

کتاب دوم

برنامه ریزی آموزشی

مقدمه

برنامه آموزشی طرح کلی برای یک فعالیت آموزشی است. این برنامه می‌تواند یک دوره یک ساعته، یک روزه، یک هفته‌ای و یا یک ساله یا بیشتر باشد. طرح‌ریزی یک دوره آموزشی، فرآیندی است که طی آن در مورد نیازهای آموزشی تصمیم‌گیری می‌شود اهداف آموزشی مشخص می‌گردد، محتوای آموزشی شناسایی یا تهیه می‌شود، روش‌های آموزشی انتخاب، وسایل آموزشی تعیین و روش ارزیابی فراگیران مشخص می‌گردد.

برنامه‌ریزی آموزشی، فرآیندی است که یاددهی را منظم‌تر می‌سازد. کارشناسان و طراحان آموزشی، تحقیقات زیادی در مورد چگونگی یادگیری مردم انجام داده‌اند. به علاوه بهترین روش‌ها را برای سازماندهی و ارائه اطلاعات به منظور به حداکثر رساندن یادگیری اثر بخش مطالعه کرده‌اند. به عنوان مثال: راه‌ها و روش‌های یادگیری بزرگسالان نسبت به کودکان متفاوت است؛ افراد سبک‌های یادگیری متفاوتی دارند؛ استفاده از روش‌های آموزشی مختلف مؤثرتر از یک روش به تنهایی است؛ و یا آموزش به صورت مشارکتی مؤثرتر از سخنرانی است. این موارد و نکات دیگر در مورد آموزش می‌تواند به ما در برنامه‌ریزی آموزشی کمک کند.

هدف از برنامه‌ریزی در آموزش سلامت، تلاش برای طراحی برنامه‌ای آموزشی است که به سلامت مردم و اجتماع کمک نماید. در ضمن برنامه‌ریزی، تغییرات لازم برای بهبود شرایط باید شناسایی و توصیف گردند و دانش، نگرش و مهارت‌هایی که مردم به آنها نیاز دارند تا شرایط را تغییر داده و اصلاح کنند، تعریف شوند.

در این مجموعه که برای استفاده کارشناس آموزش سلامت و سایر کارکنان بهداشتی فعال که در زمینه آموزش سلامت تهیه شده، ابتدا مهم‌ترین مفاهیم مورد نیاز در برنامه‌ریزی آموزشی تعریف شده و سپس، در مورد نیازسنجی آموزشی

انواع نیازها و اولویت‌بندی آنها بحث شده است. بعد از آن نقش اهداف آموزشی انواع اهداف آموزشی و ضرورت تدوین آنها مورد بررسی قرار گرفته است. سپس در بخش‌های جداگانه‌ای تحلیل آموزشی، انتخاب و سازمان دهی محتوای آموزشی طرح درس و الگوهای تدریس آمده است و در نهایت عوامل مؤثر بر انتخاب روش‌های آموزشی و بعضی از انواع روش‌های آموزشی مورد بحث قرار گرفته است. ضمناً در هر جا که لازم بوده مثال‌هایی در زمینه آموزش سلامت مطرح شده تا به درک بهتر مطالب کمک نماید. علاوه بر این، در ابتدای هر بخش مهم‌ترین اهداف آموزشی مربوط به آن بخش آمده و در پایان نیز سؤالاتی برای ارزشیابی فراگیر مطرح شده است تا با مرور و پاسخگویی به آنها بتوان میزان فراگیری مطالب را مورد بررسی قرار داد.

بخش ۱

تعاریف و مفاهیم

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- برنامه‌ریزی آموزشی را تعریف کند.
- ۲- نیازسنجی آموزشی را تعریف کند.
- ۳- محتوای آموزشی را تعریف کند.
- ۴- الگوی تدریس را تعریف کند.
- ۵- مراحل فرآیند آموزش را توضیح دهد.
- ۶- تحلیل آموزشی را تعریف کند.
- ۷- طرح درس را تعریف کند.
- ۸- روش تدریس را تعریف کند.
- ۹- ارزشیابی آموزشی را تعریف کند.

برنامه‌ریزی

هر یک از جنبه‌های زندگی انسان، وسعت و دامنه خاصی دارد و او ناگزیر است برای اکثر فعالیت‌ها دست به انتخاب بزند و مطابق علایق و نیازهای خود اهداف مناسب را برگزیند. تعیین اهداف مطلوب به دقت در تشخیص نیاز بستگی دارد. علیرغم اهمیت زیاد تعیین اهداف، تعیین اهداف به تنهایی مفید نیست بلکه باید روش‌ها و وسایل رسیدن به هدف را نیز انتخاب کرد تا با به کار بردن دقیق و اصولی آنها، امکان تحقق اهداف فراهم شود. به علاوه، با توجه به اینکه نقاط قوت و ضعف تصمیم‌گیری‌ها در عرصه عمل معلوم می‌شود، پس از اجرای اصول و روش‌های انتخاب شده باید ارزشیابی به عمل آید. این روند چهار مرحله‌ای نوعی «برنامه‌ریزی» را نشان می‌دهد. بنابراین می‌توان گفت که به مجموعه فعالیت‌های منظم که از تعیین هدف شروع می‌شود و با انتخاب روش‌ها و وسایل متناسب با هدف ادامه پیدا می‌کند و سپس به اجرا در می‌آید و ارزشیابی می‌شود برنامه‌ریزی می‌گویند؛ به عبارت دیگر، برنامه‌ریزی عبارت است از طرح ریزی برای دستیابی به هدفی معین.

مراحل برنامه‌ریزی

الف) شناخت وضع موجود: برنامه‌ریزان قبل از هر چیز باید امکانات، توانایی‌ها و محدودیت‌ها را بشناسند و با تکیه بر اطلاعات به دست آمده، تصمیمات معقول و منطقی اتخاذ نمایند. اگر این مرحله به خوبی انجام نگیرد، برنامه‌ریزان نمی‌توانند برای حرکت به سوی آینده‌ای بهتر با اطمینان و اعتماد بیشتر گام بردارند.

ب) تعیین هدف: پس از بررسی وضع موجود، انتظارات و خواسته‌هایی برای برنامه‌ریزان طرح می‌شود. این انتظارات وقتی به صورت واضح و با توجه به

امکانات و محدودیت‌ها بیان شود، اهداف مورد نظر را تشکیل می‌دهد. اهداف تعیین شده به کلیه فعالیت‌ها و تصمیم‌گیری‌های بعدی جهت می‌دهد و بین اقدامات گوناگون هماهنگی به وجود می‌آورد.

ج) پیش‌بینی روش‌ها و وسایل: با اینکه مشخص کردن اهداف اهمیت زیادی دارد اگر برای تحقق آنها روش‌ها و وسایل مناسب در نظر گرفته نشود، بهترین اهداف روی کاغذ می‌ماند و نتیجه نمی‌دهد. باید برنامه‌ریزان تعیین کنند که با چه روش‌هایی قصد دارند به اهداف مورد نظر برسند و در به کارگیری روش‌ها به چه وسایلی نیاز دارند.

د) اجرای آزمایشی: پس از تعیین هدف‌ها، روش‌ها و وسایل، برنامه تهیه شده به صورت آزمایشی در چند نمونه محدود اجرا می‌شود. این کار به قصد اعتباربخشی به برنامه و کسب اطمینان از وسایل مختلف آن انجام می‌گیرد، ضمن اینکه می‌توان به اتکای آن اصلاحات لازم را در برنامه و مراحل مختلف آن انجام داد.

ه) اجرا: در این مرحله برنامه به طور کامل به اجرا در می‌آید. تهیه لوازم مورد نیاز و ایجاد شرایط اجرایی مناسب از ضروریات اجرای برنامه است. با اینکه در مرحله آزمایشی اقداماتی به عمل می‌آید، اجرای کامل یک برنامه شرایط متناسب خود را می‌طلبد.

و) ارزشیابی: بخشی از نقاط قوت و ضعف برنامه ضمن اجرای آزمایشی آن خود را نشان می‌دهد ولی ارزشیابی، تلاش منظم و مستمری است برای بررسی موفقیت‌ها کاستی‌ها و مشکلات در دستیابی به اهداف مورد انتظار. این کار را می‌توان یا هم‌زمان با اجرای مراحل متعدد برنامه یا در پایان کار انجام داد، البته تلفیق این دو مرحله بهتر است (۱).

تعریف برنامه‌ریزی آموزشی

برنامه‌ریزی آموزشی فرآیندی است که هر موقع یک فعالیت آموزشی طرح‌ریزی می‌شود، طی می‌گردد. حتی موقعی که از کارشناسان خواسته می‌شود یک سخنرانی کوتاه یک سمینار یا کارگاه ارائه دهند، بعضی از اشکال برنامه‌ریزی را انجام می‌دهند. آنها دلیل اینکه چه کار می‌خواهند انجام دهند و فراگیران چه چیزی را باید به دست آورند روشن می‌کنند و حتی زمان و مکان مورد نظر را مشخص می‌کنند. برای فعالیت‌های آموزشی در مقیاس بزرگتر از قبیل یک دوره آموزشی رسمی کارگاه یا یک برنامه، آموزش‌دهندگان بیشتر تحقیق کرده و سعی می‌کنند طرح یا نقشه‌ای سیستماتیک را تهیه نمایند. آنها ممکن است در مورد همان عناصر ذکر شده فکر کنند اما باید به جزییات بیشتری توجه نمایند و در سطح گسترده‌تری برنامه‌ریزی کنند. آموزش‌دهندگان در چنین مقیاس‌های وسیعی، زمان زیادی را صرف تحقیق برای تصمیم‌گیری در مورد نیازهای ویژه آموزش‌گیرندگان، آماده کردن اهداف یادگیری، شناسایی دقیق محتوای آموزشی و انتخاب روش‌های مناسب می‌کنند (۲).

مراحل فرآیند آموزش

درک و استفاده از رویکرد سیستمی برای آموزش دهندگان سلامت یا دیگر افرادی که بخشی از حرفه آنها آموزش است، مفید می‌باشد. استفاده از این رویکرد، چهارچوب عمل و خطوط راهنمایی برای توسعه روش‌های مناسب آموزشی را فراهم می‌آورد (۲).

سه مرحله یا فاز در فرآیند آموزش وجود دارد:

- مرحله طرح‌ریزی: طرح‌ریزی آموزشی، تصمیم‌گیری در مورد این است که چه می‌خواهید به دست آورید و چگونه آن را به دست خواهید آورد. این مرحله اساساً فرآیند برنامه‌ریزی آموزشی است و شامل یک سری مراحل است که باید به دقت طی شود؛

مرحله اجرا: اجرا شامل انجام آنچه برای به دست آوردن اهداف و مقاصد ضروری است، می‌باشد. اجرا، فرآیند تبدیل برنامه آموزشی به عمل است. در این مرحله برنامه آموزشی به شکل فعالیت در می‌آید. شما باید آموزش را مطابق با محتوایی که شناسایی کرده‌اید و روش‌هایی که مشخص کرده‌اید، هدایت نمایید؛

- مرحله ارزشیابی: ارزشیابی، بررسی در مورد این است که معلوم شود آیا در رسیدن به اهداف آموزشی موفق بوده‌اید یا خیر؟ و همچنین ایجاد تغییر در جایی که ضروری است، به منظور بهبود نتایج فعالیت آموزشی در آینده. ارزشیابی و بازخورد باید به طور معمول در هر مرحله از برنامه‌ریزی آموزشی و مرحله اجرا انجام گیرد. به علاوه، باید ارزشیابی رسمی را به منظور تصمیم‌گیری در مورد میزان مؤثر بودن آموزش انجام دهید. از آنچه که طی ارزشیابی به دست می‌آید، باید برای شناسایی نیازهای بیشتر یادگیری استفاده کرد تا تغییراتی صورت گیرد که وقتی آموزش دوباره تکرار یا اجرا شد، آنرا بهبود و ارتقا دهد.

نیازسنجی آموزشی

نیازسنجی عبارت است از کاربرد فنونی که بتوان به کمک آنها اطلاعات مناسب را درباره نیازها گردآوری کرد و به الگوی نیازها و خواسته‌های فرد، گروه و جامعه دست یافت. به عبارت دیگر نیازسنجی عبارت است از سنجش یا مشخص کردن این که چه چیز و به چه اندازه مورد نیاز است (۳).

آنچه را که فراگیر باید یاد بگیرد تا بتواند برای رشد و تکامل شخصی، برآوردن نیازهای فردی و اجتماعی و حل مسایل آنی و آتی در حرفه خویش و در سطح جامعه مفید و مؤثر باشد، نیازهای یادگیری می‌گویند. به عبارت دیگر نیازهای یادگیری عبارت است از مجموع توانایی‌ها، ارزش‌ها، مهارت‌ها و شایستگی‌هایی که باید در فراگیران برای رفع نیازها و حل مشکلات فردی و اجتماعی پرورش یابد (۳). در یک بیان ساده، نیاز یادگیری در علوم سلامتی را می‌توان اینگونه تعریف کرد: مهارت‌ها و قابلیت‌هایی که فراگیران باید بیاموزند تا قادر شوند که مسایل مرتبط با سلامت را در سطح فرد، گروه و جامعه شناسایی، تحلیل و حل نمایند. در ارتباط با بیماران و نیازمندان خدمات سلامتی، نیازهای یادگیری عبارت است از اطلاعات، دانش‌ها، نگرش‌ها و مهارت‌هایی که باید برای مراقبت بهداشتی از خود کسب کنند (۳).

تحلیل آموزشی

تحلیل آموزشی فرآیندی است که از طریق آن می‌توان هدف کلی آموزشی را به اهداف جزئی و رفتاری تقسیم کرد. به عبارت دیگر، تحلیل آموزشی فرآیندی است که از طریق آن هدف نهایی آموزشی به وظایف یا اعمالی که فراگیر باید انجام دهد یا معلومات و مهارت‌هایی که پس از اجرای آموزش باید کسب کند، تقسیم می‌شود.

محتوای آموزشی

محتوا عبارت است از مجموعه مفاهیم، مهارت‌ها و گرایش‌هایی که از سوی برنامه‌ریزان انتخاب و سازماندهی می‌شود. در عین حال محتوا آثار حاصل از فعالیت‌های یاددهی - یادگیری مربی و فراگیر را نیز در بر می‌گیرد (۴).

محتوای آموزشی اصول و مفاهیمی هستند که به فراگیران ارائه می‌شود تا ورود آنان را به فعالیت‌های آموزشی و رسیدن آنان را به هدف‌های اجرایی امکان پذیر سازد. محتوای آموزشی باید بر اساس هدف‌های آموزشی معین، تهیه و تنظیم شود. مطالب و فعالیت‌های پیشنهادی باید دقیقاً با هدف‌های کلی، جزئی و رفتاری مطابق و همسو باشد تا تحقق آن را امکان پذیر سازد. به عبارت دیگر، رفتارهایی که در هدف‌های اجرایی ذکر می‌شوند، باید راهنمای گزینش محتوای آموزشی قرار گیرند (۵).

طرح درس

طرح درس یک نقشه کلی و راهنما برای هدایت فعالیت‌های آموزشی است. به عبارت دیگر طرح درس شامل پیش‌بینی و تنظیم مجموعه فعالیت‌هایی است که مربی از پیش برای رسیدن به یک یا چند هدف آموزشی ویژه تدارک می‌بیند. طرح درس موجب می‌شود که مربی فعالیت‌های ضروری آموزشی را به ترتیب و یکی بعد از دیگری در مراحل و زمان‌های مشخص و به شیوه‌ای منطقی پیش ببرد (۲).

الگوی تدریس

الگوی تدریس چهارچوب ویژه‌ای است که عناصر مهم تدریس در درون آن قابل مطالعه است و شناخت و آگاهی از عناصر و عوامل مذکور می‌تواند به آموزش دهنده در اتخاذ روش‌های مناسب تدریس کمک کند.

تدریس یک فرآیند است و عوامل بی‌شماری در آن نقش دارند که همه آنها قابل مطالعه و کنترل نیستند. آموزش دهنده باید چهار چوبی کوچک و محدود از فرایند تدریس را به عنوان الگو انتخاب کند و مورد تحلیل و شناسایی قرار دهد تا بتواند

در موقعیت مناسب در محدوده آن، فعالیت‌های آموزشی خود را سازماندهی کند و روش‌های مناسب تدریس را انتخاب نماید(۵).

روش تدریس

روش تدریس عبارت است از آن دسته از فعالیت‌های آموزش دهندگان که در راه هدایت فراگیران به سوی اهداف آموزشی، در کوچکترین واحد زمان قابل اجرا است. شیوه‌های تدریس ممکن است در یک جلسه تدریس چندین بار تغییر کند(۶).

ارزشیابی آموزشی

ارزشیابی آموزشی عبارت است از فرایندی منظم برای تعیین و تشخیص میزان پیشرفت فراگیران در رسیدن به اهداف آموزشی. منظور از فرایند منظم این است که ارزشیابی باید بر طبق یک برنامه و روال منظم انجام گیرد. از این رو، مشاهدات بی‌نظم و ترتیب رفتار فراگیران و پیش‌دوری‌های آموزش دهندگان را نمی‌توان ارزشیابی دانست. ارزشیابی آموزشی همیشه ناظر بر اهداف آموزشی است. با ارزشیابی آموزشی است که مشخص می‌شود فراگیر به اهداف تعیین شده رسیده است یا خیر. در واقع بدون توجه به اهداف آموزشی از پیش تعیین شده، ارزشیابی آموزشی معنا نخواهد داشت(۵).

بخش ۲

تعیین نیازهای آموزشی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- فرآیند تعیین نیازهای آموزشی را توضیح دهد.
- ۲- چهار نوع نیاز را نام ببرد و هر کدام را توضیح دهد.
- ۳- نیازهای آموزش سلامت منطقه تحت پوشش خود را شناسایی نماید.
- ۴- منظور از تحلیل موقعیت را بیان نماید.
- ۵- اطلاعات مورد نیاز برای شناسایی نیازهای آموزش سلامت در منطقه تحت پوشش خود جمع آوری نماید.
- ۶- معیارهای اولویت‌بندی نیازها را نام ببرد.
- ۷- بر اساس معیارهای اولویت‌بندی نیازها، نیازهای آموزش سلامت در اولویت منطقه تحت پوشش خود را شناسایی نماید.

تعیین نیازهای آموزشی

برنامه‌ریزی آموزشی چارچوب و اساس آموزش را برای ما فراهم می‌کند. برنامه آموزشی آنچه را که قرار است آموزش داده شود و نحوه آموزش آن را شناسایی می‌کند. نظر به اینکه برنامه آموزشی در فرآیند آموزش سلامت بسیار با اهمیت است، لازم است که چارچوب آن به طور سیستماتیک پایه‌ریزی شده و توسعه و تکامل یابد. یک جنبه مهم برنامه‌ریزی آموزشی تصمیم‌گیری در مورد این است که برنامه شامل چه چیز باشد. فرآیند تصمیم‌گیری در این مورد به تعیین نیازهای آموزشی مشهور است. فرآیند تعیین نیازهای آموزشی، به سه بخش تقسیم می‌شود:

۱- شناسایی نیازها

۲- تجزیه و تحلیل نیازها

۳- ارزیابی مهارت فراگیران و تجزیه و تحلیل شکاف(۲).

شناسایی نیازها می‌تواند برای تصمیم‌گیری یا عدم تصمیم‌گیری در مورد طراحی یک دوره آموزشی مورد استفاده قرار گیرد. شناسایی نیازها برای تعیین عناوین اختصاصی یا عناصر دوره آموزشی نیز بکار می‌رود. در هر صورت شناسایی نیازها برای کمک به برنامه‌ریزان آموزشی جهت تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا نیازی برای آموزش وجود دارد یا خیر، طراحی می‌شود.

تعیین شکاف بین رفتار مطلوب و رفتار واقعی: رفتار مطلوب عبارت است از آنچه که می‌خواهیم مردم بدانند یا انجام دهند. اگر بین رفتار مطلوب و رفتار واقعی فاصله (شکاف) وجود داشته باشد، این فاصله نیاز برای تغییر را نشان می‌دهد(۲).

مشکل = رفتار واقعی - رفتار مطلوب

باید خاطر نشان کرد که جزء آخر این فرمول یک مشکل است نه یک مشکل آموزشی. منظور این است که تمام اختلافات بین رفتار مطلوب و رفتار واقعی با

طرح‌ریزی و اجرای برنامه آموزشی رفع نمی‌گردد و ممکن است فعالیت‌ها و عملکردهای دیگر، راه حل مناسبی برای بعضی از مشکلات باشند (۲).

تجزیه و تحلیل نیازها

همان‌گونه که قبلاً ذکر گردید، یک نیاز آموزشی اختلاف بین آنچه که هست و آنچه که باید باشد، است. اختلاف ممکن است مربوط به دانش، نگرش، یا مهارت-هایی که فراگیران نیاز دارند تا به طور مؤثرتر رفتاری را انجام دهند، باشد. تحلیل نیاز کمک می‌کند تا فاصله (شکاف) شناسایی شود، که این موضوع به طرح‌ریزی برنامه آموزشی مناسب کمک می‌کند؛ همچنین راهنمایی برای شکل‌گیری اهداف آموزشی است و در شناسایی محتوای آموزشی کمک می‌کند. اصطلاح «تجزیه و تحلیل» اشاره به فرآیند شکستن یک موضوع کلی به اجزای تشکیل دهنده‌اش دارد. یک سیاست‌گذاری، توسعه یک برنامه، یک شغل، یک مشکل بهداشتی و تعدادی دیگر از وقایع را می‌توان تجزیه و تحلیل کرد. فرآیند تجزیه و تحلیل نیاز، مشکل آموزشی را به اجزای اساسی‌اش تجزیه می‌کند به طوری که با توجه به آن می‌توان محتوای آموزشی را شناسایی و درک نمود (۲).

ارزیابی نیازهای یادگیری

نیاز به یادگیری، زیر بنای هر نظام آموزشی است. مشابه اکثر حیطه‌های یادگیری، از سال‌ها پیش اختلاف نظر گسترده‌ای در مورد تعریف، هدف، روایی و روش‌های ارزیابی نیازهای یادگیری وجود داشته است. ارزیابی نیازهای یادگیری می‌تواند برای کمک به برنامه‌ریزی محتوای آموزشی، تشخیص مشکلات فردی، ارزیابی یادگیری فراگیران و پیشنهاد مداخلات آموزشی صورت گیرد (۷).

مردم به چند دلیل آنگونه که از آنها انتظار می‌رود، رفتار نمی‌کنند. یک برنامه‌ریز آموزشی باید قادر باشد: مشکلاتی را که با آنها سر و کار دارد، شناسایی کند؛ سپس باید مدارک و شواهدی را جمع‌آوری کند تا دلیل مشکل بهتر فهمیده شود. سه دلیل کلی برای اینکه مردم آنچه‌چنان که از آنها انتظار می‌رود رفتار نمی‌کنند، وجود دارد که عبارتند از: آنها نمی‌دانند که چگونه و چه موقع رفتار کنند؛ انگیزه ندارند؛ و توسط سازمان یا محیط از بروز رفتار در آنها جلوگیری می‌شود. بنابراین دلیل اینکه مردم آنگونه که انتظار می‌رود رفتار نمی‌کنند، می‌تواند در یکی از سه مشکل زیر طبقه بندی شود:

۱- آگاهی و مهارت

۲- انگیزه

۳- سازمان و محیط

از سه مشکل بالا، دانش و مهارت آنهایی هستند که معمولاً در آموزش سلامت مورد توجه قرار می‌گیرند. اگرچه حل مشکلات انگیزشی، سازمانی و محیطی ممکن است پیچیده باشد، اما برنامه‌های مناسب آموزش سلامت در فایق آمدن بر بعضی از آنها می‌توانند مناسب باشند (۲).

نکته مهمی که باید به خاطر سپرد، این است که آموزش راه حل تمام مشکلات نیست. فرآیند شناسایی نیازها باید به شما کمک کند تا مطمئن شوید مشکل مورد نظر با یک مشکل آموزشی ارتباط دارد یا به عبارت دیگر مشکل مورد نظر با آموزش بر طرف می‌گردد. اگر این کار را با موفقیت انجام ندهید، ممکن است یک برنامه عالی آموزشی را اجرا کنید اما مشکلی که نیاز به آموزش را مشخص کرده بود، حل نشود (۲).

تحلیل موقعیت

موقعیت حالتی از امور یا ترکیبی از شرایط در هر زمان معین می‌باشد. تحلیل به معنای بررسی دقیق عناصر یا اجزای یک موقعیت است. بنابراین تحلیل موقعیت، تلاشی به منظور شناسایی نیاز، شکاف، یا وضعیتی است که بین آنچه که هست و آنچه که باید باشد، وجود دارد. تحلیل موقعیت، شامل فرد و محیطی می‌شود که فرد در آن زندگی می‌کند. ایده‌آل این است که برنامه‌ریز از هر دو منبع فرد و محیط، در ایجاد یک برنامه اثر بخش استفاده کند. بنابراین در تهیه یک برنامه آموزشی اثر بخش، برنامه‌ریز باید نیازهای فردی را همانند شرایط یا موقعیت‌هایی که در محیط وجود دارد و ممکن است بر مشکلات اثر گذارد و یا در نیازها بازتاب داشته باشد، در نظر بگیرد. هرچند که ما اغلب نیاز و مشکل را به طور مترادف به کار می‌بریم اما در هر حال، استنباط این است که نیاز بیشتر فرد-مدار است و مشکل بیشتر مبتنی بر جامعه یا موقعیت (۷).

تعیین نیازها، یک فرآیند برنامه‌ریزی شده است که در نهایت منجر به ارزیابی و شناخت نیازهای افراد و گروه‌ها می‌گردد. در این مرحله است که معلوم می‌شود جمعیت مورد نظر در چه وضعیتی قرار دارد و در حقیقت، نقطه شروع اقدامات در مراحل بعدی آموزش سلامت مشخص می‌گردد. به عبارت دیگر در بررسی و تعیین نیازها، با تجزیه و تحلیل افراد و گروه‌ها به مشکل مورد نظر و به عبارتی دیگر به نیاز اصلی آنها پی می‌بریم. جمع‌آوری اطلاعات در تعیین نیازها می‌تواند به روش کمی یا کیفی انجام پذیرد که هر کدام از این روش‌ها در جایگاه خود ارزشمند می‌باشد. همانطور که یک پزشک مجرب با یک تشخیص صحیح می‌تواند، معالجه صحیح و درمان مناسبی را انجام دهد، یک متخصص آموزش سلامت نیز لازم است در تشخیص مشکل جمعیت تحت پوشش خود از توانایی لازم برخوردار باشد. برنامه‌ریزان و آموزش دهندگان سلامت باید مهارت لازم در جمع‌آوری اطلاعات

جمعیتی، سطح آگاهی، میزان در آمد، نژاد، بعد خانوار، اشتغال، گروه‌های اجتماعی، جمعیت شهری و روستایی، میزان‌های رشد بیماری و مرگ و میر، عفونت‌ها، بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی، مراکز آموزشی، مدارس، انجمن‌ها و مراکز علمی، بیماری‌های مزمن و علل آن، تغذیه، مجلات و روزنامه‌ها و غیره را داشته باشند؛ همچنین در توانایی و مهارت جمع‌آوری اطلاعات در خصوص رفتارهای مردم، سطح سلامت و در نهایت منابع موجود در جامعه توانا و ماهر باشند(۸).

تقسیم‌بندی نیازها

۱- نیازهای هنجاری (تجویزی، استاندارد)

نیاز هنجاری نیازی است که توسط کارشناسان یا متخصصین بر طبق استانداردهای خودشان تعیین می‌شود. قرار گرفتن در وضعیت پایین‌تر از آن استانداردها به معنی وجود نیاز است. مثلاً یک متخصص رژیم غذایی ممکن است سطح معینی از آگاهی‌های تغذیه‌ای را به عنوان استاندارد قابل قبول برای مددجویان یا مراجعین در نظر بگیرد و اگر سطح آگاهی تغذیه‌ای آنها به آن حد استاندارد نرسید، نشان دهنده نیاز به آموزش تغذیه باشد(۹). به عبارت دیگر، زمانی یک نیاز را هنجاری می‌نامیم که بین یک معیار مطلوب و معیاری که عملاً وجود دارد، فاصله یا شکاف وجود داشته باشد. فرد یا گروهی که از سطح معیار مطلوب تنزل می‌کنند، نیازمند است (۷).

نیاز هنجاری، بر اساس قضاوت‌های ارزشی متخصصین و کارشناسان حرفه‌ای تعیین می‌شود که ممکن است منجر به مسایل و مشکلاتی نیز بشود: اول این که احتمال دارد نظر متخصص در مورد استاندارد قابل قبول تغییر کند؛ و دیگر اینکه، ممکن است استانداردها و ارزش‌های متخصصین با استانداردها و ارزش‌های

مراجعین یعنی مردم متفاوت باشد. برخی از نیازهای هنجاری بوسیله قانون تعیین می‌شوند، مانند مقررات مربوط به بهداشت مواد غذایی (۹).

۲- نیازهای محسوس (تمایلات)

نیاز محسوس نیازی است که مردم به آن احساس نیاز می‌کنند و شامل چیزی است که می‌خواهند یا به آن تمایل دارند. مثلاً، یک زن باردار ممکن است نیاز به آموزش در مورد مراقبت‌های دوران بارداری یا نیاز به اطلاعات در مورد زایمان را احساس کند (۹). به عبارت دیگر نیاز محسوس، نیازی است که فرد مورد نظر، ضرورت آن را حس کرده باشد. اگر چه نیازهای محسوس وجود دارند، اما ممکن است نه واقعی باشند و نه آموزشی. نیازهای واقعی آموزشی ممکن است توسط افرادی که این نیاز را دارند، تشخیص داده نشده و یا احساس نشود. البته، یک نیاز ملموس ممکن است یک نیاز واقعی آموزشی نیز باشد که اگر چنین موقعیتی ایجاد شود، آموزش دهنده در مورد کمک به فراگیران برای تشخیص نیازهایشان مشکلی ندارد. از نظر تئوری، ممکن است لازم باشد به فراگیران کمک کنیم تا نیازهای واقعی آموزشی را که باعث ایجاد انگیزه یادگیری در آنها می‌شود، تشخیص داده یا احساس کنند (۷).

۳- نیاز بیان شده (تقاضا)

نیاز بیان شده چیزی است که افراد نیاز به آن را اعلام می‌کنند. به عبارت دیگر، نیاز محسوسی است که به صورت خواسته یا تقاضای بیان شده در آمده است. تقاضا برای برگزاری کلاس‌های آموزشی در مورد کنترل وزن، ورزش و رژیم غذایی نمونه‌هایی از نیازهای بیان شده است.

تمام نیازهای محسوس، به نیازهای بیان شده یا تقاضا تبدیل نمی‌شوند. کمبود فرصت، انگیزش یا جسارت، تماماً می‌توانند از بیان یک نیاز محسوس جلوگیری کنند. نیازهای بیان شده ممکن است با نیازهای هنجاری متخصصین در تضاد باشند.

برای نمونه، ممکن است یک بیمار نیاز به داشتن اطلاعات در مورد شرایط سلامتی-اش را بیان نماید و این بسیار بیشتر از آن چیزی باشد که پرستار قادر یا مایل است به او ارائه دهد. حالت عکس آن نیز ممکن است اتفاق بیفتد. یعنی چیزی که پرستار می‌خواهد به بیمار بگوید، خیلی بیشتر از آن چیزی باشد که بیمار می‌خواهد بداند(۹).

نیاز بیان شده، نیازی است که از طرف مردم اظهار می‌شود. مثلاً تقاضا برای خدمات بهداشتی جدید یا بیشتر. ارتباط مؤثر و محکمی بین نیاز محسوس و نیاز بیان شده یا تقاضا وجود دارد. ممکن است این طور به نظر برسد که نیاز بیان شده، فقط نیازی است که ثبت شده یا ابراز شده باشد ولی در اصل تفاوت‌های ویژه‌ای بین این دو وجود دارد. نیاز بیان شده، از نیازهای محسوس نشأت می‌گیرد اما از طریق کلمات یا فعلی بیان می‌شود که به تقاضا موسوم است. گاهی اوقات مردم می‌خواهند از برخی خدمات به صورت تمام وقت استفاده کنند حتی اگر نیازهایشان را به طور کافی برآورده نکنند(۸).

۴- نیازهای تطبیقی (مقایسه‌ای)

نیازهای تطبیقی در آموزش و ارتقای سلامت، با مقایسه گروه‌هایی که خدماتی را دریافت می‌کنند و گروه‌های مشابهی که آن خدمات را دریافت نمی‌کنند، تعریف می‌شوند. آنهایی که خدمات را دریافت نمی‌کنند، به عنوان افراد نیازمند شناخته می‌شوند(۸). برای نمونه، اگر دانش آموزان در مدرسه‌ای برنامه آموزشی در مورد موضوعات بهداشتی را دریافت کنند و دانش آموزان مدرسه دیگری این آموزش‌ها را دریافت نکنند، می‌توان گفت که نیاز تطبیقی برای آموزش سلامت در مدرسه دوم وجود دارد(۸).

از بررسی این چهار نوع نیاز، مشخص می‌شود که بررسی هیچ یک از مفاهیم نیاز به تنهایی کافی نیست. مفاهیم نیاز، نسبی بوده و متأثر از نگرش‌ها، ارزش‌ها و

عوامل قابل بحث دیگر می‌باشد. نقصان هر یک از مفاهیم نیاز، ایجاب می‌کند که همه انواع نیاز برای تحلیل موقعیت، بررسی شوند. زمانی که افراد تشخیص می‌دهند و می‌پذیرند که نیازی وجود دارد، سعی خواهند نمود تا آن را بر طرف نمایند. این موضوع به ما کمک می‌کند تا «آنچه که باید باشد» را تعیین کنیم. اگر فراگیران مورد نظر، شرایط جدید توصیف شده را نپذیرند؛ در آن صورت هیچ تغییری پیش نخواهد آمد. بنابراین لازم است برای مقایسه آنچه که هست با وضعیت جدید و مطلوب، آنچه که باید باشد را تعیین کنیم. این مقایسه باید مشخص کند چه شکاف-ها یا نیازهایی وجود دارد و وسعت این شکاف‌ها یا نیازها چقدر است. پس از مشارکت مناسب فراگیران، آموزش دهندگان سلامت باید تعیین کنند که موقعیت فعلی چیست و به صورت مطلوب چگونه باید باشد. این شیوه نشانگر این است که آموزش دهنده سلامت باید یک سلسله قضاوت‌های ارزشی در باره «آنچه که باید باشد» انجام دهد اما این قضاوت‌ها اگر مبتنی بر بهترین داده‌های موجود باشد، خیلی منطقی‌تر و پر معناتر خواهد بود تا اینکه مبتنی بر فشارهای آنی، تأثیرات ذهنی و سنت‌ها باشد. هر چند برای شناسایی نیاز و تحلیل و تفسیر آن مشکلاتی وجود دارد اما می‌توان آنها را به حداقل رساند. مفهوم نیاز که برای مسئول برنامه‌ریزی آموزشی مفید است، می‌تواند به راحتی به عنوان شکاف بین آنچه که هست و آنچه که می‌تواند باشد، توصیف گردد (۷).

تحلیل مخاطبان و تعیین نیاز

نیاز، مفهوم پیچیده و مهمی است که دستیابی به آثار آن برای برنامه‌ریز آموزشی مشکل است. تعادل یک حالت طبیعی است که افراد برای رسیدن به آن تلاش می‌کنند. نیاز وضعیتی است بین آنچه که هست و آنچه که باید باشد، یا بین آنچه که هست و آنچه مطلوب‌تر است. نیاز یک مشوق کلیدی رفتار است که در آن یک

حالت عدم تعادل ایجاد شده باشد. افراد برای رفع نیاز برانگیخته می‌شوند یا جانشینی برای حفظ مجدد تعادل پیدا می‌کنند. بنابراین نیاز نشان دهنده عدم تعادل، عدم تطابق یا شکافی بین وضعیت فعلی و شرایط مطلوب می‌باشد. نیاز را می‌توان بر حسب سطح آگاهی، نگرش، مهارت‌ها یا اعمال و رفتارهایی که شخص می‌خواهد دنبال کند، بیان نمود. تلاش و مسئولیت آموزش دهنده سلامت یا برنامه‌ریز آموزشی این است که مبنای مناسبی برای «آنچه که باید باشد» به دست آورد. لازم است که برنامه‌ریز آموزشی از تغییراتی که باید در برنامه ریزی آموزشی به منظور دستیابی به اهداف مطلوب در فراگیر ایجاد شود، آگاه بوده و آنها را شناسایی نماید (۷).

تایلر^۱ سه منبع اطلاعات را که در تعیین نیاز و تهیه اهداف آموزشی مفید هستند شناسایی کرده است. این منابع عبارتند از فراگیران، جامعه فعلی و متخصصین موضوع یا رشته تحصیلی. همه این منابع می‌توانند در تحلیل مخاطبان، به فرد بستگی پیدا کنند. باید دانست که هیچ منبع اطلاعاتی، به تنهایی برای ایجاد مبنایی برای تصمیمات عاقلانه و جامع درباره اهداف آموزشی، کافی نیست. هر منبعی در تهیه اهداف آموزشی بالقوه سهم جداگانه‌ای دارد. دخالت دادن فراگیران به عنوان یک منبع تشخیص، نیازمند کمک برنامه‌ریز آموزشی به فراگیران است تا مهارت‌های تشخیص نیاز در آنها تقویت شود (۷).

شناسایی نیازهای آموزش سلامت

آموزش سلامت زمانی موفق است که بر اساس واقعیت‌ها و نیازهای جامعه باشد. اگر اعضای جامعه در جمع آوری اطلاعات مشارکت کنند: مطالب زیادی را پیرامون جامعه خود فراخواهند گرفت، منابعی را کشف خواهند کرد که در ارتباط با نیازهایشان باشد، از اظهار نظرهای آحاد جامعه در چگونگی حل مشکلات بهره‌مند

^۱ -tyler

خواهند گردید؛ و بدین ترتیب احساس می‌کنند که واقعاً در فعالیتهای بهداشتی مشارکت دارند. در حقیقت مطلوب‌ترین مورد، زمانی خواهد بود که خود مردم شروع به بررسی نموده، درباره نیازهایشان بحث کنند و همراه با کارکنان بهداشتی، هر یک از خواسته‌هایشان را که در اولویت است، تعیین نموده و سپس برنامه‌ریزی کنند. مشاهده، فرصت خوبی برای مشارکت و یادگیری است. بیمارانی که به درمانگاهی مراجعه می‌نمایند را می‌توان برای مشاهده محیط زندگی خودشان تشویق نمود و یا گروه‌های جامعه را برای مشاهده محیط زندگی‌شان بسیج نمود تا نیازمندی‌ها و مشکلات موجود جامعه خویش را بررسی کنند. مشارکت، واژه‌ای کلیدی در جمع‌آوری اطلاعات در زمینه سلامت و یا سایر نیازهای یک جامعه است.

نقطه شروع تعریف نیازهای آموزش سلامت، جمع‌آوری انواع مختلفی از اطلاعات از منابع مختلف است. اینک به انواع مختلف اطلاعات بهداشتی و اینکه این اطلاعات چگونه ممکن است به تعریف نیازهای آموزش سلامت کمک نمایند، می‌پردازیم (۸):

۱- اطلاعات و داده‌های اپیدمیولوژیکی

اپیدمیولوژی، مطالعه عوامل تعیین‌کننده و مؤثر بر ایجاد و انتشار بیماری‌ها در جوامع است. داده‌های همه‌گیر شناختی مشخص می‌کند که چه تعداد از مردم تحت تأثیر یک مشکل بهداشتی قرار گرفته‌اند و اگر آن مشکل بهداشتی به طور بالقوه از انواع مهلک است، چه تعداد از مردم از آن مشکل بهداشتی خاص فوت نموده‌اند و چه کسانی در معرض خطر بیشتری هستند. داده‌های مربوط به مرگ و میر و ابتلا در سطح ملی جمع‌آوری می‌شوند و بعضی اطلاعات نیز در سطح منطقه‌ای قابل دسترسی هستند. به طور کلی داده‌های اپیدمیولوژیکی، اطلاعات ضروری در مورد

سلامت افراد جامعه، علل و عوامل خطر مرتبط با بیماری و در نتیجه استعداد بالقوه برای پیشگیری و آموزش سلامت را فراهم می‌نمایند (۸).

۲- اطلاعات و داده‌های مربوط به سبک زندگی

سبک زندگی اشاره به روش زندگی مردم دارد و بازتاب دامنه کاملی از ارزش‌های اجتماعی، طرز برخوردها و فعالیت‌ها است. سبک زندگی ترکیبی از الگوهای رفتاری و عادات فردی در سراسر زندگی است. سلامتی، مستلزم ارتقای سبک زندگی بهداشتی است. مطالعات انجام شده حاکی از آن است که بین سلامتی و سبک زندگی ارتباط وجود دارد. بسیاری از مشکلات بهداشتی امروزی و به خصوص در کشورهای پیشرفته مانند چاقی، اختلالات قلبی عروقی، سرطان ریه، اعتیاد و غیره با دگرگونی‌های سبک زندگی در رابطه است. اطلاعات مربوط به رفتار و سبک زندگی مرتبط با سلامت، از قبیل فعالیت فیزیکی، رفتار جنسی پرخطر، سیگار کشیدن و نوشیدن مشروبات الکلی را از داده‌های موجود در بررسی‌های سلامت و بیماری در سطح ملی یا منطقه‌ای می‌توان به دست آورد.

۳- شاخص‌های اجتماعی و محیطی

علاوه بر اطلاعات پزشکی گفته شده، انواع دیگری از اطلاعات وجود دارند که ممکن است نشانگر نیاز به آموزش سلامت باشند. برای نمونه: آیا مشکلاتی در مورد مسکن یا کار وجود دارد؟ آیا تعداد افراد سالمند بدون سرپرست زیاد است؟ آیا خانواده‌های با درآمد پایین وجود دارند؟ امکانات و تسهیلات اجتماعی، استراحتی، تفریحی و خرید چه هستند؟ داده‌های مرتبط با این عوامل اجتماعی ممکن است نشانگر نیاز به آموزش در مواردی از قبیل بهزیستی، تنظیم خانواده یا

درک ارزش تغذیه‌ای مواد غذایی با توجه به قیمت آنها باشد. در کارهای جدید در این زمینه، تأکید بر توسعه «شاخص‌های مثبت بهداشتی» است (۸).

۴- دیدگاه‌های تخصصی و غیر تخصصی

دیدگاه‌های متخصصین و عموم مردم، منعکس کننده تجارب و تصوراتی است که طی سال‌ها به دست آمده‌اند و نادیده گرفتن آنها عاقلانه نیست. با این حال، این تجارب اغلب نادیده گرفته می‌شوند و آموزش سلامت کماکان دنبال می‌شود، بدون اینکه در نظر گرفته شود که آیا آموزش واقعاً همان چیزی است که آموزش‌گیرنده نیاز دارد یا به آن علاقه‌مند است و یا این آموزش‌ها، با دیدگاه‌های متخصصین بهداشتی با تجربه جامعه منطبق است یا خیر؟ روش‌های متعددی برای کسب دیدگاه‌های متخصصین بهداشتی و عموم مردم وجود دارد که از بحث غیر رسمی، مصاحبه، استفاده از پرسشنامه در مقیاس وسیع تا تکنیک‌های مصاحبه‌ای دقیق متغیر هستند.

اعضای کلیدی جامعه ممکن است شامل: افرادی که سال‌های طولانی در محل زندگی کرده و به خوبی شناخته شده و مورد احترام هستند؛ اعضای سازمان‌های داوطلب؛ اعضای اتحادیه اصناف یا اعضای شورای سلامت جامعه باشند. متخصصین کلیدی ممکن است افرادی از جمله پزشکان عمومی، رهبران مذهبی، مراقبین بهداشت، مددکاران اجتماعی، معلمان، مسئولین بهداشت محیط و پلیس باشند.

وقتی یک نیاز معین به آموزش سلامت شناسایی شد، مرحله بعدی سنجش آن نیاز با جزئیات بیشتر است (۸).

سنجش نیازهای آموزش سلامت

سنجش نیازهای آموزش سلامت را می‌توان به طور سیستماتیک با پرسش یک سری از سؤالات انجام داد. پاسخ به این سؤالات، به متخصص کمک خواهد نمود تصمیم بگیرد که آیا به یک نیاز معین پاسخ دهد و چگونه؟ (۸)

۱- چه نوع نیازی وجود دارد؟

آیا نیاز یک نیاز هنجاری، محسوس، بیان شده یا تطبیقی است؟ برای نمونه، در یک کلاس مربوط به والدین چه نوع نیازی برآورده می‌شود؟ نیازهای هنجاری تعیین شده به وسیله متخصصین بهداشتی، نیازهای محسوس یا بیان شده والدین یا نیازهای تطبیقی در مقایسه با آموزش موجود در جاهای دیگر تعیین می‌شود؟

۲- چه کسی تعیین می‌کند که یک نیاز وجود دارد؟

انتخاب نیاز با تصمیم چه کسی است؟ متخصص، آموزش گیرنده یا هر دو؟ گاهی اوقات پاسخ فوری به این پرسش واضح نیست. زیرا نیاز، پس از بحث بین متخصص و مراجع، پدیدار شده است. افراد همیشه نمی‌دانند که به چه چیز نیاز دارند یا چه می‌خواهند، چون آگاهی و دانش آنها از امکانات محدود است. این ممکن است بخشی از وظیفه متخصص باشد که آگاهی و دانش در مورد مسایل بهداشتی را افزایش دهد. با این شیوه ممکن است او کمک کند که یک تقاضا یا یک نیاز بیان شده برای آموزش سلامت به وجود آید. برای نمونه، تقاضای عمومی برای آموزش در مورد چگونگی ترک سیگار، صرفاً هنگامی پدید می‌آید که متخصصین بهداشتی آگاهی افراد در مورد مخاطرات بهداشتی سیگار کشیدن را افزایش داده باشند. موقعیت ایده آل در این مورد آن است که یک تصمیم مشترک به وسیله آموزش گیرندگان و متخصصین اتخاذ شود.

۳- زمینه‌ها برای تصمیم‌گیری در مورد وجود نیاز کدامند؟

آیا شواهدی دال بر وجود نیاز در قالب داده‌های کمی وجود دارد؟ اگر وجود ندارد آیا جمع‌آوری چنین داده‌هایی امکان‌پذیر است؟ برای نمونه، در مورد آموزش تنظیم خانواده، نیاز می‌تواند با داده‌های مربوط به سقط جنین و حاملگی‌های ناخواسته تقویت شود. آیا به نظرات مراجعین توجه شده است؟ آیا آنها آموزش را به عنوان نیاز می‌بینند؟ آیا اصولی وجود دارد که تعیین کند یک نیاز ناشی از قضاوت-های ارزشی آموزش دهنده سلامت است؟ و اگر ناشی از قضاوت وی می‌باشد، چه ارزش‌هایی در آن دخالت دارند؟

جمع‌آوری اطلاعات برای تعیین نیازها در آموزش سلامت

همان گونه که قبلاً گفته شد، آموزش سلامت زمانی موفق است که بر اساس واقعیت‌ها باشد و بدین منظور باید اطلاعات صحیح جمع‌آوری گردد. هنگام جمع‌آوری اطلاعات برای تعیین نیازها در آموزش سلامت، ممکن است این سؤال مطرح شود که «چه اطلاعاتی مورد نیاز است؟» در پاسخ باید گفت که جمع‌آوری اطلاعات در موارد زیر لازم است:

- مهمترین مشکلات مطرح شده توسط شخص، گروه یا جامعه؛
 - مشکلات دیگری که ممکن است خود آموزش دهنده سلامت مشاهده کند؛
 - مشکلاتی که سایر کارکنان جامعه با آن روبرو هستند؛
 - تعداد افرادی که دارای چنین مشکلاتی هستند؛
 - رفتارهایی که سبب بروز چنین مشکلاتی می‌شوند؛
 - دلایل مختلفی که برای این رفتارها وجود دارد؛
- برای دست‌یابی به این اطلاعات، نیازمند آگاهی کامل در مورد جامعه‌ای هستید که در آن کار می‌کنید.

درک مشکلات

تا زمانی که درک روشنی از عوامل مؤثر بر بروز یک مشکل مانند یک بیماری یا بالا بودن میزان سوء تغذیه در کودکان نداشته باشید، قادر به کنترل آن نخواهید بود. علل متعددی وجود دارد که باید مورد بررسی و آزمایش قرار گیرد. از جمله باید بدانیم که چرا این مشکلات وجود دارند؟ این موضوع مهم است که بدانیم چرا مشکلات وجود دارند تا بتوانیم مناسب‌ترین قدم‌ها را در جهت حل آن برداریم. تنها کارکنان بهداشتی نیستند که باید دلایل ایجاد و یا عدم وجود مشکلات را درک کنند، بلکه اعضای جامعه هم باید به همین نحو آنها را درک نمایند. تشکیل جلسات، بحث و گفتگو با افراد، گروه‌ها یا نمایندگان جامعه برای کمک به مردم در آشنایی و درک علل مشکلات مفید است. زمانی که مردم جامعه درباره مشکلاتشان بیشتر آگاه شوند، در انتخاب فرصت‌های مناسب برای حل آنها، توانا تر خواهند بود (۱۰).

نقش رفتار

برخی از انواع رفتارها می‌توانند باعث ارتقای سلامت و پاره‌ای از آنها می‌توانند منجر به بیماری شوند، در حالی که تأثیر انواع دیگر رفتارها بر سلامت، خنثی یا لافل ناشناخته است. اولین چیزی که باید هنگام دقت در یک رفتار بهداشتی درک گردد، این است که چرا مردم رفتار خاصی که باعث ارتقای سلامت می‌شود را بر می‌گزینند؟ کدام منابع، اعتقادات، ارزش‌ها و یا افراد با نفوذی باعث تشویق و یا ایجاد رفتار بهداشتی می‌شوند؟ چه فعالیت‌هایی را می‌توان برای تقویت و پشتیبانی اعمال بهداشتی، طرح‌ریزی نمود؟

بعد از این، ملاحظه رفتار غیربهداشتی پیش می‌آید. اگر مردم تصمیم به اصلاح وضعیت‌شان بگیرند، در این صورت حداقل سه کار را می‌توانند در رابطه با اعمال غیر بهداشتی انجام دهند:

- رفتار غیربهداشتی را فراموش نموده و به جای آن (به عنوان یک راه حل موجود) رفتاری را که بهداشتی است، برگزینند؛

- به منظور بر طرف نمودن جنبه‌های خطرناک‌تر رفتار غیر بهداشتی، تغییر مختصری در آن بعمل آورند؛

- اعمال جدید را جایگزین رفتار غیر بهداشتی نمایند.

برای شناخت بهتر رفتار بهداشتی، نیاز به درک موقعیت است. از آنجا که رفتار، بخشی از روش زندگی یا فرهنگ یک جامعه است، بهترین اقدام می‌تواند تشویق یک رفتار بهداشتی موجود به عنوان جانشینی برای یک رفتار غیر بهداشتی باشد. اگر جایگزین مناسب و قابل قبولی موجود نباشد، در این صورت چاره بعدی یافتن راه‌هایی برای تغییر جزئی در اعمال زیان‌آور است. برای مردم، مشکل‌ترین مرحله عمل به سه مورد فوق، کوشش آنها برای جایگزینی رفتار جدید به جای رفتار آشنای قبلی است (۱۰).

چه کسی می‌تواند مشکلات را حل کند؟

بعضی مسایل به تنهایی و با همت و کوشش فردی قابل حل‌اند، در حالی که برخی دیگر، کمک و مشارکت چندین نفر یا تمامی افراد اجتماع را طلب می‌نمایند. به عنوان مثال، یک جامعه ممکن است اثرات ناشی از اقدامات نامناسب بهداشت محیط را تجربه کرده باشد و نحوه رفتار برخی از افراد و خانواده‌ها به این مشکل دامن بزند زیرا با پراکنده نمودن آشغال و زباله در محیط زندگی، نظم بهداشتی جامعه را مختل می‌سازند. ممکن است برای حل این مسأله با تشریک مساعی کل اعضای جامعه نسبت به جمع‌آوری آشغال در ظروف زباله اقدام نمود و استفاده بهداشتی از این امکانات را به عنوان مسؤلیت فردی و خانوادگی افراد به آنان سپرد.

چه نوع کمکی مورد نیاز است؟

در این مرحله باید سعی نمود تا رفتار مناسب را در هر مرحله از مشکل درک و برنامه‌های آموزشی را طرح نمود که به مردم در کسب آن نوع رفتاری کمک می‌کند که در آینده از ابتلای آنان به بیماری جلوگیری کرده و یا اگر بیمار باشند، آنها را بهبود بخشیده و یا در صورت معلولیت، کمکشان می‌کند که یک زندگی عادی داشته باشند.

شناسایی و دسترسی به منابع

- ۱- منابع درونی جامعه: منابع موجود در درون جامعه که می‌توانند در حل مشکلات افراد و گروه‌ها و یا تمامی مردم مورد استفاده قرار گیرند، باید مورد شناسایی قرار گیرند. بعضی از این منابع عبارتند از:
 - مکان‌هایی که می‌توان جلسات بحث و تبادل نظر و دوره‌های آموزشی را در آنجا ترتیب داد مانند مدارس، سالن‌های بزرگ شهر و غیره؛
 - بعضی از مردم ممکن است قادر به کمک مالی برای اجرای طرح‌های بهداشتی باشند؛
 - بعضی از مردم ممکن است مهارت‌هایی داشته باشند که برای پروژه‌های جامعه مؤثر و مفید باشد؛
- باید بدانید که این منابع نزد چه کسانی است و چگونه به دست می‌آیند. در واقع خود افراد جامعه، مهمترین منابع برای حل مسایل و مشکلات هستند.
- بهترین کار این است که منابع درون جامعه را پیدا کنید. یکی از دلایل این امر، صرفه جویی در پول است اما مهمتر از آن این است که مردم از اینکه توان کمک به

خود را دارند دچار غرور و رضایت می‌شوند. این غرور، آنها را تشویق می‌کند تا با سعی خود مشکلات بیشتری را حل کنند.

۲- منابع خارج از جامعه: همانگونه که ذکر گردید، استفاده از منابع درون جامعه بهترین راه برای حل مشکلات است اما گاهی اوقات امکانات موجود برای طرح‌های بزرگ کفایت نمی‌کند و ممکن است مشکلات به راحتی حل نشوند، لذا از این جهت لازم است تا به منابع بیرون از جامعه نیز نظر داشت (۱۰).

آیا آموزش سلامت پاسخی به نیاز است؟

آموزش سلامت آن بخش از مراقبت‌های بهداشتی است که اعتلای رفتار بهداشتی را مد نظر دارد. رفتار شخص ممکن است علت اصلی یک مشکل بهداشتی محسوب شود اما می‌تواند یک راه حل عمده نیز باشد. آموزش دهندگان سلامت در سیستم شبکه‌های بهداشت و درمان کشور باید به مردم کمک کنند تا تأثیر رفتارشان را بر بهداشت و سلامتشان درک کنند. آنها باید مردم را برای برخورداری از زندگی بهداشتی و سالم تشویق نمایند تا خودشان تصمیم بگیرند. در آموزش سلامت، افراد به خاطر رفتار غیر بهداشتی که دارند، سرزنش و ملامت نمی‌شوند. برخی اوقات رفتارهای غیر بهداشتی ناشی از گناه فرد نیست. مریبان آموزش سلامت در کنار خانواده‌ها، جامعه و حتی مسئولین محلی و ملی کار می‌کنند تا از وجود منابع و حمایت‌هایی که افراد را به سوی زندگی بهداشتی رهنمون می‌سازد، اطمینان حاصل نمایند (۸).

با این وجود، آموزش سلامت نمی‌تواند تمام مسایل را حل کند یا تمام نیازهای بهداشتی را بر آورده کند، حتی گاهی ممکن است یک پاسخ جزئی نیز نباشد. برای مثال، ممکن است در بروز یک بیماری عوامل رفتاری و غیر رفتاری متعددی نقش داشته باشند که قطعاً آموزش سلامت در تغییر عوامل غیررفتاری نمی‌تواند نقش

تعیین کننده داشته باشد. از طرف دیگر، تغییر بعضی از عوامل رفتاری نیز بسیار دشوار است و در اتخاذ بعضی از رفتارهای جدید نیز ممکن است موانع مختلفی از جمله امکانات مالی مطرح باشد که بر طرف نمودن آنها با آموزش امکان پذیر نباشد.

اولویت‌بندی نیازها

هنگام برنامه‌ریزی آموزشی و در جریان آن، ممکن است با مشکلات و نیازهای متعددی روبرو شویم. ممکن است مطالب زیادی برای آموختن وجود داشته باشد اما از طرف دیگر زمان و منابع محدودی در اختیار باشد. بنابراین باید درباره اولویت‌های برنامه تصمیم گرفت. تعیین اولویت، فرآیند مداومی از تصمیم‌گیری است که در کلیه مراحل برنامه‌ریزی شامل توصیف نیازها، تعیین اهداف، شناسایی مخاطبان هدف، تعریف منابع موجود و تعیین عملیات ضروری صورت می‌گیرد. اولویت‌ها چیزهای مهم یا ارزشمند زمان حال هستند. موقعیت‌های برنامه‌ریزی اغلب تعدادی از اولویت‌ها را در یک زمان معین ارایه می‌دهد، پس لازم است که تصمیم بگیریم کدام اولویت‌ها، مهمتر هستند. اگرچه حقایق علمی می‌تواند در تصمیم‌گیری برای اولویت‌ها به ما کمک کند، اما اغلب ارزش‌های شخصی برنامه‌ریز و افراد دیگر در برنامه‌ریزی اهمیت نسبی اولویت‌ها را تعیین می‌کنند. بنابراین نتایج، اولویت‌ها مبتنی بر یک سری مفروضات انسانی است (۷).

برای اینکه برنامه‌ای با موفقیت روبرو شود، باید به روشنی بدانیم که قصد انجام چه چیزی را داریم و چگونه می‌خواهیم آن را انجام دهیم. مردم معمولاً نیازهای بسیاری دارند اما همه چیز را به یک باره نمی‌توان انجام داد، بنابراین باید تصمیم بگیریم که ابتدا کدامیک از مشکلات را می‌خواهیم، حل کنیم. این کار به عنوان تنظیم اولویت‌ها شناخته شده است (۱۰).

سؤالات زیر را می‌توان در اولویت‌بندی مشکلات بهداشتی در آموزش سلامت مورد استفاده قرار داد و در نهایت موضوعی را انتخاب کرد که در مقایسه با مسایل دیگر اولویت داشته باشد:

- ۱- وسعت مشکل چقدر است؟
- ۲- چه کسانی متأثر از مشکل هستند؟
- ۳- شدت مشکل چقدر است؟
- ۴- با منابعی که در دسترس است، چه نیازهایی را می‌توان رفع نمود؟
- ۵- مردم به چه مشکلاتی بیشترین توجه را دارند؟
- ۶- درجه یا میزان مقاومت محیطی مشکل چقدر است؟
- ۷- مقبولیت سیاسی مشکل چقدر است؟
- ۸- پیش بینی درجه اثر بخشی و موفقیت مداخله چگونه است؟

برنامه‌ریزی در آموزش سلامت

در برنامه‌ریزی آموزش سلامت یا به طور کلی تنظیم یک برنامه آموزشی باید به موارد زیر توجه کرد:

- ۱- به دست آوردن اطلاعات درباره خصوصیات جمعیت
- به طور کلی آشنایی با مردم و مخصوصاً طرز زندگی آنها، یکی از کلیدهای اصلی برنامه‌های آموزش سلامت است. اطلاعاتی درباره خصوصیات فرهنگی، اجتماعی سطح سواد و همچنین آشنایی با طرز فکر مردم، عادات و رفتار بهداشتی آنها به ویژه عقاید آنها در مورد مسایل بهداشتی و بیماری‌ها و همچنین نظر آنها درباره سرویس‌ها و خدمات بهداشتی موجود، کمک بزرگی به پیشرفت برنامه خواهد کرد. در این زمینه باید به موارد زیر توجه نمود:
- مشکلات و مسایل مردم از نظر خود آنها چیست؟

- درباره مسایل و مشکلات خود چه اطلاعاتی دارند؟
- برای حل مشکلات خود چه راه‌حلهایی را می‌دانند؟
- مردم بیشتر از کدام یک از وسایل ارتباط جمعی استفاده می‌کنند؟
- برای حل مشکلات خود به چه افرادی از جامعه مراجعه می‌کنند؟
- خصوصیات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، سیاسی و مذهبی آنها به ویژه در ارتباط با مسایل بهداشتی چیست؟

- منابعی که در جامعه برای آموزش آنان وجود دارد کدامند؟

۲- تعیین و تعریف مسایل و مشکلات و نیازهای بهداشتی مردم

همان‌طور که هر یک از مناطق کشور از نظر اقتصادی، فرهنگی، وضع جغرافیایی و سازمان‌های اجتماعی متفاوت هستند، مسایل و مشکلات و نیازهای بهداشتی این مناطق نیز متفاوت است. با استفاده از آمار و اطلاعات و تجزیه و تحلیل آنها در هر منطقه است که می‌توان میزان نیازهای واقعی مردم را تعیین و برای حل آنها برنامه‌ریزی نمود.

۳- تعیین عواملی که در پیشرفت و یا عدم پیشرفت برنامه مؤثر خواهند بود.

در برنامه‌ریزی در آموزش سلامت باید عوامل و شرایطی را که ممکن است موجب عدم پیشرفت برنامه گردد از جمله موانع اقتصادی، نگرش‌ها و باورهای منفی یا غلط نسبت به برنامه‌ها، بی‌سوادی یا کم‌سوادی افراد، عدم آگاهی نسبت به مسایل و نیز امکاناتی را که در پیشبرد برنامه مؤثر است، شناسایی نمود.

۴- مشخص نمودن برنامه‌های موجود و سازمان‌هایی که در این زمینه فعالیت

می‌کنند.

برنامه‌ریزان آموزش سلامت باید در هر منطقه، از برنامه‌سرویس‌های ارایه دهنده خدمات بهداشتی، کارکنان موجود و سازمان‌هایی که در اجرای این برنامه‌ها سهم می‌باشند، آگاه بوده و همیشه آخرین اطلاعات را در اختیار داشته باشند.

۵- تشخیص و تعیین کلیه منابع و امکانات موجود در منطقه

در تعیین منابع موجود در هر منطقه باید نیروی انسانی، منابع مادی و اعتبارات، وسایل و تجهیزات از جمله وسایل سمعی و بصری، نشریات مختلف بهداشتی و . . . را در نظر گرفت.

۶- تعیین و شناسایی گروه‌های هدف

در برنامه‌ریزی در آموزش سلامت، حتماً باید گروه‌های هدف مشخص شوند و ویژگی‌های آنها از جمله سطح سواد، قدرت یادگیری، فرهنگ، آداب و رسوم و اعتقادات آنها شناسایی گردد. منظور از گروه هدف، عده‌ای از مردم هستند که برنامه آموزشی در مورد آنها و برای آنها اجرا می‌شود.

۷- اخذ تصمیم در مورد مدت برنامه

در مورد مدت برنامه برای آموزش سلامت، با توجه به زمان لازم برای ایجاد تغییر در عادات و رفتار مردم و تغییر سبک زندگی آنها، برنامه‌ریزان باید به طولانی مدت بودن جریان تغییر رفتار توجه داشته باشند.

۸- تعیین اولویت‌ها

با توجه به محدود بودن منابع و امکانات، نیروی انسانی و محدودیت زمانی در بسیاری از موارد لازم است از بین چندین مشکل و نیاز بهداشتی، یک یا چند مورد را انتخاب نمود. این مسایل و مشکلات در کشورهای مختلف و حتی در مناطق مختلف یک کشور ممکن است متفاوت باشد.

۹- تعیین هدف کلی و اهداف ویژه

برای تعیین اهداف آموزش سلامت، در درجه اول برنامه‌ریز باید هدف کلی برنامه را در نظر بگیرد و با توجه به آن، اهداف ویژه را برای هر مرحله از برنامه تعیین کند.

خلاصه

اولین مرحله برنامه‌ریزی آموزشی، تعیین نیازهای آموزشی است. شناسایی نیازها می‌تواند برای تصمیم‌گیری یا عدم تصمیم‌گیری در مورد طراحی یک دوره آموزشی مورد استفاده قرار گیرد. نیازهای آموزشی ممکن است مربوط به دانش، نگرش یا مهارت‌هایی که فراگیران نیاز دارند تا به طور مؤثرتری رفتاری را تغییر دهند، باشد. در مرحله تعیین نیازها است که تعیین می‌گردد جمعیت مورد نظر در چه وضعیتی قرار دارد و در حقیقت نقطه شروع اقدامات در مراحل بعد مشخص می‌گردد.

آموزش سلامت زمانی موفق است که بر اساس واقعیت‌ها و نیازها باشد. در یک تقسیم‌بندی، نیازها را به چهار دسته نیازهای هنجاری، نیازهای محسوس، نیازهای بیان شده و نیازهای تطبیقی تقسیم نموده‌اند. نیاز هنجاری نیازی است که توسط کارشناسان یا متخصصین بر طبق استانداردهای خودشان تعیین می‌شود. قرار گرفتن در وضعیت پایین‌تر از آن استانداردها به معنی وجود نیاز است. نیاز محسوس نیازی است که مردم به آن احساس نیاز می‌کنند و شامل چیزی است که می‌خواهند یا به آن تمایل دارند. نیاز بیان شده، نیاز محسوسی است که به صورت خواسته یا تقاضا در آمده است. نیازهای تطبیقی برای آموزش و ارتقای سلامت با مقایسه گروه‌هایی که خدماتی دریافت می‌کنند و گروه‌های مشابهی که این خدمات را دریافت نمی‌کنند، تعریف می‌شوند.

برای تعیین نیازها باید اطلاعات لازم از منابع مختلف جمع‌آوری گردد. هنگام برنامه‌ریزی آموزشی و در جریان آن، ممکن است با مشکلات متعددی روبرو شویم اما از طرف دیگر زمان و منابع محدودی در اختیار است، بنابراین باید مشکلات و نیازها را اولویت‌بندی کرده و بر اساس اولویت به حل آنها اقدام نمود.

بخش ۳

تعیین اهداف آموزشی

اهداف آموزشی

پس از مطالعه این بخش از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- نقش و اهداف آموزشی را توضیح دهد. ۷- پنج مورد از اصول تعیین اهداف آموزشی را نام ببرد.
- ۲- انواع اهداف آموزشی را نام ببرد. ۸- تفاوت بین اهداف رفتاری و اهداف حل بزند.
- ۳- برای هر کدام از اهداف آموزشی مثال مسأله را بیان کند.
- ۴- سه ویژگی اهداف رفتاری را توضیح دهد.
- ۵- چهار معیار ارزیابی اهداف رفتاری را نام ببرد.
- ۶- از لزوم تدوین اهداف آموزشی دفاع نماید. ۱۰- حیطه‌های شناختی، عاطفی و روانی- حرکتی را با ذکر مثال توضیح دهد.
- ۷- اهداف برنامه‌های آموزش سلامت منطقه تحت پوشش خود را تدوین نماید. ۱۱- اهداف برنامه‌های آموزش سلامت منطقه تحت پوشش خود را تدوین نماید.

نقش اهداف آموزشی

- ۱- مشخص کردن هدف ، پیدا کردن مسیر و جهت حرکت را آسان‌تر می‌کند؛
- ۲- وجود اهداف آموزشی ، راهنمای بسیار خوبی برای تعیین و تدوین محتوای آموزشی است؛
- ۳- چون انتخاب شیوه‌های آموزش ، ارتباط مستقیم و نزدیکی با محتوای آموزشی دارد بنابراین وجود اهداف آموزشی به انتخاب درست و منطقی آنها نیز کمک می‌کند؛
- ۴- نظر به اینکه مواد و وسایل آموزشی مورد استفاده بایستی با توجه به محتوا و شیوه‌های آموزش انتخاب شود، بنابراین می‌توان وجود اهداف آموزشی را در انتخاب مواد و وسایل آموزشی دخیل دانست؛
- ۵- چون ارزشیابی میزان یادگیری باید بر اساس محتوای تدریس شده به عمل آید، بنابراین نقش اهداف آموزشی در طراحی و اجرای یک ارزشیابی منطقی ، کاملاً انکارناپذیر به نظر می‌رسد؛
- ۶- نظر به اینکه انتخاب و توصیه فعالیت‌های آموزشی (تجارب یادگیری) برای فراگیران باید با توجه به محتوای آموزشی صورت گیرد، بنابراین می‌توان ادعا کرد که اهداف آموزشی در این مورد نیز نقش مؤثری را دارا هستند(۶).

انواع اهداف آموزشی

اهداف کلی

به آن دسته از اهداف آموزشی که به صورت عبارتهای کلی بیان می‌شوند، اهداف کلی آموزشی گفته می‌شود. مثلاً ممکن است در یک برنامه آموزشی در مورد

بیماری ایدز که جمعیت هدف آن آموزش دهندگان سلامت هستند، هدف کلی به صورت زیر بیان شود:

هدف کلی: آشنایی فراگیران با بیماری ایدز

افراد برداشت متفاوتی را از این اهداف دارند. در مثال بالا دقیقاً مشخص نیست که فراگیران با چه جنبه‌هایی از بیماری ایدز آشنا می‌شوند. برداشت بعضی از آنها ممکن است این باشد که برنامه‌ریزی برای کاهش میزان شیوع و بروز این بیماری مد نظر است یا فکر کنند که علایم و نشانه‌های این بیماری آموزش داده خواهد شد. گروهی دیگر ممکن است این برداشت را داشته باشند که راه‌های انتقال بیماری ایدز مد نظر است. گروهی فکر کنند که راه‌های پیشگیری از این بیماری مد نظر است، گروهی دیگر فکر کنند که عوارض این بیماری مد نظر است و به همین ترتیب ممکن است برداشت‌های متفاوت دیگری نیز وجود داشته باشد. این عبارت تغییر مطلوبی را که باید در رفتار فراگیران ایجاد شود، مشخص نمی‌کند و هنگام ارزشیابی پیشرفت کار فراگیر، مشکلاتی را نیز پیش می‌آورد. یعنی کاملاً مشخص نمی‌شود که اهداف تحقق یافته‌اند یا نه. اهداف کلی تعبیر و تفسیر پذیر هستند، به صورت مبهم بیان می‌شوند و ممکن است در مقایسه با اهداف مرحله‌ای یا رفتاری در مدت زمان بیشتری تحقق یابند.

با این وجود اهداف کلی برای فعالیت‌های آموزشی با ارزش هستند. این اهداف فعالیت‌ها و اهداف مرحله‌ای و رفتاری را که در نهایت از نظر آموزشی با ارزش هستند روشن می‌کنند و به آنها جهت و هماهنگی لازم را می‌بخشند و به آموزش دهنده امکان می‌دهند تا تمام فعالیت‌های لازم را برای کسب دانش‌ها و مهارت‌های جدید برای فراگیر طراحی کند (۷). همچنین انتخاب و یا تدوین اهداف کلی، به مشخص کردن محدوده محتوای مورد بحث کمک می‌کند. هر هدف کلی باید یک

حالت کلی، گنگ و مبهم را دارا باشد و پس از حصول چند هدف جزئی تحقق یابد (۱۰).

اهداف جزئی (اهداف مرحله‌ای)

اهداف جزئی از آن نظر مورد استفاده و بهره‌برداری قرار می‌گیرند که اهداف کلی به خودی خود و به دلیل مبهم و کلی بودنشان نمی‌توانند به راحتی مورد استفاده قرار گیرند. بنابراین لازم است اهداف کلی را به اجزای کوچکتر و خردتری که همان اهداف جزئی هستند، تقسیم نمود تا با صراحتی که در آنها مطرح است، آموزش قابل اجرا شود. پس می‌توان گفت که بر خلاف اهداف کلی، اهداف جزئی باید دارای حالتی صریح، روشن و واضح باشند. در ضمن این اهداف بر خلاف اهداف کلی، تعبیر و تفسیر پذیر نیستند (۶).

اهداف جزئی از اهداف کلی سرچشمه می‌گیرند ولی نسبت به اهداف کلی محدودتر و مشخص‌تر و نسبت به اهداف رفتاری، دارای جامعیت و شمول بیشتری هستند. هدف کلی، جهت حرکت را مشخص می‌کند در حالی که اهداف جزئی یا مرحله‌ای مقاصد را معین می‌سازند و در نتیجه نسبت به هدف کلی، دارای جنبه‌های عملی بیشتری هستند. اهداف جزئی در پاره‌ای از مواقع ممکن است نقش هدف کلی را به عهده بگیرند که در این صورت می‌توان از آن، اهداف جزئی دیگری ساخت. در حقیقت نکته مهم در اینجا نسبی بودن اهداف است. مثلاً هدف کلی یک برنامه آموزشی را می‌توان به دسته‌ای از اهداف مرحله‌ای تجزیه کرد. هر یک از اهداف مرحله‌ای نیز ممکن است، هدف کلی بخشی از آن برنامه آموزشی باشند و اهداف جزئی‌تری از آنها سرچشمه بگیرد (۵).

نمونه‌هایی از اهداف جزئی در رابطه با هدف کلی ذکر شده، می‌تواند به شرح

زیر مطرح شود:

هدف کلی: آشنایی فراگیران با بیماری ایدز

اهداف جزئی: پس از پایان دوره آموزشی فراگیر بتواند:

- ۱- عامل بیماری ایدز را نام ببرد.
- ۲- علائم و نشانه‌های بیماری ایدز را نام ببرد.
- ۳- راه‌های انتقال بیماری ایدز را توضیح دهد.
- ۴- راه‌های پیشگیری از بیماری ایدز را توضیح دهد.
- ۵- برای آموزش به مردم در مورد بیماری ایدز، برنامه آموزشی تهیه نماید.
- ۶- به مردم در مورد بیماری ایدز آموزش دهد.

اهداف رفتاری

اهداف رفتاری به آن دسته از اهداف گفته می‌شود که نوع رفتار و قابلیت‌هایی را که انتظار داریم فراگیر پس از یادگیری مطالبی خاص به آنها برسد، مشخص می‌کنند. نقش این اهداف آن است که با واضح‌ترین عبارات و با دقت کافی، آنچه را که فراگیر باید در جریان یک تجربه یادگیری ببیند، انجام دهد یا احساس کند، روشن نمایند (۷). به عبارت دیگر اهداف رفتاری، رفتارهای ویژه‌ای هستند که فراگیران باید از خود بروز دهند تا مشخص شود یادگیری رخ داده است. مزایای اهداف رفتاری عبارتند از (۱۱):

- ۱- نوشتن اهداف رفتاری آسان است؛
 - ۲- طبقه‌بندی این اهداف با توجه به حیطه‌های یادگیری آسانتر است؛
 - ۳- ارزشیابی آنها راحت‌تر است.
- در پاره‌ای از منابع، هدفی را رفتاری معرفی کرده‌اند که «رفتار» و یا عملی که بروز آن از فراگیر انتظار می‌رود را به صورت فعلی قابل مشاهده و اندازه‌گیری تدوین کرده باشد. بنابراین، از این دیدگاه می‌توان یک هدف جزئی را هدف رفتاری

نیز ناامید ولی از دیدگاهی دیگر، نمی‌توان یک هدف جزئی را با هدف رفتاری یکسان تلقی نمود زیرا با وجود قابل مشاهده و اندازه‌گیری بودن رفتار در هدف جزئی، هدفی را که دارای سه جزء اساسی «رفتار»، «شرایط» و «معیار» نیست نمی‌توان یک هدف رفتاری کامل دانست. بنابراین هدفی یک هدف رفتاری کامل است که سه جزء یاد شده را دارا باشد (۶).

▪ رفتار: منظور از رفتار، مهارت یا دانشی است که فراگیر باید کسب کند یا عمل یا مهارتی است که قادر به انجام آن باشد (۱۲). به عبارت دیگر رفتار عبارت است از عمل یا فعالیت یا توانایی که بروز آن را از فراگیر انتظار داریم (۶). مثلاً در پایان یک برنامه آموزشی در مورد اهمیت تغذیه با شیر مادر و پیشگیری از بیماری‌های اسهالی که جمعیت هدف آن گروهی از مادران هستند، فراگیر بتواند:

۱- مزایای تغذیه با شیر مادر را نام ببرد.

رفتار

۲- محلول ORS تهیه نماید.

رفتار

فعل رفتاری بیانگر رفتار قابل مشاهده فراگیر است. در نوشتن اهداف رفتاری واژه‌های مورد استفاده باید به صورت قابل مشاهده و اندازه‌گیری انتخاب شود تا به کمک آنها بتوان در مورد عملکرد فراگیر اظهار نظر نمود، در حالی که استفاده از واژه‌های غیر قابل مشاهده و اندازه‌گیری چنین خاصیتی را دارا نیستند. به عنوان مثال، به کار بردن کلماتی نظیر فهمیدن، درک کردن، دانستن و غیره چون قابل مشاهده و اندازه‌گیری نیستند نمی‌توانند مربی و یا هر فرد ناظر دیگری را در مورد حصول هدف توسط فراگیر مطمئن سازند. بنابراین در نوشتن اهداف رفتاری بهتر است از واژه‌هایی استفاده کرد که کمتر از دیگر واژه‌ها تفسیرپذیر هستند (۶). بعضی از افعال رفتاری قابل استفاده در نوشتن اهداف رفتاری عبارتند از: طبقه‌بندی

کردن، ساختن، تعریف کردن، پیشنهاد دادن، توصیف کردن تخمین زدن، ارزیابی کردن، توضیح دادن، شناسایی کردن، تفسیر کردن، اندازه‌گیری کردن نام بردن، پیش-گویی کردن و حل کردن(۱۲).

هدف باید به گونه‌ای بیان شود که مانع ایجاد سوء تفاهم گردد و به عبارت دیگر، زمانی می‌توان گفت هدف به واضح‌ترین شکل بیان شده است که به بهترین وجه، مقاصد آموزشی را به فراگیران انتقال دهد. بنابراین در تعیین اهداف رفتاری، باید انتظارات مربی از فراگیران به روشنی مشخص شود، به عبارت دیگر مربی و فراگیر از آنچه باید انجام شود درک مشترک داشته باشند. بنابراین، در تعیین اهداف رفتاری، باید از به کار بردن افعال و کلمات مبهم و قابل تعبیر و تفسیر پرهیز شود و در عوض باید از افعال و عباراتی که نوع فعالیت و رفتار مورد نظر را دقیقاً مشخص می‌کنند، استفاده کرد(۵).

▪ شرایط: شرایط عبارت است از موقعیتی که رفتار مورد نظر در آن بروز می‌کند(۶). به عبارت دیگر شرایط مشخص می‌کند که رفتار در چه موقعیتی انجام خواهد شد(۱۲). به اهداف رفتاری قبل که دارای شرایط هستند، توجه نمایید. پس از پایان دوره آموزشی فراگیر بتواند:

۱- مزایای تغذیه با شیر مادر را بدون استفاده از جزوات آموزشی نام ببرد.

شرایط رفتار

۲- در حضور مربی بهداشت محلول ORS تهیه نماید.

شرایط رفتار

توجه به جزء شرایط در تدوین اهداف رفتاری، به مربیان کمک می‌کند تا در هنگام تدوین اهداف موقعیتی را که پس از فراگیری مطالب آموزشی فراگیر باید اطلاعات مهارت‌ها و نگرش خود را در آن اعمال کند، مد نظر قرار داده و او را به

مناسب‌ترین شکل آموزش دهند (۶). گاهی لازم است رفتارهای نهایی را با ذکر موقعیتی که مایلیم فراگیر در آن موقعیت به هدف دست یابد، مشخص کنیم. یعنی تعیین نماییم که فراگیر از چه چیزهایی می‌تواند یا نمی‌تواند استفاده کند یا در کجا و در چه زمانی باید مهارت لازم را از خود بروز دهد (۵).

■ معیار: منظور از معیار، حد نصابی است که بر اساس آن رفتار نهایی ارزشیابی می‌شود، یا سطح مشخصی از یادگیری که از قبل بوسیله تعیین کننده هدف مشخص شده، معیاری است که با آن موفقیت فراگیر در رسیدن به اهداف آموزشی سنجیده می‌شود (۵). به بیان دیگر معیار عبارت است از حداقل میزان قابل قبول بروز رفتار مورد نظر (۶). معیار بیان کننده این است که فراگیر رفتار مورد نظر را با چه دقتی یا به چه خوبی باید انجام دهد. گاهی اوقات، معیار در مقایسه با استاندارد تعیین می‌گردد (۱۲). مثال‌های قبل که دارای هر سه جزء رفتار، شرایط و معیار باشند را می‌توان به صورت زیر نوشت:

۱- ده مورد از مزایای تغذیه با شیر مادر را بدون استفاده از جزوات آموزشی نام ببرد.

معیار	شرایط	رفتار
-------	-------	-------

۲- در حضور مربی بهداشت محلول ORS را به طور صحیح تهیه نماید.

شرایط	معیار	رفتار
-------	-------	-------

معیار هدف، مشخص کننده آن است که بروز رفتار تا چه میزان از خطا و یا نقصانی قابل قبول برخوردار بوده است. مسلماً، متغیرهای بیشماری بر تعیین معیار تأثیر می‌گذارند. نمونه‌هایی از این متغیرها عبارتند از: میزان اهمیت رفتار در شرایطی که باید بروز کند، میزان وقت و انرژی که آموزش دهنده در تدریس مطالب و به عبارت دیگر ایجاد توانایی مورد نظر صرف می‌کند و فواصل زمانی بروز رفتار در شرایط مورد نظر. به عنوان مثال در اهداف مربوط به تزریق‌های وریدی باید حتماً

میزان معیار را بالا گرفت زیرا میزان مهارت شخص تزریق کننده در سرنوشت حیاتی بیمار نقش بسیار زیادی را بازی می‌کند (۶).

اهداف رفتاری مناسب بر اساس چهار معیار ارزیابی می‌شوند به عبارت دیگر هنگام نوشتن اهداف رفتاری با استفاده از این معیارها باید آنها را ارزیابی کرد (۱۳):

۱- اهداف رفتاری خوب، فراگیر- محور هستند.

یک هدف رفتاری فراگیر- محور بر این موضوع تأکید می‌کند که از فراگیر انتظار می‌رود چه عملی را انجام دهد نه از آموزش دهنده سلامت. گاهی آموزش دهندگان سلامت در بیان اهداف آموزشی بر آنچه که انتظار می‌رود آموزش دهنده انجام دهد، تأکید می‌کنند و نه بر آنچه که انتظار می‌رود فراگیران انجام دهند. چنین اهداف آموزش دهنده - محوری فقط این ارزش را دارند که به آموزش دهنده کمک می‌کنند تا خودش کارهایی را انجام دهد که منجر به یادگیری در فراگیران شود. آموزش دهنده باید کوشش کند تا فراگیرانش را به فعالیت‌هایی که باید انجام دهند و رفتارهایی که بعد از دوره آموزشی باید از خود بروز دهند، تشویق کند و مهارت حل مسأله را به آنها یاد دهد.

۲- اهداف رفتاری خوب، نتایج و برون داده‌ای (outcomes) یادگیری را توصیف می‌کنند.

مهمترین چیزی که در این مورد باید به آن توجه داشت، این است که فراگیران یاد بگیرند چه کاری را انجام دهند یا چه مهارتی را کسب کنند. به عبارت دیگر در تدوین اهداف رفتاری باید بر نتایج یادگیری تأکید شود نه فعالیت‌هایی که منجر به نتایج می‌شود. هر چند برای مربیان مفید است که تصمیم بگیرند چه فعالیت‌ها و تجارب یادگیری باید فراگیران انجام دهند تا به اهداف رفتاری مورد نظر برسند، با این وجود تعیین این فعالیت‌ها و تجارب یادگیری باید بعد از تصمیم‌گیری در مورد نتایج باشد.

۳- اهداف رفتاری خوب، واضح و قابل درک هستند.

اولین پیش شرط برای یک هدف رفتاری صریح، آشکار و قابل درک بودن آن است. هدف رفتاری باید شامل یک فعل واضح و روشن باشد تا عمل یا رفتار مشخصی را توصیف کند و در بیشتر موارد باید به مشاهده آن عمل اشاره کند. فراگیران نیز باید بر اساس این فعل رفتاری قضاوت کنند که رفتار آنگونه که بیان شده به وقوع پیوسته یا خیر.

۴- اهداف رفتاری خوب قابل مشاهده هستند.

ارزشیابی نتایج یادگیری منوط به توانایی مشاهده نتایج و برون داده‌ها (outputs) است. کلید دستیابی به یک هدف قابل مشاهده، استفاده از یک فعل قابل مشاهده است. بنابراین هنگام انتخاب اهداف رفتاری برای استفاده در آموزش، به افعال نگاه کنید. فعل باید یک عمل قابل مشاهده را توصیف و بیان کند.

نقش اهداف رفتاری در فرایند آموزش

اهداف رفتاری، اهداف آموزشی و اهداف اجرایی، اصطلاحاتی هستند که اشاره به توصیف رفتار قابل مشاهده فراگیر برای قضاوت در مورد یادگیری دارند. از آموزش‌دهنده در هر زمینه‌ای که بخواهد آموزش دهد (از قبیل مراقبت از کودکان، شیر دهی، پرستاری و غیره) خواسته می‌شود که اهداف رفتاری را بنویسد. بعضی از افراد تصور می‌کنند که نوشتن اهداف رفتاری اتلاف وقت است، در حالی که استفاده از اهداف رفتاری به آموزش‌دهنده اجازه می‌دهد تا به طور واقعی آنچه را که در طول یک دوره زمانی باید پوشش دهد، ببیند و از طرف دیگر فراگیران نیز سردرگم نشوند. همچنین استفاده از اهداف رفتاری، جزییاتی را که هر موضوع کلی‌تر و عمومی‌تر در بر می‌گیرد، شفاف می‌کند. علاوه بر این، جزییاتی را که از آنها ارزیابی به عمل خواهد آمد، مشخص می‌کند. همچنین استفاده از اهداف رفتاری، خلاقیت

آموزش دهنده در طراحی استراتژی‌های آموزشی برای آموزش فراگیران مختلف را افزایش می‌دهد (۱۴).

اگر اهداف رفتاری در فرآیند آموزش تنظیم نشوند، آموزش دهنده معیار درستی برای انتخاب مواد آموزشی، محتوای برنامه، روش و وسایل آموزشی در دست نخواهد داشت و نمی‌تواند نتیجه یک دوره آموزشی را به صورتی مؤثر ارزشیابی کند. اهداف رفتاری به آموزش دهنده کمک می‌کند تا نحوه بروز رفتارهای مورد انتظار از فراگیران را با دقت بیشتری مشخص کند و بر اساس آنها، برای رسیدن به اهداف تعیین شده، مواد آموزشی و روش تدریس مناسب را انتخاب کند. فراگیران نیز می‌توانند در پرتو اهداف رفتاری، در حین فعالیت، به میزان پیشرفت خویش پی‌ببرند و در صورت لزوم، برای برطرف کردن مشکلات خود، به آموزش دهنده مراجعه کنند. علاوه بر این، با در دست داشتن اهداف رفتاری، فراگیر می‌فهمد که انجام دادن چه فعالیت‌هایی او را بهتر به موفقیت می‌رساند. به طور کلی، هنگامی که آموزش دهنده به طراحی آموزشی می‌پردازد، اهداف رفتاری ممکن است در موارد زیر به او کمک کنند (۵):

۱- سبب شوند که او برای تحقق آن اهداف، مطالب آموزشی مناسبی انتخاب کند؛

۲- راهنمای خوبی برای انتخاب روش مناسب تدریس و رسانه‌های آموزشی مختلف باشند؛

۳- راهنمای خوبی برای طرح سؤالات ارزشیابی باشند؛

۴- موجب شوند که فراگیران بتوانند در هر مرحله از آموزش، پیشرفت خود را ارزیابی کنند و قادر باشند کوشش‌های خود را در مسیری مناسب هدایت کنند. با وجود اینکه برای اهداف رفتاری محاسن زیادی ذکر شده، برخی صاحب نظران با تدوین آنها مخالفند و از آنها انتقاد کرده‌اند. اهم این انتقادات عبارتند از:

- ۱- تدوین اهداف رفتاری منجر به ایجاد صلاحیت‌ها و مهارت‌های جزئی و بی‌اهمیت می‌شود؛
 - ۲- تدوین اهداف رفتاری خلاقیت و ابتکار را در فعالیت‌های آموزشی محدود می‌کند؛
 - ۳- تدوین اهداف رفتاری تدریس را روی حقایق یا امور معلوم متمرکز می‌سازد و رفتارهای پیچیده و عالیتر را از نظر دور می‌دارد؛
 - ۴- تدوین اهداف رفتاری آموزش را غیر قابل انعطاف و غیر انسانی می‌سازد.
- البته این انتقادات زمانی وارد است که طراح یا آموزش دهنده خود را اسیر اهداف رفتاری تلقی کند و در فعالیت‌های آموزشی، هیچ گونه انعطافی از خود نشان ندهد ولی در فرآیند آموزش، آموزش دهنده همواره باید ضمن تعیین اهداف صریح آموزشی انعطاف در روش و ابتکار و خلاقیت در فعالیت فراگیران را به دست فراموشی نسپارد. در این صورت است که وی می‌تواند از مشکلات احتمالی اهداف رفتاری، مصون و در امان باشد و موفقیت مطلوب را در فرآیند تدریس کسب کند(۵).

بیان اهداف آموزشی

یکی از مباحث مهم در هدف نویسی، «بیان اهداف» است. برخی از صاحب نظران که مبانی فکری خود را از مکتب رفتارگرایی گرفته اند، معتقد هستند که همه هدف‌های آموزشی باید به صورت هدف‌های کاملاً صریح و با افعال رفتاری نوشته شوند. آنها می‌گویند که در نوشتن هدف آموزشی باید از خود پرسیم که چه نوع رفتارهایی را در فراگیر مشاهده کنیم تا معلوم شود هدف مورد نظر تحقق یافته است یا نه؟ رفتارهایی که در پاسخ این پرسش به دست می‌آوریم، در قالب اهداف رفتاری بیان می‌کنیم.

مدافعان هدف‌های آموزشی این دلایل را برای ضرورت و اهمیت هدف آموزشی بیان می‌کنند(۴):

- ۱- جهت‌گیری کار طراح آموزشی و آموزش دهنده را نشان می‌دهد و منظور آموزشی او را به روشنی به دیگران منتقل می‌کند؛
- ۲- رهنمودی برای پیشنهاد موضوع مورد بحث، روش آموزش، مواد و رسانه‌های مناسب برای فرآیند آموزش- یادگیری را فراهم می‌سازد؛
- ۳- رهنمودی برای پیشنهاد شیوه‌های ارزشیابی و ساختن آزمون و سایر ابزارهای سنجش یادگیری را فراهم می‌کند.

در مقابل، صاحب‌نظران دیگری با هدف آموزشی به طور کلی مخالفت می‌کنند. علت مخالفتشان این است که هدف آموزشی را برای فراگیرنده، محدود کننده می‌داند و آن را مانع رشد و پیشرفت فراگیرنده تلقی می‌کنند. حتی برخی از صاحب‌نظران به علت داشتن موضع تندتر در برابر رفتارگرایی، اصلاً تعیین هدف‌های آموزشی را برای یادگیرنده مورد تردید قرار داده‌اند و استدلال کرده‌اند که تعیین هدف قبل از فعالیت‌های یادگیری محدود کننده رشد فرد است(۴).

به نظر می‌رسد هر دو دیدگاه به بخشی از فرآیند آموزش و یادگیری توجه کرده‌اند و از جهات دیگر غفلت نموده‌اند. نه هدف‌های آموزشی به تنهایی برای بیان ابعاد مختلف یادگیری کفایت می‌کنند و نه ترک هدف نویسی امر مطلوب آموزشی است(۴).

تعیین هدف در فعالیت‌های آموزشی لازم و ضروری است، زیرا تا کسی نداند که به کجا باید برود، هرگز قادر نخواهد شد که وسیله مناسب رفتن را فراهم کند(۵). در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و تدوین برنامه‌های آموزش سلامت، تدوین اهداف آموزشی نقش بسیار مهمی دارند. نتیجه حاصل از یک برنامه مراقبت بهداشتی اولیه باید بهبود سلامت مردم باشد. به عنوان مثال اگر سرخک در جامعه‌ای یک مسأله

جدی است در این صورت برنامه‌ای که برای حل این مشکل تدوین می‌شود ممکن است دارای اهداف بهداشتی به شرح زیر باشد:

- تعداد کمتری از کودکان به سرخک مبتلا شوند.
 - افراد مبتلا به سرخک، هرچه زودتر بهبود یابند و از ناتوانی رنج نبرند.
 - هیچ کودکی به علت ابتلای به سرخک تلف نشود.
- چون رفتار مردم بر سلامت آنان تأثیر دارد، باید اعمال معینی وجود داشته باشد تا با انجام آنها به حل مشکلات خویش پردازند. چنین اقداماتی، اهداف آموزشی یک برنامه محسوب می‌شود. مثلاً نمونه‌هایی از اهداف برای یک برنامه آموزشی علیه سرخک، به شرح زیر است:

- مادران فرزندانشان را برای مصون سازی به مراکز بهداشتی درمانی بیاورند.
- مادرانی که فرزندانشان مبتلا به سرخک شده‌اند، بلافاصله آنها را برای مراقبت نزد کارکنان بهداشتی بیاورند.
- کودکانی که مبتلا به سرخک می‌شوند به خوبی تغذیه شوند تا به بهبودی سریع آنان کمک شود.

اصول تعیین اهداف آموزشی

- ۱- اهداف آموزشی باید متناسب با شرایط و امکانات جامعه و با توجه به نیازهای آن تعیین شود؛
- ۲- اهداف برنامه آموزشی باید با شرایط و امکانات فراگیرنده هماهنگ باشد و با توجه به نیازهای آنی و آتی او تعیین گردد؛
- ۳- اهداف برنامه آموزشی باید انعطاف‌پذیر باشد؛
- ۴- در تعیین اهداف، باید حتی الامکان به تفاوت‌های فردی توجه شود؛

- ۵- اهداف باید با یکدیگر هماهنگی لازم را داشته باشند؛
- ۶- اهداف باید از وضوح و صراحت لازم برخوردار باشند؛
- ۷- اهداف باید قابل اجرا باشند؛
- ۸- اهداف باید در حیطه‌های سه گانه شناختی، عاطفی و روانی حرکتی طبقه‌بندی و ارایه گردند(۱).

اهداف غیر رفتاری

در حالی که اخیراً اهداف آموزشی در متداول‌ترین شکل آن یعنی اهداف رفتاری و با افعال روشن و واضح نوشته می‌شوند، در بعضی از سطوح پیشرفته اهداف ممکن است به صورت اهداف حل مسأله نوشته شوند. مزیت به وجود آوردن اهدافی که در بیش از یک حیطه قرار می‌گیرند، این است که این فرایند راه‌های ذهنی و فکری بیشتری فراهم می‌کند و به فراگیران اجازه می‌دهد تا به راحتی مطالب و فرآیندها را به یاد آورند(۱۱).

اهداف غیر رفتاری دارای مزایای زیر هستند:

- ۱- این اهداف انعطاف پذیری بیشتری دارند؛
- ۲- این اهداف می‌توانند بیشتر بازتابی از مشکلات زندگی باشند؛
- ۳- در یک هدف ممکن است چند حیطه با هم ترکیب شود؛
- ۴- چندین موضوع یا محتوای مختلف ممکن است به آسانی در یک هدف قرار گیرند؛

۵- این نوع اهداف نامحدودتر هستند و به مربیان اجازه می‌دهند تجارب مرتبط را بر اساس علاقه فراگیران و سطوح انگیزشی به وجود آورند(۱۱).

هدف حل مسأله با هدف رفتاری تفاوت اساسی دارد. در هدف حل مسأله، فراگیر مسأله‌ای را تشخیص می‌دهد یا مسأله‌ای به او داده می‌شود تا آن را حل کند.

برای مثال: «فراگیران جستجو کنند و کشف کنند که چه باید کرد تا عوامل بازدارنده سیگار کشیدن، اثر مطلوب‌تری داشته باشد؟» یا «چگونه در قالب بودجه خانوار می‌توان بر تنوع غذایی و کیفیت آن در خانواده افزود؟».

در هر یک از مثال‌های یاد شده مسأله‌ای طرح می‌شود و ملاک‌هایی که باید تحقق یابند تا مسأله حل شود کاملاً روشن است اما روش‌ها و چگونگی حل مسأله بسیار متعدد هستند و هر فراگیری می‌تواند با روش یا روش‌هایی به حل مسایل بپردازد. یکی از تفاوت‌های اساسی بین هدف رفتاری با هدف حل مسأله این است که در هدف رفتاری، فهرستی از عملکردهای یکسان و مشابه مورد انتظار است و موفقیت آموزش دهنده نیز بر اساس میزان تحقق این عملکردها در فراگیران ثابت می‌شود اما در هدف حل مسأله چنین نیست. در هدف حل مسأله، راه‌هایی که هر یک از فراگیران یا گروهی از آنان به آن دست پیدا می‌کنند، ممکن است آنقدر زیاد باشد که هم آموزش دهنده و هم فراگیران را شگفت زده کند. شیوه حل مسأله برای فعالیت‌های شناختی، تفکر خلاق و فرآیندهای سطح بالای ذهنی انعطاف‌پذیری زیادی دارد (۴).

منابع تعیین اهداف آموزشی

۱- نیاز فراگیران

براساس تعاریف یادگیری و آموزش، تمام تلاش نظام‌های آموزشی باید بر تبدیل رفتارهای نامطلوب یا نسبتاً مطلوب فراگیران بر رفتارها و عملکردهای مطلوب اجتماعی، فرهنگی و علمی متمرکز شود. اگر تغییر رفتار فراگیران بر اساس پرورش تفکر، گرایش‌ها، ارزش‌ها و مهارت‌های عملی تعبیر و تفسیر شود، باید به ویژگی‌های فراگیران نظیر احتیاجات، علایق و توانایی‌های آنان اولویت خاصی داده

شود. شناخت نیازهای فراگیران از مهمترین کارهایی است که طراح آموزشی باید انجام دهد.

۲- نیاز جامعه

هنگامی که نیازهای جامعه به منظور تدارک و تنظیم اهداف آموزشی مطالعه می‌شود، باید وضع اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی جامعه را در زمان گذشته، حال و آینده بررسی و اهداف آموزشی را بر اساس نیازهای آن جامعه تنظیم کرد. مسایل و نیازهای جامعه باید با عنایت به مسایل و نیازهای کنونی و آینده فراگیران تنظیم شود تا فراگیران پس از نیل به آن اهداف بتوانند در موقعیت‌های مختلف، زندگی خوب و سعادت‌مندی داشته باشند و در حفظ و بهسازی اجتماعی سهمی مؤثر بر عهده بگیرند.

۳- دیدگاه‌های متخصصان

ماهیت و ساخت دانش و دیدگاه‌های متخصصان، یکی دیگر از عوامل تعیین‌کننده اهداف آموزشی است مثلاً برای تعیین اهداف آموزشی درس روان‌شناسی یادگیری باید به یافته‌های جدید، نظریه‌های نو و اصول و قوانین کشف شده توجه شود و یا برای پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر به آخرین راه‌های مؤثر در پیشگیری و کنترل این بیماری‌ها توجه شود (۵).

طبقه‌بندی اهداف آموزشی

برای اهداف آموزشی طبقه‌بندی‌های مختلفی ارائه شده است که یکی از معروف‌ترین آنها طبقه‌بندی بنیامین بلوم^۱ و همکاران اوست. در این طبقه‌بندی اهداف آموزشی در سه حیطه شناختی، عاطفی، و روانی - حرکتی قرار می‌گیرند. در حیطه

^۱ -Benjamin S. Bloom

شناختی اهدافی قرار می‌گیرند که محتوای مربوط به آنها عمدتاً جنبه نظری داشته و یادگیری آنها مستلزم فعالیت‌های صرف ذهنی و عقلانی است. حیطة عاطفی مربوط به اهدافی می‌شود که محتوای مربوط به آنها جنبه ایجاد و یا تغییر نگرش، طرز فکر و به طور کلی ارزش‌ها را دارد. محتوای مربوط به حیطة روانی - حرکتی اختصاص به آموزش مهارت‌ها دارد. ذکر این نکته ضروری است که سه حیطة یاد شده مستقل از یکدیگر نبوده و با یکدیگر مرزهای مشترک دارند (۶). به هدف‌های زیر توجه کنید:

۱- فراگیر بتواند قد نوزاد را در حالت خوابیده با حداکثر ۱٪ خطا اندازه‌گیری نماید.

۲- فراگیر بتواند کلیه مراحل اندازه‌گیری قد نوزاد را در حالت خوابیده توضیح دهد.

۳- فراگیر در مباحث علمی از لزوم اندازه‌گیری قد نوزاد در هر ویزیت دفاع نماید.

هر سه جمله در مورد یک موضوع واحد یعنی اندازه‌گیری قد نوزاد است اما این سه هدف سه جنبه مختلف از موضوع را در بر می‌گیرند. در هدف اول، انجام صحیح یک عمل مورد توجه است. در هدف دوم؛ دانستن مراحل صحیح و علمی آن عمل و در هدف سوم درک ارزش و اعتبار آن عمل در کار روزانه مورد توجه می‌باشد. بنابراین هدف اول در حیطة روانی - حرکتی، هدف دوم در حیطة شناختی و هدف سوم در حیطة عاطفی قرار می‌گیرد.

خلاصه

تعیین هدف در فعالیت‌های آموزشی لازم و ضروری است زیرا تا کسی نداند به کجا باید برود، هرگز قادر نخواهد شد که وسیله مناسب رفتن را فراهم کند. اهداف

آموزشی به سه دسته اهداف کلی، اهداف جزئی و اهداف رفتاری تقسیم می‌شوند. اهداف کلی، گنگ و مبهم هستند و پس از حصول چند هدف جزئی تحقق می‌یابند. انتخاب و یا تدوین اهداف کلی، به مشخص کردن محدوده محتوای مورد بحث کمک می‌کند. بر خلاف اهداف کلی، اهداف جزئی دارای حالتی صریح روشن و واضح هستند و تعبیر و تفسیرپذیر نیستند. اهداف رفتاری، به آن دسته از اهداف گفته می‌شود که نوع رفتار و قابلیت‌هایی را که انتظار داریم فراگیر پس از یادگیری مطالبی خاص به آن برسد، مشخص کنند. هدف رفتاری کامل، دارای سه جزء رفتار، شرایط و معیار است. رفتار عبارت است از عمل یا قابلیتی که بروز آن را از فراگیر انتظار داریم. شرایط عبارت است از موقعیتی که رفتار مورد نظر در آن بروز می‌کند و معیار عبارت است از حداقل میزان قابل قبول بروز رفتار مورد نظر.

اهداف آموزشی باید با توجه به نیازها تعیین شوند، متناسب با شرایط و امکانات جامعه باشند، انعطاف پذیر باشند، قابل اجرا باشند و در حیطه‌های سه گانه شناختی، عاطفی و روانی - حرکتی طبقه‌بندی و آرایه گردند. نیاز فراگیران، نیاز جامعه و دیدگاه‌های متخصصان از منابع تعیین اهداف آموزشی هستند.