

تحلیل محتوای کوریکولوم رسمی رشته‌های علوم پزشکی از منظر تکامل دوران ابتدای کودکی

مصطفی امینی رارانی، محمود کیوان‌آرا، مهدی نصرت‌آبادی*

چکیده

مقدمه: امروزه رویکرد تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت به عنوان یکی از مهم‌ترین دیدگاه‌ها در بررسی تفاوت‌های سلامتی بین و درون جوامع مورد توجه قرار گرفته است، در این رویکرد مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی موضوعی برجسته در تکامل همه جانبه کودک در نظر گرفته شده است. این مطالعه با هدف تحلیل محتوای کوریکولوم رسمی رشته‌های علوم پزشکی از منظر تکامل دوران ابتدای کودکی انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه کیفی با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای جهت دار بر اساس الگوی حیطه‌های منتخب عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، سرفصل برنامه‌های درسی ۲۷ رشته تحصیلی مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ارائه می‌شود از منظر تکامل ابتدایی دوران کودکی تحلیل محتوا شد. در تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار MAXQDA استفاده شد.

نتایج: نتایج حاصل از تحلیل محتوا نشان داد در مقطع کارشناسی بیش‌ترین سرفصل‌های مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی مربوط به رشته مامایی بود (۲۵ بار)، در مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری کودکان (۱۴ بار) بود. در مجموع در کلیه مقاطع به ترتیب بیش‌ترین دروس حاوی مفهوم تکامل ابتدای کودکی مربوط به کارشناسی مامایی، کارشناسی بهداشت عمومی و کارشناسی ارشد پرستاری کودکان بود.

نتیجه‌گیری: در مقایسه سه مقطع تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی بیش‌ترین سرفصل‌های تکامل دوران ابتدای کودکی مربوط به مقطع کارشناسی بود. از آنجا که هدف از آموزش پزشکی کسب دانش، مهارت و نگرش لازم برای مراقبت از بیمار و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه است، لازم است محتوای آموزشی دانشجویان پزشکی نگاهی جامعه نگر داشته باشد و جایگاه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و به طور خاص مباحث مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی در سرفصل دروس برجسته باشد.

واژه‌های کلیدی: کوریکولوم رسمی، تحلیل محتوا، تکامل دوران ابتدای کودکی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۸؛ ۱۹(۵۵): ۵۰۶ تا ۵۱۷

مقدمه

درسی به دلیل تغییرات سریع در جوامع، امروزه عمده تقاضا برای رشته‌هایی است که علاوه بر گستردگی اجتماعی، آثار و پیامدهایی در راستای ارتقای سلامت و کیفیت زندگی گروه‌های مختلف اجتماعی داشته باشند (۱). از آنجا که یکی از مهم‌ترین نیازهای هر جامعه‌ای وجود

هدف نهایی برنامه‌ریزی نیروی انسانی سلامت، تربیت نیروی انسانی کارآمد و با کیفیت در تمام رشته‌های علوم پزشکی در راستای پاسخ به نیازها و ارتقای سلامت جامعه هست. از طرفی با توجه به تنوع تقاضاها از رشته‌های

COM؛ دکتر محمد کیوان‌آرا (استاد)، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (keyvanara@mng. mui. ac. ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۷/۶، تاریخ اصلاحیه: ۹۸/۸/۲۶، تاریخ پذیرش: ۹۸/۹/۳۰

* نویسنده مسؤول: دکتر مهدی نصرت‌آبادی (استادیار)، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. nosrat. welfare@gmail. com

دکتر مصطفی امینی رارانی (استادیار)، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (mostafaaminirarani@gmail. com)

متخصصان آموزش دیده در حوزه‌های مختلف سلامتی (جسمی، روانی و اجتماعی) است لازم است سیستم‌های آموزشی و به طور خاص آموزش پزشکی یادگیرندگان را به گونه‌ای آموزش دهند که بتوانند به طور مؤثری از دانش و مهارت‌های خود استفاده نمایند و نیازهای متنوع جامعه را برآورده کنند (۲). برنامه درسی (Curriculum) از نظر ریشه شناسی از واژه Currere (در لاتین به معنای Course) گرفته شده است، کوریکولوم بیانیه اهداف کلی و عینی، محتوا، تجارب، پیامدها و فرایندهای مربوط به هر برنامه درسی است که شامل (۳): توصیف ساختار آموزشی، توصیف روش‌های مورد انتظار از نظر یادگرفتن، یاد دادن، بازخورد و نظارت است. همچنین در محتوای کوریکولوم باید قید شود که فراگیر پس از ارائه این کوریکولوم به چه دانش، مهارت، نگرش و تجربه‌ای دست می‌یابد (۴). به عبارت دیگر برنامه‌ی درسی به عنوان مجموع تصمیمات و تلاش‌هایی به منظور برنامه‌ریزی و در قالب طرحی برای فراهم آوردن مجموعه‌ای از فرصت‌های یادگیری تعریف می‌شود (۵).

در سال‌های اخیر رویکرد تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت جهت تبیین بی‌عدالتی‌ها در سلامت جمعیت‌های مختلف همچون کودکان مورد توجه قرار گرفته است. هر چند مراقبت پزشکی مناسب اهمیت دارد اما برای مقابله با نابرابری‌های موجود در سلامت کافی نیست و فاکتورهای غیر پزشکی مانند موقعیت اقتصادی اجتماعی، حمایت اجتماعی و وضعیت خانوادگی نیز باید مورد توجه قرار گیرند (۶). سازمان جهانی بهداشت، تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت را این طور تعریف می‌کند: «شرایطی که در آن افراد متولد می‌شوند، رشد کرده، زندگی و کار می‌کنند و پیر می‌شوند» و تأکید می‌کند که این شرایط به وسیله توزیع سطوح متفاوتی از پول، قدرت و منابع شکل می‌گیرد (۷).

از دید کمیسیون تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت سازمان جهانی بهداشت (CSDH)، تکامل سال‌های اولیه کودکی

(Early child development) ارتباطی قوی با سایر تعیین‌کننده‌های اجتماعی به خصوص عواملی چون وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانوار، محیط‌های شهری، جنسیت، و سیستم سلامت دارد (۸). محیط‌هایی که در آنها کودکان سال‌های ابتدایی زندگی شان را می‌گذرانند تأثیر عمیقی بر رشد و بهزیستی شان دارد. نزدیکترین محیط‌ها همچون خانواده تا دورترین محیط مانند محیط اجتماعی یا سیاسی بر رشد و تکامل همه جانبه کودک و ظهور مهارت‌های حسی-حرکتی، شناختی-زبانی و کارکردهای اجتماعی-عاطفی بسیار تأثیرگذار هستند. تجارب اولیه دوران کودکی رشد و تکامل انسان را شکل می‌دهد، تجارب مثبت و منفی در سال‌های ابتدایی زندگی در بیولوژی مغز و اندام‌های بدن جای‌گذاری (Embedding) می‌شود و تا زمان بزرگسالی ادامه داشته و سلامت و بهزیستی ما را متأثر می‌سازد (۹).

دوران ابتدای کودکی که از زمان تولد تا ۸ سالگی کودک را در برمی‌گیرد دوره‌ای حیاتی در بهزیستی کودک است. از آنجا که تربیت نیروی انسانی کارآمد به منظور پاسخ‌گویی به نیازهای سلامتی جوامع در عصر جدید بر عهده دانشگاه‌های علوم پزشکی است و نظر به سهم بیش از ۷۰ درصدی تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت در تفاوت‌های سلامتی، لازم است در راستای آموزش پاسخ‌گو مفاهیم اجتماعی تعیین‌کننده سلامت از جمله تکامل ابتدایی دوران کودکی در برنامه درسی رشته‌های علوم پزشکی مد نظر قرار گیرند.

با این وجود امروزه تفوق دیدگاه پزشکی گرای و عدم توجه کافی به فاکتورهای اجتماعی-محیطی در سرفصل‌های آموزشی رشته‌های تحصیلی سبب شده است که توجه به علل ریشه‌ای بار بیماری‌ها و نابرابری‌ها در سلامت گروه‌های مختلف جامعه (که همانا عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت هستند) کمتر مورد توجه قرار گیرد. بر همین اساس در حوزه آموزش پزشکی به دلایل مختلف، از جمله آموزش مبتنی بر تکنولوژی و بیماری

شناسایی می‌شوند (۱۰). در این تحقیق واحد تحلیل دروس هر کدام از برنامه‌های آموزشی رشته‌های تحصیلی بود. مراحل زیر به ترتیب نحوه انتخاب رشته‌های تحصیلی مرتبط با تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت را نشان می‌دهد.

انتخاب رشته‌های مرتبط با تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت

این انتخاب در دو مرحله انجام گرفت. در مرحله اول کلیه رشته‌های تحصیلی (۱۳۸ رشته) در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای تخصصی (PhD)، دکترای حرفه‌ای و دوره‌های تخصص پزشکی ارائه شده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شناسایی شد. در این مرحله رشته‌هایی که با مفهوم و حیطه‌های تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت ارتباطی نداشتند یا ارتباط کمی داشتند (اعتبار صوری) و عموماً از رشته‌های تخصصی، فوق تخصصی و فلوشیپ بالینی بودند توسط تیم پژوهش از لیست رشته‌ها حذف شدند و در نهایت ۵۰ رشته در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای تخصصی، پزشکی و تخصص پزشکی مرتبط با تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت شناسایی شد.

در مرحله دوم ۵۰ رشته انتخاب شده در مرحله قبل، وارد یک چک لیست شد و از ۳۰ نفر از اساتید بین رشته‌ای صاحب‌نظر در حوزه علوم اجتماعی و سلامت درخواست گردید که به هر یک از رشته‌ها بر مبنای طیف مشخص شده (۱۰) با توجه به ارتباط رشته با مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی از مؤلفه‌های تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت مورد نظر دبیرخانه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران (۱۱) نمره دهند.

نمره‌دهی و تعیین رشته‌های مرتبط با تکامل دوران ابتدای کودکی

در نهایت ۲۲ صاحب‌نظر در حوزه علوم اجتماعی و سلامت

محوری این مفاهیم اجتماعی در کوریکولوم‌های درسی علوم پزشکی کمتر گنجانده شده است. در بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور تحقق هر چه بهتر پاسخ‌گویی به نیازهای واقعی جامعه و توجه به تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت، بازنگری و تدوین برنامه‌های درسی مورد توجه ویژه قرار گرفته است. در این راستا رویکرد سلامت محور به محتوای درسی با توجه به مفاهیم تعیین‌کننده‌های اجتماعی از قبیل تکامل در دوران ابتدای کودکی می‌تواند به این منظور به کار گرفته شود. با این وجود، در حال حاضر مشخص نیست که محتوای برنامه‌های (یا سرفصل‌های) آموزشی رشته‌های علوم پزشکی تا چه اندازه با نگاه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت تدوین شده اند و در واقع تا چه اندازه مبتنی بر تعیین‌کننده‌های سلامت هستند. از این رو به عنوان اولین مطالعه، پژوهش حاضر با هدف بررسی برنامه درسی رشته‌های علوم پزشکی ارائه شده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در مقاطع مختلف از منظر تکامل ابتدایی دوران کودکی (به عنوان یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت) با رویکرد تحلیل محتوا انجام گردید.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع مطالعات کیفی است که در آن با رویکرد تحلیل محتوای کیفی، محتوای برنامه‌های رشته‌های تحصیلی مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ارائه می‌شوند از منظر تکامل ابتدایی دوران کودکی تحلیل شدند. تحلیل محتوا فرایند سازمان‌دهی و یکپارچه‌سازی نوشته‌ها و داده‌های کیفی است به گونه‌ای که منجر به پیدایش درون مایه‌ها و مفاهیم می‌شود. در این روش پس از مشخص کردن واحد تحلیل، کدگذاری با اختصاص کد به هر واحد معنایی و قرار دادن کدهای با معنی مشابه در زیر طبقات و سپس طبقات، درون مایه‌های اصلی واحدهای معنایی

در سطح کشور به چک لیست به طور کامل پاسخ دادند. معیار مورد نظر در این مرحله برای انتخاب مرتبط‌ترین رشته‌ها، نمراتی بود که صاحب‌نظران بر مبنای طیف ۱ تا ۱۰ به هر رشته اختصاص داده بودند، به گونه‌ای که مجموع نمره صاحب‌نظران برای هر رشته محاسبه گردید و بر اساس آن میانه نمرات به دست آمد، رشته‌هایی که بالاتر از میانه (میانه نمرات کل رشته‌ها) قرار می‌گرفتند به عنوان رشته‌های مرتبط با تکامل دوران ابتدای کودکی در نظر گرفته می‌شدند و وارد فاز بعدی مطالعه (تحلیل محتوا) شدند. در نهایت ۱۶ رشته به عنوان رشته‌های مرتبط با تکامل دوران ابتدای کودکی شامل ۴ رشته در مقطع کارشناسی، ۹ رشته در مقطع کارشناسی ارشد (شامل رشته پزشکی عمومی) و ۳ رشته در مقطع دکتری تخصصی انتخاب شدند.

تحلیل محتوای کیفی

با استفاده از چارچوب تعیین‌کننده‌های اجتماعی توافق شده بر ۱۴ حیطه منتخب عوامل اجتماعی اثرگذار بر سلامت (۱۱) از رویکرد هدایت شده (Directed analysis content) برای تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. در این رویکرد که توسط هسیه و شانون (Hsieh & shannon) معرفی شده

است (۱۰) در مواردی به کار می‌رود که محقق می‌خواهد در زمینه جدید مدل یا تئوری مفروضی را مورد آزمون دوباره قرار دهد (۱۲). به عبارتی هدف رویکرد هدایت شده در تحلیل محتوا معتبر ساختن یا گسترش مفهومی یک چارچوب تئوریک یا نظریه است. در این مطالعه با توجه به چارچوب تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت، محتوای برنامه درسی رشته‌های انتخاب شده از منظر تکامل ابتدایی دوران کودکی، بصورت کیفی تحلیل شدند. بدین منظور هر یک از سرفصل‌های اشاره شده در برنامه درسی رشته‌های مختلف توسط تیم پژوهش چندین بار خوانده و مرور شدند. سپس بعد از بحث و تبادل نظر در خصوص سرفصل‌های مرتبط با تکامل ابتدایی دوران کودکی و حصول اتفاق نظر، هر یک از سرفصل‌های شناسایی شده به عنوان کدهای مرتبط با تکامل ابتدایی دوران کودکی در نظر گرفته شدند.

نتایج

در جدول ۱ کدهای مرتبط با مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی بر حسب رشته تحصیلی در مقطع کارشناسی آورده شده است.

جدول ۱: کدهای مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی در رشته‌های مقطع کارشناسی علوم پزشکی

رشته تحصیلی	کدهای مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی
بهداشت عمومی	یادآوری کلی در مورد رشد و تکامل در سنین مدرسه پیشگیری از بیماری‌های دوران سالمندی از دوران کودکی و جوانی تغذیه با شیر مادر، مکانیسم ترشح شیر، فواید شیر مادر، تغذیه مصنوعی و مسایل مربوط به آن، تغذیه تکمیلی رشد و تکامل و عوامل مؤثر بر آن (در دوران جنینی - شیرخواری - کودکی) تکامل جنین و ناهنجاری‌های جنینی اهمیت سلامت کودکان و تأثیر آن بر جامعه ویژگی‌های یک نوزاد و کودک سالم با تأکید بر شاخص‌های رشد و نمو عوامل تهیه کننده سلامت کودکان در مراحل مختلف زندگی (نوزادی - شیرخواری - نوپایی - سنین قبل و بعد از مدرسه) وزن هنگام تولد سن جنینی ناهنجاری‌های شایع مادرزادی در نوزادان

-بیماری‌های کروموزومی و ژنی نوزادان -تشنج نوزادی و عوامل ایجادکننده آن -وقفه در رشد و نمو (شاخص‌ها-عوامل ایجادکننده-علائم بالینی-پیشگیری) -رشد طبیعی گفتار و زبان -پس از زایمان (بیماری‌های دوران کودکی-ضربات وارده در دوران کودکی و رشد) -علل عقب ماندگی گفتار در کودکان	
-رشد و تکامل جنینی در هر دوره، عوامل مؤثر بر رشد و تکامل جنین، گردش خون جنین -مشخصات شیر مادر، مزایا و اثرات جسمی و روانی تغذیه با شیر مادر در مادر و نوزاد -اهمیت نقش پرستار در حفظ و ارتقای سلامت و رشد کودک (پیشگیری از عوارض زیستی فرهنگی و اجتماعی) -پرستاری از کودکان:فلسفه مراقبت، مراقبت خانواده محور، مراقبت غیرتروماتیک، نقش پرستار کودکان، ارتباط درمانی، حمایت از خانواده، توسعه سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و آموزش بهداشت، تأثیر خانواده و اجتماع، فرهنگ و مذهب بر سلامت کودک، نقش پرستار در مراقبت از کودک -مفاهیم رشد و تکامل: تئوری‌های رشد و تکامل:فروید، اریکسون، پیاژه، کولبرگ، بررسی تکامل و ابزار غربالگری رشد و تکامل کودک -بازی و نقش آن بر تکامل کودک با نقش پرستار در کاربرد بازی‌های خاص مؤثر بر رشد کودک و آموزش به خانواده -ارتقای سلامت کودک شیرخوار و خانواده نقش پرستار با کاربرد فرآیند پرستاری در موارد:رشد و تکامل، تکامل بیولوژیک، روان اجتماعی، شناختی، جنسی، تصویر از جسم خویشتن، باز -انواع مراقبت از شیرخوار، انضباط، محدودیت، سندرم کودک لوس، مکیدن انگشت، پستانک، کفش پوشیدن، رویش دندان و ارتقای نهایی سلامت کودک شیرخوار -ارتقای سلامت کودک نوپا خانواده و ارائه تدبیر پرستاری مبتنی بر تشخیص‌های پرستاری، رشد و تکامل، تکامل بیولوژیکی، روانی اجتماعی، شناختی، اخلاقی و معنوی -ارتقای سلامت کودک خردسال: نقش پرستار و ارائه راهکارهای ضروری مبتنی بر شواهد:قبل از مدرسه و خانواده، رشد و تکامل، تصویری از جسم خویشتن، تطابق با رشد و تکامل طبیعی (تجارب مدرسه، محدودیت، انضباط، بهداشت مدرسه، راهنمایی خانواده) -ارتقای سلامت کودک سن مدرسه و خانواده:رشد و تکامل، تکامل اجتماعی (روابط اجتماعی و مشارکت، روابط با خانواده)، تصویری از جسم خویشتن، تطابق با رشد و تکامل طبیعی (تجارب مدرسه، محدودیت، انضباط، بهداشت مدرسه، راهنمایی خانواده) -ارتقای سلامت نوجوان و خانواده: رشد و تکامل، تکامل اجتماعی (روابط اجتماعی و مشارکت، روابط با خانواده) -ارتقای نهایی سلامت نوجوان و نگرانی‌های بهداشتی نوجوان (سازگاری با خانواده، عادات غذایی، خودکشی و افسردگی، آزار جسمی، جنسی، عاطفی، مشکلات یادگیری، فشارخون و کلسترول بالا)	پرستاری
-مبانی تغییرات فیزیولوژیک، نیازهای مواد مغذی، روش‌های ویژه ارزیابی وضع تغذیه و عوامل مؤثر بر آن، مشکلات رایج بهداشتی-تغذیه‌ای و توصیه‌های تغذیه‌ای در دوران بارداری، دوران شیردهی -علل اجتماعی بیماری‌ها، مبانی اجتماعی بیماری‌ها -اجزا تغذیه‌ای برنامه مراقبت کودکان (پیگیری رشد کودکان زیر ۶ سال و کودکان دبستانی)	علوم تغذیه
-مراقبت‌های ادغام یافته کودک سالم -مراقبت‌های ادغام یافته ناخوشی‌های کودکان -تغذیه در بارداری -تغذیه در شیرخواری -تغذیه در کودک -اهمیت و نقش تغذیه با شیر مادر	مامایی

- اهمیت ارتباط عاطفی میان شیرخوار و والدین به خصوص در دوره نوزادی (۲۸ روز اول) - مراحل مختلف رشد و تکامل از تولد تا نوجوانی و روانشناسی رشد - پایش رشد و تکامل روانی، اجتماعی و شناختی کودک - معرفی کنوانسیون حقوق کودک، حقوق بهداشت باروری - مروری بر رشد و تکامل کودک، بهداشت روانی کودک، بازی و تربیت و کلا سلامتی او از دیدگاه روان شناسی رشد و نیز از دیدگاه اسلام - تغذیه قبل از لقاح - تغذیه در لقاح - اثر تغذیه در تکامل شیرخوار - تغذیه مادر برای رشد داخل رحمی و محدودیت رشد - عوامل مؤثر بر رشد و تکامل جنین، اثر داروها، بیماری‌های مادر، سیگار، اعتیاد، تغذیه و ناراحتی‌های روانی - رشد و تکامل در نوزاد: تولد و معاینات بدو تولد، وابستگی و دلبستگی، رفلکس‌های نوزادی، تغییرات رشد و تکامل در دوره نوزادی، آموزش به خانواده در خصوص ارتباط - رشد و تکامل در شیرخوار: رشد و تکامل از ابعاد جسمی، اجتماعی، عاطفی، روانی، جنسی، شناختی، اخلاقی، تکلم، تصویر از بدن، ارتباط با والدین، نیازها، تغذیه، نظارت بر سلامت و ارتقای آن، پیشگیری از حوادث - رشد و تکامل در نوپا: ارتباط والدین با کودک نوپا، سازش فردی، استقلال، رشد و تکامل از ابعاد جسمی، اجتماعی، عاطفی، روانی، جنسی، شناختی، اخلاقی، تکلم، تصویر از بدن، ارتباط با والدین، نیازها، تغذیه، - رشد و تکامل در خردسال: خانواده و کودک خردسال رشد و تکامل از ابعاد جسمی، اجتماعی، عاطفی، روانی، جنسی، شناختی، اخلاقی، تکلم، تصویر از بدن، ارتباط با والدین، نیازها، تغذیه، - رشد و تکامل در نوباوه، رشد و تکامل از ابعاد جسمی، اجتماعی، عاطفی، روانی، جنسی، شناختی، اخلاقی، تکلم، تصویر از بدن، ارتباط با والدین، نیازها، تغذیه، - مشکلات روانی شیرخواران شامل: عقب ماندگی‌های ذهنی، زبانی و حرکتی، شناسایی اختلالات تکاملی، شناسایی پیش فعالی، اختلالات تیک و خوردن و خواب - اصول رابطه مادر-فرزند و اصول فرزندپروری - رشد و تکامل در دوره‌های مختلف زندگی (ذهنی، روانی و جسمی)	
--	--

همان‌طور که در جدول یک مشخص است در سرفصل‌های علوم تغذیه ۳ بار به مضمون تکامل دوران ابتدای کودکی اشاره شده است. بیش‌ترین سرفصل‌های مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی مربوط به رشته مامایی است (۲۵ بار) و پس از آن رشته‌های بهداشت عمومی (۱۷ بار) و پرستاری (۱۲ بار) قرار دارند.

جدول ۲: کدهای مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی در رشته‌های مقطع کارشناسی ارشد علوم پزشکی

رشته تحصیلی	کدهای مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی
آموزش بهداشت	-
بهداشت و ایمنی مواد غذایی	-
پرستاری سلامت جامعه	-
	- ارزیابی رشد و تکامل کودکان
	- تکامل معنوی
	- رشد و تکامل دوره شیرخوارگی

-رشد فیزیکی، تکامل و بلوغ ارگان‌ها و اندام‌ها، تکامل روانی اجتماعی، تکامل شناختی، تکامل حرکتی، تکامل حسی، - تکامل زبان -گفتار و نحوه برقراری ارتباط تکامل اجتماعی و عاطفی، تأثیر فرهنگ بر رشد و تکامل در این دوره نقش پرستار در رشد و تکامل دوره شیرخوارگی -بازی -ارتقای حداکثر رشد و تکامل، تطبیق با مسایل مربوط به رشد و تکامل، ارتقای حداکثر سلامتی طی دوران نوپایی -ارتقای رشد و تکامل، تطبیق با مسائل مربوط به رشد و تکامل نرمال، ارتقای حداکثر رشد و تکامل در سال‌های قبل از مدرسه -مشکلات سلامتی-بهداشت در اوایل دوران کودکی -مقدمات دوره نوزادی، زندگی خارج رحمی و سازگاری با آن و مراقبت‌های اولیه بهداشتی -نیازهای روحی روانی:ارتباط مادر و نوزاد، رابطه پیوند و دلبستگی، مراقبت کانگورویی، سازگاری و مراقبت خانواده محور -نیازهای تغذیه‌ای نوزاد -مراقبت‌های کلی جسمی و روانی:بررسی نوزاد، مراقبت خانواده محور، انواع تغذیه و مراقبت‌های اولیه مبتنی بر شواهد بر اساس حل مشکل -خانواده و اجتماعی شدن کودک، تفاوت‌های جنسی و تأثیر آن بر کودک	پرستاری کودکان
-تغذیه در مادران باردار و شیرده -تغذیه در اطفال -مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان -ترویج تغذیه با شیر مادر -رشد فیزیکی کودک از تولد تا پایان بلوغ (شاخص‌ها و روش‌های ارزیابی) -تکامل همه جانبه اوایل کودکی و غربالگری اختلالات تکاملی - گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی کودک -برنامه کشوری کودک سالم (۱) و (۲)، مراقبت سلامت و ایمن سازی -بررسی رشد طبیعی و غیرطبیعی در کودکان و نحوه استفاده از منحنی‌های رشد - بررسی تکامل طبیعی و غیرطبیعی و ابزارهای ارزیابی نمو در کودکان با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و تکامل ابتدایی دوران کودکی	پزشکی عمومی
-اجتماعی شدن کودک - اتیولوژی اختلالات روانی کودکان و نوجوانان -ارزیابی روانی کودک، نوجوان -بررسی و شناخت مشکلات جوانان و نوجوانان با اختلالات خاص ذهنی روانی	رفاه اجتماعی روان پرستاری
-اجزا تغذیه‌ای برنامه مراقبت کودکان (پیگیری رشد کودکان زیر ۶ سال و کودکان دبستانی) -رژیم غذایی در بیماری‌های کودکان	علوم بهداشتی در تغذیه علوم تغذیه

بیش‌ترین کدهای مرتبط با تکامل دوران ابتدای کودکی مربوط به رشته پرستاری کودکان بوده و پس از آن رشته پزشکی (۱۰ بار) است.

همان‌طور که جدول دو نشان می‌دهد در سرفصل‌های رشته‌های آموزش بهداشت، بهداشت و ایمنی مواد غذایی و پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد کدهای مرتبط با تکامل دوران ابتدای کودکی وجود ندارد.

در رشته های مقطع دکتری علوم پزشکی تنها در سرفصل رشته دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت به است. محتوای مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی اشاره شده

جدول ۴: دروس حاوی مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی در رشته های مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری حرفه ای

رشته تحصیلی	دروس حاوی مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی
بهداشت عمومی	توانبخشی و رفاه اجتماعی، میکروپ شناسی ۲، بهداشت دانش آموزان و مدارس، بهداشت سالمندان، بیماری های شایع کودکان و طرق پیشگیری از آن، بهداشت مادر و کودکان، بیماری های ارثی و مشاوره ژنتیک، اکولوژی انسانی و بهداشت بین الملل
کارشناسی پرستاری	پرستاری سلامت جامعه، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد، پرستاری کودک سالم، -
پرستاری	ارشد پرستاری سلامت جامعه
ارشد پرستاری کودکان	بررسی وضعیت سلامت کودک، تکامل و سلامت خانواده، پرستاری در دوره نوزادی، پرستاری در دوره شیرخوارگی، پرستاری در دوره نوپایی و خردسالی، پرستاری در دوره سنین مدرسه
روان پرستاری	مداخلات روان پرستاری کودکان و نوجوانان
دکتری پرستاری	پرستاری سلامت جامعه و خانواده، پرستاری کودکان و نوزادان
علوم	جامعه شناسی پزشکی، تغذیه در دوره های زندگی، خدمات تغذیه ای در نظام مراقبت بهداشتی
تغذیه	خدمات تغذیه ای در نظام مراقبت بهداشتی
ارشد علوم تغذیه	تغذیه بالینی
ارشد بهداشت و ایمنی مواد غذایی	-
دکتری علوم تغذیه	-
کارشناسی مامایی	روانشناسی عمومی، زن و خانواده، اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماری ها، اصول تغذیه مادر و کودک، جنین شناسی
کارشناسی ارشد رفاه اجتماعی	نوزادان، بیماری های کودکان، بهداشت مادر و کودک و باروری، روانپزشکی در مامایی، رشد و تکامل، تغذیه قبل، حین و بعد از بارداری
پزشکی عمومی	روانشناسی اجتماعی
آموزش	اصول کلی تغذیه، اصول جمعیت شناسی و سلامت خانواده، مقدمات بیماری های کودکان، کارآموزی و کارورزی بیماری های کودکان
بهداشت	-
دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت	ارتقای سلامت اجتماع محور

همان طور که در جدول چهار نشان داده شده است در پرستاری کودکان است.

مجموع رشته های کلیه مقاطع به ترتیب بیشترین دروس

حاوی مفهوم تکامل ابتدای کودکی مربوط به کارشناسی

بحث

مامایی، کارشناسی بهداشت عمومی و کارشناسی ارشد این مطالعه با هدف تحلیل محتوای برنامه درسی رشته های

علوم پزشکی از منظر تکامل دوران ابتدای کودکی صورت پذیرفت. در کل نتایج نشان داد که مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی بیشتر در سرفصل‌های دوره کارشناسی رشته‌های علوم پزشکی نمود یافته است و در این مقطع رشته‌های پرستاری، بهداشت عمومی و مامایی به این مفهوم بیشتر پرداخته‌اند. در این رشته‌های تحصیلی به مفاهیم رشد و تکامل کودک در مراحل جنینی، نوزادی و تا سن ۸ سالگی در دروس مختلف اشاره شده است و این امر مساله توجه این رشته‌های تحصیلی به علل زیربنایی تفاوت‌های سلامت در بین کودکان تعیین‌کننده‌های اثرگذاری بر تکامل در دوران ابتدایی را می‌رساند.

نتایج بیانگر آن بود که در مقایسه سه مقطع تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی بیش‌ترین سرفصل‌های تکامل دوران ابتدای کودکی مربوط به مقطع کارشناسی بود. این یافته نشان می‌دهد که در رشته‌های پایه چون بهداشت عمومی، پرستاری و مامایی از همان مقطع اولیه تحصیلی دانشجویان در سرفصل‌های مختلف با مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی آشنا می‌شوند. نکته قابل توجه این بود که رشته آموزش بهداشت که به نظر می‌رسد بایستی سنخیت بیش‌تری با بحث تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و تکامل دوران ابتدای کودکی داشته باشد در مقطع کارشناسی ارشد هیچ مضمون مرتبطی با تکامل دوران ابتدای کودکی نداشت. همگام با مطالعه حاضر، مطالعه رضاخانی و همکاران (۱۳) در زمینه تحلیل محتوای پایان‌نامه‌های آموزش بهداشت در دانشگاه‌های علوم پزشکی نشان داد که در مقطع ارشد بیش‌تر پایان‌نامه‌ها به مباحث بیماری‌ها تا پیشگیری پرداخته بودند و جای مباحث اجتماعی نیز در این پایان‌نامه‌ها کم‌تر بوده است.

یکی از اهداف برنامه آموزش پزشکی پاسخ‌گو تدوین و اصلاح کوریکولوم آموزشی در راستای پاسخ‌گویی به نیازهای واقعی جامعه به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی است. از آنجایی که اجرای این برنامه در کشور در راستای

یکی از پنج محور اصلی چشم‌انداز ۲۰ ساله کشور در افق ۱۴۰۴ (دستیابی به جایگاه اول علم و فناوری در سطح منطقه) است. آموزش پزشکی پاسخ‌گو بیانگر کوریکولومی است که مبنای آن پاسخ‌گویی به نیازهای سلامت جامعه است. از آنجا در مطالعات مختلف نشان داده شده است که تعیین گره‌های اجتماعی سهم عمده‌ای از نابرابری‌ها در سلامت را به خود اختصاص می‌دهند (۱۵ و ۱۶) و برآوردن نیازهای سلامت در جامعه در ارتباط تنگاتنگی با تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت دارد (۱۶)، لازم است که در آموزش پزشکی پاسخ‌گو محور به این تعیین‌کننده‌ها و به طور خاص تکامل در دوران ابتدای کودکی توجه شود. بنابراین در رشته‌هایی مثل پرستاری، مامایی و بهداشت عمومی در راستای آموزش پزشکی پاسخ‌گو ضرورت دارد محتوای دروس تدریس شده و در محیط‌های آموزشی متناسب با کلاس درس، بیمارستان‌های آموزشی، مراکز بهداشتی درمانی به مباحث در بردارنده تکامل دوران کودکی چون تکامل جسمی، عاطفی-اجتماعی، شناختی و حرکتی، روابط با والدین، محیط‌های مراقبتی ایمن، پاسخ‌گو و محرک برای رشد و تکامل کودک (۱۷) پرداخته شود. یک کوریکولوم متناسب با رویکرد تکامل دوران ابتدای کودکی شامل دانش و مهارت‌هایی می‌شود که برنامه آموزشی کسب شود و نیز تجاربی که در آن دانشجویان با مفاهیم تکامل دوران ابتدای کودکی آشنا می‌شوند (۱۸).

در راستای تطابق برنامه درسی با نیازهای جامعه می‌توان به مطالعه امیراسماعیلی و همکاران (۱۹) اشاره کرد که نشان دادند اثربخشی آموزش پزشکی عمومی در ایران با چالش‌هایی چون عدم تطابق آموزش با نیازهای واقعی جامعه مواجه است. در مطالعه حاضر نشان داده شده که مضامین مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی در رشته پزشکی عمومی تنها دوبار تکرار شده بود که از این حیث می‌توان اشاره داشت که رویکرد درمان گرانه همچنان غالب است و علل بنیادین اجتماعی بیماری‌ها در این رشته

در سرفصل‌های آموزشی صورت گیرد. از نقاط ضعف این مطالعه هم می‌توان به محدودیت در پرداختن به ابعاد جزئی‌تر تکامل دوران ابتدای کودکی و ارتباط آن با سایر تعیین‌کننده در بررسی سرفصل‌های علوم پزشکی اشاره نمود.

نتیجه‌گیری

در کل یافته‌های مطالعه نشان داد که در رشته‌ها و مقاطع تحصیلی دوره کارشناسی مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی نمود، بیش‌تری دارد.

به نظر می‌رسد با توجه به تأثیرگذاری بالای عوامل اجتماعی بر سلامت گروه‌های اجتماعی و از طرفی نقش دانشگاه‌ها به ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی در تربیت نیروی مورد نیاز برای خدمات رسانی سلامت لازم است سرفصل‌های آموزشی رشته‌های علوم پزشکی اهمیت بیش‌تری به تعیین‌کننده‌های اجتماعی از جمله تکامل دوران ابتدای کودکی بدهند، لذا پیشنهاد می‌گردد در بازنگری‌های دوره‌ای برنامه‌های درسی به عنوان یکی از اهداف برنامه آموزش پاسخگو به این موارد توجه گردد و در دروس نظری و عملی مبحث تکامل دوران ابتدای کودکی از زوایای مفهوم، فرایندها و پیامدهای مرتبط با آن به دانشجویان آموزش داده شود.

قدردانی

این مقاله حاصل از طرح پژوهشی با عنوان "تحلیل محتوای سرفصل‌های آموزشی رشته‌های تحصیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از منظر تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت" مصوب مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی و با حمایت مالی این مرکز (کد طرح ۹۶۰۳۰۶) است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از مسئولان محترم مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی کشور تشکر و قدردانی نمایند.

مورد توجه قرار نگرفته است. از آنجا که هدف از آموزش پزشکی کسب دانش، مهارت و نگرش لازم برای مراقبت از بیمار و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه است لازم است محتوای آموزشی دانشجویان پزشکی نگاهی جامعه‌نگر داشته باشد و جایگاه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و به طور خاص مباحث مربوط به تکامل دوران ابتدای کودکی در سرفصل دروس برجسته باشد.

از آنجا که تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت سنگ بنای پزشکی اجتماعی، بهداشت و سلامت عمومی هستند بایستی در زمینه رشته‌های علوم پزشکی به ویژه در مقطع کارشناسی و رشته پزشکی آموزش داده شوند. در راستای مطالعه حاضر، مطالعه‌ای در کشور آلمان (۲۰) نشان داد که در ۳۲ کوریکولوم آموزش پزشکی غفلت قابل توجهی در زمینه مباحث اجتماعی سلامت شده است. همچنین مطالعاتی در آمریکا (۲۱ و ۲۲) نشان داد که تعداد اندکی از برنامه‌های آموزش پزشکی در مقطع لیسانس، آموزش در مورد تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و به طور خاص تکامل دوران ابتدای کودکی را در سرفصل دروس ادغام نموده‌اند.

یکی از بخش‌های گزارش کمیسیون تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت به آموزش متخصصین پزشکی و حوزه سلامت در قالب مفاهیم تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت از جمله تکامل دوران کودکی اختصاص دارد که شامل مسئولیت‌پذیری، ضرورت و مزیت درک جامع از تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت برای دست‌اندرکاران امور سلامت است و پیشنهاد می‌کند که نهادهای آموزشی استاندارد برای آموزش این مفاهیم به دانشجویان داشته باشند (۲۳).

مهم‌ترین نقطه قوت مطالعه تلاش در جهت بررسی مفهوم تکامل دوران ابتدای کودکی به عنوان یکی از مهمترین تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت در کوریکولوم‌های رشته‌های علوم پزشکی بود تا در راستای آن بازنگری‌هایی برای توجه بیش‌تر به ابعاد اجتماعی سلامت

1. Boelen C, Heck JE, World Health Organization. Defining and measuring the social accountability of medical schools. World Health Organization; 1995. [cited 2020 Jun 27]. available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/59441>
2. Lee HS. Medical Education: Addressing Questions That Require Attention. *Korean J Med Educ*. 2017; 29(3): 199-201.
3. Crandall BS, Lewis J. Nanotechnology: Research and Perspectives: Papers from the First Foresight Conference on Nanotechnology. Cambridge, Mass : MIT Press; 1992.
4. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. Curriculum development for medical education: a six-step approach. Baltimore, Maryland: JHU Press; 2016.
5. Mehrani M. [Medical Education (Curriculum)]. *Pajoda*. 2007; 3: 26-31. [Persian]
6. Solar O, Irwin A. A Conceptual Framework For Action On The Social Determinants Of Health. Geneva, WHO; 2010. [cited 2020 Jun 25]. available from: https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
7. Donkin A, Goldblatt P, Allen J, Nathanson V, Marmot M. Global action on the social determinants of health. *BMJ Glob Health*. 2017; 3: e000603.
8. Irwine LG, Siddiqi A, Hertzman C. Early child development: a powerful equalizer: final report for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health. world health organization; 2007.
9. Spennath MA, Clarke ME, Kutcher S. The science of brain and biological development: implications for mental health research, practice and policy. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2011; 20(4): 298–304.
10. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. 2005; 15(9): 1277-88.
11. Zakeri M R, Khosravi A, Beheshtian M. Social Determinants of Health and Health Equity: Islamic Republic of Iran's Executive Actions and Monitoring System. *Shiraz E-Med J*. 2018 ; 19(5): e58471. .
12. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. 2008; 62(1): 107–15.
13. Rezakhani Moghadam H, Shojaeizadeh D, Nabilahi A, Moez S. [The content analysis of theses in the field of health education in Tehran University of Medical Sciences, Tarbiat Modares University and Iran University of Medical Sciences during 1970-2010] . *payavard*. 2011; 5(1) :80-90. [Persian]
14. Jayasinghe S. Social determinants of health inequalities: towards a theoretical perspective using systems science. *International journal for equity in health*. 2015; 14(1): 71.
15. Hosseini Shokouh SM, Arab M, Emamgholipour S, Rashidian A, Montazeri A, Zaboli R. Conceptual Models of Social Determinants of Health: A Narrative Review. *Iran J Public Health*. 2017; 46(4): 435–446.
16. Andermann A, CLEAR Collaboration. Taking action on the social determinants of health in clinical practice: a framework for health professionals. *CMAJ*. 2016; 188(17-18) :E474-E483.
17. Moore TG, McDonald M, Carlon L, O'Rourke K. Early childhood development and the social determinants of health inequities. *Health Promot Int*. 2015 ; 30 Suppl 2: ii102-15.
18. Ildren from birth through age 8. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children; 2009.
19. Amiresmaili M, Nekoeimoghadam M, Moosazadeh M, Pahlavan E. [Challenges of General Practice Education in Iran: A Qualitative Study]. *Strides In Development Of Medical Education*. 2012 ; 9(2): 118-131. [Persian]
20. Hommes F, Drees S, Geffert K, von Philipsborn P, Stratil JM. Representation of social determinants of health in German medical education: protocol of a content analysis study. *BMJ open*. 2018; 8(8): e020696.
21. Chamberlain LJ, Wang NE, Ho ET, Banchoff AW, Braddock CH, Gesundheit N. Integrating collaborative population health projects into a medical student curriculum at Stanford. *Acad Med*. 2008; 83(4): 338-44.
22. Geppert CM, Arndell CL, Clithero A, Dow-Velarde LA, Eldredge JD, Kalishman S, et al. Reuniting

public health and medicine at The University of New Mexico School of Medicine Public Health Certificate. Am J Prev Med. 2011; 41(4 Suppl 3): S214 –S219

23. World Health Organization . Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2008

Content analysis of official curriculum of medical sciences from the perspective of early childhood development

Mostafa Amini-Rarani¹, Mahmood Keyvanara², Mehdi Nosratabadi³

Abstract

Introduction: Today, social determinants of health are defined as one of the most important approaches in examining health differences among communities as well as within them. In this approach, Early Childhood Development has been a central theme in the comprehensive evolution of the child. This study endeavored to examine the content analysis of the Medical Sciences' curriculum from the perspective of Early Childhood Development.

Methods: In view of that, in this qualitative study through content analysis approach based on the pattern of the social factors affecting health, the content of the undergraduate, postgraduate, and doctoral degree programs in Isfahan University of Medical Sciences were analyzed. After several stages of screening 27 medical sciences official curriculum were analyzed using MAXQDA.

Results: The results of content analysis showed that in undergraduate and postgraduate, most of the topics related to Early Childhood Development were from Midwifery and Pediatric Nursing, respectively; that is to say courses containing the concept of Early Childhood Development were related to Bachelor of Midwifery, Bachelor of Public Health, and Master of Pediatric Nursing, respectively.

Conclusion: Comparing three undergraduate, postgraduate and doctoral degrees, most of the Early Childhood Developmental topics belong to undergraduate degree. The purpose of medical education is gaining knowledge, skills, and information necessary for care and promoting the health of the community, Medical students' didactic content needs to be socially oriented. In the course headings, the social determinants of health and in particular the topics related to the evolution of early childhood need to be highlighted.

Keywords: official curriculum, content analysis, early child development

Addresses:

1. Ph. D, Assistant Professor, Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: mostafaaminirarani@gmail.com
2. Ph. D, Professor, Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: keyvanara@mng.mui.ac.ir
3. (✉) Ph. D, Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: nosrat.welfare@gmail.com