





کارگاه طراحی پیام برای خود مراقبتی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
معاونت بهداشت
واحد آموزش و ارتقای سلامت

دی ماه ۱۴۰۴



اهداف آموزشی کارگاه طراحی پیام برای خود مراقبتی

تعریف ارتباط سلامت و پیام و انواع پیام

اصول ارتباطات موثر برای طراحی پیام مدل شش بعدی سازمان بهداشت جهانی

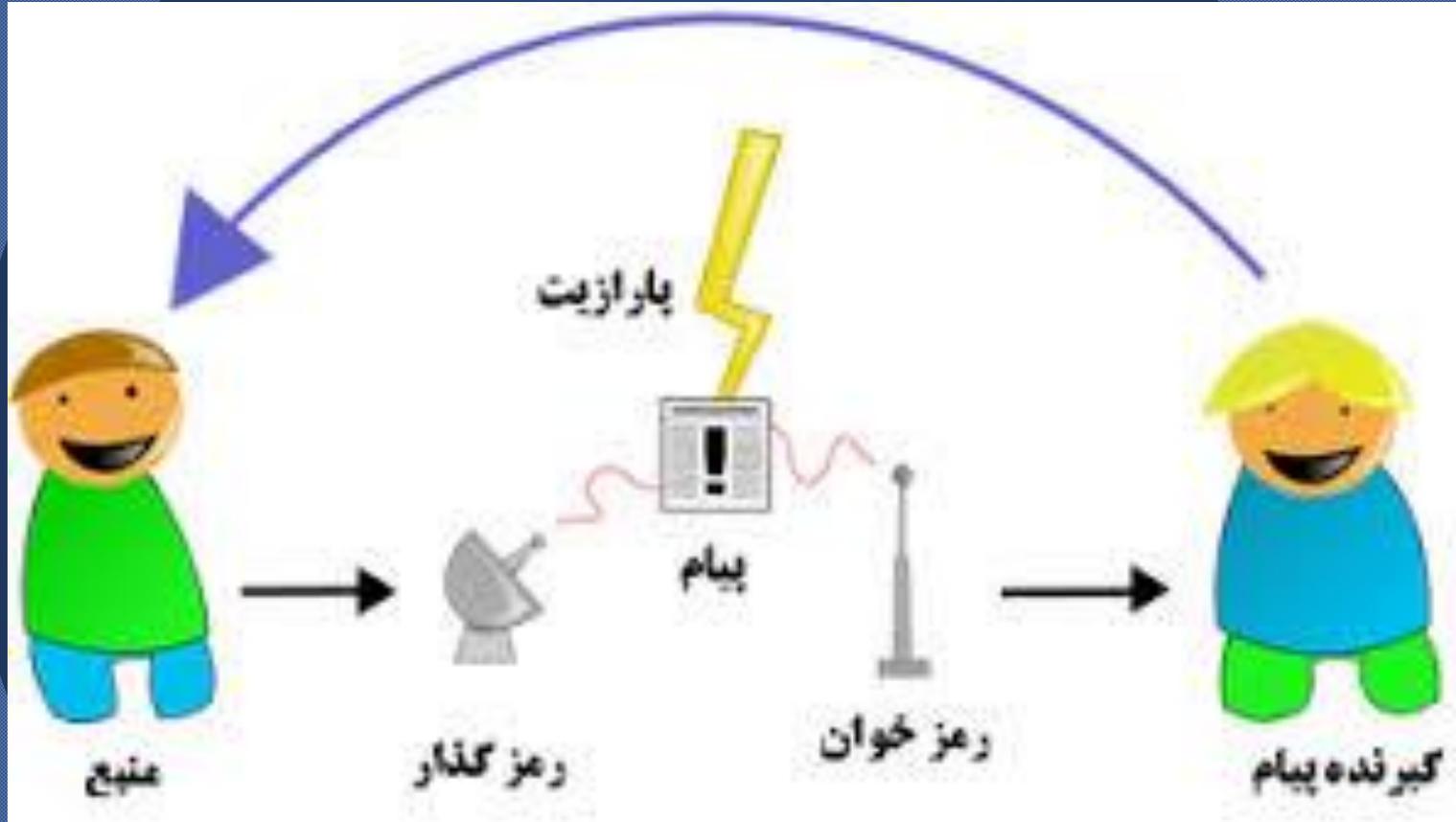
چک لیست ارزیابی اصول ارتباطات برای طراحی پیام

مدل «منبع-ارتباطدهنده-کاربر» در طراحی پیام

چارچوب «چراغ‌ها، واقعیت‌ها و هدف‌ها»

چارچوب بندی پیام Message Framing

ارتباطات



ارتباطات فرآیندی است برای انتقال اطلاعات، افکار، احساسات و معانی از فرستنده به گیرنده از طریق کانال‌های مختلف



ارتباط سلامت

ارتباطات سلامت (Health communication) استفاده از فنون ارتباطی برای افزایش دریافت محتوای خود مراقبتی تا بر تصمیم های فردی ، خانوادگی ، اجتماعی تاثیر گذار باشد. ارتباطات سلامت تحت تأثیر رشته های مختلف و رویکردهای نظری متفاوتی قرار دارد. برخی از مهم ترین نظریه ها را میتوان به دسته های زیر تقسیم کرد: نظریه های علوم رفتاری و اجتماعی، نظریه ارتباط جمعی، بازاریابی اجتماعی ، جامعه شناسی و انسان شناسی. مدل های مرتبط



پیام سلامت

پیام یا پیغام (Message) یک حجم از اطلاعات است که از یک فرستنده به یک گیرنده فرستاده می‌شود. پیام‌ها دارای معنا هستند و از کدها، نویسه‌ها یا اشاره‌ها تشکیل می‌شوند.

«پیام سلامت» یعنی هر پیام ارتباطی برنامه‌ریزی شده‌ای (متن، گفتار، تصویر، ویدئو و...)، که هدف آن آگاه‌سازی، ترغیب یا آموزش افراد برای خود مراقبتی است. این پیام می‌تواند درباره رفتارهای خود مراقبتی مثل تغذیه سالم، فعالیت بدنی، ترک دخانیات، بهداشت فردی، سلامت روان، باشد.



کانال‌های ارتباطی

(کانال به معنی مسیر یا مجرای سازمانی یا ارتباطی است برای انتقال محتوای خود مراقبتی)

رسانه‌های جمعی (Mass media) : این کانال‌ها دسترسی گسترده دارند و شامل تلویزیون، رادیو، روزنامه‌ها، مجلات، تبلیغات محیطی و حمل‌ونقل عمومی، پست مستقیم و وبسایت‌ها هستند.

استفاده از این کانال‌ها ممکن است از طریق آگهی‌های خدمات عمومی رایگان باشد یا در صورت اهمیت جایگذاری در زمان‌ها یا پلتفرم‌های خاص، هزینه‌بر باشد.



کانال‌های ارتباطی

سازمانی و جامعه‌ای (Organization and community) : این کانال‌ها گروه‌های خاصی از

افراد را بر اساس جغرافیا (مثلاً یک روستا) یا علاقه مشترک، مانند وضعیت شغلی، هدف قرار

می‌دهند. کانال‌ها می‌توانند شامل رسانه‌های مبتنی بر جامعه مانند برنامه‌های رادیویی محلی،

خبرنامه‌های سازمانی؛ فعالیت‌های جامعه‌محور مانند نمایشگاه‌های سلامت؛ و جلسات مدارس، محل

کار و اماکن مذهبی باشند.



کانال‌های ارتباطی

بین فردی (Interpersonal) : افرادی که به دنبال مشاوره یا به اشتراک‌گذاری اطلاعات درباره خطرات بهداشتی هستند، اغلب به سفیران ، خانواده، دوستان، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، همکاران، معلمان، مشاوران و رهبران مذهبی مراجعه می‌کنند. این گفتگوهای یک‌به‌یک غالباً قابل اعتمادترین کانال‌ها برای اطلاعات سلامت هستند.



اولویت بندی کانالها

۱- وسعت دسترسی (تعداد افرادی که پیام را می شنوند، می بینند یا می خوانند)

۲- نحوه تأثیر کانال بر یادآوری پیام و تأثیر آن (آیا پیام منجر به اقدام می شود)

۳- دسترسی به پیام و تکرار آن برای اقدام (سیاست گذاران دولتی ممکن است تحت تأثیر چندین

گزارش خبری درباره نیاز به کمپین های واکسیناسیون قرار گیرند، اما پوستره های نصب شده در

تابلوهای محله می توانند مؤثرتر در تشویق ساکنان به واکسیناسیون و هدایت آنها به مراکز

بهداشتی محلی باشد.)



تمرکز بر تغییر رفتار

- انتشار گسترده پیام‌هایی ساده، قابل یادآوری، تکرارشونده و جلب‌کننده توجه
- استفاده از رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی
- گسترش دسترسی شبکه‌های اجتماعی از طریق طراحی پیام‌هایی که توسط سازمان‌ها و شبکه‌های دوستان، خانواده و همکاران به اشتراک گذاشته شود
- رقابت برای جلب توجه با استفاده از منابع پیام معتبر؛ شناسایی منابع اطلاعات سلامت

مورد اعتماد سفیران



هدف ارتباطات سلامت در خود مراقبتی

ارائه اطلاعات، توصیه‌ها و راهنمایی‌های خود مراقبتی به سفیران و داوطلبان سلامت (مخاطبان کلیدی) به منظور ایجاد اقداماتی که سلامت خود، خانواده‌ها، محله و جوامع را حفاظت کند.

مدل شش بعدی سازمان بهداشت جهانی



- در دسترس
- قابل اقدام
- معتبر و مورد اعتماد
- مرتبط
- به موقع
- قابل فهم



۱- اصل : در دسترس بودن ACCESSIBLE



سفیران برای حفاظت و ارتقای سلامت خود، نیاز دارند که به اطلاعات مورد نیازشان دسترسی داشته باشند. باید تمامی کانال‌های موجود را شناسایی کرده و ظرفیت‌های هر یک را برای رسیدن به محتوای اولویت‌دار ارزیابی کنند. استفاده از ترکیب مناسب کانال‌ها، سفیران را توانمند می‌سازد تا اطلاعات لازم برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه را دریافت کنند.

دسترسی به سایت آوای سلامت - عضو در کانال داوطلبان و سفیران سلامت

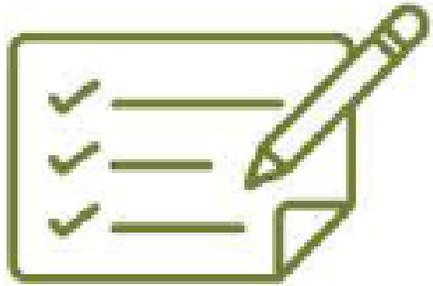


سؤالات برنامه ریزی برای اطمینان از دسترسی پذیری ارتباطات

- سفیران به چه کانال‌هایی دسترسی دارند؟
- سفیران برای دریافت اطلاعات بهداشتی کدام کانال‌ها را ترجیح می‌دهند؟ برای جستجوی اطلاعات؟
- کدام کانال‌ها تعامل دوطرفه با سفیران را تشویق می‌کنند
- کدام مجموعه از کانال‌ها بیشترین پشتیبانی را از اهداف برنامه خود مراقبتی ارائه می‌دهد؟
- برای توسعه هر کانال، چه منابعی لازم است؟ (کانال سفیران سلامت در ایتا به سیم کارت...)



۲- اصل: قابل اقدام بودن ACTIONABLE



برنامه خود مراقبتی برای حمایت از پذیرش رفتارهای سالم و اجرای سیاست‌هایی طراحی شده است که سلامت را حفظ کنند. ارتباطات یک جزء ضروری از تلاش‌های تیم سلامت برای دستیابی به اهداف خود مراقبتی است. برای موفقیت، باید دانش، نگرش‌ها و رفتارهای سفیران شناسایی شود تا پیام‌ها بر اساس نیازهای آنها و خانواده تولید شود.



سؤالات برنامه‌ریزی برای اطمینان از قابل اقدام بودن ارتباطات

رفتار یا اقدامی که می‌خواهیم سفیران برای حفاظت از خود یا دیگران انجام دهند چیست؟ آیا رفتاری وجود دارد که باید از آن اجتناب شود؟

آیا سفیران وضعیت، خطرات بهداشتی و رفتارها و سیاست‌های توصیه‌شده را درک می‌کنند؟

آیا سفیران مسئله بهداشتی را مرتبط با خود می‌دانند و احساس تعامل شخصی با آن دارند؟

آیا سفیران مزایای اتخاذ رفتارها یا سیاست‌های توصیه‌شده را درک می‌کنند؟ آیا پیامدهای عدم

اجرای آن را می‌دانند؟



سوالات برنامه‌ریزی برای اطمینان از قابل اقدام بودن ارتباطات

چه موانعی جلوی پذیرش اقدامات یا سیاست‌های حفاظت از سلامت را می‌گیرد؟

چه هنجارهای اجتماعی وجود دارند که می‌توانند به صورت مثبت یا منفی بر اتخاذ اقدامات

توصیه شده تأثیر بگذارند؟

آیا سفیران قادر به اقدام مستقل است؟ اگر نیاز به کمک دارند، آیا پیام توضیح می‌دهد چه حمایتی

(از سوی جامعه یا دیگر ذینفعان) در دسترس است و یا کجا می‌توان اطلاعات بیشتر یافت؟



۳- اصل: قابل اعتماد و معتبر CREDIBLE AND TRUSTED



اعتبار یک عامل کلیدی برای تصمیم‌گیری سفیران درباره اقدام بر اساس توصیه‌ها و راهنمایی‌های خودمراقبتی است. هرچه سفیران بیشتر به خود مراقبتی اعتماد داشته باشند، احتمال بیشتری دارد که اطلاعات ارائه شده توسط تیم سلامت را باور کرده و بر اساس آن اقدام کنند. تیم سلامت باید از هر فرصت برای تقویت اعتبار خود مراقبتی استفاده کند.



سوالات برنامه‌ریزی برای اطمینان از اعتمادپذیری خود مراقبتی

- نقش مراکز ارائه خدمات به‌عنوان مرجع خود مراقبتی چیست؟
- جمعیت‌های در معرض خطر تا چه حد از خود مراقبتی به‌عنوان منبع معتبر آگاه هستند؟
- چه سازمان‌های دیگری توسط سفیران سلامت به‌عنوان منابع معتبر در خود مراقبتی شناخته می‌شوند و چگونه می‌توان با آن‌ها همسو شد؟
- بهترین سخنگو برای موضوع خود مراقبتی چه کسی است؟



اعتماد عمومی

صلاحیت فنی: تیم سلامت تخصص فنی در موضوع خود مراقبتی دارد و اطلاعات آن دقیق و

همخوان با سایر کارشناسان و سازمان‌های معتبر است

شفافیت و صداقت: تیم سلامت در کار خود شفاف است و درباره آنچه می‌داند و نمی‌داند صادقانه

عمل می‌کند؛

قابلیت اتکا: تیم سلامت به وعده‌های خود عمل می‌کند؛

تعهد و دلسوزی: تیم سلامت به خود مراقبتی همه مردم اهمیت می‌دهد.



۴- اصل: مرتبط RELEVANT



برای اینکه پیام‌ها مرتبط باشند، باید به سفیران کمک کنند تا اطلاعات، توصیه‌ها یا راهنمایی‌های خود مراقبتی را به‌عنوان موضوعی قابل‌اعمال برای خود، خانواده یا دیگران که برایشان اهمیت دارند، ببینند.



سوالات برنامه‌ریزی برای اطمینان از مرتبط بودن

چه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و اجتماعی سفیران (مانند سن، تحصیلات، موقعیت جغرافیایی و

غیره) می‌تواند در طراحی پیام و برنامه‌های انتشار مفید باشد؟

آیا سفیران تجربه‌های قبلی با موضوع خود مراقبتی داشته است که بتوان از آنها برای توسعه

پیام‌ها استفاده کرد؟

آیا سفیران احساس می‌کنند گام‌هایی وجود دارد که می‌تواند برای خود مراقبتی بردارند؟



پیام‌های مرتبط

محتوا و پیام‌ها را متناسب با نیازهای مخاطب شخصی‌سازی شود.

محتوا را مرتبط با سفیران خاص (خود یا اعضای خانواده دچار چاقی، فشار خون، دیابت، فرد

آسیب‌پذیر کودک یا سالمند) طراحی کنید

پیام‌ها را از طریق کانال‌های ارتباطی ترجیحی سفیران ارسال کنید

نکته کلیدی با آمار، مثال و شواهد برای حمایت از پیام اصلی انتخاب شود،

پیام‌ها ساده، قابل یادآوری، تکراری و جلب‌کننده توجه باشند

۵- اصل: به موقع TIMELY



در تمامی مشکلات سلامت، باید اطلاعات، توصیه‌ها و راهنمایی‌های خود مراقبتی به موقع در دسترس قرار گیرد، تا سفیران هنگام نیاز به اطلاعات، بتوانند تصمیمات خود مراقبتی مناسبی اتخاذ کنند.



سوالات برنامه‌ریزی برای اطمینان از به‌موقع بودن

هنگام تهدیدات فوری سلامت، بهترین روش‌ها برای درگیر کردن سریع سفیران اولویت‌دار

چیست؟

چه زمانی سفیران احتمالاً با تصمیم‌گیری مرتبط با سلامت خود یا دیگران مواجه خواهند شد؟

پیام‌ها چگونه می‌توانند منتقل شوند تا سفیران زمان کافی برای درک و اقدام بر اساس پیام داشته

باشند؟

آیا روشی برای ارائه سلسله‌وار پیام‌ها در طول زمان وجود دارد؟



پیام‌رسانی «در لحظه مناسب»

نیاز به سرعت و دقت همواره تعادلی چالش‌برانگیز است (نمی‌توان دقت را فدای سرعت کرد)

اینها و سایر پلتفرم‌ها می‌توانند پیام‌ها را به سرعت به هزاران نفر برسانند

پیامک به ویژه برای دسترسی به سفیرانی مفید است که در مناطق با اتصال اینترنت ناپایدار قرار دارند.

کنفرانس‌های خبری پیام‌رسانی به تعداد زیادی خبرنگار منتقل می‌کنند

استفاده از چند داستان جذاب منتشرشده در طول زمان برای حفظ توجه سفیران



۶- اصل: قابل فهم UNDERSTANDABLE



تیم سلامت با طیف گسترده‌ای از سفیران ارتباط برقرار می‌کند، بسیاری از سفیران سلامت، متخصص فنی نیستند و به اطلاعاتی نیاز دارند که قابل فهم باشد تا بتوانند خود مراقبتی را درک کرده و اقدامات مناسب انجام دهند.



سوالات برنامه‌ریزی برای اطمینان از قابل فهم بودن

سفیر با موضوع خود مراقبتی تا چه اندازه آشناست؟

مهم‌ترین پیام شما چیست، یعنی چه اقدامی را از سفیر انتظار دارید؟

آیا پیام شما به وضوح اقدام مورد انتظار خود مراقبتی از سفیر را بیان می‌کند؟

آیا می‌توان از عکس‌ها یا تصاویر برای تقویت بصری پیام‌های اصلی خود مراقبتی استفاده کرد؟

آیا از زبانی استفاده می‌کنید که برای سفیران آشنا باشد؟

آیا پیام‌ها را با اعضای سفیران برای درک صحیح پیش آزمون کرده‌اید؟



استفاده از زبان ساده

اطلاعات علمی خود مراقبتی را به پیام‌هایی تبدیل کنند که سفیران بتوانند آن را درک کنند
استفاده از واژگانی که اثرگذارند

روایت داستان توصیفی اطلاعات خود مراقبتی را قابل فهم و جذاب می‌کند.

گنجاندن حکایت‌ها در ارائه‌ها (شعر فردوسی و عمر ۱۲۰ سال منوچهر)

"مرا بر صد و بیست شد سالیان به رنج و به سختی ببستم میان"

تصاویر ۹۰ درصد اطلاعات ورودی به مغز را تشکیل می‌دهند و ماندگاری بیشتری نسبت به متن

دارند. : "یک تصویر هزار کلمه می‌گوید"



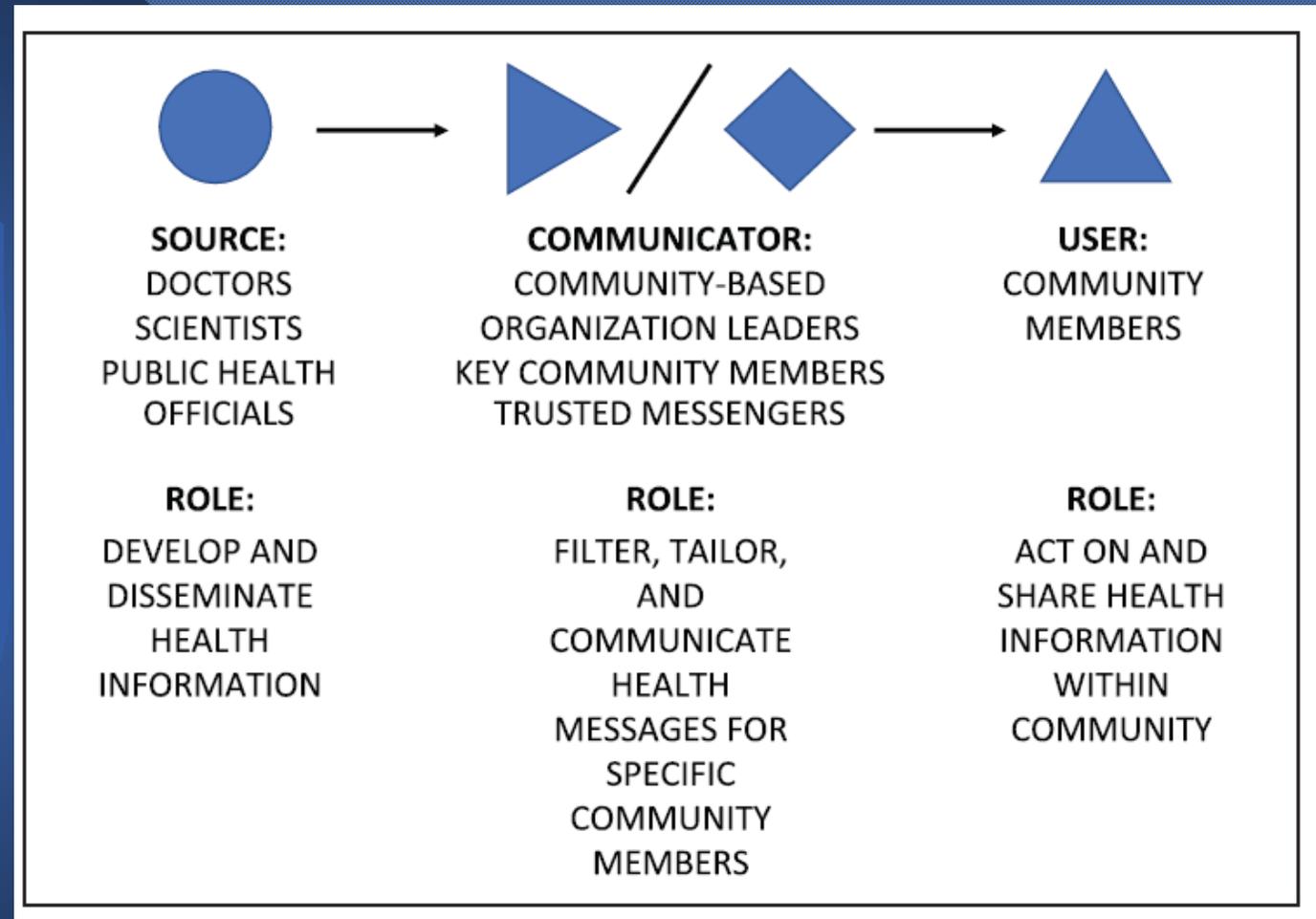
مدل «منبع-ارتباط‌دهنده-کاربر» در طراحی پیام

مدل «منبع-ارتباط‌دهنده-کاربر» در طراحی پیام

منبع SOURCE : پزشکان ، دانشمندان ،

مسئولان بهداشت عمومی

نقش: تولید و انتشار اطلاعات سلامت



مدل «منبع-ارتباط‌دهنده-کاربر» در ارتباطات سلامت

ارتباط‌دهنده / واسط ارتباطی

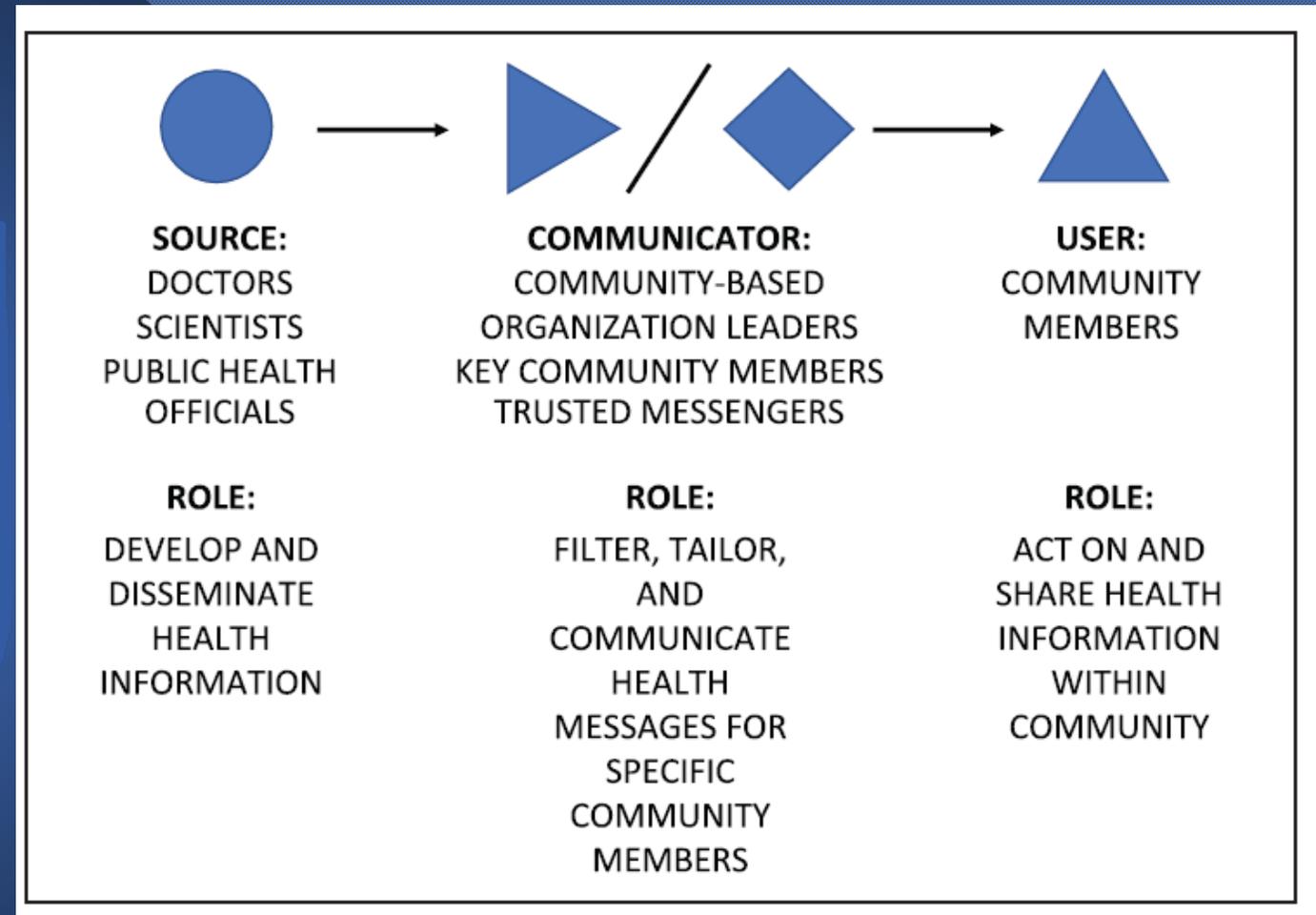
: COMMUNICATOR

رهبران سازمان‌های جامعه‌محور، اعضای

کلیدی جامعه، پیام‌رسانان مورد اعتماد

نقش: پالایش، بومی‌سازی و انتقال پیام‌های

سلامت برای اعضای مشخص جامعه



مدل «منبع-ارتباط‌دهنده-کاربر» در ارتباطات سلامت

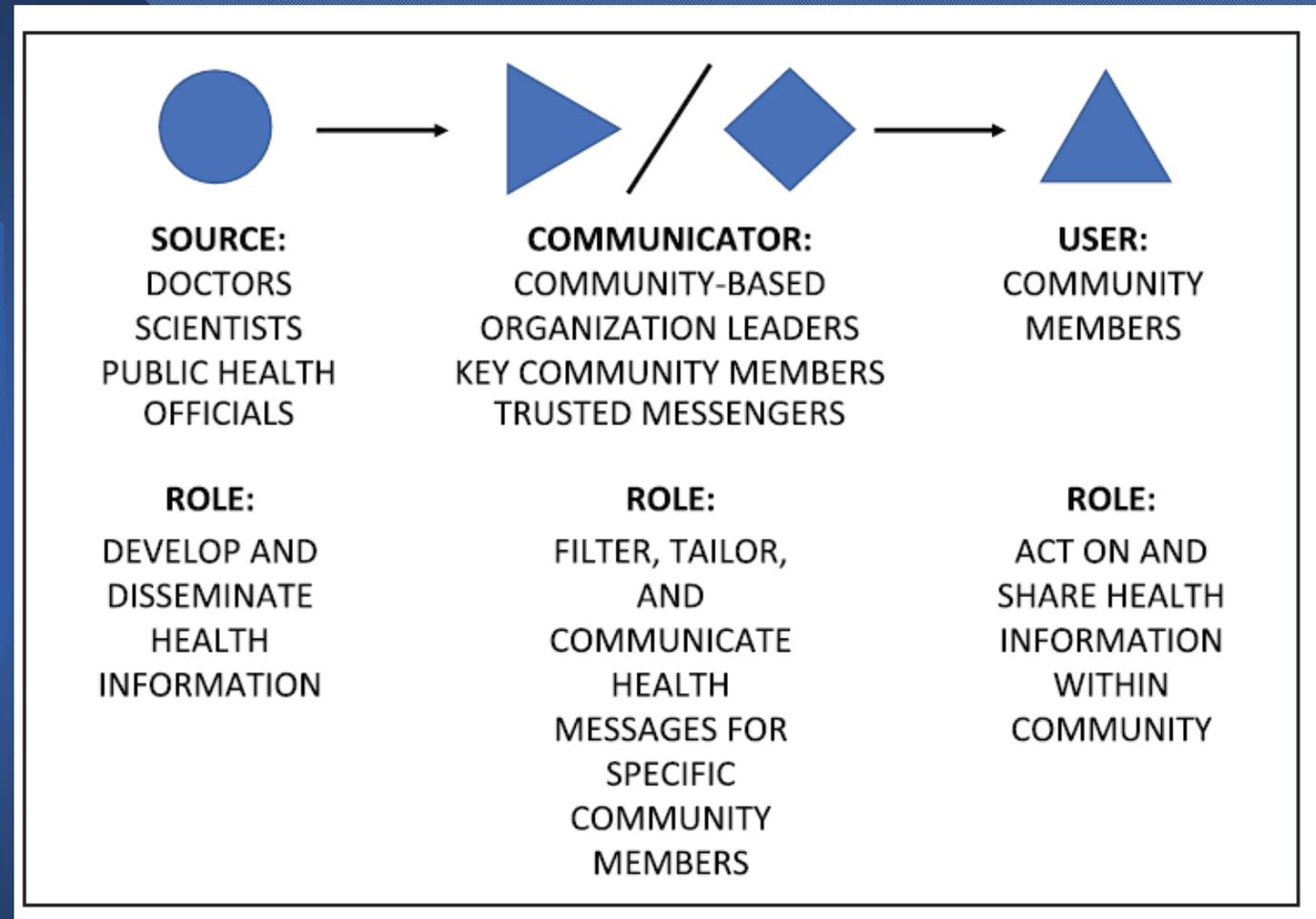
کاربر USER: اعضای جامعه، سفیران

سلامت

نقش:

اقدام بر اساس اطلاعات سلامت و

به اشتراک‌گذاری آن در داخل جامعه





چارچوب «چراغ‌ها، حقایق و اهداف»

در بازاریابی، چارچوب ساده و عملی «بین، فکر کن، انجام بده» وجود دارد که برای تأثیرگذاری بر خرید مصرف‌کننده استفاده می‌شود. به‌عنوان معادل قابل اعتمادتر برای حوزه سلامت، ما چارچوب «چراغ‌ها، حقایق و اهداف» را پیشنهاد می‌کنیم؛ روشی مختصر، اصیل و شفاف برای برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی پیام‌رسانی خود مراقبتی که به بهبود سلامت کمک می‌کند.



چارچوب «چراغ‌ها، حقایق و اهداف»

- چراغ‌ها: به روش‌های مختلف دسترسی به جامعه اشاره دارد، مانند فرستندگان مورد اعتماد، تبلیغات و پیامک‌ها.
- حقایق: به اطلاعات علمی کلیدی و معتبر مرتبط با جنبه‌ای خاص از خود مراقبتی اشاره دارد.
- اهداف: اقدامات قابل انجام توسط سفیران سلامت برای بهبود سلامت خود و خانواده در ارتباط با حقایق سلامت منتقل شده را نشان می‌دهد.



شروع با هدفها

چارچوب چارچوب «چراغها، حقایق و اهداف» نیازمند تمرکز اولیه بر هدف خود مراقبتی موردنظر است، مانند کاهش شاخص‌های بیماری قلبی در جامعه‌ای خاص. اهداف مانند افزایش فعالیت بدنی یا کاهش مصرف سیگار، تغییرات رفتاری قابل سنجش ایجاد می‌کند که دستیابی به نتیجه سلامت مورد انتظار را ممکن می‌سازد.



هماهنگ‌سازی حقایق با هدفها

حقایق معنای هدفهای آموزش خود مراقبتی را فراهم می‌کند و باید ساده، قابل فهم و مبتنی بر

شواهد علمی معتبر باشد. مثال: «حقایق: سیگار خطر بیماری قلبی را افزایش می‌دهد.»



انتخاب چراغ‌ها یا روش‌های تعامل

چراغ‌ها، روش‌های مختلف تعامل با جامعه را نشان می‌دهد و شامل تبلیغات محیطی، پیامک، رسانه‌های آنلاین و فرستندگان مورد اعتماد است. این روش‌ها باید بتوانند پیام را به بیشترین تعداد سفیران سلامت منتقل کنند.



کاربرد مدل در نظام سلامت

هدف راهبردی : بهبود سلامت قلب و عروق جامعه – شاخص ارزیابی : کاهش شیوع پرفشاری خون و مرگ زودرس

چراغ : ارسال پیامک – ارسال پیام در فضای مجازی – گروههای خودیار – آموزش سفیران خانوار که بیمار فشارخونی دارند- آموزش رابطین سلامت اداره و محله – پخش محتوا از تلویزیون سالن مراکز – ...

حقایق : خود گزارشی کم خوابی – خود گزارشی عدم فعالیت بندی = کمبود خواب می تواند با دشوارتر کردن تنظیم فشار خون ، به قلب آسیب بزند – فعالیت بدنی منظم برای سلامت قلب ضروری است و حتی افزایشهای کوچک در ورزش روزانه و هفتگی می تواند قلب را تقویت کند.



کاربرد مدل در نظام سلامت

اهداف عملیاتی : بهبود بهداشت خواب و افزایش مدت خواب به ۷-۹ ساعت در شبانه روز - افزایش ورزش با شدت متوسط به حداقل ۶۰ دقیقه در هفته

خود مراقبتی = برای داشتن ۷-۹ ساعت خواب منظم برنامه ریزی کنید؛ با دوری از نورهای شدید یا زمان استفاده از صفحه نمایش پیش از خواب، عادات سالم خواب را تمرین کنید. فعالیت بدنی را در برنامه روزانه خود بگنجانید؛ راههایی برای انجام پیاده روی های ۱۵ دقیقه ای حداقل ۴ روز در هفته پیدا کنید.

ویژگی پیام شش بعدی WHO : در دسترس - قابل اقدام - معتبر و مورد اعتماد - مرتبط - به موقع - قابل فهم



ارزیابی کوتاه‌مدت و بلندمدت

ارزیابی آموزش های سفیران با دو سؤال مشخص می شود: «آیا آموزش سفیران را درست انجام

می دهیم؟» و «آیا محتوای خود مراقبتی صحیح (تایید علمی) را ارائه می کنیم؟»

- کوتاه‌مدت: تعامل سفیران با پیام‌ها و مؤثر بودن چراغ‌ها.
- بلندمدت: تغییر رفتارهای خود مراقبتی و بهبود شاخص های سلامت جامعه.



چارچوب بندی پیام Message Framing

تعریف کوتاه

در چارچوب بندی پیام (Message Framing) محتوا ثابت است، اما زاویه بیان، لحن، تأکید و کلمات عوض می شود؛ در نتیجه قضاوت و رفتار مخاطب متفاوت می شود

مثال کلاسیک: «۹۰٪ مشتریان راضی بودند» در برابر «۱۰٪ مشتریان ناراضی بودند»؛ هر دو یک واقعیت اند، اما دومی حس ریسک و تردید بیشتری ایجاد می کند.



چارچوب بندی پیام Message Framing

انواع رایج چارچوب بندی

چارچوب مثبت (Gain-Framed) تأکید بر منافع و نتایج مطلوب، مثل «با ورزش منظم، انرژی و شادابی روزانهات بیشتر می شود».

چارچوب منفی (Loss-Framed) تأکید بر زیان و پیامدهای منفی، مثل «بی تحرکی، خطر بیماری های قلبی را بالا می برد»؛ این نوع پیام ها اغلب ترس یا حس فوریت ایجاد می کنند.



چارچوب بندی پیام Message Framing

در مداخلات سلامت (مثل تشویق به ورزش، مسواک زدن، غربالگری)،

انتخاب بین پیام‌های سودمحور : («اگر... این فایده را می‌بری») «اگر مصرف نوشابه خود را محدود کنید، احتمال پوسیدگی دندان کاهش می‌یابد.» (عکس دندان سالم در لبخند).

زیان‌محور : («اگر... نکنی این ضرر را می‌بینی») «اگر مقدار زیادی نوشابه بنوشید، احتمال پوسیدگی دندان افزایش می‌یابد.» (عکس دندان پوسیده)



تفاوت چارچوب سود محور و زیان محور چیست

تفاوت روان‌شناختی

سود محور معمولاً حس امید، پیشرفت و فرصت ایجاد می‌کند و برای رفتارهای پیشگیرانه و سبک زندگی سالم (مثل فعالیت بدنی) اغلب مؤثرتر گزارش شده است.

زیان محور بیش‌تر ترس، حس فوریت و پرهیز از خطر را فعال می‌کند و برای رفتارهایی که ماهیت «تشخیص ریسک» یا «غربالگری» دارند می‌تواند کارآمدتر باشد.



تفاوت چارچوب سود محور و زیان محور چیست

تفاوت در کاربرد عملی

در آموزش سلامت، سود محور برای تشویق به انجام مداوم یک عادت مفید (ورزش، تغذیه سالم، مسواک زدن) نتایج بهتری نشان داده، چون رفتار را به کسب منفعت گره می زند.

زیان محور برای هشدار دادن درباره پیامدهای جدی (مثل تأخیر در غربالگری سرطان یا بی توجهی به علامت خطر) به کار می رود تا مخاطب احساس «چیزی برای از دست دادن» داشته باشد.



ویژگی‌های پیام بهداشتی خوب

هدف رفتاری مشخص دارد؛ مثلاً افزایش فعالیت بدنی، بهبود تغذیه، انجام واکسیناسیون یا غربالگری.

متناسب با ویژگی‌های مخاطب (سن، سواد سلامت، فرهنگ، باورهای دینی و اقتصادی) نوشته

می‌شود.

ساده، کوتاه، عاری از اصطلاحات پیچیده و همراه با مثال و تصویر است تا بیشتر در ذهن بماند. رد.



چوب‌بندی در پیام‌های بهداشتی

یک پیام بهداشتی واحد را می‌توان سودمحور نوشت («با ورزش، قلبت قوی‌تر و انرژی‌ات بیشتر می‌شود») یا زیان‌محور («بی‌تحرکی، خطر بیماری قلبی را بالا می‌برد»), بدون اینکه حقیقت علمی عوض شود.

پژوهش‌های ایرانی نشان داده‌اند که نوع چارچوب (سودمحور یا زیان‌محور) می‌تواند بر آگاهی، خودکارآمدی و قصد انجام رفتارهایی مثل فعالیت بدنی یا خودمراقبتی در دیابت اثر بگذارد.



اصول طراحی پیام بهداشتی

اول، رفتار هدف و موانع اصلی آن را شناسایی کنید (ترس، کم‌اطلاعی، عادت، هزینه، فشار اجتماعی و...).

پیام را بر منفعت‌های ملموس و قابل‌درک برای همان مخاطب سوار کنید؛ مثلاً در جوانان روی ظاهر و عملکرد، در سالمندان روی استقلال و توان انجام کارهای روزمره تأکید کنید.

از منبع معتبر (پزشک، دانشگاه، وزارت بهداشت، انجمن علمی) و شواهد علمی کوتاه برای افزایش اعتماد به پیام استفاده کنید.



نمونه پیام سودمحور و زیانمحور

سودمحور برای فعالیت بدنی: «با روزی ۳۰ دقیقه پیاده روی، نفس کشیدنات راحت تر، خوابت عمیق تر و قند خونت کنترل شده تر می شود.»

زیانمحور برای همان موضوع: «بی توجهی به پیاده روی روزانه، خطر فشارخون بالا، سکته و خستگی دائمی را در سال های بعد زیاد می کند.»



جمع بندی

مهمترین ساختارها برای طراحی پیام

تاکید بر ارتباطات در سلامت (فرستنده - گیرنده)

استفاده از مدل شش بعدی WHO

استفاده از مدل «منبع-ارتباطدهنده-کاربر» در ارتباطات سلامت

چارچوب «چراغها، حقایق و اهداف»

استفاده از چارچوب بندی پیام **Message Framing** (سود محور - زیان محور)

به امید رحمت حق
به شوق آنکه فلک نیلی
فرو ریزد مهر و نور بر این خاک خسته

