

## واحد کار دوم

### راه‌های برقراری ارتباط و جلب مشارکت افراد خانواده در امور بهداشتی





اهداف‌های رفتاری: انتظار می‌رود، هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

- ۱- مفهوم ارتباط و اجزای آن را توضیح دهد.
- ۲- علل شکست در برقراری ارتباط را شرح دهد.
- ۳- راه‌های برقراری ارتباط با افراد خانواده را در امور بهداشتی توضیح دهد.
- ۴- نحوه جلب مشارکت اعضای خانواده را در مسایل بهداشتی تمرین کند.

## پیش آزمون واحد کار دوه

؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟

جمله‌های زیر را با دقت بخوانید و با علامت (\*) درست یا نادرست بودن آن‌ها را مشخص کنید.

- ۱- مشارکت جامعه در آموزش بهداشت به این معنی است که آن‌ها برای حل مشکلات بهداشتی خود فعالانه با کارکنان بهداشت همکاری کنند.  غلط  صحیح
- ۲- در آموزش بهداشت رفتارهایی که با سلامت مردم ارتباطی ندارد تبلیغ و ترویج می‌شود.  غلط  صحیح
- ۳- افزایش سطح بهداشت عمومی جامعه طی سالیان اخیر مدیون کدام یک از عوامل زیر بوده است؟  
 الف) سیاستگذاری بهداشتی توسط مسئولان سیستم بهداشتی کشور  
 ب) تلاش کارکنان بهداشتی در اجرای دقیق و صحیح برنامه‌های بهداشتی  
 ج) همکاری و مشارکت مردم در برنامه‌های بهداشتی  
 د) همه موارد
- ۴- در آموزش فرد بزرگسال کدام گزینه باید رعایت شود؟  
 الف) احترام به فرد  
 ب) آموزش در جلسه‌ای رسمی  
 ج) کاربردی بودن مطالب آموزشی  
 د) موارد الف و ج
- ۵- منظور از ارتباط خوب در آموزش بهداشت چیست؟  
 الف) بیان و گفتار واضح و روشن  
 ب) گوش کردن و توجه داشتن  
 ج) درک عقاید و باورها  
 د) همه موارد

## مقدمه

برای جلب مشارکت افراد خانواده در امور بهداشتی، به برقراری ارتباط با تک‌تک اعضای خانواده نیاز است. خانواده می‌تواند بالاترین درجه مشارکت را در ارتقای سلامت افراد داشته باشد. مشارکت اعضای خانواده در ارتقای سلامت می‌تواند در موارد مختلفی همچون مشارکت در شناخت مشکل‌های بهداشتی خانواده، مشارکت در یافتن راه حل، مشارکت در اقدام و عمل برای رفع مشکل انجام گیرد. از سوی دیگر خانواده می‌تواند پایین‌ترین درجه مشارکت را داشته باشد یعنی اعضای خانواده تنها اطلاعات لازم را دریافت کنند، اما در رفتار خود هیچ تغییری ندهند و همان اعمال گذشته را انجام دهند.

## ۱-۲- مفهوم ارتباط و اجزای آن

برای آموزش مؤثر نیاز به برقراری ارتباط کامل میان آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده وجود دارد. ارتباط را چنین تعریف کرده‌اند: «ارتباط فرآیند انتقال یک پیام از فرستنده به گیرنده است مشروط بر آنکه در گیرنده پیام همان فضایی ایجاد شود که نظر فرستنده پیام است».

هر چه معنای مورد نظر فرستنده پیام شباهت بیشتری به معنای دریافت شده در فکر گیرنده پیام داشته باشد، ارتباط کامل‌تر خواهد بود. اجزای موجود در یک ارتباط عبارت است از:

۱- فرستنده پیام

۲- گیرنده پیام

۳- محتوای پیام

۴- راه رساندن پیام مانند وسیله کمک آموزشی

۵- شرایط ارتباط (زمان و مکان)

۶- تأثیر پیام آموزش‌ها زمانی مؤثر خواهد بود که پیام‌ها به‌طور شفاف، صریح و واضح بیان شود و فراگیر همان معنایی را دریافت کند که نظر آموزش‌دهنده بوده است.

## ۲-۲- علل شکست در برقراری ارتباط

ارتباط ممکن است در مکانی ایجاد شود که سروصدا زیاد باشد.

– فرد آموزش‌گیرنده ممکن است برای وارد شدن در یک گفت‌وگوی دوطرفه، محتاط باشد و احساس راحتی نکند، زیرا دیگران ممکن است حرف‌های او را نشنیده و یا واقعاً به آموزش دهنده اطمینان نداشته باشند.

– آموزش‌دهنده، اطلاعات و شناخت درستی از موضوع نداشته باشد.

– آموزش‌دهنده از زبان پیچیده و اصطلاحات ناآشنا استفاده می‌کند و توصیه‌های غیرعملی را ارایه می‌دهد.

– در یک ارتباط اطلاعات زیادی ارایه می‌شود، در نتیجه فرد ممکن است فقط قسمتی از آنچه را توسط آموزش‌دهنده گفته است به خاطر بسپارد.

– ممکن است از نظر فرهنگی، اعتقادی و فکری اختلاف زیادی بین فرد آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده باشد که می‌تواند مانع ارتباط و درک متقابل شود.

عوامل فیزیکی مثل سرما، گرما، نور کم یا زیاد، سروصدا و غیره نیز می‌تواند مانع ارتباط شود.

برای انتقال پیام‌های بهداشتی و به‌طور کلی انتقال آموزش‌ها توجه به موارد فوق اهمیت زیادی دارد. مثلاً در آموزش خانواده باید به سن، جنس، میزان سواد اعضای خانواده دقت کرد. به عنوان مثال نحوه آموزش به پدری که بی‌سواد است با خواهر یا برادری که تحصیلات دبیرستانی دارد، تفاوت می‌کند.



## فعالیت عملی ۱



ابتدا هنرآموز ۳ نفر از هنرجویان را انتخاب و آن‌ها را به بیرون از کلاس راهنمایی کند. سپس برای بقیه توضیح دهد که قرار است این ۳ نفر به ترتیب وارد کلاس شوند و شکلی را که قبلاً در کلاس کشیده شده است روی تخته نقاشی کنند. سپس هنرآموز با کنار هم قرار دادن چند شکل هندسی مانند مثلث، دایره، مستطیل، مربع و غیره شکلی معنی‌دار روی تخته بکشد (مثلاً تصویر یک آدمک یا خانه) و از یکی از هنرجویان بخواهد که آن را روی کاغذی نقاشی کند و با روزنامه‌ای روی شکل کشیده شده را بپوشاند.

هنرآموز برای توجیه هنرجویان توضیح دهد که وقتی نفر اول وارد کلاس شد تنها به او بگویند، چه شکل هندسی را رسم کند ولی به او اجازه پرسش ندهند. نفر دوم اجازه خواهد داشت تا سه سؤال بکند، نفر سوم می‌تواند پرسش‌های متعددی بکند و هنرجویان هم می‌توانند او را راهنمایی کنند.

سپس هنرآموز تخته را به ۳ قسمت تقسیم کند. افراد بیرون از کلاس را به ترتیب صدا بزند و از هنرجویی که برگه کاغذ محتوی شکل در دست اوست بخواهد تا با فرد تازه وارد صحبت کند و هر بار با روزنامه روی نقاشی کشیده شده توسط هر فرد را بپوشاند.

در پایان هنرآموز تمام روزنامه‌ها را بردارد تا نتایج کار مشخص شود و با هنرجویان درباره علت شباهت بیشتر نقاشی نفر سوم به نمونه اصلی بحث کند.

## فعالیت عملی ۲



نقش هر یک از اعضای خانواده را برای حل مشکل بهداشتی در خانواده توضیح دهید. سپس مشخص کنید مشارکت خانواده شما زیاد است یا کم. با راهنمایی هنرآموز درباره راه مناسب برای جلب مشارکت بیشتر اعضای خانواده در کلاس بحث کنید.

که رفتار جدید چگونه با جریان عادی زندگی‌اش جور درمی‌آید و چه تأثیری بر آن‌ها دارد؟ در این زمان آموزش دهنده باید قبل از آموزش این سؤال را اول از خود فرد بپرسد. پدر سیگاری زمانی به رفتار جدید (ترک سیگار) توجه می‌کند که به آن احساس نیاز کند. به عبارتی تا زمانی که فرد از جریان زندگی خود و نوع رفتارهایش رضایت دارد، نیازی به تغییر احساس نمی‌کند. یعنی هر چه فرد آموزش دهنده سعی کند اطلاعات به فرد بدهد، ثمری نخواهد داشت. در این مرحله فرد آموزش دهنده باید بر ایجاد حساسیت در برابر مسأله آموزش متمرکز شود.

مرحله دوم عبور از موانع: بعد از گذشتن از مرحله اول، فرد با وجود تمایل به تغییر، مسؤولیت عدم امکان تغییر را به عهده دیگران (مثلاً دولت یا اعضای خانواده) می‌گذارد و یا این که اعتماد

## ۲-۳- نحوه به‌کارگیری روش مناسب آموزش بهداشت برای هریک از افراد خانواده

همانطور که گفته شد آموزش بهداشت در پی اصلاح رفتار مربوط به سلامت افراد است. نکته مهم این است که تغییر رفتار هرگز به صورت ناگهانی رخ نمی‌دهد. لذا همواره باید به‌خاطر داشت این‌طور نیست که فردی رفتار قدیمی و عادی خود را به یکباره کنار گذاشته و رفتار جدید را با جان و دل بپذیرد. اصلاح رفتار مرحله به مرحله رخ می‌دهد. مثلاً نباید انتظار داشت با گفتن اطلاعاتی در مورد مضرات سیگار به پدر خانواده او به یکباره سیگار را ترک کند.

تغییر رفتار را می‌توان در چند مرحله ایجاد کرد: مرحله اول) احساس نیاز به تغییر: در این مرحله، فرد قبل از این که رفتاری را بخواهد تغییر دهد از خود می‌پرسد

تصمیم به تغییر گرفته است ولی اطلاعات کافی درباره آن ندارد و احساس نیاز به یادگیری و کسب معلومات در او زنده شده است. در این مرحله آموزش و انتقال اطلاعات صحیح نقش بسیار مهمی بازی می‌کند. بنابراین وظیفه آموزش دهنده در این مرحله این است که پیام‌های بهداشتی را با استفاده از مناسب‌ترین طریق منتقل کند.

نکته دیگری که باید به‌خاطر سپرد این است که در آموزش بزرگسالان و کودکان تفاوت وجود دارد. به‌طور کلی فردی بزرگسال مثلاً پدر یا مادر زمانی خوب یاد می‌گیرد که به او احترام گزارده شود و آنچه را که می‌آموزد کاربرد داشته باشد و در حل مشکل‌ها به او کمک کند. افراد کم‌سال و کودکان درباره بسیاری از چیزهایی که بر سر راهشان قرار می‌گیرد کنجکاوی نشان می‌دهند، اما بزرگسالان بیشتر مطالبی را یاد می‌گیرند که به کارشان می‌آید و یا به آن‌ها علاقه دارند.

به نفس کافی برای اقدام به اصلاح و تغییر رفتار را ندارد. در این‌جا واکنش اطرافیان نسبت به رفتار جدید اهمیت فراوان دارد (اهمیت مشارکت خانواده در اصلاح رفتار). اگر تغییر رفتار باعث شود که فرد محبوبیت کمتری در خانواده داشته باشد، احتمال پذیرش رفتار جدید بسیار کم است. آنچه در این مرحله به آن نیاز است، رفع ابهام و نگرانی‌های فرد از تغییر رفتار است. به این منظور باید دامنه آموزش را به اطرافیان نیز گسترش داد. مثل آموزش تأثیر مصرف کمتر غذای سرخ شده در پیشگیری از بیماری‌ها برای تمام اعضای خانواده به منظور حمایت و کمک به مادر خانواده در طبخ غذاها به روش آب‌پز به جای سرخ کردن.

مرحله سوم) نیاز به آموزش و کسب اطلاعات: سومین مرحله از تغییر و اصلاح رفتار، از زمانی شروع می‌شود که فرد

## بیش‌تر بدانید



مفهوم دستیابی به اهداف شایسته و حیطه‌های آن

هدف در واژه به معنای نشانه تیر، شوق و انگیز می‌باشد، محققان برای واژه هدف چهار معنا ذکر کرده‌اند.

۱- رفتار وظیفه‌ای در مثال «هدف کلیه چیست؟» پاسخ آن تصفیه یا پالایش خون است.

۲- رفتار خودسامان‌دهی در مثال «تنظیم میزان حرارت بدن با میزان قلبیایی بودن خون»

۳- رفتار متوجه به هدف «رفتار مکانیکی غیرقابل انعطاف، مثل گرفتن موش توسط گربه»

۴- رفتار هدف‌دار «هدف‌مندی براساس آرزوها»

اهداف آموزشی سه کارکرد دارند:

۱- رهبری یا هدایت فعالیت‌ها

۲- ایجاد انگیزه

۳- ارائه یک معیار برای ارزیابی فعالیت که در همه این موارد اهداف غایی، کلی و جزئی باید در نظر گرفته شود.

همچنین اهداف مشخص شده مستلزم دو جزء آگاهی و اراده و رغبت و انگیزش برنامه‌ریزی و ترسیم مسیر

از ضرورت‌های رسیدن به اهداف آموزشی است.

لازم به ذکر است مهم‌ترین هدف زندگی انسان رسیدن به کمال نهایی است و همه اهداف باید با آن سازگاری

داشته باشد.

در مرحله بعدی اهداف به‌گونه‌ای معتدل در تأمین نیازهای درونی، بیرونی، فردی و اجتماعی را پوشش

دهند و ضرورت اصلی، قابلیت وصول و پویایی اهداف است که پژوهشگران آموزشی برای حیطه‌های هدف طبقه‌بندی

زیر را اعلام نموده‌اند:



حیطه مفاهیم و اطلاعات: مفاهیم، اصول و قوانین و اطلاعاتی که دانستن آن‌ها مورد نظر است در این حیطه قرار می‌گیرند. مانند: کسب اطلاعات در مورد:

- ۱- جهان جغرافیا، مردم و فرهنگ جهان؛
- ۲- تاریخ، جغرافیا و فرهنگ کشور ایران؛
- ۳- سیستم‌های قانونگذاری و سیاسی ایران؛
- ۴- مشاغل و حرف مختلف؛
- ۵- مؤسسات و نهادهای مختلف و غیره.

حیطه مهارت‌های شناختی: در این حیطه تمام توانایی‌های ذهنی و فکری که مورد نظر برنامه‌ریز است گنجانده می‌شوند. مانند:

- ۱- تعریف و تعیین مسأله و ارتباط دادن تجربیات قبلی به تحقیق مورد نظر؛
- ۲- ارایه فرضیه، نتیجه‌گیری براساس اطلاعات؛
- ۳- تحلیل، طبقه‌بندی و تفسیر داده‌ها؛
- ۴- تفکر اقتصادی و تشخیص بین حقایق و عقیده؛
- ۵- استنباط روابط علی و غیره

حیطه روان - حرکتی: آن بخش از انتظارات که با هماهنگی بین روان و عضو یا اعضای از بدن مربوط می‌شوند، حیطه روان - حرکتی را تشکیل می‌دهند. مانند:

- ۱- به‌کارگیری نقشه، کره، جداول و غیره؛
- ۲- تهیه گزارش، صحبت در مقابل گروه، گوش دادن موقعی که دیگران حرف می‌زنند؛
- ۳- سازماندهی اطلاعات در قالب نمودارها، جداول و غیره.

حیطه گرایش‌ها و ارزش‌ها: این حیطه شناخت‌های مربوط به امور گرایشی و ارزشی و تأثیرات عاطفی و باورها و عقاید مورد انتظار را دربرمی‌گیرد. مانند:

- ۱- شناخت ارزش‌های مشترک و عمومی جامعه؛
- ۲- توانایی تصمیم‌گیری که مستلزم انتخاب از بین ارزش‌های متضاد است؛
- ۳- شناخت حقوق اساسی انسان که به همه شهروندان مربوط می‌شوند؛
- ۴- کسب یک حس وفاداری منطقی به کشور؛
- ۵- کسب احساس احترام نسبت به آرمان‌ها، میراث‌ها و نهادهای اجتماعی؛

لازم به یادآوری است که تفکیک هدف‌ها و بیان آن‌ها در حیطه‌های مختلف به معنای جدایی آن‌ها در عالم واقع نیست. آنچه در واقع اتفاق می‌افتد تحولی است که در کل شخصیت فرد به وقوع می‌پیوندد، اما برنامه‌ریزی و مشخص شدن نوع فعالیت‌های یادگیری، طبقه‌بندی و حیطه‌بندی هدف‌ها صورت می‌گیرد<sup>۱</sup>.

۱- از کتاب برنامه‌ریزی درسی تألیف دکتر حسن ملکی انتشارات پیام اندیشه چاپ هشتم ۱۳۸۳



این ترتیب می‌توان پی برد آیا «ما خیلی موفق بوده‌ایم»، «موفقیت کمی داشته‌ایم» و یا «شکست خورده‌ایم». اگر هدف ما افزایش آگاهی و اصلاح نگرش و عملکرد مادر خانواده در ارتباط با اهمیت بیماری اسهال در کودک و ضرورت استفاده از پودر ORS باشد، باید بررسی کرد آیا مادر هنگام بیماری فرزندش از محلول ORS استفاده می‌کند یا خیر.

چنانچه پاسخ منفی بود باید علل آن بررسی شود و برای رفع آن اقدام‌هایی انجام گیرد. مثلاً ممکن است فرد آموزش دهنده از روش مناسبی برای ارائه اطلاعات استفاده نکرده باشد و یا زمان مناسبی را برای این کار انتخاب نکرده باشد و یا مادر، منظور فرد آموزش دهنده را از محلول ORS درک نکرده باشد.

پس از ارائه آموزش‌ها در خانواده، بررسی میزان دستیابی به هدف مورد نظر آموزش دهنده بسیار مهم و ضروری است. فردی ممکن است فقط بخواهد دانش اعضای خانواده‌اش را افزایش دهد (حیطه دانشی) و یا نگرش و اعتقاد اعضای خانواده را درباره مسأله بهداشتی اصلاح کند (حیطه نگرشی) و یا رفتار و عملکرد هر یک از اعضای خانواده را تغییر دهد و اصلاح کند (حیطه عملکردی).

در هر یک از هدف‌های ذکر شده، بررسی میزان رسیدن به هدف به فرد آموزش دهنده کمک می‌کند تا نقص‌های موجود را شناسایی کند. برای انجام ارزشیابی باید آن چه را در ابتدا (قبل از آموزش) وجود داشته با آن چه پس از آموزش مشاهده می‌شود، مقایسه کرد و تفاوت‌ها را بررسی کرد. به

### فعالیت عملی ۳



با هماهنگی هنرآموز از کلاس‌های آموزش بهداشت برای خانواده‌ها که در مراکز بهداشتی درمانی برگزار می‌شود، بازدید کنید. سپس به گروه‌های ۵ نفری تقسیم شوید. هر گروه موارد زیر را در گزارش بازدید خود توضیح دهید:

- ۱- موضوع آموزش بهداشت
- ۲- افرادی که در کلاس شرکت کرده‌اند.
- ۳- روش آموزش بهداشت
- ۴- محاسن و معایب روش ارائه شده



## چکیده

- برای تأثیر آموزش بهداشت به برقراری ارتباط کامل میان آموزش دهنده و آموزش گیرنده نیاز است.
- منظور از برقراری ارتباط کامل آن است که همان پیام و معنی که در ذهن فرستنده است به گیرنده منتقل شود.
- اجزای ارتباط عبارت است از: فرستنده پیام، گیرنده پیام، محتوای پیام، راه رساندن پیام (کانال)، شرایط ارتباط، تأثیر پیام.
- دلایل عمده شکست در برقراری ارتباط عبارت‌اند از: نبود فضای راحت و دوستانه، اطلاعات ناقص آموزش دهنده درباره موضوع آموزش، استفاده از زبان پیچیده و اصطلاحات ناآشنا، ارایه اطلاعات زیاد، عدم تشابه فرهنگی و اعتقادی، عوامل فیزیکی نامناسب مثل گرما، سرما، سروصدا، نور کم یا زیاد و ...
- در ارایه آموزش باید به سن، جنس، میزان تحصیلات، اعتقادات و باورهای آموزش گیرنده توجه کرد.
- مشارکت خانواده در امور بهداشتی اهمیت زیادی در تأمین سلامت خانواده دارد.
- مراحل تغییر رفتار عبارت است از احساس نیاز به تغییر، عبور از موانع و نیاز به آموزش و کسب اطلاعات.
- در مرحله احساس نیاز به تغییر آموزش دهنده باید بر ایجاد حساسیت در برابر مسأله آموزش متمرکز شود.
- در مرحله عبور از موانع، آموزش دهنده باید درصدد رفع ابهام و نگرانی‌های فرد درباره تغییر رفتار باشد تا او اعتماد به نفس کافی برای اقدام به اصلاح و تغییر رفتار را کسب کند.
- وظیفه آموزش دهنده، انتقال پیام‌های بهداشتی در مرحله نیاز به آموزش و ارایه اطلاعات با استفاده از مناسب‌ترین طریق است.
- نیاز به احترام و کاربردی بودن مطالب آموزشی از ویژگی‌های آموزش بزرگسالان است.
- در پایان آموزش باید میزان دستیابی به اهداف تعیین شده را ارزشیابی کرد تا نقص‌ها و کمبودها شناسایی و رفع شود.

## آزمون پایانی نظری واحد کار دوم



- ۱- از دلایل عمده شکست در ارتباط کدام یک صحیح است؟
  - (الف) استفاده از زبان و اصطلاحات آشنا
  - (ب) وجود ارتباط یک طرفه
  - (ج) تشابه فرهنگی و اعتقادی بین فرستنده و گیرنده پیام
  - (د) مکان مناسب ارتباط





۲- کدام یک از گزینه‌های زیر در ارتباط با مراحل تغییر رفتار صحیح است؟  
الف) احساس نیاز به تغییر - عبور از موانع - نیاز به آموزش و کسب اطلاعات  
ب) عبور از موانع - احساس نیاز به تغییر - نیاز به آموزش و کسب اطلاعات  
ج) نیاز به آموزش و کسب اطلاعات - عبور از موانع - احساس نیاز به تغییر  
د) احساس نیاز به تغییر - نیاز به آموزش و کسب اطلاعات - عبور از موانع

۳- چرا تا زمانی که فرد از جریان زندگی خود و نوع رفتارهایش احساس رضایت می‌کند، تلاش برای آموزش او بی‌فایده است؟

- الف) فرد هنوز از موانع تغییر رفتار عبور نکرده است.  
ب) فرد هنوز احساس نیاز به تغییر نکرده است.  
ج) فرد انگیزه‌ای برای یادگیری ندارد.  
د) موارد ب و ج
- ۴- کدام یک از گزینه‌های زیر درباره روش مشارکتی صحیح است؟  
الف) آموزش مشارکتی نیازمند صرف وقت بیشتری است.  
ب) آموزش مشارکتی توانایی حل مسایل و مشکل‌ها را افزایش می‌دهد.  
ج) در روش مشارکتی محور آموزش، فرد یاد دهنده است.  
د) موارد الف و ب صحیح است.

## آزمون پایانی عملی واحد کار دوم



- یک مشکل بهداشتی را در خانواده خود شناسایی کنید. سپس اطلاعات لازم را درباره راه‌های رفع مشکل جمع‌آوری و آن‌ها را با استفاده از روش‌های آموزش بهداشت به خانواده منتقل کنید. آیا تغییرهایی در رفتار اعضای خانواده مشاهده کردید؟ گزارشی درباره علل موفقیت یا شکست خود در تغییر رفتار اعضای خانواده تهیه کنید.



## پاسخ‌نامه‌های پیش‌آزمون‌ها

واحد کار اول	۱- غلط	۲- غلط	۳- د	۴- د	۵- ب	۶- د
واحد کار دوم	۱- صحیح	۲- غلط	۳- د	۴- د	۵- د	

## پاسخ‌نامه‌های آزمون‌های پایانی نظری

واحد کار اول	۱- الف	۲- الف	۳- ب	۴- ج	۵- ج	۶- ب
	۷- د	۸- ب	۹- د	۱۰- ج	۱۱- ج	
واحد کار دوم	۱- ب	۲- الف	۳- ب	۴- د		

## منابع پیمانه مهارتی چهارم

- ۱- حلم سرشت و دل پیشه، آموزش بهداشت و اولویت‌های بهداشتی جهت آموزش، تهران: چهر، ۱۳۷۴.
- ۲- آموزش برای بهداشت، WHO، ترجمه سعید پارسی‌نیا و سیمین حکمت، تهران: چهر، ۱۳۷۱.
- ۳- بلی، جان هابلی، برقراری ارتباط برای بهداشت، سعید پارسی‌نیا و سیمین حکمت، تهران: نرمة، ۱۳۸۰.
- ۴- رامچاندرا، آموزش بهداشت، ترجمه فروغ شفیعی و اذان... آذرگشب، تهران: دانشگاه تهران، چاپ دوم، ۱۳۷۴.
- ۵- قدوسیان، احمد و همکاران، مبانی و کاربرد تکنولوژی آموزشی در ارتقای سلامت، تهران: مدیریت آموزش سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۲.
- ۶- مجموعه کتب آموزش بهورزی: مبانی بهداشت و کار در روستا، تهران: آرویج، ۱۳۸۰.
- ۷- گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰، تهران انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

## برای مطالعه بیشتر

- ۱- حلم سرشت و دل‌پیشه، آموزش بهداشت و اولویت‌های بهداشتی جهت آموزش، تهران: چهر، ۱۳۷۴.
- ۲- آموزش برای بهداشت، WHO، ترجمه سعید پارسی‌نیا و سیمین حکمت، تهران: چهر، ۱۳۷۱.
- ۳- قدوسیان، احمد و همکاران، مبانی و کاربرد تکنولوژی آموزشی در ارتقای سلامت، تهران: مدیریت آموزش سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۲.

