نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هشتم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۳، صفحات ۱۲۱ تا ۱۲۶

مروری

نقش آموزش و پرورش در ارتقاء فرهنگ سلامت

محمدحسین تقدیسی[۱]، مریم خیام‌زاده[۲*]، علی رمضانخانی[۱]، اعظم گودرزی[۳]

۱. استاد، متخصص ارتقاء سلامت، عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران
۲. *نویسنده مسئول: استادیار، متخصص پزشکی اجتماعی، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران، khayamzadeh@yahoo.com
۳. دکترای آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دفتر سلامت و تندرستی، وزارت آموزش و پرورش، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۲۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۲۹

چکیده

زمینه و هدف: مقدمه ارتقاء فرهنگ سلامت در آموزش و پرورش، شناخت اجزا و عناصر و ماهیت سیستم پرورش و آموزش و فرهنگ آن است و این مهم از طریق مدیریت راهبردی فرهنگ سلامت در آموزش و پرورش محقق می‌شود. در این مقاله به نقش آموزش و پرورش در ارتقاء فرهنگ سلامت پرداخته می‌شود.

روش: این مطالعه مروری با استفاده از جستجوی کلیدواژه‌ها در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و بین‌المللی و جمع‌بندی مطالب حاصل شده، صورت گرفته است.

یافته‌ها: با رویکرد نوین سلامت، فرهنگ و سلامت دو مقوله درهم تنیده‌اند و همه عناصر فرهنگی در آموزش و پرورش با سلامت دانش‌آموز، مدرسه و جامعه گره می‌خورند. در رویکرد نوین، مدرسه به عنوان یک جامعه کوچک و تأثیرگذار با توجه به همه مؤلفه‌های فیزیکی و اجتماعی تأثیرگذار بر سبک زندگی و سواد سلامت دانش‌آموزان می‌باشد. فرایند مدیریت و ارتقاء فرهنگ سلامت شامل دو جزء اصلی فرهنگ سازمانی و رفتار فردی دانش‌آموز است. این دو جزء باید در تعامل سیستمی بایکدیگر باشند. رفتار فردی دانش‌آموز باید مبتنی بر فرهنگ سازمانی مدرسه باشد. مدارس ارتقاء دهنده سلامت، رویکرد سیستمی و جامعی را در بر می‌گیرد که همه ابعاد سلامت را در محیط آموزشی ادغام می‌کند. هدف آنها ترویج فرهنگ سلامت در بین دانش‌آموزان با پرداختن به عوامل فیزیکی، اجتماعی و محیطی است و از این طریق دانش و آگاهی را افزایش می‌دهد.

نتیجه‌گیری: رویکرد مدارس ارتقا دهنده سلامت نشان‌دهنده یک تغییر پارادایم به سمت یک مدل یکپارچه و مبتنی بر سیستم است که نیازمند ارزیابی مجدد فرآیندهای برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی فعالیت ها و برنامه‌های آموزش و پرورش برای تقویت موثر فرهنگ سلامت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ارتقای سلامت، آموزش، آموزش بهداشت، فرهنگ

مقدمه

فرهنگ سلامت دارای الگویی مشترک برای اندیشیدن است؛ این الگو همچون چسبی است که فرهنگ جامعه و مدرسه را در راستای توسعه پایدار استوار نگه می‌دارد و به آن کلیّت و یکپارچگی می‌بخشد. مشخصه اندیشیدن حول فرهنگ سلامت، از برداشتی است که از فرایند جهان‌بینی سیستماتیک، نگرش پویا و ارتقایی مدیریت خطر و... ریشه می‌گیرد. تغییر در دیدگاه نه تنها تغییرات اندیشه و نگرش فرهنگی را موجب می‌شود؛ بلکه باعث تشکیل پیوند تنگاتنگ و جداناشدنی و درهم تنیده تمامی تصمیمات، برنامه‌ریزی‌ها و تربیت نیروی انسانی آموزش و پرورش با سلامت می‌شود که کارشناسان آن را، تغییر و تحول پویا در مفهوم و رویکرد سلامت می‌نامند. (۱)

ظهور جهان‌بینی نوین سیستماتیک به میزان زیادی مرهون رشد آگاهی و نگرش نسبت به ماهیت سیستم‌ها و به‌کار گرفتن این آگاهی‌ها در سازماندهی و مدیریت اثربخش سلامت می‌باشد. برای فهم اندیشه سیستماتیک در آموزش و پرورش که در حال ظهور است، باید ماهیت سیستم‌ها را درک کرد. سیستم یک کل است که حداقل از دو جزء یا بیشتر تشکیل می‌شود و نمی‌تواند بدون در نظر گرفتن ویژگی‌ها و کارکرد ضروری خود به اجزایی مستقل تجزیه شود.(۲) ساماندهی نظام سلامت جامعه با رویکرد و تفکر فرهنگ سیستماتیک سلامت، منجر به ارتقاء فرهنگ سلامت در همه نظام‌ها از جمله نظام آموزش و پرورش می‌شود. بنابراین ارتقاء فرهنگ سلامت در آموزش و پرورش بدین مفهوم است که با یک بصیرت و یک فکر کلان و نگاه برتر و بالاتر همه فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی‌های مقاطع آموزشی، تربیت نیروی انسانی اعم از آموزشی و مدیریتی و حتی خارج آموزش و پرورش، انجمن اولیا و مربیان دیده شده

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.22034/8.2.1]

و مشخص شود که عناصر فرهنگی سلامت با چه کیفیتی باید تقویت شوند و به کدام سمت باید بروند. (۳)

روش

این مقاله، یک مطالعه مروری است که برای جستجو و گردآوری اطلاعات از پایگاه های اطلاعاتی داخلی و بین‌المللی با کلیدواژه‌های آموزش، ارتقاء سلامت، فرهنگ، فرهنگ سلامت، مدارس ارتقاء دهنده سلامت، آموزش سلامت، مهندسی فرهنگ سلامت استفاده شده است.

یافته‌ها

مقدمه ارتقاء فرهنگ سلامت، شناخت اجزا و عناصر و ماهیت سیستم پرورش و آموزش و فرهنگ آن در سطوح و لایه‌های مختلف مدیریتی، کارکردی، تخصصی، عمومی و سازمانی است و این مهم از طریق مدیریت راهبردی فرهنگ سلامت در آموزش و پرورش تحقق می‌یابد. (۴) مدیریت عالی نظام آموزش و پرورش به عنوان بالاترین رده سازمانی، مأموریت و وظیفه حساس و پیچیده‌ای در مدیریت راهبردی فرهنگ سلامت را برعهده دارد. (۵) این مدیریت عالی، مرکز مهندسی فرهنگ سلامت به حساب می‌آید. مهندسی فرهنگ سلامت، نیازمند داشتن نگاه بلندمدت و بصیرتی راهگشا به آینده آموزش و پرورش توسعه یافته پایدار است. فرهنگ سیستماتیک سلامت به نظم و جهت‌گیری و جهت‌یابی و انسجام بخش‌های گوناگون در مورد فرهنگ سلامت نیازمند است. (۶) مدیریت عالی سازمان، مسئولیت دارد که فرهنگ موجود سازمان را بشناسد و در راستای ارتقاء سلامت همه جانبه و تغییر آن به صورت سیستماتیک در برنامه‌های طولی و عرضی محتوائی و اجرائی طراحی نماید. پژوهش در کتاب‌های درسی مقاطع مختلف نشان می‌دهد تا به امروز در آموزش و پرورش به سلامت به صورت مقوله‌ای و جزئی پرداخته شده، نه به مفهوم یک فرهنگ سیستمی و همه جانبه. (۷)

با رویکرد نوین سلامت، فرهنگ و سلامت دو مقوله در هم تنیده‌اند و همه عناصر فرهنگی در آموزش و پرورش با سلامت دانش‌آموز، مدرسه و جامعه گره می‌خورند(۸) و نقش مولفه‌های فردی، محیطی و اجتماعی در ایجاد فرهنگ سلامت و سبک زندگی سالم دانش‌آموزان بیشتر تبیین می‌گردد. (۹) سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، عاطفی و معنوی دانش‌آموز در هم تنیده است و مدرسه نقش مهمی در ارتقاء سواد سلامت و ایجاد سبک زندگی سالم دانش‌آموزان و شکل‌دهی متعادل و پایدار شخصیت فرزندان جامعه، برعهده دارد. (۱۰)

ماهیت مدرسه ارتقاء دهنده سلامت و آینده‌نگری: برای ترویج سبک زندگی سالم و ارتقاء سواد سلامت لازم است برنامه‌ریزی با بهره‌وری از تجارب برتر داخلی و بین‌المللی و آینده‌نگری برای ایجاد زندگی بهتر دانش‌آموزان، صورت پذیرد.(۴)

رویکرد سیستمی به مدرسه به منظور ارتقاء سلامت همه‌جانبه دانش‌آموزان، در بسیاری از جوامع، یک فرایند مستمر، بنیادی و استراتژیک محسوب می‌شود و آن را لازمه بهبود و تعالی و ارتقاء فرهنگ، سبک زندگی و سواد سلامت در جامعه در راستای پیشرفت و توسعه پایدار می‌دانند.(۱۱)

نقش آموزش سلامت در مدارس از قدمت بسیاری برخوردار است؛ زیرا با توجه به در اختیار بودن دانش‌آموزان، زمینه آموزش بهداشت فراهم میشود اما طی سه دهه گذشته با تغییرات بنیادی در مفهوم سلامت (WHO 1986 Ottawa Charter)، مفهوم مدارس سالم در اروپا مطرح شد. از سال ۱۹۹۵ سازمان جهانی بهداشت و به دنبال آن، ۳۶ کشور اروپایی، شبکه مدارس ارتقاء دهنده سلامت را متناسب با شرایط محیطی و اجتماعی خود توسعه دادند.(۱۲) در سال ۲۰۰۵ نشست مشورتی مدارس ارتقاء دهنده سلامت در مدیترانه شرقی برگزار شد. (۱۳) مدارس سالم، نگرشی نوین به مدارس به مثابه یک سیستم و موقعیت دارند که با نگاهی همه‌جانبه، به عنوان اجتماعی جامع و محیطی فیزیکی که دانش‌آموزان در آن درس می‌خوانند، بازی و تفریح می‌کنند و در فرایند جامعه‌پذیری و فرهنگ‌پذیری ارزش‌ها و هنجارها شکل می‌گیرد مطرح شد.(۱۴) تفاوت با رویکرد گذشته در این است که مداخله‌های موردی در مدرسه از قدیم‌الایام به منظور ارتقاء سلامت مدرسه وجود داشته است (Health Promotion in the School) اما در رویکرد نوین (Health Promoting School)، مدرسه را به عنوان یک جامعه کوچک و تأثیرگذار همه جانبه با توجه به همه مولفه‌های فیزیکی و اجتماعی تأثیرگذار بر سبک زندگی دانش آموزان در نظر می‌گیرد. در این رویکرد همه دانش‌آموزان باید این فرصت را داشته باشند تا با استفاده از ظرفیت‌های خود به عنوان بزرگسالان سالم آینده و آموزش دیده، باورها و اعتقاد و مهارت‌های لازم مسئولیت زندگی را بپذیرند و در قبال آن پاسخگو باشند.(۱۵)

رویکرد ارتقاء سلامت، سلامت را آنچنان زیربنایی می‌بیند که با تشویق سیاست‌گذاران، تصمیم‌گیرندگان، مدیران و کارشناسان آموزش و پرورش، با هماهنگی و نگاه سیستمی به سلامت همه جانبه، راهکارهایی را نشان می‌دهد که آنان با خیزهای بلند، بتوانند برنامه‌های بزرگ و جدید در راستای ارتقاء سلامت مدارس و دانش آموزان را طراحی و اجرا کنند.(۱۶)

در همه دروس و مقاطع آموزشی، افقی و عمودی به صورت غیرمستقیم و آموزش مداوم معلمان و تربیت مربی بهداشت به میزان موردنیاز، تقویت هسته های مشاوره در جهت ارائه خدمات مشاوره‌ای اعم از مشاوره تحصیلی و هدایت تحصیلی و مشاوره فردی و خانوادگی، نهادینه کردن فرهنگ سلامت وجود دارد. (۶)

ارتباطات بین‌بخشی، با وزارت بهداشت (با فراهم کردن زمینه برای استفاده بهینه از منابع اعم از دانش روز، برای ارتقای شاخص‌های بهداشت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.22034/8.2.1]

فردی، گروهی و محیطی، تربیت مربیان بهداشت توانمند و امکانات موجود برای ارائه بهتر خدمات بهداشتی) و سازمان تربیت بدنی (برای بهره‌گیری از فضاها و امکانات موجود جهت ورزش دانش‌آموزان) خصوصا با توجه به محدود بودن فضاهای ورزشی آموزش و پرورش، می‌تواند مسیر مناسبی برای تحقق سیاست های کلی جامعه سالم ایجاد کند. (۱۶)

امروزه مدارس ارتقاءدهنده سلامت (Health Promoting Schools) در شبکه جهانی، تجارب مثبتی را برای درگیر کردن دانش آموزان، اولیاء و معلمان مدرسه و همچنین والدین دانش‌آموزان همراه با مولفه‌های محیطی اعم از فیزیکی، روانی و اجتماعی ارائه می نمایند که روز به روز روند رو به پیشرفتی را همراه با فعالیت‌های مختلفی که بوسیله دانش‌آموزان هر مدرسه سازماندهی شده است ایجاد می کند.(۱۷)

نکته قابل ذکر نقش مهم معلمان و محتوای آموزشی است که به طور مستقیم و غیرمستقیم در جهت تقویت فعالیت‌های دانش‌آموزان تشریک مساعی می‌کنند. انسجام و یکپارچگی دانش‌آموزان و والدین آنها برای تحقق سلامت همه جانبه، مشخص و بسیار جالب و قابل توجه است. (۱۷)

رفتار یک فرد را تنها از طریق الگوهای رفتارکلی گروه اجتماعی‌اش می‌توان دریافت؛ زیرا کنش‌های فردی دانش‌آموز، به کنش‌های اجتماعی گسترده‌تری وابسته‌اند که به فراسوی یک فرد و به اعضای دیگر گروه مرتبط هستند. رفتار فردی دانش‌آموز را باید از دیدگاه جامعه مدرسه وابسته و یا دست کم از دیدگاه ارتباطی که برای مدیران و معلمان در سیستم آموزش و پرورش ضروری‌اند، بررسی کرد. (۱۸)

فرایند مدیریت و ارتقاء فرهنگ سلامت شامل دو جزء اصلی است:

- یک فرهنگ سازمانی که اساس هویت آن، مدرسه از منظر سازمانی است.
- رفتار فردی دانش‌آموز که در بخش آتی تبیین می‌شود.(۱۸)

نکته مهم این است که این دو جزء باید در تعامل سیستمی باهم باشند. رفتار فردی دانش آموز باید مبتنی بر فرهنگ سازمانی مدرسه باشد. (۱۸)

فرایند تاریخی پیشرفت ارتقاء فرهنگ سلامت، نشانگر این واقعیت است که تا مدت زمان طولانی تلاش بر آموزش‌های فردی بوده است. برعکس در سال‌های اخیر تکیه بر عامل سازمانی به صورت قابل توجهی مطرح و مورد حمایت قرارگرفته است. (۱۹) با این وجود پژوهش‌های گسترده و تجربیات عملیاتی نویسندگان این مجموعه نشان داده است که تغییر و اصلاحات بنیادی و ماندگار در سازمان آموزش و پرورش صورت نخواهد پذیرفت؛ مگر اینکه برنامه‌های مداخله‌ای به صورت همزمان فردی- دانش‌آموزی و سازمانی- مدرسه‌ای برنامه‌ریزی شوند؛ زیرا هم اکنون این دو مقوله آموزش فردی سلامت و ارتقاء سازمانی سلامت درهم تنیده شده است و به اصطلاح سیستم و نهاد همه جانبه پویایی را رقم زده است.

آیا اصولا فرهنگ سلامت، مدیریت پذیر است و عوامل مدیریت فرهنگ سلامت چیست؟ فرهنگ سلامت محکوم به قوانین و قواعدی است مبتنی برمبانی و اصولی که در چارچوب آن قوانین، قواعد، اصول و مبانی شکل می‌گیرد و متحول و کامل می‌شود و افت وخیز و ارتقاء پیدا می‌کند و یا اصلاح می شود. اگر فرهنگ سلامت قاعده‌پذیر است پس مدیریت‌پذیر نیز، است. اگر قواعد به کار بسته شوند آن وقت می‌توان مدیریت را اعمال کرد؛ اما چه عواملی مدیریت‌پذیری فرهنگ سلامت را ممکن می‌سازند؟ برای صاحب نظر شدن در فرهنگ سلامت، مجموعه‌ای از مسائل که می‌توان نام آن را «فلسفه فرهنگ سلامت» نامید باید مورد مطالعه قرارگیرند؛ باید با «مدیریت و مهندسی فرهنگ سلامت» آشنا بود؛ ماهیت فرهنگی سلامت را شناخت؛ انواع فرهنگ سلامت را تعریف کرد؛ منابع فرهنگ سلامت، ساختار و کارکردهای فرهنگ سلامت را مشخص نمود؛ قانونمندی و انسجام فرهنگ سلامت را تبیین کرد و ارتقاء فرهنگ سلامت را تعریف کرد. (۲۰)

فرهنگ سلامت یک منظومه واره است. یعنی فرهنگ سلامت دارای ساختاری مشخص بوده و پریشان، غیرمنسجم و بی سامان نیست. باید توجه داشت که مهندسی فرهنگ سلامت از متغیرهای بسیار که پاره‌ای شناخته و پاره‌ای ناشناخته هستند تأثیرپذیر هست. این مقوله فرهنگ سلامت در مدیریت یکپارچه سلامت درحد اعلی سیالیت از خصلت سَیَلان، شناوری و تغییرپذیری برخوردار می باشد، به همین جهت مدیریت و مهندسی آن بسیار دشوار است. (۲۱)

مهندسی فرهنگ سلامت، ترسیم نقشه محتوایی و تعیین نسبت اجزایی است که کلیّت فرهنگ سلامت را شکل می‌دهد؛ نقشه‌ای که ناظر به وضع موجود باشد و درعین حال گام‌های حرکت به سمت مطلوب را ترسیم نماید. در این نقشه، اجزا و لایه‌های نگرشی، ارزشی و رفتاری فرهنگ به تفصیل مورد توجه قرار گرفته و نسبت میان آنها، میزان تأثیرگذاری هریک بر تغییرات مثبت و منفی سایر اجزا و لایه‌ها در وضع موجود و مطلوب مشخص شده و شبکه تعامل آنها ترسیم شده است. (۶)

مهندسی فرهنگ سلامت، از پایه ناظر به دستگاه‌ها یا بخش‌های خاص آموزش و پرورش نیست؛ بلکه درآن فرهنگ کل حاکم بر نظام آموزش و پرورش و کارکرد آن نقد و بررسی می‌شود، کاستی‌ها و آسیب‌های آن شناسایی می‌شود و با توجه به وضع مطلوبی که برای اجزای گوناگون فرهنگ سلامت تعریف شده و نیز روابط درونی این اجزا، تقدّم و تاخّر آنها و ارتباط ذاتی و کارکردی آنها با یکدیگر، نقشه اصلاح فرهنگ ترسیم می‌شود و در آن اولویت‌ها، نقاط حساس و مسیری که برای نزدیک شدن به وضع مطلوب باید طی شود، مشخص می‌شود. مهندسی فرهنگ سلامت، از اصل، تابع نظریه مدیریت درباب فرهنگ سلامت است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.22034/8.2.1]

بحث و نتیجه‌گیری

فرآیند ارتقاء فرهنگ سلامت در آموزش و پرورش

تحقق فرهنگ سلامت در آموزش و پرورش چه روندی را طی خواهد کرد و فرآیند شکل‌گیری آن چگونه است؟ فرهنگ سلامت در واقع یک سیستم با اجزا مختلف است که این اجزا در تعامل با یکدیگر می باشند.

هر چند فرد و سازمان، مقوله‌های درهم تنیده‌ای در جامعه مدرسه می‌باشند؛ اما به منظور عملیاتی کردن مداخلات، مدل ارتقاء سیستماتیک فرهنگ سلامت راهکاری بنیادی در این راستا می باشد. (۲۲)

تفاوت آموزش سلامت و ارتقاء سازمانی سلامت در این است که آموزش سلامت تلاش می‌کند بر آگاهی، نگرش، انگیزش و مهارت‌های فردی دانش‌آموز تأثیرگذار بوده و در پی آن مسائل و مشکلات بهداشتی، ایمنی و محیط زیست که نیازمند توجه و مراعات دانش‌آموزان است را متأثر سازد. (۲۳) به موازات آن ارتقاء سازمانی سلامت مدرسه با فضاسازی و تغییرات محیطی فیزیکی، اجتماعی و سازمانی و همچنین قوانین و مقررات و بهره‌گیری از مؤلفه‌های اجتماعی مانند ارزش ها و هنجارهای اجتماعی، کنترل اجتماعی، فرهنگ‌پذیری و ... زمینه را برای اصلاح و تغییر بنیادی سازمان مدرسه از طریق سبک زندگی سازمانی فراهم می‌کند(۲۴) بدیهی است سبک زندگی سازمانی مدرسه بر محور سلامت و آگاهی و نگرش و انگیزش دانش آموزان و مربیان و مدیران درباره مسائل سلامت و مشکلات بهداشتی و تأثیر متقابل آنها بر یکدیگر، سازمانی سالم بر محور سلامت را تضمین خواهد کرد.(۲۲).

ارتقاء فرهنگ سلامت در نظام آموزشی با نظریات در دهه‌های اخیر که دوباره بر وجه معنوی فرهنگ و تلاش برای گذر از امور تجربه به معنی غالب تاکید شده است سازگاری دارد.(۲۵) در مدل ارائه شده در مهندسی فرهنگ سلامت، توجه به فرهنگ سلامت درونی شده و جایگاه اصلی معانی که ذهن افراد است مورد توجه قرار گرفته است. (۶)حیات درونی افراد در عین حال که خاستگاه معانی است، حامل معانی هم هست؛ فرهنگ سلامت در این حوزه نشو و نما می‌کند؛ تغییر می‌یابد و...(۲۶)؛ اما ذهن محصول فرهنگی است که آموخته می‌شود و بعد از دوره اکتساب حامل فرهنگ سلامت و گاه مولد آن می‌شود. این وجه فرهنگ سلامت را می‌توان «فرهنگ سلامت درونی شده» نامید. فرهنگ درونی را روانشناسان از جهت انتقال معانی، تثبیت و تغییر آن بررسی می‌کنند.(۲۷) فلاسفه هم در افقی وسیع‌تر، حوزه معنی را مورد کاوش قرار می‌دهند. اموری چون اعتقاد، ارزشها و گرایش ها که به عنوان فرهنگ یا بخشی از آن یاد شده است، حوزه‌ای از فرهنگ سلامت است که جایگاه اصلی آن درون یا ذهنیت افراد است که در قالب نمادها، همراه با تربیت می‌تواند از نسلی به نسل دیگر منتقل شود.

در مدل ارتقاء فرهنگ سلامت، عوامل فردی و تأثیرات آن بر حل مسائل درنظر گرفته شده و به موازات و همزمان با تأثیر سازمان مورد تأکید قرار گرفته است. در این فرایند فرد و سازمان مانند دو بال یک پرنده در ارتقاء همه جانبه و ایجاد مدرسه سالم بر محور فرهنگ سلامت حرکت می‌کنند. (۲۸)

در سال‌های اخیر، مدارس ارتقاء دهنده سلامت "Health promoting schools" محور، زیربنا و مبنای ارتقاء فرهنگ سلامت مدرسه بوده‌اند و تجربیات مبتنی بر شواهد جهانی، گویای موفقیت این رویکرد در ارتقاء فرهنگ سلامت در نظام آموزش و پرورش می باشند. (۲۹)

بنابراین با ارتباط فرهنگ و سلامت و تأثیر متقابل این دو بر یکدیگر و اهمیت Health promoting schools به عنوان یک نگرش سیستمی و همه جانبه که می‌تواند فرهنگ سلامت در مدرسه و همچنین دانش‌آموزان را ارتقاء دهد مشخص می‌شود. (۲۹)

مدارس ارتقاء دهنده سلامت Health promoting schools در ابعاد مختلف به عنوان زمینه تأثیرگذاری همه ابعاد فیزیکی، اجتماعی و محیطی مدرسه و همچنین ارتقاء دانش و آگاهی دانش‌آموزان دارند. مدارس ارتقاء دهنده سلامت (HPS) یک رویکرد سیستمی و جامع را در بر می‌گیرد که همه ابعاد سلامت را در محیط آموزشی ادغام می‌کند. هدف آنها ترویج فرهنگ سلامت در بین دانش‌آموزان با پرداختن به عوامل فیزیکی، اجتماعی و محیطی است و از این طریق دانش و آگاهی را افزایش می‌دهد. (۲۹)

سازمان جهانی بهداشت و یونسکو در تعریف چارچوب HPS نقش اساسی داشته‌اند و کشورها را تشویق می‌کنند تا این مدل را با زمینه‌های فرهنگی منحصر به فرد خود تطبیق دهند. (۳۰)

تنظیمات HPS با تعهد آنها به بهبود سلامت همه ذی‌نفعان مدرسه از طریق استراتژی‌های جامعی که شامل توسعه سیاست‌های سلامت محور، محیط‌های حمایتی، مهارت‌سازی، مشارکت اجتماعی و خدمات بهداشتی است مشخص می‌شود. (۳۱)

آموزش بهداشت در مدارس عوامل شخصی را هدف قرار می‌دهد و دانش‌آموزان را به دانش و مهارت برای زندگی سالم مجهز می‌کند. با این حال، رویکرد ارتقای سلامت فراتر از فرد است و در نظر دارد تا بر عوامل اجتماعی تأثیر بگذارد و در نهایت هدف آن تغییر سبک زندگی و هنجارهای اجتماعی می‌باشد.(۳۲)

درحالی‌که برنامه‌های گذشته به عنوان بهداشت مدارس، زمینه‌ها را در نظام آموزش و پرورش پدید آورده‌اند، رویکرد HPS نشان‌دهنده یک تغییر پارادایم به سمت یک مدل یکپارچه و مبتنی بر سیستم است. این رویکرد مستلزم ارزیابی مجدد فرآیندهای برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی فعالیت‌ها و برنامه های آموزش و پرورش برای تقویت مؤثر فرهنگ سلامت است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.22034/8.2.1]

منابع

1. Institute of Medicine (US) Committee on Health Literacy; Nielsen-Bohlman L, Panzer AM, Kindig DA, editors. Health Literacy: A Prescription to End Confusion. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. 4, Culture and Society. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216037/
2. Annick H. Exploring worldviews and their relationships to sustainable lifestyles: Towards a new conceptual and methodological approach, Ecological Economics 2012; 84: 74-83.
3. Garira E. A Systemic Perspective to Realizing and Improving Quality of Education in Schools. International Journal of Educational Reform; 2024. 0(0).
4. Lee A, Lo A, Li Q, Keung V, Kwong A. Health promoting schools: an update. Applied health economics and health policy 2020 ; 18:605-23.
5. Gradellini C, Gómez-Cantarino S, Dominguez-Isabel P, Molina-Gallego B, Mecugni D, Ugarte-Gurrutxaga MI. Cultural Competence and Cultural Sensitivity Education in University Nursing Courses. A Scoping Review. Front Psychol 2021; 12: 682920.
6. Taghdisi MH, Alizadeh Sh. HSE Cultural Engineering. Tehran: Reyhan; 1388.
7. Sabori Khosro shahi H. Education in Globalization Period: Challenges and Needed Strategies to Face on. Strategic Studies of public policy 2010; 1(1): 153-196.
8. Zajacova A, Lawrence EM. The Relationship Between Education and Health: Reducing Disparities Through a Contextual Approach. Annu Rev Public Health 2018 ; 39:273-289
9. Lekše R, Godec D, Prosen M. Determining the Impact of Lifestyle on the Health of Primary School Children in Slovenia Through Mixed Membership Focus Groups. J Community Health 2023; 48(5): 857-869.
10. Pulimeno M, Piscitelli P, Colazzo S, Colao A, Miani A. School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. Health Promot Perspect 2020; 10(4):316-324.
11. Sawyer SM, Raniti M, Aston R. Making every school a health-promoting school. The Lancet Child & Adolescent Health 2021; 5(8): 539-40.
12. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion, 1986. World Health Organization. Regional Office for Europe; 1986.
13. World Health Organization. Report on the consultation on health-promoting schools in the Eastern Mediterranean Region, Sana'a, Republic of Yemen, 12-14 December 2005. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2006.
14. Young I. Health promotion in schools--a historical perspective. Promot Educ 2005; 12(3-4): 112–7.
15. Baric L. Health Promotion and Health Education in Practice. Module 2 The Organizational Model. Barns Publications Cheshire. United Kingdom; 1994.
16. Kolbe LJ. School health as a strategy to improve both public health and education. Annu Rev Public Health2019; 40: 443–63.
17. World Health Organization. Global Standards and Indicators for Health Promoting Schools. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020.
18. Johnson DW. Social interdependence: interrelationships among theory, research, and practice. American psychologist 2003; 58(11): 934.
19. Institute of Medicine (US) Committee for the Study of the Future of Public Health. The Future of Public Health. Washington (DC): National Academies Press (US); 1988. 3, A History of the Public Health System. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218224/
20. Saad JM, Prochaska J.O. A philosophy of health: life as reality, health as a universal value. Palgrave Commun 2020; 6: 45.
21. Chandra A, Acosta J, Carman KG, Dubowitz T, Leviton L, Martin LT, Miller C, Nelson C, Orleans T, Tait M, Trujillo M, Towe V, Yeung D, Plough AL. Building a National Culture of Health: Background, Action Framework, Measures, and Next Steps. Rand Health Q. 2017; 6(2): 3.
22. Pulimeno M, Piscitelli P, Colazzo S, Colao A, Miani A. School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. Health promotion perspectives 2020; 10(4): 316.
23. Whitehead D. Health promotion and health education: advancing the concepts. Journal of advanced nursing 2004; 47(3): 311-20.
24. Cardona J, Naranjo V, Hernández G. Relationship between organizational culture and school performance. A study in elementary, middle and high school institutions. Desarrollo Gerencial 2023; 15: 1-25.
25. Nasrollahi Z, Eskandari N, Adaryani MR, Tasuji MHHR. Spirituality and effective factors in education: A qualitative study. J Educ Health Promot 2020; 9:52. [In Persian]
26. Svalastog AL, Donev D, Jahren Kristoffersen N, Gajović S. Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. Croat Med J. 2017 Dec; 58(6): 431-435.
27. Maltseva K. Internalized Cultural Models, Congruity With Cultural Standards, and Mental Health. Journal of Cross-Cultural Psychology; 2022.
28. Aqtam I, Darawwad M. Health promotion model: An integrative literature review. Open Journal of Nursing 2018; 8(7): 485 .
29. Langford R, Bonell C, Jones H. Et al. The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 2015; 15: 130.
30. World Health Organization, United Nations Educational, United Nations Educational, Scientific, Cultural Organization. Making every school a health-promoting school: Implementation guidance. World Health Organization; 2021.
31. Houéto D, Good S. Health Promoting Schools: Applying Health in All Policies in Schools. Handbook of Global Health 2020: 1-25.
32. Auld ME, Allen MP, Hampton C, Montes JH, Sherry C, Mickalide AD, Logan RA, Alvarado-Little W, Parson K. Health Literacy and Health Education in Schools: Collaboration for Action. NAM Perspect. 2020; 2020: 10.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.22034/8.2.1]

Review

The Role of Education in Health Culture Promotion

MohammadHossein Taghdissi[1], Maryam Khayamzadeh[2*], Ali Ramezankhani[1], Azam Goodarzi[3]

1. Professor, Health Promotion Specialist, Permanent Member of Academy of Medical Sciences of IR of Iran, Tehran, Iran
2. ***Corresponding Author:** Assistant Professor, Community Medicine Specialist, Academy of Medical Sciences of IR of Iran, Tehran, Iran, khayamzadeh@yahoo.com
3. PhD in Health Promotion and Education, Health Education Planning Department, Ministry of Education, Tehran, Iran

Abstract

Background: The introduction of health culture promotion in Ministry of Education is to know the components and elements and the nature of the education and training system and its culture, and this is achieved via strategic management of health culture in education. In this manuscript, the role of education in health culture promotion is discussed.

Methods: This is a review study which was performed by searching keywords in national and international databases and summarizing the obtained contents.

Results: In the new approach to health, culture and health are intertwined categories, and all cultural elements in education are tied to the health of students, schools, and society. In this approach, the school as a small and influential society, affects the lifestyle and health literacy of the students, considering all the physical and social aspects. The process of managing and promoting health culture includes two main components of organizational culture and individual student behavior. These two components must be in systemic interaction. The individual behavior of the student should be based on the organizational culture of the school. Health promotion schools include a systemic and comprehensive approach that integrates all aspects of health in the educational environment. Their goal is to promote health culture among students considering physical, social and environmental factors, by improving knowledge and awareness.

Conclusion: The approach of health promoting schools shows a paradigm shift towards an integrated and system-based model that requires re-evaluation of the processes of planning, implementation and evaluation of activities and programs of the Ministry of Education to effectively strengthen the health culture.

Keywords: Culture, Education, Health Education, Health Promotion

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.22034/8.2.1]