

## Content analysis of Basic Education Development Plan based on the assumption of health system with an emphasis on education

**Yousef Adib<sup>1</sup>, Mohammad Azimi<sup>1</sup>, Eskandar Fathi azar<sup>1</sup>, Hossein Matlabi<sup>2</sup>**

1. Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran  
2. Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health Education, University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

### Article Information

#### Article history:

Received: 2016/10/17

Accepted: 2016/12/19

Available online: 2016/12/06

**EDCBMJ 2016; 9(3): 234-247**

#### Corresponding author at:

**Dr. Yousef Adib**

**Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tabriz University, Tabriz, Iran**

#### Tel:

09145960265

#### Email:

yousef\_adib@yahoo.com

### Abstract

**Background and Aims:** Given the importance of Health education and health promotion are considered as important sources in economic, social and individual development, this study investigated the relationship Content analysis of Basic Education Development Plan based on the assumption of health system with an emphasis on education.

**Methods:** In this article, "Shannon Entropy" content analysis method is used which, using a new vision, discusses data processing in the content analysis both quantitatively and qualitatively. In Information Theory, entropy is an index to measure uncertainty expressed by a probability distribution. The content of Basic Education Development Plan along with 12 main components and 58 sub-components of Health education and promotion was examined in 2016.

**Results:** After discussing the entire document of Basic Education Development Plan, entropy content analysis showed that mental health component was the most frequent component with 97 cases and disability was the least frequent with 0 frequency.

**Conclusions:** Findings from frequency of components showed that components of Health System do not have a normal distribution so that very little attention is paid to Health education and Health promotion in this document.

**KeyWords:** Health Education, Health Promotion, Basic Education Development Plan, Education, Assumptions of Health system

Copyright © 2016 Education Strategies in Medical Sciences. All rights reserved.

#### How to cite this article:

AdibY, Azimi M, Fathi azar E, Matlabi H. Content analysis of Basic Education Development Plan based on the assumption of health system with an emphasis on education. Educ Strategy Med Sci. 2016; 9 (3) : 234-247

## تحلیل محتوای طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش ایران بر اساس مفروضه های نظام سلامت با تأکید بر آموزش

یوسف ادیب<sup>۱</sup>، محمد عظیمی<sup>۱</sup>، اسکندر فتحی آذر<sup>۱</sup>، حسین مطلبی<sup>۲</sup>

۱. گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

۲. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

### چکیده

### اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۲۶

پذیرش: ۱۳۹۵/۰۹/۲۹

انتشار آنلاین: ۱۳۹۵/۰۹/۱۶

EDCBMJ 2016; 9(3): 234-247

نویسنده مسئول:

دکتریوسف ادیب

گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی  
و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز،  
ایران

**زمینه و اهداف:** با عنایت به اهمیت آموزش بهداشت و ارتقای سلامت که به عنوان یک منبع مهم در توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فردی مطرح می‌شود، این مطالعه به بررسی تجزیه و تحلیل محتوای طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش بر اساس مفروضه‌های نظام سلامت با تأکید بر آموزش پرداخته است.

**روش بررسی:** در این تحقیق از روش تحلیل محتوا "آنتروپی شانون" می‌باشد که پردازش داده‌ها را در بحث تحلیل محتوا با نگاه جدید و به صورت کمی و کیفی مطرح می‌کند. آنتروپی در تئوری اطلاعات، شاخصی است برای اندازه‌گیری عدم اطمینان که به وسیله، یک توزیع احتمال بیان می‌شود. محتوای طرح از نظر پاسخگو (طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش) و دوازده مؤلفه اصلی و ۵۸ مؤلفه فرعی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در سال ۱۳۹۵ مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل محتوای آنتروپی شانون نشان داد که از بررسی کل سند تحول بنیادین مؤلفه‌ی مربوط به سلامت روانی با ۹۷ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده، و کمترین مقدار مربوط به معلولیت با ۰ فراوانی است.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های حاصل از فراوانی مؤلفه‌ها نشان داده است که مؤلفه‌های نظام سلامت از توزیع نرمال برخوردار نیستند به طوری که متاسفانه در حد خیلی کم به آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در این سند پرداخته شده است.

تلفن:

۰۹۱۴۵۹۶۰۲۶۵

**کلمات کلیدی:** آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش، مفروضه‌های نظام سلامت

کپی‌رایت ©: حق چاپ، دشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی محفوظ است.

پست الکترونیک:

yousef\_adib@yahoo.com

### مقدمه

بهداشت جهانی سلامت (World Health Organization) را چنین تعریف کرده است: «سلامت عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و صرف عدم ابتلا به بیماری یا ناتوانی و نقص عضو دلیل سلامت نیست»<sup>[۱]</sup>. مسئله مهم در این رابطه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت است.

آموزش بهداشت و ارتقای سلامت به عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی، بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و از

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 مашینی انسان را احاطه کرده است. پس برای پیشگیری از بروز هر نوع بیماری و تأمین سلامت افراد لازم است آموزش‌هایی داده شود<sup>[۲]</sup>. 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<sup>[۳]</sup>. سازمان

آموزش بهداشت و ارتقای سلامت یکی از بهترین راههایی است که دانشآموزان توسط آن می‌توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند<sup>[۱۲]</sup>. حدود نیمی از جمعیت کشور را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند<sup>[۱۳]</sup> علی‌رغم اینکه دانشآموزان در شکل گرفتن نسل آینده و ارتقاء سلامت اجتماع بسیار مهم هستند چون در مرحله نسبتاً سالمی از زندگی در نظر گرفته می‌شوند، در تلاش‌های ارتقای سلامت در سراسر جهان به عنوان یک اولویت در نظر گرفته نمی‌شوند<sup>[۱۴]</sup> این در حالی است که آنان بهندرت به مهارت‌های زندگی یا اجتماعی برای مدیریت سلامتی با عواطف انها فکر می‌کنند و ممکن است اینکه مسئولیت خود مراقبتی را به آن‌ها می‌دهیم ناراحت شوند یا هنگامی که با مشکلات روبرو می‌شوند، افسرده شوند<sup>[۱۵]</sup>

در مطالعه Abbasi بر روی دانشآموزان دختر دبیرستانی، ۷۹/۹ درصد از افراد مورد پژوهش فعالیت فیزیکی و ورزش را انجام نمی‌دادند و ۱۷/۵ درصد آن‌ها نیز دارای رژیم غذایی بد بودند<sup>[۱۶]</sup>. مطالعه Hosseini Khani روی دانشجویان پرستاری نشان داد که تنها ۱/۳ درصد دانشجویان مورد بررسی دارای رفتارهای بهداشتی در حد خوب بودند در حالی که ۸۸ درصد آن‌ها رفتارهای بهداشتی در حد متوسطی را داشتند. همچنین در بعد جهانی محققان نشان دادند که دانشآموزان زیادی در رفتارهای پرخطر مانند استعمال الكل، استفاده از تنباق، عدم فعالیت فیزیکی، رژیم غذایی ناسالم در گیر می‌شوند<sup>[۱۷]</sup>. در مطالعه‌ای که توسط Rozmus و Alabama at Birmingham انجام شد، بررسی ارتقای سلامت و رفتارهای پرخطر در دانشآموزان پسر نشان داد که ۳۲ درصد از واحدهای مورد پژوهش دارای اضافه وزن، ۱۲ درصد سیگاری، ۲۷ درصد عادت به مصرف ماری‌جوانا و ۳۴ درصد از آن‌ها از نظر جنسی فعال هستند<sup>[۱۸]</sup>. لذا دانشآموزان باید از رفتارهای بهداشتی صحیح آگاه باشند تا بتوانند آن را در جهت بهبود سلامت و کیفیت زندگی خود به کاربرند<sup>[۱۹]</sup>. همچنین بررسی تطبیقی دانشآموزان ایران با چهار کشور ژاپن، استرالیا، فرانسه، ترکیه نشان می‌دهد که مؤلفه‌های چاقی، تغذیه، سیگار، بهداشت دهان و دندان، بیمارهای مقاربی و رفتارهای پرخطر در ایران رو به افزایش است<sup>[۲۰]</sup> لذا به دلیل اهمیت شناسایی فاکتورهای مؤثر در پذیرش رفتارهای بهداشت و ارتقای سلامت در قشر دانشآموز و سخت‌تر بودن تغییر عادات ناسالم پذیرفته شده در دوران جوانی در بزرگ‌سالی بایستی به این امر در قوانین و اسناد بالادستی و به تبع آن در مدارس توجه وافر شود<sup>[۱۳، ۱۴]</sup>

دیدگاه همه ملت‌ها و نزد همه مکاتب، یکی از مهم‌ترین و ابتدایی‌ترین حقوق و نیازهای بشر تلقی شده است و دست یافتن به بالاترین سطح آن از اهداف اجتماعی و ملی تمامی دولتها به حساب می‌آید<sup>[۲۱]</sup>. هر کشوری برای دستیابی به اهداف بهداشتی مورد انتظار خود اقداماتی را در سطح ملی پیش‌بینی می‌کند و با ترسیم چشم‌اندازهای آینده، بررسی و شناسایی نیازهای بهداشتی خود، تعیین چالش‌های این حوزه، تقویت راهبردها و رویکردهای کلان و روش‌های اجرایی به طراحی برنامه‌های عمل اقدام می‌کند. در این چارچوب آموزش و پرورش بهمنزله مرکز ثقل برنامه‌های توسعه از اهمیت به سزاگی برخوردار است، به طوری که تمام برنامه‌های توسعه باید نسبت خود را با این جریان معین کنند<sup>[۲۲]</sup> از طرفی صاحب‌نظران عقیده دارند، پنج منبع برای توسعه نیروی انسانی وجود دارد، آموزش و پرورش، تغذیه و سلامت محیط‌زیست، اشتغال، آزادی سیاسی و اقتصادی که در این‌بین آموزش و پرورش به عنوان مهم‌ترین منبع رشد و توسعه نیروی انسانی در کلیه کشورها باید مورد توجه قرار گیرد، زیرا پایه و اساس تمام آن‌ها و عامل ضروری برای بهبود وضعیت آموزش بهداشت، ارتقای سلامت و حفاظت از محیط‌زیست، توسعه و بهسازی نیروی کار و حفظ مسئولیت سیاسی و اقتصادی به شمار می‌آید<sup>[۲۳]</sup>.

لذا جای تردید نیست که تمامی کشورها باید در زمینه طراحی و توسعه برنامه‌های ملی خود بر سیاست‌های بهداشتی و ارتقای سلامت بهمنظور رشد و شکوفایی افراد و تغییر در روند رشد جامعه تأکید نمایند. به این امر در اصول ۱۰۰، ۴۳، ۲۹ و بند ۱۲ اصل قانون اساسی کشور نیز توجه شده است و در این اصول به بهداشت و سلامت به عنوان حق هر فرد ایرانی تأکید شده است که دولت موظف به برنامه‌ریزی برای تأمین و توسعه آن می‌باشد<sup>[۲۴]</sup> از سوی دیگر امروزه ثابت شده است، آموزش مؤلفه‌های بهداشت بیش از درمان به پیشگیری و کنترل بیماری‌ها اعتبار و اهمیت قائل است و درمان بهنهایی برای کنترل عوامل مختل‌کننده سلامتی کافی نیست و بسیاری از بیماری‌ها صرفاً با رعایت بهداشت فردی و اجتماعی قابل کنترل است. بنابراین چنانچه سیاست‌های بهداشتی در طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش در جهت ارائه خدمات بهداشتی، درمانی بهاندازه کافی از طریق آموزش سلامت در مدارس پشتیبانی نشود، این طرح در حیطه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در مدارس موفق نخواهد بود<sup>[۲۵، ۲۶]</sup>.

امروزه تحقیقات نشان داده است که علت بسیاری از بیماری‌های مزمن، سبک زندگی و رفتارهای انسان است<sup>[۲۷]</sup>



کانون توجه این پژوهش بر مرحله سوم تحلیل محتوا یعنی پردازش داده‌های جمع‌آوری شده از پیام می‌باشد. یعنی پس از رمزگذاری پیام و مقوله‌بندی آن، اطلاعات به دست آمده تحلیل شدند. امروزه، فنون بسیاری در این خصوص ارائه شده است که اساس آن‌ها بر درصدگیری از فراوانی مقوله‌ها می‌باشد. این دسته از فنون دارای مشکلات ریاضی خاص خود می‌باشند که نتایج آن‌ها را کم اعتبار خواهد کرد. در این پژوهش تلاش شده است از روش جدیدی که برگرفته از نظریه سیستم هاست، برای پردازش نتایج استفاده شوند. این روش "انتربوی شانون" می‌باشد که پردازش داده‌ها را در بحث تحلیل محتوا با نگاه جدید و به صورت کمی و کیفی مطرح می‌کند. بر اساس این روش تحلیل داده‌ها، در تحلیل محتوا بسیار قوی‌تر و معتبرتر عمل می‌کند. آنتربوی در تئوری اطلاعات، شاخصی است برای اندازه‌گیری عدم اطمینان که به‌وسیله، یک توزیع احتمال بیان می‌شود. بر اساس این روش که به مدل جبرانی مشهور است، محتوای طرح از نظر پاسخگو طرح تحول بنیادین آموزش) و دوازده مؤلفه اصلی و ۵۸ مؤلفه فرعی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت موردنرسی قرار گرفت.

روایی مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت با استفاده از نظرت متخصصان حیطه سلامت و برنامه درسی سنجیده شده است. برای اطمینان از صحت و درستی از نتایج تحلیل‌ها، اسناد بالادستی علاوه بر محقق؛ توسط شش نفر دیگر که متخصص درزمنیه آموزش بهداشت بودند نیز مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت و به منظور برداشت یکسان از فرم تحلیل محتوا، همکاران پژوهش در ارتباط با آموزش بهداشت، مؤلفه‌های آن و واحدهای تحلیل با یکدیگر هماهنگ شدند.<sup>[۲۲]</sup>

در ابتدا پیام بر حسب مقوله‌ها به تناسب هر پاسخگو در قالب فراوانی شمارش می‌شود. بر اساس داده‌های جدول فراوانی مراحل زیر به ترتیب انجام می‌شود.

مرحله اول: ماتریس فراوانی‌های جدول فراوانی باید بهنجار شوند که برای این کار از این رابطه استفاده می‌شود:

$$P_{ij} = \frac{F_{ij}}{\sum_{i=1}^m F_{ij}} \frac{F_{ij}}{\sum_{j=1}^n F_{ij}} \quad (i=1, 2, 3, \dots, m, j=1, 2, \dots, n)$$

$P$  = فراوانی مؤلفه       $F$  = شماره پاسخگو       $i$  = هنجار شده ماتریس فراوانی

$m$  = تعداد پاسخگو       $n$  = تعداد مؤلفه       $j$  = شماره مؤلفه

بنابراین 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 به سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمایی خواهد ساخت Jamaliyan نیز درستی این نگاه را تأیید کرده و سلامت افراد جامعه را بزرگ‌ترین پیشوای یک جامعه سالم، سلامت دانشآموزان به‌گونه‌ای که برای داشتن یک جامعه سالم، سلامت دانشآموزان را به عنوان یک ضرورت مطرح می‌کند ، ضمن اینکه آموزش بدهادشت 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.<sup>[۲۳]</sup> بنظر او این دانش و مهارت باید در دوران تحصیل در دسترس دانشآموزان قرار گیری.

لذا با توجه به اهمیت و نقشی که سلامت در زندگی هر یک از ما دارد و از آنجاکه به عنوان یک منبع مهم در توسعه اقتصادی، اجتماعی و فردی مطرح می‌شود، توجه به این امر خطیر از وظایف مهم هر دولتی به شمار می‌رود و ما نیز برای دستیابی به این هدف ارزشمند، یعنی ارتقای سلامت، نیازمند آموزش بهداشت در مدارس هستیم؛ آموزش‌هایی درزمنیه ایجاد رفتار، بهداشت و سلامت که در کشورهای گوناگون، به ویژه در کشور ما، مدارس و محتوای دروس بهترین پایگاه عملیاتی کردن آن‌ها هستند. در این راستا، این پژوهش قصد دارد تحلیل محتوای طرح تحول بنیادین را بر اساس مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت از جمله سلامت جسم، سلامت تغذیه، سلامت محیط، سلامت محیط‌زیست، سلامت خانواده، حوادث ایمنی، تحرک بدنی، سلامت روانی، پیشگیری از رفتارهای پرخطر، کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، معلولیت، بهداشت عمومی و بهداشت مدرسه موردنرسی قرار دهد.

## روش‌ها

در این تحقیق از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. واحد تحلیل صفحات (متن، پرسش‌ها، تمرین‌ها و تصاویر) بود. برای تحلیل محتوا مراحل مختلفی طی می‌شود . از جمله این مراحل می‌توان سه مرحله عمدۀ زیر را ذکر نمود:

۱- مرحله قبل از تحلیل (آماده‌سازی و سازمان‌دهی)

۲- بررسی مواد (پیام)

۳- پردازش نتایج [۲۱]

البته از آنجاکه تاکنون پژوهشی به طور مستقل آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در متن طرح تحول بنیادین آموزش را بررسی نکرده است، برای تهیه مؤلفه‌ها و شاخص‌های پژوهش از تحقیقات مختلف پیشین در زمینه مؤلفه‌ها و شاخص‌های موردنظر، آرای پژوهشکار، کارشناسان بهداشت و کتاب استفاده شد. پس از مشخص شدن شاخص‌های اندازه‌گیری مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، اطلاعات بر اساس مدل آنتربوی قانون جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل شدند و بر اساس همین مدل، میزان توجه به هر یک از مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در متن و طرح تحول بنیادین آموزش بررسی شد.

### یافته‌ها

جدول (۱) نشان می‌دهد که از بررسی کل سند تحول بنیادین مؤلفه‌ی مربوط به سلامت روانی با ۹۷ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده، و کمترین مقدار مربوط به معلولیت با ۰ فراوانی است. و از مجموع ۱۹۱ فراوانی مؤلفه‌های سلامت در سند تحول بنیادین، ۳ مورد به سلامت جسم، ۲۳ مورد به سلامت تغذیه، ۰ مورد به سلامت محیط، ۱ مورد به حوادث محیط‌زیست، ۲۰ مورد به سلامت خانواده، ۱ مورد به حوادث ایمنی، ۲ مورد به تحرک بدنی، ۹۷ مورد به سلامت روانی، ۴ مورد به پیشگیری از رفتارهای پرخطر، ۲ مورد به کنترل و پیش‌گیری از بیماری‌ها، ۰ مورد به معلولیت، ۳۸ مورد به بهداشت عمومی و بهداشت مدرسه، اشاره شده است.

جدول (۳) نشان می‌دهد که بیشترین میزان بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت در بین مؤلفه‌های سلامت در سند تحول بنیادین مربوط به مؤلفه‌های سلامت روانی مجموعاً با مقدار (۰/۶۰) و کمترین میزان بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت به سلامت جسم، سلامت محیط، سلامت محیط‌زیست، حوادث ایمنی، تحرک بدنی، پیشگیری از رفتارهای پرخطر و معلولیت مجموعاً با مقدار (۰) می‌باشد.

مرحله دوم: بار اطلاعاتی هر مقوله را محاسبه کرده و در ستون‌های مربوط قرار می‌دهیم و برای این منظور از رابطه زیر استفاده می‌شود:

$$Ej = -k \sum_{i=1}^m \left[ p_{ij} \frac{1}{l_n} p_{ij} \right] \sum_{i=1}^m \left[ p_{ij} \frac{1}{l_n} p_{ij} \right] \quad (i=1, 2, 3, \dots, m, j=1, 2, \dots, n) \quad k = \frac{1}{\ln M} \frac{1}{\ln M}$$

$Ej$  = بار اطلاعاتی  $P$  = هنجار شده ماتریس فراوانی  $i$  = شماره پاسخگو

$n$  = تعداد پاسخگو  $j$  = شماره مؤلفه  $Ln$  = لگاریتم  $m$

مرحله سوم: با استفاده از بار اطلاعاتی نشانگرها، ضریب اهمیت هر یک از نشانگرها محاسبه می‌شود. هر نشانگری که دارای بار اطلاعاتی بیشتری باشد از درجه اهمیت  $Wj$  بیشتری برخوردار است.

$$Wj = \frac{Ej}{\sum_{j=1}^m Ej} \frac{Ej}{\sum_{j=1}^m Ej}$$

$Ej$  = بار اطلاعاتی  $Wj$  = درجه اهمیت  $j$  = شماره مؤلفه  $n$  = تعداد مؤلفه

لازم به ذکر است، در محاسبه مقادیر  $JiP$  که برابر صفر باشد به دلیل بروز خطأ و جواب بی‌نهایت در محاسبات ریاضی با عدد بسیار کوچک ۰.۰۰۰۰۱ جایگزین شده است.  $JW$  شاخصی است که ضریب اهمیت هر مقوله را در یک پیام، با توجه به شکل پاسخگوها، مشخص می‌کند. از طرفی با توجه به بردار  $W$ ، مقوله‌های حاصل از پیام را نیز رتبه‌بندی کرده‌ایم [۲۳].

در این پژوهش سعی شد مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در متن طرح تحول بنیادین آموزش بررسی شود. به نظر Hiroshi عادات مربوط به بهداشت و سلامت باید از همان دوره‌های اولیه زندگی شروع شود تا از بروز سیاری از بیماری‌ها و ناتوانی‌های جسمی و روحی جلوگیری کند. برای رسیدن به این هدف باید از اصول و آموزش‌های لازم در قوانین تصویب و در قالب آن به افراد آموزش داده شود.

در این پژوهش ۱۲ مؤلفه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در نظر گرفته شد که طبق مطالعات پیشین هر یک از این مؤلفه‌ها طی فرایند شاخص سازی شامل خرده مؤلفه‌ای می‌شوند که در جدول زیر ارائه شده‌اند. برای تدوین مؤلفه‌ها و HelmSeresht شاخص‌های این پژوهش، از مطالعات پژوهشی Askandari，Shaderz，ShahHoseyni，Delpisheh، Lason، Akerman Jamison،



جدول ۱: توزیع فراوانی توجه به مفروضه‌های سلامت در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش جمهوری اسلامی ایران

| فراوانی            |                       | مؤلفه‌ها |       |       |                                 |
|--------------------|-----------------------|----------|-------|-------|---------------------------------|
| مجموع فراوانی شاخص | مجموع هر خرده فراوانی | بخش ۱    | بخش ۲ | بخش ۳ | خرده شاخص                       |
| ۳                  | ۱                     | ۰        | ۱     | ۰     | سیستم‌های بدن                   |
| ۳                  | ۱                     | ۰        | ۰     | ۱     | چرخه حیات                       |
| ۳                  | ۱                     | ۰        | ۰     | ۱     | مراقبت از اندام                 |
| ۲۳                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | آشنایی با مواد غذایی            |
| ۲۳                 | ۱                     | ۰        | ۱     | ۰     | نیازهای تغذیه‌ای                |
| ۲۳                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | پوشش گیاهی                      |
| ۲۳                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | پوشش جانوری                     |
| ۲۲                 | ۱۰                    | ۸        | ۴     | ۰     | سلامت تغذیه                     |
| ۲۲                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | پایش رشد                        |
| ۲۲                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | الگوی تغذیه‌ای                  |
| ۲۲                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | بهداشت مواد غذایی               |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | بهداشت آب                       |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | سلامت محیط                      |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | بهداشت هوا                      |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | بهداشت خاک                      |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | آلودگی صوتی                     |
| ۱                  | ۱                     | ۰        | ۰     | ۱     | سلامت                           |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | مبارزه با بندپیان و جوندگان     |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | محیط‌زیست                       |
| ۲۰                 | ۹                     | ۰        | ۹     | ۰     | فاضلاب و دفع بهداشتی            |
| ۲۰                 | ۵                     | ۰        | ۵     | ۰     | جمعیت                           |
| ۲۰                 | ۶                     | ۳        | ۳     | ۰     | سلامت نوجوان                    |
| ۲۰                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | مراقبت از کودکان                |
| ۲۰                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | مراقبت‌های دوران بارداری        |
| ۲۰                 | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | مراقبت روابط خانوادگی           |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | پیشگیری از حوادث در منزل        |
| ۱                  | ۱                     | ۱        | ۰     | ۰     | پیشگیری از حوادث در مدرسه       |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | حوادث ایمنی                     |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | پیشگیری از حوادث در جامعه       |
| ۱                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | مقابله با بلایای طبیعی          |
| ۲                  | ۱                     | ۱        | ۰     | ۰     | تحرک بدنی                       |
| ۲                  | ۰                     | ۰        | ۰     | ۰     | کمک‌های اولیه و بهداشت محیط کار |
| ۲                  | ۱                     | ۱        | ۰     | ۰     | اهمیت تحرک بدنی و تناسب‌اندام   |

|     |     |    |    |    |                              |
|-----|-----|----|----|----|------------------------------|
|     |     |    |    |    | انواع ورزش ایمنی و قوانین آن |
|     |     |    |    |    | اهمیت بازی و انواع آن        |
|     |     |    |    |    | مهارت های حرکتی              |
|     |     |    |    |    | حرکات اصلاحی                 |
|     |     |    |    |    | مواد نیروزا                  |
|     | ۱   | ۰  | ۱  | ۰  | بهداشت و تغذیه ورزشی         |
|     | ۳۴  | ۷  | ۱۵ | ۱۲ | شناخت خود و عزت نفس          |
| ۹۷  | ۱۰  | ۳  | ۴  | ۳  | احساسات و عواطف              |
|     | ۱۹  | ۵  | ۱۲ | ۲  | تصمیم‌گیری                   |
|     | ۲۵  | ۴  | ۱۵ | ۶  | برقراری ارتباط               |
|     | ۴   | ۲  | ۰  | ۲  | تفکر نقاد                    |
|     | ۵   | ۱  | ۲  | ۲  | روابط همسالان                |
|     | ۳   | ۰  | ۳  | ۰  | عادات ناسالم                 |
| ۴   | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | اعتیاد                       |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | مواد مخدر و انواع آن         |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | اثرات سیگار در بدن           |
|     | ۱   | ۰  | ۱  | ۰  | خشونت                        |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | ایدز                         |
| ۲   | ۲   | ۰  | ۱  | ۱  | سلامت و بیماری               |
| ۲   | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | مراقبت از بیمار              |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | آشنایی با بیماری ها          |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | اهمیت معلومیت                |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | پیشگیری و کمک به افراد معلول |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | انواع معلومیت                |
| ۳۸  | ۱۷  | ۱۵ | ۲  | ۰  | فعالیت مدرسه و محله          |
|     | ۲   | ۰  | ۰  | ۲  | عوامل اجتماعی و بهداشت عمومی |
|     | ۱۹  | ۱۲ | ۳  | ۴  | سلامت فردی                   |
|     | ۰   | ۰  | ۰  | ۰  | سلامت تغذیه ای               |
| ۱۹۱ | ۱۹۱ | ۶۴ | ۸۶ | ۴۱ | جمع کل                       |



## جدول ۲: داده‌های بهنجار شده جدول (Pi)

| مؤلفه‌ها        | شاخص                 | خرده شاخص                       | بخش ۱ | بخش ۲ | کتب   |
|-----------------|----------------------|---------------------------------|-------|-------|-------|
|                 |                      | سیستم‌های بدن                   | .     | ۱     | .     |
| سلامت جسم       |                      | چرخه حیات                       | .     | .     | .     |
|                 |                      | مراقبت از اندام                 | .     | .     | .     |
|                 | آشنایی با مواد غذایی |                                 | .     | .     | .     |
|                 |                      | نیازهای تغذیه‌ای                | .     | ۱     | .     |
|                 |                      | پوشش گیاهی                      | .     | .     | .     |
| سلامت تغذیه     |                      | پوشش جانوری                     | .     | .     | .     |
|                 |                      | انرژی                           | .     | .     | .     |
|                 | پایش رشد             |                                 | ۰/۴۵۵ | ۰/۳۶۴ | ۰/۱۸۲ |
|                 |                      | الگوی تغذیه‌ای                  | .     | .     | .     |
|                 |                      | بهداشت مواد غذایی               | .     | .     | .     |
|                 |                      | بهداشت آب                       | .     | .     | .     |
| سلامت محیط      |                      | بهداشت هوای                     | .     | .     | .     |
|                 |                      | بهداشت خاک                      | .     | .     | .     |
|                 |                      | آلودگی صوتی                     | .     | .     | .     |
| سلامت محیط‌زیست |                      | زباله و دفع آن                  | .     | ۱     | .     |
|                 |                      | مبازه با بندپایان و جوندگان     | .     | .     | .     |
|                 |                      | فاضلاب و دفع بهداشتی            | .     | .     | .     |
|                 |                      | جمعیت                           | .     | ۱     | .     |
|                 |                      | سلامت نوجوان                    | .     | ۱     | .     |
| سلامت خانواده   |                      | مراقبت از کودکان                | ۰/۵۰۰ | ۰/۵۰۰ | .     |
|                 |                      | مراقبت‌های دوران بارداری        | .     | .     | .     |
|                 |                      | مراقبت روابط خانوادگی           | .     | .     | .     |
|                 |                      | پیشگیری از حوادث در منزل        | .     | .     | .     |
|                 |                      | پیشگیری از حوادث در مدرسه       | ۱     | .     | .     |
| حوادث ایمنی     |                      | پیشگیری از حوادث در جامعه       | .     | .     | .     |
|                 |                      | مقابله با بلایای طبیعی          | .     | .     | .     |
|                 |                      | کمک‌های اولیه و بهداشت محیط کار | .     | .     | .     |
| تحرک بدنی       |                      | اهمیت تحرک بدنی و تناسب‌اندام   | ۱     | .     | .     |
|                 |                      | انواع ورزش ایمنی و قوانین آن    | .     | .     | .     |

|       |       |       |       |                              |
|-------|-------|-------|-------|------------------------------|
|       |       |       |       | اهمیت بازی و انواع آن        |
|       |       |       |       | مهارت های حرکتی              |
|       |       |       |       | حرکات اصلاحی                 |
|       |       |       |       | مواد نیتروزا                 |
|       | ۱     |       |       | بهداشت و تغذیه ورزشی         |
| ۰/۲۰۶ | ۰/۴۴۱ | ۰/۳۵۳ |       | شناخت خود و عزت نفس          |
| ۰/۳۰۰ | ۰/۴۰۰ | ۰/۳۰۰ |       | احساسات و عواطف              |
| ۰/۲۶۳ | ۰/۶۳۲ | ۰/۱۰۵ |       | تصمیم گیری                   |
| ۰/۱۶۰ | ۰/۶۰۰ | ۰/۲۴۰ |       | برقراری ارتباط               |
| ۰/۵۰۰ |       | ۰/۵۰۰ |       | تفکر نقاد                    |
| ۰/۲۰۰ | ۰/۴۰۰ | ۰/۴۰۰ |       | روابط همسالان                |
|       | ۱     |       |       | عادات ناسالم                 |
|       |       |       |       | اعتیاد                       |
|       |       |       |       | مواد مخدر و انواع آن         |
|       |       |       |       | اثرات سیگار در بدن           |
|       | ۱     |       |       | خشونت                        |
|       |       |       |       | ایدز                         |
|       |       | ۰/۵۰۰ | ۰/۵۰۰ | سلامت و بیماری               |
|       |       |       |       | مراقبت از بیمار              |
|       |       |       |       | آشنایی با بیماری ها          |
|       |       |       |       | اهمیت معلولیت                |
|       |       |       |       | پیشگیری و کمک به افراد معلول |
|       |       |       |       | انواع معلولیت                |
| ۰/۸۸۲ | ۰/۱۱۸ | .     |       | فعالیت مدرسه و محله          |
|       |       | ۱     |       | عوامل اجتماعی و بهداشت عمومی |
| ۰/۶۳۲ | ۰/۱۵۸ | ۰/۲۱۱ |       | سلامت فردی                   |
|       |       |       |       | سلامت تغذیه ای               |

سلامت روانی

پیشگیری از رفتارهای پر خطر

کنترل و پیشگیری از بیماری ها

معلولیت

بهداشت عمومی و بهداشت

مدرسه



جدول ۳ : مقدار عدم اطمینان ( $E_j$ ) و ضریب اهمیت ( $W_j$ ) مفروضه‌های سلامت در سند تحول بنیادین آموزش‌وبرورش

| مؤلفه‌ها                 |                                 |                     |                            |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------|----------------------------|
| شاخص                     | خرده شاخص                       | ضریب اهمیت( $E_j$ ) | مقدار عدم اطمینان( $E_j$ ) |
| سلامت جسم                | سیستم‌های بدن                   | •                   | •                          |
| سلامت تغذیه              | چرخه حیات                       | •                   | •                          |
| سلامت محیط               | مراقبت از اندام                 | •                   | •                          |
| سلامت خانواده            | آشنایی با مواد غذایی            | •                   | •                          |
| سلامت محیط زیست          | نیازهای تغذیه‌ای                | •                   | •                          |
| حوادث ایمنی              | پوشش گیاهی                      | •                   | •                          |
| تحرک بدنی                | پوشش جانوری                     | •                   | •                          |
| حرکت ایمنی               | انرژی                           | •                   | •                          |
| پایش رشد                 |                                 |                     |                            |
| سلامت محیط زیست          | الگوی تغذیه‌ای                  | •                   | •                          |
| سلامت خانواده            | بهداشت مواد غذایی               | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | بهداشت آب                       | •                   | •                          |
| سلامت محیط               | بهداشت هوای                     | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | بهداشت خاک                      | •                   | •                          |
| آلودگی صوتی              |                                 |                     |                            |
| سلامت محیط زیست          | زباله و دفع آن                  | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | مبارزه با بندپایان و جوندگان    | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | فاضلاب و دفع بهداشتی            | •                   | •                          |
| جمعیت                    |                                 |                     |                            |
| سلامت خانواده            | سلامت نوجوان                    | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | مراقبت از کودکان                | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | مراقبت‌های دوران بارداری        | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | مراقبت روابط خانوادگی           | •                   | •                          |
| پیشگیری از حوادث در منزل |                                 |                     |                            |
| سلامت ایمنی              | پیشگیری از حوادث در مدرسه       | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | پیشگیری از حوادث در جامعه       | •                   | •                          |
| مقابله با بلایای طبیعی   |                                 |                     |                            |
| سلامت ایمنی              | کمک‌های اولیه و بهداشت محیط کار | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | اهمیت تحرک بدنی و تناسب‌اندام   | •                   | •                          |
| سلامت ایمنی              | انواع ورزش ایمنی و قوانین آن    | •                   | •                          |

|       |       |                              |                               |
|-------|-------|------------------------------|-------------------------------|
| •     | •     | اهمیت بازی و انواع آن        |                               |
| •     | •     | مهارت‌های حرکتی              |                               |
| •     | •     | حرکات اصلاحی                 |                               |
| •     | •     | مواد نیروزا                  |                               |
| •     | •     | بهداشت و تغذیه ورزشی         |                               |
| ۰/۱۱۲ | ۰/۹۵۹ | شناخت خود و عزت نفس          |                               |
| ۰/۱۱۶ | ۰/۹۹۱ | احساسات و عواطف              |                               |
| ۰/۰۹۳ | ۰/۸۰۰ | تصمیم‌گیری                   | سلامت روانی                   |
| ۰/۱۰۰ | ۰/۸۵۸ | برقراری ارتباط               |                               |
| ۰/۰۷۴ | ۰/۶۳۱ | تفکر نقاد                    |                               |
| ۰/۱۱۲ | ۰/۹۶۰ | روابط همسالان                |                               |
| •     | •     | عادات ناسالم                 |                               |
| •     | •     | اعتیاد                       |                               |
| •     | •     | مواد مخدر و انواع آن         | پیشگیری از رفتارهای پرخطر     |
| •     | •     | اثرات سیگار در بدن           |                               |
| •     | •     | خشونت                        |                               |
| •     | •     | ایدز                         |                               |
| ۰/۰۷۴ | ۰/۶۳۱ | سلامت و بیماری               | کنترل و پیش‌گیری از بیماری‌ها |
| •     | •     | مراقبت از بیمار              |                               |
| •     | •     | آشنازی با بیماری‌ها          |                               |
| •     | •     | اهمیت معلولیت                |                               |
| •     | •     | پیشگیری و کمک به افراد معلول | معلولیت                       |
| •     | •     | انواع معلولیت                |                               |
| ۰/۰۳۹ | ۰/۳۳۰ | فعالیت مدرسه و محله          |                               |
| •     | •     | عوامل اجتماعی و بهداشت عمومی | بهداشت عمومی و                |
| ۰/۰۹۷ | ۰/۸۲۸ | سلامت فردی                   | بهداشت مدرسه                  |
| •     | •     | سلامت تغذیه‌ای               |                               |

**بحث**

با توجه به تحلیل محتوای متون و استناد بالادستی از مجموع بررسی کل سند تحول بنیادین، (۱۹۱) فراوانی که در ۱۲ مؤلفه اصلی و ۵۷ مؤلفه فرعی بررسی شده است.

یافته‌های حاصل از فراوانی مؤلفه‌ها نشان داده است که مؤلفه‌های نظام سلامت از توزیع نرمال برخوردار نیستند در حالی که به برخی

شویم<sup>[۳۱]</sup> لذا برای تحقق چنین هدفی با توجه به ضعف استناد بالادستی و شیوه مشکلات بهداشتی در مدارس و به تبع آن در سطح جامعه باید طراحی جامع آموزش مؤلفه‌های بهداشتی در طرح تحول بنیادین پایه‌گذاری شود تا دانش جدید، مهارت‌ها، ارزش‌ها و نظریات در مسیر کیفیت برتر و برای زندگی نسل‌های آینده توسعه یابد تا با تعلیم و تربیت دانش آموزان در قالب کتاب‌های درسی، بتوانیم با آموزش مؤلفه‌های بهداشتی، درمانی و پیشگیری، ارتقای کارایی خدمات تندرستی، افزایش بازدهی و کاهش هزینه، افزایش تولید (از طریق افزایش سطح تندرستی افراد، بهویژه افراد تحصیل کرده) به وسیله کاهش بیماری‌ها و حوادث ناشی از کار، دگرگونی‌های اجتماعی و احساس مسئولیت افراد در قبال زندگی روزمره خوبیش می‌شود و نهایتاً آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می‌تواند باعث تحول فکری عموم شود<sup>[۳]</sup> تا افراد بتوانند ضمن کسب قدرت تشخیص و توصیف مسائل بهداشتی، از مهارت لازم برای حل آسیب‌های موجود در بهداشت و سلامت بهره‌مند شده و ضمن ابداع روش‌های جدید، نسبت به ارتقای سلامت در مدارس و جامعه احساس مسئولیت داشته باشند<sup>[۳۲]</sup>

### نتیجه‌گیری

در مجموع، یافته‌های تحلیل نشان می‌دهند که میزان توجه به هر یک از مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت متفاوت است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که در محتوای متون طرح تحول بنیادین به برخی از مؤلفه‌های آموزش بهداشت کمتر و یا اصلاً توجهی نشده است، در حالی که آموزش بهداشت و به تبع آن ارتقای سلامت مهم‌ترین عامل پیشرفت و ضامن بقای جامعه است. طراحی، اجرا و اداره برنامه‌های توسعه در بعد بهداشت، بیش از هر عامل دیگری زیربنای مفاهیم پایه‌ای چون سلامت بالادستی می‌توانند نگرش‌ها و عاداتی دوران کودکی را تشکیل و در تصمیم‌گیری‌های دوران بزرگ‌سالی نقش بسزایی ایفا می‌کنند؛ همان‌طور که (Basil، ۲۰۰۰) بیان می‌دارد دوران کودکی اهمیت زیادی در ایجاد نگرش‌های بهداشتی دارد و آموزش مسائل بهداشتی در این دوران، راهی برای پرورش نگرش‌های بهداشتی و به طبع آن ارتقای سلامت در انسان است و از این طریق باور بهداشتی و توجه به سلامت به تدریج در دانش آموزان ایجاد می‌گردد. Siban و Harlow نیز معتقد هستند که آموزش بهداشت و ارتقای سلامت یکی از عوامل توسعه اقتصادی و اجتماعی است و از نظر درمانی و پیشگیری، باعث ارتقای کارایی خدمات تندرستی، افزایش بازدهی و کاهش هزینه، افزایش تولید

مؤلفه مربوط به سلامت روانی با ۹۷ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده، و کمترین مقدار مربوط به معلولیت با فراوانی است.

با توجه به نتایج تحلیل متن طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش می‌توان چنین نتیجه گرفت که متأسفانه در حد خیلی کم به آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در این استناد پرداخته شده است. در حالی که با توجه به استناد (سندهای بنیادین آموزش و پرورش، قانون برنامه ۳، ۴، ۵ قانون اساسی، دستورالعمل‌ها در حوزه سلامت، طرح تحول نظام سلامت) که صراحتاً موضوع آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ضرورت و اهمیت آن و راه‌های مراقبت آن به عنوان یکی از ابعاد مهم و زیربنایی توسعه در ابعاد مختلف، بیان گردیده است. انتظار می‌رفت که حداقل به مؤلفه‌های بهداشت در حوزه نظام سلامت در حد موردنقبال پرداخته شود و افراد هر چه بیشتر در طرح تحول بنیادین با آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مسائل و مشکلات آن، راه‌های مراقبت از آن و آشنا شوند.

لذا با توجه به ضعف استناد بالادستی در نظام آموزشی جمهوری اسلامی ایران به آموزش بهداشت و ارتقای سلامت توجه کمتری شده است. که با نتایج پژوهش‌های Farmihini، Diba، Badkobi، Salehi، Omran، Frahani، Artaghi، Khlili، GHahramani، Ferdosi و Mohammadizeidi که نشان می‌دهند آموزش‌های مؤلفه‌های ارتقای سلامت به عنوان بخشی از آموزش شهرهوندی و جهانی شدن در برنامه درسی نظام آموزشی ایران و عمدها دیگر کشورهای آسیایی مغفول واقع شده است<sup>[۲۴-۲۶]</sup> و نتایج پژوهش Mohammadi و Nekoue et al.<sup>[۲۷]</sup> که نشان می‌دهند آموزش‌های مؤلفه‌های بهداشتی و سلامت به داشته و دانش آموزان از مهارت کافی برای به کارگیری آن برخوردار نیستند<sup>[۲۶-۲۹]</sup> و همچنین نتایج یافته‌های پژوهش Omran، Salehi، Ghazavi، Karmaddini و Torani<sup>[۳۰]</sup> که مؤید این نکته است که آموزش‌های مؤلفه‌های بهداشتی و سلامت به طور پراکنده‌ای در کتاب‌های دوره‌های مختلف آمده است، منسجم نیست و بر اساس برنامه و چارچوب مشخص نیست همخوانی دارد<sup>[۲۶-۳۰]</sup>. بنابراین بر این اساس چون همه افراد جامعه چندین سال از حساس ترین مراحل رشد خود را به منظور تعلیم و تربیت سپری می‌کنند، پس باید برای برخورداری از کیفیت آموزشی مطلوب در زمینه رفتار آموزش مؤلفه‌های بهداشت در مدارس جهت ارتقای سلامت، مطالب و شیوه‌های آموزشی را در استناد بالادستی متحول کنیم تا بتوانیم از توانایی‌های ذهنی و عملی تعلیم دهنده‌گان و فراغیران بهره‌مند

دانشگاه تبریز که ما را در این پژوهش یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل آورند.

### تأییدیه اخلاقی

کلیه بررسی متون توسط خود نویسنده و به طور کاملاً علمی صورت گرفته است.

### عارض منافع

بین نویسنده‌گان و مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

### منابع مالی

توسط محقق تأمین منابع گردیده است  
.

از طریق افزایش سطح تندرنستی افراد، بهویژه دانشآموزان) بهوسیله کاهش بیماری‌ها و حوادث، دگرگونی‌های اجتماعی و احساس مسئولیت افراد در قبال زندگی روزمره خوبیش می‌شود و نهایتاً آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می‌تواند باعث تحول فکری عمومی باشد<sup>[۳۴]</sup> بنابراین ازانجاكه کشور ما ایران به طور روزافزونی در حال توسعه است و از طرفی کشوری نفت‌خیز و درنتیجه نیمه‌صنعتی به حساب می‌آید، نیاز مبرمی به توسعه آموزش بهداشتی دارد. بنابراین، آموزش مؤلفه‌های بهداشتی و توسعه صحیح آن در کلیه مراکز آموزشی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار می‌باشد. از این‌رو متون بالادستی باید به‌گونه‌ای مرتبط، سودمند و مؤثر در آموزش طراحی، اجرا و ارزشیابی شوند. به طوری که پاسخگوی نیازهای عاطفی، اجتماعی و ارضی حس کنجکاوی افراد بوده و امکان شناخت لازم از خود، دنیای پیرامون، ارزش‌ها را به آن‌ها بدهد و در آن‌ها امید و آرامش ایجاد کند.

### تقدیر و تشکر

نویسنده‌گان بر خود لازم می‌دانند از تمامی اساتید دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی و آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

## References

- Eskandari, H, Rafieefar, SH, Comprehensive health education curriculum in schools, pre-school to the end of pre- university, Tehran: Ministry of Health;2010. [Persian]
- Von Ah D, Ebert S, Ngamvitroj A, et al. Predictors of health behaviors college students. J Advanced Nursing. 2004; 48(5): 463-74.
- Jamalian, R. Epidemiology and principles of common infectious diseases in Iran. Tehran: Information Publishers;2013. [Persian]
- Ramezankhani, A, sayyari, A. Training of life skills in the education system. Research reports. UNICEF Iran and the International Studies Office of the Ministry of Education; 2010. [Persian]
- Rogers, E. M. Diffusion of Innovation (3rd ed.) New York: Free Press. Rosenstock, I. M. 1966. Why People Use Health Services. Milbank Memorial Fund Quarterly. 2004 : (44): 94-127.
- Albertyn. R.M, Kapp. C. A' Groenewald. C. patterns of a Life Skills programme in "Journal of studies in the education of adults. 2010; 21(2).33.
- Doak, C .Teaching Patients with Low Literacy Skills. Lippencott Raven Publishers.Eng, E. 1997. Room With a View for a Change. Keynote Address to the Annual Meeting of the National Society of Public Health Education, Indianapolis; IN: 2013.
- Detels, R. Holland Walter W. McEwex Janes and Omex Gilberts. Oxford Textbook of Public Health 3<sup>nd</sup>ed, New York, Oxford University Press: 2015.
- Al-Kandari F, Vidal VL, Thomas D. Health – promoting lifestyles and body mass index among college of nursing students in Kuwait: A correlational study. J Nurs Health Sci 2008; 10 (1): 43-50.
- World Health Organization. Diet, Nutrition and The Prevention of Chronic Diseases, WHO, Technical Report Series 2012 ,No. 916.
- Shaban M, Mehran A, Taghlili F. Relationship between perception of health concept and health promoting behaviors: A comparative study among Tehran university medical and non-medical Student. Hayat 2007; 13(3): 27-36. [Persian]
- Morovati-SharifAbad MA, Ghofranipour F, Heidarnia A, et al. Perceived religious support of the health promoting behavior and performance of behaviors in the elderly 65 years and older city of Yazd. J Med Sci Yazd 2003; 1(45): 28-23. [Persian]



13. Can G, Ozdilli K, Erol O, et al. Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul, Turkey. *J Nursing Health Sci* 2008; 10(4): 273-80.
14. Lee RL, Loke AJ. Health Promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *J Public Health Nursing* 2005; 22(3): 209-20.
15. Abasi Z. Study of health risk behaviors of female students in Tehran's public high schools Tehran University of Medical Sciences, 2003 . [Persian]
16. Hossein Khani N. Study of Health behaviors of senior nursing students regarding risk factors of coronary artery disease, Tehran University of Medical Sciences,1992. [Persian]
17. Hosseini, SH, Kazemi SH, Shahbaznezhad L. Evaluation of mental health in athletic and nonathletic students. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2006; 16(53): 94-104.
18. Von Ah D, Ebert S, Ngamvitroj A, et al. Predictors of health behaviors college students. *J Advanced Nursing* 2004; 48(5): 463-74.
19. Esfandiari GHR. Stress factors and their relation with general health in students of Kurdistan university of medical sciences in year 1999. *J Kurdistan Univ Med Sci* 2001; 5(2): 17-21.
20. Buschner C .Teaching children movement concepts and skills: Becoming a master teacher. Champaign JL :Human Kinetics; 2013.
21. Sarmad, Z, Bazargan, A, Hejazi, E. Research Methods in the Behavioral Sciences. Tehran:Agah Publisher ; 2000. [Persian]
22. Mack, S.P. A Comparative Study of Entropy Estimators and Entropy Based Goodness-of-fit Tests. Ph.D. Dissertation, University of California, Riverside;1988.
23. Last John M Wallace Robert B Maxy-Rosenau- Last Public Health & Preventive Medicine 13<sup>th</sup> Edition, Prentice-Hall International Inc. 2009: 687-98.
24. Badkobi, G, Diba A. Evaluation of Elementary School Science Curriculum according to Hamadan Province Teachers and Education Experts: An application of Akker's curriculum components. *Journal of Curriculum Studies*.2010;6(23):132-61. [Persian]
25. Farmihini farahani.M. An Explanation of Multicultural Curriculum and It's Implementation in Iran's Curriculum Development System.Journal of Curriculum Studies. 2013;7(26):11-32. [Persian]
26. Salehi Omran, I, Mohammadi, A. Knowledge, attitude and skills of teachers in elementary schools in the province environmental, education Journal, Issue, 2008 (95) :117-91. [Persian]
27. Ferdosi, M, Haji Aghajani S, Ghorbani R, Malek M. Instructors' point of view about lesson planning, Semnan Medical University, 2002. *Journal of Babol University Of Medical Sciences*. 2007;5(5):33-6.[Persian]
28. Ghahremani L, Heydarnia A, Babaie G, Nazary M. Effects of puberty health education on health behavior of secondary school girl students in.Chabahar city. *Iranian South Medical Journal*. 2010;11(1):61-8. [Persian]
29. Khalili, M, mohammadizeidi I. Health education effects on nutritional behavior modification in primary school students. *Journal of Shahrekord universityof Medical Sciences*. 2010;8(1):41-9. [Persian]
30. Tehrani Bani Hashemi, S, amirkhani, m, hagh dost , A, Alavian , S , Asghari fard , H, baradaran , H, Barghamadi, M , Parsynya, S, Fathiye ranjbar, S . Health Literacy in 5 provinces and the factors affecting it. *Strides in Development of Medical Education*. the first number. Fourth period. 2007: 1-9 . [Persian]
31. Karami J, Roghanchi M, Atari YA, et al. Ties of simple and multiple dimensions of eligious orientation with mental health in students of Razi University of Kermanshah. *J Psychol Educat Sci* 2006; 3(3): 31-52.
32. Bouclin R. Landry RG; Noreau G; The effects of smoking on periodontal structures: A literature Review. *Journal of Canadian Dental Association*, 63 (5,,3;3-360, 356, 1997) May; 2009.
33. Pirincci E, Rahman S, Durmus AB and Erdem R. Factors affecting health-promoting behaviors in academic staff. *J Public Health* 2008; 122(11): 1261-3.
34. Sioban D. Harlow."Menstruation and Menstrual Disorders: The Epidemiology of Menstruation and Menstrual dysfunction." in " Women & Health" by Marlene B. Goldman, Maureen C. Hatch, Section; 2009 : ( 3 ): 81 – 125.