

عوامل مؤثر بر توسعه بهداشت مدارس

براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، بهداشت مدارس مجموعه اقداماتی است که به منظور تشخیص، تأمین و ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانش‌آموزان و کارکنان مدارس، تحت راهنمایی و سرپرستی مسئولان آموزشگاه به اجرا درمی‌آید. هدف کلی بهداشت مدارس، آموزش و پرورش کودکان سالم و متعادل است که در طول تحصیل، اختلالی در سلامتی فکری، جسمی و روانی آنان مشاهده نگردد.

تحقق این هدف مستلزم شناسایی کلیه عوامل و مؤلفه‌های مؤثر بر سلامتی دانش‌آموزان و بهداشت مدارس و برنامه‌ریزی به منظور استفاده مطلوب و بکارگیری تمامی آن عوامل است. کارشناسان امر معتقدند مهمترین عواملی که بر تندرستی دانش‌آموزان و توسعه بهداشت مدارس مؤثرند عبارتند از: کانون خانواده، محیط مدرسه، جامعه و شرایط اجتماعی و زیست محیطی آن. به عبارت دیگر سلامتی دانش‌آموزان، در نهاد خانواده بنیان گذاشته می‌شود، در مدرسه شکل می‌گیرد و تقویت می‌شود و در اجتماع تکمیل می‌گردد.

کارشناسان سازمان جهانی بهداشت دوران مدرسه را برای ابتلای کودکان به بیماریها و خصوصاً بیماریهای عفونی، سنی انتخابی دانسته‌اند و معتقدند طفلی که از اجتماع کوچک خانه دور و به اجتماع بزرگ مدرسه گام می‌نهد، شانس زیادتری برای ابتلا به انواع آلودگیها و بیماریهای عفونی دارا می‌باشد. زیرا در سن مدرسه است که فعالیت خارج از محیط منزل و به دور از چشم پرعاطفه پدر و مادر برای کودک شروع و میزان تماس او با افراد و محیط خارج افزایش می‌یابد. بدیهی است، چنانچه در مسیر رشد و تعالی طفل از گذرگاه منزل، مدرسه و اجتماع هر کدام از این نهادها، نسبت به مسئولیت خطیر خود اهمال کنند، اختلال و وقفه حاصله در رشد و پرورش کودکان، جبران‌ناپذیر، مشکل و پرهزینه است.

هر چند بحث و بررسی پیرامون نقش و رسالت خانواده، مدرسه و اجتماع در زمینه تأمین بهداشت و سلامتی کودکان و دانش‌آموزان، موضوع پیچیده و مطلوبی است که غور در آنها نیازمند فراغت فکر و مجال بیشتر است، اما بنابه مسئولیت خود به طور اجمال ذیلاً گذری شتابان به رسالت این سه نهاد مؤثر می‌نماییم:

۱- رسالت کانون خانواده

خانواده دور رسالت عمده دارد:

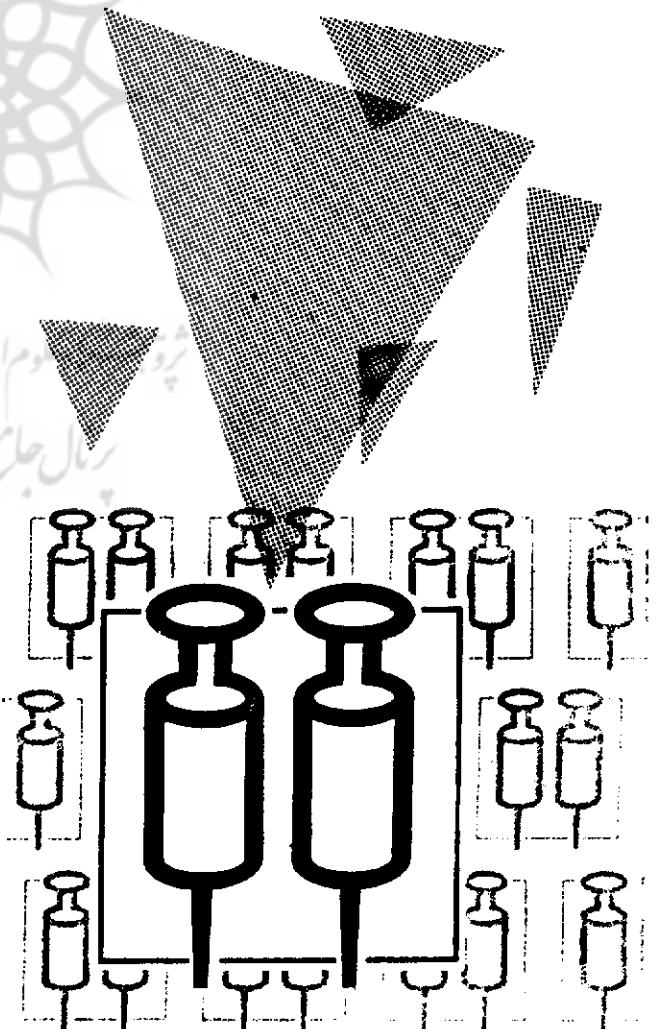
الف - مراقبت از رشد و سلامت کودک

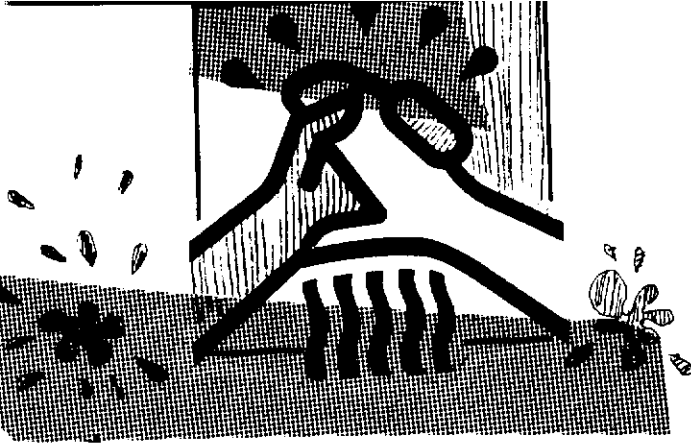
ب - آماده نمودن طفل برای ورود به مدرسه

الف - مراقبت از رشد و سلامتی کودک

خانواده اولین کانون تربیت است. پایه و بنیان رشد، رفتار و

یدالله آزموی سه ساری





شخصیت هر فرد در خانه گذاشته می شود. به عبارت روشن تر رشد و سلامتی کودک تحت تأثیر شرایط دوران کودکی و مراقبت‌های مستمر والدین است. پدر و مادر و سایر اعضا به عنوان مهمترین مربیان و نخستین مراقبین بهداشت و سلامتی کودک، نقش تعیین کننده دارند.

پدران و مادران باید بدانند سلامت کودکان در گرو توجه به شرایط و موقعیت قبل از بارداری مادر، دوران جنین و بعد از تولد کودک است. سرنوشت و فرایند رشد کودک قبل از تولد بحث تأثیر عوامل وراثتی - ذاتی و محیطی (رحم مادر) است.

آمار نشان می دهد ۱۱ الی ۱۶ درصد بیماری که در بخش اطفال پذیرفته می شوند مبتلا به بیماریهای وراثتی و ذاتی اند و یک الی دو درصد نوزادان از همان ابتدا نوعی ناهنجاری وراثتی و مادرزادی با خود به همراه دارند. به علاوه یکی از مهمترین عوامل بروز بیماریهای عصبی و عقب ماندگی ذهنی و معلولیتها و سرانجام مرگ کودکان و شیرخواران بیماریهای وراثتی و ژنتیکی است.

برای کاهش میزان بروز اثرات سوء ناهنجاریهای وراثتی و مادرزادی، باید خانواده ها و علی الخصوص دختران و پسران در سنین ازدواج از نظرات مشورتی در زمینه ژنتیک بهره مند شوند. هیچ دانش آموز دبیرستانی به ویژه دختران نباید بدون کسب اطلاع از چگونگی پیدایش ناهنجاریهای وراثتی و مادرزادی مدرسه را ترک و به تشکیل خانواده و ازدواج اقدام نمایند.

از عوامل محیطی مؤثر بر رشد کودک در دوران بارداری رحم مادر و عوامل مرتبط با آن می باشد در بین این عوامل تغذیه مادر، سن مادر، شغل و کار مادر، نگرانی و اضطراب، اعتیاد به دخانیات مادر از مهمترین آنان در تأثیرگذاری بر روی جنین است. در این زمینه ها مطالب و توصیه های بسیاری وجود دارد که ذکر آنها در این مجال نمی گنجد و کتب مناسبی در این راستا تهیه و منتشر شده است که علاقه مندان را به مطالعه آنها دعوت می کنیم.

پس از تولد، کودک باید با شیر کافی تغذیه شود. بهترین تغذیه، شیر مادر است. که ضمن پاسخ به نیازهای جسمی کودک در دوران نوزادی، به مادر و کودک آرامش روحی و روانی می بخشد. در دوران نوزادی و خردسالی بدن کودک باید علیه بیماریهای عفونی مهم واکسینه شود. این بیماریها که اکثر مهلک و خطرناک اند عبارتند از سل، فلج، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه و سرخک. با واکسیناسیون به موقع سلامتی کودک در برابر بروز عفونتهای مختلف که مهمترین عامل تأخیر در رشد جسمی و پیدایش عقب ماندگی های ذهنی و هوش اوست، بیمه می گردد.

تغذیه کافی و به موقع کودک ضمن تأمین نیازهای کالریکی

اگر بخواهیم در آینده پدران و مادران و کارگزاران سالم داشته باشیم که از قدرت، اقتدار و کارآیی و سلامتی کامل برخوردار باشند باید از هم اکنون روی دانش آموزان سرمایه گذاری شود.

بدن و انرژی مورد نیاز برای فعالیت و رشد کودک، از پیدایش عفونت و اختلالات جسمی نزد او پیشگیری می کند. پدران و مادران باید بدانند کودکان آسیب پذیرترین افراد در برابر نهان انواع آلودگی ها و میکروبهای بیماری زا هستند و نیازمندترین آنان به حمایت، محبت و مراقبت می باشند.

ب - آماده کردن کودک برای ورود به مدرسه

خارج شدن از منزل به قصد ورود به مدرسه که برای هر فرد هیجان آورترین لحظات زندگی به ویژه در دوران کودکی است، سرمنشأ تحولات بزرگ در زندگی به حساب می آید. پدر و مادر باید بدانند که با پا گذاشتن فرزندشان به مدرسه دریچه ای به دنیای جدید با هدف و ویژگیهای خاص به روی کودکشان گشوده می شود. دنیای جدید علاوه بر آنکه مهارت خواندن، نوشتن، حساب کردن و بسواد و دانش به کودک می آموزد، بلکه تجربیات تازه، عواطف و احساسات نوین، نگرش و رفتارهای جدیدی را به کودکان یاد می دهد و آنان را برای فردا و آینده پرفراز و نشیب آماده می سازد. بنابراین باید والدین کودک خود را برای ورود به دنیای جدید یعنی مدرسه آماده نمایند. مهمترین نکاتی را که اولیا به انجام آنها باید متعهد شوند عبارتند از:

۱- قبل از ورود کودک به مدرسه کلیه واکسنهای مورد نظر باید به او تزریق شده باشد. در این رابطه هر کودک دارای کارت واکسیناسیون است که توسط مراکز بهداشتی درمانی تهیه و تکمیل می گردد. نظریه آنکه مدرسه دربرگیرنده جمعیت کثیری از کودکان بوده که هر کدام از آنان متعلق به یک خانواده با موقعیت و شرایط اقتصادی اجتماعی و بهداشتی خاص خود هست و با در نظر گرفتن این نکته که مدرسه فضای

محدود و بسته‌ای دارد، احتمال انتقال و انتشار بیماریها به مراتب بیشتر است. لذا هر کودکی قبل از آنکه وارد مدرسه شود باید علیه مهمترین بیماریهای واگیر و عفونی واکنشینه شود.

۲- حفاظت از جان و رعایت نکات ایمنی را به کودکان بیاموزند. کودکان در مسیر رفت و برگشت از خانه به مدرسه احتمالاً با حوادث و سوانح مختلفی مواجهند که عدم آگاهی والدین و کودک نسبت به مخاطرات آنها، بعضاً نتایج تلخ و تأسف باری را بر جای می‌گذارد. بررسی آماری اداره راهنمایی و رانندگی نشان می‌دهد که بیشترین تصادفات هنگامی بوده است که کودکان صبحها روانه مدرسه شده‌اند و با بعد از ظهر از مدرسه عازم خانه بوده‌اند. همین تحقیق نشان می‌دهد هنگامی که شروع کلاسها در صبح تغییر داده شد به نحوی که قبل از ساعت پرتودر آغاز گردید، میزان تصادفات ۱۸ درصد کاهش پیدا کرد. بررسی دیگر نشان داده است که ۱۰ الی ۱۵ درصد تلفات ناشی از ترافیک بیشترین تلفات را داراست. در کشور ایران مرگ و میر ناشی از تصادفات یکی از چهار علل مهم مرگ و میر است. اولیا باید کودکان خود را در خصوص نحوه عبور از عرض خیابان، مهارت سوار و پیاده شدن از اتومبیل، عبور از پیاده‌رو، آشنایی با چراغ راهنمایی، سوار شدن به وسایل نقلیه عمومی و عدم اعتماد به هر وسیله نقلیه شخصی و افراد ناشناس، داشتن آدرس منزل و مدرسه و احترام به مقررات عمومی را بیاموزند.

۳- به کودک خود کمک کنند تا تندرست و شاداب به مدرسه بیاید. تحقق این هدف مستلزم برنامه ریزی برای استراحت کافی به مدت ۱۰ ساعت، خوردن به موقع و کافی غذا به ویژه صبحانه سالم و مقوی، انجام نرمش و ورزش صبحگاهی، بیدار شدن و خوابیدن به موقع می‌باشد. انجام چنین اموری در منزل به نشاط و سلامتی کودک در محیط مدرسه و کلاس درس کمک می‌کند.

۴- کمک به استقلال و خودگردانی کودک در امور شخصی خود؛ کودک باید بیاموزد که امور شخصی خود را بدون کمک دیگران انجام دهد. خیلی از اولیاء بدون در نظر گرفتن جوانب امر و به قصد ابراز محبت نه تنها لباس فرزندشان را به نشان می‌کنند یا حتی بندهای کفش او را می‌بندند بلکه در راه مدرسه نیز کیف آنان را خود بدست می‌گیرند. بدیهی است ادامه چنین روندی کودک را متکی باری می‌آورد. تجربه نشان داده است این گونه کودکان در مدرسه در استفاده صحیح از سرویسهای بهداشتی و نظافت و طهارت خود مشکل دارند.

۵- آگاه شدن والدین در زمینه مسایل بهداشت فردی و اقدام به منظور تهیه آنچه مورد نیاز کودک و مدرسه است؛ اولیاء باید فرزند خود را به رعایت بهداشت فردی و تمیزی و نظافت و وسایل شخصی و محیط درسی خود راهنمایی کنند و با تهیه

وسایل و نیازمندیهای بهداشت فردی آنان مثل مسواک، حوله، شانه، دستمال، لیوان و خمیر دندان، کیف مدرسه آنان را تکمیل و سلامتی و بهداشت شخصی کودک خود را برای رفتن به مدرسه تأمین و تضمین نمایند.

۲- محیط مدرسه

مدرسه دوازده سال از حتماس ترین دوران زندگی اکثریت افراد جامعه را که ملازم با تکوین شخصیت اجتماعی، رشد جسمی و روانی آنهاست، در اختیار دارد. مدرسه به جهت آنکه تنها ارگان سازمان یافته رسمی برای تعلیم و تربیت کودکان این سرمایه‌های آینده انسانی جامعه‌اند، به عنوان مؤثرترین نهاد بر روند توسعه اجتماعی، اقتصادی آتی هر کشور تأثیر می‌گذارد. اما همین مکان به دلیل محدودیت و محصور شدن در فضا و زمان خاص و کثرت جمعیت دانش آموز، ممکن است محیطی بیماری‌زا و زنج‌آور برای کودکان باشد و به تعبیر لوکمن «دوران مدرسه می‌تواند بحرانی ترین دوران برای کودکان باشد، زیرا مشکلاتی که در این دوران برای آنان حادث می‌شود اثری دائمی بر جسم و روان آنها ایجاد می‌کند.»

موضوع بهداشت در مدرسه تحت تأثیر چهار عامل و عنصر درونی است، این عوامل و عناصر عبارتند از: دانش آموز، معلم، کتاب درسی و محیط فیزیکی.

دانش آموزان، ضمن آنکه تحت تأثیر آموزشهای بهداشتی مربیان قرار دارند، بلکه به عنوان بهترین گروه جمعیتی برای تبلیغ و انتشار دانش بهداشتی در بین اجتماع و خانواده تلقی می‌شوند. به تعبیر بالورائو کارشناس بهداشت جهانی، «برای اعتلای دانش بهداشتی و آموزش بهداشت هیچ گروهی نمی‌تواند بهتر از گروه دانش آموزان باشد چرا که بچه‌های سن مدرسه بهترین پیام‌آوران بهداشتی و سلامتی برای خانواده‌هایشان محسوب می‌گردند. آنان قادرند به عنوان پیک مدرسه آنچه را که در باب سلامتی آموخته‌اند به خانواده برده و نزدیکان خود را از دانسته‌های خود برخوردار نمایند.»

* قدر مسلم این است که انتظار نمی‌رود دانش آموزان در گذر از دوران دوازده ساله تحصیل در حد یک کارشناس، آگاهی‌های بهداشتی داشته باشند، اما این انتظار می‌رود که کودکان ما، که پدران و مادران و سرمایه‌های انسانی آینده مملکت‌اند، بدون کسب آگاهی از چگونگی تأمین سلامتی خود مدرسه را ترک نگویند.

* سلامتی دانش آموزان، در نهاد خانواده بنیان گذاشته می شود، در مدرسه شکل می گیرد و تقویت می شود و در اجتماع تکمیل می گردد.

* هیچ دانش آموز دبیرستانی به ویژه دختران نباید بدون کسب اطلاع از چگونگی پیدایش ناهنجاریهای وراثتی و مادرزادی مدرسه را ترک و به تشکیل خانواده و ازدواج اقدام نمایند.

* بهترین تغذیه، شیر مادر است. که ضمن پاسخ به نیازهای جسمی کودک در دوران نوزادی، به مادر و کودک آرامش روحی و روانی می بخشد.

* بررسی آماری اداره راهنمایی و رانندگی نشان می دهد که بیشترین تصادفات هنگامی بوده است که کودکان صبحها روانه مدرسه شده اند و یا بعد از ظهر از مدرسه عازم خانه بوده اند.

* بررسی دیگر نشان داده است که ۱۰ الی ۱۵ درصد تلفات ناشی از ترافیک بیشترین تلفات را داراست. در کشور ایران مرگ و میر ناشی از تصادفات یکی از چهار علل مهم مرگ و میر است.

از سوی دیگر تجربه نشان داده است بدون مشارکت و درگیر شدن دانش آموزان مسایل مختلف مدرسه به ویژه نظافت و بهداشت محیط و پیشگیری از انتشار بیماریهای واگیر به نتیجه مطلوب نمی رسد. بنابراین ضروری است تا مسئولان آموزشگاهها فرصتهای لازم را برای همایش و نمایش فعالیتهای خودجوش دانش آموزی فراهم سازند.

معلم و کتاب دو عنصر تعیین کننده در روند توسعه و پیشرفت فعالیتهای آموزشی و پرورشی می باشند. معلم به عنوان الگو، نقش مهمی را در پیدایش رفتار و مهارت و نگرشهای مثبت نزد دانش آموزان دارد. معلمان و مربیان باید با القای آگاهی های بهداشتی، رفتار صحیح را به دانش آموزان ارائه دهند و آنان را نسبت به مهلکه و مخاطراتی که حال و آینده شان را تهدید می کند، هشدار دهند.

قدر مسلم این است که انتظار نمی رود دانش آموزان در گذر از دوران دوازده ساله تحصیل در حد یک کارشناس، آگاهی های بهداشتی داشته باشند، اما این انتظار می رود که کودکان ما، که پدران و مادران و سرمایه های انسانی آینده مملکت اند، بدون کسب آگاهی از چگونگی تأمین سلامتی خود مدرسه را ترک نگویند.

متأسفانه در مدارس ما ساعتهایی برای انشا، املا، تاریخ، جغرافیا و ریاضی و... در نظر گرفته شده است اما دانش بهداشتی و تعالیم مربوط به تندرستی که بدیهی ترین نیاز آموزش و لازمه برخورداری از حیات سالم است، چه قبل از انقلاب و چه پس از انقلاب اسلامی مورد بی توجهی بوده و ساعت درسی نداشته است امیدواریم این نقیصه در عرصه آموزش و پرورش مرتفع گردد و بهداشت جایگاه و ارزش واقعی خود را پیدا کند.

عنصر مهم دیگر که در روند تأمین و ارتقای سطح سلامتی دانش آموزان تأثیر می گذارد محیط فیزیکی مدرسه است. در کشور ما با توجه به نرخ رشد جمعیت دانش آموزی، همه ساله دهها هزار کلاس درس کمبود وجود دارد. و این در شرایطی است که ۱۲ درصد از کودکان واجب التعلیم به دور از آموزش و پرورش رسمی بزرگ می شوند.

از سوی دیگر درصد قابل توجهی از مدارس مراکز شهری استیجاری یا وقفی است که از قبل به منظور مدرسه ساخته نشده است. و از استانداردهای لازم در مورد سرویسهای بهداشتی، نور، فضا، زمین و مساحت کلاس برخوردار نیست. هر چند رقم بودجه عمرانی و نوسازی همه ساله از رشد و افزایش چشمگیری برخوردار بوده است، اما این مقدار کفاف نابسامانی های بیشمار مدارس را نمی کند. شاید یکی از مهمترین علل آن رشد روزافزون و کثرت جمعیت دانش آموزان به ویژه در مراکز استانها است.

با این حال دولت متعهد و خدمتگزار در شرایط دشوار جنگ

ومحاصره اقتصادی، حدود ۳ میلیون دانش آموزان مناطق محروم را تحت پوشش تغذیه رایگان قرار داده است. و از سال ۷۰ به ازای هر دانش آموز ۲۰۰ ریال سرانه بهداشتی در اختیار مدارس قرار داده است. این رقم در سال ۷۱-۷۲ در بعضی از مناطق حدود ۵۰ درصد افزایش پیدا کرده است. اما با توجه به هزینه های گران تجهیزات بهداشتی، بودجه فوق به مثابه قطره ای است در مقابل اقیانوس.

این مطلب را نیز نباید نادیده گرفت که بسیاری از مدیران مدارس، علی رغم نابسامانی های بهداشت محیط مدارس و خرابی اکثر توالها و سرویسهای بهداشتی، متأسفانه از بودجه مدرسه دستگاه آمپلی فایر، بلندگو و کامپیوتر... تهیه می کنند و با جشنهای خاصی بر پا و هدایای آنچنانی بذل و بخشش می کنند. که باید در انتخاب این گونه مسئولان برای آموزشگاهها اساساً تجدید نظر شود.

۳- محیط اجتماعی

سلامتی دانش آموزان، نه تنها از آن جهت که فشر آسب پذیر جامعه اند مورد توجه است بلکه بدانجهت که سرمایه انسانی آینده و تضمین کننده توسعه اجتماعی اقتصادی آتی کشورند نیز واجد اهمیت است. اگر بخواهیم در آینده پدران و مادران و کارگزاران سالم داشته باشیم که از قدرت، اقتدار و کارآیی و سلامتی کامل برخوردار باشند باید از هم اکنون روی دانش آموزان سرمایه گذاری شود. متأسفانه در اکثر کشورهای در حال توسعه حدود ۴۰ درصد از اعتبارات دولت صرف خرید تسلیحات و پرداخت وامها می شود. در بعضی از کشورها این هزینه حتی دو برابر هزینه مصرفی جهت آموزش و پرورش و بهداشت است. آمار سازمان یونسف در سال ۹۲ نشان می دهد در آسیای شرقی و جنوب شرقی ۲۵ درصد اعتبارات دولتها صرف آموزش و پرورش و بهداشت ولی ۳۳ درصد صرف ارتش و خرید تسلیحات شده است. در آفریقا این رقم به ۳۵ درصد می رسد. سازمان یونسف بیان می دارد تنها ۲۰ میلیون دلار در سال برای تضمین سلامتی و ادامه حیات ۴ میلیون کودک در معرض مرگ در جهان کافی است. این مبلغ می تواند از طریق تخصیص ۱۰ درصد از بودجه ارتش در کشورهای فقیر و ۲ درصد آن در کشورهای توسعه یافته تأمین گردد.

متأسفانه امروزه در بسیاری از کشورها ۸۵ درصد بودجه بهداشت و درمان به ۱۰ درصد جمعیت خدمات بیمارستانی ارائه می دهد در حالی که ۱۵ درصد باقی مانده بودجه می بایست صرف ارائه خدمات درمانی و بهداشتی ۹۰ درصد جمعیت باشد. در بعد تأمین و تربیت نیروی انسانی نیز بهداشت در استضعاف است سازمان یونسف تربیت یک پزشک را

۶۰۰۰ دلار برآورد می کند و اعلام می دارد که با صرف چنین بودجه ای قادر به تربیت سی نیروی بهداشتی جهت حمایت از مراقبتهای اساسی بهداشت خواهد بود.

بر طبق آمار سازمان یونسف، هر هفته ۲۵۰۰۰۰ نفر کودک در کشورهای در حال توسعه می میرند جهت کاهش میزان مرگ و میر این کودکان تا نصف میزان فعلی دوتا سه میلیارد دلار لازم است این هزینه معادل یک روز هزینه تسلیحاتی دنیاست!

بر اساس آمار سازمان برنامه و بودجه در زمینه وضعیت هزینه خانوار شهری در سال ۶۸ میزان کل هزینه بهداشتی و آموزشی و سرگرمی هر خانوار شهری هر کدام حداکثر ۲ درصد از کل هزینه هاست در حالی که طبق همین آمار سالیانه چهار هزار و هفتصد تومان بابت دخانیات از سوی هر خانوار شهری هزینه می گردد.

در اینجا باید متذکر شد روند تخریب محیط زیست، آلودگی هوا، فرسایش روزافزون خاک، بهره برداری بی رویه از منابع آب و نفت و ذخائر توارثی انسان تهدیدی جدی برای سلامتی نسل آینده است، که به یک انقلاب و حرکت عمومی در مراقبت از حیات سالم کودکان و آیندگان نیازمند است. در یک جمله وبه طور خلاصه باید گفت حفظ محیط زیست، بهداشت و تعالیم مربوط به سلامتی باید جزء لاینفک آموزش و پرورش و فرهنگ عمومی همه ملتها باشد.

