

راهنمای پایه در طراحی و انتشار پمفلت موثر

پمفلت چیست؟

پمفلت رسانه‌ی مکتوب آموزشی است که در تبلیغ و اطلاع‌رسانی، هشدار دادن و رسانه تقویت‌کننده جلسات حضوری استفاده می‌شود. معمولاً در کاغذ A4 که به سه قسمت مساوی تقسیم شده طراحی می‌شود. این رسانه دارای مزایا و معایبی است. عمده مزایای آن عبارتند از:

✓ به راحتی قابل تهیه، تکثیر و تجدید نظر است.

✓ کم هزینه است.

✓ می‌توان آنرا به سرعت تهیه کرد.

✓ برای افزایش آگاهی بسیار مفید است.

✓ برای تاثیر بر نگرش و انگیزه مخاطب توان متوسط دارد.

اما عمده معایب آن نیز عبارتند از:

✓ مخاطب آن باید توان خواندن داشته باشد.

✓ مخاطب آن محدود به افرادی است که آنرا دریافت می‌کنند.

✓ از نظر مخاطبان از جذابیت کمی برخوردار است.

✓ بعد از مدتی که از تهیه آن گذشت نیاز به بازنگری کلی دارد.

✓ برای ایجاد مهارت‌های عملکردی که باید با چشم دیده شوند قدرت پائینی دارد.

ساختار پمفلت چگونه است؟

پمفلت سه بخش عمده شامل صفحه روی جلد، صفحات داخلی و صفحه پشت جلد دارد که هر یک وظیفه جداگانه‌ای را دارند.

صفحه روی جلد

در صفحه روی جلد باید عناصر ذیل گنجانده شده باشد:

۱. نام و نشان سازمان تهیه کننده پمفلت
۲. عنوان پمفلت
۳. تصویر متناسب عنوان
۴. نام فرد یا واحد یا مرکز تهیه کننده
۵. گروه هدف (اختیاری ولی توصیه شده)
۶. ناشر (ناشر تقریباً همیشه همان سازمان تهیه کننده پمفلت است)
۷. تاریخ انتشار

صفحات داخلی

- مقدمه و اهمیت موضوع (اهداف پمفلت نیز به زبان ساده و نه زبان اداری در این بخش می آید)
- متون اصلی

صفحه پشت جلد

- هشدارها و شعارهای ساده مرتبط با موضوع (از تصاویر هم می توان بهره گرفت)
- نشانی و شماره تماس جهت اطلاعات بیشتر

آیا باید همیشه از پمفلت استفاده کرد؟

اولین گام در طراحی یک پمفلت موثر این است که تصمیم بگیریم آیا پمفلت روش مداخله ای مناسبی برای آنچه که می خواهیم اتفاق بیفتد، است یا نه؟

تولید پمفلت به نسبت آسان و ارزان است. همچنین می توان پمفلت را بطور گسترده و یکنواخت با کمترین هزینه توزیع کرد. بنابراین پمفلت یک راه مداخله ای مورد پسند که بسیار از آن استفاده می شود است. به ویژه در حیطه ارتقاء سلامت. گرچه در بسیاری اوقات به نظر می رسد که پمفلت اثربخشی کمی خواهد داشت. جدول ذیل مواقعی را که به نظر می رسد پمفلت اثربخشی کمتر یا بیشتری دارد خلاصه کرده است:

موقعیت هایی که پمفلت احتمالاً موفقیت بیشتری دارد	موقعیت هایی که پمفلت احتمالاً کمتر موفقیت آمیز است
وقتی بخواهیم سطح آگاهی را بالا ببریم	وقتی هدف تغییر رفتار مردم باشد
وقتی بخواهیم نگرش مردم را تغییر دهیم	وقتی تنها راه مداخله پمفلت باشد
وقتی پمفلت با دیگر روشهای مداخله ای استفاده می شود	وقتی برای آموزش عموم جامعه استفاده می شود.
وقتی پمفلت برای آموزش بیماران استفاده می شود	
وقتی پمفلت برای یک گروه خاص پرخطر استفاده می شود	

با تبعیت از هیچ راهنمای واحدی نمی توان اثربخشی پمفلت را تضمین کرد. ولی می توان حدسهایی زد. مثلاً اگر قرار بر تغییر رفتار 15% آخر جمعیت خاص در خصوص یک مووع مشخص باشد. بعید است که پمفلت موفقیت آمیز باشد. از طرف دیگر اگر قرار بر افزایش آگاهی گروهی از مردم در خصوص یک بیماری تازه کشف شده باشد پمفلت به احتمال قوی موفقیت آمیز است.

چه نکاتی را در زمان تدوین یک پمفلت باید مدنظر قرار داد؟

نکاتی وجود دارد که می تواند به افزایش احتمال دستیابی اهداف مدنظر تهیه یک پمفلت کمک شایانی کند. مطابق نظریات علمی هشت گام در فرآیند استفاده از یک پیام آموزشی وجود دارد تا تغییر رفتار موردنظر آن پیام اتفاق بیفتد.

براین اساس گروه هدف آن پیام باید:

- ۱- با آن پیام مواجهه شود و پیام به او برسد.
- ۲- منتظر پیام باشد.
- ۳- به محتوای پیام علاقه مند باشد.
- ۴- پیام را بفهمد.
- ۵- هر مهارتی که برای به عمل درآوردن آن پیام لازم است را کسب کند.
- ۶- پیام را حفظ کند یا آنرا مکرراً مدنظر قرار دهد.
- ۷- پیام را باور کند.
- ۸- مجذوب تغییر رفتار پیشنهاد شده در آن پیام شود.

بنابراین باید در نظر داشته باشیم که چگونه پمفلت تهیه شده از عهده هر یک از این گام ها برخوردار آمد . این هشت گام را می توان در 4 نکته کلیدی ساده سازی کرد:

- ۱- احتمال اینکه گروه هدف پمفلت را دریافت کند و آنرا بخواند باید به حداکثر ممکن افزایش داده شود.
- ۲- احتمال اینکه تمام افراد گروه هدف پمفلت را بفهمند باید به حداکثر ممکن افزایش داده شود .
- ۳- احتمال اینکه تمام افراد گروه هدف پیام های اصلی پمفلت را تشخیص داده و آنرا به خاطر بسپارند به حداکثر ممکن افزایش داده شود.
- ۴- احتمال اینکه تمام افراد گروه هدف رفتار مطلوب پیشنهادی در پمفلت را بپذیرند به حداکثر ممکن افزایش داده شود.

توصیه هایی چند در مورد چگونگی دستیابی به هریک از اهداف بالا در ادامه می آید.

چگونه احتمال دریافت و خوانده شدن پمفلت توسط گروه هدف را افزایش دهیم؟

دو راه مرسوم در توزیع پمفلت، پست کردن آن و یا در اختیار کارکنان بهداشت و درمان قرار دادن پمفلت برای دادن آن به بیماران است. برخی شواهد در مورد این دو روش توزیع به قرار ذیل است:

۱- توزیع پمفلت توسط کارکنان بهداشت و درمان احتمال اینکه پمفلت به دست مردم گروه هدف واقعی برسد را بیشتر می کند. در صورتی که در پست کردن پمفلت یا روش های مشابه مانند انداختن پمفلت به منازل یا خورو ها و... به احتمال بسیار کمتری گروه هدف مورد نظر آن را دریافت خواهد کرد. این تفاوت زیاد در دو روش توزیع احتمالاً به دلیل ضعف در بانک های اطلاعاتی که گروه های هدف از آنها استخراج می شود تا پمفلت برای این گروه ها پست شود می باشد که نتیجه آن نرسیدن پمفلت به دست گروه های هدف واقعی از طریق پست یا روش های مشابه است.

۲- درصد زیادی از مردمی که پمفلت را از کارکنان بهداشت و درمان دریافت کرده اند پمفلت را نزد خود نگه داشته اند و آنرا دور نینداخته اند.

۳- روش توزیع تاثیر چشم گیری را بر احتمال خوانده شدن پمفلت توسط هدف نداشته است.

بنابراین در بسیاری از مواقع با انتخاب کارکنان بهداشتی درمانی به منظور توزیع پمفلت احتمال دریافت و خوانده شدن پمفلت توسط گروه هدف را میتوان افزایش داد. گرچه این روش نسبت به پست کردن پمفلت سرعت عمل و سطح پوشش کمتری دارد. از بین کارکنان بهداشتی درمانی بهترین آنها برای توزیع پمفلت ها نیز پزشکان عمومی (پزشکان خانواده) و همکار مستقیم آنها می باشد چرا که بطور متوسط 70% جمعیت در طی 12 ماه به آنها مراجعه می کنند. بنابراین برای تعیین شیوه توزیع پمفلت باید این نکات را سبک و سنگین کرد. همچنین را دستیابی به برخی از گروه های هدف که باید پمفلت را دریافت کنند ممکن است روشی غیر از دو روش پیشگفت باشد. مثلاً وقتی گروه هدف کودکان باشد ممکن است از مدارس برای توزیع آنها درخواست کنیم.

چگونه می توان قابلیت درک پمفلت را به حداکثر رساند؟

4 نکته کلیدی وجود دارد که می تواند قابلیت درک پمفلت را به عنوان یک رسانه آموزشی ارتقاء دهد.

۱- از کلمات و جملات کوتاه استفاده کنید: در یک پمفلت استاندارد نباید جمله ای که بیش از 17 کلمه دارد وجود داشته باشد. همچنین نباید در هر 100 کلمه بیش از 147 بخش وجود داشته باشد.

۲- از جملات و افعال مجهول استفاده نکنید: مثلاً باید از جمله "پزشک خانواده شامی تواند فشارخون شما را کنترل کند" بجای

جمله مجهول "فشارخون شامی تواند توسط پزشک خانواده کنترل شود" استفاده کرد.

۳- از کلمات مثبت استفاده کنید: مثلاً "شما باید سیگار کشیدن را متوقف کنید" به جای "شما نباید سیگار بکشید".

۴- از ساده ترین الفاظ و جملات در نوشتن پمفلت استفاده کنید: الفاظ و جملات بکار رفته در پمفلت باید به راحتی قابل خواندن باشند. این امر قاعدتاً نتیجه طبیعی رعایت سه نکته قبلی است ولی پس از نوشتن کامل پمفلت باید کنترل کنید که پمفلت به راحتی قابلیت خوانده شدن را دارد یا نه.

چگونه می توان قابلیت خوانده شدن پمفلت را ارزیابی کرد؟

پمفلت را ابتدا باید در مورد تعداد کلمات در هر جمله، تعداد بخش در هر 100 کلمه و افعال جملات (که باید مثبت و معلوم باشند) کنترل کنیم. سپس پمفلت را به 10 نفر از افراد گروه هدف آن پمفلت داده و از آنها می خواهیم تک تک جملات را بخوانند و به زبان خود آنرا بازگو کنند. اگر آنچه آنها می گویند با آنچه منظور شما از نوشتن آن جمله بوده است مطابقت داشت پمفلت از نظر آن فرد قابلیت خوانده شدن را دارد. از 10 نفر پیشگفت حداقل باید 8 نفر بطور کامل جملات را به درستی بازگو کنند.

چگونه می توان در پمفلت بر پیام اصلی تاکید کرد؟

بهترین راه برای اینکه مطمئن باشیم گروه هدف پیام اصلی پمفلت را خواهند گرفت این است که پیام را به ساده ترین شکل ممکن بیان کنیم. پمفلت نباید حاوی اطلاعات بسیار زیاد باشد. قبل از شروع کردن به نوشتن باید نشست و نکات کلیدی که باید در پمفلت آورده شود را بنویسیم. تلاش کنیم این نکات کلیدی بیشتر از 5 نکته نشود. سپس متون خلاصه که می تواند نکات کلیدی مدنظر را نشان دهد بنویسیم.

بر اساس پژوهش های انجام شده، هفت تکنیک وجود دارد که می تواند بر تشخیص و یا به خاطر سپردن پیام اصلی رسانه های نوشتار اثر مثبت داشته باشد:

- ۱- رسانه نوشتاری دارای تیتیر (عنوانی) باشد که آن عنوان نشان دهنده مطالب آن رسانه نوشتاری باشد.
- ۲- نکات کلیدی آن رسانه نوشتاری را در همان ابتدای رسانه بیاوریم مثلاً اهداف شناختی، نگرشی و رفتاری مد نظر آن پمفلت را به زبان ساده در ابتدای پمفلت بیاوریم.
- ۳- نکات کلیدی را در رسانه نوشتاری تکرار کنیم.
- ۴- از عناوین سوالی در ابتدای هر بخش از رسانه نوشتاری استفاده کنیم.
- ۵- بصورت دیداری و بصری هم بر نکات کلیدی تاکید کنیم مانند پررنگ تر کردن نکات کلیدی یا استفاده از رنگ متفاوت یا کشیدن خط زیر نکات کلیدی.
- ۶- پرهیز از استفاده از سیمبولها.
- ۷- استفاده هرچه بیشتر و واضح تر از مثالها و تصویرهای مرتبط با نکات کلیدی.

مثال ها و تصویرها باید با عنوان رسانه نوشتاری و همچنین با گروه هدفی که آن رسانه را برای آنها می نویسیم همخوانی و تناسب داشته باشد.

این تکنیکها آزموده شده است و اثربخشی آنها به اثبات رسیده است. گرچه حس کلی خود شما هم می تواند در بهتر کردن یک پمفلت تاثیرگذار باشد. برای مثال هیچگاه اندازه فونت نوشته ها نباید کمتر از 12 باشد. اگر نمی توانید با این فونت تمام مطالب موردنظر خود را در صفحات پمفلت بگنجانید مطالب را کم کنید نه اینکه فونت نوشته ها را کوچک کنید. اگر مطالب پمفلت شما برای گروه سنی سالنند تهیه می شود ممکن است لازم باشد فونت نوشته ها بزرگتر از 12 باشد تا سالنند مجبور نشود برای خواندن پمفلت به خود فشار آورد یا پمفلت را در فاصله دورتر از معمول از چشم خود نگه دارد. همچنین بهتر است در پمفلت فاصله بین خطوط 1/5 باشد و پاراگرافها با فاصله بیشتری از هم مشخص شوند. اگر نوشته ها خیلی فشرده و درهم باشند مردم خیلی راحت آن پمفلت را نمی خوانند و آنرا دور خواهند انداخت.

چگونه می توان احتمال تغییر رفتار در اثر خواندن پمفلت را به حداکثر رساند؟

همانند دیگر مداخلات آموزشی که به منظور تغییر رفتار انجام می شوند. می توان در رسانه های نوشتاری نیز از مدل های استاندارد تغییر رفتار استفاده کرد. دو مدل تغییر رفتار که بطور معمول برای این منظور استفاده می شوند در زیر مورد بحث قرار می گیرند.

مدل اعتقاد بهداشتی

مدل اعتقاد بهداشتی بیان می کند که آمادگی یک فرد برای تعهد به تغییر رفتار مورد نظر به

- ✓ درک شدت بیماریهای مرتبط با آن رفتار (یا دیگر عوارض عدم انجام آن رفتار بهداشتی)
- ✓ درک حساسیت فرد در ابتدای آن بیماری در صورت عدم انجام آن رفتار بهداشتی (یا عوارض دیگر عدم انجام آن)
- ✓ سبک و سنگین کردن و درک فایده مرتبط با آن تغییر رفتار بهداشتی در برابر هزینه های این تغییر رفتار

دارد. بنابراین در پمفلت باید اطلاعاتی که به این سه نکته اساسی در مدل اعتقاد بهداشتی برمی گردند وجود داشته باشد. معمولترین راه برای انجام این کار این است که در پمفلت بگوییم:

۱. چه تعداد یا چه میزانی از مردم دچار آن بیماری یا عوارض دیگر مرتبط با عدم تغییر آن رفتار بهداشتی می شوند؟ (شدت)
۲. دسته ای از مردم که بیشتر احتمال دارد به آن بیماری (یا عوارض دیگر مرتبط با آن رفتار غیربهداشتی) مبتلا شوند چه کسانی هستند؟ (استعداد ابتدا)
۳. فوایدی که از تعهد به انجام رفتار بهداشتی مورد نظر انتظار می رود (سود) و کاهش هزینه های (مالی، زمانی و عوارض جانبی و ...) که با تعهد به انجام رفتار بهداشتی صورت میگیرد (هزینه ها) چیست؟

مدل پره سید- پروسید

مدل پره سید- پروسید در ارتقاء سلامت بیان می کند که 3 دسته از عوامل هستند که بر اتخاذ و تداوم در هر رفتار سلامتی تاثیرگذار هستند. اینها عوامل مستعد کننده (که انگیزه فرد را برای تغییر رفتار کم یا زیاد می کند)، عوامل توانمند کننده (که به تلاش فرد برای تغییر رفتار کمک کرده یا مانع آن می شوند) و عوامل تقویت کننده (که احتمال تداوم آن تغییر رفتار را افزایش یا کاهش می دهند) هستند.

بنابراین پمفلت باید شامل اطلاعاتی که به هر یک از این عوامل اشاره دارد باشد. معمولترین راه برای این منظور این است که:

۱. فواید بالقوه این تغییر رفتار برجسته شود. (ایجاد انگیزه)
۲. به مردم گفته شود که کجا، چه موقع و چگونه می توانند تغییر رفتار را انجام دهند؟ (توانمندسازی)
۳. به مردم گفته شود که فواید طولانی مدت حفظ این رفتار جدید چیست؟ (تقویت کننده)