نامه به سردبیر

ضرورت بازنگری در آموزش رشته بهداشت عمومی

علی فخری[1*]

۱- استادیار سیاست‌گذاری سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

***نویسنده مسئول**: کاشان، کیلومتر ۵ جاده راوند، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده بهداشت، تلفن: ۰۳۱۵۵۵۴۰۰۲۱، پست الکترونیک: Fakhri-a@kaums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۱۰ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۵/۱۳**

چکیده

منظور از فعالیت‌های بهداشت عمومی فراهم آوردن شرایطی است که مردم بتوانند سالم باشند. این امر نیازمند مشارکت سایر بخش‌ها و جامعه است، اما تربیت نیروی انسانی بهداشت عمومی در کشور ما پیرامون برخی بیماری‌ها و مراقبت‌های بهداشتی مادر و کودک بوده است. خدمات دانش‌آموختگان بهداشت عمومی در کشور از نوع مراقبت فردی است، حال آن که مطابق تعریف و مصادیق آن در کشورهای پیشرفته، خدمات بهداشت عمومی باید مبتنی بر جمعیت باشد. توجه به نیاز واقعی جامعه و کارکنان نظام بهداشتی نیز نشان می‌دهد که لازم است در بستر طرح تحول آموزش و بحث آموزش پاسخگو و مبتنی بر نیاز جامعه، کوریکولوم آموزشی این رشته با تفکیک به آموزش مراقبت‌های فردی و آموزش خدمات بهداشت عمومی به منظور تربیت دو گروه جداگانه از نیروهای سلامت مورد بازنگری قرار گیرد.

***کلیدواژگان**: بهداشت عمومی، کوریکولوم آموزشی، نیروی کار سلامت.*

ضرورت بازنگری در آموزش رشته بهداشت عمومی

بهداشت عمومی[1] براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، به تلاش‌های سازمان‌دهی شده برای پیشگیری از بیماری‌ها، ارتقای سلامت و طولانی کردن عمر جمعیت به عنوان یک کل اشاره دارد[۱]. هدف از فعالیت‌های بهداشت عمومی، فراهم آوردن شرایطی است که در آن مردم می‌توانند سالم باشند و بر کل جمعیت تمرکز دارد نه افراد بیمار یا بیماری‌ها. بهداشت عمومی در کشورهای پیشرفته یک زیرساخت مهم محسوب می‌شود و به آموزش و تربیت نیروی حرفه‌ای برای آن نیز توجه خاصی مبذول شده است[۲].

در کشور ما از سال ۱۲۴۳ سازمان‌های دولتی در قالب عناوین مختلف برای حفظ بهداشت عمومی و به ویژه مبارزه با بیماری‌هایی نظیر مالاریا شکل گرفته‌اند و تربیت نیروی انسانی لازم نیز در حول محور این بیماری‌ها بوده است. اما با اهمیت یافتن مراقبت‌های کودکان و مادران در ذیل مراقبت‌های بهداشتی اولیه، رشته دانشگاهی تحت عنوان «بهداشت عمومی» در سال ۱۳۶۲ تاسیس شد. در عین حال رشته بهداشت عمومی در سطح کاردانی با دو گرایش بهداشت خانواده و مبارزه با بیماری‌ها به تربیت دو دسته نیروهای بهداشتی انجامید؛ نیروی مبارزه با بیماری‌های مرد که در عمل مجری برنامه‌های مبارزه با بیماری‌ها شد و نیروی بهداشت خانواده زن که عملا مسئول مراقبت بهداشتی از اعضای خانواده شامل زنان باردار، زنان شوهردار، کودکان و دانش‌آموزان شد[۳].

سیر تحولات رشته بهداشت عمومی طی این سال‌ها، فراهم آوردن امکان ادامه تحصیل در سطح کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی برای هر دو دسته فوق‌الذکر و تاسیس کارشناسی پیوسته رشته بهداشت عمومی بوده است. اما وظایف دانش‌آموختگان در عمل تغییر چندانی نداشته است جز اینکه در قالب طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت و با عنایت به شیوع بیشتر بیماری‌های غیرواگیر، به مراقبت‌های خاص این بیماری‌ها توجه بیشتری شده و کارشناسان بهداشتی

1. Public Health

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-26]

زن و مرد به مراقب سلامت زن و مرد تغییر نام داده‌اند.

در برنامه آموزشی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، هدف ذکر شده برای تاسیس رشته کارشناسی بهداشت عمومی، همان هدف تعریف شده توسط سازمان بهداشت جهانی برای بهداشت عمومی است اما نقش تعریف شده در برنامه مذکور برای دانش‌آموختگان این رشته، منحصر به مراقبت از اعضای خانواده مثل کودکان، زنان باردار و ... و آموزش گروه‌های هدف است [۳]. محتوی برنامه نیز امتداد همان برنامه دوره کاردانی در کنار اضافه شدن بعضی از دروس نظیر اقتصاد بهداشت، آشنایی با نظام‌های سلامت در ایران و جهان، اصول مدیریت، اصول برنامه‌ریزی، پاتولوژی جغرافیایی ایران، اکولوژی و بهداشت بین‌الملل و آمار پیشرفته و... است که به نظر می‌رسد با تعریف یاد شده از بهداشت عمومی مطابقت دارد زیرا کتاب‌های معتبر تدوین شده در بحث بهداشت عمومی، حوزه‌های اپیدمیولوژی و آمار زیستی، بهداشت محیط، مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت را از حیطه‌های اصلی بهداشت عمومی می‌داند[۴]. اما دانش‌آموختگان این رشته، کمافی‌السابق در پایگاه‌های سلامت به عنوان مراقب سلامت مشغول انجام مراقبت‌ها با تفکیک وظیفه یاد شده بین دو جنس زن و مرد هستند. ناهمخوانی این دروس با خدمات مراقبتی، نارضایتی دانش‌آموختگان و دانشجویان این رشته را به عنوان یکی از واقعیات مرتبط با این موضوع، در پی داشته است[۵]. از مشکلات موجود دیگر درخصوص این رشته می‌توان به کاهش تمایل آقایان برای انتخاب این رشته در کنکور سراسری اشاره کرد که می‌تواند ناشی از نگرانی آنها درمورد شغل آینده و پرداختن به امور مراقبت مادر و کودک باشد.

اما واقعیت دیگر، یک واقعیت علمی مرتبط با ماهیت خدمات بهداشت عمومی است. اگر نگاهی دقیق به ماهیت خدمات دانش‌آموختگان بهداشت عمومی در کشور بیندازیم متوجه می‌شویم که خدمات دانش‌آموختگان نظیر تزریق واکسن، پایش رشد کودک، مشاوره تنظیم خانواده، درمان کوتاه بیماری سل تحت نظارت مستقیم، بیماریابی بعضی از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر و... از نوع مراقبت فردی[1] است، حال آنکه خدمات بهداشت عمومی مطابق تعریف و مطابق مصادیق آن در کشورهای پیشرفته، باید خدمات مبتنی بر جمعیت[2] باشد. این خدمات جمعیت‌محور که ماهیتاً با مراقبت فردی متفاوت هستند گاهی توسط بخش سلامت و با جلب حمایت سایر بخش‌ها صورت می‌گیرد که خدمات بهداشت محیطی مثل کنترل آب، توزیع قرص آهن در مدارس و... از آن جمله‌اند اما عمدتا شامل خدماتی است که توسط سایر بخش‌های توسعه و تحت رهبری بخش سلامت انجام شده و از عوامل مهم تاثیرگذار بر سلامت هستند. از این دست خدمات می‌توان به افزودن فلوئور به آب آشامیدنی تا در نظر گرفتن مالیات بر مصرف سیگار اشاره کرد. استراتژی‌های «بهترین خرید[3]» در سند بین‌المللی مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر نیز از این دست خدمات است. این اشارات یقیناً نقش برجسته عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت را یادآوری می‌کند[۱].

کنار هم قرار دادن این واقعیت‌ها که حاکی از نیاز و تقاضای واقعی در جامعه و نیز در بین کارکنان نظام بهداشتی است، این نکته را بیش از پیش عیان می‌کند که وقت آن رسیده که در بستر طرح تحول آموزش و بحث آموزش پاسخگو و مبتنی بر نیاز جامعه، برنامه آموزشی این رشته با تفکیک به آموزش مراقبت‌های فردی و آموزش خدمات بهداشت عمومی به منظور تربیت دو گروه جداگانه از نیروهای سلامت مورد بازنگری قرار گیرد. در این خصوص این توضیح ضروری است که با عنایت به لزوم مراقبت‌های فردی پیشگفت و نیاز به گسترش آنها به دلیل تغییرات جمعیتی و نیز گذار اپیدمیولوژیک به سمت بیماری‌های مزمن اعضای خانواده، توسعه رشته‌ای برای تربیت نیروی حرفه‌ای برای انجام این مراقبت‌های متنوع ضرورت دارد. از سوی دیگر وجود رشته بهداشت عمومی به معنی واقعی کلمه که بتواند افرادی را برای پیگیری ارائه خدمات مبتنی بر جمعیت سازمان‌دهی شده، با جلب مشارکت مردم و با حضور دستگاه‌های اجرایی مختلف، از مفاهیم مربوطه آگاه و از مهارت‌های مرتبط بهره‌مند کند، ضرورت دیگری است که نیاز به توضیح بیشتر ندارد.

1. Individual care

2. Population based

3. Best buy

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-26]

References

1- World Health Organization. Health Promotion Glossary. Division of Health Promotion, Education and Communications (HPR). Health Education and Health Promotion Unit (HEP). WHO/HPR/HEP/98.1. [Accessed: 2020/12/17] Available at: https://www.who.int/health-promotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf

2- Institute of Medicine. The Future of the Public's Health in the 21st Century. Washington, DC: National Academies Press, 2003. Pages:96-169

3- Ministry of Health and Medical education. Curriculum of the Undergraduate course in Public Health. [Accessed: 2020/08/10]. Available at: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KPBehOmoomi89.pdf (in Persian)

4- Detels R, Gulliford M, Quarraisha AK, and Chuan TC. Oxford Textbook of Global Public Health.6 th ed. New york: Oxford University Press; 2015. Pages:1-12

5- Bakhtiyar K, Nouraei Motlagh S, Imani-Nasab M H, Tarahi M J, Gharouni M H, Asadi H. The Correspondence between the Curriculum of Public Health Undergraduate Program and Job Requirements: A Cross-sectional Study. Sadra Med Sci J 2018; 6(3): 171-184. (in Persian)

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-26]

The Need to Review Public Health Education

Ali Fakhri [1*]

1. MD, Mph, PhD, Assistant Professor of Health Policy, Social Determinants of Health Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Abstract

The purpose of public health activities is to provide conditions in which people can be healthy that requires the participation of other sectors and the community. But in our country, the training of public health personnel has been mainly focused on some diseases and maternal and child health care. Services provided by public health graduates are focused on individuals, while public health services, according to its definition and examples in developed countries, should be population-based. According to the real needs of the community and health staff, it is necessary, in the context of the education transformation plan and in line with responsive and community-based education, to revise the curriculum of this field, by emphasizing training individual care and public health services in order to train two separate groups of health professionals. Keywords: Public Health, Educational Curriculum, Health Workforce.

Please cite this article as follows:

Fakhri A. The need to review public health education. Hakim Health Sys Res. 2020; 20(3); 266-269.

***Corresponding Author:** *Department of Public Health, School of Public Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Tel: (+98)31-55540021, E-mail: fakhri-a@kaums.ac.ir*

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-26]