

بررسی جایگاه آموزش بهداشت و سلامت در مدارس بر اساس شاخص‌های نظام بهداشت و توسعه سلامت

افسانه فتحی^۱، مهدی خدابخشی^۲ و علی فتحی^۳

^۱ کارشناسی روانشناسی، دانشگاه پیام نور واحد رشتخوار، رشتخوار- ایران

^۲ آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش شهرستان رشتخوار، رشتخوار- ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور واحد رشتخوار، رشتخوار- ایران

fathi35@gmail.comafsaneh

چکیده

آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می‌تواند این فرصت را در اختیار معلمان و دانش‌آموزان قرار دهد تا دانش، اطلاعات و مهارت‌هایی را کسب کنند که در طول زندگی، آن‌ها را به‌سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمون خواهد ساخت. بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت همه سازمان‌ها ی آموزشی و بهداشتی موظفند در جهت اشاعه آن تلاش نمایند و در کشور ما همچون سایر کشورها هم در سند چشم‌انداز و هم در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش به این امر مهم اشاره شده و در جهت اجرای آن با تدوین درس بهداشت و ارتقاء سلامت در دوره‌های مختلف تحصیلی کوشیده شده است تا با تحقق این امر مهم آموزش‌های لازم به دانش‌آموزان داده شود و در جهت تحقق جامعه سالم، پویا و بانشاط اقدامات لازم صورت پذیرد. هدف از مطالعه حاضر، بررسی جایگاه آموزش بهداشت و سلامت در مدارس بر اساس شاخص‌های نظام بهداشت و توسعه سلامت بود. روش تحقیق توصیفی و روش گردآوری اطلاعات مصاحبه و پرسشنامه بود. جامعه آماری در این تحقیق کلیه معلمان درس بهداشت و توسعه سلامت در مدارس بودند که برای انتخاب نمونه از میان آنان از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و با در نظر گرفتن قانون اشباع به تعداد ۱۵ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. پژوهشگر بعد از مصاحبه دوازدهم با اشباع داده‌ها مواجه شد، ولی جهت اطمینان از کفایت داده‌ها، فرایند مصاحبه تا نفر پانزدهم ادامه یافت. لذا نمونه آماری در این بخش ۱۵ نفر می‌باشد. بر اساس نتایج پژوهش می‌توان گفت که چهار مضمون اصلی «هدف»، «محتوا»، «روش تدریس» و «ارزشیابی» به عنوان ابعاد برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت در مدارس براساس شاخص‌های نظام سلامت با تاکید بر مؤلفه‌های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش شناسایی شدند.

واژه‌های کلیدی: طراحی، الگوی برنامه درسی، آموزش بهداشت، توسعه سلامت، مدارس

مقدمه

سلامت^۱ یکی از نعمات الهی است که خداوند به انسان ارزانی داشته و بدیهی است که انسان برای حفظ آن باید تلاش کند؛ به خصوص در این دوران که زندگی ماشینی انسان را احاطه کرده است. پس برای پیشگیری از بروز هر نوع بیماری و تأمین سلامت افراد لازم است آموزش هایی داده شود (اسکندری وراثتی فر، ۲۰۱۰).

نظام آموزشی مدرسه نقش بسیار مهمی در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در دوران کودکی و بعد از آن ایفا می کند و باعث بهبود شخصیت دانش آموزان، نگرش، مهارت و نیز آگاهی آنان می شود. (هدایتی و همکاران، ۱۳۹۵).

آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می تواند این فرصت را در اختیار معلمان و دانش آموزان قرار دهد تا دانش، اطلاعات و مهارت هایی را کسب کنند که در طول زندگی، آن ها را به سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمون خواهد ساخت. سرمد و همکاران (۲۰۰۰) جمالیان نیز درستی این نگاه را تأیید کرده و سلامت افراد جامعه را بزرگترین پشتوانه یک کشور دانسته است؛ به گونه ای که برای داشتن یک جامعه سالم، سلامت دانش آموزان را به عنوان یک اصل مطرح می کند، ضمن اینکه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت را حق دانش آموزان می داند تا بدین وسیله آن ها را به چگونگی مراقبت از خود و در امان ماندن از عوامل بیماری زا، تأمین سلامت خود، آگاهی از آن و، مهم تر، کسب فن و مهارت آگاه کند. به نظر او این دانش و مهارت باید در دوران تحصیل در دسترس دانش آموزان قرار گیرد. مطالعات سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۵) روی رفتارهای سلامت در ۳۵ کشور نشان داد که قریب به ۶۰ درصد کیفیت زندگی و سلامت افراد به سبک زندگی و رفتارهای شخصی آنها بستگی دارد. که در شرایط کنونی ایران نیازمند است در راستای ارتقای سلامت گروه های مختلف جامعه از جمله دانش آموزان گام بردارد تا بتوان جامعه ای سالم داشت.

تعریف سازمان جهانی بهداشت از «سلامت عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و صرف عدم ابتلا به بیماری یا ناتوانی و نقص عضو دلیل سلامت نیست» (رضانخانی و سیاری، ۲۰۱۰). همچنین مطالعات سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۵) روی رفتارهای سلامت در ۳۵ کشور نشان داد که قریب به ۶۰ درصد کیفیت زندگی و سلامت افراد به سبک زندگی و رفتارهای شخصی آنها بستگی دارد و در شرایط کنونی ایران نیازمند است در راستای ارتقای سلامت گروه های مختلف جامعه از جمله دانش آموزان گام بردارد تا بتواند. جامعه ای سالم داشته باشد. با توجه به اهمیت و نقشی که سلامت در زندگی هر فرد دارد، و از آنجاکه به عنوان یک منبع مهم در توسعه اقتصادی، اجتماعی و فردی مطرح می شود آموزش بهداشت در مدارس باید مورد تأکید نظام های آموزشی باشد. توجه به امر خطیر تحقق شاخص های نظام سلامت از وظایف مهم هر دولتی به شمار می رود، و برای دستیابی به این هدف ارزشمند ارتقای آن، نیازمند آموزش بهداشت در مدارس هستیم؛ آموزش هایی در زمینه ایجاد رفتار مبتنی بر بهداشت و سلامت که در کشورهای گوناگون، به ویژه در کشور ما، مدارس و محتوای دروس بهترین پایگاه عملیاتی کردن آن ها هستند. در این راستا، این پژوهش قصد دارد به طراحی الگوی برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت دوره متوسطه اول بر اساس شاخص های نظام سلامت و سند تحول بنیادین آموزش و پرورش بپردازد. تا بر اساس آن مؤلفه های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت از جمله سلامت جسم، سلامت تغذیه، سلامت محیط زیست، و خانواده، حوادث ایمنی، تحرک بدنی، سلامت روانی، پیشگیری از رفتارهای پرخطر، کنترل و پیشگیری از بیماری ها، معلولیت، بهداشت عمومی و بهداشت مدرسه را مورد بررسی قرار دهد.

بیان مسأله

بهداشت و سلامت به عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی، بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و از دیدگاه همه ملت ها و نزد همه مکاتب، یکی از متوسطه اول ترین حقوق و نیازهای بشر تلقی شده است که دست یافتن به بالاترین سطح آن از اهداف اجتماعی و ملی تمامی دولت ها به حساب می آید. (آقازاده، ۱۳۸۳) در این میان نظام آموزش و پرورش از بزرگترین و گسترده ترین سیستم های درون هر جامعه ای است که سرنوشت آن جامعه را جهت تأمین سلامت در بلند مدت تعیین می

¹ Eskandari, H, Rafieefar

² Ramezankhani, A, sayyari

کند. (صمدی وهمکاران، ۱۳۹۶) سلامتی یک مسئله چند بعدی است که امروزه علاوه بر بعد جسمی، روانی و اجتماعی، جنبه معنوی را هم در بر می گیرد. به گونه ای که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری تحت تاثیر یکدیگر قرار دارند. چنانچه مشکلات جسمی بر روان فرد و مشکلات روانی بر جسم او و نیز هر دوی آنها بر جامعه و اختلالات موجود در جامعه و سلامتی اثر می گذارند لذا اقدامات انجام شده برای ارتقای سلامت باید به تمام جوانب سلامتی فردی (جسمی و روانی و معنوی) و سلامت کلی جامعه توجه داشته باشد. (سیدنوزادی، ۱۳۸۰) حدود نیمی از جمعیت کشور ایران را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند. بررسی تطبیقی دانش آموزان ایران با چهار کشور ژاپن، استرالیا، فرانسه، ترکیه نشان می دهد که مؤلفه های چاقی، تغذیه، سیگار، بهداشت دهان و دندان، بیمارهای مقایرتی و رفتارهای پرخطر در ایران رو به افزایش است. (ملکی، ۱۳۹۵) همچنین تحقیقات نشان داده است که علت بسیاری از بیماریهای مزمن، و آسیب های اجتماعی عدم توجه به شاخص بهداشت و سلامت است (شبنم وهمکاران، ۲۰۰۷).

بنابراین آموزش بهداشت و ارتقای سلامت یکی از بهترین راه هایی است که دانش آموزان توسط آن می توانند سلامت خود را حفظ کنند و علی رغم اینکه دانش آموزان در شکل گرفتن نسل آینده و ارتقای سلامت اجتماع بسیار مهم هستند چون در مرحله نسبتاً سالمی از زندگی در نظر گرفته می شوند، در تلاش های ارتقای سلامت در سراسر جهان به عنوان یک اولویت در نظر گرفته نمی شوند (کن وهمکاران، ۲۰۰۸).

توجه به معضلات آموزش بهداشت و سلامت از طریق محتوا، مواد و کتب درسی جزء نیازهای اولیه و اساسی دانش آموزان بوده و موجب ایجاد حس مسؤولیت، و ارائه رفتار مسئولانه در آنان می گردد. به منظور برنامه ریزی برای آموزش بهداشت و درمان در سطح ملی، ارزیابی عملکرد گذشته و مقایسه با وضع کنونی، ارزیابی اهداف برنامه های توسعه و مقایسه میان عملکرد واحد های مختلف نیازمند تعیین شاخص ها در بخش های مختلف هستیم و از سوی دیگر، مقایسه عملکرد کشورمان در بخش بهداشت و درمان با سایر کشورها از طرف سازمان های بین المللی ضرورت پذیرش برخی شاخص های بین المللی و تولید اطلاعات آن ها را اجتناب ناپذیر نموده است. بنابر موارد پیش گفته سوال اصلی این پژوهش این است که الگوی برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت در مدارس چگونه است؟

شاخص های ملی سلامت

امروزه، مدیریت از ارکان اصلی رشد و تعالی سازمان ها به شمار می رود و هرگونه ضعف و نقصان در این رکن پیامدهای زیانباری برای آن مجموعه به همراه خواهد داشت. همچنین توجه به سه وظیفه اصلی مدیریت که سیاست گذاری، برنامه ریزی و تصمیم گیری است، نشانه اهمیت جایگاه این موضوع است. تحقق این سه وظیفه در صورت وجود اطلاعات میسر می شود و وجود اطلاعات دقیق و صحیح در راهیابی سازمان بسیار موثر است. این امر در بخش بهداشت و درمان، به دلیل وظیفه پاسخگویی به نیازها و تقاضاهای بهداشت و درمان افراد جامعه که با سلامت آن ها سر و کار خواهد داشت، از اهمیت بیشتری برخوردار است. لذا طراحی و پیاده سازی نظام اطلاعات کارآ و کارآمد از اولویت های این بخش است. در این بخش ضرورت تصمیم گیری مبتنی بر شواهد، برای کاهش آلام، رنج ها و درد های مردم در مقایسه با سایر بخش ها از اولویت ویژه ای برخوردار است.

از یک سو، به منظور برنامه ریزی برای بهداشت و درمان در سطح ملی، ارزیابی عملکرد گذشته و مقایسه با وضع کنونی، ارزیابی اهداف برنامه های توسعه، مقایسه میان عملکرد واحد های مختلف و...، نیازمند تعیین شاخص ها در بخش های مختلف هستیم و از سوی دیگر، مقایسه عملکرد کشورمان در بخش بهداشت و درمان با سایر کشورها از طرف سازمان های بین المللی ضرورت پذیرش برخی شاخص های بین المللی و تولید اطلاعات آن ها را اجتناب ناپذیر نموده است.

ضرورت توجه جدی به آموزش سلامت برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت و رفاه در کشور، موجب گردید که اولین برنامه مدون توسعه آموزش سلامت در کشور (در راستای سند چشم انداز ۲۰ ساله و برنامه چهارم توسعه) در اداره ارتباطات و آموزش سلامت تدوین گردد

که اجرای آن علاوه بر حمایت، تعهد سیاسی و توسعه ساختاری و ظرفیت سازی در بخش سلامت و سایر بخش های دولتی و غیردولتی و خصوصی کشور، نیازمند توانمندسازی پرسنل بهداشتی کشور برای طراحی، اجرا و ارزشیابی خدمات آموزش سلامت متکی بر شواهد در سطوح مختلف سیستم ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور می باشد. به منظور توانمندسازی پرسنل بهداشتی کشور در زمینه ارایه خدمات آموزش سلامت، برنامه جامع درسی آموزش سلامت در سه سطح پایه، عمومی و تخصصی با هدف تهیه پودمان آموزشی مناسب برای استفاده در نظام جامع آموزش و بازآموزی دانش و مهارت آموزش سلامت متکی بر شواهد به پرسنل بهداشتی کشور و نیز سایر پرسنل دولتی، غیردولتی و خصوصی درگیر در طراحی، اجرا و ارزشیابی انواع خدمات اطلاعاتی، ارتباطی و آموزشی برای آموزش سلامت و رفاه به افراد، گروه ها و جوامع تدوین شده است.

سند تحول بنیادین در آموزش و پرورش و مولفه های مورد مطالعه

تحول بنیادین در نظام آموزش و پرورش مبتنی بر آرمان های بلند نظام اسلامی باید معطوف به چشم اندازی باشد که در افق روشن ۱۴۰۴، ترسیم گر ایرانی توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فن آوری در سطح منطقه با هویتی اسلامی انقلابی، الهام بخش جهان اسلام همراه با تعاملی سازنده و مؤثر در عرصه روابط بین المللی است.

هر چند در سه دهه گذشته تلاشهای وافر و قابل تقدیری از سوی مسئولان و دست اندرکاران نظام تعلیم و تربیت برای بهبود و اصلاح نظام آموزشی کشور به عمل آمد که خوشبختانه نتایج مثبت و مفیدی نیز بر جای گذاشته است لیکن هنوز آموزش و پرورش با چالش های جدی روبرو است و برون داد آن در طراز جمهوری اسلامی ایران و پاسخ گوی تحولات محیطی و نیازهای جامعه نمی باشد. از این رو تأکیدات حکیمانه رهبر فرزانه انقلاب اسلامی مبنی بر ضرورت تحول بنیادی در آموزش و پرورش با تکیه بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی و تدوین الگویی اسلامی - ایرانی برای تحول و پرهیز از الگوهای وارداتی، کهنه و تقلیدی محض، چراغ راه برون رفت از چالش های نظام آموزشی کشور می باشد.

خوشبختانه با درک ضرورت و اهمیت این امر و در پاسخ به ندای هوشمندانه رهبری معظم انقلاب اسلامی (دام ظلّه)، طرح تدوین سند ملی آموزش و پرورش به مثابه سند تحول راهبردی نظام آموزش و پرورش در افق چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران بنا بر مصوبه هیات دولت در دستور کار شورای عالی آموزش و پرورش قرار گرفت و سرانجام پس از شکل گیری حلقه های کارشناسی - پژوهشی با مشارکت صاحب نظران حوزوی و دانشگاهی و مدیران و کارشناسان مجرب آموزش و پرورش و سایر دستگاه های ذیربط، ضمن پایبندی به دیدگاه های حضرت امام خمینی (ره) و نظرات مقام معظم رهبری درباره تحول بنیادین نظام آموزشی و همسو با اسناد فرا دستی، از جمله سند چشم انداز بیست ساله کشور، سند مذکور تدوین گردید.

در این راستا، پس از به ثمر رسیدن مطالعات سند ملی، نخست بنیان نظری تحولات مورد نظر در نظام آموزش و پرورش (شامل فلسفه تربیت در جمهوری اسلامی ایران - فلسفه تربیت رسمی و عمومی در جمهوری اسلامی ایران - رهنامه نظام تربیت رسمی و عمومی در جمهوری اسلامی ایران) بر اساس الگوی اسلامی - ایرانی تدوین و به تأیید شورای عالی آموزش و پرورش رسیده و سپس بر این اساس سند تحول راهبردی نظام تربیت رسمی و عمومی تصویب شده است تا مبنای تحول بنیادین در آموزش و پرورش قرار گیرد.

به این ترتیب تحول بنیادین در نهاد تحول آفرین و انسان ساز آموزش و پرورش، امری مستمر و زمان بر است که از یک سو، نیازمند عزم ملی و همراهی و مساعدت تمامی مسئولان، نهادهای فرادستی، مراجع سیاست گذار و تصمیم گیر، فرهنگ عمومی و اجتماعی مناسب و مساعد می باشد و از سوی دیگر به عزم سازمانی، مشارکت فعال مدیران، معلمان، کارشناسان درون آموزش و پرورش و نیز همگامی خانواده ها و دانش آموزان عزیز نیاز دارد. این تحول هم باید در سطح کلان مدیریت و برنامه ریزی راهبردی آموزش و پرورش و در تمام زیر نظام ها و مؤلفه های آن ساری و جاری گردد و هم در سطح خرد و در کلاس درس و مدرسه، نشاط و شادابی حرکت به سوی آینده برتر را دامن بزند که امیدوار است با مدیریت هوشمندانه تغییر و با فراهم آوردن امکانات و منابع، به ویژه منابع انسانی کارآمد و باانگیزه، آموزش و پرورش بتواند رسالت خطیر و تاریخی خویش را در تربیت انسانهایی در طراز جمهوری اسلامی ایران و احیاء فرهنگ و تمدن ایران اسلامی در راستای برپایی جامعه جهانی مهدوی ایفاء نماید. بنابراین از آنجا که بخش عمده و محوری این سند بر آموزش تکیه دارد و آموزش بهداشت و شاخص ها و مولفه های سلامت در آن به وضوح به چشم می خورد این سند نمونه ای از اسناد فرادستی است که مسیر و چارچوب آموزش بهداشت و سلامت را ترسیم نموده و می بایست مورد توجه جدی برنامه ریزان آموزشی و درسی قرار گیرد. در این

تحقیق مولفه های صلاحیت های حرفه ای، رهبری معلم و تصور توفیق در تدریس که از مهمترین مولفه های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش می باشد مورد مطالعه قرار گرفته و تاثیر آن بر طراحی برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت سنجیده شده است.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی؛ از نظر ماهیت، توصیفی و از نظر روش تحقیق کیفی است که با روش تحلیل محتوای کیفی انجام شد. با توجه به روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش جامعه آماری این پژوهش شامل معلمان درس برنامه بهداشت و توسعه سلامت در مدارس در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ هستند که در زمینه برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت اطلاعات لازم را داشته اند مورد شناسایی قرار گرفته و در بخش کیفی از نظراتشان استفاده شد. برای انتخاب نمونه از میان متخصصان از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شد؛ در این پژوهش نیز پژوهشگر با توجه به نوع کیفی بودن پژوهش و با توجه به ماهیت آن، از روش نمونه گیری هدفمند و با در نظر گرفتن قانون اشباع به تعداد ۱۵ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در بخش کیفی برای گردآوری داده ها از دو ابزار فیش و مصاحبه نیمه ساختاریافته جهت شناسایی مولفه ها و زیر مولفه ها استفاده شد.

یافته ها

هدف از مطالعه حاضر، بررسی جایگاه بهداشت و سلامت در برنامه درسی مدارس بود. بر اساس نتایج پژوهش در بررسی سوال اول مبنی بر "ابعاد و مولفه های برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت مدارس براساس شاخص های نظام سلامت با تاکید بر مولفه های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش کدامند؟"، چهار مضمون اصلی «هدف»، «محتوا»، «روش تدریس»، و «ارزشیابی» به عنوان ابعاد برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت مدارس براساس شاخص های نظام سلامت با تاکید بر مولفه های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش شناسایی شدند. یافته های مطالعه حاضر در بررسی سوال ویژه دوم مبنی بر "الگوی برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت مدارس براساس شاخص های نظام سلامت با تاکید بر مولفه های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش چگونه است؟" نشان داد که متغیرهای هدف، محتوا، روش تدریس، و ارزشیابی در تبیین الگوی برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت مدارس براساس شاخص های نظام سلامت با تاکید بر مولفه های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش موثر است. به طوری که متغیر هدف در اولویت اول، متغیر محتوا در اولویت دوم، متغیر روش تدریس در اولویت سوم و متغیر ارزشیابی در اولویت نهایی قرار گرفتند. کراچیان و خسروی (۱۳۹۴) در بررسی تأثیر عناصر برنامه درسی بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دریافتند که عناصر محتوا، ارزشیابی، اهداف و ارزشیابی به ترتیب به عنوان موثرترین عناصر در نظر گرفته شده اند. به اعتقاد بازگان و همکاران (۱۳۹۰)، عناصر هدف، محتوا، روش تدریس، و ارزشیابی نقش مهمی در تبیین برنامه درسی دارند که با یافته های مطالعه حاضر همخوانی دارد. کرم افروز و همکاران (۱۳۹۰) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که عناصری نظیر اهداف، محتوا، روش ها، شیوه های سازماندهی و ارزشیابی در تبیین الگوی برنامه درسی مؤثرند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. بریمانی و همکاران (۱۳۹۰) در اهمیت عنصر محتوا به این نتیجه دست یافتند که سازماندهی محتوای آموزشی تأثیر مستقیم و معناداری بر بهبود کیفیت آموزش عالی دارد که یافته های مطالعه حاضر را مورد تأیید قرار می دهد. مولر (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان آموزش حرفه ای و حرفه ای مبتنی بر صلاحیت به این نتیجه دست یافت که جهت گیری محتوای درسی و شیوه تدریس، الگوی برنامه درسی را به خوبی تبیین می کنند. به عقیده وی، قلمرو و جهت گیری محتوا و شیوه تدریس در راستای تحقق اهداف و شایستگی های لحاظ شده در برنامه درسی مبتنی بر شایستگی های فنی و غیر فنی در قالب ساختار آموزشی با توجه به استعداد و علاقه های هنرجویان و شرایط و نیازهای آموزشی مدارس است.

یافته های مطالعه حاضر در بررسی سوال ویژه سوم مبنی بر "وضعیت موجود مولفه های برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت مدارس براساس شاخص های نظام سلامت با تاکید بر مولفه های سند تحول بنیادین آموزش و پرورش از نظر دبیران دوره متوسطه اول چگونه است؟" نشان داد که وضعیت متغیرهای هدف، محتوا، روش تدریس و ارزشیابی نامطلوب است. در این زمینه مطالعه مشهدی و همکاران (۱۳۹۶) نیز نشان داد که وضعیت محتوای برنامه درسی از نظر اساتید و

دانشجویان، مطلوب نیست که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. در این زمینه، باکر (۲۰۱۱) معتقد است که طراحی و ارائه محتوا به دانش و تخصص لازم برای تلفیق فناوری در محتوا و برقراری ارتباط میان محتوای همه دروس در خدمت فناوری نیاز دارد. انعطاف‌پذیری و بهره‌گیری از حالت‌های مختلف ارائه محتوا و تلفیق نظر و عمل در آن نیز از اهمیت بسزایی برخوردار است. دهقانی و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای به بررسی اهداف و محتوای برنامه درسی دوره پیش‌دبستانی پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که کیفیت محتوای برنامه درسی دانش‌آموزان و فرآیند تدریس در بخش عملی از نظر تمامی گروه‌های مورد مطالعه مطلوب بود که در این بخش مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر است اما عنصر ارزشیابی از وضعیت مطلوبی برخوردار نبود که در این بخش، با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد. میرزایی و همکاران (۱۳۹۵) دریافتند که تمامی مراکز آموزشی از عناوین محتوایی استفاده می‌کنند اما نحوه استفاده آنها به صورت متعادل و درست و منطبق با برنامه درسی قصد شده نیست که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد. یزدانی (۱۳۹۶) در زمینه مطالعه عنصر محتوا نشان داد که کیفیت کتاب‌های درسی ابتدایی از نظر معیارهای تناسب و کیفیت عمومی محتوای درسی، تناسب محتوا با نگرش‌های مذهبی دانش‌آموزان، تناسب محتوا با نگرش‌های اجتماعی، توجه به گسترش حس زیبایی‌شناختی و پرورش ذوق هنری، توجه به گسترش مهارت‌های زبانی، و گسترش مهارت‌های کاوشگری، پژوهش و تفکر خلاق و نقاد در وضعیت مناسبی قرار دارد. صالحی عمران و همکاران (۱۳۹۵) در بررسی میزان بکارگیری عناصر برنامه درسی سازنده‌گرا در آموزش عالی به این نتیجه رسیدند که در ارتباط با عنصر هدف، محتوا و راهبردهای یاددهی-یادگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد اما در عنصر ارزشیابی از سطح معیار پایین‌تر بود که در این بخش مطابق با یافته‌های مطالعه حاضر می‌باشد. نتایج مطالعه مهدی‌زاده (۱۳۹۷) نشان داد که شیوه انتخاب اهداف آموزشی، انتخاب محتوا، سازمان‌دهی محتوا، ارائه محتوا، تنظیم زمان، بهره‌گیری از تکنولوژی آموزشی، ارزشیابی و نیز فرایند تدوین برنامه درسی در حد "بسیار مطلوبی" قرار دارند.

نتیجه‌گیری

سلامت "یکی از نعمات الهی است که خداوند به انسان ارزانی داشته و بدیهی است که انسان برای حفظ آن باید تلاش کند؛ به خصوص در این دوران که زندگی ماشینی انسان را احاطه کرده است. پس برای پیشگیری از بروز هرنوع بیماری و تأمین سلامت افراد لازم است آموزش‌هایی داده شود (اسکندری ورافی، ۲۰۱۰). نظام آموزشی مدرسه نقش بسیار مهمی در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در دوران کودکی و بعد از آن ایفا می‌کند و باعث بهبود شخصیت دانش‌آموزان، نگرش، مهارت و نیز آگاهی آنان می‌شود. (هدایتی و همکاران، ۱۳۹۵).

آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می‌تواند این فرصت را در اختیار معلمان و دانش‌آموزان قرار دهد تا دانش، اطلاعات و مهارت‌هایی را کسب کنند که در طول زندگی، آن‌ها را به‌سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمون خواهد ساخت. سرمد و همکاران (۲۰۰۰) جمالیان نیز درستی این نگاه را تأیید کرده و سلامت افراد جامعه را بزرگ‌ترین پشتوانه یک کشور دانسته است؛ به‌گونه‌ای که برای داشتن یک جامعه سالم، سلامت دانش‌آموزان را به‌عنوان یک اصل مطرح می‌کند، ضمن اینکه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت را حق دانش‌آموزان می‌داند تا بدین‌وسیله آن‌ها را به چگونگی مراقبت از خود و در امان ماندن از عوامل بیماری‌زا، تأمین سلامت خود، آگاهی از آن و، مهم‌تر، کسب فن و مهارت آگاه کند. به نظر او این دانش و مهارت باید در دوران تحصیل در دسترس دانش‌آموزان قرارگیرد. مطالعات سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۵) روی رفتارهای سلامت در ۳۵ کشور نشان داد که قریب به ۶۰ درصد کیفیت زندگی و سلامت افراد به سبک زندگی و رفتارهای شخصی آنها بستگی دارد. که در شرایط کنونی ایران نیازمند است در راستای ارتقای سلامت گروه‌های مختلف جامعه از جمله دانش‌آموزان گام بردارد تا بتوان جامعه‌ای سالم داشت.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بیشترین اولویت از لحاظ عملکردی مربوط به متغیر ارزشیابی، دومین اولویت مربوط به محتوا، سومین اولویت مربوط به هدف و چهارمین اولویت مربوط به روش تدریس بوده است.

ضامنی و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه خود نشان دادند که عناصر اهداف، محتوا، روش تدریس و شیوه‌های ارزیابی به ترتیب اهمیت قرار دارند که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد. عمویی و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه خود که به بررسی عناصر برنامه درسی پرداختند نشان دادند که عنصر روش تدریس با بیشترین میانگین در اولویت اول، عنصر ارزشیابی در رده دوم، عنصر محتوا در رده سوم و عنصر هدف در رده چهارم اهمیت قرار دارند که تا حدودی یافته‌های مطالعه حاضر را مورد تأیید قرار می‌دهد. مهدی‌زاده (۱۳۹۷) در مطالعه خود دریافت که میزان اهمیت عناصر مختلف نیازسنجی، شیوه انتخاب اهداف آموزشی، انتخاب محتوا، سازمان‌دهی محتوا، ارائه محتوا، تنظیم زمان، بهره‌گیری از تکنولوژی آموزشی، ارزشیابی و نیز فرایند تدوین برنامه درسی در حد "بسیار بالا" است. نتایج مطالعه صالحی عمران و همکاران (۱۳۹۵) بیانگر آن است که عنصر محتوا با بیشترین میانگین از اولویت اول، عنصر هدف در اولویت دوم، عنصر راهبردهای یاددهی-یادگیری در اولویت سوم و عنصر ارزشیابی در اولویت چهارم قرار دارد که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. جعفری ثانی و همکاران (۱۳۹۲) در بررسی ویژگی‌های کلیدی برنامه درسی دریافتند که مؤلفه‌های اهداف، محتوا، راهبردهای تدریس، و ارزشیابی به ترتیب از اهمیت برخوردارند و در اولویت هستند که از نظر ترتیب اهمیت با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی ندارد. برخی از مطالعات نظیر قاضی اردکانی و همکاران (۱۳۹۶)، دوراندیش و همکاران (۱۳۹۸)، سلیمان‌پورعمران و همکاران (۱۳۹۴)، حسینی لرگانی و مجتبی‌زاده (۱۳۹۷)، اژدری‌فام و همکاران (۱۳۹۹) که به اعتباریابی الگوی برنامه درسی پرداختند یافته‌های مطالعه حاضر را مورد تأیید قرار داده‌اند.

منابع و مأخذ

الف: منابع فارسی

- ادیب، یوسف (۱۳۸۹). الگوی بهینه‌ی برنامه‌ی درسی مهارت‌های زندگی برای دوره‌ی ابتدایی. مجله علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۶(۲): ۵-۳۶.
- اژدری‌فام، ناصر، فرج‌اللهی، مهران، سرمدی، محمدرضا، محبوبی، طاهر (۱۳۹۹). طراحی و اعتباریابی الگوی برنامه درسی مبتنی بر یادگیری همراه با تأکید بر الگوی اکبر در آموزش عالی. مطالعات برنامه درسی آموزش عالی، ۱۱(۲۱): ۲۵۱-۲۹۰.
- آقازاده، احمد (۱۳۸۳). مسائل آموزش و پرورش. تهران: انتشارات سمت.
- امینی، محمد، رحیمی، حمید، خدابخشی، حمیدرضا (۱۳۹۷). ارزیابی مقایسه‌ی کیفیت عناصر برنامه درسی در رشته علوم تربیتی. مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، ۵(۲): ۱-۱۲.
- برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۰). تهران: انتشارات وزارت آموزش و پرورش.
- بریمانی، ابوالقاسم، صالحی، محمد، صادقی، محمدرضا (۱۳۹۰). بررسی عوامل مؤثر بر بهبود کیفیت آموزش عالی در دوره تحصیلات تکمیلی از دیدگاه دانشجویان این مقطع. پژوهشنامه تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، ۲۶: ۴۲-۱۹.
- جعفری ثانی، حسین، سعیدی رضوانی، محمود، زارعی نوجینی، محسن، پاک مهر، حمیده (۱۳۹۲). ویژگی‌های کلیدی حسینی لرگانی، سیده مریم، فتحی واجارگاه، کوروش، عارفی، محبوبه، زرافشانی، کیومرث (۱۳۹۳). طراحی الگوی سنجش برنامه درسی زاید در نظام آموزش عالی ایران. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۸(۲۷): ۱۴۹-۱۷۴.
- دهقانی، مرضیه (۱۳۹۰). طراحی الگوی مطلوب (جایگزین) برنامه درسی تربیت اجتماعی برای دوره راهنمایی تحصیلی ایران. مشهد: دانشگاه مشهد. رساله دکتری.
- دهقانی، مرضیه، امیدیان، فرانک، اصغری، فریناز (۱۳۹۵). ارزشیابی از فرآیند یاددهی-یادگیری، سازماندهی، تحقق اهداف و محتوای برنامه درسی دوره‌ی پیش‌دبستانی کم توان ذهنی: مدل هاموند. مجله علمی پژوهشی پژوهش‌های برنامه درسی، ۶(۲): ۱۰۱-۱۲۲.
- رئوف، علی (۱۳۷۹). جنبش جهانی برای بهسازی تربیت معلم، ایران، وزارت آموزش و پرورش: پژوهشکده تعلیم و تربیت، واحد انتشارات.

- ضامنی فرشیده، امینی حسین. طراحی الگوی برنامه درسی آموزش بهداشت و توسعه سلامت دوره متوسطه اول براساس شاخص‌های نظام سلامت و سند تحول بنیادین آموزش و پرورش. *رویش روان شناسی* ۱۳۹۹؛ ۹ (۶): ۱۳۹-۱۴۶
- مبانی و روش‌های اپیدمیولوژی-دکتر محمد حسین باقیانی مقدم-دکتر محمدحسین احرام پوش-دکتر سید سعید مظلومی- شاخص‌های بهداشتی جامعه- فصل سوم-ص ۴۱-۵۸
- معیری، م (۱۳۷۱)، مسائل آموزش و پرورش، تهران: امیرکبیر.
- مهدی‌زاده، امیرحسین (۱۳۹۴). بررسی محورهای اساسی برنامه‌ریزی درسی و تدوین برنامه درسی از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی (مطالعه موردی واحد اسلامشهر). رهبری و مدیریت آموزشی، ۹ (۱): ۱۴۹-۱۷۳.
- مهرمحمدی، محمود (۱۳۹۳). برنامه درسی: نظرگاه‌ها، چشم‌اندازها. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی
- نیکنامی، مصطفی (۱۳۷۷) مقایسه ویژگی‌های معلمان خوب و اثر بخش « فصلنامه روان شناسی و علوم تربیتی شماره ۷ و ۸ تهران: دانشگاه علامه طباطبایی .
- هدایتی، اکبر و همکاران (۱۳۹۵). طراحی و اعتباریابی الگوی برنامه درسی مبتنی بر شایستگی برای دوره کارشناسی ارشد رشته برنامه درسی. فصلنامه پژوهش‌های کیفی در برنامه درسی. دانشگاه علامه طباطبایی. دوره اول. شماره ۴. پاییز ۹۵ ص ۴۷-۶۱.
- یزدانی، فریدون (۱۳۹۶). دسته‌بندی شاخص‌های سنجش کیفیت محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی. نشریه علمی پژوهشی آموزش و ارزشیابی، ۱۰ (۳۷): ۸۳-۱۰۶.
- Aba Anane, C. (2013). Competency Based Training Quality Delivery for Technical and Vocational Education and Training (TVET) Institution. *Educational Research International*, 2(2), 117-127.
- Adetoro Adenrele Rasheed. (2015) “Effects of learning Together , constructive controversy in students Acquisition of knowledge and skills in pace Education Aspect of social studies “ *European, Reaserch*, vol (93), Is. 4.
- Celikkaya, Tekin, Filoglu, Simge. (2014). Attitudes of Studies Teachers toward Value and Values Education. *Educational Sciences: Theory & Practice*. |4|4|. 1551-1556.
- Childs-Bowen, D. Moller, G. & Scrivner, J. (2000). ‘Principals: Leaders of Leaders’ *NASSp Bulletin* 84, no 616, 27-34.
- Convertino, Christino. (2016). “Beyond Ethnic Tidbits: Toward a critical and dialogical Model in Multicultural Social Justice Teacher “ *preparation international of Multicultural Education* vol. 18. No. 2.
- Cosmin, A. D. (2013). Designing A Competency-Based Curriculum For Pedagogy Subjects at High School Level ,*Doctoral Thesis Summary*, University of CLUJ-NAPOCA.
- Gruban, B. (2003). *Kompetence: moda, ki traja e štiri desetletja*. Finance, 1596/168, str.. 1.
- Haddouchane, Z. A., Bakkali, S., Ajana, S., & Gassemi, K. (2017). The application of the competency-based approach to assess the training and employment adequacy problem. *International Journal of Education*, 5(1), 1-18.
- Koenen, A. K, Dochy, F. & Berghmans, I. (2015). A Phenomenographic analysis of the implementation of competence-based education in higher education. *Teaching and Teacher Education*, 50, 1-12.
- Mulder, M. Editor. (2017). *Competence-based Vocational and Professional Education. Bridging the Worlds of Work and Education*. Springer.
- Tekin Celikkaya, Simge filoglu. (2014). “Attitudes of Social Studies Teachers Toward Value and Values Education *Educational Science* “ theory & practice. 14141. *Educational consultancy. and research center* www. edam. com. tr/estp dol: 10 12738/estp. 2014. 4. 1605.

- Vakani F, Jafri W, Ahmad A, Sonawalla A, Sheerani M (2014). Task-based learning versus problem-oriented lecture in neurology continuing medical education. *J Coll Physicians Surg Pak*, 24(1): 23-6.
- Valades. James R. (2015). "Educating for Social Justice Drawing from Catholic Social Teaching", *Journal of Catholic Education* volum 19. Issue.
- Villegas_reimers.(2007) "teacher professional development" :an international review of the literature.unesco;international institute for educational planning.
- Wagstaff, L. & Reyes, P. (1993).*School-Based Site Management*. Austin, TX, The University of Texas at Austin.
- Wasley, P. A. (1991). *Teachers Who Lead: the rhetoric of reform and the realities of practice*, New York: Teachers College Press.
- Wiggins,R.A. (1994). The Principal as Instructional leader: Inducement or Deterrent to teachers' Personal Professional Growth? Paper Presented at the Annual Meeting of the Association for Supervision and Curriculum Development, Chicago,II.
- zahoric,johna(1984). Teachingrules research beautyandcreation, *journal of curriculumand supervision*, vol2, no.3, pp.572, 672,772,872
- Zeller, M. P, Serbino, J, Whitman, L, Skeate, R, & Arnold, D. M. (2016). Design and Implementation of a Competency-Based Transfusion Medicine Training Program in Canada. *Transfusion medicine reviews*. 30 (1) ,30-36.