

تحلیل سیاست تکامل اوایل کودکی: ضرورت رویکرد بازی محور

بهزاد دماری^۱
فروزان اکرمی^{۲،۳}*Analysis of Early Childhood Development Policy; Necessity of a Play-oriented Approach*Behzad Damari¹,
Froozan Akrami^{2,3}¹ Assistant professor, Department of Social Determinants of Health, National Institute for Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran² PhD by Research Student in Biomedical Ethics, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran³ Master of Public Health, Department of Social Determinants of Health, National Institute for Health Research, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

حقی برای همه کودکان در نظر گرفته است. بازی‌های غیرساختارمند به عنوان روشی برای حل اپیدمی چاقی در کودکان شناخته شده‌اند. از طرف دیگر رشد فزاینده تکنولوژی‌های پیچیده و تغییر رویکرد از بازی‌های سنتی به بازی‌های دیجیتال، سبب به فکر انداختن افراد، سازمان‌ها و حتی ملت‌ها در این باره که چگونه، کجا، چه وقت و چطور باید مسیر خود را تغییر و فعالیت‌های خود را سازمان‌دهی کنند و نیز این که چگونه نظام‌های آموزشی باید فراگیران خود را برای مهارت‌های مورد نیاز قرن ۲۱ نظیر حل مسئله و نوآوری آماده نمایند، گردیده است (۴). از این‌رو مطالعه کیفی حاضر با هدف تحلیل سیاست تکامل اوایل کودکی با رویکرد بازی محور به عنوان یک موضوع اخلاق سلامت عمومی در سال ۱۳۹۳ انجام گردیده است. برای تحلیل وضعیت موجود و تدوین مداخلات از منابع و متون مرتبط، اسناد ملی بالادستی، سایت‌های اینترنتی و تجربیات دیگر کشورها و هم‌چنین جلسه

تکامل اوایل کودکی (ECD) یکی از مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت است که از آن به عنوان یک برابر کننده قوی یاد شده است (۱). کمیسیون مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت از طریق مخاطب قرار دادن این تعیین کننده‌ها به احیای تعهدات سازمان بهداشت جهانی در زمینه عدالت اجتماعی و عدالت در سلامت می‌پردازد (۲). تئوری قابلیت‌ها (Capabilities Theories) به عنوان یکی از تئوری‌های جدید عدالت بر پایه این فرض است که فرصت برای رسیدن به حالاتی از عملکرد مناسب و خوب زیستی (well-being) از اهم اصول اخلاقی است. این نظریه بر این اساس است که سطح حداقل عدالت اجتماعی نیاز به فراهم بودن قابلیت‌های اصلی برای همه شهروندان دارد. یکی از این قابلیت‌ها بازی کردن و لذت بردن از فعالیت‌های خلاق است (۳). کنوانسیون حقوق کودک نیز به دلیل نقش مهم بازی در تکامل کودکان، آن را به عنوان

E-mail: froozan_akrami@yahoo.com

مؤلف مسئول: فروزان اکرمی - تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

۱. استادیار، گروه مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت، موسسه ملی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. دانشجوی دکتری تخصصی پژوهش اخلاق زیست پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. کارشناس ارشد بهداشت عمومی، گروه مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت، موسسه ملی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۹/۱۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۴/۱۲/۵ تاریخ تصویب: ۱۳۹۴/۱۲/۲۴

مطالعات مشابه نیز مبنی بر پایین بودن دانش جامعه درباره بازی کودکان، عدم وجود سازمان ملی متولی برای مدیریت بازی کودکان، کمبود تسهیلات عمومی بازی کودکان و توجه ناکافی رسانه به این موضوع به عنوان پنج مشکل عمده مورد اشاره توسط ذینفعان بوده است (۵). طرح پیش‌نویس مداخلات طراحی شده جهت مشروعیت بخشی توسط شورای امنیت و سلامت غذایی، اخذ مصوبه تبدیل شورای نظارت بر اسباب‌بازی به شورای ملی بازی کودکان، شکل‌گیری نظام همکاری بین بخشی، عملیاتی نمودن مداخلات پیشنهادی در بازه زمانی پنج ساله با مشارکت شرکای اصلی، امکان دستیابی به اهداف سیاست را در جهت کاهش نابرابری‌های اجتماعی و تحقق عدالت در سلامت فراهم می‌سازد.

بحث با ۸ نفر از خبرگان استفاده شد. تحلیل داده‌ها به شیوه تحلیل محتوای جهت دار انجام شد. فقدان سازمان متولی برای برنامه‌ریزی و هماهنگی بین بخشی به عنوان مشکل عمده در اولین سطح مدیریتی شناخته شد. نظر به دو راهبرد اصلی همکاری بین بخشی و مشارکت جامعه به عنوان راهبردهای دستیابی به عدالت در سلامت، مداخلات سازمان‌های درگیر به سه صورت ترویجی، تسهیلی و اجباری و هم‌چنین برنامه مشارکت جامعه طراحی شد. پلکان اول برنامه مشارکت شامل کمک برای اطلاع‌رسانی و نیازسنجی، پلکان دوم آن شامل همکاری برای انجام مداخلات و پلکان سوم آن بالاترین سطح مشارکت یعنی عضویت نمایندگان سازمان‌های ذینفع در شورای عالی جهت پایداری برنامه بوده است. نتایج

References

1. Lee JH, Sadana R. WHO Organization. Improving equity in health by addressing social determinants. The Commission on Social Determinants of Health Knowledge Networks. Geneva WHO; 2011.
2. WHO Organization. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva (WHO); 2010.
3. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 7th ed. USA: Oxford University Press; 2013.
4. McClarty KL, Orr A, Frey PM, Dolan RP, Vassileva V, McVay A. A literature review of gaming in education. Pearson's Research Report Series 2012.
5. Rahbari M, Hajnaghizadeh F, Damari B. A Qualitative Study of the Status of Children's Play From the Viewpoints of Experts and Suggestions for Promotion Interventions. Iran J Pediatr 2015; 25(4): e2178.