

بهداشت روانی و سلامت جسمی دانش آموزان مقطع ابتدایی

احمد رضا امین پور^۱، هاجر امین پور^۲

^۱ کارشناس بهداشت محیط و دانشجویی کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، معلم ابتدایی

^۲ کارشناس ارشد مدیریت اجرایی و دانشجویی کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مدرس دانشگاه و معلم

چکیده

مدارس نقش مهمی در پیشبرد امر بهداشت روانی در سطح جامعه دارند. معلمان و مربیان به عنوان عناصر کلیدی آموزش و پرورش در انجام وظایف آموزشی و پرورشی اگر با نیازهای مختلف جسمانی، روانی و اجتماعی شاگردان آشنا و از نکات اساسی مربوط به برخورد مناسب با کودکان و نوجوانان سر کلاس درس و محیط مدرسه، آگاهی داشته باشند، بهتر می توانند آنان را در جهت نائل آمدن به پیشرفت تحصیلی و در نهایت کسب یک شخصیت استوار یاری کنند. در این مقاله سعی بر آن داریم تا به بررسی بهداشت و سلامت روانی دانش پردازیم از آنجایی که این مدرسه برنامه های بهداشتی را در سال اخیر عملیاتی کرده است در این بررسی می خواهیم بازخورد آن را مورد آزمون قرار بدهیم.

واژه های کلیدی: اختلال یادگیری، بهداشت محیط آموزشی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه:

سازمان جهانی بهداشت می گوید بهداشت روانی عبارتست از «توانایی کامل برای ایفای نقش های اجتماعی، روانی و جسمی». این سازمان معتقد است که بهداشت روانی فقط عدم وجود بیماری و یا عقب ماندگی نیست، بنابراین کسی که احساس ناراحتی نکند از نظر روانی سالم محسوب می شود. شناخت و اجراء بهداشت مدارس در جهت حل برخی از مشکلات دانش آموزان، بر مبنای بازتاب اطلاعات و آمارهای گزارش شده نیز دیدگاه دیگری است که می تواند این ضرورت را بخوبی توجیه نماید. چرا که اغلب گزارشات آماری حاکی از شرایط نامناسب فضای آموزشی در تعداد کثیری از مدارس و همچنین ابتلاء درصد قابل توجهی از دانش آموزان به بیماریهای عفونی، پوسیدگی دندان عیوب انکساری و عوارض ستون فقرات می باشد ضمناً گروهی از آنان نیز درگیر مشکلات عاطفی هستند که در مواردی مشکلات آنان مربوط به اختلافات خانوادگی و نابسامانی های وضع اقتصادی است. در توجیه ضرورت به کارگیری بهداشت مدارس، سهولت عرضه خدمات مربوطه، از دیگر موارد منطقی و قابل پذیرش می باشد. چرا که خدمات آموزش بهداشت به سهولت می توانند در متن اساسی آموزش کلی کشور، با کمترین زحمت و هزینه، منظور گردیده و به مرحله اجرا درآید.

اختلال یادگیری

انواع زیادی از عملکردهای غیرعادی مغز وجود دارند که می توانند منجر به یک اختلال یادگیری شوند که تاکنون تغییرات و علل آن شناسایی و طبقه بندی نشده اند. به طور مثال نارساخوانی از اختلالات یادگیری ای است که روی خواندن و هجی کردن تأثیر می گذارد. تحقیقات نشان داده است که عملکرد غیر عادی مغز در پردازش زبانی - شنیداری (مثل پردازش صداشناسی نام گذاری سریع اتوماتیک) در تعداد زیادی از افراد مبتلا به نارساخوانی دیده شده است. گرچه بعضی افراد درسیستم دیداری مغزشان ساختار متفاوتی دارند^۲. تأثیرات نواقص ویژه ی دیداری بر روی یادگیری ممکن است به مهارت های دیگر بسط یابد. اختلال ریاضی اختلال یادگیری ای است که روی محاسبه ی ریاضیات و حل مساله تأثیر می گذارد. تحقیقات گوناگونی در حال انجام است که تعیین می کند انواع مختلف عملکرد غیر عادی مغز است که منجر به اختلال یادگیری می شود. تحقیق اختلال ریاضی که از تصویر عصبی استفاده می کند به گستردگی تحقیق نارساخوانی نیست. ولی به هر حال مطالعات عصب شناختی به وضوح انواع ناکارآمدی های مغز را به اثبات رسانده است (۱۳۶۸).

انواع اختلالات یادگیری

کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری ممکن است در یکی یا چند مورد از موارد زیر دچار مشکل باشند: اختلال در زبان گفتاری - اختلال در زبان نوشتاری - اختلال در خواندن و حساب، به عبارتی ممکن است کودکی در همه موارد فوق به جز یک مورد

عملکرد خوب و مناسبی داشته باشد، ولی در یک زمینه دچار مشکل شودو به این ترتیب همپوشی های مختلفی در زمینه های یاد شده ممکن است اتفاق بیفتد.

چه کسانی دارای اختلالات یادگیری هستند؟

افراد مبتلا به ناتوانی های یادگیری در تمام سطوح و در تمام پایه های کلاسی از آمادگی تا دانشگاه وجود دارند امتیاز آن عده از کودکانی که در سطوح دبستانی درس می خوانند اصولاً این است که تاکید و علاقه به شناسایی و درمان این گونه کودکان در این دوره بیشتر است بنابراین در آینده از شمار مبتلایان به این ناتوانی در سطوح بالاتر آموزشی کاسته خواهد شد(آزاد، ۱۳۷۶).

مشکلات خواندن :

مشکلات خواندن را می توان به صورت ناتوانی در خواندن ، عقب ماندگی در خواندن ، ضعف خواندن و نارسایی خواندن طبقه بندی کرد. عاملی که در تمام این اصطلاحات، مشترک است، این است که پیشرفت دانش آموز مطابق با نیروی بالقوه اش نیست. حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد افراد مبتلا به مشکلات خواندن را پسران تشکیل می دهند. عوامل مربوط به این اختلالات می تواند بدنی ، نقص در بینایی ، عوامل هوشی و هیجانی و آموزشی باشد.

- اختلال در ریاضیات :

ویژگی اساسی اختلال در ریاضیات آن است که توانایی شخصی در درک و فهم ریاضیات با در نظر گرفتن سنّ زمانی، هوش ، تحصیلات ، با میزان زیادی پایین تر از حدّ طبیعی است. در اختلال ریاضیات ، سایر مهارت ها نیز ممکن است دست خوش اختلال گردند، از آن جمله، مهارت های زبانی، ادراکی، مهارت های توجهی، مهارت های خاصّ ریاضی مانند پیروی از مراحل توالی و سلسله مراتب ریاضی ، شمارش و یادگیری جدول ضرب.

- اختلال در بیان نوشتاری :

معمولاً ، مجموعه ای از مشکلات در توانایی فرد در ترکیب متن های نوشتاری وجود دارد، که عبارت است از اشتباه های دستوری ، نقطه گذاری ، ضعف در جمله بندی ، اشتباه های فراوان املایی و دست خطّ بسیار بد. هر چند اشکال در نوشتن از قبیل ناتوانی در رونویسی و یادآوری ترتیب حروف در کلمات معمولی و دست خطّ بد ممکن است در کلاس اول ابتدایی آشکار شود. ولی ، به طور معمول ، تشخیص اختلال در بیان نوشتاری قبل از پایان کلاس اول ، به ندرت صورت می گیرد.

- اختلال مهارت های حرکتی :

ویژگی اساسی اختلال در هماهنگی حرکتی اشکال چشم گیری در رشد هماهنگی حرکتی است. ظهور این اختلال با توجه به سن و مراحل رشد فرد، متفاوت است. تشخیص ناهماهنگی حرکتی زمانی باید صورت پذیرد که اصول و دشواری هایی در هماهنگی حرکتی مربوط به بیماری های بدنی مانند فلج مغزی نباشد، عقب ماندگی ذهنی وجود نداشته باشد. (آزاد، ۱۳۷۶)

- کودک تنبل :

هر کودکی که مطابق توقعات مربی خود پیش نرود، معمولاً در زمره ی تنبل ها به حساب می آید. البته، گاهی به اشتباه، بچه های بیمار یا خسته، کودن ها، عقب افتادگان عاطفی، بد اخلاق ها یا کودکانی که توقعات مربیان شان بیش تر از امکانات روانی و جسمی آن هاست، در زمره ی بچه های تنبل جای می گیرند. تنبلی که یک نشانه ی اختلال یا بی میلی کودک است، باید علت آن را جست و جو کرد و می تواند علل جسمانی، تربیتی و عللی، مثل اشتباهات تربیتی و یا عقب ماندگی روانی، و یا علل عاطفی یا ارتباطی داشته باشد. کودک تنبل، اغلب کودکی است بی دقت که «من» او نتوانسته است تمام قوای روانی و جسمانی او را کامل نماید. کوشش ارادی چنین کودکی نمی تواند نیروهایی را که مزاحم فعالیت آگاهانه ی وی هستند را به نظم درآورد و در نتیجه، سبب کشمکش های روانی عمیق می گردند. علل آن معمولاً نخستین تجارب عاطفی کودک و نخستین شکست ها و اضطراب هایش را به کار می ادازد، که به چگونگی ایجاد رابطه با محیط وابسته است. (دویس، پیرون، ۱۳۶۲)

درمان اختلالات یادگیری

هر چند اختلالات یادگیری اصولاً مسأله ای آموزشی است، اما از چندین جنبه مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. بسیاری از تلاش ها در این زمینه از فرزیه نقص جزئی در مغز سود می جویند و بدین ترتیب می کوشند تا با ارزیابی مسائل فرض شده مربوط به این نقص زیستی مشکل را بر طرف کنند، از جمله شیوه های درمانی رایج بر این اساس را می توان به درمان رایج بر نگرش های ادراکی حرکتی اشاره کرد. در این شیوه تلاش می شود تا موقعیت هایی برای کودک فراهم شود تا بتواند اطلاعاتی را از محیط دریافت دارد، به یکدیگر ارتباط دهد، آن ها را دریابد. استفاده از روروک، بازی هایی برای آموزش حرکت، تمرین ها روی تخته سیاه برای رشد هماهنگی حرکت و ادراک دیداری و حل معما در این شیوه کاربرد دارد. از سوی دیگر در نظر گرفتن امکانات آموزشی ویژه برای کودکان مورد توجه قرار گرفته است مثلاً استفاده از اتاق مرجع یا کلاس های ویژه، با این حال جای

دهی مبتلایان به اختلالات یادگیری در کلاس های مختلف هنوز مورد بحث بسیاری از متخصصان آموزش و پرورش است (آزاد، ۱۳۷۶).

روش انجام بهداشت جسمی:

۱. آموزش به دانش آموزان

۲. برگزاری دوره های علمی و تفریحی

۳. انجام اصول بهداشتی به صورت عملی در مدرسه و خانه.

۴. معرفی وسایل بهداشتی و طریقه استفاده

بهداشت دهان و دندان

پوسیدگی دندان یک عامل بهداشتی مهم در مدارس بخصوص در مقطع ابتدایی می باشد. اصلی ترین راهکار در این زمینه اجرای مداخلات ارتقاء سلامت و پیاده سازی استراتژی و فعالیت های آموزشی است. استراتژی مختلف بهداشت منطبق بر شیوه های جدید یادگیری و استفاده از موثرترین و کوتاه ترین راه در جهت رسیدن به هدف ارتقاء سلامت دهان و دندان در کودکان هستند. (Jan et al, 2013)

بهداشت سر:

شپش

شپش سر از نظر طبقه بندی جز خانواده انگل اجباری و مکنده خون انسان می باشد. این انگل حتی در کشورهای پیشرفته از جمله آمریکا هم سالانه بین ۶-۱۲ میلیون نفر را آلوده می کند. بررسی ها نشان می دهد این رقم در حال افزایش است. مهمترین عوامل آلودگی بی توجهی افراد به بهداشت و نکات بهداشتی است. که نشان از پایین بودن سطح فرهنگی و بهداشتی و اقتصادی جامعه است. (۱۶) حضور مربی بهداشت در مدارس بر شدت آلودگی تاثیر دارد (Sokoloff, 1994).

پیشنهادات و محدودیت‌های تحقیق:

پیشنهادات:

۱. پیشنهاد می شود خانواده ها حتی الامکان امکانات لازم در زمینه بهداشتی را برای فرزندان فراهم آورند تا گرایش به رعایت اصول بهداشتی افزایش یابد.
۲. ایجاد زمینه های همدلی مشترک، همفکری مشترک، همگامی مشترک در خانواده و مدرسه در زمینه بهداشت روانی و جسمی بیشتر باشد، نظم آن با ثبات تر و متعادل تر ادامه دار باشد
۳. استفاده از مربیان بهداشت در مدارس
۴. اجرایی برنامه های سلامت در مدرسه.

محدودیتها:

۱. معمولاً انجام هر کاری و عملی پاره مشکلات خاص خود را خواهد داشت و اگر این اقدام یک امر تحقیقی باشد، مسلماً مشکلات بیشتر و محدودیت ها ناگزیرتر خواهد بود
۲. عدم اطلاعات کافی و تحقیق مشابه در زمینه بهداشت در منطقه.
۳. پس یکی از مهمترین محدودیت های این اثر تحقیقی عدم دسترسی به منابع کتابخانه ای مفید در موضوع تحقیق می باشد.

نتیجه گیری:

بهداشت یکی از مهمترین مساله در زندگی بشر است. این امر تضمین سلامت روحی و روانی و جسمی افراد می باشد. نادیده گرفتن این مهم به منزله فراهم کردن جامعه بیمار است. خوشبختانه در سالهای اخیر این امر بطور محسوس در مدارس کشور مورد توجه قرار گرفته شده است. که البته باید به صورت نظامند پیگیری شود. شایان ذکر است که از آنجای که دانش آموزان هسته مدیران فردای کشور هستند باید از همین ابتدا به سلامت روحی و جسمی آنها توجه ویژه شود. چرا که عدم توجه به این نکته زمینه ساز نگرانیهای برای آینده خواهد بود. فردی که از سلامتی برخوردار باشد مسلماً می تواند در آینده تصمیمات صحیح در رابطه با وظایف خویش اتخاذ کند. آموزش و پرورش به عنوان کانون پرورش فرزندان ما نقش کلیدی را بازی می کند. امید است که این وظیفه خطیر به صورت اصولی و سیستمی و نظامند اجرایی شود. تا شاهد پرورش افراد صاحب فکر و جامعه ای سالم باشیم.

منابع:

- آزاد، حسین. (۱۳۷۶). روان شناسی مرضی کودک. انتشارات پیام نور. تهران.
- ۲- اچ ایلوارد، الیزابت - ار براون، فرانک. (۱۳۷۷). ترجمه برادری، رضا، تشخیص و ساماندهی ناتوانی های یادگیری، ناشر، سازمان آموزش و پرورش استثنایی، چاپ اول، زمستان.
- ۲- تبریزی، مصطفی. (۱۳۸۰). درمان اختلالات خواندن، انتشارات گفتمان خلاق، چاپ اروین، چاپ اول.
- ۳- دلاکاتو، کارل. (۱۳۶۸). ترجمه سرحدی زاده، فاطمه، اختلال خواندن، چاپخانه پرتو، تهران چاپ اول.
۴. دوپیس، موریس، هانری، پیرون. (۱۳۶۲). روان شناسی اختلالی. ترجمه ی دکتر محمدحسین سروری. تهران. انتشارات روزبهان.

۵-Jan A, Gupta J, Aggarwal V, Goyal C. (۲۰۱۳). To evaluate the comparative status of oral health practices, oral hygiene and periodontal status amongst visually impaired and sighted students. Spec Caec Dentist. ۳۳(۲): ۷۸-۸۴.

۶-Sokoloff F. (۱۹۹۴). identification and management of pediculus. Nurse pract.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی