

## ارائه سرفصل برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس

اکرم حافظی<sup>۱\*</sup>، عفت عباسی<sup>۱</sup>، شمس الدین نیکنامی<sup>۲</sup>، عبدالرحیم نوه ابراهیم<sup>۱</sup>

۱. دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران  
۲. دانشکده بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

نشریه پایش

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۱۹

سال پانزدهم شماره چهارم، مرداد - شهریور ۱۳۹۵ صص ۳۷۲-۳۸۵  
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۹۵ تیر ۳۰]

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف طراحی و ارائه سرفصل برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس انجام گرفته است. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش کیفی است. "استناد و مدارک موجود در این زمینه در داخل کشور (مطالعه آخرین برنامه مصوب بهداشت مدارس در کشور که در حد کارданی پیوسته بوده است و با در نظر گرفتن استانداردهای بهداشت مدارس که از سوی مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران منتشر شده" بررسی برنامه بهداشت و سلامت در سایر کشورها (آمریکا، انگلیس، مالزی، مصر و کشورهای حوزه خلیج فارس" مطالعه شد. سپس با ترتیب دادن مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۲ تن از متخصصان برنامه درسی و متخصصان بهداشت که به صورت هدفمند انتخاب شدند؛ مبتنی بر الگوی برنامه‌ریزی درسی تجویزی و عمل‌گرای گریوز به تدوین اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی و در نهایت ارائه سرفصل برنامه درسی مذکور پرداخته شد. نتایج مطالعات و مصاحبه‌ها نشان داد که الگوی پیشنهادی برنامه درسی کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس با دربرگرفتن عناصر کلیدی برنامه درسی (اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی) متناسب با نظام آموزش عالی کشور است و می‌تواند زمینه تربیت مربیان بهداشت مدارس را فراهم آورد. درنتیجه، با راهاندازی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت ضمن تربیت مربی بهداشت برای مدارس، امکان رشد بهداشت فردی و اجتماعی دانشآموزان میسر می‌گردد.

**کلیدواژه:** برنامه درسی، بهداشت مدارس، کارشناسی پیوسته، برنامه درسی آموزش عالی

\* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان شهید مفتح، نرسیده به خیابان انقلاب، شماره ۴۳، پردیس دانشگاه خوارزمی

تلفن: ۸۸۵۷۳۲۴۳

E-mail: Ak\_hafezi@yahoo.com

## مقدمه

و نشاط بیشتری به یادگیری می‌بردازند. این سرمایه‌گذاری سبب می‌شود که دانشآموزان از مراقبت و امکانات بهداشتی مناسب برخوردار شوند و فراغیری مطلوب داشته باشند و پیامهای بهداشتی را از مدرسه به خانواده انتقال دهند [۸].

بهداشت مدارس در سیاست بهداشتی و راهبرد کلی سرمایه‌گذاری‌های بهداشتی درمانی کشور و مجموعه برنامه‌های توسعه و رفاه اجتماعی جایگاه و اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا مدرسه بعد از خانواده مهم‌ترین نقش را در سلامت کودک دارد و دانشآموز در مدرسه علاوه بر یادگیری مهارت خواندن و نوشتن، اطلاعات، نگرش‌ها و رفتارهای جدید را می‌آموزد [۹]. با توجه به نقش مدارس و مردمیان بهداشت در گسترش بهداشت فردی و اجتماعی دانشآموزان، تحقیقات متعددی در این زمینه انجام شده است. برای نمونه، در پژوهشی با عنوان «مقایسه رفتارهای بهداشتی دانشآموزان مدارس ابتدایی دارای مربی و بدون مربی بهداشت» نشان داده شد که بین رفتارهای بهداشتی دانشآموزان دارای مربی بهداشت و دانشآموزان بدون مربی بهداشت از لحاظ بهداشت چشم، پوست و ضمایم، خواب و استراحت و فعالیت‌های فیزیکی تفاوت معنادار وجود دارد؛ بهطوری‌که دانشآموزان دارای مربی بهداشت رفتارهای بهداشتی بهتری نسبت به دانشآموزان بدون مربی بهداشت دارند [۱۰]. با بررسی تحقیقات انجام شده از سوی یونیسف در کشورهای مختلف مشخص شد که باید آموزش عادات صحیح بهداشتی در مدارس انجام گیرد و اگر این آموزش‌ها به درستی صورت پذیرند، به توقف شیوع بیماری‌ها بهویژه بیماری‌های ویروسی و میکروبی کمک می‌کنند [۱۱]. پژوهش دیگری با عنوان «مشارکت، تمایل و توانایی‌های معلمان مدارس در آموزش بهداشت» نمایانگر آن بود که آموزش بهداشت باید به عنوان بخشی از دروس معلمان در مدارس ابتدایی تازه‌انبا منظور گردد و این در حالی است که بیشتر آنها برای این وظیفه تربیت نشده‌اند [۱۲]. با توجه به جوان بودن جمعیت کشور ایران و حضور چندین میلیونی دانشآموزان در مدارس این کشور و نیز تقدم بهداشت بر درمان از حیث صرفه‌جویی اقتصادی، تربیت مردمیان سلامت و بهداشت و حضور آنها در مدارس ضروری است. تحقیقات پیرامون آموزش بهداشت مدارس نشان می‌دهد که در غالب کشورهای جهان رشته بهداشت مدارس در سطح کارشناسی ارایه می‌شود؛ گرچه اولویت محتواهای آموزشی در کشورهای مختلف یکسان نیست [۱۳]. در کشورهایی مثل مالزی و آمریکا که دوره کارданی این رشته

دانشآموزان از سرمایه‌های عمدۀ انسانی هر جامعه محسوب می‌گردد و توجه به و ارتقای سلامت آنها نوعی سرمایه‌گذاری برای آینده قلمداد می‌گردد. کودکان امروز، والدین، رهبران و تصمیم‌گیرندگان آینده کشور هستند که سلامت آنها در گروی دسترسی به اهداف آموزشی و بهداشتی مناسب است [۱]. ایران با جمعیتی بالغ بر سیزده میلیون دانشآموز، یکی از جوان‌ترین جوامع معاصر است. در جامعه‌ای با این ساختار جمعیتی، بهداشت و آموزش، از جمله موضوعات مهم پیش روی برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران خواهد بود [۲]. سازمان سلامت جهان، بهداشت مدارس را یکی از چهار حلقة تشکیل دهنده طیف کمی خدمات اجتماعی و بهداشتی جوامع پیشرفته دانسته و آن را به عنوان رکنی بنیادی و سلامت‌ساز در مجموعه مسائل بهداشت عمومی کشورهای رو به رشد شمرده است [۳]. بهداشت مدارس عبارت است از مجموعه اقداماتی که به منظور تشخیص، تأمین و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانشآموزان و آن دسته از کارکنانی که به نحوی در ارتباط با دانشآموزان قرار دارند، به اجرا درمی‌آید [۴]. برنامه‌های درسی آموزش بهداشت مدارس بازتاب پژوهش‌هایی هستند که بر نکاتی همچون آموزش دادن اطلاعات بهداشتی به عنوان یک دانش ضروری به دانشآموزان، شکل دادن به ارزش‌های شخصی و باورهای نشأت گرفته از رفتارهای سالم، شکل دادن به هنجارها و ارزش‌های گروهی برگرفته از یک زندگی سالم، توسعه مهارت‌های اساسی بهداشتی که برای اتخاذ، عمل و حفظ رفتارهای بهداشتی و رشد برنامه‌های درسی که اغلب به دانشآموزان آموزش‌های علمی و بهداشتی می‌دهد، تأکید دارند [۵]. برنامه درسی سلامت و بهداشت مدارس از رویکردهای نظری مانند نظریه شناختی اجتماعی استخراج شده و بر ارزش‌های فردی، نگرش‌ها، هنجارها، عوامل اجتماعی و رفتارهای بهداشتی افراد تأثیر مثبتی دارد. به عبارت دیگر، راهبردها و تجارب یادگیری برنامه درسی آموزش بهداشت مدارس در دانشآموزان انگیزه ایجاد می‌کنند تا نگرش‌ها و ارزش‌هایی که سلامت آنها را رشد می‌دهد، مورد توجه قرار دهند و در مورد رفتارهای حفاظتی، درک مثبتی در آنها به وجود می‌آورد [۶]. ارایه برنامه بهداشت مدارس و اجرای آن در مدارس می‌تواند موجب تقویت عملکرد آموزشی دانشآموزان شود [۷]، زیرا با کاهش بیماری دانشآموزان و غیبت‌های ناشی از آن، حضور دانشآموزان در کلاس‌های درس بیشتر شده و با شادابی

واحد بهداشت مدارس مرتبًا به کمبود و لزوم نیروی انسانی بهداشت مدارس اذعان دارند. حال آن که از تاریخ پانزدهم دی ماه سال ۱۳۸۸ برطبق قوانین استخدامی کشور، استخدام نیروی آموزشی با سطح تحصیلات کمتر از کارشناسی در آموزش و پرورش من نوع است. با این وجود، رشته تحصیلی بهداشت مدارس به طور کلی از آموزش عالی حذف شده و در هیچ یک از دانشگاه‌های دولتی کشور دانشجویی تحت عنوان رشته بهداشت مدارس آموزش نمی‌بیند. بنابراین، پژوهش حاضر درصد بوده است که با طراحی و تدوین برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته برای دانشجویان بهداشت منطبق با شرایط بومی کشور برای آموزش نیروهای جدید سرمایه‌گذاری کرده و زمینه ارتقای سلامت را در کشور فراهم آورد. در طراحی و ارائه سرفصل برنامه از میان الگوهای تجویزی برنامه درسی در آموزش عالی از الگوی تدوین برنامه درسی آموزش عالی گریوز استفاده شده است. این الگو نماینده تفکر برنامه‌ریزی درسی تجویزی و عمل‌گرای آموزش عالی است و فرآیند برنامه‌ریزی درسی را به عنوان نوعی تعامل بین مقاصد و اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و روش‌های سنجش مدنظر قرار می‌دهد [۱۸].

این الگو در نمودار شماره (۱) مشاهده می‌شود.

در الگوی برنامه‌ریزی درسی گریوز، تغییر دادن یک عنصر به عناصر دیگر و آنچه که دانشجویان یاد می‌گیرند، اثر می‌گذارد [۲۰]. از طرفی هر یک از الگوهای برنامه‌ریزی درسی با توجه به خاستگاه فکری و زمینه‌های کاربردی آن، معنا و مفهوم روشی می‌یابد و در طراحی آنها باید جهت‌گیری‌های برنامه درسی مشخص باشد. با توجه به ویژگی‌های رشته بهداشت مدارس و اهداف آن که رسیدن به سطح مطلوبی از بهداشت در جامعه است، محتواهای برنامه درسی در این پژوهش جامعه محور بوده است و اصلاح رفتارهای غیر بهداشتی در جامعه، توسعه رفتارهای بهداشتی و ایجاد محیط مناسب بهداشتی هدف اساسی این برنامه بوده و محتواهای برنامه درسی از زندگی اجتماعی نشأت گرفته است. بدیهی است که طراحی و تدوین برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس می‌تواند مورد استفاده متخصصان برنامه‌ریزی درسی، مربیان بهداشت مدارس، وزارت بهداشت و درمان و آموزش عالی و دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان قرار بگیرد و نتایج حاصل از اجرای آن، ضمن ارتقای سطح آگاهی بهداشتی دانشآموزان و خانواده‌های آنان می‌تواند در آهنگ رشد سلامت جامعه نقش شایان توجّهی داشته باشد. بدین منظور، مبنی بر الگوی چهار عنصری برنامه درسی

موجود است، دوره‌های کارشناسی و کارشناسی ارشد بهداشت مدارس نیز آموزش داده می‌شود [۱۴]. در کانادا برنامه جامع بهداشت مدارس، یک چارچوب عملی برای اقداماتی مانند آموزش سلامت، خدمات حمایتی دانشآموزان و خانواده‌ها، حمایت اجتماعی از خانواده‌ها و دانشآموزان و کارکنان مدرسه، سیاست عمومی و اجتماعی و تغییر محیط زندگی فراهم می‌کند و مربیان بهداشت با توجه به این برنامه در مدارس فعالیت می‌کنند [۱۵]. برنامه‌های درسی در آموزش عالی در کانادا معمولاً شامل سه حیطه هستند (مهارت‌های عمومی، مهارت‌های رشته‌ای و محتوای رشته‌ای)؛ میان عناصر ارتباط درونی وجود دارد، به نحوی که هر یک از این سه قلمرو با یکدیگر مرتبط هستند. این حیطه‌ها از طرفی با بازار کار نیز در ارتباط هستند و جریان ارتباطات در تمام جهات است و هیچ قلمرویی از سایر قلمروها مهم‌تر نیست و همپوشانی بین قلمروهای مختلف وجود دارد. از طرفی مهارت‌های رشته‌ای می‌تواند از محتوای رشته‌ای متفاوت و مجزا در نظر گرفته شود و قابلیت‌ها و توانمندی‌های دانشجویان در هر یک از آنها می‌تواند به طور مجزا پرورش یابد [۱۶]. رشته بهداشت مدارس جزء زیرگروه‌های دانشکده پژوهشی است و مثلاً در دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا دارای سطوح کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری است. در این کشورها برای طراحی و تدوین برنامه کارشناسی بهداشت مدارس به صورت تیمی عمل می‌شود و ترکیبی از متخصصان آموزش و پرورش و متخصصان بهداشت و درمان حضور دارند و در اجرای این رشته انعطاف‌هایی براساس نیاز محلی (بومی‌سازی) در نظر گرفته می‌شود. به طور کلی، سطح کارشناسی و بالاتر در نظر گرفته شده است و دانشجویان با آزمون ورودی وارد این رشته می‌شوند و در طول تحصیل از کارورزی در محیط مدارس و حوزه بهداشت و درمان بهره‌مند می‌شوند. تعداد واحدهای ارایه شده به صورت تخصصی ۴۰ تا ۴۸ واحد است که به این تعداد، دروس اصلی، پایه، عمومی و کارورزی نیز اضافه می‌شوند. در آمریکا ارایه مدرک کارشناسی ارشد رشته بهداشت مدارس یا کارشناسی پرستاری به‌انضمام گواهی‌نامه دوره نه ماهه بهداشت مدارس ضرورت دارد و حتی پیشنهاد گذراندن یک دوره چهار ساله برای مربیان بهداشت به علاوه دو سال کار در مدارس مطرح شده است [۱۷]. در مقابل، آموزش و استخدام مربیان بهداشت مدارس در ایران چند سالی است که مسکوت مانده و برنامه مصوب و مدونی نیز برای تربیت نیروی انسانی در این زمینه وجود ندارد و مسئولان

شماره (۱) آورده شده است. شیوه جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش به دو صورت کتابخانه‌ای و میدانی بوده است. در بخش کتابخانه‌ای با استفاده از فیش برداری به ثبت مطالب نظری و پیشینه‌ها پیرامون موضوع بهداشت مدارس از اسناد و مدارک موجود در حوزه برنامه درسی و بهداشت مدارس پرداخته شد. بدین منظور، در جدول شماره (۲) مقایسه‌طبعی دروس بهداشت مدارس چند کشور (آمریکا، انگلیس، کانادا، مالزی، نیجریه، مصر، حوزه خلیج فارس) و ایران ارایه شده است [۳۰-۲۱]. بر این اساس، دروس ارائه شده مشترک در دوره کارشناسی بهداشت مدارس در آمریکا، انگلیس، کانادا، مالزی، نیجریه، مصر و کشورهای حوزه خلیج فارس را می‌توان به شکل جدول شماره (۳) خلاصه کرد. از طرفی، آخرین برنامه استانداردهای بهداشت مدارس که در مورد استانداردهای محیط آموزشی به ویژه کلاس‌های درس است و از سوی مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران در سال ۱۳۸۱ منتشر شده، مورد مطالعه قرار گرفت. آخرین برنامه آموزشی مریبان بهداشت در سال ۱۳۸۰ توسط وزارت آموزش و پرورش به عنوان کارданی پیوسته رشته بهداشت مدارس در آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای تهیه شده است؛ البته این دوره ۵ ساله بوده و به دو دوره ۲ ساله و ۳ ساله تقسیم شده و در مجموع ۱۶۸ واحد شامل ۲۵ واحد دروس اصلی و ۵۳ واحد دروس تخصصی است (جدول شماره ۴).

در بخش میدانی از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به جمع‌آوری نظرات متخصصان برنامه درسی و متخصصان بهداشت پرداخته شد. در طراحی پرسش‌های مصاحبه از هیچ‌گونه الگوی پیش ساخته قبلی استفاده نشد و تمام تلاش پژوهشگر بر آن بود تا در زمان مصاحبه، خود مصاحبه شونده هدایتگر اصلی روند مصاحبه باشد. پاسخ‌های مصاحبه شوندگان با استفاده از یادداشت‌برداری و یکدستگاه ضبط‌صوت، ضبط و ثبت می‌شد و سپس کلیه مصاحبه‌ها از روی دستگاه ضبط (برگردان صدا به نوشته) پیاده شدند. فایند تحلیل داده‌های مصاحبه، استقرایی بود؛ یعنی هیچ چارچوب مفهومی قبلی برای کدگذاری و مقوله‌بندی وجود نداشت، بلکه مصاحبه به صورت آزاد و عمده‌با توجه به فن کدگذاری مورد استفاده در نظریه داده بنیاد، در سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری منتخب (گزینشی) تحلیل شدند. فایند کدگذاری مصاحبه‌ها به این صورت بود که ابتدا کل مصاحبه‌ها با دقت روخوانی و معنا و مفاهیم اصلی آنها به صورت توصیفی شناسایی شدند. در این مرحله یک تصویر کلی از هر مصاحبه

گریوز به تعیین اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس پرداخته شده است. لذا، پژوهش حاضر با هدف طراحی و تدوین برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس انجام گرفته است.

## مواد و روش کار

با توجه به موضوع و ماهیت پژوهش حاضر، روش پژوهش کیفی و از نوع تحقیقات کاربردی بود. جامعه مورد مطالعه شامل اسناد و مدارک موجود بهویژه برنامه درسی ملی و سند تحول بنیادین آموزش و پرورش و برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس در کشورهایی نظیر آمریکا، انگلیس، کانادا، مالزی، مصر، نیجریه و کشورهای حوزه خلیج فارس و نیز متخصصان برنامه درسی، صاحب‌نظران و متخصصان حوزه بهداشت مدارس شاغل در آموزش و پرورش تهران در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ جهت انجام مصاحبه بود. ابتدا به شیوه نمونه‌گیری هدفمند، برنامه درسی ملی و سند تحول بنیادین آموزش و پرورش و نیز برنامه درسی بهداشت مدارس در کشورهای مذکور بررسی شد. انتخاب این کشورها براساس شرایط بومی، مذهبی و انطباق شرایط جغرافیایی و پیشرفت بهداشت در آنها صورت پذیرفت. در بخش کمی، با ۱۲ تن از متخصصان برنامه درسی و بهداشت شاغل در آموزش و پرورش تهران (۶ متخصص برنامه درسی و ۶ متخصص بهداشت) با سابقه کار بیش از ۲۰ سال در زمینه طراحی برنامه مصاحبه نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. این نمونه‌گیری نیز هدفمند بوده و به روش نمونه گیری گلوله برگی با قاعده اشباع نظری صورت پذیرفت. به عبارت دیگر، به منظور انجام مصاحبه، ابتدا ۱۴۰ تن از جامعه آماری پژوهش که دارای تحصیلات کارشناسی بودند، از مصاحبه کنار گذاشته شدند. از تعداد ۱۶۰ تن باقی مانده ابتدا با شاخص‌ترین آنها که مسئولیت بهداشتی داشتند، مصاحبه به عمل آمد. سپس، هر مصاحبه شونده نفر بعدی را برای مصاحبه معرفی می‌نمود (روش گلوله برگی). مصاحبه با متخصصان برنامه درسی و بهداشت تا زمانی ادامه پیدا کرد که پژوهشگر اطمینان یافت که مصاحبه مطلب تازه‌ای به دانسته‌های او نمی‌افزاید و پاسخ‌های مصاحبه شوندگان به حالت تکرار و اشباع رسیده است. بنابراین، پس از مصاحبه با ۱۲ تن از این متخصصان، محقق دریافت که پاسخ‌ها به حالت تکرار و اشباع رسیده است. لذا، روند مصاحبه متوقف شد. مشخصات افراد شرکت کننده در مصاحبه در جدول

است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش، با توجه به ماهیت سؤال‌های پژوهش، از شیوه کیفی برای برداشت نظری از نتایج تجزیه و تحلیل اسناد پژوهشی و ادبیات نظری و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جهت طراحی و تدوین برنامه درسی کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس استفاده شد.

### يافته‌ها

يافته‌های حاصل از اسناد و مدارک (اعم از داخلی و خارجی) حاکی از آن است که طول دوره کارشناسی پیوسته سلامت و بهداشت مدارس ۴ سال است و برنامه‌های درسی آن در ۸ نیمسال تحصیلی متواتی به صورت پیوسته برنامه‌ریزی می‌شود. این دوره تحصیلی شامل دروس عمومی و معارف (۲۴ واحد)، دروس پایه (۱۹ واحد)، دروس اصلی (۳۲ واحد)، دروس تخصصی (۳۸ واحد)، کارورزی (۱۸ واحد) است. در جدول شماره (۷) طبقه‌بندی دروس پایه، اصلی، اختصاصی و کارورزی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس به‌همراه نام درس‌ها، تعداد واحد و نوع واحد ارایه شده است. با توجه به مشترک بودن واحدهای دروس عمومی و معارف بین این رشته و سایر رشته‌های کارشناسی پیوسته دانشگاه‌های ایران از ارایه این دروس در جدول (۷) خودداری شده است.

هر یک از درس‌های ارایه شده در جدول شماره (۷) با توجه به ماهیت و موضوع خود، اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی ویژه‌ای را می‌طلبند. از این‌رو، محقق به تفکیک برای هر یک از درس‌ها با توجه به مطالعات خود در منابع موجود و مصاحبه با متخصصان مربوطه، اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی آنها را مشخص نموده است که در این‌جا به منظور پرهیز از طولانی شدن بحث، یک نمونه از آن تشریح می‌شود. برای مثال، درس «بهداشت دانش‌آموزان و مدارس» از زیرگروه دروس تخصصی برنامه درسی کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس شامل ۳ واحد نظری است که پیش‌نیازی هم ندارد. بررسی‌های محقق پیرامون هدف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی واحد درسی «بهداشت دانش‌آموزان و مدارس» بدین شرح است:

**هدف:** آشنایی با شرایط خاص دانش‌آموزان و بهداشت مدارس، توان انجام معاینات دانش‌آموزان و تشخیص زوردرس و بهموقع معايب و اختلالات جسمی و روانی آنها با توجه به رشد و تکامل.

**محتوا:** تعریف بهداشت مدارس و خدمات بهداشتی در مدارس، نقش مدرسه در زندگی خانوادگی و اجتماعی، یادآوری کلی در

به دست آمد. در مرحله بعد، همه مصاحبه‌ها برای تحلیل اولیه و کدگذاری در نظر گرفته شدند. برای کدبندی، متن مصاحبه‌های انتخاب شده، قطعه‌بندی و برای هر قطعه یک کد در نظر گرفته شد (مبناً قطعه‌بندی، هر محتوا و معنا و مضمونی بود که هدف پژوهش را پوشش دهد). نام هر کد به گونه‌ای انتخاب شد که دقیقاً و به صورت عینی توصیف کننده قطعه مشخص شده باشد (مرحله کدگذاری باز). در نمودار شماره (۲) یک نمودار از کدگذاری باز براساس بخشی از یک مصاحبه نشان داده شده است.

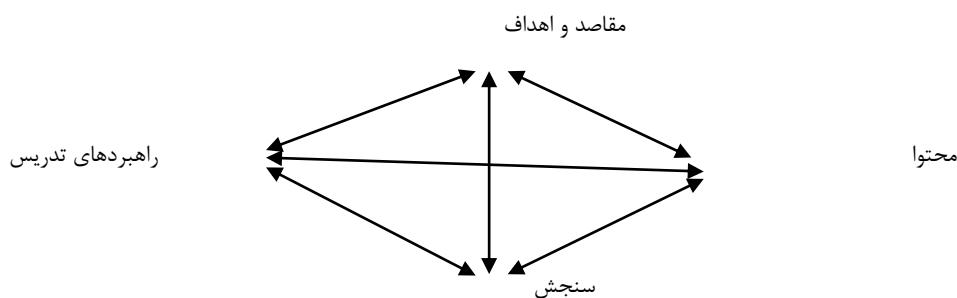
انجام کدگذاری باز تا مرحله اشباع نظری یعنی جایی که کدهای جدیدی شناسایی نمی‌شوند، ادامه یافت. در این مرحله تعداد زیادی کد باز شناسایی شد. کدهای به دست آمده از این مرحله، بعد از چندبار غربال کردن، با ملاحظه مشابهت‌ها و تفاوت‌های آنها ادغام شدند و درنهایت کدها به تعداد محدودتری تقلیل یافت و تعداد ۵۸ کد نهایی مشخص گردید (کدگذاری محوری). در جدول شماره (۵) نمونه‌ای از چگونگی شکل گیری کدهای محوری نشان داده شده است. سپس، کدهای نهایی به صورت تحلیلی به درون مایه اصلی تبدیل شدند (کدگذاری منتخب). در جدول شماره (۶) نمونه‌ای از نحوه شکل گیری کدهای منتخب نشان داده شده است. پس از تهیه و تنظیم پرسش‌های مصاحبه، به منظور اطمینان از روایی صوری و محتوایی پرسش‌های مصاحبه، با چند تن از استادان گروه علوم تربیتی و صاحب‌نظران حوزه پژوهش‌های کیفی مشورت شد و پرسش‌های مصاحبه به رؤیت آنها رسید و درنهایت روایی پرسش‌های مصاحبه به تأیید متخصصان رسید. در مورد پایایی پرسش‌های مصاحبه از روش پایایی همزمان که ناظر بر مقایسه و هماهنگی مشاهدات همزمان است، استفاده شد. علاوه بر این، به منظور بررسی روایی پاسخ‌های مصاحبه شوندگان از روش اعتبارپذیری (فن کنترل از سوی اعضاء) استفاده شد. به عبارت دیگر، نتایج حاصل از متن مصاحبه هر کدام از مصاحبه شوندگان به خود آنان بازگشت داده شد تا میزان مطابقت آنچه محقق از متن مصاحبه‌ها برداشت کرده با آنچه مصاحبه شوندگان بیان کرده‌اند، بررسی شود. نتیجه این مرحله نشان داد که مصاحبه شوندگان برداشت‌های محقق را تأیید کرده‌اند. در مورد پایایی پاسخ‌ها نیز از روش مقایسه نظرات چند مصاحبه شونده استفاده شد که نمایانگر آن بود که نظر مصاحبه شوندگان به جز در موارد جزیی، به هم شباخت داشت. بدین ترتیب، پاسخ‌های مصاحبه شوندگان از روایی و پایایی لازم برخوردار بوده

ایدز و غیره، بهداشت محیط مدرسه و اقدامات لازم برای پیشگیری از حوادث، چگونگی آموزش بهداشت مدارس و اهمیت آن، کودکان نیازمند مراقبت‌های خاص در مدرسه، کلیاتی درباره بهداشت روانی دانش‌آموزان و مسائل نوجوانان در ایران و نقش مشارکت دانش‌آموزان و معلمان در ارتقای سطح بهداشت مدارس، آموزش ارگونومی برای جلوگیری از بیماری‌های استخوانی و مفصلی، اندازه‌گیری فشار خون و قد و وزن و تعیین نمایه توده بدنی (BMI).

**روش‌های تدریس:** روش تدریس فرایند چندرسانه‌ای، مشارکتی، ایفای نقش، سخنرانی، پرسش و پاسخ.

**روش‌های ارزشیابی:** شرکت فعال در کلاس، ارزشیابی در پایان هر جلسه، آزمون میانی و پایانی.

مورد رشد و تکامل در سین مدرسه، بینایی‌سنجدی و مختصراً درباره چشم و عیوب آن در سین مختلف، اثرات ضعف بینایی در شرایط جسمی، روانی و تحصیلی دانش‌آموزان، طرق مختلف سنجش بینایی در شرایط متفاوت، مراقبت‌های لازم برای کودکان مبتلا به عیوب رنگ و چشم، شناوی‌سنجدی و مختصراً راجع به گوش و اختلالات آن، طرق مختلف و ساده سنجش شناوی‌سنجدی و اثرات اختلالات شناوی‌سنجدی، روانی و تحصیلی دانش‌آموزان، مراقبت‌های لازم برای کودکان مبتلا به اختلالات شناوی‌سنجدی، طرق مختلف جبران شناوی‌سنجدی، نحوه معاینات دانش‌آموزان در مدارس و مراکز بهداشت بهمنظور تشخیص زودرس و بهموقع بیماری‌ها و اختلالات، چگونگی کنترل بیماری‌های واگیر در مدارس و مقررات جداسازی، ایمن سازی و نحوه مقابله با انتقال بیماری‌های مهم از جمله بیماری‌های



نمودار ۱: الگوی برنامه‌ریزی درسی گریوز [۱۹]

جدول ۱: مشخصات مشارکت کنندگان در بخش مصاحبه نیمه ساختاریافته با افراد متخصص

تخصص	ساققه کار	ردیف	ساققه کار	ساققه کار
آموزش بهداشت	۲۷	برنامه درسی	۷	۲۴
بهداشت	۲۹	برنامه درسی	۸	۲۲
زیست‌شناسی	۲۳	برنامه درسی	۹	۲۷
بهداشت	۲۴	برنامه درسی	۱۰	۲۵
بهداشت	۲۸	برنامه درسی	۱۱	۲۵
آموزش بهداشت	۲۲	برنامه درسی	۱۲	۲۳

جدول ۲: مقایسه تطبیقی سرفصل دروس بهداشت مدارس در جند کشور و ایران

	آمریکا	انگلیس	کانادا	مالزی	نیجریه	مصر	حوزه خلیج فارس ایران	ایران
۱	تغذیه و بهداشت تدریس	روش های آموزش بهداشت	آموزش بهداشت	بیولوژی	ایمن سازی و مصون سازی	میکروب شناسی	فیزیولوژی	ایمنی سازی و مصون سازی
۲	روان شناسی رشد داروشناسی ۱	روان شناسی آمار	جامعه شناسی	روش تحقیق	انگل شناسی آناتومی	دانشگاه پاتوبیولوژی و آزمایشگاه	داروشناسی	ایمنی سازی و مصون سازی
۳	روان شناسی ۲	روان شناسی ریاضی	روان شناسی	روان شناسی	دانشگاه شناسی	داروشناسی ۱	آناتومی	آناتومی
۴	جامعه شناسی روش تحقیق گروه درمانی	جامعه شناسی	روان شناسی	روان شناسی	داروشناسی ۲	داروشناسی	داروشناسی	داروشناسی
۵	بهداشت عمومی آمار	داروشناسی	داروشناسی	ارتباطی	مهارت های بهداشت دهان و دندان	میکروب شناسی	بیولوژی ۱	بیولوژی و آزمایشگاه
۶	پرستاری بهداشت بیوشیمی کودکان ۱	بیوشیمی بیماری های روان تی	آشایی با آمار	بیولوژی ۲	آنگل شناسی آمار حیاتی	بیولوژی	آناتومی	آناتومی سازی و مصون سازی
۷	فیزیک پژوهشی	بیماری های همه گیر	آشایی با آناتومی	روان شناسی	آنگل شناسی واکسیناسیون	بهداشت عمومی	بیولوژی	آناتومی و بیماری های چشم
۸	زیست شناسی ۱	گسترش بیماری ها در جمیعت مختلف	بهداشت خانواده و مدارس	بهداشت محیط و مدارس	بهداشت روانی	بیماری های کودکان	ضایعات فیزیکی بدن	آناتومی و بیماری های کودکان
۹	مدیریت بهداشتی	تغذیه و بهداشت	بهداشت ۱	بهداشت عمومی	مدیریت خدمات بهداشتی	جامعه شناسی اپیدمیولوژی	بهداشت خانواده و مدارس	آناتومی و بیماری های کودکان
۱۰	آشایی با بیماری های داخلی و عفونی ۱	بهداشت فردی	بهداشت ۲	پاتولوژی	استثنایی با اصطلاحات پزشکی	کودکان	آشایی با بیماری های چشم	آشایی با بیماری های داخلی و عفونی
۱۱	آشایی با بیماری های داخلی و عفونی ۲	بهداشت عمومی	بهداشت ۳	آموزش بهداشت	روش ها و فنون	تدريس	آشایی با بیماری های گوش	آشایی با بیماری های داخلی و عفونی
۱۲	آموزش بهداشت عمومی	آموزش بهداشت	کارورزی ۱	روان شناسی	آموزش بهداشت	آموزش بهداشت	سنجهش و اندازه گیری پیشرفت	آشایی با بیماری های عفونی
۱۳	آمار در پژوهشی ۱	آشایی با بیماری های	آمار در بهداشت	مشاوره	آموزش بهداشت	کارورزی ۲	کارآفرینی و پروژه	آشایی با بیماری های عفونی
۱۴	روش تحقیق	جنین شناسی	کارآموزی ۱	فیزیولوژی	کارآموزی	جنین شناسی	کار آموزی ۱	آشایی با بیماری های عفونی
۱۵	روش تدریس	داروشناسی	کارآموزی ۲	جامعه شناسی	بهداشت محیط و حرفة ای	بهداشت و مراقبت های اولیه	بهداشت محیط و حرفة ای	آشایی با بیماری های عفونی
۱۶	میکروب شناسی	آموزش عملی در کلینیک	دالخیلی و عفونی ۱	بیماری های روانشناسی رشد	آموزش عملی در کلینیک	آموزش عملی در کلینیک	آموزش عملی در کلینیک تخصصی	آشایی با بیماری های عفونی
۱۷	انگل شناسی اپیدمیولوژی بیماری ها	بیماری های داخلي و عفونی ۲	تغذیه ارتباطات	تغذیه	آموزش بهداشت	آموزش بهداشت	تغذیه کاربردی	آشایی با بیماری های عفونی
۱۸	آشایی با بیماری های داخلی و روانی شایع در سنین مدرسه	آموزش بهداشت	آمار پژوهشی	آموزش بهداشت	آموزش بهداشت	آموزش بهداشت	آموزش بهداشت ارتباطات	آشایی با بیماری های داخلی و روانی شایع در سنین مدرسه
۱۹	پرستاری بهداشت کارورزی ۲	آشایی با بیماری های داخلي و روانی	آموزش مدارس	آموزش عملی پاتوبیولوژی	آموزش عملی بیماری های پزشکی	آموزش مدارس	آموزش عملی بهداشت مدارس	آشایی با بیماری های داخلي و روانی
۲۰	واکسیناسیون	کارورزی در کلینیک	آشایی با بیماری های کودکان	بیماری های داخلي	آشایی با بیماری های کودکان	آمار پژوهشی	آموزش بهداشت ارتباطات	آشایی با بیماری های کودکان
۲۱	آمار در پژوهشی ۲	آشایی با قوانین پژوهشکی	فیزیک ۲	تغذیه	فیزیک	آشایی با قوانین پژوهشکی	فیزیک	آشایی با بیماری های کودکان

۲۱	آموزش بهداشت	اخلاق پزشکی	واکسیناسیون	آزمایشگاه فیزیک
۲۲		آشنایی با روش های آموزش	روش های تدریس	کودکان استثنایی
۲۳		آشنایی با مرادبیت های بیماری ها	بیماری های کودکان	کلیات، روش ها و فنون تدریس
۲۴		کارورزی	بهداشت مادر و کودک	روان شناسی تربیتی
۲۵		کارورزی	کارورزی	اصول و فنون مشاوره
۲۶		بهداشت خانواده	بیماری های غفومنی	اصول سرپرستی
۲۷		روش تحقیق	گزارش دهی بیماری ها	کار آموزی ۲
۲۸		داروشناسی ۲	مقابله در فوریت ها	
۲۹		بیماری های کودکان	مدیریت خدمات بهداشتی	
۳۰		بهداشت مادر و کودک		
۳۱		کارورزی		
۳۲		بهداشت بدن		
۳۳		مدیریت پرستاری		
۳۴		گزارش بیماری ها		
۳۵		روش تحقیق		
۳۶		کارورزی		
۳۷		روش تدریس		
۳۸		الگوهای آموزش		
۳۹		مدیریت پرستاری		
۴۰		کارورزی		
۴۱		کارورزی		
۴۲		کارورزی عملی		
۴۳		بهداشت مدارس ۱		
۴۴		کارورزی عملی		
۴۵		بهداشت مدارس ۲		
		واکسیناسیون		

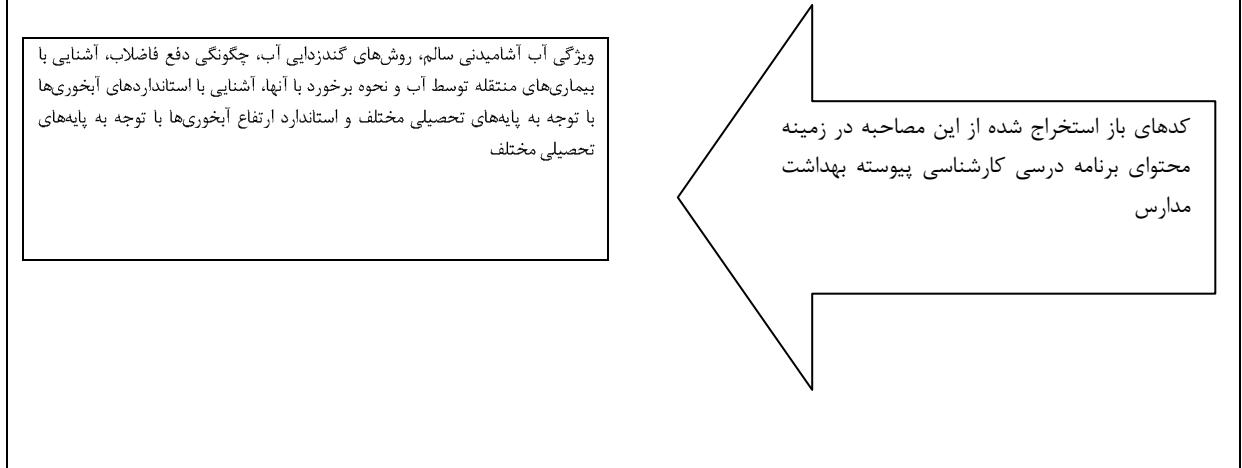
جدول ۳: دروس اصلی و اختصاصی کارشناسی پهداشت مدارس در آمریکا، انگلیس، کانادا، مالزی، نیجریه و مصر

عنوان درس	تعداد واحد	عنوان درس	تعداد واحد
بهداشت عمومی ۲	۲	بهداشت عمومی ۲	۲
آمار در پزشکی ۱	۲	آمار در پزشکی ۱	۲
روش تحقیق	۲	روش تحقیق	۲
روش تدریس	۲	روش تدریس	۲
بهداشت محیط ۱	۲	بهداشت محیط ۱	۲
ایپیدمیولوژی بیماری ها	۲	ایپیدمیولوژی بیماری ها	۲
آشنایی با بیماری های داخلی و عفونی ۳	۲	آشنایی با بیماری های داخلی و عفونی ۳	۲
پرستاری بهداشت کودکان ۲	۲	پرستاری بهداشت کودکان ۲	۲
واکسیناسیون	۲	واکسیناسیون	۲
آمار در پزشکی ۲	۲	آشنایی با بیماری های داخلی و عفونی ۱	۲
آموزش بهداشت	۲	آشنایی با بیماری های داخلی و عفونی ۲	۲

## جدول ۴: دروس اصلی و اختصاصی کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس در ایران

عنوان درس	تعداد واحد	تعداد واحد	
بهداشت محیط و حرفه‌ای	۲	۲	ایمنی سازی و مصنوع سازی
آموزش عملی در کلینیک تخصصی	۳	۳	پاتوبیولوژی و آزمایشگاه
تجذیه کاربردی	۲	۲	نشانه شناسی
آموزش بهداشت و ارتباطات	۳	۳	داروشناسی
آموزش عملی بهداشت مدارس	۲	۲	بهداشت دهان و دندان
اپیدمیولوژی بیماری‌های کودکان	۳	۳	آمار حیاتی
فیزیک	۲	۳	اپتومتری و بیماری‌های چشم
ازمایشگاه فیزیک	۲	۲	ضایعات فیزیکی بدن
کودکان استثنایی	۳	۳	بهداشت خانواده و مدارس
کلیات، روش‌ها و فنون تدریس	۲	۲	مدیریت خدمات بهداشتی
روان‌شناسی تربیتی	۲	۳	ادبیوترا و بیماری‌های گوش
اصول و فنون مشاوره	۳	۳	سنجش و اندازه‌گیری پیشرفت
اصول سرپرستی	۲	۳	کارآفرینی و پروژه
کار آموزی	۲	۴	کار آموزی ۱

در طراحی یک برنامه کارشناسی بهداشت مدارس لازم است به نکات متعددی توجه شود؛ مثلاً در مورد آب آشامیدنی باید مریبان بهداشت با ویژگی‌های آب آشامیدنی سالم، روش‌های گندزدایی برای آب قابل شرب، چگونگی دفع فاضلاب‌ها و بیماری‌هایی که می‌توانند توسط آب منتقل شوند و همچنین، شناسایی و نحوه برخورد با این بیماری‌ها آشنا شوند. از طرفی مریبان بهداشت باید با استانداردهای بهداشتی در زمینه تعداد آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های تحصیلی مختلف و استاندارد ارتفاع آبخوری‌ها با توجه به سن و در نظر گرفتن پایه‌های تحصیلی مختلف آشنا شوند و اطلاعات لازم را کسب نمایند.



نمودار ۲: تصویر کدگذاری باز براساس بخشی از یک مصاحبه

## جدول ۵: نحوه شکل‌گیری کدهای محوری براساس مصاحبه‌ها

بهداشت آب	بهداشت محیط	ایمنی محیط
ویژگی آب آشامیدنی سالم	آشنایی با نکات ایمنی محیط آموزشی کلاس	آشنایی با استانداردهای بهداشت محیط
روش گندزدایی آب، چگونگی دفع فاضلاب	آنالیز از حفاظ و نردهای راپله	آنالیز با اصول بهداشت محیط
آشنایی با بیماری‌های منتقله توسط آب و نحوه برخورد با آنها	نحوه مقایله با آنودگی صوت، آشنایی با مسائل مربوط به اطلاف حرق، آشنایی با چگونگی استفاده از کپسول‌های آتش نشانی	آنالیز با استانداردهای آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های راپله
کد باز	آنالیز با استانداردهای آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های راپله	آنالیز با استانداردهای فضاهای آموزشی و رعایت نکات لازم در مورد برق و نحوه ورزشی
آنالیز با استانداردهای ارتفاع آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های تحقیلی مختلف	آنالیز با استانداردهای فضاهای آموزشی و رعایت نکات لازم در مورد برق و نحوه ورزشی	آنالیز با استانداردهای آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های تحقیلی مختلف

جدول ۶: نحوه شکل گیری کدهای منتخب (مفهوم نهایی)

کد باز	کد منتخب	کد محور	ویژگی‌های آب آشامیدنی سالم، روش‌های گندزارهای آب، آشنایی با بیماری‌های منتقله توسط آب، چگونگی دفع فاضلاب، آشنایی با استانداردهای آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های تحصیلی مختلف و استاندارد ارتفاع آبخوری‌ها با توجه به پایه‌های تحصیلی مختلف
		بهداشت آب	آشنایی با استانداردهای آبخوری‌ها با اصول بهداشت محیط، نحوه مقابله با آلودگی صوت، آشنایی با حرارت و رطوبت مناسب فضای آموزشی، آشنایی با استانداردهای فضای آموزشی و ورزشی
		بهداشت محیط	آشنایی با نکات اینمی محیط آموزشی، استفاده از حفاظ و نرددهای راپله، مسائل مربوط به اطفاری حریق، رعایت نکات لازم در مورد برق و نحوه برخورد با برق گرفتگی‌ها، آشنایی با چگونگی استفاده از کیسول‌های آتش‌نشانی
		ایمنی محیط	

جدول ۷: طبقه‌بندی دروس دوره کارشناسی پیوسته سلامت و بهداشت مدارس

عنوان درس	تعداد واحد	نظری	عملی
زیست‌شناسی (۱)	۲	✓	
زیست‌شناسی (۲)	۲	✓	
آزمایشگاه زیست‌شناسی (۱)	۱	✓	
آزمایشگاه زیست‌شناسی (۲)	۱	✓	
شیمی	۲	✓	
آزمایشگاه شیمی	۱	✓	
ریاضی عمومی	۲	✓	
فیزیک	۲	✓	
روان‌شناسی عمومی	۲	✓	
تکنولوژی آموزشی	۲	✓	
اصول و مبانی جامعه‌شناسی	۲	✓	
کلیات روش‌ها و فنون تدریس	۲	✓	
اصول و فنون مشاوره و راهنمایی	۲	✓	
فیزیولوژی	۳	✓	
ایمونولوژی و مصنون‌سازی	۳	✓	
بیوشیمی	۲	✓	
میکروب‌شناسی و انگل‌شناسی	۳	✓	
کمک‌های اولیه	۲	✓	
پاتوبیولوژی و آزمایشگاه	۳	✓	
اپیدمیولوژی بیماری‌های کودکان	۲	✓	
آمار حیاتی مقدماتی و روش تحقیق	۳	✓	
فناوری اطلاعات در بهداشت مدارس	۱	✓	
مدیریت خدمات بهداشتی	۲	✓	
بهداشت روانی	۲	✓	
کلیات پزشکی و بهداشت	۲	✓	
تجذیه و تجذیه درمانی	۳	✓	
بهداشت دهان و دندان	۲	✓	
اپтомتری و بیماری‌های چشم	۲	✓	
ادیومتری و بیماری‌های گوش	۲	✓	
بیماری‌های شایع کودکان	۲	✓	
بهداشت دانش‌آموزان و مدارس	۳	✓	
بهداشت مادر و کودک	۳	✓	
بهداشت محیط	۳	✓	
روان‌شناسی تربیتی	۲	✓	
آموزش بهداشت و ارتباطات	۳	✓	
داروشناسی	۳	✓	
زبان تخصصی	۲	✓	
فرابیند یادگیری و اصول آموزش	۲	✓	
ضایعات فیزیکی بدن	۲	✓	
نشانه‌شناسی	۲	✓	
کودکان استثنایی	۲	✓	
آموزش عملی در کلینیک تخصصی	۴	✓	
آموزش عملی بهداشت مدارس	۴	✓	
کارآموزی (۱)	۴	✓	
کارآموزی (۲)	۴	✓	
بررسی وضعیت سلامت	۲	✓	

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف طراحی و ارائه سرفصل برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس انجام شد. انگیزه محقق برای طراحی و تدوین برنامه درسی مذکور، این بوده است که دوره تحصیلی مریبان بهداشت در کشورهای مختلف حداقل کارشناسی است. با این وجود، در ایران برنامه آموزش مریبان بهداشت در سطح کاردانی پیوسته است. این در حالی است که استخدام نیروی انسانی با سطح تحصیلات پایین‌تر از کارشناسی در آموزش و پرورش ممنوع است. لذا دانشجویان فارغ‌التحصیل دوره کارشناسی بهداشت مدارس امکان استخدام نداشته‌اند تا این که پذیرش دانشجو در این رشته از سال ۱۳۹۲ به کلی متوقف شده است. با توجه به نیاز جامعه به افراد سالم، آموزش بهداشت به کودکان و نوجوانان که سرمایه‌های فردای جامعه هستند، از ارکان مهم و اساسی توسعه پایدار جامعه محسوب شده و آموزش دانشجویان در رشته بهداشت مدارس و سپس جذب و استخدام آنها در آموزش و پرورش ضروری بهنظر می‌رسد. از این‌رو، برای تربیت مریبان بهداشت مدارس در گام نخست باید رشته تحصیلی بهداشت مدارس را در دانشگاه‌ها دایر نمود. بدیهی است که هر رشته تحصیلی دانشگاهی به برنامه‌های درسی مناسب با اهداف آن رشته نیاز دارد. از سوی دیگر، برای آن که امکان استخدام فارغ‌التحصیلان این رشته در آموزش و پرورش مقدور شود، باید طول دوره تحصیلی متناسب با نیاز استخدامی آموزش و پرورش اتخاذ گردد. برهمنی اساس، محقق در پژوهش حاضر به طراحی و تدوین برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس پرداخته است. بدین‌منظور با مطالعه اسناد و مدارک موجود در این زمینه و نیز ترتیب دادن مصاحبه‌های نیمه-ساختماریافته با متخصصان برنامه درسی و متخصصان بهداشت شاغل در آموزش و پرورش تهران و مبتنی بر الگوی برنامه‌ریزی درسی تجویزی و عمل‌گرای گریوز در آموزش عالی بهدلیل ماهیت عملی رشته بهداشت مدارس به تدوین اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی برنامه درسی مذکور پرداخته است. برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس چهار ساله است که واحدهای درسی آن در طول هشت نیمسال تحصیلی پیوسته ارایه می‌شود. این دوره تحصیلی شامل دروس عمومی، معارف، پایه، اصلی، تخصصی و کارورزی و مجموعاً ۱۳۱ واحد است. هر یک از دروس برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس، اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی خاص خود را می‌طلبند ولی

- بهطورکلی، یافته‌های این پژوهش در مورد عناصر چهارگانه الگوی برنامه درسی گریوز (اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی) بدین شرح است:
- (الف) اهداف:** تربیت و تأمین نیروی انسانی متعهد، متخصص و کارآمدی که بتواند فعالیت‌های بهداشتی در واحد آموزشی را براساس اصول و موازین صحیح بهداشتی عهده‌دار شود و در جهت حفظ، تأمین و اعتلای فرهنگ بهداشت مدارس و نهایتاً جامعه تلاش نماید. از دانشجویان فارغ‌التحصیل دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس انتظار می‌رود که هدف‌های زیر را محقق نمایند:
    - بررسی و کنترل شرایط بهداشتی و ایمنی واحد آموزشی
    - آشنایی با استانداردهای بهداشت محیط مدارس و کلاس مانند بررسی خشک بودن دیوارهای کلاس، قرارگیری تابلو کلاس در محل مناسبی که نور کافی به آن برسد، رعایت فاصله مناسب تابلو کلاس از اولین ردیف نشستن دانش آموزان، تجهیز پلکان مدرسه به نرده‌های مناسب، بررسی لغزنده نبودن کف و پله‌های مدرسه، مجهز کردن پنجره‌های مدرسه به تورهای سیمی برای جلوگیری از ورود حشرات و غیره.
    - بررسی و کنترل وضعیت بهداشت مواد غذایی از نظر نحوه تهیه، نگهداری، طبخ و توزیع آن
    - تنظیم و تکمیل پرونده بهداشتی دانش آموزان
    - انجام معاینات مقدماتی شامل سنجش شنوازی و بینایی، معاینه دهان و دندان، بررسی وضعیت تنذیدهای و وضعیت اندامها از نظر استخوان‌بندی و ماهیچه‌های بدن
    - بررسی کنترل وضعیت بهداشت روانی و عاطفی دانش آموزان
    - اندازه‌گیری قد و وزن و تعیین وضعیت چاقی، اندازه‌گیری فشار خون، قند و چربی خون
    - پیشگیری از بیماری‌های شایع و اگیر در دانش آموزان
    - شناسایی و مراقبت ویژه از دانش آموزان مبتلا به بیماری‌های مزمن نظیر صرع، دیابت، رماتیسم، قلبی، لوسومی، تالاسمی، آسم و غیره
    - آموزش بهداشت به دانش آموزان، والدین و سایر کارکنان ذی‌ربط واحد آموزش
    - بهره‌گیری مناسب از مواد و وسائل کمک آموزشی جهت آموزش بهداشت به دانش آموزان و سایر مراکز ذی‌ربط واحد آموزش
    - انجام کمک‌های اولیه در موارد ضروری و مراقبت‌های پرستاری لازم، رهبری و هدایت فعالیت‌های بهداشتی در واحد آموزشی،

- ج) روش‌های تدریس:** پس از تعیین اهداف و محتوا، برای مشخص نمودن سومین عنصر برنامه درسی در الگوی برنامه‌ریزی درسی گریوز (روش‌های تدریس)، با توجه به اصول انتخاب راهبردهای یاددهی - یادگیری، روش‌های یاددهی - یادگیری این رشته تحصیلی معرفی شده‌اند:
- درک و تفسیر پدیده‌ها با طراحی فعالیت‌های یاددهی - یادگیری با توجه به واقعیت‌های مراکز آموزشی با ارایه پروژه، نمونه فعالیت و واحد کار
  - تقویت انگیزه دانشجویان با پیش‌بینی فعالیت‌هایی مانند بازدید از مراکز آموزشی، بهداشتی، درمانی، برپایی نمایشگاه‌هایی از فعالیت‌های عملی دانشجویان و اجرای پروژه‌های فردی و گروهی مرتبط با رشته
  - به کارگیری انواع تفکر در روش‌های یاددهی - یادگیری (حل مسئله، بهبود روش‌های آموزش، تفکر سیستمی، تفکر خلاق، تفکر انتقادی و غیره)
  - تأکید بر مشارکت دانشجویان از طریق رویکرد مشارکتی و اقدام پژوهی
  - تعامل دانشجویان با استاید، همسالان و محیط‌های یادگیری
  - استفاده از فناوری‌های نوین، فضای مجازی، نرم‌افزارها و فیلم‌های آموزشی در تدریس.
- (۵) ارزشیابی:** برای تعیین میزان دستیابی به اهداف برنامه درسی، باید به ارزشیابی آن پرداخت. از جمله شیوه‌های ارزشیابی پیشرفت تحصیلی در رشته کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس عبارتند از:
- استفاده از ابزارها و روش‌های متنوع ارزشیابی جهت سنجش پیشرفت تحصیلی و شایستگی‌های حرفه‌ای و عمومی
  - ارزشیابی مستمر و عملکردی برای سنجش میزان یادگیری شایستگی‌های حرفه‌ای و عمومی
  - خودآگاهی و خودارزیابی بهمنظور سنجش شایستگی‌های کسب شده توسط دانشجویان بهداشت مدارس
  - ارزشیابی اندوخته‌ها و شایستگی‌های حرفه‌ای دانشجویان بهداشت مدارس در شرایط استاندارد و بدون اضطراب
  - اجرای فرایند ارزشیابی در بستر کار گروهی و موقعیت‌هایی جهت حل مسئله در شرایط مختلف
  - تأکید بر ارزشیابی مربیان بهداشت در فرایند یاددهی - یادگیری
  - فراهم نمودن شرایط مناسب عملی و کارورزی قبل از انجام ارزشیابی

جمع‌آوری و تهیه آمار فعالیت‌های بهداشتی واحد آموزش جهت تنظیم گزارش‌های لازم

- اجرا و همکاری در طرح‌های تحقیقاتی و پژوهشی در زمینه مسائل بهداشتی، شرح حال نویسی بهمنظور ارجاع به مراکز ذریربط، آشنایی با برنامه‌های کشوری پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیر و غیرواگیر
- آشنایی با برنامه‌های کشوری بهداشت مدارس، آشنایی با برنامه‌های کشوری سلامت روان، آشنایی با برنامه‌های کشوری پیشگیری از سوانح و حوادث.

**(ب) محتوا:** بعد از تعیین هدف‌های برنامه درسی باید محتوای مورد نیاز برای رسیدن به آن اهداف را تعیین نمود. طبق قوانین وزارت علوم، برنامه‌های درسی دوره کارشناسی پیوسته کلیه رشته‌های دانشگاهی شامل دروس عمومی و معارف هستند که توسط سورای انقلاب فرهنگی تعیین شده و کلیه دانشجویان ملزم به گذراندن آنها هستند. برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس شامل ۱۹ واحد دروس پایه است که جهت آماده‌سازی دانشجویان این رشته برای گذراندن دروس اصلی و تخصصی در نظر گرفته شده‌اند. برای تهیه و تنظیم محتوای دروس پایه از محتوای دروس رشته‌های بهداشت (عمومی و محیط)، پرستاری و مامایی استفاده شده است. دروس اصلی رشته کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس ۳۲ واحد است که به عنوان پیش‌نیاز دروس تخصصی محسوب شده و بین چند رشته یا گرایش مشترک هستند. در تنظیم محتوای این دروس نیز از رشته‌های نزدیک به رشته بهداشت مدارس کمک گرفته شده است. دروس تخصصی، درس‌های اصلی یک رشته تحصیلی هستند که به منظور ایجاد کارایی علمی و عملی در آن رشته تعریف و تبیین می‌شوند. در تهیه محتوای دروس تخصصی کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس از برنامه‌های درسی این رشته در سایر کشورها به صورت گسترش استفاده شده است. البته در تعیین تعداد واحدهای دروس تخصصی، قوانین وزارت علوم در نظر گرفته شده و شامل ۳۸ واحد درسی است. با توجه به ماهیت عملی رشته بهداشت مدارس، ۱۸ واحد کارورزی نیز برای این رشته دانشگاهی اتخاذ شده که دانشجو را برای قبول مسئولیت به عنوان یک مربی بهداشت مدرسه آماده می‌سازد و آموزش این واحدهای درسی در مراکز بهداشتی و درمانی و مراکز آموزشی صورت می‌گیرد.

مدارس تدوین شده در پژوهش حاضر شامل عناصر کلیدی برنامه درسی (اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی) است و با ساختار برنامه‌های درسی دوره کارشناسی وزارت علوم و تحقیقات ایران هم خوانی دارد، پیشنهادهایی به برنامه‌ریزان درسی و اعضای هیأت علمی حوزه بهداشت جهت تصویب این برنامه درسی در نظام آموزش عالی و جذب فارغ‌التحصیلان این رشته دانشگاهی به عنوان مربیان بهداشت مدارس در آموزش و پرورش ارایه می‌شود:

- ضرورت نیازمندی گسترده تحت عنوان یک پژوهش مستقل
- جهت طراحی و تدوین برنامه
- ضرورت درگیر شدن همه نهادهای اجتماعی در طراحی و تدوین برنامه و هماهنگی این نهادها بهخصوص دو وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
- ضرورت تدوین آزمون ورودی برای داوطلبان ورود به این رشته
- لزوم حمایت دولت و سیاستمداران و حامیان ارتقای بهداشت از ایجاد این رشته در نظام آموزش عالی کشور
- اجرای آزمایشی این رشته در دانشگاه فرهنگیان و اعتبارسنجی این برنامه در حین اجرا و پایان دوره آزمایشی.

### سهیم نویسنده‌گان

اکرم حافظی: نویسنده مسئول  
عفت عباسی: استاد راهنمای  
شمس الدین نیکنامی: استاد مشاور  
عبدالرحیم نوہ ابراهیم: استاد مشاور

### منابع

- 1.Ilika AL, Obionu CO. Personal hygiene practice and school-based health education of children in Anambra State. Niger Postgrad Medical Journal 2002; 9:79-82
- 2.Malakoutian M, Akbari H, Nekouyi Moghadam M, Parizi A, Nekoonam GhA. A study of environmental health and safety of schools in Kerman in 2007. Journal of Toloue Behdasht 2008: 1-14
- 3.Creswell WH, Newman M, Anderson CL. School Health Practice. 10<sup>th</sup> Edition, Santa Clara: Toronto, 2009
- 4.Mohammadi N, Rafiefar Sh. The comprehensive curriculum of health education. 1<sup>st</sup> Publication, Mehr Ravash: Tehran, 2005
- 5.Eisen M, Pallitto C, Bradner C, Bolshun N. Teen Risk-Taking: Promising Prevention Programs and

از آن جایی که در طراحی و تدوین برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت مدارس، عناصر برنامه‌ریزی درسی همچون اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی و نیز قوانین وزارت علوم و برنامه‌ریزی درسی مورد توجه قرار گرفته‌اند؛ نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش علیاری در زمینه رعایت استانداردهای بین‌المللی برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته رشتہ پرستاری، توجه به عناصر برنامه درسی و رعایت قانون‌مندی‌های برنامه درسی مطابقت و هم‌خوانی دارد [۳۱]. از سوی دیگر، با توجه به این که هدف اصلی آموزش بهداشت در مدارس رشد بهداشت فردی و اجتماعی دانش‌آموزان است، می‌توان گفت که یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌هایی که آموزش بهداشت را شامل دو بعد بهداشت فردی و اجتماعی دانسته و آموزش رفتارهای بهداشتی به دانش‌آموزان را موجب رشد عقلی و جسمی آنها و هدایتشان به سوی یک زندگی سالم می‌دانند [۳۲، ۱۰] [۳۳] سازگاری دارد. با توجه به لزوم آموزش دانشجو در این رشته، این یافته با نتایج پژوهش مرادی کل-بند مبنی بر این که دانش‌آموزان دارای مربی بهداشت رفتارهای بهداشتی بهتری نسبت به دانش‌آموزان بدون مربی بهداشت دارند [۱۰] و پژوهشی در این خصوص که آموزش بهداشت باید به عنوان بخشی از دروس معلمان در مدارس ابتدایی منظور گردد [۱۲]، هم‌سو و هم‌استا است. این پژوهش با محدودیت‌هایی از جمله وقت‌گیر بودن انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاری‌یافته، دشواری در جلب همکاری مصاحبه شوندگان با دشواری‌هایی همراه بوده است. نظر به این که برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت

Approaches. 1<sup>st</sup> Edition, Urban Institute: Washington DC, 2000

6.Kirby D, Coyle K, Alton F, Rolleri L, Robin L. Reducing Adolescent Sexual Risk: A Theoretical Guide for Developing and Adapting Curriculum-Based Programs. 1<sup>st</sup> Edition, ETR Associates: California, 2011

7.Marx E, Wooley SF, Northrop D. Health is academic: a guide to coordinated school health programs. 1<sup>st</sup> Edition, Teachers College Press: New York, 1998

8.Ramezankhani A. The comprehensive book of general health: school health. 3<sup>rd</sup> Edition, Shahid Beheshti University of Medical Sciences: Tehran, 2013

- 9.**Craig C. Study Skills for Health and Social Care Students. 1<sup>st</sup> Edition, SAGE Publications: Washington DC, 2009
- 10.**Moradi Kolband M. The comparison of health behavior of primary school students with a health educator and without a health educator. M.A Dissertation in Master of Nursing, Tehran University of Medical Sciences, 2004
- 11.**Coleman GA. Healthy and balanced living curriculum framework. 2006; Available on: [www.sde.ct.gov/sde/LIB/sde/.../Healthy&BalancedLiving.pdf](http://www.sde.ct.gov/sde/LIB/sde/.../Healthy&BalancedLiving.pdf) [Date of Availability: March 5, 2016].
- 12.**Nyandindi U, Palin-Palokas T, Milén A, Robison V, Kombe N, Mwakasagule S. Participation, willingness and abilities of school-teachers in oral health education in Tanzania. *Community Dent Health* 1994; 11:101-4
- 13.**Bonell C, Sorhaindo A, Strange V, Wiggins M, Allen E, Fletcher A, Oakley A, Bond L, Flay B, Patton G, Rhodes T. A pilot whole-school intervention to improve school ethos and reduce substance use. *Health education* 2010; 110: 252-272
- 14.**Andrina G, Charles M, Maja CD. Implementation and validation of a Europe-wide pedagogical framework for e-Learning. Original Research Article *Computers & Education* 2009; 53: 1052-1081
- 15.**Kutney-Lee A, Linda HA. The case for baccalaureate-prepared nurses. *Leonard Davis Institute of Health Economics* 2013; 18: 1-4
- 16.**Barnett R, Coate K. Engaging the Curriculum in Higher Education. 1<sup>st</sup> Edition, Open University Press: United Kingdom, 2005
- 17.**Hughes-Rettig R. The interactive health room, supporting educational goals with elementary students. *NASN school nurse* 2013; 28: 239-241
- 18.**Graves N. Aims and objectives in degree curriculum design. *Journal of Geography in Higher Education* 1987; 2:64-73
- 19.**Diba Vajari T, Yamani Douzi Sorkhabi M, Arefi M, Fardanesh H. Conceptualization of curriculum development models in higher education. *Journal of Research in Curriculum* 2011; 8: 48-62
- 20.**Fathi Vajargah K, Mousapour N, Yadegarzade Gh. The curriculum in higher education: Introduction to the concepts, ideas and patterns. 1<sup>st</sup> Edition, Ketabe Mehraban Nashr: Tehran, 2014
- 21.**Arizona State University College of nursing & Health innovation Kaplan University School of Health Sciences - [facebook.com/kaplanhealthsciences](https://facebook.com/kaplanhealthsciences) [Availability Date: Nov 14, 2015]
- 22.**<https://www.facebook.com/kaplanhealthsciences> [Availability Date: Nov 16, 2015]
- 23.**[www.graduateprograms.com/schools/kaplan-university-online/health](http://www.graduateprograms.com/schools/kaplan-university-online/health) [Availability Date: Nov 14, 2015]
- 24.**Bryman A. Barriers to integrating qualitative and quantitative research. *Journal of Mixed Method Research* 2007; 1: 8-22
- 25.**[https://nursing.ubc.ca/graduate-program/courses](http://nursing.ubc.ca/graduate-program/courses) [Availability Date: Dec 7, 2015]
- 26.**The University of Queensland. Australia [www imu.edu.my2011-J.P Brown, PhD, Effective Curriculum Planning: Approach and Success Factors, 2006](http://www imu.edu.my2011-J.P Brown, PhD, Effective Curriculum Planning: Approach and Success Factors, 2006) [Availability Date: Dec 9, 2015]
- 27.**Nursing and Midwifery council of Nigeria Established by Nursing and Midwifery (Registration etc.) ACT, CAP.N143, Laws of the Federation of Nigeria 2004 Revised November, 2009 [Availability Date: Dec 14, 2015]
- 28.**<http://nurfac.mans.edu.eg/en/academics/scientific-departments-en/community-health-nursing-en> [Availability Date: Oct 19, 2015]
- 29.**[https://nursing.ubc.ca/graduate-program/courses](http://nursing.ubc.ca/graduate-program/courses) [Availability Date: Oct 28, 2015]
- 30.**<http://www.chs.edu.bh/getProgram.aspx> [Availability Date: Dec 18, 2015]
- 31.**Aliyari Sh, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. The development and standardization of indicators of quality assessment and validation of baccalaureate degree nursing curriculum of medical universities. *Journal of Military Medical University of Islamic Republic of Iran* 2011; 10: 50-61
- 32.**McQuillan M. News: Connecticut State Department of Education. 2010; Available on: [http://www.sde.ct.gov/sde/lib/sde/pdf/pressroom/board\\_adopts\\_standards.pdf](http://www.sde.ct.gov/sde/lib/sde/pdf/pressroom/board_adopts_standards.pdf) [Availability Date: March 5, 2016].
- 33.**Rydell AM. School health services as prescribed and practiced- Do they correspond?. *Scand Journal Soc Medical* 1989; 17:85-91

**ABSTRACT****A curriculum for ‘School Health’ for bachelor degree**

Akram Hafezi<sup>1\*</sup>, Effat Abbasi<sup>1</sup>, Shams Aldin Niknami<sup>2</sup>, Abd Alrahim Naveh Ebrahim<sup>1</sup>

1. Kharazmi University, Tehran, Iran

2. Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Payesh 2016; 4: 372-385

Accepted for publication: 9 March 2016

[EPub a head of print-20 July 2016]

**Objective (s):** The aim of current study was to design and deliver a curriculum for school health for bachelor degree.

**Methods:** This study was an applied qualitative research.. We studied all national documents including the last approved school health program published by the Institute of Standards and Industrial Research of Iran. In addition we studied school health programs in other countries including the United State of America, Britain, Malaysia, Egypt and the Persian Gulf states. Finally we carried out semi-structured interviews with 12 curriculum specialists and health professionals who have been purposefully selected; based on the model of Graves' prescriptive.

**Results:** A pragmatic curriculum was provided that contained objectives, content, teaching and evaluation methods of delivering at bachelor level. The results showed that the curriculum with key elements (objectives, content, teaching methods and evaluation), was appropriate to the country's higher education system.

**Conclusion:** It seems that the bachelor curriculum of school health in higher education system, could improve students' personal and social health.

**Key Words:** curriculum, school health, bachelor, higher education curriculum

---

\* Corresponding author: Kharazmi University, Tehran, Iran  
Tel: 88573243  
E-mail: Ak\_hafezi@yahoo.com