

أسس الصحة المدرسية

بعض التعريفات المهمة :

الصحة هي : حالة من التكامل الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي ، وليست مجرد الخلو من المرض .

الصحة النفسية هي : امتلاك القدرات والمهارات التي تمكن الفرد من مواجهة التحديات اليومية بالشكل المناسب .

الصحة المدرسية هي : مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية ، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس .
والصحة المدرسية ليست تخصصاً مستقلاً وإنما هي بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف الصحية العامة كالطب الوقائي وعلم الوبائيات والتوعية الصحية والإحصاء الحيوي وصحة البيئة والتغذية وصحة الفم والأسنان والتمريض .

أهمية الصحة المدرسية :

- ١- يمثل الأطفال في هذه المرحلة العمرية (الدراسة) نسبة هامة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان ، وتوفر المدرسة فرصة كبرى للعناية بالصحة في هذه الفئة .
- ٢- يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته بالمدرسة ، حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم وإكسابهم المعلومات وتوידهم على السلوك الصحي
- ٣- هذه المرحلة من العمر مرحلة نمو للطفل وتطور ونضج وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والعاطفية ولا بد أن تتوفر للطالب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية .
- ٤- في ظروف المدارس وفي السن المدرسية يكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السارية والمعدية كما أنهم أكثر عرضة للإصابات والحوادث .
- ٥- في السن المدرسية يكتسب الأطفال السلوكيات المتعلقة بالحياة عموماً وبالصحة بصفة خاصة ويحتاجون إلى جو تربوي يساعد في اكتساب هذه العادات كما توفر المدرسة جواً مناسباً لتعديل السلوكيات الخاطئة .

أهداف الصحة المدرسية :

تهدف أنشطة وبرامج الصحة المدرسية إلى :-

- تقويم صحة الطلاب بالتعرف على المؤشرات الصحية لصحة الطلاب في كافة المجالات .
 - حفظ صحة الطلاب والمؤشرات الصحية ضمن المستوى المطلوب ، و تعزيز صحة الطلاب .
- أما الأهداف التفصيلية لأي منظومة تعنى بالصحة المدرسية فينبغي أن تشمل ما يلي :-

- (١) تعريف العاملين في المجال التربوي والصحي بأولويات المشكلات الصحية في السن المدرسية .
- (٢) إكساب القائمين على الصحة المدرسية مهارات التخطيط والتنفيذ والتقويم لبرامج الصحة المدرسية .
- (٣) إكساب العاملين في المجال التربوي الصحي القدرات والمهارات اللازمة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية .
- (٤) تزويد العاملين في المدرسة بمهارات التوعية الصحية بالمدرسة .
- (٥) معاونة الطلاب والتربويين والعاملين الصحيين في مراقبة وتحسين البيئة الصحية المدرسية .
- (٦) تقديم الخدمات الصحية التي تقوم وتحفظ وتعزز صحة الطلاب والمجتمع المدرسي .
- (٧) التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة .

تطور أنظمة الصحة المدرسية :-

- (١) بدأت الصحة المدرسية بداية علاجية من حيث الهدف والمحتوى .
- (٢) بدأت في التحول إلى توفير الخدمات الوقائية مثل مكافحة العدوى و إعطاء التطعيمات وإجراءات التعامل مع الأمراض المعدية .
- (٣) انتقلت إلى من الاعتماد على الأطباء وهيئة التمريض السريري إلى فئات متخصصة ولكنها أقل تأهيلاً مثل المشرف الصحي والزائر الصحي والمثقف الصحي وممرض الصحة المدرسية وفي صحة الفم والأسنان .
- (٤) تزايد الاهتمام بتقديم خدمات تعزيز الصحة والوقاية الأولية من الأمراض المنتشرة في المجتمع .
- (٥) تحولت الخدمات المقدمة في الصحة المدرسية من التعامل مع المشكلات الجسدية إلى المشكلات السلوكية ومحاوله الحيلولة دون اكتساب الطلاب السلوكيات الصحية السلبية كالتدخين وإدمان المخدرات والممارسات الجنسية المحرمة .
- (٦) انتقلت أعمال الصحة المدرسية من العيادات والمستشفيات إلى داخل المؤسسات التعليمية والتربوية وإلى المدرسة .
- (٧) تحولت خدمات الصحة المدرسية من الاقتصار على كونها وظيفة للأطباء والممرضين والطاقم السريري ليشارك في مهامها أفراد الأسرة التربوية مع التركيز بالذات على دور المعلم .
- (٨) تحولت الصحة المدرسية من كونها مسؤولية مؤسسة أو إدارة واحدة إلى عمل تنسيقي تتضافر فيه الجهود بين كل الجهات المعنية ، وهذا توجه متنامي على مستوى العالم، إلا أنه أكثر تبلوراً في الدول المتقدمة صناعياً ، فقد عقدت الجمعية الأمريكية للصحة المدرسية مؤتمرها السنوي الثالث والسبعين تحت شعار : " التعاون : الكلمة المختارة للقرن الواحد والعشرين " .

مبررات التحول الوقائي للصحة المدرسية :

يرجع السبب وراء التركيز على الدور الوقائي للصحة المدرسية وإشراك الأنظمة التربوية في أنشطة الصحة المدرسية إلى الأسباب الآتية :

- تحسن إمكانات المؤسسات العلاجية وتطورت تقنياتها، بحيث أصبحت تغطي الجانب العلاجي وتترك للأنظمة التعليمية التركيز على الدور الوقائي .
- تزايد إدراك القائمين على الخدمات الصحية لأهمية الوقاية .
- الفئة المستهدفة من الخدمات الصحية المدرسية (طلاب المدارس) هي فئة سليمة جسدياً في الأساس وتندرج مشكلاتها الصحية تحت المشكلات السلوكية .
- تغير الدور التقليدي للمدرسة ، فقد تغير دورها كمصدر للمعلومات ، حيث أصبحت مصادر المعلومات متنوعة وسهلة التداول وأصبح دور المدرسة يركز على التربية وإكساب السلوكيات والمهارات التي تحضر الإنسان للحياة .
- ارتفاع مستوى توقعات المجتمع وبقية القطاعات لما يجب أن يقدمه القطاع التعليمي للمجتمع من تربية صحية لهذه الفئة العمرية المهمة
- نجاح العديد من نماذج الخدمات الصحية الوقائية المقدمة من خلال المدارس ، حيث أدت إلى تغييرات ملموسة في معدلات الإصابة وتقليل كلفة العلاج .
- تشبع تخصصات الطب الوقائي الفرعية والعلوم المساندة مثل التوعية الصحية وعلوم التغذية والإحصاء الحيوي وصحة الفم والأسنان ، وتوفر المزيد من الكوادر في هذه المجالات .
- تزايد نسب الإصابة بالأمراض المزمنة بالرغم من زيادة المصروفات على علاج هذه النوعية من الأمراض .
- ارتفاع الكلفة الاقتصادية للخدمات العلاجية بالرغم من تناقص الموارد المالية ، وركود الاقتصاد .
- ازدواجية مصادر تقديم الخدمات العلاجية (الصحة المدرسية ، الجهات الصحية الأخرى التي تقدم الخدمات الصحية العلاجية بصورة مطلقة) كثيراً ما يؤدي سوء استخدام الخدمات العلاجية والاستفادة منها بالإضافة إلى إهدار الكثير من الإمكانيات العلاجية وبالتالي إهدار ثروات البلاد .

خدمات الصحة المدرسية :-

أ - الخدمات العلاجية :-

- الكشف المبدي على الطلاب المستجدين .
- إعطاء وتصديق الإجازات .

- الكشف على المرضى وعلاجهم .
 - الإشراف الصحي على لجان الامتحانات .
 - الإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب .
- ب- الخدمات الوقائية :-**

- التطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس .
- مراقبة المقاصف المدرسية ومتابعة الاشتراطات الصحية فيها .
- مراقبة البيئة المدرسية .
- تقديم الأنشطة التوعوية من محاضرات ونشرات الصحية وبرامج .
- الإشراف على جماعات الهلال الأحمر والصحة المدرسية .
- المشاركة في المناسبات الصحية الدولية والإقليمية والمحلية .

الاستراتيجيات :-

- التركيز على الخدمات الوقائية وعلى رأسها التوعية الصحية .
- انطلاق الأنشطة والبرامج من المدرسة وليس من الوحدات الصحية .
- إشراك الأسرة التربوية في صحة الطلاب مع التركيز على دور المعلم .
- إشراك أسرة الطالب في التوعية وتعديل السلوك الصحي .
- الاستفادة من مقدمي الخدمات الصحية الآخرين وإشراكهم في أنشطة الصحة المدرسية .
- إشراك القطاع الخاص في تصميم وتمويل برامج الصحة المدرسية .
- ترشيد الدور العلاجي بالتنسيق مع وزارة الصحة ودعم هذا الدور في الظروف الخاصة .
- الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ، ومن المنظمات الدولية في تنفيذ برامج الصحة المدرسية .
- تحديث القوى العاملة وتزويدها بالكوادر والمهارات ذات الطابع الوقائي .

الرؤية المستقبلية :-

- تحديد مشرف صحي في كل مدرسة ، يتولى التنسيق لخدمات وبرامج الصحة المدرسية .
- دعم نظام الصحة المدرسية مركزياً وطرفياً بالكوادر التربوية .
- التنسيق مع بقية مقدمي الخدمات العلاجية للتعامل مع الحاجات العلاجية للطلاب ومنسوبي التعليم .
- تحويل الوحدات الصحية إلى مراكز للإشراف على برامج وخدمات الصحة المدرسية .

- تحويل الوظائف الصحية إلى كوادرات وقائية تخطط للبرامج الوقائية في المدارس وتشرف على تنفيذها وتقومها .
- استغلال بعض المخصصات المالية التي تصرف على التموين الطبي (أدوية .. وغيرها) لتمويل البرامج الوقائية
- تحويل أنظمة المعلومات الصحية وتقوم الأداء في الوحدات من إحصاءات علاجية عن المراجعين والمرضى إلى نظام لمراقبة المؤشرات الصحية في المدارس على مستوى وطني ، مثل مؤشرات الحالة الغذائية كالطول والوزن ، ومؤشرات بعض الأمراض الأخرى الأكثر انتشاراً كتسوس الأسنان ، ومؤشرات بعض المشكلات السلوكية المتعلقة بالصحة كالتدخين ، ومؤشرات المشكلات المتعلقة بالتحصيل الدراسي والتعليم .

مبررات الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية :-

- ١) الصحة المدرسية واسعة الاهتمامات وتتناول موضوعات كبيرة وواسعة ومتشعبة مما يدعو إلى برجة هذه الاهتمامات في برامج محددة الأطر والأهداف .
- ٢) مفهوم برامج الصحة المدرسية مفهوم مرن يمكن من خلاله معالجة شتى المشكلات التي تثبت أولوياتها من بين الاهتمامات الصحية .
- ٣) إن من الضروري برجة الأفكار وبلورتها والتخطيط جيداً ليسهل تبنيها وتسويقها .
- ٤) يمكن اللجوء إلى برامج الصحة المدرسية كمرحلة انتقالية لتحويل الخدمات الصحية المدرسية من نمطها العلاجي السائد إلى نمط وقائي منشود ، فنجاح برنامج ما من برامج الصحة المدرسية يمهّد لتغيير السياسات المعمول بها بطريقة علمية .
- ٥) أسر الطلاب ومنسوبو الأسرة التربوية في حاجة ماسة للتدريب والتعريف بالصحة المدرسية ، ويتحقق ذلك من خلال مشاركتهم في أحد برامجها ، مما يؤدي إلى جذب انتباههم واستقطاب اهتمامهم .

المكونات الثمانية للصحة المدرسية

أولاً : التربية الصحية

*تعنى مجموعة الأنشطة التي تقدم بطريقة مدروسة في إطار واضح بهدف تغيير ثلاث جوانب في الفئة المستهدفة

(المعرفة – الاتجاه – السلوك) .

* مواصفات التربية الصحية المثالية :

أ- تركز على :

- . الظروف والسلوكيات التي تعزز الصحة، والتي تعيق الصحة
- . المهارات اللازمة لتطوير السلوك الصحي ، وإيجاد مناخ معزز للصحة
- . المعرفة والاستعداد والمعتقدات والقيم المرتبطة بالسلوك الصحي وتدعيمه .
- . تقديم القدوة في ممارسة المهارات والسلوكيات الصحية .

ب- تكون شاملة ، بمعنى أنها :

- . تنظر إلى الصحة من منظور شامل (الصحة كما عرفتتها منظمة الصحة العالمية)
- . تستغل كل الإمكانيات المتاحة للتثقيف الصحي (رسمية وغير رسمية ، تقليدية وغير تقليدية)
- . تحرص على تناغم الرسائل الصحيحة .
- . تمكن الطلاب من تحسين الظروف بما يدعم الصحة المدرسية
- . تنشط التفاعل بين المدرسة والمجتمع والأسرة والخدمات الصحية المحلية
- . تعمل على تحسين البيئة المدرسية والحفاظ عليها .

ج- تكون أكثر فاعلية إذا :

- . أجريت في بيئة داعمة
- . كانت متناغمة مع الظروف البيئية والاجتماعية والثقافية للفئة المستهدفة
- . أشركت الطلاب والمعلمين والآباء في تحمل مسؤولياتهم تجاه صحتهم وصحة أسرهم والمجتمعات التي يعيشون فيها
- . حرصت على مخاطبة الجيل الجديد الذي لم يدخل المدارس بعد

ثانياً - البيئة المدرسية :

- * لا تنفصل البيئة المدرسية عن بيئة المجتمع الموجودة فيه .
- * للبيئة المدرسية دورها المؤثر سلباً أو إيجاباً في صحة الطلاب ، وفي جعلهم يفعلون كل قدراتهم الكامنة .
- * من الصعب تربية الطلاب على مبادئ التربية الصحية في المدرسة بصورة فعالة في بيئة مدرسية غير صحية .
- * تنقسم البيئة بصفة عامة (وكذلك البيئة المدرسية) إلى بيئة حسية وبيئة معنوية :
- البيئة الحسية : تشمل الموقع والمباني المدرسية - الأثاث والمعدات - والمرافق الرياضية - المياه والصرف الصحي إصحاح البيئة المدرسية ... وغير ذلك .

البيئة المعنوية : تشمل التكوين الاجتماعي والنفسي للمدرسة كمنظومة تعزز الصحة لدى الطلاب ، ويشمل ذلك التخطيط الجيد لليوم الدراسي – العلاقات الإنسانية (بين الطلاب فيما بينهم ، وبين الطلاب من جهة ومعلميهم من جهة أخرى) – النظام الإداري .

ثالثاً : الخدمات الصحية

* يقصد بها الخدمات المتعلقة بالصحة والمرض وتنقسم إلى :

الخدمات الوقائية : وتشمل الوقاية من الأمراض والمشكلات الصحية الشائعة في المجتمع المدرسي (التطعيمات والعزل الصحي) ، وتقديم الإسعافات الأولية عند الضرورة ، وخدمات الاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية والتدخل المبكر الممكن لعلاجها ، وإحالتها إلى الخدمات العلاجية المختصة ومتابعة الحالات و التعامل مع الحالات الصحية المزمنة .

والخدمات العلاجية : وتشمل الكشف الطبي على المصابين بأمراض حادة أو مزمنة (وعلاجهم) يتم تناول الخدمات الصحية في إطار المفهوم والتعريف الشامل للصحة كما عرفت منظمة الصحة العالمية على

أنها حالة من التكامل الجسدي والنفسي والاجتماعي وليست مجرد غياب المرض أو الاعتلال .

* يوجد تداخل كبير بين الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية .

رابعاً : الصحة النفسية والإرشاد

* ينبغي تناول الخدمات الصحية النفسية والإرشاد النفسي في إطار المفهوم الشامل للصحة النفسية ، على أنها امتلاك القدرات والمهارات التي تمكن الفرد من التعامل مع التحديات اليومية بالشكل المناسب .

* تشمل - خدمات الصحة النفسية والإرشاد - كل الخدمات والبرامج المنفذة في المدرسة في جانب الوقاية والاكتشاف المبكر للمشكلات النفسية الشائعة في السن المدرسية .

* ينبغي أن لا تقتصر مثل هذه الخدمات على الحالات السلوكية التي تؤثر على تحصيل الطالب أو سير التعليم في الفصل والمدرسة ، بل ينبغي أن تشمل كل الطلاب ، وفعاليات يشترك فيها أكبر عدد ممكن من المعلمين إن لم يكن كلهم .

* من غير المنطقي الانتظار حتى تظهر المشكلات السلوكية والنفسية في سن المراهقة (قد يصعب علاجها) ، بل يجب المبادرة بالوقاية منها مبكراً ، ومن خلال آليات تربية صحية مبتكرة تبدأ في سن مبكرة ، بين طلاب المدارس الابتدائية ، وذلك إضافة إلى خدمات الدعم والإرشاد والتوجيه النفسي والاجتماعي .

خامساً : الاهتمام بصحة العاملين

*تكتمل الشمولية المطلوبة في تعزيز الصحة في المدارس عندما تشمل صحة العاملين في المدارس من معلمين ومسؤولين وإداريين .

*للكادر المدرسي خصوصية في نوعية المشكلات الصحية التي ينبغي الاهتمام بها مقارنة بالمشكلات الصحية لدى الطلاب (ومن أهم هذه المشكلات : الأمراض المزمنة مثل داء السكري ، السمنة ، ارتفاع ضغط الدم ، اختلال دهون الدم ، دوالي الساقين ، بعض أمراض العيون ، أمراض الفم والأسنان وغيرها) .

*تشمل الخدمات الصحية للعاملين الوقاية من المشكلات الصحية ذات الأولوية لهذه الفئة العمرية ، والتدخل المبكر ، والإحالة للخدمات العلاجية ، ومراعاة الظروف الصحية الخاصة .

سادساً : التغذية وسلامة الغذاء

. يسود في بعض الأوساط التربوية وبين أولياء الأمور اعتقاد مفاده أن المقصف المدرسي يجب أن يقدم وجبة غذائية متكاملة ، وهذا يتنافى مع أسس التغذية السليمة ، حيث أن وجبة الإفطار ذات أهمية كبيرة جداً وأن مكانها الطبيعي هو البيت وليس المدرسة .
. ينبغي أن ينظر إلى المقصف كمكان لتقديم وجبة تكميلية خفيفة ، وليس مكاناً لتقديم بديل عن وجبة الإفطار .

.نعني بالتغذية المدرسية وسلامة الغذاء كل الخدمات المتعلقة بالتغذية،وينبغي أن تشمل التدابير الصحية الغذائية بالمدرسة ما يلي :

١-مراقبة المقصف المدرسي من حيث البنية والمحتوى ومراقبة صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله .

٢- مراقبة ما يتاح للطلاب من أطعمة داخل المدرسة (سواء التي يقومون بشرائها من المقصف المدرسي أو التي يحضرونها من بيوتهم) أو خارجها من قبل باعة جائلين وغيرهم ، والوقاية من التسمم الغذائي .

٣-رفع مستوى الوعي الغذائي في المجتمع المدرسي ، وتوصيل الرسائل الصحية إلى أولياء أمور الطلاب وأسرههم .

سابعاً : التربية البدنية والترفيه

* التربية البدنية ليست ترفاً ، ولكنها ضرورة تربوية وصحية (نفسية وجسدية) واجتماعية .

* هناك ارتباط وثيق بين التربية البدنية والتحصيل الدراسي .

* مواصفات التربية البدنية المدرسية المثالية :

- ١- يتم تناولها من حيث كونها عادة تمارس على مدى الحياة من منطلق الوعي بمردودها الصحي ، ولا يتم تناولها في إطار المنافسات الرياضية التي تتطلب مهارات عالية .
- ٢- تهدف إلى رفع مستوى اللياقة البدنية والنفسية للطلاب ، وإيجاد فرصة للترفيه عن الطلاب وتشجيع المشاركة الاجتماعية بين الطلاب والمعلمين ، دون أن تزيد من التنافس بينهم أو تسيء إلى البيئة النفسية في المدرسة .

ثامناً : الاهتمام بصحة المجتمع المجاور

* لا تنفصل القضايا المتعلقة بالصحة في المدرسة عن المجتمع .

* يجب النظر إلى المدرسة كفرصة لتعميق الانتماء إلى المجتمع لدى الطلاب ، وكأداة للتغيير في المجتمع ، ومنها تنطلق الخدمات والأنشطة المتعلقة بالصحة لإحداث التغيير الإيجابي في صحة المجتمع ، ومن أمثلة هذه الخدمات:

قيام المدرسة بنشاط صحي في المجتمع المحيط يتناول قضية مثل إصحاح البيئة ، أو الوقاية من الحوادث والإصابات ، أو الدعوة إلى النشاط البدني والرياضة بين أفراد المجتمع المحلي ... وغير ذلك .

* تنبع أهمية علاقة المدرسة الصحية بالمجتمع من الحقائق التالية :

- ١- تحوي المدرسة طلاباً هم عينة ممثلة للمجتمع بكل مؤشرات الصحة (يمثلون ربع السكان تقريباً) .
- ٢- السن المدرسية فرصة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية (وغير الصحية) السائدة في المجتمع وعلاجها .
- ٣- المدرسة فرصة كبيرة وغير مستغلة للوقاية من المشكلات الصحية الموجودة في المجتمع .
- ٤- المدرسة فرصة للتأثير في السلوكيات الصحية على مستوى الطلاب ، وعلى مستوى المجتمع كله .

*على المرشد الصحي الاحتفاظ بقائمة بالجهات الصحية وغير الصحية الفاعلة في المجتمع (وخاصة

في محيط المدرسة) والتي يجب توثيق الصلات بها وتبادل الزيارات معها مثل :

المراكز الصحية والمستشفيات- المزارع الإنتاجية - الدفاع المدني- مرافق الصناعات الغذائية- النوادي الصحية - إدارة المرور - البلديات - الشرطة - الهيئات الخاصة بالبيئة والحفاظ عليها .. وغير ذلك

*لا يتحقق النجاح في الصحة المدرسية بنجاح هذه العناصر بصورة منفردة بل يتحقق من خلال تناول منظم ومتناسق لهذه العناصر الثمانية .