



مدارس مروج سلامت  
در جمهوری اسلامی ایران

Health Promoting School (HPS)

نسخه دوم

ویژه مجریان

شهریورماه ۱۳۹۰



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





مؤلفین:

دکتر محمد اسماعیل مطلق - دکتر محمد چینیان - دکتر شهرام رفیعی فر

مرضیه دشتی - طاهره امینایی - دکتر گلایل اردلان - مهناز تسلیمی

ویراستاران:

دکتر کامبیز نعمتی

دکتر مینوالسادات محمود عربی

مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران

مؤلفین: دکتر محمد اسماعیل مطلق - دکتر محمد چینیان - دکتر شهرام رفیعی فر - مرضیه دشتی - طاهره امینایی - دکتر گلایل

اردلان - مهناز تسلیمی

ویراستاران: دکتر کامبیز نعمتی، دکتر مینوالسادات محمود عربی

و با تشکر فراوان از: دکتر کاظم ندافی، مریم ریحانی، دکتر مجذوبه طاهری، دکتر مینوالسادات محمود عربی، دکتر سهیلا

خوشبین و دکتر رویا کلشادی که ما را در تهیه این مجموعه یاری نموده اند و آقای دکتر احمد رضا فرسار، معاون محترم

بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی که در چاپ این مجموعه زحمات بسیاری را

متحمل شده اند.



## فهرست مطالب

| صفحه | عنوان  |
|------|--|
| ۵    | پیشگفتار   |
| ۸    | مدرسه رویایی من  |
| ۹    | مدارس مروج سلامت: رسالت، تعریف، فواید، اهداف               |
| ۱۰   | چرا این کتاب نوشته شده است؟                                |
| ۱۴   | ارتقای سلامت مدارس   |
| ۱۵   | فصل ۱: ارتقای فراگیر سلامت مدارس                           |
| ۲۰   | فصل ۲: انتخاب موضوعات مهم                                  |
| ۳۰   | فصل ۳: روش‌های یادگیری و آموزش                             |
| ۴۵   | فصل ۴: سلامت در برنامه درسی                                |
| ۶۰   | فصل ۵: سلامت فراتر از کلاس درس                             |
| ۷۱   | فصل ۶: خدمات بهداشتی برای مدرسه و خارج از مدرسه            |
| ۷۹   | فصل ۷: برنامه‌ریزی فعالیت‌ها در سطح ملی                    |
|      | بخش اول: برنامه‌ریزی پروژه                                 |
|      | بخش دوم: برنامه‌ریزی برای یک مدرسه                         |
|      | بخش سوم: پیشبرد برنامه از طریق اجرای پروژه‌های کوچک        |
| ۹۴   | فصل ۸: ایجاد تغییرات از طریق پایش و ارزشیابی               |
|      | بخش اول: چراها و چگونگی‌های ارزشیابی                       |
|      | بخش دوم: ممیزی داخلی مدارس داوطلب مروج سلامت               |
|      | بخش سوم: ممیزی خارجی مدارس مجری مروج سلامت                 |
| ۱۰۴  | فصل ۹: منابع و نحوه استفاده از آنها                        |
|      | ضمایم  |
| ۱۰۹  | ضمیمه یک: یک تجربه   |
| ۱۲۵  | ضمیمه دو: اطلاعات ضروری در مورد برخی موضوعات بهداشتی اساسی |
| ۱۳۰  | ضمیمه سه: تفاهم نامه‌ها                                    |
| ۱۳۲  | منابع:   |



## پیشگفتار معاون بهداشتی

در راستای اجرای موفقیت آمیز برنامه کشوری "استقرار و نگهداری سیستم مدیریت سلامت در مدارس (Health, Safety & Environment- management system- H.S.E- ms) و رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور" و همچنین با بررسی و بومی سازی برنامه مدرسه مروج سلامت (Health Promoting School- HPS)، اکنون با ادغام این دو برنامه امیدواریم که شاهد هر چه بیشتر و بهتر بهره وری 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 بین المللی ذینفع، برنامه مراقبت مدرسه محور را آغاز نمود. هدف عمده ی این نظام مراقبت، روزآمد نمودن اطلاعات سلامت در دانش آموزان، 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 مرتبط 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 ابعادی 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 اولویت ها، تثبیت برنامه ها و تامین منابع کافی برای برنامه های نوجوانان، جوانان و مدارس می باشد، امکان تبادل نظریات را بین کشورهای مختلف جهان فراهم کرده و شرایط مناسبی را برای رقابت در بین کشورهای منطقه بوجود می آورد. این مدارس روند تغییرات رفتارهای مخاطره آمیز سلامت را زیر نظر داشته و بررسی می کنند. این رفتارها در منطقه شامل: عادت های غلط غذایی، عدم رعایت بهداشت فردی، مخاطرات سلامت روان، بی تحرکی، رفتارهای جنسی مخاطره آمیز، سوء مصرف مواد و الکل، مصرف دخانیات و خشونت می باشد. این برنامه ابعاد وسیعی از سلامت در محیط های آموزشی را در بر گرفته و تمامی جنبه ها از جمله محیط مدرسه، والدین و اولیاء و سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانش آموزان را شامل می شود. هم اکنون 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 تفاهم نامه مشترکی فی مابین وزرای محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش، روند توسعه آن شتاب بیشتری به خود گرفته و این مجموعه حاصل این تفاهم نامه و همکاری است.

**دکتر علیرضا مصداقی نیا**

**معاون بهداشتی**





## پیشگفتار مدیر کل سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

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 اثر بخشی 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 رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور" و "HPS تهیه گردیده، در برگیرنده نکات اساسی در زمینه سلامت مدارس است، که در راستای تحقق اهداف فوق تدوین شده است. این کتاب که محصول تلاش‌های مشترک دفتر سلامت جمعیت خانواده 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**



## پیشگفتار قائم مقام وزیر در تربیت بدنی و سلامت

سلامت به عنوان سنگ بنای نخست در تعلیم و تربیت، مورد توجه جدی تعالیم نورانی اسلام فرار گرفته است و همانگونه که "عقل سالم در بدن سالم" به عنوان یک اصل مسلم پذیرفته شده است، بی شک جامعه موفق و پویا جامعه ای است که از انسان های سالم، توانا و با نشاط برخوردار باشد. آموزش و پرورش که عهده دار تربیت چنین انسان هایی است، با باور صحیح از اصول و قوانین حاکم بر این حیطه و در راستای تحول بنیادین، برنامه ها و اقدامات مهمی در این خصوص انجام داده که استقلال و تقویت حوزه ورزش و سلامت از سایر بخش های این وزارتخانه و جذب و به کار گیری نیروهای توانمند (به لحاظ دانش و مهارت) به منظور اجرای برنامه های جامع و موثر، یکی از این اقدامات است.

بطور حتم تنظیم سند راهبردی سلامت که حاوی سیاست ها، خط مشی ها، شیوه ها و راهبردهای عملیاتی است، ضمن انسجام بخشی به فرایند بهداشت و سلامت مدارس موجب هنجارسازی رفتارهای فردی، عمومی و ارتقای سطح سلامتی دانش آموزان و تاثیر مستقیم و غیر مستقیم بر فرایندهای یادگیری می گردد.

هدف اساسی در آموزش و پرورش تربیت انسان های سالم است که توانایی خوب اندیشیدن را داشته و از تفکر خلاق و دانش کافی برخوردار و توان برقراری مناسبات صحیح و سالم اجتماعی را دارا باشند که این تنها در سایه سه اصل تهذیب، تحصیل و ورزش (سلامتی و نشاط) مورد تاکید مقام معظم رهبری امکان پذیر می باشد که سرلوحه سیاستگذاری ها و اقدامات اجرایی این وزارتخانه قرار گرفته است. آنچه اینجانب ضروری می دانم بر آن تاکید نمایم این است که:

۱- ورزش و سلامت باید هم پا و هم سنگ با سایر بخش های دیگر آموزش و پرورش، برای رشد و نمو استعداد های بالقوه دانش آموزان برنامه ریزی و تلاش نمایند.

۲- لازم است کلیه عوامل دخیل در امر تعلیم و تربیت و از جمله بخش سلامت برخوردار از روحیه و نگاه آینده پژوه بوده و پیوسته برای ارتقاء و تحول در طرح ها و برنامه ها کوشش نمایند.

۳- همه باید بدانند که تعلیم و تربیت در تمامی حیطه ها و حوزه ها امری مستمر، پویا و در عین حال تدریجی و آرام است که اقدامات و تصمیمات به جا و به موقع می تواند تاثیر شگرفی داشته باشد و موضوع سلامت نیز از این قاعده مستثنی نیست و شتاب بی جهت و یا تاخیر بی جا می تواند آثار مخربی به دنبال داشته باشد.

۴- شرط موفقیت فعالیت های سلامت دانش آموزان، مشارکت آنان در تصمیم سازی و تصمیم گیری است و مربیان محترم کافی است آنها را نسبت به ضرورت ها و تاثیرات حیاتی رفتارهای سالم بهداشتی توجیه گردانند و آنها را در تیم های دانش آموزی و همسال برای اجرای داوطلبانه و مشارکت جویانه در طرح ها و برنامه ها سازماندهی و هدایت کنند و از شیوه های سنتی مربی محور و تکلیفی اجتناب نمایند.

اکنون که با برنامه مدارس مروج سلامت گامی در تحقق اهداف فوق ایجاد می گردد، از خداوند توفیق همه همکاران گرانقدر در عرصه تعلیم و تربیت نظام مقدس جمهوری اسلامی به ویژه مراقبین محترم سلامت مدارس را مسئلت می نمایم.

### کیومرث هاشمی

### قائم مقام وزیر در تربیت بدنی و سلامت



## مدرسه رویایی من

رویای من بودن در یک مدرسه ویژه است  
مدرسه ای که می توانم در آن احساس امنیت کنم  
جایی که مثل هر نوجوان دیگر در آن لذت می برم  
جایی که با من با احترام و وقار رفتار می شود  
محلی که من به آن احساس تعلق می کنم  
جایی که احساس می کنم در آن برای شناخت خودم و محیطم آزادم  
محلی که در آن عشق، صلح و امنیت را می یابم  
جایی که وقتی گرسنه هستم در آن غذایی برای خوردن دارم  
جایی که وقتی تشنه هستم می توانم شیر آب را باز کنم و آب تازه، خنک و سالم بنوشم  
محلی که وقتی خورشید بسیار گرم می تابد درختی دارد که زیر سایه آن بنشینم  
جایی که چمن هایش سبز است و من مکانی برای بازی دارم  
جایی که در آن دوستان زیادی پیدا می کنم  
جایی که معلمانم از من مراقبت می کنند  
و والدینم حمایت می شوند  
محلی که من هر روز برای رفتن به آنجا برانگیخته می شوم  
جایی که در آن با من بد رفتاری نمی شود و به من صدمه نخواهند زد  
محلی عاری از مواد مخدر و سرشار از تفریح و سرگرمی، با انواع گل های زیبای قرمز، زرد و سفید  
مدرسه من قصری است که در آن من برای عشق ورزیدن، یاد گرفتن و رشد کردن به هر شیوه ای آزادم  
محلی که در آن از باد، خورشید، باران و سرما در امان هستم  
بدون توجه به رنگ، نژاد و اینکه از کجا آمده ام  
من به عنوان فردی بسیار بسیار خاص تربیت می شوم و پرورش می یابم  
این رویای من است  
آیا امکان دارد؟  
آیا رویای من برآورده می شود؟

**چه کسی رویای من را به واقعیت مبدل می کند؟**





## رسالت

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

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

وظیفه اصلی ما ارائه الگوهایی است که در تعامل با همه نهادهای متولی این گروه به دست می آید و برای هماهنگ سازی خدمات قابل ارائه 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 توانمند سازی 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. همچنین مدیریت سلامت در مدرسه را نیز برای حفظ و ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه تبیین می نماید.

## اهداف

## هدف کلی:

ترویج و استقرار مفاهیم ارتقای سلامت در بین دانش آموزان مدارس کشور از طریق استقرار نظام مدیریت سلامت در 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. گرد آوری 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 بر اساس 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 اتاوای کانادا منشوری به تصویب کشورهای عضو در سازمان جهانی بهداشت رسید که مطابق آن برای ارتقای سلامت پنج اقدام اساسی باید انجام شود:

۱. سیاست گذاری برای سلامت: یعنی اینکه سیاست ها، قوانین و دستورالعمل ها باید به گونه ای باشند که موجب تقویت رفتارهای سالم شوند.

۲. تقویت اقدامات اجتماعی: شرکت در گروه های اجتماعی و فعالیت های جمعی موجب افزایش اعتماد به نفس و سلامت روانی اجتماعی افراد می شود. این موضوع به ویژه در نوجوانان برای آماده شدن جهت ورود به دوره بلوغ و مسئولیت پذیری در جامعه نقش مهمی را دارد.

۳. توسعه مهارت های فردی: توانمند سازی<sup>۱</sup> اساس و محور ارتقای سلامت است. برای توانمند سازی افراد باید مهارت های فردی آنها اعم از مهارت های تصمیم گیری، حل مسئله، تفکر انتقادی و همچنین سایر مهارت های فنی و هنری افراد را افزایش داد تا هنگام مواجهه با مشکلات توان مواجهه و حل آنها را داشته باشد.

۴. ایجاد محیط های حمایت کننده سلامت: به گونه ای که شرایط روانی، اجتماعی و فیزیکی که فرد در آن قرار دارد مشوق و تسهیل گر رفتارهای سالم باشند.

۵. بازنگری در خدمات بهداشتی: با توجه به تغییر سیمای مرگ و بیماری و افزایش بیماری هایی که عامل آنها رفتاری هستند باید مراقبت های بهداشتی مورد بازنگری قرار گیرند.

<sup>۱</sup> توانمند سازی:

توانمندسازی در ارتقای سلامت فرآیندی پویا و فراگیر است که از طریق آن افراد کنترل بیشتری بر تصمیم گیری ها و اقداماتی که سلامت آنها را تحت تاثیر قرار می دهند به دست می آورد. هدف عمده‌ی 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 تصمیم گیری و اقدام در راستای ایجاد تغییرات می توانند نقش به سزایی در ارتقای سلامت داشته باشند. توانمند سازی در سه سطح فردی، بین فردی و سیاسی رخ می دهد.

هدف از توانمند سازی در سطح فردی مقابله با ناتوانی ها و ایجاد احساس قدرت و خودکارآمدی فردی است. تحقق توانمند سازی شخصی شامل پذیرش و شناخت قدرت خود و همچنین شناخت محدودیت های منابع قدرت دارد.

در سطح بین فردی، داشتن ظرفیت و توانایی لازم برای تحت تاثیر قرار دادن دیگران به عنوان یک هدف مداخله می باشد. تحقق این امر نیازمند توسعه مهارت هایی از قبیل حل مشکل، اظهار وجود و مهارت های سیاسی است.

در سطح سیاسی توانمند سازی 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 گروه ها در جامعه که از طریق اقدام اجتماعی و تغییر به وسیله فرآیند های حمایت اجتماعی، ایجاد ائتلاف و اقدام عملی تحقق می پذیرد.



در رویکرد ارتقای سلامت توجه جدی بر سرمایه گذاری دولت ها برای سلامت است، یعنی تلاش دولت برای کنترل سلامت مردم از طریق تغییرات اقتصادی و اجتماعی بوده و از آنجایی که عوامل مختلفی بر سلامت اثر می گذارد<sup>۱</sup> پس برای ارتقای سلامت باید در تمامی زمینه ها سرمایه گذاری 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 سرمایه گذاری برای سلامت این گروه سنی که غالب آنها در مدرسه هستند می توان انتظار داشت که سرمایه گذاری برای این گروه، سرمایه گذاری 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 سرمایه گذاری برای آینده محسوب می شود.

این کتاب سعی می کند، ایده هایی را به تمامی افرادی که می خواهند مدارس را سالم تر سازند و آنها را به مکان هایی برای ارتقای بهتر سلامت مبدل سازند، ارائه دهد. ارتقای سلامت شامل همه مواردی است که به آموزش سلامت و اقدامات بهداشتی در مدرسه مربوط می شود. 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 ایده هایی برای برنامه ریزان، 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 دانش آموزان را به عنوان افراد سهیم در ارتقای سلامت مدارس محسوب کنیم.

این کتاب، راهنمایی برای آموزش دهندگان، کارشناسان حوزه های آموزش و پرورش، بهداشت و درمان، مربیان/رابطین بهداشت و معلمان می باشد و هدف آن تمام مدارس کشور است. مدارس که محدودیت های بسیاری دارند اما این مدارس نقاط قوت بسیاری هم دارند که می توانیم آنها را توسعه دهیم. آنها دارای نوجوانان با انگیزه و اشتیاق زیاد برای یادگیری، مدیران و معلمان پر خردار از احترام زیاد در جامعه، خانواده هایی علاقه مند 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 دانش آموزان هستند.

این کتاب می تواند در سطوح مختلف به افراد کمک کند:

<sup>۱</sup> عوامل تعیین کننده 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 می شوند:

- عوامل بیولوژیکی شامل عوامل زیستی و ژنتیک
- عوامل توسعه ای شامل مسائل اجتماعی و محیط فیزیکی
- نظام مراقبت های سلامت

عوامل بیولوژیکی مانند باکتری ها، قارچ ها و سایر عوامل بیماریزا و همچنین عوامل مربوط به سیستم ایمنی فرد و عوامل نژادی که استعداد ابتلا یا عدم ابتلای افراد به بیماری ها را تعیین می کند. عواملی مانند درآمد، فقر، آموزش، مسکن، شیوه زندگی، عدالت اجتماعی، عدالت در سلامت و ..... عوامل مربوط به سطح توسعه یافتگی می باشند که بر سلامت فرد و جامعه اثر می گذارد. وضعیت نظام سلامت و کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی عامل تعیین کننده دیگری است که بر سلامت اثر گذار است. مشارکت افراد در کنترل و تغییر عوامل سه گانه از طریق شناخت و پیشگیری و کاهش اثرات عوامل منفی. کسب مهارت برای استفاده از تسهیلات، شناخت مراکز ارائه خدمت و مراقبت های موجود، راهکارهای تغییر شرایط و دیگر موارد می تواند مثر ثمر باشد. بر اساس گزارش ارائه شده توسط جناب آقای دکتر رضوانی متخصص طب فیزیکی و توانبخشی و کارشناس 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 مراقبت های بهداشتی درمانی ۲۵٪ بر سلامتی اثر دارند.



## در سطح سیاستگذاری

این کتاب به سیاستگذاران و نمایندگان هیات‌های بین‌المللی عرصه سلامت و آموزش کمک می‌کند تا روشی جامع و فراگیر را برای ارتقای سلامت مدارس توسعه بخشند.

## در سطح برنامه ریزی

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.

در سطح محلی این کتاب به برنامه‌ریزان، مدیران و مربیان محلی که برنامه‌های ارتقای سلامت را با یکدیگر و با کمک سازمان‌های غیردولتی، انجمن‌های اولیا و مربیان و سازمان‌های مشابه طراحی و اجرا می‌کنند، کمک می‌کند تا طرح‌های مبتنی بر سلامت و دوره‌های آموزشی مبتنی بر نیازها و اولویت‌ها را در سطح منطقه طراحی و سازماندهی کنند.

این کتاب مدیران، معلمان و کارکنان سلامت و جوامعی که به آنها خدمت می‌شود را قادر می‌سازد تا دریابند که چگونه سلامت را برای تمامی مدارس سازماندهی کرده و به ارتقای سلامت مدارس خود کمک کنند. به این ترتیب آنها نه فقط سطح سلامت دانش‌آموزان را بالا می‌برند، بلکه استانداردهای مدارس خود را نیز افزایش می‌دهند.

## 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 پیشنهادهای 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 دانش آموزان 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:** اجرای مدارس مروج سلامت در مدارس کشور چگونه است؟

**فصل دوازدهم:** 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 با توجه 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 و صدور شناسنامه سلامت دانش‌آموزی)، همچنین ارائه خدمات خاص به دانش‌آموزان با نیازهای ویژه مانند مبتلایان به آسم، صرع، تالاسمی، معلولین، مشکلات عاطفی و خانوادگی
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 مشاوره‌ای در مدارس همچنین آموزش و ارتقای سلامت مبتنی بر مدل آموزش همسالان و همسان‌ها - Peer Education (شامل: پیشگیری از رفتارهای مخاطره‌آمیز و خشونت، پیشگیری از سوء مصرف مواد، بهداشت فردی، تغذیه، سلامت روان، ایمن‌سازی، تحرک جسمی، شیوه زندگی سالم<sup>۱</sup>، مشارکت‌های اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، فرهنگ خود مراقبتی، بیماری‌های واگیر و غیر واگیر و ...) و توانمندسازی 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 هشت جزء ذکر شده را در برنامه خود منظور کند.

<sup>۱</sup> 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 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 ۱

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؟



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، به مراتب فراتر از حفظ سلامت و فقدان بیماری است. این مفهوم شامل سلامت جسمی یعنی احساس خوب بودن و تندرستی، سلامت عاطفی، سلامت معنوی و سلامت روانی 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 با نشاط‌تری برای آموزش بهتر فراهم سازیم. مدرسه فقط مجموعه‌ای از ساختمان‌ها و محیط‌های اطراف آن نیست بلکه در برگیرنده دانش آموزان، معلمان، کارکنان، مسئولین و خدمتگزاران بوفه‌ها و فروشندگان مواد غذایی 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 نشاط‌تر 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 کار آمد 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.

### 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 ارتقاء 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:
- 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.



### دانش آموزان از مدارس مروج سلامت چه نفعی می برند؟

- ✓ مدرسه مروج سلامت یک پیام روشن می دهد که مورد علاقه همه دانش آموزان است و آن این است که اعتماد به نفس<sup>۱</sup>، عزت نفس<sup>۲</sup>، ارتباطات<sup>۳</sup> و مهارت های ارتباطی<sup>۴</sup> برای رفاه و سلامت روانی حیاتی هستند.
- ✓ تشویق دانش آموزان به ورود در تصمیم گیری ها بسیار مهم است.
- ✓ یادگیری و تجارب در مدرسه دانش آموزان را برای رسیدن به سلامت کامل کمک می کند.
- ✓ به احتمال زیاد رفتارهای بهداشتی و ارزش های کسب شده در دوران نو جوانی در طول زندگی ادامه پیدا می کند.

### مدارس فعال، شهروندان فعال می سازد.

هر شهروند حق دارد از دانش و مراقبت های 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 مسوولیت های مساوی برخوردارند

گاهی فکر می کنیم بعضی اقدامات بهداشتی برای یک جنس مناسب تر از جنس دیگر است. این طرز تلقی معمولاً صحیح نیست. یکی از مهم ترین نقش های مدارس مروج سلامت آن است که کلیه اعضای مدرسه (معلمان و نیز دانش آموزان) را متقاعد کنند که هر دو جنس در زمینه سلامت حقوق و مسوولیت یکسانی دارند.

### برنامه ریزی بهداشتی

برنامه ریزی برای ارتقا و آموزش سلامت تنها زمانی موفق خواهد بود که بخش های مختلف با یکدیگر همکاری داشته باشند. دولت ها اولویت های بهداشتی برای دانش آموزان و سیاست های بهداشتی ویژه مدارس را مشخص کرده اند. برنامه های ملی مدرسه همیشه شامل مفاد بهداشتی بسیاری هستند گرچه این مفاد همیشه در قالب درس بهداشتی جداگانه نیستند.

<sup>۱</sup> اعتماد به نفس یعنی ایمان به توانایی های خویش برای رسیدن به اهداف در زندگی

<sup>۲</sup> عزت نفس یعنی احساس قدر و منزلت که این احساس از مجموعه افکار، برداشت ها، عواطف و تجربیات ما در طول زندگی ناشی می شود. 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 می گوید شما باید همیشه موفق باشید زیرا در فعالیت های گذشته همیشه موفق بوده اید. در حالیکه عزت نفس یعنی توانایی دوست داشتن و احترام به خود در شکست ها و پیروزی ها

ویژگی های افراد دارای عزت نفس: استقلال در رفتار، مسوولیت پذیری، افتخار به پیشرفت ها بدون غرور و خودبینی، روی آوردن به چالش های جدید، تجربه دامنه وسیعی از هیجانات و احساسات، تحمل ناکامی ها و ابهام در زندگی و ارزیابی واقع بینانه از خود و دیگران

<sup>۳</sup> ارتباطات برخی مفاهیم، تفکرات، معانی و یا به عبارت بهتر پیام ها را به دیگران انتقال داده و یا میان عموم گسترش می دهد. تعاریف جدیدتر آن را "انتقال مفاهیم" و یا "انتقال معانی" و نیز "انتقال ویا تبادل پیام ها" می دانند. به تعبیر دیگر می توان گفت ارتباطات، انتقال اطلاعات از فرستنده به گیرنده است، به گونه ای که برای هر دو قابل فهم و واضح باشد.

<sup>۴</sup> مهارت های ارتباطی به رفتارهایی اطلاق می شود که شخص می تواند از آن طریق با دیگران به نحوی ارتباط برقرار کند که به بروز پاسخ های مثبت و پرهیز از پاسخ های منفی منتهی شود



برخی کشورها قوانینی را در مورد آنچه هر دانش آموز باید قبل از ترک مدرسه بدانند 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 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.



## 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 واقعاً 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 اصلاً ذکر نشده‌اند. دروس آموزشی فشرده هستند، بنابراین باید مطمئن شویم موضوعاتی که آموزش آنها برای همه مدارس و آموزش آنها برای همه دانش آموزان ضروری است، مورد تأکید قرار می‌گیرند.

روش‌های یادگیری، تفکر و رفتار

آگاهی از اولویت‌های بهداشتی فقط نیمی از نیازها است. ما باید این آگاهی را به تفکر فعال و اقدام بهداشتی تبدیل کنیم. اصطلاح «مهارت‌های زندگی» اغلب برای توصیف چنین تفکر و اقدامی به کار می‌رود که در این فصل آن را مورد بررسی قرار دهیم.

پیام‌های بهداشتی و مهارت‌های زندگی به تغییر بینش بستگی دارند. برای ارتقای سطح سلامت، تصمیم‌گیری، انتقال پیام‌ها و کمک به دیگران باید هم خواهان و علاقه‌مند به تغییر باشیم و هم احساس کنیم که باید به دیگران کمک کرده و به سالم بودن افتخار کنیم. ارتقای چنین طرز تلقی و بینشی مهم‌ترین و سخت‌ترین کار در آموزش سلامت است. بینش‌ها بر اساس ارزش‌های موجود هستند. برخی از این ارزش‌ها جهانی بوده و برخی به جوامع خاص و اعتقادات خاص مربوط می‌شوند. برای ما مهم است که ماهیت ارزش‌های ما روشن شود.

اولویت‌های بهداشتی

علت انتخاب اولویت‌های بهداشتی آن است که دانش و اقدامات مبتنی بر آنها تأثیر مهمی بر زندگی مردم و جوامع می‌گذارد. برخی اولویت‌های بهداشتی به‌طور عمده به خود دانش‌آموزان 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 سوء تغذیه پروتئین، انرژی
- غذای سالم و عادات صحیح تغذیه‌ای، ایمنی و سلامت غذا
- کم تحرکی و 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.

### 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.

### سنین مختلف، اولویت‌های مختلف

سال‌های اول دوره ابتدایی

آموزش تمام موضوعات بهداشتی به کلیه دانش آموزان از بدو ورود به مدرسه ضرورتی ندارد. برای دانش آموزان کوچک‌تر سه مبحث بیشترین اهمیت را دارند که عبارتند از: سلامت، ایمنی و غذای سالم و کافی.

سطوح میانی دوره ابتدایی

در این دوره موضوعات و مباحث دیگری می‌توانند به ازای هر سال تحصیلی اضافه شوند. باید مراقب بود که برنامه‌ها با یکدیگر تداخل پیدا نکنند و زمان کافی برای درک اولویت‌ها صرف شود.

سطوح بالای دوره ابتدایی و دوره راهنمایی

همیشه به یاد داشته باشید که نوجوانان گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال نمی‌خواهند بزرگسالان آنها را نصیحت کنند. مهم این است که آنها درک کنند، چگونه به مساله نگاه کنند و آگاهی از چه چیزی را لازم بدانند. ممکن است بتوانید اولویت‌ها را به عنوان اطلاعات مفید یا به عبارت بهتر پیام‌های قابل انتقال به آنها ارائه دهید.

### موضوع یکسان، دیدگاه‌های مختلف

همان‌طور که دانش آموزان به کلاس‌های بالاتر می‌روند، موضوعات باید به روش‌های مختلف مطرح شوند. نوجوانان و جوانان در سنین مختلف ویژگی‌ها و علایق متفاوتی دارند. ما پیشگیری از حوادث را به عنوان زیرمجموعه موضوع ایمنی در نظر می‌گیریم، سپس تحقیق می‌کنیم که چگونه این عنوان را می‌توانیم به موضوعات مناسب برای گروه‌های سنی خاص تقسیم کنیم.



### ویژگی‌های دانش آموزان سطوح پایین دوره ابتدایی (۶ تا ۸ سالگی)

کودک با وارد شدن به مدرسه مرحله مهمی از زندگی خود را آغاز می‌کند. برای دانش آموزان پایه های اول تا چهارم دبستان هر گونه حرکت و فعالیت باید در درجه نخست با بازی و تفریح همراه باشد. مهارت کودکان به وسیله تقلید از موجودات زنده جهان پیرامون خود گسترش می‌یابد. همچنین بازی های سازنده و فعالیت های ریتمیک و سرود خواندن به کودکان فرصت می‌دهد آزادانه احساسات و عواطف خود را ابراز دارند. در این سطح دانش آموزان:

- کارهای پرتحرک مانند بازی، آواز و حرکات موزون را دوست دارند.
- بسیار خیال‌پرداز هستند، داستان‌ها و نمایش‌های خیمه شب‌بازی را دوست دارند.
- پیروی از قانون و کمک کردن را دوست دارند.
- مفاهیم انتزاعی مانند «سلامت»، «آلودگی» یا «حفاظت» را درک نمی‌کنند (این مفاهیم باید از طریق فعالیت‌ها معرفی شوند).

نمونه‌هایی از موضوعات و فعالیت‌های مرتبط با مبحث «ایمنی»  
موضوعات:

- پیشگیری از حوادث و ایمنی در منزل و مدرسه
- حفظ ایمنی در جاده
- آنچه هنگام وقوع حوادث رخ می‌دهد

فعالیت‌ها:

- گوش دادن به داستانی در مورد حوادث در منزل
- پیگیری داستان با اجرای نمایش و کشیدن نقاشی
- یادگیری اشعار و آوازی در مورد ایمنی (نوجوانان می‌توانند این شعرها و آوازه‌ها را به سایر بچه‌ها یاد دهند و سپس از آنها امتحان بگیرند). یادگیری از طریق تمرینات ایمنی جاده در جاده‌ای که در زمین بازی مدرسه ایجاد شده است.

### ویژگی‌های نوجوانان سطوح میانی دوره ابتدایی (۹ تا ۱۱ سالگی)

در این دوره نوجوان را باید برای زندگی در اجتماع پروراند. زیرا او طبیعتاً دارای گریزه اجتماعی است و تنها در همنشینی با دیگران می‌توان او را تربیت کرد. در کوشش‌های گروهی که به گونه‌ی بازی انجام می‌شوند، گذشته از کامل شدن نیروی جسمی و عقلی نوجوان، ویژگیهای اخلاقی او نیز پرورش می‌یابد و نوجوان به هنگام بازی به ویژگیهایی مانند همکاری، یاری، بردباری، استقلال طلبی، خودیاری و حقوق دیگران آشنا می‌شود و خوی می‌گیرد.

اکنون زمان بازی و فعالیت‌های دراز مدت و همچنین تمرین‌های گوناگون برای نمایش مهارت‌های حرکتی نیز هست. این سالها برای یادگیری چیرگی‌های حرکتی بسیار شایسته است و نوجوانان در این دوران دلبستگی فراوانی به یادگیری مهارت دارند و آمادگی بیشتری از خود نشان می‌دهند. نوجوانان در این سطح:

- فعالیت‌های تفریحی را دوست دارند و از لحاظ جسمی بسیار فعالند.
- کمک کردن و داشتن مسوولیت‌های خاص را دوست دارند.
- می‌توانند با دیگران به خوبی همکاری کنند به شرط اینکه کارهایی که به آنها سپرده می‌شود، برایشان قابل درک باشند.



- اجتماعی هستند و دوست دارند در منزل و در همسایگی خود فعالیت کنند.
  - به یادآوری حقایق و امتحان دادن علاقه‌مندند.
  - تماشا کردن و شرکت در نمایش‌های عملی را دوست دارند (آنها هنوز به سختی می‌توانند مفاهیم انتزاعی را درک کنند).
  - برای برنامه‌ریزی و انجام کارهای جدید خود به کمک و حمایت نیاز دارند.
- نمونه‌هایی از موضوعات و فعالیت‌ها
- موضوعات

- حوادث در منزل (ایمن نگاه داشتن کوچک‌ترها)
  - ایمنی جاده‌های اطراف شان و کمک‌های اولیه
- چند شیوه فعالیت
- بررسی و تحقیق در مورد حوادث در اطراف منزل
  - داستان‌نویسی و داستان‌گویی در مورد حوادث و نقل آن برای خواهران و برادران کوچک‌تر
  - درست کردن بازی مار و پله با موضوع ایمنی و سپس انجام آن
  - گفتگو با پلیس راهنمایی و رانندگی و درست کردن بازی ایمنی جاده
  - تهیه پوسترهایی درباره ایمنی جاده و نشان دادن آنها به دیگران
- یادگیری درست کردن باندا یا دستمال و تخته شکسته‌بندی برای کمک‌های اولیه

### ویژگی‌های نوجوانان دوره راهنمایی و اول دبیرستان (۱۲ تا ۱۵ سالگی)

در این سطح نوجوانان:

- دوست دارند علت انجام کارهایی را که از آنها خواسته می‌شود بدانند.
- به حل مسایل و مشکلات علاقه‌مند هستند.
- به رشد و نمو خود بسیار علاقه‌مند هستند (زیرا آنها در آغاز تجربه بلوغ قرار دارند).
- دوست دارند، به آنها مسوولیت واگذار شود و در انجام کارها به آنها اطمینان شود.
- می‌توانند مفاهیم انتزاعی را درک کنند و دوست دارند، درباره آنها بحث کنند.
- از اینکه بزرگ‌ترها با آنها با تحکم صحبت کنند، می‌رنجند.

چند موضوع:

- ایمنی در جامعه
- مسوولیت‌های شهروندان
- قوانین ایمنی و مسوولیت‌های ملی
- نقش نوجوانان در ارتقای سطح ایمنی

چند شیوه فعالیت

- ایفای نقش و بحث در مورد: «اگر من صاحب یک پمپ بنزین بودم، چه مسوولیت‌هایی در مورد ایمنی داشتم؟»
- بررسی نتایج و عواقب رفتارهای مخاطره‌آمیز: «چه اتفاقی می‌افتد، اگر...؟»



■ تهیه «نقشه ایمنی» جامعه (احتمالا به صورت گروهی) و دادن توضیح درباره آن  
تدوین قوانین دوچرخه‌سواری بی خطر و توزیع آن (احتمالا به صورت رقابت در داخل مدرسه و دریافت گواهینامه معتبر  
کمک‌های اولیه)

### یادگیری و مهارت های زندگی

وقتی دانش آموزان درباره سلامت می‌آموزند، واقعیت‌ها را به مراتب بیشتر یاد می‌گیرند. آنها همچنین درباره «مهارت‌ها» (که به آنها کمک می‌کند تا آموخته‌ها را در زندگی واقعی بهتر درک کرده و به کار گیرند) یاد می‌گیرند. این مهارت‌ها فقط مناسب زمان حال نبوده بلکه برای زمانی هم که آنها مدرسه را ترک می‌کنند و بزرگ می‌شوند، مناسب هستند. این مهارت‌ها گاهی مهارت های زندگی هم نامیده می‌شوند. مهارت های زندگی می‌توانند عملی (مثل چگونگی استفاده از کمک‌های اولیه) و یا در ارتباط با روش‌های تفکر در مورد چگونگی درک یا حل مساله بوده و یا درباره روش‌های برقراری ارتباط، همدردی و رفتار مانند آگاهی از روش کار کردن با یکدیگر باشند. مهارت های زندگی با بهبود و توسعه نگرش‌های مناسب ارتباط زیادی دارند. یکی از مهم‌ترین مهارت های زندگی، مهارت گوش کردن است. اگر شما به حرف دیگران گوش دهید، نشان داده‌اید که به آنها احترام می‌گذارید (یک نگرش).

گروهی از مهارت های زندگی که باید از طریق آموزش سلامت توسعه دهیم:

#### مهارت های عملی

- مهارت های انجام دادنی مانند: اندازه‌گیری وزن کودکان کوچک‌تر
- مهارت های سازماندهی مانند: تنظیم برنامه غذایی سالم هفتگی
- مهارت‌های گزارش‌دهی مانند: تهیه نقشه منابع آب و توصیف آنها

#### مهارت های فکر کردن

- حل مساله مانند: چرا آب منزل ما برای نوشیدن مناسب نیست؟
- تصمیم‌گیری مانند: چه کار کنیم تا آب خانه ما مطمئن‌تر و سالم‌تر شود؟
- تفکر انتقادی مانند: پیام‌های نهانی در یک آگهی کدامند؟
- تفکر خلاق مانند: برای آنکه برادر کوچک‌ترم شیوه زندگی سالم را یاد بگیرد چه بازی‌هایی را می‌توانم ابداع کنم؟

#### مهارت‌های رفتاری و برقراری ارتباط

- برقراری ارتباط: حال که ۱۲ ساله‌ام، چگونه می‌توانم از بزرگ‌ترها درباره تغییرات بدن خود سوال کنم؟
- گوش دادن: تلاش‌هایی که یک دختر بچه سه ساله انجام می‌دهد تا علت ترس‌های خود را به من بگوید.
- افزایش همدردی (آگاهی از درون دیگران و درک احساسات آنها): اگر ناتوانی جسمی داشته باشم، چه احساسی خواهم داشت؟
- مقاومت در برابر فشارها: چگونه می‌توانم در برابر سیگار کشیدن «نه» بگویم و در عین حال دوستانم را هم از آن برحذر دارم؟
- ارتباط با سایرین: چگونه می‌توانم با سایر بچه‌ها برای ایمنی جاده فعالیت و تلاش کنم و به عقاید آنها احترام بگذارم؟



• از عهده فشار و هیجانات برآمدن: چگونه می‌توانم خود را برای امتحاناتم آماده کنم، در حالی که پدرم سخت مریض است؟

خودآگاهی: چگونه می‌توانم عادات بهداشتی خود را بررسی و ارزشیابی کنم؟  
ما مهارت‌های زندگی را از طریق استفاده و به کارگیری آنها فرا می‌گیریم. به این علت روش آموزش و یادگیری به اندازه پیام‌هایی که انتخاب می‌کنیم، اهمیت دارند.

### مهارت‌های زندگی و نگرش‌ها

مهارت‌های زندگی به نگرش‌ها بستگی دارند. چهار نگرش باید بیش از بقیه از طریق آموزش سلامت در مدارس توسعه یابند:

- احترام به خود: من می‌خواهم تمیز، سرحال و سالم باشم.
- اعتقاد به خود: من می‌دانم که می‌توانم در سلامت خانواده‌ام مؤثر باشم، اگرچه که من هنوز یک بچه هستم.
- احترام به سایرین: من باید به دیگران گوش کنم و به آنها و رسوم‌شان احترام بگذارم، حتی زمانی که قادر به سازش با آنها نیستم.
- توجه به دیگران: من می‌خواهم به بهترین نحو به دیگران کمک کنم تا آنها به خصوص افرادی که به کمک من نیاز دارند، سالم‌تر شوند.

### ارزش‌ها و چگونگی ارتباط آنها با فرهنگ‌ها

نگرش‌ها بر اساس ارزش‌ها و دستورالعمل‌هایی هستند که افراد تنظیم می‌کنند تا به ما بگویند چه چیزی درست یا غلط، خوب یا بد است. ارزش چیزی است که رفتارهای سودمند (خوب) را هم برای افرادی که به آنها عمل می‌کنند و هم برای افرادی که این رفتارها در موردشان اعمال می‌شود، توسعه می‌دهد. بعضی ارزش‌ها در تمام دنیا یکسان هستند مانند صداقت، وفاداری، قابل اعتماد بودن، احترام به دیگران و برقراری صلح. سایر ارزش‌ها که به طور تنگاتنگی با عقاید و فرهنگ‌های مختلف در ارتباط هستند، انواع مختلفی دارند. هر فرهنگ در برگزیده آداب و رسوم، سنت‌ها و ارزش‌هایی است که رفتار مثبت را ارتقا داده و به سلامت مطلوب منجر می‌شود. در موارد دیگر دانش بهداشتی به ما خواهد گفت که برخی سنت‌ها می‌توانند اثر نامطلوبی داشته باشند. اغلب، چنین عقایدی بر سلامت و رشد و نمو دختران تاثیر می‌گذارد.

نمونه‌هایی از عقاید و رسوم که سلامت و نشاط را ارتقا می‌بخشند:

- احترام گذاشتن به افراد سالمند در جامعه
- نقل داستان‌هایی برای خردسالان توسط پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها
- نمونه‌هایی از عقاید و رسوم که برای سلامت مضر هستند:
- ازدواج و بارداری زودهنگام
- غذا خوردن دختران یا کودکان بعد از تمام شدن غذا خوردن مردان
- دور ریختن آغوز مادران (اولین شیر)

دانش‌آموزان اغلب با ارزش‌هایی که با هم در تضادند، مواجه خواهند شد، به علاوه آنها در می‌یابند که بزرگسالان به آنچه می‌گویند عمل نمی‌کنند. هیچ‌گونه پاسخ آسان و توصیه‌ای برای ارایه به نوجوانانی که با وظیفه پرمشقت تصمیم‌گیری درباره ارزش‌ها روبه‌رو هستند، وجود ندارد. تنها می‌توانیم بگوییم که آنها برای بحث در مورد این تضادها به زمان نیاز دارند.





معلمان و سایر بزرگترها هم باید برای گوش دادن و گفتگو با آنها آماده شوند تا به آنها در انتخاب کمک کنند. ایفای نقش روش مفیدی است که به نوجوانان برای مواجهه و گفتگو درباره ارزش‌هایی که با هم در تضاد هستند، کمک می‌کند.

### 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 سوءمصرف مواد به اهداف اختصاصی نیاز داریم و آخر اینکه برای هر موضوع مانند مراقبت از دندان‌ها و یا سیگار کشیدن به اهداف جزئیات 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 دانش‌آموزان 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 دانش‌آموزان 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 دانش‌آموزان) 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

مسائل 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 مهارت های سلامت جسمی بدانند، 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 نگرش های احترام به دیگران و عقایدشان است.

۷- درک کنند بسیاری از موقعیت ها 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 مهارت های درست بلکه به توانایی و اعتماد به تصمیم گیری های معقول در موقعیت های 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 مهارت ها و اعمال بهداشتی ارتباط دارند، بسنجند و قضاوت کنند کدام یک مفید و کدام یک مضر است

### سطح دوم: اهداف اختصاصی برای یک عنوان بهداشتی

برای هر عنوان بهداشتی باید اهداف اختصاصی نیز در نظر بگیریم. در اینجا اهداف اختصاصی یکی از بخش ها به نام «غذا و تغذیه سالم» را به عنوان نمونه ذکر می‌کنیم.

حیطه شناختی

دانش آموزان باید بدانند:

- ۱- آنها برای رشد مطلوب و خوب درس خواندن به غذای سالم احتیاج دارند.
- ۲- انواع غذاهای قابل دسترس و قابل تهیه در خانه ها و جامعه کدامند، چرا به انواع غذاها برای کمک به رشد، تامین انرژی و حفاظت بدن نیازمندند و چرا باید غذاهای متنوع بخورند؟
- ۳- کدام یک از این غذاها در جامعه شان موجود است تا بتوانند تغذیه مناسب با ارزان ترین قیمت را فراهم کنند.
- ۴- کدام یک از عقاید و رسوم با غذا ارتباط دارد.
- ۵- پرورش، برداشت و خوردن میوه ها و سبزیجات به دلیل داشتن ویتامین A که موجب حفاظت بدن به ویژه بینایی می‌شود، اهمیت دارند.
- ۶- خوردن غذا قبل از رفتن به مدرسه از آن جهت اهمیت دارد که انرژی کافی را برای یادگیری مطلوب فراهم می‌کند.
- ۷- دختران به اندازه پسرها به غذا نیاز دارند و روش های مرسوم در خانواده باید تغذیه دختران را بهبود بخشند.
- ۸- چگونه علایم تغذیه نامطلوب و سوء تغذیه را در کودکان جامعه خود تشخیص دهند.

حیطه رفتاری

دانش آموزان باید بتوانند:

- ۱- مناسب ترین و بهترین غذاهای موجود و مرسوم را بخورند.
- ۲- بهترین وعده های غذایی ممکن را مطابق قوانین و غذاهای موجود تهیه کنند.
- ۳- مهارت های پرورش و کاشت سبزیجات را توسعه بخشند.



۴- برای نشان دادن پیام‌های تغذیه‌ای خوب به جامعه خود (برای مثال از طریق نمایش و آواز) همکاری کنند.  
حیطه عاطفی

دانش آموزان باید:

- ۱- برای به دست آوردن بهترین غذاهای موجود که باعث می‌شوند بتوانند خوب درس بخوانند و اعضای مؤثر و کارآمد در خانواده باشند، احساس مسوولیت کنند.
- ۲- به عادات غذایی خوب افتخار کنند و در عین حال به رسومی که اثرات نامطلوب بر سلامت دارند، توجه کنند.
- ۳- برای انتقال پیام‌های تغذیه‌ای مطلوب که مطابق با معقول‌ترین عادات و رسوم موجود است، اشتیاق نشان دهند.
- ۴- به کودکانی که بسیار لاغر هستند، توجه کنند.

### سطح سوم: اهداف اختصاصی برای یک موضوع

هر عنوان بهداشتی به موضوعاتی تقسیم می‌شود. هر موضوع در برگیرنده تعدادی از فعالیت‌ها خواهد بود که به فراگیر کمک می‌کند تا ایده‌ها را درک کند و این درک را با عمل ارتباط دهد. اهداف اختصاصی یک موضوع عبارتند از آنچه که دانش آموزان باید بدانند و بتوانند یاد بگیرند، اما این اهداف باید فعالیت‌هایی که دانش آموزان بایستی عهده‌دار شوند را نیز در نظر بگیرند. توجه داشته باشید که این اهداف شناختی و مهارتی به صورتی تهیه شوند که هم به آسانی قابل سنجش بوده و هم روش‌های توسعه مهارت‌های زندگی و نگرش‌ها در آن لحاظ شده‌باشند. به عنوان مثال دانش آموزان باید در پایان درس غذا و تغذیه سالم بتوانند:

- انواع مختلف سوءتغذیه را تشخیص دهند.
- علل سوءتغذیه را در جوامع خود فهرست کنند و پیشنهادهایی در مورد روش‌های کاهش سوءتغذیه ارائه دهند.
- به درستی نشان دهند که چگونه کارکنان بهداشتی سوءتغذیه را به روش‌های زیر تشخیص می‌دهند:
  ۱. ظاهر نوجوانان
  ۲. استفاده از نمودارهای وزن
- اثرات سوءتغذیه بر زندگی دانش آموزان و تحصیل آنها را فهرست کنند.
- بیان کنند چه کارهایی را می‌توانند انجام دهند تا مطمئن شوند که دانش آموزان در خانواده دچار سوءتغذیه نخواهند شد. دانش آموزان در طول این درس باید فرصت یابند درباره علل سوءتغذیه و ارتباط آن با فقر بحث کنند. آنها باید در مورد نوجوانانی که سوءتغذیه دارند و شرایطی که باعث آن می‌شوند، احساس نگرانی کنند.



## 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 کتاب "مدارس مروج سلامت ویژه سیاستگذاران"، 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 سیاست ملی برای آموزش سلامت در نظر گرفته است، 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 ارایه 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 ارایه 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 ارایه 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- ارایه 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 ارایه یک سیاست ملی برای محتوای بهداشتی، نیازی به معرفی درس جدید یا تجدیدنظر اساسی در برنامه تحصیلی نیست. اما ارایه 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 (اطمینان‌یابید 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 ارائه 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 درمانی خوراکی اسهال را درمان 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 پوشانیم به طوری که عرق کرده و تبش قطع شود.

کاملاً غلط است شما با این کار او را به کشتن می‌دهید. 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 و کار گروهی/کارگاهی

۲. پژوهش

۳. داستان

۴. تصاویر و تخته سیاه

۵. فعالیت عملی

۶. بررسی

۷. بازدید و بازدیدکننده

۸. نمایش

۹. شعر و سرود

۱۰. بازی



این شیوه‌ها که راه‌های یادگیری و تفکر را بهبود می‌بخشند متناسب با موضوع و سن دانش‌آموزان 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 دانش‌آموزان کمک نمایند تا برای خودشان فکر کنند. امروزه استفاده از تکنولوژی‌ها و شیوه‌های جدید در قالب برنامه‌های مولتی‌مدیا، صفحات وب و ..... نیز از شیوه‌های مهم یادگیری و آموزش محسوب می‌شوند که استفاده از آنها نیاز به منابع و برنامه‌ریزی دارد.

### ۱- بحث گروهی

بحث گروهی، مهارت‌های ارتباطی و شنیداری، حل مساله، تصمیم‌گیری و تفکر انتقادی را توسعه می‌دهد. بحث‌های گروهی یکی از مؤثرترین روش‌های توسعه درک و تفکر دانش‌آموزان است که به هیچ نوع وسیله کمک آموزشی احتیاج ندارد و می‌تواند در کلاس‌های بزرگ استفاده شود اما برای اینکه مؤثر و کارآمد باشد باید به خوبی برنامه‌ریزی و سازماندهی شود.

### تعداد اعضای گروه در بحث گروهی

گروه‌های کوچک تشکیل دهید به طوری که هر کس بتواند مشارکت کند. تعداد ۵ تا ۷ دانش‌آموز مناسب است. دانش‌آموزان باید جایی بنشینند که بتوانند همدیگر را ببینند برای مثال، دور میز یا روی زمین بنشینند. هر گروه باید یک رییس و یک منشی جلسه داشته باشد.

### وضع مقررات برای کار گروهی

باید راهکاری پیدا کنیم که اجازه ندهد فقط یک یا دو نفر از دانش‌آموزان فکر کرده و در گروه صحبت کنند. برخی اوقات، دانش‌آموزان می‌توانند قبل از پاسخ دادن به برخی مسایل به صورت دو نفری بحث کنند. این کار به دانش‌آموزان خجالتی اجازه می‌دهد، ایده‌های خود را به بقیه بگویند. قبل از شروع بحث گروهی بهتر است مقررات گروه به وسیله دانش‌آموزان وضع شود. اگر آنها به وضع مقررات کمک کرده باشند، خیلی بهتر آنها را رعایت می‌کنند.

### شرح وظایف

دانش‌آموزان ممکن است موضوعات مفصل‌تر یا مختصرتری را برای بحث پیشنهاد کنند. در هر صورت باید روشن شود که موضوع بحث چیست و گروه چه تصمیمی گرفته است.

### چه وقت و چگونه از بحث‌های گروهی استفاده می‌شود؟

بحث‌های گروهی زمانی برگزار می‌شوند که بخواهیم موضوعات بهداشتی را بررسی، برنامه‌ریزی و ارزشیابی کنیم. برخی اوقات ممکن است یک بحث از طریق پرسیدن سه تا چهار سوال مهم شروع شود. گاهی برای پیشبرد بحث می‌توان از روش‌های دیگری استفاده کرد که در اینجا به چند نمونه از آنها اشاره می‌شود:

- شروع بحث با بیان تجربه





استفاده از سرگذشت‌ها با شرح «آنچه برای من اتفاق افتاده است».

• استفاده از تصاویر

استفاده از تصاویر موجود در کتاب‌ها، مجله‌ها، عکس‌ها و ... مانند تصویر نوجوان ناتوانی که از سوی سایر نوجوانان

که مشغول بازی کردن هستند، نادیده انگاشته می‌شود. وانمود کنید که شما نوجوان معلول در عکس هستید، چه

احساسی دارید؟ نسبت به سایر نوجوانان چه احساسی دارید؟

■ بحث در مورد اینکه چرا نوجوانانی که در تصویر نشان داده شده‌اند، این‌گونه عمل می‌کنند؟ چه کار می‌توانند بکنند؟

• استفاده از جمله‌هایی که دانش آموزان از طریق آنها موافقت، مخالفت و سپس دفاع از تصمیمات خود را نشان می‌دهند.

به خاطر داشته باشید زمانی که از بحث‌های گروهی برای دانش آموزان استفاده می‌شود، باید موضوعاتی انتخاب شوند که

به آنها در برقراری ارتباط، گوش دادن به نظرهای مختلف و تفکر روشن کمک می‌کند. موضوعی مانند «چگونه می‌توانیم

به نوجوانان اطراف خود کمک کنیم تا برای واکنش‌های یادآور مراجعه کنند؟» بحث جالبی را مطرح می‌کند در حالی که

موضوعی مانند «آیا واکنش‌های یادآور ضروری است؟» چنین نیست.

## ۲- داستان

داستان، مهارت‌های ارتباطی و شنیداری را توسعه می‌دهد و به بسیاری از فعالیت‌های دیگر منجر می‌شود.

استفاده از داستان یکی از مهم‌ترین روش‌های معرفی ایده‌های بهداشتی جدید، پیشبرد بحث و انتقال پیام‌های بهداشتی به

دیگران است. داستانی را انتخاب کنید که جالب و در عین حال دارای پیام‌های بهداشتی ساده و روشنی باشد. همیشه

مطمئن شوید دانش آموزان زبان داستان را می‌فهمند. معمولاً زمانی داستان‌ها بیشترین تاثیر را می‌گذارند که به زبان محلی

دانش آموزان حکایت شوند. فراموش کنید که معلم یا کارمند سلامت هستید، فقط به خاطر داشته باشید، قصه‌گو هستید.

دانش آموزان را دور هم جمع کنید. گاهی تصاویر یا عروسک‌ها می‌توانند به نقل داستان کمک کنند. گاهی از آوازه‌ها در

قصه استفاده کنید. صدایتان را تغییر دهید، بلند و کوتاه، تند و آهسته کنید. گاهی اوقات مکث کنید تا دانش آموزان فرصت

فکر کردن را درباره آنچه گفته می‌شود، پیدا کنند. در طول مدتی که داستان را شرح می‌دهید سوالاتی پرسید که مطمئن

شوید دانش آموزان تا این قسمت از داستان را فهمیده‌اند. دانش آموزان را از همان ابتدا در داستان درگیر کنید و به آنها

کمک کنید در آن سهیم شوند.

در اینجا چند پیشنهاد ارائه می‌شود:

• دانش آموزان می‌توانند برای شخصیت‌ها و خود داستان اسم بگذارند.

• قبل از شروع، از آنها بخواهید چیزی را در داستان جستجو کنند. برای مثال، بعد از پایان داستان از شما می‌خواهم به من

بگویید چند نفر از بچه‌ها به علی کمک کردند.

• آنها را وادار کنید، به شما در پرداخت داستان کمک کنند: «مریم در یک خانه کوچک زندگی می‌کرد. ما چه رنگی را

برای خانه در نظر می‌گیریم؟»

• در لحظه‌ها و فرصت‌های مناسب به آنها اجازه دهید، عقیده خود را ابراز کنند. «علی متوجه شد خسته‌تر از آن است که

دندان هایش را مسواک کند. شما فکر می‌کنید این کار او عاقلانه بود؟»



- به آنها فرصت دهید پیشامدهای داستان را پیش‌بینی کنند: «در واقع او می‌تواند سه کار انجام دهد. شما فکر می‌کنید او چه کارهایی می‌تواند انجام دهد؟»
- نظرهای آنها را بخواهید. «زهره فهمید آن مردان مردم را وادار می‌کنند، آب ناسالم بنوشند اما او چه کار می‌توانست بکند؟ او فقط دختر بچه کوچک و بسیار تنهایی بود. چه کسی به حرفش گوش می‌کرد؟ شما فکر می‌کنید او می‌توانست چه کاری انجام دهد؟»
- آنها را به جای شخصیت داستان بگذارید. «علی دیگر نمی‌دانست چه کار کند؟ تب بالاتر می‌رفت و... معلم به آنها گفته بود در این مواقع چه باید انجام دهند اما او نمی‌توانست به طور دقیق به خاطر بیاورد. آیا شما می‌توانید به او کمک کنید.»
- زمانی که داستان تمام می‌شود از آنها بخواهید راه‌های مختلف را بررسی کنند.
- «آیا اگر روستاییان از آنچه شما درباره پشه‌ها می‌دانید، مطلع بودند، داستان تغییر می‌کرد؟»
- داستان را برای ایجاد تنوع به پایان نرسانید. به دانش‌آموزان اجازه دهید، پایان‌های دیگری ارائه دهند. سپس در مورد آنها بحث کنند.
- بالاخره به دانش‌آموزان کمک کنید، داستان را با زندگی خود مرتبط کنند.
- آیا چنین چیزی تا به حال برای شما (یا اینجا) اتفاق افتاده است؟ آیا شما کسی را می‌شناسید که...؟ چگونه این کار را در شهر یا روستای خود انجام می‌دهید؟ آیا می‌توانید آن را تغییر دهید؟
- داستان‌ها می‌توانند به بحث‌های گروهی و فعالیت‌هایی منتهی شوند که به افزایش درک دانش‌آموزان و تغییر نگرش آنها کمک کنند. البته ابتدا مطمئن شوید که آنها پیام بهداشتی را فهمیده‌اند. در اینجا چند روش برای افزایش درک عمیق‌تر و ساخت فعالیت‌های جدید در مورد داستان وجود دارند:
- اجازه دهید، گروهی از دانش‌آموزان داستان بگویند و هر کدام در تعریف بخشی از آن سهیم شوند.
- به آنها فرصت دهید، داستان را از دیدگاه شخصیت‌های مختلف بازگو کنند.
- داستان را به نمایشنامه تبدیل و آن را اجرا کنند.
- به آن‌ها کمک کنید داستان را به صورت یک سری تصاویر رسم کنند که بتوانند آنها را با هم مخلوط کرده و سپس به ترتیب اولیه بچینند.
- عروسک بسازند و از آنها برای نقل داستان استفاده کنند.
- از دانش‌آموزان بخواهید پایان‌های مختلف یا شخصیت‌های جدیدی برای داستان مطرح کنند.
- از آنها بخواهید آنچه را قبل یا بعد از داستان اتفاق افتاده، تعریف کنند.
- از آنها بخواهید دوستان و خانواده خود را در داستان سهیم کنند.

### ۳- تصاویر و تخته سیاه

- تصاویر کمک می‌کنند تا مهارت‌های عملی نشان داده شده و مهارت حل مسأله، تفکر قاطع و درک سایرین (همدردی) توسعه یابد.
- بسیاری از افراد از تصاویر برای انتقال اطلاعات و درک راحت‌تر مسایل پیچیده استفاده می‌کنند. این کار مفید است، اما تصاویر می‌توانند به عنوان روشی برای طرح مشکلات و مسایل و توسعه تفکر انتقادی و فعال نیز مورد استفاده قرار گیرند.



استفاده از تصاویر

تصاویر به طرق زیر می‌توانند باعث پیشبرد بحث‌های گروهی شوند:

- تصویر می‌تواند به طور مستقیم یک مساله را مطرح کند و فرد را به سمت سوالات زیر سوق دهد: «قبل از آن چه اتفاقی افتاد؟ بعد از آن چه اتفاقی می‌افتد؟»
  - زمانی که برای پیشبرد بحث تصاویری نشان داده می‌شوند دانش آموزان می‌توانند با اجرای نقش یکی از افرادی که در تصویر آمده و جواب دادن به پرسش‌هایی مانند «اگر... چه می‌کردید؟» وارد تصویر شوند.
  - در کلاس‌های پایین‌تر تصاویر به دانش آموزان کمک می‌کنند تا اقدامات بهداشتی درست یا غلط را تشخیص دهند.
  - در کلاس‌های بالاتر دانش آموزان یاد می‌گیرند، پیام‌های نهفته در آگهی‌ها و تبلیغات را تشخیص دهند.
- استفاده از تصاویر برای آزمودن میزان آگاهی، درک و توسعه نگرش‌ها
- کدام یک از این سبزیجات ویتامین A بیشتری دارند؟
  - در این مورد چه فکر می‌کنید؟

کشیدن تصاویر

- دانش آموزان می‌توانند تک نفری، دو نفری، گروهی (بهتر از دو روش دیگر) یا کلاسی تصویر بکشند و مدل‌هایی بسازند.

به خاطر داشته باشید: همیشه به کاغذ و رنگ نیازی نیست. با گچ، خاک رس، برگ، گل و شن می‌توان مدل‌های کلاسی بسیار جالبی ساخت. دانش آموزان می‌توانند روی تخته نیز نقاشی بکشند.

برای بیشتر معلمان، تخته‌آشناترین وسیله کمک آموزشی است. بهتر است به جای تذکر آموخته‌ها به دانش آموزان هر زمان که امکان کار با تخته وجود دارد، دانش آموزان را به تفکر و عمل تشویق کنیم. در اینجا دو ایده در مورد استفاده از تخته برای تشویق تفکر فعال عنوان می‌شود:

- اطلاعاتی را که دانش آموزان ارائه داده‌اند، روی تخته کامل کنید.

فهرستی تهیه کنید که دانش آموزان بتوانند به آن اضافه کنند. برای مثال، وقتی درباره غذاهای موجود در بازار صحبت می‌شود، آنها را فهرست کرده و بر اساس فصول سال و ارزش غذایی طبقه‌بندی کنید.

تصاویری درست کنید و نکات مهم را رسم کنید. به دانش آموزان اجازه دهید ایده‌های خود را به آن اضافه کنند.

- از تخته به عنوان انگیزه‌ای برای آغاز بحث گروهی دانش‌آموزان استفاده کنید.

- سوالاتی بنویسید: برای مثال، چرا بعضی نوجوانان در همسایگی ما «لاغرند»؟

- تصاویر بکشید: برای مثال، رودخانه‌ای را بکشید که مواد آلوده در آن شناور است. در مورد علت و تاثیر چنین اعمالی

بحث کنید. برای مثال با نوشیدن آب آلوده رودخانه چه اتفاقی می‌افتد؟ چگونه می‌توانیم رودخانه را سالم‌تر سازیم؟

#### ۴- آزمایشات و فعالیت‌های علمی

آزمایشات و فعالیت‌های عملی، مهارت‌های مشاهده، عمل و همچنین تفکر منطقی را توسعه می‌دهند.

گاهی لازم است، کارکنان بهداشتی و معلمان برای توضیح ایده‌های بهداشتی فعالیت‌های عملی مانند تهیه مایع خوراکی - درمانی، تصفیه آب یا کمک‌های اولیه را نشان دهند. یادگیری چگونگی انجام این کارها فقط با تماشا کردن بسیار مشکل



است. بنابراین دانش آموزان باید خودشان وسایلی بسازند، کارهایی انجام دهند، چیزهایی بکارند و اندازه‌گیری کنند. یک بار که یاد گرفتند، چگونه کاری را انجام دهند یا فعالیت عملی مثبتی را شرح دهند، از آن به بعد می‌توانند آن را به سایرین نشان دهند. به این ترتیب آنها می‌توانند ایده‌ها را در بازی‌ها و نمایش‌های عروسکی بگنجانند و آن را در مدرسه و حتی محیط خارج از آن اجرا کنند. هر زمان که آنها این کارها را به درستی انجام داده یا توضیح دهند، دانش آموزان دیگر آن را بهتر درک می‌کنند و احتمال استفاده از آن در منزل و زندگی بیشتر خواهد شد.

#### ۵- بررسی

بررسی، مهارت‌های سازماندهی، برقراری ارتباط، گوش دادن و حل مساله را توسعه می‌دهد. زمانی از بررسی‌ها استفاده می‌کنیم که بخواهیم یافته‌های خود را درباره یک موضوع بهداشتی در جامعه بیشتر کنیم، بیشتر اوقات ما آنچه را که مردم احساس می‌کنند یا انجام می‌دهند، متوجه می‌شویم ولی فقط گاهی اوقات به چیزهایی که می‌بینیم یا می‌شنویم، توجه می‌کنیم.

درخواست از دانش آموزان برای انجام بررسی، راه مؤثری برای افزایش آگاهی آنها از موضوعات بهداشتی و مشارکت فعالانه در یادگیری آن موضوعات است. دانش آموزان در هر مرحله می‌توانند مشارکت کنند برای مثال در طرح سوالات، جمع‌آوری اطلاعات، رسم نمودارهایی به منظور نشان دادن نتایج و نتیجه‌گیری از آنچه کشف کرده‌اند. بررسی‌ها لزوماً خیلی پیچیده نیستند و همزمان که دانش آموزان در مورد آنها یاد می‌گیرند (و جامعه عادت می‌کند که آنها اطلاعات را جمع‌آوری کنند و سوال پرسند) می‌توانند آن دسته از موضوعات بهداشتی را که مردم در مورد آنها حساس نیستند (مانند حوادث، سلامت عمومی، پرورش سبزیجات) را مورد توجه قرار دهند. همان‌طور که دانش آموزان تجربه کسب می‌کنند، می‌توانند موضوعات حساسی (مانند تغذیه، نگرش نسبت به ایدز یا شیوع بیماری‌های خاص) را در خانواده یا جامعه بررسی کنند. مهارت و دقت لازم است تا مطمئن شویم، اطلاعات جمع‌آوری شده می‌توانند برای انتقال پیام‌های بهداشتی بدون جریحه‌دار ساختن احساسات یا ایجاد ناراحتی مورد استفاده قرار گیرند. اغلب فرهنگ محلی تعیین می‌کند که آیا یک موضوع برای بررسی مناسب است یا خیر؟ همیشه لازم نیست بررسی‌ها در وقت کلاسی انجام شوند. اگر اطلاعات حساس نیستند و جمع‌آوری آنها راحت است، دانش آموزان می‌توانند آنها را شب هنگام، زمانی که در منزل هستند یا در تعطیلات آخر هفته انجام دهند. اما اگر اطلاعات حساسیت بیشتری دارند (مانند الکل، دخانیات یا ....) ممکن است، لازم باشد معلم به دانش آموزان کمک کرده یا حتی برای کسب اجازه با والدین تماس بگیرد.

#### ۶- بازدیدها و بازدیدکنندگان

مهارت‌های مشاهده، تفکر انتقادی و برقراری ارتباط مناسب با دیگران را توسعه می‌دهد. هر کشور منابع بهداشتی با ارزشی برای بازدید دارد و همچنین افرادی دارد که تجاربشان برای در میان گذاشتن با دانش آموزان ارزشمند است. برخی بازدیدها مانند بازدید تمام دانش‌آموزان کلاس‌ها به زمان و هزینه زیاد نیاز دارد. از آنجایی که اغلب امکان چنین بازدیدهایی وجود ندارد باید برای انتخاب و برنامه‌ریزی بازدیدها دقت بیشتری انجام داد. بعضی از بازدیدها می‌توانند بسیار ساده ترتیب داده شوند و برخی دیگر می‌توانند توسط دانش‌آموزان در صورتی که با دقت



برنامه‌ریزی شوند، صورت گیرند. اغلب به جای بازدید می‌توان از افراد جامعه خواست تا در کلاس‌ها حضور یابند، صحبت کنند و به سوالات پاسخ دهند.

|   |   |
|---|---|
| <p>افراد مناسب برای دعوت</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• پزشکان، کارکنان بهداشتی، پرستاران</li> <li>• کارکنان خدمات اجتماعی منطقه مثل شهرداری ها</li> <li>• کارکنان یا مهندسان آب</li> <li>• ماموران انتظامی (ایمنی جاده)</li> <li>• والدین</li> </ul> | <p>مکان‌های مناسب برای بازدید</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مراکز بهداشتی - درمانی یا مراکز وابسته به سلامت</li> <li>• سازمان آب و فاضلاب</li> <li>• مزارع آزمایشی</li> <li>• واحد بازرسی وسایل نقلیه پلیس</li> <li>• جنگل‌بانی</li> <li>• بازار یا فروشگاه‌های بزرگ در شهرها</li> <li>• کارخانجات (با تمرکز بر ایمنی و تغذیه سالم)</li> </ul> |
|---|---|

تدارک بازدید با کمک دانش آموزان

مهم است که دانش آموزان در آماده سازی بازدیدها و بازدیدکنندگان نقش مهمی را ایفا کنند. به آنها اجازه دهید، اهداف خود را برای بازدید بنویسند. با کمک دانش آموزان فهرستی از کارهایی را که باید انجام شود، تهیه کنید. در صورت ضرورت آنها را به گروه‌هایی تقسیم کنید که هر کدام مسوول کار خاصی شوند. برای بازدیدها و بازدیدکنندگان سوالاتی را که باید پاسخ دهند، مطرح سازید. به دانش آموزان اجازه دهید خودشان سوالات را پیشنهاد کنند و سپس در صورت نیاز آنها را اصلاح کنید. از قبل تصمیم بگیرید چه چیزهایی برای بعد از بازدید مورد نیاز است، مانند عکس، تصویر، نمودار و توضیحات.

در صورت امکان کلاس را به گروه‌هایی برای انجام کارهای مختلف سازماندهی کنید تا با یکدیگر گزارش کلی از بازدید تهیه کنند یا در مورد آن گفتگو کنند. در اینجا مثالی ذکر می‌شود. موضوع آموزشی در این مثال بیماری کودک است. در این نمونه، دانش آموزان از بیمار در خانه مراقبت کرده، با پزشکان، پرستاران و کارکنان بهداشتی صحبت کرده و از مراکز بهداشتی درمانی یا مراکز وابسته به سلامت بازدید کرده‌اند.

گروه ۱ - نموداری از بیماری های شایع منطقه خود تهیه کرده و نشان می‌دهند.

گروه ۲ - فهرستی از وسایل بهداشتی مختلف تهیه کرده و نمونه‌هایی از آن را آماده می‌کنند.

گروه ۳ - گزارش هایی با عنوان «اگر من مادر بودم، چگونه به پیشگیری از بیماری نوجوان خود کمک می‌کردم»، تهیه می‌کنند.

#### ۷- ایفای نقش و نمایش

ایفای نقش و نمایش انواع مهارت های ارتباطی مانند همدردی و مقاومت در برابر فشار را افزایش می‌دهد و به فعالیت‌هایی می‌انجامد که تفکر نقادانه و حل مساله را توسعه می‌بخشد و اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد.

ایفای نقش



زمانی که دانش آموزان وانمود می‌کنند، فرد دیگری هستند یا مثل کس دیگری صحبت می‌کنند، در واقع در حال بازی کردن نقش هستند. ایفای نقش می‌تواند به طور مکرر بدون آمادگی خاصی برای هر موضوع بهداشتی انجام شود. این موضوع اهمیت ویژه‌ای دارد زیرا به دانش آموزان کمک می‌کند، به درون دیگران راه یابند و بفهمند آنها چگونه احساس و عمل می‌کنند:

- وانمود کنید شما در چهار شنبه‌سوری آتش بازی می‌کنید. چگونه ممکن است، به خود صدمه بزنید؟
  - (برای دختران نوجوان) وانمود کنید فردی را که نمی‌شناسید، خود را دوست پدرتان معرفی می‌کند و به شما پیشنهاد می‌کند، سوار ماشین او شوید. چکار می‌کنید و چه می‌گویید؟
  - وانمود کنید نقص عضو دارید. مایلید سایر دانش آموزان با شما چگونه رفتار کنند؟ برخی اوقات ایفای نقش می‌تواند پیچیده‌تر باشد. از دانش آموزان مختلف می‌توان خواست تا به منظور پیشبرد بحث چند نقش را بازی کنند.
- نمایش

نمایش به دلیل آنکه دانش آموزان نقش دیگران را اجرا می‌کنند، به آنها کمک می‌کند که هم ایده‌های بهداشتی را بفهمند و هم به دیگران احترام بگذارند و عواطف آنها را درک کنند. نمایش به آنها برقراری ارتباط را می‌آموزد. اغلب دانش آموزانی که صحبت در کلاس یا با بزرگ‌ترها برایشان راحت نیست، احساسات خود را در نمایش بیان می‌کنند. نمایش می‌تواند براساس داستان‌هایی باشد که دانش آموزان شنیده یا خوانده‌اند یا بر مبنای وضعیت‌های بهداشتی یا داستان‌هایی باشد که توسط معلم یا خود آنها ساخته می‌شوند. اغلب معلمان و کارکنان بهداشتی نمایشنامه از پیش آماده را به دانش آموزان ارائه می‌دهند. چنین کاری ممکن است ایده خوبی نباشد. به دانش آموزان اجازه دهید خودشان نمایش را آماده یا در تهیه آن کمک کنند. اگر دانش آموزان زیادی در این کار مشارکت می‌کنند، آنها را به گروه‌های کوچک‌تری تقسیم کنید، به طوری که هر کدام امکان تفکر و عمل را داشته باشند.

چند پیشنهاد برای کار با معلمان و دانش آموزان:

- ابتدا در مورد پیام بهداشتی که باید از طریق نمایش انتقال پیدا کند، تصمیم بگیرید.
- نمایش را خیلی طولانی نکنید (پیام مخدوش خواهد شد).
- اگر داستان طولانی است آن را به چند پرده تقسیم کنید.
- اگر داستانی را به صورت نمایش در می‌آورید، ابتدا آن را کاملاً بررسی کنید (از طریق مطالعه، گفتگو و بحث).
- در مورد چگونگی شخصیت‌ها، مکالمات و نقش آنها بحث کنید اما کلمات نمایش را ننویسید. اگر دانش آموزان مجبور شوند کلمات را حفظ کنند، طبیعی به نظر نخواهد رسید.
- کوشش کنید از لباس‌های محلی استفاده کنید، هر چند که ساده باشند: چند تکه پارچه، چیزهای معمولی مثل سطح یا جارو، شاخه‌ای درخت یا برگ و... چیزهایی هستند که دانش آموزان نیاز دارند.
- همیشه به آنها اجازه دهید، نمایش را به زبان خودشان اجرا کنند.

پیامد نمایش

همیشه مهم است که بعد از نمایش برای کسب اطمینان از درک پیام بهداشتی سوال‌هایی را بپرسید. برای همگان بسیار آسان است که به آنچه اتفاق می‌افتد، بخندند، اما نباید علت اجرای نمایش را فراموش کنند.

استفاده‌های دیگر نمایش عبارتند از:

- بحث



- درباره شخصیت‌های نمایش: چرا آنها این‌گونه عمل کردند؟
- درباره پایان‌های مختلف: اگر...، چه اتفاقی می‌افتاد؟
- درباره ادامه آن: ... و شما فکر می‌کنید دفعه آینده چه اتفاقی خواهد افتاد؟
- کشیدن نقاشی، خواندن و سرودن شعر بر اساس نمایش
- اجرای مجدد آن (البته اجرای بهتر)

#### نمایش بدون کلام

برخی اوقات دانش‌آموزان می‌توانند برای انتقال پیام بهداشتی از نمایش بدون کلام و حرکات بدنی استفاده کنند. آنها می‌توانند، داستان یا شعر بخوانند و سایرین آن را در سکوت اجرا کنند. برخی اوقات از نمایش بدون کلام می‌توان برای آزمایش اطلاعات بهداشتی استفاده کرد: برای مثال «هم کلاسی شما چاق و صورتش پر از جوش است، ناراحتی معده هم دارد، چه مشکلی ممکن است وجود داشته باشد؟» (استفاده زیاد از خوراکی‌هایی مثل سوسیس، کالباس، چیپس، پفک و.....)

#### عروسک‌های خیمه‌شب‌بازی

دانش‌آموزان می‌توانند عروسک‌های خیمه‌شب‌بازی بسازند و از آنها برای اجرای نمایش بهداشتی استفاده کنند. عروسک‌ها وسایل بسیار مناسبی برای افزایش توان برقراری ارتباط و رها کردن قوه تخیل دانش‌آموزان به شمار می‌روند. زمانی که آن‌ها از طریق عروسک‌های خیمه‌شب‌بازی صحبت می‌کنند، چیزهایی را عنوان خواهند کرد که مایل نبودند یا جرات نداشتند، آنها را در نمایش ابراز کنند. چند روش برای انجام این کار وجود دارد هیچ کدام از آنها سخت نیستند. در اینجا چند نمونه ارائه می‌شود.

#### برنامه‌ریزی و اجرای نمایش

به یاد داشته باشید لزومی ندارد نمایش برای دیگران اجرا شود. اغلب اوقات نمایش توسط دانش‌آموزان به عنوان قسمتی از درس بهداشتی و صرفاً برای کمک به حفظ و درک بهتر آنها اجرا می‌شود. البته نمایش می‌تواند به خارج از کلاس درس نیز کشیده شود:

- به سایر کلاس‌ها
- به انجمن‌های مدرسه
- به سایر مدارس (دانش‌آموزان دبستانی می‌توانند برای بچه‌های پیش‌دبستانی اجرا کنند)
- به والدین و جامعه (در مراسم افتتاحیه و جشنواره‌های اجتماعی هر چه مناسب‌تر مهم‌تر باشد، آمادگی بیشتری لازم است).

#### ۸- شعر و سرود

شعر و سرود مهارت‌های ارتباطی و قوه تخیل، علاقه و نگرش‌های مناسب بهداشتی را توسعه می‌دهند. دانش‌آموزان به طور ذاتی شاعر هستند. شعر به ویژه در آموزش سلامت مفید است و احساس آنها را درباره سلامت، محیط زیست و آنچه می‌توانند برای کمک به دیگران انجام دهند، توصیف می‌کند.



شعرها می‌توانند قافیه و وزن داشته باشند، اما وجود قافیه و وزن همیشه الزامی نیست. فقط از آنها بخواهید تجسم خود را در قالب کلمات توصیف کنند. در اینجا چند موضوع برای سرودن شعر پیشنهاد می‌شود (اجازه دهید آنها نیز پیشنهادات خود را مطرح کنند):

- درختان به ما چه می‌گویند؟
- سربازان ایمن‌سازی ما
- من یک دوست دارم (سرودی درباره فرد معلول)
- ایدز، ما به تو اجازه ورود نخواهیم داد

سرودها همیشه محبوب هستند و برای انتقال پیام‌های بهداشتی مؤثرند. برخی توسط معلمان سروده می‌شوند. گاهی خوانندگان و سراینده‌گان حرفه‌ای خدمات خود را به طور رایگان ارائه می‌دهند و سرودهایی برای دانش‌آموزان می‌سازند تا آنها بخوانند. اما آنها می‌توانند، سرودهایی را برای خود تصنیف کنند و آنها را برای موزون کردن به اهل فن دهند. سپس می‌توانند باحرکات موزون و نمایش بدون کلام آن را نشان دهند. زمانی که آن‌ها سرودهای خود را ساختند، مطمئن شوید حقایق بهداشتی در آنها درست است و پیام‌های مفیدی که ارائه می‌دهند خیلی مبهم و کلی نیستند.

## ۹- بازی

بازی مهارت‌های سازماندهی، حل مساله و ارتباطات را توسعه می‌دهد. بیشتر ما می‌دانیم که امکان ساختن بازی‌های بهداشتی با مقوا مانند مار و پله وجود دارد اما ساختن و بازی کردن با آنها اغلب در کلاس‌های بزرگ مشکل است. شاید یک روش بهتر آن باشد که از دانش‌آموزان بخواهیم مقواها و پیام‌های خود را تهیه کرده و با یکدیگر بازی کنند. معلمان باید از دانش‌آموزان بخواهند برای اطمینان از درستی پیام‌ها، بازی‌های ساخته شده را نشان دهند. حتی امکان دارد برای دانش‌آموزانی که بهترین بازی‌های بهداشتی با مقوا را ساخته‌اند، مسابقه‌ای ترتیب داده شود. زمانی که دانش‌آموزان چنین بازی‌هایی را تهیه می‌کنند، یاد می‌گیرند پیام‌های بهداشتی را استخراج، ارزیابی و درک کنند.

بسیاری از بازی‌های کلامی می‌توانند بدون استفاده از هیچ وسیله‌ای تهیه شوند. آنها عبارتند از:

• بازی‌های حدس زدن مانند درخواست از دانش‌آموزان برای اجرای نمایش بدون کلام، حدس زدن علایم بیماری‌ها یا اقدام به مبارزه با حشرات موذی مانند مگس‌ها و پشه‌ها.

• بازی «بعدا چه اتفاقی می‌افتد؟» (بعد از یادگیری پیام بهداشتی).

• معلم داستانی می‌گوید: دست فروشی که مواد غذایی رنگارنگ، متنوع و غیر بهداشتی با قیمت کم می‌فروشد نزدیک مدرسه بساط پهن کرده و کار و بارش حسابی رونق گرفته است، دیروز رضا هر چه جستجو و نگاه کرد هم کلاسیش علی را ندید ... سپس دانش‌آموزان به طور گروهی یا تک‌تک به نوبت داستان را ادامه می‌دهند، تا به پایان برسد (پایان داستان ممکن است، راهی بیمارستان شدن علی باشد).

• بازی «اگر من جای ... بودم»: این بازی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا تصمیماتی را بگیرند که برای سلامت مهم است و آنها ممکن است بعدها به عنوان پدر یا مادر مجبور به انجام آن شوند:

■ اگر من یک بچه خردسال داشتم از بدو تولد او چگونه می‌توانستم اطمینان پیدا کنم که بعدها در مدرسه موفق خواهد شد؟





بازی‌های بسیاری از این قبیل نیز می‌توانند استفاده شوند.

بازی‌های خارج از کلاس

بازی‌های بسیاری مانند دو، لی لی و ..... هستند که می‌توانند در خارج از کلاس انجام و برای انتقال پیام‌های بهداشتی انتخاب شوند.

به خاطر داشته باشید:

- دانش آموزان و نیز معلمان می‌توانند بازی‌هایی را ترتیب دهند که برخی از آنها جدید و تخیلی باشند.
- بازی‌هایی را ترتیب دهید که قبلاً در جامعه رواج داشته است.
- همواره اطمینان یابید که پیام‌های بهداشتی تاکید می‌شوند. (بازی‌ها برخی اوقات آنقدر سرگرم کننده می‌شوند که پیام‌های مهم آنها به فراموشی سپرده می‌شوند).

معلمان باید:

- میل و دل‌بستگی کودکان را با پیش بینی بازی‌های متنوع تقویت کنند.
- کودکان را به شرکت در بازی‌های گروهی تشویق کنند ولی برای بازی‌های انفرادی به اندازه کافی مجال دهند.
- خستگی ناشی از نشستن سر کلاس را از راه پیش بینی فعالیت‌های شایسته رفع کنند.
- حس همکاری، یاری و رقابت گروهی را تقویت کنند.
- بازی‌ها را بدانگونه برگزینند که همراه با آموزش مهارت‌های حرکتی، قابلیت جسمانی کودکان نیز گسترش یابد و دستگاه‌های درونی اندام آنها نیرومند شود.
- در گزینش ابزارهای ورزشی دقت لازم را مبذول دارند و فعالیت‌های گروهی را با سود بردن از ابزارهایی مانند توپ، طناب، حلقه، چوپ و چون اینها تقویت کند.

استفاده از شیوه‌های مختلف با یکدیگر

می‌توان شیوه‌های مختلف را با آنچه در فصل اول توضیح داده شد، مرتبط کرد. به این ترتیب معلمان در می‌یابند کدام شیوه ساده‌تر از بقیه بوده و کدام متناسب با سن دانش آموزان است. البته همیشه به خاطر داشته باشید: شیوه‌هایی را انتخاب کنید که به دانش آموزان کمک می‌کند تا فکر کنند، انتخاب نمایند و تصمیم بگیرند. دانش آموزان را دست کم نگیرید. شیوه‌های مورد استفاده در داخل کلاس، خارج از کلاس و در خانه - جامعه:

■ شناخت

■ تشخیص

تصاویر، داستان‌ها، بازی‌ها، بحث‌های گروهی، آزمایشات و فعالیت‌های عملی

■ بررسی (بحث و ثبت یافته‌ها)

رسم نمودار

بحث‌های گروهی

ایفای نقش

■ برنامه‌ریزی



- بررسی (درک بیشتر)، تحقیق، بازدید
- ت تهیه طرح‌ها و برنامه‌ها
- ساخت نمایش
- ساخت تصاویر، عروسک‌ها و پوسترها
- دادن گزارش و بحث
- بحث‌های گروهی
- جلسات برنامه‌ریزی برای انجام بهتر کارها در آینده
- اقدام (انفرادی و گروهی)
- کمک در منزل
- اجرای نمایش، پوستر، عروسک خیمه‌شب‌بازی
- شرکت در بسیج‌های سلامت مدارس



## 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؟
- سلامت و علوم
- سلامت و ریاضیات
- سلامت و تعلیمات اجتماعی
- سلامت و تعلیمات دینی
- سلامت و تربیت بدنی
- ارتباط دروس با یکدیگر حول یک موضوع بهداشتی



چرا و چگونه مدارس باید محتوای بهداشتی دارای اولویت را در کلیه دروس دوره تحصیلی تقویت کنند؟ 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 می‌آموزند 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 گیریم. 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.



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 بکشیم، 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.

بیست فعالیت که درس علوم را با سلامت مرتبط می‌سازد:

#### سلامت عمومی

- ۱- تحقیق در مورد شستن دست: چگونه دست‌های ما واقعاً 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 دندان ها از طریق مایعات شیرین (م)
- ۷- تحقیق در مورد بهترین روش های شستشو و خشک کردن لباس ها (م، ب)

### ایمنی در منزل و جاده ها

- ۱- بررسی راه های اطفای حریق (سوختن نیاز به هوا دارد) (م، ب)
- ۲- تحقیق درباره آنچه باعث می شود، بار از روی کامیون ها یا موتورها واژگون شود (مرکز ثقل). (م، ب)
- ۳- بررسی چگونگی کار ترمزها و شرایطی که در آن ترمز کردن برای ماشین ها و دوچرخه ها مشکل تر می شود (اصطکاک). (ب)

### غذاها، ویتامین ها و سایر عناصر مهم

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

### بیماری ها و موجودات زنده ای که آنها را منتشر می سازند

- ۱- پی بردن به چگونگی تکثیر حشرات خطرناک و پیشگیری از آن (پ، م)
- ۲- بررسی چگونگی فساد غذاها توسط میکروب ها (ب)
- ۳- چرا جوشاندن آب باکتری ها را می کشد؟ (ب)
- ۴- چگونگی انتقال میکروب ها از طریق دست ها و آب (م، ب)
- ۵- چگونگی انتشار اپیدمی هایی مانند حصه (م، ب)

### بررسی اندام های بدن

#### آزمایشاتی درباره تنفس

- بچه های سنین مختلف به دفعات متناوب تنفس می کنند (م)
  - تشخیص علایم خطر در تنفس (زمانی که بچه های کوچک عفونت هایی مانند ذات الریه یا پنومونی دارند) (م)
- ۲- بررسی (ارایه مدل) چگونگی کثیف شدن ریه ها بر اثر استعمال دخانیات (ب)

### یک نمونه از فعالیت های درس علوم برای سطوح میانی دوره ابتدایی تحصیلی

- توجه کنید که چگونه این فعالیت، مهارت های اندیشیدن مانند یک دانشمند را توسعه می دهد:
- چگونه با استفاده از تبخیر خنک بمانیم (یک آزمایش در مورد بهترین روش خنک کردن آب بطری)
  - تهیه وسایل آزمایش - شما به وسایل زیر نیاز دارید:



▪ شش بطری هم اندازه پر از آب

▪ چهار تکه پارچه

▪ نخ

▪ باندهای کشی یا رشته‌ای برای ثابت نگه داشتن بطری‌ها

▪ یک ظرف آب

▪ حرارت سنج مفید است اما ضروری نیست.

• انجام آزمایش

سه بطری را در ظرفی که تا نیمه آب دارد به صورت عمودی در آفتاب خارج از کلاس درس قرار دهید. یکی از پارچه‌ها را کاملاً خیس کنید و دور یک بطری بپیچید، به طور که پارچه بتواند در آب فرو رود. اطراف بطری دوم را پارچه خشک بپیچید و آن را طوری در آب قرار دهید که خیس نشود. بطری سوم را بدون پیچیدن دستمال در آب بگذارید. سه بطری دیگر را روی زمین در امتداد ظرف آب قرار دهید. یکی از آنها را با پارچه مرطوب و دومی را با پارچه خشک بپوشانید. بطری سوم را بدون هیچ پوششی بگذارید. هر شش بطری را به مدت نیم ساعت یا بیشتر در معرض نور خورشید قرار دهید.

• در طول مدتی که بطری‌ها به حال خود گذاشته شده‌اند، بچه‌ها می‌توانند:

▪ مطالبی از این آزمایش استخراج کنند.

▪ پیش‌بینی کنند، چه اتفاقی خواهد افتاد و چرا؟

▪ مقداری آب روی بازوها و زانوهایشان بریزند. زمانی که در حال خشک شدن در برابر آفتاب هستند، احساس خود را به یکدیگر بگویند.

• آنچه را اتفاق افتاد، ثبت کرده و درباره آن بحث کنند. درجه حرارت آب شش بطری را به ترتیب ثبت کنند. خنک‌ترین بطری‌ها کدامند، دومین بطری خنک کدام است؟ ... گرم‌ترین بطری کدام است؟ در مورد علت آنکه بطری‌های پیچیده شده در پارچه مرطوب، خنک‌ترین بطری‌ها هستند، بحث کنند.

• به کارگیری این دانش در سلامت

بحث کنند:

▪ چگونه می‌توانیم، از این دانش که تبخیر باعث خنک شدن می‌شود، در مورد زیر استفاده کنیم:

- برای پایین آوردن درجه حرارت بدن فرد مبتلا به تب (از طریق تر کردن با پارچه مرطوب)

- خنک کردن غذا یا نوشیدنی (پیچیدن یک پارچه مرطوب به دور غذا یا پوشاندن آن با محافظ غیر قابل نفوذ و

سپس قرار دادن آنها در ظرف محتوی آب)

▪ چگونه می‌توانیم، از قدرت خنک کردن بخار آب استفاده کنیم (مانند پاشیدن آب در حیاط منزل، محوطه خارج از

خانه یا کلاس درس)؟

به کارگیری آنها در زندگی:

▪ پارچه‌های خنک (اما نه سرد) به افراد دچار تب کمک می‌کند، راحت‌تر باشند.

▪ غذای ساده‌ای با استفاده از بخار آب تهیه کنند.

▪ آب سردکنی تهیه کنند که از طریق تبخیر کار می‌کند.



## 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. در اینجا چند مثال ذکر می‌شود.

### مهارت‌های ریاضی

#### • اعداد

▪ شمارش تعداد وسایل نقلیه در جاده‌های اصلی و محاسبه تعداد متوسط وسایل نقلیه‌ای که در هر ساعت عبور و مرور می‌کنند (برنامه کار ایمنی جاده)

#### • توزین و اندازه‌گیری

▪ وزن کردن نوزادان (مباحث رشد کودک)

▪ اندازه‌گیری تعداد تنفس نوزاد بیمار در هر دقیقه (مبحث ذات‌الریه)

#### • تخمین و ثبت کردن

▪ تخمین فاصله تا منابع آب و زمان صرف شده برای جمع‌آوری آب

▪ ثبت تعداد موارد ابتلا به اسهال، رسم نمودار تعداد مبتلایان و ارتباط آن با فاصله تا منابع آب

#### • استفاده از ریاضیات برای زندگی سالم

▪ تعیین مقدار مایع خوراکی - درمانی برای اسهال

▪ اندازه‌گیری و ثبت وزن نوزاد به طور منظم

▪ تنظیم بودجه برای تهیه وعده‌های غذایی سالم از طریق محاسبه بهترین خرید ممکن از بازار

فعالیت‌هایی که درس ریاضیات را با سلامت مرتبط می‌سازد:

### آب و بهسازی محیط

۱- تعیین حجم و وزن ظروف آب (م)

۲- اندازه‌گیری فاصله از منبع آب (ب)

۳- آمارگیری در مورد چگونگی استفاده از آب (م)

۴- برآورد هزینه منابع آب (ب)

### غذا و تغذیه با شیر مادر

۱- درک نسبت‌ها هنگام مخلوط کردن مواد غذایی (م)

۲- درک یک نمودار مقایسه‌ای از موارد ابتلا به اسهال در نوزادان تغذیه شده با شیر مادر و بطری (ب)

### بیماری‌های عفونی و واکسیناسیون





- ۱- بررسی دانش آموزان کلاس (پ، م)
- ۲- مقایسه اطلاعات خود با اطلاعات ملی و مطالعه و تفسیر آمار واکسیناسیون (ب)
- ۳- بررسی یک بیماری (پ، م)
- ۴- به کارگیری علوم ریاضی در زمینه توزیع وسایل امداد (ب)

### جمعیت (شامل فاصله بین تولدها)

- ۱- شمارش تعداد اعضای خانواده و مقایسه سنین آنها با هم (پ)
- ۲- نمایش دو برابر شدن جمعیت و زمین مورد استفاده با به کارگیری نقاط (م)
- ۳- درک اطلاعات ملی در مورد جمعیت (ب)
- ۴- پیش‌بینی جمعیت بر اساس زمان دو برابر شدن آن (ب)
- ۵- تعیین میزان رشد جمعیت بر حسب درصد (ب)

### نمونه‌ای از فعالیت‌های مرتبط با ریاضیات برای سطوح بالاتر دوره ابتدایی

توجه کنید که چگونه این فعالیت‌ها مهارت‌های اندازه‌گیری صحیح را افزایش می‌دهند و آن را با مسایل زندگی واقعی مربوط می‌کنند.

### اندازه‌گیری دور بازو (سطوح بالای دوره ابتدایی)

اندازه‌گیری دور بازو برای بررسی و یافتن دانش آموزانی که از سوء تغذیه رنج می‌برند، انجام می‌شود. اندازه دور بازو از سال اول زندگی تا سال پنجم تغییر زیادی نمی‌کند. اگر در این سال‌ها اندازه دور بازو کمتر از ۱۳ سانتی‌متر باشد، دانش آموزان لاغر است و در صورتی که کمتر از ۱۲ سانتی‌متر باشد، مبتلا به سوء تغذیه است.

- به دانش آموزان اجازه دهید، ابتدا دور بازوی خود و هم‌کلاسی‌هایشان را تخمین بزنند. اطلاعاتی که آنها به دست می‌آورند، به آنها کمک می‌کنند تا درست حدس بزنند. سپس آنها باید با استفاده از نوار کاغذی اندازه‌گیری کنند. بازویی که اندازه‌گیری می‌شود، باید در کنار بدن به طور آزاد آویزان باشد. زمانی که مشغول اندازه‌گیری هستیم، نوار باید در قسمت میانی بازو، بین آرنج و شانه بسته شود. آنها باید اندازه‌ای را در نظر بگیرند که به عدد اصلی نزدیک‌تر است.
- دانش آموزان می‌توانند دور بازوی دانش آموزان کوچک‌تر مدرسه یا بچه‌های پیش دبستانی هم‌جوار مدرسه خود را اندازه بگیرند. آنها باید نتایج به دست آمده را ننگه دارند. بعد از آنکه این روش اندازه‌گیری را یاد گرفتند، می‌توانند در این موارد بحث کنند:

چگونه کارکنان بهداشتی می‌توانند از این اندازه‌ها استفاده کنند؟

آیا آنها می‌توانند بدون ناراحت کردن خانواده‌ها کودکانی را که تغذیه مناسب ندارند، پیدا کنند؟

### 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.

### سلامت و تعلیمات دینی

در دین مبین اسلام بدن انسان هدیه‌ای الهی و ابزار تکامل روح محسوب می‌شود. حفظ بدن از خطرهای آسیب‌ها و تامين موجبات سلامت آن وظیفه است. در این خصوص آیات و روایات متعددی وجود دارد، از جمله اینکه امام سجاد(ع) فرموده اند: بدن تو بر تو حقی دارد و حق آن این است که آن را سالم، نیرومند، مقاوم در برابر شداید و سختی‌ها و در کمال نشاط نگه داری. لذا در بررسی سلامت جسم و روان، تعلیمات دینی درسی مهم به حساب می‌آید و می‌توان از آن استفاده نموده و به دانش آموز کمک کنیم تا بتواند در قبال بهداشت و سلامتی خود مسئولیت بپذیرد.

### سلامت و تربیت بدنی

کسب نگرش‌ها و مهارت‌های اساسی در حوزه تربیت بدنی دانش آموزان را قادر می‌سازد تا ظرفیت‌های جسمی، روحی و روانی خود را بشناسند، به آن اعتماد کنند و برای پرورش آن کوشش نمایند. این آموزه‌ها به دانش آموزان کمک می‌کند که به نقش خود در تضمین سلامت جسمی و روانی و همچنین سلامتی و نشاط فردی و اجتماعی بخصوص سلامت خانواده اعتقاد داشته باشند.

دانش آموزان در خلال فعالیت‌های جسمانی یاد می‌گیرند که چگونه در قالب گروه کار کنند، اعتماد به نفس را افزایش دهند، برای اوقات فراغت خود برنامه ریزی کنند، خطر کنند، با مسایل درگیر شوند و به کمک دیگران مشکلات و مسایل را حل کنند.

### ایده‌ها

- همزیستی - وابستگی به یکدیگر
  - وابستگی به غذایی که می‌خوریم، رشد و نمو نوجوان، سلامت عمومی جامعه، واکسیناسیون و پیشگیری از اپیدمی‌ها
- زندگی در محیط و حفظ محیط زیست
  - اثرات آلودگی بر سلامت جامعه، حفاظت از خاک، تولید غذا، مدیریت آب و ارتباط آن با زندگی سالم
- 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.
- احساس مسوولیت نسبت به کسانی که «متفاوت» هستند
  - تشخیص ارتباط بین فقر و بیماری، نگرش‌ها و طرز تلقی‌ها نسبت به معلولیت و اعضای جامعه به ویژه در شرایط دشوار. برای مثال، قربانیان جنگ و بلایای طبیعی و یتیمان به جای مانده از والدین مبتلا به ایدز.



## مهارت‌ها

بسیاری از مهارت‌های زندگی و یادگیری به ویژه با تعلیمات اجتماعی و محیط زیست مرتبط هستند. بسیاری از آنها که به طور مستقیم با سلامت ارتباط دارند، عبارتند از:

### تهیه و استفاده از نقشه‌ها

- تهیه یک نقشه برای باغچه‌بندی یک باغ سبزی
- تهیه یک نقشه بهداشتی از محیط اطراف محل زندگی
- تعیین مرکز خدمات بهداشتی منطقه روی نقشه محل

### کسب اطلاعات از طریق تحقیقات اجتماعی

- تحقیق و بررسی در مورد عملکرد افراد محلی برای درمان افراد مبتلا به تب
- تبادل اطلاعات و رسوم مربوط به غذا و عادات تغذیه‌ای
- ایفای نقش به طوری که آنچه معلول حس می‌کند، درک شود.
- انجام فعالیت‌های بهداشتی (پیش‌بینی فعالیت‌هایی برای ایمنی در منزل)

### فعالیت‌هایی که درس تعلیمات اجتماعی را با سلامت مرتبط می‌سازد:

#### غذا

- ۱- تحقیقات در مورد تغذیه و برنامه غذایی: من چه وقت و چه مواد غذایی را می‌خورم؟ برادران و خواهران کوچک‌ترم، چه وقت و چه مواد غذایی را می‌خورند؟ آیا ما عاقلانه غذا می‌خوریم؟ آیا بچه‌های کوچک‌تر به تعداد دفعاتی که لازم است، غذا می‌خورند؟ چگونه رسوم ما بر عادات غذایی تاثیر می‌گذارد؟ (پ، م)
- ۲- غذایی که سایر مردم جامعه می‌خورند: کسب آگاهی از عادات غذایی سایر افراد جامعه. آداب غذایی آنها از چه نظر با ما تفاوت دارد؟ چگونه آنها رژیم غذایی سالم را حفظ می‌کنند (اگرچه آنها نسبت به ما غذاهای متفاوتی می‌خورند)؟ (پ، م)
- ۳- علت نخوردن غذای کافی را در بچه‌های خانواده خود و سایر بخش‌های جامعه بررسی کنید. چگونه ما می‌توانیم سوءتغذیه را تشخیص دهیم؟ در این مورد چه کار می‌توانیم انجام دهیم؟ (م، ب)
- ۴- بررسی و رسم نقشه در زمینه استفاده از زمین و حفاظت از خاک: چه کاری می‌توان انجام داد؟ (م، ب)
- ۵- رسم نقشه و بررسی توزیع غذا در سراسر دنیا: چه کسانی، چه مواد غذایی را صادر و وارد می‌کنند؟ چرا بعضی کشورها مواد غذایی را از بین می‌برند. در حالی که برخی دیگر در قحطی به سر می‌برند؟

### شیوه زندگی سالم و مطمئن

- ۱- چه کسانی مسوول امنیت منزل و محل زندگی ما هستند؟ انجام بحث‌هایی برای نشان دادن آنکه هر کس حق دارد و موظف است سایرین را حفظ کند. (پ، م)
- ۲- امنیت در گذشته و حال: چگونه خطرات و علل تصادفات تغییر کرده‌اند.



- دانش آموزان با پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها گفتگو کنند و زندگی آنها را با زندگی بچه‌هایشان مقایسه نمایند. (م)
- ۳- دانش آموزان یک بررسی در زمینه رفت و آمد وسایل نقلیه در جاده انجام دهند و نقشه مکانهای پرخطر را برای حوادث جاده رسم کنند. (م)
- ۴- دانش آموزان درباره حوادث ناگوار و تهدیدکننده امنیت دنیا مطالبی یاد بگیرند. درباره علل، عواقب و افرادی که مسوول چنین حوادثی هستند، بحث کنند. (ب)
- ۵- دانش آموزان درباره افراد مورد تحسین خود و طرز رفتار آنها و چگونگی تاثیر شیوه زندگی آنها بر سلامت سایرین بحث کنند. (ب)

### سلامت عمومی و بهسازی محیط

- ۱- بحث در مورد آلودگی در اطراف محل زندگی با تاکید بر چیزهایی که نمی‌توانیم ببینیم. (م، ب)
- مثال: آب بسیار تمیز به نظر می‌رسد، اما... (با فاضلاب آلوده شده است).
  - خیابانی که به نظر تمیز می‌رسد، اما... (لارو پشه‌ها کشته نشده‌اند).
  - محصولاتی که به خوبی رشد می‌کنند، اما... (از سموم شیمیایی برای کشتن حشرات استفاده شده‌اند).
- ۲- تهیه نقشه و بحث در مورد اینکه چگونه برخی کشورها می‌توانند سایر کشورها را آلوده کنند شامل بررسی جریان بادهای و اقیانوس‌ها و نتیجه‌گیری از آنها. (ب)

### بیماری

- ۱- مسوولیت‌های ما در برابر پیشگیری از بیماری‌ها: چگونه بیماری یک فرد بر کل خانواده تاثیر می‌گذارد؟ (پ، م)
- ۲- چگونه اپیدمی‌ها به وجود می‌آیند و ما برای توقف آنها چه کار می‌توانیم انجام دهیم؟ (ب)

### رشد و تکامل نوجوان

- ۱- بالغ شدن: آنچه انجام دادم، آنچه احتیاج داشتم، کسی که به من کمک کرد و اینکه چگونه به افراد سنین مختلف کمک کردم. (پ، م)
- ۲- نوجوانان دائماً در حال رشد هستند: چگونه خانواده‌ها با وجود آنکه تغییر کرده‌اند ولی احتیاجات‌شان (عشق، بازی و امنیت) تغییر نکرده است؟ (پ، م، ب)
- ۳- نوجوانان گرفتار شرایط دشوار مثل نوجوانان خیابانی، پناهندگان، قربانیان جنگ: سایر نوجوانان چه کار می‌توانند انجام دهند؟ (م، ب)
- ۴- آموزش دختران: چگونه این آموزش بر سلامت دختران اثر می‌گذارد؟ (ب)

نمونه‌ای از فعالیت‌های تعلیمات اجتماعی برای سطوح میانی یا بالایی دوره ابتدایی بر اساس موضوع ایمنی:

فعالیت زیر به دانش آموزان کمک می‌کند تا به دقت درباره نتایج کار به عنوان یک مهارت مهم زندگی فکر کنند.

بازی «اگر فقط»



در اینجا چهار تصادف شایع را نام می‌بریم:

- ۱- کودک، پارافین داخل بطری را سر می‌کشد.
  - ۲- برادر کوچکم سوار دوچرخه من می‌شود و بر اثر برخورد با یک ماشین از روی آن می‌افتد.
  - ۳- خواهر کوچکم کتری را از آشپزخانه برمی‌دارد و خود را می‌سوزاند.
  - ۴- من از درخت نزدیک مدرسه بالا رفتم. شاخه درخت پوسیده بود. من پایین افتادم و زانویم شکست.
- فکر کنید و برای هر یک از این تصادفات از کلمات «اگر فقط» استفاده کنید. در اینجا چند «اگر فقط» برای اولین مثال آورده‌ایم:

● اگر فقط بطری را دور از دسترس بچه قرار می‌دادیم

● اگر فقط در بطری را محکم بسته بودیم

● اگر فقط از این نوع بطری برای نگهداری پارافین استفاده نمی‌کردیم

● اگر فقط یک نفر از بچه مراقبت می‌کرد

● اگر فقط...

آیا شما می‌توانید جملات بیشتری پیدا کنید؟

حالا همین کار را در مورد مثال‌های (۲) و (۳) و (۴) انجام دهید.

بالاخره درباره تصادفاتی که احتمال رخ دادن آنها در خانواده‌تان بیشتر است، فکر کنید و در خصوص جمله‌های «اگر فقط» گفتگو کنید.

سپس بحث کنید که چگونه برای شما و خانواده‌تان امکان‌پذیر است درباره پیشگیری از تصادفات بیشتر فکر کنید.

## 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 دست های خود را بعد از رفتن به توالت و قبل از غذا خوردن بشوییم بیمار نمی شویم و ناخواسته بیماری همکلاسی های خود را نیز بیمار نمی کنیم.

### مهارت های مؤثر در صحبت کردن، گوش دادن، خواندن و نوشتن

در فصل سوم، ایده های بسیاری برای صحبت کردن و گوش دادن، با عناوین بحث های گروهی و داستان ارایه شد. در اینجا چند ایده دیگر در مورد خواندن و نوشتن مطرح می کنیم.

**خواندن:** روخوانی را در ابتدا می توان از متون ساده آغاز کرد، مانند نوشته های خلاصه ای که یک تصویر بهداشتی را توصیف می کند.

من با برادرم بازی می کنم. من با او صحبت می کنم. او کلماتی را می گوید که من می گویم. این روشی است که با آن بچه ها گفتگو کردن را می آموزند.

**نوشتن:** می تواند شامل چند جمله باشد که یک تصویر را شرح می دهد یا یک پاراگراف کوتاه را به پایان می رساند.

من زمانی که خواهر کوچکم با چهار دست و پا در آشپزخانه راه می رود، بسیار مراقبت هستم. من ..... و بالاخره، مهارت های خواندن و نوشتن می توانند به داستان های بهداشتی مرتبط شوند. دانش آموزان می توانند از داستان هایی که قادرند بخوانند یا از آنهایی که برایشان خوانده می شوند، شروع کنند. آن ها می توانند با استفاده از این داستان ها تمرین کنند.

برای نمونه به این داستان ساده توجه کنید: پدر و مادر هر دو بیرون از منزل هستند و پسر بچه ۱۰ ساله ای که در خانه است، متوجه می شود که نوزاد بسیار سریع و به سختی نفس می کشد و بدنش هم خیلی داغ است. به این پسر بچه یاد داده شده که اینها علائم خطر ابتلا به ذات الریه هستند که می تواند با سرعت زیاد کودکان خردسال را از بین ببرد. او کوشش می کند بزرگ ترهایی را که در اطرافش هستند، مطلع کند اما آنها کاری انجام نمی دهند. آنها به او می گویند که منتظر بماند تا پدر و مادرش برگردند. او به حرف آنها گوش نمی دهد و خود به کارکنان بهداشتی خبر می دهد، به این ترتیب نوزاد نجات می یابد.

**خطر! ۵۰ بار تنفس در دقیقه ...**

**علائم بیماری ذات الریه (پنومونی)**

**دانش آموزان بر اساس این داستان می توانند:**

• به سوالات مطرح شده توسط معلم پاسخ دهند. معلم می تواند حتی قبل از آنکه دانش آموزان خواندن داستان را شروع نمایند، سوالات را مطرح کند تا آن ها بتوانند به مهم ترین قسمت های داستان پی ببرند.

• در مورد داستان بحث کنند. برای مثال «آیا پسر بچه حق داشت، از بزرگ ترهایش سرپیچی کند؟»

• داستان را از دیدگاه سایرین بازنویسی کنند یا به تفصیل شرح دهند (برای مثال از دیدگاه کارکنان بهداشتی).

• داستان های مشابه دیگری بنویسند.

از طرف دیگر دانش آموزان می توانند از یک پیام بهداشتی شروع کنند. (برای مثال بچه هایی که عصبانی هستند و آنهایی که رفتار نامناسب دارند، اغلب به دلیل اینکه خیلی ناراحتند، چنین رفتار می کنند. پس ما باید بکوشیم علت رفتار آنها را بیابیم و سپس به آنها کمک کنیم). این کار می تواند به داستانی منجر شود که توسط خود دانش آموزان ساخته می شود. برای این



کار لازم است یا از طریق بحث یا از طریق مجموعه‌ای از تصاویر زمینه‌سازی کنیم. این تصاویر می‌توانند یا از سمت راست به ترتیب شماره‌ها به بچه‌ها نشان داده شوند یا طوری قاطی شوند که بچه‌ها ابتدا بتوانند در مورد آنها بحث کنند و آنها را قبل از آنکه چیزی در موردشان بنویسند، در جای مناسب قرار دهند. دانش‌آموزان می‌توانند این تمرین را به صورت دو نفری یا سه نفری انجام دهند. روش دیگر برای اینکه دانش‌آموزان شروع به نوشتن کنند، این است که داستان را آغاز کنیم ولی به آن‌ها اجازه دهیم خودشان آن را به پایان برسانند. در هر دو مورد، داستان وسیله خوبی برای پیشرفت زبان محسوب می‌شود، زیرا زبان را به موقعیت‌هایی مرتبط می‌سازند که به بخش واقعی زندگی ربط دارند.

### مهارت های کسب اطلاعات و تفسیر آن

در کلاس‌های سطوح بالاتر، موضوعات بهداشتی وسیله بسیار خوبی برای توسعه مهارت های مطالعه در زبان به شمار می‌روند. در اینجا برخی مهارت های اساسی که برای هر دانش‌آموز 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: دانش‌آموزان از دستورهای کمک‌های اولیه برای دانستن روش درمان سوختگی‌ها استفاده می‌کنند.

۲- خلاصه کردن اطلاعات بدون ازدست دادن نکات مهم: دانش‌آموزان یک پمفلت آموزش سلامت درباره یک موضوع بهداشتی، به نسبت یک‌چهارم اندازه اصلی خلاصه می‌کنند.

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

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

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

۶- برنامه‌ریزی روشن و دقیق برای اقدام: دانش‌آموزان 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 (مثلاً دو هفته) به آموزش آن پردازد.

معمولاً این ایده‌ها در یک درس و اغلب در درس علوم ارایه شده و سپس از طریق آموزش در سایر دروس و با به کارگیری تمام موضوعات درسی ارایه شده در آن زمان، تقویت می‌شود.

در اینجا مثالی از یک موضوع مفصل‌تر (آب سالم و بهداشتی) که برای آموزش دانش‌آموزان کلاس چهارم ابتدایی در طول یک سال تحصیلی در نظر گرفته شده، ذکر می‌شود.



## آب سالم و بهداشتی برای کلاس چهارم ابتدایی (۱۰ سالگی)

### در علوم

• پنج درس از موضوعات درسی، تفاوت بین آب سالم و ناسالم، بیماری‌های قابل انتقال از آب آلوده و نحوه سالم‌سازی آب را بررسی می‌کند.

### در زبان

دروسی از برنامه درسی در مورد چگونگی توصیف (صفات آب) با استفاده از مثال‌هایی درباره آن است، مانند: این آب صاف تمیز نیست، این آب جوشیده برای نوشیدن بچه‌ها مطمئن است و....

• وقتی که دانش آموزان تمرینات درک مطلب را انجام می‌دهند، یکی از متن‌های ارائه شده به آنها درباره آب تمیز و کثیف است.

• وقتی که از آنها خواسته می‌شود، داستان بنویسند، ابتدا با خواندن داستانهایی درباره آب آلوده تمرین می‌کنند و سپس داستانی در این باره نوشته و آن را به نمایش تبدیل می‌کنند.

### در ریاضیات

• دانش آموزان، اندازه‌گیری حجم آب را یاد می‌گیرند.

• آنها از این توانایی برای تهیه مایع خوراکی - درمانی استفاده می‌کنند.

• آنها یاد می‌گیرند که چگونه از وسایل معمولی مانند لیوان برای اندازه‌گیری حجم استفاده کنند.

• آنها مسافت بین خود و منابع آب را اندازه گرفته و یک نمودار ستونی ساده تهیه می‌کنند.

### در تعلیمات اجتماعی

• دانش آموزان نقشه منابع آب را رسم می‌کنند.

• آنها به منابع آب و حفاظت از این منابع توجه می‌کنند.

### در هنر و کاردستی

• دانش آموزان برای حفاظت از منابع آب پوسترهایی طراحی می‌کنند و ملاقه‌هایی برای برداشت آب از ظروف می‌سازند.

### در موسیقی

• دانش آموزان بزرگ‌تر سرود «آب تمیز» را می‌سازند و برای دانش آموزان کوچک‌تر اجرا می‌کنند.

مثال بعدی در مورد "وبا" است که برای دو هفته کار در کلاس دوم راهنمایی طرح‌ریزی شده و به دنبال گزارش وبا در منطقه تهیه گردیده است. توجه کنید که چگونه فعالیت‌ها گسترده‌تر بوده و زمینه رقابت بیشتر را نسبت به مثال قبل فراهم می‌کنند.

### در تعلیمات دینی

• دانش آموزان آیات و روایات مربوط به آب و سلامتی آن را جمع‌آوری و برای سایر دانش آموزان مطرح نمایند.

### موضوع خاص... پیشگیری از وبا

ابتدا دو درس بهداشتی خاص به طور مشترک توسط معلم و کارمند بهداشتی ارائه می‌شوند. این درس‌ها، علل، علائم و راه‌های درمان وبا را بررسی کرده و تاکید می‌کنند که اگرچه بیماران، مشکوک به وبا هستند اما لازم است در اسرع وقت به





بیمارستان منتقل شوند و مایع خوراکی - درمانی نیز باید فوراً به آنها داده شود. سپس اهمیت سلامت آب و غذا و شستن دست‌ها با صابون به منظور پیشگیری از آلودگی به طور مستمر تاکید می‌شود.

### زبان

فعالیت‌های خواندن، شنیدن و درک مطلب با استفاده از داستانی درباره چگونگی کمک دانش آموزان در زمان اپیدمی و با انجام می‌شود. دانش آموزان داستان خود را با این جمله آغاز می‌کنند: «آنها در مدرسه به ما گفتند که مواردی از ابتلا به وبا در شهر ما دیده شده است، اما مردمی که در اطراف خانه ما زندگی می‌کنند آن را باور نکردند.»

### علوم

دانش آموزان برای اینکه نشان دهند که چگونه توالت‌ها می‌توانند منابع آب را آلوده کنند، آزمایشی را انجام می‌دهند. آنها همچنین بررسی می‌کنند که چگونه میوه‌ها و سبزیجات شسته شده با آب آلوده می‌توانند بیماری‌هایی مانند وبا را انتشار دهند.

### ریاضیات

دانش آموزان در مورد موضوعات: چگونه آب سالم در منزل تهیه می‌شود، چه آبی برای شستن ظروف و سبزیجات مورد استفاده قرار می‌گیرد و چگونه ظروف خشک می‌شوند، بررسی‌هایی را انجام می‌دهند. سپس نتایج را با نمودارها نشان می‌دهند و نسبت‌ها را به دست می‌آورند. به عنوان مثال چند نفر از افراد منزل، ظروف را در معرض آفتاب خشک می‌کنند و چند نفر این کار را نمی‌کنند.

### تعلیمات اجتماعی

دانش آموزان نقشه منابع آب را رسم می‌کنند و فلوجارتی<sup>۱</sup> برای جمع‌آوری آب تهیه نموده و از آنها استفاده می‌کنند. آنها بحث می‌کنند که در کدام نقاط، آب می‌تواند آلوده باشد.

### هنر و موسیقی

دانش آموزان پوسترها و سرودهایی را برای استفاده در مراسم راهپیمایی که مدرسه در زمینه پیشگیری از «وبا» ترتیب داده است، تهیه می‌کنند.

<sup>۱</sup> - فلوجارت (Flowchart) نموداری است برای نمایش داده‌ها، اطلاعات و پیشرفت کار به وسیله نمادهای خاص و خطوط جهت‌دار بین آنها و یا مجموعه ای است از اشکال و ترسیمات قرار دادی که دستورالعمل‌ها و ترتیب اجرای آن‌ها را نمایش می‌دهد.



## 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 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 امکان پذیرتر 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 مدرسی 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.

- ساختمان‌ها و محیط اطراف آنها را می‌توان جارو کرد.
- علف‌ها را می‌توان کوتاه کرد. (این کار به ایمنی افراد در برابر حشرات و مارها کمک می‌کند).
- می‌توان گل و گیاه کاشت و از آنها مراقبت کرد.
- ظروف زباله را می‌توان از چوب و فیبر ساخت و همچنین گودال‌هایی برای دفن زباله حفر کرد.
- دانش‌آموزان می‌توانند یکدیگر را به حفظ پاکیزگی محیط تشویق کنند.
- والدین و رهبران جامعه می‌توانند افراد محل را ترغیب کنند که به ساختمانها و محیط اطراف مدارس توجه نمایند تا آنها را کثیف نکنند. در مناطق روستایی می‌توان مردم را تشویق کرد که حیوانات را دور از محیط مدارس نگهداری کنند.

### 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، بوفه‌ها و دکه‌های خاصی 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 دانش آموزان مجبورند با خود غذا به مدرسه بیاورند. البته گاهی اوقات فروشندگان دوره‌گرد در اطراف مدرسه وجود دارند. در اینجا چند اقدام که هر مدرسه می‌تواند انجام دهد، آمده است:

- ۱- تشویق کلیه دانش آموزان به خوردن یک وعده غذایی قبل از آمدن به مدرسه (اغلب نوجوانان بدون خوردن صبحانه در مدرسه حاضر می‌شوند، زیرا صبح خیلی زود خانه را ترک می‌کنند یا بدون خوردن یک وعده غذایی کامل در نوبت دوم - مدارس دو نوبته - حضور می‌یابند زیرا ناهار خانواده دیرتر آماده می‌شود. در هر دو مورد به کارایی آنها لطمه وارد می‌شود).
- ۲- کنترل غذاهایی که دانش آموزان با خود به مدرسه می‌آورند و بحث با والدین در مورد راه‌هایی که می‌توان بدون صرف هزینه اضافی، مواد مغذی تری برای آنها تهیه کرد.
- ۳- مطمئن شوید که فروشندگان مواد غذایی روی غذاها را می‌پوشانند و خود نیز همیشه پاکیزه هستند. دانش آموزان می‌توانند در این زمینه کمک کنند. فروشندگان مواد غذایی در مدارس باید معاینه پزشکی شوند.
- ۴- توصیه خرید بهترین مواد غذایی به دانش آموزان و تشویق فروشندگان مواد غذایی تا بهترین خوراکی‌ها را بفروشند.
- ۵- تاکید بر اهمیت پاکیزگی دست‌ها در حین غذا خوردن (دانش آموزان می‌توانند یکدیگر را نظارت و کنترل کنند).

#### 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 بی‌خطر است؟
- ایمنی برای نوجوانان: آیا بر خیابان‌ها، جاده‌های نزدیک مدرسه و سایر عوامل خطرآفرین نظارت می‌شود؟
- ایمنی غذا: آیا سلامت فروشندگان مواد غذایی کنترل می‌شود؟

#### الگوی مناسب: دانش آموزان 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 معلمان 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 باید 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 دانش آموزان کلاس‌های بالاتر را با یکی از دانش آموزان 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.

### چگونه دانش‌آموزان می‌توانند به «دوستان مدرسه‌ای» خود کمک کنند:

- اسباب‌بازی یا کتاب‌هایی را برای خواندن تهیه کنند. بازی‌های ترتیب دهند و با آنها بازی کنند.
- سرودهای ساده بهداشتی و بازی‌هایی را که با شعر همراه است به آنها یاد دهند.
- مهارت‌های بهداشتی ساده مانند شستن دست‌ها و تمیز کردن محل بریدگی‌ها را به آنها نشان دهند.
- از آنها محافظت کنند و به آنها نشان دهند که چگونه از خود مراقبت نمایند. (برای این کار باید مطمئن شویم، دانش‌آموزان بزرگ‌تر به آنها تحکم نمی‌کنند.)
- به آنها کمک کنند، غذای مناسب بیاورند یا بخرند
- با مشارکت آنها سبزی و درخت بکارند

### پایش

آیا نوجوانان

- تمیزند؟
- در بهداشتی‌تر کردن مدرسه خود فعالند؟
- برای دیگران (به خصوص کودکان کوچک‌تر و سالمندان) مفیدند؟
- به ارتقای سلامت علاقه‌مندند؟
- به مدرسه خود افتخار می‌کنند؟

آیا معلمان

- تمیز و مرتب هستند؟
- الگوی مناسبی برای شیوه زندگی سالم هستند؟
- از مسایل بهداشتی آگاهند و به سلامت دانش‌آموزان و والدین آنها علاقه‌مند هستند؟
- به سلامت عمومی و محیط مدرسه خود افتخار می‌کنند؟
- در رابطه با جامعه فعالند؟

مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان



در این فصل درباره کمیته‌های سلامت که می‌توانند شامل معلمان، نماینده انجمن اولیاء و مربیان و بهداشتیاران و پیشگامان باشند، صحبت می‌کنیم. این کمیته‌ها باید سلامت مدرسه را مورد بازدید و بررسی قرار دهند. به علاوه شرکت دادن دانش آموزان 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 دانش آموزان اجازه دهیم برای نماینده شدن نوبت بگیرند. این برنامه در حال حاضر با عنوان بهداشتیاران مدارس در کشور ما در حال اجرا است.
- کمک به سازماندهی مناسبت‌های 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 رییس 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
- 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 اجرای طرح‌های بهداشتی در مدرسه
- کمک به سازماندهی اتاق سلامت یا مرکز امداد
- ایجاد ارتباط نزدیک با کارکنان سلامت محل
- پیگیری مشکلات بهداشتی و کمک در جهت رفع نواقص
- همکاری در اجرای برنامه آموزش دانش آموزان، کارکنان و اولیاء
- 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 قبلا ذکر شد، شروع و تقویت شوند. اما علاوه بر اینها ۴ موضوع دیگر وجود دارند که باید بررسی شوند که عبارت‌اند 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 (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 ارایه 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 مشکل‌ناخوندهایشان 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.<sup>۱</sup>

### 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 دانش آموزان 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 دانش آموزان 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 می‌توانند بسیار موفقیت‌آمیز و سرگرم‌کننده

<sup>۱</sup> به کتاب دستورالعمل اجرایی مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران مراجعه نمایید.





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 ارائه اسباب‌بازی‌ها و وسایل بازی تهیه شده توسط دانش‌آموزان برای فروش

### پروژه‌های عملیاتی و بسیج‌های همگانی در جامعه

برخی اوقات، مدارس مایل هستند 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 سعی کنید بیش از یک فعالیت را در یک زمان سازماندهی نکنید.



### ۳- تشکل های بهداشتی بهداشتیاران 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 تشکل ها و گروه‌های بهداشتی

در حال حاضر بسیاری از مدارس در کشورهای مختلف تشکلهای بهداشتی را تشکیل داده‌اند. پیشگامان نیز به سلامت علاقه نشان می‌دهند. برخی کشورها، پیشاهنگان سلامت یا دکتر کوچولوها را دارند در کشور ما بهداشتیاران و پیشگامان سلامت فعالیت می‌کنند. 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 سرگرم کننده 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 تشکل های بهداشتی

ملحوظ شدن دانش‌آموزان به برخی گروهِها 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 تشکل های بهداشتی



اگرچه دانش آموزان، 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 دانش آموزان 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. در زیر نمونه‌ای از کار جلسه «پیشگامان سلامت» آورده شده است.

### پنج جلسه در مورد ایمن‌سازی

#### جلسه اول: شناخت و تشخیص

- رییس گروه درباره ایمن‌سازی صحبت می‌کند.
  - کارشناس سلامت تجربه‌های خود را بیان می‌کند.
  - دانش آموزان یک بازی با عنوان «آنتی‌بادی‌ها و میکروب‌ها» انجام می‌دهند.
- پیشگامان در فواصل میان جلسات درباره بچه‌هایی که در همسایگی‌شان هستند، تحقیق می‌کنند. هر پیشگام پنج خانواده را انتخاب کرده و در موارد زیر تحقیق می‌کند:

- چه کسانی واکسن زده‌اند؟

- آیا آنها واکسن‌های خود را طبق برنامه ایمن‌سازی تکمیل کرده‌اند؟

#### جلسه دوم: برنامه‌ریزی

- درباره نتایج تحقیق بحث می‌کنند.
- یک سرود درباره ایمن‌سازی می‌سازند.
- کارت‌های واکسیناسیون خانواده را به منظور یادآوری نوبت بعدی واکسن تهیه می‌کنند.
- پوسترهایی در مورد دفعات ایمن‌سازی برای آنها تهیه می‌کنند. کارت‌های واکسیناسیون را در فواصل بین جلسات به خانواده‌ها داده و نوبت‌های مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی را به آنها می‌گویند. همچنین پوسترهایی را با کسب مجوز نصب می‌کنند.

#### جلسه سوم: برنامه‌ریزی و اقدام

- یک نمایش درباره ایمن‌سازی طراحی کرده و آن را تمرین می‌کنند (این نمایش شامل سرود نیز هست).
- زمان اجرای نمایش را تعیین می‌کنند.
- متعاقب اجرای نمایش بحثی را طرح‌ریزی می‌کنند. کارشناسان سلامت برای کمک به بحث حضور می‌یابند.

#### جلسه چهارم: اقدام

- پیشگامان هنگام مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی بچه‌های کوچک‌تر را همراهی می‌کنند.



- آنها در تکمیل کارت‌های واکسیناسیون کمک می‌کنند.
- آنها بچه‌هایی را که منتظر هستند، سرگرم می‌نمایند.
- **پیشگامان** در فواصل بین جلسات، گزارشات دربارۀ آنچه در مرکز بهداشتی‌درمانی انجام داده‌اند، برای جلسه بعد آماده می‌کنند.

#### جلسه پنجم: ارزشیابی

- کارشناسان سلامت و پیشگامان دربارۀ آنچه انجام داده‌اند و نحوه ادامه کار بحث می‌کنند.
- آنها تصمیم می‌گیرند یک «نشان واکسیناسیون» ویژه بسازند و فعالیت‌هایی را پیش‌بینی کنند.

#### باید:

- دانش آموزان را در برنامه‌ریزی و سازماندهی مشارکت دهید.
- برنامه‌هایی را که فعالیت‌های فراوان دارند، ارتقا دهید.
- فعالیت را پشت سر هم و به ترتیب تنظیم کنید، به طوری که دانش آموزان وقت زیادی برای شناخت مشکل بهداشتی که در حال بررسی آن هستند، داشته باشند و سپس بتوانند به سمت اقدام پیش روند.
- مطمئن شوید که انجام دادن این فعالیت‌ها خوشایند است.
- از اعضای انجمن برای به حرکت درآوردن دانش آموزان دیگر استفاده کنید تا آنها نیز در فعالیت‌های بهداشتی شرکت کنند.
- مطمئن شوید که از دانش آموزان قدردانی می‌شود (اهدای نشان یا لوح تقدیر).
- به یاد داشته باشید، همه اطلاعات بهداشتی که به دانش آموزان داده و توسط آنها منتقل می‌شوند، صحیح و جدید باشند.

#### نباید:

- دانش آموزان را دست کم بگیرید و همه چیز را برای آنها سازماندهی کنید.
- فعالیت‌های بیش از حدی را که به یکدیگر مربوط نمی‌شوند و دانش آموزان هرگز به خوبی از آنها پیروی نمی‌کنند، سازماندهی کنید.
- دانش آموزان را وادار به انجام فعالیت‌هایی کنید که علاقه ندارند (یا هیچ کس دیگری به انجام آنها رغبت ندارد).
- به اعضای انجمن اجازه دهید که باور کنند این فعالیت‌ها «فقط برای آنها» است.
- آنچه را دانش آموزان انجام می‌دهند، بی‌اهمیت پندارید و فراموش کنید از آنها قدردانی کرده و آنها را تشویق نمایید.
- مشارکت دادن کارکنان بهداشتی را از خاطر ببرید.



## 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:

- ممانعت از وقوع مشکل بهداشتی (محیط، تغذیه، واکسیناسیون، ایمنی، مهارت های زندگی)
- 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)
- 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) ارایه 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 ارایه 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 ارایه خدمات بهداشتی توسط کارکنان بهداشتی - مدیران، معلمان و دانش آموزان - اعضای جامعه را در هر مرحله بررسی می‌کنیم.

### مرحله اول: اولین سطح پیشگیری و اقدام

این مرحله دارای هفت اقدام اساسی است:

#### ۱- اقداماتی جهت ارتقای فعالیت‌های مناسب در زمینه آب و بهسازی محیط

در سلامت مدرسه فعالیت‌های بهداشتی مناسب، توالت‌های کافی، آب تمیز برای شستن دست‌ها و آب سالم برای نوشیدن بسیار مهم هستند. کارکنان سلامت و بهسازی محیط به طرق زیر می‌توانند کمک کنند:

- آموزش به معلمان و جامعه در زمینه علت اهمیت بهسازی به ویژه مدیریت مناسب مدفوع برای سلامت دانش آموزان
- مشورت با مدارس در مورد تعداد و نوع توالت‌های مورد نیاز دانش آموزان و اقدامات مورد نظر در نبود امکان ساخت آنها

- مشورت با مدارس در مورد چگونگی حفاظت از ذخایر آب سالم و مصرف عاقلانه آنها
- توجه نمودن اولیای امور برای تخصیص اعتبار



معلمان، دانش آموزان و جامعه به طرق زیر می توانند کمک کنند:

- تضمین ارایه آموزش های بهداشتی مناسب و بررسی روزانه و مستمر فعالیت های بهداشتی و سلامت آب در مدرسه و خانه
- تضمین فراهم کردن زمینه مناسب برای ایجاد عادات بهداشتی در کودکان کوچکتر (نسل بعدی دانش آموزان فعلی)
- کمک به افزایش بودجه و تامین نیروی انسانی برای بهبود سلامت مدرسه
- استفاده از نفوذ اولیای امور و ترغیب آنها برای بهبود سلامت مدرسه

## ۲- اقداماتی برای بهبود تغذیه دانش آموزان و جامعه

در فصول گذشته تاکید کردیم که باید اطمینان یابیم که دانش آموزان و خانواده هایشان بهترین غذای در دسترس خود را بطور مرتب و به قدر کافی و در بهترین زمان دریافت می کنند (یعنی نوجوانان به دلیل حضور در مدرسه وعده های اصلی غذایشان را از دست نمی دهند) و دختران نیز به اندازه پسران تغذیه می شوند. همچنین تاکید کردیم که لازم است خانواده ها تشویق شوند نوجوانانشان را با مغذی ترین 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 خانواده هایشان در رژیم غذایی روزانه خود به میزان کافی از ویتامین های ضروری، اساسی و مواد معدنی (ریزمغذی ها) برخوردار شوند. سه ریز مغذی که اهمیت خاص دارند، عبارتند از: ویتامین A، ید و آهن. حال ببینیم چگونه کارکنان بهداشتی - مدیران، معلمان و دانش آموزان - اعضای جامعه می توانند از طریق بهبود تغذیه به پیشگیری اولیه کمک کنند.

### کارکنان بهداشتی به طرق زیر می توانند کمک کنند:

- اطمینان از پخش پیام های صحیح و جدید تغذیه ای (شامل پیام هایی درباره ریزمغذی ها) توسط معلمان
- تاکید بر اهمیت تغذیه در جامعه با استفاده از رادیو (در جایی که امکان استفاده از رادیو وجود دارد)، به منظور تقویت پیام ها به ویژه پیام های «جدید» مانند اهمیت مصرف نمک یا روغن یددار
- تلاش به منظور کسب اطمینان در زمینه آگاهی و پیروی افراد جامعه از توصیه های کارکنان بهداشتی در مورد مکمل های غذایی

### معلمان، دانش آموزان و والدینشان به طرق زیر می توانند کمک کنند:

- یادگیری و آموزش این نکته که انتخاب رژیم غذایی متعادل با استفاده از غذاهای قابل تهیه و در دسترس در محل، جسم و روان دانش آموزان را پرورش می دهد.
- تضمین تغذیه معقول دانش آموزان از طریق اقدام برای آوردن غذای سالم به مدرسه و همکاری فروشندگان مواد غذایی در فروش غذاهای مغذی
- کمک به کسب اطمینان نسبت به تغذیه خوب کودکان کوچکتر به ویژه تغذیه با شیر مادر و قطع آن به روش مناسب
- کاشت و مصرف میوه و سبزی های دارای برگ سبز تیره



- همکاری و ترغیب دیگران به مشارکت در تمامی برنامه‌های محلی یا ملی برای تامین ریزمغذی‌هایی که ممکن است، دانش آموزان با کمبود آن روبه‌رو باشند.

### 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 دانش آموزان به خانواده‌ها انتقال دهند.

### ۴- اقداماتی برای کسب اطمینان از آشنایی دانش آموزان 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 دانش آموزان

معلمان می‌توانند ایمنی مدرسه را ارزیابی کنند. آنها همچنین می‌توانند دانش آموزان 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 مهارت های زندگی و نگرش دانش آموزان 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 فعالیت های فیزیکی و تمرینات بدنی

#### مرحله دوم: دومین سطح پیشگیری و اقدام

در اینجا سه موضوع اصلی مطرح است.

#### ۱- سنجش سلامت جسمی دانش آموزان 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 دانش آموزان کم وزن و یا چاق، دچار سوءتغذیه و دارای قد خیلی کوتاه (که اغلب نشانه‌هایی از فقر غذایی در دوران طفولیت است) ضرورت دارد. همچنین شناسایی دانش آموزانی 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 دندان ها 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 دانش آموزان 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 دانش آموزان ضروری است. گاهی اوقات اقدامات ساده‌ای مانند تغییر جای دانش آموزان در کلاس می‌تواند تا حدودی مشکل نوجوان دچار اختلال دیدن یا شنیدن را حل کند.

**کارکنان بهداشتی به طرق زیر می‌توانند، کمک کنند:**

برخی اقدامات (مانند معاینه برای تشخیص علایم بیماری‌هایی مانند سل و علایم فیزیکی مانند علایم فتق یا بزرگ شدن طحال) را تنها کارکنان بهداشتی می‌توانند، انجام دهند. از آنجایی که تعداد کارکنان بهداشتی محدود و مدارس فراوان هستند بنابراین باید از زمانی که صرف بازدیدها می‌شود در حد امکان استفاده مؤثرتری به عمل آورد.

**کارکنان بهداشتی در موارد زیر می‌توانند، نقش حیاتی ایفا کنند:**

- تضمین انجام معاینات پزشکی برای همه دانش آموزانی که به دبستان وارد می‌شوند.
- تضمین انجام معاینات پزشکی برای همه دانش آموزان پایه اول راهنمایی و اول دبیرستان.
- مشورت با کارکنان و دانش آموزان:
  - در طول زمان ثبت قد و وزن دانش آموزان
  - در طول مدت معاینه برای شناسایی علایم ابتلا به اختلالات مختلف و یا درمان یا ارجاع به مراکز بهداشتی
  - در هنگام مشاهده علایم معلولیت و ارجاع آنها به کارکنان بهداشتی برای معاینه بیشتر
- ارزیابی دانش آموزان دچار مشکل
- کمک به دانش آموزان با مشکلات جسمی و اجتماعی که از سوی معلمان و والدین به آنها ارجاع داده می‌شوند.

**معلمان، دانش آموزان 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 کم وزن‌تر 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 (مثلا 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 او باید حرف‌هایش را بشنوند و مشکلاتش را درک کنند. آنها همچنین می‌توانند افراد دیگری را که دانش‌آموز مایل است با آنها صحبت کند، یافته و به او معرفی کنند. اغلب معلمان و دانش‌آموزان 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 می‌گذارد، 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.



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

کارکنان بهداشتی و مددکاران اجتماعی می‌توانند از طریق راهنمایی دانش آموزان و خانواده‌های شناسایی شده، یافتن افرادی که در جامعه می‌توانند به این خانواده‌ها کمک کنند و در برخی مواقع، ارجاع آنها به متخصصان کمک کنند. آنها می‌توانند با راهنمایی و آموزش معلمان (از جمله دانشجویان تربیت معلم در طول دوره‌های آموزشی) در مورد چگونگی تشخیص علائم اختلالات روانی و عاطفی و نشانه‌های خطر در مشکلات جدی کمک کنند. آنها همچنین می‌توانند معلمان و دانشجویان را در مورد اقداماتی که می‌توانند انجام دهند، راهنمایی نمایند. آنها می‌توانند به گروه‌های دانش آموزان مانند انجمن‌های سلامت کمک کرده و با گروه‌های والدین صحبت کنند.

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 آرامش دهندگان 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 دسترس 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 دانش‌آموزان به طرق زیر می‌توانند کمک کنند:

دانش و نگرش سایر دانش‌آموزان نسبت به دانش‌آموزان دارای مشکل بسیار مهم است. به محض آنکه دانش‌آموزان 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

#### بخش اول: 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
- مرتبط نمودن فعالیت‌ها با منابع و استخراج جدول زمان‌بندی برای فعالیت‌ها

#### بخش دوم: برنامه‌ریزی برای یک مدرسه

- تهیه برنامه‌های مدارس توسط خود آنها
- مراحل برنامه‌ریزی مبتنی بر مدرسه
- برنامه‌ریزی در سطح کلاس درس
- پایش و ارزشیابی پروژه‌های محلی و مبتنی بر مدرسه



بخش اول: برنامه‌ریزی پروژه

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 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 کتاب مدارس مروج سلامت در جمهوری اسلامی ایران ویژه سیاستگذاران، 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 همه‌جانبه 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 برخورداری 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 بپرسیم. به آزمون زیر توجه کنید. چنانچه پاسخ‌های شما به بیشتر سوالات «بله» نیست، بهتر است پروژه را قبل از شروع مجددا بررسی و بازنگری کنید.

### آزمون «بله»

- ۱- آیا کاملا 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 - حتما 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
- گنجانیدن 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، عاطفی، معنوی و محیطی با تاکید بر پیشگیری است.

## اهداف مناسب برای مدرسه و کارکنان آن

- تشویق و بهبود وضع سلامت و تندرستی دانش‌آموزان، 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
- تقویت ارتباط میان دانش‌آموزان
- 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 دانش‌آموزان

- 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 دشوارترین 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. در اینجا با اهداف و وظایف مربوط به یک پروژه کوچک آشنا می‌شویم:





## برنامه‌ریزی یک پروژه

| اهداف و وظایف  | درس‌هایی از تجربیات  |
|--|--|
| <p>۱- ایجاد نیاز به یک برنامه و تضمین حمایت بالقوه از آن</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ روشن نمودن اهداف</li> <li>▪ برقراری ارتباط با سازمانهای ملی به منظور جلب توافق و حمایت آنها</li> <li>▪ برآورد هزینه (از وجود حداقل سرمایه مطمئن شوید)</li> <li>▪ کسب اطمینان در انجام تعهدات خود نسبت به پروژه با به کارگیری آزمون «بلی»</li> <li>▪ جلب حمایت در سطوح محلی</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• تا حد امکان مشارکت افراد مختلف را به منظور روشن کردن اهداف جلب کنید، این مساله احساس تعلق به برنامه و در نتیجه احساس مسوولیت بیشتر افراد را نسبت به آن تضمین می‌کند. برای مثال، برگزاری سمینار در سطح محلی و با هدف ایجاد توافق عمومی بسیار با ارزش است.</li> <li>• از سازمان های کمکی و غیر دولتی استفاده کنید، آنها ممکن است، هزینه برگزاری چنین سمینارها و تامین مواد آموزشی را تقبل کنند.</li> <li>• از آغاز پروژه مطمئن شوید که هر دو بخش آموزش و پرورش و بهداشت و درمان را مشارکت می‌دهید.</li> </ul> |
| <p>۲- ایجاد مکانیسم‌های مورد نیاز برای سازماندهی پروژه</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ تشکیل کمیته‌ای برای اجرای پروژه و تعیین نقش آن</li> <li>▪ ایجاد تشکیلات هماهنگ کننده در سطح مدرسه</li> <li>▪ در نظر گرفتن روش‌های ارزشیابی</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• کمیته باید کوچک باشد و اعضای آن بتوانند به طور مرتب یکدیگر را ملاقات کنند. خواسته‌های هر دو بخش آموزش و پرورش و بهداشت و درمان باید بیان شوند.</li> <li>• از همان آغاز پروژه، ارزشیابی را در برنامه‌های خود قرار دهید.</li> </ul>   |
| <p>۳- روشن نمودن ارتباطات</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ بررسی و اطمینان از وجود ارتباط بین سطوح ملی و محلی و همچنین بین آموزش و پرورش و بهداشت و درمان</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• گزارش پیشرفت کار و ایجاد ارتباطات وقت‌گیر است و معمولاً فراموش می‌شود. کار کردن در سطح محلی بسیار آسان‌تر است اما باید توجه داشت، برای موفقیت هر چه بیشتر پروژه باید پیوسته توجه مسوولان رده بالا در سطح ملی جلب شود.</li> <li>• پوشش رسانه ای و استفاده از رسانه‌های گروهی همیشه ثمربخش هستند.</li> </ul>  |
| <p>۴- کسب اطلاعات از وضعیت موجود محلی (اطلاعات کلی)</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ارزیابی نیازهای محلی بر اساس اطلاعات به دست آمده از منطقه</li> <li>▪ مورد توجه قرار دادن گزارشات پزشکی محلی</li> <li>▪ کسب آگاهی از اعتقادات و رفتارهای مرسوم</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• در این مورد به تحقیقات پیچیده و مشکل‌نازی نیست.</li> <li>• انتخاب دقیق یک گروه محلی و استفاده از آنها در سمینار یا جلسات، می‌تواند ما را جهت انجام بهتر پروژه یاری کند.</li> <li>• فنون بسیار ساده‌ای برای بررسی نیازهای گروه‌ها وجود دارند.</li> </ul>   |
| <p>۵- تعیین اهداف اختصاصی پروژه و تصمیم‌گیری در مورد ملاک‌های ارزشیابی</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• اهداف اختصاصی تعیین شده باید این مساله را مورد تاکید قرار دهند که اگر چه مدارس باید از برخی شیوه‌ها و مفاد پروژه</li> </ul>   |

**وظایف:**

- بحث و گفتگو درباره اهداف مناسب
- واقع بینی در انتخاب اهداف اختصاصی
- مرتبط ساختن همه اهداف با ارزشیابی

تبعیت کنند، ولی بزرگترین هدف پروژه، توسعه اقدامات فردی و تصمیم گیری در سطح هر مدرسه است. باید بین اهداف از پیش تعیین شده و اهداف مطلوب، فاصله روشن و مشخصی وجود داشته باشد. لازم است بعد از هر هدف اختصاصی این توضیح را اضافه کنیم: چگونه بفهمیم تا چه حد به هدف رسیده ایم؟

۶- توافق در مورد چارچوب یک برنامه آموزشی برای مدارس که در سطح ملی پذیرفته شده باشد ولی قابلیت انعکاس اولویت های محلی را نیز داشته باشد و اجازه دهد تغییرات در سطح محلی به مدارس نیز راه یابند.

**وظایف:**

- پایش برنامه های آموزشی جاری
- تعیین خطوط کلی و ساده برای پروژه
- بررسی و کنترل پروژه در سطح ملی جهت کسب اطمینان از مورد قبول واقع شدن طرح پیشنهادی
- آگاه سازی و بحث و گفتگو با ناظران و بازرسان محلی جهت کسب اطمینان از آگاهی آنها در مورد اطلاعات پروژه و تایید آنها

• گزارش تهیه شده می تواند شامل موارد زیر باشد:  
 الف) حداقل محتوای بهداشتی مورد نیاز برای همه دانش آموزان  
 ب) روش شناسی های توصیه شده برای استفاده مدارس  
 ج) بررسی عناوینی که تا به حال در برنامه درسی مدرسه مطرح شده اند و رایج پیشنهاداتی درباره نحوه نوآرایی آنها  
 د) رهنمودهایی در مورد نحوه گنجاندن این موارد و سایر موضوعات دیگر داخل عناوین بهداشتی انتخاب شده توسط هر مدرسه (در هر ترم بیشتر از یک یا دو عنوان مطرح نشود)  
 ه) پیشنهاداتی در مورد نحوه ارزیابی مدارس از تغییرات ایجاد شده در دانش، نگرش و رفتارهای بهداشتی نوجوانان

۷- ارزیابی منابع مورد نیاز جهت اجرای پروژه و اطمینان از قابل دسترس بودن آنها

**وظایف:**

- نوشتن فهرست حداقل منابع مورد نیاز پروژه به طور کل
- کسب اطمینان از مشخص شدن و تامین منابع مورد نیاز برای انجام کارها
- تجدید نظر در وظایف در صورت دسترسی نداشتن به حداقل منابع

• ضروری است چهار نوع منبع: مردم، پول، منابع آموزشی و زمان مورد توجه قرار گیرند.  
 • در صورت امکان مطمئن شوید که در شروع برنامه زمان لازم و مسوولیت به فردی محول شود تا بتواند فعالیت ها را هماهنگ کرده و انگیزه لازم را در مدارس ایجاد نماید. می توان به چنین فردی در انجام وظایف معمول، در سمت معلم، مربی یا بازرس تمام وقت و یا نیمه وقت کمک کرد. اجرای یک برنامه بدون چنین کمکی، آغاز نامطمئنی خواهد داشت.  
 • از استفاده منابع زیاد در پروژه خودداری کنید. این مساله ممکن است در هنگام انتقال ایده ها به مدارس مشکل ایجاد کند.

۸- انتخاب نواحی و مدارس

**وظایف:**

- تعیین ملاک ها
- انتخاب مدارس
- کسب اطمینان از مورد قبول واقع شدن انتخاب شما

• ملاک های انتخاب آنها می توانند به صورت زیر باشند:  
 الف) مدیر و معلمان به اجرای برنامه راغب باشند  
 ب) سازمان دهندگان به آسانی به مدارس دسترسی داشته باشند  
 ج) آنها باید ارتباط نزدیک تری با هم داشته باشند تا بتوانند به عنوان یک پشتیبان عمل کنند



|   |   |
|---|---|
| <p>د) منطقی است که سازمان دهندگان برنامه، نمایندگان مدارس در ناحیه باشند (برخی اوقات بهتر است به جای آنکه مدارس پرهزینه بخشی از نمونه‌های اصلی در پروژه به شمار روند، تنها به عنوان نمونه‌های جنبی پروژه محسوب شوند)</p>  | <p>توسط مسوولان محلی</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• به محض انتخاب مدارس باید در مورد اولویت‌های تعیین شده در پروژه با والدین و رهبران مذاکره به عمل آید و اولویت‌های محلی دیگر به پروژه اضافه شوند.</li> <li>• فراموش نکنید از دانش آموزان در این باره سوال کنید. نظرهای آنها بسیار با ارزش هستند.</li> </ul>  | <p>۹- تجزیه و تحلیل بیشتر مفاد برنامه</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ کسب اطمینان از تعیین نیازها و اولویت‌های مرتبط با وضعیت خاص مدارس توسط خود آنها</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• سال اول را ماهانه و با جزئیات قابل ملاحظه برنامه‌ریزی کنید. در این مرحله جمع‌آوری اطلاعات پایه‌ای برای ارزشیابی مهم است.</li> <li>• برای انجام این کار می‌توانید با همکاری مدارس فرم ممیزی مربوط به مدرسه مروج سلامت را تکمیل کنید.</li> </ul>   | <p>۱۰- طراحی پروژه و نظارت بر آن</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ تدوین یک برنامه کار با جزئیات کامل (بهتر است این برنامه انعطاف‌پذیر باشد)</li> <li>▪ تدوین یک برنامه موازی برای پایش و ارزشیابی</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• سمیناری ترتیب دهید و به مدارس برای تهیه برنامه‌ها کمک کنید.</li> <li>• همچنین به مدارس پیشنهاد کنید:</li> <li>الف) مقررات بهداشتی را به عنوان بخشی از مقررات کلی مدرسه در نظر بگیرند.</li> <li>ب) کمیته‌های سلامت تشکیل دهند.</li> <li>ج) نقش فعالیت‌های خارج از مدرسه را در ارتقای سلامت مورد توجه قرار داده و ارتباط خود را با انجمن‌های محلی حفظ کنند.</li> </ul> | <p>۱۱- کسب اطمینان از تهیه برنامه اجرایی مدرسه توسط خود آنها</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ مطابق وظایفی که در شماره ۱۰ آمده‌اند.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• نوجوانان و جوانان قوی‌ترین حامیان برنامه هستند. در بسیاری از کشورها، آنها در رادیو و تلویزیون برنامه‌های خاص خود را دارند. این برنامه‌ها فعالیت‌های بهداشتی آنها را نمایش می‌دهد.</li> </ul>   | <p>۱۲- رهبری یک برنامه به منظور افزایش میزان آگاهی‌ها و آموزش مقدماتی</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ تضمین تبلیغات گسترده</li> <li>▪ طراحی دوره آموزش مقدماتی</li> <li>▪ اداره دوره آموزشی مقدماتی برای معلمان</li> <li>▪ اداره دوره آموزشی تکمیلی برای مدیران و هماهنگ‌کنندگان بهداشتی</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• پروژه‌های بهداشتی که بر مبنای رأی‌گیری هستند، مورد</li> </ul>  | <p>۱۳- اجرای پروژه</p>  |



|   |  |
|---|--|
| <p>پذیرش جامعه می‌باشند. افراد برجسته و بلندپایه در هر دو بخش آموزش و پرورش و سلامت و درمان را در مراسم افتتاحیه دوره‌های آموزشی دعوت کنید</p>  | <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ اطمینان از شناخت پروژه به عنوان بخشی از سیاست آموزشی توسط مسوولان محلی و ملی</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● به خاطر داشته باشید، حفظ و ادامه پروژه مشکل است بنابراین باید ثابت شود که تلاش برای انجام این فعالیت‌ها ارزش دارد. از این رو طرح‌هایی که صرفاً به دنبال «نام» هستند باید اصلاح و تعدیل شوند.</li> <li>● تجربه ثابت می‌کند که شور و اشتیاق بچه‌ها بیش از هر چیز دیگری موجب افزایش انگیزه معلمان و والدین برای تداوم فعالیت‌های جدید می‌شوند. با گذشت زمان، این فعالیت‌ها تثبیت می‌شوند و از آن به بعد آسان‌تر می‌توان آنها را حفظ کرد.</li> <li>● همچنین ممکن است بتوانید به مدیران نشان دهید که تلاش و اقدامات آنها به راستی اهمیت دارند و موجب تغییر به خصوص در موارد زیر می‌شوند:<br/>- افزایش میزان حضور والدین و جلب توجه آنها نسبت به رفتار نوجوانان خود</li> </ul> | <p>۱۴- حمایت و نظارت دقیق بر پروژه</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ اطمینان از ارزشیابی دقیق پروژه به خصوص در مراحل اولیه آن</li> <li>■ به هنگام لزوم، شناخت پروژه، حمایت از آن و ایجاد تغییرات لازم</li> <li>■ اطمینان از ارزشیابی فعالیت‌های مدارس توسط خود آنها</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● به هماهنگ‌کنندگان بهداشتی در سطح مدارس باید فرصت داده شود تا بتوانند به طور منظم و ترجیحاً از مدارس یکدیگر بازدید کنند.</li> <li>● می‌توان مسابقه «حفاظان مدرسه مروج سلامت» را سازماندهی کرد.</li> </ul>   | <p>۱۵- فراهم کردن زمینه بحث و تبادل نظر بین افرادی که در پروژه مشارکت دارند</p> <p><b>وظایف:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ همانند آنچه در بالا بیان شد</li> </ul>   |
| <p>۱۶- اصلاح فعالیت‌های خود به دنبال تجارب کسب شده</p>  |  |

#### 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.



## بخش دوم: برنامه‌ریزی برای یک مدرسه

ایده مدرسه مروج سلامت، همان‌طور که از نامش پیدا است، بر اساس رایج برنامه‌های بهداشتی توسط خود مدارس است. هر مدرسه مجری طرح، روش‌ها و اولویت‌های متفاوتی خواهد داشت. اغلب اوقات مدارس علاقه دارند که خودشان برنامه‌هایی جهت ارتقای سلامت تهیه کنند. این مدارس از حمایت محلی قابل ملاحظه‌ای برخوردارند و برخی نیز به منابع مالی دسترسی دارند.

### مراحل برنامه‌ریزی مبتنی بر مدرسه (همراه با چند پیشنهاد)

#### ۱- میزان علاقه و حمایت از برنامه را بسنجید.

• چه کسی به برنامه علاقه‌مند است؟

• از خودتان پرسید:

- آیا واقعا باور دارید که ایده و نظر شما موجب تغییراتی در مدرسه می‌شود؟

- آیا به اندازه کافی از ایده خود حمایت و دفاع می‌کنید؟

- آیا می‌توانید روی آن حساب کنید؟

#### ۲- ارتباط با برنامه‌ریزان محلی، مشاوران و مدیران را به طور روشن مشخص نمایید.

• مطمئن شوید هر کس که لازم است در جریان کار قرار گیرد، از ایده‌های جدید شما مطلع می‌شود.

#### ۳- اهداف، اجزا و مسوولیت‌های مجریان طرح را جهت ارتقای فعالیت‌های بهداشتی در مدرسه تعیین کنید. یک کمیته سلامت تشکیل دهید. نمودار یا برنامه ساده‌ای برای وظایف و مسوولیت‌ها تهیه کنید.

• وقت زیادی را به بحث و گفتگو با کارکنان درگیر طرح اختصاص دهید و به ویژه ترس و واکنش آنها را از اینکه ممکن است، کار زیادی از آنها انتظار داشته باشید، درک کنید. حداقل دو نفر از معلمان را (برای حمایت از یکدیگر) به عنوان هماهنگ‌کنندگان بهداشتی در نظر بگیرید. جلب مشارکت والدین و نوجوانان را در کمیته سلامت مدرسه فراموش نکنید. کارکنان بهداشتی را از همان آغاز برنامه به خصوص در تدوین مجموعه ساده‌ای از مقررات بهداشتی در مدارس مشارکت دهید.

#### ۴- در مورد اقدامات لازم جهت بهبود وضع سلامت محیط مدرسه و رایج خدمات بهداشتی مناسب با مشورت کارکنان بهداشتی محلی توافق نمایید.

• چرا یک گروه کار داوطلب، شامل کارکنان بهداشتی محلی و برخی از اولیای علاقه‌مند به خدمات بهداشتی مدارس تشکیل نشود؟ چگونه می‌توانیم همه با هم در انجام این کار کمک کنیم؟  
شاید یکی از اعضای برنامه ملی آموزش سلامت مدارس بپذیرد که به عنوان سازمان‌دهنده برنامه عمل کند.

#### ۵- یک برنامه آموزشی چرخشی که با محتوای آموزش سلامت در برنامه درسی مدارس سازگار باشد، طرح کنید.



- برنامه درسی رایج در مدرسه را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهید تا دریابید، کدام موضوعات بهداشتی در مدارس تدریس می‌شوند. سپس تصمیم بگیرید کدام موضوعات بهداشتی دیگری باید به آنها اضافه شوند.
- یک گروه کاری از میان معلمان انتخاب کنید تا در مورد موضوعات و اولویت‌های بهداشتی بحث و توافق نمایند. سپس تصمیم بگیرید کدام کلاس‌ها باید روی پروژه‌های اجرایی خاصی متمرکز شوند. موضوعات بهداشتی حتما شامل موضوعاتی مانند سلامت عمومی، ایمنی و تغذیه باشند.

۶- در مورد انتخاب عناوین اقدامات بهداشتی برای هر کلاس و نحوه گنجاندن آنها در موضوعات درسی توافق کنید. در صورتی که مطالب بهداشتی دیگری در برنامه درسی مدرسه وجود دارند که باید مطرح شوند، آنها را در جای مناسب بگنجانید. اگر برنامه مدرسه، آموزش موضوعات بهداشتی را به طریقی متفاوت از روش‌های توصیه شده پیشنهاد می‌کند، منطقی است که موافقت مسوولان ملی یا بازرسان محلی در این باره کسب شود.

- در اینجا یک راهکار ارائه می‌شود: هر کلاس از میان ۴ تا ۸ موضوع عملی سلامت، دو موضوع را انتخاب کند (هر موضوع برای دو ترم اول در نظر گرفته شود). آموزش موضوعات بهداشتی خارج از برنامه درسی رسمی مدرسه در ترم آخر اشکالی ندارد (مانند آموزش مطالبی در زمینه اسکلت بدن انسان و...). موضوعات عملی سلامت شامل یک موضوع انتخابی توسط مدرسه و یک موضوع انتخابی<sup>۱</sup> توسط کلاس است.

۷- در مورد اینکه چگونه اقدامات بهداشتی در اطراف مدرسه باید توسط بچه‌ها اداره و نظارت شوند، تصمیم بگیرید. وظایف کمیته سلامت دانش‌آموزی، سایر گروه‌های مشابه و یا بهداشتیاران کلاس چیست؟ آیا شکلی از «سیستم دوگانه» (نوجوانان بزرگ‌تر و کوچک‌تر) وجود دارد؟ آیا فعالیت‌های خارج از کلاس مانند انجمن‌ها، پیشاهنگان سلامت یا بهداشتیاران در منطقه وجود دارد؟

- به پیشنهادات ارائه شده در فصل ۵ مراجعه کنید.
- مطمئن شوید تا حد امکان به تعداد بیشتری از دانش‌آموزان مسوولیت‌های واقعی داده می‌شود. آنها سعی می‌کنند هر انتظاری که از آنها دارید، برآورده سازند.

۸- در مورد هر مناسبیت محلی یا در سطح مدرسه که ممکن است در طول سال سازماندهی شوند، تصمیم‌گیری کنید و میزان همکاری مدرسه را در اجرای مناسبیت‌ها و بسیج‌های همگانی در سطح ملی مشخص کنید.

- مناسبیت‌های مذکور می‌توانند شامل برپایی نمایشگاه بهداشتی در مدرسه یا مشارکت در یک مناسبیت ملی مثل روز جهانی ایدز باشند. به خاطر بسپارید که چنین فعالیت‌هایی بسیار با ارزش هستند ولی به زمان زیادی نیاز دارند و نباید برای فواصل زمانی کوتاه مدت برنامه‌ریزی شوند. دانش‌آموزان به خصوص اعضای انجمن بهداشتی مدرسه باید در سازماندهی و برنامه‌ریزی این مناسبیت‌ها مشارکت کنند و به آنها مسوولیت داده شود.

<sup>۱</sup> - برخی مدارس ترجیح می‌دهند هر ماه یکبار موضوع بهداشتی جدیدی را مطرح کنند تا به این ترتیب بتوانند موضوعات بیشتری را تا پایان سال آموزش دهند.



۹- تصمیم بگیرید، چه نوع آموزش و منابع آموزشی مورد نیاز و قابل دستیابی است.

• در فصل بعد در زمینه آموزش بحث خواهد شد. این مساله بسیار حیاتی است و با کمک دیگران باید سازماندهی شود. آموزش باید مستمر باشد. جنبه حیاتی آموزش آن است که مطمئن شویم، معلمان از پیام‌های بهداشتی صحیح دقیقاً آگاهند. بنابراین منابع و مواد آموزشی برای آگاهی معلمان لازم هستند. همچنین باید مطمئن شویم، معلمان واقعا به کتاب‌ها مراجعه می‌کنند. برگزاری امتحانات و مسابقات می‌تواند ما را در این زمینه کمک کند.

۱۰- در مورد نحوه پایش تمامی فعالیت‌ها در طول و پایان سال تصمیم بگیرید و مشخص کنید که چه کسانی این کار را انجام خواهند داد.

• ارزیابی و پایش در هر دو سطح یعنی هم توسط افراد داخل مدرسه (ممیزی داخلی) و هم خارج آن (ممیزی خارجی) بسیار با ارزش است. این کار نشان می‌دهد که میزان پیشرفت برنامه و میزان تغییرات برنامه پس از ارزیابی چقدر است.

• در هر صورت مدرسه می‌تواند پیشرفت خود را با استفاده از فرم پایش ارزیابی کند. همچنین گروه‌های بهداشتی که در سطح مدرسه و محل تشکیل می‌شوند، می‌توانند در هر ترم یکدیگر را ملاقات کرده، در مورد فعالیت‌های انجام شده و برنامه‌هایی که طراحی شده‌اند بحث و گفتگو کنند. دانش آموزان نیز می‌توانند یکدیگر را آزمایش کنند. برگزاری امتحان رقابتی - بهداشتی در سطح محلی که توسط خود دانش آموزان اداره شده و به اعطای «نشان سلامت» منجر می‌شود نمونه ای از این آزمایش‌ها است. آنها می‌توانند هر چند وقت یک بار این امتحان را تکرار کنند.

### برنامه‌ریزی در سطح کلاس

حتی اگر مدارس فاقد برنامه‌هایی برای ارتقای سلامت باشند، آموزگاران می‌توانند ایده‌ها و ابتکاراتی در کار خود به کار برند. در صورتی که مدرسه چنین برنامه‌هایی داشته باشد، باز هم معلمان باید طوری برنامه‌ریزی کنند که بتوانند موضوعات بهداشتی مناسب را مطرح کنند. از آنجا که معلمان دوره ابتدایی، تمام دروس یک پایه را تدریس می‌کنند، آسان‌تر از معلمان دوره‌های بالاتر که فقط دروس خاصی را در هر پایه آموزش می‌دهند قادر به انجام این کار هستند. در دوره‌های بالاتر لازم است بحث و تبادل نظر بیشتری میان معلمان صورت گیرد. البته در هر دو مورد معلمان باید برای هر کدام از موضوعات خاص بهداشتی تصمیم‌گیری کنند. این تصمیمات شامل موارد زیر است:

۱- اهداف اصلی چیستند؟ برای مثال، معلم هر کلاس در پایان یک دوره، انتظار دارد که بچه‌ها چه چیزهایی را بدانند، احساس کنند و انجام دهند. این مساله از آنچه به نظر می‌رسد، مشکل‌تر است. معمولا اهداف اصلی توسط دولت یا از طریق مراجع معتبر به طور روشن تعیین می‌شوند و معلمان تنها باید تصمیم بگیرند که این اهداف تا چه حد با سن نوجوانان و تجارب کلاس تناسب دارد.

به خاطر داشته باشید: همیشه اهداف معقول و قابل دسترس را تعیین نمایید و طوری اهداف اختصاصی طرح را بیان کنید که به آسانی بتوانید، بفهمید آیا به آنها رسیده‌اید یا خیر؟

۲- چند درس برای بیان و تایید ایده‌های اصلی لازم هستند؟ (یک معلم نمی‌تواند بیش از یک جلسه در هفته را به آموزش این ایده‌ها اختصاص دهد و اغلب ممکن است کمتر از یک جلسه در هفته قادر به انجام این کار باشد).



- ۳- چگونه می‌توان یک واحد درسی را طراحی کرد؟ چه فعالیت‌هایی را می‌توان از دانش‌آموزان انتظار داشت که در حین آموزش موضوعات بهداشتی، در خانواده و جامعه انجام دهند؟
- ۴- چگونه می‌توان یک واحد درسی را در برنامه تحصیلی سایر کلاس‌ها نیز تقویت کرد؟
- ۵- چه نتایجی را می‌توان انتظار داشت (به خصوص اگر بچه‌ها بخواهند آموخته‌های خود را به سایر کلاس‌ها و پدر و مادر خود انتقال دهند)؟
- ۶- چگونه می‌توانیم به آنچه که دانش‌آموزان در مدرسه یاد گرفته‌اند و تغییراتی که در آنها صورت گرفته است، پی ببریم؟

### مثال: واحد درس ایمن‌سازی

#### اهداف

#### دانش‌آموزان بدانند که:

- همه کودکان باید در طول اولین سال زندگی بر علیه بیماری‌های کشنده ایمن شوند (این بیماری‌ها را فهرست کنید)
- چرا واکسن نزدن یا تکمیل نکردن واکسن‌های کودک طبق برنامه، بسیار خطرناک است
- چه وقت و چگونه می‌توان مصون‌سازی کرد

#### بفهمند که چگونه:

- باید اطلاعات مربوط به واکسیناسیون اعضای خانواده و همسایه‌های خود را ثبت کنند
- باید پی ببرند که چرا برخی پدر و مادرها بچه‌ها خود را واکسن نمی‌زنند
- باید پیام‌های مربوط به ایمن‌سازی را به دیگران انتقال دهند (و به افرادی که کودکان خود را برای واکسیناسیون به مراکز بهداشتی درمانی می‌برند، کمک کنند)

#### نگرش‌های خود را توسعه دهند. برای مثال:

- به خانواده‌هایی که بچه‌های خود را واکسن نزده‌اند، توجه کنند و نگران بچه‌ها باشند.

#### • پنج درس همراه با فعالیت‌های منزل:

- ۱- درک مساله واکسیناسیون (درباره ایمن‌سازی در خانواده‌ها اطلاعاتی به دست آورند).
- ۲- شناخت خطرات ناشی از واکسینه نکردن کودکان و علل آن (میزان آگاهی‌ها و نوع نگرش‌ها نسبت به این مساله را بررسی کنند).
- ۳- بحث و گفتگو در مورد بررسی انجام شده و برنامه‌ریزی در مورد نحوه کمک دانش‌آموزان برای انتقال پیام‌های بهداشتی (بازی‌ها، پوسترها و سرودهای مناسب تهیه کنند)
- ۴- بحث در مورد نحوه برنامه‌ریزی برگزاری «روز ایمن‌سازی» برای خانواده‌ها
- ۵- تهیه بازخوردی از روز ایمن‌سازی

#### انجام فعالیت‌هایی در کل برنامه درسی با همکاری معلمان

- ۱- داستان‌نویسی و قصه‌گویی بر مبنای کتاب داستان «بیماری‌هایی که شکست داده‌ایم» (درس زبان)





- ۲- رسم نمودار واکسیناسیون در خانواده‌ها (درس ریاضی)
- ۳- بحث و گفتگو در مورد نقش خدمات بهداشتی در پیشگیری از بیماری‌ها (درس تعلیمات اجتماعی)
- ۴- آشنایی با نحوه حفاظت از بدن در برابر بیماری‌ها (درس علوم)
- ۵- طراحی پوستر و ساختن بازی‌های مناسب در زمینه ایمن‌سازی (هنر و کار دستی)

### نتایج مورد انتظار از «روز ایمن‌سازی» برای خانواده‌ها:

- ۱- سخنرانی یکی از کارکنان بهداشتی
- ۲- اجرای سرود و نمایش توسط دانش آموزان
- ۳- نمایش پوستر
- ۴- سخنرانی یکی از والدین
- ۵- پیشنهاد از سوی نوجوانان برای کمک به والدین به منظور یادآوری زمان و موعد واکسیناسیون (بچه‌ها به والدین، کارت‌های واکسیناسیون را که تهیه کرده‌اند، می‌دهند)

### ارزشیابی

- ۱- گزارشات مربوط به واحد ایمن‌سازی و روز ایمن‌سازی
- ۲- بررسی و مطالعه در مورد آنچه والدین آموختند
- ۳- آزمایش معلومات و آگاهی‌های دانش آموزان از طریق برگزاری امتحان توسط خود آنها

### پایش و ارزشیابی فعالیت‌های پروژه در سطح کلی و مدرسه

لازم است به خاطر بسپاریم که مهم‌ترین ارزیاب‌ها خود ما هستیم زیرا در برنامه‌ریزی و اجرای برنامه مشارکت فعال داریم. در واقع ما بیش از سایرین در جریان پیشرفت برنامه هستیم و بهتر می‌توانیم قضاوت کنیم که برنامه تا چه حد پیشرفت داشته و در چه قسمت‌هایی نیاز به تغییر دارد. پس هر قدر ما در برنامه‌ریزی مشارکت بیشتری داشته باشیم، بیشتر مورد مشورت قرار گرفته و نسبت به برنامه احساس تعهد کنیم، بیشتر می‌توانیم پروژه را در جهت رفع نیازهای خود شکل داده و اصلاح کنیم. البته یک چیز مسلم است، پروژه‌ها و مدارس که در واقع مجری آنها هستند، همگی زنده هستند، یعنی آنها رشد کرده، تغییر یافته و با شرایط جدید منطبق می‌شوند. اگر آنها به این گونه عمل نکنند و یا برنامه‌های ما از آنها چنین انتظاری را نداشته باشند، مطمئناً اشکال جدی در کار است.

### بخش سوم: پیشبرد برنامه از طریق اجرای پروژه‌های کوچک

چرا تعمیم سریع پروژه‌های کوچک در سطح ملی ممکن است موفقیت‌آمیز نباشد؟  
ارایه دو روش که می‌توان از طریق آنها گسترش تدریجی برنامه‌ها را کنترل کرد.

تکرار بیش از حد پروژه‌های «مدارس مروج سلامت» ممکن است خطرناک باشد.



هنگامی که یک پروژه در حین اجرا ارزش و اعتبار خود را ثابت کرد، همه خواستار اشاعه و گسترش ایده‌های آن خواهند شد. چنین امری ممکن است به موفقیت بیشتر منجر شود، اما اگر توسعه پروژه خیلی شتابزده و یکنواخت باشد، خطرناک است و ممکن است به شکست پروژه منجر شود. میزان تاثیر ایده «مدرسه مروج سلامت» به شناخت، خواست و احساس تعلق مدارس و جوامع نسبت به این ایده بستگی دارد. دولت‌ها و نمایندگی‌های بین‌المللی که نقش کمک‌کننده دارند، بیشتر مایلند پروژه‌های کوچک نمونه را خیلی سریع به برنامه‌های بزرگ تبدیل کرده و آنها را به مرحله اجرا درآورند. آنها به الگوبرداری و گسترش سریع یک پروژه نمونه در سراسر کشور یا یک منطقه و به عبارتی به «پیشبرد پروژه در مقیاس وسیع» معتقدند. این نوع سیاست در مورد مدارس مروج سلامت مؤثر نخواهد بود، زیرا خاستگاه برنامه ارتقای سلامت مدارس باید در درون مدارس و جامعه و نه خارج از آن باشد.

### دو روش گسترش اقدامات بهداشتی مطلوب

۱- اولین روش، گسترش تدریجی تعداد مدارس مروج سلامت به طور سالانه است. البته ممکن است برخی مدارس که از ابتدا، مجری یک پروژه بوده‌اند به مرور زمان علاقه خود را از دست بدهند، اما چنانچه مدارس زیادی در پروژه باقی مانده و با علاقه، مزایای برنامه را نشان دهند، مطمئناً راه برای پیوستن سایر مدارس نیز باز خواهد شد. مدارس می‌توانند به تنهایی یا به صورت گروهی به پروژه بپیوندند. به این ترتیب تعداد آنها افزایش خواهد یافت و در نهایت ممکن است که انجمن‌ها، کارکنان آموزشی و بهداشتی محلی و حتی خانواده‌ها در سطح منطقه یا ناحیه انتظار داشته باشند که مدارس آنها مروج سلامت شوند.

### کلیه مدارس باید شرایط زیر را داشته باشند:

- کمیته سلامت مدرسه
  - مراقب سلامت/ رابط بهداشتی با حمایت کامل از سوی مدیر
  - فعالیت تشکلهای بهداشتی (بهداشتیاران و پیشگامان)
  - وجود خدمات بهداشتی معمول (از جمله شناسایی دانش آموزان بیمار) که هم از خارج مدرسه و هم داخل آن آرایه شوند
  - بازدید و کنترل مداوم به منظور بهبود وضع سلامت عمومی و بهسازی محیط مدرسه
  - نظارت مستمر بر خرید، تهیه و فروش مواد غذایی به نوجوانان
  - یک برنامه جهت تعیین اولویت‌های بهداشتی به طور ماهانه، فصلی یا سالانه و مجموعه‌ای از اهداف اختصاصی برای رسیدن به این اولویت‌ها و تلاش به منظور نیل به اهداف
  - حس مسوولیت‌پذیری در نوجوانان و معلمان جهت کمک به دیگران، پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش غیبت‌ها از مدرسه
- ۲- دومین روش، وارد کردن تدریجی تغییرات در داخل سیستم ملی است.
- در اینجا به چند مرحله اشاره می‌شود:
- تعریف ارتقای فراگیر سلامت مدارس در سیاست ملی
  - مفهوم اولویت‌های بهداشتی در سطح محلی و ملی به صورت بخشی از برنامه‌های درسی مدرسه



- تشکیل کمیته سلامت مدارس در منطقه با ذکر فعالیت‌های آن
- تعیین ترکیب سلامت مدارس در سطح ملی و محلی با توجه خاص به نوجوانان دارای مشارکت فعال و مستمر در برنامه و تشویق آنها
- تشویق مؤثر و مثبت فعالیت‌های آموزشی نوجوان به نوجوان



## فصل ۸

ایجاد تغییرات از طرق پایش و ارزشیابی

چراها و چگونگی های ارزشیابی

- منظور ما از ارزشیابی چیست و چه وقت آن را انجام می دهیم؟
- راه های جمع آوری مدارک و شواهد
  - نگهداری دفتر ثبت وقایع روزانه و گزارشات
  - سوالات و بحث ها
  - آزمایشات
  - مشاهدات
- ارزیابی تغییر نگرش ها
- ارزشیابی میزان موفقیت برنامه در کل
- چه کسی ارزشیابی را انجام می دهد؟
- چرا افراد داخل مدرسه (مثل معلمان، دانش آموزان 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 مهارت های 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 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 هرچند 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 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- آزمون دانش و مهارت

در آموزش سلامت انتقال دانش صحیح و 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 با دقت و طوری طراحی شوند که شامل تعدادی از عقاید و رفتارهای نادرست رایج در جامعه باشند. باید مطمئن شویم که دانش‌آموزان عقاید و باورهای غلط را از دست داده‌اند.

### روش‌های آزمون دانش‌آموزان

- می‌توانید مسایل ساده‌ای از دانش‌آموزان بپرسید و از آنها بخواهید به شما بگویند که در موقعیت‌های پیش آمده چه خواهند کرد:
- دوست شما از بالای درخت می‌افتد. او نمی‌تواند بلند شود و در حالی که بازویش خون می‌آید، گریه می‌کند. در این موقعیت چه کار می‌کنید؟
- سوالاتی را مطرح کنید و از دانش‌آموزان بخواهید که جای خالی را با کلمه مناسب پر کنند:
- ویتامین A در برگ‌های ( ) (سبز) و میوه‌هایی به رنگ ( ) (نارنجی) مانند ( ) (نام یکی از سبزیجات یا میوه‌های محلی) یافت می‌شود.
- سوالاتی را مطرح کنید که بعضی از آنها صحیح و بعضی دیگر غلط است و از دانش‌آموزان بخواهید که عبارت صحیح را با علامت (✓) مشخص کنند.
- سوالاتی را مطرح کنید که تنها یک عبارت آن صحیح و بقیه غلط است و از دانش‌آموزان بخواهید که عبارت صحیح را با علامت (✓) مشخص کنند.

### ۴-مشاهده

#### توجه به ساختمان‌ها و اطراف آن

آیا اجرای برنامه‌های بهداشتی در وضعیت ظاهری مدرسه نیز تأثیر گذاشته است؟ آیا مدرسه تمیزتر، روشن‌تر و پاکیزه‌تر شده است (یا اینکه هنوز مانند گذشته است)؟

#### 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 می دهند؟

### 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 می کنند و آیا نگرش آنها تغییر کرده است؟

در این زمینه لازم است در جستجوی چهار چیز باشیم:

- آیا آنها برای برنامه های بهداشتی جدید کاری انجام داده اند یا چیزی ساخته اند؟ برای مثال، آیا آنها در زمینه ساخت و تهیه سرود، پوستر و یا یک اسباب بازی، خواندن داستان برای کوچک ترها و شرکت در راهپیمایی های بهداشتی فعالیت داشته اند؟ اگر چنین است، از آنها بخواهید، آنچه را ساخته اند به همه نشان دهند و در مورد آن توضیح دهند. آنها چقدر علاقه مند و مشتاق به نظر می رسند؟ آیا آنها با کمک دوستانشان نظرها و ایده های جدید دارند و به آنها عمل کرده اند؟
- بررسی کنید آیا رفتارهای بهداشتی آنها در مدرسه تغییر کرده است؟

برای مثال، آیا آنها تمیزتر و مرتب تر و برای دانش آموزان کوچک تر از خود مفید هستند؟ آیا آنها از نیازهای دیگران آگاه هستند؟ آیا آنها به فعالیت های بهداشتی علاقه مند هستند؟ آیا این برنامه تغییرات کوچکی در آنها ایجاد کرده است؟

- آیا آنها ایده ها و نظرات جدیدی را به خانه هایشان منتقل کرده اند؟ از آنها سوال کنید تا آنچه را که انجام داده اند، برای شما بگویند. سوالات را دقیق مطرح کنید تا متوجه شوید آیا آنها می توانند، همه اقداماتی را که انجام داده اند، 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 بزرگ تر آنها نیز در این مورد سوال کنید.

- دیدگاه ها و نظرهای مدیران مدرسه و کارکنان بهداشتی را درباره آنچه دانش آموزان انجام داده اند، بپرسید. بسیاری از افرادی که در برنامه های بهداشتی مدرسه سرمایه گذاری می کنند، مایلند از میزان تأثیر این برنامه ها بر داده های 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 برنامه های 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 کمیته های سلامت مدرسه رفتار خود را تغییر داده اند؟ برای مثال، با نشان دادن علاقه بیشتر به موضوعات بهداشتی و ایمنی، با انجام فعالیت های توصیه شده از سوی مدرسه، با تشویق والدین به تهیه غذاهای متنوع تر و تشویق دانش آموزان برای آوردن آنها از خانه به مدرسه.

### ۵- پی بردن به تغییر نگرش ها

مهم ترین 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 نگرش ها بخشی از برنامه های ارزشیابی است که البته کار ساده ای نیست.

چهار روش ارزشیابی زیر مفید هستند:





### ➤ تعیین شاخص‌های مبتنی بر آنچه دانش آموزان انجام می‌دهند و سپس مقایسه نتایج در طول مدت زمان مشخص

از آنجا که این شاخص‌ها به دانش آموزان مدارس مجری یک پروژه مربوط هستند، بنابراین می‌توانیم آنها در فواصل زمانی منظم (شاید هر سه ماه یکبار) بررسی کنیم، به شرط آنکه تعداد دانش آموزان به اندازه کافی باشد و کار مشاهده و ثبت به درستی انجام شود. شاخص‌هایی که انتخاب شده اند می‌توانند اطلاعات زیادی را درباره تغییر نگرش‌ها برای ما فراهم کنند. جدول زیر فهرست برخی از شاخص‌های قابل استفاده را ارائه می‌دهد:

- حضور منظم در مدرسه - تعداد روزهایی که در اثر بیماری یا سایر دلایل در مدرسه حضور ندارند.
- شواهدی مبنی بر حضور در برنامه‌های بهداشتی مانند تشکلهای بهداشتی، کمیته و پروژه.
- شواهدی مبنی بر کمک به کودکان کوچک‌تر در خانه یا به دانش آموزان کوچکتر در مدرسه و انجام فعالیت‌های تازه با آنها.
- مشارکت در تمیز نگه داشتن محیط مدرسه و خانه.
- شواهدی مبنی بر توجه خود جوش به محیط زیست.
- شواهدی مبنی بر انجام اقدامات فعالانه و مسوولانه نسبت به مسایل بهداشتی و ایمنی دیگران.
- تغییر عادات بهداشتی یا حفظ عادات جدید (مانند شستن دست‌ها)
- تغییر عادات تغذیه‌ای مانند صرف غذا قبل از رفتن به مدرسه یا خوردن بیشتر میوه.
- نشان دادن علاقه خاص و مشارکت در هر اولویت بهداشتی جدید که توسط مدرسه مشخص شده است.
- شواهدی مبنی بر اینکه نوجوان کار جدید یا خاصی را مانند تهیه پوستر یا شرکت در یک نمایش انجام داده است.
- شواهدی مبنی بر اینکه دانش آموزان خلاق‌تر شده و در زمینه کارهای مدرسه خود بیشتر سوال می‌کنند.
- برداشت کلی از علاقه‌مندی، شادابی و سرزندگی در یک کلاس درس.

### ➤ نظر خواهی از مشارکت‌کنندگان بی‌طرف در مورد تغییرات احتمالی در نوجوانان و مدرسه

- مشاهده‌کنندگان می‌توانند گاهی از مدرسه بازدید کنند. بعضی از سوالاتی که بازدیدکنندگان می‌توانند پرسند عبارت است از:
- آیا مدرسه تمیز و جذاب به نظر می‌رسد؟ آیا نوجوانان در این میان نقش دارند؟ آیا آنها به این مساله افتخار می‌کنند؟
  - آیا هر پیشرفت جدیدی در زمینه سلامت و ایمنی قابل رویت است؟
  - آیا معلمان و دانش آموزان می‌توانند نیازهای بهداشتی اولویت دار را شناسایی کنند و بگویند در چه مواردی امید به اصلاح و بهبود دارند... و این اصلاحات چگونه انجام می‌گیرد؟
  - چه شواهدی مبنی بر انجام فعالیت‌های بهداشتی جدید... مانند چیزهایی که دانش آموزان ساخته‌اند و انجام داده‌اند یا در موردشان نوشته‌اند، وجود دارد؟ آیا چنین فعالیت‌هایی نشان دهنده تفکر و خلاقیت است یا آنها بیشتر به شعارهای نسخه‌برداری شده از جای دیگر محدود شده‌اند یا کارهایی هستند که از سالی به سال دیگر تکرار می‌شوند؟ چنین فعالیت‌هایی برای مدرسه و نه توسط مدرسه تعیین شده‌اند.
  - چه شواهد جدیدی وجود دارد که نشان دهد، دانش آموزان ایده‌های خود را به دیگران انتقال می‌دهند؟ آیا آنها می‌توانند در این مورد صحبت کنند؟



➤ درخواست از نوجوانان برای ترتیب دادن موقعیت‌های مناسب برای ایفای نقش:

- پسرعموی تان به ملاقات شما آمده است. او معلول بوده و مجبور است با عصای زیربغل راه برود. شما و دوستان تان مایلید با او فوتبال بازی کنید (چه کار می‌توانید بکنید؟)
- یک کودک جدید ۱۸ ماهه به خانواده شما ملحق شده است. والدین او مرده‌اند. او دختر نسبتاً کوچکی است، نه بازی می‌کند و نه با کسی حرف می‌زند. او فقط می‌نشیند و گریه می‌کند (شما چه کار می‌کنید؟)
- در شهر شما چند مورد بیماری وبا گزارش شده است. مادر شما که خیلی سخت‌گیر است از شما می‌خواهد، از هر کسی که ممکن است به این بیماری مبتلا باشد، دوری کنید، همچنین سبزیجات را خوب بشوید تا سلامت خود را حفظ کنید. (چه کار می‌توانید بکنید و به مادر تان چه می‌گویید؟)
- اطلاع پیدا می‌کنید که عموی تان به ایدز مبتلا شده است. خانواده شما مایل نیستند، به دیدن او بروید. (چه می‌توانید، بکنید؟)

➤ سوال از معلمان در مورد تغییرات ایجاد شده در طرز تفکر آنها نسبت به سلامت و نقش نوجوانان در ارتقای

سلامت در نتیجه 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، بنابراین زمانی که ما شیوه تدریس و آموزش سلامت را ارزشیابی می‌کنیم، باید کمی جلوتر برویم و سوالاتی مانند آنچه در زیر آمده است، بپرسیم:

- در کدام دروس دیگر از این روش‌ها استفاده می‌کنید؟
- آیا شما از شیوه آموزش همسالان در سایر دروس استفاده می‌کنید؟ اگر این‌طور است، در کدام درس‌ها؟
- آیا روش یادگیری سایر دروس را می‌توان فوراً در منزل به کار برد؟ چگونه؟
- آیا شما چنین امری را تشویق می‌کنید؟
- علاوه بر گسترش و گنجانیدن موضوعات بهداشتی در کل برنامه‌های آموزشی چه موضوعات دیگری را می‌توان به همین طریق منتشر کرد؟ آیا تاکنون در اشاعه آنها تلاش کرده‌اید؟

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 سوالاتی 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 سوالات ارزشیابی قرار گیرند. بنابراین قبل از شروع هر اقدامی در مدارس، لازم است سوالاتی مانند آنچه در زیر آمده است، مطرح شوند:

- آیا با افراد مناسب مشورت شده است؟ (مسئولان کشوری، مدیران و رهبران محلی)
- آیا آنها منظور پروژه را درک کرده و آن را تایید کرده‌اند؟
- آیا از همان آغاز، کارکنان آموزشی و بهداشتی در برنامه شرکت داده شده‌اند؟
- آیا همه آنهایی که مجبورند، در زمینه پروژه اقداماتی انجام دهند، از پروژه و اهداف آن مطلعند و آنها را درک کرده‌اند؟
- 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 واقع‌بینی 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؟
- آیا مواد آموزشی مرجع به مقدار کافی وجود دارد؟ آیا به آسانی درک می‌شوند و مورد استفاده قرار می‌گیرند؟ آیا آنها به پروژه مرتبطند و از نظر علم پزشکی صحیح هستند؟
- چنانچه در آغاز برنامه چنین ارزشیابی صورت نگیرد، برنامه ممکن است صددرصد در مسیر نادرست پیش رود. هر چه پیش رفتن برنامه در مسیر اشتباه طولانی‌تر شود، مشکل‌تر می‌توان آن را به عقب برگرداند و اصلاح کرد.

ارزشیابی باید در طول هر مرحله ادامه یابد. برای مثال:

هنگامی که مدارس تعیین می‌شوند:

- آیا مدارس و یا کلاس‌هایی که در پروژه شرکت دارند، به خوبی مشخص شده‌اند؟
- آیا برای افراد نیازمند برنامه‌های آموزشی مناسب تهیه شده است؟
- آیا اهداف اختصاصی این دوره آموزشی شفاف، مناسب و عملی هستند؟



هنگامی که آموزش شروع می‌شود:

- آیا آموزش به طور مؤثر سازماندهی شده است؟ چگونه می‌توانیم آن را بهبود ببخشیم؟
- آیا آموزش، اهداف مورد نظر را تامین می‌کند؟
- آیا برنامه‌های مؤثری برای پیگیری و توسعه فعالیت‌های آموزشی در نظر گرفته شده است؟

هنگامی که پروژه شروع می‌شود:

- آیا گروه‌ها یا کمیته‌های کار برای اداره برنامه در سطح پروژه و مدرسه وجود دارند؟
  - آیا آنها یک برنامه شفاف دارند و هر کدام نقش خود را در عملی ساختن آن درک کرده‌اند؟
  - آیا ارزیابی مؤثر از فعالیت‌ها نقش مهمی از برنامه را تشکیل می‌دهد، به طوری که هر کس بدانند در پی یافتن چیست و چگونه می‌تواند تغییراتی را در صورت لزوم پیشنهاد کند؟
  - آیا همه معلمان و دانش‌آموزان هدف نهایی پروژه را درک کرده‌اند و می‌توانند متوجه شوند که چگونه این امر به آنها کمک خواهد کرد؟
- و به این ترتیب در هر مرحله هم چنان برنامه توسعه می‌یابد و تغییر می‌کند.

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 دانش‌آموزان هستند. اگر هر کس بدانند 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.

مهم‌ترین سوالات

پایش و ارزشیابی مناسب شواهدی به ما ارایه می‌دهند که بر اساس آنها می‌توانیم تشخیص دهیم، یک برنامه تا چه حد به اهداف خود نایل شده و اداره و کنترل آن تا چه اندازه مناسب بوده است. هر چه نتایج و شواهد بیشتر و بهتری از ارزشیابی به دست آوریم، اصلاح برنامه برای ما آسان‌تر خواهد بود. جهت اتخاذ تصمیمات عاقلانه باید به دو چیز توجه شود:

اول: ما باید از اهداف برنامه اطلاع داشته باشیم تا بتوانیم دریابیم برنامه مورد نظر تا چه حد به اهداف خود رسیده است.

دوم: ما باید بدانیم مهم‌ترین سوالات کدام‌اند؟

در اینجا هشت مورد بسیار ضروری ارایه می‌شود:

- ۱- آیا در نتیجه اجرای برنامه، نوجوانان (و معلمان) مطالب بیشتری در مورد سلامت آموخته‌اند؟
- ۲- آیا اجرای برنامه در طرز تفکر و عمل آنها تغییری ایجاد کرده است؟
- ۳- آیا اجرای برنامه در روش یادگیری نوجوانان و به کارگیری آموخته‌ها توسط آنها تأثیر داشته است؟
- ۴- آیا اجرای برنامه به طور کلی موجب اصلاح و بهبود وضع مدرسه شده است؟



- ۵- آیا اجرای برنامه به ارتباط بیشتر مدرسه و جامعه کمک کرده است؟
- ۶- آیا اجرای برنامه موجب شده است که ارتباط مدیر و معلمان با کارکنان سلامت جامعه نزدیک تر شود؟
- ۷- آیا برنامه به طور مؤثر و با مشارکت تمام افرادی که در آن سهیم بوده‌اند، طراحی و سازماندهی شده است؟
- ۸- آیا برنامه ارزش صرف آن همه تلاش و کوشش را داشته است؟
- در صورتی که جواب بیشتر این سوالات مثبت باشد، برنامه از ارزش بسیار زیادی برخوردار است. چنانچه پاسخ به این سوالات به طور کلی منفی باشد، باید در مورد اصلاح آن اندیشه بسیار کرد.

### فرم های پایش برای مدرسه مروج سلامت<sup>۱</sup>

#### چه کسانی می‌توانند از فرم پایش استفاده کنند؟

از این فرم ها به دو منظور زیر استفاده می‌شود:

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

<sup>۱</sup> فرم های ارزشیابی تحت عنوان ممیزی داخلی و خارجی در دستورالعمل اجرایی مدارس مروج سلامت، موجود می باشد.



## فصل ۹

### 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.



## 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، علل فقر بهداشتی رابطه تنگاتنگی با نیازهای اجتماعی مانند محدودیت منابع آب، وضعیت نامطلوب سلامت محیط، کمبود زمین حاصل خیز 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 درصد 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 مدرسی 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 ناراحت 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 برنامه 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. برنامه های بسیار دیگری نیز وجود دارند که دانش آموزان می توانند از طریق آنها، ایده های بهداشتی را با انجام فعالیت ها مانند سرود، نمایش و ... به دیگران منتقل کنند. برخی از این برنامه ها توسط خود دانش آموزان اجرا می شوند.





## 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 و آهنگسازان محلی

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. 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 و تکامل هستند.



## ضمایم:

### ضمیمه یک

#### یک تجربه در گینه نو

در این کشور مسئله مهم این بوده است که چگونه می توان مدرسه مروج سلامت داشت؟  
فعالیت های زیر می تواند در دستیابی به مدرسه مروج سلامت مفید باشد:

#### 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 بر نامه ریزی کرد. می توانیم ضعف ها و قوت های کار را سنجید و انتقادات، نظرات و نتایج را به 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:









| 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                                   |       |       |         |                 |                               |                |

نمونه فرمت برنامه عملیاتی



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

خلاصه برنامه ریزی شماره ۴

به مرحله اجرا گذاشتن برنامه

هدف: راه اندازی پروژه و انجام برنامه

اجازه دهید 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.

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

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

هدف: مطلع نمودن سایرین از فعالیت، جشن گرفتن موفقیت هایتان و برنامه ریزی برای آینده

نام مدرسه:

آدرس:

شماره تلفن : شماره نمابر:

تاریخ شروع پروژه: تاریخ پایان پروژه:

تعداد شرکت کنندگان:

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

مزایای این پروژه برای مدرسه:

دستاوردهای خود را چگونه جشن می گیرید؟



دستورالعمل اجرایی از راه های زیر کمک می کند:

.....

.....

.....

.....

.....

دستورالعمل اجرایی مفید خواهد بود اگر شامل نکات زیر باشد:

.....

.....

.....

.....

.....

برنامه آینده چیست؟

.....

.....

.....

.....

.....

سایر نکاتی که در بالا نیامده است:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## 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 معیارها 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 طرح های پیشنهادی برای بهبود و پیشرفت برنامه نیز در این گزارش می باشد. یک نسخه از گزارش هم باید برای کمیته کشوری ارسال شود. مدرسی که نشان طلایی را در سیستم نشان دهی به دست می آورند 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 یکبار 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

### گروه های حامی

انجمن های 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

وزارت آموزش و پرورش

WHO

بخش های استانی آموزش و پرورش و بهداشت

### فعالیت های پیشنهادی

سوالات کلیدی که به پیشرفت برنامه مدارس مروج سلامت کمک می کند:

برنامه رسمی درسی

- ☺ آیا معلمان از طراحی درس هایی که در یادگیری موثر دانش آموزان اثر دارند حمایت و آن را تشویق کرده اند؟
- ☺ آیا معلمان به آموزش های تخصصی و ضمن خدمت دسترسی سریع و راحت دارند؟
- ☺ آیا مزایای خاصی برای معلمان شاغل در تیم به منظور ترکیب مهارت های معلمان و کاهش انزوای حرفه ای در نظر گرفته شده است؟

### محیط کلاس درس از دیدگاه دانش آموزان

- ☺ آیا کلاس های درس در فضایی سرشار از گرما، اعتماد، آزادی و احترام متقابل برگزار می شود؟
- ☺ آیا به حق و نیاز هر دانش آموز برای محرمانه بودن و حفظ حریم خصوصی اش احترام گذاشته می شود؟
- ☺ آیا دانش آموزان با یکدیگر و با معلمان ارتباط دارند؟

### شیوه های آموزشی از دیدگاه معلمان

- ☺ آیا معلمان فعالانه به دنبال کسب نظر و بازخورد دانش آموز در رابطه با شیوه تدریس، روش ارزیابی و محتوای برنامه درسی هستند؟
- ☺ آیا فعالیت ها به دقت برنامه ریزی شده اند و آنقدر مهیج هستند که دانش آموزان را برای کشف و بهبود مهارت هایشان در شرایط عملی ترغیب کنند؟
- ☺ آیا رفتار معلمان برای سلامتی و رفاه رسانی است؟ آیا این رفتارها به دانش آموزان تحمل، پذیرش، احترام به خود، احترام به دیگران، تجلیل و قدردانی را نشان می دهد؟
- ☺ آیا در آموزش، تمام دانش آموزان به طور مساوی مورد حمایت هستند، و ارزش دانش آموزان به صورت فردی به رسمیت شناخته شده است؟

### مشخصات مدرسه

#### سیاست و روش های مدرسه

- ☺ آیا روش ها و سیاست های موجود در مدرسه، سلامت دانش آموزان را ارتقا می دهد و از رفاه آنها حمایت می کند؟



### 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 برگ دار که سایه فراهم کرده اند. علف ها بطور منظم درو می شوند و گل های زیبا کاشته شده است. محل هایی برای بازی و غذاخوری تعیین شده است؟
- 😊 آیا تعمیر و نگهداری بطور منظم انجام می شود؟ آیا نیمکت های شکسته تعمیر و مرمت می شوند؟
- 😊 آیا دانش آموزان و معلمان در مسئولیت نگهداری، زیبایی و تمیزی محیط مشارکت دارند؟
- 😊 آیا تهویه کلاس های درس مناسب است؟ آیا کلاس های درس دما و روشنایی مناسب و کافی دارند؟
- 😊 آیا دانش آموزان و کارکنان مدرسه دستشویی و توالت بهداشتی و تمیز همراه با صابون و دستمال توالت دارند؟
- 😊 آیا دانش آموزان و کارکنان مدرسه به آب آشامیدنی سالم دسترسی دارند؟

### پیشگیری از آسیب و صدمه

- 😊 آیا بازرسی منظم برای بررسی وضعیت ایمنی محوطه، کلاس های درس و محل هایی مانند محل عبور خودروها و عابران پیاده، توسط افرادی که با هیئت مدیره مدرسه، معلمان و دانش آموزان همکاری دارند وجود دارد؟
- 😊 آیا ارزیابی احتمال خطر در برنامه درسی گنجانده شده است و دانش آموزان و کارکنان به ارائه گزارش حوادث، ...، نشستی، میز و نیمکت های آسیب دیده، تجهیزات نا امن زمین بازی و استفاده نا امن از آنها تشویق شده اند؟
- 😊 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 آسیب های ورزشی

- 😊 آیا معلمان و مربیان تیم های ورزشی و تمرینات ورزشی اطمینان دارند که:
  - 😊 دانش آموزان از لوازم محافظت کننده استفاده می کنند.
  - 😊 دانش آموزان برای کاهش خطر آسیب ها، قبل و بعد از تمرینات ورزشی، خود را گرم می کنند.
  - 😊 آموزش های به هنگام در خصوص کمک های اولیه و همچنین وسایل کمک های اولیه دارند.
  - 😊 اطلاعاتی از وضعیت سلامتی دانش آموزان که ممکن است خطر ساز باشد دارند.

### اتوبوس مدرسه

- 😊 اگر مدرسه برای رفت و آمد دانش آموزان 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 راه های موثر ابتکاری و کم هزینه برای افزایش زیبایی محیط مدرسه مانند نقاشی دیواری و کاشت درختان در نظر گرفته اید؟
- 😊 آیا برای راهنمایی بازدید کنندگان تابلوی راهنما دارید؟ آیا ارزش های فرهنگی و منافع همه نژادها در کلاس درس به نمایش گذاشته شده است؟
- 😊 آیا برای تسهیل برقراری ارتباط با والدینی که فقط می توانند به زبان محلی صحبت می کنند مترجم زبان های محلی دارید؟
- 😊 آیا والدین و جامعه برای حل مشکلات مدرسه با هم همکاری دارند؟
- 😊 آیا آموزش ها بدون توجه به تفاوت های قومی و فرهنگی داده می شود؟
- 😊 آیا مسائل در محیطی توأم با محبت و دوستی حل می شود؟

### امنیت شغلی

- 😊 آیا مدرسه برای جلوگیری از جرم و جنایت و بر اساس اصول ایمنی، طراحی و محوطه سازی 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؟

### نیاز های 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، غیبت های مکرر
- 😊 آیا کارکنان برای درک، تشخیص و واکنش مناسب به دانش آموزان با مشکل بهداشت روانی آموزش دیده اند؟
- 😊 آیا دانش آموزان با توجه به مشکلات مدرسه در نزدیک شدن به حداقل یک نفر از کارکنان بزرگسال مدرسه احساس راحتی می کنند؟ آیا مدرسه برنامه ای برای یافتن این موارد دارد؟ برای مثال از طریق انجام یک نظرسنجی ساده

### ارتباطات

#### سلامتی و رفاه

#### ترویج همکاری با جامعه



## ضمیمه دو

### 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 ریزمغذی 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 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 برخورداری 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 اکتایی 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 رفتارهایشان 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 بزرگسالان و جوانان

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، مضرات بیشتری 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 مصرف‌کنندگان 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 دانش‌آموزان 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 شعائر 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 شدن 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.

۴- تمام والدین باید راه‌های پیشگیری از ایدز را به نوجوانان خود بیاموزند.






برتری

### توافقنامه

امروزه سلامت مردم یکی از چالش های عمده کشورهای است. تغییر در شیوه زندگی و ناپودی محیط زیست همه را تحت تاثیر قرار داده است. بیماری هایی مانند سرطان، بیماری های قلبی، دیابت و ایدز در حال افزایش هستند. بسیاری از این بیماری ها و اختلالات از طریق آموزش، ارتقای سلامت و اقدام های حمایتی قابل پیشگیری است. کودکان و نوجوانانی که با آموزش کافی، رژیم غذایی متعادل، مکان سالم و امن برای بازی و تفریح و حمایت عاطفی برای رشد شخصیتی، تکامل می یابند برای مواجهه با چالش های آینده زندگی آماده تر هستند. بک جوان آگاه و مطلع، عزت نفس بالایی دارد. این جوان از سیگار، مواد مخدر و الکل دوری می جوید و توانایی حل مسئله را در شرایط دشوار زندگی داراست. باید اطمینان حاصل شود که کودکان فرصت و حمایت کافی برای پرورش رفتار سالم در محیط های حامی سلامت را دارند. دانش آموزانی که شیوه زندگی سالم را می آموزند به احتمال زیاد در طول زندگی خود به آن پایبند خواهند بود و این چیزی است که در مدارس مروج سلامت مورد توجه است، ترانسد شدن، قابلیت تصمیم گیری و انتخاب درست. بر این اساس توافقنامه راهبردی مشترک به منظور استقرار برنامه های پایمان برنامه پنجم توسعه به شرح ذیل تبیین می گردد.

۱. تدوین آیین نامه مدارس مجری طرح و ضوابط اعطای نشان به مدارس برگزیده
۲. همکاری دو وزارتخانه در ارزشیابی مدارس مجری برنامه مروج سلامت به منظور ارتقای برنامه در راستای کشوری نمودن برنامه
۳. همکاری و تبادل نظر دو زمینه بر آورده نمودن نیاز های آموزشی و پژوهشی نوجوانان و جوانان
۴. همکاری در زمینه بازاریابی و تهیه و تدوین محتوای آموزشی دانش آموزان، والدین و کارکنان در برنامه مدرسه مروج سلامت
۵. نظارت بر اجرای مطلوب برنامه
۶. ارتقای کمی و کیفی شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزان
۷. تلاش به منظور جلب حمایت مادی و معنوی سایر نهادها و وزارتخانه ها
۸. ارزشیابی استان ها و تقدیر از استان های فعال توسط کمیته کشوری
۹. توسعه برنامه مدارس مروج سلامت در مقاطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان
۱۰. ارتقای کمی و کیفی پرونده سلامت مدارس
۱۱. ارتقای مهارت های کارکنان در دو حوزه بهداشت و درمان و آموزش و پرورش در برنامه مدارس مروج سلامت
۱۲. ارتقای مهارت ها و توانمند سازی دانش آموزان در برنامه مدارس مروج سلامت
۱۳. پی گیری مفاد تفاهم نامه منعقد در سال ۸۸
۱۴. ارتقای برنامه حمایت دانش آموزان
۱۵. استقرار نظام مراقبت پیشگیری از رفتارهای پرخطر در مدارس
۱۶. تدوین مداخلات به هنگام در پیشگیری از رفتارهای پرخطر در مدارس




دکتر مهرداد حسینی  
 وزیر آموزش و پرورش

دکتر امید حسینی  
 وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





برستان



توافقنامه

پیرو توافقنامه فی مابین وزاری محترم آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در هفته سلامت سال ۱۳۸۹ و مصوبه نشست مسئولین اجرایی پایلوت برنامه، توافقنامه راهبرد مشترک گسترش برنامه مدارس مروج سلامت در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ به شرح ذیل تبیین می‌گردد.

طرفین توافق نمودند که:

۱. کمیته‌های ارتقای سلامت با بهره‌گیری از ذینفعان داخلی و خارجی در حوزه سلامت نوجوانان، برای دانش‌آموزان ابتدایی و راهنمایی و بر مبنای اهداف مدارس مروج سلامت ساماندهی گردند.
۲. بر اساس دستورالعمل و با توجه به معیارهای اعلام شده، مدارس مجری (شهری و روستایی) در هر شهرستان انتخاب و تحت پوشش قرار گرفته و از مهرماه ۱۳۸۹ فعالیت خود را آغاز نمایند. مدارس باید در مقطع ابتدایی یا راهنمایی و به انتخاب ادارات کل آموزش و پرورش باشند.
۳. مجریان طرح در حوزه مدارس شهری مراقبین سلامت و رابطین بهداشت و در مدارس روستایی بهورزان می‌باشند.
۴. عملیات اجرایی معاینات پزشکی به شرح زیر انجام گیرد:
  - الف) معاینات ۱۰۰٪ دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی از ابتدای تیرماه تا پایان شهریورماه (در بدو ورود به مدرسه)
  - ب) معاینات ۱۰۰٪ دانش‌آموزان پایه اول راهنمایی از ابتدای مهرماه تا پایان آذرماه (در فصل پاییز)
  - ج) معاینات ۱۰۰٪ دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان از ابتدای دی ماه تا پایان سال تحصیلی (در زمستان)
  - د) معاینات ۱۰۰٪ کارکنان شاغل در مدارس مروج سلامت و تکمیل شناسنامه سلامت کارکنان (در طول سال تحصیلی)
۵. داوطلبان سلامت (بهداشتیاری، پیشگام و مروج) بر اساس دستورالعمل‌ها و کتاب‌های ارسالی از ستاد وزارتین آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام گیرد.
۶. مدیران و معلمین داوطلب، در راستای مباحث مدارس مروج سلامت آموزش داده شوند.
۷. نظام مراقبت پیشگیری از رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان با رویکرد مداخلات مدرسه محور ساماندهی گردد.
۸. ممیزی داخلی و خارجی در مدارس مجری طرح با توجه به پرونده سلامت مدرسه و با تبادل اطلاعات در حوزه‌های آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام گیرد.
۹. گزارش کمیته های استان و برنامه‌ریزی‌های به عمل آمده بطور منظم و به فاصله هر سه ماه یکبار به ستاد مرکزی وزارتین ارسال گردد.
۱۰. دفاتر ستادی مرتبط در دو وزارتخانه در زمینه رتبه‌بندی مدارس مروج سلامت بر مبنای معیارهای تعیین شده در دستورالعمل مربوطه مشارکت و اقدام نمایند.

کیوشه‌هاشمی  
 قائم مقام وزیر در امور تربیتی و سلامت  
 وزارت آموزش و پرورش

دکتر علیرضا مصداقی‌نیا  
 معاون بهداشت  
 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مهر وزیر



## منابع:

- ✓ ارتقای سلامت در مدارس (Health Promotion in Schools): هیوهاوز
- ✓ مدارس مروج سلامت (نسخه اول): انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ✓ راهنمای جامعه ایمن/ راهنمای پنجم: دکتر شهرام رفیعی فر، محمد هادی موذن جامی... و دیگران
- ✓ کودکان برای سلامت: انتشارات یونسف
- ✓ 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
- ✓ استقرار سیستم مدیریت سلامت در مدارس و رتبه بندی و اعطای ستاره به مدارس کشور (HSE-ms) - مهندس مسلمی عقیلی، میر مسیح؛ دکتر ضیاالدینی، حسن؛ تسلیمی، مهناز؛ سنگلجی، عذرا-۱۳۸۸- تهران - انتشارات موفق - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت آموزش و پرورش
- ✓ شیوه زندگی سالم: دکتر ابوالقاسم رضوانی
- ✓ متن آموزشی بهداشت روان و مهارت های زندگی: اداره سلامت روان و دفتر امور زنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ✓ آموزش مهارت های زندگی: مجتمع فنی تهران، دپارتمان آموزش و محتوی الکترونیکی
- ✓ مهارت های ارتباطی: نشریه بانک ملی ایران

✓ Health Promoting Schools(HPS), PAPUA GUIMEA

✓ <http://www.emro.who.int/hps/>



اجزا ۸ گانه مدارس مروج سلامت (HPS):

۱. برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس
۲. ارائه خدمات بالینی در مدارس
۳. سلامت محیط 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
۸. مشارکت والدین و جامعه در برنامه های ارتقای سلامت در مدارس و شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزان