



مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران

Health Promoting School (HPS)

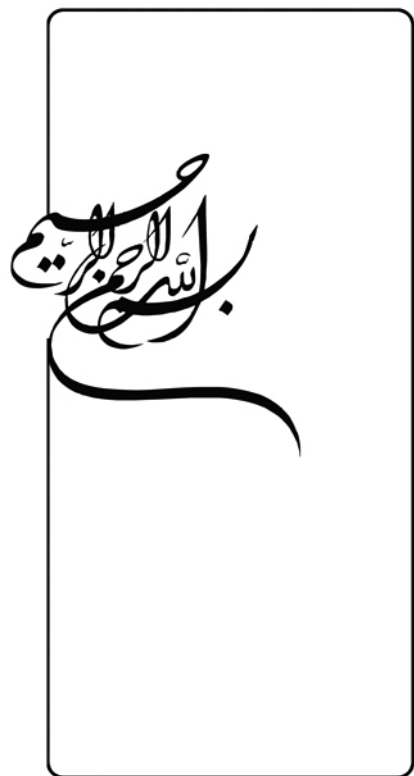
نسخه دوم
ویژه سیاستگذاران
آذر ماه ۱۳۸۹



وزارت آموزش و پرورش
دفتر سلامت



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشتی
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس



مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران (ویژه‌ی سیاست‌گذاران) / مولفین محمداسماعیل مطلق ... [و دیگران] ؛
ویراستار مرضیه دشتی.
قم : خادم‌الرضا علیه السلام، ۱۳۸۹.
۱۰۸ ص: جدول.
۹۷۸-۶۰۰-۲۰۶-۰۰۲-۰
مولفین محمداسماعیل مطلق، حسن ضیاء‌الدینی، شهرام رفیعی‌فر، مرضیه دشتی، طاهره امینایی، میرمسیح مسلمی عقیلی،
گلایل اردلان.
کتابنامه.
بهداشت مدرسه‌ها
آموزش بهداشت
آموزش و پرورش و دولت
مطلق، محمداسماعیل، ۱۳۳۲ - دشتی، مرضیه، ویراستار
رده بندی کنگره: LB ۴/۳۴۰۵ ۱۳۸۹ رده بندی دیویی: ۳۷۱/۷۱ شماره کتابشناسی ملی: ۲۲۰۲۶۶۵

مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران

مولفین: دکتر محمد اسماعیل مطلق - دکتر حسن ضیاء‌الدینی - دکتر شهرام رفیعی فر - مرضیه دشتی - طاهره امینایی - مهندس میر مسیح مسلمی عقیلی - دکتر گلایل اردلان

ویراستار: مرضیه دشتی

با تشکر فراوان از: دکتر کاظم ندافی، دکتر عباس حیصمی، مریم ریحانی، دکتر کامبیز نعمتی، دکتر مجذوبه طاهری، دکتر مینو سادات محمود عربی، دکتر صفیه شهریاری افشارو دکتر رویا کلیشادی که ما را در تهیه این مجموعه یاری نموده‌اند و دکتر رضا حاجیلو، پروین خواجهات و سایر همکاران معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی قم که در چاپ این مجموعه زحمات بسیاری را متحمل شده‌اند.

ناشر: خادم‌الرضا علیه السلام

تیراژ: ۱۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۶-۰۰۲-۰



انتشارات خادم‌الرضا علیه السلام

قم / خیابان صفائیه (شهدا) / انتهای کوی بیگدلی / نبش کوی
شهید گلدوست / پلاک ۲۸۴ صندوق پستی ۳۷۱۵۵/۶۱۱۳
تلفن: ۰۹۱۲۲۵۲۶۲۱۳-۰۲۵۱/۷۷۳۶۱۶۵-۷۷۴۲۱۴۲



فهرست مطالب

..... ۵	مقدمه
..... ۷	پیشگفتار
..... ۹	رسالت، تعریف، اهداف
..... ۱۰	چرا این کتاب نوشته شده است
..... ۱۲	ارتقای سلامت مدارس
..... ۱۵	فصل ۱: ارتقای فراگیر سلامت مدارس
..... ۲۳	فصل ۲: انتخاب موضوعات مهم
..... ۲۹	فصل ۳: روش‌های یادگیری و آموزش
..... ۳۵	فصل ۴: سلامت در برنامه درسی
..... ۴۳	فصل ۵: سلامت فراتر از کلاس درس
..... ۵۳	فصل ۶: خدمات بهداشتی برای مدرسه و از مدرسه
..... ۵۹	فصل ۷: برنامه‌ریزی فعالیت‌ها در سطح ملی
..... ۶۵	فصل ۸: سازماندهی آموزشی
..... ۷۵	فصل ۹: ایجاد تغییرات از طریق پایش و ارزشیابی
..... ۸۳	فصل ۱۰: منابع و نحوه استفاده از آنها
..... ۸۹	ضمیمه ۱: یک تجربه
..... ۱۰۴	ضمیمه ۲: برخی از اطلاعات ضروری در مورد موضوعات بهداشتی اساسی
..... ۱۰۸	منابع



پیشگفتار

در راستای اجرای موفقیت‌آمیز برنامه کشوری «استقرار و نگهداری سیستم مدیریت سلامت در مدارس (Health, Safety & Environment- management system- H.S.E- ms) و رتبه‌بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور» و همچنین با بررسی و بومی‌سازی برنامه مدرسه مروج سلامت (HPS) Health Promotung School اکنون با ادغام این دو برنامه امیدواریم که شاهد هر چه بیشتر و بهتر بهره‌وری و ارتقای سطح سلامت در مدارس کشور باشیم. در این راستا باید به این نکته اشاره شود که برنامه مدرسه مروج سلامت یک حرکت جهانی و منشاء و مبداء آن ابتکار و برنامه «سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰» سازمان جهانی بهداشت است که در سال ۱۹۷۸ اعلام شده بود. این برنامه در سال ۱۹۹۰ با برنامه «آموزش برای همه» یونسکو پیوند یافت. در سال ۲۰۰۱ میلادی سازمان جهانی بهداشت در تعاملی چند جانبه با دست اندرکاران بین‌المللی ذینفع، برنامه مراقبت مدرسه محور را آغاز نمود. هدف عمده‌ی این نظام مراقبت، روزآمد نمودن اطلاعات سلامت در دانش‌آموزان، والدین و کارکنان مدارس بود. در دسامبر ۲۰۰۵ میلادی نشست مشورتی در مورد مدارس مروج سلامت در منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) برگزار گردید، در این نشست کارشناسان حوزه سلامت مدارس و سایر مدیران مربوط از کشورهای منطقه مدیترانه شرقی شرکت داشته و با تبادل تجربیات در مورد ارتقای سلامت در مدارس در بین کشورها و دستیابی به بهترین رویکرد در زمینه طراحی شبکه مدارس مروج سلامت بحث و تبادل نظر نمودند. یکی از مهمترین ابعاد که در این اجلاس مورد بحث قرار گرفت، آموزش سلامت در مدارس بود. برنامه مدارس مروج سلامت در سطح منطقه مدیترانه شرقی علاوه بر اینکه ابزار مناسبی برای یافتن اولویت‌ها، تثبیت برنامه‌ها و تامین منابع کافی برای برنامه‌های نوجوانان، جوانان و مدارس می‌باشد، امکان تبادل نظریات را بین کشورهای مختلف جهان فراهم کرده و شرایط مناسبی را برای رقابت در بین کشورهای منطقه بوجود می‌آورد. این مدارس روند تغییرات رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامت را زیر نظر داشته و بررسی می‌کنند. این رفتارها در منطقه شامل: عادات‌های غلط غذایی، عدم رعایت بهداشت فردی، مخاطرات سلامت روان، بی‌حرکی، رفتارهای جنسی مخاطره‌آمیز، سوء مصرف مواد و الکل، مصرف دخانیات و خشونت می‌باشد. این برنامه ابعاد وسیعی از سلامت در محیط‌های آموزشی را دربر گرفته و تمامی جنبه‌ها از جمله محیط مدرسه، والدین و اولیاء و سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانش‌آموزان را شامل می‌شود. هم‌اکنون این برنامه در جمهوری اسلامی ایران با همکاری وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سطح کشور آغاز شده و طی تفاهم‌نامه مشترکی فی‌مابین وزرای محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش، روند توسعه آن شتاب بیشتری به خود گرفته و این مجموعه حاصل این تفاهم‌نامه و همکاری است.

دکتر علیرضا مصداقی نیا
معاون بهداشتی



مقدمه

سلامت، بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (WHO) به عنوان ارزش فردی و اجتماعی و از دیدگاه ملتها و نزد همه مکتبها، یکی از مهم‌ترین و ابتدایی‌ترین حقوق و نیازهای حیات بشری تلقی شده است، از این‌رو دست یافتن به بالاترین سطح سلامت جزئی از اهداف اجتماعی تمام دولت‌ها به حساب می‌آید.

تمامی کشورها در راستای دستیابی به سلامت، به همه گروه‌های مختلف جامعه توجه می‌کنند. از میان این گروه‌ها، دانش‌آموزان از اهمیت خاصی برخوردارند، زیرا آنها آینده‌سازان جامعه هستند و یکی از منابع انسانی هر جامعه را تشکیل می‌دهند. آنها همچنین در ارتقای سلامت و انتقال مفاهیم آن به دیگران نقش ویژه‌ای دارند. محیط‌های آموزشی نیز که بیشترین گروه هدف نوجوانان و جوانان را در خود جای داده است مهمترین محل اجرای مداخلات ارتقای سلامت می‌باشند. از طرفی مدارس محل مناسبی برای سنجیدن اثربخشی برنامه‌های آموزش سلامت محسوب می‌شوند. از این‌رو در بیشتر کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه میدان وسیعی برای رسیدگی به امر خطیر تامین تندرستی دانش‌آموزان و تحقق اهداف سلامت مدارس باز شده است.

یکی از مهم‌ترین راه‌های ارتقای سلامت و سلامت دانش‌آموزان، اجرای پروژه‌های مختلف آموزش سلامت با تکیه بر مشارکت فعال آنها در فعالیت‌های مختلف بهداشتی است. از سوی دیگر تحقق هدف‌های سلامت مدارس مستلزم دخالت، مشارکت و هم‌سویی خانه، مدرسه، مراکز بهداشتی‌درمانی و جامعه است. کتاب «مدارس مروج سلامت» (نسخه دوم) که با بررسی‌های فنی و کارشناسی و ادغام برنامه‌های «استقرار و نگهداری سیستم مدیریت سلامت (HSE) در مدارس و رتبه‌بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور» و HPS تهیه گردیده، در برگیرنده نکات اساسی در زمینه سلامت مدارس است، در راستای تحقق اهداف فوق تدوین شده است. این کتاب که محصول تلاش‌های مشترک دفتر سلامت جمعیت خانواده و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دفتر سلامت وزارت آموزش و پرورش می‌باشد، مرجعی مفید و قابل استفاده برای تمامی دست‌اندرکاران سلامت اعم از سیاستگذاران، برنامه‌ریزان و سایر آحاد فعال جامعه در زمینه سلامت است.

امید است کتاب حاضر بتواند بیش از پیش در ابعاد مختلف از جمله در جهت افزایش آگاهی‌ها و جلب مشارکت عموم برای ارتقای سطح سلامت به ویژه در مدارس مؤثر واقع شود.

دکتر محمد اسماعیل مطلق

مدیر کل سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

مدرسه رویایی من

رویای من بودن در یک مدرسه ویژه است
مدرسه‌ای که می‌توانم در آن احساس امنیت کنم
جایی که مثل هر نوجوان دیگر در آن لذت می‌برم
جایی که با من با احترام و وقار رفتار می‌شود
محلی که من به آن احساس تعلق می‌کنم
جایی که احساس می‌کنم در آن برای شناخت خودم و محیطم آزادم
محلی که در آن عشق، صلح و امنیت را می‌یابم
جایی که وقتی گرسنه هستم در آن غذایی برای خوردن دارم
جایی که وقتی تشنه هستم می‌توانم شیر آب را باز کنم و آب تازه، خنک و سالم بنوشم
محلی که وقتی خورشید بسیار گرم می‌تابد درختی دارد که زیر سایه آن بنشینم
جایی که چمن‌هایش سبز است و من مکانی برای بازی دارم
جایی که در آن دوستان زیادی پیدا می‌کنم
جایی که معلمانم از من مراقبت می‌کنند
و والدینم حمایت می‌شوند
محلی که من هر روز برای رفتن به آنجا برانگیخته می‌شوم
جایی که در آن با من بد رفتاری نمی‌شود و به من صدمه نخواهند زد
محلی عاری از مواد مخدر و سرشار از تفریح و سرگرمی، با انواع گل‌های زیبای قرمز، زرد و سفید
مدرسه من قصری است که در آن من برای عشق ورزیدن، یاد گرفتن و رشد کردن آزادم
محلی که در آن از باد، خورشید، باران و سرما در امان هستم
بدون توجه به رنگ، نژاد و اینکه از کجا آمده‌ام
من به عنوان فردی بسیار بسیار خاص تربیت می‌شوم و پرورش می‌یابم
این رویای من است
آیا امکان دارد؟
آیا رویای من برآورده می‌شود؟

چه کسی رویای من را به واقعیت مبدل می‌کند؟



رسالت

مدیریت سلامت محور در زمینه ارایه خدمت به نوجوانان و جوانان، در راستای ارتقای کیفیت زندگی این گروه سنی و با تاکید بر:

- اقدامات پیشگیرانه منطبق با فرهنگ جامعه
- متناسب با جنسیت مورد نظر
- مشارکت همه جانبه ایشان

وظیفه اصلی ما ارایه استانداردهایی است که در تعامل با همه نهادهای متولی این گروه به دست می آید و برای هماهنگ سازی خدمات قابل ارایه در نظام سلامت برای این گروه مخاطب، به طور مستمر پایش خواهد شد.

تعریف

HPS به منزله یک نظام برای ارتقای سلامت است که با مشارکت فعالانه اولیاء، مربیان و دانش آموزان و با رویکرد توانمندسازی دانش آموزان در زمینه مراقبت از خود، فرهنگ خود مراقبتی (Selfcare) و آموزش همسان ها و همسالان، منجر به افزایش ظرفیت ها و توانمندسازی مردم در مورد سالم زندگی کردن، سالم کارکردن و آموزش با کیفیت خواهد شد.

اهداف

هدف کلی:

ترویج و استقرار مفاهیم ارتقای سلامت در بین دانش آموزان مدارس کشور از طریق استقرار نظام مدارس مروج سلامت اهداف اختصاصی :

۱. توانمند سازی دانش آموزان، پرسنل، اولیاء و مربیان در زمینه مفاهیم ارتقای سلامت نوجوانان و جوانان و ساختار مدارس مروج سلامت
۲. ارائه خدمات سلامت در یک مجموعه ادغام یافته و ارتقای شاخص های آن در سطح کلیه مدارس کشور
۳. گردآوری و استفاده از حداقل داده ها برای جمع آوری شاخص ها و اطلاعات به منظور پایش، برنامه ریزی، ارزشیابی و رتبه بندی مدارس مروج سلامت در سطوح ملی و منطقه ای
۴. ارتقای مراقبت های بهداشتی درمانی دانش آموزان و بهبود وضعیت بیماریابی و درمان دانش آموزان مبتلا به اختلالات و مشکلات سلامتی
۵. بهبود الگوهای تغذیه ای دانش آموزان
۶. پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز سلامت در دانش آموزان و ارتقای سلامت روان و مشاوره روانی اجتماعی در مدارس
۷. بهبود شرایط فیزیکی و بهداشت محیط در مدارس
۸. افزایش مشارکت دانش آموزان، کارکنان، اولیاء و مربیان و جامعه در زمینه ارتقای سلامت نوجوانان و جوانان و جامعه در قالب شکل گیری برنامه داوطلبان سلامت
۹. دستیابی به بهترین مدل و مکانیسم ها برای ایجاد شبکه های ملی و منطقه ای در کشورهای مدیترانه شرقی براساس شواهد و بهره گیری از تمامی نظریه ها

۱۰. مرور و تبادل اطلاعات حاصل از تجارب و موفقیت‌های بدست آمده در زمینه مدارس مروج سلامت در سطوح استانی، ملی و منطقه‌ای

چرا این کتاب نوشته شده است؟

در سال ۱۹۸۶ در اتاوی کانادا منشوری به تصویب کشورهای عضو در سازمان جهانی بهداشت رسید که مطابق آن برای ارتقای سلامت پنج اقدام اساسی باید انجام شود:

۱. **سیاست‌گذاری برای سلامت:** یعنی اینکه سیاست‌ها، قوانین و دستورالعمل‌ها باید به گونه‌ای باشند که موجب تقویت رفتارهای سالم شوند.

۲. **تقویت اقدامات اجتماعی:** شرکت در گروه‌های اجتماعی و فعالیت‌های جمعی موجب افزایش اعتماد به نفس و سلامت روانی اجتماعی افراد می‌شود. این موضوع به ویژه در نوجوانان برای آماده شدن جهت ورود به دوره بلوغ و مسئولیت‌پذیری در جامعه نقش مهمی را دارد.

۳. **توسعه مهارت‌های فردی:** توانمندسازی^۱ اساس و محور ارتقای سلامت است. برای توانمندسازی افراد باید مهارت‌های فردی آنها اعم از مهارت‌های تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر انتقادی و همچنین سایر مهارت‌های فنی و هنری افراد را افزایش داد تا هنگام مواجهه با مشکلات توان مواجهه و حل آنها را داشته باشد.

۴. **ایجاد محیط‌های حمایت‌کننده سلامت:** به گونه‌ای که شرایط روانی، اجتماعی و فیزیکی که فرد در آن قرار دارد مشوق و تسهیل‌گر رفتارهای سالم باشند.

۵. **بازنگری در خدمات بهداشتی:** با توجه به تغییر سیمای مرگ و بیماری و افزایش بیماری‌هایی که عامل آنها رفتار هستند باید مراقبت‌های بهداشتی مورد بازنگری قرار گیرند.

در رویکرد ارتقای سلامت توجه جدی بر سرمایه‌گذاری دولت‌ها برای سلامت است، یعنی تلاش دولت برای کنترل سلامت مردم از طریق تغییرات اقتصادی و اجتماعی و از آنجایی که عوامل مختلفی بر سلامت اثر می‌گذارد^۲

۱. توانمندسازی: توانمندسازی در ارتقای سلامت فرآیندی پویا و فراگیر است که از طریق آن افراد کنترل بیشتری بر تصمیم‌گیری‌ها و اقداماتی که سلامت آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهند به دست می‌آورد. هدف عمده ی توانمندسازی نوجوانان، ایجاد تغییرات مناسب در کلیه ابعاد و جوانب زندگی است. دانش آموزان آگاه، سالم و با انگیزه و داوطلب مشارکت در بررسی وضعیت زندگی خود و محیط پیرامون، با تصمیم‌گیری و اقدام در راستای ایجاد تغییرات می‌توانند نقش به‌سزایی در ارتقای سلامت داشته باشند. توانمندسازی در سه سطح فردی، بین فردی و سیاسی رخ می‌دهد. هدف از توانمندسازی در سطح فردی مقابله با ناتوانی‌ها و ایجاد احساس قدرت و خودکارآمدی فردی است. تحقق توانمندسازی شخصی شامل پذیرش و شناخت قدرت خود و همچنین شناخت محدودیت‌های منابع قدرت است. در سطح بین فردی، داشتن ظرفیت و توانایی لازم برای تحت تاثیر قرار دادن دیگران به عنوان یک هدف مداخله می‌باشد. تحقق این امر نیازمند توسعه مهارت‌هایی از قبیل حل مشکل، اظهار وجود و مهارت‌های سیاسی است. در سطح سیاسی توانمندسازی بر ایجاد مداخله در سطوح فردی و بین فردی تاکید دارد. در این سطح هدف عبارت است از انتقال و یا تغییر قدرت موجود بین گروه‌ها در جامعه که از طریق اقدام اجتماعی و تغییر به وسیله فرآیندهای حمایت اجتماعی، ایجاد ائتلاف و اقدام عملی تحقق می‌پذیرد.

۲. عوامل تعیین‌کننده و مؤثر بر سلامت بسیار متعدد و متنوع هستند. برخی از این عوامل در اختیار و در کنترل بشر است و بعضی خارج از کنترل او. به طور کلی این عوامل به سه گروه تقسیم می‌شوند:

* عوامل بیولوژیکی شامل عوامل زیستی و ژنتیک

* عوامل توسعه‌ای شامل مسائل اجتماعی و محیط فیزیکی

* نظام مراقبت‌های سلامت

عوامل بیولوژیکی مانند باکتری‌ها، قارچ‌ها و سایر عوامل بیماریزا و همچنین عوامل مربوط به سیستم ایمنی فرد و عوامل نژادی که استعداد ابتلا یا عدم ابتلای افراد به بیماری‌ها را تعیین می‌کند. عواملی مانند درآمد، فقر، آموزش، مسکن، شیوه زندگی، عدالت اجتماعی، عدالت در سلامت و... عوامل مربوط به سطح توسعه‌یافتگی می‌باشند که بر سلامت فرد و جامعه اثر می‌گذارد. وضعیت نظام سلامت و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی عامل تعیین‌کننده دیگری است که بر سلامت اثر گذار است. مشارکت افراد در کنترل و تغییر عوامل سه‌گانه از طریق شناخت و پیشگیری و کاهش اثرات عوامل منفی، کسب مهارت برای استفاده از تسهیلات، شناخت مراکز ارائه خدمت و مراقبت‌های موجود، راهکارهای تغییر شرایط و دیگر موارد می‌تواند مثرتر باشد. بر اساس گزارش اداره قلب و عروق مرکز مدیریت بیماری‌ها، عوامل زیستی و ژنتیک به میزان ۱۵٪، محیط فیزیکی و اجتماعی ۶۰٪ و وضعیت نظام سلامت و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی ۲۵٪ بر سلامتی اثر دارند.



پس برای ارتقای سلامت باید در تمامی زمینه‌ها سرمایه‌گذاری شود. توسعه آموزش، عدالت اجتماعی، امنیت، تغذیه مناسب، اشتغال و... همگی موجب توسعه و ارتقای سلامت خواهند شد با توجه به جوان بودن جمعیت ایران با سرمایه‌گذاری برای سلامت این گروه سنی که غالب آنها در مدرسه هستند می‌توان انتظار داشت که سرمایه‌گذاری برای این گروه سرمایه‌گذاری سودآوری باشد.

با توجه به نکات فوق این کتاب برای افرادی نوشته شده است که معتقدند، ارتقای سلامت مدارس هم برای زمان حال ضروری است و هم یک سرمایه‌گذاری برای آینده محسوب می‌شود. این کتاب سعی می‌کند، ایده‌هایی را به تمامی افرادی که می‌خواهند مدارس را سالم‌تر سازند و آنها را به مکان‌هایی برای ارتقای بهتر سلامت مبدل سازند، ارائه دهد. ارتقای سلامت شامل همه مواردی است که به آموزش سلامت و اقدامات بهداشتی در مدرسه مربوط می‌شود. اگر قرار است مدارس مروج سلامت وجود داشته باشد، همه موارد باید فراهم باشند. همچنین باید به سیاست و مدیریت بهداشتی توجه خاص داشت. این کتاب حاوی ایده‌هایی برای برنامه‌ریزان، سازماندهان و مروجان سلامت مدارس است. این کتاب برای آموزش سلامت در کلاس درس و خارج از آن تاکید زیادی دارد. در این کتاب تاکید شده است که دانش‌آموزان را به عنوان افراد سهیم در ارتقای سلامت مدارس محسوب کنیم.

هدف این کتاب تمام مدارس کشور است. مدرسی که محدودیت‌های بسیاری دارند اما این مدارس نقاط قوت بسیاری هم دارند که می‌توانیم آنها را توسعه دهیم. آنها دارای نوجوانان با انگیزه و اشتیاق زیاد برای یادگیری، مدیران و معلمانی برخوردار از احترام زیاد در جامعه، خانواده‌هایی علاقه‌مند و مسوول نسبت به تحصیل نوجوانان و جوامعی (به خصوص در مناطق روستایی) هستند که اغلب دارای حس انسجام و وحدت و از همه بالاتر اشتیاق واقعی نسبت به سلامت، نشاط و موفقیت دانش‌آموزان هستند.

در سطح سیاستگذاری این کتاب به سیاستگذاران و نمایندگی‌های بین‌المللی عرصه سلامت و آموزش کمک می‌کند تا روشی جامع و فراگیر را برای ارتقای سلامت مدارس توسعه بخشند.

در سطح برنامه‌ریزی برنامه‌ریزان ارتقای سلامت و آموزش آن می‌توانند ایده‌هایی را در مورد روش‌های تعیین اولویت‌ها و آیین‌نامه‌های ملی و طراحی برنامه‌ها پیدا کنند، به نحوی که مدارس و معلمان به تفکر فعال درباره سلامت و ارتقای آن تشویق شوند.

آنچه این کتاب در بردارد

این کتاب حاوی ایده‌ها و پیشنهادهایی است که شاید شما بخواهید از آنها به روش‌های مختلف و در زمان‌های متفاوت استفاده کنید. البته همه مدارس نمی‌توانند کلیه پیشنهادها را عملی سازند، اما به هر حال تعدادی از مدارس می‌توانند به طریقی از آن استفاده کنند.

برخی سوالات که در این کتاب سعی شده به آنها پاسخ داده شود، عبارتند از:

فصل اول: منظور از ارتقای فراگیر سلامت در مدارس چیست؟ برای مدارس ما تا چه حد آسان است که مروج سلامت شوند؟

فصل دوم: چگونه می‌توانیم در مورد اولویت‌های واقعی سلامت که باید در مدارس مورد تاکید قرار گیرد، تصمیم بگیریم؟ چگونه می‌توانیم اولویت‌های بهداشتی را با سیاست‌های بهداشتی و ارزش‌های محلی تطبیق دهیم؟ مهارت‌های زندگی کدامند و چرا در آموزش سلامت و ارتقای آن اهمیت بسیار دارند؟

فصل سوم: اجزای یک برنامه ملی آموزش سلامت چیست؟ چه زمانی باید این ایده‌ها و اقدامات بهداشتی را به دانش‌آموزان معرفی کنیم؟ از چه روش‌هایی می‌توانیم، استفاده کنیم؟ چگونه می‌توانیم روش‌هایی را انتخاب کنیم که به دانش‌آموزان کمک کند تا به جای آنکه صرفاً یاد بگیرند و حفظ کنند، فکر کرده و عمل نمایند؟

فصل چهارم: چگونه می‌توانیم از حقایق و ایده‌های بهداشتی برای بهبود کار دانش‌آموزان در دروس مهارتی اصلی مانند زبان و ریاضیات استفاده کنیم؟ چگونه می‌توانیم بدون آنکه برنامه‌ها ضعیف شوند، از چند درس متفاوت برای انتقال ایده‌های بهداشتی و بهبود روش‌های «فکر کردن» و «انجام دادن» استفاده کنیم؟

فصل پنجم: چگونه می‌توانیم مدرسه را ترغیب کنیم که یک الگوی بهداشتی مناسب برای جامعه باشد؟ به ویژه چطور می‌توانیم، تغذیه و سلامت محیط مدرسه را بهبود بخشیم؟ چگونه می‌توانیم دانش‌آموزان را به عنوان افراد سهیم در ارتقای سلامت مدارس، خانواده‌ها و جوامع پرورش دهیم؟ و نیز چگونه می‌توانیم آنها را کارآمدتر و اعضای خانواده و جامعه را علاقه‌مندتر کنیم؟

فصل ششم: چگونه می‌توانیم مدرسه را قادر سازیم، با مرکز بهداشتی، درمانی منطقه خود در زمینه‌های پیشگیری از بیماری، تشخیص به هنگام ناراحتی‌ها و رفع نیازهای جسمی، روانی و عاطفی نوجوانان همکاری کند به نحوی که هم وضعیت سلامت و هم تعلیم و تربیت در مدرسه بهبود یابد؟

فصل هفتم: چگونه می‌توانیم پروژه کوچک و قابل اداره‌ای را سازماندهی کنیم تا از طریق آن برخی از مدارس را به مدارس دارای کارکرد بهداشتی تغییر دهیم؟ چگونه می‌توانیم برنامه‌های مؤثری را در سطح یک مدرسه طراحی کنیم؟ چگونه می‌توانیم تعداد مدارس مروج سلامت را افزایش دهیم بدون آنکه کیفیت آنها از بین برود؟

فصل هشتم: چگونه می‌توانیم کارکنان پروژه، مدیران و معلمان مدرسه را با استفاده از منابع موجود و قابل دسترس آموزش دهیم؟

فصل نهم: چگونه می‌توانیم از طریق ارزشیابی دریابیم که آیا وضع سلامت در مدارس بهتر شده و این کار به نحو مطلوب انجام شده است؟

فصل دهم: چه منابع ساده‌ای قابل دسترس هستند و چگونه می‌توانیم از آنها بهتر استفاده کنیم؟

فصل یازدهم: سایر کشورها چه تجربیاتی دارند؟

در این کتاب همچنین یک ضمیمه شامل برخی از مهم‌ترین اطلاعات بهداشتی که لازم است تمامی مدارس آنها را بدانند، در نظر گرفته شده است.

ارتقای سلامت مدارس

ارتقای سلامت مدارس شامل شیوه‌هایی است که یک مدرسه برای بهداشتی‌تر شدن از آنها استفاده می‌کند و سلامت را به افراد داخل مدرسه، خانواده و جامعه منتقل می‌کند. برخی اوقات ارتقای سلامت مدارس از محیط خارج سرچشمه می‌گیرد که منشأ آن اغلب کارکنان بهداشتی هستند اما معمولاً ارتقای سلامت در داخل مدرسه و از طریق مدیر، معلمان و سایر کارکنان شاغل در مدرسه، دانش‌آموزان و والدین صورت می‌گیرد.

هشت جزء که در ارتقای سلامت مدارس مؤثرند، عبارتند از:

۱. برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس (این برنامه باتوجه به نتایج نیازسنجی آموزش سلامت در کلیه مقاطع



- تحصیلی و با توجه به جنسیت دانش‌آموزان باید اجرا گردد)
۲. ارائه خدمات بهداشتی در مدرسه از طریق برنامه نظام مراقبت سلامت جسمی- روانی- اجتماعی و معنوی دانش‌آموزان و ارائه خدمات بالینی (خدمات عمومی و غربالگری سلامت- صدور شناسنامه سلامت دانش‌آموزی)، همچنین ارائه خدمات خاص به دانش‌آموزان با نیازهای ویژه مانند معلولین، دانش‌آموزان دارای مشکلات عاطفی و خانوادگی و مبتلایان به آسم، صرع، تالاسمی
 ۳. سلامت محیط در مدارس
 ۴. بهبود تغذیه در مدارس
 ۵. تحرک فیزیکی و فعالیت بدنی در مدارس
 ۶. ارتقای سلامت کارکنان مدارس
 ۷. خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدارس، همچنین آموزش و ارتقای سلامت مبتنی بر مدل آموزش همسالان و همسان‌ها- Peer Education (شامل: پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز و خشونت، پیشگیری از سوء مصرف مواد، بهداشت فردی، تغذیه، سلامت روان، ایمن سازی، تحرک جسمی، شیوه زندگی سالم، مشارکت‌های اجتماعی، مسئولیت پذیری، فرهنگ خود مراقبتی، بیماری‌های واگیر و غیر واگیر و ...) و توانمند سازی در زمینه حقوق اجتماعی و مباحث سلامت باروری و جنسیت
 ۸. مشارکت والدین و جامعه در برنامه‌های ارتقای سلامت در مدارس، همچنین ایجاد شبکه داوطلبان سلامت دانش‌آموزان در راستای مشارکت فعالانه دانش‌آموزان

لازم است هر مدرسه ۸ جزء ذکر شده را در برنامه خود منظور کند.

۱. شیوه زندگی سالم مجموعه‌ای از نگرش‌ها و احساساتی است که شخص نسبت به خودش و محیطی که در آن زندگی می‌کند (مادی و غیر مادی) دارد و در قالب اعمال، رفتار، عادت و یا سرگرمی از او سر می‌زند. به بیان دیگر شیوه زندگی سالم راه و روش زندگی است که بر اساس شناخت فرد از خود و جهان هستی و اعتقادات فرد ناشی می‌شود و به صورت یک سری اعمال، عواطف، عادات و رفتار در فرد بروز می‌کند.



فصل اول

ارتقای فراگیر سلامت مدارس

- منظور از سلامت چیست؟
- چرا سلامت مدارس مهم است؟
- چگونه برنامه‌های بهداشتی فعال در مدارس به پرورش شهروندان ساعی و تاثیرگذار بر خانواده و جامعه کمک می‌کند؟
- چگونه سیاست‌گذاران می‌توانند برنامه‌های بهداشتی را معرفی، طراحی و برنامه‌ریزی کنند؟



منظور از سلامت چیست؟

هنوز بسیاری از مردم معتقدند که سلامت و آموزش آن به طور عمده شامل موضوعاتی مانند رعایت پاکیزگی و پیشگیری از بیماری‌ها است. سازمان بهداشت جهانی یادآور می‌شود که مفهوم سلامت، فراتر از حفظ سلامت و فقدان بیماری است. این مفهوم شامل سلامت جسمی یعنی احساس خوب بودن و تندرستی، سلامت عاطفی، سلامت روانی و سلامت معنوی است. ما باید با نشاط و متعادل باشیم و بتوانیم از جسم و فکر خود به طور مؤثر و کارآمد استفاده کنیم. همچنین مفهوم سلامت شامل سلامت اجتماعی و فردی نیز می‌شود. نوجوانان و بزرگسالان باید در کنار هم زندگی کنند، با یکدیگر مشورت نمایند، به هم احترام بگذارند و بدانند که همواره دختران و پسران باید از حقوق و فرصت‌های مساوی برخوردار باشند. این مفهوم دربرگیرنده حفظ محیط زیست سالم نیز هست. اگر محیط زیست ما تخریب و آلوده شود، غذایی که می‌خوریم، آبی که می‌نوشیم و هوایی که تنفس می‌کنیم، در معرض خطر قرار می‌گیرد و سلامت ما آسیب می‌بیند. روش‌های بسیاری وجود دارند که با درک بیشتر از مفهوم سلامت، بر شیوه آموزش، یادگیری و مدیریت مدارس تاثیر می‌گذارند.

ما در این کتاب درمی‌یابیم که چگونه با داشتن دیدگاه وسیع‌تری از سلامت می‌توانیم مدارس را سالم‌تر کرده و فضای باشناخت‌تری برای آموزش بهتر فراهم سازیم. مدرسه فقط مجموعه‌ای از ساختمان‌ها و محیط‌های اطراف آن نیست بلکه دربرگیرنده دانش‌آموزان، معلمان، کارکنان، مسئولین بوفه‌ها، فروشندگان مواد غذایی و خدمتگزاران که در مدرسه و برای مدرسه کار می‌کنند، کارکنان بهداشتی و مددکاران اجتماعی که از مدرسه بازدید به عمل می‌آورند نیز هست. علاوه بر این‌ها والدین و افرادی که به مدرسه خدمت می‌کنند نیز در ارتقای سلامت مشارکت دارند. به خاطر داشته باشید: همه معلمان و دانش‌آموزان و والدین، به تعبیری کارکنان سلامت محسوب می‌شوند زیرا انتشار فرهنگ سلامتی مربوط به همه است.

چرا سلامت مدارس مهم است؟

ارتقای سلامت مدرسه یک نوع سرمایه‌گذاری برای نسل‌های آینده است. دلایل آن عبارتند از:
* در صورتی که دانش‌آموزان سالم و تندرست باشند، بهتر درس می‌خوانند و در مدرسه با نشاط تر خواهند بود.

- دانش‌آموزان بیمار اغلب غیبت دارند، پس از بهبودی به سختی می‌توانند خود را به کلاس برسانند و برخی اوقات از مدرسه باز می‌مانند.
- دانش‌آموزانی که سالم و سرحال نیستند نمی‌توانند توجه خود را به درس معطوف کنند و از فعالیت‌های کلاسی عقب می‌افتند.
- نوجوانان ناراحت و یا ترسو نمی‌توانند افکار خود را روی مطالعاتشان متمرکز کنند.
- * دانش‌آموزان بخشی از خانواده هستند. آنها اغلب قادرند، پیام‌ها و عادت‌های بهداشتی را از مدرسه به خانه منتقل کنند.
- * دانش‌آموزان می‌توانند نقش مهمی در سلامت و نشاط خواهران و برادران کوچک‌تر از خود داشته باشند. نوجوانان از طریق گفتگو و بازی، به کودکان کوچک‌تر کمک می‌کنند تا برای یادگیری کارآمد و مؤثر در هنگام رفتن به مدرسه آماده شوند.
- * دانش‌آموزان، والدین فردا هستند. اگر آنها از همین حالا دانش و مهارت‌های بهداشتی مناسب را یاد گرفته و تمرین کنند و نگرش‌های بهداشتی مهم را توسعه بخشند، می‌توانند آنها را به نسل بعدی منتقل کنند.

* دانش‌آموزانی که مشاهده کردن، گوش دادن، برقراری ارتباط و تصمیم‌گیری درباره سلامت خود و دیگران را آموخته‌اند، نه تنها والدین خوب، بلکه اعضای مفید و کارآمدی برای جامعه خواهند شد.
* دانش‌آموزانی که شیوه‌ی زندگی سالم را می‌آموزند به احتمال زیاد در طول زندگی به آن پایبند خواهند بود.

چگونه برنامه‌های بهداشتی فعال در مدارس به پرورش شهروندان ساعی و تاثیرگذار بر خانواده و جامعه کمک می‌کند؟

اگر بدانیم چگونه می‌توان سلامت را در جوامع به بهترین نحو ارتقا داد، به اهمیت مدرسه بیشتر پی می‌بریم. در منشور اتاوا (Ottawa) در مورد ارتقای سلامت (سال ۱۹۸۶)، چنین آمده است: «سلامت توسط کارکنان هر محل به وجود می‌آید». مردم از طریق مراقبت از خود و دیگران، اتخاذ تصمیمات عاقلانه و کارآمد در زندگی و تاثیرگذاری بر اجتماع پیرامون خود شرایطی را به وجود می‌آورند که در آن اعضای جامعه می‌توانند به سلامت کامل دست یابند. کلیه این روش‌ها را می‌توان از طریق مدارس توسعه داد. مدارس می‌توانند به جوانان در کسب مهارت‌های اولیه به منظور رعایت سلامت کمک کنند، این مهارت‌ها به عنوان مهارت‌های زندگی^۱ معرفی شده‌اند. اگر مردم چنین مهارت‌هایی را داشته باشند احتمال آنکه شیوه‌ی زندگی سالم را بپذیرند، بیشتر است. مدارس مروج سلامت که به گسترش ایده‌ها و مهارت‌ها در جامعه می‌پردازند، در واقع به کل جامعه کمک می‌کنند.

بنابراین مدارس مروج سلامت:

- ایده «همه برای سلامت» را در هر مناسبتی تقویت و توازنی بین آموزش‌ها و عملکرد تیم مدرسه در راستای دستیابی به سلامت ایجاد می‌کنند.
- تمامی اعضای مدرسه و جامعه را در تلاش‌هایی که به منظور ارتقای سلامت صورت می‌گیرد، شرکت می‌دهند و آنها را برای فراهم آوردن تجارب واقعی یادگیری که هم به نفع دانش‌آموزان است و هم جامعه، به یاری می‌طلبند.
- تلاش جدی می‌کنند تا هم در زمینه سلامت محیط، تغذیه، ایمنی، ورزش و تفریح و هم در شیوه آموزش و گسترش فعالیت‌های فراتر از کلاس درس الگو و نمونه باشند.
- برای بهبود سلامت جسمی، روانی، عاطفی در مدرسه اقدام می‌کنند.

مهارت‌های زندگی را در نوجوانان توسعه می‌بخشند، روش‌های مسوولیت‌پذیری را در آنها ارتقا می‌دهند، اعتماد به نفس آنها را افزایش داده و تلاش‌ها و موفقیت‌های آنها را شناسایی می‌کنند به بیانی دیگر مدرسه مروج سلامت محیطی است برای توسعه دانش، مهارت و عملکرد تیم مدرسه به منظور توانمند شدن و دستیابی به سلامت.

پیشگیری کلید ارتقای سلامت

یکی از مهم‌ترین جنبه‌های سلامت مدارس کمک به نوجوانان برای یادگیری روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها است:

۱. هدف از آموزش مهارت‌های زندگی توانمند ساختن نوجوانان و جوانان برای مقابله و سازگاری با تنش‌ها و مشکلات آسیب‌زنده به زندگی است. این آموزش‌ها می‌تواند از بروز آسیب‌های اجتماعی مانند رفتارهای بزهکارانه، خودکشی، سوء مصرف مواد، بارداری نوجوانان، خشونت و پیشگیری نماید. بنابر این مهارت‌های زندگی می‌تواند به توانایی مقابله با استرس‌های روزانه زندگی، قدرت تطابق و سازگاری بهتر، زندگی شادتر و سالم‌تر منجر گردد. همچنین می‌تواند در بهبود عملکرد تحصیلی و حضور در مدرسه و نیز در ارتقاء سلامت روانی و رفتارهای سالم موثر بوده و در نهایت نوید بخش بهداشت روان و سلامت بهتر جامعه باشد. مهارت‌ها عبارتند از: توانایی تصمیم‌گیری، توانایی حل مسئله، توانایی تفکر خلاق، توانایی تفکر نقادانه، توانایی برقراری رابطه موثر، توانایی رابطه بین فردی سازگارانه، توانایی آگاهی از خود، توانایی همدلی با دیگران، توانایی مقابله با هیجان‌ها و توانایی مقابله با استرس که با عنوان ده مهارت اصلی و اساسی زندگی شناخته شده‌اند.



- نوجوانان باید عادات بهداشتی مطلوب و قواعد مهم ایمنی و سلامت را فرا گیرند و به آنها عمل کنند. این امر شامل آموزش مسوولیت‌پذیری و تصمیم‌گیری است.
- آنها باید یاد بگیرند که چگونه نتایج اقدامات غیر بهداشتی را که اثرات مضر آن فوری آشکار نمی‌شود، پیش‌بینی کنند (مانند مراقبت نکردن از دندان‌ها).
- آنها باید یاد بگیرند که سلامت یک فرد ارتباط نزدیکی با سلامت دیگران دارد، از این‌رو مهم است که آنها ایده‌های بهداشتی مناسب را به دوستان، کودکان خردسال‌تر و همچنین کودکانی که نمی‌توانند به مدرسه بروند انتقال دهند.

دانش‌آموزان مروج سلامت و ایده‌های آموزش همسان‌ها و همسالان

دانش‌آموزان عضو اصلی مدرسه هستند که سلامت را ارتقا می‌دهند. آموزش همسالان و همسان‌ها، مدارس را تشویق می‌کند تا دانش‌آموزان را به عنوان افرادی مؤثر در ارتقای سلامت به شمار آورده و نقش ویژه آنها را بشناسند. دانش‌آموزان نیرویی استثنایی و قدرتمند در ارتقای سلامت هستند. آنها سرمایه‌های با ارزشی هستند که در دسترس هر مدرسه حتی مدارس مناطق محروم قرار دارند، آنها باید کارآمد باشند، مورد احترام قرار گیرند و به فکر کردن و برنامه‌ریزی برای خود تشویق شوند. آنها باید مورد توجه قرار گیرند و از فعالیت‌هایی که انجام می‌دهند، لذت ببرند. نباید از آنها بخواهیم وظایفی را بر عهده بگیرند که برای آنها مناسب نبوده و حتی بزرگسالان هم مایل به انجام آنها نیستند. کلید انتخاب فعالیت‌های خوب و دادن قدرت تفکر و عمل به آنها، استفاده از یک روش‌شناسی است که از طریق آن دانش‌آموزان به انجام این فعالیت‌ها تشویق شده و آموزش در مدرسه را با زندگی در خانه مرتبط می‌سازند. مدرسه مروج سلامت مدلی را ارائه می‌دهد که تعاملی و مشارکتی است. اجزاء این مدل عبارت است از:

- برنامه درسی رسمی مدارس (مباحث بهداشت در برنامه جامع درسی فعلی مطالب متفاوتی را در بر می‌گیرد، مدرسه مروج سلامت می‌خواهد به منظور توسعه سواد و مهارت‌های بهداشتی این آموزش‌ها را در برنامه درسی مدارس ادغام کند).
- محیط مدرسه (فضای فیزیکی و اجتماعی و سیاست‌های مدرسه، مشخصات مدرسه یعنی فضایی که دانش‌آموزان و کارکنان در آن آموزش می‌گیرند و کار می‌کنند، خط مشی و سیاست‌های مدارس، ارزش‌های فرهنگی، محیط فیزیکی و اجتماعی همه بخشی از آن هستند. ضروری است که دانش‌آموزان رفتارهای بهداشتی و سالم را گسترش دهند و ارزش‌هایی که در محیط زیست به یادگیری منجر می‌شود را کسب کنند).
- ارتباط بین مدرسه و اجتماع (مدرسه مروج سلامت نقش محوری خانواده‌ها را برای حمایت از یادگیری و تاثیر آنها را بر خط مشی و سیاست‌های مدرسه و حمایت از خانواده سالم مشخص می‌کند. برای اینکه یادگیری عملی و مناسب باشد، می‌توان از افراد جامعه مانند کارکنان ادارات دولتی و سازمان‌های غیردولتی برای همکاری و شرکت در برنامه‌های آموزشی دعوت کرد. دانش‌آموزان و معلمان نیز ممکن است برای رسیدگی به مسائلی که بر سلامت تأثیر دارند کار با جامعه یا درون جامعه را انتخاب کنند).
- تعامل نهادها و سازمان‌های دیگر رفاهی و بهداشتی (ما باید سلامت را در مدارس طوری بهبود بخشیم که دانش‌آموزان را به تفکر فعالانه، اقدامات بهداشتی مؤثر و مشارکت با یکدیگر به منظور کمک به سالم‌تر شدن دیگران تشویق نماییم)

دانش‌آموزان از مدارس مروج سلامت چه نفعی می‌برند؟

- مدرسه مروج سلامت یک پیام روشن می‌دهد که مورد علاقه همه دانش‌آموزان است و آن این است که

- اعتماد به نفس،^۱ عزت نفس،^۲ ارتباطات^۳ و مهارت‌های ارتباطی^۴ برای رفاه و سلامت روانی حیاتی هستند.
- تشویق دانش آموزان به ورود در تصمیم‌گیری‌ها بسیار مهم است.
- یادگیری و تجارب در مدرسه دانش آموزان را برای رسیدن به سلامت کامل کمک می‌کند.
- به احتمال زیاد رفتارهای بهداشتی و ارزش‌های کسب شده در دوران نو جوانی در طول زندگی ادامه پیدا می‌کند.

مدارس فعال، شهروندان فعال می‌سازد

هر شهروند حق دارد از دانش و مراقبت‌های بهداشتی اولیه برخوردار باشد، همچنین موظف است برای حفظ و ارتقای سلامت دیگران به طور فعال کمک کند. دانش آموزان نیز شهروندان این کشور هستند و از حقوقی همانند سایر اعضای جامعه برخوردارند.

دختران و پسران از حقوق و مسوولیت‌های مساوی برخوردارند

گاهی فکر می‌کنیم بعضی اقدامات بهداشتی برای یک جنس مناسب‌تر از جنس دیگر است. این طرز تلقی معمولاً صحیح نیست. یکی از مهم‌ترین نقش‌های مدارس مروج سلامت آن است که کلیه اعضای مدرسه (معلمان و نیز دانش‌آموزان) را متقاعد کنند که هر دو جنس در زمینه سلامت حقوق و مسوولیت یکسانی دارند.

برنامه‌ریزی بهداشتی

برنامه‌ریزی برای ارتقا و آموزش سلامت تنها زمانی موفق خواهد بود که بخش‌های مختلف با یکدیگر همکاری داشته باشند. دولت‌ها اولویت‌های بهداشتی برای دانش آموزان و سیاست‌های بهداشتی ویژه مدارس را مشخص کرده‌اند. برنامه‌های ملی مدرسه همیشه شامل مفاد بهداشتی بسیاری هستند گرچه این مفاد همیشه در قالب درس بهداشتی جداگانه نیستند.

برخی کشورها قوانینی را در مورد آنچه هر دانش آموز باید قبل از ترک مدرسه بداند و بتواند به آن عمل کند، استانداردهای بهداشتی و خدمات ساده‌ای که هر مدرسه باید از آن برخوردار باشد، تصویب کرده‌اند. مناطق نیز اولویت‌های خاص خود را دارند. مناطق شهری و روستایی، کوهستانی و پست و محروم و غنی هر کدام نیازها و مشکلات متفاوتی دارند.

مدارس نیز مجموعه اولویت‌های خود را دارند ولی باید در چارچوب اولویت‌های بهداشتی ملی عمل کنند. برنامه‌ریزان ملی نیز باید تشخیص دهند که مدارس و مناطق محلی با یکدیگر تفاوت دارند، از این رو باید آنها را تشویق کنند که خود برنامه‌هایشان را تهیه کنند. این امر نیازمند ارتباط چهارسویه میان رده‌های بالا و پایین، آموزش و پرورش و بهداشت و درمان است، اما از آنجایی که سلامت فراتر از سلامت جسمی است، باید سایر افراد جامعه نیز آگاه شده

۱. اعتماد به نفس یعنی ایمان به توانایی‌های خویش برای رسیدن به اهداف در زندگی

۲. عزت نفس یعنی احساس قدر و منزلت که این احساس از مجموعه افکار، برداشت‌ها، عواطف و تجربیات ما در طول زندگی ناشی می‌شود. عزت نفس همان خود باوری است، یعنی خود را آنگونه که هستیم بپذیریم و برای خوشنودی خود و دیگران تلاش کنیم.

تفاوت اعتماد به نفس و عزت نفس: اعتماد به نفس بر اساس دانشی استوار است که می‌گوید شما باید همیشه موفق باشید زیرا در فعالیت‌های گذشته همیشه موفق بوده‌اید. در حالیکه عزت نفس یعنی توانایی دوست داشتن و احترام به خود در شکست‌ها و پیروزی‌ها ویژگی‌های افراد دارای عزت نفس: استقلال در رفتار، مسوولیت‌پذیری، افتخار به پیشرفت‌ها بدون غرور و خودبینی، روی آوردن به چالش‌های جدید، تجربه دامنه وسیعی از هیجانانگیز و احساسات، تحمل ناکامی‌ها و ابهام در زندگی و ارزیابی واقع بینانه از خود و دیگران

۳. ارتباطات برخی مفاهیم، تفکرات، معانی و یا به عبارت بهتر پیام‌ها را به دیگران انتقال داده و یا میان عموم گسترش می‌دهد. تعاریف جدیدتر آن را «انتقال مفاهیم» و «یا» انتقال معانی» و نیز «انتقال و یا تبادل پیام‌ها» می‌دانند. به تعبیر دیگر می‌توان گفت ارتباطات، انتقال اطلاعات از فرستنده به گیرنده است، به گونه‌ای که برای هر دو قابل فهم و واضح باشد.

۴. مهارت‌های ارتباطی به رفتارهایی اطلاق می‌شود که شخص می‌تواند از آن طریق با دیگران به نحوی ارتباط برقرار کند که به بروز پاسخ‌های مثبت و پرهیز از پاسخ‌های منفی منتهی شود



و مورد مشورت قرار گیرند، از آن جمله می‌توان کارکنان بخش کشاورزی، اجتماعی، رهبران مذهبی، رهبران جامعه و کارکنان سازمان‌های غیر دولتی (NGOs) را نام برد. سلامت تمام این بخش‌ها را در بر می‌گیرد.

سیاستگذاران باید:

• دریابند چه برنامه‌هایی در حال حاضر در مدارس اجرا می‌شوند (در سطح وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نمایندگی‌های داوطلب شامل سازمان‌های مذهبی و از طریق برنامه‌های کمکی خارجی).

بسیاری از این سازمان‌ها از فعالیت‌های یکدیگر بی‌اطلاعند. همچنین بسیاری از این برنامه‌ها ممکن است بیش از حد گسترده باشند. بنابراین لازم است آنها از فعالیت‌های یکدیگر آگاه شوند و درباره الگوی مشارکت و مسولیت به‌ویژه میان بخش‌های بهداشت و درمان و آموزش و پرورش به توافق برسند.

بدانند اخیراً چه مواردی در دروس آموزشی و آیین‌نامه مدارس توصیه شده‌اند. متون بهداشتی به‌طور مکرر در درس‌هایی مانند علوم و تعلیمات اجتماعی گنجانده شده است. برخی اوقات متون کتاب‌های زبان نیز شامل سلامت می‌شوند. اغلب بسیاری از سرفصل‌های بهداشتی در سایر دروس لحاظ می‌شوند. البته گاهی اوقات، برخی از سرفصل‌های ضروری و لازم حذف و بسیاری نیز با یکدیگر تداخل پیدا می‌کنند. آیین‌نامه‌های بهداشتی وجود دارند، اما این آیین‌نامه‌ها خیلی متغیرند و از توصیه‌های ضروری برای همه مدارس تا توصیه‌هایی که فقط در برخی مدارس با امکانات بیشتر و در دسترس‌تر قابل اجرا هستند را در بر می‌گیرند. بنابراین سیاستگذاران باید توصیه‌های ضروری و قابل اجرا را از توصیه‌های مناسب اما غیر قابل اجرا جدا کنند.

* تصمیم بگیرند و به توافق برسند که:

- از کودکان دوره ابتدایی چه دانش و مهارت‌های بهداشتی را می‌توانیم انتظار داشته باشیم؟
- از تمامی دانش‌آموزان و معلمان چه بینش و مهارت‌هایی را می‌توانیم انتظار داشته باشیم؟
- حداقل تجهیزات بهداشتی را که انتظار داریم تمامی مدارس فراهم نمایند، چیست؟

* در مورد روش‌های زیر که در سلامت مدارس توصیه شده تصمیم بگیرند و به توافق برسند:

- مشارکت تمام معلمان
- ارتباط نزدیک با کارکنان بهداشتی
- کمیته‌های بهداشتی دربرگیرنده اعضای جامعه
- ترغیب روش‌شناسی‌های خاص که تفکر فعال را ارتقا بخشیده و به اقدام بهداشتی منجر می‌شوند
- تشویق نوجوانان به عنوان مروجان سلامت

* در مورد مسوولیت‌های مناطق و مدارس بحث و تصمیم‌گیری کنند تا آنها برنامه‌های بهداشتی خود را به منظور رسیدن به اولویت‌های خاص خود در چارچوب دستورالعمل‌های ملی تهیه و تنظیم نمایند.

* دریابند چه منابعی برای ایجاد تغییر مورد نیاز هستند. ممکن است تعداد کمی کتاب و منابع آموزشی برای معلمان لازم باشد، اما مهم‌ترین منبع، دانش و مهارت معلمان است.

* تصمیم بگیرند چگونه روش‌های جدید ارتقای سلامت را به طور تدریجی و واقع‌بینانه به کار برند، بدون آنکه احساس نامطلوبی به وجود آورند و یا از افراد بخواهند، کار زیادی را بسیار سریع انجام دهند.

* در مورد چگونگی پایش و ارزشیابی تغییرات تصمیم بگیرند. منظور آن است، آنچه را که در حال اتفاق افتادن است،

بررسی کنند به طوری که این بررسی بتواند با آنچه بعد از همدتی اتفاق می‌افتد (شاید یک سال، دو سال یا پنج سال بعد) مقایسه شود.

به خاطر داشته باشید:

- از آنچه تاکنون اتفاق می‌افتد، به عنوان پله‌ای برای پیشرفت آتی استفاده کنید (بسیار بیشتر از آنچه فکر می‌کنید).
 - افرادی را پیدا کنید که در حال مرافقه و کار با یکدیگر هستند (ایده‌های خوب را با آنها در میان بگذارید).
 - درخواست‌هایی را نکنید که برآوردن آنها برای مدارس بسیار مشکل باشد.
 - همیشه مدارس محروم‌تر را در نظر بگیرید.
 - از موفقیت‌ها برای پیشرفت در آینده استفاده کنید.
 - مدرسی که سریع‌تر از دیگران عمل می‌کنند را مورد تحسین قرار دهید و آنها را تشویق کنید تا دیگران را در موفقیت خود سهیم کنند.
 - به معلمان، دانش‌آموزان و جامعه امید دهید و موفقیت‌هایشان را تحسین کنید.
- انتظار نداشته باشید که تغییرات زیاد، بسیار سریع صورت گیرند



فصل ۲

انتخاب موضوعات مهم

- اولویت‌های بهداشتی کدامند و چگونه باید انتخاب شوند؟
- اولویت‌های بهداشتی ملی و منطقه‌ای
- تطبیق متون آموزشی با نیازها و علایق نوجوانان سنین مختلف
- کدام یک از مهارت‌های زندگی باید آموزش داده شوند؟
- اهمیت عقاید و ارزش‌های فرهنگی در محتوای انتخاب شده



کدام یک از مهارت‌ها و حقایق اهمیت بیشتری برای آموزش دارند؟

در دنیا هیچ‌کس همه چیز را درباره سلامت نمی‌داند. ما باید آنچه را که مایل هستیم دانش آموزان در هر پایه تحصیلی فرا گیرند، انتخاب کنیم. ما همچنین باید میان آنچه برای دانستن مفید است و آنچه واقعا لازم است دانش آموزان بدانند و به آنها عمل کنند، تفاوت قائل شویم. رئوس مطالب درسی شامل برخی موضوعات بهداشتی است که بعضی از آنها در دروس مختلف بدون آنکه ضرورت داشته باشند، تکرار شده‌اند و برخی دیگر اصلا ذکر نشده‌اند. دروس آموزشی فشرده هستند، بنابراین باید مطمئن شویم موضوعاتی که آموزش آنها برای همه مدارس و برای همه دانش آموزان ضروری است، مورد تاکید قرار می‌گیرند.

اولویت‌های بهداشتی

علت انتخاب اولویت‌های بهداشتی آن است که دانش و اقدامات مبتنی بر آنها تاثیر مهمی بر زندگی مردم و جوامع می‌گذارد. برخی اولویت‌های بهداشتی به‌طور عمده به خود دانش آموزان و برخی به خانواده‌هایشان مربوط هستند. فهرست زیر شامل چند موضوع اساسی برای سلامت نوجوانان است:

- اختلالات و مشکلات رفتاری
 - بی‌خانمانی
 - کمبود دریافت ریز مغذی‌ها و سوتغذیه پروتئین، انرژی
 - غذای سالم و عادات صحیح تغذیه‌ای، ایمنی و سلامت غذا
 - کم تحرکی
 - خشونت و آزار
 - مشکلات بینایی و شنوایی
 - سوء مصرف الکل یا سایر مواد دخانی و یا مخدر
 - حاملگی‌های ناخواسته
 - سلامت فردی شامل مراقبت از بدن، دندان‌ها و پوست
 - سلامت اجتماعی شامل حفظ محیط زیست
 - پیشگیری از ایدز و بیماری‌های آمیزشی
 - پیشگیری از حوادث شامل ایمنی در جاده و منزل و کمک‌های اولیه
 - پیشگیری از سوء مصرف مواد (شامل اعتیاد به الکل و دخانیات و استفاده صحیح از داروها)
 - شناسایی افراد معلول و کمک به آنها
- پیام‌هایی که در اولویت هستند، خیلی زیاد نیستند و آنها را به آسانی می‌توان به دانش آموزان آموزش داد و در ضمن آنها هم می‌توانند در دوره تحصیلی به راحتی آنها را فراگیرند، اما باید برای دانش آموزان وقت صرف شود تا آنها پیام‌ها را درک کنند، به مهارت‌ها عمل کنند و تشخیص دهند انجام چه کاری ضرورت دارد. به این دلیل است که تمرکز بر چند موضوع و پیام اساسی بسیار مهم‌تر از این است که موضوعات زیادتری، به طور ناقص یاد گرفته شوند.

اولویت‌های ملی و محلی

بسیاری از کشورها اولویت‌های ملی خود را تعیین کرده‌اند. لازم است شما حتما از محتوای آنها مطلع شوید. علاوه بر این یک سری اولویت‌های محلی وجود دارند که به شرایط اجتماعی محل مرتبط هستند، مانند تصادفات جاده‌ای

نزدیک بزرگراه‌ها، فشارهای روانی و احساسات نامطلوب در اجتماعات (سلامت اجتماعی) و آلودگی محیط زیست. ممکن است رسوم یا عقاید محلی مانند دادن اجازه ازدواج زود هنگام و بچه دار شدن به دختران کم سن و بسیاری موارد دیگر به بهداشت صدمه برسانند.

درک اولویت‌های محلی

اولویت‌های محلی از جهت دیگر نیز حائز اهمیت هستند. از آنجایی که این اولویت‌ها برای خانواده‌ها و جوامع اهمیت زیادی دارند، همه خواستار آموزش آنها هستند. این موضوع بین مدارس، کارکنان بهداشتی و جامعه رابطه برقرار می‌سازد. همه مدیران، معلمان یا کارکنان بهداشتی محلی نیستند، از این رو ضروری است که آنها عقاید و آداب محلی و آنچه را که برای آن جامعه مهم است بشناسند و درک کنند.

اهداف برنامه‌های آموزش سلامت

برای طراحی برنامه‌های آموزش سلامت در سطح ستادی یا مدارس باید از هدف‌ها آگاه باشیم. این اهداف به دو طریق به ما کمک می‌کنند:

اول - به ما کمک می‌کنند ذهن خود را درباره مهم‌ترین و بهترین راه‌های رشد و نمو نوجوانان روشن کنیم (از طریق یادگیری و اقدام بیشتر).

دوم - در صورتی که این اهداف را نداشته باشیم، نمی‌توانیم دریابیم که آیا تغییرات رخ داده‌اند یا خیر؟ زیرا نمی‌دانیم چه چیزی را باید بسنجیم.

ما همیشه اهداف را در سطوح مختلف تعیین می‌کنیم. ما به اهداف کلی آموزش سلامت نیاز خواهیم داشت زیرا با آنچه طراحی کرده و انجام می‌دهیم، ارتباط دارند. ما همچنین برای هر سرفصل یا درس مهم مانند تغذیه، ایمنی یا سوء مصرف مواد به اهداف اختصاصی نیاز داریم و آخر اینکه برای هر موضوع مانند مراقبت از دندان‌ها و یا سیگار کشیدن به اهداف یا جزییات بیشتری نیازمندیم.

سطح اول: اهداف کلی

اهداف کلی، اهدافی هستند که باید در تمام مدتی که مطالب بهداشتی را در کلاس مطرح می‌کنیم و یا دانش آموزان را به اقدام در مدرسه و جامعه تشویق می‌کنیم، به خاطر داشته باشیم. این اهداف بخشی از مهارت‌های زندگی، نگرش‌ها و ارزش‌هایی را که قبلاً به آنها اشاره شد در بر خواهند داشت.

اهداف کلی برای تمامی فراگیران

تمام دانش آموزان تا پایان مقطع اول آموزش ابتدایی باید بتوانند:

- ۱- مسوولیت‌هایی را که متناسب با محدوده سنی، توانایی و جایگاه خانوادگی و اجتماعی‌شان است، به منظور
 - حفظ و ارتقای سطح سلامت خود
 - حفظ و ارتقای سطح سلامت دیگران (به خصوص سایر دانش آموزان) از طریق انتقال دانش، مهارت و نگرش‌های بهداشتی به آنها بپذیرند

۲- تشخیص دهند که چه کاری را می‌توانند در مدرسه و خانواده انجام دهند و همچنین چه وقت و چگونه باید مشکلات و مسایل را به سایر اعضای خانواده، معلمان و کارکنان بهداشتی ارجاع دهند.

۳- مفهوم «سلامت کامل» را درک کنند و تشخیص دهند که این مفهوم علاوه بر جسم سالم شامل فکر، احساس



و ارتباط سالم نیز می‌شود.

- ۴- تشخیص دهند که سلامت فردی با رعایت پاکیزگی، ایمنی و اداره مطلوب محیط ارتباط تنگاتنگی دارد و نگرش‌ها را برای حفظ و ارتقای سطح سلامت محیط توسعه دهند.
- ۵- درک کنند هر شهروند که دانش آموزان را نیز شامل می‌شود، حق دارد درباره حداقل دانش و مهارت‌های سلامت جسمی بداند، وظیفه دارد آنها را به سایرین انتقال دهد و نسبت به کسب چند دانش، مهارت و توانایی انتقال آنها به دیگران اشتیاق داشته باشد.
- ۶- درک کنند که توانایی کمک به دیگران به ظرفیت گوش دادن و درک آنها بستگی دارد. این امر به نوبه خود براساس نگرش‌های احترام به دیگران و عقایدشان است.
- ۷- درک کنند بسیاری از موقعیت‌ها که باعث بیماری می‌شوند، از طریق رفتارهای بهداشتی قابل پیشگیری هستند و ابتلا به بیماری معمولاً به دلیل بدشانسی نیست و به ندرت نیت بد دیگران موجب بیماری می‌شود.
- ۸- درک کنند که سلامت کامل خود و سایرین نه تنها به کسب دانش و آموزش مهارت‌های درست بلکه به توانایی و اعتماد به تصمیم‌گیری‌های معقول در موقعیت‌های جدید نیز بستگی دارد. بنابراین باید توانایی اتخاذ چنین تصمیماتی را توسعه دهند و در برابر فشار برای انجام آنچه به درستی نمی‌دانند، مقاومت کنند.
- ۹- عقاید و رسوم محلی را که با مهارت‌ها و اعمال بهداشتی ارتباط دارند، بسنجند و قضاوت کنند کدام یک مفید و کدام یک مضر است

سطوح دوم: اهداف اختصاصی برای یک عنوان بهداشتی

برای هر عنوان بهداشتی باید اهداف اختصاصی نیز در نظر بگیریم.



فصل ۳

روش‌های یادگیری و آموزش

- برنامه‌ریزی درسی برای آموزش سلامت
- اهمیت حقایق بهداشتی صحیح برای پایه‌ریزی آموزش
- مراحل توسعه و ارزیابی موضوعات بهداشتی که برخی در مدرسه، برخی در خانه و برخی در جامعه صورت می‌گیرد
- معنای واقعی اصطلاح روش‌های فعال



برنامه آموزشی برای آموزش سلامت

در فصل اول، مسوولیت‌های سیاستگذاران را برای برنامه‌ریزی آموزش سلامت مورد بحث قرار داده و تاکنون نیز آنچه را که دانش آموزان باید بیاموزند بررسی کرده‌ایم. حال آنچه را که ترجیح می‌دهیم سیاست ملی برای آموزش سلامت در نظر گیرد، بررسی می‌کنیم (برنامه آموزشی در سطح ملی).
آموزش سلامت با درس‌هایی مانند ریاضی یا جغرافی تفاوت دارد و محتوای اصلی آن باید یا در جلسات درسی خاص و یا در یک درس جداگانه با عنوان آموزش سلامت معرفی شود. البته آموزش سلامت باید بیشتر اوقات به عنوان بخشی از دروسی مانند علوم زیست محیطی ارائه شود و سپس به وسیله سایر دروس برنامه تحصیلی تقویت گشته و در دوران تحصیل در مدرسه به عمل درآمده و از مدرسه به جامعه منتقل شود. بنا بر این ممکن است یک سیاست ملی مانند آنچه در زیر آمده است، لازم باشد:

فهرست مفاد قابل قبول برای ارائه شیوه جدید آموزش سلامت در برنامه آموزشی

- ۱- تدوین یک پیشگفتار توسط مدیران هر دو بخش آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای بیان علت اهمیت آموزش سلامت و افزایش استانداردهای مدرسه.
- ۲- تهیه اهداف کلی یا اختصاصی شامل مهارت‌های زندگی و نگرش‌هایی که باید به طور همه جانبه در طول برنامه توسعه یابند.
- ۳- تعیین عناوین و موضوعات بهداشتی: برخی موضوعات مانند سلامت، ایمنی و تغذیه در هر کلاس به طور کامل ارائه شوند. سایر موضوعات مانند پیشگیری از بیماری‌ها، رشد و نمو و معلولیت در سال‌های بالاتر مطرح شده و هر سال مطالب جدیدی به آن اضافه شود.
- ۴- مشخص کردن اهداف اختصاصی برای هر یک از عناوین و موضوعات به منظور تعیین انتظارات ما از آنچه دانش‌آموزان هر پایه تحصیلی باید بدانند، انجام دهند و احساس کنند.
- ۵- ارائه برنامه‌ای که نشان دهد، چگونه موضوعات می‌توانند معرفی شده و در طول برنامه درسی تقویت شوند.
- ۶- توصیه روش‌شناسی‌های فعالی که برای ارتقای درک واقعی، توسعه مهارت‌های زندگی و نگرش‌ها و ارتباط یادگیری با عمل در منزل لازم هستند.
- ۷- تخصیص زمانی برای گنجاندن اولویت‌های بهداشتی محلی در برنامه و دعوت از صاحب‌نظران به مدارس برای انجام آن.
- ۸- معرفی منبع خاص به منظور عملیاتی کردن دانش بهداشتی در مدرسه و انتقال آن به جامعه توسط معلمان و دانش‌آموزان به نحوی که الگو شود.
- ۹- ارزشیابی از دانش بهداشتی و تغییرات به وجود آمده در فعالیت‌های بهداشتی، نگرش‌ها و کسب مهارت‌های زندگی.
همان‌طور که از مثال بالا درمی‌یابیم، قبل از ارائه یک سیاست ملی برای محتوای بهداشتی، نیازی به معرفی درس جدید یا تجدیدنظر اساسی در برنامه تحصیلی نیست. اما ارائه سیاستی مانند سیاست بالا، می‌تواند به کاهش سردرگمی و تداخل موضوعات بهداشتی در دروس برنامه آموزشی کمک کرده و تمرکز برنامه‌های ملی و محلی را در آموزش سلامت آسان‌تر کند.
حال بخشی از قسمت‌های این برنامه آموزشی را با جزئیات بیشتری بررسی می‌کنیم.

اجزای برنامه آموزشی سلامت

چه زمانی می‌توانیم مطالب جدیدی را معرفی کنیم؟

همان‌طور که تذکر دادیم، برای مطالب جدید بهداشتی لازم است، جلسات آموزشی داشته باشیم. برخی کشورها آموزش سلامت را به عنوان درس مستقلی طرح‌ریزی کرده‌اند، اما گاهی هم محتوای بهداشتی در کتاب‌های درسی خاصی مانند «علوم» آموزش داده می‌شوند که این دروس «دروس حامل» نامیده می‌شوند زیرا پیام‌های مهم را حمل می‌کنند. البته برنامه‌های درسی فشرده هستند و نباید انتظار داشت بیش از یک جلسه در هفته به موضوعات بهداشتی اختصاصی داده شود، بنابراین موضوعات را باید بسیار با دقت انتخاب کرد. اگرچه تعداد جلسات موجود برای آموزش سلامت محدود خواهند بود اما روش‌ها و فرصت‌های دیگری برای تقویت مطالب بهداشتی وجود دارند. برای مثال: پیام‌ها می‌توانند روزانه به مدت ۱۰ دقیقه، به صورت نکات کوتاه بهداشتی توسط معلم کلاس یا در مراسم صبحگاهی آموزش داده شوند. مدیران برخی مدارس، از مراسم صبحگاهی و مناسبت‌ها استفاده می‌کنند تا به بچه‌ها فرصت خواندن شعر و سرود یا اجرای نمایش را بدهند. برخی اوقات، کارکنان بهداشتی یا کارکنان آموزش سلامت برای گفتگو به مدرسه یا کلاس‌های درس می‌روند (اطمینان یابید معلم کلاس این گفتگوها را دنبال می‌کند تا مطمئن شود، بچه‌ها نیز آنها را به خوبی درک کرده‌اند).

کسب حقایق بهداشتی

هر عنوان و موضوع بهداشتی، شامل حقایق بهداشتی مهمی است. ضروری است این حقایق به درستی ارایه شده و فرا گرفته شوند. حقایق نادرستی که به خوبی آموزش داده شده‌اند، می‌توانند بسیار خطرناک باشند. بنابراین برای اطمینان یافتن از درک حقایق صحیح باید وقت صرف کرد گرچه آن‌طور که به نظر می‌رسد، آسان نیست. برخی اوقات پیام‌های بهداشتی که آموزش می‌دهیم، کلی‌تر از آن هستند که مفید واقع شوند. برخی اوقات پیام‌های بهداشتی فقط تا حدی درست هستند. برخی اوقات پیام‌های بهداشتی کاملاً غلط هستند زیرا آنها از انبار بزرگ اطلاعات بهداشتی نادرستی که ما با آنها بزرگ شده‌ایم، سرچشمه می‌گیرند.

مبهم، تا حدی درست، غلط

- رعایت پاکیزگی به بهداشت کمک می‌کند.

بسیار مبهم است، شستن دست‌ها بعد از توالی بسیار مهم‌تر از شستن پشت گوش‌ها است.

- مایع درهانی خوراکی اسهال را درهان می‌کند.

تا حدی درست است اما خطرناک است زیرا مایع درمانی خوراکی، درمان نمی‌کند بلکه مایعات از دست رفته بدن را جبران می‌کند. اگر ما اعتقاد داشته باشیم که مایع درمان می‌کند، ممکن است فقط یک تا ۲ وعده از آن را مانند دارو به بیمار بدهیم.

- اگر فردی تب دارد، باید او را خوب بپوشانیم به طوری که عرق کرده و تبش قطع شود.

کاملاً غلط است شما با این کار ممکن است او را به کشتن دهید. با این وجود، این عمل در بسیاری از جوامع انجام می‌شود.

یک عنوان بهداشتی: یک جلسه درسی یا برخی فعالیت‌های به هم پیوسته؟

پیام‌های بهداشتی که در اولویت هستند باید درک شوند و سپس به عمل درآیند. زمانی که دانش آموزان عمل می‌کنند، نه تنها به دیگران کمک می‌کنند بلکه درک خود را نیز بیشتر می‌کنند. آنها دانش را به تغییر رفتار مبدل می‌سازند. این



همان کاری است که آموزش سلامت باید انجام دهد. به این دلیل است که همیشه باید به جای یک درس، برخی از فعالیت‌ها برنامه‌ریزی شوند.

شیوه‌های فعال و نتیجه کاربرد آن

آموزش سلامت فعال به شیوه‌های فعال نیاز دارد. بسیاری از افراد تصور می‌کنند شیوه‌های فعال صرفاً روش‌هایی هستند که برای دانش آموزان سرگرم‌کننده بوده و به آنها کمک می‌کنند تا درس‌هایشان را بهتر حفظ کنند، زیرا یادگیری را با عمل توأم می‌کنند. این فقط بخشی از شیوه‌های فعال است. شیوه‌های فعال، روش‌هایی هستند که به تفکر فعال منجر می‌شوند. چنین تفکری درک واقعی از ایده‌های بهداشتی را بهبود می‌بخشد و مهارت‌های برنامه‌ریزی، اقدام و انتقال پیام‌های بهداشتی به سایرین را توسعه می‌دهد. همچنین به دانش آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های زندگی را کسب کرده، نگرش‌ها را بهبود بخشیده و ارزش‌ها را مستحکم کنند. بسیاری از مدارس که این شیوه‌های جدید را به کار می‌برند دریافته‌اند، در عین حال که معلمان، دانش‌آموزان، والدین و یا سایر اعضای جامعه یاد می‌گیرند که با استفاده از این روش‌ها، فعالیت‌های بهداشتی را با همکاری یکدیگر انجام دهند، آموزش سایر دروس هم ساده‌تر، هماهنگ‌تر و جذاب‌تر خواهد شد.

در این شیوه‌ها معلم و سایرین با دانش آموزان و نه برای دانش آموزان کار می‌کنند. در نتیجه دانش آموزان مسوولیت‌پذیرتر و از لزوم کمک به دیگران آگاه‌تر شده، مشکلات را بهتر حل نموده و شهروندان بهتری برای جامعه می‌شوند.

منابع مورد نیاز آموزش

اگرچه شیوه‌های جدید به منابع اضافی نیاز دارند ولی تعداد کمی از آنها به پول اضافی محتاجند. در بیشتر فعالیت‌های مطلوب آموزش سلامت از منابع موجود در مدارس و جامعه و از همه مهم‌تر از خود دانش آموزان استفاده می‌شود.

۹ شیوه فعال یادگیری و آموزش

۱. بحث گروهی
۲. داستان
۳. تصاویر و تخته سیاه
۴. فعالیت عملی
۵. بررسی
۶. بازدید و بازدیدکننده
۷. نمایش
۸. شعر و سرود
۹. بازی

این شیوه‌ها که راه‌های یادگیری و تفکر را بهبود می‌بخشند متناسب با موضوع و سن دانش آموزان تغییر می‌کنند. تعداد کمی از آنها به پول و تجهیزات زیاد نیاز دارند، اما همه آنها به معلمانی احتیاج دارند که مایلند چیزهای جدید را امتحان کرده و مشتاقند به دانش آموزان کمک نمایند تا برای خودشان فکر کنند.



فصل ۴

سلامت در برنامه درسی

- چرا و چگونه مدارس باید محتوای بهداشتی دارای اولویت را در کلیه دروس دوره تحصیلی تقویت کنند؟
- چگونه استفاده از متون بهداشتی، آموزش دروس مختلف را تقویت می‌کند؟
- ارتباط دروس با یکدیگر حول یک موضوع بهداشتی



چرا و چگونه؟

پس از تعیین اولویت‌های بهداشتی و نحوه مطرح کردن آنها، لازم است آنها را در دروس مختلف مورد توجه قرار دهیم. معلمان می‌توانند این کار را به شیوه‌های مختلف انجام دهند:

- اولویت‌های بهداشتی را با دروس تمام پایه‌ها مرتبط کنند. لازم است پیام‌های مربوط به سلامت فردی، آب سالم، حفظ محیط زیست یا مراقبت از کودکان خردسال در کلیه سطوح مورد تاکید قرار گیرند و در زمان مناسب در حین تدریس معرفی شوند.
- یک موضوع بهداشتی را به عنوان اولویت ماه، فصل یا سال انتخاب کرده و از طریق سایر دروس برنامه تحصیلی تقویت کنند.

چرا ما دروس مختلف را به روش‌های متفاوت آموزش می‌دهیم و چرا مطالب بهداشتی به فراگیران کمک می‌کند تا روش‌های مختلف یادگیری خود را توسعه بخشند؟

معرفی و تقویت پیام‌های بهداشتی در دروس، به مراتب بهتر از به کارگیری صرف همان دروس برای مطرح کردن پیام‌های بهداشتی است.

اغلب مطالب بهداشتی مطرح شده به رفع نیازهای این دروس کمک می‌کنند. بیشتر درس‌ها به منظور آموزش دانش (حقایق و ایده‌ها)، مهارت (چگونگی انجام کارها و روش‌های تفکر) و توسعه نگرش‌های خاص در نظر گرفته شده‌اند. هدف کلی برنامه‌های مدرسه آن است که مجموعه‌ای از اطلاعات مفید و مهارت‌ها را در اختیار دانش آموزان بگذارند تا آنها زندگی را به خوبی آغاز کنند و هر درس علاوه بر آموزش انواع مختلف اطلاعات، مهارت‌های خاص یادگیری و تفکر مناسب را نیز توسعه دهد.

زبان به ما می‌آموزد که چگونه ارتباط برقرار کنیم و افکارمان را نظم دهیم. ریاضیات به ما می‌آموزد که چگونه دقیق و منطقی باشیم. علوم به ما می‌آموزد برای حل مشکلات دلایل و شواهد ارائه دهیم. تعلیمات اجتماعی به ما روش‌های درک سایر افراد جامعه و ارتباط میان مردم و محل زندگی‌شان را می‌آموزد. هنر و موسیقی به ما کمک می‌کنند تا نیروی خلاقیت خود را توسعه دهیم و قدر استعدادهای دیگران را نیز بدانیم. ورزش به ما کمک می‌کند، بدنمان را به طور مؤثر به کار بگیریم. آموزش اخلاق و مذهب به ما کمک می‌کنند تا یاد بگیریم، در مورد آنچه درست یا غلط است، عمیق‌تر فکر کنیم. روش یادگیری و تفکر ما در هر درس متفاوت است و ما می‌توانیم برای بهبود راه‌های یادگیری و تفکر از مطالب و مثال‌های بهداشتی استفاده کنیم. ما تاکنون از درس‌هایی مانند هنر، کار دستی و موسیقی برای تقویت پیام‌های بهداشتی استفاده کرده و پوسترها و مدل‌های بهداشتی متنوعی ساخته‌ایم، همچنین ترانه‌ها و آوازهایی تصنیف و اجرا کرده‌ایم که پیام‌های بهداشتی را به طور مؤثر انتقال می‌دهند. اما هنوز درباره اینکه سلامت چگونه می‌تواند به تدریس دروس تجربی کمک کند و برعکس دروس تجربی چگونه می‌تواند ایده‌ها و مهارت‌های بهداشتی را ارائه داده و تقویت کنند، فکر نکرده‌ایم. در این فصل، چهار درس علوم، ریاضیات، تعلیمات اجتماعی و زبان را بررسی می‌کنیم. ابتدا از درس علوم شروع می‌کنیم چون اغلب مطالب بهداشتی در این درس مطرح می‌شوند.

سلامت و علوم

بسیاری از مباحث درس علوم مانند یادگیری در مورد چگونگی عمل اندام‌های بدن به سلامت ارتباط دارند. بنابراین اگر بخواهیم در مورد سالم‌تر شدن مطالبی را یاد بگیریم، آن نوع از روش‌های یادگیری و تفکر برای ما اهمیت دارند که درس علوم به توسعه و پیشرفت آنها کمک می‌کند. در اینجا برخی از این روش‌ها را بررسی می‌کنیم:

- دانش‌آموزان در درس علوم مشاهده و ثبت می‌کنند. آنها آنچه هست را می‌بینند، نه آنچه را که می‌خواهند ببینند. به طور مثال: ما رشد گیاهان را در دو قطعه زمین مشاهده و سپس ثبت کردیم.
- آنها سنجش و مقایسه می‌کنند. به طور مثال: گیاهان یک قطعه زمین، بلندتر و سالم‌تر از قطعه دیگر بودند. آنهایی که نزدیک‌تر به هم کاشته شده بودند، کوتاه‌تر و ضعیف‌تر از آنهایی شدند که دورتر از هم بودند.
- آنها سوال می‌کنند، فرضیه می‌سازند و پیش‌بینی می‌کنند. به طور مثال: چرا این تفاوت‌ها به وجود آمده است؟ من فکر می‌کنم علت آن مربوط به فاصله میان گیاهان باشد. من پیش‌بینی می‌کنم، اگر آنها را دور از هم بکاریم، بهتر رشد خواهند کرد.
- آنها آزمایش می‌کنند و نتایج را تفسیر می‌کنند. برای مثال: من کاشتن دانه‌ها را به فاصله‌های یکسان از یکدیگر در دو قطعه زمین آزمایش کردم. زمانی که گیاهان بیرون آمدند، مشاهده کردم آنها تقریباً هم اندازه هستند، اما رشد گیاهان هنوز در یک قطعه از زمین بهتر از قطعه دیگر بود. من نتیجه گرفتم که مطمئناً فاصله بین آنها به این مساله مربوط است، اما عامل دیگری هم وجود دارد که رشد گیاهان را تحت تاثیر قرار می‌دهد.
- سپس آنها سوالات بیشتری می‌پرسند. برای مثال: من چنین سوالی را از خودم پرسیدم که این عامل دیگر چیست؟ و تصمیم گرفتم که.....

هر زمان که مطالب بهداشتی را در درس علوم به کار می‌بریم، باید بکوشیم، مانند دانشمندان فکر کنیم و قبل از باور کردن هر چیز ابتدا سوال کنیم و سپس جواب‌ها را بیابیم.

در اینجا چند فعالیت که سلامت را با درس علوم مرتبط می‌سازد، مطرح می‌کنیم. این فعالیت‌ها می‌توانند با استفاده از روش‌هایی تدریس شوند که به دانش‌آموزان می‌آموزند که مانند دانشمندان فکر کنند. در این جدول و سایر جدول‌ها، حرف (پ) به معنای مناسب برای سطوح پایین دوره ابتدایی، (م) به مفهوم مناسب برای سطوح میانی دوره ابتدایی و (ب) به معنای مناسب برای سطوح بالای دوره ابتدایی یا سطوح پایین دوره راهنمایی در نظر گرفته شده‌اند.

فعالیت‌هایی که درس علوم را با سلامت مرتبط می‌سازد:

سلامت عمومی

- ۱- تحقیق در مورد شستن دست: چگونه دست‌های ما واقعا تمیز می‌شوند؟ (پ)
- ۲- تحقیق درباره روش‌های مختلف شستن دندان‌ها: چگونه می‌توانیم وسایلی برای شستن دندان‌ها بسازیم؟ (پ)
- ۳- چگونه می‌توانیم کیفیت آب را بهبود بخشیم؟ (پ، م)
- ۴- چگونه می‌توانیم آب آشامیدنی را از طریق تبخیر و تغلیظ سالم کنیم؟ (ب)
- ۵- چگونه می‌توانیم آلودگی هوا را اندازه‌گیری کنیم؟ (ب)
- ۶- انجام آزمایشاتی برای نشان دادن چگونگی فساد دندان‌ها از طریق مایعات شیرین. (م)
- ۷- تحقیق در مورد بهترین روش‌های شستشو و خشک کردن لباس‌ها. (م، ب)

ایمنی در منزل و جاده‌ها

- ۱- بررسی راه‌های اطفای حریق (سوختن نیاز به هوا دارد). (م، ب)
- ۲- تحقیق درباره آنچه باعث می‌شود، بار از روی کامیون‌ها یا موتورهای واژگون شود (مرکز ثقل). (م، ب)
- ۳- بررسی چگونگی کار ترمزها و شرایطی که در آن ترمز کردن برای ماشین‌ها و دوچرخه‌ها مشکل‌تر می‌شود (اصطکاک). (ب)



غذاها، ویتامین‌ها و سایر عناصر مهم

- ۱- یافتن ارزش غذایی غذاهای مختلف: چگونه انواع مختلف غذاها می‌توانند به رشد مطلوب و حفظ سلامت کمک کنند. (پ، م، ب)
- ۲- بررسی ریزمغذی‌هایی مانند آهن و ید: چگونه آنها باید در غذاهای ما عرضه شوند تا به حفظ سلامت ما کمک کنند. (ب)

بیماری‌ها و موجودات زنده‌ای که آنها را منتشر می‌سازند

- ۱- پی بردن به چگونگی تکثیر حشرات خطرناک و پیشگیری از آن. (پ، م)
- ۲- بررسی چگونگی فساد غذاها توسط میکروب‌ها. (ب)
- ۳- چرا جوشاندن آب باکتری‌ها را می‌کشد؟ (ب)
- ۴- چگونگی انتقال میکروب‌ها از طریق دست‌ها و آب. (م، ب)
- ۵- چگونگی انتشار اپیدمی‌هایی مانند حصبه. (م، ب)

سلامت و ریاضیات

در زمینه درس ریاضی مدارس تلاش می‌کنند دانش آموزان کار با اعداد، اندازه‌گیری، اشکال ریاضی و نیز مهارت‌های تخمین زدن، ارزیابی و ثبت نتایج (اغلب به صورت جداول و نمودارها) را یاد بگیرند. دوم اینکه آن‌ها را تشویق کنند، از ریاضیات برای حل مسایل زندگی روزمره استفاده کنند. کاربرد مطالب بهداشتی در هر دو مورد مؤثر است.

سلامت و تعلیمات اجتماعی

تعلیمات اجتماعی و علم محیط زیست (با عنوان درس تاریخ، جغرافیا و مدنی)، شیوه زندگی مردم در کنار هم و در محیط را بررسی می‌کند. بنابراین در بررسی سلامت محیط، تعلیمات اجتماعی یک درس اساسی محسوب می‌شود. برخی موضوعات مثل علوم ممکن است، به طور مستقیم به سلامت مربوط باشند، اما ایده‌ها و مهارت‌های دیگری هم وجود دارند که در آنها، متون بهداشتی می‌توانند بهترین روش افزایش و درک و تفکر نوجوانان باشند.

ایده‌ها

- حقوق و وظایف شهروندان
- حقوق و وظایف مرتبط با سلامت، موضوعات بهداشتی مرتبط با حقوق زنان و نوجوانان، الزام هر شهروند به انتقال دانش مؤثر و مفید از طریق مثال‌ها و کلمات به سایرین. نوجوانان نیز شهروندان جامعه محسوب می‌شوند.

سلامت و زبان

بیشتر ما زبان را به عنوان مهم‌ترین درس دوران تحصیل در نظر می‌گیریم، اما لازم است از زبان برای برقراری ارتباط در موارد مهم استفاده کنیم. موضوعات بهداشتی برای همه ما مهم هستند. زمانی که زبان تدریس می‌کنیم، باید سه نوع مهارت مختلف را توسعه دهیم.

- کاربرد صحیح زبان با استفاده از قواعد دستور زبان
- گوش دادن، صحبت کردن، خواندن و نوشتن به طور مؤثر
- استفاده از زبان به عنوان وسیله تفکر و عمل: دریافت، تفسیر و عمل به اطلاعات و ایده‌ها

قواعد دستور زبان و کاربرد صحیح آنها

دانش آموزان باید یاد بگیرند، به طور صحیح صحبت کنند و بنویسند و این مستلزم تمرین قواعد دستور زبان و الگوهای جملات، کاربرد زمانهای گذشته و آینده و یادگیری ساختن جملات ساده و پیچیده است. مثالهای بهداشتی می‌توانند در این قبیل تمرین‌ها استفاده شوند. برای مثال:

• کاربرد زمان گذشته: ما دیروز لوله کشی صابون مایع را در مدرسه انجام دادیم. بعد از آن احساس رضایت خاطر نمودیم.

• کاربرد جملات شرطی: اگر ما دست‌های خود را بعد از رفتن به توالت و قبل از غذا خوردن بشوییم بیمار نمی‌شویم و ناخواسته همکلاسی‌های خود را نیز بیمار نمی‌کنیم.

مهارت‌های مؤثر در صحبت کردن، گوش دادن، خواندن و نوشتن

خواندن: روخوانی را در ابتدا می‌توان از متون ساده آغاز کرد، مانند نوشته‌های خلاصه‌ای که یک تصویر بهداشتی را توصیف می‌کند.

من با برادرم بازی می‌کنم. من با او صحبت می‌کنم. او کلماتی را می‌گوید که من می‌گویم. این روشی است که با آن بچه‌ها گفتگو کردن را می‌آموزند.

نوشتن: می‌تواند شامل چند جمله باشد که یک تصویر را شرح می‌دهد یا یک پاراگراف کوتاه را به پایان می‌رساند. من زمانی که خواهر کوچکم با چهار دست و پا در آشپزخانه راه می‌رود. بسیار مراقبت هستم. من و بالاخره، مهارت‌های خواندن و نوشتن می‌توانند به داستان‌های بهداشتی مرتبط شوند. دانش آموزان می‌توانند از داستان‌هایی که قادرند بخوانند یا از آنهایی که برایشان خوانده می‌شوند، شروع کنند. آنها می‌توانند با استفاده از این داستان‌ها تمرین کنند.

مهارت‌های کسب اطلاعات و تفسیر آن

در کلاس‌های سطوح بالاتر، موضوعات بهداشتی وسیله بسیار خوبی برای توسعه مهارت‌های مطالعه در زبان به شمار می‌روند. در اینجا برخی مهارت‌های اساسی که برای هر دانش آموز لازم است تا بتواند مانند یک فرد بزرگسال مستقل و به طور مؤثر یاد بگیرد، مطرح می‌شوند. در کنار هر مهارت یک مثال مبتنی بر سلامت آورده شده است.

۱- یافتن اطلاعات از کتاب‌ها: دانش آموزان از دستورهای کمک‌های اولیه برای دانستن روش درمان سوختگی‌ها استفاده می‌کنند.

۲- خلاصه کردن اطلاعات بدون از دست دادن نکات مهم: دانش آموزان یک پمف‌ت آموزش سلامت درباره یک موضوع بهداشتی، به نسبت یک چهارم اندازه اصلی خلاصه می‌کنند.

۳- تهیه یادداشت‌های مفید: دانش آموزان یادداشت‌هایی را از طریق گفتگو با کارکنان بهداشتی در مورد سلامت آب تهیه می‌کنند.

۴- تهیه گزارش از اقدامات انجام شده: دانش آموزان از اقداماتی که برای شناسایی و کمک به کودکان معلول انجام داده‌اند، گزارش تهیه می‌کنند.

۵- بحث گروهی و ارائه گزارش: دانش آموزان بحث مفیدی را در مورد چگونگی کمک به قربانیان ایدز در جامعه طرح‌ریزی و هدایت می‌کنند.

۶- برنامه‌ریزی روشن و دقیق برای اقدام: دانش آموزان فعالیت‌هایی را برای ایمنی جاده طرح‌ریزی می‌کنند.



سلامت در کل برنامه‌های درسی - ارتباط دروس با یکدیگر بر اساس یک موضوع بهداشتی
ارایه و تقویت ایده‌های بهداشتی باعث به هم پیوستن دروس بسیاری می‌شود. این مساله به طور معمول به دو صورت اتفاق می‌افتد. هر مدرسه و کلاسی می‌تواند جهت فهم بیشتر این ایده‌ها توافق کند که یا از تمام فرصت‌های ممکن در طول یک ترم و یا یک سال تحصیلی برای آموزش یک موضوع بهداشتی استفاده کند یا در دوره کوتاه‌تری (مثلا دو هفته) به آموزش آن پردازد.



فصل ۵

سلامت فراتر از کلاس درس

- ارتقای سلامت عمومی مدرسه و بهسازی محیط
- آنچه که مدارس در زمینه ارتقای بیشتر تغذیه و ایمنی غذا می‌توانند، انجام دهند
- چگونه معلمان و دانش‌آموزان می‌توانند الگوی مناسبی جهت ارتقای سلامت و سلامت دانش‌آموزان باشند
- راه‌های تشویق دانش‌آموزان برای قبول مسوولیت در قبال حفظ سلامت دیگران
- نقش مدیران مدرسه در ارتقای سلامت
- کار با جامعه برای بالاتر بردن سطح سلامت
- فعالیت‌های انجمن‌ها، پیشگامان و سایر فعالیت‌های مدرسه و جامعه که دانش‌آموزان را درگیر می‌کنند



۱- سلامت مدرسه

مدرسه باید در حد امکان سالم و ایمن باشد تا هم برای معلمان و دانش‌آموزان مفید باشد و هم یک الگوی مناسب به جامعه ارائه دهد. همانطور که در فصل اول گفته شد، مدرسه فقط شامل ساختمان‌ها و محیط اطراف آن نیست بلکه شامل کلیه افرادی است که در آن و برای آن کار می‌کنند.

ساختمان‌ها و محیط اطراف مدرسه

ساختمان و محیط اطراف مدرسه باید تا حد امکان ایمن، تمیز و جذاب باشند. این موضوع برای بعضی از مدارس امکان‌پذیرتر از سایر مدارس است زیرا ساختمان، معماری داخل، اسباب و وسایل مناسب و سقف‌های سالم دارند و درها و پنجره‌هایشان در مقابل آب و هوا مقاوم و در برابر ورود حشرات محفوظند، اما بیشتر مدارسی که در مناطق فقیر شهری و مناطق روستایی قرار دارند فاقد این مزایا هستند. بسیاری از مدیران، معلمان و دانش‌آموزان مجبورند در ساختمان‌های شلوغ و نامناسب کار کنند. حتی بعضی از این مدارس فاقد کلاس‌های درس و وسایل کافی هستند، اما همین مدارس می‌توانند حتی در سخت‌ترین شرایط تمیزتر، ایمن‌تر و جذاب‌تر شوند.

منابع آب و سلامت عمومی

پیشگیری از انتقال عفونت از طریق دست‌های آلوده به مدفوع، شایع‌ترین و آسان‌ترین راه پیشگیری از اسهال و بسیاری از بیماری‌های دیگر است. بهترین امکانات بهداشتی که یک مدرسه می‌تواند فراهم کند، توالت‌های تمیز و مناسب همراه با آب سالم برای آشامیدن و شستن دست‌ها است. ساختن توالت در مدرسه باید اولین اولویت باشد و به ازای هر ۴۰ دانش‌آموز یک توالت و به ازای هر ۶۰ دانش‌آموز یک دستشویی باید در نظر گرفته شود. اما هنگامی که توالت‌ها و منابع آب نامناسب هستند یا حتی وجود ندارند، امکان بهبود فعالیت‌های بهداشتی از طرق زیر وجود دارد:

- اطمینان حاصل شود که دانش‌آموزان آئین‌نامه‌هایی را که در مورد توالت‌های بهداشتی تهیه شده رعایت می‌کنند.
- آب سالم، تمیز و کافی برای آشامیدن و شستن دست‌ها تهیه شود.

غذا و ایمنی آن

بیشتر مدارس برای تامین غذای دانش‌آموزان امکانات کافی ندارند، اما اگر با همین امکانات اندک این کار را انجام دهند باید بدانند که ارائه رژیم غذایی مناسب به دانش‌آموزان، ذخیره و محافظت غذا به نحو مطلوب و کنترل مسوولین بوفه‌ها از نظر پاکیزگی و نداشتن بیماری بسیار مهم است زیرا برخی مدارس، بوفه‌هایی دارند که توسط مدرسه اداره می‌شود و یا مسوولینی دارد که مدرسه بر فعالیت‌های آنها نظارت می‌کند. این افراد باید از نظر نداشتن بیماری و رعایت بهداشت کنترل شوند. این روش بهترین راه کنترل نوع مواد غذایی عرضه شده و بهداشتی بودن آن است. گاهی اوقات نیز دانش‌آموزان مجبورند با خود غذا به مدرسه بیاورند. البته گاهی اوقات نیز فروشندگان دوره‌گرد در اطراف مدرسه وجود دارند.

پایش مدرسه

- ساختمان مدارس: آیا ساختمان مدرسه تمیز، ایمن و مرمت شده است؟
- سلامت عمومی: آیا توالت‌های بهداشتی، آب سالم برای آشامیدن و شستن دست‌ها و امکان دفع بهداشتی

فضولات در مدرسه وجود دارد؟

- محیط مدرسه: آیا محیط مدرسه تمیز، جذاب و برای سلامت نوجوانان بی خطر است؟
- ایمنی برای نوجوانان: آیا بر خیابان‌ها، جاده‌های نزدیک مدرسه و سایر عوامل خطر آفرین نظارت می‌شود؟
- ایمنی غذا: آیا سلامت فروشندگان مواد غذایی کنترل می‌شود؟

الگوی مناسب: دانش‌آموزان و معلمان

همه مردم در این نکته که جامعه از روی ظاهر و رفتار معلمان و دانش‌آموزان تا حدودی در مورد مدرسه قضاوت می‌کند، توافق دارند. به همین دلیل همه مدارس باید بر پاکیزگی و آراستگی دانش‌آموزان و رفتار مناسب آنها با سایر افراد جامعه تاکید نمایند. اما در مدرسه مروج سلامت، ما به دنبال نشانه‌های دیگر رفتار سالم نیز می‌گردیم. ما به دنبال معلمانی هستیم که به سلامت خود و دیگران علاقه واقعی داشته باشند و آماده انجام فعالیت‌های فوق برنامه (معمولا در وقت آزاد خود) جهت کمک به ارتقای سلامت در مدرسه باشند.

در این فصل توضیح داده خواهد شد که چگونه معلمان می‌توانند در تشکیل و اداره کمیته‌های سلامت و سازماندهی انجمن‌های بهداشتی مدرسه مشارکت کنند. ما به دنبال دانش‌آموزان دختر و پسر هستیم که به سلامت خود، اعضای خانواده، دوستان و به خصوص بچه‌های کوچک‌تری که از آنها مراقبت می‌کنند، علاقه‌مند باشند. یک روش تشویق دانش‌آموزان برای کمک به یکدیگر، آن است که هر یک از دانش‌آموزان کلاس‌های بالاتر را با یکی از دانش‌آموزان کلاس‌های اول یا بچه‌های پیش‌دبستانی دو به دو با هم جور کنیم. برخی اوقات، این دانش‌آموزان، خواهران یا برادران مدرسه‌ای نامیده می‌شوند و در بسیاری از مدارس از دانش‌آموزان خواسته می‌شود تا برادر یا خواهر کوچک‌تر خود را انتخاب کنند.

مهم است که دانش‌آموزان بزرگ‌تر درک کنند، این روابط بسیار فراتر از بررسی و نظارت بر پاکیزگی و نظافت دانش‌آموزان کوچک‌تر است. یک خواهر یا برادر بزرگ‌تر در عین حال باید الگوی مناسب، دوست، معلم و مراقب خوب نیز باشد.

مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان

در این فصل درباره کمیته‌های سلامت که می‌توانند شامل معلمان، اعضای جامعه و بهداشتیاریان و پیشگامان سلامت باشند، صحبت می‌کنیم. این کمیته‌ها باید سلامت مدرسه را مورد بازدید و بررسی قرار دهند. به علاوه شرکت دادن دانش‌آموزان در اداره روزانه سلامت مدرسه مفید است. روش‌های بسیاری با موفقیت آزمایش شده‌اند که عبارتند از:

- انتخاب «نماینده سلامت» برای هر کلاس. البته بهتر است به دانش‌آموزان اجازه دهیم برای نماینده شدن نوبت بگیرند. این برنامه در حال حاضر با عنوان بهداشتیاریان مدارس در کشور ما در حال اجرا است.
- کمک به سازماندهی مناسب‌های بهداشتی با همکاری والدین و بسیج‌های همگانی سلامت از مدرسه تا جامعه.
- انتخاب کمیته سلامت دانش‌آموزی با همکاری یک معلم در سمت مشاور به منظور رسیدگی به وضع سلامت مدرسه.
- در نظر گرفتن «تشکیلات بهداشتی» برای مدرسه و تعیین رئیس و معاونان در امور ایمنی، غذا، سلامت و کشاورزی (پرورش سبزیجات) به تعداد مناسب.
- تشکیل گروه‌های داوطلب و مسوول نسبت به وضعیت‌های بهداشتی خاص در مدرسه مانند انجمن‌های بهداشتی یا پیشگامان سلامت و ارایه گزارش به کمیته سلامت مدرسه.



مهم است که دانش آموزان نمایندگان خود را انتخاب کنند و سپس مسوولیت‌های واقعی به آنها داده شوند (همان‌طور که در منزل به آنها مسوولیت واگذار می‌شود). دانش آموزان باید این فعالیت‌ها را جالب و لذت‌بخش ببینند و آنها را صرفاً یک سری فعالیت فوق برنامه و وظیفه اضافی تلقی نکنند. این به آن معنا است که دانش آموزان باید در هنگام نیاز، مورد حمایت قرار گیرند و برایشان کارهای سنگین و کثیف مانند زراعت زمین‌ها، نظافت انبارهای زباله یا توالت‌ها در نظر گرفته نشود. آنها باید همیشه برای کاری که انجام می‌دهند، تحسین و تشویق شوند.

کارهایی که کمیته سلامت می‌تواند انجام دهد:

- نظارت بر پاکیزگی مدرسه و تشویق به رعایت آن
- کمک به تبدیل مدرسه به یک مکان جذاب
- توسعه باغبانی و کاشت درخت
- کمک به اجرای طرح‌های بهداشتی
- پیگیری مشکلات بهداشتی و کمک در جهت رفع نواقص
- بازدید و بررسی ایمنی مدرسه، خیابان و یا جاده نزدیک به آن
- نظارت بر سلامت مواد غذایی و فروشندگان آنها در مدرسه
- بررسی سلامت آب مدرسه و استفاده مناسب از آن توسط دانش آموزان
- کمک به سازماندهی اتاق بهداشت
- ایجاد ارتباط نزدیک با کارکنان سلامت محله
- طرح سوالات بهداشتی، فرم‌های پایش بهداشتی و آزمایش آنها

نماینده معلمان چه کارهایی می‌تواند انجام دهد؟

وقتی نمایندگان معلمان واقعا به ارتقای سلامت در مدارس خود علاقه‌مند باشند، سایر معلمان و دانش آموزان از راهنمایی‌های آنها پیروی می‌کنند. روش‌های بسیاری وجود دارند که از طریق آنها نمایندگان می‌توانند دیگران را هدایت کنند. البته آنها باید کمک کنند تا تمام فعالیت‌هایی که قبلاً ذکر شد، شروع و تقویت شوند. اما علاوه بر اینها ۴ موضوع دیگر وجود دارند که باید بررسی شوند که عبارتند از:

مقررات سلامت مدرسه

- آیا مقررات بهداشتی ساده‌ای که با توافق کارکنان و دانش آموزان تنظیم و توسط اعضای مدرسه رعایت می‌شوند، سودبخش خواهند بود؟

استانداردها و پایش

- آیا معلمان و دانش آموزان می‌توانند یک فرم پایش طراحی کنند تا با استفاده از آن فعالیت‌های مدرسه را پایش کنند؟

اجتماعات و گردهمایی‌ها

- آیا از اجتماعات می‌توان به طور منظم برای ارایه پیام‌ها و ایده‌های بهداشتی استفاده کرد؟ و آیا این کار می‌تواند توسط خود دانش آموزان به روش‌های مختلف مانند نقل داستان، خواندن شعر و سرود یا اجرای نمایش انجام شود؟

موضوعات بهداشتی

- آیا مدارس می‌توانند، موضوعات بهداشتی را برای تقویت و پایش در طول یک هفته، یک ماه یا یک ترم انتخاب کنند؟

۲- مدارس و اجتماعات آنها

جلب مشارکت و همکاری: مدرسه، والدین و رهبران اجتماعی

هر مدرسه برای ارابه یک الگوی بهداشتی مناسب به همکاری والدین و جامعه نیاز دارد. لازم است والدین نیز به مدارس کمک کنند، همانطور که مدارس باید به والدین کمک کرده و آنها را درگیر نمایند.

پایش والدین

- آیا به سلامت فرزندشان علاقه‌مندند؟
- آیا فعالیت‌های سلامت مدارس را یاری و حمایت می‌کنند؟
- آیا ایده‌های جدید مدرسه را می‌پذیرند؟
- آیا از اینکه فرزندشان فعالیت‌هایی را پذیرفته‌اند، سربلندند؟

دانش آموز با خانواده

اغلب ما دانش آموزان را به عنوان انتقال‌دهندگان پیام‌های بهداشتی به خانواده‌هایشان در نظر می‌گیریم. اینکار شاید بهترین روش ارتباط مدرسه با خانه نباشد و به جای آن باید دانش آموزان را افرادی به شمار آوریم که خانواده‌هایشان را در آنچه یاد گرفته‌اند، سهیم می‌کنند و برعکس والدین را افرادی در نظر بگیریم که به مدارس اجازه می‌دهند از آنچه دانش آموزان در منزل انجام می‌دهند، آگاه شوند. منظور آن است که مدرسه باید والدین را در اولویت‌های بهداشتی که معرفی کرده، سهیم کند و با آنها در مورد آنچه دانش آموزان باید یاد بگیرند و راه‌های کمک به سلامت جامعه مشورت کند.

آیا می‌توانیم آنچه را که در مدرسه یاد گرفته‌ایم، به شما نشان دهیم؟

مدارس باید درک کنند برخی موضوعها مانند ایمنی جاده و پیشگیری از بیماری‌ها، به آسانی می‌توانند به والدین منتقل شوند، در حالی که موضوع‌های دیگری مانند تغذیه و معلولیت احتمالاً به لحاظ فرهنگی، حساسیت بیشتری دارند. از این رو توسعه دسته‌ای از مهارت‌های زندگی مانند راه‌های مؤثر برقراری ارتباط با بزرگسالان اهمیت دارد و معلمان باید با کمک دانش آموزان درصدد توسعه این مهارت‌ها برآیند. دانش آموزان می‌توانند در مورد موضوع‌های مشکل با خانواده‌هایشان بحث کنند به شرط آنکه به دقت درباره آنچه می‌گویند، چگونگی و زمان آن بیندیشند. بنابراین معلمان باید در هنگام طرح چنین موضوعاتی دقت لازم را به عمل آورند و با احتیاط زیاد در مورد آنها با دانش آموزان، والدین و رهبران اجتماعی بحث کنند. یک بار که جامعه پیام دهد: «مدرسه ما، دانش آموزان را برای مخالفت با بزرگ‌ترها آموزش می‌دهد»، اعتماد از بین می‌رود و همکاری بین مدرسه و جامعه ضعیف می‌شود. همچنین مهم است، به خاطر داشته باشیم که دانش آموزان در منزل کارهای بسیار مفید و مهمی را می‌توانند انجام دهند که ابتدا موجب برخورد با والدین و بزرگ‌ترها نمی‌شود. این کارها شامل موارد زیر است:

- ساختن اسباب‌بازی‌های مطمئن و ایمن برای بازی کودکان کوچک‌تر، خواندن داستان و نشان دادن تصاویر به آنها
- تمیز و ایمن نگه داشتن بچه‌های کوچک‌تر



- پرورش گیاهان و سبزیجات
- ساختن وسایل مفید برای خانه مانند سرپوش آب و غذا، ملاقه، صافی‌های آب، تله موش و چیزهای بسیار دیگر
- اقدامات بهداشتی مناسب
- پیشگیری از تکثیر حشرات مثل پشه و...

کمیته سلامت مدرسه

یک روش ارتباط مدارس با جوامع، ایجاد کمیته‌های سلامت مدارس است. اعضای این کمیته‌ها از میان کسانی انتخاب شوند که می‌توانند به طور منظم در مدرسه حضور داشته باشند. این کمیته می‌تواند هر ماه جلسه تشکیل دهد و در مواقع ضروری (مانند هنگامی که مشکلات بهداشتی خاصی در زمینه تامین آب سالم و یا ایمنی در مدرسه به وجود می‌آیند) نیز جلسات خاصی را برگزار کند. شرایط عضویت و وظایف این کمیته در دستورالعمل مدارس مروج سلامت مشخص شده است.

وقتی والدین به مدرسه می‌آیند، بسیاری از مدارس به طور معمول یک بار در سال «مراسم افتتاحیه» را با حضور والدین برگزار می‌کنند. می‌توان از دانش‌آموزان خواست تا فعالیت‌های انجام شده و ایده‌های بهداشتی دارای اولویتی را که در مود آنها آموزش دیده‌اند از طریق سرود، شعر، بازی و نمایش عروسکی نشان دهند. در برخی کشورها، مدارس نمایشگاه‌های بهداشتی خاصی را ترتیب می‌دهند که در آنها دانش‌آموزان و والدینشان بتوانند یک بعدازظهر را در جایی که نوجوانانشان تعلیم می‌بینند و در عین حال اقدامات بهداشتی مناسب را تمرین کنند بگذرانند. چنین نمایشگاه‌هایی می‌تواند بسیار موفقیت‌آمیز و سرگرم‌کننده باشند. کمیته سلامت مدرسه می‌تواند در برنامه‌ریزی برای نمایشگاه کمک کند و دانش‌آموزان نیز می‌توانند آن را سازماندهی کنند.

فعالیت‌های امکان‌پذیر در نمایشگاه سلامت

- اجرای نمایش، سرود و نمایش عروسکی توسط دانش‌آموزان
- تدارک بازی‌ها و جایگاه‌هایی برای نصب پیام‌های بهداشتی
- داوری مسابقات داستان، سرود یا پوستر بهداشتی
- برگزاری مسابقات دانش‌آموزی
- ایراد سخنرانی و اجرای فعالیت‌های عملی توسط کارکنان سلامت منطقه
- ایجاد غرفه‌های فروش سبزیجات پرورش یافته توسط دانش‌آموزان و غذاهای ساده بهداشتی تهیه شده توسط آنها
- آموزش کمک‌های اولیه
- برگزاری نمایشگاه و ارایه اسباب‌بازی‌ها و وسایل بازی تهیه شده توسط دانش‌آموزان برای فروش

پروژه‌های عملیاتی و بسیج‌های همگانی در جامعه

برخی اوقات، مدارس تمایل دارند در بسیج‌های همگانی سلامت از قبیل ایمنی جاده، هشدار ایدز و ایمن‌سازی مشارکت کنند. هنگامی که در یک منطقه، اپیدمی یا مشکل بهداشتی خاصی به وجود می‌آید، می‌توان بسیج‌های بهداشتی مناسبی در سطح منطقه برگزار کرد. گاهی پروژه‌های عملیاتی را می‌توان در مقیاس کوچک‌تری توسط مدرسه یا انجمن‌های محلی آغاز کرد. به هر حال مهم است که مدارس با کمک یکدیگر و سایرین (برای مثال کارکنان بهداشتی یا کشاورزی) کار کنند.

برخی بسیج‌های همگانی و پروژه‌های عملیاتی امکان‌پذیر

- آموزش ایدز، ایمن‌سازی، ایمنی جاده، حفاظت از خاک، تغذیه، کمک به معلولین
 - ساخت اسباب‌بازی برای بچه‌های مهدکودک‌ها، پرورش سبزیجات و درختان میوه، تهیه وسایل کمکی برای نوجوانان معلول، کمک به افراد سالمند بومی، حفاظت از منابع آب و کاشت درخت
- در هنگام سازماندهی بسیج‌های بهداشتی، باید فعالیت‌های آموزشی و سایر فعالیت‌های خارج از کلاس را طوری طرح‌ریزی کرد که دانش‌آموزان را برای بسیج و بحث در مورد اقدامات بعد از آن آماده کنند. به این ترتیب آنها خیلی بهتر می‌توانند این پیام‌ها را به خاطر بسپارند. همچنین بسیار مهم است که دانش‌آموزان در فعالیت‌هایی مشارکت داده شوند که موجب افزایش نیروی تخیل و تفکر آنها می‌شوند. افرادی که بسیج‌های ملی را سازماندهی می‌کنند، اغلب از دانش‌آموزان به عنوان «بلندگو» برای سر دادن شعار، خواندن سرود یا اجرای نمایش استفاده می‌کنند. علاوه بر این لازم است دانش‌آموزان را تشویق کنید و به آنها فرصت دهید تا فعالیت‌های خود را از قبیل اجرای نمایش، نوشتن شعر یا داستان، کشیدن نقاشی و ... نیز به آنها اضافه کنند.

به خاطر داشته باشید: فعالیت‌هایی مثل بسیج بهداشتی یا پروژه‌های عملیاتی، روش‌های بسیار مناسبی برای ارتباط مدارس با کمیته‌های سلامت و افزایش نقش مدارس هستند اما آنها وقت‌گیر هستند، پس هرگز بیش از یک فعالیت را در یک زمان سازماندهی نکنید.

۳- تشکیل‌های بهداشتی و پیشگامان سلامت

برخی اوقات مدارس انجمن‌های خاص بهداشتی را ترتیب می‌دهند. این انجمن‌ها در مدارس که سلامت را در برنامه‌های خود آن چنان که باید مورد تاکید قرار نمی‌دهند، اساسی‌ترین راه یادگیری برای اقدامات بهداشتی است.

انواع مختلف تشکیل‌های بهداشتی و گروه‌های بهداشتی

در حال حاضر بسیاری از مدارس در کشورهای مختلف تشکیل‌های بهداشتی را تشکیل داده‌اند. پیشگامان نیز به سلامت علاقه نشان می‌دهند. برخی کشورها، پیشاهنگان را دارند. در کشور ما این برنامه‌ها مبتنی بر مدرسه است، اما با وجود این به طور گسترده در جامعه عمل می‌کنند. به طور معمول منطقی است که فقط یک گروه با گرایش سلامت در مدرسه وجود داشته باشد، در غیر این صورت رقابت‌ها افزایش می‌یابد و کارکنان نیز وقت کافی برای کمک به آنها نخواهند داشت. در برخی کشورها، پایگاه‌های تابستانی در مدارس تشکیل می‌شوند، در این پایگاه‌ها دانش‌آموزان بخشی از تعطیلات تابستانی خود را به مدرسه می‌آیند و وقت‌شان را صرف انجام فعالیت‌های سرگرم‌کننده مرتبط با سلامت می‌کنند. در برخی کشورها دانش‌آموزان تعدادی از مدارس برای چند روز در اردوهای بهداشتی شرکت می‌کنند. همیشه بهتر است کار را با یک برنامه کوچک و قابل اجرا شروع کنیم و بعداً آن را توسعه دهیم. اگر یک برنامه خارج از مدرسه در سطح وسیع آغاز شود و شکست بخورد، اغلب به سختی می‌توان آن را دوباره راه‌اندازی کرد.

اعضای تشکیل‌های بهداشتی و گروه‌های بهداشتی

ملحق شدن دانش‌آموزان به برخی گروه‌ها مشکل می‌باشد زیرا فقط تعداد محدودی عضو می‌پذیرند و آنها نیز از میان کسانی انتخاب می‌شوند که در مدرسه به دلیل آراستگی، پاکیزگی، سلامت و یا موفقیت در امتحانات ورودی به خوبی شناخته شده‌اند. این سیاست باید زیر سوال قرار گیرد، زیرا:

- ممکن است این پیام غلط را به دانش‌آموزان و والدین آنها برساند که فقط برخی افراد در سلامت تخصص دارند و دیگران باید به طور منفعل از توصیه‌های آنها پیروی کنند. در حالیکه همه شهروندان در قبال سلامت خود و



انتقال دانش بهداشتی به دیگران مسوول هستند.

• ممکن است به این معنا باشد که تنها نوجوانان متعلق به خانواده‌های ممتاز می‌توانند پیشاهنگان سلامت شوند. به این ترتیب نوجوانانی که انتخاب نمی‌شوند، باز هم آنهایی هستند که کمتر حمایت شده‌اند و بیشترین نیاز را به کسب تجربه دارند. بنابراین بهتر است اجازه دهیم تا همه دانش‌آموزان علاقه‌مند در این برنامه‌ها شرکت کنند. به این ترتیب نه تنها دانش و مهارت بلکه حس احترام به خود و اعتماد به نفس در آنها افزایش یافته و تقویت می‌شوند. اگر برنامه‌ریزان (در مورد توانایی دانش‌آموزان) تردید دارند، باید آنها را در گروه‌های دو یا سه نفری سازماندهی کنند، به طوری که دانش‌آموزان قوی‌تر به ضعیف‌ترها کمک کنند.

سازماندهی تشکل‌های بهداشتی

اگرچه دانش‌آموزان، خودشان باید در برنامه‌ریزی و سازماندهی جلسات‌شان مشارکت داشته باشند، اما به کمک و حمایت زیادی نیاز خواهند داشت. اگر آنها وارد جامعه شوند، باید با دقت بسیار نظارت شوند. هر کس باید بداند آنها در حال انجام چه کاری هستند و چرا. آنها نباید «دکتر» یا «پرستار» نامیده شوند و هرگز هم نباید به آنها اجازه داد تا طوری رفتار کنند، گویی از دانش خاصی برخوردارند که دیگران فاقد آن هستند. آنها به عنوان «پیشگامان سلامت» یا «کارکنان بهداشتی نوجوان» مورد استقبال فراوان قرار خواهند گرفت زیرا اطلاعات مفیدی را دریافت می‌کنند و دیگران را در اطلاعات و دانش مفید خود سهیم می‌کنند. ضروری است هر انجمن بهداشتی، یک مشاور بهداشتی آگاه و فعال تعیین کند که بتواند اطلاعات بهداشتی جدید و صحیح را به دست آورده و اطمینان یابد که دانش‌آموزان نیز این اطلاعات را به درستی منتقل می‌کنند. در این روش نوجوانان فرصت خواهند یافت تا مشکل را به خوبی شناخته و یافته‌ها را به عمل درآورند.



فصل ۶

خدمات بهداشتی برای مدرسه و از مدرسه

خدمات بهداشتی نوعی مشارکت است که کارکنان بهداشتی، اعضای مدرسه و جامعه را درگیر می‌کند و بر اساس پیشگیری از مشکلات بهداشتی در سه سطح استوار است:

- ۱- ممانعت از وقوع مشکل بهداشتی (محیط، تغذیه، واکسیناسیون، ایمنی، مهارت‌های زندگی)
- ۲- شناسایی مشکلات و انجام به موقع اقدامات اولیه (معاینات بهداشتی و اقدام مورد نیاز آن، شناسایی دانش آموزان دچار مشکلات روانی و عاطفی و کمک به آنها، اقدام فوری در مورد بیماری‌ها و کمک‌های اولیه)
- ۳- مدیریت مشکلات بهداشتی که به سادگی رفع نمی‌شوند.



در گذشته بسیاری از ما بر این عقیده بودیم که خدمات سلامت مدارس باید توسط افرادی خارج از سیستم مدرسه (به طور معمول پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان بهداشتی) ارائه شود، اما برداشت جدید از مراقبت بهداشتی بسیار متفاوت است. متخصصان بهداشتی نقش مهمی دارند. آنها از یک سو با مدیر، معلمان و دانش آموزان و از سوی دیگر با والدین و جامعه همکاری می‌کنند. این افراد با هم، مراقبت بهداشتی برای مدرسه، در مدرسه و از مدرسه تا جامعه را فراهم می‌سازند که می‌تواند هم در هنگام حضور و هم در زمان حضور نداشتن کارکنان بهداشتی ارائه شود.

سطوح سه‌گانه خدمات بهداشتی در مدرسه و برای مدرسه

خدمات بهداشتی برای مدرسه در پی آن است که به سه روش زیر به نوجوانان کمک کند:

- پیشگیری از تاثیر مشکل بهداشتی بر زندگی آنها
 - اقدام به منظور کمک فوری به دانش آموزان در جایی که امکان دارد.
 - ارجاع آنها به مراجع تخصصی هنگامی که ضرورت یابد.
- به خاطر داشته باشید: مشکلات بهداشتی تنها جسمی نیستند بلکه می‌توانند روانی و عاطفی نیز باشند.

هر اقدام سه مرحله دارد:

مرحله اول: ممانعت از وقوع مشکل بهداشتی (اولین سطح پیشگیری و اقدام)
مرحله دوم: تشخیص به موقع مشکلات و اقدام فوری برای جلوگیری از بدتر شدن آنها (دومین سطح پیشگیری و اقدام)
مرحله سوم: مدیریت مشکلات بهداشتی و ناراحتی‌هایی که دانش آموزان با آن زندگی می‌کنند (مانند بیماری، معلولیت‌ها و مشکلات عاطفی)، به این ترتیب همیشه در مدرسه فردی برای کمک و کسب اطمینان از انجام اقدامات ضروری وجود دارد که نمی‌گذارد مشکل بدتر از قبل شود (سومین سطح پیشگیری و اقدام)
اینک چگونگی ارائه خدمات بهداشتی توسط کارکنان بهداشتی، مدیران، معلمان و دانش آموزان و اعضای جامعه را در هر مرحله بررسی می‌کنیم.

مرحله اول: اولین سطح پیشگیری و اقدام

این مرحله دارای ۷ اقدام اساسی است:

- ۱- اقداماتی جهت ارتقای فعالیت‌های مناسب در زمینه آب و بهسازی محیط
- ۲- اقداماتی برای بهبود تغذیه دانش آموزان و جامعه
باید اطمینان یابیم که دانش آموزان و خانواده‌هایشان بهترین غذای در دسترس خود را بطور مرتب و به قدر کافی و در بهترین زمان دریافت می‌کنند (یعنی نوجوانان به دلیل حضور در مدرسه وعده‌های اصلی غذایشان را از دست نمی‌دهند) و دختران نیز به اندازه پسران تغذیه می‌شوند. همچنین لازم است خانواده‌ها تشویق شوند نوجوانانشان را با مغذی‌ترین غذاها به مدرسه بفرستند و فروشندگان مواد غذایی نیز به فروش این نوع غذاها و نگهداری بهداشتی آنها تشویق شوند. بسیار مهم است که دانش آموزان و خانواده‌هایشان در رژیم غذایی روزانه خود به میزان کافی از ویتامین‌های ضروری، اساسی و مواد معدنی (ریزمغذی‌ها) برخوردار شوند. سه ریز مغذی که اهمیت خاص دارند، عبارتند از: ویتامین A، ید و آهن.
- ۳- اقداماتی برای کسب اطمینان از ایمن‌سازی دانش آموزان و خانواده‌هایشان در برابر بیماری‌های خاص

لازم است کارکنان بهداشتی بر تکمیل واکسیناسیون دانش‌آموزان در دوران طفولیت و انجام آن در طول دوران تحصیل نظارت کنند. مهم‌تر از همه اینکه کارکنان بهداشتی باید مدرسه را تشویق نمایند تا پیام‌های ایمن‌سازی را از طریق معلمان و دانش‌آموزان به خانواده‌ها انتقال دهند.

۴- اقداماتی برای کسب اطمینان از آشنایی دانش‌آموزان با نحوه تغییرات جسمی در دوران بلوغ و چگونگی حفاظت از خود در برابر تهدیدات مواد مخدر (شامل مصرف دخانیات و الکل) و ایدز معلمان مسوولیت اصلی انتقال این معلومات حیاتی و مهارت‌ها را بر عهده دارند، اما آنها برای تهیه وسایل کمک آموزشی بصری و ارایه روش‌ها به کمک کارکنان بهداشتی نیازمندند. همچنین لازم است، والدین از این آموزش‌ها حمایت کنند.

۵- اقداماتی برای بهبود ایمنی در مدرسه و آموزش نحوه پیشگیری از حوادث در خانه و مدرسه به دانش‌آموزان معلمان می‌توانند ایمنی مدرسه را ارزیابی کنند. آنها همچنین می‌توانند دانش‌آموزان را به مطالعه در مورد حوادث شایع در خانه و مدرسه، انتقال اطلاعات به والدین و مراقبت از کودکان کوچک تر ترغیب نمایند.

۶- اقداماتی برای توسعه مهارت‌های زندگی و نگرش دانش‌آموزان به طوری که آنها احساس مسوولیت را بیاموزند و برای اتخاذ تصمیمات معقول درباره سلامت خود اعتماد به نفس داشته باشند.

۷- اقداماتی برای رشد و تکامل اعضای مختلف بدن از طریق فعالیت‌های فیزیکی و تمرینات بدنی

مرحله دوم: دومین سطح پیشگیری و اقدام

در اینجا سه موضوع اصلی مطرح است.

۱- سنجش سلامت جسمی دانش‌آموزان در مدرسه و تشخیص به موقع مشکلات بهداشتی آنها که شامل موارد زیر است:

- بررسی علایم بیماری در مراحل اولیه آن

- معاینه مستمر به منظور تشخیص اختلالات رشد و تکامل

تشخیص دانش‌آموزان کم وزن و یا چاق، دچار سوءتغذیه و دارای قد خیلی کوتاه (که اغلب نشانه‌هایی از فقر غذایی دوران طفولیت است) ضرورت دارد. همچنین شناسایی دانش‌آموزانی که در طول یک دوره زمانی افزایش وزن نداشته‌اند، مهم است. مشکلات رشد و تکامل به طور معمول از خانه آغاز می‌شود و ممکن است کودکان خردسال‌تر را که در سال‌های بعد به مدرسه می‌روند، متاثر سازد.

- معاینه دندان‌ها و لثه‌ها برای تشخیص علایم پوسیدگی یا سایر مشکلات

- معاینه برای شناسایی مشکلات جسمی مانند مشکلات حرکتی، شنوایی یا بینایی

گاهی اوقات این مشکلات بسیار آشکار هستند اما گاهی هم کمتر مشخص می‌شوند. در واقع بسیاری از دانش‌آموزان دچار مشکلات بینایی یا شنوایی، از مشکلات خود بی‌اطلاعند زیرا آنها جز این وضعیت، تجربه دیگری نداشته‌اند. هر چند که تعدادی از کودکان با معلولیت متولد می‌شوند، اما بسیاری از آنها ممکن است در سنین مدرسه و در نتیجه ابتلا به بیماری‌هایی مانند سرخک یا کمبود مواد غذایی ضروری و ویتامین‌ها دچار مشکل شوند، بنابراین معاینه مرتب دانش‌آموزان ضروری است. گاهی اوقات اقدامات ساده‌ای مانند تغییر جای دانش‌آموزان در کلاس می‌تواند تا حدودی مشکل نوجوان دچار اختلال دیدن یا شنیدن را حل کند.

معلمان، دانش‌آموزان و والدین به طرق زیر می‌توانند کمک کنند:

- ثبت نتایج اندازه‌های قد، وزن و نوع بیماری - مسوولیت ثبت مرتب و ارایه گزارش نتایج به کمیته سلامت



مدرسه را می‌توان به دانش آموزان واگذار کرد. اگر وزن تعداد زیادی از دانش آموزان یک مدرسه به اندازه کافی افزایش نیابد یا مشخص شود که آنها کوتاه‌تر یا کم‌وزن‌تر از سن‌شان هستند، ضرورت دارد که مدیر مدرسه، کارکنان بهداشتی محلی را مطلع سازد.

- کسب اطلاعات در مورد مشکلات دندان‌ها و لثه‌ها و گزارش آن.
- دانش آموزان باید مراقب باشند و در صورت مشاهده مواردی مانند سرفه شدید یا مشکلات تنفسی، تب، سردرد و معده‌دردهای شدید، خوب ندیدن و نشنیدن، ناراحتی‌های پوستی، همیشه غمگین یا گوشه‌گیر بودن در دوستان خود را اعلام نمایند.
- پرهیز از سنجش صرف به وضعیت علمی نوجوانان در کلاس درس و توجه کردن به اوقاتی که نوجوانان به خوبی کار نمی‌کنند. اغلب ممکن است چنین حالتی نشانه‌های برخی مشکلات جسمی یا عاطفی باشد.

۲- توجه به نوجوانانی که دارای مشکلات عاطفی و روانی هستند و پیدا کردن راه‌های کمک به آنها

برخی علایم قابل توجه در مشکلات روانی یا عاطفی دانش آموز:

- ناگهان علاقه برای انجام کارهای مدرسه را از دست می‌دهد.
- تکلیف شب را انجام نمی‌دهد یا خوب انجام نمی‌دهد.
- با دوستانش بازی نمی‌کند و در گوشه‌ای تنها می‌نشیند.
- یک فرد غیرمفید در کلاس است و کارها را به روش‌های غیرمعمول انجام می‌دهد.
- ناراحت به نظر رسیده و اغلب گریه می‌کند (مثلاً موقع انتقاد از کار و رفتارش در کلاس گریه می‌کند).
- بیش از حد معمول عصبانی می‌شود و زورگویی می‌کند.
- به نظر می‌رسد علاقه‌ای به مرتب و تمیز بودن ندارد.
- معمولاً فراموش می‌کند کاری را که از او می‌خواهند انجام دهد.

اغلب، مدارس بیماری جسمی را سریع متوقف می‌کنند، اما در تشخیص دانش آموزانی که از مشکلات عاطفی و روانی رنج می‌برند، کند و آهسته عمل می‌کنند. بسیاری از دانش آموزان دارای این مشکلات هستند که به بسیاری از آنها می‌توان در خانه و یا مدرسه با ابراز عشق و علاقه، توجه، درک و مهربانی کمک نمود. فقط موارد معدودی وجود دارند که اقدام درمانی و پزشکی نیاز دارند. معلمان و سایر دانش آموزان برای کمک به این دانش آموزان باید حرف‌هایش را بشنوند و مشکلاتش را درک کنند. آنها همچنین می‌توانند افراد دیگری را که دانش آموزان مایل است با آنها صحبت کند، یافته و به او معرفی کنند. اغلب معلمان و دانش آموزان در اثر داشتن ارتباط نزدیک با خانواده‌ها متوجه مشکلات این بچه‌ها می‌شوند. مشکلات خانه می‌توانند شامل خشونت و پرخاشگری به بچه‌ها، کار بیش از حد در خانه، جنگ و نزاع بین بزرگ‌ترها، مشکلات ناشی از مصرف الکل و مواد مخدر، فقر، بیماری و مرگ در خانه و بسیاری موارد دیگر باشند. در بعضی موارد مشکل در خود مدرسه است که مهم‌ترین آن تهدید کردن می‌باشد. برخی از معلمان بر این عقیده‌اند که ترس و تهدید همیشه در مدارس وجود دارند و باید نادیده گرفته شوند، این کاملاً اشتباه است. اغلب، ترساندن و تهدید کردن نشانه وجود مشکلات جدی در یک جامعه است و این مشکل به طور معمول در خانواده دانش آموزانی دیده می‌شود که این رفتار را دارند. دانش آموزانی که ترسانده یا تهدید می‌شوند، اغلب بعدها بر علیه افراد ضعیف جامعه یا افرادی که با آنها فرق دارند، تبعیض قایل می‌شوند. از آنجایی که این افراد تهدیدی برای سلامت یک جامعه محسوب می‌شوند، بنابراین آموزش به آنها را باید خیلی زود شروع کرد. تهدیدها اثر نامطلوبی بر دانش آموزان می‌گذارند، زندگی آنها را غم‌انگیز کرده و به کار مدرسه‌شان لطمه وارد می‌سازد. برخی اوقات اثر تهدید به حدی است که بعضی از آنها اقدام به خودکشی می‌نمایند.

دانش آموزان، معلمان و والدین به طرق زیر می‌توانند کمک کنند:

توجه کنید دانش آموزان در اولویت قرار دارند. آنها ممکن است اولین افرادی باشند که به مشکلات و اختلالات همکلاسی‌های خود پی می‌برند، زیرا آنها ممکن است حرف‌هایی را که به بزرگ‌ترها نمی‌گویند به یکدیگر بگویند. دانش آموزان بزرگ‌تر اغلب بهترین آرامش‌دهندگان به کوچک‌ترها بوده و اولین کسانی هستند که متوجه آنها می‌شوند. معلمان و والدین هم در گوش دادن به دانش آموزان، حمایت از آنها و تلاش در حل مشکلاتشان نقش مهمی را ایفا می‌کنند. یکی از مهم‌ترین درس‌هایی که آنها باید یاد بگیرند، این است که دنیا را از چشم دانش آموزان بنگرند. با انجام این کار، آنها خیلی راحت‌تر می‌توانند به دانش آموزان کمک کنند.

۳- اقدام در هنگام وقوع حوادث

اگرچه ممکن است در مدرسه برخی مشکلات ایمنی وجود داشته باشد، اما بیشترین حوادث در مسیر مدرسه و یا در خانه رخ می‌دهد. مدرسه باید دانش آموزان را برای اقدام در خانه به خصوص زمانی که آنها مراقب بچه‌های کوچک‌تر هستند، آماده سازد. در مدرسه بهتر است دانش آموزان در مورد ایمنی در جاده و «بازی مطمئن و ایمن» بیاموزند و تا آنجا که امکان دارد، معلمان و دانش آموزان کمک‌های اولیه را فرا گیرند، زیرا کمک‌های اولیه جان افراد را نجات می‌دهد. یک جعبه کمک‌های اولیه باید در محلی قابل دسترسی نگهداری شود. کارکنان بهداشتی می‌توانند در مورد وسایل جعبه کمک‌های اولیه توصیه‌هایی را ارائه دهند.

مرحله سوم: سومین سطح پیشگیری

برخی مشکلات بهداشتی دانش آموزان به سرعت رفع نمی‌شوند. این مشکلات به چهار دسته اصلی تقسیم می‌شوند:

- ۱- مشکلات پزشکی طولانی‌مدت مانند آسم یا صرع
- ۲- معلولیت‌ها
- ۳- فقر که اغلب به سوء تغذیه منجر می‌شود
- ۴- مشکلات عاطفی طولانی‌مدت در خانه مانند بیماری سخت والدین یا تجربه‌های وحشتناک خانواده (خانواده‌های قربانی جنگ)

کارکنان بهداشتی و مددکاران اجتماعی به طرق زیر می‌توانند کمک کنند:

- مراقبت و کمک به این دانش آموزان و خانواده‌هایشان در حد امکان
- راهنمایی معلمان و والدین در مورد چگونگی رفتار با این دانش آموزان
- ارائه پیشنهاد در مورد چگونگی درمان مشکلات خاصی که ممکن است به صورت دوره‌ای بروز کند. مانند حملات صرع و یا رفتار خشونت‌آمیز از سوی دانش آموزی که خود قربانی یک خشونت بوده است
- کار با سایر دانش آموزان به خصوص افرادی که اعضای انجمن‌ها و کمیته‌های سلامت هستند و توصیه به آنها در مورد چگونگی کمک به دوستان و همکلاسی‌هایشان که به حمایت آنها نیاز دارند.

معلمان، والدین و دانش آموزان به طرق زیر می‌توانند کمک کنند:

دانش و نگرش معلمان، والدین و سایر دانش آموزان نسبت به دانش آموزان دارای مشکل بسیار مهم است. به محض آنکه دانش آموزان مشکل‌دار احساس کنند که توسط بقیه پذیرفته شده‌اند و با آنها تفاوتی ندارند، با شور و نشاط در مدرسه حضور می‌یابند.



فصل ۷

برنامه‌ریزی فعالیت‌ها در سطح محلی

برنامه‌ریزی پروژه

- سطوح مختلف برنامه‌ریزی
- برنامه‌ریزی‌های محلی که از طریق سیاست ملی پشتیبانی می‌شوند.
- تصمیمات لازم قبل از شروع پروژه جدید
- تصمیم‌گیری در مورد اهداف کلی و نهایی یک پروژه
- اهداف اختصاصی یک پروژه و فعالیت‌های مرتبط با آنها



نیاز به برنامه‌ریزی

هر کشوری برای فعالیت‌های سلامت مدارس خود اقداماتی را در سطح ملی پیش‌بینی می‌کند. در این فصل نگاهی خواهیم داشت به اینکه چگونه می‌توان این فعالیت‌ها را به صورت یک برنامه مدون درآورد یا به عبارت دیگر چگونه می‌توان برای توسعه مدارس مروج سلامت برنامه‌ریزی کرد.

سطوح برنامه‌ریزی

برنامه‌ریزی‌ها می‌توانند از یک مدرسه شروع شده و به سایر مدارس گسترش یابند یا به صورت یک پروژه کوچک در چند مدرسه در سطح محلی اجرا شوند یا حتی در موارد نادر از یک برنامه استانی یا ملی سرچشمه بگیرند. در هر حال همکاری بین سطوح سه‌گانه فوق (مدرسه و سطوح محلی و ملی) ضروری است.

سیاست‌های ملی برای حمایت از اقدامات محلی

در فصول اول و دوم این کتاب در مورد لزوم تعهد ملی نسبت به اصول برنامه‌های «مدارس مروج سلامت»، تخصیص اعتبار ملی به آنچه مدارس باید تامین کنند و تدبیر سیاست ملی برای پشتیبانی از مدرسه و جامعه دلیل و برهان آورده شده است.

چرا برنامه‌ریزی در سطح محلی ضروری است؟

حتی زمانی که فعالیت‌های بهداشتی در مدرسه از حمایت‌های ملی و همه جانبه برخوردار باشد، باز هم مهم‌ترین بخش هر برنامه‌ریزی باید در سطح محلی انجام شود. دو دلیل عمده آن عبارتند از:

• نیازهای محلی

در هر سال، بافت هر منطقه و مدرسه تغییر می‌کند، حتی در مواردی که مدارس سراسر کشور مسایل و مشکلات مشترکی را تجربه می‌کنند، باز هم درک، فهم و تاثیر این مشکلات در هر منطقه و جامعه به طور گسترده متفاوت است.

• حمایت محلی

موفقیت هر پروژه محلی کاملاً به قبول و حمایت آن توسط مدرسه و جامعه بستگی دارد. بیشتر فعالیت‌های موجود در یک مدرسه مروج سلامت با جامعه ارتباط مستقیم دارد. بخش اعظم این فعالیت‌ها به صرف زمان بیشتر توسط والدین، دانش‌آموزان و معلمان نیاز دارد. چنانچه یک توافق عمومی و دایمی در خصوص ارزشمند بودن این فعالیت‌ها وجود نداشته باشد، امکان موفقیت و اثرگذاری واقعی پروژه بسیار کم است.

پروژه‌های محلی

پروژه‌های کوچک به طور معمول به چند دلیل زودتر به نتیجه می‌رسند: یکی از این دلایل آن است که سازماندهان ممکن است به راستی معتقد باشند که این پروژه‌ها می‌توانند از حمایت محلی برخوردار بوده، تاثیرگذار باشند و سلامت جامعه را ارتقا بخشند. اما گاهی اوقات، دلایل دیگری در این امر مؤثرند. برای مثال، یک گروه با کمک دیگران پروژه‌ای را سازماندهی می‌کند که بیشتر از آنکه اهداف جامعه را تامین کند، اهداف خود گروه را برآورده می‌کند. این گروه ممکن است، ادعای برخوردار از حمایت‌هایی را داشته باشد که واقعا وجود ندارند. اغلب چنین پروژه‌هایی فشار کاری زیادی را بر معلمان و مدارس وارد می‌کنند. تعداد کمی از این پروژه‌ها پس از کناره‌گیری سازماندهان باقی

می‌مانند. لازم است قبل از شروع هر پروژه چند سوال از خود پرسیم. به آزمون زیر توجه کنید. چنانچه پاسخ‌های شما به بیشتر سوالات «بله» نیست، بهتر است پروژه را قبل از شروع مجدداً بررسی و بازنگری کنید.

آزمون «بله»

- ۱- آیا کاملاً به اهمیت اقدامات بهداشتی در مدارس به عنوان بخشی از برنامه‌های مدرسه پی برده‌ایم؟
 - ۲- آیا حاضریم حمایت از این پروژه‌ها را ادامه دهیم، حتی اگر برای اجرای آن هیچ منبع دیگری در دسترس نباشد؟
 - ۳- آیا اطمینان داریم که می‌توانیم به تعداد مورد نیاز، افرادی را پیدا کنیم که در این زمینه همانند ما فکر کنند؟
 - ۴- آیا باور داریم که می‌توانیم از حمایت برخی مدارس برای آنکه «حداقل پروژه را امتحان کنند» برخوردار باشیم بدون آنکه به آنها امتیازات بیشتری (امتیازاتی بیش از آنچه هر برنامه جدید حق دارد، از آن برخوردار شود) بدهیم؟
 - ۵- آیا ما خود درک می‌کنیم و قبول داریم که این برنامه:
 - الف - حتماً تمامی معلمان را در کسب دانش جدید و آموزش روش‌های نوین کار با دانش آموزان، والدین و کارکنان بهداشتی مشارکت می‌دهد؟
 - ب - نباید خواستار فعالیت‌هایی خارج از توان و انرژی گروه‌های ذکر شده باشد؟
 - ج - در خواسته‌های ما تغییری ایجاد می‌کند به نحوی که منطبق با انتظارات و توان مدرسه باشد؟
 - ۶- آیا امیدوار هستیم و انتظار داریم که فعالیت‌ها و راهکارهای مربوط به این برنامه تا ۱۰ سال دیگر در این مدرسه ادامه یافته و حتی به مدارس دیگر نیز راه یابند؟
- با فرض بر اینکه پروژه ما آزمون «بلی» را با موفقیت پشت سر گذاشته، اجازه دهید نگاهی به مراحل مختلف برنامه‌ریزی یک پروژه بیندازیم.

وظایف مهم در مراحل برنامه‌ریزی

- تصمیم‌گیری در مورد هدف نهایی پروژه و استخراج اهداف کلی
- تعیین اهداف اختصاصی برای هر مرحله از پروژه
- تهیه فهرستی از وظایف و مسوولیت‌های مربوط به هر هدف اختصاصی
- ارزیابی و تعیین تمامی منابع مورد نیاز پروژه
- گنجاندن اهداف، وظایف و منابع در جدول زمان‌بندی

هدف نهایی - اهداف کلی

اولین قدم، روشن کردن افکار متولیان پروژه در خصوص قصد و هدف از انجام پروژه است. در این مرحله به طور مکرر با عقاید، نظرات و حتی تعاریف متفاوتی از سلامت در میان برنامه‌ریزان پروژه مواجه می‌شویم، ولی بسیار ضروری است که همه در این زمینه اهداف مشترک داشته باشند. همچنین بسیار مهم است زمانی که اهداف تدوین می‌شوند، از عبارات و کلمات بسیار روشن و ساده استفاده شود.

بیان هدف نهایی

کمک به مدارس برای آنکه بتوانند به صورت مکان‌هایی برای اقدامات مناسب بهداشتی درآمده و از آنجا سلامت



کامل را به نفع جامعه‌ای که در آن قرار دارند، ارتقا دهند. منظور از سلامت، رفاه کامل جسمی، روانی، معنوی، عاطفی و محیطی با تاکید بر پیشگیری است.

اهداف مناسب برای مدرسه و کارکنان آن

- تشویق و بهبود وضع سلامت و تندرستی دانش آموزان، کارکنان مدارس، خانواده‌ها و جوامع محلی
- ایجاد ارتباط نزدیک با کارکنان بهداشتی، مراکز بهداشتی و فعالیت‌های مرتبط با ارتقای سلامت در جامعه
- جلب مشارکت هر چه بیشتر والدین به عنوان شرکای مدرسه در فعالیت‌های بهداشتی مربوط به خانواده و مدرسه
- قویت ارتباط میان دانش آموزان
- استفاده از روش‌های فعال آموزشی که سبب توسعه مهارت‌های زندگی می‌شوند.
- ارتباط دادن برنامه‌های بهداشتی با موضوعات مهم بهداشتی (در راستای تهیه جدول زمان‌بندی و تنظیم مقررات مدرسه)

اهداف مناسب برای دانش آموزان

- انتشار پیام‌ها و رفتارهای بهداشتی از مدرسه به خانه
- یادگیری و عمل به دانش و مهارت‌های بهداشتی و توسعه نگرش‌های مهم

گسترش توانایی تصمیم‌گیری‌های عاقلانه در مورد سلامت خود و در صورت امکان سلامت دیگران

در اولین مرحله، آگاهی از مشکلات و مسایل موجود و بالقوه از اهمیت بسیاری برخوردار است. اگر در برنامه خود با واقعیت‌ها روبه‌رو نشویم، ممکن است برنامه فقط روی کاغذ خوب به نظر برسد، ولی در حقیقت غیرعملی باشد. یکی از راه‌های موفق، بارش افکار و تهیه فهرستی از کلیه مشکلات موجود روی تخته یا کاغذ بزرگ است. سپس بهتر است، آن مشکلات را به گروه‌های مختلف تقسیم کرده و مشخص کنیم کدام گروه دشوارترند و کدام گروه می‌توانند از طریق پروژه کمک شوند.

اهداف اختصاصی برای هر مرحله ← وظایف ← منابع

مرحله بعدی در روند برنامه‌ریزی، تهیه فهرستی از اهداف اختصاصی برای هر مرحله از پروژه است. سپس در زیر هر هدف، تمامی وظایف مرتبط را فهرست کرده و آنها را با منابع موجود ارتباط می‌دهیم.

اهداف اختصاصی / وظایف ← برنامه کار (تقویم اجرایی)

هر پروژه‌ای به برنامه کاری نیاز دارد که بر مبنای ماه‌های فعالیت، طراحی شده باشد (تقویم اجرایی). به این ترتیب مشخص می‌شود هر مرحله و وظیفه‌ای چه وقت باید انجام شود. برنامه‌ریزی کوتاه‌مدت را باید به طور هفتگی انجام داد. تعیین خطوط اصلی یک برنامه کاری بسیار مشکل است و کارکنان پروژه در این زمینه به کمک نیاز دارند. اغلب اوقات بهتر است فعالیت‌ها را از تاریخ شروع پروژه در مدرسه برنامه‌ریزی کرد (معمولاً در آغاز سال تحصیلی مدارس) تا بتوان برنامه زمان‌بندی وظایف مختلف و زمان مناسب برای آغاز مراحل برنامه‌ریزی را تعیین کرد.



فصل ۸

سازماندهی آموزشی

- چه کسی و به چه نوع آموزش جهت ارتقای سلامت نیاز دارد؟
- برنامه‌ریزی به منظور ارتقای سلامت از طریق دانشکده‌های مروج سلامت
- ارتباط بین دانشکده‌ها و مدارس
- دوره‌های آموزشی ویژه معلمان و نحوه سازماندهی آنها
- ارائه راه‌های آموزش ضمن خدمت از طریق بحث و گفتگو، بازدید، برنامه‌ریزی و تدوین برنامه با کمک یکدیگر، مطالعه هدایت شده و برگزاری سیمینارهای خودیار



ارتقای مؤثر سلامت در مدارس بدون آموزش صحیح تمامی افرادی که در برنامه مشارکت دارند، مشکل خواهد بود.

چه کسی و به چه نوع آموزشی جهت ارتقای سلامت نیاز دارد؟

ما در سطح ملی به برنامه‌هایی نیاز داریم که آگاهی سیاستگذاران و برنامه‌ریزان را افزایش دهند. چنانچه آنها درک و تعهد لازم را نسبت به برنامه‌ها نداشته باشند، برنامه مدارس مروج سلامت مؤثر نخواهد بود. هنگامی که برنامه‌ها تنظیم می‌شوند، لازم است برنامه‌ریزان، مربیان، مدیران و ارزشیابان پروژه‌ها با مسایل مورد نظر در پروژه آشنا شوند. همچنین باید مشارکت سایر اعضای جامعه مانند بازرسان مدرسه، مدیران، والدین و رهبران جامعه را برای شناخت و پذیرش بهتر فعالیت‌ها جلب کنیم.

تجربه نشان می‌دهد، این افراد علاوه بر آگاهی و دانشی که در این زمینه کسب می‌نمایند، به طور گسترده‌ای از این برنامه‌ها استقبال خواهند کرد. در واقع جلب مشارکت آنها تضمین‌کننده همکاری و سיעشان است. مدیران، معلمان و کارکنان بهداشتی محل به دلیل آنکه به طور مستقیم در مدرسه یا با مدرسه کار می‌کنند، بیش از سایرین نیاز به آموزش دارند.

آموزش مربیان

آموزش مربیان شامل آموزش خاص در دوره‌های برنامه‌ریزی است. اغلب اوقات افرادی که این دوره‌ها را سازماندهی می‌کنند، «متخصص» هستند و گاهی حتی خارج از سازمانی که برای آن کار می‌کنند، چنین دوره‌هایی را طراحی می‌نمایند. این افراد ممکن است، نظرات بسیار خوبی پیرامون راه صحیح برنامه‌ریزی یک طرح داشته باشند. بنابراین شش مورد از «بایدها» و یک مورد از «نبایدها»، برای کسانی که چنین آموزش‌هایی را سازماندهی می‌کنند، مطرح هستند. این موارد به شرح زیر می‌باشند:

باید:

- مواد آموزشی اصلی را مشخص کنند: منظور، مواد آموزشی هستند که مربیان در مورد استفاده آنها به عنوان پایه اصلی دوره آموزشی و نیز منبع مناسب برای آموزش بعدی توافق دارند.
- در مورد تعریف و معانی مربوط به آموزش سلامت و ارتقای فراگیر آن در مدارس و نیز مورد استفاده بودن آنها در طول دوره آموزشی توافق کنند و بر اساس آنها اهداف آموزشی را تعیین نمایند.
- مطمئن شوند محتوایی که آموزش بر اساس آن صورت می‌گیرد، به دقت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. چنین تحلیلی میتواند در مورد اولویتهای آموزشی جاری، سیاست و فعالیت‌های آموزشی نیز انجام شود تا هر برنامه‌ریزی آموزشی قابل قبول و امکانپذیر شود.
- دوره آموزشی را طوری سازماندهی کنند که موجب تولید برخی مواد آموزشی شود تا در آینده بتوان از آنها به عنوان ابزار آموزشی در سایر سطوح استفاده کرد، مانند متون آموزشی، فرمهای پایش، ابزار ارزشیابی و برنامه دوره.
- از روش‌ها و شیوه‌هایی استفاده کنند که هم برای آموزش آتی و هم برای کار در سطح کلاس، مدرسه و جامعه الگو و نمونه هستند. بنابراین آموزش باید همواره جلب مشارکت فعال کلیه سطوح را تشویق کند.
- به خاطر بسپارند که صرفاً از طریق یک دوره یا سمینار نمی‌توان به هدف آموزشی دست یافت. اگرچه ممکن است، برگزاری هر کدام از آنها آغازی برای دستیابی به این هدف باشد، اما لازم است آموزش با استفاده از شیوه‌های مختلف دیگر ادامه یابد.

نباید:

• برنامه‌هایی را توسعه بخشند که فقط به نحوه انجام کار توجه داشته و مربیان محلی را از طراحی دوره‌های آموزشی مناسب برای رفع نیازهای خود، باز می‌دارند. احتمالاً هیچگونه آموزشی در این سطوح موفقیت‌آمیز نیست مگر آنکه بر پایه حمایت پزشکی محکمی استوار باشد. مربیان باید از نحوه دریافت اطلاعات بهداشتی جدید برای تقویت برنامه آموزشی آگاهی داشته باشند. مهم است که علاوه بر آموزش سلامت کارکنان، یک پزشک نیز عضو تیم آموزشی (ترجیحاً با تخصص پزشکی اطفال) باشد تا اطمینان حاصل شود که تمامی مربیان از حداقل اطلاعات بهداشتی آگاه هستند.

ارتقای فراگیر سلامت در دانشکده‌های تربیت معلم

هنگامی که از شیوه‌های جدید ارتقای سلامت صحبت می‌کنیم، در فکر تغییر رفتار مدیران و معلمان باسابقه در مدارس هستیم. اما به همان اندازه مهم است که آموزگاران جوان که سالهای اولیه آموزش خود را سپری می‌کنند نیز در نظر گرفته شوند، از این‌رو دانشکده‌های تربیت معلم باید برنامه‌هایی برای ارتقای فراگیر سلامت به همان روشی که در مدارس انجام می‌شوند، طراحی کنند.

این دانشکده‌ها باید:

- مفهوم سلامت و ارتقای آن و علت اهمیت آن را درک کنند.
- سیاست‌های مناسب را در جهت تامین مؤثر خدمات بهداشتی از طریق دانشکده‌ها و به نفع خود آنها توسعه دهند. این سیاست‌ها همچنین باید در جهت کنترل مناسب سلامت و تغذیه، آموزش و یادگیری در زمینه «آموزش سلامت» با استفاده از شیوه‌های فعال و مؤثر باشند.
- برنامه آموزشی مناسب و مؤثری طراحی کنند که نه تنها دربرگیرنده دروس اصلی از قبیل علوم و محیط زیست باشد بلکه دانش بهداشتی و مهارت‌های زندگی را معرفی کرده و دانشجویان را در زمینه کسب مهارت‌های مربوط به گنجاندن سلامت در کل برنامه درسی کمک کند. متون بهداشتی و شیوه‌های آموزش آن که شامل شیوه آموزش نوجوان به نوجوان نیز میشود، باید در دروسی مانند مبانی آموزش، رشد و تکامل نوجوان و روان‌شناسی تربیتی گنجانده شوند.
- دانشجویان را در دانشکده با مسوولیت‌پذیری آشنا کنند تا در حد خود و بر پایه شناخت موضوعات بهداشتی دارای اولویت بتوانند خدمت کنند.
- هنگامی که در آنها چنین احساس مسوولیتی به وجود می‌آید، میتوانند به مدارس کمک‌های فراوانی کنند، زیرا این دانشکده‌ها اغلب دارای منابعی هستند که مدارس فاقد آنها هستند.

دانشکده‌ها و مدارس مرتبط با آنها

یکی از مؤثرترین راه‌های سازماندهی پروژه «مدرسه مروج سلامت» ارایه آموزش‌های لازم به دانشجویان دانشکده به طور هم‌زمان و مرتبط ساختن مدارس با دانشکده‌ها است.

نقش دانشکده در برنامه‌ریزی پروژه و هماهنگی برای اجرای آن

پروژه‌های عملیاتی مدرسه می‌توانند با همکاری دانشکده‌ها تهیه شوند. در هر مورد دانشکده باید به عنوان تسهیل کننده آنچه مدارس مایلند انجام دهند، عمل کرده و به تبادل نظرات و تجارب مابین مدارس کمک کنند.



تاثیر پایش و ارزشیابی

دانشکده‌ها با استفاده از ابزارهای ساده محلی می‌توانند مدارس را مورد نظارت قرار دهند. آنها همچنین می‌توانند آثار بلندمدت روش‌های جدید را بر دانش و مهارت‌های نوجوانان مورد بررسی قرار دهند. دانشجویان از این راه‌ها می‌توانند در زمینه ارزشیابی، تجارب عملی کسب کنند.

دانشجویان به عنوان محققان آموزش عملی

معلمان دانشجوی، در حین آموزش علمی باید مراحل زیر را دنبال کنند:

- مشاهده و ثبت فعالیت‌های بهداشتی و آموزش سلامت که در مدارس مرتبط با آنها اتفاق می‌افتد.
- انجام فعالیت‌های قابل کنترل و مرتبط با عناوینی که می‌توان آنها را در طول یک دوره یک، دو یا سه هفته‌ای طراحی و به مرحله اجرا درآورد.
- بحث و گفتگو با معلم کلاس در مورد انجام فعالیت احتمالی بعدی

دانشکده به عنوان مرجعی برای مدارس

- نگهداری کتاب‌های منبع سلامت و آموزش آن و امانت دادن آنها به معلمان
- تشکیل کارگاه‌هایی که معلمان بتوانند در آنها برگه‌های فعالیت، طرح‌های درسی و کتاب‌های داستان برای استفاده مدرسه تهیه کنند.
- تشکیل بانک اطلاعات برای نگهداری سرودها، نمایش‌ها، داستان‌ها و گزارش‌ها و فعالیت‌های مدارس مختلف به نحوی که مورد استفاده همگان قرار گیرند.
- سازماندهی نمایشگاهی از مواد آموزشی تهیه شده در مدارس و ترتیب دادن جشنواره‌هایی که در آنها مدارس بتوانند، سرودها و نمایش‌های خود را اجرا کنند.

آموزش ضمن خدمت:

الف- برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه معلمان

متداول‌ترین شیوه آموزش در هنگام شروع برنامه‌ها، برگزاری دوره‌های آموزشی برای افراد تازه کار است. این دوره‌ها به طور معمول در مراکز هر محل برگزار شده و چند روز به طول می‌انجامد. به همان میزان که تعداد مدارس مروج سلامت افزایش می‌یابند، تجربه طراحی دوره‌های آموزشی برای آنها نیز افزوده می‌شود.

چه کسانی در این دوره‌ها حضور می‌یابند؟

- هر مدرسه‌ای که درگیر برنامه است، باید حداقل دو یا تعداد بیشتری از معلمان همان مدرسه را برای شرکت در دوره‌ها اعزام نماید.
- حضور مدیران مدارس برای موفقیت برنامه مدارس مروج سلامت حیاتی است. آنها باید حداقل در بخشی از دوره حضور یابند. این امر در مورد بازرسان آموزشی و کارکنان بهداشتی در سطح محلی صادق است.
- هنگامی که رؤسای انجمن‌های اولیا و مربیان حضور یابند، دوره‌های آموزشی تأثیر زیادی خواهند داشت.
- دانش آموزان نباید تنها در مراسم افتتاحیه حضور یابند بلکه باید در جلساتی مانند جلسات روش‌شناسی و تعیین نیازها و اولویت‌ها در خانواده نیز شرکت داشته باشند. وقتی شرکت‌کنندگان متوجه شوند که نوجوانان تا چه اندازه می‌توانند توانا و خلاق باشند، طرز تلقی و نگرش آنها تغییر خواهند کرد.
- از دوره‌های آموزشی برای افزایش علاقه و توجه عموم به برنامه استفاده کنید. بنابراین مراسم افتتاحیه و اختتامیه

دوره را طوری طراحی کنید که توجه و علاقه رهبران اجتماعی، مطبوعات و رادیو را به خود جلب کند.

- سعی کنید کارکنان آموزش و پرورش و بهداشت و درمان را باهم در طراحی برنامه‌ها شرکت دهید، به طوری که آنها بتوانند، ایده‌ها و نظرات خود را با هم مبادله نمایند.

هنگامی که برنامه را سازماندهی میکنید، از همان آغاز کار، دو مورد مهمی را که نباید انجام دهید، به خاطر بسپارید. این دو مورد عبارتند از:

۱- برنامه را زیاد سنگین نکنید.

مقدار محدودی از مطالب آموزشی را آموزش دهید و سعی کنید آنها را به طور کامل توضیح دهید. ایده‌ها و نظرات بهداشتی، مشکل هستند و چالش‌های زیادی دارند. مطمئن شوید، فرصت کافی برای درک مطالب آموزشی به معلمان داده‌اید. اگر این مطلب به طور کامل درک نشود، ایده‌ها و نظرات تداوم نخواهند یافت.

۲- برنامه‌های خود را برپایه سخنرانی و گفتگو بنا نکنید.

در حقیقت تا آنجا که امکان دارد، سخنرانی‌ها و صحبت‌ها را کم کنید. شرکت‌کنندگان با عمل کردن فرا میگیرند نه با گوش دادن. چند مورد از بایدهایی که تاکنون به آنها اشاره نشده، اما حائز اهمیت هستند، عبارتند از:

۱- مطمئن شوید، فضای دوره آموزشی خوشایند و دوستانه باشد و شرکت‌کنندگان از آن لذت برده، احساس راحتی کنند. در غیر این صورت آنها نه تنها همکاری نخواهند کرد، بلکه آماده برداشتن قدم‌های بعدی جهت ایجاد تغییرات نخواهند بود.

۲- اهداف آموزشی روشنی را تعیین کنید تا اطمینان یابید، همه شرکت‌کنندگان ماهیت و مفهوم آنها را درک کرده‌اند. به طور مکرر به این اهداف مراجعه کنید و مطمئن شوید که هنگام ارزشیابی نیز به آنها مراجعه شود.

۳- مطمئن شوید به اندازه کافی منابع آموزشی مناسب در دسترس شرکت‌کنندگان وجود دارد و آنها از نحوه استفاده از منابع آگاهی دارند. یکی از مهمترین وظایف دوره آموزشی این است که به معلمان نشان دهد، از کجا میتوانند کمک‌های مورد نیاز خود را در هنگام عملی کردن ایده‌ها دریافت کنند.

۴- در طول دوره آموزشی از شیوه‌هایی استفاده کنید که از شرکت‌کنندگان انتظار دارید، در مدارس و مناطق خود به کار گیرند. افراد به طور معمول آموزش عملی را بهتر از آموزش تئوری فرا میگیرند. سخنرانی درباره شیوه‌های فعال کسی را به جایی نمی‌رساند.

۵- مطمئن شوید که بخش اعظم دوره آموزشی قادر به توسعه مواد آموزشی و برنامه‌هایی باشد که شرکت‌کنندگان بتوانند بلافاصله پس از دوره، از آنها در مدارس خود استفاده کنند.

۶- کارکنان بهداشتی و اعضای انجمن‌های محلی را در کنار معلمان در دوره‌های آموزشی درگیر نمایید.

۷- دانش آموزان را در دوره‌های آموزشی به عنوان منابع مناسبی برای جلسات روش‌شناسی در نظر بگیرید. این جلسات باید نشان دهند که دانش آموزان چگونه میتوانند با استفاده از نیروی خلاقیت خود و نه صرفاً با تاکید بر دستورات بزرگ‌ترها فکر، عمل و طراحی کنند.



روز اول	روز دوم	روز سوم	روز چهارم
<p>– برگزاری مراسم افتتاحیه و بحث پیرامون اهداف دوره آموزشی: شرکتکنندگان، یک گروه ارزشیابی انتخاب کنند تا آنها بتوانند، دریابند که این دوره تا چه اندازه اهداف از پیش تعیین شده را تأمین ساخته است.</p>	<p>– انتخاب دو نوع اولویت بهداشتی توسط گروه و بحث در مورد آنها از طریق: * شناسایی منابع آموزشی * تعیین افراد * تعیین نوع اقداماتی که دانش آموزان و انجمنها میتوانند انجام دهند.</p>	<p>– بحث در مورد دو اولویت بهداشتی دیگر (به جز آنچه در روز قبل مطرح شد) * هدایت این جلسه و نیز جلسه روز دوم توسط یک پزشک و یک مربی سلامت</p>	<p>– آشنایی با نحوه عملیاتی کردن برنامه مدارس مروج سلامت از طریق بحث و گفتگو و ارایه برنامه‌ها. برخی موضوعات مورد بحث در گروه عبارتند از: ۱- مسوول برنامه ۲- تشکیل کمیته‌ها ۳- تعیین اهداف ۴- تعداد موضوعات مشخص شده محیط مدرسه ۵- مشارکت دانش آموزان در اقدامات بهداشتی ۷- خدمات بهداشتی در مدارس و برای آنها ۸- ارزشیابی</p>
<p>– بحث پیرامون برنامه مدارس مروج سلامت و سایر برنامه‌های موجود در مدرسه و ارتباط دادن آنها با جامعه</p>	<p>– بحث عمومی درباره شیوه‌ها و روشها: * بررسی شیوه فعال چهار مرحله‌ای که در فصل سوم مورد بحث قرار گرفت و یادگیری را با عمل توأم ساخت. * انجام تمریناتی در مورد این شیوه فعال با استفاده از موضوعات بهداشتی</p>	<p>– انجام کار عملی در مدارس: * تهیه یک واحد درسی با همکاری دانش آموزان * انتخاب یک عنوان بهداشتی از بین چهار اولویت بهداشتی که قبلاً انتخاب شدند و طراحی یک سری درس و فعالیتهای خارج کلاسی در مورد این موضوع (حداقل یکی از فعالیتهای باید با همکاری دانش آموزان تهیه شود).</p>	<p>– نحوه بهبود کارها: * بحث در مورد یک ارزشیابی ساده در سطح مدرسه که شامل فعالیتهای انجام شده توسط خود دانش آموزان نیز باشد. * تهیه یک فرم پایش ساده با کمک گروه</p>
<p>– بررسی منابع آموزشی و انجام تمریناتی در زمینه نحوه استفاده از آنها</p>	<p>– بحث در مورد شیوه‌ها و روشها در سه گروه ۱۰ نفری: هر گروه یکی از سه روش (داستان‌گویی، نمایش و بررسی) را تمرین کند.</p>	<p>– ارایه واحدهای درسی در دوره آموزشی تهیه فهرستی از معیارها: این فهرست به نوعی به ارزشیابی کمک میکند و نشان میدهد که فعالیت‌های دانش آموزان تا چه حد خلاقیت و ابتکار داشته و فقط جنبه پیروی از دستورات را نداشته‌اند.</p>	<p>– سنجش نیازها و اولویتهای: * انتخاب نیازهای آموزشی و بهداشتی و بحث در مورد آنها</p>
<p>– سنجش نیازها و اولویتهای: * انتخاب نیازهای آموزشی و بهداشتی و بحث در مورد آنها</p>	<p>– تهیه گزارش در مورد فعالیتهای خارج از کلاس درس توسط هر سه گروه: گروه اول: کمیتههای سلامت گروه دوم: سلامت محیط مدارس گروه سوم: فعالیتهای دانش آموزان (انجمنها، پیشگامان و ...)</p>	<p>– توافقی در مورد جدول زمان‌بندی فعالیتهای سه ماه آینده – بحث و گفتگو در مورد ارزشیابی دوره – جمع‌بندی و برگزاری مراسم اختتامیه</p>	<p>– سنجش نیازها و اولویتهای: * انتخاب نیازهای آموزشی و بهداشتی و بحث در مورد آنها</p>

ب- سایر آموزش‌های ضمن خدمت

اگرچه هنوز بیشتر آموزشها از طریق برگزاری دوره آموزشی صورت میگیرد، اما یادگیری مهارت‌های جدید و تغییر رفتار معمولاً در حین انجام وظیفه اتفاق میافتند.

• ملاقات با یکدیگر و همکاری متقابل

ما در اثر آشنایی با ایده‌ها و نظرات دیگران در حین انجام وظیفه، دیدگاههای جدید پیدا میکنیم. در عین حال اگر بدانیم کسی میخواهد از مدرسه ما بازدید کند، خود را موظف میکنیم کارهای جالبی برای ارائه به آنها، انجام دهیم. در صورتی که همگی در مورد پیشنهاداتی که مورد نظرمان هستند، توافق داشته باشیم، انگیزه بیشتری برای اجرای فعالیت خود خواهیم داشت.

• کمک افراد همیشه به یکدیگر

اگرچه بازدید هر کارشناسی میتواند مفید باشد، ولیکن افراد هم‌پیشه بیشترین کمک را می‌توانند، انجام دهند زیرا از تجارب مشابه یکدیگر برخوردار می‌باشند. از این رو انتخاب معلمان مشاور و آموزش آنها باعث حسن انجام کار میشود.

• برنامه‌ریزی و تدوین برنامه با کمک به یکدیگر

در صورتی که گروههایی از معلمان و کارکنان بهداشتی بتوانند، برای تهیه و تولید مواد آموزشی مفید و کاربردی دور هم جمع شوند، آنها امکان تبادل تجارب و ایده‌ها را خواهند یافت و در عین حال، در حین انجام کار با یکدیگر چیزهای جدیدی خواهند آموخت.

برخی از این مواد آموزشی شامل موارد زیر است:

- برنامه‌های عملیاتی برای مدرسه یا بسیج همگانی به مناسبت‌های مختلف مانند «روز ایمنی جاده»
- طرح یک واحد درسی یا یک درس
- برگه‌های فعالیت
- پیشنهاداتی برای اجرای سرود یا نمایش
- گزارش فعالیت‌های انجام شده توسط مدارس
- برنامه‌های رادیویی
- مجموعه آثار دانش آموزان مانند، پوسترهای جمع‌آوری شده در مسابقه طراحی پوستر
- فرم‌های پایش جهت ارزیابی
- داستان‌های بهداشتی نوشته شده توسط معلمان و سایرین

• هدایت مهارت‌های خواندن، دیدن یا شنیدن از طریق بحث و گفتگو (مطالعات هدایت شده) از معلمان و کارکنان بهداشتی میتوان درخواست کرد که به عنوان مثال در هر ماه یک فصل از کتاب‌های مربوط به نوجوانان برای سلامت را مطالعه کنند و سپس در یک بعدازظهر دور هم جمع شده و سؤالاتی پیرامون آن فصل کتاب مطرح کنند و در مورد فعالیتهایی که می‌توانند بر اساس مطالعات خود انجام دهند، بحث کنند. تکنیک مشابهی را میتوان با دنبال کردن یک سری از برنامه‌های رادیویی به کار برد. سپس می‌توان آزمونی برگزار کرد و به آن دسته از افرادی که دوره را با موفقیت گذرانده‌اند، گواهی پایان دوره اعطا نمود.



• برگزاری سمینارهای خودیاری در سطح مدرسه یا خارج از آن
ما همیشه نیاز نداریم که از متخصصان خارج از مدرسه استفاده کنیم، بلکه می‌توانیم از طریق تبادل افکار و ایده‌ها به دانش خود بیفزاییم. در این بخش می‌توان «گروه‌هایی جهت مطالعات بهداشتی» تشکیل داد. این گروه‌ها، مسوولان اداری خود را تعیین کرده و برنامه‌هایی به منظور تبادل تجارب ترتیب می‌دهند. یکی از راه‌های افزایش انگیزه در چنین گروه‌هایی سازماندهی بخشی از برنامه‌ها در اوقات مدرسه و بخشی در سایر فرصت‌های مناسب برای گروه‌ها است. برای مثال، چنانچه گروه‌ها قرار است یکدیگر را یک یا دوبار در ماه به مدت دو ساعت ملاقات کنند، می‌توان توافق کرد که معلمان یک ساعت زودتر کلاسهای درس خود را ترک کنند.



فصل ۹

ایجاد تغییرات از طرق پایش و ارزشیابی

بخش اول: چراها و چگونگی‌های ارزشیابی

* منظور ما از ارزشیابی چیست و چه وقت آن را انجام می‌دهیم؟

* راه‌های جمع‌آوری مدارک و شواهد

• نگهداری دفتر ثبت وقایع روزانه و گزارشات

• سوالات و بحث‌ها

• آزمایشات

• مشاهدات

* ارزیابی تغییر نگرش‌ها

* ارزشیابی میزان موفقیت برنامه در کل

* چه کسی ارزشیابی را انجام می‌دهد؟

• چرا افراد داخل مدرسه (مثل معلمان، دانش‌آموزان و والدین) برای ارزشیابی برنامه به اندازه افراد خارج از

مدرسه (مانند بازرسان) اهمیت دارند؟



بعضی افراد کلمه پایش را برای توصیف آنچه در هنگام مشاهده و بررسی یک برنامه و جمع‌آوری اطلاعات مربوط به آن انجام می‌دهند و کلمه ارزشیابی را برای بیان قضاوت‌ها در هنگام جمع‌آوری اطلاعات به کار می‌برند. در واقع، مفهوم دو کلمه فوق از جهات بسیاری به یکدیگر شبیه است. در این فصل ما فقط از کلمه ارزشیابی استفاده می‌کنیم. گاهی اوقات، کلمه ارزشیابی، دیگران را می‌ترساند. در این مورد هیچ چیز نامأنوس یا مشکلی وجود ندارد. ما همیشه این کار را انجام می‌دهیم. هر زمان که در زندگی سوالاتی از خود می‌پرسیم و تصمیمی می‌گیریم، در واقع در حال ارزشیابی از خود هستیم.

• ارزشیابی در شروع کار (مرحله برنامه‌ریزی و تهیه یک طرح)

مثال: چرا، چه وقت و چگونه باید این محصول را به کار برم؟

• ارزشیابی در حین انجام کار

مثال: آیا کشت، نگهداری و برداشت محصول را به خوبی انجام می‌دهم؟

• ارزشیابی در پایان کار (یا زمانی که بخشی از آن را انجام داده‌ایم و منتظر نتایج آن هستیم)

مثال: آیا کیفیت محصول مطابق با انتظار من بود؟

آیا این کار در زندگی من تغییری ایجاد کرد؟

آیا کشت این همه محصول ارزش صرف این همه وقت، هزینه و تلاش را داشت؟

چگونه می‌توانیم برای سال آینده محصول بهتری داشته باشیم؟

ارزشیابی برنامه‌های «ارتقای سلامت» کمی مشکل‌تر از مثال بالا است، اما کاملاً ضروری است و باید در هر سه مرحله انجام شود.

دو سوال کلیدی برای هر مرحله ارزشیابی

• آیا ارزشیابی هر مرحله را به طور مؤثر انجام داده‌ایم (آیا می‌توانستیم آن را بهتر انجام دهیم) و آیا می‌توانیم در

آینده آن را بهتر انجام دهیم؟

• چه تغییری ایجاد نموده‌ایم (در چه جهتی و برای چه کسانی)؟

ما انتظار داریم در سه زمینه زیر تغییراتی صورت گیرد:

* دانش و مهارت‌های یادگیری

آیا افراد بیشتر می‌دانند؟ آیا آنها بهتر درک می‌کنند؟ آیا آنها راه‌های بیشتری را پیدا می‌کنند؟ آیا آنها نحوه گوش

دادن به دیگران و برقراری ارتباط با آنها را می‌دانند؟

* رفتار

آیا آنها در حال انجام کارهای جدیدی هستند؟ آیا آنها این کارها را بهتر انجام می‌دهند؟ آیا این کارها را به طور

منظم انجام می‌دهند؟ چه چیزی تغییر کرده است؟

* نگرش

آیا نگرش آنها نسبت به دیگران و محیط‌شان تغییر کرده است؟ چگونه می‌توانیم دریابیم، تغییرات در حال

شکل‌گیری هستند؟

برای اینکه دریابیم آیا ما به تغییراتی که در حال شکل‌گیری هستند، نیاز داریم یا خیر، باید مطمئن شویم، به چه

تغییراتی می‌خواهیم دست یابیم یا به عبارت دیگر ما با اجرای یک برنامه جدید انتظار داریم، دانش آموزان، معلمان و جامعه چه اطلاعاتی کسب کنند، چه فعالیتی را انجام دهند و چه احساسی از خود نشان دهند. اینها اهداف برنامه ما هستند. این اهداف کاملاً ضروری بوده است و لازم است، روشن و شفاف و قابل سنجش باشند (اگرچه بعضی از مهم‌ترین نتایج تغییر نگرش‌ها و مهارت‌های زندگی ممکن است دقیقاً قابل سنجش نباشند). بعضی از این اهداف با نتایج برنامه‌ها مرتبط خواهند بود، با وجود این در سازماندهی به اهداف دیگری نیاز خواهیم داشت. پس از اینکه دریافتیم تا چه اندازه به اهداف رسیده‌ایم، می‌توانیم در مورد کارهایی که باید انجام دهیم، تصمیم بگیریم. ارزشیابی، اطلاعاتی را فراهم می‌سازد که بر مبنای آن می‌توان تصمیماتی را اتخاذ نمود.

به خاطر داشته باشید: ارزشیابی که به عمل منجر نشود، صرفاً اتلاف وقت است. در زیر هفت راه‌آرایه می‌شود که با استفاده از آنها می‌توانیم دریابیم که آیا برنامه‌مان در جهت درست حرکت می‌کند و آیا ما به اهداف خود می‌رسیم یا خیر؟

۱- نگهداری دفتر ثبت وقایع روزانه و گزارشات

معلمان و دانش‌آموزان می‌توانند برای ثبت گزارشات بهداشتی دفتر یادداشت داشته باشند. کمیته سلامت مدرسه می‌تواند، یک روزنامه دیواری تهیه نماید. انجمن‌های بهداشتی می‌توانند، گزارش جلسات خود را نگهداری کنند. بعد از مدتی می‌توان دریافت، چه کارهایی و به دنبال آن چه فعالیت‌هایی انجام شده است. افراد خارج از مدرسه مانند کارکنان سلامت محلی، رییس انجمن اولیا و مربیان، یک استاد از دانشگاه تربیت معلم محل نزدیک به مدرسه می‌توانند به طور منظم یکدیگر را ملاقات و گزارشات خود را تهیه کنند. می‌توان گروهی از اولیا را به عنوان بازدیدکنندگان انتخاب کرد تا هر چند ماه یکبار دور هم جمع شوند و مشاهدات خود را بیان کنند.

۲- بحث و گفتگو با افراد

با پیشرفت برنامه، بخش زیادی از این کار به صورت غیر رسمی انجام می‌گیرد، اما برخی اوقات هنگامی که به دنبال جواب سوالات خود هستیم، باید به تناسب موقعیت‌ها و شرایط خاص برنامه‌ریزی کنیم. این کار را می‌توانیم از طریق گفتگو با دانش‌آموزان، اولیا و معلمان (با استفاده از فهرستی از سوالات و پاسخ‌های ثبت شده) به صورت انفرادی انجام دهیم یا اینکه می‌توانیم گروه‌های بحث (بعضی وقت‌ها گروه‌های مرکزی نیز نامیده می‌شوند) تشکیل دهیم. گروه در مورد برنامه‌های بهداشتی بحث می‌کند و هدایت‌گر گروه، بحث را در جهت موضوعات خاص و مهم سوق داده و نتایج را گزارش می‌دهد. در هر صورت ضروری است، سوالاتی بپرسیم که بتوانیم به عقاید و نظرهای واقعی آنها دست یابیم، نه اینکه پاسخ‌هایی را به ما بدهند که تصور می‌کنند، مورد قبول ما است.

۳- آزمودن دانش و مهارت

در آموزش سلامت انتقال دانش صحیح، ضروری است. دانش نادرست در سایر دروس ممکن است، فقط کم شدن نمره امتحانی را به دنبال داشته باشد اما اطلاعات غلط در مورد مسایل بهداشتی می‌تواند موجب از بین رفتن زندگی شود. پس از پایان هر درس یا ترم به سادگی می‌توان دریافت که آیا دانش‌آموزان به حقایق بهداشتی دست یافته‌اند یا خیر. چنانچه از همان آغاز، میزان آگاهی آن‌ها را بدانیم، بهتر می‌توانیم آموزش‌های خود را طراحی کنیم. قبل و بعد از پایان هر موضوع بهداشتی و در آخر ترم از دانش‌آموزان (برای آنکه ببینیم مطالب را به خوبی به خاطر دارند) در مورد موضوعات بهداشتی امتحان ساده‌ای به عمل آورید. برای همه موارد (قبل از شروع یادگیری و بعد از آن) سوالات یکسانی را در نظر بگیرید. سوالات را می‌توان به شکل‌های مختلف طراحی کرد. سوالات باید دقت و طوری طراحی



شوند که شامل تعدای از عقاید و رفتارهای نادرست رایج در جامعه باشند. باید مطمئن شویم که دانش آموزان عقاید و باورهای غلط را از دست داده‌اند.

توجه به فعالیت‌های اطراف مدرسه

آیا در بهسازی محیط و سلامت آب تغییراتی حاصل شده است؟
آیا در تولید و سلامت مواد غذایی پیشرفتی حاصل شده است؟
آیا در تدارکات به عمل آمده برای ایمنی و کمک‌های اولیه پیشرفتی حاصل شده است یا مانند سابق است؟
آیا معلمان و نوجوانان، اقدامات پیشگیرانه بهداشتی را به عنوان یک برنامه معمول، به طور منظم در مدرسه انجام می‌دهند؟
مشاهده تغییرات در طرز رفتار و عمل - ما باید دریابیم که آیا دانش آموزان و همچنین معلمان برای حفظ بهداشت خود و ارتقای سلامت دیگران فعالیت بیشتری می‌کنند و آیا نگرش آنها تغییر کرده است؟

در این زمینه لازم است در جستجوی چهار چیز باشیم:

• آیا آنها برای برنامه‌های بهداشتی جدید کاری انجام داده‌اند یا چیزی ساخته‌اند؟ برای مثال، آیا آنها در زمینه ساخت و تهیه سرود، پوستر و یا یک اسباب‌بازی، خواندن داستان برای کوچک‌ترها و شرکت در راهپیمایی‌های بهداشتی فعالیت داشته‌اند؟ اگر چنین است، از آنها بخواهید، آنچه را ساخته‌اند به همه نشان دهند و در مورد آن توضیح دهند. آنها چقدر علاقه‌مند و مشتاق به نظر می‌رسند؟ آیا آنها با کمک دوستانشان نظرها و ایده‌های جدید دارند و به آنها عمل کرده‌اند؟

• بررسی کنید آیا رفتارهای بهداشتی آنها در مدرسه تغییر کرده است؟ برای مثال، آیا آنها تمیزتر و مرتب‌تر و برای دانش آموزان کوچک‌تر از خود مفید هستند؟ آیا آنها از نیازهای دیگران آگاه هستند؟ آیا آنها به فعالیت‌های بهداشتی علاقه‌مند هستند؟ آیا این برنامه تغییرات کوچکی در آنها ایجاد کرده است؟

• آیا آنها ایده‌ها و نظرات جدیدی را به خانه‌هایشان منتقل کرده‌اند؟ از آنها سوال کنید تا آنچه را که انجام داده‌اند، برای شما بگویند. سوالات را دقیق مطرح کنید تا متوجه شوید آیا آنها می‌توانند، همه اقداماتی را که انجام داده‌اند، برای شما به دقت شرح دهند. از آنها سوال کنید، آیا رفتارشان در منزل تغییر کرده است؟ اگر جواب مثبت است، این تغییر در چه جهتی بوده است؟ در صورت امکان از والدین یا خواهران و برادران بزرگ‌تر آنها نیز در این مورد سوال کنید.

• دیدگاه‌ها و نظرهای مدیران مدرسه و کارکنان بهداشتی را درباره آنچه دانش آموزان انجام داده‌اند، بپرسید. بسیاری از افرادی که در برنامه‌های بهداشتی مدرسه سرمایه‌گذاری می‌کنند، مایلند از میزان تأثیر این برنامه‌ها بر داده‌های آماری بهداشتی جامعه اطلاع پیدا کنند. این کار بدون انجام یک برنامه تحقیقاتی پرهزینه امر بسیار مشکلی است. در هر صورت کارکنان بهداشتی و مدیران مدرسه ممکن است اعلام کنند که به نظر ما امسال بیماری گال به دلیل انجام برنامه‌های بهداشتی در مدرسه کاهش یافته است یا اینکه به نظر ما تصادفات به دلیل بسیج مدرسه و مبارزه با آنها کاهش یافته است. چنین اطلاعاتی بسیار با ارزش هستند.

مشاهده تغییرات در معلمان و جامعه - دقت کنید، آیا معلمان، والدین و اعضای کمیته‌های سلامت مدرسه رفتار خود را تغییر داده‌اند؟ برای مثال، با نشان دادن علاقه بیشتر به موضوعات بهداشتی و ایمنی، با انجام فعالیت‌های توصیه شده از سوی مدرسه، با تشویق والدین به تهیه غذاهای متنوع‌تر و تشویق دانش آموزان برای آوردن آنها از خانه به مدرسه.

۴- پی بردن به تغییر نگرش‌ها

مهم‌ترین هدف ارتقای سلامت مدارس کمک به دانش آموزان برای توسعه نگرش مثبت در مورد مسایل بهداشتی است که بعد از ترک مدرسه نیز با آنها خواهد ماند. بنابراین ارزشیابی از نگرش‌ها بخشی از برنامه‌های ارزشیابی است که البته کار ساده‌ای نیست.

۵- اجرای برنامه

پاسخ‌های معلمان ممکن است، نشان‌دهنده تغییر نگرش آنها نسبت به میزان توانایی دانش آموزان برای انجام کارها و یا افزایش توجه و احترام آنها به فعالیت‌های دانش آموزان باشد. پاسخ‌های آنها حتی ممکن است، گویای این مساله باشد که خود معلمان هم در مورد اقدامات بهداشتی، نقش دختران و پسران در ارتقای سلامت و یا حتی روش‌های آماده‌سازی و تدریس در کلاس‌های درس، طرز فکر متفاوتی پیدا کرده‌اند. این موارد، دلایل محکمی برای حفظ یا توسعه برنامه هستند.

۶- پی بردن به میزان تأثیر برنامه بر شیوه آموزش و یادگیری دروس

هرگاه معلمان و دانش آموزان از روش‌های خاص یادگیری موضوعات بهداشتی استفاده می‌کنند، ممکن است این شیوه‌ها را در سایر دروس نیز امتحان کنند. ما در فصل دوم بر اهمیت توسعه مهارت‌های زندگی تأکید داشتیم و در فصل سوم هم درباره آن دسته از روش‌های یادگیری بحث کردیم که باعث توسعه تفکر فعال در نوجوانان می‌شوند و خانه را با مدرسه و یادگیری را با عمل مرتبط می‌سازد.

۷- پی بردن به تغییراتی که برنامه، در طریقه گذراندن اوقات در مدرسه به وجود آورده است.

طبق نظر بسیاری از افرادی که از برنامه‌های جدید بهداشتی استفاده می‌کنند، این برنامه‌ها در نحوه گذران اوقات در مدارس و گاهی نیز در جوامع تغییراتی را به وجود آورده است. این تغییرات در جهاتی صورت گرفته که به طور مستقیم با تغییرات بهداشتی مرتبط نیستند. بعضی از این تغییرات می‌توانند مثبت و برخی منفی باشند. بیشتر اوقات مدیران و سازمان‌دهندگان مجبورند، با هر دو نوع تفسیر (مثبت و منفی) سر و کار داشته باشند و ارزیابی کنند کدام یک مهم‌تر و رایج‌تر است؟ احتمالاً مهم‌ترین سؤالاتی که می‌توان برای پی بردن به برداشت کلی مردم از برنامه مطرح کرد، این است که آیا مایل هستید، مدرسه به برنامه خود ادامه دهد؟ اگر پاسخ مثبت است، چرا؟ و اگر پاسخ منفی است، چرا؟

چگونه می‌توان به کارایی سازماندهی و مدیریت یک پروژه پی برد؟

لازم است برنامه‌ریزی و نیز نتایج به دست آمده، ارزیابی شوند. تمامی وظایف ذکر شده، باید به طور دقیق از همان آغاز برنامه موضوع سؤالات ارزشیابی قرار گیرند. بنابراین قبل از شروع هر اقدامی در مدارس، لازم است سؤالاتی مانند آنچه در زیر آمده است، مطرح شوند:

- آیا با افراد مناسب مشورت شده است؟ (مسوولان کشوری، مدیران و رهبران محلی)
- آیا آنها منظور پروژه را درک کرده و آن را تأیید کرده‌اند؟
- آیا از همان آغاز، کارکنان آموزشی و بهداشتی در برنامه شرکت داده شده‌اند؟
- آیا نیازها با دقت مشخص شده و اولویت‌ها با واقع‌بینی انتخاب شده‌اند؟
- آیا اقدامات کنونی، عقاید و باورها مورد بررسی قرار گرفته‌اند؟
- آیا یک طرح عملیاتی مؤثر تهیه شده است؟



- آیا اهداف و وظایف با واقع بینی انتخاب شده‌اند؟
- آیا مجریان طرح در تهیه آن نیز نقش داشته‌اند تا نسبت به آن احساس تعلق کنند؟
- آیا منابع کافی (مردم، مواد آموزشی و پول) برای عملی ساختن برنامه وجود دارد؟

چه کسی ارزیابی می‌کند؟

برای ارزشیابی توسط افراد خارج از برنامه و مدرسه که از برنامه‌ها بازدید می‌کنند جایگاهی وجود دارد ولی مهم‌ترین ارزشیابی توسط کسانی انجام می‌شود که در طراحی، کنترل و اجرای آن برنامه نقش دارند. در این مورد مهم‌ترین ارزشیاب‌ها، برنامه‌ریزان و مسوولان آموزشی و بهداشتی محلی، مدیران، معلمان و والدین و حتی خود دانش آموزان هستند. اگر هر کس بداند که برنامه برای دستیابی به چه چیزی تلاش می‌کند و چه سوالاتی را می‌توان برای پی بردن به میزان موفقیت برنامه مطرح کرد، در این صورت به خوبی می‌تواند برنامه را در تمام مراحل پایش و ارزشیابی کند.

بخش دوم: فرم پایش برای مدرسه مروج سلامت

چه کسانی می‌توانند از فرم پایش استفاده کنند؟

از این فرم به دو منظور زیر استفاده می‌شود:

- افراد خارج از مدرسه با استفاده از این فرم می‌توانند بسنجند، مدارس تا چه حد بهداشت را ارتقای می‌دهند (این فرم می‌تواند در مسابقات مدرسه سالم نیز مورد استفاده قرار گیرد).
- افراد داخل مدرسه (مانند مدیران، معلمان و حتی گروهی از بچه‌ها) با استفاده از این فرم می‌توانند پیشرفت مدارس را به دنبال تلاش برای ارتقای سلامت کنترل کنند.



فصل ۱۰

منابع و نحوه استفاده از آنها

- منابع مالی: آنچه مورد نیاز است و جاهایی که می‌توان کمک‌های مالی را دریافت کرد.
- نحوه متقاعد کردن مردم برای تخصیص بخشی از اوقات خود به ارتقای سلامت مدارس
- منابع انسانی در سطح ملی و محلی و نحوه استفاده از آنها
- منابع آموزشی به ویژه منابع مکتوب و مراکزی که می‌توان آنها را تهیه کرد.



اگر خواهان ارتقای فراگیر سلامت و اجرای برنامه مدارس مروج سلامت هستیم، باید منابع زیر را در اختیار داشته باشیم:

منابع مالی

بسیاری از افراد منابع مالی را مترادف با پول می‌دانند. اگرچه برای آموزش سلامت فراگیر در مدارس و تهیه مواد آموزشی به پول احتیاج داریم اما مبالغ مورد نیاز زیاد نیستند. اگر یک کشور، یک پروژه محلی یا مدرسه بخواهد برنامه مناسبی را آغاز کند، ممکن است برای اجرای آن مورد حمایت قرار گیرد. از آنجایی که سلامت مدارس مورد توجه و علاقه است، بسیاری از نمایندگی‌های بین‌المللی، سازمان‌های غیر دولتی، حتی بخش خصوصی و افراد ممکن است، حاضر باشند به برنامه‌هایی که آغاز شده کمک نمایند. برای انجام این کمک‌ها فقط لازم است، آنها را متقاعد کنیم که اجرای چنین پروژه‌هایی در بهبود وضعیت سلامت دانش آموزان و جامعه مؤثر است.

در بسیاری از موارد فقر بهداشتی رابطه تنگاتنگی با نیازهای اجتماعی مانند محدودیت منابع آب، وضعیت نامطلوب سلامت محیط، کمبود زمین حاصل‌خیز و غذا، آلودگی محیط زیست و کمبود مسکن دارد که جبران تمامی آنها نیازمند صرف مبالغ هنگفتی است. اما کمبود منابع مالی یا شرایط نامناسب بهداشتی هرگز نباید مانع از اجرای برنامه‌ها شوند. همیشه کارهایی وجود دارند که مدارس می‌توانند انجام دهند. یکی از مهم‌ترین آنها صحبت کردن با بچه‌ها و بزرگسالان در مورد نیازهای بهداشتی و معرفی افرادی است که بتوانند برای رفع نیازهایشان از آنها کمک بگیرند.

علل اهمیت برنامه مدارس مروج سلامت

- نوجوانان در صدد بالایی از جمعیت دنیا را تشکیل می‌دهند. ارایه مؤثر آموزش سلامت به نوجوانان، وظیفه ای است که هم اکنون بر گردن ما است.
- معلمان سالم، آموزش را آسان‌تر یافته و بهتر انجام می‌دهند. آنها برای نوجوانان الگوهای عملی هستند و به ایجاد جو مثبت در مدرسه کمک می‌کنند.
- نوجوانان سالم در مدرسه بهتر عمل می‌کنند.
- مدارس سالم (به ویژه مدارس که نوجوانان در آنها از طریق آموزش سلامت، مهارت‌های زندگی را یاد می‌گیرند) موفقیت‌های تحصیلی بیشتری را به دست می‌آورند.
- در حال حاضر بسیاری از کودکانی که به مدرسه قدم می‌گذارند، دچار مشکلات ناشی از شرایط نامطلوب دوران بارداری مادر و اوایل دوران کودکی هستند. ما باید به این پدران و مادران آینده، امروز که می‌توانیم در مدرسه به آنها دسترسی داشته باشیم کمک کنیم و از این فرصت برای آموزش آنها استفاده نماییم.
- دانش آموزان بارها در مدارس بیمار و دچار مشکل و ناراحتی می‌شوند. این مساله بر سلامت و قدرت یادگیری آنها تاثیر نامطلوب می‌گذارد. با ارتقای سلامت مدارس می‌توان به چنین دانش آموزانی به ویژه در طول دوران بلوغ کمک کرده و از هدر رفتن اوقات تحصیل، تلاش و زندگی آنها جلوگیری کرد.
- با ارتقای فراگیر سلامت در مدارس، دانش آموزان یاد می‌گیرند که در مورد حفظ سلامت خود مسوولانه عمل کنند. ما امروز بیشتر از هر زمان دیگری نیازمند چنین نگرش‌های مسوولانه‌ای هستیم.
- ما با همکاری با یکدیگر می‌توانیم سلامت خود، جامعه و وضع سلامت محیط زیست را بهبود بخشیم.
- بنابراین ارتقای سلامت نوعی سرمایه‌گذاری برای توسعه است.

زمان

آنچه که از یافتن پول مشکل تر است، زمان است. سالم سازی مدارس و جوامع به زمان نیاز دارد. چنین زمانی هم برای برنامه ریزی متقاعد کردن مردم و هم آموختن مطالب بهداشتی جدید مورد نیاز است. برای اینکه مردم وقت خود را در اختیار ما قرار دهند، باید به درستی متقاعد شوند که این ایده های جدید مفید هستند. اگرچه دعوت از مردم برای گفتگو درباره این برنامه ها و انتشار اطلاعات لازم بین آنها بسیار وقت گیر است، اما تخصیص زمان برای انجام آنها ضروری است.

منابع انسانی (مردم) در سطح ملی

در اینجا با برخی از افرادی که می توانند به اجرای برنامه مدارس مروج سلامت کمک کنند، آشنا می شوید.

سیاستمداران

آنها ممکن است به این برنامه ها علاقه مند باشند. اما غالب سیاستمداران مایلند که این برنامه ها به سرعت توسعه یافته و در دسترس همگان قرار گیرند، از این رو لازم است برای آنها توضیح دهید که پیشبرد برنامه ها باید به آرامی صورت گیرد.

سیاستگذاران و برنامه ریزان بخش های آموزش و پرورش و بهداشت و درمان

آنها سازماندهی بالقوه برنامه ها در سطوح ملی را عهده دار هستند و باید از این برنامه ها دفاع کنند. پس باید امیدوار باشیم که آنها در مورد این برنامه ها و مفهوم مدارس مروج سلامت شناخت کاملی داشته و بخش های مختلف نیز چنین دیدگاه و شناختی را داشته باشند.

دانشگاهیان

آنها همیشه به شیوه های جدید علاقه مند هستند و ممکن است تهیه گزارش از برنامه ها یا مشارکت دادن دانشجویان در توصیف یا ارزشیابی فعالیت های محلی در مدارس را بپذیرند. متخصصان در دانشگاه ها نیز ممکن است جهت تربیت مربیان دوره های آموزشی به خوبی همکاری کنند.

انجمن های معلمان

این انجمن ها اغلب از فعالیت هایی که در مدارس انجام می شوند، حمایت کرده و علاقه خود را به ایده مدارس مروج سلامت نشان داده اند. سازمان های بین المللی نیز حمایت مشابهی را انجام می دهند.

سازمان دهندگان سازمان های داوطلب ملی (سازمان های غیر دولتی یا NGOs)

سازمان های داوطلب ملی و گروه های جوان همیشه به برنامه های عملی سلامت که با مشارکت دانش آموزان انجام می شود، علاقه دارند. آنها از طریق داشتن نشان معرف گروه مانند کارت، حمایل و ... با اعضای گروه هماهنگ می شوند. سایر سازمان هایی که در زمینه موضوعات بهداشتی خاص مانند آب سالم، سلامت عمومی، بهسازی محیط و حفظ محیط زیست فعالیت می کنند به راحتی می توانند به ارزش مدارس مروج سلامت پی ببرند.

برنامه های رادیویی و تلویزیونی

برنامه های رادیویی و تلویزیونی می توانند، ایده های برنامه مدارس مروج سلامت را با قدرت ارتقا داده و آنها را به



صورت جالب و مهیج نمایش دهند. برنامه‌های بسیار دیگری نیز وجود دارند که دانش‌آموزان می‌توانند از طریق آنها، ایده‌های بهداشتی را با انجام فعالیت‌ها مانند سرود، نمایش و ... به دیگران منتقل کنند. برخی از این برنامه‌ها توسط خود دانش‌آموزان اجرا می‌شوند.

ورزشکاران، هنرپیشگان و آهنگ‌سازان

شاید بتوان آنها را متقاعد کرد که زمینه حمایت اجتماعی از برنامه‌ها را فراهم سازند و هر آنچه را که می‌توانند در این باره انجام دهند. باید دقت کنید که آنها خودشان الگوی بهداشتی مناسبی برای دیگران باشند.

کسانی که می‌توانند در سطح محلی کمک کنند

فهرست این افراد طولانی‌تر از فهرست زیر است. در اینجا تنها برخی از شخصیت‌های مؤثر در سطح محلی مطرح شده‌اند:

پزشکان بیمارستان

آنها اغلب برای برگزاری دوره‌های آموزشی آماده همکاری هستند و به دلیل ارتباط زیاد با خانواده‌ها و معلمان بسیار مناسب هستند.

کارکنان بازنشسته آموزش و پرورش و بهداشت و درمان

آنها ممکن است آماده همکاری در کمیته سلامت مدرسه یا حمایت از انجمن‌های بهداشتی دانش‌آموزان باشند.

صاحبان مشاغل محلی

آنها می‌توانند از طریق اهدای مواد آموزشی و گاهی اوقات پول به بهبود فعالیت‌های مدرسه کمک کنند (به آنها اطمینان دهید که خدمات آنها را تبلیغ خواهید کرد).

داستان‌سرایان

آنها می‌توانند پیام‌های بهداشتی را در بین دانش‌آموزان مدارس ارتقا داده و نحوه انتقال ایده‌ها به سایرین را از طریق کار با دانش‌آموزان به آنها یاد دهند.

رهبران مذهبی

لازم است که توجه رهبران مذهبی به ویژه به روش‌هایی از برنامه ارتقای سلامت مدارس که نوجوانان را برای کمک به دیگران تشویق می‌کند و نیز به تعاریف جدید سلامت یعنی رفتار اجتماعی مناسب همراه با سلامت جسمی جلب شود.

کارکنان جوان

آنها برای همکاری در فعالیت‌های خارج از مدرسه به خصوص در فعالیت‌هایی که نوجوانان خارج از مدرسه را دوشادوش دانش‌آموزان درگیر می‌کند، اشتیاق زیادی دارند.

گروه‌های زنان

آنها از برنامه‌هایی که برابری مسوولیت‌های بهداشتی دخترها و پسرها را مورد تاکید قرار می‌دهد، استقبال می‌کنند.

مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران پیام‌های بهداشتی که بر اهمیت رشد و تکامل نوجوان و تغذیه زنان و دختران تکیه دارند، به آنها کمک خواهد کرد.

منابع قابل دسترس مدارس برای آموزش سلامت

منابع قابل دسترس از طریق مراکز خرید و بخش‌های تجاری

گاهی اوقات ممکن است تاجران، اقلامی مانند صابون، کاغذ یا مصالح ساختمانی را به مدارس اهدا کنند. بیشتر اوقات آنها می‌توانند مواردی را که مورد نیازشان نیست مانند قطعات چوب، سیم، لباس یا کاغذ مستعمل برای ساخت عروسک یا اسباب‌بازی، مقوا برای پوستر و بازی، روزنامه یا مجله باطله برای تهیه بریده‌های تصاویر را به مدرسه اهدا کنند.

منابع قابل دسترس از طریق محیط زیست

این منابع شامل علف، شاخه و الیاف برای ساختن سطل زباله و جارو، گل رس برای مدل‌ها و عروسک‌ها، دانه‌ها برای باغبانی و ... می‌باشند.

دانش آموزان به عنوان منابع قابل دسترس

به خاطر داشته باشید که خود دانش آموزان عالی‌ترین منابع برای سلامت به ویژه برای یادگیری درباره ساختمان بدن و رشد تکامل هستند



ضمایم:

ضمیمه ۱

یک تجربه در گینه نو: چگونه می توان مدرسه مروج سلامت داشت؟
فعالیت های مهمی که در این کشور در دستیابی به مدرسه مروج سلامت مفید بوده عبارتند از:

افزایش آگاهی:

- برگزاری جلسات اطلاع رسانی و سمینار به منظور معرفی برنامه برای والدین، معلمان و دانش آموزان، هیئت مدیره و افراد جامعه
- پخش برنامه ویدئویی مدارس مروج سلامت برای افزایش آگاهی عمومی
- انتخاب یک کمیته و یک رابط یا هماهنگ کننده در مدرسه برای چک کردن روز به روز برنامه های اجرایی در مدرسه
- القا روحیه مشارکتی در بین اعضا مدرسه

برنامه ریزی:

- برگزاری نشستی با حضور ذینفعان برای مشخص نمودن نیازهای سلامت و مشکلات موجود در مدارس
- ترسیم دورنمای مدارس مروج سلامت
- تدوین برنامه اجرایی برای ترسیم روند اجرایی کار با مشخص نمودن اهداف کوتاه مدت و بلند مدت و مشخص کردن شاخص ها با مکانیسم پایش و ارزشیابی مربوطه

اجرا: اجرای برنامه با مشخص نمودن اهداف کوتاه مدتی که قابل دستیابی می باشند.
ارزیابی: مقوله ای کاملاً الزامی است و به این ترتیب می دانیم که چه می کنیم و به کجا می رویم. با استفاده از تجربیات برنامه های قبلی می توانیم برای فعالیت های آینده برنامه ریزی کرد. می توانیم ضعف ها و قوت های کار را سنجید و انتقادات، نظرات و نتایج را به واحد بالاتر و یا مدرسه پس خوراند داد.
چک لیست: ساده ترین کار برای ارزیابی وضع موجود استفاده از چک لیست می باشد. چک لیست می تواند شامل هر چیزی که در برنامه عملیاتی مدرسه هست باشد اما موارد دیگری را شامل نمی شود.

موارد اثر بخش در برنامه مدارس مروج سلامت :

- پشتیبانی هیئت مدیره و حمایت جامعه برای موفقیت برنامه ضروری است.
- تعیین یک کمیته کاری یا هماهنگ کننده برای نظارت بر اجرا
- داشتن برنامه های منطقه ای متناسب با الگوی کشوری
- ارزیابی، به روز آوری اطلاعات و تنظیم برنامه عملیاتی
- منابع انسانی، منابع مادی
- شناسایی نیازهای آموزشی که در توسعه مدارس مروج سلامت نقش کلیدی دارند مانند:
 - کمک های اولیه
 - آگاهی زیست محیطی و
 - کارگاه هایی برای بالا بردن سطح آگاهی در مورد مطالب مختلف بهداشتی از جمله بیماری های آمیزشی، ایدز، مواد مخدر، سوء تغذیه و مزایای استفاده از شیوه های زندگی سالم

کار عملی

خلاصه برنامه ریزی شماره ۱

ترسیم چشم اندازی برای مدرسه سالم

هدف: ترسیم چشم انداز توسط دانش آموزان و معلمان مدرسه

مدرسه خودتان را آنگونه که دوست دارید باشد تصور کنید

چشم انداز ما از مدرسه سالم این است که:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

روز جلسه..... تعداد شرکت کنندگان

افراد شرکت کننده: (نام شرکت کنندگان شامل خانواده‌ها، معلمان، مدیر مدرسه و افراد کلاس‌های درگیر را لیست کنید)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



خلاصه برنامه ریزی شماره ۲

انتخاب مسائل بهداشتی اولویت دار

هدف: توافق در مورد مسئله ایجاد محیط سالم تر مدرسه

مشکلات اولویت دار (پس از انجام کار عملی ۱ مشکلات مدرسه را مشخص و از بین آنها مشکلات اولویت دار را تعیین کنید)

.....
.....
.....
.....
.....

روز جلسه..... تعداد شرکت کنندگان
افراد شرکت کننده: (نام شرکت کنندگان شامل خانواده‌ها، معلمان، مدیر مدرسه و افراد کلاس‌های درگیر را لیست کنید)

.....
.....
.....
.....
.....

خلاصه برنامه ریزی شماره ۳

توسعه برنامه عملیاتی

هدف: تهیه یک برنامه واقع بینانه برای هر یک از مسائل بهداشتی

با یک نمونه ساده شروع کنید، موفقیت‌ها را جشن گرفته و از اشتباهات درس بگیرید (پس از انجام کار عملی ۲ برای هر یک از مشکلات اولویت‌دار یک برنامه تهیه کنید).
مسئله بهداشتی شماره ۱:

.....

.....

.....

مراحل عملیات

چه کاری می‌خواهیم انجام دهیم؟ برای مثال کنترل کنید محل فروش مواد غذایی و غذای فروخته شده سالم است یا خیر؟	چه کسانی در این کار درگیر هستند؟ دانش‌آموزان، والدین، کتابدار، مربی بهداشت و غیره	چه زمانی این کار انجام می‌شود؟ (برنامه زمانبندی)
۱		
۲		
۳		
سایر		

مسئله بهداشتی شماره ۲:

.....

.....

.....

مراحل عملیات

چه کاری می‌خواهیم انجام دهیم؟	چه کسانی در این کار درگیر هستند؟	چه زمانی این کار انجام می‌شود؟
۱		
۲		
۳		
سایر		

در صورت نیاز از صفحات بیشتر استفاده کنید.



نمونه فرمت برنامه عملیاتی

هدف: بهبود ارتباط بین مدرسه، خانه و جامعه		مرکز توجه: مدرسه، خانه، جامعه				
زمان بندی	هزینه	منابع	کارکنان	شاخص های موفقیت	راهکارها	نتایج مورد نظر

ارزیابی

جدول برنامه ریزی دوره ای برای مدرسه مروج سلامت

هفته	برنامه درسی رسمی	مدرسه	ارتباط مدرسه، خانه و جامعه
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			



خلاصه برنامه ریزی شماره ۴

به مرحله اجرا گذاشتن برنامه

هدف: راه اندازی پروژه و انجام برنامه

خلاصه برنامه ریزی که در شماره ۳ کامل شده است را با اولویت مسائل بهداشتی و برنامه عملیاتی پیشنهادی انجام دهیم.

مرحله ۴ مستلزم کار عملی و واقعی است، این به معنی انجام وظایف خاص است.

همه مراحل برنامه را در یک فرم ثبت کنید.

مراحل اقدام	پیشرفت برنامه	موانع	بازبینی
۱.			
۲.			
۳.			
۴.			
۵.			
سایر			

نمونه بررسی مسائل بهداشتی در چها چوب مدرسه مروج سلامت

ارتباط مدرسه، خانه و جامعه	فضای مدرسه	برنامه درسی رسمی	مسائل بهداشتی
<ul style="list-style-type: none"> ارتباط مدرسه، خانه و جامعه غذا برای دانش آموزان و والدین مقاله، خبر نامه در خصوص ایده هایی برای غذای سالم و ارزان سخنران مهمان مانند یک قهرمان ورزشی برای بحث در مورد رژیم غذایی 	<ul style="list-style-type: none"> روز جهانی غذا کمیته بوفه مدرسه سیاست های تغذیه ای مکتوب برای بوفه مدرسه 	<ul style="list-style-type: none"> رژیم غذایی متعادل انتخاب غذا انرژی کسب شده و مصرف شده یادداشت روزانه مواد غذایی مصرف شده توسط دانش آموز و میزان فعالیت های بدنی 	تغذیه
<ul style="list-style-type: none"> دوره های آموزشی برای والدین و کارکنان گفتگو در مورد ایمنی در گردهمایی های خانواده ها 	<ul style="list-style-type: none"> شناسایی خطرات بالقوه زمین بازی توسط دانش آموزان معلمان در خدمت ایمنی مدارس پوستر های ایمنی نمایش داده شده در اطراف مدرسه گسترش سیاست های ایمنی 	<ul style="list-style-type: none"> نیاز به مقررات ایمنی پیرامون مدرسه و زمین بازی بررسی رفت و آمد دانش آموزان در اطراف مدرسه مسابقه تهیه پوستر (چطور می توانم محیط مدرسه را ایمن کنم؟) فعالیت های کمک های اولیه سلامتی آب و آموزش شنا 	ایمنی
<p>نمونه سوالات پیگیری رئوس مطالبی که در هر منطقه می تواند ارتقاء سلامت را پشتیبانی کند</p>			



خلاصه برنامه‌ریزی شماره ۵

هدف: مطلع نمودن سایرین از فعالیت‌ها، جشن گرفتن موفقیت‌هایتان و برنامه‌ریزی برای آینده

نام مدرسه:

آدرس:

شماره تلفن: شماره نمابر:

تاریخ شروع پروژه:/...../..... تاریخ پایان پروژه:/...../.....

تعداد شرکت کنندگان:

خلاصه فعالیت‌های انجام شده توسط کلاس / مدرسه و مسائل و مشکلات بهداشتی مشخص شده:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

مزایای این پروژه برای مدرسه:

.....
.....

دستاوردهای خود را چگونه جشن می‌گیرید؟

.....
.....

دستورالعمل اجرایی از راه‌های زیر کمک می‌کند:

.....
.....

دستورالعمل اجرایی مفید خواهد بود اگر شامل نکات زیر باشد:

.....
.....

برنامه آینده چیست؟

.....
.....

سایر نکاتی که در بالا نیامده است:

.....
.....

چک لیست شیوه رتبه بندی

ارزشیابی محیط مدرسه

این فعالیت به شما اجازه می دهد که از طریق شیوه رتبه بندی ۵ ستاره، مدرسه را از جنبه های مختلف ارزشیابی نمایید. یک ستاره نشان دهنده رتبه پایین است یعنی نیاز به بهبود قابل ملاحظه ای دارد و ۵ ستاره یعنی رتبه بالا.

پیشنهادهایی برای بهبود	رتبه بندی					محیط
	*	*	*	*	*	مدرسه ما خصوصیات زیر را دارا می باشد:
						۱- محوطه بازی کافی
						۲- نظارت کافی بر زمین بازی در تمام اوقات روز
						۳- قوانین مناسب و کافی ایمنی که در زمین بازی اجرا می شوند
						۴- حصارکشی مناسب زمین بازی
						۵- تجهیزات ایمنی و محوطه ورزش
						۶- نظارت بر فعالیت های ورزشی
						۷- آب و هوای مناسب برای سلامت دانش آموز
						۸- خطرات به وضوح مشخص شده
						۹- روش های موثر برای مقابله با خطرات
						۱۰- حفظ و نگهداری منظم و مداوم تاسیسات و ساختمان (تمیز کردن و تعمیرات)
						۱۱- صندلی های با حالت و شرایط خوب و کافی
						۱۲- اطمینان از رفت و آمد دانش آموز به مدرسه
						۱۳- سیاست های ایمنی است که به طور منظم اجرا و مورد بررسی قرار می گیرند

نشان مدرسه مروج سلامت

مدارس مروج سلامت بخاطر کسب دستاوردها و موفقیت ها با یک نشان مورد تایید قرار می گیرند. مدارس می توانند این نشان را از طریق رعایت معیار های و استانداردهای خاص به دست بیاورند. این نشان به شکل گواهینامه ای است که توسط کمیته کشوری به مدرسه اعطا و در آن سطح و سال دریافت نشان مشخص خواهد شد.

بازرسان مدرسه، از آموزش و پرورش استان و بازرسان بهداشتی، از مرکز بهداشت استان و یک عضو ارشد کمیته استانی مدارس مروج سلامت، مدرسه را ارزیابی می کنند. اگر تیم پس از ارزیابی تشخیص دادند که مدرسه شرایط



دریافت نشان را ندارد، باید دلایل را به مدرسه گزارش دهند. این گزارش شامل معیارها، ضوابط و استانداردهایی است که رعایت نشده و همچنین طرح‌های پیشنهادی برای بهبود و پیشرفت برنامه. یک نسخه از گزارش هم باید برای کمیته کشوری ارسال شود.

مدارسی که نشان طلایی را در سیستم نشان دهی به دست می‌آورند باید دو سال بعد دوباره ارزیابی شوند. به این ترتیب اگر معیارها و استانداردهای مربوطه در مدرسه رعایت شود نشان طلایی جدید هر دو سال صادر خواهد شد.

نشان طلا

- برای رسیدن به این سطح مدارس لازم است اثبات کنند که:
- فعال بودن در چهار منطقه به مدت ۳ سال
 - رعایت حداقل احتیاجات برای نشان طلا
 - سایر مدارس را برای مروج سلامت شدن حمایت کرده است

نشان نقره

- برای رسیدن به این سطح مدارس لازم است اثبات کنند که:
- فعال بودن در چهار منطقه به مدت ۲ سال
 - رعایت حداقل احتیاجات برای نشان نقره

نشان برنز

- برای رسیدن به این سطح مدارس لازم است اثبات کنند که:
- فعال بودن در چهار منطقه به مدت بیش از یک سال
 - رعایت حداقل احتیاجات برای نشان برنز

گروه‌های حامی

انجمن‌های اولیا و مربیان مدرسه
هیئت مدیره مدرسه
کمیته کشوری هماهنگی مدارس مروج سلامت
کمیته استانی هماهنگی مدارس مروج سلامت
بخش آموزش و ارتقاء سلامت، وزارت بهداشت
آموزش و پرورش

WHO

بخش‌های استانی آموزش و پرورش و بهداشت

فعالیت‌های پیشنهادی

سوالات کلیدی که به پیشرفت برنامه مدارس مروج سلامت کمک می‌کند:

برنامه رسمی درسی

- آیا معلمان از طراحی درس‌هایی که در یادگیری موثر دانش‌آموزان اثر دارند حمایت و آن را تشویق کرده‌اند؟
- آیا معلمان به آموزش‌های تخصصی و ضمن خدمت دسترسی سریع و راحت دارند؟
- آیا مزایای خاصی برای معلمان شاغل در تیم به منظور ترکیب مهارت‌های معلمان و کاهش انزوای حرفه‌ای در نظر گرفته شده است؟

محیط کلاس درس از دیدگاه دانش‌آموزان

- آیا کلاس‌های درس در فضایی سرشار از گرما، اعتماد، آزادی و احترام متقابل برگزار می‌شود؟
- آیا به حق و نیاز هر دانش‌آموز برای محرمانه بودن و حفظ حریم خصوصی اش احترام گذاشته می‌شود؟
- آیا دانش‌آموزان با یکدیگر و با معلمان ارتباط دارند؟

شیوه‌های آموزشی از دیدگاه معلمان

- آیا معلمان فعالانه به دنبال کسب نظر و بازخورد دانش‌آموز در رابطه با شیوه تدریس، روش ارزیابی و محتوای برنامه درسی هستند؟
- آیا فعالیت‌ها به دقت برنامه‌ریزی شده‌اند و آنقدر مهیج هستند که دانش‌آموزان را برای کشف و بهبود مهارت‌هایشان در شرایط عملی ترغیب کنند؟
- آیا رفتار معلمان برای سلامتی و رفاه مناسب است؟ آیا این رفتارها به دانش‌آموزان تحمل، پذیرش، احترام به خود، احترام به دیگران، تجلیل و قدردانی را نشان می‌دهد؟
- آیا در آموزش، تمام دانش‌آموزان به طور مساوی مورد حمایت هستند، و ارزش دانش‌آموزان به صورت فردی به رسمیت شناخته شده است؟

مشخصات مدرسه

سیاست و روش‌های مدرسه

- آیا روش‌ها و سیاست‌های موجود در مدرسه، سلامت دانش‌آموزان را ارتقا می‌دهد و از رفاه آنها حمایت می‌کند؟
- محیط مدرسه
- آیا محیط فیزیکی مدرسه شایسته مدرسه مروج سلامت است؟ آیا نرده برای جلوگیری از ورود حیوانات وحشی و مزاحمین به محوطه مدرسه ساخته شده است؟
- آیا مدرسه، برنامه دوستدار محیط زیست دارد؟ درختان میوه و برگ‌دار که سایه فراهم کرده‌اند. علف‌ها بطور منظم درو می‌شوند و گل‌های زیبا کاشته شده است. محل‌هایی برای بازی و غذاخوری تعیین شده است؟
- آیا تعمیر و نگهداری بطور منظم انجام می‌شود؟ آیا نیمکت‌های شکسته تعمیر و مرمت می‌شوند؟
- آیا دانش‌آموزان و معلمان در مسئولیت نگهداری، زیبایی و تمیزی محیط مشارکت دارند؟
- آیا تهویه کلاس‌های درس مناسب است؟ آیا کلاس‌های درس دما و روشنایی مناسب و کافی دارند؟
- آیا دانش‌آموزان و کارکنان مدرسه دستشویی و توالت بهداشتی و تمیز دارند؟ همراه با صابون و دستمال توالت.
- آیا دانش‌آموزان و کارکنان مدرسه به آب آشامیدنی سالم دسترسی دارند؟



پیشگیری از آسیب و صدمه

- آیا بازرسی منظم برای بررسی وضعیت ایمنی محوطه، کلاس‌های درس و محل‌هایی مانند محل عبور خودروها و عابران پیاده، توسط افرادی که با هیئت مدیره مدرسه، معلمان و دانش‌آموزان همکاری دارند وجود دارد؟
- آیا ارزیابی احتمال خطر در برنامه درسی گنجانده شده است و دانش‌آموزان و کارکنان به ارائه گزارش حوادث، ...، نشتی، میز و نیمکت‌های آسیب دیده، تجهیزات نا امن زمین بازی و استفاده نا امن از آنها تشویق شده‌اند؟
- آیا ایمنی معابر بخشی از برنامه درسی مدارس است؟
- آیا نظارت کافی بر محوطه بازی در تمام اوقات وجود دارد؟
- آیا موارد اضطراری به تمام اعضا ابلاغ شده است؟

به حداقل رساندن خطر آسیب‌های ورزشی

آیا معلمان و مربیان تیم‌های ورزشی و تمرینات ورزشی اطمینان دارند که:

- دانش‌آموزان از لوازم محافظت‌کننده استفاده می‌کنند.
- دانش‌آموزان برای کاهش خطر آسیب‌ها، قبل و بعد از تمرینات ورزشی، خود را گرم می‌کنند.
- آموزش‌های به هنگام در خصوص کمک‌های اولیه و همچنین وسایل کمک‌های اولیه دارند.
- اطلاعاتی از وضعیت سلامتی دانش‌آموزان که ممکن است خطر ساز باشد دارند.

آنوبوس مدرسه

- اگر مدرسه برای رفت و آمد دانش‌آموزان سرویس مدرسه دارد: آیا اقدامات مناسب انجام گرفته تا اطمینان حاصل شود که سرویس مدرسه به خوبی نگهداری شده و راننده فردی مناسب و ماهر است؟

محیط اجتماعی

- آیا شما راه‌های موثر ابتکاری و کم‌هزینه برای افزایش زیبایی محیط مدرسه مانند نقاشی دیواری و کاشت درختان در نظر گرفته‌اید؟
- آیا برای راهنمایی بازدیدکنندگان تابلوی راهنما دارید؟ آیا ارزش‌های فرهنگی و منافع همه نژادها در کلاس درس به نمایش گذاشته شده است؟
- آیا برای تسهیل برقراری ارتباط با والدینی که فقط می‌توانند به زبان محلی صحبت می‌کنند مترجم زبان‌های محلی دارید؟
- آیا والدین و جامعه برای حل مشکلات مدرسه با هم همکاری دارند؟
- آیا آموزش‌ها بدون توجه به تفاوت‌های قومی و فرهنگی داده می‌شود؟
- آیا مسائل در جوی توأم با محبت و دوستی حل می‌شود؟

امنیت شغلی

- آیا مدرسه برای جلوگیری از جرم و جنایت و بر اساس اصول ایمنی طراحی و محوطه‌سازی شده است؟

- آیا دانش آموزان و کارکنان فعالانه ایمنی ساختمان و محوطه بازی مدرسه را پیگیری می کنند؟
- آیا سیاست هایی برای توقف آزار و رفتارهای ناخواسته وجود دارد؟

توجه به نظرات سایر اشخاص

- آیا همه دانش آموزان در حل مسائل و بهبود فعالیت های مدرسه شرکت دارند؟
- آیا انجمن های مختلف دانش آموزی می توانند در تصمیم گیری ها شرکت نمایند و همفکری داشته باشند؟
- آیا صندوق پیشنهادات و انتقادات برای تشویق دانش آموزان به ایجاد ایده های جدید وجود دارد؟

روابط اجتماعی

- آیا دانش آموزان و کارکنان در مدرسه شان احساس مالکیت و غرور می کنند؟
- آیا بین معلمان و دانش آموزان و در میان دانش آموزان رابطه مثبت وجود دارد؟
- آیا دانش آموزان و کارکنان به یکدیگر اعتماد و توجه دارند و به همدیگر احترام می گذارند؟
- آیا دانش آموزان و کارکنان به تلاش های خودشان نظر مثبت دارند؟

رفتار اجتماعی مشوق

- آیا در مدرسه برنامه سلامت روان برای دانش آموزان، معلمان و سایر کارکنان به گونه ای وجود دارد که بتواند رفتارهای ناهنجار اجتماعی مانند خشونت، قلدری و را کنترل کند؟
- آیا پس از غربالگری اختلالات رفتاری مداخله مناسبی مانند مشاوره، آموزش مهارت های زندگی و انجام می شود؟

نیازهای سلامت جسمانی

- آیا مدرسه سیاست های روشنی در رابطه با پرداختن به نیازهای سلامت جسمی دانش آموزان دارد؟ مانند مدیریت آسم، صرع، تجویز دارو، موارد اورژانسی، چک کردن برای بزرگی طحال
- آیا زمانی که دانش آموزان در مدرسه ناخوش هستند سیاست های روشنی برای پیگیری دارند؟ ، آیا آنها به آموزش شخصی دسترسی دارند و آیا اتاق بهداشت موجود است؟
- آیا طرح های مدیریت بهداشت فردی برای تمام دانش آموزانی که دارای بیماری های مزمن هستند تهیه شده و به طور منظم بازبینی می شود؟
- آیا مدرسه برای مراقبت از دانش آموزان معلول سیاست خاصی دارد؟
- آیا کارت بهداشتی برای دانش آموزان از سطح ابتدایی تا سطح عالی وجود دارد؟
- آیا مدرسه یک سیاست روشن برای برخورد با دانش آموزان و کارمندان مبتلا به بیماری های عفونی مانند ایدز و یا سل دارد، که علاوه بر اطمینان فرد از محرمانه بودن در عین حال برای حفاظت از جامعه مدرسه تلاش شود؟

نیازهای سلامت روانی

- آیا مدرسه سیاست های روشنی در رابطه با پرداختن به نیازهای سلامت روانی دانش آموزان دارد؟ مانند واکنش مناسب معلم به دانش آموزان دارای مشکلات رفتاری و روانی، مشکوک بودن به استفاده از مواد مخدر،



غیبت‌های مکرر

- آیا کارکنان برای درک، تشخیص و واکنش مناسب به دانش آموزان با مشکل بهداشت روانی آموزش دیده‌اند؟
- آیا دانش آموزان با توجه به مشکلات مدرسه در نزدیک شدن به حداقل یک نفر از کارکنان بزرگسال مدرسه احساس راحتی می‌کنند؟ آیا مدرسه برنامه‌ای برای یافتن این موارد دارد؟ برای مثال از طریق انجام یک نظرسنجی ساده

ارتباطات

سلامتی و رفاه

ترویج همکاری با جامعه

ضمیمه ۲

اطلاعات ضروری در مورد برخی موضوعات بهداشتی اساسی

- موضوع اول: سلامت عمومی
- سلامت فردی و اجتماعی
- موضوع دوم: تغذیه
- غذا برای خانواده
- توضیحاتی درباره سه ریزه‌غذای مهم
- موضوع سوم: توضیحاتی درباره سازش با نوجوانی، تغییرات جسمی و روانی دوره بلوغ
- موضوع چهارم: ایدز

موضوع اول: سلامت عمومی

سلامت فردی و اجتماعی

آشنایی نوجوانان با سلامت برای خود آنها، به عنوان عضوی از خانواده و والدین آینده حیاتی است. علاوه بر این آنها می‌توانند نیرویی قوی به شمار آیند که باعث می‌شوند، جوامع به فعالیت‌های بهداشتی مناسب اهمیت دهند و همچنین صدایشان را به گوش کسانی برسانند که خواستار حمایت بیشتر از خدمات اجتماعی مانند آب سالم و توالت‌های بهداشتی هستند.

پیام‌های اساسی

- ۱- با شستن دست‌ها با آب و صابون قبل از غذا خوردن و پس از رفتن به توالت و قبل از کار با مواد غذایی می‌توان از بیماری‌ها جلوگیری کرد.
- ۲- با استفاده از توالت‌های بهداشتی می‌توان از بیماری‌ها جلوگیری کرد.
- ۳- با استفاده از آب آشامیدنی سالم می‌توان از بیماری‌ها جلوگیری کرد.
- ۴- اگر آب آشامیدنی از یک منبع لوله‌کشی شده سالم تامین نشود، می‌توان با جوشاندن آن از بیماری‌ها جلوگیری کرد.
- ۵- مواد غذایی خام اغلب خطرناک هستند، باید آنها را شست یا پخت. غذای پخته شده را باید هرچه زودتر خورد. غذای سرد شده را باید به طور کامل گرم کرد.
- ۶- با تمیز نگه داشتن غذا می‌توان از بیماری‌ها جلوگیری کرد.
- ۷- با سوزاندن یا دفن کردن زباله‌های خانگی می‌توان از بیماری‌ها جلوگیری کرد.

موضوع دوم: تغذیه

نوجوانان، به عنوان والدین آینده، باید بدانند که چگونه بهترین غذای قابل دسترس را متناسب با استطاعت مالی برای تمام اعضای خانواده انتخاب کنند. علاوه بر این آنها باید با اهمیت وعده‌های غذایی متنوع که همه عناصر مورد نیاز بدن را برای رشد جسمی و ذهنی و حفظ سلامت تامین می‌سازد، آشنا شوند. همچنین لازم است که آنها با بهترین روش‌های پرورش مواد خوراکی (حتی در زمین‌های کوچک) و حفاظت از خاک آشنایی پیدا کنند.

پیام‌های اساسی

- ۱- نوجوانان برای رشد ذهنی خود نیز مانند جسم‌شان به غذا نیاز دارند. مصرف غذای خوب در سال‌های اول زندگی احتمال موفقیت در مدرسه و داشتن یک زندگی موفقیت آمیز و شاد را افزایش می‌دهد.
- ۲- همه نوجوانان نیاز دارند که بهترین غذای قابل دسترس خانواده را مصرف کنند، دخترها مثل پسرها و نوجوانان مانند بزرگ‌ترها.



- ۳- باید برای همه نوجوانان شرایطی را فراهم کرد که تعداد دفعات تغذیه آنها زیاد باشد و آنها را به این امر تشویق نمود. آنها برای بر خورداری از رشد مناسب به انواع گوناگونی از غذاهای موجود نیاز دارند.
- ۴- کشت میوه‌های زرد و سبزی‌ها آسان بوده و برای تامین ویتامین‌هایی که بدن را در برابر بیماری محافظت می‌کنند، ضروری است. در هر وعده غذایی، مقدار کمی از روغن ضروری است و به جذب ویتامین‌های مهم اصلی توسط بدن کمک می‌کند.
- ۵- خاک منبعی است که نمی‌توان برای آن جایگزینی یافت. با افزایش جمعیت روی زمین، نیاز به استفاده بهتر از آن بیشتر می‌شود. خانواده‌ها باید خاک‌شان را برای خود و فرزندان نسل‌های بعدی حفظ و تقویت کنند.

توضیحاتی درباره سه ریزمغذی مهم

۱- ویتامین A:

ویتامین A به بدن کمک می‌کند تا با بیماری‌ها مبارزه نماید و همچنین برای سلامت چشم‌ها اهمیت دارد. اگر ویتامین A به اندازه کافی مصرف نشود، بدن در معرض خطر بیماری‌های شایعی مانند اسهال و سرخک قرار گرفته و احتمال مرگ و میر بر اثر عفونت افزایش می‌یابد.

چگونگی دستیابی به ویتامین A

میوه‌های نارنجی و زرد و سبزی‌ها با برگ‌های سبز تیره دارای ویتامین A هستند و وقتی که با روغن پخته شوند (برای کمک به جذب) جذب ویتامین A افزایش می‌یابد. وقتی که ویتامین A در رژیم غذایی کم باشد، می‌توان از کپسول‌های ویتامین A به میزان سه دوره در سال استفاده کرد. این کپسول‌ها خیلی گران نیستند.

۲- ید

بدن برای تولید و ترشح هورمون تیروئید از غده‌ای کوچک در پایین گردن، به ید نیاز دارد. اگر به اندازه کافی ید مصرف نکنیم، غده تیروئید بزرگ شده (گواتر) و فقدان هورمون تیروئید موجب اختلال در تکامل مغزی- هم در دروان جنینی و هم در طول دوران کودکی- می‌شود. خاک مناطق کوهستانی و جاهایی که به طور مکرر دچار سیلاب می‌شوند، از منابع ید کمتری برخوردارند و مردمی که در این نواحی زندگی می‌کنند، مستعد ابتلا به گواتر هستند.

چگونگی دستیابی به ید

چنانچه مقادیر ید مورد نیاز به نمک مصرفی اضافه شود، امکان بازجذب ید دفع شده از بدن وجود دارد. بسیاری از دولت‌ها برای تامین دسترسی به نمک یددار یا روغن‌های حاوی ید برنامه‌هایی را اجرا می‌کنند. مصرف این مواد کاملاً بی‌خطر است و مدارس باید استفاده از چنین موادی را توصیه کنند. امکان اضافه کردن ید به آب مصرفی و یا به صورت کپسول نیز وجود دارد.

۳- آهن

آهن برای تولید گلبول‌های قرمز قوی و سالم و برای پیشگیری از کم‌خونی ضروری است. آهن برای عملکرد سالم مغز و بدن مورد نیاز است. آلودگی به کرم‌های روده‌ای (به ویژه کرم‌های قلابدار) موجب کمبود آهن می‌شود.

چگونگی دستیابی به آهن

تغذیه بهتر از طریق خوردن مقادیر بیشتر حبوبات و سبزی‌هایی مانند اسفناج به جذب آهن مورد نیاز کمک می‌کند و در پیشگیری و درمان آلودگی به کرم‌های قلابدار نیز مفید است. وقتی که مشکلات فقر آهن به طور جدی وجود داشته باشد، می‌توان به تمامی دانش‌آموزان مدارس قرص‌های آهن داد. قرص‌های آهن کاملاً بی‌خطر هستند اما لازم است که به طور منظم مصرف شوند. ممکن است هزینه این کار بیش از توان مالی مدارس باشد مگر آنکه هزینه آن از طریق برنامه‌های خارج از مدرسه تامین شود.

موضوع سوم: توضیحاتی در مورد سازش با نوجوانی، نحوه تغییرات جسمی و روانی در دوران بلوغ
تغییرات جسمی و روانی در دوران بلوغ می‌تواند موجب سردرگمی و ایجاد فشارهای روحی زیادی در دختران و پسران شود. بسیار مهم است که نوجوانان فرصتی برای یادگیری حقایق در مورد تکامل خود داشته باشند و بتوانند درباره نگرانی‌هایشان به طور علنی با یکدیگر و با یک بزرگسال دلسوز که به دور از هر نوع قضاوت است، صحبت کنند. این کار به آنها کمک می‌کند تا دروان بلوغ و نوجوانی را با دانش، اعتماد به نفس و خود اتکایی سپری کنند.

موضوعات اصلی

۱- علت تغییرات جسمی

روند طبیعی و تکامل از کودکی به بزرگسالی با بلوغ جنسی و توانایی تولیدمثل

۲- نحوه تغییرات جسمی

حقایق اصلی درباره بدن و تغییراتی که در پسرها و دخترها رخ می‌دهد

۳- سلامت فردی

به ویژه در طول دوران قاعدگی

۴- باورها و رفتارهای محلی

برخی از باورها موجب احساس شرم و گناه یا ناپاکی در فرآیند جسمانی مانند قاعدگی می‌شوند. نوجوانان باید این فرآیندها را به عنوان مسایلی طبیعی و عادی بپذیرند.

۵- تغییرات عاطفی

نوجوانان باید تشخیص دهند که حالات زیر ممکن است، در آنها مشاهده شود:

- خودآگاهی بیشتر در مورد رفتارهای شان و نگرانی زیاد از طرز تفکر دیگران درباره آنها (به ویژه همسالان خود)

- تمایل بیشتر به رفتارهای مخاطره‌آمیز

- تمایل بیشتر به جنس مخالف

۶- تغییرات رفتاری در جوانان و بزرگسالان

انتظارات از خانواده‌ها و جامعه شاید باعث تغییرات زیاد (به ویژه در دختران) شود. نوجوانان ممکن است به دنبال استقلال بیشتر در خانواده‌ها بوده و توانایی‌های والدین را زیر سوال ببرند. الگوبرداری از دوستان و سایر جوانان بیش از والدین یا معلمان می‌شود. شاید نوجوانان دوستی‌های جدید را تجربه کنند.

پیام‌های اساسی

۱- نوجوانان بر اساس شرایط فرهنگی خود باید موارد زیر را بیاموزند و مورد بحث قرار دهند:

سن بلوغ، سن ازدواج و بارداری، روش‌های کنترل جمعیت، بیماری‌های منتقله آمیزشی (STDS) و ایدز، هویت جنسی، سوء مصرف مواد، رفتارهای مخاطره‌آمیز (مانند فرار از خانه، پیوستن به جوانان ولگرد)

۲- نوجوانان به منظور برخورداری از عزت نفس و افزایش میزان رضایت و باور خانوادگی و توسعه روابط اجتماعی دوستانه، به حمایت در موارد زیر نیاز دارند:

- توسعه مهارت‌های زندگی (سازگاری با بحران، مقاومت در برابر فشارها)

- روشن کردن ارزش‌های مرتبط با رفتارهای اجتماعی و جنسی

- قبول مسوولیت تصمیمات گرفته شده بر اساس این ارزش‌ها

سوء مصرف مواد

بسیاری از ما می‌دانیم که اصطلاح مواد مخدر برای مواد غیر مجازی مانند هروئین و کوکائین به کار برده می‌شود. در



واقع مصرف غلط داروها و اعتیاد به مواد و نیکوتین که به راحتی در دسترس تمامی افراد هستند نیز مضرات زیادی دارند. بنابراین نوجوانان علاوه بر آموختن و قضاوت درباره خطرات ناشی از مصرف مواد مخدر باید عواقب خطرناک ناشی از خرید و مصرف داروهای غیر ضروری یا بدون تجویز پزشک و نیز خطرات مهم ناشی از مصرف دخانیات و الکل را بدانند.

پیام‌های اساسی

- ۱- ما غالباً در هنگام ناخوشی، نیازی به مصرف دارو نداریم. در بسیاری از موارد استراحت و نوشیدن مایعات فراوان و خوردن غذای مناسب برای مبارزه با بیماری و به دست آوردن بهداشتی کافی است.
- ۲- مصرف داروهای غیر ضروری (مانند آنتی‌بیوتیک‌ها برای سرماخوردگی) می‌تواند زیان داشته باشد. این کار موجب هدر رفتن پول و کمک به مقاوم شدن میکروب‌ها در برابر داروها، به هنگام نیاز می‌گردد.
- ۳- مصرف داروها در هنگام ضرورت تنها با تجویز پزشک، مطمئن و مؤثر است، همیشه باید دوره کامل مصرف داروها رعایت شود. مصرف مقادیر بسیار زیاد یا بسیار کم دارو، هردو، زیان آورند.
- ۴- تزریقات همیشه بهتر از خوردن دارو نیست. تزریق دارو توسط فرد تعلیم ندیده می‌تواند بسیار خطرناک باشد.
- ۵- مواد مخدر، مواد خاصی هستند که باید شناخته شوند زیرا موجب وابستگی مصرف‌کنندگان می‌شوند. وقتی که مصرف چنین موادی متوقف شود، مصرف‌کنندگان آنها دچار عوارض جانبی با شدت‌های متفاوت می‌شوند. برخی از مواد مخدر مانند هروئین و کوکائین عوارض جانبی بسیار جدی بر سلامت دارند.
- ۶- الکل و نیکوتین (ناشی از مصرف سیگار) هردو اعتیاد آورند و مرگ و میر و خطرات ناشی از مصرف آنها بیش از مواد مخدر قوی مانند هروئین است.

موضوع چهارم: ایدز

HIV ویروس عامل بیماری ایدز است که از طریق تخریب دفاع بدن در برابر سایر بیماری‌ها موجب مرگ می‌شود. میلیون‌ها نفر از مردم در سراسر دنیا مبتلا به این بیماری هستند و میلیون‌ها نفر از کودکان غیر آلوده به دلیل ابتلای والدین خود به ایدز، در سالیان آینده یتیم خواهند شد. نوجوانان نقش کلیدی در حفاظت از خود، انتقال پیام‌ها به سایرین و کمک به مبتلایان به ایدز یا کودکانی که والدین بیمار خود را از دست داده‌اند، دارند. آنها باید درک کنند که افراد آلوده به HIV و ایدز در خانواده‌ها و جوامع، نیازمند کمک و یاری سایر اعضای جامعه مانند دانش آموزان هستند.

پیام‌های اساسی

- ۱- ایدز بیماری غیرقابل درمان است. عامل این بیماری ویروسی است که از طریق آمیزش جنسی، خون آلوده، سوزن‌های آلوده (مورد استفاده مصرف‌کنندگان مواد مخدر یا برای تزریق غیر مجاز توسط افراد فاقد صلاحیت) و مادر آلوده به نوزاد انتقال می‌یابد.
- ۲- زوج‌هایی که از عدم آلودگی خود و همسرشان اطمینان داشته، پایبند به اصول اخلاقی و شعایر مذهبی هستند، در معرض خطر ویروس ایدز نخواهند بود.
- ۳- زمانی که افراد دچار بیماری‌های منتقله آمیزشی (STDS) هستند، خطر گسترش و واگیری ویروس HIV به شدت افزایش می‌یابد.
- ۴- زنان آلوده به ویروس ایدز باید در مورد بچه‌دار شدن به دقت فکر و مشورت نمایند. از هر سه نوزادی که متولد می‌شود، امکان آلودگی یک نوزاد به ویروس ایدز وجود دارد.
- ۵- تمام والدین باید راه‌های پیشگیری از ایدز را به نوجوانان خود بیاموزند

منابع:

- مدارس مروج سلامت (نسخه اول): انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- راهنمای جامعه ایمن/ راهنمای پنجم: دکتر رفیعی فر، شهرام؛ موذن جامی، محمد هادی... و دیگران
- استقرار سیستم مدیریت سلامت در مدارس و رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور (H.S.E-ms): مهندس مسلمی عقیلی، میر مسیح؛ دکتر ضیاالدینی، حسن؛ تسلیمی، مهناز؛ سنگلجی، عذرا-۳۸۸- تهران- انتشارات موفق- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت آموزش و پرورش
- ارتقای سلامت در مدارس (Health Promotion in Schools): هیوهاوز
- کودکان برای سلامت: انتشارات یونیسف
- ارزشیابان برنامه: فرستن، م ت- سال ۱۹۸۶- انتشارات مک میلان، لندن.
- سلامت در ریاضیات: گیس و موتونگا- سال ۱۹۹۱- انتشارات لانگمن و هارلو
- آموزش سلامت مقدماتی برای مدارس ابتدایی: یانگ و درستون- سال ۱۹۸۷- انتشارات لانگمن، هارلو.
- حقایق برای زندگی: دکتر شجاعی زاده، ۱۳۷۵، انتشارات وزارت آموزش و پرورش
- شیوه زندگی سالم: دکتر ابوالقاسم رضوانی
- متن آموزشی بهداشت روان و مهارت‌های زندگی: اداره سلامت روان و دفتر امور زنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- آموزش مهارت‌های زندگی: مجتمع فنی تهران، دپارتمان آموزش و محتوی الکترونیکی
- مهارت‌های ارتباطی: نشریه بانک ملی ایران
- Health Promoting Schools (HPS), PAPUA GUIMEA -
- <http://www.emro.who.int/hps> -