

## تدوین سیاست های کلی نظام سلامت در برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت

### آسیه آشنایی رودی

کارشناسی ارشد جغرافیا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت حیدریه، تربت حیدریه - ایران

[Ashenaiee@gmail.com](mailto:Ashenaiee@gmail.com)

### چکیده

با آغاز گام دوم انقلاب اسلامی، موضوع بهداشت و سلامت، به یکی از اصلی ترین مسائل کشور تبدیل شده است. اسناد بالادستی و همچنین فرمایشات و تاکیدات رهبر معظم انقلاب در سال های اخیر، همگی دلالت بر لزوم توجه جدی به این امر دارد. چنان که در این تحقیق بیان شده است، نظام آموزش و پرورش، هنگامی می تواند کشور را به قدرت اول منطقه و جهان تبدیل کند که سیاست های کلی ایجاد تحول در آن به خوبی اجرا شده باشد و افراد با کسب دانش و آموزش های مکفی بتوانند مهارت های لازم را کسب کنند. در واقع، نظام آموزشی نقش بسیار مهمی در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در دوران کودکی و بعد از آن ایفا می کند و باعث بهبود شخصیت دانش آموزان، نگرش، مهارت و نیز آگاهی آنان می شود و آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می تواند این فرصت را در اختیار معلمان و دانش آموزان قرار دهد تا دانش، اطلاعات و مهارت هایی را کسب کنند که در طول زندگی، آن ها را به سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمون خواهد ساخت. از این رو توسعه و تحول در آموزش و پرورش، تضمین کننده بخشی از قدرت ملی هر کشور در جهان کنونی است. از این رو شناسایی و احصای سیاست های کلی نظام سلامت در برنامه درسی، نه تنها برای رسیدن به اهداف سند چشم انداز ۱۴۰۴ یعنی رسیدن به قدرت اول در منطقه، ضروری است، بلکه آموزش و پرورش کارا و اثربخش می تواند بخشی از قدرت و امنیت ملی کشور را تأمین می کند. نتایج تحقیق حاکی از آن است که برنامه ریزان درسی با تهیه و تدوین محتوای آموزشی مناسب می توانند دانش آموزان را نسبت به چالش های موجود و پیامد های مربوط به آن حساس نمایند. همچنین توجه به معضلات آموزش بهداشت و سلامت از طریق محتوا، مواد و کتب درسی جزء نیازهای اولیه و اساسی دانش آموزان بوده و موجب ایجاد حس مسؤولیت، و ارائه رفتار مسئولانه در آنان می گردد.

پژوهش حاضر با بررسی اسناد بالادستی نظام همچون سیاست های کلی سند تحول بنیادین آموزش و پرورش و سند چشم انداز ۱۴۰۴، راهبردهای برآمده از این اسناد را برای به حداقل رساندن آسیب پذیری نظام آموزشی کشور، مورد ارزیابی قرار داده است تا از رهگذر آن، قدرت و اقتدار کشور در عرصه های ملی و بین المللی ارتقا یابد.

واژگان کلیدی: سیاست های کلی، نظام سلامت، برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت  
وزارت آموزش و پرورش.

## مقدمه

بهداشت و سلامت به عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی، برطبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و از دیدگاه همه ملت ها و نزد همه مکاتب، یکی از ابتدایی ترین حقوق و نیازهای بشر تلقی شده است که دست یافتن به بالاترین سطح آن از اهداف اجتماعی و ملی تمامی دولت ها به حساب می آید. (آقازاده، ۱۳۸۳) در این میان نظام آموزش و پرورش از بزرگترین و گسترده ترین سیستم های درون هر جامعه ای است که سرنوشت آن جامعه را جهت تأمین سلامت در بلند مدت تعیین می کند. (صمدی وهمکاران، ۱۳۹۶) سلامتی یک مسئله چند بعدی است که امروزه علاوه بر بعد جسمی، روانی و اجتماعی، جنبه معنوی را هم در بر می گیرد. به گونه ای که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری تحت تاثیر یکدیگر قرار دارند. چنانچه مشکلات جسمی بر روان فرد و مشکلات روانی بر جسم او و نیز هر دوی آنها بر جامعه و اختلالات موجود در جامعه و سلامتی اثر می گذارند لذا اقدامات انجام شده برای ارتقای سلامت باید به تمام جوانب سلامتی فردی (جسمی و روانی و معنوی) و سلامت کلی جامعه توجه داشته باشد. (سیدنوزادی، ۱۳۸۰) حدود نیمی از جمعیت کشورهای ایران را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند. بررسی تطبیقی دانش آموزان ایران با چهار کشور ژاپن، استرالیا، فرانسه، ترکیه نشان می دهد که مؤلفه های چاقی، تغذیه، سیگار، بهداشت دهان و دندان، بیماری های مقاربتی و رفتارهای پرخطر در ایران رو به افزایش است. (ملکی، ۱۳۹۵) همچنین تحقیقات نشان داده است که علت بسیاری از بیماری های مزمن، و آسیب های اجتماعی عدم توجه به شاخص بهداشت و سلامت است (شبنم وهمکاران، ۲۰۰۷). بنابراین توجه به راهبردهای کلی سند تحول بنیادین آموزش و پرورش که آموزش بهداشت و ارتقای سلامت را یکی از بهترین روش هایی می داند که دانش آموزان توسط آن می توانند سلامت خود را حفظ کنند و علی رغم اینکه دانش آموزان در شکل گرفتن نسل آینده و ارتقای سلامت اجتماع بسیار مهم هستند چون در مرحله نسبتاً سالمی از زندگی در نظر گرفته می شوند، در تلاش های ارتقای سلامت در سرا سر جهان به عنوان یک اولویت در نظر گرفته نمی شوند (کن وهمکاران، ۲۰۰۸). این در حالی است که آنان به ندرت به مهارت های زندگی یا اجتماعی برای مدیریت سلامتی یا عواطف شان فکر میکنند و ممکن است از اینکه مسؤولیت خود مراقبتی را به آنها می دهیم ناراحت شوند یا هنگامی که با مشکلات روبرو می شوند، افسرده شوند (لی ولوک، ۲۰۰۵). مطالعات نشان می دهد، که وجود بیماری ها و چگونگی بالابردن ارتقاء سلامت در جامعه همواره جدی ترین دغدغه سیاست گذاران و متولیان نظام آموزشی و بهداشتی کشور و یکی از مهمترین سیاست های دولتها بوده است به طوری که برنامه ده ساله چهارم و «سند تحول بنیادین آموزش و پرورش» علاوه بر تاکید اهداف سلامت دوهدف مهم تشویق آحاد جامعه به رفتارهای سالم و پرهیز از رفتارهای پرخطر و در نهایت ایجاد محیط اجتماعی و فیزیکی برای ارتقاء سلامت جامعه راسلوحه ترویج و گسترش این اهداف قرار داده است. (رضوانی، ۱۳۹۲) یقیناً یکی از نهادهای بسیار ارزشمند و تاثیرگذار که نقش بسیار مهمی در اشاعه و توسعه بهداشت و ارتقای سلامت جامعه دارد نظام آموزش و پرورش می باشد. از این رودر سال های اخیر سرمایه گذاری در این بخش بنیادی به عنوان یک امر خطیر محسوب میشود (بهزاد، ۲۰۰۷) به طوری که اگر آموزش مولفه های بهداشت را از سال های اولیه زندگی یک انسان آغاز کنیم، فردی مسؤولیت پذیر و متعهد را در این زمینه تربیت کرده ایم و اگر این عمل در سطح وسیع و گسترده جامعه صورت گیرد، در آینده نسلی خواهیم داشت که رعایت مسائل بهداشتی را جزء لا ینفک زندگی خود قرار می دهد (جرجیا، ۲۰۰۷). از این رو، آن چه در سال های اولیه به د

<sup>1</sup> Shaban et al

<sup>2</sup> Can et al

<sup>3</sup> Lee and Loke

<sup>4</sup> Behzad

<sup>5</sup> Georgia

انش آموزان آموخته می شود، دارای اهمیتی فوق العاده است. چون در شکل گیری شخصیت دانش آموزان تأثیر گذار است. ابراهیم پور و همکاران، (۱۳۹۵). به طور قطع عدم آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در مدارس که دوران جامعه پذیری نوجوانان و مرحله دست یابی آنان به موفقیت است، نقش تعیین کننده ای در کیفیت آموزش نوجوانان که سرمایه های امروز و فردای جامعه می باشند دارد. (خسروی و همکاران، ۲۰۰۹)

از سوی دیگر امروزه ثابت شده است، آموزش مؤلفه های بهداشتی بیش از سایر مولفه ها در پیشگیری و کنترل بیماری ها نقش دارد و درمان به تنهایی برای کنترل بیماری ها کافی نیست و بسیاری از آسیب ها صرفاً با رعایت بهداشت فردی و اجتماعی قابل کنترل است (چلمرز، ۲۰۱۳). بنابراین چنانچه سیاست های بهداشتی و سلامت در طرح تحول بنیادین آموزش و پرورش در جهت ارائه خدمات بهداشتی، درمانی به اندازه کافی از طریق آموزش سلامت در مدارس پشتیبانی نشود، این طرح در حیطه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در مدارس موفق نخواهد بود (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۲). بنابراین برنامه ریزان در سی با تهیه و تدوین محتوای آموزشی مناسب می توانند دانش آموزان را نسبت به چالش های موجود و پیامد های مربوط به آن حساس نمایند (بلتینگ و بلتینگ، ۲۰۱۲). به منظور برنامه ریزی برای آموزش بهداشت و درمان در سطح ملی، ارزیابی عملکرد گذشته و مقایسه با وضع کنونی، ارزیابی اهداف برنامه های توسعه و مقایسه میان عملکرد واحد های مختلف نیازمند تعیین شاخص ها در بخش های مختلف هستیم و از سوی دیگر، مقایسه عملکرد کشورمان در بخش بهداشت و درمان با سایر کشورها از طرف سازمان های بین المللی ضرورت پذیرش برخی شاخص های بین المللی و تولید اطلاعات آن ها را اجتناب ناپذیر نموده است. بنابر موارد پیش گفته سوال اصلی این پژوهش این است که سیاست های کلی نظام سلامت در برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت وزارت آموزش و پرورش چگونه تدوین می شوند؟

### مبانی نظری تحقیق

#### تعریف مفهومی برنامه

برنامه از حرف اضافه بر و کلمه نامه تشکیل شده است. مفهوم نامه به چیزی اطلاق می شود که قبلاً ثبت یا نوشته شده است. به عبارت دیگر نامه چیزی نوشته شده و مکتوب را به ذهن متبادر می کند. بنابراین مفهوم کلی نامه یعنی توجه به نوشته ها و مکتوبات. در تعریف ساده برنامه می توان گفت: انجام دادن کارهایی که قبلاً نوشته شده است. (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۶)

بر اساس این تعریف، اصالت نامه بر نوشتن است. گفتن ها یا گفته ها فراموش می شوند، نقض می شوند، تکذیب می شوند و تغییر می یابند. بر گفته ها اعتبار چندانی وجود ندارد، حتی به نسبت زمان، محتوای گفته ها تغییر ماهوی پیدا می کنند و تشخیص دقیق منظور گوینده بسیار دشوار است. این ویژگی برای نوشته ها هم وجود دارد ولی به نسبت کلام و گفته ها، خیلی محدود خواهد بود. بر این اساس نوشته اصالت زیادی داشته و اعتبار آن در زمان و مکان، ماندگاری بیشتری دارد.

#### مفهوم برنامه ریزی

برنامه ریزی واژه ای مرکب از برنامه و مصدر ریختن است. برنامه ریختن هم در تلفظ آسان نیست و هم اینکه آن استفاده نشده است. به جای برنامه ریختن از واژه برنامه ریزی که آسانی تلفظ دارد، استفاده شده است. بنابراین در مفهوم کلی، برنامه ریزی به کاری اطلاق می شود که افراد برای اموری خاص و برای رسیدن به هدفی مشخص، اقدام به طرح سازی می نمایند. این طرح که در آن زمان، مکان، امکانات و منابع در آن دیده شده است، برنامه ریزی گفته می شود. (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۶)

<sup>6</sup> khosravi et al

<sup>7</sup> Chalmers

<sup>8</sup> World Health Organization

<sup>9</sup> Belting and Belting

### چند تعریف از برنامه ریزی

نقشه کشیدن برای دستیابی به خواسته‌ها  
فراگردی دورنگر برای جهت دادن منطقی به فعالیت‌های جمعی  
راهی برای هدایت حساب شده فعالیت انسان به سوی منظوری مشخص  
سازمان‌دهی فعالیت‌های لازم برای رسیدن به هدف‌های مورد نظر  
طرح تدابیری که بتوان به بهترین صورت از منابع موجود برای رسیدن به هدف‌های مطلوب  
**مفهوم برنامه درسی**

کلمه برنامه درسی معادل curriculum و معنی آن عبارت است از فاصله و مقدار راهی که فرد باید طی کند تا به هدف یادگیری برسد.

### تعاریف برنامه درسی

کلیه تجارب، مطالعات، بحث‌ها، فعالیت‌های گروهی و فردی و سایر اعمالی که شاگرد تحت سرپرستی و راهنمایی مدرسه انجام می‌دهد. (شریعتمداری، ۱۳۹۲)  
برنامه درسی عبارت است از محتوا و جریان رسمی و غیر رسمی که از سوی یادگیرندگان تحت نظارت مدرسه انجام می‌گردد.  
(رونالد دال، ۲۰۱۲)

### انواع برنامه درسی

به طور کلی برنامه درسی به دو بخش رسمی (آشکار) و غیر رسمی (پنهان) تقسیم می‌گردد. برنامه درسی رسمی یا آشکار به برنامه‌ای اطلاق می‌شود که در مدارس در حال اجرا بوده و هر لحظه می‌توان از کم و کیف آن اطلاع حاصل کرد. مانند محتوای درسی ریاضی سال سوم راهنمایی که مقدار ساعت آن در هفته و کتاب آن، معلم آن، مدرسه آن و ... همه مشخص است.  
برنامه درسی پنهان بخش پیچیده برنامه یادگیری فرد را تشکیل می‌دهد. به هیچ وجه نمی‌توان از مقدار و کم و کیف آن در زمان و مکان اطلاع پیدا کرد. می‌توان گفت که آدمی بیشتر از طریق برنامه درسی پنهان می‌آموزد. دانش‌آموزان وقتی به گرد هم جمع می‌آیند، از هر دری سخن می‌گویند، آنان در واقع تجربیات یادگرفته خود را به صورت غیر مستقیم در اختیار یکدیگر قرار می‌دهند.  
بنابراین:

**برنامه درسی رسمی:** برنامه درسی رسمی شامل موضوعات درسی و آموزش‌های مدرسه‌ای تلقی می‌شود.

**برنامه درسی پنهان:** برنامه درسی پنهان شامل تعاملات روان‌شناختی، هنجارها، پویایی گروه، احساسات، تجربیات، نگرش‌ها و علائق بین معلمان و دانش‌آموزان می‌باشد.

### مقایسه برنامه درسی - آموزش - تدریس

به طور کلی، برنامه درسی طرحی است برای فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری. آموزش، ابزار یادگیری یادگیرندگان در جریان یادگیری است. در واقع آموزش فرصت طرح‌های یادگیری تلقی می‌گردد. بنابراین آموزش یعنی اجرای برنامه درسی یا عملیاتی نمودن برنامه درسی است. در هر جایی که برنامه درسی باشد، آموزش معنا می‌یابد و هر جایی که آموزش هست، حتماً برنامه درسی وجود دارد. یک آموزش خوب نیاز به یک برنامه درسی خوب هم دارد. (مشایخ، ۱۳۷۴)

تدریس فعالیتی هدفمند است که به دنبال تحقق یادگیری می‌باشد. آموزش شامل هر نوع فعالیت یادگیری در زمان‌ها و مکان است. فرد وقتی روزنامه می‌خواند در واقع تحت آموزش نویسنده روزنامه قرار گرفته است. همین طور تمام فعالیت‌های انسان در طول زندگی او، مفهوم آموزش را به صورت غیر مستقیم به دنبال دارد. یعنی در طول زندگی خود تحت آموزش است و ممکن است از آن اطلاع نداشته باشد. ولی تدریس، آموزشی خاص و آگاهانه است که به وجود حداقل دو انسان نیاز است. یک نفر یاددهنده و

یک نفر یادگیرنده بنابر آنچه گفته شد، می‌توان دریافت که آدمی در تمام عمر در حال آموزش و یادگیری است و بخشی از عمر خود در حال تدریس (به معنای خاص یادگیری) است. آموزش و تدریس هر دو لایه‌هایی برای برنامه درسی تلقی می‌شوند. باید توجه داشت که آموزش و تدریس را برنامه درسی به یکدیگر پیوند می‌دهد. در مقایسه کلی، عالم هستی، برنامه درسی است و آدمی آموزش‌های متفاوتی را از این برنامه دریافت می‌دارد. آموزش‌های اختصاصی آن شامل مدرسه و کلاس و دانشگاه است. شکل زیر نسب برنامه درسی، آموزش و تدریس را نشان می‌دهد. (گالن سیلور، جی و دیگران، ۱۳۷۲)

### مقایسه برنامه ریزی آموزشی و برنامه ریزی درسی

الف. برنامه ریزی آموزشی

برنامه ریزی آموزشی<sup>۱۰</sup> عبارت است از سازماندهی فعالیت‌های آموزشی، تجهیز منابع انسانی و غیر انسانی به منظور تحقق اهداف آموزشی (سخت افزار)

ب. برنامه ریزی درسی

برنامه ریزی درسی<sup>۱۱</sup> عبارت است از سازماندهی فعالیت‌های یاددهی و یادگیری به منظور ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار یادگیرندگان (نرم افزار)

به طور کلی برنامه ریزی درسی، جزیی از برنامه ریزی آموزشی حساب می‌شود. برنامه ریزی آموزشی محدود به برنامه ریزی درسی نمی‌شود، بلکه تمام جامعه را در بر می‌گیرد. برنامه درسی بیشتر در مدرسه و کلاس و محیط‌های آموزشی رسمی مورد استفاده است. بنابراین برنامه ریزی درسی بیشتر جنبه‌های کیفی (نرم افزاری) را شامل می‌شود و برنامه ریزی آموزشی (سخت افزاری) بیشتر جنبه‌های کمی فرآیند تعلیم و تربیت را در بر دارد. (شریعتمداری، ۱۳۲)

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

تحول بنیادین در نظام آموزش و پرورش مبتنی بر آرمان‌های بلند نظام اسلامی باید معطوف به چشم‌اندازی باشد که در افق روشن ۱۴۰۴، ترسیم‌گر ایرانی توسعه یافته با جایگاه اوّل اقتصادی، علمی و فن‌آوری در سطح منطقه با هویتی اسلامی انقلابی، الهام بخش جهان اسلام همراه با تعاملی سازنده و مؤثر در عرصه روابط بین‌المللی است.

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

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

<sup>10</sup> educational planning

<sup>11</sup> curriculum planning

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

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

### سیاست های کلی نظام سلامت در سند چشم انداز ۱۴۰۴

- بخشی از سیاستهای کلی « نظام سلامت در سند چشم انداز ۱۴۰۴ » که در ارتباط با نظام آموزشی و آموزش و پرورش کشور بوده و به رؤسای قوای سه گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام ابلاغ شده، به شرح زیر است:
۱. ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش های انسانی - اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه.
  - ۱-۱- ارتقاء نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت اساتید و دانشجویان و مدیران، معلمان و دانش آموزان و تحول در محیط های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه ای.
  - ۱-۲- آگاه سازی مردم از حقوق و مسئولیت های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط های ارائه مراقبت های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه.
  - ۲- تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست های اجرایی و مقررات با رعایت:
    - ۱-۲- اولویت پیشگیری بر درمان.
    - ۲-۲- روزآمد نمودن برنامه های بهداشتی و درمانی.
    - ۳-۲- کاهش مخاطرات و آلودگی های تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی.
    - ۴-۲- تهیه پیوست سلامت برای طرح های کلان توسعه ای.
    - ۵-۲- ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی.
    - ۶-۲- اصلاح و تکمیل نظام های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانونمندان از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست های کلی.

- ۳- ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص‌های سلامت روانی.
- ۴- افزایش آگاهی، مسؤلیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۵- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش بهداشت و توسعه سلامت به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور و بهره‌گیری از ظرفیت‌های آموزش و پرورش.

### روش تحقیق:

این پژوهش از نوع پژوهش‌های کاربردی بود که با روش تحقیق زمینه‌ای و تحلیل محتوی کیفی انجام شد. روش تحلیل داده‌های کیفی، مبتنی بر تحلیل محتوی است. جامعه آماری اسناد بالادستی شامل سند تحول بنیادین آموزش و پرورش و نمونه آماری پژوهش، بخش‌های مربوط به آموزش بهداشت و توسعه سلامت در این اسناد است. برای شناسایی و استخراج مولفه‌های برنامه درسی با تأکید بر پرورش مهارت‌های زندگی و ارتقاء سلامت در درس بهداشت و توسعه سلامت از مطالعه و بررسی اسناد و مدارک و برنامه‌های درسی برخی از کشورها و مبانی نظری برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت و بهره‌گیری از نظرات متخصصان و کارشناسان برنامه درسی استفاده شد. بستر تحقیق در این بخش شامل منابع و مطالعات تخصصی کتاب‌ها، مقاله‌ها، پایان‌نامه‌ها، نوشته‌ها و نظرات متخصصان و کارشناسان ذیربط مرتبط با موضوع پژوهش بود. جهت نمونه‌گیری به علت کثرت منابع (اعم از داخلی و خارجی) در این حوزه از متون چاپی و الکترونیکی که برای محقق قابل دسترسی بود استفاده شد. جهت گردآوری اطلاعات از فیش برداری استفاده گردید. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات توصیف مبانی و تحلیل و استنتاج نظری بود.

### پیشینه تحقیق

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. (ون وهمکاران، ۲۰۱۳) در این بخش به پاره‌ای از تحقیقات انجام شده در سطح داخلی و خارجی در این زمینه می‌پردازیم.

ادیب وهمکاران، (۱۳۹۶) آموزش بهداشت و ارتقای سلامت به‌عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی در هر جامعه پذیرفته شده و بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت همه سازمان‌های آموزشی و بهداشتی موظفند در جهت اشاعه آن تلاش نمایند و در کشور ما همچون سایر کشورها هم در سند چشم‌انداز و هم در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش به این امر مهم اشاره شده و در جهت اجرای آن با تدوین درس بهداشت و ارتقاء سلامت در دوره‌های مختلف تحصیلی و خصوصاً متوسطه اول کوشیده شده است تا با تحقق این امر مهم آموزش‌های لازم به دانش‌آموزان داده شود و در جهت تحقق جامعه سالم، پویا و بانشاط اقدامات لازم صورت پذیرد.

بهرامن<sup>۱۲</sup>، (۱۳۹۶) رعایت بهداشت و تأمین سلامت برای شهروندان از وظایف اولیه دولت هاست که با توجه به برنامه ریزی‌های ملی و بین‌المللی ضرورت این امر در دهه‌های اخیر افزون‌تر شده است. توسعه زندگی شهری، رشد جمعیت و کاهش منابع، بروز بیماری‌های جدید، نزدیک شدن ارتباط کشورها و در هم ریختن مرزهای جغرافیایی و گره خوردن سرنوشت ساکنان کره خاکی به یکدیگر از جمله دلایل توجیه‌کننده این ضرورت‌ها هستند

<sup>12</sup> Behramnn

در مطالعه زارعی وهمکاران<sup>۱۳</sup>، (۱۳۹۶) سلامتی و تندرستی یکی از نیازهای اصلی و ضروری بشر است که همواره مورد توجه سازمان جهانی بهداشت بوده و همواره مورد توجه سیاست گذاران مختلف بوده و در این میان سیاست گذاران نظام تعلیم و تربیت در تدوین سند تحول بنیادین آموزش و پرورش آن را مورد توجه قرار داده اند.

همچنین در تدوین ساحت های بزرگ تعلیم و تربیت در سند تحول بنیادین یکی از مهمترین ساحت ها، ساحت زیستی و بدنی است که در «تحقق حیات طیبه» نقش مهمی دارد و به طور مستقیم ارتقای سلامت جسمی و روحی دانش آموزان را مورد توجه قرار می دهد. (سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، ۱۳۹۶)

در مطالعه عباسی<sup>۱۴</sup> (۱۳۹۵) با عنوان «مطالعه سلامت رفتاری دانش آموزان و...» بر روی دانش آموزان دختر دبیرستانی، ۷۹/۹ درصد از افراد مورد پژوهش فعالیت فیزیکی و ورزش را انجام نمی دادند و ۱۷/۵ درصد آن ها نیز دارای رژیم غذایی بد بودند. بنابراین آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می تواند این فرصت را در اختیار معلمان و دانش آموزان قرار دهد تا دانش، اطلاعات و مهارت هایی را کسب کنند که در طول زندگی، آن ها را به سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمون خواهد ساخت. جمالیان نیز درستی این نگاه را تأیید کرده و سلامت افراد جامعه را بزرگ ترین پشتوانه یک کشور دانسته است؛ به گونه ای که برای داشتن یک جامعه سالم، سلامت دانش آموزان را به عنوان یک ضرورت مطرح می کند، ضمن اینکه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت را حق دانش آموزان می داند تا بدین وسیله آن ها را به چگونگی مراقبت از خود و در امان ماندن از عوامل بیماری زا، تأمین سلامت خود، آگاهی از آن و، مهم تر، کسب فن و مهارت آگاه کند.

الکندری وهمکاران<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۸) دریافتند که تمامی کشورها باید در زمینه طراحی و توسعه برنامه های ملی خود بر سیاست های بهداشتی و ارتقای سلامت به منظور 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 برنامه ریزی برای تأمین و توسعه آن می باشد.

کن وهمکاران<sup>۱۶</sup> (۲۰۰۸) در مطالعه خود دریافتند علی رغم اینکه دانش آموزان در شکل گرفتن نسل آینده و ارتقای سلامت اجتماع بسیار مهم هستند چون در مرحله نسبتاً سالمی از زندگی در نظر گرفته می شوند، در تلاش های ارتقای سلامت در سرا سر جهان به عنوان یک اولویت در نظر گرفته نمی شوند.

شینم وهمکاران<sup>۱۷</sup> (۲۰۰۷) توجه به سند تحول بنیادین و تدوین شاخص های آموزش سلامت در برنامه درسی مدارس، ضرورتی می دانند که با توجه به نیازهای جامعه و خانواده، ساهاست احساس شده و از سوی کارشناسان و سیاستمداران تعلیم و تربیت ابراز شده است. از طرفی ماهیت درسی بهداشت و آموزش سلامت در مدارس باعث می شود تا این واحد درسی در ارتقای سایر شاخص های سلامت نقش به سزایی داشته باشد و میزان آسیب های اجتماعی را در جامعه کاهش دهد. از طرفی امروزه تحقیقات نشان داده است که علت بسیاری از بیماری های مزمن، سبک زندگی و رفتارهای نابه جا و غلط انسان ها است.

<sup>13</sup> Zarei et al

<sup>14</sup> Abbasi

<sup>15</sup> Al-Kandari F, Vidal VL, Thomas D

<sup>16</sup> Can et al

<sup>17</sup> Shaban et al



**یافته ها:**

چارچوب نظری به دست آمده در این تحقیق در قالب عناصر چهارگانه برنامه درسی (هدف، محتوی، راهبردهای یادگیری و ارزشیابی) پس از مطالعه مبانی نظری منابع و مطالعات تخصصی و مصاحبه ها برای برنامه درسی با تاکید بر تدوین سیاست های کلی نظام سلامت در برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت وزارت آموزش و پرورش در جدول (۱) ارائه شد.

**جدول شماره (۱) چارچوب نظری برنامه درسی با تاکید بر بهداشت و توسعه سلامت در دوره متوسطه اول**

عناصر چارچوب برنامه درسی	مشخصات کلی	مشخصات ویژه
<b>اهداف</b>	رشد مهارت های بهداشتی دانش آموزان	- ادراک صحیح مطلب - مقایسه نظرات - درک ارتباط بین مطالب - استدلال کردن و استنتاج - ارزیابی و قضاوت کردن - مشاهده کردن - گردآوری اطلاعات و داده ها - تدوین فرضیه و آزمون
پرورش توانمندی ها آموز	پرورش توانمندی ها بهداشتی دانش آموز	- مشارکت اجتماعی - مهارت های اجتماعی - توانایی بیان نکات بهداشتی - گسترش سلامت روانی و جسمی تقویت سلامت - ایجاد نگرش مثبت به سلامت در دانش آموزان - برخورد مسوولانه با مسایل بهداشتی
تقویت مهارت های دریادگیری	تقویت مهارت های بهداشتی دریادگیری	- مهارت تصمیم گیری - همکاری و مشارکت - افزایش دانش سلامت فردی و اجتماعی

تعمیق یادگیری	
یادگیری مهارت های چگونه زیستن	پروورش توانایی
یادگیری مهارت های یادگرفتن	یادگیری، خودراهبردی
تربیت شهروند سالم و غیربیمار	تربیت شهروند سالم
تربیت شهروند آگاه و مسوولیت پذیر	
تربیت شهروند خلاق و توانمند	
ایجادعلاقه دردانش آموز برای کار تیمی	فعالیت محور بودن برنامه درسی
توانا ساختن دانش آموز در فرایندهای بهداشتی و شاخص های سلامت	<b>محتوی</b>
تناسب داشتن محتوی با ساختار برنامه درسی	
ارائه محتوی تعاملی و سازنده	
تناسب محتوی با اهداف برنامه درسی	منطقی بودن
تناسب محتوی با ارزش های اجتماعی	
تناسب محتوی با استعدادهای دانش آموزان	
ارائه محتوی از ساده به پیچیده	
تشویق دانش آموزان به حل مساله	تعاملی بودن
تشویق دانش آموزان به کارگروهی	<b>راهبردهای یادگیری</b>
تشویق دانش آموزان به تحقیق و تفحص	
تشویق دانش آموزان به مباحثه در کلاس درس	
تشویق دانش آموزان به ایفای نقش	کاربردی بودن
تاکید بر یادگیری	
توجه به تفاوت های فردی دانش آموزان	
تاکید بر فرایند به جای تکیه بر محصول	
تناسب ابزارها و تکالیف ارزشیابی با هدف های یادگیری	منطقی بودن
	<b>ارزشیابی</b>

-استفاده از راهبردهای ارزشیابی به عنوان بخشی از یادگیری

-نظارت مستمر بر رفتار دانش آموزان

انجام ارزشیابی به قصد بازخورد

-مشاهده پیشرفت دانش آموز در حل مسایل غیرمعمول

مبتنی بودن برشواهد

خودسنجی

-سنجش همسالان

-ارزشیابی از طریق والدین

-آزمون های عملکردی

از آنجایی که تلقی برنامه درسی به عنوان یک چرخه برای تولید سند برنامه درسی درمتون برنامه درسی سابقه ای دیرینه دارد و تغییر دادن یک عنصر بر عناصر دیگر و آنچه فراگیران یاد می گیرند اثر خواهد گذاشت (دییوا و اجاری و همکاران، ۱۳۹۰، ملکی، ۱۳۹۲).

جدول شماره (۲) نتایج آزمون مجذور خی دو جهت بررسی تفاوت بین عناصر برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت

#### دوره متوسطه اول از دیدگاه متخصصان و معلمان

عناصر برنامه درسی	مقدار آماره مجذور خی	درجه آزادی	سطح احتمال خطا پذیری	معنی داری یا عدم معنی داری
هدف	۱/۷۵۴	۴	۰/۷۸۵	عدم معنی داری
محتوی	۶/۲۵۰	۴	۰/۱۹۴	عدم معنی داری
راهبردها	۳/۶۴۲	۴	۰/۴۴۱	عدم معنی داری
ارزشیابی	۴/۴۵۹	۴	۰/۳۵۸	عدم معنی داری

باتوجه به اینکه در جدول شماره (۳) مقدار  $\chi^2$  محاسبه شده در سطح خطا پذیری ۵ درصد وبا درجه آزادی ۴ از مقدار جدول کوچکتر است لذا فرض صفر تایید می شود و فرض تحقیق یعنی معنی دار بودن بین متغیرها با احتمال ۹۵ درصد اطمینان رد می شود. بنابراین از لحاظ آماری نتیجه می گیریم که بین توزیع دیدگاه دو گروه یعنی متخصصان برنامه درسی و معلمان دوره متوسطه اول در رابطه با عناصر برنامه درسی تفاوت معنی داری وجود ندارد.

#### نتیجه گیری

ضرورت توجه جدی به آموزش سلامت برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت و رفاه در کشور، موجب گردید که اولین برنامه مدون توسعه آموزش سلامت در کشور (در راستای سند چشم انداز ۲۰ ساله و برنامه چهارم توسعه) در اداره ارتباطات و آموزش سلامت تدوین گردد که اجرای آن علاوه بر حمایت، تعهد سیاسی و توسعه ساختاری و ظرفیت سازی در بخش سلامت و سایر بخش های دولتی و غیردولتی و خصوصی کشور، نیازمند توانمندسازی پرسنل بهداشتی کشور برای طراحی، اجرا و ارزشیابی خدمات آموزش

سلامت متکی بر شواهد در سطوح مختلف سیستم ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور می باشد. به منظور توانمندسازی پرسنل بهداشتی کشور در زمینه ارایه خدمات آموزش سلامت، برنامه جامع درسی آموزش سلامت در سه سطح پایه، عمومی و تخصصی با هدف تهیه پودمان آموزشی مناسب برای استفاده در نظام جامع آموزش و بازآموزی دانش و مهارت آموزش سلامت متکی بر شواهد به پرسنل بهداشتی کشور و نیز سایر پرسنل دولتی، غیردولتی و خصوصی درگیر در طراحی، اجرا و ارزشیابی انواع خدمات اطلاعاتی، ارتباطی و آموزشی برای آموزش سلامت و رفاه به افراد، گروه ها و جوامع تدوین شده است. یافته های این پژوهش نشان می دهد که الگوی پیشنهادی برنامه درسی بهداشت و توسعه سلامت دوره متوسطه اول از دیدگاه متخصصان برنامه درسی و معلمان ذی ربط مطلوب بوده و بین دیدگاه های این دو گروه تفاوت معنی داری وجود ندارد.

در تبیین این یافته ها می توان گفت که آموزش بهداشت به عنوان یکی از مهمترین شاخصه های نظام سلامت اهمیت و جایگاه والایی دارد و می تواند نقش مهمی در سلامت جسمی و روحی افراد جامعه داشته باشد از این رو یکی از اهداف مهم نظام تعلیم و تربیت در بخش محتوی طراحی و تولید برنامه های درسی و آموزشی است که بتواند افرادی را تربیت کند که قادر باشند سلامتی جسمی و روحی خود را افزایش دهند و بتوانند مشکلات خود را در این بخش حل کنند.

### منابع و مأخذ

- ابراهیم پور و همکاران (۱۳۹۵). تبیین ویژگی های مطلوب عناصر برنامه درسی مطالعات اجتماعی به منظور ارائه الگویی برای ارتقای مهارت های حل مسئله دانش آموزان دبستانی و ارزشیابی آن از دیدگاه متخصصان برنامه درسی و معلمان ذی ربط. فصلنامه تدریس پژوهی. سال چهارم. شماره ۳. زمستان صص ۲۰-۱.
- پورظهیر، علی نقی، برنامه ریزی آموزشی و درسی، تهران: انتشارات آگاه، ۱۳۶۹.
- تایلر، رالف (۱۳۹۰). اصول اساسی برنامه ریزی درسی و آموزش. (ترجمه علی تقی پورظهیر). تهران: انتشارات آگاه.
- حسینی نسب، داود، دهقانی، مرضیه (۱۳۸۷) تحلیل محتوای کتب تعلیمات دوره راهنمایی بر اساس مهارت های اجتماعی و بررسی دیدگاه های دبیران این دوره درباره محتوای کتب فوق الذکر. فصلنامه تعلیم و تربیت. ۹۴ (۲) صص ۹۸-۷۹.
- دهقانی، مرضیه (۱۳۹۰). طراحی الگوی مطلوب (جایگزین) برنامه درسی تربیت اجتماعی برای دوره راهنمایی تحصیلی ایران. مشهد: دانشگاه مشهد. رساله دکتری.
- زهر، مایکل استیفن (۲۰۱۶) نظریه برنامه درسی. (مترجمان افسانه کلباسی و همکاران). اصفهان: انتشارات شونار.
- سلسیلی، نادر (۱۳۹۴). دیدگاه های برنامه درسی برداشت ها، تلفیق ها و الگوها. تهران: انتشارات مدرسه سیدنوزادی. محسن، کلیات و اصول اپیدمیولوژی، انتشارات واقفی ۱۳۸۰ صص ۱۱۴ - ۱۰۹.
- شریعتمداری، علی، جامعه و تعلیم و تربیت، تهران: انتشارات امیرکبیر، ۱۳۶۵.
- فیوضات، یحیی، مبانی برنامه ریزی آموزشی و درسی، تهران: مؤسسه نشر ویرایش، ۱۳۷۵.
- کافمن، راجر و هرمن، جری (۱۹۹۸). برنامه ریزی استراتژیک در نظام آموزشی. بازاندیشی، بازسازی ساختارها، بازآفرینی، ترجمه: فریده مشایخ و عباس بازرگان، تهران: انتشارات مدرسه، ۱۳۷۴.
- کرامتی، محمدرضا (۱۳۹۲). ارزیابی برنامه درسی. تهران: انتشارات آگاه
- گالن سیلور، جی و دیگران (۴). برنامه ریزی درسی برای تدریس و یادگیری، ترجمه: غلامرضا خوی نژاد، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۲.
- لست. جان م، فرهنگ اپیدمیولوژی (ترجمه ناصری. کیومرث) مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران ۱۳۶۷ صص ۹۰-۸۹.
- لوی، الف (۱۹۹۹). مبانی برنامه ریزی آموزشی، برنامه ریزی درسی در مدارس، ترجمه: فریده مشایخ، تهران: انتشارات مدرسه، ۱۳۷۵.

مبانی و روشهای اپیدمیولوژی-دکتر محمد حسین باقیانی مقدم-دکتر محمد حسین احرام پوش-دکتر سید سعید مظلومی، شاخص های بهداشتی جامعه- فصل سوم-صص ۴۱-۵۸.

مذبوحی، سعید (۱۳۸۷). طراحی الگوی مطلوب برنامه درسی تربیت اجتماعی مبتنی بر قرآن و روایات در دوره ابتدایی. مجموعه مقالات دومین کنگره علوم انسانی

ملکی، حسن (۱۳۹۵). اصول برنامه ریزی درسی. تهران: مؤسسه فرهنگی مدرسه برهان.

مهرمحمدی، محمود (۱۳۹۳). برنامه درسی: نظرها، چشم اندازها. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی

هدایتی، اکبر و همکاران (۱۳۹۵) طراحی و اعتباریابی الگوی برنامه درسی مبتنی بر شایستگی برای دوره کارشناسی ارشد رشته برنامه درسی. فصلنامه پژوهش های کیفی در برنامه درسی. دانشگاه علامه طباطبایی. دوره اول. شماره ۴. پاییز ۹۵ صص ۶۱-۴۷.

Adetoro A. R. (2015) "Effects of learning Together , constructive controversy in students Acquisition of knowledge and skills in pace Education Aspect of social studies " European, Reaserch, vol (93), Is. 4.

Altbach, P. G. (1995). Texbook ,In the International Encyclopedia of Education. vol, Editors-in-chif Torstohusent ,T. Neville postlethwaite.

Celikkaya, T, Filoglu, S. (2014). Attitudes of Studies Teachers toward Value and Values Education. Educational Sciences: Theory & Practice. |4|4|. 1551-1556.

Convertino, C. (2016). "Beyond Ethnic Tidbits:Toward a critical and dialogical Model in Multicultural Social Justice Teacher " prepration international of Multicultural Education vol. 18. No. 2.

Cosmin, A. D. (2013). Designing A Competency-Based Curriculum For Pedagogy Subjects at High School Level ,Doctoral Thesis Summary, University of CLUJ-NAPOCA.

Ford, K. (2014). Competency-Based Education:History, Opportunities,and Challenges. Published by UMUC Center for Innovation In Learning and Student Success (CILSS).

Irian D., R A. Alina v. (2016). "Socialization of adolesents: culture practice in childrens sammer camp" International of Enviromental & S-cience Education 11 (7)..

Koenen, A. K, Dochy, F. & Berghmans, I. (2015). A Phenomenographic analysis of the implementation of competence-based education in higher education. Teaching and Teacher Education, 50,1-12.

Kutbiddinova. R. A, Eromasova. Aleksander A, Romanova. M A. (2016). The Use of Methods in the Educational Process of the Higher Education Institution, International Science Education, vol. 11, No. 14,6557-6572.

Seif, AA. (2013). Modern educational Psychology :Psychology of learning and education. 7th ed,51th pub,Tehran:Doran. [In Persian].

Seraji, F, Attaran, M, Naderi, E, Aliasgari, M. (2007). Designing of virtual university curriculum. Journal of Curriculum Studies, 2 (6), 79-118. [In Persian].

Tekin C, Simge f. (2014). "Attitudes of Social Studies Teachers Toward Value and Values Education Educational Science " theory & practice. 14141. Educational consultancy. and research center www. edam. com. tr/estp dol: 10 12738/estp. 2014. 4. 1605.

Tourani, H., Aghazadeh, M. (2006). Prolem-based learning and how to apply in the primary school classroom. Collection of Article in sixth annual conference of the curriculum Studies Association in Country "Innovation in the Primary School Curriculum in Country", University of shiraz, and Education Department in Fars Province, March, P. 221-242. [In Persian].

Valades. James R. (2015). "Educating for Social Justice Drawing from Catholic Social Teaching", Journal of Catholic Education volum 19. Issue.

Zeller, M. P, Serbino, J, Whitman, L, Skeate, R, & Arnold, D. M. (2016). Design and Implementation of a Competency-Based Transfusion Medicine Training Program in Canada. *Transfusion medicine reviews*. 30 (1) ,30-36.