

## مطابقت برنامه درسی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در کتاب های درسی دوره ششم ابتدایی بر اساس مفروضه های نظام سلامت

محمد عظیمی: دکترای تخصصی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تبریز، ایران - نویسنده رابط: mohamadazimi1986@yahoo.com

یوسف ادیب: استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

حسین مطلبی: استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۷/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱/۲۹

### چکیده

زمینه و هدف: برنامه درسی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در ارتقای آگاهی و توسعه فرهنگ بهداشتی دانش آموزان اهمیت بسیاری دارد. هدف تحقیق این است تا یک برنامه آموزشی را که بتواند کلیه نیازهای ضروری آموزش بهداشت را در خود جای دهد تدوین نماید. روش کار: در این تحقیق از روش تحلیل محتوا "آنتروپی شانون" می باشد که پردازش داده ها را در بحث تحلیل محتوا با نگاه جدید و به صورت کمی و کیفی مطرح می کند. آنتروپی در نظریه اطلاعات، شاخصی است برای اندازه گیری عدم اطمینان که به وسیله، یک توزیع احتمال بیان می شود. محتوای طرح از نظر پاسخگو (متن کلیه کتب دوره ششم ابتدایی) و دوازده مؤلفه اصلی و ۵۸ مؤلفه فرعی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: نتایج تحلیل محتوای آنتروپی شانون نشان داد که بررسی کل ۸ کتاب پایه ششم ابتدایی مؤلفه ی مربوط به سلامت روانی با ۷۳۲ و تحرک بدنی ۷۳۵ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده و کمترین مقدار مربوط به کنترل و پیشگیری از بیماری ها با ۶ فراوانی است. نتیجه گیری: در محتوای کتاب های درسی رسمی به برخی مؤلفه های آموزش سلامت کمتر و یا اصلاً توجهی نشده است، در حالی که سلامت مهم ترین عامل پیشرفت و ضامن بقای جامعه است. به طوری که طراحی، اجرا و اداره برنامه های توسعه در بعد بهداشت، بیش از هر عامل دیگری زیربنای مفاهیم پایه ای چون سلامت است.

واژگان کلیدی: آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، تحلیل محتوا، کتب دوره ششم ابتدایی، مفروضه های نظام سلامت

### مقدمه

محسوب می شود (Behzad 2007) به طوری که اگر آموزش مؤلفه های بهداشت را از سال های اولیه زندگی یک انسان آغاز کنیم، فردی مسؤول و شایسته را در این زمینه تربیت کرده ایم و اگر این عمل در سطح گسترده صورت گیرد، در آینده نسلی را خواهیم داشت که رعایت مسائل بهداشتی را جزء لاینفک زندگی خود قرار می دهد (Georgia department 2007).

یکی از نهادهای بسیار ارزشمند در جامعه که نقش بسیار مهمی در اشاعه و توسعه بهداشت و ارتقای سلامت را بر عهده دارد سازمان آموزش و پرورش می باشد. در این سازمان در سال های اخیر سعی بر آن شده است تا در مدارس به آموزش بهداشت توجه ویژه ای نمایند و آموزش مسائل بهداشتی در محتوای برنامه درسی گنجانیده شوند. لذا سرمایه گذاری در این بخش بنیادی به عنوان یک امر خطیر

ساکنان کره خاکی به یکدیگر از جمله دلایل توجیه کننده این ضرورت هستند (Behramnn 2012). قوانین اساسی کشورها، از جمله قانون جمهوری اسلامی ایران و پیمان نامه‌های بین‌المللی بر توسعه بهداشت در جهان تاکید دارند (Jamison 2007) بر اساس گزارش‌های سالانه یونیسف، اقدامات انجام شده در طول ربع قرن گذشته، ایران را در جایگاهی شایسته از نظر دستیابی به شاخص‌های جهانی قرار داده است. ریشه کئی بسیاری از بیماری‌ها، تامین آب آشامیدنی، سراسری شدن واکسیناسیون در کل کشور، افزایش امید زندگی و کاهش میزان مرگ و میر کودکان از جمله این دستاوردها می‌باشد. به طور قطع آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در دست‌یابی به موفقیت‌های فوق‌نقش تعیین کننده دارند. خصوصاً آموزش کودکان و نوجوانان که سرمایه‌های امروز و فردای جامعه می‌باشند (khosravi et al. 2009).

امروزه تحقیقات نشان داده است که علت بسیاری از بیماری‌های مزمن، سبک زندگی و رفتارهای انسان است (Shaban et al. 2007) آموزش بهداشت و ارتقای سلامت یکی از بهترین راههایی است که دانش‌آموزان توسط آن می‌توانند سلامت خود را حفظ و کنترل نمایند (Morovati et al. 2003). حدود نیمی از جمعیت کشور را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند (Shaban et al. 2007). علی‌رغم اینکه دانش‌آموزان در شکل‌گرفتن نسل آینده و ارتقای سلامت اجتماع بسیار مهم هستند چون در مرحله نسبتاً سالمی از زندگی در نظر گرفته می‌شوند، در تلاش‌های ارتقای سلامت در سراسر جهان به عنوان یک اولویت در نظر گرفته نمی‌شوند (Can et al. 2008) این در حالی است که آنان به ندرت به مهارت‌های زندگی یا اجتماعی برای مدیریت سلامتی یا عواطفشان فکر می‌کنند و ممکن است از اینکه مسئولیت خود مراقبتی را به آنها می‌دهیم ناراحت شوند یا هنگامی که با مشکلات روبرو می‌شوند، افسرده شوند (Lee and Loke 2005) در مطالعه عباسی بر روی

فروید اعتقاد داشت اساس شخصیت انسان در اولین سال‌های زندگی پی‌ریزی می‌شود و اگر چه رویداد های بعدی زندگی تا اندازه‌ای رفتار فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، نمی‌توان تأثیرات گذشته را به طور کامل از بین برد. حتی آدلر که با نظریه‌های فروید به طور کامل موافق نبود نیز بر این عقیده است که آنچه در اولین سال‌های زندگی پی‌ریزی می‌شود تا پایان عمر ادامه می‌یابد (Kadivar 2009). بنابراین، آنچه در سال‌های اولیه زندگی به کودکان آموزش داده می‌شود، دارای اهمیتی فوق‌العاده است. چرا که شخصیت کودکان در این سال‌ها شکل می‌گیرد و آنچه که به آنان آموزش داده می‌شود، شخصیت آنان را می‌سازد. بر این اساس در برنامه‌های مربوط به آموزش بهداشت و به تبع آن ارتقای سلامت، دوره‌های آموزش عمومی از مهمترین و حساس‌ترین دوره‌های آموزشی به شمار می‌آیند (Franks et al. 2007). لذا با توجه به اهمیت مسائل بهداشتی در روند سلامت دانش‌آموزان لازم است یک برنامه آموزشی که بتواند کلیه نیازهای ضروری شیوه عمل صحیح با آموزش بهداشت را در خود جای دهد تدوین شود. بنابراین برنامه ریزان درسی با تهیه و تدوین یک محتوای آموزشی مناسب می‌توانند کودکان را نسبت به چالش‌های موجود و پدیده‌های مربوط به آن حساس نماید (Belting and Belting 2011) زیرا توجه به معضلات و آموزش‌های بهداشت و سلامت از طریق محتوا، مواد و کتب درسی جزء نیازهای ابتدایی و اساسی محسوب می‌شود که در نخستین سال‌های زندگی کودک بر اثر احساس مسئولیت محیطی، به صورت رفتاری مسئولانه در او به وجود می‌آید (Chalmers 2013).

همچنین تامین سلامت برای شهروندان از وظایف اولیه دولت هاست. 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

توجه وافر شود (Can et al. 2008; Lee and Loke 2005).

بنابراین آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می‌تواند این فرصت را در اختیار معلمان و دانش آموزان قرار دهد تا دانش، اطلاعات و مهارتهایی را کسب کنند که در طول زندگی، آنها را به سوی عادات و رفتارهای بهداشتی مناسب رهنمون خواهد ساخت. جمالیان نیز درستی این نگاه را تأیید کرده و سلامت افراد جامعه را بزرگترین پشتوانه یک کشور دانسته است؛ به گونه ای که برای داشتن یک جامعه سالم، سلامت دانش آموزان را به عنوان یک ضرورت مطرح می‌کند، ضمن اینکه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت را حق دانش آموزان می‌داند تا بدین وسیله آنها را به چگونگی مراقبت از خود و در امان ماندن از عوامل بیماری‌زا، تأمین سلامت خود، آگاهی از آن و مهمتر کسب فن و مهارت آگاه کند (Buschner 2013). به نظر او این دانش و مهارت باید در دوران تحصیل در دسترس دانش آموزان قرارگیرد.

لذا با توجه به اهمیت و نقشی که سلامت در زندگی هر یک از ما دارد و از آنجا که به عنوان یک منبع مهم در توسعه اقتصادی، اجتماعی و فردی مطرح می‌شود، توجه به این امر خطیر از وظایف مهم هردولتی به شمار می‌رود و ما نیز برای دستیابی به این هدف ارزشمند، یعنی ارتقای سلامت، نیازمند آموزش بهداشت در مدارس هستیم؛ آموزش‌هایی در زمینه ایجاد رفتار، بهداشت و سلامت که در کشورهای گوناگون، به ویژه درکشور ما، مدارس و محتوای دروس بهترین پایگاه عملیاتی کردن آنها هستند. در این راستا، این مطالعه قصد دارد برنامه درسی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت را براساس مؤلفه‌های نظام سلامت از جمله سلامت جسم، سلامت تغذیه، سلامت محیط، سلامت محیط زیست، سلامت خانواده، حوادث ایمنی، تحرک بدنی، سلامت روانی، پیشگیری از رفتارهای پرخطر، کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، معلولیت، بهداشت عمومی و بهداشت مدرسه مورد بررسی قرار دهد.

دانش آموزان دختر دبیرستانی، ۷۹/۹٪ از افراد مورد پژوهش فعالیت فیزیکی و ورزش را انجام نمی‌دادند و ۱۷/۵٪ آنها نیز دارای رژیم غذایی بد بودند (Abasi 2003) مطالعه حسین خانی روی دانشجویان پرستاری نشان داد که تنها ۱/۳٪ دانشجویان مورد بررسی دارای رفتارهای بهداشتی در حد خوب بودند در حالی که ۸۸٪ آنها رفتارهای بهداشتی در حد متوسطی را داشتند. همچنین در بعد جهانی محققان نشان دادند که دانش آموزان زیادی در رفتارهای پرخطر مانند استعمال الکل، استفاده از تنباکو، عدم فعالیت فیزیکی، رژیم غذایی ناسالم درگیر می‌شوند (HosseiniKhani 1992). در مطالعه ای که توسط Rozmus و همکاران در سال 2005 در مدارس نواحی جنوبی Albama at Birminham انجام شد، بررسی ارتقای سلامت و رفتارهای پرخطر در دانش آموزان پسر نشان داد که ۳۲٪ از واحدهای مورد پژوهش دارای اضافه وزن، ۱۲٪ سیگاری، ۲۷٪ عادت به مصرف ماری جوانا و ۳۴٪ از آنها از نظر جنسی فعال هستند (Hosseini et al. 2006; Von et al. 2004). لذا دانش آموزان باید از رفتارهای بهداشتی صحیح آگاه باشند تا بتوانند آن را در جهت بهبود سلامت و کیفیت زندگی خود به کار بندند (Shaban et al. 2007) همچنین بررسی تطبیقی دانش آموزان ایران با چهار کشور ژاپن، استرالیا، فرانسه، ترکیه نشان می‌دهد که مولفه های چاقی، تغذیه، سیگار، بهداشت دهان و دندان، بیماری‌های مقاربتی و رفتارهای پرخطر در ایران رو به افزایش است (Creswell et al. 2010). به دلیل اهمیت شناسایی عوامل موثر در پذیرش رفتارهای بهداشتی و ارتقای سلامت در قشر دانش آموز و سخت تر بودن تغییر عادات ناسالم پذیرفته شده در دوران جوانی در بزرگسالی باید به این امر در قوانین و اسناد بالادستی و به تبع آن در مدارس

## روش کار

در این تحقیق از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. واحد تحلیل صفحات (متون، پرسش‌ها، تمرین‌ها و تصاویر) بود. برای تحلیل محتوا مراحل مختلفی طی می‌شود. از جمله این مراحل می‌توان سه مرحله عمده زیر را ذکر نمود:

۱- مرحله قبل از تحلیل (آماده سازی و سازمان دهی)

۲- بررسی مواد (پیام)

۳- پردازش نتایج (Sarmad et al. 2000)

کانون توجه این پژوهش بر مرحله سوم تحلیل محتوا یعنی پردازش داده‌های جمع آوری شده از پیام می‌باشد. یعنی پس از رمزگذاری پیام و مقوله بندی آن، اطلاعات بدست آمده تحلیل شدند. امروزه، فنون بسیاری در این خصوص ارائه شده است که اساس آن‌ها بر درصد گیری از فراوانی مقوله‌ها می‌باشد. این دسته از فنون دارای مشکلات ریاضی خاص خود می‌باشند که نتایج آن‌ها را کم اعتبار خواهد کرد. در این پژوهش تلاش شده است از روش جدیدی که بر گرفته از نظریه سیستم هاست، برای پردازش نتایج استفاده شوند. این روش "آنتروپی شانون" می‌باشد که پردازش داده‌ها را در بحث تحلیل محتوا با نگاه جدید و به صورت کمی و کیفی مطرح می‌کند. بر اساس این روش تحلیل داده‌ها، در تحلیل محتوا بسیار قوی تر و معتبرتر عمل می‌کند. آنتروپی در تئوری اطلاعات، شاخصی است برای اندازه گیری عدم اطمینان که به وسیله، یک توزیع احتمال بیان می‌شود. بر اساس این روش که به مدل جبرانی مشهور است، محتوای طرح از نظر پاسخگو (کل کتب ششم پایه ابتدایی) و دوازده مؤلفه اصلی و ۵۸ مؤلفه فرعی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در سال ۱۳۹۴ مورد بررسی قرار گرفت. روایی مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت با استفاده از نظرات متخصصان حیطه سلامت و برنامه درسی سنجیده شده است. برای اطمینان از صحت و درستی از نتایج تحلیل‌ها، اسناد

بالادستی علاوه بر محقق؛ توسط شش نفر دیگر که متخصص در زمینه آموزش بهداشت بودند نیز مورد تحلیل و بررسی قرارگرفت و به منظور برداشت یکسان از فرم تحلیل محتوا، همکاران پژوهش در ارتباط با آموزش بهداشت، مولفه‌های آن و واحدهای تحلیل با یکدیگر هماهنگ شدند (Mack, 1988)

در ابتدا پیام بر حسب مقوله‌ها به تناسب هر پاسخگو در قالب فراوانی شمارش می‌شود. براساس داده‌های جدول فراوانی مراحل زیر به ترتیب انجام می‌شود. مرحله اول: ماتریس فراوانی‌های جدول فراوانی باید بهنجار شوند که برای این کار از این رابطه استفاده می‌شود:

$$P_{ij} = \frac{F_{ij}}{\sum_{i=1}^m F_{ij}} \frac{F_{ij}}{\sum_{j=1}^n F_{ij}}$$

$$(i=1, 2, 3, \dots, m, j=1, 2, n)$$

$F$  = فراوانی مولفه  $P$  = هنجار شده ماتریس فراوانی

$i$  = شماره پاسخگو

$n$  = تعداد مولفه  $m$  = تعداد پاسخگو = شماره مولفه

مرحله دوم: بار اطلاعاتی هر مقوله را محاسبه کرده و در ستون‌های مربوط قرار می‌دهیم و برای این منظور از رابطه زیر استفاده می‌شود:

$$E_j = -k \sum_{i=1}^m [p_{ij} \ln p_{ij}] \sum_{i=1}^m [p_{ij} \ln p_{ij}]$$

$$(i=1, 2, 3, \dots, m, j=1, 2, \dots, n) \quad k = \frac{1}{\ln M} \frac{1}{\ln M}$$

$E_j$  = بار اطلاعاتی  $P$  = هنجار شده ماتریس فراوانی

$i$  = شماره پاسخگو  $m$  = تعداد پاسخگو

$n$  = شماره مولفه  $\ln$  = لگاریتم  $n$  = تعداد مولفه

مرحله سوم: با استفاده از بار اطلاعاتی نشانگرها، ضریب اهمیت هر یک از نشانگرها محاسبه می‌شود. هر نشانگری که دارای بار اطلاعاتی بیشتری باشد از درجه اهمیت  $W_j$  بیشتری برخوردار است.

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

$E_j$  = بار اطلاعاتی  $W_j$  = درجه اهمیت  $j$  = شماره مولفه

$n$  = تعداد مولفه

پیشگیری از رفتار های پرخطر، ۶ مورد به کنترل و پیش گیری از بیماری ها، ۲۳ مورد به معلولیت، ۲۶ مورد به بهداشت عمومی و بهداشت مدرسه، اشاره شده است.

جدول ۳ نشان می دهد که بیشترین ضریب اهمیت در بین مولفه های سلامت در کتب پایه ششم ابتدایی مربوط به مولفه های سلامت تغذیه مجموعاً (۰/۰۲۵+۰/۰۳۱+۰/۰۴۰+۰/۰۲۴+۰/۰۲۳+۰/۰۱۶+۰/۰۲۵) با مقدار (۰/۱۸) و سلامت روانی مجموعاً (۰/۰۲۸+۰/۰۱۹+۰/۰۲۷+۰/۰۲۶+۰/۰۲۳+۰/۰۳۴) با مقدار (۰/۱۶) و کمترین ضریب اهمیت به کنترل و پیشگیری از بیماری ها مجموعاً با مقدار (۰/۰۱۵) می باشد.

### بحث

با توجه به تحلیل محتوای متون از مجموع بررسی کل کتب دروه ششم ابتدایی، (۲۰۲۰) فراوانی که در ۱۲ مولفه اصلی و ۵۷ مولفه فرعی می باشد. یافته های حاصل از فراوانی مولفه ها نشان داده است که مولفه های نظام سلامت از توزیع نرمال برخوردار نیستند در حالی که به برخی از مولفه ها به نسبت سایر مولفه ها توجه بیشتری شده است در مقابل برخی از مولفه ها مورد توجه کمتری قرار گرفتند. همچنین فراوانی به دست آمده، در بین متون هر دو طرح نشان می دهد که مولفه های موجود از توزیع نرمال برخوردار نمی باشند. به طوری که در مولفه های نظام سلامت به ترتیب؛ نشان می دهد که از بررسی کل ۸ کتاب پایه ششم ابتدایی مولفه مربوط به سلامت روانی با ۷۳۲ و تحرک بدنی ۷۳۵ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده و کمترین مقدار مربوط به کنترل و پیشگیری از بیماری ها با ۶ فراوانی است و از مجموع ۲۰۲۰ فراوانی مولفه های سلامت در کتاب پایه ششم ابتدایی، ۵۱ مورد به سلامت جسم، ۱۹۰ مورد به سلامت تغذیه، ۲۴ مورد به سلامت محیط، ۲۹ مورد به سلامت محیط زیست، ۱۳۵ مورد به سلامت خانواده، ۵۹ مورد به حوادث ایمنی، ۷۳۵ مورد به تحرک بدنی، ۷۳۲ مورد به سلامت روانی، ۱۰ مورد به

لازم به ذکر است، در محاسبه JE مقادیر Jip که برابر صفر باشد به دلیل بروز خطا و جواب بی نهایت در محاسبات ریاضی با عدد بسیار کوچک 0.00001 جایگزین شده است. JW شاخصی است که ضریب اهمیت هر مقوله را در یک پیام، با توجه به شکل پاسخگو ها، مشخص می کند. از طرفی با توجه به بردار W، مقوله های حاصل از پیام را نیز رتبه بندی کرده ایم ( Last john et al. 2009).

### نتایج

یافته های این پژوهش شامل تحلیل کمی و کیفی متون کلیه کتب دوره ششم ابتدایی بر اساس مؤلفه های نظام سلامت می باشد. ابتدا مجموعه فراوانی های به دست آمده بر حسب هر مؤلفه تهیه گردید و بر اساس مرحله اول روش آنتروپی شانون به صورت داده های بهنجار شده در آمده اند. سپس بر اساس مرحله دوم روش آنتروپی شانون مقدار عدم اطمینان داده های حاصل از جداول مذکور به ترتیب در جداول آورده می شوند و بعد بر اساس مرحله سوم روش آنتروپی شانون ضریب اهمیت اطلاعات به دست می آید. تا بدین طریق مشخص شود که بطور کلی بیشترین میزان توجه و اهمیت به کدام مؤلفه تعلق دارد.

جدول ۱ نشان می دهد که از بررسی کل ۸ کتاب پایه ششم ابتدایی مولفه ی مربوط به سلامت روانی با ۷۳۲ و تحرک بدنی ۷۳۵ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده، و کمترین مقدار مربوط به کنترل و پیشگیری از بیماری ها با ۶ فراوانی است و از مجموع ۲۰۲۰ فراوانی مولفه های سلامت در کتاب پایه ششم ابتدایی، ۵۱ مورد به سلامت جسم، ۱۹۰ مورد به سلامت تغذیه، ۲۴ مورد به سلامت محیط، ۲۹ مورد به سلامت محیط زیست، ۱۳۵ مورد به سلامت خانواده، ۵۹ مورد به حوادث ایمنی، ۷۳۵ مورد به تحرک بدنی، ۷۳۲ مورد به سلامت روانی، ۱۰ مورد به

فراوانی و ضریب اهمیت به ترتیب به کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها و معلولیت مربوط است. به طور کلی، می‌توان نتیجه گرفت که در محتوای کتاب‌های درسی رسمی به برخی مؤلفه‌های آموزش سلامت کمتر و یا اصلاً توجهی نشده است، در حالی که سلامت مهم‌ترین عامل پیشرفت و ضامن بقای جامعه است. طراحی، اجرا و اداره برنامه‌های توسعه در بعد بهداشت، بیش از هر عامل دیگری زیر بنای مفاهیم پایه‌ای چون سلامت است (Bouclin et al. 1997). محسنی نیز معتقد است که آموزش سلامت یکی از عوامل توسعه اقتصادی و اجتماعی است و از نظر درمانی و پیشگیری، باعث ارتقای کارایی خدمات تندرستی، افزایش بازدهی و کاهش هزینه، افزایش تولید (از طریق افزایش سطح تندرستی افراد، به ویژه فراگیران) به وسیله کاهش بیماری‌ها و حوادث ناشی از کار، دگرگونی‌های اجتماعی و احساس مسئولیت افراد در قبال زندگی روزمره خویش می‌شود و نهایتاً برنامه درسی آموزش سلامت و بهداشت می‌تواند باعث تحول فکری عموم شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود، دوره‌های آموزش ضمن خدمت یا کارگاه‌های آموزشی بهداشتی برای آشنا کردن معلمان برگزار شود، و از معلمان متخصص، آموزش دیده در حیطه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در دوره دبستان استفاده گردد. از محدودیت‌های این مطالعه به عدم همکاری برخی از متخصصان، سرگروه‌های آموزشی، معلمان و اینکه مطالعه در مقطع ابتدایی صورت گرفته است، می‌توان اشاره کرد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی اساتید دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی و آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تبریز که ما را در رساله دوره دکتری به تاریخ ثبت ۱۳۹۵/۰۵/۳۱ و به شماره ثبت د/۶۹۴/۳۹ یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل آورند.

مورد به تحرک بدنی، ۷۳۲ مورد به سلامت روانی، ۱۰ مورد به پیشگیری از رفتارهای پرخطر، ۶ مورد به کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، ۲۳ مورد به معلولیت، ۲۶ مورد به بهداشت عمومی و بهداشت مدرسه، اشاره شده است. با توجه به نتایج تحلیل متون کتب دوره ششم ابتدایی می‌توان چنین نتیجه گرفت که متاسفانه در حد خیلی کم به آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در این اسناد پرداخته شده است. در حالی که با توجه به اسناد (سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، قانون برنامه ۳، ۴، ۵ قانون اساسی، دستورالعمل‌ها در حوزه سلامت، طرح تحول نظام سلامت) که صراحتاً موضوع بهداشت و سلامت، ضرورت و اهمیت آن و راه‌های مراقبت آن به عنوان یکی از ابعاد مهم و زیربنایی توسعه در ابعاد مختلف، بیان گردیده است. انتظار می‌رفت که حداقل به مولفه‌های بهداشت در حوزه نظام سلامت در حد مورد قبول پرداخته شود و افراد هر چه بیشتر در این اسناد با آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مسایل و مشکلات آن و راه‌های مراقبت از آن آشنا شوند.

بنابراین بر این اساس چون همه افراد جامعه چندین سال از حساس‌ترین مراحل رشد خود را به منظور تعلیم و تربیت سپری می‌کنند، پس باید برای برخورداری از کیفیت آموزشی مطلوب در زمینه رفتار آموزش مولفه‌های بهداشت در مدارس جهت ارتقای سلامت، مطالب و شیوه‌های آموزشی را در کتاب‌های درسی متحول کنیم تا بتوانیم از توانایی‌های ذهنی و عملی تعلیم‌دهندگان و فراگیران بهره‌مند شویم (Safari and Shojaei Zadeh 1970).

### نتیجه‌گیری

در مجموع، یافته‌های تحلیل نشان می‌دهند که میزان توجه به هر یک از مؤلفه‌های آموزش سلامت متفاوت است؛ به طوری که مؤلفه برقراری ارتباط و سلامت تغذیه به ترتیب بیشترین فراوانی و ضریب اهمیت را دارند و کمترین میزان

جدول ۱- توزیع فراوانی توجه به مفروضه های سلامت در کتب پایه ششم ابتدایی

فراوانی		کتب							مؤلفه ها		
مجموع فراوانی شاخص	مجموع هر خرده فراوانی شاخص	تفکر و پژوهش	کار و فناوری	قرآن	علوم	مطالعات	ریاضی	فارسی	هدیه	خرده شاخص	شاخص
۵۱	۱۰	۰	۰	۱	۳	۰	۴	۱	۱	سیستم های بدن	سلامت
	۳۲	۰	۰	۶	۳	۰	۰	۲	۲۱	چرخه حیات	جسم
	۹	۰	۰	۰	۱	۳	۳	۰	۲	مراقبت از اندام	
۱۹۰	۳۰	۱	۰	۲	۱	۵	۲۰	۰	۱	آشنایی با مواد غذایی	سلامت
	۳۷	۰	۰	۰	۰	۲۰	۱۷	۰	۰	نیاز های تغذیه ای	تغذیه
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پوشش گیاهی	
	۱۹	۰	۰	۰	۱	۱۱	۶	۱	۰	پوشش جانوری	
	۴	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۱	۰	انرژی	
	۳۲	۰	۶	۳	۳	۱۱	۵	۱	۳	پایش رشد	
	۴۵	۱	۹	۱	۱	۶	۲۵	۱	۱	الگوی تغذیه ای	
	۲۳	۱	۱	۱	۶	۱۴	۰	۰	۰	بهداشت مواد غذایی	
۲۴	۱۴	۰	۰	۰	۱	۳	۹	۱	۰	بهداشت آب	سلامت
	۶	۰	۱	۰	۱	۳	۰	۱	۰	بهداشت هوا	محیط
	۴	۰	۰	۰	۱	۳	۰	۰	۰	بهداشت خاک	
۲۹	۷	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۱	۱	آلودگی صوتی	سلامت
	۱۸	۰	۱۲	۰	۲	۴	۰	۰	۰	زباله و دفع آن	محیط
	۳	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	مبارزه با بندگان و جوندگان	زیست
	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	فاضلاب و دفع بهداشتی	
۱۳۵	۱۱۲	۰	۳	۱	۰	۶	۹۶	۰	۶	جمعیت	سلامت
	۲	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	سلامت نوجوان	خانواده
	۵	۰	۰	۱	۰	۳	۰	۱	۰	مراقبت از کودکان	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مراقبت های دوران بارداری	
	۱۶	۳	۴	۰	۰	۷	۰	۱	۱	مراقبت روابط خانوادگی	
۵۹	۹	۰	۷	۰	۰	۲	۰	۰	۰	پیشگیری از حوادث در منزل	حوادث
	۲	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	پیشگیری از حوادث در مدرسه	ایمنی
	۱۷	۰	۱	۳	۰	۷	۳	۰	۳	پیشگیری از حوادث در جامعه	
	۳	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	مقابله با بلایای طبیعی	
	۲۸	۰	۲۵	۰	۱	۲	۰	۰	۰	کمک های اولیه و بهداشت محیط کار	
۷۳۵	۶۰	۰	۴	۰	۰	۲	۴۴	۰	۱۰	اهمیت تحرک بدنی و تناسب اندام	تحرک بدنی
	۱۲	۰	۰	۰	۱	۷	۴	۰	۰	انواع ورزش ایمنی و قوانین آن	
	۲۱	۰	۱	۰	۱	۱۴	۲	۰	۳	اهمیت بازی و انواع آن	
	۵۷۵	۵۳	۴۸۱	۰	۰	۳۶	۵	۰	۰	مهارت های حرکتی	
	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۰	حرکات اصلاحی	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مواد نیروزا	
	۵۹	۸	۰	۸	۰	۱۵	۱	۲	۲۵	بهداشت و تغذیه ورزشی	
۷۳۲	۹۶	۲۳	۰	۵	۰	۱۱	۱۵	۲	۴۰	شناخت خود و عزت نفس	سلامت
	۸۶	۴	۰	۲	۰	۳۸	۰	۱	۴۱	احساسات و عواطف	روانی

	۱۳۳	۱۰	۶	۸	۰	۱۶	۲	۱	۹۰	تصمیم گیری
	۲۸۱	۱۵	۰	۱	۰	۴۵	۱۵۰	۰	۷۰	برقراری ارتباط
	۱۱۱	۱۰	۵	۱	۰	۸۶	۰	۱	۸	تفکر نقاد
	۲۵	۰	۰	۳	۰	۷	۱	۱	۱۳	روابط همسالان
۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پیشگیری از عادات ناسالم
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	رفتار های اعتیاد
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پرخاطر مواد مخدر و انواع آن
	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۳	اثرات سیگار در بدن
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	خشونت
	۶	۰	۰	۰	۲	۲	۰	۲	۰	ایدز
۶	۳	۰	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۰	کنترل و سلامت و بیماری
	۳	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	پیش گیری مراقبت از بیمار
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	آشنایی با بیماری ها
۲۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	اهمیت معلولیت
	۲	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	پیشگیری و کمک به افراد معلول
	۲۱	۰	۱	۰	۰	۱۹	۰	۰	۱	انواع معلولیت
۲۶	۴	۰	۰	۲	۰	۲	۰	۰	۰	بهداشت فعالیت مدرسه و محله
	۸	۰	۰	۱	۱	۳	۰	۰	۳	عوامل اجتماعی و بهداشت عمومی
	۴	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۲	بهداشت سلامت فردی
	۱۰	۰	۱	۳	۰	۴	۱	۱	۰	مدرسه سلامت تغذیه ای
۲۰۲۰	۲۰۲۰	۱۲۹	۵۶۹	۵۷	۴۰	۴۲۹	۴۲۲	۲۵	۳۴۹	جمع کل



جدول ۲- داده های بهنجار شده (pi) جدول ۱۷

شاخص	مولفه ها	کتاب							
		خرده شاخص	ریاضی	علوم	قرآن	فارسی	مطالعات	هدیه	کسار و تفکر و پژوهش
سلامت جسم	سیستم های بدن	۰/۱۰۰	۰/۱۰۰	۰/۱۰۰	۰/۴۰۰	۰	۰/۳۰۰	۰	۰
	چرخه حیات	۰/۶۵۶	۰/۰۶۲	۰	۰	۰	۰/۱۸۷	۰	۰
سلامت تغذیه	مراقبت از اندام	۰/۲۲۲	۰	۰/۳۳۳	۰/۳۳۳	۰/۱۱۱	۰	۰	۰
	آشنایی با مواد غذایی	۰/۰۳۳	۰	۰/۶۶۷	۰/۱۶۷	۰/۰۳۳	۰/۰۶۷	۰	۰/۰۳۳
	نیاز های تغذیه ای	۰	۰	۰/۴۵۹	۰/۵۴۱	۰	۰	۰	۰
	پوشش گیاهی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سلامت محیط	پوشش جانوری	۰	۰/۰۵۳	۰/۳۱۶	۰/۵۷۹	۰/۰۵۳	۰	۰	۰
	انرژی	۰	۰/۲۵۰	۰	۰	۰/۵۰۰	۰/۲۵۰	۰	۰
	پایش رشد	۰/۰۹۴	۰/۰۳۱	۰/۱۵۶	۰/۳۴۴	۰/۰۹۴	۰/۰۹۴	۰/۱۸۷	۰
	الگوی تغذیه ای	۰/۰۲۲	۰/۰۲۲	۰/۵۵۶	۰/۱۳۳	۰/۰۲۲	۰/۰۲۲	۰/۲۰۰	۰/۰۲۲
سلامت محیط زیست	بهداشت مواد غذایی	۰	۰	۰	۰/۶۰۹	۰/۲۶۱	۰/۰۴۳	۰/۰۴۳	۰/۰۴۳
	بهداشت آب	۰	۰/۰۷۱	۰/۶۴۳	۰/۲۱۴	۰/۰۷۱	۰	۰	۰
	بهداشت هوا	۰	۰/۱۶۷	۰	۰/۵۰۰	۰/۱۶۷	۰	۰/۱۶۷	۰
	بهداشت خاک	۰	۰	۰	۰/۷۵۰	۰/۲۵۰	۰	۰	۰
سلامت خانواده	آلودگی صوتی	۰/۱۴۳	۰/۱۴۳	۰	۰/۷۱۴	۰	۰	۰	۰
	زیباله و دفع آن	۰	۰	۰	۰/۲۲۲	۰/۱۱۱	۰/۶۶۷	۰	۰
	مبارزه با بندپایان و جوندگان	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰
	فاضلاب و دفع بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰
سلامت روانی	جمعیت	۰/۰۵۴	۰/۰۵۴	۰/۸۵۷	۰/۰۵۴	۰	۰/۰۲۷	۰/۰۰۹	۰
	سلامت نوجوان	۰	۰	۰/۵۰۰	۰/۵۰۰	۰	۰	۰	۰
	مراقبت از کودکان	۰	۰/۲۰۰	۰	۰/۶۰۰	۰	۰/۲۰۰	۰	۰
	مراقبت های دوران بارداری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حوادث ایمنی	مراقبت روابط خانوادگی	۰/۰۶۲	۰/۰۶۲	۰	۰/۴۳۷	۰	۰/۱۸۷	۰/۲۵۰	۰
	پیشگیری از حوادث در منزل	۰	۰	۰	۰/۲۲۲	۰	۰	۰/۷۷۸	۰
	پیشگیری از حوادث در مدرسه	۰	۰/۵۰۰	۰	۰/۵۰۰	۰	۰	۰	۰
	پیشگیری از حوادث در جامعه	۰/۱۷۶	۰	۰/۱۷۶	۰/۴۱۲	۰	۰/۱۷۶	۰/۰۵۹	۰
تحرك بدنی	مقابله با بلایای طبیعی	۰	۰	۰	۰	۰/۳۳۳	۰/۳۳۳	۰/۳۳۳	۰
	کمک های اولیه و بهداشت محیط کار	۰	۰	۰	۰/۰۷۱	۰/۰۳۶	۰/۸۹۳	۰	۰
	اهمیت تحرک بدنی و تناسب اندام	۰/۱۶۷	۰	۰/۷۳۳	۰/۰۳۳	۰	۰/۰۶۷	۰	۰
	انواع ورزش ایمنی و قوانین آن	۰	۰	۰/۳۳۳	۰/۵۸۳	۰/۰۸۳	۰	۰	۰
سلامت روانی	اهمیت بازی و انواع آن	۰/۱۴۳	۰	۰/۰۹۵	۰/۶۶۷	۰/۰۴۸	۰	۰/۰۴۸	۰
	مهارت های حرکتی	۰	۰	۰/۰۰۹	۰/۰۶۳	۰	۰/۸۳۷	۰/۰۹۲	۰
	حرکات اصلاحی	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰
	مواد نیروزا	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سلامت روانی	بهداشت و تغذیه ورزشی	۰/۴۲۴	۰/۰۳۴	۰/۰۱۷	۰/۲۵۴	۰/۱۳۶	۰	۰/۱۳۶	۰/۱۳۶
	شناخت خود و عزت نفس	۰/۴۱۷	۰/۰۲۱	۰/۱۵۶	۰/۱۱۵	۰	۰/۰۵۲	۰	۰/۲۴۰

۰/۰۴۷	۰	۰/۰۲۳	۰	۰/۴۴۲	۰	۰/۰۱۲	۰/۴۷۷	احساسات و عواطف
۰/۰۷۵	۰/۰۴۵	۰/۰۶۰	۰	۰/۱۲۰	۰/۰۱۵	۰/۰۰۸	۰/۶۷۷	تصمیم گیری
۰/۰۵۳	۰	۰/۰۰۴	۰	۰/۱۶۰	۰/۵۳۴	۰	۰/۲۴۹	برقراری ارتباط
۰/۰۹۰	۰/۰۴۵	۰/۰۰۹	۰	۰/۷۷۵	۰	۰/۰۰۹	۰/۰۷۲	تفکر نقاد
۰	۰	۰/۱۲۰	۰	۰/۲۸۰	۰/۰۴۰	۰/۰۴۰	۰/۵۲۰	روابط همسالان
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پیشگیری از رفتار
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	عادات ناسالم
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	اعتیاد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مواد مخدر و انواع آن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰/۲۵۰	۰/۷۵۰	اثرات سیگار در بدن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	خشونت
۰	۰	۰	۰/۳۳۳	۰/۳۳۳	۰	۰/۳۳۳	۰	ایدز
۰	۰	۰	۰/۳۳۳	۰/۶۶۷	۰	۰	۰	کنترل و پیش
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	سلامت و بیماری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	گیری از بیماری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	ها
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	آشنایی با بیماری ها
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	اهمیت معلولیت
۰	۰	۰/۵۰۰	۰/۵۰۰	۰	۰	۰	۰	معلولیت
۰	۰	۰/۵۰۰	۰/۵۰۰	۰	۰	۰	۰	پیشگیری و کمک به افراد معلول
۰	۰/۰۴۸	۰	۰	۰/۹۰۵	۰	۰	۰/۰۴۸	انواع معلولیت
۰	۰	۰/۵۰۰	۰	۰/۵۰۰	۰	۰	۰	فعالیت مدرسه و محله
۰	۰	۰/۱۲۵	۰/۱۲۵	۰/۳۷۵	۰	۰	۰/۳۷۵	بهداشت عمومی
۰	۰	۰/۲۵۰	۰/۲۵۰	۰	۰	۰	۰/۵۰۰	عوامل اجتماعی و بهداشت عمومی
۰	۰	۰/۲۵۰	۰/۲۵۰	۰	۰	۰	۰/۵۰۰	سلامت فردی
۰	۰/۱۰۰	۰/۳۰۰	۰	۰/۴۰۰	۰/۱۰۰	۰/۱۰۰	۰	سلامت تغذیه ای

جدول ۳- مقدار عدم اطمینان (Ej) و ضریب اهمیت (Wj) مفروضه های سلامت در کتب پایه ششم ابتدایی

شاخص	مؤلفه ها	
	خرده شاخص	مقدار عدم اطمینان (Ej)
سلامت جسم	سیستم های بدن	۰/۶۸۲
	چرخه حیات	۰/۴۷۴
	مراقبت از اندام	۰/۶۳۰
سلامت تغذیه	آشنایی با مواد غذایی	۰/۵۲۴
	نیاز های تغذیه ای	۰/۳۳۲
	پوشش گیاهی	۰
	پوشش جانوری	۰/۴۷۶
	انرژی	۰/۵۰۰
	پایش رشد	۰/۸۳۹
	الگوی تغذیه ای	۰/۶۴۴
	بهداشت مواد غذایی	۰/۵۱۱
سلامت محیط	بهداشت آب	۰/۴۷۷
	بهداشت هوا	۰/۵۹۷
	بهداشت خاک	۰/۲۷۰
سلامت محیط	آلودگی صوتی	۰/۳۸۳
زیست	زباله و دفع آن	۰/۴۰۸
	مبارزه با بندپایان و جوندگان	۰

۰	۰	فاضلاب و دفع بهداشتی	
۰/۰۱۴	۰/۲۸۱	جمعیت	سلامت خانواده
۰/۰۱۶	۰/۳۳۳	سلامت نوجوان	
۰/۰۲۲	۰/۴۵۷	مراقبت از کودکان	
۰	۰	مراقبت های دوران بارداری	
۰/۰۳۲	۰/۶۵۸	مراقبت روابط خانوادگی	
۰/۰۱۲	۰/۲۵۵	پیشگیری از حوادث در منزل	حوادث ایمنی
۰/۰۱۶	۰/۳۳۳	پیشگیری از حوادث در مدرسه	
۰/۰۳۴	۰/۶۹۷	پیشگیری از حوادث در جامعه	
۰/۰۲۵	۰/۵۲۸	مقابله با بلایای طبیعی	
۰/۰۰۹	۰/۱۹۷	کمک های اولیه و بهداشت محیط کار	
۰/۰۱۹	۰/۳۹۴	اهمیت تحرک بدنی و تناسب اندام	تحرک بدنی
۰/۰۲۱	۰/۴۲۷	انواع ورزش ایمنی و قوانین آن	
۰/۰۲۵	۰/۵۱۱	اهمیت بازی و انواع آن	
۰/۰۱۳	۰/۲۸۱	مهارت های حرکتی	
۰	۰	حرکات اصلاحی	
۰	۰	مواد نیروزا	
۰/۰۳۳	۰/۶۹۱	بهداشت و تغذیه ورزشی	
۰/۰۳۴	۰/۷۱۲	شناخت خود و عزت نفس	سلامت روانی
۰/۰۲۳	۰/۴۷۹	احساسات و عواطف	
۰/۰۲۶	۰/۵۴۰	تصمیم گیری	
۰/۰۲۷	۰/۵۵۴	برقراری ارتباط	
۰/۰۱۹	۰/۳۹۸	تفکر نقاد	
۰/۰۲۸	۰/۵۸۱	روابط همسالان	
۰	۰	عادات ناسالم	پیشگیری از رفتار
۰	۰	اعتیاد	های پرخطر
۰	۰	مواد مخدر و انواع آن	
۰/۰۱۳	۰/۲۷۰	اثرات سیگار در بدن	
۰	۰	خشونت	
۰/۰۲۵	۰/۵۲۸	ایدز	
۰/۰۱۵	۰/۳۰۶	سلامت و بیماری	کنترل و پیش گیری
۰	۰	مراقبت از بیمار	از بیماری ها
۰	۰	آشنایی با بیماری ها	
۰	۰	اهمیت معلولیت	معلولیت
۰/۰۱۶	۰/۳۳۳	پیشگیری و کمک به افراد معلول	
۰/۰۰۹	۰/۱۸۳	انواع معلولیت	
۰/۰۱۶	۰/۳۳۳	فعالیت مدرسه و محله	بهداشت عمومی و
۰/۰۲۹	۰/۶۰۴	عوامل اجتماعی و بهداشت عمومی	بهداشت مدرسه
۰/۰۲۴	۰/۵۰۰	سلامت فردی	
۰/۰۳۳	۰/۶۸۲	سلامت تغذیه ای	

## References

- Abasi, Z., 2003. *Study of health risk behaviors of female students in Tehran's public high schools, Persian dissertation. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, 2003. [In Persian]*
- Behrmann, M., 2012. Assistive technology for young children. In C. Dede (Ed.) *Learning with*.
- Behzad, D., 2007. Social capital to promote mental health, *social welfare Journal*, 2(6), pp. 43-50. [In Persian]
- Belting, P.E. and Belting, N.M., 2011. *The Modern high school curriculum*. Cosmo Publications. New Delhi.
- Bouclin, R., Landry, R.G. and Noreau, G., 1997. The effects of smoking on periodontal structures: A literature Review. *Journal of Canadian Dental Association*, 63(5;3;3-360, 356) May 2009.
- Buschner, C., 2013. *Teaching children movement concepts and skills: Becoming a master teacher*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Can, G., Ozdilli, K. and Erol, O., 2008. Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul, Turkey. *J Nursing Health Sci*. 10(4), pp. 273-80.
- Chalmers, L., 2013. Modifying curriculum for the special needs student in the regular classroom.
- Creswell, W.H., Newman, M. and Anderson, C.L., 2010. *School Health Practice 10th Edition*, Toronto, Santa, Clara; 201020-Helm seresht, p, Delpisheh, I. Personal hygiene, Tehran: four; [In Persian]
- Franks, ALKS., Dino, GA., Horn, KA., Gortmaker, SL. and Wiecha, JL., 2007. *School-based Programs: Lessons Learned from CATCH, Planet Health, and Not-On-Tobacco*. Preventing Chronic Disease [Internet]. 4(2). Available from: [http://www.cdc.gov/pcd/issues/2007/apr/06\\_0105.htm](http://www.cdc.gov/pcd/issues/2007/apr/06_0105.htm)
- Georgia Department., 2007. Georgia Department of Human Resources Division of Public Health. *Georgia Student Health Survey Report*; Georgia Development of Human Resources Division of Public Health; pp. 1-3.
- Hosseini Khani, N., 1992. *Study of Health behaviors of senior nursing students regarding risk factors of coronary artery disease Persian dissertation*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences. [In Persian]
- Hosseini, SH., Kazemi, SH. and Shahbaznezhad, L., 2006. Evaluation of mental health in athletic and nonathletic students. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 16(53), pp. 94-104. [In Persian]
- Jamison, J., 2007. Health Education on Schools: A Survey and Implementation, *Health Education Journal*, 52(2), pp. 59-61.
- Jamalian, R. 2013. *Epidemiology and principles of common infectious diseases in Iran*. Tehran: Information Publishers; [In Persian]
- Kadivar, P., 2009. *Educational Psychology, samt*, Tehran. 4- Ackermann, A. As Exploration of Health Education in Act Schools, Australasian Digital Theses Progra, pp. 33-39. [In Persian]
- Khosravi, A., Najafi, F., Rahbar, M., Motlagh, M. and Kabir, M., 2009. The profile of health indicators in Iran: Ministry of Health and Education. Medicine, Department of Health, Center for development and promoting health, Department of Technology and Information Management. [In Persian]
- Last John, M., 2009. Wallace Robert, B. Maxy-Rosenau-Last Public Health and Preventive Medicine. 13<sup>th</sup> Edition, Prentice-Hall International Inc. 2009. pp. 687-98.
- Lee, RL. and Loke, AJ., 2005. Health Promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *J Public Health Nursing*. 22(3), pp. 209-20.
- Mack, S.P.A., 1988. Comparative Study of Entropy Estimators and Entropy Based

- Goodness-of-fit Tests. Ph.D. Dissertation, University of California, Riverside.
- Mohseni, M., 2015. *Medical sociology and health*, Tahoori, Tehran. [In Persian]
- Morovati-SharifAbad, MA., Ghofranipour, F. Heidarnia, A. and Babayi Rochi, Gh., 2003. Perceived religious support of the health promoting behavior and performance of behaviors in the elderly 65 years and older city of Yazd. *J Med Sci Yazd*; 1(45), pp. 28-23. [In Persian]
- Safari, M. and Shojaei Zadeh, D., 1970. *Health education and health promotion*. Smat. Tehran. Constitution of the Islamic Republic of Iran 1970. Majlis Research Center. The achievement of [http:// rc.majlis.ir/fa/content/iran\\_constitution](http://rc.majlis.ir/fa/content/iran_constitution) on 20 february 2010. [In Persian]
- Sarmad, Z., Bazargan, A. and Hejazi, E., 2000. *Research Methods in the Behavioral Sciences*, Tehran, Cognizant. [In Persian]
- Shaban, M., Mehran, A. and Taghlili, F., 2007. Relationship between perception of health concept and health promoting behaviors: A comparative study among Tehran university medical and non-medical Students. *Hayat*. 13(3), 27-36. [In Persian]
- Von Ah, D., Ebert, S., Ngamvitroj, A., Park, N. and Hee Kang, D., 2004. Predictors of health behaviors college students. *J Advanced Nursing*. 48(5), pp. 463-74.

## Conformity of Hygiene Education and Health Promotion Course Content of the Six Grade of Elementary School Books with the Health System Goals

*Azimi, M., Ph.D.* Faculty of Psychology and Educational Sciences, Farhangian University, Tabriz, Iran-  
Corresponding Author: mohamadazimi1986@yahoo.com

*Adib, Y., Ph.D.* Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tabriz University, Tabriz, Iran

*Matlabi, H., Ph.D.* Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health Education, University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Received: Oct 14, 2016

Accepted: Apr 18, 2017

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The content of the hygiene education and health promotion course in schools is crucial for raising the awareness of, and development of hygiene culture in, pupils. In this study we aimed to develop a hygiene education course with a fully suitable content.

**Materials and Methods:** In this research the content analysis technic using the "Shannon Entropy" method was used, in which data processing in discussing the content analysis is done with a new approach both quantitatively and qualitatively. In the information theory entropy is an index to measure the uncertainty which is expressed by a likelihood distribution. The content was investigated considering the respondents' perspectives (all textbooks of elementary school sixth grade) and 12 main elements and 58 sub-elements related to hygiene education and health promotion.

**Results:** The results of content analysis based on the Shannon Entropy showed that the element of mental health with 732 items and physical activity with 735 items had the maximum frequencies, while the control and prevention of diseases with 6 items had the minimum frequency.

**Conclusion:** In the official textbooks some elements of health education are treated insufficiently or not at all, despite the fact that health is the most important factor in the progress of the society and a guarantee for survival. Thus, designing, implementation and management of the health component of national development plans are extremely vital.

**Keywords:** Hygiene Education and Health Promotion, Content Analysis, Text Books of Sixth Grade of Elementary School, Goals of Health System