

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛ شبکه های توجه گرافی (GAN)

مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛
شبکه های توجه گرافی
(Graph Attention Networks)



آموزش استفاده از وب آو ساینس

کارگاه آنلاین آموزش استفاده از
وب آو ساینس



کارگاه آنلاین مکالمه روزمره انگلیسی

بررسی وضعیت آموزش سلامت در کتاب‌های درسی دوره ابتدایی ایران

میمنت عابدینی بلترک^۱، مهین اسدنیآ^۲، رمضان عقیلی^۳

چکیده

مقدمه: نعمت سلامتی، یکی از نعمت‌های بی‌کران الهی است که به انسان عنایت شده است. انسان برای سالم نگه داشتن خود باید تلاش نماید، به خصوص در عصر کنونی که زندگی ماشینی رایج شده است. بنابراین لازم به نظر می‌رسد آموزش‌هایی در این رابطه داده شود تا افراد سالمی در جامعه حضور داشته باشند. از این‌رو، هدف این پژوهش تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی بر مبنای مؤلفه‌های آموزش سلامت بود.

روش‌ها: روش مورد استفاده در تحلیل محتوای پژوهش حاضر، آنتروپی شانون بود و واحد تحلیل نیز صفحات (متن، پرسش‌ها، تمرین‌ها و تصاویر) بودند که در مجموع، ۳۴۶۷ صفحه را شامل می‌شد. سه مؤلفه بهداشت پوست، ورزش و تحرک بدنی، تغذیه و آب آشامیدنی بررسی شد. نمونه آماری این پژوهش، هفت عنوان شامل فارسی (بخوانیم)، فارسی (بنویسیم)، علوم، هدیه‌های آسمانی، هدیه‌های آسمانی (کتاب کار)، قرآن و تعلیمات اجتماعی در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ بود.

نتایج: به مؤلفه ورزش و تحرک بدنی بیش از سایر مؤلفه‌ها توجه شده است و کمترین میزان توجه، مربوط به تغذیه و آب آشامیدنی می‌باشد. ضمن این که هر یک از شاخص‌های مؤلفه‌های پیش‌گفت، به صورت متوازن مورد توجه قرار نگرفته بودند و کتب درسی، مؤلفه‌های آموزش سلامت را به یک نسبت تحت پوشش قرار نداده بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که در کتاب‌های درسی دوره ابتدایی ایران نیاز به توجه بیشتر به آموزش سلامت در تمامی ابعاد احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: آموزش سلامت، تحلیل محتوا، کتاب‌های درسی، دوره ابتدایی

مقدمه

شده است و دست نیافتن به بالاترین سطح آن، از اهداف اجتماعی و ملی تمامی دولت‌ها به حساب می‌آید (۲).

سلامتی، مفهومی متداول در بسیاری از فرهنگ‌ها است. در واقع، هر جامعه‌ای به عنوان بخشی از فرهنگ خود مفهوم خاصی از سلامتی دارد. در بعضی فرهنگ‌ها سلامتی و هماهنگی (سازگار بودن با خود، با جامعه، با خدا و با جهان) مترادف یکدیگر به حساب می‌آیند (۳). سازمان بهداشت جهانی، در

انسان باید برای سالم نگه داشتن خود به خصوص در عصر کنونی، که زندگی ماشینی رایج شده است، تلاش نماید. در این ارتباط، پیش از رخ دادن هر گونه بیماری، لازم است آموزش‌هایی داده شود تا افراد سالمی در جامعه حضورداشته باشند (۱). سلامت، بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و از دیدگاه همه ملت‌ها و نزد همه مکاتب، یکی از مهم‌ترین و ابتدایی‌ترین حقوق و نیازهای بشر تلقی

* این مقاله حاصل تحقیقی مستقل است که بدون حمایت مالی سازمانی انجام شده است.

۱- دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس مسؤل بهداشت مدارس شهرستان رودسر، مرکز بهداشت شهرستان رودسر، رودسر، ایران

۳- دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

Email: abedini.gilan@gmail.com

نویسنده‌ی مسؤل: میمنت عابدینی بلترک

فکس: ۰۱۴-۲۶۵۸۴۶۳۲

تلفن: ۰۱۴-۲۶۴۶۲۳۶۳

آدرس: اصفهان، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه علوم تربیتی

ورزش و تحرک بدنی، تغذیه و آب آشامیدنی و بررسی میزان و حضور هر یک از این مفاهیم در کتب درسی انجام شد.

سید نوزادی، برای رسیدن به فهم آموزش سلامت ابعادی را مطرح می‌کند که دانش‌آموز را جهت دستیابی به آگاهی و ارتقای سلامت آماده می‌کند. این ابعاد، شامل بعد جسمی، بعد روانی و بعد معنوی می‌باشد (۷). در ارتباط با آموزش سلامت، مدارس و برنامه‌های درسی به عنوان عامل پایه‌ای و مهم محسوب می‌شوند. در این ارتباط، Tonz و همکاران بیان می‌کنند که مدارس به عنوان بافتی عمده برای انتقال آموزش سلامت در سطح گسترده محسوب می‌شوند (۸).

همان‌طور که رفیعی‌فر و همکاران بیان نموده‌اند، آموزش سلامت اطلاعاتی به دست می‌دهد که برای حال و آینده شخص بسیار مفید و مؤثر می‌باشد. از سوی دیگر، مدرسه نقش بسیار مهمی در آموزش سلامت و ارتقای آن در مراحل دوران کودکی و بالاتر از آن ایفا می‌کند که می‌تواند شخصیت دانش‌آموزان، نگرش، مهارت و نیز آگاهی آنان را بهبود بخشد (۴). مطالعات اخیر نشان داده است که دانش‌آموزان مقاطع بالاتر، مشکلات بیشتری از نظر سلامت جسمی و روانی دارند که شاید ناشی از توجه کم به آموزش سلامت در برنامه‌های رسمی آنان می‌باشد (۹).

از آن‌جا که پژوهش حاضر نیز بر چند مؤلفه و شاخص گوناگون متمرکز بود و دوره ابتدایی مهم‌ترین دوره در تکوین شخصیت افراد می‌باشد، اگر به درستی و با همکاری دست‌اندرکاران اعمال شود، می‌تواند نظریه فوق را محقق سازد و افزایش امید به زندگی را به دنبال داشته باشد. در واقع دوره ابتدایی،

تعریف جامعی که از سلامت ارائه کرده است، سلامت را به مثابه رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی می‌داند و از این‌رو، تنها عدم ابتلا به بیماری یا ناتوانی و نقص عضو دلیل بر عدم وجود سلامت نمی‌تواند باشد (۲). مسأله مهم در این رابطه، آموزش سلامت و بهداشت است. در همین رابطه رفیعی‌فر و همکاران بر این باورند که آموزش سلامت، آن‌بخش از مراقبت‌های بهداشتی است که بر تأثیر عوامل رفتاری بر سلامت تکیه دارد (۴).

سازمان بهداشت جهانی آموزش سلامت در مدارس را شامل برقراری ارتباط بین فردی، آموزش ایدز، بهداشت جسمانی، آموزش پیشگیری از مصرف مواد مخدر، تصمیم‌گیری، توانایی نه گفتن، مهارت حل مسأله و جرأت‌مندی می‌داند (۵). از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی نیز مؤلفه‌های آموزش سلامت شامل تغذیه و آب آشامیدنی سالم، داشتن ارتباط سالم با دیگران، پیشگیری از ایدز با آرایه آموزش جنسی (تولید مثل، شناسایی افراد، حفاظت از خود در برابر بیماری‌ها) است (۶). به این ترتیب، با توجه به اهمیت و نقشی که سلامتی در زندگی هر یک از ما دارد و از آن جایی که به عنوان یک منبع مهم برای توسعه اقتصادی، اجتماعی و فردی محسوب می‌شود، توجه به این عنصر اساسی، از وظایف مهم هر دولتی محسوب می‌گردد.

برای رسیدن به سلامت، یک سری آموزش لازم است که در کشورهای گوناگون به ویژه در کشور ما، در زمینه ایجاد رفتارهای بهداشتی و سلامت، مدارس و محتوای دروس می‌توانند به عنوان بهترین ابزار عمل کنند. در همین راستا، این پژوهش با هدف تحلیل محتوای کتب درسی دوره ابتدایی بر اساس مؤلفه‌های آموزش سلامت از جمله بهداشت پوست،

و مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۱. مؤلفه‌های مورد بررسی در این پژوهش و منابع مربوط

منابع	مفهوم مؤلفه
اسکندری، ۱۳۸۴ (۱)	بهداشت پوست
اصفهانی، ۱۳۸۳ (۱۱)	
حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۸۶ (۱۲)	
اسکندری، ۱۳۸۴ (۱)	ورزش و تحریک بدنی
اصفهانی، ۱۳۸۳ (۱۱)	
حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۸۶ (۱۲)	
حکیم‌زاده، ۱۳۸۶ (۱۳)	
شادزی، ۱۳۸۴ (۱۴)	
ونگ، ۲۰۰۲ (۱۵)	
یداله‌زاده، ۱۳۸۳ (۱۶)	تغذیه و آب آشامیدنی
اسکندری، ۱۳۸۴ (۱)	
اصفهانی، ۱۳۸۳ (۱۱)	
حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۸۶ (۱۲)	
رفیعی‌فر و همکاران، ۱۳۸۴ (۴)	شادزی، ۱۳۸۴ (۱۴)
شادزی، ۱۳۸۴ (۱۴)	

به عنوان نمونه حلم سرشت و دل پیشه، تمیزی و بهداشت پوست را پایه‌ای‌ترین کار و نخستین قدم برای زیبایی آن عنوان نموده‌اند. برای جلوگیری از پیامدهای ناشی از عدم شستشوی پوست که ممکن است تا ابتلای انسان به بیماری‌های خطرناک پیش رود، باید تا حد امکان صورت و دست‌ها را همیشه شست و پاکیزه نگاه داشت و از این کار، غفلت نکرد (۱۲). در ارتباط با مؤلفه دوم نیز بیان شده است که کم کردن و از بین بردن فشارهای روحی، استرس‌ها، نگرانی‌ها و ... از اثرات ورزش و تحرک بدنی می‌باشد (۱۳، ۱۴). ورزش و چگونگی انجام آن و زمانی که بدان اختصاص داده می‌شود، مهم است (۱۵).

یداله‌زاده نیز بر این اعتقاد است که کمبود فعالیت بدنی، زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌ها از قبیل فشار خون، دیابت، کلسترول، پوکی استخوان، بعضی از انواع

دوره‌ای از تحصیل است که اساس دوره‌های بالاتر آموزشی و تجربیات دانش‌آموزان می‌باشد (۱۰). به عبارتی، مهم‌ترین دوره تحصیلی در تمام نظام‌های آموزش و پرورش جهان، دوره ابتدایی است؛ زیرا بیشترین شکل‌گیری شخصیت و رشد همه‌جانبه فرد، در این دوره صورت می‌گیرد. دوره ابتدایی، در رشد مفاهیم و معانی اموری که کودک در زندگی روزمره با آن‌ها مواجه است، نقش مهمی بر عهده دارد. این دوره، تداوم بخش تکوین شناختی، زیستی و اجتماعی کودک می‌باشد و دوره‌ای است که در آن، فرصت و موقعیت مناسبی برای تحصیل، تربیت و یادگیری شیوه ارتباط صحیح با دیگران برای کودک فراهم می‌گردد و استعدادهای هر کودک به تدریج شکوفا می‌شود (۱۱). بنابراین، نظام‌های آموزشی به ویژه دوره ابتدایی، نقش بسزایی در شکل‌دهی یک جامعه سالم با افراد سالم خواهد داشت. به همین خاطر، مدارس باید دانش‌آموزان را درگیر فعالیت‌ها و محتوایی نمایند که باعث افزایش آشنایی آن‌ها نسبت به سلامت، بیماری و مفاهیم مرتبط با آن گردند؛ زیرا بسیاری از مشکلاتی که در ارتباط با سلامتی در سنین بالاتر رخ می‌دهد، همگی به دوره‌های قبل باز می‌گردد. همچنین لازم به ذکر است که تربیت انسان‌های سالم، متعهد و کارآمد با تأکید بر رویکردی فرهنگی-تربیتی، مستلزم بازنگری و تجدید نظر در رویکردهای سنتی و محتوای برنامه‌های آموزشی و درسی موجود است که نتایج پژوهش حاضر و نمونه‌هایی از این قبیل، این روند را تسریع خواهند نمود (۱۲).

حال با توجه به بیان مقدمات و پژوهش‌های صورت گرفته در این راستا، مؤلفه‌های گوناگونی را می‌توان برای آموزش سلامت در نظر آورد که در این پژوهش سه مؤلفه بر اساس منابع جدول ۱، لحاظ شد

شانون (۱۷) استفاده شد. واحد تحلیل نیز صفحات (متن، پرسش‌ها و تمرین‌ها و تصاویر) بودند. محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی از نقطه نظر پنج پاسخگو (کتاب سال اول، دوم، سوم، چهارم و پنجم ابتدایی)، در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸، سه مؤلفه مورد هدف (مؤلفه‌های آموزش سلامت) و ۱۰ شاخص طبقه‌بندی شده است. در ابتدا، پیام بر حسب مقوله‌ها به تناسب هر پاسخگو در قالب فراوانی شمارش می‌شود. مراحل این روش بر اساس مقاله آذر (۱۷) به شرح زیر می‌باشد:

مرحله اول: ماتریس فراوانی‌های جدول فراوانی، به هنجار شد و بدین منظور از رابطه زیر استفاده گردید:

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

در این رابطه، P هنجار شده ماتریس فراوانی، F فراوانی مقوله، m تعداد پاسخگو، j شماره مقوله و i شماره پاسخگو است.

مرحله دوم: بار اطلاعاتی هر مقوله محاسبه گردید و در ستون‌های مربوط قرار گرفت و برای این منظور، از رابطه زیر استفاده شد:

$$E_j = -K \sum_{i=1}^m [p_{ij} L_n P_{ij}] \quad (j=1,2,\dots,n)$$

$$K = \frac{1}{L_n^m}$$

در این رابطه، E_j بار اطلاعاتی مقوله مربوط و L_n لگاریتم طبیعی است.

مرحله سوم: با استفاده از بار اطلاعاتی مقوله‌ها ($j = 1, \dots, n$)، ضریب اهمیت هر یک از مقوله‌ها محاسبه شد. هر مقوله‌ای که دارای بار اطلاعاتی بیشتری باشد، از درجه اهمیت (W_j) بیشتری نیز برخوردار می‌گردد که برای محاسبه ضریب اهمیت از رابطه زیر استفاده می‌شود (۱۷).

$$W_j = \frac{E_j}{\sum_{j=1}^n E_j}$$

سرطان‌ها و بیماری‌های دیگر است (۱۶). اسکندری و همکاران نیز اظهار نموده‌اند که تغذیه تأثیر به‌سزایی بر رشد و تکامل مغز دارد (۱). مؤلفه‌های مورد بررسی در پژوهش حاضر در جدول ۱ آمده‌اند.

با توجه به تبعات نقص در هر یک از مؤلفه‌های مورد بررسی، علاوه بر منابع ذکر شده، نظرات پزشکان، استادان و کارشناسان بهداشت لحاظ گردید و مهم‌ترین مسایل مطرح در هر حیطه انتخاب شد و مورد بررسی قرار گرفت. این نکته که افراد مختلف در کتاب‌ها یا مقالات، از مؤلفه‌های منتخب این پژوهش صحبت به میان آورده‌اند، حاکی از اهمیت این مسأله و ارزشی است که مؤلفان به آن داده‌اند. به عنوان مثال، اصفهانی در ارتباط با اهمیت بهداشت پوست بیان نموده است که پوست به عنوان ابزار کمک به ثابت نگه داشتن دمای بدن و لمس و درک اشیا، اهمیت خاص دارد (۱۱). در ارتباط با ورزش و تحرک بدنی، حلم سرشت و دل پیشه معتقدند که ورزش مرتب باعث طولانی شدن عمر می‌گردد و به افراد کمک می‌کند که از زندگی لذت بیشتری ببرند و احساس ذوق و بهبودی نمایند (۱۲). در این رابطه، یداله‌زاده زمان ورزش کردن را مهم دانسته و عنوان نموده است که باید زمان ورزش کردن طوری انتخاب گردد که در فعالیت قسمت‌های مختلف بدن، عوارض نامطلوب بر جای نگذارد (۱۶). در ارتباط با مؤلفه تغذیه و آب آشامیدنی نیز می‌توان شادزی را مثال زد، وی بر این اعتقاد است که نیروی انسانی با تغذیه صحیح توانمند می‌شود و امروزه مسأله آب آشامیدنی نیز جلوه‌گر شده است که بسیار بر سلامت تأثیرگذار می‌باشد (۱۴).

مواد و روش‌ها

در این تحقیق از روش تحلیل محتوا به طریق آنتروپی

سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها و کمترین ضریب اهمیت، مربوط به شاخص مواقع شستن دست‌ها و توجه به نظافت شخصی و بهداشت جسمانی از مؤلفه بهداشت پوست؛ مضر بودن استفاده زیاد از نمک و توجه به مضرات استفاده از شکر و شیرینی و اهمیت خوردن صبحانه و مضرات آلودگی آب بر سلامتی و ایجاد انواع بیماری، مربوط به مؤلفه تغذیه و آب آشامیدنی می‌باشد.

بحث

آموزش، سنگ بنای نوسازی انسانی است و نوسازی آموزشی یکی از ارکان مهم توسعه همه جانبه محسوب می‌شود. در همین راستا، آموزش سلامت در مدارس و برنامه‌ریزی برای سلامت نسل آینده کشور، یکی از شاخص‌های مهم و اصلی و زیربنای توسعه کلان جامعه در همه ابعاد آن می‌باشد (۱). تحقیقات گوناگونی در ارتباط با سلامت انجام شده است. در واقع، تحقیقات صورت پذیرفته بیشتر به بررسی سلامت پرداخته‌اند و یا معطوف به حیطه‌ای خاص بوده‌اند و آن طور که باید، مشابه تحقیق حاضر نمی‌باشند. البته لازم به ذکر است که در سال‌های اخیر، گرایش به بررسی محتوای کتاب‌های درسی در کشورهای دیگر به وجود آمده است که به نمونه‌هایی از آن‌ها اشاره شد و پژوهش‌های بسیاری در ارتباط با سلامت در برنامه درسی انجام شده است که به عنوان مثال می‌توان به چند مورد اشاره نمود. اسکندری و همکاران در مطالعه‌ای به بیان مفهوم سلامت، جایگاه سلامت در برنامه درسی و تأکید ویژه آموزش سلامت بر جنبه جسمی پرداخته است. هدف مطالعه وی، بیان ضرورت و اهمیت جایگاه آموزش سلامت در مدارس در تمامی مقاطع تحصیلی بود (۱).

در این رابطه، n تعداد مقوله‌ها، W_j درجه اهمیت، E_j بار اطلاعاتی و Z شماره مقوله‌ها است.

نتایج

این پژوهش شامل تحلیل کمی کتاب‌های درسی دوره ابتدایی بر اساس سه مؤلفه آموزش سلامت (بهداشت پوست، ورزش و تحرک بدنی، تغذیه و آب آشامیدنی) بوده و در ده شاخص طراحی شده است. ابتدا مجموع فراوانی‌های به دست آمده بر حسب هر مؤلفه در کتب پنج پایه در جدول ۲ تهیه گردید.

این جدول نشان می‌دهد که در مجموع از ۳۴۶۷ صفحه کتب دوره ابتدایی، ۲۰ صفحه به شاخص توجه به شیوه شستن صحیح دست‌ها، ۴ صفحه به توجه به استفاده از وسایل شخصی، صفر صفحه به مواقع شستن دست‌ها، یک صفحه به توجه به نظافت شخصی و بهداشت جسمانی، ۴۵ صفحه به آگاهی از اهمیت ورزش در سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، ۳ صفحه به زمان مناسب جهت انجام ورزش، ۱ صفحه به مضر بودن استفاده زیاد از نمک، ۲ صفحه به توجه به آشنایی با مضرات استفاده از شکر و شیرینی، صفر صفحه به اهمیت خوردن صبحانه و یک صفحه به مضرات آلودگی آب بر سلامتی و ایجاد انواع بیماری پرداخته است.

داده‌های جدول ۳ بر اساس مرحله اول روش آنتروپی شانون به صورت مقدار بار اطلاعاتی آورده شده‌اند و بعد، بر اساس مرحله سوم روش آنتروپی شانون، ضریب اهمیت اطلاعات به دست آمده از جداول در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴ نشان می‌دهد که در کلیه صفحات کتب دوره ابتدایی، بیشترین ضریب اهمیت مربوط به شاخص آگاهی از اهمیت ورزش و تحرک بدنی در

جدول ۲. فراوانی مؤلفه‌های تحقیق

مؤلفه‌ها	بهداشت پوست			ورزش و تحرک بدنی			تغذیه و آب آشامیدنی			
	توجه به شیوه شستن صحیح دست‌ها	توجه به استفاده از وسایل شخصی	مواقع شستن دست‌ها	توجه به نظافت شخصی و بهداشت جسمانی	آگاهی از اهمیت ورزش در سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها	زمان مناسب جهت انجام ورزش	مضر بودن استفاده زیاد از نمک	توجه به آشنایی مضرات استفاده از شکر و شیرینی	اهمیت خوردن صبحانه	مضرات آلودگی آب بر سلامتی و ایجاد انواع بیماری
فارسی (بخوانیم)	۵	۲	۰	۰	۹	۰	۰	۰	۰	۱
فارسی (بنویسیم)	۵	۰	۰	۰	۱۶	۲	۰	۰	۰	۰
تعلیمات اجتماعی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰
علوم	۷	۲	۰	۱	۵	۱	۱	۲	۰	۰
هدیه‌های آسمانی (اصلی)	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۰
هدیه‌های آسمانی (کار)	۱	۰	۰	۰	۹	۰	۰	۰	۰	۰
قرآن	۲	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰
جمع کل	۲۰	۴	۰	۱	۴۵	۳	۱	۲	۰	۱

جدول ۳. مقادیر بار اطلاعاتی هر کدام از مؤلفه‌ها

مؤلفه‌ها	بهداشت پوست			ورزش و تحرک بدنی			تغذیه و آب آشامیدنی			
	توجه به شیوه شستن صحیح دست‌ها	توجه به استفاده از وسایل شخصی	مواقع شستن دست‌ها	توجه به نظافت شخصی و بهداشت جسمانی	آگاهی از اهمیت ورزش در سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها	زمان مناسب جهت انجام ورزش	مضر بودن استفاده زیاد از نمک	توجه به آشنایی مضرات استفاده از شکر و شیرینی	اهمیت خوردن صبحانه	مضرات آلودگی آب بر سلامتی و ایجاد انواع بیماری
Ej	۰/۷۴۰	۰/۳۵۶	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۴۳	۰/۳۲۷	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

جدول ۴. ضریب اهمیت هر کدام از مؤلفه‌ها

مؤلفه‌ها	بهداشت پوست			ورزش و تحرک بدنی			تغذیه و آب آشامیدنی			
	توجه به شیوه شستن صحیح دست‌ها	توجه به استفاده از وسایل شخصی	مواقع شستن دست‌ها	توجه به نظافت شخصی و بهداشت جسمانی	آگاهی از اهمیت ورزش در سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها	زمان مناسب جهت انجام ورزش	مضر بودن استفاده زیاد از نمک	توجه به آشنایی مضرات استفاده از شکر و شیرینی	اهمیت خوردن صبحانه	مضرات آلودگی آب بر سلامتی و ایجاد انواع بیماری
Wj	۰/۲۱۵	۰/۱۰۳	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۲۴۵	۰/۰۹۵	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

نتوانسته‌اند آن‌ها را به دانش‌آموزان انتقال دهند (۱۹). در پژوهش دیگر که Granwehr در ایالات متحده آمریکا انجام داد، سه مورد از کتاب‌های جدید که در زمینه آموزش سلامت به عنوان کتاب درسی دوره دبیرستان ارایه شده بود، در ارتباط با روش‌های تغذیه مورد تحلیل قرار گرفت که نتایج حاکی از این بود که روش‌های ارایه شده، واقعی و تجربی بوده است و اهداف ارایه شده در زمینه رژیم‌های غذایی به خوبی برآورده نشده و محتوا در این زمینه ناکافی و نامناسب بوده است (۲۰).

بر اساس تحقیقاتی که بیان گردید، پژوهش‌هایی که به طور مستقیم به امر آموزش سلامت پرداخته باشند، اندک هستند. تنها پژوهش‌هایی مانند پژوهش Frager و Kahn (۱۹) بودند که به تحلیل محتوای کتاب‌های درسی پرداختند، اما همانند پژوهش حاضر که بر روی مؤلفه‌هایی تمرکز نموده و به بررسی پرداخته باشد، انجام نشده است. این تحقیقات، به طور کلی مفهوم آموزش سلامت را در کتاب‌های درسی بررسی نموده‌اند و در نهایت، اظهار داشته‌اند که محتوا کافی نبوده است و نیز مشخص نیست که چه مفاهیم یا مؤلفه‌هایی را لحاظ نموده‌اند که بدین نتیجه دست یافته‌اند. اما پژوهش Granwehr مبنایی مشخص برای تحلیل دارد که یکی از مؤلفه‌های مورد بررسی در پژوهش حاضر نیز می‌باشد (۲۰). پژوهش حاضر برای دقیق‌تر بودن، شاخص‌هایی را برای مؤلفه مورد نظر منظور نموده است تا به طور دقیق مشخص گردد که منظور از بررسی تغذیه در کتاب‌های درسی چه می‌باشد؛ اما پژوهش عنوان شده، این گونه نبوده است.

پژوهش حاضر با تأکید بر سه مؤلفه بهداشت پوست، ورزش و تحرک بدنی و تغذیه و آب

Nomoto و همکاران در پژوهشی با عنوان «تحلیل محتوای کتاب‌های مدارس بر اساس موضوعات سلامت»، عنوان نموده‌اند که کتاب‌های درسی با کیفیت بالا و مواد یادگیری مناسب برای آموزش مدرسه‌ای بسیار مهم می‌باشند، اما برخی از کتاب‌های درسی که در مدارس تدریس می‌شوند، ممکن است شامل اطلاعاتی نامناسب و نادرست در زمینه سلامت باشند. هدف این تحقیق، مروری بر یافته‌های مطالعات تحلیلی درباره محتوای کتاب‌های درسی سطوح ابتدایی و دبیرستان بوده است. در واقع، در این فراتحلیل، ۴۵۰ مورد تحقیق - که اغلب در آمریکا و اسپانیا اجرا شده بودند - مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج این تحقیق حاکی از آن است که برخی از کتاب‌های درسی معمول در سطح مدارس، محتوای ناکافی دارند و شامل اطلاعات از رده خارج و منسوخ می‌باشند. آن‌ها با تمرکزی که بر کتاب‌های درسی ارایه شده در کشور اسپانیا و آمریکا داشتند، به این نتیجه دست یافتند که کتاب‌های درسی در این دو کشور، بیشتر از سایر کشورها بر بیماری‌های جنسی قابل انتقال و تغذیه سالم تأکید داشته‌اند؛ اما کیفیت محتوا نامناسب و نیازمند بهبود می‌باشد (۱۸).

Frager و Kahn نیز در پژوهش خود به تحلیل محتوای کتاب‌های درسی پرداختند. در این تحلیل محتوا، تعداد ۴۸ مورد از کتاب‌های درسی دوره ابتدایی ایالات متحده آمریکا مورد بحث و تحلیل قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که محتوای ارایه شده ناکافی بوده و کارایی لازم را نداشته است و دانش ارایه شده نیز بیشتر به صورت نظری بود تا این که به صورت کمک‌های عملی و کاربردی به دانش‌آموزان باشد. همچنین بیان نمودند که متون ارایه شده دارای محتوایی مبهم بوده است و معلمان به خوبی

با سلامت مطرح می‌شود مانند بهداشت دهان و دندان، مسأله بیماری‌ها به خصوص ایدز، سلامت روان و ... را می‌توان بررسی نمود.

نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج حاصل از تحلیل کمی و روش آماری مورد استفاده، نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی متعلق به ورزش و تحرک بدنی و کمترین میزان توجه، مربوط به مؤلفه تغذیه و آب آشامیدنی می‌باشد. ضمن این که هر یک از مؤلفه‌های پیش‌گفت، به صورت متوازن مورد توجه قرار نگرفته‌اند و کتب درسی به یک نسبت مؤلفه‌های آموزش سلامت را تحت پوشش قرار نداده‌اند. در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که به برخی از مؤلفه‌های آموزش سلامت در محتوای کتاب‌های درسی رسمی، کمتر یا اصلاً توجهی نشده است و این در حالی است که طراحی، تدبیر و اجرای برنامه‌های توسعه در بعد بهداشتی، بیش از هر چیز به آموزش سلامت وابسته می‌باشد (۲۳).

تشکر و قدردانی

از خانم مهین اسدینیا و سایر کارمندان مرکز بهداشت شهرستان رودسر اعم از پزشکان، مسؤولان و کارشناسان بخش‌های مختلف در این مرکز، که ما را در انجام هر چه بهتر این پژوهش یاری رساندند، کمال تشکر را داریم.

آشامیدنی انجام شد. پژوهش‌های چند سال اخیر با تأکید بر محتوای کتاب‌های درسی مانند Nomoto و همکاران که به بررسی محتوای درسی بر اساس موضوعات سلامت پرداختند، انجام شده است؛ در صورتی که پژوهش حاضر با انتخاب سه مؤلفه و تمرکز بر آن‌ها به بررسی محتوا پرداخت (۱۸).

ملک افضلی و همکاران نیز خاطر نشان ساخته‌اند که امروزه درخواست فزاینده‌ای برای موضوعات مربوط به سلامت و آموزش‌های لازم در این باره وجود دارد (۲۱). در واقع، می‌توان نظر Kalifano، به نقل از میرزایی را عنوان نمود که معتقد است، رسیدن به سلامت بهتر در آینده کشور، تنها به وسیله آجرهای طلایی درمان و فن‌آوری‌های پرهزینه امکان پذیر نخواهد شد؛ بلکه انقلاب اساسی در سلامت، از راه آموزش بهداشت و ارتقای آن محقق خواهد شد (۲۲). با توجه به مطالبی که به آن اشاره شد، در این میان کتاب‌های درسی به عنوان یکی از رهیافت‌های مهم در کنار سایر اقدامات، گامی اساسی در جهت بهبود سلامت و بهداشت در جامعه محسوب می‌گردد.

در این پژوهش به دلیل گسترده بودن موضوع پژوهش، محقق در بررسی مؤلفه‌ها با محدودیت مواجه بود. به همین دلیل، فقط به تعدادی از شاخص‌های مرتبط با مؤلفه پیش‌گفت اشاره نموده است. همچنین بررسی کتاب‌های درسی تنها مربوط به دوره ابتدایی بود که این امر خود امکان تعمیم به کتاب‌های درسی در دیگر دوره‌های تحصیلی را نمی‌دهد. از طرفی، موضوعات دیگری که در ارتباط

References

1. Eskandari H, Rafieifar S. The curriculum of health education in schools from pre-school course to end of university course. 1st ed. Tehran, Iran: Hygiene and Treatment Ministry; 2006. [In Persian].
2. Helmsersht P, Delpisheh E. The basics of personal hygiene. 1st ed. Tehran, Iran: Chehr Publication; 1985. [In Persian].
3. Park GA, Park K. Park's textbook of preventive

- and social medicine. Trans. Shojaei Tehrani H. 1st ed. Rasht, Iran: Samat; 1998. [In Persian].
4. Rafeifar S, Ahmadzadehasl M, Sharifi M. Comprehensive system of health education to patients. 1st ed. Tehran, Iran: Pazhouheshgaran-e-Bedoun-e-Marz; 2005. [In Persian].
 5. World Health Organization. Life skills education in schools, programme on mental health [online]. [cited 2010]; Available from: URL: http://unipd-centrodirittiumani.it/public/docs/31181_adolescencce.pdf
 6. World Health Organization, Aldinger C, Vince Whitman C. WHO information series on school health: skills-based health education and life skills. 2003.
 7. Seyyednozadi M. Health and disease. In: Hatami H, editor. Comprehensive book of public health. 1st ed. Tehran, Iran: Arjmand; 2007. [In Persian].
 8. Tonz K, Tilford S, Robinson U. Effectiveness and efficiency in health education a review of theory and practice. Trans. Farzianpour F. Tehran, Iran: Boshra Propagation and Publication; 1992. [In Persian].
 9. Imani M, Hosseini Tabatabaei MT, Rakhshani F. Knowledge about students health needs among teachers of Zahedan primary schools. Zahedan J Res Med Sci 2004; 6(3): 225-30.
 10. Kirkwood T. Our global age requires global education: clarifying definitional ambiguities. Social Studies 2001; 92(1): 10-5.
 11. Esfahani M. Health law. 1st ed. Tehran, Iran: Tandis; 2006. [In Persian].
 12. Helmsersht P, Delpisheh E. Schools hygiene. 1st ed. Tehran, Iran: Chehr Publications; 2008. [In Persian].
 13. Hakimzadeh R, Kiamanesh A, Ataran M. Content analysis of school textbooks according to global issues and topics of the day in the area of curriculum. Studies Curriculum 2007; 2(5): 27-54.
 14. Shadzi Sh. Health is a choice, ways to achieve health age length and prevention from aging. 2nd ed. Isfahan, Iran: Jahad Daneshgahi Publication; 2007. [In Persian].
 15. Wang L. Global perspectives a statement on global education for Australian schools. Curriculum Corporation 2002; 34(13): 3-17.
 16. Yadollahzadeh A. Hygiene and sport. Tehran, Iran: Bonyan-e-Olom; 2004. [In Persian].
 17. Azar A. Extending the Shannon entropy method for data analyzing in content analysis. J Human Sci Univ Azahra 2001; 11(37-38): 1-18.
 18. Nomoto M, Nonaka D, Mizoue T, Kobayashi J, Jimba M. Content analysis of school textbooks on health topics: a systematic review. Biosci Trends 2011; 5(2): 61-8.
 19. Frager AM, Kahn A. How useful are elementary school health textbooks for teaching about hearing health and protection? Language, Speech, and Hearing Services in Schools 1988; 19(2): 175-81.
 20. Granwehr Y. Methods of nutrition presentation in high school health textbooks. Health Educ 1985; 16(5): 19-20.
 21. Malakafzali H, Bahreini F, Alaedini F, Forouzan AS. Health system priorities based on needs assessment and stakeholders participation in I.R. Iran. Hakim Res J 2007; 10(1): 13-9.
 22. Mirzaei E. Hygiene education and health promotion. In: Hatami H, editor. Comprehensive book of public health. Tehran, Iran: Arjmand; 2009. [In Persian].
 23. Spear HJ, Kulbok PA. Adolescent health behaviors and related factors: a review. Public Health Nurs 2001; 18(2): 82-93.

The Status of Health Education in Iranian Elementary School Books

Meimanat Abedini Baltork¹, Mahin Asadnia², Ramezan Aghili³

Abstract

Background: Health is one of the blessings gifted to humans by God. Humans have to take care of their well-being, especially in the current era when machine life has become predominant. Therefore, having a healthy society requires the provision of health education. The aim of this study was to perform a content analysis of the elementary school books of Iran according to health education components.

Methods: This study used Shannon Entropy as a method of content analysis. Units of analysis were 3467 pages containing text, questions, practices, and figures. Three components of skin hygiene, exercise and physical activity, and nutrition and water were evaluated. The samples under study were seven titles including Farsi (reading), Farsi (writing), science, religious studies, religious studies (workbook), Quran, and social education in the academic year of 2009-10.

Results: Exercise and physical education had received more attention. In contrast, the least attention was paid to nutrition and water. The components had not been considered equally and the books did not cover all components of health education.

Conclusion: Our findings showed the necessity of increasing all components of health education in Iranian elementary school textbooks.

Keywords: Health education, Content analysis, Elementary school books

1- PhD Student, Department of Education, School of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran

2- Officer of School Hygiene, Roodsar Health Center, Roodsar, Gilan, Iran

3- PhD Student, Department of Education, School of Psychology and Education, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Meimanat Abedini Baltork, Email: abedini.gilan@gmail.com

Address: Department of Education, School of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Tel: 014-26462363

Fax: 014-26584632

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛
شبکه های توجه گرافی
(Graph Attention Networks)



کارگاه آنلاین آموزش استفاده از
وب آوساینس



کارگاه آنلاین مقاله روزمره انگلیسی