

## Explaining the Required Knowledge and Skills for Public Health Undergraduates: a Qualitative Study in Golestan Province

Kabir MJ<sup>1</sup>, Heidari A<sup>1\*</sup>, Jafari N<sup>1</sup>, Rafiei N<sup>1</sup>, F Saadi<sup>1</sup>, Mazandarani M<sup>1</sup>, Khatirnamani Z<sup>1</sup>,  
Pourabbasi MA<sup>1</sup>, Moeini S<sup>1</sup>, Lotfi M<sup>1</sup>

1. Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

### Article Info

#### Article Type:

Research Article

#### Article History:

Received: 2023/08/12

Accepted: 2024/02/19

#### Key words:

Knowledge

Skills

Education

Public Health

#### \*Corresponding author:

Heidari A , Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran, alirezaheidari7@gmail.com



©2024 Guilan University of Medical Sciences

### ABSTRACT

**Introduction:** Health workers should be trained based on the real needs of the society in terms of quantity and quality, so that after graduation, they can be employed in organizational positions related to their field of study and solve the health problems of the society by providing relevant services within their scope of duties. The purpose of this study was to explain the required knowledge and skills for public health undergraduates.

**Methods:** This qualitative study was conducted with the content analysis approach and by holding three focus group discussion sessions with 30 health network managers; managers, heads and experts of the technical groups of the deputy of health and the headquarters of health networks, and health care workers of comprehensive urban and rural health service centers in Golestan province. Data analysis was done using thematic content analysis method and MAXQDA software.

**Results:** After merging the similar codes with each other, finally 55 codes were extracted and classified into 19 subthemes and finally categorized into 4 themes. Management information needed by public health graduates included work mission in health, planning and supervision, work ethics and executive processes. Specialized and field information included re-emerging and emerging diseases, population youth, crisis management, mental health, reproductive health, aspects of social health and immunization. The practical skills of individual development included teamwork, communication skills and expression techniques, attracting social participation, using virtual networks and familiarity with information technology. Skills needed to work in the health system included regional situation assessment, operational planning, and first aid.

**Conclusion:** The required knowledge of public health students can be provided by including the results of the study in the educational curricula and in accordance with the new instructions. Also, the combination of practical skills with theoretical topics during academic semesters and paying more attention to internship courses can train public health students according to the needs of the health system.

**How to Cite This Article:** Kabir MJ, Heidari A, Jafari N, Rafiei N, F Saadi, Mazandarani M, Khatirnamani Z, Pourabbasi MA, Moeini SI, Lotfi M. Explaining the Required Knowledge and Skills for Public Health Undergraduates: a Qualitative Study in Golestan Province. *RME*. 2024;16 (1):33-45.

## تبیین دانش و مهارت مورد نیاز برای دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی: یک مطالعه کیفی در استان گلستان

محمدجواد کبیر<sup>۱</sup>، علیرضا حیدری<sup>۱\*</sup>، ناهید جعفری<sup>۱</sup>، نرگس رفیعی<sup>۱</sup>، فاطمه سعدی<sup>۱</sup>، مینا مازندرانی<sup>۱</sup>، زهرا خطیرنامنی<sup>۱</sup>، محمدعلی پورعباسی<sup>۱</sup>، سجاد معینی<sup>۱</sup>، منصوره لطفی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

### اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۳۰

کلیدواژه‌ها:

دانش

مهارت

آموزش

بهداشت عمومی

### چکیده

**مقدمه:** نیروهای بهداشتی باید براساس نیازهای واقعی جامعه از نظر کمیت و کیفیت تربیت شوند تا پس از اتمام تحصیل، بتوانند در پست‌های سازمانی مربوط به رشته تحصیلی خود به کار گمارده شده و با ارائه خدمات در حیطه وظایف خود، به رفع مشکلات سلامتی جامعه بپردازند. هدف از انجام این مطالعه تبیین دانش و مهارت مورد نیاز برای دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی بود.

**روش‌ها:** این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا و از طریق برگزاری سه جلسه بحث گروهی با ۳۰ نفر از مدیران شبکه‌های بهداشت، مدیران، روسا و کارشناسان گروه‌های فنی معاونت بهداشتی و ستاد شبکه‌های بهداشت، و مراقبین سلامت مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی استان گلستان انجام شد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای مضمونی (تماتیک) و نرم‌افزار MAXQDA تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** پس از ادغام کدهای مشابه با یکدیگر در نهایت ۵۵ کد استخراج و در ۱۹ موضوع فرعی طبقه‌بندی و در نهایت در ۴ موضوع اصلی دسته‌بندی گردیدند. اطلاعات مدیریتی مورد نیاز دانش‌آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل رسالت کار در بهداشت، برنامه‌ریزی و نظارت، اخلاق کاری و فرایندهای اجرایی و اطلاعات تخصصی و رشته‌ای موردنیاز شامل بیماری‌های بازپدید و نوپدید، جوانی جمعیت، مدیریت بحران، بهداشت روان، سلامت باروری، جنبه اجتماعی سلامت و ایمن‌سازی بود. مهارت‌های عملی توسعه فردی شامل کار تیمی، مهارت‌های ارتباطی و فن بیان، جلب مشارکت اجتماعی، به‌کارگیری شبکه‌های مجازی و آشنایی با فناوری اطلاعات و مهارت‌های مورد نیاز کار در سیستم بهداشتی شامل ارزیابی وضعیت منطقه، برنامه‌ریزی عملیاتی و کمک‌های اولیه بود.

**نتیجه‌گیری:** دانش مورد نیاز دانشجویان بهداشت عمومی با گنجاندن موارد حاصل از مطالعه در کوریکولوم‌های آموزشی و منطبق بر دستورالعمل‌های جدید می‌تواند تامین گردد. همچنین تلفیق مهارت‌های عملی با مباحث تئوری در طی ترم‌های تحصیلی و توجه بیشتر به دوره‌های کارآموزی و کاروزی می‌تواند فراگیران رشته بهداشت عمومی را متناسب با نیازهای نظام بهداشتی تربیت نماید.

\*نویسنده مسئول:

علیرضا حیدری، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران،

alirezaheidari7@gmail.com

### مقدمه

اجتماعی متناسب با فرهنگ اسلامی ایرانی است (۲). دانش‌آموختگان دانشگاهی باید به خصوصیات مانند کارآفرینی، پاسخ‌گویی، انطباق‌پذیری و اشتیاق به یادگیری مادام‌العمر مجهز شوند و این مهارت‌ها و خصوصیات را به

آموزش یک امر بسیار مهم برای پیشرفت و توسعه اقتصادی و اجتماعی به حساب می‌آید (۱). با استناد به نقشه جامع علمی سلامت کشور، ماموریت نظام آموزشی شامل تربیت نیروی انسانی عالم، توانمند، کارآمد و متخلق به اخلاق حرفه‌ای و

کار هستند. باتوجه به گستردگی این نقش‌ها و فعالیت‌های مرتبط به آن‌ها و به‌دنبال آن نیازهای آموزشی گسترده کارشناسان بهداشت عمومی برای انجام شرح وظایف و مسئولیت‌های مرتبط با این پست‌های سازمانی، باید محتوای مطالب آموزشی متناسب با این نقش‌ها و فعالیت‌های حرفه‌ای طراحی شود (۱۲). برنامه درسی دوره کارشناسی بهداشت عمومی شامل سه گروه دروس عمومی، پایه 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 هر یک از گروه‌های درسی اعمال گردد (۱۳). رشته بهداشت عمومی طبق کوریکولوم آموزشی دارای ۱۳۰ واحد درسی است که شامل ۲۲ واحد دروس عمومی، ۳۲ واحد دروس پایه، ۶۰ واحد دروس اختصاصی و ۱۶ واحد به کارآموزی می‌باشد. شناسایی نیازها در سطوح مختلف می‌تواند منجر به افزایش و بهبود سطح کیفیت آموزش پزشکی و بهداشت و در نتیجه کارآیی و اثربخشی هرچه بیشتر نظام سلامت شود و این امر بخشی از سیاست دولت برای توسعه آموزش مداوم پزشکی است (۱۴).

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 دانش آموختگان این رشته، منحصر به مراقبت از اعضای خانواده مثل کودکان و زنان باردار آموزش گروه‌های هدف است (۱۵). دانش آموختگان این رشته، کمافی‌السابق در پایگاه‌های سلامت به‌عنوان مراقب سلامت مشغول انجام مراقبت‌ها با تفکیک وظیفه یاد شده بین دو جنس زن و مرد هستند. ناهمخوانی این دروس با خدمات مراقبتی، نارضایتی دانش آموختگان و دانشجویان این رشته را به‌عنوان یکی از واقعیات مرتبط با این موضوع، در پی داشته است (۱۶). 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 در مورد شغل آینده و پرداختن به امور مراقبت مادر و کودک باشد. 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

بازار کار، دولت و جامعه بیاورند و مهارت‌ها و تخصصی‌شان را برای موضوعات اجتماعی و اقتصادی با اهمیت برای جامعه به کار ببرند، از طرفی زمینه‌سازی برای اشتغال و ایجاد قابلیت‌های لازم در جهت به‌کارگیری آنان در بازار کار، یکی از رسالت‌های اصلی و اساسی نظام آموزش عالی و دانشگاه‌ها است و این امر از یک‌سو به ارائه دانش، مهارت‌ها و نگرش‌های مورد نیاز بازار کار از طریق برنامه درسی دانشگاهی مربوط می‌شود و از دیگر سو به تقویت قابلیت‌های خودکارآمدی، اعتماد به نفس و قابلیت خلق نوآوری در دانش آموختگان در جریان تحصیل مرتبط است (۳). از مشکلات موجود در نظام آموزش عالی، عدم وجود رابطه منسجم و متناسب بین برنامه‌های درسی و واحدهای گذرانده شده در طول دوره تحصیلی با نیازها و مقتضیات بازار کار می‌باشد که باعث ایجاد نگرانی هم برای دانشجویان و هم برای مسئولین دانشگاه و جامعه شده است. به تبع این نگرانی، انگیزه و تلاش دانشجویان برای ادامه تحصیل و یافتن شغلی مناسب با رشته تحصیلی کاهش یافته است (۴).

نیروی انسانی اساسی‌ترین بخش خدمات سلامت محسوب می‌شود (۵-۷) و نیروهای بهداشتی، ارائه دهندگان خط مقدم خدمات بهداشتی درمانی در سطح جامعه می‌باشند. این افراد به‌عنوان یکی از زیر مجموعه‌های اصلی نظام بهداشتی کشور بایستی براساس نیازهای واقعی جامعه از نظر کمیت و کیفیت تربیت شوند تا پس از اتمام تحصیل، بتوانند در پست‌های سازمانی مربوط به رشته تحصیلی خود به کار گمارده شوند و با ارائه خدمات مربوط در حیطه وظایف خود به رفع مشکلات جامعه و ارائه خدمات بهداشتی بپردازند (۸). علاوه بر این تعلیم نیروی انسانی متخصص، متناسب با نیازهای واقعی جامعه و گرایشی نمودن دروس، افزایش زمینه‌کاری و ظرفیت اشتغال این رشته تحصیلی و کاهش درصد بیکاری را میسر می‌سازد (۹).

رشته بهداشت عمومی از شاخه‌های اساسی علوم بهداشتی است و دانش آموختگان پس از فراغت از تحصیل، دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بهداشت عمومی خواهند بود تا با قرار گرفتن کنار سایر کارکنان و مدیران سلامت، مسئولیت تأمین حفظ و ارتقاء سلامت جامعه را به عهده گیرند (۱۰-۱۱). در حال حاضر دانش آموختگان دوره کارشناسی این رشته، به عنوان کارشناس پیش‌گیری و مبارزه با بیماری‌ها، آموزش سلامت، آموزش بهورزی، کارشناس سلامت مدارس، گسترش شبکه و سلامت خانواده، قابلیت احراز شغل داشته و مشغول به

نیاز جامعه، برنامه آموزشی این رشته با تفکیک به آموزش مراقبت‌های فردی و آموزش خدمات بهداشت عمومی مورد بازنگری قرار گیرد (۱۶). مطالعات گذشته نیز بازنگری سرفصل دروس رشته‌های علوم پزشکی و به‌ویژه رشته بهداشت عمومی را بسیار ضروری دانستند (۱۶، ۱۳). اگرچه کوریکولوم مدون رشته بهداشت عمومی موجود است ولی آخرین نسخه بازنگری شده آن مربوط به سال ۱۳۸۹ می‌باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تبیین دانش و مهارت مورد نیاز برای دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی در استان گلستان انجام شد.

## روش‌ها

این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا، به‌شیوه بحث گروهی متمرکز و با هدف تبیین دانش و مهارت مورد نیاز برای دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی در سال ۱۴۰۱ انجام شد. شرکت‌کنندگان در مطالعه در سه گروه مدیران شبکه‌های بهداشت، مدیران و روسای گروه‌های فنی معاونت بهداشتی، کارشناسان معاونت بهداشتی و مسئولین واحدها و کارشناسان واحدهای فنی ستاد شبکه‌های بهداشت، و مراقبین سلامت مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی استان گلستان بودند. شرکت‌کنندگان در مطالعه ۳۰ نفر در سه گروه مدیران شبکه‌های بهداشت، مدیران و روسای گروه‌های فنی معاونت بهداشتی (۹ نفر)، کارشناسان معاونت بهداشتی و مسئولین واحدها و کارشناسان واحدهای فنی ستاد شبکه‌های بهداشت (۱۲ نفر)، و مراقبین سلامت مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی (۹ نفر) استان گلستان در سه جلسه بحث گروهی شرکت کردند. ۲۱ نفر از شرکت‌کنندگان زن (۷۰ درصد) و بقیه مرد بودند.

شرکت‌کنندگان در مطالعه براساس نظر یک گروه کارشناسی (Expert Group) شناسایی شدند. پژوهشگران باتوجه به هدف پژوهش و با بررسی ویژگی‌های شرکت‌کنندگان، معیارهایی مانند داشتن سابقه اجرایی و علاقه به مشارکت در پژوهش را برای ورود به مطالعه در نظر گرفتند و عدم تمایل به شرکت در بحث‌های گروهی و دانش ناکافی در زمینه‌های مذکور جهت خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. جهت نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف (Purposeful) استفاده شد. جمع‌آوری داده‌ها تا رسیدن به سطح اشباع و تکرار یافته‌ها و عدم دستیابی به داده جدید ادامه یافت.

برای جمع‌آوری داده‌ها ۳ جلسه بحث گروهی متمرکز (۱۲-۹ نفره) برای هر گروه هدف برگزار شد که هر جلسه به مدت ۲

الی ۳ ساعت به‌طول انجامید. برای این منظور، تیم پژوهش با تهیه و ارسال دعوت‌نامه‌ای برای شرکت‌کنندگان، عنوان جلسه، اهداف، زمان و محل برگزاری جلسات بحث گروهی را اعلام نمودند. دو نفر از اعضای با تجربه تیم تحقیق، نقش‌های تسهیل‌گر و کمک تسهیل‌گر را بر عهده داشتند. در ابتدای هر جلسه، توضیحاتی از جمله ماهیت و اهداف پژوهش و چگونگی انجام آن ارائه گردید. سئوالات راهنمای مصاحبه شامل موارد زیر بود: آیا دانش‌آموختگان رشته‌های بهداشت عمومی دانش و مهارت لازم را در طی دوران تحصیل برای انجام وظایف آتی در سیستم بهداشتی کسب می‌کنند؟ چه خلأهایی بین آموخته‌های فارغ‌التحصیلان رشته بهداشت عمومی با دانش و مهارت مورد نیاز آن‌ها جهت ارائه خدمات بهداشتی وجود دارد؟ به نظر شما دانشجویان رشته بهداشت عمومی برای ارائه خدمات بهداشتی مطابق با نیازهای جامعه چه دانش‌تئوری را باید در دوران تحصیل بیاموزند؟ به نظر شما دانشجویان رشته بهداشت عمومی برای ارائه خدمات بهداشتی مطابق با نیازهای جامعه چه مهارت‌های عملی را باید در دوران تحصیل بیاموزند؟ طی این جلسات، شرکت‌کنندگان آزادانه اظهار عقیده کردند و تسهیل‌گر، بحث را متعادل کرده و هدایت نمود و پویایی گروه را مورد توجه قرار داد. در طی بحث، تسهیل‌گر برای دریافت اطلاعات بیشتر و عمیق‌تر، از سئوالات ژرف‌کاو و عباراتی مانند "آیا می‌توانید در مورد آن‌چه گفتید بیشتر توضیح دهید؟" و یا "می‌توانید مثالی بزنید؟" استفاده نمود. همچنین تسهیل‌گر کلیه شرکت‌کنندگان را به شرکت در بحث و بیان عقاید تشویق نمود. هر جلسه بحث گروهی ضبط گردید و حین ضبط مکالمات، از یادداشت‌برداری نیز استفاده شد. پس از برگزاری هر جلسه، فایل ضبط شده جلسه به‌صورت کلمه به کلمه در نزدیک‌ترین زمان ممکن در فایل ورد پیاده‌سازی شد.

تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای مضمونی (تماتیک) براساس چارچوب شش مرحله‌ای براون و کلارک (Braun & Clarke) انجام شد. این مراحل شامل آشنایی با داده‌ها، تولید کدهای اولیه (استخراج مفاهیم)، جستجو برای تم‌ها، بررسی تم‌ها، تعریف تم‌ها و نگارش و تحلیل نهایی بود. کلیه مراحل کدگذاری و تحلیل داده‌ها در نرم افزار MAXQDA نسخه ۱۰ انجام شد. جهت بررسی اعتبار و پایایی یافته‌های مطالعه از معیارهای لینکلن و گوبا (Guba & Lincoln) شامل معیارهای مقبولیت، انتقال‌پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری استفاده شد (۱۷-۱۹). به‌منظور

فردی شامل کار تیمی، مهارت‌های ارتباطی و فن بیان، جلب مشارکت اجتماعی، بکارگیری شبکه‌های مجازی و آشنایی با فناوری اطلاعات و مهارت‌های کار در سیستم بهداشتی شامل ارزیابی وضعیت منطقه، برنامه‌ریزی عملیاتی و کمک‌های اولیه بود. در جداول یک و دو مضمون‌های اصلی، فرعی و کدها ارائه شده است.

### دانش تئوری مورد نیاز

**اطلاعات مدیریتی:** از دیدگاه صاحب‌نظران، اطلاعات مدیریتی مورد نیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل رسالت کار در بهداشت، برنامه‌ریزی و نظارت، اخلاق کاری و فرایندهای اجرایی می‌باشد.

**رسالت کار در بهداشت:** "تو حیطة هم دانش هم مهارت، مهم‌ترین چیز اینه که اون دانشجو بی که بهداشت عمومی می‌خونه نقش مؤثرش رو در ارتقای سلامت مردم بدون" (بحث گروهی کارشناسان - مشارکت‌کننده ۲)، "ما مبحث رسالت افراد رو براشون تبیین نمی‌کنیم، کارشناسای بهداشتی ما اصولاً نمیدونن که قراره تو محیط کار چیکار کنن." (بحث گروهی مدیران - مشارکت‌کننده ۳).

**برنامه‌ریزی و نظارت:** "یه سری مباحث مدیریتی مثل پایش رو بدون، شاخص رو بدون، تحلیل رو بدون، برنامه رو بدون، اینا واقعاً لازم هست." (بحث گروهی مدیران - مشارکت‌کننده ۸)، "فارغ التحصیل چه توی ستاد می‌خواد کار کنه چه توی مراکز خدمات جامع می‌خواد کار بکنه، باید مدیریت اون واحد رو بهش یاد بدیم که چجوری با مسائل مختلف برخورد بکنه، قضیه رو شناسایی بکنه" (بحث گروهی کارشناسان - مشارکت‌کننده ۳).

**اخلاق کاری:** "مثلاً وقتی مراقب سلامت یا ماما، زنان باردار رو ندیده! همین‌جوری خودش آزمایش می‌نویسه! یا موردی که خیلی زیاد اتفاق میافته، فشارخون رو نگرفته می‌نویسه! ما متوجه‌اش می‌کنیم که چه اتفاقی بعدش میوفته، اون فرد شاید از مرگ ناگهانی نجات پیدا می‌کرد اگر ما فشارش رو به درستی ثبت می‌کردیم. یعنی ثبت دروغ رو هم خیلی روش تاکید داشته باشیم، به هیچ وجه تحت هیچ شرایطی اطلاعات غلط توی سیستم وارد نکنن. در واقع باید بحث اخلاق کاری و اخلاق حرفه‌ای رو بیاریم جزو موارد درسی" (بحث گروهی کارشناسان - مشارکت‌کننده ۱۱).

**فرایندهای اجرایی:** "فارغ التحصیل تازه کار درخواست اشتباه می‌نویسه. یه نامه نمی‌تونه بنویسه. اصن نمیدونه اگه یخچال خرابه کجا باید مراجعه بکنه. اینا خیلی چیزای

دستیابی به مقبولیت، از بازنگری مشارکت‌کنندگان برای تایید صحت داده‌ها و کدها استفاده شد. برای تامین قابلیت اطمینان، کدهای اولیه و مثال‌هایی از چگونگی استخراج طبقات درون مایه‌ها و گویه‌هایی از متن مصاحبه‌ها برای هر یک از طبقات در اختیار ناظر خارجی قرار گرفت تا درک مشابه یا مغایر او با پژوهشگر بررسی شود. ناظر خارجی اشراف کافی به محتوای مقاله و متدولوژی مطالعات کیفی داشت. جهت حصول قابلیت تایید، متن تعدادی از مصاحبه‌ها، کدها و طبقات استخراج شده در اختیار همکاران پژوهشگر و تعدادی از اعضای هیات علمی جدا از تیم پژوهش و آشنا با نحوه آنالیز تحقیقات کیفی قرار گرفت و از آنان درخواست شد تا صحت فرآیند کدگذاری داده‌ها را مورد بررسی قرار دهند. مطالعه حاضر با مطالعات دیگر مقایسه و نتایج مشابه این پژوهش با دیگر پژوهش‌ها، نشان‌دهنده قابلیت انتقال داده‌ها بود. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، طرح به تصویب شورای پژوهشی دانشگاه و کمیته اخلاق (IR.GOUMS.REC.1399.373) رسید. پیش از شروع هر جلسه بحث گروهی، هدف از مطالعه برای شرکت‌کنندگان در مطالعه به‌طور کامل توضیح داده شد. سپس با کسب اجازه از افراد و اطمینان دادن به آنان جهت محرمانه ماندن اطلاعات فردی، هر جلسه ضبط گردید. پس از پایان هر بحث گروهی، به‌منظور افزایش قوام و درستی داده‌ها، مصاحبه‌های پیاده‌سازی شده با همکاری شرکت‌کنندگان کنترل گردیده و درستی نتایج با آن‌ها چک شد.

### یافته‌ها

پس از ادغام کدهای مشابه با یکدیگر در نهایت ۵۵ کد استخراج و در ۱۹ موضوع فرعی طبقه‌بندی و در نهایت در ۴ موضوع اصلی دسته‌بندی گردیدند. این مطالعه با ۳۰ نفر مدیران شبکه‌های بهداشت، مدیران و روسای گروه‌های فنی معاونت بهداشتی، کارشناسان معاونت بهداشتی و مسئولین واحدها و کارشناسان واحدهای فنی ستاد شبکه‌های بهداشت و مراقبین سلامت مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی استان گلستان در سه جلسه بحث گروهی انجام شد. اطلاعات مدیریتی مورد نیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل رسالت کار در بهداشت، برنامه‌ریزی و نظارت، اخلاق کاری و فرایندهای اجرایی و اطلاعات تخصصی و رشته‌ای مورد نیاز شامل بیماری‌های بازپدید و نوپدید، جوانی جمعیت، مدیریت بحران، بهداشت روان، سلامت باروری، جنبه اجتماعی سلامت و ایمن‌سازی بود. مهارت‌های عملی توسعه

غربالگری سلامت روان هم تو همه‌ی پکیج‌های مراقبتی اومده. پس باید در دروس بهداشت عمومی بیشتر توجه بشه" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۱۲). "روان‌شناسی خیلی واحد مهمیه. خیلی. اختلالات شخصیتی رو ما باید تشخیص بدیم، توی پایگاه، فرم‌های روان که ما داریم پر می‌کنیم همسرآزاری هست. غربالگری اولیه روان هست. اینا رو ما باید از زیر زبون طرف بکشیم که آیا طرف افسرده هست؟ احساس غم و غصه داره؟ مضطرب هستش؟ نگران هست؟ حالت چهره، نحوه‌ی صحبت کردن، حرکت دستا اینا خیلی مهمه" (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت‌کننده ۲).

**سلامت باروری:** "الان خودم احساس می‌کنم باید سلامت زنان باردار را به ما یاد می‌دادن، بیشتر به ما تاکید می‌کردن، مگه یه ماما چیکار می‌کنه یه صدای قلب می‌شنوه، یه فشار می‌گیره، یه وزن می‌گیره، خدمات دیگه‌ای نمی‌ده تو پایگاه، بقیش براساس بوکت و تو سامانس دیگه، قد و وزن و همه چیو میزنی، آزمایشات رو ثبت می‌کنی، خودش می‌گه این کار رو بکن، ارجاع به پزشک، ارجاع به متخصص، همه‌ی کار رو سامانه داره انجام می‌ده، تنها کاری که ماما بیشتر بلده از ما، صدای قلب بچس که اونم ما می‌تونیم انجام بدیم، فقط مسئولیتشه که شما مسئولیت این کار رو نداری انجام بدی. واقعا فیلد داره به سمت ماما میره، چون آموزش سلامت زنان باردار برای کارشناس‌های بهداشت عمومی قوی نیست، این باعث می‌شه بهشون اعتماد نکنن که بخوان اونا رو جذب بکنن" (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت‌کننده ۵). "بینین من می‌خوام فرم مشاوره واسه‌ی فرد پرکنم، ولی واقعاً آموزش مشاوره ندیدم." (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت‌کننده ۹).

**جنبه اجتماعی سلامت:** "آیا چیزایی که ما داریم ارائه می‌کنیم واقعاً نیاز مردم هست یا نه؟ بین اون افرادی که اومدن واکسن بزن یه سری تفاوت‌های فردی وجود داره، یکی مقاوم‌تره، یکی آسیب‌پذیرتره، یکی اضطراب داره، چه‌طوری اینا رو مدیریت کنیم؟ باید به مسایل اجتماعی سلامت هم توجه داشته باشیم" (بحث گروهی مدیران- مشارکت‌کننده ۲) **تقویت مبحث واکسیناسیون:** "مبحث واکسیناسیون باید واکسیناسیون خیلی قوی‌تر برای بچه‌های بهداشت عمومی

ساده‌اس. پروسه‌های اجرایی اداری در کنار موارد فنی و مسائل علمی و آکادمیک باید آموزش داده بشه" (بحث گروهی مدیران- مشارکت‌کننده ۶). "فارغ التحصیلان بهداشت عمومی در بحث مکاتبات اداری خیلی ضعیفن، مثلاً این‌که یه سطح با سطح دیگه داره مکاتبه می‌کنه، این‌که این مکاتبه چجوری تنظیم بشه؟ جملاتش به چه گونه باشه؟ از چه ادبای استفاده بشه؟ کاملاً با این موارد بیگانه هستن" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۷).

**اطلاعات تخصصی و رشته‌ای فرد:** اطلاعات تخصصی و رشته‌ای موردنیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل بیماری‌های بازپدید و نوپدید، جوانی جمعیت، مدیریت بحران، بهداشت روان، سلامت باروری، جنبه اجتماعی سلامت و ایمن‌سازی می‌باشد.

**بیماری‌های بازپدید و نوپدید:** "دانشجوهای بیماری‌های باستانی و قدیمی رو خیلی بیشتر بلدن تا بیماری‌های بازپدید و نوپدید. مثلاً اگه از جذام صحبت کنی همشون دو ساعت سخنرانی می‌کنن ولی مثلاً از آنفولانزا و سارس سوال کنی خیلی کم بلدن یا مثلاً از بیماری سل مقاوم به درمان سوال کنی اصن هیچی بلد نیستن" (بحث گروهی مدیران- مشارکت‌کننده ۱).

**جوانی جمعیت:** "از سال گذشته یا از ابتدای امسال، بحث‌های جوانی جمعیت شروع شده. بیشتر محتواهای آموزشی که دارن در اختیار ما می‌دارن یه محتواهای خاصه و به ما گفتن تمام محتواهای قبلیتونو بگذارین کنار. حوزه جوانی جمعیت مباحث بسیار مهم و جدید هستن و لازم هستش که حتماً انتقال آگاهی و تجربیات انجام بشه." (بحث گروهی مدیران- مشارکت‌کننده ۸).

**مدیریت بحران:** "ما در کشوری زندگی می‌کنیم که درگیر بحران‌های زیادی هستیم. یک فرد که بهداشت عمومی می‌خونه باید یاد داشته باشه که در شرایط بحران و اورژانس چطوری برنامه‌ریزی انجام بده و چه خدمت مؤثری رو ارائه میده" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۴).

**بهداشت روان:** "الان موضوعات سلامت روان با توجه به این اپیدمی کرونا که اتفاق افتاده خیلی داره خودشو نشون میده و

باشه یک واحد واقعاً کمه برای واکسن" (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت کننده ۱)  
جدول ۱: دانش مورد نیاز برای دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی در نظام ارائه خدمات سلامت

موضوعات اصلی	موضوعات فرعی	کدها
اطلاعات مدیریتی	رسالت کار در بهداشت	نقش کارشناس بهداشت در ارتقای سلامت مردم شرح وظایف کارشناس بهداشت در سیستم بهداشتی
	برنامه ریزی و نظارت	تحلیل وضع موجود تعریف و تحلیل مسأله تصمیم گیری پایش و ارزشیابی
	اخلاق کاری	صداقت در کار تعهد به کار علاقه به کار پشتکار در کار
	فرایندهای اجرایی	مکاتبات اداری روند پیگیری مشکلات اجرایی امور اداری مالی
اطلاعات تخصصی و رشته‌ای	بیماری‌های بازپدید و نوپدید	بیماری‌های بازپدید بیماری‌های نوپدید بحران جمعیت و سالمندی کشور فرزندآوری
	مدیریت بحران	برنامه ریزی در شرایط بحران ارائه خدمات در حوادث غیرمترقبه
	بهداشت روان	آسیب‌های روان شناختی بیماری کرونا غربالگری سلامت روان شیوع اختلالات روانی مهارت‌های مشاوره در ارزیابی سلامت روانی
	سلامت باروری	مراقبت‌های دوران بارداری مانیتورینگ قلب جنین مشاوره دوران بارداری
	جنبه اجتماعی سلامت	تبیین مشکلات اجتماعی سلامت ارائه خدمات سلامت مبتنی بر نیاز جامعه تقویت کیفی مبحث واکسیناسیون افزایش تعداد واحدهای درس ایمن سازی
	ایمن سازی	

### مهارت عملی مورد نیاز

**مهارت‌های توسعه فردی:** مهارت‌های توسعه فردی مورد نیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل کار تیمی، مهارت‌های ارتباطی و فن بیان، جلب مشارکت اجتماعی، به کارگیری شبکه‌های مجازی و آشنایی با فناوری اطلاعات می‌باشد.

**کار تیمی:** "در حال حاضر نیروهای ما Team Work بلد نیستن. Team Work رو باید تو دانشکده بهشون یاد بدن." (بحث گروهی مدیران- مشارکت کننده ۴).

### مهارت‌های ارتباطی و فن بیان:

"کارمند بهداشت اول باید اصول فن ارتباط مؤثر و اصول فن بیان رو یاد بگیره، چه قدر ما بچه‌های بهداشت داریم آموزش می‌دیم اما هنوز نمی‌تونیم یه فن بیان مؤثر رو داشته باشیم چون یاد نگرفتیم. من زمانی می‌تونم سوالات سلامت روان رو برای گیرنده خدمت پر کنم که اول اون حس اعتماد و اطمینانه ایجاد بشه. مثلاً ارتباط با یک سالمند کاملاً متفاوت با بقیه گروه‌ها هست، جلب اعتماد کردن به خصوص در فضاهای ارائه خدمات ممکنه سخت

خیلی مهمه، مثلاً هفته ملی سالمنده، هفته کودکه، هفته جوانی جمعیت، باید بتونن یه پاورپوینت سیستم‌پسند برای گزارش به سطح بالاتر تهیه کنن" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۷). "همکاری هستن که هنوز word رو بلد نیستن متأسفانه." (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت‌کننده ۸).

**مهارت‌های کار در سیستم بهداشتی:** مهارت‌های مورد نیاز کار در سیستم بهداشتی شامل ارزیابی وضعیت منطقه، برنامه‌ریزی عملیاتی و کمک‌های اولیه می‌باشد.

**استخراج شاخص‌ها و تحلیل آن‌ها:** "استخراج شاخص‌ها، تحلیل شاخص‌ها، وضعیت منطقه شون رو باید بتونن ارزیابی کنن، بلد باشن چجوری از سامانه‌هاشون شاخص‌گیری بکنن و اون‌هارو در واقع تحلیل بکنن و کنار هم بذارن" (بحث گروهی مدیران- مشارکت‌کننده ۷).

**تدوین برنامه عملیاتی:** "در زمینه‌ی تدوین برنامه‌ی عملیاتی، وقتی که درس برنامه عملیاتی رو آموزش میدن یک مشکل و معضل دانشگاه رو از روز اول با استاد شروع کنن و تا به انتها تمومش کنن و یاد بگیرن که یک برنامه درست رو بنویسن" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۳). "توی بحث آموزشیمون از اون روش‌های توضیحی حل مسئله استفاده کنیم" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۴). **کمک‌های اولیه:** "هر دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی باید کمک‌های اولیه رو کامل بلد باشه، یعنی من الان به شخصه سرم زدن رو بلد نیستم، اگه یه اتفاقی تو این کشور بیفته مثلاً خدایی نکرده جنگ بشه، سیل بشه، هر اتفاقی بیفته، من به‌عنوان بهداشت عمومی نمی‌تونم این خدمات رو به مردم بدم، یعنی من پراتیک رو گذروندم ولی رو ماکت با انسان خیلی فرق می‌کنه! من رگ‌گیری رو بلد نیستم." (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت‌کننده ۶).

**کار با سامانه ناب (نرم افزار اطلاعات بهداشتی):** "در رابطه با فناوری اطلاعات، پیشنهاد من اینه که مثلاً یک دمو از سامانه ناب تهیه بشه واسه آموزش دانشجویان. چون این دانشجو وقتی فارغ التحصیل میشه، باید همه این کارها رو انجام بده" (بحث گروهی مدیران- مشارکت‌کننده ۷).

باشه" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۱۲). "ما باید روی آموزش فن بیان دانشجویهامون کار کنیم. دانشجویهای ما وقتی میان بیرون، فقط تنها چیزی که از فن بیان دیدن فقط یک کنفرانسیه که مثلاً تو فلان درس اونم از روی اسلاید داشتن می‌گفتن، اگر فن بیان بهتری داشته باشن می‌تونن صحبت‌هاشون رو بهتر بگن. ولی وقتی که هزاران علم هم که داشته باشی ولی نتونی بیان کنی فایده نداره." (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۶). اول از همه برقراری ارتباط. فارغ التحصیل‌های بهداشت عمومی، روابط عمومی بسیار پایینی دارن. بعضیاشون حتی نمی‌دونن با پرسنل چطور باید ارتباط برقرار کنن." (بحث گروهی مراقبین سلامت- مشارکت‌کننده ۲).

**جلب مشارکت اجتماعی:** "همه‌انگهی بین‌بخشی و مشارکت جامعه رو باید یاد بدیم. وقتی که یک مراقب سلامت میره توی فیلد، باید بدونه وقتی توی جلسه شورای شهر شرکت می‌کنه، چجوری جلب مشارکت کنه" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت ۱۰). "ما خیلی از کارهایی که در بهداشت انجام می‌دیم چه در سطح سلامت روستایی و چه در سطح استانی، جلب حمایت همه جانبه است، یعنی حمایت طلبی باید به صورت عملی در سرفصل‌ها آموزش داده بشه که من چطوری بتونم همه رو همراه خودم کنم" (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۱۱).

**به‌کارگیری شبکه‌های مجازی:** "دانشجویان را با قابلیت‌های شبکه‌های اجتماعی بیشتر آشنا کنیم که نگرش بهتری رو در آن‌ها برای ایجاد ارتباط با مردم ایجاد کنیم. توی کرونا خیلی بیشتر از بستر مجازی استفاده کردیم مثلاً گروه‌های سفیران سلامت توی واتساپ." (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۸).

**آشنایی با فناوری اطلاعات:** "آشنایی با آفیس هم به نظر من خیلی مهمه. در خیلی از برنامه‌ها می‌طلبه که همکارا بیان داده‌های خام رو از این سامانه بگیرن و وارد برنامه Excel کنن." (بحث گروهی کارشناسان- مشارکت‌کننده ۴). "به نظر من تو مهارت‌ها این که یه پاورپوینت چجوری تهیه بشه



جدول ۲: مهارت موردنیاز برای دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی در نظام ارائه خدمات سلامت

موضوعات اصلی	موضوعات فرعی	کدها
	کار تیمی	ناآگاهی کارکنان بهداشتی از مزایای کار تیمی ناتوانی کارکنان بهداشتی از اجرای کار تیمی
	مهارت‌های ارتباطی و فن بیان	اصول فن ارتباط مؤثر اصول فن بیان جلب اعتماد گیرنده خدمت ایجاد حس اطمینان در مراجعه‌کننده
توسعه فردی	جلب مشارکت اجتماعی	هماهنگی بین بخشی جلب مشارکت جامعه حمایت طلبی
	بکارگیری شبکه‌های مجازی	ظرفیت‌های شبکه‌های اجتماعی نگرش مثبت در استفاده از شبکه‌های اجتماعی ایجاد ارتباط با مردم با استفاده از بستر فضای مجازی
	آشنایی با فناوری اطلاعات	Word Excel PowerPoint سامانه‌های بهداشتی
	ارزیابی وضعیت منطقه	استخراج شاخص‌های سلامت تحلیل شاخص‌های سلامت تشخیص مشکل
کار در سیستم بهداشتی	برنامه‌ریزی عملیاتی	آموزش عملی تدوین برنامه عملیاتی آموزش مصداقی تدوین برنامه عملیاتی رویکرد مبتنی بر حل مسأله در آموزش برنامه عملیاتی
	کمک‌های اولیه	کمک‌های اولیه در شرایط اضطراری کمک‌های اولیه در حوادث غیرمترقبه مهارت‌های تزریقات و رگ‌گیری

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اطلاعات مدیریتی موردنیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل رسالت کار در بهداشت، برنامه‌ریزی و نظارت، اخلاق کاری، فرایندهای اجرایی و مکاتبات اداری و اطلاعات تخصصی و رشته‌ای موردنیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل بیماری‌های بازپدید و نوپدید، جوانی جمعیت، مدیریت بحران، توجه بیشتر به درس بهداشت روان، سلامت باروری، جنبه اجتماعی سلامت، آموزش مشاوره و تقویت مبحث واکسیناسیون می‌باشد. در مطالعه بحری و همکاران نیز بیشترین اولویت به ارائه مشاوره در خصوص راه‌های انتقال ایدز اختصاص یافت (۲۰). مطالعات سرشستی و همکاران نیز به نیاز فراگیران جهت فناوری اطلاعات تأکید کرده است (۲۱). همچنین، نتایج مطالعه سجادی و همکاران در مورد میزان تحقق اهداف آموزشی دوره کارورزی بهداشت نشان داد که ارائه موضوعات آموزشی تئوری مانند عوامل اجتماعی مؤثر بر

سلامت کم‌ترین میزان کسب دانش و نگرش را در پی داشته است. به‌طور کلی رضایتمندی کمی از ارائه مباحث تئوری در دوره آموزشی کارورزی بهداشت وجود دارد (۲۲). برنامه‌های درسی قدیمی و کهنه به‌عنوان یکی از شرایط علی پدیده فقدان اشتغال‌پذیری دانش آموختگان دانشگاه‌ها که در آن تأکید و تمرکز بر حفظ و به‌خاطر سپاری مجموعه‌ای از تجارب یادگیری است که کم‌تر ارتباطی با مهارت و عمل در زندگی واقعی و به ویژه آینده شغلی افراد دارد و کم‌تر قابلیت پرورش و توسعه مهارت‌های مذکور را داراست. همچنین به‌روزرسانی برنامه‌های درسی دانشگاهی، توسعه ارتباط صنعت و دانشگاه، تقویت ویژگی‌های فردی از قبیل اعتماد به نفس، خودکارآمدی، توسعه مهارت‌های فردی، آکادمیک و کسب کار، زمینه‌ساز افزایش اشتغال‌پذیری دانش آموختگان است (۲۳). فعالیت سیستم آموزشی باید از تدریس و آموزش به یادگیری و آن هم یادگیری از طریق انجام امور یا انجام دادن و یادگیری همراه با کار تغییر ماهیت دهد. یادگیری همراه با کار ابزاری

مهارت‌های عملی تأکید نمودند (۲۹). امروزه، در عصر دیجیتال مدرن، سواد اطلاعاتی و رسانه‌ای، تفکر انتقادی، مبتنی بر مسئله، کار گروهی و دانش فنی لازم است تا فرد مورد توجه قرار گیرد و به همین دلیل آموزش این مهارت‌ها همراه با انتقال دانش با کیفیت بالا و همچنین یک نظام ارزشی مناسب برای هر نظام آموزشی بسیار مهم است (۳۰). بنابراین، تلفیق مهارت‌های عملی موردنیاز با مباحث تئوری در طی ترم‌های تحصیلی و جدیت بیشتر اساتید در دوره‌های کارآموزی و کارروزی می‌تواند فراگیران رشته بهداشت عمومی را متناسب با نیازهای سیستم بهداشتی تربیت نماید و ضمن اثربخش‌تر نمودن دوره آموزشی، امکان جذب و ارتقاء دانش آموختگان این رشته را فراهم سازد (۳۱).

علیرغم دستیابی به نتایج مذکور، مطالعه حاضر محدودیت‌هایی نیز داشت. علیرغم این‌که سعی شد حداکثر تنوع در مشارکت‌کنندگان در نظر گرفته شود و مرتبط‌ترین مدیران و با تجربه‌ترین کارشناسان ستادی و عملیاتی در این مطالعه شرکت نمودند ولی این مطالعه در استان گلستان انجام شده است و نمی‌توان ادعای تبیین دانش و مهارت برای کل دانشجویان کشور را داشت. در این زمینه مطالعات چندانی صورت نگرفته بود که برای رفع این محدودیت سعی گردید تا با بررسی مطالعات مشابه تا حدودی این محدودیت برطرف شود. هماهنگی با صاحب‌نظران جهت شرکت در بحث گروهی مشکل بود که سعی شد با تکیه بر مکاتبات دانشگاهی و پی‌گیری مستمر و توجیه اهمیت مطالعه، این مشکل رفع شود.

در مطالعه حاضر دانش و مهارت موردنیاز برای دانش آموختگان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی در دو حیطه اصلی دانش تئوری و مهارت عملی شناسایی شد. گنجاندن موارد حاصل از مطالعه در کوریکولوم‌های آموزشی و منطبق بر دستورالعمل‌های جدید ابلاغی، می‌تواند منجر به ارتقاء دانش دانشجویان بهداشت عمومی گردد. به‌روزرسانی سرفصل‌ها، تقویت مباحث موجود در کوریکولوم با همکاری صاحبان فرایند، تلفیق تئوری و عملی، تدوین کوریکولوم برپایه دستورالعمل‌های موجود در سیستم، پایش و نظارت دقیق دانشجویان توسط اساتید در کارآموزی، سیستم تشویقی برای مربیان کارآموزی، افزایش ارتباط اساتید با فیلد می‌تواند فراگیران رشته بهداشت عمومی را متناسب با نیازهای نظام بهداشتی تربیت نماید. به‌کارگیری نتایج حاصل از مطالعه

است برای آمادگی شغلی دانشجویان که از طریق کار در محیط واقعی به تقویت اعتماد به نفس دانشجویان و درک بهتر ماهیت و استاندارد مهارت‌های مورد نیاز صنعت در آنان کمک می‌نماید. همچنین مهارت‌هایی از قبیل کار تیمی، حل مسئله، ارتباطات، سواد اطلاعاتی و حرفه‌گرایی که نقش بسزایی در اشتغال‌پذیری دانش آموختگان دارد، کمک می‌نماید (۲۴). لازمه یادگیری عمیق در کارهای عملی، تکرار انجام است و ادغام آن با دانش تئوری است (۲۵).

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که مهارت‌های توسعه فردی مورد نیاز دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی شامل کار تیمی، مهارت‌های ارتباطی و فن بیان، جلب مشارکت اجتماعی، بکارگیری شبکه‌های مجازی و آشنایی با فناوری اطلاعات و مهارت‌های مورد نیاز کار در سیستم بهداشتی شامل استخراج شاخص‌ها و تحلیل آن‌ها، تدوین برنامه عملیاتی، حل مسأله، کمک‌های اولیه و کار با سامانه ناب (نرم-افزار اطلاعات بهداشتی) می‌باشد. در این راستا، مطالعه محبی و همکاران به ارزیابی درونی گروه بهداشت عمومی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم پرداخته است، نتایج آنان نشان داد که اکثر دانش آموختگان مهارت‌های کسب شده در دوران تحصیل را نامطلوب ارزیابی کردند (۲۶). مطالعه پرویززاد و رضایی نیز نشان داد که مهارت‌های عملی آن‌گونه که باید در دوران کارآموزی ارائه نمی‌گردد و دانشجویان بهداشت عمومی به‌صورت عملی و به خوبی وظایف خود را تجربه نمی‌کنند (۲۷). همچنین، مطالعه فارست (Forrest) و همکاران در خصوص توانمندی‌های اصلی دانش آموختگان نشان داد که علاوه بر کسب دانش تئوریک عمیق، کار بست دانش و مهارت‌های مهم از جمله تدوین راه حل‌های مشکلات سلامت، توسعه خلاقیت، مسائل اخلاقی، کار تیمی، مهارت‌های گزارش‌دهی توانایی همکاری با ذی‌نفعان از جمله توانمندی‌های مهم مورد نیاز این دانش آموختگان است (۲۸). همسو با نتایج مطالعه حاضر، یکی از مولفه‌های مهمی که در مطالعه پرویززاد و رضایی مورد تأکید قرار گرفت، پرورش مهارت‌های غیرفنی من جمله مهارت مدیریت، اعتماد به نفس، استقلال کاری، مهارت‌های ارتباطی بود. ایشان معتقد بودند که گروه آموزشی بهداشت عمومی باید خود را ملزم بداند که مهارت‌های غیرفنی نیز باید در این دوره به کارآموز عرضه شود تا کارآموز بتواند به‌صورت عملی این مهارت‌ها را خصوصاً در حیطه کاری خود در آینده به‌کار گیرد (۲۷). دشمن‌گیر و همکاران نیز بر لزوم تبیین توانمندی‌ها و

## قدراتانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی گلستان می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه که اعتبارات مالی طرح تحقیقاتی را تقبل نمود و مشارکت‌کنندگان در مطالعه که با شرکت در بحث‌های گروهی انجام این مطالعه را میسر نمودند، کمال تشکر و سپاسگزاری را ابراز دارند.

می‌تواند منجر به افزایش کیفیت تدریس، هدفمندتر شدن فرآیند یاددهی-یادگیری و به روز شدن مهارت‌ها و توانایی‌های دانش‌آموختگان و اعضاء هیأت علمی می‌گردد. جهت انجام مطالعات آینده، اصلاح کوریکولوم‌های آموزشی رشته بهداشت عمومی براساس نتایج حاصل از مطالعه و مطالعات دوره‌ای جهت سنجش رضایت دانشجویان، مدیران نظام بهداشتی و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت پیشنهاد می‌گردد.

## References

1. Jamei R. [Investigating the Appropriateness of the Content and Methods of Accounting Education (MA) with the Labor Market Required Skills: From the Perspective of Accounting PhD Students, University Professors and Members of the Iranian Society of CPAs]. *Research in Teaching* 2018; 6 (3): 218-233. [Persian]
2. Salehian M, Heydari A, Karimi Mouneghi H, Aghebati N. [Reforming of bachelor nursing curriculum based on the concept of caring in education]. *Horizon of Medical Education Development* 2020; 11 (1): 52-63. [Persian]
3. Shahtalebi S, Liaghtdar MJ, Sharifian F. [Skill competencies graduates of doctoral curriculum; the point of view of experts and curriculum specialists]. *Research in Curriculum Planning* 2017; 13 (51): 21-37. [Persian]
4. Nourabadi S, Ahmadi P, Dabiri Esfahani A, Farasatkah M. [The necessity and possibility of changing higher education approved curriculum in Iran to integrated curriculum (a case study on educational management domain, undergraduate course)]. *Journal of Educational Sciences* 2014; 7 (25): 101-122. [Persian]
5. Heidari A, Imani Gorgi Sh, Kouchak F, Khatirnamani Z. [Relationship between Job Tension and Job Fatigue among Nurses of the Educational -Medical Hospitals in Gorgan, Iran]. *J Occup Hyg Eng* 2023; 10 (1): 53 -60. [Persian] [DOI:10.52547/johe.10.1.7]
6. Hatam N, Heidari A, Keshtkaran V, Heidari Arjlu P. [Measurement of career development dimensions among the staff of Shiraz University of medical sciences]. *Health Inf Manag J* 2012; 8 (6): 823. [Persian]
7. Outofi A, Kharazmi E, Yousefi A, Heidari A. [The comparative study of hygiene -motivational factors based on Herzberg theory among Faghihi and Kossar Shiraz hospitals staffs in 2011]. *JHOSP* 2014; 13 (2): 97 -104. [Persian]
8. Rejali M, Mostajeran M, Lotfi M. [Health students' attitude towards their field of study and future career in School of Health, Isfahan University of Medical Sciences]. *Journal of Health System Research*. 2011;6(1):106-115. [Persian]
9. Zarifnejad G, Mazloom R, Mirhaghi A, Rajabpoor M, Nejaat-Mohammad A. [Learning experience through peer education: a qualitative study]. *Iranian Journal of Medical Education* 2015; 15 (4): 27-40. [Persian]
10. Heidari A, Khademi J, Khatirnamani Z, Rafiei N. [Explain the Executive Tactics of Internship of Public Health in Golestan University of medical sciences; A Qualitative Study]. *Educational Development of Judishapur* 2022; 13 (1): 145-159. [Persian]
11. Heidari A, Khademi J, Khatirnamani Z, Rafiei N, Mirkarimi SK, Charkazi A, et al. [Evaluating the quality of the public health internship program based on the CIPP model at Golestan

- University of Medical Sciences]. *Horizon of Medical Education Development* 2021; 12 (2): 6-20. [Persian]
12. Shirjang A, Alizadeh M, Mortazavi F, Asghari Jafarabadi M, Jeddi A. [Relevance of Public Health BSc Curriculum to Job Requirements and Health System Expectations: Views of Graduates on Courses Syllabi and Content]. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 12 (10): 768-77. [Persian]
  13. Bakhtiyar K, Nouraei Motlagh S, Imani-Nasab MH, Tarahi MJ, Gharouni MH, 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. [Persian]
  14. Shahidi S, Changiz T, Salmanzadeh H, Yousefy A. [Factors Affecting the Needs Assessment in Continuing Medical Education: Presenting a Practical Guideline for Selecting Models and Techniques]. *Iranian Journal of Medical Education* 2010; 9 (4): 321-30. [Persian]
  15. Ministry of Health and Medical education. [Curriculum of the Undergraduate course in Public Health]. [Cited 2020 Aug 10]. Available from: <http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KPBehOoomi89.pdf> [Persian]
  16. Fakhri A. [The need to review public health education]. *Hakim Health Sys Res* 2020; 20 (3): 266-269. [Persian]
  17. Etemad K, Heidari A, Panahi MH, Lotfi M, Fallah F, Sadeghi S. [Challenges of Access to Data of Ministry of Health from the Perspective of Policy-makers, Producers, and Consumers of Data: A Qualitative Study]. *Iranian Journal of Epidemiology* 2017; 13 (3): 174-182. [Persian]
  18. Damari B, Heidari A, Rahbari Bonab M, Vosoogh Moghadam A. [Designing a toolkit for the assessment of health in all policies at a national scale in Iran]. *Health Promot Perspect* 2020; 10 (3): 244-9. [Persian] [[DOI:10.34172/hpp.2020.38](https://doi.org/10.34172/hpp.2020.38)]
  19. Heidari A, Arab M, Etemad K, Damari B. [Challenges of implementation of the national phenylketonuria screening program in Iran: a qualitative study]. *Electronic physician* 2016; 8 (10): 3048. [Persian] [[DOI:10.19082/3048](https://doi.org/10.19082/3048)]
  20. Bahri N, Bajdi A, Latifnejad Roodsari R, Mirzaee K, Esmaeili H, Larki M. [Perceived and real educational needs of midwives about prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV, (Hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences-2015)]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2016; 19 (21): 12-21. [Persian]
  21. Sereshti M, Banaeian Sh, Delaram M, Kazimeian A, Safdari F, Shamaei Z. [Educational needs of midwife alumni work in health care centers]. *Education Strategies in Medical Sciences* 2011; 4 (1): 31-7. [Persian]
  22. Sajjadi F, Davoudi Monfared E, beri Isfeedvajani M, Sanaeinasab H, Mehrabi Tavana A. [Level of Educational Objectives Achievement in Health and Community Medicine Internship Course; Interns Viewpoint]. *Education Strategies in Medical Sciences* 2016; 8 (6): 29-34. [Persian]
  23. Sharafi M, Abbaspour A. [Identification of Employability Capabilities Graduates of Universities based on Grounded Theory]. *Quarterly Journal of Innovation and Entrepreneurship* 2015; 7 (4): 33-48. [Persian]
  24. Jackson, D. Employability skill development in work-integrated learning: Barriers and best practice. *Studies in Higher Education* 2015; 40 (2), 350-367. [[DOI:10.1080/03075079.2013.842221](https://doi.org/10.1080/03075079.2013.842221)]

- 25.Saba F, Hoseini K, Mirzai M, Zomorodi R. [Compliance of Activity during Internship With the Job Conditions of Medical Laboratory Graduates]. *Research in Medical Education* 2023; 15 (1): 40-49. [Persian]
- 26.Mohebi S, Izadkhah F, Rahbar A, Ahmadi Z, Sharifirad Ghr, Gharlipour Z, et al. [Internal evaluation of the department of public health of the Schoole of Health of Qom University of Medical Sciences]. *Qom Univ Med Sci J* 2019;12(Suppl 1): 1-10.[Persian] [[DOI:10.29252/qums.13.1.S1.1](https://doi.org/10.29252/qums.13.1.S1.1)]
- 27.Parvizrad P, Rezaei S. [Clerkship of Public Health from Students & Educational groups' Perspective: A Qualitative Research]. *JMED* 2014; 7 (13): 16-27. [Persian]
- 28.Forrest CB, Martin DP, Holve E, Millman A. Health services research doctoral core competencies. *BMC Health Services Research* 2009; 9 (1): 107. [[DOI:10.1186/1472-6963-9-107](https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-107)]
- 29.Doshmangir L, Khodayari-Zarnaq R, geraili B, Alipori Sakha M, Mostafavi H. [Curriculum Revision in Health Policy PhD Course Education]. *Iranian Journal of Medical Education* 2021; 21: 29-42. [Persian]
- 30.Jorjani M, Amini M, Kohan N, Sajjadi S, Eisazadeh N, Habini A, Sohanaki M, Kanani P, Mortazavi R. [Zooming in on factors influencing the effectiveness of teaching general courses in the medical curriculum in the Islamic Republic of Iran]. *IJMEHM* 2023; 16 (S1) : 7. [Persian]
- 31.Heidari A, Khademi J, Khatirnamani Z, Rafiei N, Abbas Abadi M, Charkazi A, et al. [Challenges of Clerkship of Public Health in Golestan Medical University; A Qualitative Study]. *mededj* 2022; 10 (1) :70-85. [Persian]