Explaining the Expected Skills in the Workplace from the Graduates of the Master's Degree in Health Education and Health Promotion in Order to Increase the Level of Social Accountability

ABSTRACT

Background and Objectives: Accountability and social commitment is one of the philosophical approaches of universities, which focuses more on the responsibility of universities in serving the society. The purpose of this research is to identify the skills expected by the society from the graduates of the master's degree in health education and health promotion in order to increase the level of social accountability.

Materials & Methods: This qualitative study was conducted with the quantitative content analysis method at Ahvaz University of Medical Sciences. The statistical population of this research was all the students and graduates of the master's degree in health and the staff in charge of the health education unit in the sub-category of health department, who were invited to the study by available sampling method. The data collection method was a structured interview.

Results: This research was conducted with the participation of 19 health education graduates and experts with an average age of 39 years and an average work experience of 14 years. 105 needs and skills of a health education and health promotion expert in the form of four main categories including; The required skills of a health education and health promotion expert in the workplace, useful skills for the workplace that are taught in the university, skills expected in the workplace and expectations from the educational system to increase responsiveness to the needs of society were presented.

Conclusion: There is a gap between the skills taught at the university level and the job needs of graduates of this field, and most of this difference is estimated for practical skills. Also, in order to improve responsiveness to the needs of employees and ultimately the needs of the society, the scientific and practical support of health education experts is needed for the workers in the work environment, which requires close interaction of the health department with the health faculty.

Keywords: Skill, Work Environment, Graduates, Social Accountability, Study Field of Health Education and Health Promotion, Qualitative Study

Paper Type: Research Article.

▶ **Citation (Vancouver):** Salahshouri A, Araban M, Mohammadian H, Hatamzadeh N, Mahjoub B, Jasemzadeh M, Shahvali Koh-Shuri A, Babaei Hyderabadi A. Explaining the Expected Skills in the Workplace from the Graduates of the Master's Degree in Health Education and Health Promotion in Order to Increase the Level of Social Accountability. *Iran J Health Educ Health Promot.* (Spring 2024); 12(1): 32-46 .

▶ **Citation (APA):** Salahshouri A., Araban M., Mohammadian H., Hatamzadeh N., Mahjoub B., Jasemzadeh M., Shahvali Koh-Shuri A., Babaei Hyderabadi A. (Spring 2024). Explaining the Expected Skills in the Workplace from the Graduates of the Master's Degree in Health Education and Health Promotion in Order to Increase the Level of Social Accountability. *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion*., 12(1), 32-46 .

Arash Salahshouri
Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Marzieh Araban
Associate Professor, Menopause Andropause Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Hashem Mohammadian
Associate Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Naser Hatamzadeh
Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Banafsheh Mahjoub
MSc, Department of Health Education, Vice-Chancellor of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Mehrnoosh Jasemzadeh
MSc, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Alireza Shahvali Koh-Shuri
MSc, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Akbar Babaei Hyderabadi
Associate Professor, Department of Health Education and Health Promotion, Social Determinants of Health Research Center, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. (Corresponding Author):
babaeinmz2056@gmail.com

Received: 2023/08/8
Accepted: 2024/02/4

Doi: 10.22034/12.1.4

تبیین مهارت‌های مورد انتظار محیط کار از دانش‌آموختگان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در جهت افزایش پاسخگویی اجتماعی

چکیده

زمینه و هدف: پاسخ‌گویی و تعهد اجتماعی یکی از رویکردهای فلسفی دانشگاه‌ها می‌باشد که تمرکز آن بیشتر بر مسئولیت پذیری دانشگاه‌ها در خدمت به جامعه است. در همین خصوص صلاحیت‌های دانش‌آموختگان مراکز آموزش عالی موضوع بسیار مهمی است که هدف این پژوهش شناسایی مهارت‌های مورد انتظار جامعه از دانش‌آموختگان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در جهت افزایش سطح پاسخ‌گویی اجتماعی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوا در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۱ در دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان، فارغ‌التحصیلان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت و کارکنان مسئول واحد آموزش سلامت در زیرمجموعه معاونت بهداشتی بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس به مطالعه دعوت شدند. روش گردآوری داده‌ها به‌صورت مصاحبه ساختاریافته بود که پس از جمع‌آوری داده‌ها مورد تحلیل محتوا قرار گرفت.

یافته‌ها: این پژوهش با مشارکت ۱۹ نفر از دانش‌آموختگان و کارشناسان آموزش بهداشت با میانگین سنی ۳۹ سال و میانگین سابقه کار ۱۴ سال انجام شد. ۱۰۵ نیاز و مهارت یک کارشناس آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در قالب چهار طبقه اصلی شامل؛ مهارت‌های موردنیاز کارشناس آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در محیط کار، مهارت‌های مفید برای محیط کار که در دانشگاه آموزش داده می‌شود، مهارت‌های مورد انتظار محیط کار و انتظارات از نظام آموزشی جهت افزایش پاسخ گویی به نیازهای جامعه، ارائه شد.

نتیجه‌گیری: بر حسب اظهارات مشارکت‌کنندگان بنظر می‌رسد بین مهارت‌های آموزش داده‌شده در سطح دانشگاه و نیازهای شغلی دانش‌آموختگان این رشته شکاف وجود دارد و بیشتر این تفاوت در مورد مهارت‌های عملی برآورد شده است. همچنین به‌منظور بهبود پاسخگوئی به نیازهای کارکنان و نهایتاً نیازهای جامعه، حمایت علمی و عملی متخصصین آموزش بهداشت و ارتقا سلامت از شاغلین در محیط کار موردنیاز است که مستلزم تعامل نظامند و مداوم بین معاونت بهداشت با دانشکده بهداشت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: مهارت، محیط کار، دانش‌آموختگان، پاسخگویی اجتماعی، رشته تحصیلی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، مطالعه کیفی

نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

◄ **استناد (ونکوور):** سلحشوری آ، عربان م، محمدیان ه، حاتم زاده ن، محجوب ب، جاسم زاده م، شاه ولی کوه شوری ع، بابائی حیدرآبادی ا. تبیین مهارت‌های مورد انتظار محیط کار از دانش‌آموختگان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در جهت افزایش پاسخگویی اجتماعی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. بهار ۱۴۰۳؛۱۲(۱):۳۲-۴۶.

◄ **استناد (APA):** سلحشوری، آرش؛ عربان، مرضیه؛ محمدیان، هاشم؛ حاتم زاده، ناصر؛ محجوب، بنفشه؛ جاسم زاده، مهرنوش؛ شاه ولی کوه شوری، علیرضا؛ بابائی حیدرآبادی، اکبر. (بهار ۱۴۰۳). تبیین مهارت‌های مورد انتظار محیط کار از دانش‌آموختگان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در جهت افزایش پاسخگویی اجتماعی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*، ۱۲(۱):۳۲-۴۶.

آرش سلحشوری
استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مرضیه عربان
دانشیار، مرکز تحقیقات یائسگی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

هاشم محمدیان
دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

ناصر حاتم زاده
استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

بنفشه محجوب
کارشناسی ارشد، گروه آموزش سلامت، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مهرنوش جاسم زاده
کارشناسی ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

علیرضا شاه ولی کوه شوری
دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

اکبر بابائی حیدرآبادی
* دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول):
babaeinmz2056@gmail.com

تاریخ د ریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۵

مقدمه

در سال‌های اخیر با رشد روزافزون جمعیت (۱) و تغییر در سیمای بیماری‌ها (۲) چه در درون یک کشور و چه در بین کشورهای مختلف، ضرورت بازنگری جدی در برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی به شکل بسیار گسترده مورد توجه قرارگرفته است (۳). بنابراین بحث صلاحیت‌های دانش‌آموختگان مراکز آموزشی و دانشگاهی موضوع بسیار مهمی است که نیازمند برنامه‌ریزی دقیق می‌باشد (۴). یکی از رویکردهای فلسفی دانشگاه‌ها و مؤسسات دانشگاهی، دیدگاه پاسخ‌گویی و تعهد اجتماعی است که تمرکز آن بیشتر بر مسؤولیت‌پذیری دانشگاه‌ها در خدمت به جامعه است (۵، ۶) به‌گونه‌ای که پاسخگویی به انتظارات و نیازهای جامعه و تعهد اجتماعی، جزئی تفکیک‌ناپذیر از ماهیت نظام آموزش عالی و ویژگی اساسی در آموزش علوم پزشکی است و اهمیت آن به صورتی است که در بعضی از مطالعات به‌عنوان یکی از ۴ رسالت اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی در نظر گرفته می‌شود (۷،۸). پاسخگویی اجتماعی دانشگاه‌های علوم پزشکی به معنای انطباق فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و خدماتی با نیازهای بهداشتی اولویت‌دار و چالش‌های جامعه است (۹) در این میان کارآمدی و سلامت سازمانی یکی از عوامل اصلی تعیین کننده میزان پاسخگوئی و مسئولیت پذیری اجتماعی افراد است و مدیران می‌توانند جهت تضمین موفقیت سازمان با استفاده‌ی صحیح از مولفه‌های آن؛ موجب بروز و تقویت تعهد و مسئولیت اجتماعی در بین کارکنان و در نتیجه پاسخگوئی اجتماعی شوند (۱۰).

نظام آموزش عالی دارای دو بعد کمی و کیفی است و لازمه توسعه پایدار و همه‌جانبه این نظام، رشد متعادل و متوازن در این ابعاد است که توجه به رشد کمی و غفلت از رشد کیفی، پیامدهای ناگواری نظیر افت تحصیلی، وابستگی علمی، عدم خلاقیت و کارآفرینی، فرار مغزها و تولید ضعیف علم را برای این نظام در پی دارد. نظام آموزشی در تربیت نیروی انسانی متخصص و مورد نیاز جامعه که بتواند حرکت جامعه را به‌سوی توسعه همگانی تسریع بخشد، از اهمیت بالایی برخوردار است (۱۱-۱۳)؛ بنابراین یکی از مهم‌ترین وظایف مراکز آموزش نیروی انسانی، ارائه آموزش‌های متناسب با نیازهای بازار کار است (۱۴). در همین راستا دانشگاه‌های علوم پزشکی باید نشان دهند که آموزش، تحقیق و فعالیت‌های خدماتی را در جهت اولویت‌های سلامت جامعه، منطقه و وجهان هدایت می‌کنند (۸).

در طول سالیان متمادی کنفرانس‌ها و منشورهای فراوانی در خصوص اهمیت ارتقا سلامت با همکاری سازمان جهانی بهداشت ارائه شده است که در همه این موارد آموزش بهداشت، ایجاد تغییر در محیط زیست، مداخلات تغذیه‌ای و تغییر در شیوه زندگی و رفتار، به‌عنوان مداخلات مشهور در زمینه ارتقا سلامت مورد تأکید قرار گرفته است (۱۵). یکی از رشته‌های تحصیلی دانشگاهی در وزارت بهداشت، رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت می‌باشد که ماهیت این رشته از علوم بهداشتی، جامعه شناسی، روانشناسی، ارتباطات و تکنولوژی آموزشی برگرفته شده است. هدف از ارائه این رشته تربیت افرادی است که با تکیه به دانش نظری و کسب مهارت‌های عملی؛ توانایی شناخت جامعه، برقراری ارتباط مناسب، ارزیابی نیازها، ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و مشاوره‌ای را داشته باشند و به ارتقا سلامت افراد و شکل‌گیری زندگی سالم در جامعه کمک کنند. قدمت رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در ایران به سال ۱۳۶۰ بر می‌گردد که تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی‌ارشد در دانشگاه علوم پزشکی تهران آغاز شد و هم اکنون در اکثر دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور پذیرش دانشجو صورت می‌گیرد. تربیت دانشجوی در مقطع دکترا نیز از سال ۱۳۷۰ در دانشگاه تربیت مدرس آغاز شد. البته فعالیت‌های حرفه آموزش بهداشت از سال ۱۳۳۰ برای مقابله با بیماری‌های واگیر از جمله مالاریا آغاز شده بود. شایان ذکر است که مقاطع تحصیلی رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت شامل کارشناسی‌ارشد و دکترا می‌باشد و دانشجویان دارای مدرک کارشناسی در رشته‌های بهداشت عمومی، بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، پرستاری، مامایی، هوشبری، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، علوم تربیتی، روانشناسی و غیره می‌توانند در مقطع ارشد این رشته شرکت کنند. همچنین فارغ التحصیلان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا

سلامت می‌توانند در مقطع دکترا در رشته‌های تحصیلی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، اپیدمیولوژی، آموزش پزشکی، بهداشت باروری، سالمند شناسی، سیاست‌گذاری سلامت، سیاست‌های غذا و تغذیه، سلامت در بلایا و فوریت‌ها، سلامت و رفاه اجتماعی و غیره ادامه تحصیل دهند (۱۶, ۱۷).

بنابراین با دایر شدن مقاطع کارشناس ارشد و دکتری رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در بسیاری از دانشگاه‌های کشور، به نظر می‌رسد بستر مناسبی در ایران مهیا شده است که باید از آن بهترین استفاده را نمود. از این‌رو مهم‌ترین مسائلی که در آینده باید بیش از پیش بر آن‌ها تکیه نمود، تقویت بنیه علمی نیروی انسانی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، توجه به کیفیت و استفاده از شواهد علمی‌و تجارب ملی و بین‌المللی در آموزش، تحقیقات، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های ارتقا سلامت و تقویت همکاری‌های علمی بین محققین و نیز بین بدنه علمی و اجرایی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در کشور می‌باشد (۱۶) بنابراین تعامل بیشتر دانشگاه‌های علوم پزشکی با بخش‌های اجرایی و خدماتی نظام سلامت می‌تواند مهارت‌های دانشجویان را توسعه دهد.

طبق کنفرانس آلما آتا، آموزش سلامت، محور مرکزی اجزای هشت‌گانه مراقبت‌های بهداشتی اولیه محسوب می‌شود طوری که تمام فعالیت‌های فنی کارکنان بخش سلامت از پزشک و دندان‌پزشک گرفته تا مربی مدرسه و بهورز، از پرستار و ماما گرفته تا مهندس بهداشت محیط و حرفه‌ای با آموزش سلامت همراه است (۱۸). در نتیجه برنامه‌های درسی و آموزش رسمی رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت باید در خدمت اهداف ملی کشور بوده و در تربیت متخصصان آینده آن جامعه، نقش مؤثری ایفا کند (۱۹).

با توجه به پیشرفت‌های حاصل‌شده و تغییر استانداردهای مراقبت‌های بهداشتی و به‌تبع آن افزایش دامنه فعالیت‌های آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در سطح دنیا، برای کارآمد ساختن و روزآمد کردن برنامه آموزشی به اندیشه‌های جدید و روش‌های تازه‌ای نیاز است (۱۸) که باید با تکیه بر نقاط قوت این رشته ی تخصصی در خصوص بکارگیری نظریه‌ها و الگوهای اثربخش جهت ایجاد و تحول در رفتارهای سلامت محور آحاد گروه‌های جامعه نقاط ضعف و کاستی‌ها را مرتفع کرد (۲۰, ۲۱). از طرفی با توجه به اینکه مطالعات کمی و پرسشنامه‌ای چندان بیان‌کننده دغدغه‌ها و تجربه افراد نیست و در حقیقت به‌جای پرداختن به خواسته‌ها و انتظارات و تجربیات جامعه، سؤالات برآمده از ذهن پژوهشگر را پاسخ می‌دهد (۲۲) بر آن شدیم تا به‌منظور بررسی وضعیت پاسخگویی رشته کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در نظام سلامت ایران؛ یک مطالعه کیفی و با پرسش‌های نیمه ساختاریافته طراحی کنیم که تا حد امکان بیان‌کننده تجربیات واقعی افراد باشد.

در حال حاضر در برخی از رشته‌های تحصیلی علوم پزشکی در زمینه پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه، ضعف‌هایی دارد و ارتباط دانشجویان با جامعه به‌تدریج ضعیف‌تر شده است و در طول سالیان با حذف فصل‌های مشترک، جای خود را به مرزبندی‌های غیرقابل نفوذ داده است. درصورتی‌که پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه و در نتیجه تعامل پویا بین آموزش و جامعه یک تقاضای منطقی، مستمر و پایدار است (۵). بطورکلی فارغ تحصیلان رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت باید مهارت‌های عمومی و اختصاصی جهت پاسخگوئی مناسب به آنچه برای آن تربیت می‌شوند را در طول دوره تحصیل کسب کنند که در این راستا سیاست گذاران و مدیران آموزشی باید با نیازهای روز جامعه آشنا گردند و بر اساس آن تحولاتی را در برنامه‌های آموزشی ایجاد کنند. بنابراین این مطالعه می‌تواند نیازها و انتظارات کنونی را تبیین کند تا سطح کارایی دانش آموختگان را افزایش داده و جایگاه علمی و عملی رشته حفظ و تقویت شود. با توجه به آنچه ذکر شد این مطالعه با هدف تبیین مهارت‌های مورد انتظار محیط کار از دانش‌آموختگان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت صورت گرفت و امید است با انجام این تحقیق گامی مؤثر در راستای افزایش سطح پاسخ گویی رشته کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در سطح جامعه برداریم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه کیفی و روش تحلیل محتوا می‌باشد که پس از تصویب

طرح پژوهشی و کسب مجوزهای مربوطه؛ در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۱ در دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شد. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان و فارغ التحصیلان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت و کارکنان مسئول واحد آموزش سلامت در زیرمجموعه معاونت بهداشتی بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. روش گردآوری داده‌ها به‌صورت مصاحبه ساختاریافته در قالب پرسشنامه شامل آیتم‌های در خصوص نیاز محیط کار، انتظارات محیط کار، انتظار از نظام آموزشی و آنچه در دانشگاه آموزش داده می‌شود بود. لازم به ذکر است که ابتدا آیتم‌های پرسشنامه با استفاده از مصاحبه کتبی و حضوری؛ از یک نشست تخصصی که با حضور رئیس دانشکده بهداشت، معاون فنی معاونت بهداشت، مدیران گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، اساتید و حدود ۸۰ نفر از کارشناسان به‌صورت حضوری برگزار شد به دست آمد. بدین‌صورت که در انتهای نشست تخصصی مذکور که باهدف بررسی وضعیت پاسخ‌گوئی رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت برگزار شده بود پرسشنامه باز پاسخ شامل ۴ سوال اصلی در خصوص نیاز و انتظارات محیط کار و آنچه در دانشگاه آموخته‌شده است توزیع و تکمیل گردید. این پرسشنامه توسط ۵ نفر از اعضای هیئت علمی رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت مورد تایید قرار گرفت. در ادامه، پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان جمع‌آوری و تحلیل شد به‌طوری‌که از ۳۵۰ کد حاصل‌شده، پس از حذف موارد تکراری و ادغام موارد مشابه ۶۴ کد نهایی در هشت طبقه مهارت‌های عمومی و اختصاصی به دست آمد و جزء آیتم‌های پرسشنامه‌ی ساختارمند این پژوهش قرار گرفت.

سپس با انجام مصاحبه ساختارمند با پرسشنامه‌ی حاصل از مرحله‌ی قبل (در خصوص مهارت‌های عمومی و اختصاصی)، نظرات ۱۹ نفر از دانش‌آموختگان، دانشجویان و کارشناسان رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت جمع‌آوری شد و پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان با رویکرد تحلیل تماتیک شش مرحله ای کلارک و بروان (۲۳) مورد تحلیل قرار گرفت. مشارکت‌کنندگان در سوال باز پاسخ انتهای هر بخش پرسشنامه، علاوه بر آیتم‌های موجود سایر نظرات خود را نیز اعلام کردند. داده‌های تحلیل‌شده توسط اساتید گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت مورد بررسی مجدد قرار گرفت و اعتبار داده‌های بدست آمده با بازبینی مجدد، بررسی توسط همکار و ارتباط مداوم با داده‌ها تامین شد. معیارهای ورود به این پژوهش عبارت‌اند از: تمایل به شرکت در مطالعه، فارغ‌التحصیل یا دانشجوی کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت و کارکنان مسئول واحد آموزش سلامت (که ممکن است دانش آموخته سایر رشته‌های تحصیلی نیز مثل مامایی باشد) بود. همچنین ملاحظات اخلاقی شامل داوطلبانه بودن مشارکت در پژوهش، بیان هدف از انجام پژوهش در ابتدای پرسشنامه، اطمینان دادن از محرمانه ماندن اطلاعات، عدم درج نام مشارکت‌کنندگان در کلیه اسناد مربوط به پژوهش و دریافت کد اخلاق (IR.AJUMS.REC.1399.267)بود.

یافته‌ها

این پژوهش با مشارکت ۱۹ نفر از دانش‌آموختگان، دانشجویان و کارشناسان آموزش بهداشت انجام شد. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۳۹ سال و میانگین سابقه کار ۱۴ سال بود و ۹۵ درصد آنان زن بودند (جدول ۱).

مطابق تحلیل یافته‌ها، ۱۰۵ نیاز و مهارت یک کارشناس آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در قالب چهار طبقه اصلی شامل؛ مهارت‌های موردنیاز کارشناس آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در محیط کار، مهارت‌های مفید برای محیط کار که در دانشگاه آموزش داده می‌شود، مهارت‌های مورد انتظار محیط کار و انتظارات از نظام آموزشی جهت افزایش پاسخ‌گوئی به نیازهای جامعه، ارائه شد. هر طبقه اصلی شامل دوطبقه فرعی (مهارت‌های عمومی و مهارت‌های اختصاصی) می‌باشد که در ادامه به شرح آن‌ها پرداخته می‌شود.

مطابق جدول ۲، مهارت‌های مورد نیاز کارشناس آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در محیط کار؛ از ۱۴ مهارت عمومی و ۱۳ مهارت تخصصی تشکیل‌شده است. ازنظر مشارکت‌کنندگان در پژوهش، مهارت‌های عمومی شامل مهارت‌های ارتباطی، مدیریت کلاس، مدیریت زمان، رایانه و غیره و مهارت‌های تخصصی نیازسنجی، برنامه‌ریزی، طراحی رسانه و غیره می‌باشد. مهارت‌هایی مفید برای

محیط کار که در دانشگاه آموزش داده می‌شود؛ شامل ۱۰ مهارت عمومی و ۱۳ مهارت تخصصی می‌باشد. مهارتهای عمومی شامل نحوه ارائه کنفرانس، نحوه بحث و گفتگو در خصوص موضوعات مختلف، مهارت نقد و بررسی مشکلات آموزشی و غیره بود و مهارت‌های تخصصی شامل آشنایی با رسانه‌های آموزشی، الگوها و نظریه‌های تغییر رفتار، سواد سلامت و اعتقادات بهداشتی و غیره بود. مهارت‌های مورد انتظار محیط کار؛ از ۱۰ مهارت عمومی و ۱۶ مهارت تخصصی تشکیل‌شده است. همچنین انتظارات از نظام آموزشی جهت افزایش پاسخ‌گوئی به نیازهای جامعه؛ شامل ۱۰ مهارت عمومی و ۲۰ مهارت تخصصی می باشد.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

ردیف	رشته تحصیلی در مقطع کارشناسی	سابقه کار (سال)	سن	جنسیت	سمت
۱	مامائی	۲۲	۴۴	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۲	بهداشت عمومی	۳	۲۷	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۳	بهداشت عمومی	۱۳	۳۸	زن	دانشجو و کارشناس مسئول
۴	بهداشت عمومی	۱۷	۴۰	زن	دانشجو و کارشناس مسئول
۵	بهداشت عمومی	-	۲۵	زن	دانشجو کارشناسی ارشد
۶	بهداشت عمومی	۱۸	۴۵	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۷	بهداشت عمومی	۱۱	۳۷	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۸	روانشناسی	۲۷	۵۰	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۹	بهداشت عمومی	-	۲۳	زن	دانشجو کارشناسی ارشد
۱۰	بهداشت عمومی	۲۵	۴۷	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۱۱	بهداشت عمومی	۱۰	۳۱	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۱۲	مامایی	۱۲	۳۳	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۱۳	بهداشت عمومی	۱۹	۴۰	زن	دانشجو و کارشناس مسئول
۱۴	بهداشت عمومی	۱۷	۴۵	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۱۵	بهداشت عمومی	۱۴	۴۰	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۱۶	بهداشت عمومی	۱۶	۴۵	زن	کارشناس مسئول آموزش سلامت
۱۷	مامایی	۱۰	۳۶	زن	دانشجو و کارشناس مسئول
۱۸	بهداشت عمومی	۱۲	۳۹	زن	دانشجو و کارشناس مسئول
۱۹	بهداشت عمومی	۱۸	۴۲	مرد	کارشناس مسئول آموزش سلامت

بحث

این پژوهش به تبیین انتظارات و توانمندی مورد نیاز دانشجویان و فارغ تحصیلان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در جهت افزایش سطح پاسخ‌گوئی اجتماعی پرداخته است. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، این انتظارات گسترده بود که می‌توان آن‌ها را نشات گرفته از انتخاب مطلوب شرکت‌کنندگان، روند مناسب جمع‌آوری داده‌ها و به‌طورکلی مسیر درست مطالعه دانست.

واضح است مراکزی که مسئول پرورش نیروهای متخصص جامعه بوده باید به‌طور مستمر به بررسی وضعیت موجود خود پرداخته و با تحلیل مسائل و شناسایی تنگناها و علل آن به تدوین راهکارهای عملی برای ارتقای کیفیت عملکرد خود بپردازند. بنابراین می‌توان انتظار داشت که با بررسی نظرات فارغ‌التحصیلان و دانشجویان، نیازها و انتظارات آن‌ها بهتر شناخته شود و راه‌حل مناسبی برای

جدول ۲. مهارت‌های عمومی و اختصاصی دانش‌آموختگان کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت

ردیف	آیتم‌ها/کدها	طبقه فرعی	طبقه اصلی
۱	ارتباطی (گوش دادن، مشاهده کردن، سؤال پرسیدن، بازخورد دادن، همدلی و همدردی)	مهارت عمومی	مهارت‌های مورد نیاز در محیط کار
۲	توانایی به‌روزرسانی اطلاعات آموزشی		
۳	توانایی دستیابی به منابع علمی معتبر		
۴	تحلیل مسئله و حل مشکل		
۵	کار تیمی و کار با دیگران		
۶	تعامل و سازگاری با کلیه واحدهای فنی		
۷	مذاکره و مشاوره جهت همکاری بین بخشی و درون بخشی		
۸	توانایی مدیریت کلاس و کارگاه آموزشی		
۹	مدیریت زمان و فعالیت‌های آموزشی		
۱۰	مهارت‌های کار با رایانه مهارت کار با نرم‌افزارهای گرافیکی جهت تولید رسانه مثل فتوشاپ، ایندیزاین و ...		
۱۱	مهارت‌های مدیریتی در سه رده میانی، پایه و عالی		
۱۲	انتقاد کردن و انتقادپذیری		
۱۳	الگوی نقش (رفتارهای پیشگیرانه) برای دیگران		
۱۴	طراحی، اجرا و ارزیابی نیازسنجی آموزشی	مهارت تخصصی	
۱۵	توانایی شناسایی مشکلات بهداشتی منطقه و ارائه راهکار مناسب		
۱۶	انجام برنامه‌ریزی آموزشی		
۱۷	انجام آموزش مؤثر در محیط		
۱۸	طراحی و ارزیابی محتوا و پیام آموزشی		
۱۹	طراحی و ارزیابی رسانه‌های آموزشی		
۲۰	طراحی، اجرا و ارزیابی پژوهش در آموزش بهداشت و ارتقا سلامت		
۲۱	به‌کارگیری استراتژی‌های ارتقا سلامت		
۲۲	توانایی طراحی، اجرا و ارزیابی مداخلات آموزشی حضوری/ مجازی		
۲۳	نحوه استانداردسازی رسانه‌های آموزشی		
۲۴	تبدیل الگوی‌های تغییر رفتار تئوریک به عملی		
۲۵	توانایی طراحی مداخله‌های پله‌پله و گام‌به‌گام جهت تغیر رفتارهای بهداشتی غلط		
۲۶	توانایی به‌کارگیری عملی و کاربردی الگوهای تغییر رفتار حداقل برای اولویت‌های نیازسنجی شده		

۲۷	نحوه ارائه کنفرانس در محیط کلاس	مهارت عمومی	مهارت‌های مفید برای محیط کار که در دانشگاه آموزش داده می‌شود.
۲۸	ارزیابی و نقد کنفرانس کلاسی		
۲۹	نحوه بحث و گفتگو در خصوص موضوعات مختلف		
۳۰	نحوه مواجهه با مشکلات و موضوعات جدید		
۳۱	تجزیه‌وتحلیل مسائل و ارائه راه‌حل مناسب		
۳۲	کسب اعتمادبه‌نفس و ارائه نظر در حضور مدیران		
۳۳	طراحی، اجرا و ارزیابی طرح‌های پژوهشی		
۳۴	مهارت نقد و بررسی مشکلات آموزشی		
۳۵	نحوه کار با نرم‌افزارهای پژوهشی مثل spss، اندنوت و ...		
۳۶	مهارت‌های زندگی		
۳۷	آشنایی با کاربرد رسانه‌های آموزشی و تجهیزات کمک‌آموزشی	مهارت تخصصی	
۳۸	طراحی پیام‌های آموزشی		
۳۹	انجام کار عملی با تجهیزات کمک‌آموزشی		
۴۰	به‌کارگیری الگوهای برنامه‌ریزی آموزشی		
۴۱	به‌کارگیری الگوها و نظریه‌های تغییر رفتار جهت طراحی مداخلات آموزشی		
۴۲	به‌کارگیری روش‌ها و اصول آموزش بهداشت		
۴۳	استفاده از اصول برنامه‌ریزی بهداشتی		
۴۴	طراحی، اجرا و ارزیابی نیازسنجی		
۴۵	تدوین برنامه عملیاتی و ارزشیابی		
۴۶	تمرین عملی در خصوص برگزاری یک جلسه آموزشی		
۴۷	سواد سلامت و اعتقادات بهداشتی		
۴۸	پویایی گروه و کار با گروه‌ها		
۴۹	مهارت داشتن بیان شیوا و نفوذ کلام در جهت جلب مشارکت با سازمان‌ها		
۵۰	مهارت‌های کار با رایانه	مهارت عمومی	مهارت‌های مورد انتظار محیط کار
۵۱	مهارت‌های ارتباطی		
۵۲	مهارت کارگروهی و کار تیمی		
۵۳	همکاری درون بخشی جهت مدیریت آموزشی		
۵۴	مدیریت زمان و انجام کارها طبق برنامه‌های تدوین‌شده به‌صورت عملی و عینی		
۵۵	آشنایی با سامانه‌های مختلف دانشگاهی و وزارتی		
۵۶	بروز رسانی مطالب آموزشی در راستای بوکلت‌های وزارتی		
۵۷	مهارت آمارگیری و تحلیل داده		
۵۸	توانایی تهیه و ارائه گزارش عملکرد فعالیت‌های انجام‌شده		
۵۹	اخلاق حرفه‌ای و عمومی		

۶۰	طراحی برنامه آموزشی کارا و اثربخش برای انواع گروه‌های هدف	مهارت تخصصی	مهارت‌های مورد انتظار محیط کار
۶۱	مهارت‌هایی که منجر به تغییر رفتار در جامعه شوند		
۶۲	تحلیل صحیح مشکلات آموزشی و ارائه راهکار عملی		
۶۳	چگونگی بالا بردن سواد سلامت جامعه		
۶۴	توجه به تفاوت‌های قومیتی و قبیله‌ای جوامع در موضوع سواد سلامت		
۶۵	اجرای برنامه خود مراقبتی		
۶۶	چند پیشگی بودن در محیط کار (مهارت‌های چندگانه)		
۶۷	نحوه تهیه شاخص‌ها و آمارهای بهداشتی		
۶۸	انجام مشاوره صحیح به‌طور عملی		
۶۹	همکاری بین بخشی و توانایی جلب حمایت سازمان‌ها		
۷۰	تسلط به آیین‌نامه‌های و برنامه‌های وزارتی		
۷۱	تدوین برنامه‌های عملیاتی و استراتژیک		
۷۲	تسلط به شرح وظایف کارشناس آموزش سلامت و انتظارات معاونت بهداشت		
۷۳	طراحی رسانه‌های آموزشی		
۷۴	طراحی و تهیه اپلیکشن‌ها		
۷۲	اصول صحیح بازدید و پایش تخصصی برنامه‌های آموزش بهداشت و ارتقا سلامت		
۷۶	ارائه حمایت‌های علمی از جایگاه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در مراکز بهداشتی	عمومی	انتظارات از نظام آموزشی جهت افزایش پاسخ گوئی به نیازهای جامعه
۷۷	حمایت علمی از مراکز بهداشتی جهت تقویت زیرساخت‌ها و تجهیزات جهت برگزاری جلسات آموزشی برای مردم		
۷۸	تقویت مهارت‌های عمومی دانشجویان متناسب با انتظارات محیط کار		
۷۹	انجام نیازسنجی دوره‌ای در خصوص نیازهای آموزشی کارشناسان و طراحی برنامه‌های آموزشی		
۸۰	انجام سیستم تشویق برای کارکنان مراکز سلامت جامعه جهت بالا بردن سطح انگیزه		
۸۱	توجه به کیفیت کار کارکنان نه‌فقط توجه به کمیت‌ها (شاخص‌ها و آمارها)		
۸۲	افزایش همکاری و هماهنگی درون بخشی با سطوح مختلف معاونت بهداشت		
۸۳	طراحی برنامه‌هایی به‌منظور تفهیم اهمیت آموزش بهداشت به مدیران دانشگاهی		
۸۴	تلاش در جهت تغییر رویکرد مراکز بهداشتی از کمیت گرایی به کیفیت گرایی		
۸۵	وجود برنامه‌ها و کارگاه‌هایی جهت نگارش صحیح و نکات دستوریِ محتواهای آموزشی و سناریوها جهت نظارت و بررسی دقیق بر رسانه‌ها		

۸۶	تطبیق سرفصل‌های برنامه آموزشی دانشجویان بین محیط دانشگاه با انتظارات محیط کار	تخصصی	انتظارات از نظام آموزشی جهت افزایش پاسخ گوئی به نیازهای جامعه
۸۷	تقویت ارتباط بین محیط آموزشی دانشگاه با محیط کاری عرصه به کمک برگزاری گردهمائی‌های علمی		
۸۸	تقویت حضور اساتید در مراکز خدمات جامع سلامت		
۸۹	تأکید بر ارائه آموزش‌های تخصصی و کاربردی در زمینه آموزش بهداشت توسط اساتید		
۹۰	برگزاری نشست‌های علمی مشترک بین اساتید و کارشناسان به‌صورت دوره‌ای		
۹۱	برگزاری کارگاه‌های آموزشی تخصصی توسط اساتید آموزش بهداشت		
۹۲	برگزاری دوره‌های ویدیوکنفرانس و بازآموزی ماهیانه		
۹۳	تقویت جایگاه آموزش بهداشت در سامانه سیب		
۹۴	اهمیت بیشتر به رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت و جایگاه آموزش توسط مدیران		
۹۵	توجه به خودآموزش و تأکید بر فلسفه آموزش بهداشت نه‌فقط بسنده کردن به مستندات غیر مؤثر		
۹۶	اهمیت دادن به جایگاه آموزش سلامت در مراکز و ایجاد حساسیت در مدیران جهت به‌کارگیری نیرو متناسب طبق چارت سازمانی		
۹۷	حمایت‌طلبی در جهت افزایش ردیف‌های سازمانی آموزش سلامت		
۹۸	ایجاد حساسیت نسبت به وجود نیروی متخصص آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در سمت‌های آموزشی مراکز خدمات جامع سلامت		
۹۹	مشاوره با مراکز بهداشتی جهت تجهیز وسایل کمک‌آموزشی		
۱۰۰	توجه بیشتر به آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در کارآموزی		
۱۰۱	وجود برنامه‌ها و تشکیل کارگروه‌های دانشجویی جهت طراحی، ارزیابی و نقد و بررسی رسانه و اختصاص ساعت آموزشی بیشتر به این موضوع		
۱۰۲	تمرکز بیشتر بر طراحی برنامه‌های آموزشی کاربردی مبتنی بر مدل‌های آموزشی توسط دانشجویان و نقد و بررسی آن در کلاس درس		
۱۰۳	تقویت جایگاه آموزش بهداشت در سطح وزارت بهداشت		
۱۰۴	ابتدا شناخت جامعه هدف و سپس ارائه روش متناسب با آن		
۱۰۵	فراهمی امکان تحصیل در مقطع دکترا در اهواز		

مشکلات موجود یافت شود تا از این طریق بتوان نیازها و انتظارات مشتریان را برآورده کرد. استفاده از رویکرد کیفی جهت دستیابی به انتظارات و توانمندی فارغ‌التحصیلان و دانشجویان توانست دید عمیق‌تری برای ما فراهم آورد. تحلیل اظهارات شرکت‌کنندگان در این مطالعه، نشان داد که نیازها و انتظارات فارغ‌التحصیلان و دانشجویان جهت افزایش سطح پاسخ‌گوئی اجتماعی را می‌توان در ۴ طبقه دسته‌بندی کرد که بخش وسیعی از آن در طبقه "مهارت‌های موردنیاز محیط کار" مفهوم‌سازی گردید.

بر اساس نتایج مطالعه، مشارکت‌کنندگان مهارت‌های مورد نیاز محیط کار برای یک فارغ‌التحصیل کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت را شناسایی کردند. بر اساس تحلیل نتایج، این مهارت‌ها در دو بخش مهارت‌های عمومی (توانایی به روزرسانی اطلاعات آموزشی؛ نحوه دستیابی به منابع علمی معتبر؛ مهارت تحلیل مسئله و حل مشکل؛ مهارت کار تیمی و کار با دیگران؛ مهارت تعامل و سازگاری با کلیه واحدهای فنی؛ مدیریت زمان و فعالیت‌های آموزشی؛ مهارت انتقاد کردن و انتقادپذیری؛ مهارت الگوی نقش و ...)؛ و تخصصی (مهارت طراحی، اجرا و ارزیابی نیازسنجی آموزشی؛ توانایی شناسایی مشکلات بهداشتی منطقه و ارائه راهکار مناسب؛ مهارت انجام آموزش مؤثر در محیط؛ مهارت طراحی و ارزیابی محتوا و پیام آموزشی؛ مهارت تبدیل الگوی‌های

تغییر رفتار تئوریک به عملی و ...) دسته‌بندی شده‌اند. مقایسه‌ی این نتایج با سرفصل‌های کوریکولوم وزارت بهداشت نشان می‌دهد که تقریباً اکثریت این مهارت‌ها برای آموزش در مقطع کارشناسی‌ارشد این رشته پیش‌بینی‌شده‌اند. بااین‌حال مهارت‌هایی مثل مهارت‌های کار با رایانه و کار با نرم‌افزارهای گرافیکی و آموزش عملی مهارت‌های فوق به‌عنوان سرفصل‌های پیشنهادی می‌تواند موردتوجه مسئولان طراحی و بازنگری کوریکولوم قرار گیرد.

طبقه‌ی دیگر "مهارت‌هایی مفید" برای محیط کار است. این مهارت‌ها که به گفته‌ی مشارکت‌کنندگان معمولاً در محیط آموزشی دانشگاه به دانشجویان آموزش داده می‌شوند به دو زیر طبقه‌ی مهارت‌های عمومی و تخصصی تقسیم می‌شوند. این مهارت‌ها بیشتر شامل مهارت‌های مدیریت کلاس، بحث و گفتگو، تحلیل و حل مسائل جدید؛ آشنایی با نرم‌افزارهای پژوهشی و مهارت‌های زندگی؛ کاربرد رسانه‌های آموزشی و تجهیزات کمک‌آموزشی؛ طراحی محتوی؛ کار عملی با تجهیزات کمک‌آموزشی؛ کاربرد الگوهای برنامه‌ریزی و نظریه‌های تغییر رفتار؛ نیازسنجی؛ تدوین برنامه عملیاتی؛ و جلب مشارکت و همکاری سازمان‌ها می‌باشد. همانطور که از اظهارات مشارکت‌کنندگان مشخص است این مهارت‌های عمومی و تخصصی که دانشجویان فارغ تحصیل رشته آموزش بهداشت در سطح دانشگاه فرا می‌گیرند از نیازهای اساسی کارکنان این رشته در سطوح مختلف مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت هستند بنابراین برنامه‌ریزی مطلوب جهت آموزش صحیح این مهارت‌ها منطبق با نیازهای کارکنان، مورد تأکید فارغ‌التحصیلان این رشته می‌باشد.

"مهارت‌های مورد انتظار محیط کار " طبقه‌ی دیگری از نتایج بودند و شامل مهارت‌هایی می‌شوند که بر اساس اظهارات مشارکت‌کنندگان، محیط کار انتظار دارد فارغ تحصیلان رشته آموزش بهداشت و شاغل آن‌ها را داشته باشند. مشارکت‌کنندگان ابراز داشتند که اگرچه برخی از مهارت‌های موردنیاز محیط کار خود را در محیط آموزشی دانشگاه کسب کرده‌اند اما در کل انتظاراتی که دانشجویان و فارغ‌التحصیلان از این دوره داشتند برآورده نشده است و انتظار داشتند که در کوریکولوم آموزشی رشته خود به مهارت‌های عمومی (مهارت‌های کار بارایانه ؛ کار با سامانه‌های نظام سلامت؛ مهارت‌های ارتباطی؛ مهارت کارگروهی؛ همکاری درون بخشی؛ مدیریت زمان و انجام کارها طبق برنامه‌های تدوین‌شده به‌صورت عملی و عینی؛ مهارت آمارگیری و تحلیل داده؛ توانایی تهیه و ارائه گزارش فعالیت‌ها؛ اخلاق حرفه‌ای و عمومی) و تخصصی (ایجاد تغییر رفتار در جامعه؛ تحلیل صحیح و ارائه راهکار عملی جهت مشکلات آموزشی؛ مهارت بالا بردن سواد سلامت؛ اجرای برنامه خود مراقبتی؛ تهیه شاخص‌ها و آمارهای بهداشتی؛ انجام مشاوره عملی؛ ایجاد همکاری بین بخشی؛ تسلط به آیین‌نامه‌ای و برنامه‌های وزارتی؛ طراحی رسانه‌های آموزشی؛ تدوین برنامه‌های عملیاتی و استراتژیک؛ اصول صحیح بازدید و پایش در مراکز محیطی و تهیه گزارش پایش؛ تسلط به شرح وظایف کارشناس آموزش سلامت و انتظارات معاونت بهداشت) که نیاز اساسی محیط کار آن‌ها می‌باشند توجه بیشتری گردد.

از مقایسه نتایج تا اینجای کار می‌توان نتیجه‌گیری کرد که اگرچه در تدریس دانشجویان ارشد آموزش بهداشت در دانشگاه مهارت‌های ارتباطی، مذاکره و مشاوره، نحوه دستیابی به منابع علمی معتبر و مهارت کار با برخی نرم‌افزارها آموزش داده می‌شود اما به نظر می‌رسد پرداختن به برخی مهارت‌ها به‌صورت تخصصی‌تر مثل کار با رایانه و نرم‌افزارهای گرافیکی جهت تولید رسانه (مثل فتوشاپ، ایندیزاین و...) از جمله مهارت‌های عمومی است که نیاز است بیشتر در محیط دانشگاه به آن پرداخته شود چراکه به گفته‌ی شرکت‌کنندگان یک مهارت و نیاز شغلی اساسی برای فارغ‌التحصیلان این رشته محسوب می‌شود و لذا در راستای اصل "تناسب محتوای آموزش‌های ارائه‌شده بامهارت‌های شغلی " که یک چالش امروز جامعه ماست (۲۴) باید به این مهارت‌ها در قالب سرفصل‌های پیشنهادی توجه شود. البته این در حالی است که در برخی از سرفصل‌های دروس طراحی‌شده در کوریکولوم آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، آموزش مهارت‌های تولید فیلم و رسانه با استفاده از نرم‌افزارهای رایانه‌ای پیش‌بینی‌شده اما به نظر می‌رسد یا آموزش کافی در این مورد به دانشجویان داده نمی‌شود یا نیاز است عناوین این سرفصل‌ها

با توجه به نیازهای دانشجویان موردبازنگری قرار گیرد. در همین راستا مطالعه محمدی و همکاران باهدف تبیین نظرات و انتظارات دانشجویان استعدادهای درخشان نشان داد رده‌های آموزشی نظیر آموزش زبان؛ مهارت‌های رایانه؛ روش‌های مدیریتی در دانشگاه، نیازهای دانشجویان را به‌صورت مطلوب پاسخ نمی‌دهد (۲۵).

تحلیل بیشتر نتایج و مقایسه آن با کوریکولوم فوق‌لیسانس آموزش بهداشت نشان می‌دهد اگرچه در آموزش دانشجویان در این مقطع تقریباً به تمام مهارت‌های فوق حداقل به‌صورت تئوریک پرداخته می‌شود اما انتظار دانشجویان و فارغ تحصیلان این است که دانشگاه زمینه‌سازی لازم در جهت نیازهای اشتغال آنان که همان آموزش و یادگیری عملی مهارت‌هاست را فراهم نماید. شاید یکی از دلایل این اختلاف، مدت‌زمان کوتاه دوره فوق‌لیسانس باشد چراکه با توجه به دوره‌ی کوتاه و دوساله‌ی آموزش دانشجویان در مقطع فوق‌لیسانس (که البته سه ترم تحصیلی آن آموزش مباحث تئوری است) امکان اجرای کلیه‌ی مهارت‌های فوق به‌صورت عملی باهدف بهبود یادگیری دانشجویان امکان‌پذیر نیست.

البته برخی مهارت‌ها هم هستند که به‌صورت عملی در دانشگاه به دانشجویان آموزش داده می‌شود اما بااین‌حال برخی از فارغ التحصیلان بدلیل عدم تسلط و اعتماد به نفس کافی قادر نیستند در محیط کار از این آموخته‌های دانشگاهی برای اجرای مسائل مشابه در محیط کارشان به نحو مطلوبی استفاده نمایند. همسو با این نتایج، مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموختگان حسابداری نشان داد که آن‌ها در عمل توانایی کاربرد مهارت‌های حرفه‌ای آموزش‌دیده را ندارند (۲۶). شاید برای رفع این مشکل و توانمندسازی دانشجویان نیاز باشد مهارت‌های عملی متنوعی را در سطح دانشگاه برای مشکلات و مسائل مختلفی که ممکن است در آینده فارغ‌التحصیلان با آن روبرو شوند شبیه‌سازی شوند.

مطابق تحلیل اظهارات مشارکت‌کنندگان بنظر می‌رسد بین مهارت‌های آموزش داده شده در سطح دانشگاه و نیازهای شغلی آن‌ها فاصله وجود دارد. در همین خصوص در مطالعه فخاری و همکاران که البته مربوط به بررسی رشته حسابداری بود به این نتیجه رسیدند که بین همه مهارت‌های حرفه‌ای مورد انتظار شاغلین در حرفه و دستیابی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی رشته حسابداری شکافی اساسی وجود دارد (۲۶).

مشارکت‌کنندگان "انتظارات خود از نظام آموزشی جهت افزایش پاسخ گوئی به نیازهای جامعه " را در قالب یک طبقه با دو زیر طبقه‌ی انتظارات عمومی و تخصصی بیان نمودند. " پاسخ گویی به نیازهای جامعه " که از آن به‌عنوان تعهد اجتماعی هم یاد می‌شود یکی از رویکردهای فلسفی آموزش عالی است که تمرکز آن بیش‌تر بر مسؤولیت‌پذیری دانشگاه‌ها در خدمت به جامعه است. در این رویکرد دانشگاه‌ها و دانشکده‌های پزشکی به‌عنوان یک نهاد اجتماعی با دیدگاه پاسخ‌گویی به نیازها و انتظارات جامعه جزء جدانشدنی از فلسفه وجودی آموزش عالی هستند(۲۷). بر اساس تحلیل صورت گرفته به‌طور خلاصه انتظارات مشارکت‌کنندگان از نظام آموزشی در ۴ بخش تقسیم می‌شوند که عبارت‌اند از: ۱. حمایت علمی از کارکنان (از جمله تعیین نیازهای آموزشی کارشناسان و طراحی برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای آن‌ها؛ تقویت مهارت‌های عمومی آن‌ها؛ حمایت علمی از کارکنان در جهت تقویت زیرساخت‌ها و تجهیزات آموزشی مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت؛ تقویت جایگاه آموزش بهداشت در سامانه‌های وزارت بهداشت مثل سامانه سیب؛ و فراهمی امکان تحصیل در مقطع دکترا برای شاغلین)۲. تقویت ارتباط محیط آموزشی دانشگاه با محیط کار به‌منظور افزایش همکاری و هماهنگی درون بخشی با سطوح مختلف معاونت بهداشت (از طریق برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی درزمینه‌های مختلف برای شاغلین توسط اساتید دانشگاه؛ برگزاری گردهمائی‌های علمی و نشست‌های علمی مشترک با معاونت بهداشتی، و تقویت حضور اساتید در محیط‌های مراقبت سلامت) ۳. حمایت‌طلبی (درزمینه تفهیم اهمیت آموزش بهداشت به مدیران؛ پیشنهاد سیستم تشویق برای کارکنان؛ ایجاد ردیف سازمانی برای رشته آموزش بهداشت در سطح مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامتی؛ تقویت جایگاه رشته در سطح وزارت بهداشت) و ۴. تطبیق سرفصل‌های برنامه آموزشی دانشگاه با انتظارات محیط کار.

حمایت علمی و عملی نظام آموزشی دانشگاه از کارکنان و فارغ تحصیلان، نیازمند یک تعامل سازنده بین معاونت بهداشت و دانشگاه است. این در حالی است که بر اساس مطالعه‌ای کیفی حاصل از تحلیل داده‌های ۲۰ نفر از متخصصان و روسای دانشکده‌های بهداشت تیپ یک کشور تعامل بین این دو بخش ضعیف بوده و همچنان در حال کاهش است (۲۸). بنابراین بر اساس این تحلیل، طراحی برنامه‌های جامع جهت رفع موانع برقراری ارتباطات و تعاملات دانشکده‌های بهداشت با معاونت بهداشتی باهدف بهبود پاسخ‌گوئی به نیازهای کارکنان شاغل و نهایتا نیازهای جامعه توصیه می‌شود. از محدودیت‌های این مطالعه می توان به عدم تناسب رشته تحصیلی برخی مشارکت‌کنندگانی که در سمت کارشناس آموزش سلامت بودند با رشته کارشناسی‌ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت اشاره کرد. همچنین با توجه به تفاوت‌ها در شرایط منطقه‌ای و کیفیت برنامه‌های آموزشی در دانشگاه‌های مختلف؛ نمی‌توان نتایج این پژوهش را به طور عینی به سایر دانشگاه‌ها تعمیم داد. نظر به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود، در بازنگری دوره‌ای برنامه آموزشی دوره کارشناسی‌ارشد رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت از نظرات دانش آموختگان استفاده بیشتری صورت گیرد و در برخی از دروس این دوره، آموزش مهارت‌های عملی بیشتر مورد توجه قرار گیرد. همچنین برنامه ریزی جهت ارتباط مستمر و عمیق بین دانشگاه با دانش‌آموختگان و محیط کار صورت پذیرد و به منظور ارتباط و تعامل دوطرفه با گروه آموزش سلامت معاونت بهداشت جهت برگزاری دوره‌های بازآموزی با کمک متخصصین آموزش بهداشت و ارتقا سلامت فرآیندی نظامند، طراحی گردد. در خصوص پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌گردد که موضوع انطباق کوریکولوم آموزشی رشته با مهارت‌های دانش‌آموختگان مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه، بنظر می‌رسد بین مهارت‌های آموزش داده‌شده در سطح دانشگاه و نیازهای شغلی دانش‌آموختگان این رشته، در برخی موارد شکاف وجود دارد و بیشتر این تفاوت در مورد مهارت‌های عملی برآورد شده است. همچنین عدم تناسب بین برخی از محتواهای درسی با نیازهای جامعه و نیز نظری بودن بیشتر دروس؛ اهمیت بازنگری دوره‌ای و توجه به نیازهای جامعه و آموزش مهارت‌های عملی در نظام آموزشی و دانشگاه را مورد تأکید قرار می‌دهد. همچنین نتایج مطالعه این نکته را یادآوری می‌کند که به‌منظور بهبود پاسخ گوئی به نیازهای کارکنان و نهایتا نیازهای جامعه، حمایت علمی و عملی متخصصین آموزش بهداشت و ارتقا سلامت از شاغلین در محیط کار مورد نیاز است. از طرفی حمایت و مداخله متخصصین در محیط کار نیازمند ارتباط و تعامل نظام آموزشی و در راس آن متخصصین آموزش بهداشت و ارتقا سلامت با معاونت بهداشت است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی لازم در جهت تسهیل تعامل معاونت بهداشت با دانشکده‌های بهداشت و رفع موانع بر سر این راه انجام شود.

تشکر و قدردانی: این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز با شماره U-99099 می‌باشد. بدین‌وسیله از کلیه مشارکت‌کنندگان در این پژوهش قدردانی می‌گردد.

تضاد منافع: در این پژوهش تضاد منافعی بین افراد و سازمان‌ها وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل داوطلبانه‌بودن مشارکت در پژوهش، بیان هدف از انجام پژوهش در ابتدای پرسشنامه، اطمینان دادن از محرمانه‌ماندن اطلاعات، عدم درج نام مشارکت‌کنندگان در کلیه اسناد مربوط به پژوهش و دریافت کداخلاق (IR.AJUMS.REC.1399.267)بود.

سهم نویسندگان: اکبر بابائی حیدرآبادی: طراحی و اجرای مطالعه، تحلیل داده، نگارش مقاله. آرش سلحشوری: اجرای مطالعه، تحلیل داده و نگارش مقاله. مرضیه عربان: طراحی، تحلیل داده و بازبینی مقاله. هاشم محمدیان: تحلیل داده و بازبینی مقاله. ناصر حاتم زاده: ارزیابی داده و بازبینی مقاله. مهرنوش جاسم زاده: اجرای مطالعه و تحلیل داده. بنفشه محجوب: اجرای مطالعه، جمع‌آوری داده و بازبینی مقاله. علیرضا شاه ولی کوه شوری: اجرای مطالعه، جمع‌آوری داده.

References

1. Mosadegh A, AKBARI SA, Rahimitabar P. Health system governance in Iran: a Delphi study. 2020.
2. Torkashvand Moradabadi M, Torkashvand Z. Epidemiological transition and the importance of social policy: mortality statistic in Ilam, Iran during 2011-2017. Payesh (Health Monitor). 2019; 18(4):321-31.
3. Zamani Z, Asadi I, Ameri Z. Correction necessity in education curriculum of medical sciences according to COVID-19. Horizons of Medical Education Development. 2021.
4. Rahbar Taramsari M, Heidarzadeh A, Khoshrang H, Mohseni F, Taheri M, Asgari F, et al. Development the field of accountable education: along the way from the comprehensive health service center to the social accountable medical education center: The need for change. Research in Medical Education. 2021; 13(4):76-9. https://doi.org/10.52547/rme.13.4.76
5. Moezzi M, Shirani M, Majidi F, Saberzade M. Design and implementation of community-based and accountability educational program: Experience report of EDC of Shahrekord University of Medical Sciences Iranian Journal of Medical Education. 2017; 17(0):120-4.
6. Yazdani S, Akbarilakeh M, Abdalla ME, Charles B, Arbabisarjou A, Moonaghi HK. Measuring social accountability of medical universities' education function-design, development, and validation of instrument. J Evolution Med Dent Sci. 2019; 8(26):2110-4. https://doi.org/10.14260/jemds/2019/464
7. Yamani N, Omid A, Najimi A, Shahidi S, Aghdak P, Heydary Sharif Abad S, et al. Common and important signs, symptoms and diseases that a general practitioner should know: One step toward socially accountable education. Iranian Journal of Medical Education. 2017; 17:1-14.
8. TATARI F, HOSSEINI SA, BORJI A. Investigation the Role of Faculty Members in Accountable Medical Education. 2018.
9. Boelen C, Pearson D, Kaufman A, Rourke J, Woollard R, Marsh DC, et al. Producing a socially accountable medical school: AMEE Guide No. 109. Medical Teacher. 2016;38(11):1078-91. https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1219029 PMid:27608933
10. Asartamar M, Moghtader Mansouri A. The Role of Social Responsibility Components on Organizational Health (Case Study of Urmia Health Network Staff). Journal of healthcare management. 2019;10(3):7-20.
11. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. Education Strategies in Medical Sciences. 2016;9(3):194-205.
12. Adib-Hajbaghery M. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Yale of USA. Biannual Journal of Medical Education Education Development Center (edc) Babol University of Medical Sciences. 2020;8(1):7-14.
13. Reid L. Scientism in medical education and the improvement of medical care: Opioids, competencies, and social accountability. Health Care Analysis. 2018;26(2):155-70. https://doi.org/10.1007/s10728-017-0351-9 PMid:28986710
14. Zare_Farashnandi F, Hashemian M. The Necessity of Master's Degree in Clinical Librarianship. Journal of Health Administration. 2019;22(1):9-11.
15. Hamidzadeh Y, Rezakhani-Moghaddam H. The Status of Health Education and Health Promotion in Iran's Five-year Development Plans. Journal of Education and Community Health. 2016 Mar 30;2(4):1-2. https://doi.org/10.21859/jech-02041
16. Keshavarz Mohammadi N, Zarei F, Parsinia S. Health education and health promotion in Iran: Past, Present and Future. Journal of Health Education and Health Promotion. 2013;1(2):66-71.
17. Azizi M-H. The historical backgrounds of the ministry of health foundation in Iran. 2007.
18. Shojaeizadeh D, Asl SM, Moghaddam HR. Comparative Study of Health Education and Health Promotion Ph. D. Degree Program in Iran and Several Countries. Tolooebehdasht. 2018;16(6):23-32.
19. Azimi M. Explaining the experience of education and health education professionals in school health education with existing health crisis crises and health promotion in schools, with emphasis on identifying needs. 2018.
20. Divdar M, Araban M, Heydarabadi AB, Cheraghian B, Stein L. Effectiveness of message-framing to improve oral health behaviors and dental plaque among pregnant women. Archives of Public Health. 2021;79:1-8. https://doi.org/10.1186/s13690-021-00640-1 PMid:34183061 PMCid:PMC8237427
21. Babaei Heydarabadi A, Araban M, Nouhjah S, Mojadam M, Kiamarzi F. Identifying the Factors Affecting People's Participation in" Education by People for People" During Covid-19 Outbreak: A Qualitative Study. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2022:11-20. https://doi.org/10.52547/ijhehp.10.3.224
22. Khansari F, Saeedinejad Y, Raoofi A, Shamsi Gooshki E. Psychological Experiences of Women with Breast Cancer after Passing through the Critical Stage; a Qualitative Study. ijbd. 2016; 9 (3) :53-59.
23. Campbell KA, Orr E, Durepos P, Nguyen L, Li L, Whitmore C, et al. Reflexive thematic analysis for applied qualitative health research. The Qualitative Report. 2021;26(6):2011-28. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2021.5010
24. Entezarian N, Tahmasebi T. Assessing the level of

coordination and compliance of the higher education system and Technical and vocational training with the needs of the labor market. Monthly Labor and Society,2012,140. [In persian].

25. Mohammadi S, Labbafghassemi R, Amiri Z, Lameei A. Views and Expectations of Talented Medical and Dental Students in Shahid Beheshti University of Health Care and Medical Education on Educational, Research, Welfare and Extracurricular Facilities. Medical education, 2021; 2(1):7-14 [In Persian].
26. Fakhari H, Dadgar SH. Investigating the "expectation-practice gap" of professional skills training in accounting graduates (with emphasis on undergraduate courses). Journal of Educational Planning Studies,. 2018; 6(12):88-168.(In Persian).
27. Moezzi M , Shiran Mi, Majidi F, Saberzade M. Design and implementation of community-based and responsive educational program: An experience from the Education Development Center of Shahrekord University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2017; 17 :120-124.(In Persian).
28. Maracy M R, Mostafavi-Darani F, Chatripour R, Salahshoori A, Zamani-Alavijeh F. The Apprehensions of Health Schools in Interacting with Health Vice-Presidency and the Industry Sector: A Qualitative Study. 3. 2020; 16 (2) :129-135.