

# بهداشتیاران مدارس رویکردی نوین در تأمین تندرستی دانش آموزان

• بدالله آزرمی سه ساری

براساس مصوبات اجلاس کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۸ در آلمان، استراتژی ارائه خدمات و مراقبت‌های اولیه بهداشتی (Primary Health Care) به عنوان مهمترین راه دستیابی به هدف «بهداشت برای همه» (Health for all) تعیین گردیده است. توزیع عادلانه خدمات و جلب مشارکت مردم در تمامی مراحل برنامه ریزی از ارکان مهم و اصول مسلم وصول به هدف فوق اعلام شده است. کشور ما که از اعضای فعال سازمان جهانی بهداشت و متعهد به مصوبات و سیاست‌های بین‌المللی بهداشت است، ارائه و اجرای برنامه‌های مربوط به توسعه خدمات و مراقبت‌های اولیه بهداشتی را در قالب سیستم شبکه‌های بهداشتی درمان، به عنوان مهمترین راهبرد سیاست ملی بهداشتی کشور اعلام نموده است. اکنون که چند سال از اجرای برنامه‌های فوق می‌گذرد، در وصول به بسیاری از شاخص‌های بهداشتی مورد نظر پیشرفت‌های چشمگیری حاصل آمده است، تا جایی که جمهوری اسلامی ایران به عنوان یک الگوبرای کشورهای منطقه اعلام و بارها مورد تحسین سازمان جهانی بهداشت واقع شده است. بویژه از آن جهت که در شرایط سخت اقتصادی و جنگ خانمانسوز هشت ساله و نوبت بودن نظام انقلابی پیشرفت‌های فوق بدست آمده است. خداوند را بخاطر این همه توفیقات سیاس گفته و از دست اندرکاران و سیاستگذاران نظام بهداشتی درمانی کشور تشکر می‌نمائیم. اما علی‌رغم توفیقات چشمگیر در وصول به شاخص‌های بین‌المللی بهداشتی، تأمین و توسعه بهداشت مدارس و جلب مشارکت قشر عظیم بالنده و روبه رشد دانش‌آموز آن‌چنان که شایسته و زیننده نظام و درخور شأن و منزلت نسل آینده ساز جامعه است، مورد توجه و عنایت واقع نشده است.

البته از آن جهت که از زمان برنامه ریزی سیاست ملی بهداشتی و تصویب تشکیلات و خط مشی نظام بهداشتی درمانی کشور (سال ۶۴) مدت مدیدی سیری نشده است و توجه اساسی سیاستگذاران در ابتدا به دو قشر آسیب‌پذیر مادران و کودکان زیر ۵ سال معطوف شده بود، کاستی‌های اشاره شده قابل توجیه است. اما اکنون که برنامه توسعه پنج ساله اول آخرین سال خود را پشت سر می‌گذارد و دست‌اندرکاران امر در راستای برنامه ریزی پنج ساله دوم توسعه اجتماعی اقتصادی مملکت قدم و قلم می‌زنند و دوران سرنوشت‌ساز سازندگی و بازسازی همه جانبه کشور با شتابی فزاینده آغاز گردیده است، زمان آن فرا رسیده است که برنامه توسعه و تأمین تندرستی دانش‌آموزان و ارتقاء سطح بهداشت مدارس به عنوان بخش مهمی از سیاست‌های ارتقاء بهداشت کشور و زیربنای رشد و توسعه بهداشت عمومی، جایگاه و هویت واقعی خود را باز یابد.

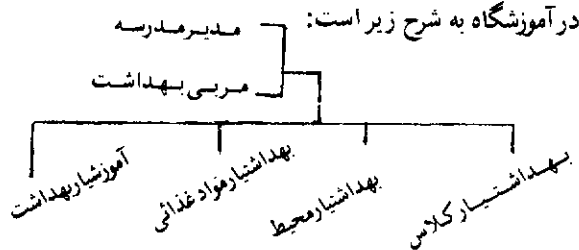


جاری زمینه ساز ارتقاء سطح سلامتی دانش آموزان و بهداشت مدارس باشد.

## معرفی طرح بهداشتیاریان مدارس

### ۱ - چارت تشکیلاتی

بهداشتیاریان مدارس در ۴ گروه با عناوین بهداشتیاریان کلاس، بهداشتیاریان محیط، بهداشتیاریان مواد غذایی و آموزشی بهداشتی دسته بندی می شوند، که زیر نظر مدیر مدرسه و مربی بهداشت به انجام وظایف محوله می پردازند چارت سازمانی آنان در آموزشگاه به شرح زیر است:



### ۲ - نحوه انتخاب و تعداد اعضای بهداشتیاریان مدارس

مربی بهداشت مدرسه، پس از تبیین کلیات و اهداف برنامه های بهداشتیاریان، با نظر خواهی از معلم و ناظم مدرسه از بین دانش آموزان علاقه مند و داوطلب گروه بهداشتیاریان را به شرح ذیل برمی گزیند:

- انتخاب بهداشتیاریان کلاس از بین دانش آموزان علاقه مند هر کلاس در پایه های مختلف تحصیلی صورت می گیرد.

- انتخاب بهداشتیاریان محیط، مواد غذایی و آموزشی از میان علاقه مندان و داوطلبانی که توانائی جسمی، استعداد، علائق فردی، قابلیت فراگیری، قدرت هدایت و رهبری و مهارت های هنری دارند صورت می پذیرد. و تعداد آنان نیز بدینگونه است که به ازای هر کلاس یک نفر بهداشتیاریان و به ازای هر ۴۰ نفر دانش آموز یک بهداشتیاریان محیط و به ازای هر ۱۰۰ نفر بهداشتیاریان مواد غذایی و یک نفر آموزشیاریان بهداشتی انتخاب می شود.

### ۳ - مدت مأموریت و آموزش اعضا

هر بهداشتیاریان به مدت یکماه آموزش های لازم را در مورد شرح وظایف خود در طی فرصتهای ممکنه فرامی گیرد. و به مدت دو ماه در تشکیلات بهداشتیاریان مدارس انجام وظیفه می نماید. ضمناً با صلاح دید مربی بهداشت در صورت نیاز، مدت آموزش و مأموریت هر بهداشتیاریان ممکن است کوتاه تر یا طولانی تر شود. مهمترین نکات آموزش مورد نیاز اعضا در کتابی تحت عنوان پیک سلامتی تهیه و انتشار یافته است.

در ابتدای مأموریت اعضا بهداشتیاریان هم پیمان همکاری می بندند این امر در حضور سایر دانش آموزان و در صبحگاه

بدون تردید، کاهش منابع، امکانات و اعتبارات مالی و کمبود شدید نیروی انسانی آموزش دیده، رشد دم افزون جمعیت و بحران محیط زیست که جملگی تهدیدی جدی برای سلامتی نسل آینده است، موانع و مشکلات متعددی را در مسیر توسعه و تأمین تندرستی دانش آموزان و بهداشت مدارس فراهم می سازد.

حل این مشکلات راهی جز مشارکت همه افراد جامعه بویژه نیروی عظیم دانش آموزی را باقی نمی گذارد. اما باید توجه داشت که مشارکت مردم و دانش آموزان در سایه تصویب قوانین و با صرفاً اخذ وجوه مالی نیست. مشارکت فعال باید در تمامی سطوح برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی تحقق پذیرد. که لازمه آن رشد و تعمیق فرهنگ مشارکتی است و در بین اقشار مختلف جلب مشارکت دانش آموزان ثمر بخش تر و مؤثرتر است زیرا:

- آسیب پذیر بودن این قشر در برابر تهاجم انواع عوامل بیماری زای جسمی، روانی و عاطفی گرایش آنان را به مشارکت در امور مربوط به تندرستی خود و پیشگیری از انتشار بروز بیماریها تقویت می نماید.

- جلب مشارکت دانش آموزان به سرعت به سطح خانواده هایشان گشانده می شود. این امر شعاع عمل و گستره همکاری و تشریک مساعی را وسیع تر می کند و بلی مستحکم را بین خانه و مدرسه برقرار و پابرجا می سازد. در سایه این ارتباط مشکلات بهداشتی مدرسه سریعتر حل و فصل می گردد.

- روحیه تعاون و مسئولیت پذیری را در دانش آموزان بر می انگیزاند. اگر دانش آموزان در مسائل بهداشتی مدرسه احساس مسئولیت نمایند و مدرسه را خانه دوم خود تلقی کنند و نسبت به تمیزی، با گیزگی و نشاط محیط آموزشی تعهد نموده و از ریخت و پاش، تخریب و آلودگی آن پرهیز نمایند، این حس در آنان درونی شده و تداوم می یابد و آینده در وضعیت شغلی و زیستی آنان تأثیر می گذارد.

- برنامه بهداشتیاریان مدارس بخشی از کمبودهای موجود در بُعد نیروی انسانی را جبران می کند.

- دانش آموزان قابلیت ها و استعدادهای فراوانی را بالقوه در خود دارند و علاقه مندند که به آنان فرصت ابراز وجود و شخصیت داده شود. آنان دوست دارند، مفید و مؤثر واقع شوند و به نحوی نشان دهند که از دوران خردسالی و کودکی پا فراتر گذاشته و رشد کرده اند.

لذا به هر برنامه ای که این روحیات را در آنان می پروراند و شکوفا می سازد بها می دهند. دست اندرکاران بهداشت وزارت آموزش و پرورش در راستای تحقق اهداف فوق و در آستانه سازندگی و بازسازی همه جانبه کشور و به منظور استفاده بهینه از تواناییهای بالقوه دانش آموزان، طرح بهداشتیاریان مدارس را ارائه و به مورد اجرا گذاشته است که امید است، توسعه آن در سال



انجام می‌گیرد.

#### ۴ - پیمان نامه بهداشتیاریان مدارس

بسم الله الرحمن الرحيم

سپاس خدای را که به ما دانش آموزان نعمت زندگی و سلامتی عطا فرمود تا درس بخوانیم و به کشور خود خدمت کنیم. ما بهداشتیاریان مدرسه پیمان می‌نندیم که وظایف خود را در حفظ و بالا بردن سطح سلامت دوستان خود به خوبی انجام دهیم.

ما امیدواریم با یاری یکدیگر و با به کارگیری دستورات بهداشتی از سلامتی خود، خانواده و اجتماع خویش، مراقبت نموده تا جامعه‌ای سالم و سازنده برای پیشرفت ایران اسلامی داشته باشیم.

برقرار باد سلامتی

باینده جمهوری اسلامی

#### ۵ - شرح وظایف بهداشتیاریان مدارس

الف - بهداشتیاریان کلاس: اعضای این گروه زیر نظر مربی بهداشت وظایف زیر را بر عهده دارند:

- کنترل و نظارت بر بهداشت و نظافت فردی دانش آموزان کلاس.

- کنترل و نظارت بر بهداشت و نظافت محیط کلاس.

- کمک به مربی بهداشت در بیماریابی.

- گزارش علل و مدت غیبت دانش آموزان کلاس.  
- بکارگیری سایر دانش آموزان در تهیه و انجام تبلیغات بهداشتی کلاس.

- همکاری با مربی بهداشت در انجام کمکهای اولیه به هنگام بروز حادثه در حد توان.

- دادن تذکرات بهداشتی به سایر دانش آموزان.

- ارائه گزارش موارد خاص به مربی بهداشت.

ب - بهداشتیاریان محیط: اعضای این گروه وظایف زیر را بر عهده دارند:

- کنترل و نظارت بر جمع آوری و دفع صحیح زباله در محیط مدرسه.

- کنترل و نظارت بر استفاده صحیح از آب خوری، توالت و دستشویی.

- دادن تذکرات بهداشتی به دانش آموزان در مورد نریختن زباله در محیط مدرسه.

- گزارش موارد خلاف و اعمال غیر بهداشتی دانش آموزان خاطی.

- گزارش حوادث احتمالی به مربی بهداشت.

ج - بهداشتیاریان مواد غذایی:

- تلاش به منظور جلوگیری از مصرف مواد غذایی غیر بهداشتی توسط دانش آموزان.

- معرفی فروشندگان دوره گرد و مغازه‌های اطراف مدرسه که مواد غذایی غیر بهداشتی به دانش آموزان ارائه می‌دهند.

- نظارت بر دفع صحیح مواد و پسمانده غذایی توسط

دانش‌آموزان در محیط مدرسه.

— ارائه گزارش موارد خاص به مربی بهداشت.

د— آموزشیاران بهداشت: اعضای آموزشیار بهداشتی زیر نظر مربی بهداشت وظایف زیر را بر عهده می‌گیرند:

— تهیه روزنامه دیواری

— تهیه نقاشی، بوستر و تراکت‌های بهداشتی

— اجرای برنامه‌های نمایشی و سرود

— کمک به مربی بهداشت در برپایی نمایشگاه و مسابقات

علمی بهداشتی

— کمک به مربی بهداشت در انجام مراسم خاص بهداشتی در

طول سال

## ۶ — علامت مشخصه هر بهداشتیار

به منظور معرفی و تعیین علامت مشخصه هر بهداشتیار از کارت شناسائی مخصوصی که در چهار رنگ تهیه شده است، استفاده می‌گردد. گروه‌های چهارگانه بوسیله کارت مخصوصی با رنگ مشخص که بر سینه خود الصاق می‌نمایند از بین سایر دانش‌آموزان، ممتاز هستند.

## ۷— نحوه ارزشیابی و تشویق بهداشتیاران

ارزشیابی شامل دو قسمت است:

الف — ارزشیابی از کار بهداشتیاران، توسط مربی بهداشت که در دو مقطع بعد از آموزش و حین اجرای کار صورت می‌گیرد و ارزشیابی نهائی، از تغییرات پدید آمده انجام

می‌پذیرد. از جمله این تغییرات می‌توان مقایسه بروزیاریهای قبل و بعد از اجرای برنامه، مقایسه پاکیزگی محیط مدرسه، میزان استفاده از لیوان شخصی برای آب خوری و تمیزی توالت و دستشویی‌ها را به عنوان شاخصهایی برای ارزشیابی مطرح نمود.

ب — ارزشیابی از کار مربی بهداشت: ارزشیابی از کار مربی بهداشت با توجه به فرمهای مشخص توسط کارشناس بهداشت منطقه یا استان در دو نوبت از سال انجام می‌پذیرد.

### ● تشویق

الف — تشویق بهداشتیاران: به منظور تشویق بهداشتیاران اقدامات زیر در نظر گرفته شده است:

— معرفی بهداشتیاران نمونه در کلاس و سر صف در پایان هر دوره مأموریت.

— اهدای جوایز ارزنده به بهداشتیاران نمونه.

— تأثیر گذاری بر نمره اخلاق و انضباط.

— معرفی بهداشتیار نمونه جهت شرکت در همایش سراسری بهداشتیاران در اردوگاههای استانی و کشوری.

ب — تشویق مربیان بهداشت: بدین منظور مربیان بهداشت موفق نیز به صورت‌های زیر تشویق می‌شوند:

— تشویق کتبی مربی بهداشت نمونه و معرفی به استان

— شرکت در اردوهای تابستانی

— برگزاری نمایشگاه آثار بهداشتیاران مدارس

— اهدای جوایز مناسب به مربیان بهداشت نمونه. ○