انطباق برنامه درسی دوره کارشناسی رشته بهداشت عمومی با نیازهای شغلی و وظایف مورد انتظار سیستم بهداشتی: دیدگاه کارشناسان این رشته در مورد سرفصل‌ها و محتوای دروس

احمد شیرجنگ*، مهستی علیزاده، فتحیه مرتضوی، محمد اصغری جعفرآبادی، ابوالفضل جدی

چکیده

مقدمه: کارشناسان بهداشت عمومی، سهم عمده‌ای در اجرای برنامه‌های بهداشتی مراکز بهداشت کشور ایفا می‌نمایند. نظرات شاغلین این رشته درخصوص این که برنامه آموزشی این رشته تا چه حد پاسخ‌گوی نیازهای شغلی دانش‌آموختگان این رشته است، در شناسایی کمبودها در این زمینه کمک می‌کند. لذا هدف این مطالعه بررسی میزان انطباق برنامه آموزشی و محتوای دروس کارشناسی رشته بهداشت عمومی با نیازهای شغلی کارشناسان این رشته در مراکز بهداشت شهرستان‌ها و بررسی انتظارات سیستم سلامت از دیدگاه شاغلین این رشته است.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی مقطعی برروی ۹۵ نفر از کارشناسان دانش‌آموخته و شاغل بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. افراد با نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه محقق‌ساخته روا و پایا بود که با سؤالاتی میزان کاربرد محتوای دروس پایه، اصلی و اختصاصی برنامه آموزشی رشته کارشناسی بهداشت عمومی را در راستای وظایف شغلی شان بررسی می‌کرد. از آمار توصیفی جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

نتایج: کاربرد مجموع دروس دوره کارشناسی بهداشت عمومی درمحیط کاری در حد متوسط (۵۹/۹-۴۰٪) بود و دروس پایه کم‌ترین کاربرد را در فعالیت‌های شغلی افراد داشتند (کمتر از ۲۰٪). برنامه آموزشی موجود از نظر کاربرد به تفکیک پست‌های سازمانی متعدد متفاوت بوده و بیشترین کاربرد را برای کارشناسان مبارزه با بیماری‌ها و کم‌ترین کاربرد را برای کارشناسان گسترش شبکه داشته است. محتوای ۷۱/۷۹٪ دروس صرفاً در حیطه دانش ارائه گردیده است. در مجموع فارغ‌التحصیلان شاغل این رشته، رضایت نسبی و متوسطی از دوره آموزشی خود داشتند.

نتیجه‌گیری: محتوای دروس و برنامه‌های آموزشی مربوط به رشته بهداشت عمومی با نیازهای شغلی دانش‌آموختگان این رشته کاملاً منطبق نیست. بنابراین انجام اصلاحاتی برای بهبود و ارتقای کیفیت برنامه آموزشی و کارایی این برنامه‌ها در آینده شغلی این کارشناسان تأکید می‌شود.

واژه‌های کلیدی: تناسب آموزشی، برنامه درسی، نظام سلامت، بهداشت عمومی، کارکنان سلامت

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ دی ۱۳۹۱؛ ۱۲(۱۰): ۷۶۸ تا ۷۷۷

مقدمه

* **نویسنده مسؤول:** احمد شیر جنگ، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران، ایران. shirjangahmad@yahoo.com
دکتر مهستی علیزاده (دانشیار)، پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی ،دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی و درمانی تبریز، تبریز، ایران. (alizadm@yahoo.com)؛ فتحیه مرتضوی (مربی)، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران. (fathieh.mortazavi@yahoo.com)؛ دکتر محمد اصغری جعفرآبادی (استادیار)، آمار زیستی، مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تبریز ، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران. (m.asghari862@gmail.com)؛ ابوالفضل جدی ، کارشناس بهداشت عمومی ، گروه سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز، تبریز،ایران. (abolfazlejeddi@yahoo.com)

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۱۰۰۱۵۰ تصویب شده در مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز است.
تاریخ دریافت مقاله:۹۱/۲/۳، تاریخ اصلاحیه:۹۱/۴/۱۸ تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۵

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

از جمله گروه‌های علوم پزشکی که سهم عمده‌ای در اجرای برنامه‌های بهداشتی در مراکز بهداشت و مدیریت شهرستان‌ها و استان‌های کشور ایفا می‌نمایند، کارشناسان رشته بهداشت عمومی هستند. رشته بهداشت عمومی شاخه اساسی علوم بهداشتی است که هدف از راه‌اندازی آن، آموزش و تربیت نیروهایی آگاه به نیازهای محیط، جامعه، خانواده و فرد است. دانش‌آموختگان این رشته همچنین با ارزیابی عوامل تهدیدکننده سلامت، در جهت تغییر سطح بهداشت جامعه، خانواده و فرد مداخله می‌نمایند. انتظار می‌رود که این افراد از چگونگی اثرگذاری عوامل انسانی، محیطی، اقتصادی و اجتماعی بر تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی در سطوح مختلف آگاهی داشته باشند و با نحوه طراحی مداخلات لازم برای ارتقای سطح سلامت جامعه آشنا باشند و نهایتاً بتوانند این آموخته‌های خود را در عمل به کار گیرند(۱).

با توجه به این که خدمات بهداشتی می‌تواند به صورت ادغام یافته ارائه شود، لذا این دانش‌آموختگان باید اطلاعات و توانمندی‌های لازم را برای ایفای نقش به صورت چند پیشه‌ای (Multidisciplinary) کسب نمایند و مجهز به مجموعه‌ای از علوم، مهارت‌ها و اعتقادات باشند. بنابر این ارائه آموزش‌های مناسب و کافی به دانشجویان این رشته و تعیین جایگاه‌های سازمانی متناسب با آموزش‌های ارائه شده، از مسائل مهم و ضروری آموزش پزشکی است که باید به آنها توجه شود. درحال حاضر فارغ‌التحصیلان دوره کارشناسی رشته بهداشت عمومی، در نظام سلامت کشور، به عنوان کارشناس مسؤول پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها، آموزش سلامت، آموزش بهورزی, کارشناس سلامت مدارس و گسترش‌دهنده شبکه و سلامت خانواده، قابلیت احراز شغل داشته و مشغول به کار هستند. با توجه به گستردگی این نقش‌ها و فعالیت‌های مرتبط به آنها و به دنبال آن نیازهای آموزشی گسترده کارشناسان بهداشت عمومی برای انجام شرح وظایف و مسؤولیت‌های مرتبط با این پست‌های سازمانی، باید محتوای مطالب آموزشی متناسب با این نقش‌ها و فعالیت‌های حرفه‌ای طراحی شود.

برنامه درسی دوره کارشناسی بهداشت عمومی، شامل سه گروه دروس پایه، اصلی و اختصاصی است، که در صورت نیاز جهت انطباق محتوای دروس با نیازهای شغلی، باید تغییرات و اصلاحات لازم در کل برنامه و یا به تفکیک در هریک از گروه‌های درسی اعمال گردد(۲).

تاکنون مطالعاتی جهت بررسی میزان انطباق محتوای دروس با نیازهای شغلی افراد در سایر رشته‌های علوم پزشکی صورت گرفته است. از آن جمله می‌توان به مطالعه محمدپور و مطلبی اشاره کرد که براساس نظر فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی، دروس نظری ارائه شده در دانشگاه فقط به میزان ۳۱/۶٪ و دروس بالینی و کارآموزی فقط ۳۸/۷٪، نیازهای آموزشی آنان را تأمین می‌کند. از نظر۹ /۲۳٪ فراگیران، دروس بالینی-عملی و از نظر ۲۱/۹٪ آنان دروس نظری با نیازهای آموزشی و شغلی آنها تناسب لازم را نداشته است(۳). بررسی حسینی و سرچمی بر روی دانش‌آموختگان ترم آخر و مدرسین رشته بهداشت محیط نیز نشان داده است که امکان استفاده از بعضی آموخته‌های نظری در محیط‌های کارآموزی وجود ندارند و محتوای برخی دروس ارائه شده متناسب با نیازهای کاردان‌های بهداشت محیط نیست و نیاز به بازنگری دربرنامه آموزشی رشته بهداشت محیط احساس می‌شود(٤). مطالعه غضنفری و همکاران بر روی فارغ‌التحصیلان رشته پزشکی هم نشان داده است که از نظر این افراد، برنامه‌های آموزش بالینی با نیازهای شغلی انطباق لازم را ندارد و نیاز به ارتقای کیفیت آموزش در مقطع بالینی احساس می‌شود(۵).

اما در بررسی متون، مطالعه‌ای مبنی بر بررسی انطباق سرفصل‌های درسی ارائه شده با نیازهای آموزشی کارشناسان بهداشت عمومی برای انجام وظایف شغلی، با سرفصل‌های موجود ارائه شده در این رشته به طور اختصاصی یافت نشد. با توجه به اهمیت مسؤولیت‌ها و فعالیت‌های کارشناسان بهداشت عمومی در پست‌های

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

مراکز بهداشت و نقش تأثیرگذار آنها در ارتقای سطح شاخص‌های سلامت جامعه، لازم است میزان انطباق محتوای دروس و برنامه‌های آموزشی ارائه شده در دانشگاه‌ها با وظایف شغلی آنان و انتظارات نظام سلامت مورد مطالعه قرار بگیرد و در صورت وجود نقص‌ها، اصلاحات مورد نیاز انجام شود. لذا این مطالعه به این منظور طراحی و اجرا شده است. امید است که نتایج این مطالعه گامی در راستای بهبود کوریکولوم رشته بهداشت عمومی برای تربیت کارشناسان توانمند باشد.

روش‌ها

این مطالعه از نوع مطالعه توصیفی مقطعی است که در نیمه دوم سال ۹۰ انجام شده است. جمعیت مورد نظر برای نمونه‌گیری، کارشناسان بهداشت عمومی شاغل در کلیه شبکه‌های بهداشتی و درمانی زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند. برای نمونه‌گیری با اطلاعات اولیه درباره درصد انطباق سرفصل‌های درسی برنامه آموزشی با نیازهای شغلی و شرح وظایف مصوبی که بر اساس مطالعه غضنفری و همکاران (۱۳۸۸) به دست آمده بود(۵)، حجم نمونه ۹۳ نفر محاسبه گردید. پرسشنامه‌ها برای ۱۰۰ نفر توزیع شد. برای تعیین نمونه‌ها، از نمونه‌گیری چند مرحله‌ای استفاده گردید. ابتدا شهرستان‌های تابعه این دانشگاه مشخص شده و سپس در داخل هر شهرستان، افراد به شکل تصادفی ساده جهت شرکت در مطالعه انتخاب شدند. دارا بودن مدرک کارشناسی رشته بهداشت عمومی و اشتغال به عنوان کارشناس بهداشت در سیستم مراقبت‌های اولیه بهداشتی، معیارهای ورود افراد به مطالعه بودند. در صورت عدم پاسخگویی به پرسشنامه و یا انتقال شرکت‌کنندگان به مناطق خارج از مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز، افراد از مطالعه خارج می‌شدند.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد که روایی صوری و محتوایی پرسشنامه توسط پانل خبرگان در زمینه آموزش علوم پزشکی و بهداشت عمومی تأیید گردید. پایایی پرسشنامه بر اساس بررسی همسانی درونی و محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد. برای همه ابعاد مورد بررسی در پرسشنامه مقدار آلفای کرونباخ بزرگ‌تر از ۰/۷ به دست آمد که همسانی درونی را تایید می کرد. این پرسشنامه شامل دو بخش بود. بخش اول سؤالاتی مربوط به بررسی خصوصیات دموگرافیک افراد شرکت‌کننده بود. بخش دوم با یازده سؤال میزان کاربرد محتوای آموزشی دروس پایه، اصلی و اختصاصی ارائه شده در برنامه آموزشی این رشته را در آینده شغلی شان بررسی می کرد. در این قسمت همچنین مواردی چون میزان همخوانی و انطباق شرح وظایف ابلاغی پست سازمانی که افراد در آن اشتغال دارند با محتوای دروس و سرفصل‌های ارائه شده در دانشگاه، میزان کفایت سرفصل‌ها و مطالب ارائه شده برای انجام فعالیت‌های حرفه‌ای و نظرات شرکت‌کنندگان در مورد تغییرات مورد نیاز در محتوای دروس و برنامه‌های آموزشی نیز بررسی می شد. شرکت‌کنندگان باید با توجه به میزان کاربرد هر کدام از دروس در انجام وظایف شغلی یکی از گزینه‌ها و معیارهای بسیار زیاد (۱۰۰-۸۰) زیاد (۷۹/۹-۶۰) متوسط (۵۹/۹-۴۰) کم (۳۹/۹-۲۰) بسیار کم (زیر۲۰) را انتخاب می‌کردند. در مقدمه پرسشنامه درخصوص نحوه پاسخ‌دهی و استفاده از پیوست‌ها توضیحات لازم داده شده بود.

در گام اول پژوهش، برنامه درسی آموزشی مصوب کارشناسی رشته بهداشت عمومی، مطالعه شده و دروس پایه و اصلی و اختصاصی که مخصوص رشته بوده و قابل بررسی از نظر میزان کاربرد بودند مشخص شد و سپس سرفصل‌های مصوب شورای عالی آموزش علوم پزشکی وزرات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تک تک این دروس جمع‌آوری گردید. لازم به ذکر است با توجه به این که مقطع کارشناسی رشته بهداشت عمومی تا زمان حاضر به صورت ناپیوسته برگزار می شده است و فارغ‌التحصیلان فعلی کلاً به صورت ناپیوسته در این رشته

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

تحصیل می‌کرده‌اند، بنابراین دروس ارائه شده در دوره کاردانی هم، از عوامل تأثیرگذار در میزان آگاهی و عملکرد فارغ‌التحصیلان کارشناسی رشته در نظر گرفته شدند و اسامی و سرفصل‌های دروس مقطع کاردانی این رشته هم مشخص و استخراج گردید.

در گام دوم با مطالعه منابع مربوط به چارت تشکیلاتی و دستورالعمل‌های مربوط به نیروی انسانی وزرات بهداشت و وزرات کشور، کلیه پست‌های سازمانی که کارشناسان بهداشت عمومی شرایط احراز اشتغال در آن پست‌ها و تبدیل مدرک را دارند، که اغلب از پست‌های رسته بهداشتی و درمانی معاونت‌های بهداشتی استانی و شهرستانی هستند، استخراج گردید و فهرست‌بندی شدند. سپس مسؤولیت‌ها و شرح وظایف تعریف شده از طرف کمیته اصلاح ساختارهای تشکیلاتی کمیسیون تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی، برای هر کدام از شغل‌ها و پست‌های سازمانی لیست شده قبلی گردآوری گردید.

به منظور رعایت موازین اخلاقی پژوهش سعی شد از جمع‌آوری اطلاعات کاملاً خصوصی افراد و بدون ارتباط با پژوهش در پرسشنامه خودداری شود. همچنین پرسشنامه‌ها با کسب اجازه کتبی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد.

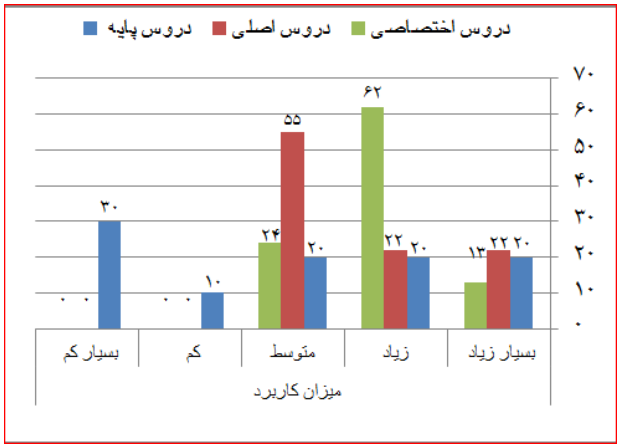
به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-17 و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار و فراوانی و درصد فراوانی) استفاده شد.

نتایج

از مجموع ۱۰۰ پرسشنامه توزیع شده در بین شرکت‌کنندگان در نهایت ۹۵ پرسشنامه تکمیل شده دریافت گردید که ۵۵نفر از شرکت‌کنندگان مرد (۵۷/۹٪) و ٤٤ نفر زن (٤۲/۱٪) بودند. فاصله بین فراغت از تحصیل و شروع به کار این کارشناسان در ۵۲ نفر (۵٤/۷٪) کم‌تر از یک سال و در ۲۱ نفر (۲۲/۱٪) بین ۱ تا۲ سال، و برای ۲۲ نفر (۲۳/۲٪) بیشتر از دو سال بود. میانگین سوابق خدمتی شرکت‌کنندگان در این مطالعه هم ۶/۱۰±۷/۳۰ سال بود. کارشناسان شرکت‌کننده، اغلب شاغل در پست‌های سازمانی مراکز بهداشت بودند.

توزیع فراوانی شغلی افراد مورد مطالعه به تفکیک مسؤولیت سازمانی شامل کارشناس بهداشت خانواده ۹ نفر (۹/٤٪)، کارشناس آموزش بهداشت ۷ نفر (۷/۳٪)، کارشناس بهداشتی۳۰ نفر (۳۱/۵٪)، کارشناس بهداشت مدارس ۱۳ نفر (۱۳/۶٪)، کارشناس مبارزه با بیماری‌ها ۲٤ نفر (۵۲/۲٪)، کارشناس گسترش شبکه ۶ نفر (۶/۳٪) و موارد نا مشخص ۶ نفر (۶/۳٪) بود که به طور میانگین ۸۱ نفر (۸۵/۲۶٪) این شاغلین در همان پست سازمانی استخدامی و درج شده در حکم کارگزینی مشغول به کار بودند و مابقی در سایر پست‌ها و مسؤولیت‌های محوله در ستاد مرکز بهداشت یا مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی فعالیت می‌نمودند.

از نظر شرکت کنندگان در پژوهش، در گروه دروس پایه ۳۰٪ واحدهای درسی با کاربرد بسیار کم، و در گروه‌های دروس اصلی و اختصاصی ۵۵/۵۵٪ و ٤۳/۳٤٪ واحدهای درسی با کاربرد متوسط دیده می‌شود. در مجموع کاربرد کلی دروس دوره کارشناسی بهداشت عمومی، در محیط‌های کاری در حد متوسط بود (نمودار ۱).



نمودار ۱- کاربرد گروه‌های درسی کارشناسی رشته بهداشت عمومی در اجرای وظایف شغلی

نتایج به تفکیک سه گروه پایه، اختصاصی و اصلی، نشان داد که اکثر دروس با کاربرد زیاد در گروه دروس اختصاصی و تمام دروس با کاربرد بسیار کم در گروه دروس پایه قرار دارند (جدول ۱).

نتایج از نظر کاربرد دروس به تفکیک پست‌های سازمانی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

کارشناسان هم نشان داد که واحدهای درسی ارائه شده در برنامه آموزشی کارشناسی بهداشت عمومی بیشترین کاربرد را برای کارشناسان مبارزه با بیماریها شاغل در ستاد مراکز بهداشت، با بیشترین دروس با کاربرد زیاد (۷۹/۹-۶۰) و بسیار زیاد (۱۰۰-۸۰) و برابر با ۷٤/۳۳ درصد کاربرد مجموع دروس، داشت و سپس به ترتیب برای کارشناسان بهداشت خانواده با ۷٤/۲۳ درصد کاربرد مجموع دروس و سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس با ۷۰/۱۸٪ کاربرد مجموع دروس و کم‌ترین کاربرد مربوط به کارشناسان گسترش شبکه با ٥٥/۸٤٪ کاربرد مجموع دروس بود.

نتایج به دست آمده درخصوص میزان یادگیری حاصل شده از نظر حیطه‌های یادگیری (دانش-نگرش-رفتار) از محتوای دروس ارائه شده دوره کارشناسی رشته بهداشت عمومی در دانشگاه نشان داد که به نظر فارغ‌التحصیلان رشته محتوای ۲۸ درس (۷۱/۷۹درصد) از دروس صرفاً در حیطه دانش ارائه شده بود و محتوای ۲ درس (٥/۱۲٪) تا حیطه نگرشی پیش رفته بودند و محتوای ۹ درس (۲۳/۰۷٪) منجر به تغییر رفتار گردیده بود که این نسبت‌ها در دروس مقاطع کاردانی و کارشناسی تقریبا مشابه بود.

در خصوص میزان رضایت کلی از دوره دانشگاهی تربیت کارشناسان بهداشت عمومی هم نتایج نشان داد که فقط٥ نفر (٥/۲٪) از فارغ‌التحصیلان این رشته، که غالباً هم در سیستم بهداشتی و درمان دولتی شاغل هستند، از آموزش دانشگاهی رشته خود رضایت کامل یا بسیار زیاد داشتند و مابقی ۳۸ نفر (٤۰٪) رضایت زیاد، ٤٦ نفر (٤۸/٤٪) رضایت متوسط، ٥ نفر (٥/۲٪) رضایت کم و ٤ نفر (٤/۲٪) رضایت بسیار کم داشتند و در مجموع، رضایت از برنامه آموزشی رشته تحصیلی در حد متوسط بود.

جدول ۱: فراوانی نسبی و مطلق کاربردی بودن واحدهای درسی کارشناسی رشته بهداشت عمومی

گروه درسی	مقطع	دروس با کاربرد بسیارزیاد	فراوانی (درصد)	دروس با کاربرد بسیارکم	فراوانی (درصد)
پایه	کاردانی	آمار حیاتی مقدماتی	۳۷(۳۸/۹٪)	فیزیک عمومی	٤۸(٥۰/٥٪)
				شیمی عمومی	۳۹(٤۱/۱٪)
				بیوفیزیک	۳۱(۳۲/٦٪)
	کارشناسی	آمار حیاتی۲	۳۸(٤۰٪)		
اصلی	کاردانی	مصون سازی فعال و انفعالی	٤۸(٥۰/٥٪)		
	کارشناسی	اصول اپیدمیولوژی	٤۲(٤٤/۲٪)		
اختصاصی	کاردانی	کلیات و اصول اپیدمیولوژی	٤۲(٤٤/۲٪)		
		برنامه‌های ملی مبارزه با بیماری‌ها	۳۱(۳۲/٦٪)		
		مدیریت و نظارت در مراکز بهداشتی	۳۹(٤۱/۱٪)		
		آموزش بهداشت و ارتباطات	۳۸(٤۰٪)		
		اپیدمیولوژی بیماری‌های شایع	٤۱(٤۳/۲٪)		
		بیماری‌های شایع نوزادان و کودکان	۲۹(۳۰/٥٪		
	کارشناسی	برنامه‌های ملی مبارزه با بیماری‌های واگیر	۳٥(۳٦/۸٪)		
		روش تحقیق در علوم بهداشتی	۳۷(۳۸/۹٪)		
		برنامه ملی مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر و اپیدمیولوژی آنها	۳۳(۳٤/۷٪)		
		اصول برنامه ریزی بهداشتی	۳۹(۳۷/۹٪)		
		آموزش بهداشت و ارتباطات	۳۷(۳۸/۹٪)		
		پاتولوژی جغرافیایی ایران	۲۷(۲۸/٤٪)		
		بیماری‌های شایع کودکان و پیشگیری از آن	۳۱(۳۲/٦٪)		

اولویت‌های پیشنهادی برای حذف دروس، بر اساس اکثریت نظرات شرکت‌کنندگان در هر کدام از گروه‌های درسی به ترتیب

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

عبارت بودند از واحد درسی فیزیک عمومی با ۳۲ نظر (۲۶/۲۲٪) در گروه دروس پایه، از بین دروس گروه اصلی واحد درسی اکولوژی انسانی با۱۰ نظر (۴۵/۴۵٪) و از دروس گروه اختصاصی هم واحد درسی بهداشت حرفه‌ای با ٦ نظر (۱۷/۱٤٪). قابل توجه این که بیشترین سهم از مجموع پیشنهادها برای حذف مربوط به دروس گروه پایه با ٦۸/۱۵٪ بود.

شرکت‌کنندگان پیشنهاداتی هم به منظور اضافه کردن برخی واحدهای درسی به دروس دوره کارشناسی رشته داشتند. از گروه دروس پایه، افزودن واحد درسی کاربرد کامپیوتر با ۷ نظر (۳۰/٤۳٪) و از مجموعه دروس گروه اصلی افزودن واحدهای درسی آشنایی با تکنیک‌های انواع تزریقات، آشنایی با تجهیزات پزشکی و کاربرد آنها، و افزایش تعداد واحد درس فارماکولوژی کاربردی به سه واحد با ۳ نظر (۱۱/۵۳٪) فراوان‌ترین پیشنهادها بود. از مجموعه دروس گروه اختصاصی هم افزایش تعداد واحد درس مدیریت و نظارت بر مراکز بهداشتی و درمانی با ۱۱نظر (۱۵/۲۷٪)، افزودن واحد درسی جدید راه‌کارها و انواع ارزشیابی با ٦ نظر (۸/۳۳٪) دارای اکثریت بودند. اغلب (۷۸٪) پاسخ‌دهندگان پیشنهاد کردند قسمت‌های عملی به دروس اختصاصی افزوده شود، و طول دوره کار آموزی افزایش یابد و یا کارآموزی از ترم‌های پایین تحصیلی شروع گردد. بیشترین سهم پیشنهادها(۵۹/۵٪) مربوط به دروس اختصاصی بود.

بحث

بر اساس نظر شرکت کنندگان در این پژوهش، در مجموع، کاربرد سرفصل‌های واحدهای درسی ارائه شده در دوره کارشناسی بهداشت عمومی در حد متوسط بود. در این میان دروس پایه کم‌ترین میزان کاربرد و کم‌ترین تطابق را با نیازهای شغلی کارشناسان در سطوح اجرایی برای انجام وظایف شغلی داشتند. به نظر می‌رسد بازبینی در تعداد واحدهای سه گروه درسی پایه، اصلی و اختصاصی دوره کارشناسی بهداشت عمومی و یا تجدید نظر درسرفصل‌های آنها می‌تواند مفید باشد. در بررسی صبوری و همکاران، در خصوص بررسی و سامان‌دهی مجدد فرایند آموزشی دوره‌های کارورزی پزشکی، عنوان شده است که برای انجام آموزش اثربخش، انجام نیازسنجی آموزشی ضروری است، چرا که با این کار دروس و مواد آموزشی کم اهمیت‌تر، در اولویت‌های بعدی آموزش قرار می‌گیرند(٦).

تحلیل نتایج این مطالعه مشخص کرد که سرفصل‌های ارائه شده گروه‌های دروس اصلی و اختصاصی کاربردی در سطح متوسط برای این فارغ‌التحصیلان دارند. با توجه به این که کاربرد در حد متوسط برای دروس اختصاصی نمی‌تواند رضایت‌بخش باشد؛ لازم است که یا در محتوای دروس این دو گروه تجدیدنظر شود و یا در سرفصل‌های این دروس اصلاحاتی صورت گیرد. یکی از نتایج مطالعه حمدی و همکاران بر روی فارغ‌التحصیلان رشته بهداشت محیط، لزوم تطبیق دروس آموزشی با فعالیت‌های اجرایی غالب فارغ‌التحصیلان و نیازهای آموزشی آنها است(۷). این اصلاحات می‌تواند شامل به روزرسانی سرفصل‌ها و محتوای این دروس و یا طراحی قسمت‌های عملی و کارآموزی برای بیشتر دروس اختصاصی باشد. در بخشی از نتایج مطالعه دیانتی و ادیب حاج باقری، درباره نیازهای آموزشی پرستاران، اعلام شده است که کنفرانس و کارآموزی همزمان با آن، بهترین روش باز آموزی از دیدگاه پرستاران شاغل است(۸). هانسبرگر (Hunsberger) و همکارانش هم در بررسی خود به این نتیجه رسیدند که دوره‌های اموزش بالینی باید به گونه‌ای طراحی شوند که زمینه جهت کسب تبحر و مهارت بالینی دانشجویان فراهم گردد؛ تا بتوانند آموخته‌ها را در محیط شغلی به کار برند(۹).

بررسی میزان کاربرد دروس دوره کارشناسی بهداشت عمومی به تفکیک پست‌های در حال اشتغال کارشناسان هم نشان داد که بیشترین کاربرد را رشته‌های شغلی مبارزه با بیماری‌ها و بهداشت خانواده، و کم‌ترین کاربرد را رشته‌های شغلی گسترش شبکه دارند. این تفاوت می‌تواند نشانگر عدم انطباق کامل دروس برنامه آموزشی با وظایف شغلی و عدم تأمین کلیه نیازهای شغلی آنها در سطوح اجرایی و عملیاتی باشد. غضنفری و همکاران در پژوهشی روی فارغ‌التحصیلان پزشکی به این نتیجه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

رسیده‌اند که میزان انطباق برنامه‌های آموزش بالینی با نیازهای شغلی کافی نیست و نیاز به بهبود و ارتقای کیفیت آموزش در مقطع بالینی، جهت افزایش درصد کارایی برنامه آموزشی فارغ‌التحصیلان پزشکی، در آینده شغلی احساس می‌شود(۵).

نتایج در خصوص این که مطالب ارائه شده در دروس کارشناسی بهداشت عمومی منجر به یادگیری در کدام حیطه یادگیری می‌شود؛ نشان داد که مطالب نزدیک به هفتاد و دو درصد دروس، صرفاً در سطح ارائه دانش و اطلاعات به دانشجویان عرضه می‌گردد و تغییرات نگرش و رفتار در آنان بسیار اندک است. این موضوع با در نظر گرفتن نوع مشاغل و رشته‌های شغلی فارغ‌التحصیلان این رشته می‌تواند مورد بحث و بررسی‌های بیشتری قرار گیرد؛ چرا که بیشتر فعالیت‌های محوله به این گروه، عملیاتی واجرایی در سطوح محیطی وزرات بهداشت و درمان است و صرف ارائه اطلاعات و دانش نظری در انجام وظایف آنها نمی‌تواند کمک‌کند، خصوصاً در مورد دروس اصلی و اختصاصی که باید در راستای فعالیت‌های اساسی این کارشناسان در محیط‌های شغلی باشد. لازم است این موضوع هم در تعیین اهداف یادگیری این کارشناسان و هم در پایش میزان تحقق این اهداف مد نظر قرار گیرد. بررسی امینی و همکاران بر روی دانشجویان دندانپزشکی هم نشان داد که دانشجویان در مورد اغلب مهارت‌های عملی مرتبط با شغل‌شان، نیاز به آموزش داشتند و نتیجه گرفته‌اند که برنامه‌ریزی دقیقی در مورد آموزش مهارت‌های عملی برای دانشجویان دندانپزشکی لازم است(۱۰).

کارشناسان شرکت‌کننده در این پژوهش پیشنهاداتی هم برای حذف تعدادی از واحدهای درسی دوره تحصیلی کارشناسی رشته بهداشت عمومی داشتند، که دروس پایه بیشترین سهم برای حذف شدن از برنامه آموزشی را به خود اختصاص داده است. این در حالی است که اولویت‌های اعلام شده از طرف کارشناسان شاغل در پست‌های مختلف سازمانی مراکز بهداشت برای حذف متفاوت بود، که البته با اختلافاتی که در خصوص میزان کاربرد دروس به تفکیک پست‌های سازمانی نشان داده شد همخوانی دارد و نشان می‌دهد که دروس ارائه شده به این کارشناسان، در دانشگاه بسته به نوع شغلی که احراز می‌کنند می‌تواند بدون کاربرد بوده یا بیشترین کاربرد را داشته باشد. پیشنهاد می‌گردد با در نظر گرفتن موضوعات فوق و همین‌طور در نظر گرفتن مجموع نیازهای مشاغل و پست‌های سازمانی مرتبط با کارشناسان بهداشت عمومی، حتی‌المقدور دروس یا بخشی از سرفصل‌های دروس، حذف شود.

کارشناسان پیشنهاداتی برای افزایش تعدادی از واحدهای درسی و یا افزودن واحدهای درسی جدیدی داشتند که بررسی عناوین این دروس پیشنهاد شده نشان‌دهنده یک سری از نیازهای شغلی احساس شده در محیط‌های کاری این کارشناسان است. یک سری از این دروس اصلاً در دوره تحصیلی وجود نداشته‌اند یا وجود داشته ولی خیلی کم به آنها پرداخته شده است. برای مثال پیشنهاد افزودن واحد درسی کاربرد کامپیوتر یا کار با اینترنت از مواردی است که با پیشرفت علم و تکنولوژی و گسترش خدمات الکترونیک در ادارات، نیاز اکثر مشاغل است. همین‌طور پیشنهاداتی مانند افزودن دروس تکنیک‌های تزریق و آشنایی با تجهیزات پزشکی جزء نیازهایی است که لازمه بخش بیشتری از وظایف شغلی‌شان است. در بررسی محمدرضا حمدی و همکاران، شاغلین رشته بهداشت محیط موضوعات درسی جدیدی را در تربیت نیروهای بهداشت محیط به عنوان نیازهای آموزشی مبتنی بر شرح وظایف فعالیت‌های اجرایی شان پیشنهاد داده‌اند. برخی از این عناوین درسی پیشنهاد شده مانند رایانه و کاربرد آن، زبان تخصصی، مدیریت خدمات بهداشتی، روش تحقیق و ارزشیابی، با دروس پیشنهاد شده شرکت‌کنندگان این بررسی یکسان هستند(۷). اکثر پیشنهادهای مربوط به

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

افزایش واحدهای درسی در مجموعه دروس اختصاصی بود. از آنجایی که دروس اختصاصی مستقیماً در راستای انجام وظایف محوله شغلی و تحقق شاخص‌های قابل قبول بهداشتی در حیطه مسؤولیت این کارشناسان است، به نظر می‌آید این پیشنهادات کاملاً بر اساس نیازهای واقعی این کارشناسان باشد. در پیشنهادات مربوط به افزایش واحدهای درسی هم تفاوتهایی بین کارشناسان شاغل در مسؤولیت‌های مختلف دیده می‌شود که این تفاوت‌ها با توجه به نیازهای اختصاصی هر کدام از مشاغل برای انجام وظایف خود است.

با توجه به نتایج به دست آمده، رضایت فارغ‌التحصیلان از برنامه آموزشی کارشناسی رشته بهداشت عمومی در حد متوسط بوده است. این در حالی است که بررسی بیگ‌مرادی و ناظری در دانشجویان سال آخر پرستاری نشان داد که به طور کلی در برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری، اکثریت دانشجویان تحقق اهداف کلی برنامه آموزشی را خوب و عالی ارزیابی کرده بودند(۱۱).

از محدویت‌های این مطالعه از نظر قابلیت تعمیم نتایج به کل کشور، می‌توان به کم بودن حجم نمونه اشاره کرد. هم‌چنین، میزان انطباق صرفاً از دیدگاه کارشناسان شاغل در این رشته بررسی شده است. بهتر است میزان انطباق و کاربرد سرفصل‌های آموزشی با وظایف مورد انتظار و درحال انجام، از بررسی مجموع منابع موجود شامل مستندات علمی و اجرایی، نظرات خبرگان و صاحب‌نظران علمی و فنی رشته به دست بیاید تا بتواند نتایج معتبر و قابل اطمینان‌تری برای انجام اصلاحات و تغییرات ارائه نماید.

در نهایت با توجه به نتایج این مطالعه، بازبینی در تعدادی از واحدهای سه گروه درسی پایه، اصلی و اختصاصی دوره کارشناسی بهداشت عمومی و تجدید نظر در سرفصل‌های بعضی از دروس پیشنهاد می‌گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود که فعالیت‌های عملی برای برخی از دروس اختصاصی طراحی شود و نیز به منظور بهبود مهارت و یادگیری رفتار و عملکرد فارغ‌التحصیلان، دوران کارآموزی از ترم‌های پایین‌ترآغاز شود. حذف تعداد واحدهای درسی با کاربرد کمتر و افزودن تعداد واحدهایی با کاربری بیشتر و به روزرسانی مداوم سرفصل‌ها و محتوای دروس نیز از پیشنهادهای دیگر است.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه نشان داد که میزان انطباق برنامه آموزشی رشته بهداشت عمومی با نیازهای شغلی کاملاً مطلوب و رضایت‌بخش نیست. بنابراین انجام مطالعات بیشتر و تکمیلی تحت نظارت وزارت بهداشت و در راستای بررسی نظرات خبرگان لازم است. همچنین بر بررسی مستندات مربوط به برنامه آموزشی رشته و تجزیه و تحلیل وظایف این کارشناسان و به دنبال آن برنامه‌ریزی‌های فوری و دقیق برای انجام اصلاحات در دروس، و نیز محتوا و سرفصل‌های برخی از دروس این دوره، برای بهبود و ارتقای کیفیت برنامه آموزشی جهت افزایش درصد انطباق و کارایی برنامه آموزشی در آینده شغلی این کارشناسان، تأکید می‌شود.

قدردانی

لازم است از مدیریت و کارشناسان مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی و تبریز، مجموعه همکاران حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، و به خصوص کارشناسان بهداشت عمومی شاغل در شبکه‌های بهداشت و درمان زیر مجموعه این معاونت، که نهایت همکاری را با ما داشته‌اند کمال قدردانی و تشکر را داشته باشیم.

منابع

1. Naseri K, Arfa F (Translators). [Guidance for educate hygienists]. Gilbert JJ (Author). Tehran:

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

Universities Publishing Center; 1985. [Persian]
2. Yazdani Sh, Hosseini F, Homayuni Zand R. [Eslahate barnameye amoozeshe pezeshkye omoomi faze oloome paye mabanye nazari va moroore yek tajrobe]. Tehran: Education Development Center, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences; 2006. [Persian]
3. Mohammadpour A, Matlabi M. [The survey of the Gonabad medical sciences students views on their educational needs and improving theoritical and clinical education program (2001-2002)]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(0): 41. [Persian]
4. Hosseini M, Sarchami R. [Barrasye nazarate daneshjooyane terme akhar va modaresine goroohe behdashte mohite daneshgahe oloom pezeshkye Qazvin dar morede mohtavye barnameye amoozeshye maghtae kardanye reshteye behdashte mohit]. Abstract of 7th National Congress of Medical Education. Tabriz; 2005. [Persian]
5. Ghazanfari Z, Forozy M, Khosravi F. [The opinions of graduated students of medicine on the amount of compatibility existing between the programs of clinical education and their occupation needs in Kerman]. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2010; 12(1): 52-9. [Persian]
6. Sabouri M, Shayan S, Salehi A. [Medical Internship evaluation and reorganization in Isfahan University of Medical Sciences in 2001 (preliminary phase: Gynecology educational needs determination)]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(0): 49. [Persian]
۷. Hamdi M, Parvaresh A, Amin M. [Job Description and Educational Needs of Different Levels of Environmental Health Graduates]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2): 63-71. [Persian]
8. Dianati M, Adib Haj Bagheri M. [Didgahe azaye time salamat darbareye niazhaye amoozeshye parastarane shaghel dar marakeze behdashti darmanye shahre Kashan]. Abstract of 7th National Congress of Medical Education. Tabriz; 2005. [Persian]
9. Hunsberger M, Baumann A, Lappan J, Carter N, Bowman A, Goddard P. The synergism of expertise in clinical teaching : An integrative model for nursing education. J Nurs Educ. 2000; 39(6): 278-82.
10. Amini A, Hassanzadeh Salmasi S, Ghaffari R, Sedaghat K, Sarbaze Vatan H. [Taeene niazhaye amoozeshye daneshjooyane dandanpezeshki dar morede anjame maharathaye amali dar sale 1383]. Abstract of 7th National Congress of Medical Education. Tabriz; 2005. [Persian]
11. Beig Moradi A, Nazeri H. [Barrasye tahaghoghe ahdafe kolye barnameye amoozeshye karshenasye parastari az didgahe deneshjooyane sale akhare daneshgahe oloom pezeshki va khadamate behdashti darmanye Hamedan dar sale 1378]. Scientific Journal of Hamadan University of Medical. 2000; 7(4): 44-9. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

Relevance of Public Health BSc Curriculum to Job Requirements and Health System Expectations: Views of Graduates on Courses Syllabi and Content

Ahmad Shirjang[1], Mahasti Alizadeh Mizani[2], Fathieh Mortazavi[3], Mohammad Asghari Jafarabadi[4], Abolfazl Jeddi[5],

Abstract

Introduction: *Public health experts play an important role in implementation of health centers' programs. The comments and suggestions of graduate employees of this field about the level of functionality of the curriculum to professional requirements needed by graduates could help determine the shortcomings. This study aimed to investigate the level of coordination of curriculum and syllabus of public health BS with job requirements and health systems' expectations of this field from the viewpoints of graduates employed in district health centers.*

Methods: *This descriptive cross-sectional study was performed on 95 graduates of public health employed in Tabriz University of Medical Sciences. The sample was selected using multistage sampling. Data collection instruments was a valid and reliable researcher-made questionnaire, including questions about applicability of educational contents of basic, specialty, and major courses of this discipline in their job responsibilities. Data was analyzed using descriptive statistics.*

Results: *The results showed that the application of courses and lessons in public health discipline was in an average level (40%-59.9%) and basic courses had the lowermost application in job activities (lower than 20%). The existing curriculum had different application level based on the job definition. It was most applicable for "disease control staff", while to be very low applicable for "network development experts". The content of 71.79% of courses was represented just in cognitive area. In conclusion, the graduates of this discipline had a relative and average satisfaction with contents of their academic experience.*

Conclusion: *The study showed that the educational content of public health discipline is not fully coordinated with job requirements of this field. Therefore it is highly recommended to modify this curriculum in order to improve its applicability for future employees.*

Keywords: Educational Relevance, Curriculum, Health System, Public Health, Health Professionals

Addresses:

[1] (✉) MS Student of Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: shirjangahmad@yahoo.com

[2] Associate Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: alizadm@yahoo.com

[3] Mentor of Medical education group, Educational Development Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, E-mail: fathieh.mortazavi@yahoo.com

[4.] Assistant professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Health Services Management Research center, School of Health and Nutrition, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: m.asghari862@gmail.com

[5] BS, Public Health, Group of Junior, Young, and School Health, Chancellery of Health, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: abolfazlejeddi@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]