نوین برای نیل به اهداف مذکور ، لازم است مربیان آموزشی ، مطابق استاندارد تعیین شده دانش و مهارت لازم را کسب نمایند . شما بعد از گذراندن موفقیت آمیز دوره آموزشی و کسب این مهارت ها به عنوان " **مربی سطح اول** " می توانید این خدمت را ارائه دهید و به این ترتیب با کمک به تغییر نگرش و اصلاح باورهای غلط و کاهش ترس ناشی از اچ آی وی و فراهم کردن امکان تشخیص بیماران و وصل کردن آنها به سیستم مراقبت و درمان نقش بسیار بزرگی در کنترل بیماری در جامعه را ایفا کنید .



بخش دوم : عفونت لچ آی وی و تفاوت آن با بیماری ایدز

افزایش قدرت سیستم ایمنی

کاهش تعداد ویروس





مقدمه :

در واقع بیماری که همگان با نام کلی ایدز می شناسند ، در اصل عفونتی است به نام اچ آی وی که اگر تحت مراقبت و درمان قرار گیرد ممکن است هرگز به مرحله ایدز وارد نشود . و اکنون می خواهیم از منظر جدیدی به این بیماری نگاه کنیم :

۱. ماهیت بیماری اچ آی وی از منظر یک بیماری عفونی:

ایدز که مراحل انتهایی یک عفونت به نام اچ آی وی است که سال ها توجه همگان را به خود جلب کرده است . بیماری از ابتدا به خوبی شناخته نشده بود. ناشناخته های بشر از یک طرف و سرعت انتشار بیماری از طرف دیگر موجب شد که سیستم های آموزشی و بهداشتی در دنیا شتابزده شروع به آموزش های وسیع در اینباره نمودند ، دانش ناکافی بشری از یک طرف و ماهیت متفاوت بیماری نسبت به سایر بیماریهای عفونی از طرف دیگر منجر شد باورهای غلط در خصوص بیماری شکل گرفته و به سرعت انتشار یابد و همین امر موجب شد ، مشکلات جدی در امر کنترل بیماری پیش آید . متأسفانه اکنون علی رغم وجود دانش کافی در خصوص بیماری ؛ همچنان باورهای غلط در خصوص بیماری چنان در اذهان ریشه دوانده اند و از موانع بزرگ در جهت کنترل اپیدمی و تشخیص و مراقبت و درمان بیماران به حساب می آیند . لازم است قبل از شروع یک بار بیماری ایدز را صرفاً از منظر یک بیماری عفونی مرور کنیم . در واقع بیماری ایدز تنها یک مرحله کوتاه در انتهای عفونت اچ آی وی است . برای شناخت یک بیماری عفونی بهتر است شما در ابتدا با سیستم ایمنی بدن انسان آشنا شوید :

آشنایی با سیستم ایمنی بدن :

در بدن ما ، سیستم ایمنی وجود دارد که وظیفه اش محافظت از بدن در برابر هر عامل بیگانه ایی است که وارد بدن انسان شود .

سیستم ایمنی بدن

یکی از اصلی ترین اجزا سیستم ایمنی بدن گلبول های سفید هستند که در خون و ترشحات وجود دارند و مانند سربازان یک ارتش ، وظیفه اصلی محافظت بدن در برابر عوامل بیگانه را بر عهده دارند . گلبول سفید به روش های زیر با عوامل بیگانه مقابله می کنند :

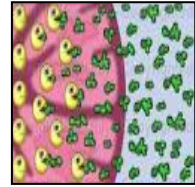
- مانع وارد شدن عوامل بیگانه به بدن می شود.
- عوامل بیگانه را از بین می برد .
- عوامل بیگانه را زندانی می کنند .







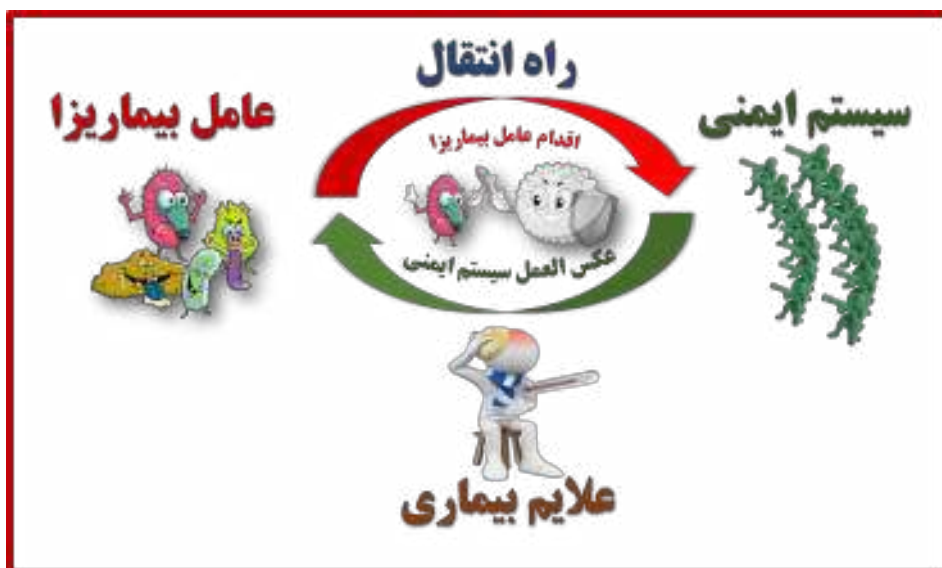

وقتی عامل بیگانه وارد بدن می شود ، سیستم ایمنی قسمتی از ساختمان عامل بیگانه را شناسائی می کند که به آن "آنتی ژن" می گویند .و سیستم ایمنی بدن ماده ایی بر علیه آن ترشح می کند که به آن " آنتی بادی " می گویند



آشنایی با بیماریهای عفونی :

بیماریهای عفونی ، بیماریهایی هستند که به علت ورود یک عامل بیماریزا به بدن ایجاد می شود.عامل بیماریزا وارد بدن می شود و موجب آزردهی یک قسمت بدن می شود .سیستم ایمنی بدن هم عامل بیماریزا بر علیه این دشمن شروع به فعالیت می کند.این جنگی که بین عامل بیماریزا و سربازهای دفاعی بدن اتفاق می افتد علایمی را ایجاد می کند که به کمک ان علایم می توانیم بیماری را تشخیص دهیم .پس اگر بخواهیم هر بیماری عفونی را بشناسیم به این اطلاعات نیاز داریم :

۱. عامل بیماریزا
 ۲. نحوه ورود به بدن انسان
 ۳. علایم بیماری : که خود حاصل دو مورد زیر است :
 ۱. صدماتی که میکروب به بدن وارد می کند (بیماریزایی)
 ۲. واکنش بدن نسبت به عامل بیماریزا
 ۴. راه تشخیص
 ۵. چگونگی درمان
 ۶. راه پیگیری از ابتلا به بیماری
- اکنون ۶ مرحله فوق در مورد لچ آی وی مرور می کنیم و آنرا با بیماریهای عفونی دیگر مقایسه می کنیم :





۱. عامل بیماریزا :

عوامل متعددی می توانند موجب ایجاد بیماریهای عفونی بشوند. برای آنکه بتوانیم یک بیماری عفونی را به خوبی بشناسیم باید اول خصوصیات کامل عامل بیماریزای آن بشناسیم. چون اغلب عوامل بیماریزا آنقدر کوچک هستند



که فقط با میکروسکوب دیده می شوند به آنها میکروب می گویند. میکروب ها انواع مختلفی دارند که به آنها باکتری - ویروس - قارچ و تقسیم می شوند. در این بین ویروسها موجوداتی هستند که ساختمان کاملی ندارند بنابر این برای اینکه بتوانند زنده بمانند و تکثیر پیدا کنند باید درون یک سلول زنده قرار گیرند. هر ویروسی هم به یک سلول خاص علاقه و تنها در آن سلول قادر به ادامه حیات است

بعنوان مثال ویروس انفلوانزا به دستگاه تنفس فوقانی و ویروسهای مولد بیماریهای اسهالی به سلولهای دستگاه گوارش بخصوص روده ها علاقمند هستند. میزان مقاومت میکروب از دیگر خصوصیات که بهتر است بدانیم، بعضی از میکروب ها مثل میکروب سل می توانند مدتها حتی خارج از بدن زنده بمانند و برای از بین بردن آنها باید از مواد ضد عفونی قوی و یا اشعه های مادون قرمز استفاده کرد و لی بعضی از میکروب ها خیلی ضعیف هستند و به راحتی خارج از بدن از بین می روند.

عامل ایجاد عفونت اچ آی وی :

یک نوع ویروس است بنام HIV (ویروس نقص ایمنی انسان) که به گلبولهای سفید خون علاقه داشته و تنها درون آنها قادر به ادامه حیات می باشد. از آنجا گلبول های سفید در خارج از بدن مدت کوتاهی زنده می مانند پس ویروس اچ آی وی هم در خارج از بدن در مدت کوتاهی از بین میرود. حرارت، الکل و مواد ضد عفونی کننده (مانند وایتکس) براحتی می توانند باعث از بین رفتن ویروس شوند

پس نتیجه می گیریم ویروس اچ آی وی فقط درون گلبول سفید زنده قادر به زندگی است در خارج از بدن به راحتی از بین می رود.



۲. عوامل بیماریزا چگونه وارد بدن می شوند؟



شناخت راه ورود عوامل بیماریزا به بدن از اهمیت بسزایی برخوردار است ، چرا که با شناخت آن و جلوگیری از ورود میکروب به بدن می توان زنجیره انتقال بیماری را قطع نمود و از ابتلا افراد به بیماری جلوگیری کرد.

میکروبها از طرق مختلف می توانند به بدن انسان وارد شوند و اصولا هر عامل بیماریزایی

بسته به اینکه به کدام قسمت بدن تمایل دارد از راهی وارد می شود که امکان دسترسی به آن قسمت برایش فراهم باشد. مثلا میکروب انفلوانزا از راه تنفسی وارد بدن شده و میکروبهای مولد بیماریهای اسهالی از طریق گوارشی و با خوردن و آشامیدن وارد بدن می شوند

ویروس HIV چگونه وارد بدن می شوند؟

همانطور که اشاره شد سلول هدف برای ویروس HIV ، گلبولهای سفید خون هستند پس مسلما ویروس از راهی به بدن وارد می شود که بتواند به گلبولهای سفید دسترسی داشته باشد، لذا برای ورود ویروس به بدن بایستی مقداری از خون یا ترشحات حاوی گلبولهای آلوده به ویروس با خون و یا مخاط بدن فرد سالم تماس پیدا کند . چون ویروس فقط داخل گلبول سفید زنده می ماند ، پس تنها از راهی منتقل می شود که گلبول سفید منتقل شود . گلبول سفید هم فقط در خون و ترشحات بدن وجود دارد پس ویروس هم فقط از راهی می تواند وارد شود که خون و ترشحات محتوای ویروس به خون یا مخاط بدن فرد دیگری وارد شود . به این ترتیب ویروس اچ آی وی از ۳ راه اصلی زیر می تواند وارد بدن انسان شود :

۱- تزریق خون و فرآورده های خونی

۲- تماس جنسی

۳- از راه مادر آلوده به کودک



پس نتیجه می گیریم ، ویروس اچ آی وی نسبت به سایر عفونت ها به راحتی انتقال نمی یابد و در روابط معمول بین انسانها منتقل نمی شود.



راههایی که ویروس اچ آی وی از طریق آن ها منتقل نمیشود :



با توجه به توضیحات فوق از آنجا که ویروس مولد بیماری تنها در صورت دسترسی به گلبولهای سفید قادر به ادامه حیات است لذا تنها از طرقی منتقل می شود که به نوعی خون و یا ترشحات آلوده فرد آلوده به خون و یا ترشحات حاوی گلبول سفید در بدن فرد سالم دسترسی یابد، لذا همانطور که میکروب بیماریهای اسهالی از طریق تنفس منتقل

نمی شود ویروس اچ آی وی نیز از طریق تماس های عادی ذیل منتقل نمی شود زیرا در این شرایط گلبول های سفید قایل انتقال نیستند لذا راه های زیر نمی توانند باعث انتقال بیماری شود :

- 👉 کار کردن با یکدیگر و زندگی دسته جمعی
- 👉 هم صحبت شدن و معاشرت های اجتماعی یا تماس روزمره با افراد آلوده مانند هم سفر بودن، همکلاس بودن ، نشستن در کنار یکدیگر
- 👉 از روابط عادی اجتماعی مثل سوار شدن در اتوبوس و تاکسی و استفاده از تلفن های عمومی
- 👉 غذا خوردن ، آشامیدن و یا استفاده از قاشق و چنگال ، لیوان و وسایل و ظروف غذاخوری
- 👉 اشک و بزاق واز راه هوا (عطسه و سرفه)
- 👉 استفاده از سرویس های بهداشتی مشترک مثل حمام ، توالیت و استخرهای مشترک
- 👉 توسط حیوانات ، حشرات و یا نیش آنها لذا با توجه به ماهیت ویروس و راههای انتقال بیماری می بینیم که افراد آلوده به ویروس در حالت عادی و در روابط معمول اجتماعی خطری برای سایرین ندارند

پس نتیجه می گیریم : نیازی به جدا سازی افراد مبتلا به اچ آی وی نیست



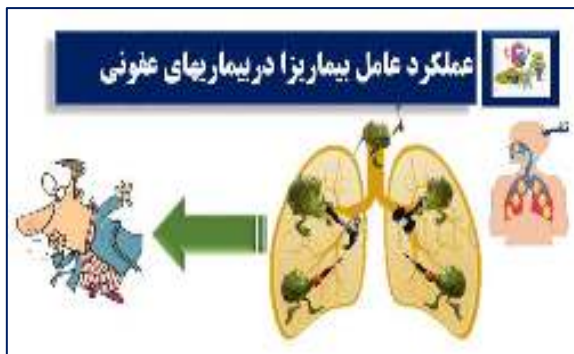


۳. علائم بیماری

علایم هر بیماری حاصل کنش و واکنش بین عامل بیماریزا و بدن با یکدیگر است .

الف - تاثیر میکروب بر بدن :

وقتی میکروبی وارد هر قسمت از بدن شود ، می تواند باعث ایجاد آزردهی و مشکلی در آن قسمت از بدن شود .



مثلا میکروب سرماخوردگی باعث آزردهیهای مخاط دستگاه تنفسی می شود پس سرماخوردگی خود را به شکل سوزش گلو و بینی و دستگاه تنفسی فوقانی خود را نشان می دهد .

یا

میکروب وبا باعث می شود پمپ هایی که در روده وظیفه جذب آب از روده ها به خون دارند را از کار بیفتد و حتی برعکس عمل کند ، یعنی آب را از بدن می گیرد و درون روده می ریزد به این ترتیب محتویات روده آبکی شده و به این ترتیب علامت بیماری وبا اسهال آبکی می شود .



ب- واکنش بدن به میکروب: در بدن انسان سیستم ایمنی وجود دارد که مسئولیت دفاع از بدن را برعهده دارد



و مثل ارتش بدن است . سربازهای این سیستم گلبول های سفید هستند وقتی هر میکروبی وارد بدن می شود سیستم ایمنی آنرا به عنوان دشمن می شناسد و برای از بین بردنش به آن قسمت بدن حمله می کند مثل ارتش که به جنگ دشمن می رود . این جنگ باعث می شود موادی ترشح شود و قسمت هایی از بدن که در آن بین سیستم ایمنی و میکروب جنگ رخ داده خراب شود. همین تخریب و همان

مواد ترشحي باعث ایجاد علائمی می شود که به کمک آنها می توان بیماری را تشخیص داد ، به عنوان مثال در سرماخوردگی سیستم ایمنی ماده ای به نام هیستامین ترشح می کند که خودش باعث آب ریزش بینی و... می شود .



پس از ورود ویروس HIV به بدن چه اتفاقی می افتد ؟

از ویژگیهای جالب این ویروس این است که برخلاف اغلب عوامل بیماریزا خودش هیچ آسیبی به بدن نمی زند . و همانطور که اشاره شد این ویروس به گلبولهای سفید بدن تمایل دارد و به آنها وارد شده و شروع به تکثیر می کند. به عبارت دیگر این ویروس وارد سلولی می شود که خود وظیفه از بین بردن آنرا بعنوان یک موجود بیگانه برعهده داشته است ، درست مانند دشمنی که در ارتش یک کشور رسوخ کرده و مانع اقدام سربازهای آن کشور در مقابل بیگانگان گردد. و بدن نیز در برابر آن هیچ اقدامی انجام نمیدهد به این ترتیب نه ویروس کاری انجام می دهد و نه بدن عکس العملی نشان می دهد پس بیماری هیچ علامتی ندارد . به این ترتیب نه خود ویروس موجب ایجاد علامت می شود و نه عکس العمل بدن علامتی ایجاد خواهد کرد. بعد از مدتی ماده ای در خون ترشح می شود که آنها هم هیچ علامتی ایجاد نمی کند و فقط نفع آن این است که در تشخیص آزمایشگاهی به ما کمک می کند



پس نتیجه می گیریم : برخلاف سایر بیماریها ، عفونت اچ آی وی هیچ علامتی ندارد و فرد مبتلا تا سالیان متمادی می تواند بدون هیچ علامت و مشکلی به زندگی معمول خود ادامه دهد



این ویروس در گلبول سفید جایگزین می شود، و با استفاده از امکانات گلبول سفید رشد و تکثیر می کند به این ترتیب تا زمانی که گلبول سفید توان کافی داشته باشد ضمن آنکه به وظایف خود در دفاع از بدن عمل می کند ، امکانات لازم برای بقا ویروس اچ آی وی را در اختیار ویروس قرار می دهد . در این شرایط هیچ علامتی وجود ندارد .

با افزایش تعداد ویروس ها ، توان گلبول سفید بیشتر صرف تغذیه ویروس شده و برای عملکرد خود توانش کاهش می یابد و به تدریج نمی تواند به صورت شایسته از بدن در مقابل سایر میکروب ها دفاع کند. بعد از مدتی از ورود ویروس گلبول سفید ، یک آنتی بادی ترشح می کند که فقط مانند نشانه ای از رد پای ویروس است و این آنتی بادی تاثیر دیگری ندارد .



در صورتی که درمان اتفاق نیفتد ، با افزایش ویروس ها ، گلبول سفید کاملاً توان و کارایی خود را از دست داده و نمی تواند وظایف خود که همان مقاومت بدن و مقابله با میکروب های وارد شده به بدن است را به درستی انجام دهد و اگر عامل بیماریزای دیگری به بدن وارد گردد ، بدن قادر به هیچ عکس العملی نیست و آن میکروب می تواند انسان را از پا در آورد.

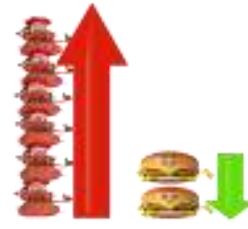
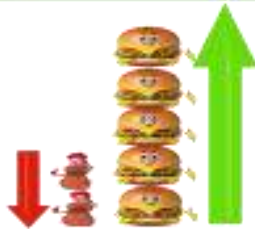


در این مرحله بیماریهای عفونی و سرطانیهای غیر عادی در بدن فرد فرصت رشد و بیماریزایی پیدا می کنند. در اصل وقتی کارایی گلبولهای سفید کاهش پیدا می کند تمام میکروبهایی که در حالت عادی بیماریهای ساده ای ایجاد می کردند و خیلی زود برطرف می شدند می توانند عفونتهای شدیدی ایجاد کنند .



فاصله زمانی از زمان ورود ویروس به بدن تا زمانی که گلبول های سفید کار آیی خود را از دست دهند از ۵ سال تا آخر عمر فرد گزارش شده است . یعنی اگر فرد تحت مراقبت و درمان قرارگیرد ممکن است این اتفاق هرگز رخ ندهد . این مدت به دو عامل مهم بستگی دارد :

۱. **قدرت سیستم ایمنی** : هر چه توان و قدرت سیستم ایمنی بیشتر باشد این مدت طولانی تر می شود . و هر عاملی مانند عفونت های دیگر ، سوءتغذیه و استرس که سیستم ایمنی را ضعیف کند می تواند این دوره را طولانی کند
۲. **تعداد ویروس وارد شده** : هر چه تعداد ویروس بیشتر باشد و هر چه تعداد ویروس وارد شده بیشتر باشد و مستمر وارد شود مسلماً زودتر می تواند قوای سیستم ایمنی را کاهش دهد



پس به این ترتیب در می یابیم هر عاملی که قدرت سیستم ایمنی را افزایش دهد یا تعداد ویروس را کم کند می تواند زمان ورود به فاز علامت دار بیماری را به تعویق بیندازد و حتی این مرحله تا آخر عمر نیز اتفاق نمی افتد و هر عاملی که قوای سیستم ایمنی را تضعیف کرده و یا تعداد ویروس را اضافه کند ، رسیدن به مرحله علامت دار بیماری را تسریع خواهد کرد.

تفاوت عفونت اچ آی وی و بیماری ایدز :

زمان ورود میکروب به بدن تا نقص سیستم ایمنی و بروز علائم سایر بیماریهای عفونی به دو مرحله اصلی زیر تقسیم می شود :

الف- دوره عفونت اچ آی وی:

از زمانی که ویروس وارد بدن می شود تا زمانی که علامت های سایر بیماریها مشخص می شود ، اصطلاحاً میگویند فرد مبتلا به اچ آی وی و بی علامت است . این دوره در صورت مراقبت و درمان می تواند حتی تا آخر عمر فرد هیچ علامت بالینی ادامه یابد. در صورتی که درمان صورت نگیرد این مدت در بدترین شرایط که تعداد ویروس زیاد و قدرت سیستم ایمنی پایین است می تواند ۵ سال یا بیشتر هم طول بکشد. و در صورتی که تعداد ویروس کم و



قدرت سیستم ایمنی مناسب باشد حتی تا ۲۰ سال هم طول می کشد. علی رغم اینکه در این مرحله هیچ علامتی وجود ندارد، اما در صورت تماس با خون یا ترشحات جنسی فرد، بیماری قابل انتقال است.

درمان: با کمک درمان دارویی می توان تعداد میکروب در خون را در حد نزدیک به صفر درآورد، به این ترتیب هم ورود به فاز ایدز می تواند تا آخر عمر فرد نیز اتفاق نیفتاده و از که تعداد ویروس در خون کاهش یافته است، بیماری قابلیت انتقال به دیگران را از دست دهد.



نقش

آنجا می

ب- دوره بیماری - ابتلا به ایدز:

در صورتی که فرد تحت مراقبت و درمان نباشد کاهش تدریجی نیروی دفاعی و ایمنی سلولی باعث میشود تا شخص در مقابل هر میکروبی که وارد بدنش می گردد نتواند مقاومت نماید و علائم انواع و اقسام بیماریهای عفونی و نادر و سرطانهای مختلف را نشان می دهد، بیماریهایی که در افراد سالم سریعاً و بدون هیچ درمانی بهبود می یابند در این افراد ممکن است ماهها طول کشیده و حتی منجر به مرگ آنان شود. به مرحله، بیماری ایدز گفته می شود پس تنها زمانی می گوئیم فرد مبتلا به ایدز است که دچار نقص سیستم ایمنی شده است.

افزایش قدرت سیستم ایمنی

کاهش تعداد ویروس





۴- روشهای تشخیص بیماریهای عفونی :

در هر بیماری عفونی بسته به نوع عامل بیماریزا و تاثیراتی که در بدن ایجاد می نماید و نوع پاسخ بدن به آن علایمی بروز می کند که از مجموع آن علایم می توان به نوع میکروب شک کردو برای تایید تشخیص میتوان از روشهای آزمایشگاهی استفاده نمود . در روشهای آزمایشگاهی به دو روش عمل می شود :

روش مستقیم : یا بصورت مستقیم عامل بیماریزا را از بدن جدا می کنند)

کشت و یا دیدن زیر میکروسکوپ و..)



روش غیر مستقیم : وقتی نمی شود خود میکروب را جدا کرد و از روی مواد

ترشح شده توسط میکروب و یا مواد ترشح شده توسط بدن در پاسخ به

میکروب(آنتی بادی هاو) به وجود عامل بیماریزا پی می برند.



تشخیص ابتلا اچ آی وی :

همانگونه که اشاره شد در دوران ابتلا به اچ آی وی فرد هیچ علامتی ندارد که بر اساس آن بتوان به اچ آی وی مشکوک شد . همین موضوع تشخیص اچ آی وی را با مشکل مواجه ساخته و عده زیادی هستند که مبتلا هستند اما خود نیز از وضعیت ابتلا خود مطلع نیستند .مدتی بعد از ورود ویروس به بدن ، گلبول های سفید به نشانه حضور ویروس ماده ای را در خون ترشح می کند (آنتی بادی) که آن ماده هم هیچ علامتی ندارد ولی با آزمایش قابل تشخیص است . از زمان ورود ویروس به تا زمانی که گلبول های سفید این ماده را ترشح می کنند ، مدتی بین دو هفته و گاه حتی سه ماه طول می کشد که در این زمان علی رغم اینکه ویروس درون بدن فرد هست حتی اگر فرد آزمایش هم بدهد جواب منفی خواهد بود . به این دوران دوران پنجره می گویند . توجه به این نکته بسیار حائز اهمیت است که با وجود دوران پنجره (مدت زمانی که ویروس وارد بدن شده اما سطح آنتی بادی به حد قابل تشخیص در خون نرسیده است) واینکه علی رغم آلودگی هنوز تستهای آزمایشگاهی مثبت نشده است ، هیچگاه وجود یک آزمایش منفی دلیل قطعی برای عدم ابتلا فرد نیست و به تواترهای زمانی مشخص بایستی مجددا مورد مشاوره و آزمایش قرار گیرد . ضمنا با توجه به دوران پنجره انجام آزمایش بلافاصله پس از وقوع یک رفتار پرخطر امری غیر ضروری است. اما بعد از این دوران که آنتی بادی ترشح شود تا آخر عمر فرد در خونش باقی خواهد ماند . لذا تشخیص اچ آی وی فقط بر این مبنا خواهد بود که فرد خون بدهد . لذا مدت طولانی فرد بی علامت است ولی آزمایش مثبت دارد.در صورتی که درمان صورت نگیرد ، و فرد وارد مرحله علامت دار ایدز شود ، وجود علایم سایر بیماریهای عفونی می تواند منجر شود

پس نتیجه می گیریم : تنها راه تشخیص اچ آی وی آزمایش خون است که آنهم ممکن است در چند ماه اول ورود ویروس به بدن ممکن است به شکل کاذب منفی باشد .



بر اساس این توضیحات از زمان ورود ویروس اچ آی وی به بدن انسان سه مرحله زیر وجود دارد :



دوره پنجره
علامت منفی - آزمایش منفی



HIV آنتی بادی

عفونت اچ آی وی
علامت منفی - آزمایش مثبت



HIV آنتی بادی

مرحله ایدز
علامت مثبت - آزمایش مثبت



۵- درمان بیماریهای عفونی :



در اغلب موارد مداخلات پزشکی در درمان بیماریهای عفونی به تجویز داروهای منجر می گردد که موجب تضعیف و یا مرگ عوامل بیماریزا می گردند و بسته به اینکه عامل بیماریزا در چه سلول و یا ارگانی از بدن مستقر شده اشکال و انواع داروهای مورد استفاده قرار می گیرند که توان دستیابی به آن عامل را داشته باشند ، و گاه بواسطه



عکس العمل های شدید بدن پزشک ناچار به تجویز داروهای می شود که موجب تخفیف این عوارض گردد (آنتی هیستامین در سرماخوردگی و ...)

درمان بیماری ایچ آی وی: تاکنون داروی موثری که بتواند ویروس را کامل از بین ببرد وجود ندارد . اما داروهای مناسبی وجود دارند که می توانند تعداد ویروس را در خون به شدت کم کرده و مانع پدید آمدن علائم مرحله ایدز شوند .



مراقبت مستمر افراد مبتلا به ایچ آی وی و درمان به موقع عفونت ها و بیماریهای دیگر می تواند در به تعویق انداختن مرحله بیماری بسیار موثر باشد . به گونه ای که در صورت



بیماری ایدز بروز نکند . علاوه بر این درمان اهمیت است . دارو می تواند تعداد میکروب قابلیت سرایت به دیگران را نزدیک به صفر وضعیت سلامت بیمار ، به عنوان یکی از روش



درمان به موقع تا پایان عمر ممکن است علائم عفونت ایچ آی وی از منظر دیگری نیز بسیار حائز در خون و ترشحات به قدری کاهش دهد که می شود . لذا درمان در ایچ آی وی علاوه بر بهبود

های اصلی پیشگیری محسوب می شود

پس نتیجه می گیریم : با مراقبت و دریافت دارو ، بیماران می توانند سالیان متمادی زندگی عادی و بدون علامت را تجربه کنند



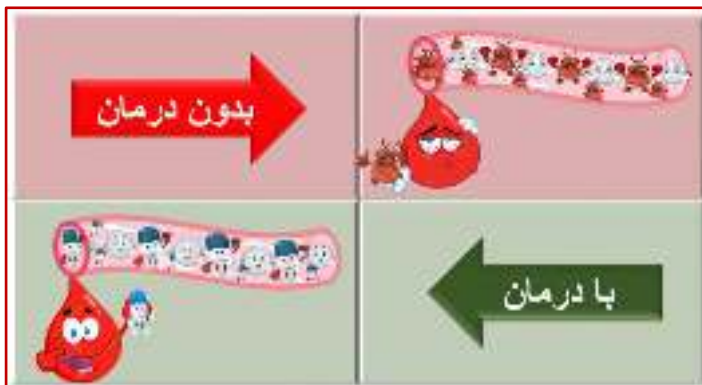
۶- پیشگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی :

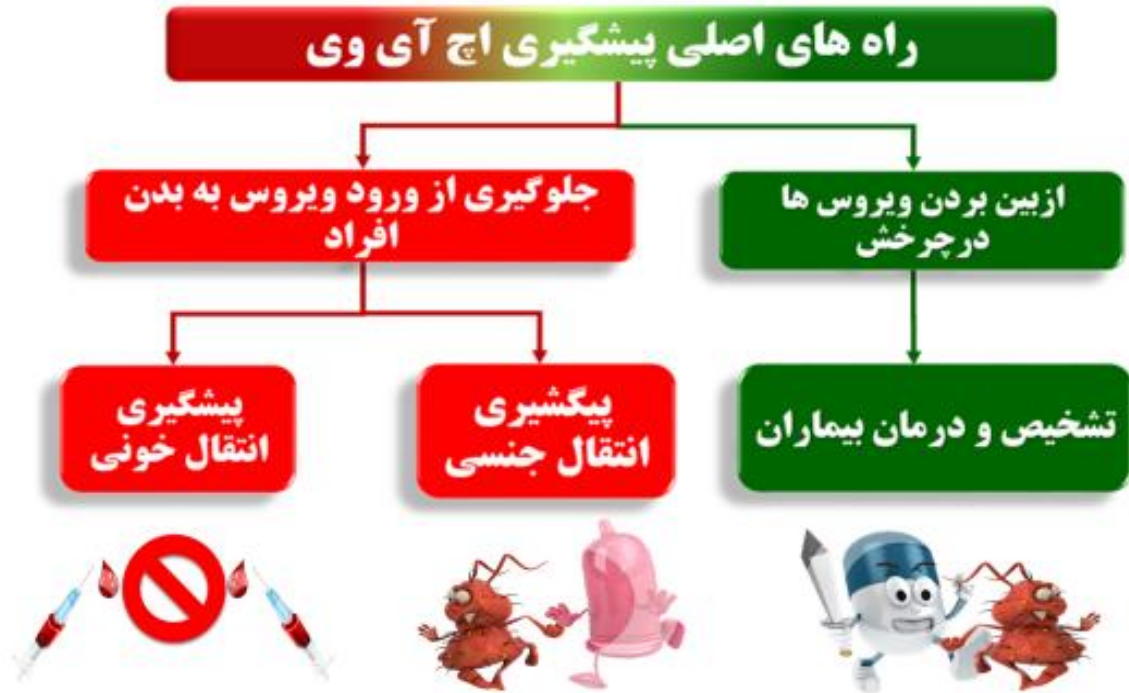
یکی از اصلی ترین روش های پیشگیری از بیماریهای عفونی ، راههای است که مانع ورود میکروب به بدن می شوند . این روش پیشگیری بسیار به راه انتقال بیماری وابسته است . به عنوان مثال می توان به استفاده از ماسک در بیماریهای تنفسی و استفاده از دستکش در بیماریهای پوستی اشاره کرد



پیشگیری از ابتلا به ایچ آی وی :

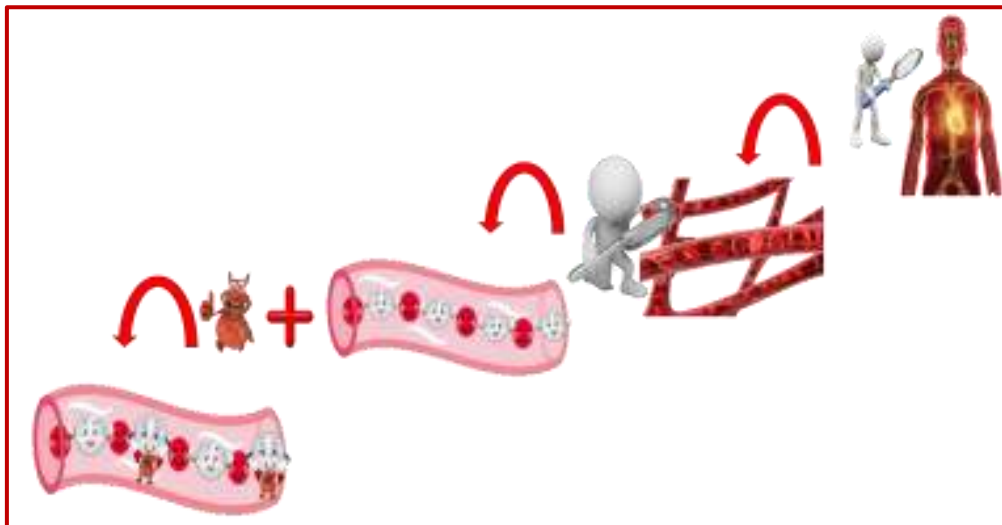
مانند همه بیماریهای عفونی یکی از روش های پیشگیری ، مانع شدن ورود ویروس به بدن فرد است . استفاده از سرنگ های یکبار مصرف و استفاده از کاندوم در روابط جنسی می تواند یکی از راه های اصلی پیشگیری از انتقال بیماری باشد . اما همانطور که اشاره شد ، یکی دیگر از روش های مهم پیشگیری از ابتلا به ایچ آی وی ، درمان افراد مبتلا است . دارو با کاهش ویروس در خون و ترشحات منجر می شود که حتی در صورت تماس با خون و ترشحات این افراد ، ویروسی برای انتقال وجود نداشته باشد:





ایچ آی وی یک بیماری عفونی است که مخصوص گروه خاصی نیست .

بیماری ایچ آی وی مخصوص طبقه ، قشر و یا گروه خاصی نیست ، این بیماری یک بیماری عفونی است که اگر عامل آن وارد بدن هر کسی شود آن فرد می تواند به بیماری مبتلا شود . چون ویروس درون گلبول های سفید خون و ترشحات جنسی وجود دارد ، و همه افراد دارای گلبول سفید در خون و ترشحاتشان هستند ، پس هر کسی که ویروس در تماس باشد ، می تواند مبتلا به عفونت ایچ آی وی شود .





علی رغم اینکه اچ آی وی مخصوص گروه خاصی نیست بدیهی است هر کسی که بیشتر با خون و ترشحات جنسی سروکار داشته باشد بیشتر احتمال دارد با ویروس در تماس باشد و به بیماری اچ آی وی مبتلا شود ، اما این به این معنی نیست که فقط این افراد مبتلا به بیماری اچ آی وی می شوند :

جمع بندی:

۱. عامل بیماریزای اچ آی وی ویروسی شناخته شده است .
 ۲. این ویروس ، میکروب مقاومی نیست و در خارج از بدن به راحتی با مواد ضد عفونی کننده معمولی از بین می رود
 ۳. چون فقط درون گلبول های سفید زندگی می کند پس فقط از طریق خون و ترشحات منتقل می شود پس در روابط معمولی و اجتماعی به راحتی منتقل نمی شود. و فرد مبتلا هیچ خطری در زندگی معمولی برای دیگران ندارد .
 ۴. حتی اگر فردی مبتلا بشود به شرطی که تعداد ویروسها ی بیشتری وارد نشود و فرد تحت مراقبت قرار گیرد می تواند سالهای متمادی بدون علامت باشد
 ۵. با دریافت دارو و مراقبت های به موقع می توان سطح ویروس در خون را به شدت پایین آورد و خطر انتقال بیماری به دیگران را به نزدیک صفر رساند .
- با توجه به مطالب پیشگفت به نظر می رسد بیماری اچ آی وی یک بیماری عفونی است که در صورتی که تشخیص داده شده و تحت مراقبت قرار گیرد به راحتی قابل کنترل است.
- آیا با این شرایط بیماری اچ آی وی می تواند یک بیماری خطرناک برای فرد و یا جامعه باشد :

ارزیابی بیماری از بعد اجتماعی و همه گیری :

بیماریهای عفونی از این نظر مهم هستند که می توانند افراد دیگر را هم مبتلا کنند و تبدیل به یک اپیدمی شوند . چند عامل وجود دارد که قدرت ایجاد همه گیری در هر بیماری عفونی را می تواند مشخص کند :

اول عامل بیماری زا : اگر عامل بیماریزا در یک بیماری عفونی قوی و مقاوم باشد و مدتها در محیط خارج از بدن زنده بماند اغلب این فرصت را پیدا می کند که به دیگران منتقل شود .

در خصوص HIV : عامل بیماریزا یک ویروسی است که در مدت خیلی کوتاهی خارج از بدن می میرد . یک ویروسی که ضعیف بوده و جز در بدن انسان قدرت زندگی و تکثیر ندارد **پس بیماری اچ آی وی از این نظر بیماری خطرناکی نیست**



دوم راه انتقال : عوامل بیماریزا از راه های مختلف می توانند وارد بدن انسان شوند . کنترل بعضی از این راههای سخت تر است و بیماری راحت به دیگران منتقل می شود . مثلا اگر بیماری از راه تنفس منتقل شود چون همه مردم نفس می کشند می تواند سریع همه گیری ایجاد کند . اگر بیماری از راه خودرن و آشامیدن منتقل شود از یک بیماری تنفسی راحت تر می شود کنترلش کرد . بیماریهایی که از طریق تماس پوستی منتقل می شوند را از دو راه قبلی راحت تر کنترل می شوند . اگر یک بیماری از راه خون و ترشحات جنسی منتقل شود . له نظر می رسد باید خیلی راحت در جامعه کنترل شود چون ما در حالت معمول در یک محیط اجتماعی : همه نفس می کشیم - با درجات کمتر احتمال خوردن و آشامیدن مواد مشترک برایمان وجود دارد - و با درجات خیلی کمتر ممکن است با همدیگر تماس پوستی داشته باشیم - اما در حالت معمول و روابط اجتماعی معمول قرار نیست خون و ترشحات افراد با یکدیگر تماس داشته باشد .

درخصوص HIV : عامل بیماریزا فقط از طریق خون و ترشحات جنسی منتقل می شود پس منطقا بیماری ایچ آی وی باید به راحتی قابل کنترل باشد چون ما در زندگی روزمره خونمان را با خون فرد دیگر در تماس قرار نمی دهیم . **پس از این نظر نیز بیماری ایچ آی وی نمی تواند بیماری خطرناکی باشد .**

سوم قدرت تخریبی بالا : بعضی بیماریهای عفونی به محض ورود به بدن با تخریب سریع فرد را از پا می اندازند مانند تب های خونریزی دهنده

درخصوص HIV : تقریبا هیچ اثر تخریبی ندارد و مدتهای مدید بدن اثر تخریب فرد می تواند زندگی کند . **پس از این نظر نیز بیماری ایچ آی وی نمی تواند بیماری خطرناکی باشد .**

کوتاه است . یعنی عامل بیماریزا به محض ورود به بدن بیماری را ایجاد و برای بعضی خیلی طولانی هر چه این مدت طولانی تر باشد فرد دیرتر از علائم بیماری رنج خواهد برد

پس نتیجه می گیریم : از بعد اجتماعی ، ماهیت بیماری به گونه ای است که قاعدتا نباید قدرت اپیدمی شدن را داشته باشد

ارزیابی بیماری از بعد فردی :

شدت بیماری ایجاد شده : بعضی از عوامل بیماریزا به محض ورود به بدن شروع به تخریب سلولهایی از بدن کرده و یا سیستم دفاعی بدن برای نابودی دشمن وارد شده موادی ترشح می کند که خود باعث آزار بدن می شود . که این عمل و عکس العمل موجب می شود علائم بیماری ظاهر شود . هر چه این تخریب ها بیشتر باشد علائم بیماری شدیدتر بوده و فرد آزار بیشتری می بیند و در مان آن سخت تر می شود گاه این علائم آنقدر شدید است که اصلا امکان درمان را با مشکل مواجه می سازد



در خصوص HIV : عامل بیماریزا وارد گلبول های سفید (پادگان بدن) شده و جالب است که باعث تخریب هیچ جای بدن نمی شود و بدن هم در برابر آن ماده ایی ترشح نمی کند که باعث تخریب جدی شود. تنها کاری که اچ آی وی می کند مانند مهمان ناخوانده ایست که در طول زمان به تدریج توان گلبول های سفید را کم و کم تر می کند و چون سیستم ایمنی ضعیف شده در برابر بقیه عوامل بیماریزا نمی تواند مقاومت کند اما اگر فرد تحت درمان قرار گیرد این اتفاق ممکن است هرگز نیفتد **پس منطقاً بیماری اچ آی وی مانند یک بیماری مزمن مثل دیابت اگر تحت مراقبت قرار گیرد فرد بی علامت می تواند طول عمر نرمال داشته باشد .**

داروها و امکان درمان : درمان بیماریهای عفونی یا منجر به نابود کردن عامل بیماریزا در بدن فرد می شود و یا منجر شود قدرت عامل بیماریزا در بدن کم شود و نتواند به اقدامات تخریبی خود ادامه دهد .

در خصوص HIV : گرچه هنوز دارویی پیدا نشده است که عامل بیماریزا را از بین ببرد . اما داروهای زیادی وجود دارد که به روش دوم هم تعداد ویروس در خون را کم کرده از طرف دیگر چون اچ آی وی به وسیله ضعف سیستم ایمنی باعث ایجاد بیماریهای دیگر می شود داروهایی هم هستند که با تقویت سیستم ایمنی می توانند بروز علائم را به شکل چشمگیری به تاخیر بیندازند پس فرد مبتلا به ویروس اچ آی وی با استفاده از این داروها می تواند به یک زندگی عادی و بدون علامت باز گردد. **پس از این نظر نیز بیماری اچ آی وی نمی تواند بیماری خطرناکی باشد .**

داروها و امکان پیشگیری از ابتلا : بعضی از مواد دارویی به نام واکسن هستند که بدن را مسلح به سلاحی می کنند که وقتی عامل بیماریزا وارد بدن شود قبل از ایجاد بیماری آن را بکشند و نابود کنند . بعضی داروها هم هستند که با استفاده به موقع از آنها می شود کاری کرد تا قبل از آنکه عامل بیماریزا به سلول های مورد علاقه اش برسد و در بدن جایگزین شود؛ آن را از بین ببرد . در حالت دوم خیلی مهم است این داروها فوراً بعد از ورود عامل به بدن فرد استفاده شوند

در خصوص HIV : گرچه هنوز واکسنی پیدا نشده است که بدن را در مقابل عامل بیماریزا ایمن کند . اما داروهای زیادی وجود دارد که به روش دوم می توانند عمل کنند . مثلاً اگر مادر بارداری خودش اچ آی وی دارد با خوردن داروها توسط مادر در زمان بارداری هم تعداد ویروس در خون او کم می شود و هم نوزاد به محض تولد اگر از آن داروها مصرف کند حتی در صورتی که ویروس هم وارد بدن نوزاد شده باشد داروها مجال جایگزینی به ویروس را در گلبول های سفید نوزاد را نمی دهند . به این ترتیب نوزاد به احتمال خیلی زیاد مبتلا به اچ آی وی نخواهد شد پس فرد مبتلا به ویروس اچ آی وی می تواند بچه دار شود در حالی که خطر ابتلا کودکش بسیار پائین است **پس از این نظر نیز بیماری اچ آی وی قابل کنترل است .**

سایر روش های امکان پیشگیری از ابتلا : یکی دیگر از روش هایی که در پیشگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی مورد استفاده قرار می گیرد استفاده از بعضی ابزارهایی است که مانع ورود میکروب به بدن می شود . مثلاً



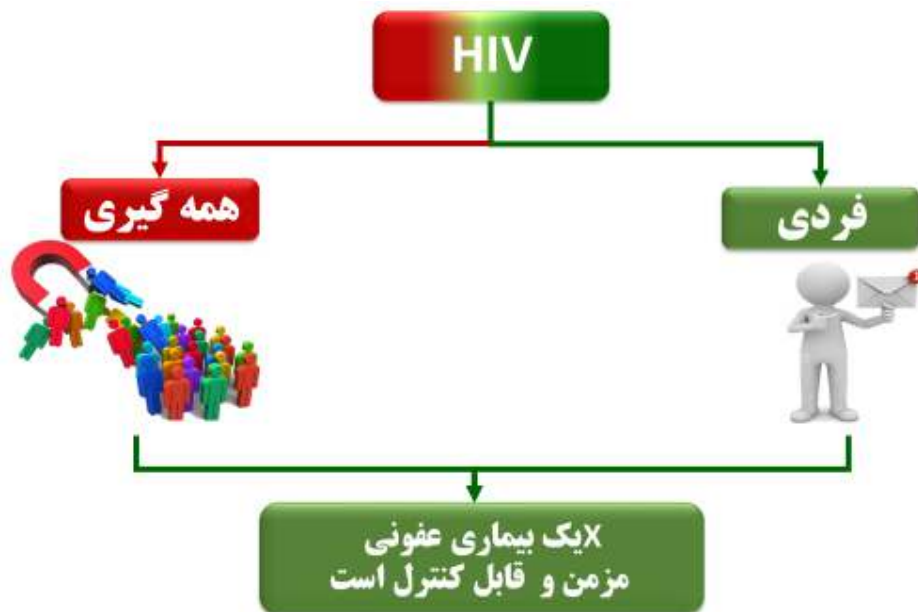
برای پیشگیری از ابتلا به بیماری تنفسی می توان از ماسک تنفسی استفاده کرد . برای پیشگیری از ابتلا به یک بیماری تماس پوستی می توان از دستکش استفاده کرد . و برای پیشگیری از یک بیماری جنسی می توان از کاندوم استفاده کرد

در خصوص HIV: چون یکی از راه ورود میکروب به بدن ترشحات جنسی ، کافی است در تماس های جنسی افراد از کاندوم استفاده کنند پس فرد مبتلا به ویروس اچ آی وی می تواند ازدواج کند و اگر کاندوم استفاده شود

پس نتیجه می گیریم: از بعد فردی ، یک بیماری عفونی مزمن و قابل کنترل است

شریک
جنسی
وی از

خطر ابتلا مصون خواهد بود **پس از این نظر نیز بیماری اچ آی وی قابل کنترل است .**



آی وی

پس اچ

یک بیماری عفونی است که در حالت معمول نسبت به سایر بیماریهای عفونی از قدرت همه گیری خیلی پائین تری برخوردار است و قاعدتا از بعد اجتماعی بیماری خطرناکی نباید باشد و جز بیماریهای عفونی است که در صورت درمان تا مدت های طولانی و حتی تا آخر عمر فرد بدون علامت بوده و بیمار ضمن آنکه در روابط معمول اجتماعی خطری برای سایرین ندارد خودش هم می تواند زندگی معمولی داشته باشد

سوال مهم: به نظر می رسد بین این توضیحات و آمارهای ارائه شده در دنیا تضاد وجود دارد:



در بعد اجتماعی: اگر همه گیری بیماری به همین راحتی قابل کنترل است ، پس چرا اینقدر سرعت انتشارش در سراسر دنیا بالا بوده است ؟ چرا بعضی از کشورها از این بیماری خالی از سکنه شده اند؟

در بعد فردی: با این توضیحات بیماری لچ آی وی یک بیماری است که فرد بدون هیچ مشکلی می تواند سالهای زیادی با آن زندگی معمولی داشته باشد و وقتی هم علامت هایش شروع شود باز هم با گرفتن دارو می تواند راحت زندگی کند انگار مثلا یک بیماری مزمن مثل دیابت گرفته پس چرا اینهمه وحشت از بیماری وجود دارد ؟

چه عاملی وجود دارد که بیماری ایدز را از یک بیماری عفونی ساده قابل کنترل تبدیل به معضلی کرده است که اینهمه رعب و وحشت را به همراه داشته و منجر به این گسترش وسیع شده است :



گرچه در نگاه اول خطر همه گیری باید فقط باید در بین افرادی باشد که مدام در معرض تزریق خون آلوده به ویروس هستند اما این اتفاق در بین معتادین تزریقی در صورتی که تزریق مشترک داشته باشند نیز می افتد. گروه دیگری که در معرض همه گیری هستند افرادی هستند که مدام با تعداد زیادی فرد دیگر وبدون استفاده از کاندوم رابطه جنسی دارند .

اما واقعیت این است همه افراد مبتلا لزوما جز این دو گروه نیستند . مسلما وقتی ما می گوئیم کشوری خالی از سکنه شده معنی اش این نیست که در آن کشور همه مردم اعتیاد تزریقی داشته اند و یا روابط جنسی غیر ایمن داشته اند . مثلا همسر یک معتاد تزریقی که خودش نه اعتیاد تزریقی دارد و نه روابط جنسی متعدد با دیگران فردی است که می تواند به ویروس مبتلا شود . از طرف دیگر بیماری علامتی ندارد و خود این فرد ممکن است هرگز متوجه ابتلا خودش نشود و حالا اگر این فرد زن باشد و بچه دار شود چون خودش دارو مصرف نکرده و بچه دارو مصرف نکرده ، بچه وی مبتلا می شود . یا اگر این فرد از همسر خود جدا شود و ازدواج دومی انجام دهد که همسر دوم هم که نه اعتیاد دارد و نه روابط جنسی متعدد با دیگران و جز گروه های خاص جامعه نیست هم مبتلا می شود. و به این ترتیب با یک نگاه عمیق تر می بینیم همه گیری بیماری فقط مختص به یک گروه خاص نیست و به تدریج همه گیری می تواند به غیر از آن گروه ها در سایر جامعه هم اتفاق بیفتد.

گرچه همه اینها می تواند اتفاق نیفتد با رعایت چند شرط ساده :



۱. افراد مبتلا از وضعیت ابتلا خود خبر داشته باشند و در روابط جنسی با همسر خود از کاندوم استفاده نمایند خطر ابتلا به همسر کاهش می یابد
 ۲. زنان مبتلا از وضعیت ابتلا خود خبر داشته باشند و در صورت بارداری تحت مراقبت قرار گیرند و خطر ابتلا به نوزاد کاهش می یابد
 ۳. افراد مبتلا از وضعیت ابتلا خود خبر داشته باشند با مصرف دارو سطح ویروس در خون آنها پایین آمده و خطر ابتلا به سایرین کاهش می یابد
- اما افراد از ترس قضاوت دیگران ، حاضر نیستند بیماری خود را اعلام کنند و تحت مراقبت قرار نمی گیرند و به این ترتیب زنجیره انتقال قطع نخواهد شد .

اما :

آموزش های غلط از یک طرف و راه های انتقال بیماری که آن را جز بیماریهای رفتاری دسته بندی کرده است منجر شده انگ مرتبط با " اعتیاد " و " روابط جنسی " با بیماری عجین شده است و از طرفی در خصوص وحشت مردم از فرد مبتلا به ایچ آی وی تنها عامل دانش نا کافی در این خصوص است .مردم از فردی می ترسند که هیچ خطری نمی تواند برای آنها و جامعه آنها داشته باشد و همه اینها باعث می شود فرد مبتلا برای مراقبت و درمان اقدام نکند .زیرا همین قضاوت عمومی در مورد آنان است برایشان همراه وحشتی است که صدها برابر بیش از هر بیماری مهلک می تواند زندگی آنان را تحت تاثیر قرار دهد و این وحشت آنقدر زیاد است که خیلی وقت ها حاضر نیستند برای آنکه رازشان برملا نشود برای مراقبت مراجعه کنند و به این ترتیب فرد تحت مراقبت قرار نمیگیرد درست به همین علت فرد به تدریج مبتلا به انواع عفونت های دیگر مانند سل و ...می شود که خود عفونت ها با افزایش بار بر روی سیستم ایمنی ، سیستم ایمنی فرد را ضعیف تر می کند و فرد زودتر از مرحله عفونت ایچ آی وی به مرحله بیماری ایدز وارد می شود . به این ترتیب عوارض بیماری و عفونت های همراه او را از پا در می آورد و در هر حال وقتی مراقبت نشوند هم علائم بیماریشان زودتر نمایان می شود .

حال اگر انگ ناشی از بیماری وجود نداشته باشد چه اتفاقی می افتد :

در بعد فردی

۱. افراد مبتلا یک زندگی عادی مانند دیگران خواهند داشت .
۲. تحت مراقبت قرار می گیرند و بروز علائم بیماری در آنها به تاخیر طولانی خواهد افتاد.
۳. اگر علائم بروز کند ، تحت درمان قرار می گیرند و باز زندگی آنها نرمال خواهد شد.

در بعد اجتماعی

۴. وقتی مراقبت می شوند بیمار عفونی دیگری مثل سل و... را نخواهند گرفت که بخواهند آن بیماری را به کس دیگری منتقل خواهند کرد.



۵. همسر آنها تنها با یک اقدام ساده استفاده از کاندوم مبتلا نشده و نمی تواند منجر به ادامه زنجیره انتقال به جامعه باشد
۶. زنجیره انتقال از مادر به کودک تنها با مصرف چند دارو قطع می شود و فرزند آنان مبتلا نمی شود و به این ترتیب خطر همه گیری کمتر می شود .
۷. با مصرف دارو در زمان بروز علائم بیماری ، مقدار ویروس در خون پائین می آید و به ترتیب خطر انتقال به دیگران حتی در تماس های اتفاقی و احتمالی بسیار کم می شود
- آیا این اتفاق به شکل واقعی در جایی افتاده است ؟ بله تمام کشورهایی که موفق به حذف یا کاهش میزان این ترس شده و انگ و بدنامی را از بیماری جدا کرده اند متناسب با میزان موفقیتشان ، همه گیری بیماری به همان میزان کمتر شده و بعضی از آنها موفق به کنترل کامل بیماری شده اند و هر کشوری که میزان این باور های غلط و انگ و بدنامی در آن زیاد باشد ، به سرعت به سمت همه گیری های وسیعی پیش می رود
- انگ و تبعیض و ترس از بیماری منجر به پنهان کاری و عدم دریافت درمان شده و همین امر این بیماری عفونی قابل کنترل را تبدیل به فاجعه بشری کرده است و در صورتی که انگ و تبعیض و ترس بر داشته شود ، افراد برای تشخیص اقدام می کنند و نحت درمان قرار می گیرند و همین امر باعث می شود بیماری در سطح فردی و اجتماعی کنترل شود .



پس در زمان آموزش اچ آی وی باید به گونه ای عمل کرد که ترس از بیماری به حداقل برسد و از کلماتی که به ترس و انگ دامن می زنند استفاده نکنیم. در زمان آموزش ، همانگونه که در فصل اول همین بخش اشاره شد ایدز را به عنوان یک بیماری عفونی معرفی شود که در صورت تشخیص و مراقبت از نظر فردی و اجتماعی قابل کنترل است .



بخش سوم: روش و الگوی آموزش در رویکرد نوین آموزش لچ آی وی

آموزش انگیزشی

آموزش مشارکتی





هدف اصلی از آموزش اچ آی وی چیست ؟

در رویکرد نوین آموزش اچ وی وی هدف غایی ما از آموزش اچ آی وی این است که فراگیران ماهیت اچ آی وی را به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل بشناسند و با کاهش ترس بی مورد از بیماری و رفع انگ و تبعیض بیماری شرایطی فراهم آوریم افراد در صورت لزوم بی واکنش برای آزمایش تشخیصی اقدام کنند و در صورت ابتلا تحت مراقبت قرار گیرند. یعنی کمک می کنیم :

👉 افراد اطلاعات درست در خصوص اچ آی وی پیدا کنند .

👉 افراد باور کنند اچ ای وی یک بیماری عفونی قابل مراقبت و کنترل است .

👉 زمینه برای دریافت خدمات تشخیصی و مراقبت و درمان اچ آی وی فراهم آید

دقت کنید فقط داشتن اطلاعات درست کافی نیست ، گاهی افراد در خصوص یک موضوع اطلاعات درست دارند اما به آن اطلاعات باور ندارند .مثلا می دانند اچ آی وی در روابط معمول روزمره قابل انتقال نیست اما باز از معاشرت با فرد مبتلا به اچ آی وی می ترسند و یا فرد می داند مراکز برای مراقبت اچ آی وی وجود دارد ، اما باور نمی کند با درمان افراد مبتلا می توانند طول عمر طبیعی داشته باشند .

از طرف دیگر اگر چه وجود اطلاعات درست و باور های صحیح برای انجام یک رفتار لازم است ، اما کافی نیست و چه بسا افرادی که در خصوص یک موضوع اطلاعات کافی و باور درست دارند ، اما بازهم به دلایلی آن رفتار را انجام نمی دهند . به عنوان مثال افرادی که عوارض سیگار را می دانند و به آن باور دارند اما باز هم سیگار می کشند .

رویکرد نوین آموزش اچ آی وی باید به گونه ای باشد که علاوه بر حیطه شناختی و یاد گیری و در حیطه نگرشی افراد هم موثر باشد به همین خاطر لازم است از **آموزش مشارکتی** استفاده شود (وجه تمایز آموزش مشارکتی از سایر آموزشها ، عمدتا در روش تدریس و استفاده از ابزارهای آموزشی است . که با نقش فعال فراگیر در روند آموزشی عمدتا در حیطه نگرشی تاثیر دارد .)

ضمنا برای ترغیب افراد برای اقدام جهت تشخیص و مراقبت و درمان بیماری ناگزیریم از روش های **آموزش انگیزشی** استفاده کنیم .(آموزش انگیزشی ، نوعی الگوی آموزشی است که فرد را برای انجام یک رفتار یا ترک یک رفتار ترغیب می کند .)

در این بخش با کلیات و اصول آموزش مشارکتی و آموزش انگیزشی آشنا خواهید شد :

فصل ۱- آموزش مشارکتی



در آموزش مشارکتی فراگیر نقش فعال در یادگیری دارد و نقش مربی عمدتاً در هدایت روند آموزش است .

برای انتقال مفاهیم آموزشی روش های متعددی وجود دارد که هر کدام در حیطه های مختلف آگاهی - نگرش و رفتار اثرات متفاوتی دارند . از آنجا که اهداف آموزش اچ آی وی با رویکرد نوین عمدتاً در حیطه نگرشی است ، لذا عمدتاً باید از روش های مشارکتی که نقش بیشتری در تغییرات نگرش دارند استفاده شود . اما بی شک پیش نیاز انجام یک آموزش مشارکتی ، داشتن اطلاعات پایه و ضروری در خصوص موضوع است . لذا قبل از به کارگیری روش مشارکتی ، لازم است مفاهیم اولیه و پایه با روش های ساده ایی مانند سخنرانی به فراگیران منتقل شود .

روش سخنرانی - پرسش و پاسخ و بحث گروهی پرکاربردترین روش های تدریس در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی هستند . اگرچه استفاده از روش های دیگر مانند ایفای نقش ، نمایش و ... نیز موثر بوده و در صورت ضرورت و وجود زمان و امکانات لازم ، می توانند استفاده شوند . در ادامه به کلیات و ویژگیهای این روش ها اشاره شده است :

الف - روش تدریس

۱. سخنرانی :

روش سخنرانی در نظام های آموزشی، سابقه ای طولانی دارد. ارائه مفاهیم به طور شفاهی از طرف مدرسین و یادگیری آنها از طریق گوش کردن و یادداشت برداشتن از طرف فراگیران، اساس کار این روش را تشکیل می دهد. در این روش، یک نوع انتقال یادگیری و رابطه ذهنی بین مدرس و فراگیر ایجاد می شود. از خصوصیات این روش، فعال و متکلم و حده بودن مدرس و پذیرنده و غیرفعال بودن فراگیر است از این روش برای **انتقال مفاهیم به کار می رود و تنها در حیطه یادگیری کار می کند و تاثیر چندانی در تغییر نگرش و رفتار فرد ندارد** . در روش سخنرانی، به علت اینکه مدرس متکلم و حده است، فراگیران چندان فعال نیستند، فقط از حس شنوایی استفاده می شود، قدرت تکلم فراگیران چندان تقویت نمی شود، روش سخنرانی اغلب بطور غلط بیش از حد لازم از آن استفاده می شود. اغلب سخنرانی ها طولانی و خسته کننده است؛ به عبارت دیگر، هدف هایی که با روش های دیگر تدریس بهتر برآورده می شوند، با روش سخنرانی تدریس می گردند. در آموزش ایدز با رویکرد نوین فقط در بعضی مباحث که در بخش بعدی به آن اشاره می شود از روش سخنرانی استفاده می شود.

با اقداماتی مانند موارد زیر می توان اثر روش سخنرانی را در یادگیری افزایش داد :

جلب توجه فراگیران

شیوه های جلب توجه فراگیران به سخنرانی متعدد است. فعالیت های همچون طرح سؤال، بحث و گفتگو، استفاده از وسایل بصری ممکن است موجب جلب توجه فراگیران به محتوای سخنرانی بشود. شناخت علایق و خواسته های فراگیران: شناخت علایق و خواسته های فراگیران از عوامل مهم جلب توجه است. برای شناخت



علايق و رغبت فراگیران، مدرس باید به عوامل متعددی مانند سن، جنس، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، سطح توانایی‌ها، موفقیت‌ها و سوابق آموزشی توجه کند و بر اساس شناخت آنها، سخنرانی خود را سازمان دهد.

ایجاد انگیزش:

گفتن عبارتهایی مانند "مسائلی که مطرح می‌شوند مهم است" از موضوعاتی هستند که ایجاد انگیزه می‌کنند. اگر در هنگام سخنرانی یا موقعیت‌های آموزشی دیگر، به فراگیران گفته شود: مطالب مشکل اما قابل فهم است یا مسائل بیشتر از آنکه ساده باشند قابل حل هستند. در چنین حالتی، اگر آنان در درک مطلب یا حل مسأله موفقیت بدست آورند، اعتماد به نفس و خودساختگی‌شان بیشتر خواهد شد،

بیان صریح هدف‌ها و نکات مهم سخنرانی:

مدرس باید کلیه هدف‌های اجرایی مورد نظر در سخنرانی را با جملاتی صریح و روشن بیان کند یا روی تخته گچی بنویسد.

پیش‌آزمون و فعال کردن آگاهی و اطلاعات فراگیران :

برای شناخت زمینه‌های قبلی فراگیران، مدرس می‌تواند سؤالاتی را بصورت کتبی یا شفاهی مطرح کند. این سؤالات اولاً، به فراگیران آگاهی می‌دهد که چه موضوعاتی مهم است و ثانیاً، اطلاعات لازم را در مورد زمینه‌های علمی فراگیران در اختیار مدرس قرار می‌دهد. این اطلاعات می‌تواند برای تنظیم سخنرانی بسیار مفید باشد.

۲. روش پرسش و پاسخ

هدف از روش پرسش و پاسخ، تشخیص و تحریک تفکر، توانایی‌ها و علايق، تقویت قدرت استدلال، سنجش و قضاوت، استفاده از تجارب و دانسته‌های گذشته و ایجاد اعتماد به نفس در فراگیر است. روشی است که مدرس به وسیله آن، فراگیر را به تفکر درباره مفهومی جدید یا بیان مطلبی تشویق می‌کند. در این روش، فراگیر تلاش می‌کند با کوشش‌های ذهنی، از مجهول به معلوم حرکت کند. در این روش کافی است که مدرس زمینه را مساعد کند و به فراگیر کمک نماید تا او خود به دانش مورد نظر برسد.

در روش پرسش و پاسخ مدرس هنگام جلب توجه فراگیر به مطلب یا درس جدید و تدریس آن، مستقیماً به بیان مطلب نمی‌پردازد، بلکه با طرح سؤال‌های برنامه‌ریزی می‌کند تا خودش به کشف مفاهیم جدید توفیق یابند. این روش برای مرور مطالبی که قبلاً آموخته شده یا ارزشیابی میزان درکی که فراگیران از مفهوم درس دارند و برای پرورش قدرت تفکر و استدلال آنان، روش بسیار مؤثری است. اما سؤالات باید با توجه به زمینه‌های علمی فراگیران طرح گردند و به گونه‌ای مطرح شوند که علاقه آنان را برانگیزد و ذهن آنان را به حرکت درآورد. در این روش، بر خلاف روش سخنرانی - فراگیران در فعالیت‌های آموزشی

فعالانه شرکت می‌کنند



۳. روش بحث گروهی

روش بحث گروهی گفتگویی است سنجیده و منظم درباره موضوعی خاص که مورد علاقه مشترک شرکت کنندگان در بحث است. روش بحث گروهی برای کلاس‌هایی قابل اجرا است که جمعیتی بین ۶ تا ۲۰ نفر داشته باشند. در صورت بالا بودن جمعیت کلاس، باید آنها را به گروه‌های کوچک‌تر تقسیم نمود یا از روش‌های دیگر استفاده کرد. در این روش، معمولاً مدرس موضوع یا مسأله خاصی را مطرح می‌کند و فراگیران درباره آن به مطالعه، اندیشه، بحث و اظهار نظر می‌پردازند و نتیجه می‌گیرند؛ بنابراین در این روش، میزان مشارکت فراگیران در فعالیتهای آموزشی از روش پرسش و پاسخ هم بیشتر است و مسؤولیت یادگیری را به عهده می‌گیرند. آنان در ضمن مباحثه، از اندیشه و نگرش‌های خود با ذکر دلایل متکی بر حقایق، مفاهیم و اصول علمی دفاع می‌کنند. در اجرای صحیح بحث گروهی، فراگیران باید توانایی سازمان‌دهی عقاید و دیدگاه‌های خود، انتقادات دیگران - چه درست و چه نادرست - و ارزیابی نظرهای مختلف را در ضمن بحث داشته باشند؛ به عبارت دیگر، روش بحث گروهی روشی است که به فراگیران فرصت می‌دهد تا نظرها، عقاید و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند و اندیشه‌های خود را با دلایل مستند بیان کنند. و با دیدگاه و نظرات مخالف نظر خود نیز آشنا شوند. این روش برای نیل به اهدافی که در حیطه عاطفی (نگرش) تعیین شده اند بسیار موثر است. موضوعی باید به روش بحث گروهی بحث شود که فراگیران درباره آن اطلاعات لازم را داشته باشند یا بتوانند کسب کنند. اگر بحث گروهی در زمینه‌ای تدارک شود که برای شرکت کنندگان آسان و درخور فهم نباشد یا زمینه لازم برای کسب اطلاعات وجود نداشته باشد، برای آنان فعالیت معنا و مفهومی نخواهد داشت و حتی قادر به چنین بحثی نخواهند بود. لذا در آموزش اچ آی وی با رویکرد نوین لازم است مباحث مرتبط با کلیات اچ آی وی را با روش سخنرانی ارائه شود تا اطلاعات کافی را بدست آورند و بعد با روش‌های بحث گروهی و پرسش و پاسخ موضوع را ادامه داد

ب- استفاده از ابزارهای کمک آموزشی :

علاوه بر روش تدریس، ابزارهای آموزشی نیز یکی دیگر از عوامل مهم در اثر بخشی آموزش است. نتایج تحقیقات نیز نشان داده‌اند که حواس مختلف نقش واحدی را در یادگیری دارا نیستند. یافته‌های زیر این تفاوت را به خوبی نشان می‌دهند. این یافته‌ها مشخص می‌کنند که در یک انسان متعارف حدوداً

- ۷۴٪ یادگیری از طریق کاربرد حس بینایی صورت می‌گیرد.
- ۱۳٪ یادگیری از طریق کاربرد حس شنوایی صورت می‌گیرد.
- ۵٪ یادگیری از طریق کاربرد حس لامسه صورت می‌گیرد.
- ۳٪ یادگیری از طریق کاربرد حس بویایی صورت می‌گیرد.



▪ ۳% یادگیری از طریق کاربرد حس چشایی صورت می‌گیرد.

هنگامی که گوش می‌کنید = فراموش می‌کنید

هنگامی که می‌بینید = به خاطر می‌آورید

هنگامی که انجام می‌دهید = یاد می‌گیرید

ملاحظه می‌شود که اگرچه قسمت اعظم یادگیری انسان (۷۵٪) از طریق کاربرد حس بینایی است معه‌ذا در بسیاری از موارد مدرسین بر کاربرد ۱۳٪ حس شنوایی تأکید فراوان دارند. فراگیران تنها قسمت ناچیزی از آنچه را که شنیده‌اند حدود ۱/۳ (تا ۱/۵٪) به خاطر می‌سپارند . نتیجه اینکه با وجود صرف وقت زیاد در کاربرد حس شنوایی، این حس تاثیر ناچیزی در یادگیری انسان دارد .

به همین دلیل لازم است در آموزش اچ آی وی حتما از اشکال شماتیکی که به فرد کمک می‌کند با دیدنشان تصویری از بیماری داشته باشند استفاده شود. این اشکال باید منطبق بر اصول رویکرد نوین آموزش اچ آی وی باشد ، و نه تنها باعث رعب و وحشت نشود ، بلکه اشکالی باشد که فرد با آنها ارتباط برقرار کرده و بتواند محتوای مورد نظر را مجسم کند . اشکال استاندارد موجود در کتاب های آموزشی اچ آی وی با این هدف طراحی شده‌اند



فصل ۲ - آموزش انگیزشی

{*استفاده از الگوی آموزش انگیزشی عمدتاً در گروه های کاربرد دارد که علاوه بر آموزش اچ آی وی خدمت "توصیه به انجام تست" را نیز دریافت می کنند اگرچه برای سایر مخاطبین نیز قابل استفاده است ، اما واجب نیست }*

آموزش انگیزشی ، نوعی الگوی آموزشی است که فرد را برای انجام یک رفتار یا ترک یک رفتار ترغیب می کند هدف اصلی در آموزش مقوله های سلامتی ، اصلاح عقاید و متعاقب آن رفتار افراد، در جهت احراز سلامت گروه ها و جوامع است و لی پیچیدگی های رفتار انسان اغلب دستیابی هدف آموزشی را با مشکل مواجه می سازد . است. به عبارت دیگر رفتار سلامت (Health Behavior) در بسیاری از مداخلات آموزشی نظام سلامت، تحت تاثیر عوامل متعددی است که شناخت و تحلیل این عوامل، در کسب موفقیت این مداخلات، نقشی کلیدی دارد. به همین خاطر **الگوها و نظریه های آموزش سلامت** با هدف توضیح دقیق تر این عوامل و پیشگویی نتایج حاصل از تغییر در آنها طراحی شده اند. این نظریه ها و الگوها از حوزه سایر علوم اجتماعی مانند روان شناسی و جامعه شناسی به عرصه سلامت راه پیدا کرده اند و در سالیان اخیر استفاده از آنها برای کسب، حفظ و ارتقای سلامت جامعه مورد اقبال قرار گرفته است. تعداد قابل توجه از این الگوها و نظریه ها در امر آموزش سلامت وجود دارد. اگر چه الگویی که برای رویکرد نوین آموزش اچ آی وی بکار رفته است تلفیقی از چند الگو و نظریه آموزش

سلامت است اما بیشتر از بقیه الگوها ، مبتنی بر الگوی باور بهداشتی است .

برای اینکه فردی انگیزه پیدا کند که یک رفتار بهداشتی را انجام دهد باید حداقل ۵ شرط زیر محقق باشد



۱. موضوع به او مربوط باشد

۲. موضوع مهمی باشد

۳. وجود راهکاری در دسترس برای رفتار بهداشتی از شروط اصلی برای اجرایی شدن مقوله مورد نظر است

۴. موانع شناسائی شده و راهکار عملی برای مرتفع کردن مانع وجود داشته باشد.

۵. مزایا بیش از معایب

فرد برای انجام یک کار ابتدا باید نسبت به موضوع حساس شود ، فرد نسبت به موضوع های حساس می شنند که

۱. به او مربوط باشد

۲. موضوع مهمی باشد

یعنی اول باور کند آن موضوع به او هم مربوط می شود:



مثال: " ویروس اچ آی وی می تواند به بدن هر کسی که رابطه جنسی بدون کاندوم دارد ، و یا به گونه ای با خون و فرآورده های خونی سرکار دارد ، وارد شود و فرد مبتلا به اچ آی وی بشود . " دقت کنید این تعریف طیف وسیعی از افراد را در برمی گیرد . که مخاطب آموزشی ما را هم می تواند شامل شود .

حال مقایسه کنید با روش های آموزشی قبلی : "افراد در معرض خطر اچ آی وی ، معتادین تزریقی و افراد با بی بند بار جنسی هستند " اگر مخاطب ما جز این دو گروه نباشد تصور می کند این موضوع به او ربطی ندارد و حساسیت موضوع برای او کم می شود . و اشکال دوم دیگر این روش مختص کردن اچ آی وی به دو گروهی است که خود آنها دارای انگ هستند .

دوم باید شدت و اهمیت موضوع را درک کند: یعنی باور کند موضوعی که به او مربوط است موضوع مهمی است .

مثال: در مثال بالا باید بداند هر چه زودتر بیماری تشخیص داده شود و تحت درمان قرار گیرد می تواند به راحتی مانع تبدیل آن به ایدز شوند .

نکته مهم در بیان اهمیت موضوع : در این قسمت برای مهم نشان دادن موضوع اکیدا توصیه می

شود از ترساندن و بیان پیام منفی باید خودداری شود :

○ پیام مثبت : در صورت تشخیص به موقع و درمان فرد می تواند هرگز به ایدز مبتلا نشده و زندگی عادی و سالم داشته باشد.

○ پیام منفی : در صورت عدم تشخیص و درمان ، عفونت اچ آی وی به ایدز تبدیل شده و باعث مرگ و نیستی می شود

پیام منفی ضمن افزایش رعب و وحشت ، می تواند منجر شود فرد با یک مکانیسم دفاعی روانشناختی به نام انکار ، حتی ارتباط بیماری را با خود منکر شود .

در نهایت اگر فرد پیامی را بشنود که به او مربوط است و مهم است نسبت به آن موضوع حساس می شود . و هرچه فرد بیشتر حساس شود و هر چه اهمیت موضوع بیشتر باشد ، توجه فرد به آن موضوع بیشتر جلب می شود .

سوم وجود راهکار عملی و در دسترس :

توجه فرد که جلب شد باید یک **راهکار در دسترس** برای آن موضوع وجود داشته باشد . مثلا افراد بدانند تست اچ آی وی کجا و چگونه انجام می شود ، رایگان بودن تست وساده و در دسترس بودن تست ، از عوامل مهمی هستند که می توانند در تصمیم گیری فرد تاثیر بگذارند .

اما مسلما این توجه جلب شده برای اینکه فرد تصمیم بگیرد که اقدام کند کافی نیست . دو عامل دیگر در تصمیم گیری فرد نقش دارند مقایسه مزایا و معایب آن اقدام است.



چهارم فرد باید مزایای انجام اقدام را درک کند.

مثال: در مثال بالا فرد باید باور کند هر چه زودتر برای تشخیص و درمان ایچ آی وی اقدام کند ، عوارض بیماری کمتر می شود .

پنجم همواره **معایب و موانعی** : می تواند وجود داشته باشد که علی رغم اینکه فرد به موضوع حساس شده و راهکار در دسترس هم دارد و مزیت های آن را هم می داند ، که مانع شوند فرد اقدام کند . در یک آموزش انگیزشی ، مربی باید موانع و معایب اقدام را هم بداند و در حد امکان برای رفع آنها توصیه ای داشته باشد زیرا نهایتاً فرد زمانی اقدام را انجام می دهد که مزایا بیش از معایب باشد .

مثال: در مثال بالا موانعی ممکن است سر راه قبول توصیه به انجام تست باشد . در اغلب موارد مهمترین مانع ترس از انگ و بد نامی منتسب به ایچ آی وی است . در این مورد به عنوان مثال در مثال بالا دادن اطمینان خاطر از اینکه نتایج تست ایچ آی وی کاملاً محرمانه است می تواند با رفع این مانع منجر شود اگر لازم باشد فرد برای تست ایچ آی وی اقدام کند



به عبارت دیگر برعکس موارد اول و دوم که جمعشان تعیین کننده برای جلب توجه فرد بود ، تفاضل موارد چهارم و پنجم تعیین کننده برای تصمیم گیری است به عبارت دیگر هرچه مزایا بیشتر و معایب کمتر باشد احتمال تصمیم گیری برای انجام آن کار بیشتر می شود .



بخش چهارم : راهنمای عمل گام های رویکرد نوین آموزش اچ آی وی



مقدمه

همانگونه که اشاره شد هدف نهایی در رویکرد نوین آموزش اچ وی این است که فراگیران ماهیت اچ آی وی را به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل باور کنند وبا دانستن اهمیت تشخیص به موقع و نقش بسزای درمان ، در صورت لزوم برای آزمایش تشخیصی اقدام کنند و در صورت ابتلا تحت مراقبت قرار گیرند .

به عبارت دیگر اهداف اصلی رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در حیطه نگرش و تغییر رفتار دسته بندی می شود . با توجه به گستردگی آموزش ها ، باید این مهم در یک یا دو جلسه آموزشی و در مجموع با حداکثر ۱ تا ۱.۵ ساعت زمان محقق گردد . لذا رعایت همه اجزا رویکرد نوین آموزش از اهمیت زیادی برخوردار است .

این اجزا عبارتند از :

۱. محتوای آموزشی

۲. روش آموزش

۳. ابزارهای کمک آموزشی

اهمیت رعایت توالی در گام های آموزشی :

رویکرد نوین آموزش در ۸ گام تعیین شده است ، محتوا و روش آموزش در هر گام به گونه ای طراحی شده است که زمینه ساز برای ورود به بحث گام بعدی است ، گام ها در رویکرد نوین آموزش مانند بالا بردن سطح دانش فراگیران از یک پلکان آموزشی است که پایه های هر پله بر نگرش و باور فراگیران قرار می گیرد . در هر گام ، پایه های تشکیل پله بعدی شکل می گیرد . لذا رعایت توالی و تقدم و تاخر بیان هر موضوع بسیار حائز اهمیت





است ، به گونه ای که در صورت رعایت نکردن توالی مطالب ، بی آنکه زمینه نگرشی لازم برای محتوای آموزشی مورد نظر فراهم آید ، مطالب آموزشی ارائه شده و نتیجه مطلوب محقق نمی شود .



گام ۱-۳

در گام اول تا سوم با پس از مقدمه و معرفی اچ آی وی به عنوان یک بیماری قابل کنترل با پرداختن به مفاهیم اولیه سیستم ایمنی و کلیات بیماریهای عفونی ، زمینه برای باور اینکه اچ آی وی نیز یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است فراهم می شود



گام ۴

در گام چهارم ضمن مقایسه عامل بیماریزای اچ آی وی با سایر عوامل بیماریزا ، فراگیرا به این باور می رسد عامل بیماریزا در خارج از بدن زنده نمی ماند و زمینه برای درک راههای انتقال و عدم لزوم جداسازی افراد مبتلا مهیا می شود .



گام ۵

در گام پنجم ضمن مقایسه راه انتقال اچ آی وی با سایر عوامل بیماریزا ، فراگیرا به این باور می رسد اچ آی وی به راحتی منتقل نمی شود و نیازی به جداسازی افراد مبتلا وجود ندارد . زمینه برای درک مکانیسم بیماریزایی فراهم می شود.



گام ۶

در گام ششم ضمن مقایسه بیماریزایی اچ آی وی با سایر عوامل بیماریزا ، فراگیرا به این باور می رسد اچ آی وی هیچ علامتی ندارد و زمینه برای درک اهمیت تشخیص و درمان فراهم می شود



در گام هفتم ضمن مقایسه روش تشخیص اچ آی وی با سایر عوامل بیماریزا ، فراگیرا به این باور می رسد اچ آی وی هیچ علامتی ندارد و تنها با آزمایش قابل تشخیص است.

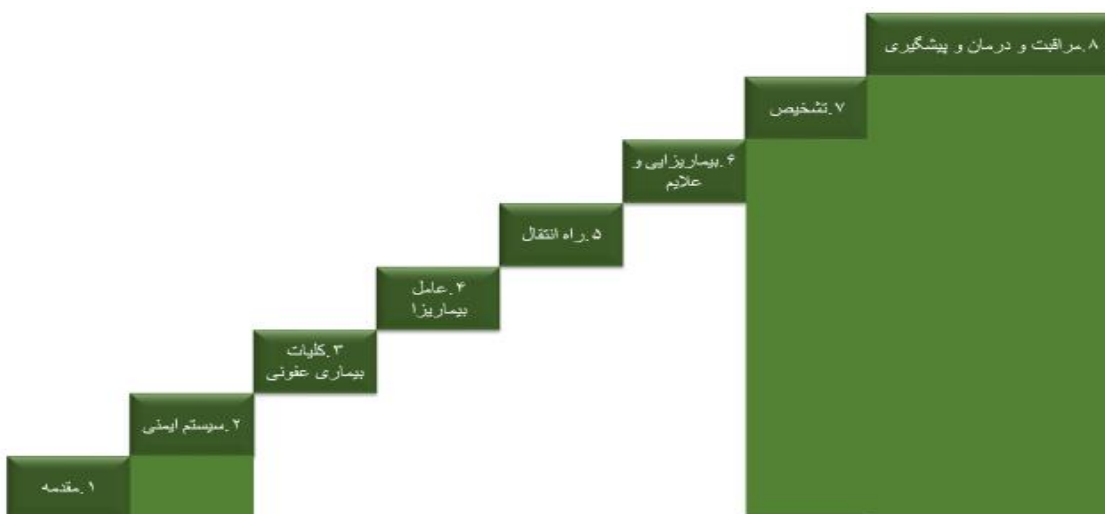
گام ۷



در گام هشتم ضمن مقایسه روش مراقبت و درمان اچ آی وی با سایر عوامل بیماریزا ، فراگیرا به این باور می رسد با درمان و مراقبت هم فرد مبتلا طول عمر طبیعی دارد و هم درمان به عنوان روش اصلی پیشگیری است

گام ۸

به عنوان مثال درگام دوم که مبحث مرتبط با سیستم ایمنی مطرح می شود ، به نحوه اثر ویروس اچ آی وی اشاره شود و مطالب مرتبط با گام ششم مطرح شود ، درست است که مفاهیم آموزشی ارائه می شود اما فرصت زمینه سازی برای تغییر نگرش در گام های سوم و چهارم و پنجم گرفته می شود .و با نمایی مشابه طرح زیر مواجه خواهیم شد .





در این بخش برای ۸ گام رویکرد نوین آموزش

گام.....	
کلیات محتوا و اهداف هر گام در این قسمت شرح داده می شود	
اهدافی که در هر گام برای افزایش سطح دانش فراگیران در نظر است در این قسمت شرح داده می شود	 اهداف شناختی
همانگونه که اشاره شد ، هر گام در اصل زمینه ساز برای تغییر باورها و درک مفاهیم گام /گام های بعد است . در این بخش ، این اهداف شرح داده شده اند	 اهداف نگرشی
با توجه به اهداف شناختی و نگرشی در هر گام مشخص شده است چه محتوایی با چه روشی بیان شود	 روش تدریس
حداقل زمان مورد نیاز برای نیل به اهداف فوق و با توجه به روش آموزش در این بخش مشخص شده است	 مدت زمان
در این بخش جملات ، روش ها و مفاهیمی که منجر به افزایش انگ شده تحت عنوان نباید ها قرار می گیرد.	 خطاهای شایع
در این بخش به مهارت ها ، مفاهیم و روش هایی که اثر بخشی آموزش را در هر گام اضافه می کند، اشاره شده است.	 توصیه ها:
در رویکرد نوین آموزش ، تلاش شده اشکال و لوگوهای ثابتی برای درک بهتر موضوع استفاده شود . در هر گام به این ابزارهای کمک آموزشی اشاره شده است .	 ابزارهای کمک آموزشی
محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود .	 محتوای کل پیام :



گام اول: شروع بحث (مقدمه)

در آغاز جلسه و برای شروع بحث لازم است مقدمه ای بیان شود. مانند هر سخنرانی دیگر این مقدمه باید تعیین کننده اهداف آموزشی بوده و به گونه ای بیان شود که فراگیران را برای ادامه آموزش ترغیب کند. مطابق اهداف مورد نظر در رویکرد نوین آموزش در این قسمت " اچ آی وی " به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل بیان می شود. می توان با اشاره به اینکه اغلب به اشتباه آنرا معادل ایدز می دانند، در آغاز کار به تفاوت بین اچ آی وی و ایدز اشاره کرد: "اغلب این بیماری عفونی را به نام ایدز می شناسند، در حالی که ایدز آخرین مرحله این بیماری است که اگر فرد تحت مراقبت و درمان قرار گیرد می تواند هرگز اتفاق نیفتد". به عبارت دیگر در این مرحله برای جلب توجه مخاطب به جای اشاره به آمار و استفاده از الفاظ رعب آور، به تفاوت اچ آی وی و ایدز اشاره می شود و با بیان اینکه از منظر جدیدی به بررسی بیماری خواهید پرداخت، فراگیر را برای همراهی در بحث ترغیب می کنیم.

با توجه به اینکه، رویکرد نوین آموزش اچ آی وی، با هدف تغییر نگرش و باورهای فراگیران برنامه ریزی شده، توالی مطالب از اهمیت زیادی برخوردار می باشد، لذا بر خلاف روش روتین، که در مقدمه تجزیه و تحلیل دانش مخاطب انجام می شود، در رویکرد نوین اچ آی وی، توصیه می شود در مقدمه پرسش و پاسخ و تحلیل مخاطب انجام نشود، زیرا اغلب مسیر و توالی آموزش را تغییر می دهد. با توجه به روش مشارکتی در اغلب گام های آموزش، تجزیه و تحلیل دانش مخاطبین در قسمت های بعدی اتفاق خواهد افتاد.

اهداف شناختی



- هدف اصلی در مقدمه مانند هر سخنرانی دیگر جلب توجه و ترغیب مخاطب است
- هدف شناختی ۱: مخاطب می داند که اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است
- هدف شناختی ۲: مخاطب فرا می گیرد که اچ آی وی و ایدز متفاوت هستند.

اهداف نگرشی



۱. ایجاد تمایل و انگیزه برای شرکت در بحث برای نیل به این هدف از جمله ای مانند " در این جلسه آموزشی با نگاهی متفاوت به بیماری نگاه کنیم"
۲. کاهش ترس از بیماری با معرفی بیماری با عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل، می توان در راستا نیل به این هدف پیش رفت با استفاده از جملاتی مانند: "اغلب به آن بیماری ایدز می گویند در صورتی که ایدز یک مرحله از بیماری است که در صورتی که فرد تحت درمان و مراقبت قرار گیرد ممکن است هرگز اتفاق نیفتد."
۳. کاهش انگ و تبعیض = مانند تمام بیماریهای عفونی تمام انسانها می توانند به آن مبتلا شوند و مربوط به گروه خاصی نیست

روش تدریس



روش سخنرانی



مدت زمان



۵ دقیقه

خطاهای شایع :



اغلب در مقدمه ، مدرس برای جلب توجه مخاطب و مهم جلوه دادن مطلب ، به آمار و میزان عوارض و شیوع اچ آی وی ... استفاده می کند که یکی از شایعترین خطاها می باشد .

خطای شایع دوم ، شروع بحث با پرسش و پاسخ است ، همانطور که اشاره شد ، پرسش و پاسخ می تواند مسیر و توالی مباحث را تغییر داده و اهداف نگرشی را دستخوش تغییر کند . لذا در رویکرد نوین آموزش توصیه می شود در ابتدا ، پرسش و پاسخ انجام نشود ، و تجزیه و تحلیل مخاطب در گام های بعدی اتفاق بیفتد لذا در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در گام نخست :

۱. نباید برای بیان اهمیت موضوع ، به بیان آمار و شیوع بالای بیماری پرداخته شود .
۲. نباید برای بیان اهمیت موضوع ، از میزان مرگ و میر و عوارض زیاد بیماری صحبت می شود .
۳. نباید از عنوان ایدز برای تدریس استفاده شود .(در روش نوین آموزش یکی از اهداف اصلی مشخص کردن تفاوت عفونت اچ آی وی و مرحله ایدز است . لذا این پیام در همه مراحل آموزش از جمله مقدمه اشاره می شود .)
۴. نباید از عناوینی مانند بیماری کشنده ، بیماری غیر قابل درمان ... استفاده شود
۵. نباید لحن و زبان بدن مدرس توأم با ترس و یا ایجاد هیجان بیش از حد باشد.
۶. بهتر است پرسش و پاسخ در این بخش انجام نشود

توصیه ها:



۱. آرامش مدرس در بیان مطالب از اهمیت به سزایی برخوردار است ، "زبان بدن " به گونه ای باید باشد که موضوع مورد بحث ، موضوعی جالب و در عین حال قابل درک است .

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



نوشتن عنوان " اچ آی وی به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل " به گونه ای که تا آخر جلسه آموزشی این عنوان در معرض دید فراگیران باشد

محتوای کل پیام :





توجه

کنید :



محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم از کلمات مترادف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید

جلسه آموزشی ما در خصوص یک بیماری عفونی قابل کنترل است که اغلب آنرا به نام ایدز می شناسند، اما در واقع ایدز یکی از مراحل این عفونت است که اگر فرد تحت مراقبت قرار نگیرد، در مراحل انتهایی ایجاد می شود در این جلسه آموزشی می خواهیم با دیدگاهی جدید و متفاوت در خصوص عفونت اچ آی وی صحبت کنیم. در این جلسه آموزشی، با مشارکت شما و مبتنی بر چند واقعیت علمی با بحث و تحلیل جمعی به ارزیابی جنبه های مختلف عفونت اچ آی وی خواهیم پرداخت.



گام دوم: معرفی سیستم ایمنی

برای درک بهتر مکانسیم بیماریهای عفونی ، لازم است مخاطب با کلیات و عملکرد سیستم ایمنی آشنا باشد . دانش فرد در خصوص کلیات و عملکرد سیستم ایمنی ، به درک مفاهیم زیر کمک می کند

۱. مفاهیم کلی بیماریهای عفونی

۲. مفاهیم مهمی مانند بیماریزایی اچ آی وی

هدف اصلی در این گام دستیابی درک مفاهیم کلی بیماریهای عفونی است و لازم است در این مقطع به اچ آی وی و ارتباط سیستم ایمنی با آن ، اشاره ای نشود .

همانگونه که اشاره شد ، مطابق رویکرد نوین آموزش ، تلاش می شود باورهای غلط در خصوص اچ آی وی ، با این مفهوم که اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است ، جایگزین شود . لذا در این گام ، عمدتاً موضوع آموزش ، حول محور بیماریهای عفونی خواهد بود . در صورتی که در این بخش ، مکانسیم سیستم ایمنی با هدف مفاهیم اچ آی وی مطرح شود، توالی مطالب که در رویکرد نوین آموزش اچ آی وی با هدف تغییر نگرش ، طراحی شده است ، دستخوش تغییر می شود .

برای حفظ انسجام موضوع با گام قبلی ، می توان با جملاتی مشابه اینکه : " همانطور که اشاره شد اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است ، لذا برای شناخت آن باید با بیماریهای عفونی آشنا شویم ، اما قبل از آن ، باید بدانیم بدن انسان در برابر هر بیماری ، از جمله بیماریهای عفونی ، یک سیستمی دارد که از آن محافظت می کند که به آن سیستم ایمنی می گویند ."

با این مقدمه ، می توان در چند جمله ساده عملکرد کلی سیستم ایمنی را بیان کرد . از جمله اینکه " سیستم ایمنی که وظیفه محافظت بدن در برابر عوامل بیگانه را برعهده دارد که به سه طریق از بدن محافظت می کنند ۱. مانع ورود میکروب به بدن می شوند ۲. میکروب ها را از بین می برند ۳. اگر نتوانند آنها را از بین ببرند ، آنها را زندانی می کنند "

در این گام مخاطب با نام " گلبول سفید " و ویژگیهای کلبول سفید مبنی بر اینکه از اجزا اصلی سیستم ایمنی بوده و در خون و ترشحات بدن وجود دارند و خارج از بدن از بین می روند آشنا شود .

" یکی از مهمترین اجزا سیستم ایمنی ، سلولهای کوچک سفید رنگی هستند که اصطلاحاً به آنها گلبول سفید گفته می شوند ، گلبول های سفید در بافتها ، خون و ترشحات بدن وجود دارند و خارج از بدن در مدت کوتاهی از بین می روند ."

همانگونه که ملاحظه می شود در این قسمت نباید به رابطه سیستم ایمنی و اچ آی وی هیچ اشاره ای شود.

اهداف شناختی



۱. شناخت سیستم ایمنی بدن: بدن انسان برای محافظت خود از عوامل بیگانه ، یک سیستمی دارد که به آن سیستم

ایمنی میگویند ، این سیستم شبیه ارتش یک کشور است که وظیفه دفاع از کشور در مقابل عوامل بیگانه را دارد.

۲. آشنایی با گلبول های سفید : در خون و ترشحات بدن انسان ، سلول های سفید کوچکی وجود دارد که به آنها

گلبول سفید می گویند . گلبول های سفید مانند سربازها در ارتش هستند .

۳. روش های مقابله گلبول های سفید در برابر عوامل بیماریزا = گلبول ها ی سفید به روش های مختلفی از بدن

در مقابل عوامل بیماریزا دفاع می کنند که عمده ترین آنها عبارت است از ۱. مانع ورود به بدن می شوند ۲. عوامل بیماریزا

را از بین می برند ۳. عوامل بیماریزا را زندانی می کنند .



اهداف نگرشی



هدف اصلی در این گام ، برجسته شدن جنبه عفونی بیماری لچ آی وی است

۱. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به مکانسیم بیماریزایی بیماریهای عفونی : لازمه درک واکنش های سیستم ایمنی در برابر عوامل بیماریزا که در گام بعدی به آنها اشاره می شود ، شناخت گلبول سفید و نقش آنها در بدن است
۲. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به مکانسیم بیماریزایی لچ آی وی = لازمه درک نحوه ابتلا به لچ آی وی ، شناخت گلبول سفید و نقش آنها در بدن است. بی آنکه در این
۳. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به راه های انتقال لچ آی وی = لازمه درک راه انتقال لچ آی وی ، شناخت گلبول سفید و محل زندگی آنها در بدن است
۴. زمینه برای کاهش انگ و تبعیض = زمینه برای باور اینکه همه افراد می توانند به بیماری مبتلا شوند را فراهم می شود

روش تدریس



روش سخنرانی

*روش پرسش و پاسخ تنها در صورتی که گروه مخاطب در این خصوص اطلاعی دارد

مدت زمان



۵ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید به شکل تخصصی و مفصل در این خصوص صحبت شود .
۲. نباید در این بخش راجع به لچ آی وی صحبت کرد (باید بدون توجه به بحث لچ آی وی ، مفاهیم مرتبط با سیستم ایمنی را درک کند . شما به اطلاعات صحیح فراگیران در این خصوص برای ادامه بحث در گام های بعدی نیاز دارید و فراگیر بادر این مقطع مکانسیم دفاعی بدن را بدون ارتباط با لچ آی وی فراگیرد .)

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده





استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای معرفی گلبول سفید که تا پایان مبحث متناسب با شرایط مختلف، تغییر شکل خواهد داد توصیه می شود. این لگو باید به شکل شاد و ناقل پیام مثبت حسی باشد. لگوی پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش لچ آی وی در نظر گرفته شده است. می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید:

محتوای کل پیام :



کنید :

ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر شود. لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم مترادف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید



توجه

محتوای منتقل از کلمات

همانطور که اشاره شد لچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است، لذا برای شناخت آن باید با بیماریهای عفونی آشنا شویم، اما قبل از آن، باید بدانیم بدن انسان در برابر هر بیماری، از جمله بیماریهای عفونی، یک سیستمی دارد که از آن محافظت می کند که به آن سیستم ایمنی می گویند.

سیستم ایمنی که وظیفه محافظت بدن در برابر عوامل بیگانه را برعهده دارد که به سه طریق از بدن محافظت می کنند ۱. مانع ورود میکروب به بدن می شوند ۲. میکروب ها را از بین می برند ۳. اگر نتوانند آنها را از بین ببرند، آنها را زندانی می کنند

یکی از مهمترین اجزا سیستم ایمنی، سلولهای کوچک سفید رنگی هستند که اصطلاحاً به آنها گلبول سفید گفته می شوند، گلبول های سفید در بافتها، خون و ترشحات بدن وجود دارند و خارج از بدن در مدت کوتاهی از بین می روند

سیستم ایمنی بدن

یکی از اصلی ترین اجزا سیستم ایمنی بدن گلبول های سفید هستند که در خون و ترشحات وجود دارند و مانند سربازان یک ارتش، وظیفه اصلی محافظت بدن در برابر عوامل بیگانه را بر عهده دارند. گلبول سفید به روش های زیر با عوامل بیگانه مقابله می کنند:

- ۱. مانع وارد شدن عوامل بیگانه به بدن می شود.
- ۲. عوامل بیگانه را از بین می برد.
- ۳. عوامل بیگانه را زندانی می کنند.





گام سوم: کلیات بیماریهای عفونی

وقتی اچ آی وی به عنوان یک بیماری عفونی معرفی می شود لازم است کلیات بیماریهای عفونی برای فراگیران آموزش داده شود ، قیاس اچ آی وی با چند بیماری عفونی شناخته شده ، یکی از اصول رویکرد نوین آموزش اچ آی وی است . پس ضرورت دارد فراگیران اطلاعات لازم در این خصوص داشته باشند.

در این گام نیز بدون اشاره به اچ آی وی ، در خصوص کلیات بیماریهای عفونی صحبت می شود : " بیماری عفونی ، بیماری است که به دلیل ورود یک عامل بیماریزا به بدن ایجاد می شود ، برای اینکه یک بیماری عفونی را بشناسیم باید در خصوص این موارد اطلاع کافی داشته باشیم : " ۱. چه عاملی باعث بیماری می شود ۲. عامل بیماری از چه راهی وارد بدن می شود ۳. عامل بیماری در بدن انسان چه کاری انجام می دهد و و بدن در مقابلش چه عکس العملی نشان می دهد ۴. این عمل و عکس العمل باعث چه علایمی در بدن انسان می شود ."

همانگونه که ملاحظه می شود ، هیچ اشاره ای به اچ آی وی وجود ندارد ، می توان برای درک بهتر این مفاهیم از یک بیماری عفونی شایع و آشنا برای مخاطب مثال زد .

" مثلاً بیماری سرما خوردگی : ۱. عاملش یک میکروبی به نام سرماخوردگی است ۲. از راه تنفس وارد بدن می شود ۳. خودش باعث خراش سیستم تنفسی فوقانی شده که همین باعث سوزش و درد گلو و بینی می شود و سیستم ایمنی بدن هم ماده ای به نام هیستامین بر علیه اش آزاد می کند که باعث آبریزش بینی می شود ."

در انتهای این گام مخاطب ، فرا می گیرد که برای شناخت هر بیماری عفونی حداقل اطلاعات مورد نیاز شناخت عامل ، راه انتقال ، بیماریزایی است که خود منجر به ایجاد علایم می شود .

به این ترتیب بی آنکه اشاره ای به اچ آی وی شود ، ذهن مخاطب برای قیاس اچ آی وی با بیماریهای عفونی آماده می شود . لازم به ذکر است در این گام در واقع ، مخاطب با تیترا مطالبی که قرار است در این جلسه آموزشی فرا گیرد ، آشنا می شود .

اهداف شناختی



در پایان این مبحث لازم است فراگیر مطالب زیر را در خصوص یک بیماری عفونی بداند

۱. شناخت یک بیماری عفونی: بیماریهای عفونی ، بیماریهایی هستند که به علت ورود یک میکروب به بدن ایجاد می شود .

۲. آشنایی با اجزا اصلی مورد نیاز برای شناخت یک بیماری عفونی: برای شناخت هر بیماری عفونی لازم است حداقل ۶ جز مهم را شناخت

۱. عامل ایجاد بیماری : باید میکروبی که عامل بیماری است را بشناسیم و بدانیم به چه قسمتی از بدن علاقه دارد .

۲. راه ورود به بدن : باید بدانیم میکروب از چه راهی می تواند وارد بدن شود

۳. علایم بیماری : علایم بیماری حاصل عملکرد میکروب در بدن و عکس العمل سیستم دفاعی به آن است ، پس برای درک علایم بیماری باید بدانیم میکروب وقتی وارد بدن می شود چکار می کند و سیستم دفاعی بدن در برابر آن چکاری انجام می دهد.



۴. راه تشخیص بیماری : علایم بیماری باعث می شود به بیماری شک کرد ، و برای تشخیص بیماری یا باید بتوانیم میکروب را در بدن پیدا کنیم ، یا موادی که به دلیل آن میکروب توسط سیستم ایمنی ترشح شده را پیدا کنیم .

۵. درمان بیماری : داروهایی که برای درمان بیماریهای عفونی استفاده می شوند به دو روش عمل می کنند ، یا میکروب را از بین می برند و یا ضعیف می کنند و یا به کمک سیستم دفاعی بدن می روند تا راحتتر میکروب را از بین ببرند

۶. روش پیشگیری : با توجه به راه های انتقال ، برای هر بیماری عفونی می توان راه های پیشگیری از ابتلا را مشخص کرد.

اهداف نگرشی



۱. مهمترین هدف نگرشی در این بخش ، ایجاد باور اینکه لچ آی وی نیز یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است

۲. زمینه برای درک مفاهیم مربوط راه های انتقال و پیشگیری لچ آی وی = لازمه درک راه انتقال لچ آی وی ، شناخت روش های ورود میکروبها به بدن از راهی است که آنها را به محل مورد علاقه اشان در بدن هدایت می کند.

۳. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به مکانسیم بیماریزایی لچ آی وی = لازمه درک بی علامت بودن لچ آی وی ، شناخت علت ایجاد علایم در بیماریهای عفونی است .

۴. کاهش انگ و تبعیض = قیاس لچ آی وی با یک بیماری عفونی ، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و لچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید . این قیاس به باور اینکه لچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند

روش تدریس



روش سخنرانی

*روش پرسش و پاسخ تنها در صورتی که گروه مخاطب در این خصوص اطلاعی دارد از روش پرسش و پاسخ هدایت شده نیز می توان استفاده نمود

مدت زمان



۱۰ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید به شکل تخصصی و مفصل در این خصوص صحبت شود .



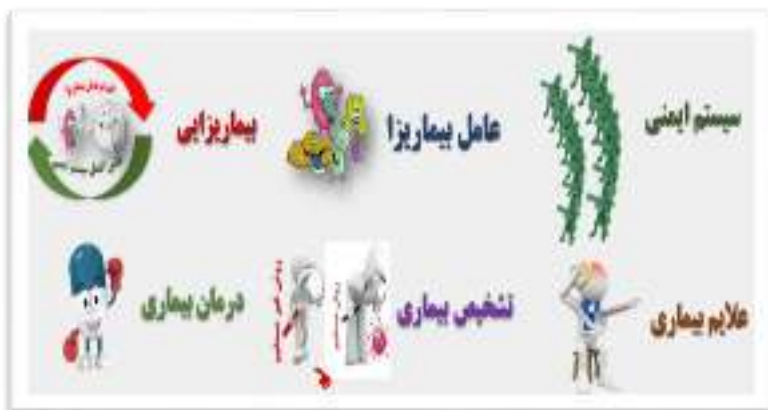
۲. نباید در این بخش راجع به لچ آی وی صحبت کرد (باید بدون توجه به بحث لچ آی وی ، مفاهیم مرتبط با بیماریهای عفونی را درک کند . شما به اطلاعات صحیح فراگیران در این خصوص برای ادامه بحث در گام های بعدی نیاز دارید و فراگیر باید در این مقطع کلیات بیماریهای عفونی را بدون ارتباط با لچ آی وی فراگیرد .)

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود .
۲. یک یا چند بیماری عفونی شایع در منطقه که برای فراگیران آشنا است را بعنوان مثال استفاده کنید .

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای معرفی کلیات بیماریهای عفونی توصیه می شود . این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند . لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش لچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید

محتوای کل پیام :



کنید :

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به منتقل شود . لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت از کلمات مترداف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید

توجه



فراگیر

لزوم

تعریف: بیماریهای عفونی ، بیماریهایی هستند که به علت ورود یک میکروب به بدن ایجاد می شود . برای شناخت هر بیماری عفونی لازم است حداقل شش جز مهم را شناخت



۱. **عامل ایجاد بیماری** : باید میکروبی که عامل بیماری است را بشناسیم و بدانیم به چه قسمتی از بدن علاقه دارد. مثلاً عامل بیماری وبا یک میکروبی است به نام ویبروکلرا ... یا عامل سرما خوردگی ویروسی به همین نام است .

۲. **راه ورود به بدن** : باید بدانیم میکروب از چه راهی می تواند وارد بدن شود . اینکه میکروب از چه راهی وارد می شود به این موضوع

بستگی دارد میکروب به کدام قسمت بدن علاقه دارد . مثلاً میکروب وبا چون می خواهد به روده برود ، پس از طریق خوردن و آشامیدن وارد بدن می شود و میکروب سرماخوردگی چون به دستگاه تنفسی علاقه دارد ، از راه تنفس وارد می شود

۳. **علائم بیماری** : علائم بیماری حاصل عملکرد میکروب در بدن و عکس العمل سیستم دفاعی به آن است ، پس برای درک علائم بیماری باید بدانیم میکروب وقتی وارد بدن می شود چکار می کند و سیستم دفاعی بدن در برابر آن چکاری انجام می دهد. مثلاً میکروب وبا می رود در روده و پمپ های جدار روده که باید آب را از روده به خون ببرند را برعکس می کند پس فرد اسهال می شود . میکروب سرماخوردگی باعث زخم و خراشیدگی گلو می شود ، سیستم ایمنی بدن برای اینکه بتواند مقابل میکروب سرماخوردگی مقاومت کند ماده ای به نام هیستامین ترشح می کند . پس سوزش و درد گلو و آبریزش بینی از علائم بیماری سرماخوردگی است .

۴. **تشخیص بیماری** : عمل و عکس العمل میکروب و سیستم ایمنی باعث می شود علائم بیماری باعث می شود . اولین قدم برای تشخیص هر بیماری عفونی ، شک بالینی به بیماری از روی علائمی است که ایجاد می کند . بعد از شک به بیماری از روی علائم برای مطمئن شدن از تشخیص دو راه داریم روش مستقیم : در این روش خود میکروب را در بدن پیدا می کنیم روش غیر مستقیم : در این حالت رد پای میکروب را از روی موادی که به دلیل آن میکروب توسط سیستم ایمنی ترشح شده را پیدا کنیم .

۵. **درمان بیماری** : داروهایی که برای درمان بیماریهای عفونی استفاده می شوند به دو روش عمل می کنند ، یا میکروب را از بین می برند و یا ضعیف می کنند و یا به کمک سیستم دفاعی بدن می روند تا راحتتر میکروب را از بین ببرند .

۶. **پیشگیری بیماری** : به هر طریقی که بتوان از ورود میکروب به بدن جلوگیری کرد می توان مانع ابتلا افراد به بیماری شد .



گام چهارم: عامل بیماریزا

در این قسمت ضمن آموزش خصوصیات کلی ویروس اچ آی وی ، این ویروس را با سایر عوامل بیماریزا مقایسه کنید :
مانند سایر گام ها در این گام نیز دو هدف اصلی دنبال می شود :

۱. کمک به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است .
 ۲. عامل اچ آی وی ، ویروسی است ضعیف که خارج از بدن به سادگی از بین می رود . لذا در قیاس با بسیاری از بیماریهای عفونی دیگر اچ آی وی می تواند راحتتر کنترل شود.
- برای نیل به هدف اول ، لازم است ابتدا به خصوصیات کلی عوامل بیماریزا در بیماریهای عفونی اشاره ای شود . جملاتی مشابه اینکه : "عوامل متعددی می توانند باعث ایجاد بیماریهای عفونی شوند ، بعضی از آنها موجودات ساده و بی آزاری هستند و بیماری جدی ایجاد نمی کنند و به راحتی از بین می روند ، در عوض بعضی دیگر دارای ساختمانی پیچیده هستند و به دشواری می توان آنها را از بین برد ، این میکروب ها اغلب بیماریهای جدی ایجاد می کنند ."**
- دانش فراگیران در خصوص ویژگی ویروس ها برای درک بهتر خصوصیات ویروس اچ آی وی ، امری لازم است . به همین دلیل در ادامه همین قسمت لازم است با بیانی ساده خصوصیات ویروس ها نیز بیان شود : "بعضی از میکروبها هستند که ساختمان کاملی نداشته و برای ادامه حیاتشان لازم است درون یک سلول زنده ، باشند . به این گونه میکروب ها اصطلاحاً ویروس می گویند ."
- در این قسمت ، مثال یک بیماری تنفسی مانند سرماخوردگی و یک بیماری عفونی گوارشی مانند وبا می تواند کمک کننده باشد . (نکته) شما می توانید از هر بیماری عفونی دیگر که در منطقه خود شایع است و افراد با آن آشنایی دارند استفاده کنید . اما لازم است هر بیماری را که انتخاب کردید ، تا انتهای آموزش از آن به عنوان مثال استفاده کنید .
- برای نیل به هدف دوم ، در این قسمت فراگیر باید خصوصیات کلی عامل ایجاد اچ آی وی را بشناسد :**
۱. ابتدا به روش سخنرانی اعلام کنید "عامل ایجاد بیماری اچ آی وی ، ویروسی به همین نام است " لازم نیست در این جا اینکه این نام مخفف چه کلماتی است را بیان کنید . زیرا با اینکار ناگزیر به اشاره به آخرین مرحله عفونت اچ آی وی (ایدز) هستید و به این ترتیب توالی گام ها ی پیش رو از بین می رود .
 ۲. سپس به روش پرسش و پاسخ خصوصیت ویروس ها را که در ابتدای همین گام بیان کرده بودید را یاد آوری کرده و فراگیران را هدایت کنید تا اینکه به خاطر بیاورند که ویروس ها ، عوامل بیماریزایی هستند که خارج از سلول زنده قابلیت ادامه حیات ندارند و در ادامه با جمع بندی این اطلاعات را در اختیار فراگیران قرار دهید : "مانند هر ویروس دیگری که تنها درون یک سلول زنده ، قادر به ادامه حیات است ، ویروس اچ آی وی نیز فقط در یک سلول زنده ، قادر به ادامه حیات است . سلول مورد نیاز ویروس اچ آی وی گلبولهای سفید است "
 ۳. در ادامه به روش پرسش و پاسخ خصوصیات گلبول سفید را که در گام دوم بیان کرده بودید ، یاد آوری کنید و هدایت کنید فراگیران به اینکه گلبول های سفید ، سلول های ایمنی هستند که در خون و ترشحات وجود دارند و خارج از بدن از بین می روند را اشاره کند و سپس فراگیران را هدایت کنید به این نتیجه برسند که : "وقتی ویروس اچ آی وی فقط در گلبول زنده قادر به ادامه حیات است و و خود گلبول سفید خارج از بدن مدت کوتاهی زنده است ، پس ویروس اچ آی وی خارج از بدن قادر به زندگی نیست "



۴. در خصوص ویژگیهای ویروس اچ آی وی که "ویروس ضعیفی است و با مواد ضد عفونی کننده معمولی مانند وایتکس از بین می رود" اشاره کنید. در این قسمت یاد آوری کنید که همه عوامل بیماریزا اینگونه نیستند و می توانید از مثال بیماریهای دیگر مانند عامل ایجاد بیماری سل نام ببرید که برای از بین بردنش از مواد ضد عفونی کننده قوی و اشعه های مخصوص باید استفاده کرد.

اهداف شناختی



در پایان این مبحث لازم است فراگیر:

۱. انواع عوامل بیماریزا را بشناسد.

۲. با خصوصیات ویروس ها و تفاوت آن با سایر عوامل بیماریزا آشنا شود

۳. ویروس اچ آی وی را بشناسد و خصوصیات این ویروس را در این حد که تنها درون گلبول سفید زندگی می کند و در خارج از بدن به سرعت از بین می رود را فراگیرد

اهداف نگرشی



۱. با مقایسه عامل بیماریزای اچ آی وی با سایر بیماریها باور اینکه اچ آی وی نیز یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است، عمیق تر می شود

۲. زمینه برای درک مفاهیم مربوط راه های انتقال و پیشگیری اچ آی وی = لازمه درک راه انتقال اچ آی وی ، این است که فرد بداند اچ آی وی فقط درون گلبول سفید زنده است و گلبول سفید درون خون و ترشحات است

۳. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به عدم امکان انتقال اچ آی وی از طرق غیر از راه های انتقال = لازمه درک عدم لزوم جداسازی بیماران ، شناخت ویژگی ویروس است که خارج از بدن زنده نمی ماند .

۴. کاهش انگ و تبعیض = قیاس اچ آی وی با یک بیماری عفونی ، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و اچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید . این قیاس به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند

روش تدریس



روش سخنرانی: انتقال مفاهیمی مانند خصوصیات عوامل بیماریزای بیماریهای عفونی - ویژگی ویروس ها - نام عامل بیماری اچ آی وی - مواد از بین برنده ویروس اچ آی وی از طریق سخنرانی انجام می شود .

روش پرسش و پاسخ. برای یاد آوری خصوصیات ویروس ها (مباحث ابتدایی همین گام) و یاد آوری ویژگیهای گلبول های سفید (مبحث ارائه شده در گام دوم) از روش پرسش و پاسخ استفاده کنید.

مدت زمان





۱۰ دقیقه

خطاهای شایع :



از شایعترین خطاهایی که در این بخش اتفاق می افتد عبارتند از اینکه مطالب تخصصی در خصوص ساختمان ویروس بیان می شود و یا اشکال و تصاویری از ساختمان ویروس نمایش داده می شود که ذهنیت ملموس و قابل درکی برای فراگیران را در بر ندارد . از دیگر مواردی که در این گام اغلب بیان می شود ، اشاره کلماتی است که نام اچ آی وی مخفف آنها می باشد (ویروس نقص سیستم ایمنی " با اینکار ناگزیر به اشاره به آخرین مرحله عفونت اچ آی وی (ایدز) هستید و به این ترتیب توالی گام های پیش رو از بین می رود . و قبل از اینکه در گام های سه و چهار و پنج فرصت داشته باشید ، فرد را با مفاهیم اصلی راه انتقال و بیماریزایی و مراحل بیماری اچ آی وی آشنا کنید ، ناگزیرید آخرین مرحله بیماری را که نقص سیستم ایمنی است را شرح دهید . لذا

۱. نباید به شکل تخصصی و مفصل در این خصوص صحبت شود. گاهی در این موارد به بیان ساختمان ویروس و ... پرداخته می شود که باعث سردرگمی مخاطبین می شود .

۲. بهتر است به مفهوم نام اچ آی وی که مخفف چه کلماتی است اشاره نشود .

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود
۲. برای درک بهتر اچ آی وی به عنوان یک بیماری قابل کنترل ، اچ آی وی را با یک یا چند میکروب دیگر مانند سل که در خارج از بدن مدت طولانی زنده می مانند و به راحتی از بین نمی روند مقایسه کنید

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای معرفی ویروس اچ آی وی توصیه می شود . این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند . لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید:

محتوای کل پیام :





کنید :

شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود.



توجه

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود.

۱. عوامل ایجاد بیماریهای عفونی



عوامل متعددی می توانند موجب ایجاد بیماریهای عفونی بشوند. برای آنکه بتوانیم یک بیماری عفونی را به خوبی بشناسیم باید اول خصوصیات کامل عامل بیماریزای آن بشناسیم. چون اغلب عوامل بیماریزا آنقدر کوچک هستند که فقط با میکروسکوپ دیده می شوند به آنها میکروب می گویند. میکروب ها انواع مختلفی دارند که به آنها باکتری - ویروس - قارچ و ... تقسیم می شوند. در این بین ویروسها موجوداتی هستند که ساختمان کاملی ندارند بنابراین برای اینکه بتوانند زنده بمانند و تکثیر پیدا کنند باید درون یک سلول زنده قرار گیرند. هر ویروسی هم به یک

سلول خاص علاقه و تنها در آن سلول قادر به ادامه حیات است. بعنوان مثال ویروس انفلوانزا به دستگاه تنفس فوقانی و ویروسهای مولد بیماریهای اسهالی به سلولهای دستگاه گوارش بخصوص روده ها علاقمند هستند. میزان مقاومت میکروب از دیگر خصوصیتی که بهتر است بدانیم، بعضی از میکروب ها مثل میکروب سل می توانند مدتها حتی خارج از بدن زنده بمانند و برای از بین بردن آنها باید از مواد ضدعفونی قوی و یا اشعه های مادون قرمز استفاده کرد ولی بعضی از میکروب ها خیلی ضعیف هستند و به راحتی خارج از بدن از بین می روند.



۲. عامل ایجاد بیماری اچ آی وی :

عامل ایجاد بیماری اچ آی وی، ویروسی به همین نام است. مانند هر ویروس دیگری که تنها درون یک سلول زنده، قادر به ادامه حیات است، ویروس اچ آی وی نیز فقط در یک سلول زنده، قادر به ادامه حیات است. سلول مورد نیاز ویروس اچ آی وی گلبولهای سفید است. وقتی ویروس اچ آی وی فقط در گلبول زنده قادر به ادامه حیات است و خود

گلبول سفید خارج از بدن مدت کوتاهی زنده است، پس ویروس اچ آی وی خارج از بدن قادر به زندگی نیست. ویروس اچ آی وی ویروسی ضعیفی است و با مواد ضدعفونی کننده معمولی مانند وایتکس از بین می رود.



گام پنجم: راه انتقال

در این قسمت ضمن آموزش خصوصیات کلی راه‌های انتقال بیماری‌های عفونی، راه انتقال این ویروس را با سایر عوامل بیماریزا مقایسه کنید.

در این گام نیز سه هدف اصلی دنبال می‌شود:

۱. کمک به باور اینکه اچ‌آی‌وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماری‌های عفونی است.
۲. ویروس اچ‌آی‌وی در روابط معمول و روزمره قابل انتقال نیست، لذا نیازی به جداسازی فرد مبتلا به بیماری از سایرین نیست.
۳. بیماری مخصوص گروه خاصی نیست و ویروس اگر درون گلبول‌های سفید هر انسانی شود، آن فرد می‌تواند مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی شود.

برای نیل به هدف اول، لازم است ابتدا به راه‌های انتقال در بیماری‌های عفونی اشاره ای شود. جملاتی مشابه اینکه: "اینکه عامل بیماریزا، از چه راهی وارد بدن انسان می‌شود، به این بستگی دارد که نهایتاً عامل بیماریزا به کدام قسمت از بدن تمایل دارد."

در این قسمت، مثال یک بیماری تنفسی مانند سرماخوردگی و یک بیماری عفونی گوارشی مانند وبا می‌تواند کمک‌کننده باشد. (نکته: شما می‌توانید از هر بیماری عفونی دیگر که در منطقه خود شایع است و افراد با آن آشنایی دارند استفاده کنید. اما لازم است هر بیماری را که انتخاب کردید، تا انتهای آموزش از آن به عنوان مثال استفاده کنید.)

برای نیل به هدف دوم، در این قسمت فراگیر باید بتواند راه‌های انتقال ویروس اچ‌آی‌وی را برشمارد ابتدا به روش پرسش و پاسخ فراگیران را هدایت کنید تا اینکه به خاطر بیاورند که "ویروس اچ‌آی‌وی، به گلبول‌های سفید تمایل دارد و گلبول‌های سفید در خون و ترشحات جنسی وجود دارند."
سپس در ادامه روش پرسش و پاسخ فراگیران را هدایت کنید تا با استدلال راه‌های انتقال و عدم انتقال را برشمرند: "ویروس اچ‌آی‌وی فقط از طریق خون و ترشحات وارد بدن انسان می‌شود و روابطی مانند در آغوش کشیدن، روبوسی، ظرف غذای مشترک، استخر و... باعث انتقال بیماری نمی‌شود."

برای نیل به هدف سوم، در این قسمت فراگیر باید باور کنند بیماری مخصوص گروه خاصی نیست. در روش‌های آموزش پیشین **شایعترین خطا در این قسمت**، **دسته بندی گروه‌های پرخطر برای ابتلا به بیماری بود**. این در حالی است که در رویکرد نوین آموزش، تاکید می‌شود زمانی که راه انتقال مطرح می‌شود، به دسته بندی گروه‌های پرخطر اشاره نشود.
ابتدا به روش پرسش و پاسخ فراگیران را هدایت کنید تا اینکه به خاطر بیاورند که "ویروس اچ‌آی‌وی، به گلبول‌های سفید تمایل دارد و گلبول‌های سفید در خون و ترشحات جنسی وجود دارند."

سپس در ادامه روش پرسش و پاسخ فراگیران را هدایت کنید تا با استدلال راه‌های انتقال و عدم انتقال را برشمرند: "ویروس اچ‌آی‌وی فقط از طریق خون و ترشحات وارد بدن انسان می‌شود و روابطی مانند در آغوش کشیدن، روبوسی، ظرف غذای مشترک، استخر و... باعث انتقال بیماری نمی‌شود."



اهداف شناختی



در پایان این مبحث لازم است فراگیر :

۱. راه های عمده انتقال بیماریهای عفونی را بشناسد .
۲. بتواند راه های اصلی انتقال اچ آی وی را با استدلال بیان کند :
۳. با استدلال بتواند راه هایی که باعث انتقال نمی شود را برشمارد

اهداف نگرشی



- ۱ با مقایسه راه انتقال اچ آی وی با سایر بیماریها باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی است که از سایر بیماریهای عفونی راحت تر قابل کنترل است.
۲. زمینه برای درک مفاهیم مربوط عدم لزوم جداسازی فراهم آید = لازمه درک عدم لزوم جداسازی ، این است که فرد بداند اچ آی وی تنها در صورت تماس مستقیم خون و ترشحات امکان پذیر است
۳. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به راه های پیشگیری فراهم آید
۴. کاهش انگ و تبعیض = قیاس اچ آی وی با یک بیماری عفونی ، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و اچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید . این قیاس به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند

روش تدریس



روش بحث گروهی و پرسش و پاسخ : در این بخش با مقدمه اینکه ویروس درون گلبول سفید است و گلبول سفید فقط در خون و ترشحات زنده است در قالب یک بحث گروهی و پرسش و پاسخ ، فراگیران را هدایت کنید که بتوانند خود راه های انتقال و راه های عدم انتقال را برشمارند .

مدت زمان



۱۵ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید اچ آی وی را بیماری مخصوص گروه های خاص اعلام کرد . شایعترین خطا در این مبحث ، اشاره به گروه های پرخطر است .

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود

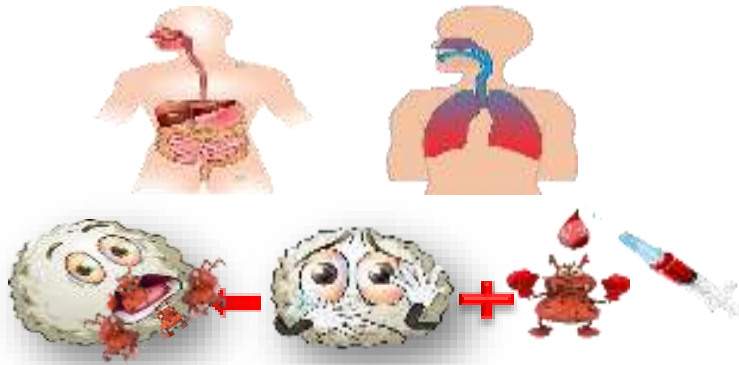


۲. برای درک بهتر اچ آی وی به عنوان یک بیماری قابل کنترل ، اچ آی وی را با یک یا چند میکروب دیگر مانند بیماریهای تنفسی و گوارشی که در جامعه به راحتی انتشار پیدا می کنند مقایسه کنید
 ۳. اشاره کنید که اچ آی وی مخصوص گروه خاصی نیست و همه افراد که دارای گلبول سفید هستند می توانند به این بیماری مبتلا شوند .

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای تجسم بهتر راههای انتقال بیماریهای عفونی و اچ آی وی توصیه می شود . این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند . لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید:



محتوای کل پیام :



کنید :

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود . لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم از کلمات مترادف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید



توجه

شناخت راه ورود عوامل بیماریزا به بدن از اهمیت بسزایی برخوردار است ، چرا که با شناخت آن و جلوگیری از ورود میکروب به بدن می توان زنجیره انتقال بیماری را قطع نمود و از ابتلا افراد به بیماری جلوگیری کرد. میکروبهها از طرق مختلف می توانند به بدن انسان وارد شوند و اصولا هر عامل بیماریزایی بسته به اینکه به کدام قسمت بدن تمایل دارد از راهی وارد می شود که امکان دسترسی به آن قسمت برایش فراهم باشد. مثلا میکروب انفلوانزا از راه تنفسی وارد بدن شده و میکروبهای مولد بیماریهای اسهالی از طریق گوارشی و با خوردن و آشامیدن وارد بدن می شوند.



ویروس HIV چگونه وارد بدن می شوند؟

همانطور که اشاره شد سلول هدف برای ویروس HIV ، گلبولهای سفید خون هستند پس مسلما ویروس از راهی به بدن وارد می شود که بتواند به گلبولهای سفید دسترسی داشته باشد، لذا برای ورود ویروس به بدن بایستی مقداری از خون یا ترشحات حاوی گلبولهای آلوده به ویروس با خون و یا مخاط بدن فرد سالم تماس پیدا کند . چون ویروس فقط داخل گلبول سفید زنده می ماند ، پس تنها از راهی منتقل می شود که گلبول سفید منتقل شود . گلبول سفید هم فقط در خون و ترشحات بدن وجود دارد پس ویروس هم فقط از راهی می تواند وارد شود که خون و ترشحات محتوای ویروس به خون یا مخاط بدن فرد دیگری وارد شود . به این ترتیب ویروس ایچ آی وی از ۳ راه اصلی زیر می تواند وارد بدن انسان شود :

- ۱- تزریق خون و فرآورده های خونی ۲- تماس جنسی ۳- از راه مادر آلوده به کودک





گام ششم: نحوه بیماریزایی و علائم بیماری

در این قسمت ابتدا باید آموزش داده شود که علائم بیماریها ناشی از عمل و عکس العمل عامل بیماریزا و سیستم ایمنی بدن است سپس به علائم چند بیماری عفونی اشاره می شود و با توجه به نحوه بیماریزایی اچ آی وی بر بی علامتی بیماری تاکید می شود. این گام نیز چهار هدف اصلی دنبال می شود:

۱. کمک به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است.

۲. اچ آی وی بدون علامت است.

۳. ایدز و اچ آی وی تفاوت دارند و عوامل موثر بر تبدیل اچ آی وی به ایدز را فرا گیرد

۴. با شناخت عوامل موثر بر تبدیل اچ آی وی و ایدز، زمینه برای درک اهمیت تشخیص و درمان واقف می شود

برای نیل به هدف اول، لازم است ابتدا فراگیران هر عامل بیماریزایی در بدن منجر به تخریب و ضایعه در قسمتی از بدن می شود که بسته به محلی که تخریب شده است علائم نیز ایجاد می شود. جملاتی مشابه اینکه: "هر عامل بیماریزا، وقتی به محل مورد نظر در بدن انسان می رسد، منجر به تخریب قسمتی از بدن می شود و بسته به اینکه چه قسمتی از بدن تخریب می شود، علامت مرتبط ایجاد می شود."

در این قسمت، مثال یک بیماری تنفسی مانند سرماخوردگی و یک بیماری عفونی گوارشی مانند وبا می تواند کمک کننده باشد. (*شما می توانید از هر بیماری عفونی دیگر که در منطقه خود شایع است و افراد با آن آشنایی دارند استفاده کنید. اما لازم است هر بیماری را که انتخاب کردید، تا انتهای آموزش از آن به عنوان مثال استفاده کنید.) در ادامه اشاره می شود، قسمتی از این علائم به دلیل واکنش سیستم ایمنی به میکروبها است.

برای نیل به هدف دوم، در این قسمت باید فرد بداند

در این قسمت مهمترین تفاوت عمده اچ آی وی با سایر میکروبها بیان می شود.

فراگیران باید باور کنند، ویروس اچ آی وی وقتی وارد گلبول سفید می شود، منجر به تخریب و از بین بردن گلبولهای سفید نمی شود. ویروس فقط از امکانات گلبول سفید برای بقا و تکثیر خودش استفاده می کند و این درحالی است که گلبول سفید را از بین نمی برد. دقیقاً به این علت که جایی را خراب نمی کند، علامتی هم ندارد.

برای نیل به هدف سوم این بخش مهمترین قسمت در آموزش رویکرد نوین است. فراگیر در این بخش باید بداند آنچه به نام علائم ایدز شنیده است، توسط ویروس اچ آی وی ایجاد نمی شود، بلکه علائم سایر بیماریهای عفونی / غیر عفونی دیگر است. به فراگیر در درک این موضوع کمک کنید که ویروس اچ آی وی بدون تخریب گلبول سفید، از امکانات گلبول سفید برای رشد و تکثیر خود استفاده می کند و بتدریج گلبول سفید توان خود را از دست می دهد، به گونه ایی که توان مقابله با سایر میکروبها را ندارد

در این قسمت به صورت پرسش و پاسخ، یاد آوری کنید که سیستم ایمنی چگونه با میکروبهای مقابله می کرد:

۱. **مانع ورود میکروبها می شد**، با تضعیف سیستم ایمنی میکروبهای دیگر به راحتی وارد بدن می شوند

۲. **میکروبها را زبین می برد**، با تضعیف سیستم ایمنی میکروبها به راحتی از بین نمی روند

۳. **میکروبها را زندانی می کرد**، با تضعیف سیستم ایمنی میکروبهایی که زندانی و غیر فعال بوده اند، دوباره فعالی می شوند.

شوند.*

و آنچه به نام ایدز خوانده می شود. وقتی است که سیستم ایمنی ضعیف شده و علائم بیماریهای دیگر ظاهر می شود.



برای نیل به هدف چهارم در این قسمت فراگیر با استدلال و به روش بحث گروهی به این نتیجه می رسد که طول مدتی که اچ آی وی به ایدز تبدیل شود به دو پارامتر مهم بستگی دارد

۱. توان گلبولهای سفید
۲. تعداد ویروس های اچ آی وی

استفاده از مثال های مانند میهمان ناخوانده و مقدار آذوقه در دسترس و یا مثال های مشابه که به درک این مفهوم که هر چه توان گلبول سفید بیشتر باشد و یا تعداد ویروس کمتر باشد ، فاصله زمانی بین اچ آی وی و ایدز آنقدر طولانی می شود که ممکن است هرگز اتفاق نیفتد .

- این بخش زمینه برای درک اهمیت تشخیص به هنگام و نقش درمان را فراهم می کند

اهداف شناختی



- در پایان این مبحث لازم است فراگیر :
۱. نحوه ایجاد علایم در بیماریهای عفونی را بداند .
 ۲. بتواند با استدلال بیان کند چرا اچ آی وی بی علامت است .
 ۳. فرق بین اچ آی وی و ایدز را بداند
 ۴. عوامل موثر بر فاصله زمانی ابتلا به اچ آی وی و بروز علایم ایدز را برشمارد.

اهداف نگرشی



۱. تفاوت اچ آی وی و با سایر میکروبها را درک کند ، که ویروس اچ آی وی چون تخریبی ایجاد نمی کند بی علامت است
۲. زمینه برای درک مفهوم بی علامتی بیماری فراهم آید = با درک بیماریزایی بیماری ، باور اینکه اچ آی وی سال های متمادی بی علامت باشد .
۳. زمینه برای درک مفاهیم مربوط به روش های تشخیصی فراهم آید
۴. زمینه برای درک اهمیت تشخیص و درمان به هنگام بیماری
۵. درک اهمیت و نقش درمان و باور طول عمر نرمال بیماران در صورت مراقبت و درمان
۶. کاهش انگ و تبعیض = قیاس اچ آی وی با یک بیماری عفونی ، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و اچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید . این قیاس به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند

روش تدریس



مکانیسم بیماریزایی بیماریهای عفونی را به روش سخنرانی و پرسش و پاسخ ارائه می شود و بنا به پاتوژن هر بیماری از فراگیران درخواست می شود علایم را مبتنی بر پاتوژن حدس بزند



پاتوژن اچ آی وی را با ارائه مثال شرح داده می شود به روش بحث گروهی و پرسش و پاسخ فراگیران نتیجه بگیرند که اچ آی وی بی علامت است با کمک روشهای مشارکتی و بحث گروهی عوامل موثر بر طول مدت بی علامت بودن بیان می شود.

مدت زمان



۲۰ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید اعلام شود ویروس اچ آی وی گلبول های سفید را از بین می برد
۲. نباید علامت سایر بیماریهای عفونی که در مرحله ایدز ایجاد می شود ، به اچ آی وی ربط داده شود .

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود
۲. استفاده از مثال های ملموس مانند تشبیه ویروس اچ آی وی به جاسوس دشمن که با ورود به پادگان و مصرف آذوقه سربازان منجر به ضعیف شدن سربازها شده که در جنگ با دشمنان نمی توانند از کشور محافظت کنند و یا میهمان ناخوانده ایی که با مصرف آذوقه ، منجر به ضعف و بیحالی صاحب خانه می شود و... استفاده شود
۳. استفاده از یک طرح شماتیک ترازو مانند که فراگیر تجسم کند که توازن بین قدرت سیستم ایمنی و تعداد ویروس است که می تواند تعیین کننده در ورود به مرحله ایدز باشد .

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای تجسم بهتر نحوه عملکرد بیماریهای عفونی و اچ آی وی توصیه می شود . این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند . لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید:





محتوای کل پیام :



کنید :

توجه

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم از کلمات مترادف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید



علائم در بیماریهای عفونی

همانطور که در راه انتقال گفته شد، هر میکروبی به یه قسمت از بدن انسان علاقه دارد و وارد یک قسمت از بدن می شود میکروبها اغلب بعد از وارد شدن به قسمت مورد علاقه خود، باعث صدمه به آن قسمت می شوند مثلا میکروبی که وارد ریه می شود باعث خراب و زخم شدن سلولهای ریه می شوند و با میکروبی که وارد دستگاه گوارش می شود باعث آزردهی معده و روده می شوند. همین آزردهی باعث ایجاد علامت می شود مثلا آزردهی سلولها ریه باعث می شود فرد سرفه بزند و آزردهی سلولهای روده و معده باعث می شود فرد تهوع استفراغ دل درد و یا اسهال داشته باشد. به عبارت دیگر یکی از عوامل ایجاد علامت در بیماریهای عفونی، صدمه ای است که میکروب به قسمتی از بدن وارد می کند





از طرف دیگر سیستم ایمنی هم بر علیه میکروب ها موادی ترشح می کنند که خود آنها هم می تواند باعث علائمی مانند تب ؛ آبریزش بینی و .. می شولذا یکی دیگر از عواملی که باعث ایجاد علائم می شود ، پاسخ سیستم ایمنی به میکروب است



اچ آی وی علامت ندارد

تفاوت ویروس اچ آی وی با سایر میکروب ها در این است ، ویروس اچ آی وی وقتی وارد گلبول سفید می شود . به هیچ جایی صدمه وارد نمی کند ، گلبول را خراب نمی کند و و آنرا از بین نمی برد . ویروس اچ آی وی وارد گلبول می شود و از غذا و امکانات گلبول سفید برای رشد و تکثیر خود استفاده می کند . پس چون جایی را خراب نمی کند ، علامتی هم ایجاد نمی کند



تفاوت اچ آی وی و ایدز

تا زمانی که گلبول های سفید توان کافی داشته باشند و تعداد ویروس های اچ آی وی کم باشند هیچ علامتی وجود ندارد در این شرایط گلبول سفید وظایف خود را در دفاع از بدن در مقابل بیماریها انجام می دهد و در عین حال ویروس اچ آی وی هم در گلبول سفید و با امکانات آن زنده می ماند و تکثیر پیدا می کند و فرد هیچ علامتی ندارد . این شرایط ممکن است سالیان متمادی ادامه یابد



با زیاد شدن تعداد ویروس ها ، ذخایر و توان گلبول سفید صرف تامین نیازهای ویروس ایچ آی وی می شود و بتدریج توانش برای انجام وظائف خود (دفاع از بدن در مقابل سایر بیماریها) کاهش می یابد



اگر این روند ادامه یابد ، بتدریج گلبول های سفید کل توان خود را ازدست داده و نمی توانند در مقابل سایر میکروبها و بیماریها مقاومت کنند و فرد اگر در معرض هر میکروب دیگری قرار گیرد ، مبتلا می شود و علامت آن بیماری را نشان می دهد . به این مرحله که علایم بیماریهای عفونی / غیر عفونی دیگر ظاهر می شود مرحله ایدز می گویند :





چه عواملی در تبدیل ایچ آی وی به ایدز نقش دارد :

ورود فرد به مرحله ایدز به دو عامل اصلی بستگی دارد :

۱. توان سیستم ایمنی

۲. تعداد ویروس ها



اگر توان سیستم ایمنی زیاد و تعداد ویروس کم باشد ایچ آی وی ممکن است هرگز به مرحله ایدز وارد نشود هر عاملی که باعث شود سیستم ایمنی ضعیف شود مثل سوءتغذیه ، استرس ، ابتلا به سایر بیماریها می تواند ورود به فاز ایدز را تسریع کند و هر عاملی که بتواند قدرت سیستم ایمنی را بالا ببرد و تعداد ویروس را کم کند می تواند مانع ورود به فاز ایدز شده و به این ترتیب فرد تا آخر عمرش علامت نخواهد داشت . داروهای ایچ آی وی این نقش را دارند .



گام هفتم: تشخیص

در این قسمت ضمن آموزش مبنای کلی تشخیص بیماریهای عفونی، راه تشخیص اچ آی وی را توضیح می دهید در این گام سه هدف اصلی دنبال می شود:

۱. کمک به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است.
۲. اچ آی وی بی علامت است و تنها راه تشخیص آزمایش است
۳. دوره پنجره

برای نیل به هدف اول، لازم است ابتدا به مبانی تشخیص در بیماریهای عفونی اشاره ای شود. جملاتی مشابه اینکه: "در همه بیماریهای عفونی ابتدا از روی علائم به بیماری شک می کنند و اثبات آن با دیدن مستقیم و یا غرمستقیم میکروب در بدن فرد است."

برای نیل به هدف دوم، از فراگیر در قالب یک بحث گروهی بخواهید به این نتیجه برسند که: "اچ آی وی هیچ علامتی ندارد، پس تنها راه تشخیص آزمایش است." و در ادامه توضیح دهید که: "از آنجا که اچ آی وی یک ویروس کوچک است دیدن آن به روش مستقیم به راحتی امکان پذیر نیست و باید به روش غیر مستقیم تشخیص داده شود."

برای نیل به هدف سوم، ترشح آنتی بادی را به زبان ساده و با استفاده از مثل هایی مانند پلاکارد و ... شرح دهید که فراگیر بدانند این آنتی بادی علامتی ایجاد نمی کند و سپس با شرح اینکه از ورود اچ آی وی به بدن تا زمانی که این آنتی بادی به قدری ترشح شود که قابل اندازه گیری باشد مدت زمانی طول می کشد که به این زمان دوره پنجره می گویند. فراگیران باید یاد بگیرند: "از زمان ورود اچ آی وی در بدن تا زمانی که آنتی بادی به اندازه ای برسد که بتوانیم با آزمایش آنرا پیدا کنیم دوره پنجره می گویند که علی رغم اینکه میکروب درون بدن است اما حتی با آزمایش هم نمی توان آنرا تشخیص داد"

اهداف شناختی



در پایان این مبحث لازم است فراگیر:

۱. مبنای تشخیص بیماریهای عفونی را بداند.
۲. روش تشخیص اچ آی وی را بشناسد
۳. دوره پنجره را بشناسد

اهداف نگرشی



۱. نه تنها از ظاهر افراد نمی توان به بیمار بودن آنها پی برد، بلکه حتی وجود یک آزمایش منفی هم نمی تواند دلیل بر عدم ابتلا فرد به اچ آی وی باشد.
۲. آزمایش اچ آی وی تنها نشان دهنده ورود ویروس اچ آی وی است.
۳. کاهش انگ و تبعیض = قیاس اچ آی وی با یک بیماری عفونی، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و اچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید. این قیاس به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند



روش تدریس



مبنای تشخیص بیماریهای عفونی و اچ آی وی را به روش سخنرانی ارائه می شود
مراحل بیماری را به روش پرسش و پاسخ شرح داده می شود .
تفسیر پاسخ های مثبت و منفی باروشهای مشارکتی و بحث گروهی ارائه می شود

مدت زمان



۱۰ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید اعلام شود با آزمایش ویروس اچ آی وی را مشاهده / پیدا می کنیم
۲. نباید علامت سایر بیماریهای عفونی که در مرحله ایدز ایجاد می شود ، به اچ آی وی ربط داده شود .

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود
۲. استفاده از مثال های ملموس مانند ردپای ویروس برای تشخیص غیر مستقیم مفید است

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای تجسم بهتر راههای تشخیص بیماریهای عفونی و اچ آی وی توصیه می شود .
این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند . لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها
برای رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران
استفاده کنید:





محتوای کل پیام :



کنید :

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم از کلمات مترادف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید



توجه

تشخیص بیماریهای عفونی :

در بیماریهای عفونی لازم است عامل بیماریزا را بشناسیم تا بتوانیم درمان مناسب را ارائه دهیم. برای شناخت هر عامل بیماریزا ابتدا از روی علائم به بیماری شک مثلا اگر فردی سرفه می زند به بیماریهای عفونی ریه مثل سل مشکوک می شویم و یا اگر فردی اسهال و استفراغ دارد به میکروبهایی دستگاه گوارش برای مشکوک می شویم. در بسیاری از بیماریها این شک کافی نیست و برای تشخیص بیماری باید دقیقا بدانیم چه میکروبی این علائم را ایجاد کرده است برای



شناخت میکروب ها یا مستقیما خود میکروب را زیر میکروسکوپ می بینیم یا به صورت غیر مستقیم با جستجوی موادی که میکروبها ترشح می کنند، پی به وجود آنها می بریم

تشخیص اچ آی وی



همانطور که اشاره شد، بیماری اچ آی وی هیچ علامتی ندارد، پس برای تشخیص آن فقط می توان با آزمایش متوجه شد آیا ویروس وارد بدن فرد شده است، از آنجا که ویروس اچ آی وی خیلی کوچک است و درون گلبول سفید مخفی شده است، جستجوی خود ویروس در (روش مستقیم) در بدن فرد کار ساده ای نیست، لذا برای تشخیص اچ آی وی از روش غیر مستقیم استفاده می شود.

ویروس اچ آی وی وقتی در گلبولهای سفید جایگزین می شود، بعد از مدتی گلبول سفید ماده ای ترشح می کند که اصطلاحا به آن آنتی بادی اچ آی وی گفته می شود، انگار گلبول سفید با یک پلاکارد اعلام کرده است که مهمانی به نام اچ آی وی دارد. در آزمایش معمول اچ آی وی ما به جستجوی این آنتی بادی خواهیم پرداخت. به عبارت دیگر در این از روش غیر مستقیم استفاده کرده و به دنبال رد پای ویروس هستیم



مراحل بیماری اچ آی وی در تشخیص

از نظر تشخیصی می توان اچ آی وی را به سه مرحله تقسیم کرد .



مرحله پنجره : از زمانی که ویروس وارد بدن می شود مدتی طول می کشد تا مقدار آنتی بادی که توسط گلبول های سفید ترشح می شود قابل اندازه گیری باشد . لذا اگر فرد مورد آزمایش هم قرار بگیرد نتیجه آزمایش منفی است این مدت زمان را دوره پنجره می گویند که ممکن است تا سه ماه ادامه یابد.



مرحله عقوت اچ آی وی : این مرحله که طولانی ترین مرحله بیماری است و در صورت مراقبت و درمان می تواند تا آخر عمر فرد به طول با انجامد مرحله ای است که فرد همچنان علامت ندارد ، اما آنتی بادی ترشح شده و می توان با آزمایش آنتی بادی را پیدا کرد



مرحله ایدز : در صورتی که فرد تحت مراقبت و درمان قرار نگیرد ، به علایم بیماریهای عفونی اغیر عفونی دیگر ظاهر می شود . در این مرحله ما شاهد علایم بیماریهای متعددی هستیم و در عین حال همچنان با آزمایش می توانیم آنتی بادی را در خون فرد پیدا کنیم



گام هشتم (۱): درمان

در این قسمت ابتدا باید آموزش داده شود که داروها در بیماریهای عفونی اغلب یا منجر به کشته شدن میکروبی می شوند یا آنرا ضعیف می کنند و در اچ آی وی دارو با تقویت سیستم ایمنی و کاهش تعداد ویروس در خون باعث می شوند بیمار به مرحله ایدز وارد نشود و با مصرف منظم دارو فرد می تواند طول عمر نرمال داشته باشد. در این مرحله اهداف زیر دنبال می شود

۱. کمک به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است .
۲. اچ آی وی با مراقبت و درمان یک بیماری مزمن قابل کنترل مانند دیابت است .
۳. زمینه برای درک استفاده از درمان به عنوان عامل موثر پیگیری از انتقال بیماری فراهم آید .

برای نیل به هدف اول ، لازم است ابتدا فراگیران نقش درمان در سایر بیماریهای عفونی را بدانند . در اصل تکرار این مقایسه در هر مرحله به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی است کمک می کند

برای نیل به هدف دوم فراگیران غالباً با این پیام مواجه بوده اند که ایدز بیماری کشنده و غیر قابل درمان است . در این قسمت با پرسش و پاسخ و بحث گروهی یاد آوری می کنید که عواملی که می تواند ورود به مرحله ایدز را به تعویق بیندازد را یادآوری کنید و بعد نقش دارو و مراقبت در اچ آی وی را به عنوان عاملی که قدرت سیستم ایمنی را حفظ کرده و تعداد ویروس در خون را کاهش می دهد می تواند باعث شود فرد هرگز وارد مرحله ایدز نشود .

باید تاکید شود دارو همه ویروسهای بدن را از بین نمی برد ،لذا اچ آی وی هنوز درمان قطعی ندارد اما تا مدامی که فرد مراقبت شود و دارو مصرف کند با کاهش تعداد میکروب های درون خون و تقویت سیستم ایمنی می تواند بدون علامت باشد

برای نیل به هدف سوم با تاکید بر اینکه یکی از نقش های اصلی دارو کاهش تعداد ویروس در خون است زمینه را برای اینکه درمان به عنوان یک عامل مهم در پیشگیری مطرح شود فراهم می شود.

- دقت کنید که فراگیران بدانند درمان فقط دارو نیست و اهمیت مراقبت و معاینات و آزمایشهای ادواری به خوبی روشن شود

اهداف شناختی



در پایان این مبحث لازم است فراگیر :

۱. مکانیسم درمان در بیماریهای عفونی را بداند .
۲. نقش دارو ها در کنترل بیماری اچ آی وی را بداند

اهداف نگرشی



۱. باور کند در صورت مراقبت و درمان اچ آی وی یک بیماری مزمن قابل کنترل است
۲. بداند با تشخیص و مراقبت و درمان به موقع مرحله ایدز می تواند هرگز اتفاق نیفتد



۳. باور کند که فرد مبتلا به اچ آی وی مانند فرد مبتلا به دیابت تا آخر عمر باید تحت مراقبت و درمان قرارگیرد

۴. زمینه برای درک مفاهیم مربوط درمان به عنوان پیشگیری فراهم آید

۵. کاهش انگ و تبعیض = قیاس اچ آی وی با یک بیماری عفونی ، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و اچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید . این قیاس به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند

روش تدریس



نقش داروها و درمان در بیماریهای عفونی را به روش سخنرانی ارائه شود و با بحث گروهی فراگیران را هدایت کنید که عوامل موثر بر ورود به مرحله ایدز را به یاد آورده و مرور کنند به روش سخنرانی اعلام کنید داروهای استفاده شده در اچ آی وی ، چه نقشی را ایفا می کنند با کمک روشهای مشارکتی و بحث گروهی فراگیران را هدایت کنید که به اهمیت تشخیص به موقع و درمان واقف شوند.

مدت زمان



۱۰ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید اعلام شود اچ آی وی درمان قطعی دارد .
۲. نباید این تصور ایجاد شود که مراقبت و درمان اچ آی وی مانند سایر بیماریهای عفونی محدود به یک دوره زمانی کوتاه است .

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود
۲. استفاده از مثال های ملموس مانند تشبیه اچ آی وی به یک بیماری مزمن قابل کنترل مانند دیابت کمک کننده است
۳. استفاده مجدد از طرح شماتیک ترازو مانند که در گام ششم استفاده شد به درک نقش مراقبت و درمان کمک می کند .

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده





استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای تجسم بهتر نحوه عملکرد بیماریهای عفونی و اچ آی وی توصیه می شود. این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند. لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید:



محتوای کل پیام :



کنید :

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم از کلمات مترادف و مثالهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید



توجه

درمان بیماریهای عفونی در همه بیماریهای عفونی از داروهایی استفاده می شود که یا باعث از بین رفتن و مرگ میکروبانها را ضعیف و غیر فعال می کنند



نقش مراقبت و درمان در اچ آی وی

تا زمانی که سیستم ایمنی قدرت کافی برای تغذیه ویروس اچ آی وی را داشته باشد و بتواند همزمان به وظایف خود عمل کند، بیماری اچ آی وی هیچ علامتی نداشته و مشکلی را برای فرد ایجاد نمی کند. لذا هر عاملی که بتواند کمک کند که قدرت سیستم ایمنی حفظ شود و یا تعداد ویروس را کم کند می تواند باعث شود فرد همیشه بدون علامت باشد. داروهای وجود دارد که این کار را می کند. این داروها به صورت رایگان در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در اختیار بیماران قرار می گیرد و همراه با داروها آزمایشها و مراقبت هایی هم که لازم است ارائه می شو



به همین خاطر افرادی که ویروس اچ آی وی وارد بدنشان شده است اگر به صورت مرتب تحت این مراقبت ها قرار گیرند و داروها را مرتب مصرف کنند ، می توانند تا آخر عمر وارد مرحله ایدز نشوند .
این داروها تعداد میکروب در خون فرد را آنقدر پایین می آورند که قادر به انتقال به دیگران نیز نمی شود .





گام هشتم (۲): پیشگیری

در این قسمت ابتدا باید آموزش داده شود که برای پیشگیری از ابتلا به هر بیماری عفونی باید مانع ورود میکروب به بدن شد در اچ آی وی هم همینطور است

۱. کمک به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی مانند سایر بیماریهای عفونی است .
۲. استفاده از کاندوم و سرنگ یکبار مصرف از راههای اصلی پیشگیری ابتلا به اچ آی وی است .
۳. درمان روشی برای پیشگیری است .

برای نیل به هدف اول ، لازم است ابتدا فراگیران نحوه پیشگیری در سایر بیماریهای عفونی را بدانند . در اصل تکرار این مقایسه در هر مرحله به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی است کمک می کند

برای نیل به هدف دوم با بحث گروهی و به طور مشارکتی

باید تاکید شود دارو همه ویروسهای بدن را از بین نمی برد ، لذا اچ آی وی هنوز درمان قطعی ندارد

اما تا مدامی که فرد مراقبت شود و دارو مصرف کند با کاهش تعداد میکروب های درون خون و تقویت سیستم ایمنی می تواند بدون علامت باشد

برای نیل به هدف سوم با تاکید بر اینکه یکی از نقش های اصلی دارو کاهش تعداد ویروس در خون است زمینه را برای اینکه درمان به عنوان یک عامل مهم در پیشگیری مطرح شود فراهم می شود.

چون درمان فرد مبتلا ، تعداد میکروب را در خون و ترشحات آنقدر کم می کند که دیگر قابل انتقال نباشد لذا درمان نیز یکی از راههای پیشگیری انتقال محسوب می شود .

اهداف شناختی



در پایان این مبحث لازم است فراگیر :

۱. مبنای پیشگیری در بیماریهای عفونی را بدانند .
۲. کاندوم و سرنگ یکبار مصرف را به عنوان ابزارهای پیشگیری بشناسد
۳. بداند درمان افراد مبتلا به اچ آی وی راه مناسبی برای پیشگیری از انتقال بیماری به سایرین است

اهداف نگرشی



۱. باور کند پیشگیری از انتقال کار ساده ایی است
۲. درمان را به عنوان روش مناسب پیشگیری از انتقال بشناسد
۳. کاهش انگ و تبعیض = قیاس اچ آی وی با یک بیماری عفونی ، باعث شکسته شدن غول ایدز در اذهان شده و اچ آی وی در حد بیماریهای عفونی که فراگیر می شناسد پایین می آید . این قیاس به باور اینکه اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است کمک می کند



روش تدریس



با روش پرسش و پاسخ و یا بحث گروهی راه های انتقال را یادآوری کنید و با بحث گروهی فراگیران را هدایت کنید که خود برای پیشگیری بیماریهای عفونی ابزارهایی مانند دستکش و ماسک را پیشنهاد کنند

با روش بحث گروهی فراگیران را هدایت کنید که کاندوم و سرنگ را به عنوان ابزارهای پیشگیری از ایچ آی وی بشناسند به روش پرسش و پاسخ یادآوری کنید داروهای استفاده شده در ایچ آی وی ، چه نقشی را ایفا می کنند با کمک روشهای مشارکتی و بحث گروهی فراگیران را هدایت کنید که به اهمیت درمان در پیشگیری واقف شوند

مدت زمان



۱۰ دقیقه

خطاهای شایع :



۱. نباید گروه بندی جمعیتی مانند زنان تن فروش و مصرف کنندگان مواد ... به عنوان گروه های پرخطر استفاده شود .
۲. نباید برای پیشگیری از بحث جداسازی بیماران استفاده شود

توصیه ها:



۱. بیان این مفاهیم بسیار ساده و قابل فهم و به کار بردن مثال های ملموس و قابل درک در این خصوص توصیه می شود
۲. استفاده از مثال های ملموس مانند ابزار های پیشگیری مانند دستکش و ماسک و... کمک کننده می باشد

ابزارهای کمک آموزشی و تصاویر مورد استفاده



استفاده از یک لگوی شماتیک ثابت برای تجسم بهتر نحوه عملکرد بیماریهای عفونی و ایچ آی وی توصیه می شود . این لگو باید به گونه ای باشد که ترس و وحشت را القا نکند . لگو های پیشنهادی زیر با در نظر گرفتن این ویژگی ها برای رویکرد نوین آموزش ایچ آی وی در نظر گرفته شده است می توانید از این اشکال مطابق محتوای آموزشی فراگیران استفاده کنید:



محتوای کل پیام :



کنید :

توجه

محتوای ارائه شده در این قسمت، به عنوان یک مثال است و تنها برای مشخص کردن کلیات پیامی است که باید به فراگیر منتقل شود. لذا شما باید این مفاهیم را با هر بیانی که مخاطب شما بهتر درک می کند به او منتقل کنید و در صورت لزوم از کلمات مترادف و متا لهای دیگر متناسب با فرهنگ و دانش مخاطب استفاده کنید



پیشگیری بیماریهای عفونی بهترین راه برای پیشگیری از هر بیماری عفونی این است که بدانیم میکروب آن بیماری از چه راهی وارد بدن می شود و نگذاریم وارد شود. مثلا برای جلوگیری از ورود یک میکروب که عامل بیماریهای تنفسی است از ماسک استفاده کنیم و برای میکروبی که از طریق پوست وارد می شود از دستکش استفاده کنیم



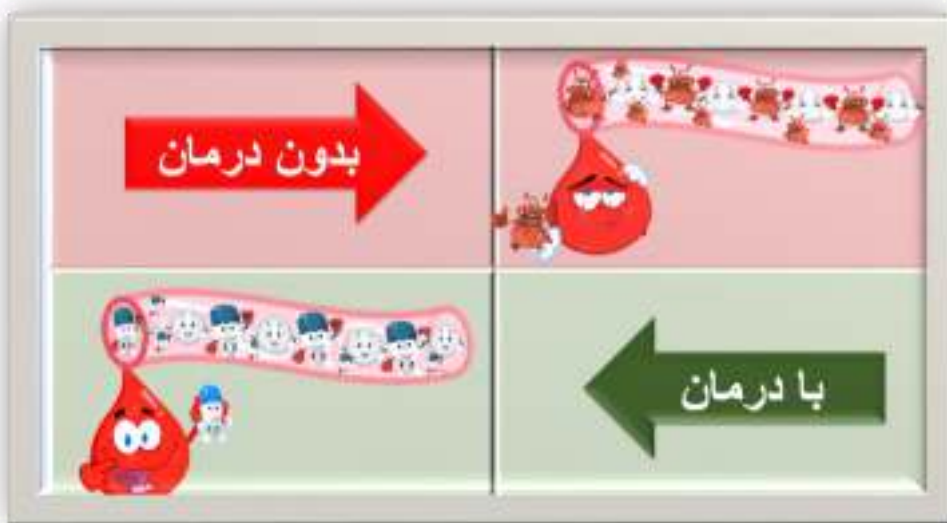


پیشگیری از ابتلا به اچ آی وی

مانند سایر بیماریهای عفونی ، با شناخت راه انتقال می توان به روش پیشگیری پی برد . چون ویروس اچ آی وی از طریق خون و ترشحات جنسی وارد می شود ، کافی است که در تماس های جنسی از کاندوم استفاده شود و مانع تماس خون فرد با یکدیگر شد



همانطور که اشاره شد بدن انسان تنها جایی است که ویروس اچ آی وی زنده می ماند . پس اگر تعداد ویروس در بدن فرد مبتلا آنقدر کم شود که قابل انتقال نباشد ، فرد دیگری هم مبتلا نمی شود . از آنجا که داروهای اچ آی وی می توانند تعداد ویروس در خون را به اندازه ای کم کنند که دیگر قابل انتقال نباشد پس با درمان درست و منظم افراد مبتلا می توان از ابتلا سایرین نیز پیشگیری کرد





بخش پنجم: کلیاتی از تشخیص و مراقبت و درمان لچ آی وی



چگونه می توان برای تشخیص اچ ای وی اقدام کرد

اغلب مراکز بهداشتی درمانی و کلیه مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تست اچ آی وی را به صورت رایگان انجام می دهند .

قبل از انجام تست مشاوره ابتدایی با فرد شده و روش کار و نوع تست شرح داده می شود. تست به صورت رایگان و کاملاً محرمانه است .

در اغلب مراکز یک تست اولیه ساده گرفته می شود که در مدت زمان کوتاهی (حداکثر ۲۰ دقیقه) جواب آن آماده می شود، این تست یک تست اولیه است و در صورتی که نتیجه مثبت باشد، برای تست تأییدی و مشاوره تخصصی فرد به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری ارجاع می شود .

کلیه مربیان قبل از شروع آموزش باید از آدرس و محل مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و مراکز تست اچ آی وی انجام می دهند مطلع باشند .

آدرس این مراکز را می توانید از معاونت بهداشتی دانشگاه ها استعلام کنید .

افراد مبتلا به اچ آی وی به چه مراقبت هایی نیاز دارند ؟

وقتی می خواهیم فردی را به انجام آزمایش تست تشخیصی ترغیب کنیم ، لازم است بدانیم در صورت تشخیص برای این فرد چه اقداماتی انجام خواهد شد . در اغلب موارد اگر افراد بدانند بعد از تشخیص ، چه خدماتی را دریافت می کنند و آن خدمات چه مزایایی دارد ، برای خدمات تشخیصی تمایل بیشتری پیدا می کنند .

همانطور که اشاره شد ویروس اچ آی وی خود منجر به هیچ صدمه ای نمی شود و فقط با استفاده از امکانات گلوبول های سفید به تدریج موجب نقص عملکرد و کارایی گلوبول های سفید می شود و تمام مشکلات مرتبط با ایدز زمانی اتفاق می افتد که کارایی گلوبول سفید کاهش یابد . به همین خاطر کلیه مراقبت های ایدز حول دو محور زیر است:

۱. تقویت سیستم ایمنی و جلوگیری از هر آنچه موجب تضعیف آن می شود

۲. جلوگیری از ورود ویروس های بیشتر و کم کردن بار ویروس ها در خون

کلیه این خدمات در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری رایگان ارائه می شود و کلیه اطلاعات بیمار کاملاً محرمانه است

خدمات ارائه شده به افراد مبتلا:

۱. تشخیص، پیشگیری و مراقبت و درمان عفونت های همراه : هر عاملی که منجر شود قدرت سیستم ایمنی را کم کند، می تواند منجر شود فرد زودتر به فاز بیماری وارد شود مانند انواع عفونت ها که توسط نظام مراقبتی مورد



ارزیابی قرار می گیرند و در صورت وجود علائمی از آنها سریعاً مورد درمان قرار می گیرند تا سیستم ایمنی ضعیف نشود . .

۲. **درمان اچ آی وی** : داروهای ضد ویروس اچ آی وی به فرد داده می شود
۳. **ارزیابی وضعیت بیماری و تعیین مرحله بیماری** : وضعیت سیستم ایمنی مدام به وسیله معاینه و آزمایش ارزیابی می شود و در صورت لزوم داروها عوض می شوند
۴. **واکسیناسیون** : واکسیناسیون از ابتلا به بیماریهای عفونی جلوگیری می کند
۵. **کاهش آسیب** : به فرد وسایل کاهش آسیب و کاندوم داده می شود تا مانع ورود ویروس های جدید شود .
۶. **مراقبت و مشاوره با همسر و خانواده** : **تنها در صورت رضایت بیمار** وضعیت شرکای جنسی وی هم برای جلوگیری از ورود ویروس بیشتر به بدن فرد و هم از نظر پیشگیری و درمان شریک جنسی مورد ارزیابی قرار می گیرد
۷. **مشاوره**: استرس و شرایط روحی یکی از عوامل مهمی هستند که منجر به کاهش قدرت سیستم ایمنی می شوند ، لذا مشاوره و کمک به توانمند شدن روحی روانی افراد یکی دیگر از خدمات ارائه شده به این افراد است
۸. **حمایت** : سوء تغذیه نیز از عوامل تضعف سیستم ایمنی است ، لذا در صورت لزوم فرد برای دریافت کمک های مالی معیشتی به سیستم های حمایتی ارجاع می شود



بخش هشتم : اسانداردهای ۱۲ گانه فرآیند آموزش



آموزش استاندارد تربیت مربی رویکرد نوین آموزش اچ آی وی در قالب یک کارگاه آموزشی دو روزه است ابتدا مفاهیم کلی اچ آی وی را به روش رویکرد نوین به فراگیران آموزش دهید .

در این مرحله فراگیران اچ آی وی را به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل فرا خواهند گرفت لازم است گام های آموزشی به شکل کامل ارائه شود

در مرحله بعد فراگیران مهارت ارائه گام های آموزش را به روش ایفای نقش و بحث گروهی فرا خواهند گرفت

روش کار به این گونه است که یک نفر به روش ایفای نقش یکی از گام های آموزش را ارائه می دهد و سایر فراگیران ، نقاط قوت و ضعف آنرا یادداشت کرده و سپس با بحث گروهی ، نقاط قوت و ضعف مورد ارزیابی قرار می گیرد .

روند برنامه باید به گونه ای باشد که کلیه شرکت کنندگان بین یک تا دو بار ایفای نقش داشته و مطابق اصول بحث گروهی کلیه فراگیران در ارزیابی نقاط قوت و ضعف مشارکت فعال داشته باشند .

۲- اهداف آموزشی کارگاه :

اهداف حیطة شناختی :

در این حیطة ارتقاء سطح آگاهی و آشنایی شرکت کنندگان در خصوص :

کلیات و ماهیت بیماری ایدز

اصول و اجزاء آموزش انگیزشی

مراحل آموزش ایدز به روش انگیزشی با محوریت کاهش استیگما

اهمیت تشخیص و مراقبت و درمان اچ آی وی

روش های تشخیص اچ آی وی

آشنایی با خدمات ارائه شده به بیماران مبتلا به اچ آی وی در سطح ارجاع

اهداف حیطة نگرشی :

در انتهای کارگاه لازم است باورهای زیر را کسب کرده باشند

۱. تفکر بدون قضاوت نسبت به گروه های پرخطر و افراد مبتلا به اچ آی وی

۲. نگرش صحیح نسبت به اچ آی وی به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل

اهداف حیطة رفتاری :



در انتهای کارگاه باید فراگیران مهارت های زیر را کسب کرده باشند

۱. ارائه آموزش انگیزشی با محوریت کاهش استیگما

اهداف کاربردی:

توانمند سازی شرکت کنندگان در امر آموزش نحوه مشاوره به ارائه دهندگان خدمات سطح اول

۳- گروه هدف :

هسته آموزشی مربیان

۴- تعداد شرکت کنندگان:

با توجه به آموزش با روش مشارکتی ، تعداد شرکت کنندگان نباید بیشتر از ۳۰ نفر در هر جلسه باشد

۵- مباحث و روش ارائه آنها در کارگاه :

کارگاه در هفت بخش به شرح ذیل به مرحله اجرا در آمد:

۱. شناخت بیماری ایدز و سیاستهای پیشگیری:

روش ارائه : سخنرانی - پرسش و پاسخ - بحث گروهی

در این مرحله تلاش می شود شرکت کنندگان ضمن آشنایی با مفا هیم علمی مرتبط، با بیماری ایدز به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل آشنا شوند

سپس با پرسش و پاسخ نقش استیگما و آموزش های غلط را در تبدیل بیماری ایدز از یک بیماری عفونی ساده به یک بیماری با جنبه های پنهان و ابعاد وسیع اجتماعی ، اقتصادی ، فرهنگی ، بهداشتی و ... متوجه شوند

در ادامه در قالب بحث عمومی، گروههای هدف مقابله با ایدز را دسته بندی کرده و سیاستهای پیشگیر در مورد هر گروه را نام برده و به اهمیت تشخیص و درمان بیماران پی می برند.

سپس با روش سخنرانی با سیاستهای پیشگیر در سطح دنیا و اهداف کنترلی ۹۰-۹۰-۹۰، و استراتژیهای مقابله با ایدز کشور آشنا شد ند.

در انتها بر نقش آنها و سهمی که در فراهم کردن امکان کاهش استیگما و تسهیل شناسائی و کاهش آسیب بیماری دارند تأکید می شود .

۲. مهارت آموزش انگیزشی و نحوه آموزش ایدز با محوریت کاهش استیگما:

روش ارائه : سخنرانی - ایفای نقش - ارزیابی فرآیند - بحث گروهی



ابتدا فراگیران با مفاهیم و اصول آموزش انگیزشی با بهره گیری از الگوی "مدل باور بهداشتی" به روش سخنرانی آشنا می شوند.

سپس به روش ایفای نقش معرفی بیماری - عامل بیماریزا - راه انتقال - بیماریزایی و مراحل بیماری - مفاهیم دوره پنجره - عفونت اچ آی وی - بیماری ایدز - نقش و اهمیت درمان در امر کنترل بیماری و پیشگیری را تمرین می کنند.

در انتهای هر ایفای نقش، فرد به روش خود ارزیابی نقاط قوت و ضعف خود را بیان می کند در زمان ایفای نقش سایر شرکت کنندگان نقاط قوت و ضعف "ایفای نقش" را ارزیابی و نتایج را یادداشت می کنند. در ادامه پس از هر ایفای نقش در قالب بحث عمومی نتایج ارزیابی ها مورد بحث و تبادل نظر قرار می گیرد. در راستای ارزیابی مستمر روند آموزشی، مدرس مبتنی بر نتایج ارزیابی ایفای نقش و تحلیل فراگیران از هر ایفای نقش در صورت لزوم مباحث را به همین روش تکرار خواهد کرد. این روند تا رسیدن ایفای نقش ها به حد مطلوب ادامه خواهد یافت.



این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



کلیه افرادی که به عنوان مربی اچ آی وی را به گروه های هدف برنامه آموزش خواهند داد

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



اهداف آموزشی در حیطة یاد گیری :

کلیات و مکانیسم بیماریزایی بیماریهای عفونی را بدانند
 اچ آی وی را به عنوان یک بیماری عفونی قابل کنترل بشناسد و قادر باشد اچ آی وی را با یک یا چند بیماری عفونی دیگر مقایسه کند :
 عامل بیماری اچ آی وی را بشناسد
 راه انتقال را با استدلال بیان کند و راه هایی که مانع ورود ویروس به بدن می شود را بداند
 راه های عدم انتقال را با استدلال بیان کند
 نحوه بیماریزایی بیماری و علت بی علامت بودن بیماری اچ آی وی را بداند
 فرق بین اچ آی وی و ایدز و عوامل موثر بر تبدیل عفونت اچ آی وی به بیماری ایدز را بشناسد .
 کلیه فراگیران بدانند که آزمایش تشخیصی ساده و رایگان است و بدانند که نتیجه آزمایش همواره محرمانه باقی می ماند

نحوه دسترسی به تست تشخیصی در منطقه خود را بدانند .
 همه فراگیران باید بدانند در صورتی که افراد مبتلا تحت مراقبت و درمان قرارگیرند، ضمن آنکه می توانند طول عمر نرمال داشته باشند ، خطری هم برای انتقال به سایرین ندارند .
 همه فراگیران باید بدانند که کلیه خدمات مراقبت و درمان اچ آی وی در کشور رایگان است و همواره اطلاعات بیماران محرمانه باقی خواهد ماند .

اهداف آموزشی در حیطة نگرشی :

باورهای غلط در خصوص اچ آی وی را رد کند و ترس از اچ آی وی از بین رفته باشد.
 باور کند بیماری اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است و نیازی به جداسازی افراد مبتلا نیست.
 باور کند افراد مبتلا به اچ آی وی بی علامت هستند و می توانند تا آخر عمر هم علامت پیدا نکنند .
 به نقش تشخیص به هنگام و مراقبت و درمان در ایجاد یک زندگی سالم با طول عمر نرمال باور داشته باشند .

اهداف آموزشی در حیطة رفتاری :

مهارت استفاده از روش های پیشگیری از ورود ویروس به بدن را داشته باشد .
 در صورت لزوم برای تشخیص اچ آی وی اقدام کنند.
 *توجه به هدف نهایی انگ زدایی و رفع ترس از بیماری در کلیه مراحل آموزش باید مد نظر باشد .

این خدمت چگونه ارائه میشود؟





توجه کنید شما قبل از اجرای این فرآیند لازم است موارد زیر به دقت مطالعه کرده باشید :

کلیات بیماری ایدز را (بخش اول این مجموعه).

روش ارائه آموزش مشارکتی و انگیزشی (بخش دوم این مجموعه)

۱- انتخاب روش آموزشی

مطابق جدول ارائه شده در بخش چهارم این مجموعه

۲- محتوای آموزشی

شما برای جزئیات کامل محتوای آموزشی و روش های آموزشی و نحوه ارائه مطلب می توانید از بخش های دوم و سوم این

کتاب دریافت کنید . در این جا فقط به مفاهیمی کلی اشاره شده که لازم است به مخاطب منتقل شود. **در تمام مراحل**

مراقب باشید نگرانی او را بیشتر نکنید. توجه به هدف اصلی آموزش در تمام مراحل آموزش، به شما در ارائه موثرتر

آموزش کمک می کند.



کلیات بیماریهای عفونی و نحوه عملکرد سیستم ایمنی را برای او شرح دهید

بیماریهای عفونی را به عنوان یک دسته از بیماریها که به دلیل ورود یک میکروب به بدن ایجاد می شود را معرفی کنید. نقش سیستم ایمنی را در

مقابله با بیماریهای عفونی برای او توضیح دهید و برای شناخت هر بیماری عفونی حداقل سه قسمت اصلی را بدان :

عامل ایجاد بیماری چیست

از چه راهی وارد بدن می شود

در بدن کجا می رود و چکار می کند و سیستم ایمنی بر علیه آن چه می کند

اچ آی وی را به عنوان یک بیماری عفونی معرفی کنید و سه عامل اصلی فوق را برای اچ آی وی با یک یا دو بیماری عفونی شایع در منطقه خود

مقایسه کنید .

به او کمک کنید تا راه های انتقال و روش جلوگیری از ورود ویروس به بدن را بیان کند

هر میکروبی ، در یک قسمت از بدن انسان می تواند زنده بماند ، بعضی ها درون روده ها را ترجیح می دهند ، بعضی ها دوست دارند در خون و

ترشحات بدن زندگی کنند ، بعضی ها ریه ها را دوست دارند، بعضی ها ممکن است به پوست بدن علاقه داشته باشند .درست به همین علت ، راه

ورود میکروب ها به بدن نیز متفاوت است ،

ویروس اچ آی وی به تفاوت عمده با بقیه میکروب ها دارد و آن این است که دقیقا به جایی علاقه دارد که ارتش بدن است . یعنی اچ آی وی

دوست دارد وارد سلول های سفید شود .

چون گلبول سفید خارج از بدن نمی تواند زنده بماند

سلول های سفید فقط در خون و ترشحات جنسی وجود دارد به همین دلیل ویروس اچ آی وی هم فقط از طریق خون و ترشحات می تواند وارد

بدن شود .

به او کمک کنید که باور کند بیماری اچ آی وی هیچ علامتی ندارد:

وقتی میکروبی وارد هر قسمتی از بدن شود ، سیستم ایمنی آنرا به عنوان دشمن می شناسد و برای از بین بردنش به آن قسمت بدن حمله می

کند مثل ارتش که به جنگ دشمن می رود. این جنگ باعث می شود موادی ترشح شود و قسمت هایی از بدن که در آن بین سیستم ایمنی و

میکروب جنگ رخ داده خراب شود

اما چون ویروس اچ آی وی دقیقا در همان جایی می رود که دشمن را می شناسد ، یعنی درون خود سیستم ایمنی ، پس سیستم ایمنی قادر

نیست آنرا به عنوان دشمن بشناسد . چون سیستم ایمنی که نمی تواند خودش را برای از بین بردن این میکروب تخریب کند . در اصل ویروس اچ

آی وی دشمنی است که به بدن حمله نمی کند ، بلکه جاسوسانی را درون سیستم ایمنی بدن می فرستد.

علامت بیماریها در اصل به دو علت به وجود می آید، اول اینکه خود میکروب بدن را تخریب می کند و دوم جنگ بین سیستم ایمنی و میکروب

باعث تولید علامت می شود.

ویروس اچ آی وی مانند یک جاسوس وارد سیستم ایمنی (ارتش) بدن می شود و چون نه جایی را تخریب می کند و سیستم ایمنی هم آن را به

عنوان دشمن نمی شناسد پس اقدامی بر علیه اش انجام نمی دهد پس بیماری هیچ علامتی ندارد

از ظاهر هیچ فردی نمی شود فهمید مبتلا به اچ آی وی است.

چون بیماری علامت ندارد خیلی ها هستند که ویروس وارد بدنشان شده اما حتی خودشان هم خبر ندارند



فرق اچ آی وی و ایدز را برایش شرح دهید:

میکروب اچ آی وی سالها بدون علامت در بدن باقی می ماند. ویروس فقط درون گلبول سفید زندگی می کند و حتی منجر به تخریب سیستم ایمنی هم نمی شود و تنها از توان گلبول سفید برای زنده ماندن خودش استفاده می کند. در این شرایط فرد بیمار نیست و فقط حامل اچ آی وی است. این زمان ممکن است حتی ۲۰ سال هم طول بکشد. به تدریج گلبول های سفید که توان خود را صرف تغذیه ویروس اچ آی وی کرده اند، دیگر توان مقابله با سایر بیماریها را ندارند و حالا اگر فرد در برابر یک میکروب دیگر قرار بگیرد، مانند قبل ارتش بدن نمی تواند برود و آن میکروب را از بین ببرد. اچ آی وی همچنان بی علامت است اما هر چه سیستم ایمنی بدن ضعیف تر شود فرد علامت سایر بیماریهای عفونی را نشان می دهد. بیماریهایی که مثل قبل زود و راحت خوب نمی شوند در این شرایط که فرد علامت بیماریهای عفونی دیگر را نشان می دهد می گوئیم مبتلا به ایدز شده است. فاصله بین اچ آی وی و ایدز می تواند سالها طول بکشد، فرد هر چه زودتر بداند و تحت مراقبت قرار بگیرد این مدت می تواند طولانی تر شود و بر عکس هر عاملی که باعث شود توان سیستم ایمنی کمتر شود این فاصله کوتاهتر می گردد.

راه های ابتلا به اچ آی وی را برایش مرور کنید:

ویروس اچ آی وی اصلا خارج از بدن زنده نمی ماند و در بدن هم فقط درون گلبولهای سفید قادر به زندگی است، پس فقط از راهی می تواند منتقل شود که گلبولهای سفید منتقل می شوند و چون گلبول سفید در خون و ترشحات هست پس بیماری از این طریق منتقل می شود.

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست؟



آموزش اچ آی وی به مربیان، پیش نیاز فرآیند آموزش گروه های هدف است

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است؟



مطابق برنامه مربیان آموزش دیده موظف هستند برنامه های آموزشی خود برای گروه هدف را به هسته مدرسین گزارش دهند

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود؟



حداقل زمان استاندارد کارگاه آموزشی دوازده روزه با حداقل ۱۵ ساعت آموزش است

چه کسی باید این خدمت را انجام دهد؟



مدرسین باید دوره آموزش استاندارد سه روزه را گذرانده باشند

ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود؟



فرم های ثبت عبارتند از:

فرم ثبت مشخصات فراگیران - بانک اطلاعات مربیان

فرم نظرسنجی روزانه

فرم ارزیابی ایفای نقش



فرم نظر سنجی نهایی

فرم های گزارش دهی عبارتند از :

فرم ثبت مشخصات فراگیران - بانک اطلاعات مربیان

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظرا درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



چک لیستی از مراحل اجرایی تهیه کنید و مطمئن شوید مطابق برنامه مراحل را طی کرده اید در پایان هر روز کارگاه فرم شماره ۲ نظر سنجی روزانه را به دقت مطالعه کنید ارزیابی فرم های شماره سه به شما کمک می کند که اطمینان حاصل کنید فراگیران مطالب را به درستی دریافته اند

چگونه می توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم ؟ (ارزشیابی)



تعداد مربیان آموزش دیده / تعداد مربیان مورد نیاز

چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت برسیم ؟



در هر مرحله از فرآیند که به نظرتان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظرتان رسید ، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟



در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظرتان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظرتان رسید ، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .



ضمیمه ۱: نمونه فرم های ثبت و گزارش دهی تربیت مربی



کارگاه تربیت مربی رویکرد نوین آموزش اچ آی وی

فرم شماره ۱- بانک اطلاعاتی مشخصات فراگیران

نام	نام خانوادگی	نام پدر	کد ملی	تحصیلات	رشته	نام سازمان	محل کار	سمت	سابقه کار



کارگاه تربیت مربی رویکرد نوین آموزش اچ آی وی
فرم شماره ۲- نظر سنجی و ارزیابی روزانه کارگاه

--	--	--

لطفا یک کد ۳ رقمی انتخاب کنید و از همان کد در همه برگه های نظر سنجی کد سه رقمی : استفاده فرمائید.

۱. امروز کدام موضوع برای شما جالب تر بود؟

۲. مهمترین موضوع/موضوعهایی که امروز یاد گرفتید (در سطح دانش / مهارت) را نام ببرید :

۳. چه چیزهایی از جلسات امروز آموزش دیدید که پیش بینی می کنید در کارتان از آن استفاده کنید؟

۴. در طول جلسات امروز موردی وجود داشت که که متوجه نشده باشید؟ لطفا با ذکر مثال بیان کنید.

۵. مورد خاص دیگری وجود دارد که بخواهید در مورد مطالب امروز با مدرسین /طراحان کارگاه درمیان بگذارید ؟



کارگاه تربیت مربی رویکرد نوین آموزش اچ آی وی
فرم شماره ۳ - نتایج ارزیابی ایفای نقش

موضوع :

تاریخ :

نام و نام خانوادگی :

نقاط ضعف	نقاط قوت	نام مربی



کارگاه تربیت مربی رویکرد نوین آموزش ایچ آی وی

فرم شماره ۴- نظر سنجی نهایی

دوستان از اینکه ما را در این ۲ روز همراهی کردید ، بسیار خوشحال هستیم
نظرات شما برای برگزاری بهتر کارگاه های بعدی برای ما بسیار کمک کننده و راهگشاست . از همکاری شما صمیمانه سپاسگزاریم

ضعیف	متوسط	خوب	موضوع
			۱. در ابتدای کار توضیح کافی در ورد اهداف کارگاه ارائه شد
			۲. اهداف کارگاه متناسب با موضوع کارگاه طراحی گردیده بود
			۳. محتوای کارگاه در ارتباط نزدیک با فعالیتهای شغلی شرکت کنندگان تنظیم شده بود
			۴. کارگاه توانست شرکت کنندگان را به بکارگیری اطلاعات ارائه شده ترغیب نماید
			۵. روشهای مورد استفاده در کارگاه موجب شرکت فعالانه شرکت کنندگان در بحث ها بود
			۶. در جلسات عمومی زمان کافی برای معرفی کارگروه ها در نظر گرفته شده بود
			۷. موضوعات مطرح شده در کارگاه از توالی مناسب و منطقی برخوردار بود
			۸. فضای عمومی کارگاه برای کار جدی مساعد بود
			۹. مدت زمان کارگاه برای رسیدن به اهداف تعیین شده کافی بود
			۱۰. مکان برگزاری کارگاه مناسب بود
			۱۱. تسهیلات موجود در مکان برگزاری (پذیرایی ، تهویه و...) مناسب بود
پیشنهادات و انتقادات :			



کارگاه تربیت مربی آموزش مشاورین سطح اول HIV/AIDS

فرم شماره ۴- نظر سنجی نهایی

ارزیابی مدرسین و تسهیل گران (درصد)

استفاده از روش های آموزشی و وسائل کمک آموزشی مناسب			توانایی مدیریت جلسه آموزشی			کاربردی بودن مطالب			بیان شیوا و روان			تسلط علمی			نام و نام خانوادگی مدرس/تسهیل گر
ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	

پیام / پیشنهاد / انتقاد به مدرسین ، تسهیل گران:



ضمیمه ۲: مفاهیم کلی تکنولوژی آموزشی و روش های آموزشی

آنچه در این ضمیمه آمده است تنها برای مطالعه و دانش بیشتر مدرسین در صورت تمایل می باشد .

برقراری ارتباط و مهارت در آموزش مشارکتی مبنای اصلی موفقیت و اثربخشی رویکرد نوین آموزشی است .
آشنایی با تکنولوژی آموزشی و مدل های آموزشی فراگیر محور و سایر روش های آموزشی ، می تواند به مهارت
برقراری ارتباط و آموزش مشارکتی کمک کند . لذا مطالعه این ضمیمه به مدرسین تربیت مربی توصیه می شود



تکنولوژی آموزشی

چند دهه‌ای پیش نیست که اصطلاح تکنولوژی آموزشی (Instructional Technology) جایی برای خود در فرهنگ تعلیم و تربیت جهان اختصاص داده است. قبل از آن اصطلاح "تکنولوژی آموزشی" به مواد و وسایل آموزشی با مفهوم سمعی و بصری (Audiovisual) اطلاق می شد که مدرسین برای انتقال مفاهیم آموزشی از آن بهره می گرفتند.

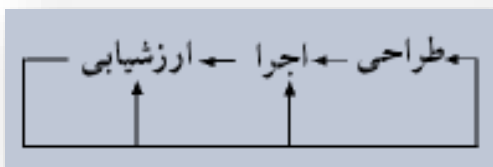
تکنولوژی آموزشی با مفهوم جدید آن ، در واقع یک روش اصولی و منطقی برای حل مشکلات آموزشی و برنامه ریزی درسی است که با نوعی تفکر سیستماتیک (منظم و علمی) همراه است لذا این مفهوم مجموعه ای را در بر می گیرد که در آن اجزاء متعددی مانند طراحی و ارزشیابی برنامه های درسی، تجارب آموزشی، اجرا و اصلاح مجدد آنها وجود دارد . لذا با توجه به این مفهوم، اطلاق عنوان تکنولوژی آموزشی به وسایل سمعی و بصری یا سایر ابزارهای آموزشی و کمک آموزشی، صحیح به نظر نمی رسد. البته این بدان معنی نیست که در روش تکنولوژی آموزشی، از وسایل سمعی و بصری یا رسانه های آموزشی استفاده نمی شود؛ بلکه بر عکس ، استفاده از وسایل سمعی و بصری و کاربرد رسانه ها در همه مفاهیم و تعاریف تکنولوژی آموزشی مستتر است. اما هیچ یک از سیستمهای پذیرفته شده تکنولوژی آموزشی، وسایل و رسانه ها را هدف نمی داند و آنها را وسیله ای برای عمومیت دادن و زودتر به نتیجه رسیدن تلقی می کند.

اگرچه تعاریف متعددی از تکنولوژی آموزشی مطرح شده است اما شاید تعریف زیر یکی از ساده ترین تعاریف باشد :

"تکنولوژی آموزشی عبارت است از روش سیستماتیک طراحی، اجرا و ارزشیابی کل فرآیند تدریس و یادگیری که براساس هدفهای معین و یا بهره گیری از یافته های روان شناسی یادگیری و علم ارتباطات و به کارگیری منابع مختلف- اعم از انسانی و غیر انسانی- به منظور آموزش مؤثرتر تنظیم و اجرا می شود."

تکنولوژی آموزشی را می توان به مهندسی آموزش تشبیه نمود که از طریق آن یک تکنولوژیست آموزشی (Instructional Technologist) می تواند با استفاده از تکنیک هایی که می داند، برای آموزش طرحی ارائه دهد که کمک کند یادگیری تسهیل شده نتایج سریع تر، مؤثرتر و پایدارتری را به همراه داشته باشد. یک تکنولوژیست می تواند مربیان را یاری کند تا طرح مورد نظر را به دقت اجرا کرده و سرانجام ارزیابی لازم را از تدریس مربی و نیز یادگیری فراگیران بعمل آورد.

تکنولوژی آموزشی از علوم مختلف از جمله علم روان شناسی بهره زیادی می گیرد. امروزه ثابت شده است که آموزش موفق آموزشی است که مبتنی بر خط زنجیره ای زیر باشد :



مسلماً با استفاده از این خط زنجیره ای، دیگر اختلافی میان آنچه که باید تدریس شود و آنچه تدریس می شود ایجاد نخواهد شد. از طرف دیگر، چیزی مورد ارزیابی قرار می گیرد که با طرح و پیش بینی قبلی مورد تدریس قرار گرفته است. و بالاخره آنچه که باید به این مقدمه

اضافه شود استفاده از نتایج ارزشیابی در بهبود اصلاح طرح ها، و سرانجام بهبود امر آموزش و بالا بردن کیفیت یادگیری در مراحل بعدی است.

چهار جزء اصلی تکنولوژی آموزشی :

جزء اول - سیستم :



تکنولوژی آموزشی شامل اجزاء مختلفی است که به شکل یک سیستم به هم وابسته هستند اصولاً سیستم‌های انسان ساخته معمولاً برای رسیدن به هدف معینی به وجود می‌آیند، پس می‌توان آنها را مجموعه سازمان‌یافته‌ای از اجزای متعامل و مرتبط که عمده‌اً به وجود آمده تا به شکل وحدت هدف‌های معینی را محقق سازد دانست. مطابق این تعریف در هر سیستم اجزایی وجود دارند که به هم مربوط هستند و به طور دائم با یکدیگر در حال کنش متقابل یا تعامل هستند. این اجزا محتوای سیستم هستند. اجزای کارهایی را انجام می‌دهند که به هر کدام از آن کارها یا فعالیت‌ها فرآیند گفته می‌شود. در هر سیستم هدف فرآیندهای لازم یا کارهایی را که باید انجام شوند تعیین می‌کند و فرآیندها نوع اجزا یا محتوایی را که باید برای رسیدن به هدف به کار گرفته شوند معین می‌سازند. سیستم‌ها در سطح وسیع‌تری از محیط خود عمل می‌کنند برای اینکه به یک سیستم با حداکثر کفایت خود کار کند باید کلیه اجزای مورد نیاز خود، یا اجزای جایگزین را در اختیار داشته باشد و به جنبه‌ها یا ابعاد مختلف این اجزا توجه کند.

جزء دوم-آموزش:

واژه آموزش واژه‌ای است که به نظر می‌رسد در مورد مفهوم آن ابهام چندانی وجود نداشته باشد. آموزش فعالیت‌های هدفمند مدرس برای ایجاد یادگیری در فراگیر است که بصورت کنش متقابل بین او و یک یا چند یادگیرنده جریان می‌یابد این تعریف از آموزش بیشتر آموزش کلاسی یا به کارگیری ارتباط رو-در-رو در آموزش را در نظر مجسم می‌کند. در صورتی که آموزش که در تعریف براون مورد نظر است، کلیه فعالیت‌های هدفمندی است که برای ایجاد یادگیری صورت می‌گیرد. این فعالیت‌ها می‌تواند بصورت رو-در-رو باشد و کنش متقابل به طریق رو-در-رو انجام گیرد. فعالیت‌ها می‌توانند از راه دور انجام گیرند و کنش متقابل از طریق ارتباط با مرکز به وسیله تلفن یا پست یا کانال تلویزیونی یا هر طریق دیگر صورت گیرد. **مهم این است که فعالیت‌ها دارای هدف مشخص هستند و برای ایجاد تغییر در رفتار یادگیرنده انجام می‌گیرند.** کسی که این فعالیت‌ها را انجام می‌دهد می‌تواند برنامه‌ریزی باشد که کلیه جریان آموزش را به طور سیستماتیک طراحی می‌کند و طرح برنامه را برای اجرای یک آموزش کلاسی از طریق مدرس، یا آموزش از طریق تلویزیون برای گروه کثیری از افراد، یا آموزش از طریق ماشین به یک فرد، یا آموزش از طریق کامپیوتر می‌ریزد. گاه نیز خود مدرس طراح برنامه آموزشی است. او برنامه‌ای می‌ریزد برای آموزش مطالب به کلیه دانش‌آموزان یک کلاس، یا برای آموزش ترمیمی به دانش‌آموزانی که مطالب مورد نیاز برای شروع درس تازه را نمی‌دانند، یعنی پیش‌نیاز یا رفتار ورودی مورد نیاز برای یادگیری مطالب تازه را ندارند.

جزء سوم -ارتباط:

واژه دیگری که برای روشن شدن تعریف تکنولوژی آموزشی نیاز به بررسی دارد ارتباط است. ارتباط (Communication) از نظر لغوی به معنی انتقال، سرایت و انتشار است. ریشه آن واژه لاتینی communes است که آن را تفاهیم و اشتراک فکر هم ترجمه کرده‌اند. **ارتباط مهمترین جز در امر تکنولوژی آموزشی است** لذا در اینجا بیش از سه جز دیگر به آن پرداخته خواهد شد :

در علوم ارتباطات کلمه ارتباط مفاهیم گوناگونی نظیر انتقال و انتشار آگاهی و اندیشه‌ها، ایجاد پیوستگی اجتماعی و اشتراک فکری و همکاری عمومی را دربر می‌گیرد. وقتی می‌گوییم با کسی ارتباط برقرار کرده‌ایم منظور یک عمل فیزیکی و ارتباط جسمی نیست بلکه بیشتر ارتباط فکری است.

می‌توانیم ارتباط را: " فرایند انتقال پیام از فرستنده به گیرنده پیام به شرط اینکه ذهنیات مورد نظر فرستنده به



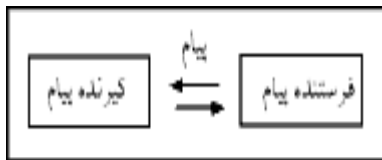
گیرنده انتقال یابد یا بالعکس" تعریف کنیم. اگر هر موقعیت آموزشی را یک موقعیت ارتباطی بدانیم فرستنده پیام مدرس و فراگیر گیرنده پیام است. هنگامی می‌گوییم ارتباط برقرار شده است که ذهنیات مورد نظر مدرس به گیرنده پیام یا فراگیر منتقل شده باشد و ذهنیات مورد نظر فراگیر نیز به مدرس منتقل شده باشد. با سنجش عملکرد فراگیر متوجه می‌شویم که آیا ارتباط برقرار شده است یا خیر.



در حیطه کار تکنولوژی آموزشی، هر موقعیت آموزشی را یک موقعیت ارتباطی می‌دانیم و سعی می‌کنیم که کلیه اجزای آن را شناسایی کنیم و عواملی را که ممکن است بر اجزا اثر داشته باشند در نظر می‌گیریم. سپس برای رسیدن به هدفهای آموزشی، با در نظر گرفتن اجزا و فرآیندها، طرحی سیستماتیک تهیه می‌کنیم. این طرح را اجرا می‌کنیم و سپس از آن ارزشیابی به عمل می‌آوریم. نتیجه ارزشیابی که مقایسه عملکرد یادگیرندگان با عملکرد معیار یا هدفها می‌باشد را در موقعیت‌های بعد به کار می‌گیریم.

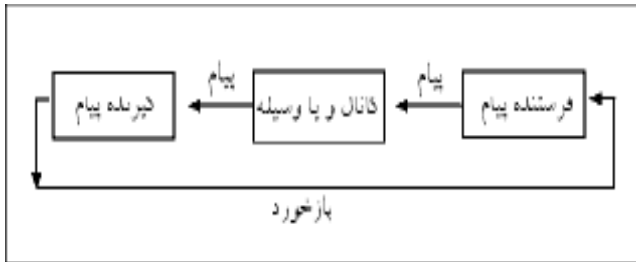
اجزای فرایند ارتباط:

۱. مدل سه جزئی (مدل ارسطویی):



اولین کسی که ارتباط را بصورت یک مدل ارائه داد ارسطو بود. ارسطو هر ارتباطی را دارای سه جزء می‌دانست: گوینده، گفتار و مخاطب. باید توجه داشت که ارسطو برای ایجاد یا برقراری ارتباط وجود هر سه جزء را لازم می‌دانست. ارسطو در مدل خود فقط به ارتباطهای رودررو به صورت گفتاری توجه داشت. برای برقراری ساده‌ترین نوع ارتباط حضور سه عنصر فرستنده پیام، پیام و گیرنده پیام ضروری است.

۲. مدل پنج جزئی (مدل هارولد لسول):



ولی همیشه، بخصوص در جریان تدریس مطالب آموزشی نمی‌توان انتظار داشت که محتوای پیام به راحتی و به طور کامل از فرستنده به گیرنده منتقل شود، بنابراین در چنین مواقعی حضور عنصر چهارمی به عنوان کانال و یا وسیله ارتباطی لازم به نظر می‌رسد و چون معمولاً تنها فرستنده پیام

از وسیله استفاده می‌کند بنابراین بازخورد به شکل مستقیم، عنصر پنجم را تشکیل می‌دهد. این مدل که توسط مدل ا توسط هارولد لسول (Harold Lasswell) ارائه شده مدلی است که اجزای آن در موقعیت‌های آموزشی بیشتر قابل مشاهده است و دارای پنج عنصر می‌باشد:

۱. گوینده پیام: چه کسی (گوینده پیام: نویسنده، سخنران، کارگردان فیلم)
۲. پیام: چه می‌گوید (پیام: نوشته، گفتار، نماها و موسیقی زمینه و صدا)
۳. حامل ارتباطی: از چه راهی (حاملان ارتباطی: کتاب، امواج هوا، فیلم)
۴. مخاطب: به چه کسی (مخاطب: خوانندگان، شنوندگان، بینندگان فیلم)
۵. اثر پیام بر گیرنده: با چه تأثیری (اثر پیام بر گیرنده: بسته به محتوای پیام تأثیر بر گیرندگان متفاوت است)

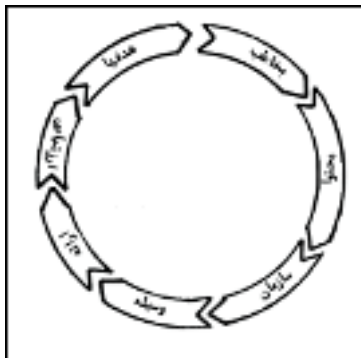
۳. مدل حلقوی (مدل ایندیانا):

مدل دیگری به عنوان مدل ایندیانا معرفی شده است ارتباط را به شکل دایره معرفی می‌کند. در این مدل ارتباط دارای ۷ جزء به شرح ذیل است:



۱. هدف‌ها ۲. مخاطب ۳. محتوا ۴. سازمان ۵. وسیله ۶. ارائه ۷. ارزشیابی

این مدل از شیوه سیستم‌ها و روانشناسی تربیتی بهره می‌گیرد و به اصول سازماندهی نیز توجه دارد. نکته مهم در رابطه با هدف‌ها در این مدل این است که هدف‌ها باید عینی و قابل اندازه‌گیری باشند. زیرا ارزشیابی از هدف‌های کلی و مبهم مشکل است، افراد مختلف تفسیرهای گوناگونی از آنها خواهند داشت، و هرکدام رسیدن به هدف را به‌گونه‌ای متفاوت با دیگری امتحان خواهد کرد. براساس این مدل مخاطب یا گیرنده پیام را باید به‌دقت شناخت. توانایی‌ها و دانسته‌های او را سنجید و مناسب با آنها برای او برنامه‌ریزی کرد. فضای یادگیری، تعداد یادگیرندگان، و زمان یادگیری باید با توجه به یادگیرندگان و نیازهای آنها



سازماندهی شود. وسیله مناسب برای برقراری ارتباط باید با توجه به هدف‌ها و پیام‌گیران انتخاب شود. در این مدل موقعیت آموزشی یک موقعیت ارتباطی است که با دید سیستماتیک به آن می‌نگرند. اگر به این مدل شکل زیر به‌عنوان یک مدل ارتباطی بنگریم که باید در آن به کلیه اجزاء توجه شود، در این مدل فرستنده پیام دقیقاً مشخص نشده است. به‌نظر می‌رسد فرستنده پیام و تعیین‌کننده هدف‌ها همان طراح موقعیت آموزشی باشد. با وجود این مدل ایندپاننا بهترین مدلی است که در موقعیت‌های ارتباطی آموزشی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. البته در طرح اصلی مدل تصویر یک دختر و پسر در وسط طرح دیده می‌شود که دلیل مرکز توجه بودن یادگیرندگان در این مدل است.

پارازیت‌های ارتباطی

فرستنده پیام بایستی از محدودیت‌هایی که در جریان انتقال پیام با آن روبرو می‌شود آگاه بوده و در صورت امکان در جهت از میان بردن آنها تلاش کند. پارازیت‌ها یا عوامل مخل از این‌گونه محدودیت‌ها به‌شمار می‌روند. پارازیت به هر عامل مخلی اطلاق می‌شود که مانع از برقراری کامل ارتباط گردد. از یک دیدگاه این‌گونه عوامل را به دو نوع به شرح زیر تقسیم می‌کنند:

۱. پارازیت‌های استنباطی

پارازیت‌های استنباطی زمانی رخ می‌دهند که سوء تعبیر در مورد پیام پیش بیاید ولو اینکه پیام همان‌گونه که فرستاده شده دریافت شده باشد، نظیر زمانی که فرستنده پیام از کلماتی که درک آنها برای گیرنده پیام مشکل است برای انتقال پیام استفاده کرده باشد و یا کلمات بکار گرفته شده برای فرستنده و گیرنده پیام معانی متفاوتی داشته باشند. پارازیت‌های استنباطی را می‌توان با تعریف لغات و اصطلاحات ناآشنا و کاربرد لغات و اصطلاحات آشنا و مطابق با علایق و توانایی‌های گیرندگان پیام کاهش داد. پارازیت‌های استنباطی ممکن است به‌خاطر مشکل و یا پیچیده بودن محتوای پیام نیز رخ دهند.

۲. پارازیت‌های فیزیکی

پارازیت‌های فیزیکی همان‌گونه که از نام آنها پیدا است مانع از انتقال فیزیکی پیام می‌شوند نظیر سروصدا، گرما و سرمای بیش از حد، نور بسیار زیاد و یا نور بسیار کم. متخصصان حرفه‌ای ارتباط کاهش تأثیرات پارازیت‌های فیزیکی را با استفاده از وسایل جلب توجه و تکرار مجدد مطالب و کاربرد مجدد مهارت‌ها توصیه می‌کنند.

معیار کارایی ارتباط

چنانچه منظور از برقراری ارتباط شفاهی به کسی چیزی گفتن باشد، ما می‌توانیم کارایی میزان موفقیت خود را در ارتباط از طریق پاسخ اشخاصی که به آنها چیزی را گفته‌ایم مشخص کنیم. به‌عبارت دیگر می‌توان گفت که یکی از معیارهای قابل اعتبار سنجش میزان موفقیت هر ارتباط رودررو پاسخ حضار است.

بنابراین پس از برقراری ارتباط چنانچه شنوندگان ما چیزی را می‌گویند و یا احساسی را دارند که مورد نظر ما بوده است ما در کارمان موفق بوده‌ایم. اگرچه موفقیت کامل بسیار نادر به‌دست می‌آید، ولی ضابطه نسبتاً عملی پاسخ حضار می‌تواند یکی از معیارهای کارایی در سخنوری باشد. بنابراین یکی از مسئولیت‌های مهم شخص فرستنده پیام تعیین



اهداف ارزشمندی برای برقراری ارتباط می‌باشد. بدون چنین احساس مسئولیتی، امکان برقراری ارتباط مؤثر تقریباً مشکل و گاهی غیرممکن خواهد بود.

چنانچه ما به پاسخ حضار به‌عنوان یکی از معیارهای کارایی ارتباط رودررو اعتقاد داشته باشیم، می‌توانیم جنبه‌های مختلف سخنرانی خود را در اینکه آیا پاسخ مطلوب را ایجاد کرده است یا نه، اندازه‌گیری کنیم. بنابراین چنانچه شکلی از گفتار، حضار را به عکس‌العمل مطلوبی وا می‌دارد، خوب است که آن را از یاد نبریم. برعکس چنانچه شکل مورد نظر کمکی به بروز عکس‌العمل مطلوب نکرده بلکه مثلاً مانع از بروز آن می‌شود بایستی آن را فراموش کرده و از آن اجتناب کنیم. مسلماً، در نظر گرفتن چنین معیاری درباره ارتباط‌های دیداری نیز صادق است. هر جنبه از شکل ظاهری و یا رفتار غیرکلامی که کمک به بروز پاسخ حضار آن‌طور که مورد نظر ما است می‌نماید، مطلوب خواهد بود. برعکس، هر نوع رفتاری که به بروز پاسخ حضار آن‌طور که مورد نظر است نمی‌نماید نظیر حالت چهره، حرکات و اشارات، وضعیت بدن، راه رفتن و حتی نوع پوشیدن لباس نامطلوب بوده و می‌تواند به‌عنوان یکی از جنبه‌های منفی دیداری مورد نظر قرار گیرد. این اقلام می‌تواند شامل رفتارهایی که توجه را از افکار و احساس مورد نظر دور می‌کند، نیز بشود.

درحقیقت، از لحظه‌ای که گیرندگان پیام آماده گرفتن پیام می‌شوند این‌گونه حرکات نامطلوب موجب انحراف از هدف و مقصود فرستنده پیام خواهند شد. تکنیک‌های سخنوری و ارتباط هنوز نبایستی توجه را به خودشان جلب نماید. چنانچه چنین حالتی پیش بیاید، اصطلاحاً گفته می‌شود که: تکنیک‌ها بصورت بدهی جلوه خواهند کرد، نه موجودی.

خصوصیات و ویژگی‌های فرستنده و گیرنده پیام

به‌طور کلی در جریان برقراری ارتباط بایستی به عوامل متعدد توجه نمود که یکی از آنها خصوصیات و ویژگی‌های فرستنده و گیرنده پیام است. برلو (Berlo) چهار خصوصیت را برای این دو در نظر می‌گیرد که عبارتند از:

۱. مهارت لغوی

مهارت‌های لغوی که در برقراری ارتباط مورد استفاده قرار می‌گیرند عبارتند از نوشتن، صحبت کردن، خواندن و گوش دادن و تعقل که دو مهارت اول بیشتر مورد استفاده فرستنده پیام و دو مهارت بعدی مورد استفاده گیرنده پیام و مهارت تعلق مورد استفاده هر دو قرار می‌گیرد. وقتی گیرندگان پیام در برقراری ارتباط‌های کلامی فاقد مهارت و قدرت کافی برای خواندن و دریافت مفاهیم موجود در پیام باشند، نمی‌توان انتظار برقراری یک ارتباط موفق را داشت. متأسفانه، در موارد بسیاری این هدف فراموش شده و برعکس از لغاتی بیشتر استفاده می‌شود که حاکی از وسعت و معلومات لغوی فرستنده پیام است. مهارت فرستنده در ارسال پیام و مهارت گیرنده در دریافت آن در برقراری یک ارتباط موفق بیش از اندازه حائز اهمیت است و بعید نیست که شکست ناشی از برقراری ارتباط ناشی از عدم توجه به این فاکتور مهم باشد.

۲. طرز فکر و گرایش

نقش و تأثیر طرز فکر و گرایش در شکل دادن رفتارهای فردی و اجتماعی از دیرباز مورد توجه روانشناسان قرار گرفته است. طرز فکر و گرایش هر فرد می‌تواند در نوع و نحوه ارسال پیامی که قصد انتقال آن را دارد تأثیر فراوان بگذارد. از طرف دیگر طرز فکر و گرایش گیرنده پیام نیز در دریافت پیام مؤثر است. وقتی فرستنده پیام به خود و مهارتش و به تأثیر پیام خود اعتماد نداشته باشد و یا گیرنده پیام، پیام را درخور توجه نبیند، برقراری ارتباط موفق را نمی‌توان انتظار داشت.

۳. معلومات و اطلاعات

مسلماً مقدار اطلاعاتی که شخص فرستنده پیام درباره پیام مورد نظر دارد می‌تواند در نحوه برقراری ارتباط و تأثیر و نتیجه آن بسیار مؤثر باشد. طبیعی است که شخص فرستنده پیام نمی‌تواند درباره چیزی که راجع به آن نمی‌داند پیام مؤثری را منتقل کند. در عین حال در اینجا تذکر این نکته ضروری است که نه دانستن اطلاعات و معلومات وسیع و نه داشتن قدرت کامل برقراری ارتباط به‌تنهایی نمی‌تواند یک ارتباط خوب و مؤثر را تضمین نماید. با اندکی دقت می‌توان افرادی را یافت که علیرغم داشتن اطلاعات تخصصی قابل توجه افراد موفق در ارسال پیام خویش نیستند و برعکس. از طرف دیگر میزان اطلاعات و پیش‌دانسته‌های گیرندگان پیام نیز در ثمربخشی فرایند ارتباط مؤثر است.



۴. خصوصیات اجتماعی و فرهنگی

نتیجه‌گیری درباره تأثیر خصوصیات اجتماعی و فرهنگی فرستنده و گیرنده پیام نیاز به تجزیه و تحلیل دقیق و مفصلی دارد که از حوصله این بحث خارج است. همین قدر می‌توان گفت که پاسخ به سؤالات مختلفی می‌تواند ما را در تصمیم‌گیری یاری بخشد. پاره‌ای از این سؤالات عبارتند از:

- فرستنده و گیرنده پیام جزو کدامیک از سیستم‌های اجتماعی هستند؟
 - آنان به کدامیک از گروه‌های مختلف اجتماعی تعلق دارند؟
 - آنان در گروهی که به آن تعلق دارند چه نقشی را بعهده دارند؟
 - آنان با چه انتظاراتی از طرف افراد گروه روبرو هستند؟
 - آنان چه ارزشها و ضوابطی را از گروه و افراد گروه فراگرفته‌اند که در رفتار ارتباطی ایشان تأثیر می‌گذارد؟
- روانشناسان اجتماعی و جامعه‌شناسان روشن ساخته‌اند که مردم با توجه به طبقات اجتماعی و زمینه‌های فرهنگی خود به طرق گوناگون ارتباط برقرار می‌سازند. طبیعی است که اعتقادات و ارزش‌هایی که هر یک از افراد به دلیل عضویت در گروه‌های خاصی دارا شده‌اند، رفتار ارتباطی آنان را به مقدار زیادی تحت تأثیر قرار می‌دهد. به‌عنوان مثال، تعلق به گروه خاصی باعث می‌شود که فرد لغات، جملات و عبارات خاصی را در برقراری ارتباط مورد استفاده قرار دهد که با گروه‌های دیگر کاملاً متفاوت است. طبقه و موقعیت اجتماعی در انتخاب نوع حامل‌های ارتباطی نیز مؤثر است. به‌عنوان مثال، درحالی که تئاتر در ممالک درحال توسعه به‌عنوان یک وسیله ارتباطی خاص طبقه بالای اجتماعی به‌شمار می‌رود، سینما در اکثر ممالک مورد توجه و استفاده کلیه طبقات اجتماعی است.

جزء چهارم - یادگیری:

انسان همیشه در حال یاد گرفتن است. از لحظه تولد تا دم مرگ، ما یاد می‌گیریم لبخند بزنییم، لباس بپوشیم، راه برویم، صحبت کنیم، احساس امنیت کنیم، عشق بورزیم، بخوانیم و بنویسیم. ما براساس تجربه شخصی، آزمایش و خطا، سرمشق، مشاهده، تنبیه و تشویق، گوش دادن و دیدن و لمس کردن یاد می‌گیریم. گاه یادگرفتن ما برحسب اتفاق است و برای آن هیچ‌نوع برنامه‌ریزی قبلی انجام نگرفته است. گاهی یادگیری ما براساس آموزش است. در اینجا آن نوع یادگیری مورد توجه است که برای آن برنامه‌ریزی شده باشد. تعریفی از یادگیری که به حیطه کار تکنولوژی نزدیکی بیشتری دارد عبارت از "یادگیری یعنی تغییر کم و بیش دائمی در رفتار بالقوه یادگیرنده، مشروط براینکه این تغییر بر اثر تجربه رخ داده باشد نه اینکه حاصل عواملی چون خستگی، استعمال داروهای مخدر، و تغییرات ناشی از بلوغ باشد" در این تعریف به تغییرات موقتی رفتار که ناشی از خستگی، انطباق حسی یا عوامل انگیزشی است اهمیتی داده نمی‌شود.

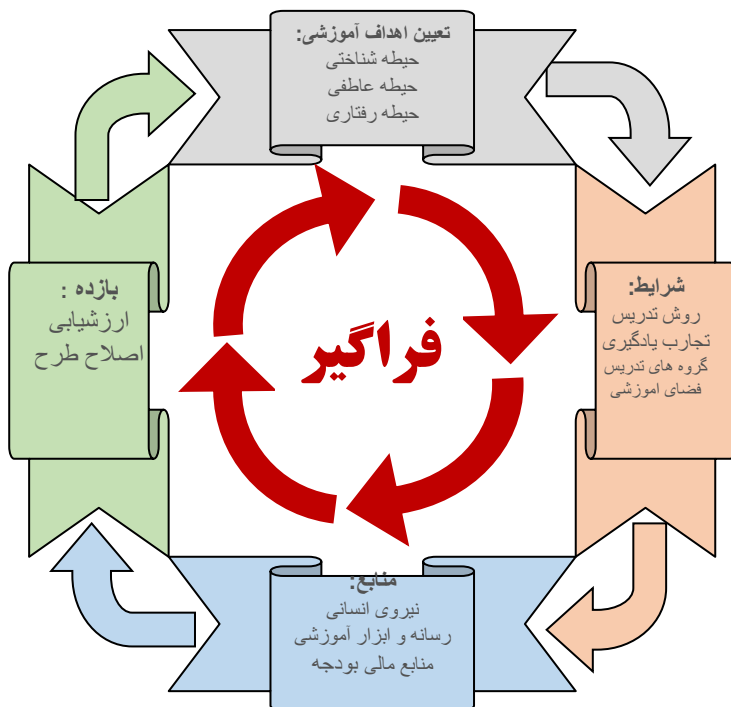


الگوی طراحی منظم آموزشی :

وقتی در نظر داریم یک برنامه آموزشی را طراحی کنیم باید آموزش را بصورت یک نظام یا سیستم نگاه کنیم، و تعامل و یا کنش و واکنش و یا تأثیر متقابل عناصر نظام تربیتی نظیر فراگیر، مدرس، برنامه، وسایل و غیره بر یکدیگر را مدنظر قرار دهیم. فرض کنید شما قصد دارید مراقبین مادران باردار را برای یادگرفتن و به کار گیری مهارت "توصیه به انجام تست تشخیصی اچ آی وی" و "انجام تست سریع" را آموزش دهید، برای انجام این کار لازم است یک برنامه آموزشی را به گونه ای طراحی کنید که به کلیه اجزا ذکر شده فوق توجه کند.

برای طراحی برنامه های آموزشی با رویکرد توجه به همه اجزا تکنولوژی آموزشی، الگوهای متعددی وجود دارد که همگی درست و قابل قبول هستند. در این جا به یکی از الگوهای رایج و ساده که توسط جیمز براون و همکاران او ارائه شده است اشاره می شود.

الگوی طراحی منظم آموزشی جیمز براون :



در این الگو برخلاف روش های منسوخ، فراگیر هسته اصلی توجه و فعالیت مدرس را تشکیل می دهد که همان شناخت کامل فراگیر یا فراگیران از نقطه نظر استعداد، علائق، توانایی ها و نظایر آنها است. این الگو دارای چهار مرحله قابل تفکیک و مشخص است که در زیر به بررسی جزئیات هریک از آنها می پردازیم.

- مرحله اول : تعیین اهداف
- مرحله دوم : تعیین شرایط
- مرحله سوم : تعیین منابع
- مرحله چهارم : تعیین بازده

مرحله اول-تعیین اهداف : باید طراح برنامه آموزشی(مدرس)

تعیین کند هدف نهایی از این برنامه آموزشی چیست. در این مرحله برای تعیین اهداف، تجزیه و تحلیل و شناخت فراگیران بسیار حائز اهمیت است، مثلا اگر گروه هدف شما مراقبین مادران باردار که عمدتا ماماها و یا کاردانهای بهداشت خانواده هستند باشند، در مرحله هدف گذاری نمی توانید انتظار داشته باشید این گروه توانایی ارائه مشاوره تخصصی روانپزشکی را کسب کند. در ادامه به جزئیات چگونگی تعیین اهداف آموزشی مبتنی بر سطوح یادگیری بحث می شود. برای هر برنامه باید تعیین کنیم در سه حیطه زیر چه انتظاراتی داریم :

۱. اهداف یادگیری در حیطه شناختی
۲. اهداف یادگیری در حیطه عاطفی (نگرشی)
۳. اهداف یادگیری در حیطه رفتاری

مرحله دوم-تعیین شرایط: باید طراح برنامه آموزشی(مدرس) تعیین کند برای رسیدن به اهداف تعیین شده برای گروه هدف مورد نظر، چه شرایطی لازم است محقق شود این شرایط اشاره دارد به :

۱. **روش تدریس:** اشاره دارد به فعالیتهایی که مدرس برای ارائه آموزش انجام میدهد. آموزش ها با چه شیوه ای باید ارائه شود که امکان رسیدن به هدف های تعیین شده را فراهم کند. به عنوان مثال اگر هدف آموزشی ما تغییر نگرش فراگیران(حیطه عاطفی) مثلا در خصوص اعلام نتیجه تست اچ آی وی به شریک جنسی یک بیمار مبتلا به اچ آی وی



وی است باید از روش های آموزشی استفاده شود که بتواند در آن حیطه اثرگذار باشد و به عنوان مثال استفاده از روشی مانند "حفظ و تکرار" و یا "سخنرانی" در این خصوص نمی تواند موثر باشد. و باید از روشی مانند بحث عمومی استفاده کرد و یا اگر هدف تعیین شده برای مراقبین مردان باردار "مهارت توصیه به انجام تست" است باید از روشی مانند "ایفای نقش" استفاده شود. در ادامه به معرفی چند روش تدریس پرکاربرد با بیان ویژگیها و نقاط قوت و ضعفشان و اینکه کدام روش برای نیل به اهداف یادگیری بیشتر موثر است پرداخته خواهد شد.

۲. **تجارب یادگیری:** اشاره دارد به فعالیتهایی که فراگیر برای کسب آموزش انجام میدهد. تمرین ها و فعالیت هایی که فراگیران برای تعمیق و ماندگاری یادگیری باید انجام دهند در این مقوله میگنجد. هر فراگیر حداقل چه مدت زمانی و چند بار باید تجربیات آموزشی را داشته باشد. به عنوان مثال شما تعیین خواهید کرد یک فراگیر دوره آموزشی مشاوره برای یادگیری مهارت ها و خطاهای مشاوره چه تمرینهایی را باید انجام دهد و به چه تجربی نیاز دارد. یا برای اینکه فردی به عنوان مدرس مبحث آموزش مشاوره انتخاب شود حداقل باید چند کارگاه آموزشی زیر نظر مربی برگزار نماید

۳. **تعیین گروه های تدریس و یادگیری:** برای دست یافتن به اهداف فوق حداکثر تعداد و گروه های آموزشی در هر جلسه آموزشی باید چند نفر باشند. بدیهی است اگر روش تعیین شده بحث گروهی باشد تعداد شرکت کنندگان نمی تواند بیش از ۲۰ نفر باشد.

۴. **تعیین فضای آموزشی:** برای دست یافتن به اهداف فوق و با توجه به روش آموزشی انتخاب شده حداقل امکانات لازم برای فضای آموزشی باید تعیین شود، مثلاً اگر روش آموزشی متناسب با هدف آموزشی "بحث گروهی" انتخاب شده است، چیدمان فضای آموزشی باید امکان برقراری شبکه ارتباطی متناسب را داشته باشد.

مرحله سوم-تعیین منابع: باید طراح برنامه آموزشی (مدرس) تعیین کند برای رسیدن به اهداف تعیین شده برای گروه هدف مورد نظر، چه منابعی لازم است:

۱. **رسانه آموزشی:** اشاره دارد به منابع و محتوای آموزشی که مدرس برای ارائه آموزش از آن استفاده می کند.
۲. **ابزار آموزشی:** تعیین اینکه برای ارائه آموزش به چه ابزارهایی (ویدئو پروژکتور - فلیپ چارت و... نیاز دارید)
۳. **زمان:** یکی از منابع مهمی است که بدون توجه به آن رسیدن به اهداف ممکن نیست. رسیدن به یک هدف در حیطه رفتاری و یادگیری یک مهارت با صرف زمان یک یا دو ساعت امکان پذیر نیست از طرف دیگر در مثال ذکر شده مراقبین مادران باردار را نمی توان مدت طولانی از کار منفع نمود.
۴. **منابع مالی:** برای دست یافتن به اهداف فوق و با توجه به روش آموزشی انتخاب شده و شرایط مورد نیاز باید تعیین شود منابع مالی مورد نیاز چقدر است و محل تامین اعتبار کجاست.

مرحله چهارم-تعیین بازده: باید تعیین کنیم چگونه نتیجه مورد انتظار را اندازه گیری میکنیم. به همین علت باید اهداف به گونه ای تدوین شود که قابل اندازه گیری باشند و اندازه گیری اهداف در حیطه شناختی اغلب راحت است اما باید روش هایی برای سنجش رسیدن به اهداف عاطفی و رفتاری نیز تعیین شود. متناسب با نتایج ارزیابی باید طراحی اهداف مورد بازبینی قرار گرفته و کلیه مراحل اصلاح شود. در ادامه اجزاء هر یک از چهار مرحله فوق به تفکیک شرح داده می شود.



مرحله اول - تعیین اهداف آموزشی مبتنی بر سطوح یادگیری :

برای اهداف آموزشی طبقه‌بندی‌های مختلفی ارائه شده است که یکی از معروفترین آنها طبقه‌بندی بنیامین بلوم (Benjamin S. Bloom) و همکاران او است. در این طبقه‌بندی اهداف آموزشی در سه حیطه زیر دسته بندی می شوند

الف - حیطه شناختی (Cognitive domains)

ب - حیطه عاطفی (Affective domain)

ج - حیطه روانی - حرکتی (Psychomotor domains) یا حیطه رفتاری Behavioral domain

سه حیطه یاد شده مستقل از یکدیگر نبوده و با یکدیگر مرزهای مشترک دارند. به عبارت دیگر هنگام مطالعه ریاضیات که اهداف آن در حیطه شناختی قرار می‌گیرد، هیچ تضمینی وجود ندارد که نظر و نگرش شخص فراگیر نسبت به ریاضیات تغییر کند مثلاً از آن به بعد از ریاضیات خوشش بیاید یا بدش بیاید که مسلماً مربوط به حیطه عاطفی می‌شود.

همین‌طور هیچ تردیدی نمی‌توان داشت که به منظور ایجاد و یا تغییر نگرش و طرز تلقی و ساخت ارزشی افراد بایستی در هر حال از محتوایی استفاده کرد که مطالعه و درک آنها نیازمند فعالیت‌های ذهنی و عقلانی است. این امر در مورد اهداف حیطه روانی - حرکتی نیز صادق است. بنابراین می‌توان این‌طور نتیجه گرفت که با قبول مرزهای مشترک این سه حیطه در هر قسمتی از محتواهای درسی یک حیطه اساسی فعالیت را تشکیل می‌دهد.

نکته دیگری که توجه به آن در مطالعه این طبقه‌بندی ضروری است اینست که حتی‌الامکان از نتایج آن در موقعیت‌های واقعی استفاده کرد. به عنوان مثال همان‌گونه که روشن خواهد شد، در حیطه شناختی سطوح و یا انواع مختلفی از یادگیری قرار می‌گیرند که به ترتیب از ساده به پیچیده قرار گرفته‌اند که چه در جریان تدریس و چه در هنگام ارزشیابی می‌توان با عنایت به این سطوح مختلف، یادگیری‌های متعالی‌تری را در فراگیران ایجاد نمود.

الف - حیطه شناختی

این حیطه مربوط به اهدافی می‌شود که محتواهای مربوط به آنها کلاً جنبه تئوری داشته و دستیابی به آنها فعالیت‌های ذهنی و عقلانی قابل توجهی را ایجاد می‌کند. و نیز یادآور می‌شویم که در این حیطه سطوح مختلفی از یادگیری قرار دارد که از ساده به پیچیده سازمان یافته‌اند

۱. آگاهی (دانش)

یادگیری در حد آگاهی مستلزم توانایی به خاطر سپردن مطالب و به یاد آوردن آنها است بدون هرگونه تغییر. بنابراین یادگیری در این سطح صرفاً جنبه حفظی داشته و شامل به خاطر سپردن و به یادآوری نام‌ها، آدرس‌ها، شماره‌تلفن‌ها، جداول و نظایر اینها می‌شود.

۲. ادراک (فهمیدن)

یادگیری در حد ادراک مستلزم توانایی به خاطر سپردن و درک مطالب و ارائه آنها با عبارات و جملاتی می‌شود که شخص خودش می‌سازد. بنابراین ملاحظه می‌شود که یک نشانه بارز به منظور تمایز میان دو سطح آگاهی و ادراک در این است که در آگاهی ارائه مطالب با جمله‌بندی ساخت خود فرد نیست ولی در ادراک هست.

۳. کاربرد (به کار بستن)

یادگیری در حد کاربرد مستلزم توانایی بکار بستن مفاهیم کلی، اصول، فرمول‌ها، روش‌ها و دستورالعمل‌ها است، در شرایط خاص و معین نظیر حل مسائل ریاضی. نکته‌ای که در اینجا اشاره به آن ضروری است اینست که ما در سطح ترکیب از نوعی حل مسئله نیز یاد خواهیم کرد که کیفیت و مشخصات آن با حل مسائل در حد کاربرد تفاوت اساسی دارد. این تفاوت در سطح ترکیب مدنظر قرار خواهد گرفت.

مثال: مدرسی را در نظر بگیرید که شکل مربع را به فراگیران خود آموخته است و به آنان یاد داده که چطور با استفاده از فرمول می‌توان مساحت مربع را محاسبه کرد. حال اگر او حل مساحت مربعی را که هر ضلع آن ۸ متر است از فراگیران خود بخواهد و آنان نیز قادر به محاسبه آن باشند در این صورت چنانچه او فراگیران خود را بدون توجه به



سطح ادراک از سطح آگاهی به سطح کاربرد رسانیده باشد، فراگیران او قادر به توجیه اینکه چرا برای مساحت واحد متر مربع را انتخاب کرده‌اند نبوده و نمی‌توانند درباره مفهوم مساحت توضیح دهند.

۴. تجزیه و تحلیل (Analysis)

یادگیری در سطح تجزیه و تحلیل مستلزم توانایی تجزیه و خرد کردن مطالب به اجزای تشکیل دهنده آنها و مشخص کردن روابط میان اجزاء است. به عبارت دیگر تجزیه و تحلیل فعالیتی است عقلی که مستلزم تجزیه مطالب به اجزای متشکله آن می‌باشد، و فرد را قادر می‌سازد که به مفاهیم و معانی نهفته در عبارات و عقاید پی‌ببرد.

۵. ترکیب (Composition)

یادگیری در حد ترکیب مستلزم توانایی اتصال و به هم گره زدن اجزا و عناصر جداگانه است؛ همراه با نتیجه‌ای جدید و بدیع. به عبارت دیگر ترکیب عبارت است از پیش هم قراردادن اجزا برای ایجاد محصولی نو که برای یادگیرنده تازگی داشته باشد. تفاوتی که حل مسئله یا مشکل در سطح ترکیب با حل مسئله در سطح کاربرد دارد این است که در رابطه با حل مسئله در سطح کاربرد اولاً معمولاً یک راه حل وجود داشته و یا راه‌حل‌ها بسیار محدود و معدود هستند، ثانیاً راه‌حل‌ها و پاسخ مسئله از قبل مشخص است؛ درست نظیر حل مسائل ریاضی که مثال زده شد. ولی در سطح ترکیب راه‌حل‌ها نه محدود و معدود هستند و نه از قبل مشخص، نظیر حل مسائل و مشکلات اجتماعی، حرفه‌ای و غیره.

۶. ارزشیابی و قضاوت (Evaluation & Judgment)

یادگیری در حد ارزشیابی و قضاوت مستلزم توانایی نقد در آثار و نظریات است با استفاده از معیارهای درونی (شخصی) و بیرونی (علمی و عینی). در مقام مقایسه می‌توان این‌طور نتیجه گرفت که اگر در سطح ترکیب کتابی توسط فردی نگاشته شود، در سطح ارزشیابی و قضاوت ممکن است توسط فرد دیگری که دانش و اطلاعاتش بیشتر از نویسنده کتاب است مورد نقد و بررسی قرار گیرد. به این کار اصطلاحاً حاشیه نویسی نیز گفته می‌شود.

ب- حیطه عاطفی:

اهداف حیطه عاطفی در ارتباط با ایجاد و یا تغییر نگرش، طرز فکر، طرز تلقی و یا ارزش‌ها بکار برده می‌شود. بنابراین طبیعی است که ارزیابی حصول این‌گونه هدف‌ها از هدف‌های دو حیطه دیگر مشکل‌تر باشد. به‌عنوان مثال چگونه می‌توان اطمینان حاصل کرد که مثلاً فراگیر نسبت به شخص و یا شرایط خاص عقیده اصلاح‌شده و یا مطلوبی پیدا کرده است و یا گروهی از افراد که تا زمان خاصی به قانون و رعایت آن بی‌توجه بوده‌اند نسبت به این امر عقیده‌مند شده و نسبت به رعایت قوانین و مقررات پایبند خواهند بود. ولی مسلم است که این امر هرگز مربیان و برنامه‌ریزان تربیتی را نسبت به گنجاندن اهداف و محتوایی که جنبه ارزشی و نگرشی دارند بی‌توجه نخواهد ساخت.

به‌منظور ایجاد باور یک فرد نسبت به طرز فکر و یا ارزش خاص بایستی پنج مرحله زیر را یکی پس از دیگری پشت‌سر نهاد:

۱. مواجهه با موضوع (گرفتن یا دریافت کردن)

در این مرحله که اولین گام در راه عقیده‌مند کردن افراد به‌شمار می‌رود، آنان را با موضوع و یا مسئله مورد نظر از طرق مختلف مواجه می‌سازد. این کار ممکن است به‌طور کتبی، شفاهی، نمایش فیلم، تئاتر و راه‌های دیگر انجام پذیرد. به‌عنوان مثال، مطرح کردن یک شعر و یا داستان اخلاقی در کتاب‌های درسی چنین حالتی را دارا است.

۲. پاسخ دادن

در این مرحله، فراگیر نسبت به طرز فکر و ارزش موردنظر از خود عکس‌العمل‌های مختلف نشان می‌دهد. به‌عنوان مثال، نه‌تنها نسبت به بروز رفتار مورد نظر از خود بی‌میلی و مخالفتی نشان نمی‌دهد، بلکه ممکن است نوعی خوشنودی و رضایت خاطر نسبت به بروز رفتار نیز در او مشاهده شود. در هر حال، آنچه تذکر آن در اینجا ضروری است اینست که پس از اجرای مرحله مواجهه چنانچه پی‌گیری تربیتی صورت نگیرد ممکن است فراگیر بسیار دیر به مرحله پاسخ دادن برسد و یا هرگز نرسد. بنابراین نه‌تنها تا رسیدن به این مرحله بلکه تا آخرین مرحله ایجاد تغییر بایستی کار و کنترل مداوم در این راه را متوقف نمود.

۳. ارزش گذاری (Valuing)



در مرحله ارزش گذاری، ارزش مورد نظر از طرف فراگیر پذیرفته می شود و سرانجام نسبت به آن نوعی تعهد در او ایجاد می شود. بنابراین طبیعی است که بروز رفتار مورد نظر در این مرحله از مراحل پیش عمیق تر، درونی تر و پایدارتر است.

۴. سازماندهی ارزش ها

در این مرحله، فراگیر که در مرحله قبل به پذیرش ارزش مورد نظر پرداخته است آن را در ساخت ارزشی خود، سازماندهی می کند. به عبارت دیگر جای مناسبی را در میان ارزش های قبلی خود برای ارزش جدید دست و پا می کند. یک مثال عینی ولی بسیار سمبولیک برای روشن شدن مطلب می تواند این باشد که شخص دارای یک قفسه و یا کمد منحصر به فرد است که دارای طبقات مختلفی است. چنانچه از او خواسته شود که او مایملک منقول و کوچک جثه خود را به ترتیب از گرانبهاترین تا کم ارزش ترین از بالا به پائین در طبقات قفسه قرار دهد، طبیعی است که او مثلاً جواهرات خود را در بالاترین و خودنویس و یا خودکار خود را در پائین ترین طبقه قرار خواهد داد. جایگزینی ارزش ها در ساخت ارزشی افراد از چنین کیفیتی برخوردار است.

۵. تبلور شخصیت

در این مرحله که آخرین مرحله ایجاد و یا تغییر نگرش، طرز فکر و ارزش تلقی می شود، فراگیر به جایی رسیده است که ارزش مورد نظر در رفتار او انعکاس دائمی دارد، در حالی که برای بروز رفتار مراقب و پلیسی مورد نیاز نیست. یک دانشجو که به این مرحله رسیده است هرگز در جلسه امتحان دست به تقلب نخواهد زد، خواه مراقبی حضور داشته باشد یا خیر.

ج- حیطة رفتاری (روانی حرکتی)

همان گونه که از نام حیطة پیدا است، در آن اهدافی قرار می گیرند که در جریان دستیابی به آنها هم فکر و هم فیزیکی هر دو مداخله دارند. به طور کلی آموزش مهارت ها در این حیطة قرار می گیرد. بنابراین قسمت های قابل توجهی از دروس و محتواهای مربوط به رشته های مشاوره، فنی و مهندسی، حرفه ای و نظایر آنها براساس اهدافی تدوین می شود که در حیطة رفتاری قرار می گیرد.

۱. آمادگی و تقلید (Readiness & imitation)

پس از ایجاد آمادگی های یاد شده، در همین مرحله خود مهارت را به آهستگی و چنانچه لازم باشد چندین بار انجام داده، سپس از فراگیران می خواهیم تا آنان اجرای مهارت را تقلید کنند. نکته ای که تذکر آن در این مرحله ضروری می باشد این است که به خاطر بسیار مبتدی بودن فراگیران لازم است که مربی در اجرای مهارت ارتباط نزدیک خود را با فراگیر حفظ کرده و از مساعدت و یاری لحظه به لحظه فراگیر دریغ نرزد که مسلماً رفته رفته از میزان این وابستگی فراگیر پس از تکرار و تمرین کافی کاسته خواهد شد.

۲. آمادگی ذهنی

منظور از آمادگی ذهنی آن است که فراگیران را به طور نظری در جریان مهارت مورد نظر قرار دهیم. به عبارت دیگر قبل از اجرای عمل کلیه مطالب مربوطه را به صورت نظری به آنان آموزش دهیم. مثلاً در رابطه با آموزش رانندگی نام و کاربرد قسمت های مختلف اتومبیل را که با آنها سروکار داریم به طور نظری برای آنان مطرح کرده و عملیاتی را که آنان بایستی انجام دهند برایشان توضیح دهیم. یا در خصوص آموزش مشاوره کلیه مهارت های برقراری ارتباط و خطاهای مشاوره را بتواند بر شمارد

۳. آمادگی فیزیکی

در آمادگی فیزیکی، نحوه استفاده از قسمت های مختلف بدن نظیر دست ها، پاها، انگشتان و به طور کلی قرار گرفتن بدن را در اثنای اجرای مهارت برایشان توضیح می دهیم. مثلاً بتواند با زبان بدن به برقراری یک ارتباط موثر در مشاوره کمک کند

۴. آمادگی عاطفی

در آمادگی عاطفی ابعادی نظیر فایده و کاربرد مهارت که منجر به بالا رفتن میزان انگیزش آنان می شود، مواردی نظیر رعایت حقوق دیگران در اجرای مهارت و گاهی مسائل قانونی مربوطه را مطرح می کنیم. رعایت حقوق مراجع و مهارت قضاوت نکردن در حین مشاوره. تا اینجای کار فرد در تمرین مشاوره جملات را به کار می برد و لازم است مربی جملات وی را اصلاح کند.

۵. اجرای مستقل (Independent performance)



طبیعی است که در این مرحله بایستی میزان وابستگی فراگیر به مربی بسیار ناچیزتر از مرحله اول باشد. بنابراین با برنامه‌ریزی درست فراگیر به اجرای مهارت مبادرت می‌ورزد، درحالی که دیگر مساعدت و یاری مستقیم مربی از میان رفته و این نظارت او بر اجرای مهارت همچنان ادامه دارد. مثال خوبی برای این مرحله، اجرای رانندگی توسط فراگیری است که مربی او در کنارش نشسته ولی برایش پدال نمی‌گیرد یا فراگیری که مشاوره را یاد گرفته بدون مداخله مستقیم مربی اش اقدام به مشاوره نماید.

۶. سرعت و دقت (Acceleration & Accuracy)

در مرحله قبل یعنی اجرای مستقل، فراگیر در اجرای مهارت از سرعت و دقت عمل کافی برخوردار نیست. به‌عنوان مثال در تعویض دنده‌های اتومبیل او تا حدود زیادی به‌درستی عمل می‌کند، ولی این تعویق اولاً به‌سرعت صورت نگرفته، ثانیاً، ممکن است دقیق نباشد. به همین منظور در این مرحله، فراگیر را با راهنمایی، تکرار و تمرین کافی به‌جایی می‌رسانیم که اجرای او سرعت و دقت کافی را دارا باشد. یا در مثال دوم مشاور برای پیدا کردن کلمات مناسب در مرحله قبل نیاز به زمان و تفکر است اما در این مرحله به سرعت کلمات مناسب را به خاطر می‌رود.

۷. هماهنگی حرکات (Coordination of Actions)

در مرحله سرعت و دقت، فراگیر قادر به اجرای پاره‌مهارت‌های محدود و محدودی است و معمولاً قادر به اجرای چند پاره‌مهارت مختلف به‌طور همزمان نیست؛ به‌عنوان مثال، در اجرای مهارت رانندگی او قادر است با سرعت و دقت کافی تعویق دنده‌ها را انجام دهد ولی همزمان با آن به‌راحتی نمی‌تواند در آینه نگاه کند، راهنما بزند و غیره. بنابراین باز هم با راهنمایی و تمرین و تکرار او را به مرحله‌ای می‌رسانیم که بتواند چند پاره مهارت مختلف را همزمان انجام دهد. این مرحله، هماهنگی حرکات نام دارد. یا در مثال دوم فراگیر مشاوره همزمان می‌تواند ضمن برقراری ارتباط مناسب از به دام افتادن و به بن بست رسیدن روند مشاوره جلوگیری کند این حالت خصوصاً در زمان مشاوره در بحران که مراجع در شرایط بحرانی است از اهمیت زیادی برخوردار است

۸. عادی شدن (Normality)

در این مرحله، اجرای مهارت برای فراگیران بسیار عادی می‌شود و یکی از نشانه‌های بارز آن اجرای مهارت است بدون اینکه فراگیر در جریان اجرا به فرآیند اجرا فکر کند؛ به‌عنوان مثال، فراگیر مسافت قابل توجهی را رانندگی می‌کند، درحالی که در اثنای رانندگی ممکن است به همه چیز فکر کند به‌استثنای فرآیند اجرای رانندگی. طرح زیر مراحل مختلف آموزش مهارت را نشان می‌دهد. در این مرحله مشاور بدون فکر کردن کلیه مراحل مشاوره را به تنهایی طی می‌کند.

چه عواملی در تعیین اهداف آموزش مؤثر هستند؟

برای مدرسین بسیار مهم است که از منشاء اهداف آموزشی و عوامل مؤثر در انتخاب و تدوین آنها حداکثر اطلاع را داشته باشند. به عبارت دیگر بهتر است مدرسین خود طراح و برنامه ریز آموزش باشند و در تعیین اهداف آموزشی نقش داشته باشند به‌عنوان منشاء تعیین اهداف آموزشی، برنامه‌ریز ابتدا توجه داشته باشد که:

اولاً ویژگی‌های فراگیران مورد نظر، نظیر احتیاجات علایق و توانایی‌های آنان چیست،

ثانیاً سیستم انتظار دارد که چه انسانها و با چه ویژگی‌هایی بازده برنامه را تشکیل دهند

ثالثاً، متخصصان موضوع مورد آموزش از این آموزش چه نتیجه‌ای را مد نظر دارند.

مثال: فرض کنید می‌خواهید افرادی را برای انجام فرآیند توصیه به انجام تست تشخیصی اچ آی وی آموزش دهید مسلماً اگر این فرد مهارت‌های مشاوره تخصصی ایدز را داشته باشد در این کار موفق خواهد بود و انتظارات سیستم را نیز بر آورد می‌کند اما اگر فراگیر مد نظر شما یک فرد همسان در گروه مصرف‌کنندگان تزریقی مواد باشد، در آنصورت با توجه به توان و احتیاجات او ممکن است بسیاری از اهداف آموزشی تغییر کند و کافی است در حیطه شناختی ایدز را بشناسد و در حیطه عاطفی به اینکه تست اچ آی وی مفید است باور داشته باشد و مهارت انتقال این مفاهیم را به افراد همسان خود داشته باشد.



مرحله دوم - تعیین شرایط

در طراحی یک طرح آموزشی دومین قدم تعیین شرایط است. این شرایط باید مانند همه اجزاء متناسب با فراگیران و همچنین متناسب با اهدافی باشد که در جزء اول تعیین کرده ایم. در این مرحله به این سوال پاسخ داده می شود: " برای نیل به اهداف تعیین شده چه شرایطی باید فراهم شود."

الف - شیوه های تدریس

د- فضای آموزشی

الف - شیوه های تدریس

شیوه های تدریس را می توان آن دسته از فعالیت های مدرسین دانست که در راه هدایت فراگیران به سوی اهداف آموزشی در کوچکترین واحد زمان قابل اجرا است. شیوه های تدریس ممکن است در یک جلسه تدریس چندین بار تغییر یابد. با این وجود، آنچه که در اینجا بایستی مد نظر قرار گیرد آن است که مطابق اصل یاد شده شیوه های مدرس بایستی با توجه به عناصر قبلی طرح یعنی اهداف - بخصوص اهداف رفتاری - تعیین شوند. بنابراین مسلم است که مجموعه ای از شیوه های تدریس که در ارتباط با اهداف مربوط به حیطه شناختی مورد استفاده قرار می گیرند، نمی توانند بدون هیچ گونه تغییری در ارتباط با اهداف حیطه روانی - حرکتی نیز بکار گرفته شوند. در هر حال مناسب ترین محل انتخاب شیوه های تدریس در قسمت شرایط طراحی منظم آموزشی است.

روش های آموزش مجموعه تدابیری که با استفاده از امکانات موجود برای رسیدن به هدفی مورد استفاده قرار می گیرد، روش گفته می شود که نهایتاً به یادگیری در فراگیران منجر می شود. هر روش آموزشی و تدریس دارای معیارها و شرایط خاصی است که در زیر به برخی از این معیارها اشاره می شود. اولاً و قبل از هر چیز باید با پایه های بیولوژیکی و روانی رفتار انسانها هماهنگی داشته باشد. ثانیاً دارای اعتبار و ارزش منطقی و همسو و هم جهت با روشهای معتبر کسب دانش باشد، ثالثاً با اصول و ایده ال های انسانی همدم و سازگار باشند و بالاخره دارای ارزش و اعتبار تربیتی باشد.

هدف این قسمت، معرفی روش های متداول آموزش است. ممکن است شما مربیان در مورد سلامت، مطالب زیادی بدانید ولی روش آموزشی مناسب برای دستیابی به اهداف آموزشی و انتقال مطالب و دانش به فراگیران را بخوبی ندانید. غالباً روش آموزش بر اساس میزان دستیابی فراگیران به مطالب و بهره گیری آنها از دوره تعیین می شود فراگیران با گوش کردن، دیدن، پرسش و پاسخ و اجرای آموخته ها مطالب را یاد می گیرند و بر همین اساس هم روش آموزشی مناسب انتخاب می شود. روش های تدریس فراوان و متعدد هستند که هر کدام شرح مفصل و طولانی دارد هر یک از روش های آموزشی به تنهایی مزایا و معایبی دارد و از این روست که غالباً بکارگیری مجموعه ای از روش های تدریس و آموزش توصیه می شود تا کارایی و اثربخشی بیشتری به همراه داشته باشد. همیشه به خاطر داشته باشید

هنگامی که گوش می کنید = فراموش می کنید

هنگامی که می بینید = به خاطر می آورید

هنگامی که انجام می دهید = یاد می گیرید

نتایج تحقیقات نیز نشان داده اند که حواس مختلف نقش واحدی را در یادگیری دارا نیستند. یافته های زیر این تفاوت را به خوبی نشان می دهند. این یافته ها مشخص می کنند که در یک انسان متعارف حدوداً

- ۷۴% یادگیری از طریق کاربرد حس بینایی صورت می گیرد.
- ۱۳% یادگیری از طریق کاربرد حس شنوایی صورت می گیرد.
- ۵% یادگیری از طریق کاربرد حس لامسه صورت می گیرد.
- ۳% یادگیری از طریق کاربرد حس بویایی صورت می گیرد.



۳% یادگیری از طریق کاربرد حس چشایی صورت می‌گیرد.

ملاحظه می‌شود که اگرچه قسمت اعظم یادگیری انسان (۷۵٪) از طریق کاربرد حس بینایی است معهذاً در بسیاری از موارد مدرسین بر کاربرد ۱۳٪ حس شنوایی تأکید فراوان دارند، درحالی که نتایج تحقیقات و پژوهش‌هایی که در زمینه گوش‌دادن به عمل آمده است اطلاعات زیر را در اختیار ما قرار می‌دهند، پژوهش‌ها در زمینه "گوش دادن" نشان می‌دهد که: ۶۰٪ از وقت فراگیران در مدارس ابتدایی و ۹۰٪ در دوره‌های بالاتر و دانشگاه‌ها صرف گوش دادن می‌شود. فراگیران تنها قسمت ناچیزی از آنچه را که شنیده‌اند حدود ۱/۳ (تا ۱/۵) به خاطر می‌سپارند . افراد بالغ به طور متوسط قادر به حفظ کردن ۵۰٪ مطالب در ذهن خود هستند حدود دو ماه بعد ، این میزان به نصف نیز کاهش خواهد یافت نتیجه اینکه با وجود صرف وقت زیاد در کاربرد حس شنوایی، این حس تأثیر ناچیزی در یادگیری انسان دارد .

آشنایی با روش‌های آموزش می‌تواند در برنامه ریزی آموزش و نیل به اهداف آموزش کمک بسیار مؤثری نماید از اینرو سعی داریم شما را با تعدادی از روش‌های آموزش موجود آشنا سازیم

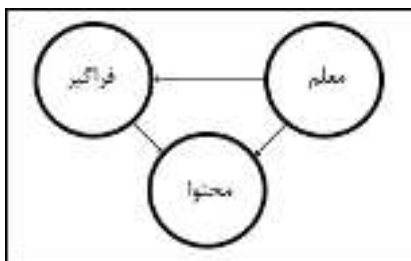
عوامل موثر در انتخاب روش آموزشی: قبل از آنکه روش خاصی را برای آموزش انتخاب کنید به چند سوال در ذهنتان پاسخ دهید 1. : تعداد فراگیران 2. مدت زمان اجرای آموزش 3. سطح آگاهی و دانش فراگیران 4. تجهیزات آموزشی مورد نیاز 5. انتظار شما از میزان مشارکت فراگیران در طول دوره آموزش و به خاطر داشته باشید که روش آموزشی مورد استفاده باید با توجه به اهداف آموزش مورد نظر در انتقال دانش ، تغییر نگرش و مهارت‌های عملی و علمی رفتارهای فراگیران انتخاب شود . چنانچه روش آموزشی ، مناسب با دوره مورد نظر انتخاب شود ، شما به اهداف آن دوره دسترسی پیدا می‌کنید و تدریس موفق‌تری را احساس می‌کنید .

روش آموزشی منتخب شما باید به فراگیران اجازه شرکت فعال در کلاس و برنامه را بدهد به مجموعه تدابیر منظمی که برای رسیدن به هدف، با توجه به شرایط و امکانات اتخاذ می‌شود " روش تدریس " گویند.

انواع روش‌های تدریس

۱. روش حفظ و تکرار

یکی از قدیمی‌ترین روش‌های آموزشی است. در این روش، به حافظه سپردن مطالب و تکرار و پس دادن آن مهم‌ترین کار به شمار می‌رود. مدرس می‌تواند بر محتوای درس مسلط است، تمام یا قسمتی از آن را بیان می‌کند و سپس انتظار دارد که فراگیران همان مطالب را بوسیله تمرین و تکرار به خاطر بسپارند تا در جلسه آینده و یا در هنگام امتحان به او پس بدهند. در واقع، در این روش، تدریس عبارت است از ارائه مفاهیم بصورت شفاهی یا کتبی از طرف مدرس و تکرار و حفظ کردن و پس دادن آن توسط فراگیران. اغلب پاداش و تنبیه از عوامل ایجاد انگیزه در این روش است، ارزشیابی در این روش تنها به منظور سنجش حافظه و میزان تسلط فراگیران بر محتوا صورت می‌گیرد. در این روش، انضباط بسیار سخت و آمرانه است. هدف اصلی در این روش، پرورش نیروهای مجرد ذهنی است. مفاهیم حفظ شده در این روش، ارتباطی با دنیای کار و فعالیت ندارد و یادگیری بیشتر بر اساس تمرین و تکرار صورت می‌گیرد.



محاسن روش حفظ و تکرار

۱. روش حفظ و تکرار برای به خاطر سپردن اصول، قواعد، و قوانین در علوم مختلف روش مناسبی است.
۲. برای تعلیم و تربیت جمعی، به منظور حفظ و نگهداری معتقدات، تاریخ، فرهنگ و ادبیات یک ملت مفید است.
۳. برای تقویت و پرورش صفاتی از قبیل اطاعت، احترام به گذشته و احترام به مسن‌ترها روش خوبی است.
۴. کمتر به مدرسان با تجربه نیاز دارد.
۵. ارزان‌ترین روش آموزشی است؛ زیرا در این روش چندان نیازی به امکانات و تجهیزات آموزشی نیست.



محدودیت‌های روش حفظ و تکرار

۱. در این روش، ارتباط و همکاری متقابل بین مدرس و فراگیر وجود ندارد.
۲. به‌علت وجود انضباط خشک، این روش باعث ایجاد و توسعه روابط نامناسب بین مدرس و فراگیر می‌شود.
۳. وسیله مناسبی برای برانگیختن حس کنجکاوی فراگیران نیست و به‌همین دلیل، فراگیران اغلب از محیط مدرسه بیزارند.
۴. این روش افراد متفکر، تحلیل‌گر و نقاد پرورش نمی‌دهد.
۵. فعالیت در این روش یکنواخت است و به تفاوت‌های فردی توجه نمی‌شود.
۶. در فعالیتهای آموزشی، علاقه، رغبت و استعداد فراگیران در نظر گرفته نمی‌شود.
۷. معلومات کسب شده رابطه‌ای با زندگی واقعی ندارد.
۸. این روش افراد فعال و شایسته برای زندگی اقتصادی و اجتماعی تربیت نمی‌کند.

۲. روش سخنرانی

روش سخنرانی در نظام‌های آموزشی، سابقه‌ای طولانی دارد. ارائه مفاهیم به‌طور شفاهی از طرف مدرسین و یادگیری آنها از طریق گوش کردن و یادداشت برداشتن از طرف فراگیران، اساس کار این روش را تشکیل می‌دهد. در این روش، یک نوع انتقال یادگیری و رابطه ذهنی بین مدرس و فراگیر ایجاد می‌شود. از خصوصیات این روش، فعال و متکلم‌وحده بودن مدرس و پذیرنده و غیرفعال بودن فراگیر است. در فرایند تدریس، تمام عوامل تحت کنترل مدرس است. او می‌تواند به هر ترتیبی که خود می‌پسندد درباره موضوع مورد نظر سخن بگوید و هر وقت لازم بداند آن را پایان دهد. انتقال پیام یک جریان فکری یک‌طرفه از طرف مدرس به فراگیران است. کمیت و کیفیت یک سخنرانی تعیین‌کننده نوع آمادگی مدرس برای سخنرانی است. در سخنرانی‌های کوتاه، فوری و غیررسمی معمولاً کسب آمادگی چندان امکان‌پذیر نیست، اما برای سخنرانی‌های طولانی و نسبتاً رسمی، همچون کلاس درس، مدرس باید آمادگی کافی داشته باشد. برای فرد سخنران آمادگی باید از سه نظر کسب شده باشد:

آمادگی از نظر تجهیزات: وسایل آموزشی بسیاری مانند فیلم، تلویزیون، اسلاید و نوارهای ضبط شده وجود دارند که می‌توانند مدرس را در یافتن مطالب مناسب و ایراد سخنرانی کمک کنند. مدرس باید آنها را با توجه به هزینه‌های موجود، مورد بررسی قرار دهد و آنهایی را که می‌توانند سخنرانی او را تقویت کنند انتخاب نماید.

آمادگی عاطفی: بسیاری از مردم هنگام سخنرانی دچار نوعی ترس ناگهانی می‌شوند. این ترس به هنگام ارائه سخنرانی موجب کاهش توانایی ارتباط می‌شود. ترس از سخنرانی را می‌توان با روش‌های مختلف کاهش داد. یکی از روش‌های بسیار مؤثر کاهش ترس، روش از بین بردن منظم حساسیت است.

آمادگی از نظر زمان: سازماندهی خوب یک سخنرانی و طی مراحل جمع‌آوری اطلاعات، تنظیم مطالب، تعیین موارد تأکید (مهم) و فراهم ساختن مثال‌های نافذ و ناب مستلزم وجود زمان مناسب است. سخنرانی، در واقع، تجدید بنایی در مقیاس کوچک از ساختمان دانش و اطلاعات سخنران است. چنین تجدید بنایی نیاز به زمان مناسب دارد و اگر چنین فرصتی در اختیار سخنران نباشد، نمی‌توان از او انتظار داشت که سخنرانی مطلوبی ارائه دهد.



مقدمه سخنرانی: از مقدمه می‌توان به منظور ایجاد رابطه بین مدرس و فراگیر، جلب توجه فراگیران، نشان دادن مندرجات و مضامین اساسی و به فعالیت و جنبش در آوردن اطلاعات و تجربیات فراگیران استفاده کرد. نقش ارتباطی مقدمه ممکن است هنگامی آشکار شود که مدرسی خود را به فراگیران معرفی می‌کند، نام آنان را می‌پرسد، صحبت‌های گرم و صمیمانه‌ای درباره وقت کلاس به میان می‌آورد، لطیفه یا حکایت کوتاهی می‌گوید یا قسمتی از مراحل کار را معین می‌کند.

جلب توجه فراگیران: شیوه‌های جلب توجه فراگیران به سخنرانی متعدد است. فعالیت‌های همچون طرح سؤال، بحث و گفتگو، استفاده از و سایل بصری یا گفتن این نکته که از درس امتحان گرفته می‌شود ممکن است موجب جلب توجه فراگیران به محتوای سخنرانی بشود. شناخت علایق و خواسته‌های فراگیران: شناخت علایق و خواسته‌های فراگیران از عوامل مهم جلب توجه است. برای شناخت علایق و رغبت فراگیران، مدرس باید به عوامل متعددی مانند سن، جنس، و وضعیت اجتماعی، اقتصادی، سطح توانایی‌ها، موفقیت‌ها و سوابق آموزشی توجه کند و بر اساس شناخت آنها، سخنرانی خود را سازمان دهد.

ایجاد انگیزش: گفتن عبارتهایی مانند "مسائلی که مطرح می‌شوند مهم است" از موضوعاتی هستند که ایجاد انگیزه می‌کنند. گنج در کتاب روانشناسی تربیتی می‌گوید: گفتن این مطلب که: "مضمون یک فیلم مهم و مشکل است"، یادگیری را بهبود می‌بخشد. اگر در هنگام سخنرانی یا موقعیت‌های آموزشی دیگر، به فراگیران گفته شود: مطالب مشکل اما قابل فهم است یا مسائل بیشتر از آنکه ساده باشند قابل حل هستند. در چنین حالتی، اگر آنان در درک مطلب یا حل مسأله موفقیت بدست آورند، اعتماد به نفس و خودساختگی‌شان بیشتر خواهد شد، در حالی که اگر در درک مطالبی که به آنان گفته شده آسان است موفق شوند، تقویت و خودساختگی‌شان کمتر خواهد بود و اگر موفق نشود، میزان از دست دادن اعتماد به نفسشان افزایش خواهد یافت؛ بنابراین، بهتر است در فرایند تدریس، به فراگیر گفته شود: موضوع مشکل ولی قابل فهم و حل است.

بیان صریح هدف‌ها و نکات مهم سخنرانی: مدرس باید کلیه هدف‌های اجرایی مورد نظر در سخنرانی را با جملاتی صریح و روشن بیان کند یا روی تخته‌گچی بنویسد. در دو مطالعه‌ای که بلگارد (Belgard)، روزن‌شاین (Rosenshine) و گنج انجام داده‌اند، ضریب همبستگی بین میزان وضوح هدف‌ها برای فراگیران و میزان یادگیری آنان را ۰/۳۹ اعلام کرده‌اند.

پیش‌آزمون و فعال کردن آگاهی و اطلاعات فراگیران: آزمون بر لزوم پیش‌آزمون تأکید می‌کند و معتقد است که یادگرفته‌های قبلی فراگیران مهم‌ترین عامل در یادگیری آنهاست. برای شناخت زمینه‌های قبلی فراگیران، مدرس می‌تواند سؤالاتی را بصورت کتبی یا شفاهی مطرح کند. این سؤالات اولاً، به فراگیران آگاهی می‌دهد که چه موضوعاتی مهم است و ثانیاً، اطلاعات لازم را در مورد زمینه‌های علمی فراگیران در اختیار مدرس قرار می‌دهد. این اطلاعات می‌تواند برای تنظیم سخنرانی بسیار مفید باشد.

متن و محتوای سخنرانی: بعد از اینکه مشخص شد سخنرانی از کجا باید آغاز شود و بعد از اینکه محرک‌های لازم برای جلب توجه به سخنرانی بکار برده شد، مدرس باید توجه خود را به متن سخنرانی معطوف کند. متن سخنرانی قسمت اصلی و بسیار مهم سخنرانی را تشکیل می‌دهد. سخنران در این مرحله نیز باید به نکاتی توجه کند تا بتواند سخنرانی مؤثری ارائه دهد. این نکات عبارتند از: جامع بودن محتوای، سازمان‌دهی منطقی محتوا و استمرار توجه فراگیران در طول ارائه محتوا

منظور از جامع بودن محتوا این است که متن سخنرانی باید تمام هدف‌های آموزشی را در بر داشته باشد؛ به عبارت دیگر، محتوای سخنرانی باید تمام حقایق، مفاهیم و اصولی را که مدرس می‌خواهد فراگیرانش بیاموزند، در برداشته باشد. این مسأله بویژه زمانی اهمیت دارد که فراگیران به منابع دیگری غیر از سخنرانی دسترسی نداشته باشند. اگر محتوای سخنرانی در کتاب‌ها یا منابع دیگر موجود باشد، لزومی ندارد سخنرانی تمام عناصر و جوانب موضوع را در بر داشته باشد. آزمایش‌های بسیاری نشان داده است فراگیرانی که سخنرانی مدرسان آنها جامعیت بیشتری داشته است، بهتر یاد گرفته‌اند.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری: جمع‌بندی و نتیجه‌گیری آخرین مرحله روش سخنرانی است. وقتی که سخنرانی تمام می‌شود، مدرس می‌تواند از فراگیران بخواهد که بعضی از نکات مهم درس را به خاطر بیاورند یا نظر خود را درباره آنها بگویند یا به سؤال‌های فراگیران پاسخ دهد یا نکات مهم و اساسی درس را گوشزد و مرور کند. برای مثال، مدرس می‌تواند از اینکه به آن کلاس درس داده است ابراز خوشبختی کند و برای فراگیران آرزوی موفقیت نماید؛ می‌تواند برای آخرین بار سعی در افزایش درک مطلب کند و از فراگیران بخواهد که نکات خاصی را از درس به یاد بیاورند یا بعضی از تعاریف، مثال‌ها یا کاربرد نکات را ابراز دارند؛ می‌تواند ذهن فراگیران را با پاسخ دادن به سؤالات آنها و شرح بیشتر بعضی از مطالب یا مطرح کردن همان مطالب از زوایای دیگر یا خواهش کردن از بعضی فراگیران



برای پاسخ به سؤالات دیگران و یا بحث کردن درباره کاربرد نکات درسی در مسائل و موقعیت‌های جدید، روشن‌تر نماید؛ می‌تواند دقیقاً نکاتی را که اهمیت بیشتری دارند روشن سازد تا فراگیران بدانند که چه مواردی اهمیت دارد. به‌منظور تقویت یادگیری، مدرس بر آن نکات تأکید می‌کند، آنها را تکرار می‌کند و دوباره آنها را از فراگیران می‌پرسد.

محاسن روش سخنرانی

روش سخنرانی روش مختص کلاس‌های پرجمعیت است. این روش در بررسی زمینه‌ای از اطلاعات کلی از طریق شخصیت فرد، در پیوند دادن مجموعه اطلاعات با هدف‌های زندگی، برانگیختن علاقه که منجر به درک و فهم قسمتی از مطلب توسط فراگیر بشود، بطور ارزش‌مندی مورد استفاده قرار گرفته است. فراگیرانی هستند که از طریق خواندن، بطور مؤثر یاد نمی‌گیرند. سخنرانی می‌تواند آنان را با موضوع اصلی آشنا سازد. سخنران می‌تواند در صورت لزوم، مطلب را با کلماتی متفاوت تکرار کند، در صورتی که کتاب‌ها معمولاً یک صورت از کلمات را ارائه می‌دهند. مطالب پیچیده، مخصوصاً نظریه‌های جدید که هنوز چاپ نشده‌اند، می‌توانند به وسیله سخنرانی‌ها، بطور مؤثری عرضه شوند. سخنرانی‌ها می‌توانند چارچوب، دید و نگرشی جدای از آنچه در مطالب چاپ شده آمده است، به‌دست دهند. سخنرانی‌ها قادرند بیش از کتاب‌ها ذوق و علاقه به‌وجود آورند و شور و حرارت ایجاد کنند، همان‌گونه که دیدن یا شنیدن یک نمایش‌نامه بر خواندن آن برتری دارد.

روش سخنرانی به علت اینکه نسبت تعداد فراگیر به مدرس ممکن است خیلی زیاد باشد، روش بسیار ارزان است. روش سخنرانی تا حد زیادی می‌تواند با برنامه مدرس تطبیق یابد، در حالی که مطالب چاپی و برنامه‌ریزی شده، چنین امکانی ندارند. مدرسان همیشه نمی‌توانند با برنامه‌ریزی قبلی، مطالب و محتوای مورد نظر را چاپ و تکثیر کنند. هیچ روش تدریسی وجود ندارد که مانند روش سخنرانی بتواند در مقابل سایر روش‌ها که فقط با گروه‌ها و موضوعات خاصی در محدوده زمانی تعیین شده‌ای امکان‌پذیرند، قابلیت تطبیق داشته باشد. با توجه به موقعیت‌های زمانی و مکانی و مجموعه تجهیزات، روش سخنرانی بسیار انعطاف‌پذیر است و بعلاوه تقویتی را برای مدرس و فراگیر به‌وجود می‌آورد که در سایر روش‌های آموزشی نیست. اگر همه عوامل دخیل در تدریس مساوی باشند، در صورتی که مدرسان بطور مؤثری سخنرانی کنند، به واسطه توجهی که از فراگیران ایشان دریافت می‌کنند، پاداش می‌گیرند.

فراگیران نیز ممکن است از اطلاعات و مطالب به‌وسیله شور و حرارت، شوخی و مزاح، شور و شوق و توجهی که سخنران به آنان عطا می‌کند، تقویت شوند. فراگیران ممکن است در سالن سخنرانی با اطمینان خاطر از اینکه توجه و حضورشان در سخنرانی مناسب و مؤثر است، یک نوع احساس محافظت و مواظبت پیدا می‌کنند. موقعیت و وضعیت سخنرانی به فراگیران می‌فهماند که بودن در سخنرانی، توجه داشتن به مطالب، پاسخ‌خشنود یا ناخشنود دادن یا شاید یادداشت برداری عملی پسندیده است و این خود موجب رضایت و خشنودی آنان می‌شود. همچنین ممکن است موقعیت سخنرانی سبب تقویت اجتماعی، ذوق زیبایی، علاقه، اعتماد به نفس و کاهش احساس تنهایی شود. همه این موارد ممکن است جزء محاسن و قابلیت‌های روشن سخنرانی به حساب آید. تحقیقات تجربی زیادی نیز وجود دارد که مزیت روش سخنرانی را نسبت به روش‌های دیگر نشان می‌دهد.

محدودیت‌های روش سخنرانی

در روش سخنرانی، به علت اینکه مدرس متکلم‌وحده است، فراگیران چندان فعال نیستند، فقط از حس شنوایی استفاده می‌شود، قدرت تکلم فراگیران چندان تقویت نمی‌شود، تفاوت‌های فردی در آن منظور نمی‌گردد و نسبت به بعضی روش‌ها از اعتبار کمتری برخوردار است؛ اما محدودیت روش سخنرانی، بیشتر متعلق به عدم کاربرد صحیح آن است. روش سخنرانی اغلب بطور غلط مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ یعنی بیش از حد لازم از آن استفاده می‌شود. اغلب سخنرانی‌ها طولانی و خسته‌کننده است؛ به عبارت دیگر، هدف‌هایی که با روش‌های دیگر تدریس بهتر برآورده می‌شوند، با روش سخنرانی تدریس می‌گردند.

روش سخنرانی می‌تواند حالات انفعالی و وابستگی را در فراگیران افزایش دهد و نیز می‌تواند وسیله‌ای برای ابراز عقاید شخصی و گرایش‌های فردی مدرس باشد. در کلاس‌هایی که استعدادها و ظرفیت‌های فکری متفاوتند، روش سخنرانی می‌تواند فقط مطلوب و منطبق بر خواسته‌های عده معدودی باشد و عده زیادی را که در بالا یا پایین آن محدوده قرار دارند شامل نشود. سرانجام اینکه روش سخنرانی برای هر مدرسی مناسب نیست. این روش مستلزم وجود برخی خصوصیات شخصیتی مانند صدا، روش سخنگویی، روانی سخن، آرامش و نظم است که در همه مدرسان به یک نسبت یافت نمی‌شود. روش‌های تدریس باید با وجوه ضعف و قوت مدرس تناسب داشته باشند. اگر شخصیت مدرس با روش سخنرانی مطابقت نداشته باشد، بهتر است به جای آنکه سعی در ایجاد این تطابق بنماید، از روش‌های دیگر تدریس، مانند بحث گروهی، تدریس انفرادی و روش آزمایشی استفاده کند.



۳. روش پرسش و پاسخ

هدف از روش پرسش و پاسخ، تشخیص و تحریک تفکر، توانایی‌ها و علایق، تقویت قدرت استدلال، سنجش و قضاوت، استفاده از تجارب و دانسته‌های گذشته و ایجاد اعتماد به نفس در فراگیر است

روشی است که مدرس به وسیله آن، فراگیر را به تفکر درباره مفهومی جدید یا بیان مطلبی تشویق می‌کند. در این روش، فراگیر تلاش می‌کند با کوشش‌های ذهنی، از مجهول به معلوم حرکت کند. این روش را روش سقراطی نیز گفته‌اند. سقراط معتقد بود که دانش در طبیعت افراد وجود دارد، کافی است که مدرس زمینه را مساعد کند و به فراگیر کمک نماید تا او خود به دانش مورد نظر برسد. او از این جهت کار خود را به مامایی تشبیه می‌کرد. سقراط در جلسات بحث با فراگیرانش، ابتدا به انتقال اطلاعات یا پاسخ به سؤال یا مسأله‌ای نمی‌پرداخت، بلکه از راه پرسش‌های متوالی، افراد را به تفکر و آنان را قدم به قدم هدایت می‌کرد تا خود جواب درست را کشف کنند.

در روش پرسش و پاسخ نیز مدرس هنگام جلب توجه فراگیر به مطلب یا درس جدید و تدریس آن، مستقیماً به بیان مطلب نمی‌پردازد، بلکه با طرح سؤال‌های برنامه‌ریزی می‌کند تا خودشان به کشف مفاهیم جدید توفیق یابند. این روش برای مرور مطالبی که قبلاً آموخته شده یا ارزشیابی میزان درکی که فراگیران از مفهوم درس دارند و برای پرورش قدرت تفکر و استدلال آنان، روش بسیار مؤثری است. اما سؤالات باید با توجه به زمینه‌های علمی فراگیران طرح گردند و به گونه‌ای مطرح شوند که علاقه آنان را برانگیزد و ذهن آنان را به حرکت در آورد.

در کلاس‌های پرجمعیت، مدرس باید ترتیبی اتخاذ کند که همه فراگیران در جریان فعالیت‌های آموزشی قرار گیرند و فعالانه به اندیشه و پرسش و پاسخ بپردازند. از طرف دیگر، مدرس باید به فراگیران فرصت کافی برای تفکر و تأمل و پاسخ دادن بدهد.

روش پرسش و پاسخ بر سه اصل متکی است:

۱. وجود سؤال یا مسأله‌ای که کنجکاوی فراگیران را برانگیزد و آنان را وادار به تلاش ذهنی کند؛
۲. طرح سؤال‌های متوالی برای تداوم فعالیت‌های ذهنی؛
۳. هدایت تلاش ذهن برای کشف آگاهانه مسأله، به طوری که نتیجه آن به خلاقیت فکری و کسب دانش منجر شود.

محاسن روش پرسش و پاسخ

۱. موجب تقویت اعتماد به نفس در فراگیران می‌شود.
۲. منجر به ایجاد علاقه و تقویت تفکر خلاق در فراگیران می‌شود.
۳. استدلال و قدرت اظهار نظر فراگیران را تقویت می‌کند.
۴. فراگیران را به شرکت در بحث و فعالیت‌های آموزشی و در نتیجه یادگیری مؤثر تشویق می‌کند.
۵. انگیزه فعالیت، مطالعه و تحقیق را در فراگیران افزایش می‌دهد.

محدودیت‌های روش پرسش و پاسخ

۱. این روش برای کلاس‌های پرجمعیت مناسب نیست.
۲. این روش مستلزم هدف‌های مشخص و صرف وقت بسیار است.
۳. در صورت عدم تسلط و مهارت مدرس، ممکن است به پراکندگی و انحراف بحث بیانجامد.
۴. در همه دروس قابل اجرا نیست.

۴. روش نمایشی

روش نمایشی بر مشاهده و دیدن استوار است. در این روش، افراد مهارت‌های خاصی را از طریق دیدن فرا می‌گیرند و مدرس طرز کاربرد وسیله‌ای یا چگونگی ساختن یک شیء را نشان می‌دهد. شاید این اولین روشی باشد که بشر بکار برده است و در صورت نداشتن امکانات کافی، شاید مناسب‌ترین روش برای آموختن مهارت‌ها باشد؛ زیرا با استفاده از این روش، مدرس می‌تواند مهارتی را به تعداد زیادی از فراگیران و در طی زمانی کوتاه ارائه دهد. مهمترین حس این روش به کارگیری اشیاء حقیقی و واقعی در آموزش است. البته



این روش به تنهایی بکار نمی‌رود و مدرس ضمن ارائه روش نمایشی، ناچار به استفاده از روش سخنرانی نیز هست. از روش نمایشی برای درس‌هایی که جنبه عملی و فنی دارند بیشتر می‌توان استفاده کرد. روش نمایشی از چهار مرحله تشکیل شده است. روش نمایشی از چهار مرحله تشکیل شده است:

مرحله آمادگی: در این مرحله، مدرس باید هدف از تدریس را دقیقاً مشخص کند و وسایل کار را قبل از اجرای نمایش در کلاس آماده نماید. او باید حداقل چندبار قبل از شروع تدریس، وسیله مورد نمایش را بازبینی و با آن تمرین کند تا مطمئن شود که وسیله موردنظر صحیح و سالم است و او آمادگی کار کردن با آن را دارد. بدترین ضربه روانی زمانی به مدرس وارد می‌شود که وسیله مورد نمایش در کلاس کار نکند یا مدرس نتواند بدرستی آن را بکار گیرد.

مرحله توضیح: قبل از تدریس، مدرس باید هدف‌های تعیین شده را به روشنی برای فراگیران توضیح دهد و سپس دقیقاً به توضیح آنچه فراگیران باید در حین یا پس از نمایش انجام دهند بپردازد، نحوه و علت انجام دادن عمل را توضیح دهد و سائیلی را که ممکن است در ضمن عمل با آن برخورد کند تشریح کند. البته نکات مهم و اساسی بیشتر باید مورد تأکید باشد و در ضمن، سؤالاتی که مدرس انتظار دارد فراگیران در پایان تدریس پاسخ دهند مطرح شود تا موجب جلب توجه فراگیران به نمایش گردد.

مرحله نمایش: در این مرحله، مدرس باید عملیات ضروری را که به کسب مهارت منجر می‌شود به فراگیران نشان دهد. او همچنین باید روش صحیح کار و مراحل آن را نمایش دهد، اگر چه عده‌ای از مدرسان و مربیان در هنگام اجرا، مرحله توضیح و مرحله نمایش دادن را در هم ادغام می‌کنند؛ یعنی هنگام نمایش به توضیح و تشریح آن وسیله می‌پردازند.

مرحله آزمایش و سنجش: پس از اتمام تدریس، باید چند تن از فراگیران و در صورت امکان، همه آنها عمل را تکرار کنند تا بدین وسیله هم مدرس بازخورد تدریس خود را دریافت کند و هم برای فراگیران نکته ابهامی باقی نماند. این عمل باید در حضور مدرس انجام گیرد؛ زیرا در غیاب مدرس ممکن است فراگیران اشتباه عمل کنند و در نتیجه، یادگیری مجدد و صحیح با اشکال مواجه شود؛ زیرا در صورت ایجاد یادگیری غلط، ابتدا باید یادگیری غلط را از بین برد و سپس یادگیری صحیح را جایگزین آن کرد. بعد از انجام گرفتن عمل توسط فراگیران، مدرس باید سؤالات کتبی یا شفاهی خود را مطرح کند؛ زیرا سؤالات موجب تقویت یادگیری و تثبیت آن می‌شود.

محاسن و محدودیت‌های روش نمایشی

یکی از محاسن این روش به کارگیری اشیاء حقیقی و واقعی است. اگر در هنگام تدریس، شیء یا وسیله مورد نظر در دسترس نباشد یا دسترسی به آن مشکل باشد، می‌توان از نمونه آن استفاده کرد؛ مثلاً اگر بخواهیم جنس طبقات مختلف کوهی را از نزدیک به فراگیران نشان دهیم، می‌توانیم نمونه کوچکی از سنگ‌های طبقات مختلف آن کوه را به کلاس بیاوریم و از نزدیک به مطالعه آن بپردازیم. نمونه کوچک باید دارای ویژگی کامل آن شیء حقیقی باشد. اگر شیء به گونه‌ای باشد که مطالعه مستقیم آن میسر نشود، مثل ساختمان اتم یا کره زمین، برای تجسم و تفهیم آن می‌توان از مدل یا ماکت استفاده کرد؛ مثلاً برای تفهیم چگونگی گردش زمین به دور خود و خورشید و پیدایش شب و روز و چهار فصل می‌توان از روی مدل ساخته شده با روش نمایشی به تدریس پرداخت یا حتی می‌توان از فراگیران خواست که خود به ساختن چنین مدلهایی اقدام کنند. این روش در مدارس فنی که اغلب با ماشین‌آلات سر و کار دارند و وسایل کار بسیار محدود است، روش مناسبی است، اما با توجه به اینکه فراگیران نمی‌توانند از راه تجارب مستقیم و از راه عمل و تمرین و تکرار، مهارت لازم را کسب کنند، یادگیری از کیفیت چندان مطلوبی برخوردار نخواهد بود.

۵. روش ایفای نقش

روش ایفای نقش را می‌توان برای تجسم عینی موضوعات بکار گرفت. در این روش، فرد یا افرادی از فراگیران موضوعی را به صورت نمایش‌نامه اجرا می‌کنند. ایفای نقش - به معنایی که در اینجا بکار می‌رود - به مهارت‌های خاص هنری مانند بازیگری در تئاتر و سینما نیازی ندارد، بلکه مدرس بنا به موقعیت، هدف و موضوع مورد نظر، به عنوان یک روش از آن استفاده می‌کند. از ویژگی‌های ممتاز روش ایفای نقش این است که مشاهده‌کنندگان (فراگیران) با عملیات نمایشی و ایفاگران نقش ارتباط عاطفی برقرار می‌کنند و با



هیجان مراحل نمایش را می بینند و خود را در صحنه احساس می کنند. چون تمرکز حواس و ارتباط عاطفی در این روش زیاد است، یادگیری بهتر و مؤثرتر انجام می گیرد. **برای آموزش مشاوره یکی از کلیدی ترین و بهترین روش هاست**

افراد شرکت کننده در روش ایفای نقش

۱. **مدرس یا مسؤول اجرا:** برنامه ریزی، فراهم کردن امکانات، و مدیریت اجرایی عملیات و برنامه نمایش به عهده مدرس است و اوست که در حقیقت، کارگردان نمایش است.
۲. **ایفاگران نقش:** ایفاگران نقش فراگیرانی هستند که بطور داوطلب یا انتخابی در برنامه شرکت می کنند. این افراد الزاماً نیازی به داشتن تجربه و ذوق هنری در زمینه نمایش ندارند. در ایفای نقش مشاوره، این یکی از روش های اصلی یادگیری در حیطه رفتاری است.

۳. **مشاهده کنندگان:** سایر فراگیران جزء مشاهده کنندگان به حساب می آیند. این افراد در جریان یا پایان نمایش می توانند درباره عملیات نمایش اظهارنظر، سؤال یا بحث کنند. این افراد با مشاهده ایفای نقش و ارزیابی نقاط قوت و ضعف مشاوره، مراحل مشاوره را بهتر فرا می گیرند. این روش برای مشاهده کنندگان یادگیری در حیطه شناختی را امکان پذیر ساخته و مشابه روش مشاهده به تحکیم و تعمیق این یادگیری کمک می کند.

فنون کلی ایفای نقش

در این روش، فراگیرانی که در صحنه نمایش (جلو کلاس یا در سالن نمایش) به ایفای نقش می پردازند، معمولاً یکدیگر را مخاطب قرار می دهند و گفتگوها بین آنان مبادله می شود. صحنه اجرای نمایش باید طوری ترتیب داده شود که همه فراگیران بتوانند عملیات را ببینند و ایفاگران نقش باید بلند صحبت کنند تا همه بینندگان گفتگوی آنان را بشنوند. در آموزش مشاوره بهتر است مدرس خود نقش یک مراجع را ایفا کند و شرکت کنندگان به ترتیب نقش مشاور را ایفا کنند.

مراحل اجرای روش ایفای نقش: در اجرای روش ایفای نقش، معمولاً باید مراحل زیر دنبال شود:

۱. تعیین موضوع و نوشتن آن بصورت نمایش نامه. در خصوص ایفای نقش برای آموزش مهارت های مشاوره مدرس باید Case مورد نظر را انتخاب کند.
۲. فراهم کردن شرایط و وسایل لازم برای اجرای نمایش
۳. تعیین نقش هایی که باید ایفا شوند و در ایفای نقش برای آموزش مشاوره یک نفر (ترجیحاً مدرس) نقش Case را بازی می کند و تک تک شرکت کنندگان باید نقش مشاور را بازی کنند.
۴. آماده کردن فراگیران برای ایفای نقش و تمرین دادن
۵. توضیح مختصر در مورد موضوع و هدف نمایش برای فراگیران
۶. اجرای نمایش نامه
۷. بحث درباره محتوا و چگونگی اجرای نمایش نامه و ارزشیابی نتایج آن.

محاسن روش ایفای نقش:

۱. روش ایفای نقش فراگیران را بر می انگیزد که با شور و شوق و هیجان، جریان نمایش را دنبال کنند.
۲. فراگیرانی که مشاهده کننده هستند، در احساس ایفاگران نقش سهیم می شوند و خود را در صحنه نمایش احساس می کنند. این ارتباط عاطفی، در یادگیری و القای احساسات تأثیر فراوان دارد.
۳. با این روش، می توان زمینه بحث گروهی را فراهم ساخت.
۴. این روش برای رفع کمرویی فراگیران خجالتی روش مفیدی است؛ به همین دلیل، مدرس باید افراد کم رو را به شرکت در نمایش، بویژه ایفای نقش تشویق کند. البته باید به این گونه افراد، ابتدا نقش های ساده محول شود؛ زیرا اگر نقش مشکل به آنان سپرده شود، و نتوانند بخوبی از عهده آن برآیند، ممکن است کمرویی در آنان تشدید و تقویت شود.
۵. این روش برای مباحثی مانند آموزش ایدز به زبان ساده، مشاوره روش مناسبی است.



محدودیت‌های روش ایفای نقش:

۱. روش ایفای نقش برای تحقق هدف‌های پیچیده آموزشی مناسب نیست؛ زیرا پرداختن به مسائل مشکل، به تدارکات زیاد و تخصص هنری نیاز دارد؛ بنابراین، از این روش می‌توان برای رسیدن به هدف‌های آسان و کلی استفاده کرد.
۲. این روش به دلیل اینکه در ظاهر جنبه نمایشی و هنری دارد، یک روش آموزشی جدی تلقی نمی‌شود.
۳. روش ایفای نقش به اجرای درست، صرف وقت کافی و تهیه تدارکات نیاز دارد و اجرای آن وقت‌گیر است.

۶. روش بحث گروهی

روش بحث گروهی گفتگویی است سنجیده و منظم درباره موضوعی خاص که مورد علاقه مشترک شرکت‌کنندگان در بحث است. روش بحث گروهی برای کلاس‌هایی قابل اجرا است که جمعیتی بین ۶ تا ۲۰ نفر داشته باشند. در صورت بالا بودن جمعیت کلاس، باید آنها را به گروه‌های کوچک‌تر تقسیم نمود یا از روش‌های دیگر استفاده کرد. در این روش، معمولاً مدرس موضوع یا مسأله خاصی را مطرح می‌کند و فراگیران درباره آن به مطالعه، اندیشه، بحث و اظهارنظر می‌پردازند و نتیجه می‌گیرند؛ بنابراین بر خلاف روش سخنرانی، در این روش، فراگیران در فعالیتهای آموزشی فعالانه شرکت می‌کنند و مسئولیت یادگیری را به عهده می‌گیرند. آنان در ضمن مباحثه، از اندیشه و نگرش‌های خود با ذکر دلایل متکی بر حقایق، مفاهیم و اصول علمی دفاع می‌کنند. در اجرای صحیح بحث گروهی، فراگیران باید توانایی سازمان‌دهی عقاید و دیدگاه‌های خود، انتقادات دیگران، چه درست و چه نادرست و ارزیابی نظرهای مختلف را در ضمن بحث داشته باشند؛ به عبارت دیگر، روش بحث گروهی روشی است که به فراگیران فرصت می‌دهد تا نظرها، عقاید و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند و اندیشه‌های خود را با دلایل مستند بیان کنند و با دیدگاه و نظرات مخالف نظر خود نیز آشنا شوند. این روش برای نیل به اهدافی که در حیطه عاطفی (نگرش) تعیین شده اند بسیار موثر است.

ویژگی‌های محتوا در روش بحث گروهی

۱. مورد علاقه مشترک شرکت‌کنندگان در بحث باشد. روش بحث گروهی، مشخصاً متضمن حل مسائلی است که از طرف مدرس یا فراگیران انتخاب و طرح می‌شود. روش بحث گروهی شبیه روش مکاشفه‌ای است. در این روش، فراگیران بیش از استفاده از کتاب یا مدرس، خود موظف به یافتن نتایج، اصول و راه‌حل‌ها هستند. چنین امری امکان ندارد، مگر اینکه فراگیران به موضوع یا مسأله و یافتن پاسخ و حل آن علاقه‌مند باشند.

۲. فراگیران درباره آن اطلاعات لازم را داشته باشند یا بتوانند کسب کنند. اگر بحث گروهی در زمینه‌ای تدارک شود که برای شرکت‌کنندگان آسان و در خور فهم نباشد یا زمینه لازم برای کسب اطلاعات وجود نداشته باشد، برای آنان فعالیت معنا و مفهومی نخواهد داشت و حتی قادر به چنین بحثی نخواهند بود.

۳. درباره آن بتوان نظرهای مختلف و متفاوتی اظهار داشت. بعضی از مباحث علمی آن‌چنان شکل گرفته‌اند که در درجه بالایی از توافق قرار دارند. (مانند ریاضیات، علوم طبیعی و مهندسی) برعکس، در علوم مانند علوم اجتماعی، تاریخ، اقتصاد، فلسفه، علوم سیاسی، روانشناسی و جامعه‌شناسی چنین توافقی وجود ندارد. در زمینه این دسته از علوم، از اینکه چه اصول و مفاهیمی خوب، مهم، واقعی، معتبر یا درست و زیبا است هرگز به توافق سطح بالا نخواهیم رسید. بنابراین، دروسی مثل دروس گروه اول که هدف آگاهی و شناخت آنها است، بهتر است توسط مدرس تدریس شود. این‌گونه دروس برای بحث گروهی مناسب نیستند، در حالی که دروس گروه دوم چون در مورد آنها توافق در حد بالا وجود ندارد و می‌توان نظرهای مختلف درباره آنها اظهار داشت، برای روش بحث گروهی مناسب هستند.

ادغام روش بحث گروهی در روش ایفای نقش برای آموزش مشاوره یکی از روش‌های بسیار کارآمد است. پس از ایفای نقش توسط هر یک از شرکت‌کنندگان، نقاط ضعف و قوت اشاره انجام شده در غالب بحث گروهی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

اهداف روش بحث گروهی

۱. ایجاد علاقه و آگاهی مشترک در زمینه‌ای خاص.
۲. ایجاد و پرورش تفکر انتقادی.
۳. ایجاد توانایی اظهارنظر در جمع.



۴. تقویت توانایی انتقادپذیری.
۵. ایجاد و تقویت توانایی مدیریت و رهبری در گروه.
۶. تقویت قدرت بیان و استدلال.
۷. تقویت قدر تحلیل و تصمیم گیری.
۸. آشنایی با روش کسب اطلاعات و حل مسائل
۹. ایجاد رابطه مطلوب اجتماعی.

آمادگی و برنامه‌ریزی

در این روش نیز مدرس قبل از شروع بحث، نیازمند برنامه‌ریزی و طراحی است، ولی شکل برنامه‌ریزی در این روش با روش‌های دیگر متفاوت است. او باید نیازها، میزان معلومات، علایق و تجارب قبلی فراگیران را که نقش اصلی در این روش دارند، بطور دقیق بررسی کند، و سپس بر اساس آنها هدف‌هایی را که فراگیران پس از اجرای روش باید به آنها برسند، مشخص کند. مدرس پس از انتخاب و مشخص کردن هدف، باید چگونگی انتخاب موضوع، فراهم کردن زمینه‌های مشترک و نحوه آرایش و ساخت ارتباطی گروه را پیش‌بینی کند. اگر روش بحث گروهی به طریق غیرعلمی اجرا شود، از نظر تمرین و مشخص شدن معیارها و اثبات موازین، فرضیات و ارتباط حقایق فاقد ارزش خواهد بود.

فراهم کردن زمینه‌های مشترک

قبل از شروع بحث گروهی، لازم است سطح اطلاعات فراگیران در زمینه عمومی موضوع مورد بحث یکسان شود. چنین زمینه مشترکی معمولاً شکل اطلاعات و روش جمع‌آوری آنان را برای فهم و درک موضوع مشخص می‌کند. کسب اطلاعات می‌تواند از طریق فیلم، تلویزیون، کتابخانه، آزمایشگاه، مسافرت و بازدید از موزه‌ها و مزارع صورت گیرد. فراگیران برای آماده شدن بحث گروهی نه تنها نیازمند تجاربی همچون دیده‌ها و شنیده‌های خود هستند، بلکه به روش‌های صحیح کسب اطلاعات نیز نیازمندند. آنان باید بدانند چگونه و با چه روشی اطلاعات لازم را از منابع مختلف استخراج کنند.

انتخاب موضوع

موضوعات و عناوین روش بحث گروهی و ارتباط آنها با هدف باید در قالب کلمات و جملات صریح و روشن بیان شود. راه‌های انتخاب و تنظیم عناوین متفاوتند، ولی بحث گروهی دارای ابعاد و ویژگی‌های خاصی است که عناوین آن، خود می‌تواند عاملی برای متفاوت بودن راه‌های یادگیری باشد. موضوع بحث گروهی باید به گونه‌ای باشد که بتوان در مورد آن، نظرهایی مختلف با روش‌هایی مختلف نظیر مطالعه، سخنرانی، فیلم یا کار انفرادی، ارائه داد. این دسته از موضوعات باید بتوانند:

- الف- در فراگیران، انگیزه فعالیت ایجاد کنند؛
- ب- میزان بردباری و تحمل آنان را در پذیرش منطق و آگاهی دیگران افزایش دهند؛
- ج- آنان را نسبت به دانش و استدلال منطقی خود آگاه کنند؛
- د- به آنان در جلوگیری از دادن پاسخ‌های نامطلوب و حرکت در جهت پاسخ‌گویی صحیح کمک کنند؛
- ه- منجر به حل مسأله شوند.

متأسفانه، اغلب مدرسان از درگیر شدن با چنین موضوعاتی پرهیز می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که ۵۲ درصد مدرسان کمتر از ۱۰ درصد وقت کلاس خود را صرف بحث گروهی می‌کنند.

تعیین نحوه آرایش شبکه‌های ارتباطی

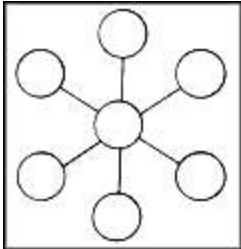
ترتیب قرار گرفتن و نشستن شرکت‌کنندگان بحث گروهی در نوع ارتباط مؤثر است. سامر در مقایسه‌ای که بین دو گروه مباحثاتی، یکی با آرایش حلقه‌ای و دیگری با آرایش ردیفی انجام داد، نتیجه گرفت در گروهی که به شکل ردیف نشسته بودند، فراگیران ردیف جلو و وسط بیش از فراگیران ردیف‌های عقب و طرفین در بحث مشارکت داشته‌اند. در این آزمایش، همبستگی مثبت و مستقیمی بین برخورد چشمی و ارتباط مستقیم دیداری بین افراد یک گروه و میزان دخالت آنان در بحث بدست آمده است. نکته دیگر در آرایش شبکه‌های ارتباطی این است که فراگیران در گروه‌های کوچک بیشتر از گروه‌های بزرگ در بحث شرکت می‌کنند. آزمایشی که در



مورد ۲۴ کلاس در این زمینه انجام گرفته مؤید این قضیه است. به علاوه، همین آزمایش ثابت کرده است که کیفیت و کمیت ارتباط بین شرکت کنندگان در یک مباحثه، تحت تأثیر نحوه آرایش شبکه ارتباطی است.

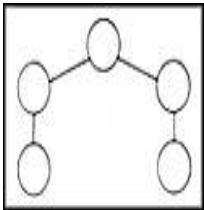
آرایش شبکه‌های ارتباطی معمولاً به دو صورت متمرکز و غیرمتمرکز صورت می‌گیرد. در شبکه ارتباطی متمرکز، یک فرد محور و مرکز ارتباط است. این شخص خواه مدرس باشد خواه فراگیر، برای حفظ موقعیت ارتباط باید فردی مقتدر باشد، فردی که از تأثیرات متقابل گروه قوی‌تر است. در شبکه ارتباطی غیرمتمرکز، همه افراد فرصت و امکان مساوی ارتباطی دارند.

شبکه ارتباطی چرخشی (wheel arrangement)



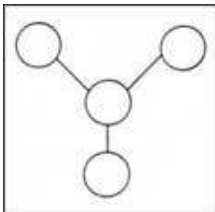
در این شکل از ارتباط، شخصی که در مرکز شبکه ارتباطی واقع می‌شود، مطالب را از بقیه افراد گروه که در اطراف قرار دارند می‌گیرد و وقتی که به حل مسأله یا تصمیم‌گیری نهایی رسید، نتیجه را به افراد باز می‌گرداند. معمولاً مدرس در مرکزیت گروه قرار می‌گیرد، نقش او در این ارتباط نقش کلیدی است. او از بحث متقابل فراگیران جلوگیری به عمل می‌آورد.

شبکه ارتباطی زنجیره‌ای (chain arrangement)



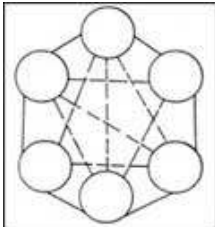
در این شکل از ارتباط، معمولاً سلسله مراتب حاکم است؛ به عبارت دیگر، در مواردی که سلسله مراتب وجود دارد، این نوع از شبکه ارتباطی ایجاد می‌شود؛ به عنوان مثال، می‌توان از یک گروه هنری در مدرسه نام برد. در این گروه مسؤول قسمت صحنه‌آرایی گزارش را به مسؤول قسمت اجرای نمایش‌نامه ارائه می‌دهد و او موظف است گزارش را به مدرس هنر، در رأس زنجیره منتقل کند.

شبکه ارتباطی Y - Y arrangement



در این نوع از ارتباط، مدرس در حالتی که دو نظر متفاوت را هماهنگ و متعادل نموده، آن را به مراتب پایین شبکه انتقال می‌دهد. در این آرایش، مدرس بین دو اظهار نظر متفاوت اعتدال برقرار می‌کند و آن را به صورت پیام به قسمت پایین شبکه ارتباطی انتقال می‌دهد.

شبکه ارتباطی دایره‌ای (circle arrangement)



در شبکه ارتباطی دایره‌ای، افراد گروه فرصت بیشتری برای ارتباط با یکدیگر دارند. این نوع شبکه ارتباطی در بحث گروهی قوی‌ترین و مؤثرترین نوع ارتباط است و انگیزه فراوانی برای بحث ایجاد می‌کند.

انتخاب افراد و تعیین نقش آنان در بحث گروهی

در بحث گروهی افرادی حضور دارند که باعث می‌شود بحث شکل بگیرد این افراد عبارتند از:

اداره کننده یا رهبر گروه: برای رعایت نظم و ترتیب و بطور کلی به منظور سازمان دادن و اداره بحث

گروهی، یک نفر باید به عنوان رهبر گروه انتخاب شود. این فرد می‌تواند مدرس یا یکی از افراد مطلع و یا یکی از فراگیران باشد.

فراگیران: شرکت کنندگان اصلی بحث گروهی فراگیران هستند که قاعداً باید به موضوع مورد بحث علاقه‌مند باشند و در بحث فعالانه شرکت کنند و مسؤولیت قبول نمایند.

منشی گروه: در بحث گروهی، بهتر است یک نفر به عنوان منشی گروه انتخاب شود تا تصمیمات و نتایج مهم بحث را یادداشت کند. معمولاً منشی باید موارد موافق و مخالف، پیشنهادهای و توصیه‌ها را عیناً یادداشت کند و از اعمال نظر شخصی اجتناب ورزد. مدرس یا یکی از فراگیران می‌توانند این نقش را به عهده بگیرند.

شخص مطلع (میهمان): اگر موضوع مورد بحث نیاز به اطلاعات فنی و تخصصی داشته باشد، می‌توان فرد مطلعی را با دعوت قبلی در بحث گروهی شرکت داد. چنین فردی می‌تواند اطلاعات لازم را عرضه کند و به سؤالات پاسخ دهد یا نظر تخصصی بدهد.

ناظر یا ارزیاب: در بحث گروهی، بهتر است یک نفر به عنوان ناظر یا ارزیاب تعیین شود تا جریان بحث را از بیرون مشاهده کند و نظرات خود را در مورد چگونگی اجرای بحث یادداشت و عرضه نماید. معمولاً ناظر باید در خارج از گروه و در محلی که بتواند جریان بحث را از نزدیک پیگیری کند، قرار گیرد. مدرس می‌تواند در طول مباحثه نقش ناظر و ارزیاب را به عهده داشته باشد.



معمولاً در بحث‌هایی که هنوز فراگیران مهارت لازم را در اجرای بحث کسب نکرده‌اند، مدرس باید نقش رهبر، منشی و ارزیاب را شخصاً به عهده بگیرد.

روش اجرای بحث گروهی

مهم‌ترین مسأله در اجرای روش بحث گروهی مشخص کردن وظایف اعضای شرکت‌کننده در بحث است. لازمه اینکه این روش با کیفیت مطلوب اجرا شود، آگاهی مدرس از وظایف خود و وظایف فراگیرانش است.

وظایف مدرس در روش بحث گروهی: برای اینکه بحث گروهی با کیفیت مطلوب اجرا شود آگاهی مدرس از وظایف خود

لازم و ضروری است. وظایف مدرس را در جریان بحث گروهی می‌توان به سه قسمت تقسیم کرد:

۱. فراهم کردن امکانات: مدرس که معمولاً وظیفه رهبری گروه را بر عهده دارد، باید قبل از شروع بحث گروهی، فعالیت‌های زیر را انجام دهد:

۱. تدارکات لازم، از قبیل محل تشکیل بحث گروهی، مواد و تجهیزات لازم و آرایش هندسی نشستن را فراهم و تعیین کرده، در صورت لزوم، فرد مطلعی را برای شرکت در بحث دعوت کند
۲. درباره موضوع مورد بحث، مطالعه و نکات اصلی مطالعات خود را یادداشت کند
۳. سؤالاتی را که برای شروع و ادامه بحث لازم است، تهیه و تنظیم کند
۴. وظایف و مسئولیت سایر اعضای گروه را معین سازد
۵. منابع مورد لزوم در زمینه بحث را شناسایی کند
۶. از کلیه اعضای شرکت‌کننده در بحث بخواهد که درباره موضوع مورد بحث مطالعه کنند و با آمادگی قبلی در جلسه بحث گروهی حاضر شوند.

۲. شرکت در بحث: مدرس موظف است در شروع بحث، تحت عنوان مقدمه، هدف و ضوابط بحث گروهی را شرح دهد و وظایف اعضا را مجدداً گوشزد کند، اما اگر مدرس در جریان بحث بیش از همه صحبت کند، تعداد کمتری از فراگیران امکان بحث پیدا خواهند کرد و در نتیجه، تعداد کمی از آنان از فواید روش بحث گروهی استفاده خواهند کرد. مدرس باید در صحبت کردن حداقل مشارکت را داشته باشد. او باید نقش خود را تا حد یک شنونده و شاید ناظری که تنها با صدا کردن نام افراد یا اشاره کردن یا تکان دادن سر کار افراد را تحت نظارت دارد، کاهش دهد. حالت مطلوب عملکرد او زمانی است که وظیفه خود را در جریان بحث تا حد یک شنونده کاهش دهد، تا فراگیران بتوانند در بحث شرکت فعال داشته باشند و در مورد مسائلی نظیر تعاریف، فرضیات، سؤالات و ارتباطات مثال‌ها با موضوع، توافق و نتیجه‌گیری کنند. کار مدرس باید بیشتر پیگیری، تحلیل و ارزیابی بحث باشد، نه مشارکت در بحث؛ ارزیابی از این نظر که آیا بحث منطقی و مرتبط با موضوع انجام می‌شود یا نه؛ با حقیقت و واقعیت انطباق دارد یا نه و موارد لازم در بحث لحاظ شده است یا نه؛ البته چنین وظایفی نباید منجر به انتقادهای شخصی شود یا اینکه بیشتر وقت گروه را به خود اختصاص دهد.

۳. کنترل و هدایت بحث: از دیگر وظایف مدرس در جریان بحث گروهی، کنترل و هدایت بحث است. او باید مراقب باشد که بحث از موضوع خارج نشود و چنانچه انحراف، اغتشاش و بی‌نظمی در بحث مشاهده کرد، باید بلافاصله مداخله کند و سعی کند با استفاده از کمترین کلمات، بحث را به مسیر اصلی خود برگرداند. او باید در این زمینه دقت لازم را به عمل آورد؛ زیرا مداخله سریع و حساب نشده او ممکن است سبب شود که فراگیران از به دست آوردن تجربه اصلاح مسیر بحث محروم شوند. بدین سبب، اگر سؤالی از طرف فراگیران مطرح شود، باید سریعاً تدبیری اتخاذ کند تا فراگیران با کمک یکدیگر پاسخ سؤال را پیدا کنند.

وظایف فراگیران در روش بحث گروهی:

یکی از راه‌های بهبود تأثیر نقش مدرس تفهیم نقش فراگیران به آنان است. مدرس باید نقش فراگیران را بدقت به آنان بیاموزد. فراگیران باید بتوانند به‌رغم مخالفت‌های سایر اعضای گروه، پیشنهادهای خود را برای حل مسائل مطرح کنند و در مواقع لزوم، از نظرها و پیشنهادهای خود دفاع کنند، یا در صورت روبه‌رو شدن با استدلال صحیح سایر افراد و راهنمایی مدرس، آنها را اصلاح نمایند. نظرهای فراگیران حتی الامکان باید توسط فراگیران دیگر مورد تحلیل و ارزیابی واقع شود و به آنان نیز آموخته شود که فعالانه



در تحلیل و ارزیابی نظرهای دیگران دخالت نکنند. فراگیران باید بپذیرند که یکی از وظایف آنان ایجاد سؤال است. اگر چنین باوری در آنان تقویت نشود، ممکن است از پذیرش مسؤولیت امتناع ورزند. اهم وظایف فراگیران در جریان بحث گروهی عبارت است از:

۱. درباره موضوع مورد بحث فکر و مطالعه کنند
۲. عقاید و تجربیات خود را در جلسه مطرح کنند
۳. با دقت به جریان بحث و گفتگو گوش دهند
۴. در صورت عدم توجه، از اعضا بخواهند که آن را دوباره توضیح دهند
۵. در جریان بحث گروهی، با یکدیگر بطور خصوصی صحبت نکنند
۶. انتظار نداشته باشند که نظر آنان حتماً پذیرفته شود؛
۷. اگر نظر و پیشنهادی دارند بطور صریح بیان کنند؛
۸. پس از پایان بحث، در مورد برنامه آینده تصمیم گیری کنند.

محاسن روش بحث گروهی

۱. با بحث گروهی، افراد می توانند در عقاید و تجربیان یکدیگر سهیم شوند.
۲. با روش بحث گروهی، همکاری گروهی و احساس دوستی در بین اعضا تقویت می شود.
۳. در جریان بحث گروهی، فرصتی فراهم می شود که افراد، خود را مورد ارزیابی قرار دهند.
۴. در فرایند بحث گروهی، اعتماد به نفس در افراد تقویت می شود و روحیه نقاد در آنان ایجاد می شود.
۵. بحث گروهی، هراس افراد کم رو و خجالتی را برای صحبت کردن در جمع کاهش می دهد.
۶. روش بحث گروهی قدرت مدیریت و رهبری فراگیران را تقویت می کند.
۷. روش بحث گروهی در تقویت استدلال و قدرت اندیشه منظم، بسیار مفید است.

محدودیت های روش بحث گروهی

۱. این روش برای کلاس های پرجمعیت قابل اجرا نیست.
۲. برای فراگیران با دانش کم چندان مناسب نیست.
۳. روش اجرای آن بسیار مشکل است و به مهارت احتیاج دارد.

۷. روش آزمایش

اساس این روش بر اصول یادگیری اکتشافی استوار است؛ به این معنی که در این روش، مستقیماً چیزی آموزش داده نمی شود، بلکه موقعیت و شرایطی فراهم می شود تا فراگیران خود از طریق آزمایش به پژوهش بپردازند و جواب مسأله را کشف کنند؛ به عبارت دیگر، روش آزمایشی فعالیتی است که در جریان آن، فراگیران عملاً با به کار بردن وسایل و تجهیزات و مواد خاصی درباره مفهومی خاص تجربه کسب می کنند. آزمایش معمولاً در آزمایشگاه انجام می شود، اما نداشتن آزمایشگاه مجهز یا وسایل مناسب در مدرسه نباید دلیلی بر عدم اجرای این روش باشد. در بسیاری از موارد، برای انجام دادن آزمایش وسایل چندان پیچیده ای مورد نیاز نیست و حتی این گونه وسایل را می توان با کمک فراگیران فراهم نمود. این روش برای موضوعات علوم تجربی روش بسیار مناسبی است، ولی امروزه در روانشناسی و سایر علوم انسانی نیز از آن استفاده می شود.

روش آزمایشی ممکن است به منظورهای مختلفی بکار رود؛ مثلاً گاهی ممکن است این روش به منظور آشنا کردن فراگیران با جنبه های عملی یک مفهوم و زمانی به منظور فراهم آوردن محیطی مناسب برای حل مسأله ای بکار گرفته شود. در هر صورت، مدرس باید جهت کلی فعالیت را مشخص کند و اطلاعات و راهنمایی های لازم را در اختیار فراگیران قرار دهد. روش آزمایشی می تواند کیفیت یادگیری را افزایش دهد و یک عامل بسیار برانگیزنده در فعالیت آموزشی باشد. این روش می تواند برای ارضای حس کنجکاوی و تقویت نیروی اکتشاف و اختراع و پرورش تفکر انتقادی فراگیران بسیار مفید باشد و در فراگیران اعتماد به نفس و رضایت خاطر ایجاد



کند. روش آزمایشی می‌تواند فعالیت‌های آموزشی را برای فراگیران جالب‌توجه و شیرین نماید و در نتیجه، کمتر آنان را خسته و بی‌حوصله کند.

محاسن روش آزمایش

۱. چون یادگیری از طریق تجارب مستقیم حاصل شده است، یادگیری با ثبات‌تر و مؤثرتر خواهد بود.
۲. فراگیران علاوه بر دست یافتن به هدف‌های آموزشی، روش آزمایش کردن را نیز یاد می‌گیرند.
۳. در فراگیران انگیزه مطالعه و تحقیق تقویت می‌شود.
۴. حس کنجکاوی فراگیران ارضا می‌شود و آنان اعتماد به نفس پیدا می‌کنند.
۵. نیروی اکتشاف، اختراع، و تفکر علمی در فراگیران تقویت می‌شود.
۶. این روش فعالیت‌های آموزشی را برای فراگیران جالب و شیرین می‌کند و در نتیجه، آنان را کمتر خسته و بی‌حوصله می‌کند.

محدودیت روش آزمایش

۱. احتیاج به وسایل و امکانات فراوان دارد، لذا در مقایسه با سایر روش‌های تدریس از نظر اقتصادی گران تمام می‌شود.
۲. به مدرسان آگاه و مجرب که خود با روش آزمایشی آشنایی داشته باشند، نیاز دارد.
۳. نسبت به سایر روش‌ها ممکن است اطلاعات و معلومات کمتری در اختیار فراگیران قرار دهد و دامنه لغات و مفاهیم آنان تقویت نشود.
۴. در صورت عدم کنترل، ممکن است به صورت غلط اجرا شود و این روش غلط در رفتار فراگیران تثبیت گردد.

۸. الگوی حل مسأله (problem-solving model)

در این الگو، فراگیران با بهره‌گیری از تجارب و دانسته‌های پیشین خود، درباره رویدادهای محیط خود می‌اندیشند تا مشکلی را که با آن مواجه شده‌اند به نحو قابل قبولی حل کنند.

مراحل اجرا در الگوی مسأله:

۱. طرح مسأله یا بازنمایی مشکل: مسأله را از راه‌های مختلف می‌توان در ذهن فراگیران ایجاد کرد. قبل از طرح مسأله باید به خصوصیات فراگیران نظیر سن، میزان تحصیلات، رشد ذهنی و عاطفی، ویژگی‌های فرهنگی، شرایط اجتماعی و اقتصادی و ... توجه کرد.
۲. جمع آوری اطلاعات: منابع گردآوری اطلاعات باید از نظر علمی معتبر باشند و اطلاعات جمع‌آوری شده باید با توجه به معیارهای صحیح و علمی طبقه‌بندی شوند.
۳. ساختن فرضیه، منظور از فرضیه‌سازی، پیش‌بینی راه‌های احتمالی و حدسی برای حل مسأله است. فراگیر برای ساختن فرضیه ناگزیر است به تفکر بپردازد و برای حل مسأله چندین راه را برمی‌گزیند.
۴. آزمایش فرضیه: فرضیه، حدسی است که براساس اطلاعات پیشین و شواهد موجود، در برخورد با دنیای خارج، در ذهن فراگیر شکل می‌گیرد.
۵. نتیجه‌گیری، تعمیم و کاربرد: فرآیند حل مسأله، باید به نتیجه منتهی شود. بدون نتیجه‌گیری مسأله حل نخواهد شد.

چگونگی کنش و واکنش مدرس نسبت به فراگیران در الگوی حل مسأله:

مدرس نقش راهنما را در فرآیند تدریس بازی می‌کند. روش کسب اطلاعات را به فراگیران می‌آموزد. در این الگو علاقه و رغبت و توانایی همواره مورد توجه است و محتوای آموزشی از پیش تعیین شده نیست. در آموزش از انگیزه‌های درونی استفاده می‌شود. فراگیران دائماً با مدرس در ارتباطند. گاهی به صورت فردی و گاهی به صورت جمعی نقش مدرس، نقش مشاور و راهنماست. ارتباط اعضای کلاس براساس احترام و محبت متقابل است.

منابع و موقعیت در الگوی حل مسأله:

عواملی چون مدرس، کتاب درسی، کتابخانه، فیلم، موزه و ... می‌توانند منبع دریافت اطلاعات باشند. فعالیت‌های آموزشی منحصر به کلاس درس نیست.



محاسن و محدودیت‌های الگوی حل مسأله:

در این الگو، فراگیر فعال است، احساس مسئولیت بیشتری می‌کند، هنگام موفقیت یا شکست، خود را مسئول می‌داند نه مدرس را، رشد فراگیر هدف اصلی است. روح پژوهش و انتقادگری را پرورش می‌دهد و فراگیر فردی خلاق و نوآور خواهد بود. در مورد محدودیت‌ها این الگو به مدرسان قوی و باتجربه و پژوهشگر نیاز دارد. امکانات فراوانی را می‌طلبد. تعداد فراگیران در هر کلاس محدود است و بطور کلی تعداد فراگیران، در هر کلاس نباید از ۲۰ نفر تجاوز کند.

۹. روش تدریس بارش افکار

بارش افکار "BRAIN STORMING" یکی از شناخته شده ترین شیوه های برگزاری جلسات هم فکری و مشاوره بوده و کاربرد جهانی دارد. این روش دارای مزایا و ویژگیهایی منحصر به فرد است. در واقع بسیاری از تکنیک های دیگر منشعب از این روش است. در اینجا ضمن معرفی کوتاهی از تاریخچه و تعریف بارش افکار به بررسی قواعد این روش می پردازیم. آنگاه ترکیب اعضا و گروه مشخص می شود و پس آن روند برگزاری یک جلسه بارش افکار ارایه می گردد. در نهایت مزایا و معایب این روش معرفی می شود تا دبیران و روسای جلسات بتوانند دامنه ی کاربرد آن را ارزیابی کرده و در جای خود از آن استفاده کنند. این روش توسط الکس اسبورن در سال ۱۹۸۸ معرفی گردید. در آن زمان بنیاد فرهنگی اسبورن این روش را در چندین شرکت تحقیقاتی، بازرگانی، علمی و فنی برای حل مشکلات و مسایل مدیریت به کار گرفت. موفقیت این روش در کمک به حل مسایل آن چنان بود که ظرف مدت کوتاهی به عنوان روشی کارآمد شناخته شد. فرهنگ لغت "وبستر" تعریف بارش افکار را چنین بیان می دارد: تکنیک برگزاری یک کنفرانس که در آن سعی گروه بر این است تا راه حل مشخصی را بیابد، در این روش همه ی نظرات در جمع بندی مورد استفاده قرار می گیرند. روش بارش افکار امروزه یکی از متداول ترین روشهای تصمیم گیری گروهی است و موجب گسترش و تحول بسیاری از روشهای مرتبط و مشابه گردیده است. دانشمندان زیادی از جمله: اسبورن، کال و همکاران، بوچارد، گچکا و همکاران، دلگ و همکاران، لوئس، و نگاندی و سیچ در کتابهای خود به این روش پرداخته اند و جهت ارتقا آن کوشیده اند.

قواعد بارش افکار

اسبورن عنوان می دارد پیشنهاد ایجاد شده در ذهن یک فرد عادی در گروه، ۲ برابر پیشنهاد ایجاد شده در حالت انفرادی است. در صورتی که قواعد و مقررات مشخصی برای جلسات بارش افکار در نظر گرفته و رعایت گردد، این روش بسیار کارآمدتر خواهد شد. بارش افکار بر دو اصل و چهار قاعده ی اساسی استوار است:

اصل اول مبتنی بر تنوع نظرات است. تنوع نظرات، آن بخش از مغز را که به خلاقیت مربوط است فعال تر می کند تا بر تفکر قضاوتی THINKING JUDJMENTAL خود فایق آید. تفکر قضاوتی در واقع به معنی ارزیابیها و نظرات تکمیلی نسبت به مطلب مطرح شده است. به این منظور بعد از آنکه تمامی پیشنهادات جمع آوری گردید؛ بررسی و ارزیابی پیشنهادات صورت می گیرد.

اصل دوم کمیت، فزاینده کیفیت است. یعنی هر چه تعداد پیشنهادات بیشتر شود، احتمال رسیدن به یک راه حل بهتر افزایش می یابد.

چهار قاعده اساسی بارش افکار

۱- **انتقال ممنوع:** این مهمترین قاعده است و لازم است تمام اعضا به آن توجه کرده و بررسی و ارزیابی پیشنهاد را به آخر جلسه موکول کنند. ضمن اینکه ملاحظه تبعیض آمیز پیشنهادات نیز ممنوع است.



۲- **اظهار نظر آزاد و بی واسطه:** این قاعده برای جرأت بخشیدن به شرکت کنندگان برای ارائه پیشنهاداتی است که به ذهن آنها خطور می کند، به عبارت دیگر در یک جلسه بارش افکار تمام اعضا باید جسارت و شهامت اظهار نظر را پیدا کرده باشند و بدون آنکه ترسی از ارزیابی و بعضاً انتقاد مستقیم داشته باشند؛ بتوانند پیشنهاد و نظر خود را بیان کنند. هر چه پیشنهادات جسورانه تر باشد نشان دهنده ی اجرای موفق تر جلسه است.

۳- **تأکید بر کمیت:** هر چه تعداد نظرات بیشتر باشد، احتمال وجود پیشنهادات مفید و کارسازتر در بین آنها بیشتر می شود. موفقیت اجرای روش بارش افکار با تعداد پیشنهادات مطرح شده در جلسه رابطه مستقیم دارد. در این روش این گونه عنوان می شود که هر چه تعداد پیشنهاد بیشتر باشد احتمال وجود طرح پیشنهاد کیفی بیشتر است.

۴- **تلفیق و بهبود پیشنهادات:** اعضا می توانند علاوه بر ارائه پیشنهاد، نسبت به بهبود پیشنهاد خود اقدام کنند. روش بارش افکار این امکان را به اعضا می دهد که پس از شنیدن پیشنهادات دیگران پیشنهاد اولیه بهبود داده شود. آنها همچنین می توانند پیشنهاد خود را با چند پیشنهاد دیگر تلفیق کرده و پیشنهاد بهتر و کاملتری را به دست آورند.

ترکیب اعضای گروه بارش افکار

در هر جلسه بارش افکار لازم است افراد ذیل حضور داشته باشند: رییس، دبیر جلسه و اعضای گروه، رییس جلسه، قواعد کاری و مسئله مورد بحث مشکل را مطرح می کند و ناظر بر حسن اجرای آنهاست. دبیر، کار ثبت صورتجلسه را انجام می دهد. بهتر است دبیر نزدیک رئیس جلسه بنشیند، به طوری که بتواند نقش رابط غیر مستقیم بین رییس جلسه و اعضا را ایفا کند. بهتر است پیشنهادات به طور گزارشی، نه کلمه به کلمه، یادداشت شوند. اسبورن پیشنهاد می کند که از افرادی که دارای موقعیتهای شغلی یکسان هستند برای هم فکری، دعوت به عمل آید. ضمناً باید در نظر داشت چنانچه رییس و مرئوس با هم در یک گروه باشند اصل اظهار نظر آزاد و بیواسطه خدشه خواهد یافت مگر آنکه برای آن قبلاً تدابیری اندیشیده شده باشد.

رویه برگزاری جلسات بارش افکار

یک گروه ۶ تا ۱۲ نفری از اعضا انتخاب می شوند که حتی الامکان از لحاظ رتبه ی اداری همسان باشند. مشکل به روشنی تعریف شده و برای شرکت کنندگان توضیح کافی داده می شود. حداقل یک هفته از طرح صورت مسئله گذشته باشد یعنی دستور کار هر جلسه قبلاً اعلام شده باشد. بلافاصله پیش از جلسه اصلی بارش افکار، برای اعضا، جلسه ای توجیهی برگزار می شود. با نوشتن صورت مسئله روی تخته سیاه به طوری که برای همه قابل خواندن باشد، جلسه بارش افکار شروع می شود. رئیس جلسه ۴ قاعده جلسه بارش افکار را متذکر می شود. هر یک از اعضا که مایل به ارائه پیشنهاد باشد دست خود را بالا می برد و در هر نوبت یک پیشنهاد را ارائه می دهد. رئیس جلسه طی یادداشتی ۲ کلمه ای و کوتاه، هر یک از پیشنهادات را روی تخته سیاه می نویسد و در همین حال دبیر جلسه پیشنهاد را با جزئیات بیشتری ثبت می کند. در صورت لزوم رئیس جلسه می تواند برای برانگیختن اذهان در ارائه پیشنهادات جدید صورت مسئله با پیشنهادات ارائه شده، را مجدداً طرح کند. مدت زمان جلسه نباید از حد مجاز، که معمولاً ۶۰ دقیقه است تجاوز کند.

محاسن بارش افکار:

با وجودی که روش بارش افکار بسیار متداول است، لیکن تاکنون به طور خاص، در جهت روشن نمودن بهترین شرایط اجرای این روش، تحقیقات کافی صورت نگرفته است. مزایای این روش عبارتند از:

با توجه به اصل هم افزایی باعث می شود خلاقیت گروهی مؤثرتر از خلاقیت فردی عمل کند.

با این روش، در مدت زمان نسبتاً کوتاهی، شمار زیادی پیشنهاد حاصل می شود.



با نوشتن صورت مسئله بر روی تخته سیاه به طوریکه برای همه قابل خواندن باشد، جلسه بارش افکار شروع می شود.

محدودیت های بارش افکار:

ممکن است ایجاد شرایط جهت اظهار نظر آزاد و بیواسطه دشوار باشد.

گروه معمولاً تحت فشار اکثریت قرار گرفته و موجب می شود فرد با نظر اکثریت موافقت کند، حتی اگر قویاً احساس کند که نظر اکثریت اشتباه است.

اکثر اوقات تمایل گروه بر حصول یک توافق است، تا دستیابی به پیشنهادات متنوعی که به خوبی مورد بررسی قرار گرفته باشند، در واقع این حرکت در حال حاضر بخاطر ساختار جلسات، به صورت عادت درآمده است.

هنگام بارش افکار، اغلب افراد مواردی بدیهی یا ایده آل را پیشنهاد می کنند و این از تلاش آنها برای بحث بیشتر و در نتیجه ارائه پیشنهادات خلاق می کاهد.

ماهیت تنوع گرای بارش افکار، خود به خود مسبب افزایش پیشنهادات می شود ولی اصلاح و پالایش ساختاری پیشنهادات را در بر ندارند.

اگر گروه از یک رئیس جلسه خود برخوردار نباشد ممکن است برخی از افراد جلسه را به طور کامل تحت الشعاع خود قرار دهند.

اجرای موفقیت آمیز این روش مستلزم شناخت قبلی افراد از مسأله است.

در این روش، بهبود مرحله به مرحله " تدریجی " پیشنهادات کمتر مشاهده می شود.

گاهی اوقات این روش، به مسایل نسبتاً ساده و پیش پا افتاده محدود گشته و باعث می شود که روش ارائه شده برای حل مسائل کلی پیچیده و کارآیی کافی را نداشته باشد.

برای بعضی افراد، پیروی از قواعد این روش، یا ارائه پیشنهادات متنوع مشکل است.

روشها و تکنیک های مشابه

از بارش افکار روش های گوناگونی مشتق شده است. مثلاً یک روش می گوید بهتر است شرکت کنندگان پیش از ورود به جلسه پیشنهادات خود را کتاً در اختیار رئیس جلسه قرار دهند، رئیس جلسه پیشنهادات را بدون اعلام منبع برای همه شرکت کنندگان قرائت می کند. این روش که برای از بین بردن معایب بندهای ۲ و ۳ مورد استفاده قرار می گیرد، بارش افکار گمنام " Anonymous Brains " نام دارد. شیوه های دیگری نیز وجود دارد، به عنوان مثال از شرکت کنندگان خواسته می شود، تا نظرات خود را در مدتی کوتاه به رشته تحریر درآورند. این روش افکارنویسی "Brainwriting" خوانده می شود.

تلفیقی از افکار نویسی و بارش افکار نیز وجود دارد که به روش Trigger مشهور است. این روش را جورج مولر کارشناس شرکت فورد موتور ابداع کرد. در این روش شرکت کنندگان هر کدام شخصاً فهرستی از کلمات مرتبط به مسأله را تهیه می کنند. مزیت این روش بر روش بارش افکار در این است که قابلیت بسط و گسترش پیشنهادات را دارد. ویلیام گوردن به منظور غلبه بر برخی مشکلات بارش افکار شیوه جدیدی را ابداع کرد. رویه آن بدین گونه است که رئیس جلسه، از گروه می خواهد تا به مفهوم یا اصول مسأله پرداخته و مسأله را ریشه ای مورد بررسی قرار دهند، رفته رفته، با مطرح شدن نظرات متفاوت، افراد اطلاعات بیشتری پیدا کرده و پیشنهادات جدیدی مطرح می کنند. مزیت عمده این روش امکان بررسی سایر پیشنهادات و عدم تمرکز بر یک پیشنهاد است. در نتیجه این روش مانع تصمیم گیری ناپخته در فرآیند حل مسأله می گردد.



اگر چه روش های تدریس متعدد دیگری نیز وجود دارند اما به معرفی همین تعداد اکتفا شده است .

تعیین فضاهای آموزشی

در فرم سنتی، تنها فضای آموزشی کلاس درس است که گاهی کلیه فعالیتها در چهار دیواری محصول آن صورت می گیرد. در حالی که در نظام های مترقی آموزشی، کلاس درس تنها فضای آموزشی تلقی نشده بلکه همراه با برنامه ریزی و پیش بینی لازم از دیگر فضاهای آموزشی نیز حداکثر استفاده به عمل می آید. در اینصورت، علاوه بر کلاس، آزمایشگاه های علوم تجربی، مراکز یادگیری، کتابخانه ها، زمین های ورزشی، استادیوم ها، کارگاه ها، نمایشگاه ها و نظایر اینها فضاهای آموزشی محسوب می شوند. بعلاوه، کلیه اماکن نظیر موزه ها، فرودگاه ها، ایستگاه های راه آهن، تئاترها، سینماها، استودیوهای رادیویی و تلویزیونی، حتی مغازه ها و فروشگاه ها می توانند به عنوان فضاهای آموزشی در نظر گرفته شوند. بنابراین به راحتی می توان نتیجه گرفت که محبوس کردن فراگیران به طور پیوسته و همیشگی در فضای خسته کننده و غیرقابل انعطافی نیز کلاس نمی تواند نه از حیث آموزشی و نه از نقطه نظر پرورشی ما را به اهداف مورد نظر هدایت کند، بلکه انتخاب فضاهای مناسب و مطلوبی که به ایجاد یادگیری مؤثری در فراگیر کمک شایان توجهی می نماید می توانند از نقطه نظرهای پرورشی نیز مثرتر قرار گیرند

البته، همیشه فضاهای مناسب آموزشی در اختیار ما قرار ندارند؛ در نتیجه بایستی میان آنچه که مایلیم داشته باشیم و آنچه که می توانیم بدست آوریم سازش هایی را بوجود آوریم. فراموش نکنید در اینجا صحبت از ایده آل است نه آنچه که در مدارس موجود است. چنین به نظر می رسد که حداقل نتیجه این بحث ها می تواند تأسیس یک کتابخانه و یا مرکز یادگیری بسیار کوچکی باشد که شما می توانید با حداقل امکانات موجود برای آموزشگاه خود تدارک ببینید

مرحله سوم - تعیین منابع

باید طراح برنامه آموزشی (مدرس) تعیین کند برای رسیدن به اهداف تعیین شده برای گروه هدف مورد نظر، چه منابعی لازم است: **رسانه آموزشی**: اشاره دارد به منابع و محتوای آموزشی که مدرس برای ارائه آموزش از آن استفاده میکند .

ابزار آموزشی: تعیین اینکه برای ارائه آموزش به چه ابزارهایی (ویدیو پروژکتور - فلیپ چارت و... نیاز دارید)

زمان: زمان یکی از منابع مهمی است که بدون توجه به آن رسیدن به اهداف ممکن نیست. رسیدن به یک هدف در حیطه رفتاری و یادگیری یک مهارت با صرف زمان یک یا دو ساعت امکان پذیر نیست از طرف دیگر در مثال ذکر شده مراقبین مادران باردار را نمی توان مدت طولانی از کار منفک نمود .

منابع مالی: برای دست یافتن به اهداف فوق و با توجه به روش آموزشی انتخاب شده و شرایط مورد نیاز باید تعیین شود منابع مالی مورد نیاز چقدر است و محل تامین اعتبار کجاست .

مرحله چهارم - تعیین بازده

باید تعیین کنیم چگونه نتیجه مورد انتظار را اندازه گیری میکنیم . به همین علت باید اهداف به گونه ای تدوین شود که قابل اندازه گیری باشند و اندازه گیری اهداف در حیطه شناختی اغلب راحت است اما باید روش هایی برای سنجش رسیدن به اهداف عاطفی و رفتاری نیز تعیین شود .

متناسب با نتایج ارزیابی باید طراحی اهداف مورد بازبینی قرار گرفته و کلیه مراحل اصلاح شود .