دور وحدات الكشف والمتابعة في تطوير الصحة المدرسية بالجزائر

The role of detection and follow-up units in developing school health in Algeria

Le rôle des unités de détection et de suivi dans le développement de la santé scolaire en Algérie

ط.د. خالد بن مختار
جامعة الجزائر2

د. عمارة سامية
جامعة الجزائر2

تاريخ الإرسال: 25-09-2020 - تاريخ القبول: 23-06-2021 - تاريخ النشر: 27-02-2023

ملخص
تعتبر مرحلة الطفولة هي مرحلة حاسمة للمحافظة على الصحة والوقاية من المرض خلال مراحل الحياة، فخلالها يمكن تدارك الخطر في الوقت المناسب قبل دخوله مراحل متأخرة ويفقد فيه الطفل حظوظ الشفاء. ولهذا ارتئينا تخصيص دراستنا لتناول الدور الذي تقوم به وحدات الكشف والمتابعة لتطوير الصحة المدرسية في الجزائر، واتخذنا وحدات الكشف والمتابعة لدائرة سيدي امحمد التابعة لمصلحة الصحة الجوارية لبوشنافة ميدانا لها باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاعتماد على الملاحظة والمقابلة وأسلوب المسح الشامل. توصلت الدراسة الى أن وحدات الكشف والمتابعة لها دورا فعالا في تطوير الصحة المدرسية شريطة توفر ظروف ملائمة أهمها: التكوين الدائم والمستمر، والعمل بمعيار الكفاءة عند تعيين الموظفين، وتوفير الأموال خصيص غلاف مالي كاف لتسيير والتجهيز، هذا الى جانب تظافر جهود جميع الأطراف المشرفة على الصحة المدرسية.

الكلمات الدالة: المدرسة؛ الصحة المدرسية؛ مكونات الصحة المدرسية؛ وحدات الكشف والمتابعة.

Abstract
Childhood is a crucial stage for the maintenance of health and the prevention of disease throughout life. It is during this phase that the danger can be eliminated in a timely manner and the child does not lose his chances of recovery. Based on this observation, we decided to devote our contribution to the study of the role of detection and monitoring units in the development of school health in Algeria. We chose the units of the administrative circumception of Sidi M'hamed in Algiers as a field of investigation, and the analytical descriptive method as an approach,

observation and interview as data collection tools. The study concluded that detection and monitoring units have an effective role in the development of school health, provided that appropriate conditions are available, the most important of which are: permanent and continuous training, the assignment of personnel according to the criterion of competence and the allocation of a sufficient financial envelope to operate and equip the units, in addition to the concerted efforts of all the actors involved in school health.
Keywords: school; school health; components of school health; detection and monitoring units.

Résumé
L'enfance est une étape cruciale pour le maintien de la santé et la prévention des maladies tout au long de la vie. C'est au cours de cette phase que le danger peut être éliminé en temps opportun et que l'enfant ne perde ses chances de guérison. Partant de ce constat, nous avons décidé de consacrer notre contribution à l'étude du rôle des unités de détection et de suivi en matière de développement de la santé scolaire en Algérie. Nous avons choisi les unités de la circonception administrative de Sidi M'hamed à Alger comme terrain d'enquête, et la méthode descriptive analytique comme approche, l'observation et l'entretien comme outils de collectes de données. L'étude a conclu que les unités de détection et de suivi ont un rôle efficace dans le développement de la santé scolaire, à condition que des conditions appropriées soient disponibles, dont les plus importantes sont : la formation permanente et continue, l'affectation des personnels selon le critère de la compétence et la dotation d'une enveloppe financière suffisante pour faire fonctionner et équiper les unités , en plus des efforts concertés de tous les acteurs impliqués dans la santé scolaire.

Mots-clés: école; santé scolaire; composantes de la santé scolaire; unités de détection et de suivi.

مقدمة

تعد الصحة المدرسية من الوسائل التنموية التي تدعو إليها الأمم المتحدة، لأنها تخص تلاميذ المدارس الذين يمثلون شريحة مهمة في المجتمعات (الجرجاوي، 2011) ولأن المدرسة تلعب دورا هاما في إرساء مفاهيم وسلوكات تؤثر مستقبلا على صحتهم، فالسلوك الصحي الجيد ينتج عنه وضع صحي جيد. وهذا ما تعمل الدولة الجزائرية على تحقيقه من خلال برامج الصحة المدرسية التي تسهر على تنفيذها كل من وزارة الصحة ووزارة التربية انطلاقا من المنشور الوزاري المشترك رقم 21 المؤرخ في 26 أفريل 1994 المتضمن مخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية، والذي يعتبر بمثابة الانطلاقة الجديدة لإعادة هيكلة برنامج وطني صحي، بحيث لا يقتصر على الجوانب الطبية للصحة المدرسية بل يفرض

مفهوم الصحة المدرسية ويحدد أهدافها ويزود الموظفين الاساسيين بالمعلومات والوسائل الضرورية. من هنا جاءت فكرة إنشاء وحدات للكشف والمتابعة التي تعتبر تنظيما جديدا للصحة المدرسية في الجزائر (وزارة التربية الوطنية ووزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ،2014 ،ص1) وذلك بتكوين رؤى تشاركية تساهم في بناء مجتمع صحي، وتأخذ على عاتقها مسؤولية إعداد الاطفال منذ مراحل حياتهم الأولى إعداداً جيداً للمساهمة في بناء مجتمعهم بعقول واعية قادرة على اتخاذ القرارات الصحيحة، وإكسابهم الاحساس بالمسؤولية من أجل صحتهم وسعادتهم.

اهتمت الدراسات العلمية بالصحة المدرسية من خلال دراسة الخدمات الصحية وبرامجها والتربية الصحية والجانب البيئي للصحة المدرسية والرعاية الصحية للتلاميذ. وخلصت هذه الدراسات إلى وجود علاقة مباشرة بين الوضع الصحي للتلميذ وبين مستوى صحته الجسمية والعقلية الذي يؤدي إلى تحسين التحصيل الدراسي. الا أن معظمها قد ركزت على الجوانب النظرية أكثر من الجوانب الأخرى مما دفعنا إلى تخصيص دراستنا لإجراء بحث ميداني للتعرف على دور وحدات الكشف والمتابعة في تطوير الصحة المدرسية باعتبارها من أهم الفاعلين في قطاع الصحة المدرسية.

وفي هذا المضمار قمنا بدراسة ميدانية واستعنا بالمسح الشامل لوحدة الصحة الجوارية (وحدة بوشنافة) الواقعة في دائرة سيدي امحمد والتي بدورها تشرف على جميع وحدات الكشف والمتابعة للبلديات التابعة لمقاطعاتها الادارية (الجزائر الوسطى، المرادية، المدنية، سيدي امحمد) والذي يبلغ عددها عشر وحدات، وارتئينا أن يكون أطباء هذه الوحدات مصدر جمع البينات التي تسمح لنا بمعرفة واقع الصحة المدرسية، للإجابة عن التساؤل الاتي: ما هو الدور الذي يلعبه وحدات الكشف والمتابعة لتطوير الصحة المدرسية في الجزائر؟

1.عرض نقدي للدراسات حول الصحة المدرسية

اصبحت الصحة المدرسية من المواضيع المدروسة في حقل علوم السكان والديموغرافيا. وفي الجزائر وما تزال دراسة هده المواضيع في بدايتها ولهدا سنكتفي بعرض ثلاث دراسات نعتبرها نموذجية للقيام بدراسة حول الصحة المدرسية في الجزائر من منظور الدراسات الديموغرافية.

الدراسة الاولى هو تقرير صدر عن وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات واعتمد على دراسات علمية لتقيد تشخيص دقيق حول واقع الصحة المدرسية في الجزائر. "فحسب هذا التقرير خضع أكثر من ثمانية ملايين تلميذ من مختلف الأطوار الدراسية إلى المراقبة الطبية خلال الموسم الدراسي 2018-2019 أي أكثر من 90% من الأطفال المتمدرسين بما فيهم التحضيري، كما أشار ذات التقرير إلى خضوع 8.548.032 تلميذ من مختلف الأطوار من بين 8.958.300 تلميذ مسجل على مستوى 26.328 مؤسسة تربوية إلى معاينة طبية بوحدات الكشف والمتابعة أي ما يعادل أكثر من 90% من مجموع التلاميذ.

وسجل التقرير معاناة 21% من المتمدرسين في جميع الأطوار من مرض واحد على الأقل حيث تأتي الإصابة بتسوس الأسنان في المقدمة بنسبة 57% متبوعة بأمراض اللثة بنسبة 11% ثم الإختلالات في تركيبة الأسنان بنسبة 08%. كما أحصى التقرير أمراضاً أخرى تتمثل في انخفاض الرؤية لدى المتمدرسين بنسبة 05% وصعوبة متابعة الدراسة بنسبة 02.5% والتبول في الفراش بنسبة 01.17% ثم اختلالات في الخصبة بنسبة1.01% وانتشار القمل بنسبة 1.35%"%. (وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات، 2018، ص1).

الدراسة الثانية من إنجاز خالد الصرايرة، تركي الرشيدي، (مجلة النجاح للأبحاث، 2012) بعنوان: مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات: (104) مديرة و(670) معلمة، تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية وبنسبة (50 %) من المديرات، ونسبة (50 %) وطبقت عليهن الاستبانة كوسيلة لجمع البيانات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات كان متوسطا.

إلا أن دراستنا تختلف عن هذه الدراسة من حيث الفئة والبلد والأهداف كذلك، فركزت هذه الدراسة على طور واحد وهو الطور الابتدائي فقط من معرفة مستوى الصحة المدرسية على عكس دراستنا فقد اهتمت بجميع التلاميذ المتمدرسين وكذلك الفئة المستهدفة ليست المديرات والمعلمات وإنما الأطباء القائمين على الصحة المدرسية وحتى الفترة التي أنجزت فيها الدراسة هي فترة عمل بالنسبة للأطباء لأنهم في مرحلة تحضير

للإمتحانات نهاية الأطوار الثلاثة ما سمح لنا بالوقوف والملاحظة على اهم الأدوار التي يمكن ان يلعبها طبيب الوحدة من اجل تطوير الصحة المدرسية.

الدراسة الثالثة من انجاز فضيلة صدراتي، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بسكرة، الجزائر،2014، بعنوان: واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع". وكان هدف الباحثة هو ادراسة الواقع الفعلي لصحة التلاميذ من خلال دراسة مجالات الصحة المدرسية والتي تم ضبطها في هذه الدراسة بثلاث مؤشرات دالة على وجود أو عدم وجود الصحة المدرسية في الواقع وأولى هذه المؤشرات: الرعاية الصحية المدرسية، والتربية الصحية المدرسية، والبيئة الصحية المدرسية. ولقد خصصت الباحثة لكل مجال من هذه المجالات السابقة الذكر عينة خاصة بها، وكلها تصب في إطار مهام الصحة المدرسية التي ممثلها الأول والأخير هم أطباء وحدات الكشف والمتابعة. وكان الهدف هو الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل يحظى تلميذ المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بالرعاية الصحية الكافية؟ وهل تختلف باختلاف المتغيرات التالية: الجنس-السن-الخبرة المهنية-المنطقة- الإنتماء للمجالس الصحية؟

- ما مستوى التربية الصحية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة؟ وهل يختلف هذا المستوى باختلاف المتغيرات التالية:
الجنس-السن-الخبرة المهنية-المنطقة- الإنتماء للمجالس الصحية؟

-هل تعتبر بيئة المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بيئة صحية بالنسبة للتلاميذ؟

ولقد استعانت الباحثة في هذه الدراسة بأسلوب المسح الشامل الذي خص وحدات الكشف والمتابعة الأربع وأربعين والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية التسعة وبأسلوب المسح بالعينة العشوائية البسيطة لاختيار المدارس الابتدائية وكانت 64 مدرسة من أصل 353 مدرسة أي بنسبة 18 بالمئة. وخلصت إلى أن واقع الصحة المدرسية من حيث درجة التطبيق في المؤسسات التربوية يمارس بمستوى عال وهذا بالنظر إلى البيئة الصحية، وكذلك الرعاية الصحية إلا أن الصحة المدرسية ومن خلال مجال التربية الصحية تعاني من الضعف والجفاف.

وعلى هذا يمكن القول أن الصحة المدرسية تمارس على مستوى عال إلا أنه يجب الإهتمام بمجال التثقيف والتوعية الصحية، لأن هذه الجهود المقدمة والملموسة يمكن أن تضيع في أي لحظة إن لم تدعم بالسلوكات الصحية اليومية، فالرعاية وحدها لا تكفي بدون الحفاظ على الصحة.

إختلفت دراستنا عن هذه الدراسة من حيث الفئة والاهداف، فتحديدنا لفئة الأطباء كان مدروسا بحكم أنهم الفئة الساهرة على تطبيق برامج الصحة المدرسية التي تحددها السياسات الحكومية مما يعطي أهمية لإكثار من الدراسات الميدانية حول دورهم بتشخيص النقائص والعوائق التي تعرقل قيامهم بمهامهم في إطار نشاط وحدات الكشف والمتابعة في تطوير الصحة المدرسية.

2. المنهجية المتبعة

1.2 منهج الدراسة

استعمالنا المنهج الوصفي التحليلي والذي يعرف على أنه " لأنه سمح لنا بالوصف والتحليل والتفسير العلمي لدور أطباء وحدات الكشف والمتابعة الصحية كما وكيفا بواسطة جمع المعلومات النظرية والمعطيات الميدانية، وتصنيفها وتحليلها من خلال مقابلة الأطباء ومن خلال ملاحظة سير عملهم أثناء تواجدنا في البحث وزيارتنا لجميع وحدات الكشف والمتابعة التي تشرف عليها وحدة الصحة الجوارية بوشنافة وأخيرا من خلال المقابلة مع رئيسة الوحدة. وقبل عرض النتائج يجب ان نقف على بعض المفاهيم الأساسية لدراستنا والمتمثلة:

2.2. مفاهيم ومصطلحات الدراسة

-**الدور**: هو نمط من الدوافع والاهداف والمعتقدات والقيم والاتجاهات والسلوك في وضع ما، التي يتوقع أعضاء الجماعة ان يروه فيمن يشغل وظيفة ما. (الجوهري، 1999)

-**المدرسة:** هي مؤسسة إجتماعية من مؤسسات التنشئة الاجتماعية دورها تكوين الافراد من مختلف النواحي وتتولى تربية النشء الجديد على المعارف والحقائق والقيم الاجتماعية والدينية وطرق العمل والتفكير (ابراهيم، 2004،ص152).

-**الصحة المدرسية:** هي "مجموعة البرامج والاستراتيجيات والانشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية

الأخرى، وبالتعاون معها مصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي" (حاتم يوسف، 2006، ص 45). ووفق المفاهيم الحديثة هي:"مجموعة المفاهيم والمبادئ والانظمة والخدمات التي تقوم لتعزيز صحة التلاميذ في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس" (الميليجي، 2004، ص 87).

-**مكونات الصحة المدرسية:** تشمل تقديم الخدمات الطبية؛ وبرامج صحة التلاميذ من جميع النواحي، وتقويم الحالة الصحية للتلاميذ، ومراعاة الفروق الفردية بينهم، وتحديد أوجه النشاط المختلفة على أساس إمكانات التلاميذ الصحية وحصر المتخلفين منهم وغير الاسوياء ويمكن تحقيق ذلك عن طريق الخدمات الصحية المدرسية و -التربية والبيئة الصحية المدرسية. (أسعد، 1987، ص 29).

-**وحدات الكشف والمتابعة:** هي مقر طبي صحي مدرسي يتوفر على الظروف الملائمة من حيث الموقع والمساحة والتجهيز، فهذه الظروف من شأنها أن تساعد الفرق الطبية على القيام بمهامها في ظروف ملائمة، كما تتكفل هذه الوحدات بالتغطية الطبية لتلاميذ المؤسسات التربوية المجاورة حيث تمكنهم الالتحاق بها دون استعمال وسائل النقل، ويجب أن تغطي كل وحدة مقاطعة تربوية تتضمن ثانوية ومتوسطة او متوسطتين والابتدائيات الملحقة بهم.

وتضم المقاطعة التربوية ستة الاف تلميذ وكلما قل العدد زاد التكفل بصحة المتمدرسين، بحيث تخصص المؤسسة التربوية محلا تتوفر فيه كل الشروط لاستعماله كوحدة كشف ومتابعة ومن جملة هذه الشروط: أن يكون المدخل مستقلا لاستقبال تلاميذ القطاع، التابعين للوحدة وإذا لم يتوفر هذا الشرط، فعلى البلدية أن تقوم بتخصيص محل لأنشاء هذه الوحدة وتهيئها وصيانتها وحراستها، وإذا انعدم المحل على المستوى البلدي تخصص عيادة متنقلة وتكون الفحوصات بالاقسام (وزارة التربية الوطنية، 2012، ص 41).

3. عرض النتائج

1.3 أهمية الصحة المدرسية في الجزائر

رغم النقص البشري والمادي الذي كانت تعاني منه المنظومة الصحية بعد الاستقلال إلا أن الدولة سعت جاهدة إلى توفير التغطية الصحية للسكان وفق الإمكانيات المتوفرة من خلال وضع برامج مكثفة للتكفل ولحماية المواطنين بالتنسيق مع خبراء اليونيسيف والمنظمة العالمية للصحة، وكانت هذه البرامج تهدف أساسا إلى التقليص من عدد وفيات الأطفال الرضع التي كانت منتشرة بكثرة، خاصة في المناطق النائية منها والمفتقرة للمرافق الصحية إلى جانب مكافحة سوء التغذية وحماية الأمومة، لهذا نجد أن الجزائر اهتمت كثيرا بمؤتمر ألماآتا Alma Ata الذي انعقد في الاتحاد السوفياتي عام 1978. وتعزيز الصحة داخل المدارس يساهم بكثير في الوقاية من المشكلات الصحية، والتي انتشرت كثيرا في الوسط المدرسي. ولطبيب وحدة الكشف والمتابعة دورا بالغا في تطوير الصحة المدرسية والذي يتمثل فيمايلي:

- الوصول الى تغطية شاملة لفحص جميع المتمدرسين.
- الكشف المبكر للأمراض الموجودة في الوسط المدرسي والعمل على معالجتها.
- الاهتمام بنظافة البيئة المدرسية.
- إجراء عمليات التلقيح والوصول الى تغطية كاملة بنسبة 100% للمتمدرسين.
- الاهتمام بالتربية الصحية في الوسط المدرسي.
- ترقية ومتابعة برنامج صحة الفم والاسنان.

ونظرا لهذا الدور الذي يلعبه أطباء وحدات الكشف والمتابعة اعتمدت الدولة الجزائرية على تدعيم هذا القطاع ببناء وحدات الكشف والمتابعة وكذلك عدد الأطباء المتزايد والذي نوضحه من خلال الجدولين الآتيين:

جدول رقم1: تطورعدد وحدات الكشف والمتابعة 1995-2019

السنوات	1995	2000	2005	2010	2015	2019
عدد و.ك.م	754	914	1125	1241	1294	1923

المصدر: إعداد الباحث اعتمادا على معطيات وزارة التربية الوطنية، 2019.

مما نلاحظه في الجدول التزايد الكبير لعدد هذه الوحدات الصحية حيث زاد عددها بما يفوق 70 %وهذا ابتداء من تاريخ إنشائها سنة 1995.

جدول رقم 2: تطور عدد المستخدمين الطبيين 1995-2019

السنة	الأطباء العامون	أطباء الأسنان	الأطباء النفسأنيون	أعوان شبه طبي	المجموع
1995	710 %43.16	259 %15.75	35 %2.13	641 %38.97	1645 %100
2000	944 %36.27	447 %17.17	154 %5.91	1058 %40.65	2603 %100
2005	1105 %31.68	693 %19.87	203 %5.82	1487 %42.63	3488 %100
2010	1489 %27.62	1312 %24.34	722 %13.39	1868 %34.65	5391 %100
2015	1564 %25.33	1423 %23.05	1320 %21.38	1867 %30.24	6174 %100
2019	2233 %26.02	1975 %23.02	1797 %20.94	2576 %30.02	8581 %100

المصدر: إعداد الباحث اعتمادا على معطيات وزارة التربية الوطنية، 2019.

الملاحظ من قراءة الجدول هي الزيادة الكبيرة في عدد الأطباء خاصة النفسانيين منهم إذ إنتقل العدد من 35 إلى 1797طبيبا بينما تتقارب معدلات الزيادة لمختلف الأطباء على مدى السنوات المعروضة في الجدول، ما يعكس الاهتمام الواضح بالتأطير الطبي للصحة المدرسية.

2.3 تشخيص و اقع الصحة المدرسية في البلديات التابعة لمركز الطب المدرسي لسيدي امحمد

تعد مصلحة الصحة الجوارية المركزية للصحة المدرسية الواقعة بدائرة سيدي امحمد، إحدى المؤسسات العمومية للصحة الجوارية لبلدية بلكور والتي تسمى بالمركز الطبي المدرسي، وهي تابعة لمصلحة الوقاية (مصلحة علم الاوبئة والطب الوقائي) وتقع وسط

المدينة على مساحة قدرها 560م² التي تضم بدورها 10وحدات للكشف والمتابعة المدرسية الفرعية موزعة على 04 بلديات تابعة للمقاطعة الادارية دائرة سيدي امحمد، بلدية المدنية، بلدية المرادية، بلدية الجزائر الوسطى وتعطينا مجتمع متمدرس مقدر بـ 30680 مسجلين بالأطوار الثلاثة ابتدائي، متوسط، ثانوي يتوزعون على 101مؤسسة تعليمية.

جدول رقم 3: توزيع عدد المؤسسات العمومية والمتمدرسين حسب البلديات

البلدية			الإبتدائي	المتوسط	الثانوي
سيدي امحمد	عدد المؤسسات	39	23	12	4
	عدد التلاميذ	11114	5450	3417	2247
الجزائر الوسطى	عدد المؤسسات	30	20	6	4
	عدد التلاميذ	9292	4775	2670	1847
المدنية	عدد المؤسسات	18	10	6	2
	عدد التلاميذ	5445	2277	1796	1372
المرادية	عدد المؤسسات	14	8	5	1
	عدد التلاميذ	4829	2076	2034	719
المجموع	عدد المؤسسات	101	61	29	11
	عدد التلاميذ	30680	14578	9917	6185

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على معطيات من وزارة التربية الوطنية خلال الموسم الدراسي 2018-2019)

من خلال الجدول نلاحظ عدد المؤسسات الموزعة على تراب دائرة سيدي امحمد والتي تشرف وحدة الصحة الجوارية لمتابعة صحة المتمدرسين الموجودين بها، بلغ 101 مؤسسة تتوزع على أربع بلديات لدائر سيدي امحمد تشرف عليهم وحدة الصحة الجوارية لبوشنافة لجميع الأطوار الثلاثة (الابتدائي، المتوسط، الثانوي) والذي يبلغ عدد المتمدرسين في جميع الأطوار 30680. حيث نجد 61 مدرسة إبتدائية موزعة على أربع بلديات وأكبر عدد المتمدرسين يسكنون في بلدية سيدي أمحمد الذي بلغ 5450 تلميذ و29 متوسطة موزعة على لأربع بلديات وأكبر عدد المتمدرسين يسكنون في بلدية سيدي أمحمد الذي بلغ3417 تلميذ و11 ثانوية موزعة على أربع بلديات وأطبر عدد

المتمدرسين يسكنون بلدية سيدي أمحمد بلغ 2247 تلميذ. يتمدرس بهم 14578 تلميذ في الطور الابتدائي و9917 في الطور المتوسط و6185 تلميذ في الطور الثانوي.

جدول رقم 4: توزيع أطباء وحدات الكشف والمتابعة على حسب عدد التلاميذ المتمدرسين

		طبيب عام	جراح أسنان	أخصائي نفساني	أرطوفوني	شبه طبي	المجموع
ثانوية عمر راسم	عدد الموظفين	03	02	02	01	03	11
	عدد التلاميذ	3260	3260	3260	3260	3260	3260
إ. حاج ناصر	عدد الموظفين	02	01	01	00	02	06
	عدد التلاميذ	2236	2236	2236	2236	2236	2236
م. هارون راشيد	عدد الموظفين	02	01	01	00	02	06
	عدد التلاميذ	3256	3256	3256	3256	3256	3256
م. محمد زكال	عدد الموظفين	02	01	01	00	02	06
	عدد التلاميذ	2362	2362	2362	2362	2362	2362
إ. المعراج	عدد الموظفين	02	02	01	00	03	08
	عدد التلاميذ	5460	5460	5460	5460	5460	5460
إ. الوردة	عدد الموظفين	02	01	01	00	02	06
	عدد التلاميذ	3832	3832	3832	3832	3832	3832
ثا. محمد بوضياف	عدد الموظفين	03	02	02	01	03	11
	عدد التلاميذ	2361	2361	2361	2361	2361	2361

جدول رقم 4 (تابع): توزيع أطباء وحدات الكشف والمتابعة على حسب عدد التلاميذ المتمدرسين

		طبيب عام	جراح أسنان	أخصائي نفساني	أرطوفوني	شبه طبي	المجموع
ثا. محمد بجاوي	عدد الموظفين	03	02	02	01	02	10
	عدد التلاميذ	3084	3084	3084	3084	3084	3084
ثا. شيخ بوعمامة	عدد الموظفين	03	02	02	01	02	06
	عدد التلاميذ	2785	2785	2785	2785	2785	2785
إ. جيلالي جيدار	عدد الموظفين	02	01	01	00	02	06
	عدد التلاميذ	2044	2044	2044	2044	2044	2044
المجموع	عدد الموظفين	24	15	14	04	24	81
	عدد التلاميذ	30680	30680	30680	30680	30680	30680

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على معطيات من وزارة التربية الوطنية خلال الموسم الدراسي 2018-2019)

من خلال هذا الجدول يتضح لنا أنه لا يوجد اكتظاظ على أطباء وحدات الكشف والمتابعة مقارنة بما هو معروف بأن كل وحدة تفحص 4000 تلميذ (وزارة التربية الوطنية ووزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات،2019 ،ص4) فنجد أن العدد الكبير لتلاميذ وحدة المعراج يقدر ب 5460 تلميذ يغطيهم 8 أطباء وتعمل الوحدة في ظروف حسنة لكونها تقع في بلدية الجزائر الوسطى، فهذه الوحدة تتواجد داخل مدرسة ابتدائية ولها جناح خاص بها وبالقرب منها توجد وحدة الصحة الجوارية "الاخوة بليلي " التي تعتبر من بين أكبر الوحدات في الصحة الجوارية بتقديمها خدمات صحية مقبولة وهذا حسب أقوال أطباء هذه الوحدة، كما تغطي هذه الوحدة كل من ثانوية خير الدين باب عروج ومتوسطة طه حسين، متوسطة ضامية، متوسطة باستور وابتدائية المعراج، ابتدائية الاستقلال، ابتدائية طه حسين، ابتدائية الموحدين 1 وابتدائية الموحدين2.

أما مقابلات أطباء وحدات الكشف والمتابعة لمعرفة رأيهم في تطوير الصحة المدرسية فقد قمنا بها خلال مرافقتنا للسيدة رئيسة المصلحة في الزيارة التفتيشية لتحضير مراكز الامتحانات لشهادة التعليم للأطوار الثلاثة (مرحلة نهاية التعليم الابتدائي، والمتوسط والثانوي). فقد أتاحت لنا هذه الفرصة فرصة زيارة جميع وحدات الكشف والمتابعة والتي من خلالها تأكدنا من وضعية هذه الوحدات، كما شاركنا في تنشيط الاجتماعات التنسيقية بين الهيئة المشرفة على الصحة المدرسية وأطباء وحدات الكشف والمتابعة للوقوف على جميع الصعوبات المطروحة لديهم وكذا الحلول المقترحة من طرفهم وما مدى جاهزية هذه الوحدات بالعتاد الضروري واللازم توفره في الوحدات لمساعدة الأطباء على تأدية دورهم. وقد سمحت لنا هذه المقابلات بتسجل بعض النقائص المتمثلة في الصعوبات اليومية التي يعاني منها الطاقم الطبي خلال ممارسة نشاطه اليومي والسهر على صحة المتمدرسين بغية تطوير الصحة المدرسية.

وكانت معظم إجاباتهم تتمحور حول السهر على الوصول إلى إكساب التلميذ معارف لكي يحولها عن طريق الممارسات إلى سلوك صحي، وحول مواجهة الصعوبات المهنية كنقص المرافق الصحية وعدم اتساع الوحدات لعدد التلاميذ المرفقين بها والمنصوص عليها في القانون ب 4000 تلميذ لكل وحدة فوجدنا وحدات تعمل 4260 تلميذ كوحدة عمر راسم تظم 11 عضو ما بين طبيب وشبه طبي وثانوية محمد بوضياف وكان من المفروض أن يرتفع عدد الاطباء كلما أرتفع عدد التلاميذ، إلا ذلك لم يحدث حيث لاحظنا عدم التوافق الكلي بين عدد الاطباء المقيمين الدائمين وعدد التلاميذ المتمدرسين.

كما لاحظنا ضيق الحجرات التي تعطى للوحدات وهذا أرجعته رئيسة المصلحة وأطباء الوحدات إلى ضيق الحجرات التي يضعها رئيس المؤسسة المتواجدة بها الوحدة الذي وهي قاعات لا تستغل للتدريس وإلى عدم تخصيص الأموال لبناء وحدات داخل المؤسسات يسيرها أ بالتعاون مع الأسرة التربوية وهذا لإرتباط المصالح فيما بينهما. كما لاحظنا أن ست وحدات تتوفر بها شروط العمل والمعاير اللازمة لعمل الوحدات الصحية، وهذا لكون ظروف عمل طاقمها الطبي كانت مقبولة.

كما وقفنا من خلال مقابلاتنا لطاقم الإداري والطاقم الطبي على أربع نقاط نعتبرها حساسة في تحسن دور وحدات الكشف والمتابعة في تطوير الصحة المدرسية والمتمثلة في الحرص على التكوين والتوجيه والتجهيز بالعتاد ومكان تواجد الوحدة.

وقد سجلنا بعض النقائص حول التكوين، فعندما سألنا عن أخر تكوين تن تنظيمه، كانت الإجابة بعد تذكر التاريخ مما يدل على عدم اتباع وتير منتظمة في تنظيم الأيام التكوينية مما يجعل الأطباء يعتمدون على معارفهم القديمة التي تتطلب تحديثا دوريا ويلجؤون بتوجيه التلاميذ إلى المستشفى أو عيادة خاصة كلما استعصى عليهم أمر علاجيا أو بسبب عدم توفر ظروف العمل مثل عمد توفر كراسي علاج الأسنان وعدم اصلاح المعطل منها بسبب عدم توفر الاعتمادات الكافية لصيانة منتظمة للأجهزة الطبية رغم أن الوزارة الأولى تحرص على تحسين ميزانية الصحة المدرسية كل سنة دراسية جديدة وقد يكون سبب هذا الاختلال هو نقص التنسيق بين وزارات (وزارة التربية، وزارة الصحة، وزارة الداخلية) وعدم وجود هيئة موحدة بين هذه الوزارات لتسيير ملف الصحة المدرسية، وكان من الأجدر وضع مخطط واضح لهذه الهيئة وتعيين لها أصحاب كفاءة علمية ومهنية لتسييرها.

وقد سجلنا في هذا الإطار أنه يتعين إعادة النظر في طريقة تعيين رئيس على الوحدات ن لتفادي اسناد مهما ادارتها لمن يريد الخروج إلى التقاعد وكذلك تعيين الطاقم الطبي وشبه الطبي لكل من يريد الهروب من جو العلم في المؤسسات الاستشفائية. كما سجلنا نقصا في عدد الأطباء النفسانيين مما زاد في الاستعانة بالمرشد الاجتماعي او مستشار التوجيه على مستوى الثانويات والمتوسطات لتعويض هذه الفئة الطبية مما قد يؤثر سلبا على تطور الصحة المدرسية.

4. مناقشة النتائج

1.4 تشخيص رئيسة المصلحة الجوارية لبوشنافة

كما استخدمنا المقابلة المقننة مع السيدة رئيسة المصلحة الجوارية "لبوشنافة" وهي مقابلة نصف الموجهة مكنتنا من جمع اجابات السيدة رئيسة المصلحة: عن الأسئلة التالية:

- ما لمقصود بوحدات الكشف والمتابعة وما هو دوها؟

الإجابة: وحدة الكشف والمتابعة هي وحدة صحية مدرسية تقع إما داخل متقنة أو متوسطة أو ثانوية، تقوم بأعمال الكشف عن الأمراض لدى المتمدرسين وتقديم الخدمات الصحية مثل العلاج الاولي والتوجيه وتشخيص الأمراض والسهر على الوقاية من انتشار الأمراض المعدية في الوسط المدرسي والدور الذي تقوم به وحدات الكشف ومتابعة مجموعة من الخدمات تتمثل في النشاطات التي تقوم بها (الصحة المدرسية) مصلحة الصحة الجوارية بوشنافة:

- المعاينات الطبية الدورية للتلاميذ.
- الكشف المبكر للأمراض في الوسط المدرسي، متابعة الحالات المكتشفة والتكفل بها.
- التلقيح في الوسط المدرسي.
- التربية الصحية في الوسط المدرسي.
- ترقية برنامج صحة الفم والأسنان (الفحص، العلاج، المتابعة)
- معاينات نفسية أرطوفونية في الوسط المدرسي.
- زيارات تفتيشية لمختلف المؤسسات التعليمية لمراقبة النظافة وحالة الأبنية والهياكل.
- حملات تحسيسية وبرامج إذاعية حول مختلف الأمراض والآفات التي تشكل خطرا على صحة التلاميذ.
- التغطية الصحية لامتحانات الأطوار الثلاثة (شهادة التعليم الابتدائي شهادة التعليم المتوسط شهادة البكالوريا).

والهدف من وراء هذه النشاطات التفتيشية على مستوى المؤسسات التعليمية العمومية والخاصة هو إرسال تقرير إلى السيد مدير المؤسسة التعليمية يتضمن النقائص المسجلة على مستوى المؤسسة من أجل تصحيح الوضع. كما ترسل نسخة من التقارير إلى الجماعات المحلية (البلدية) ومديرية التربية في نهاية كل سنة حتى يتسنى للهيئات المعنية التدخل بالإصلاحات اللازمة أثناء العطلة المدرسية.

- هل الامكانات المادية والبشرية الموجهة لتغطية نشطات الصحة المدرسية كافية في رأيكم؟

الإجابة: ان الامكانيات المادية والبشرية المخصصة لتطبيق برامج الصحة المدرسية غير كافية بالنظر إلى الاهداف المسطرة من طرف وزارة الصحة. فبالنسبة للإمكانيات البشرية والمتمثلة في الأطباء وشبه الطبي غير كافية مقارنة بحاجات المتمدرسين،أي ليس هناك توازن وهذا ماينتج عنه ضغط على الموظفين مما يؤدي إلى سوء أو نقص في أداء المهام، أما بالنسبة للماديات فهناك فرق شاسع بين نقائص وحدات الكشف والمتابعة والغلاف المالي المخصص لهم فهي لاتغطي حاجيات هذه الوحدات مثل تجهيزات ووسائل العمل مقارنة بعدد المتمدرسين، فنجد هناك بنايات قديمة ومهترئة خالية من معايير الصحة والسلامة للمتمدرسين، ونقص وسائل النقل الخاصة بنقل المتمدرسين من وإلى الوحدات.

- كيف ترون انتشار المرض في الوسط المدرسي، وماهي الحلول المقترحة لمحاربته من طرفكم؟

الإجابة: ان وضعية انتشار الأمراض تتناقص كلما توفرت عملية التحسيس والتوعية الموجهة للمتمدرسين من طرف الاطباء وذلك بإشراك النوادي الصحية وجمعية أولياء التلاميذ وتنظيم دوريات على مستوى المؤسسات التربوية فإن الكثير من الأمراض تتناقص تدريجيا، لكن الآفات الاجتماعية تبقى في تفاقم رغم المجهودات الجبارة المبذولة.

- ماهي المجالات التي تركزون عليها لتطوير الصحة المدرسية؟

الإجابة: بالنسبة للمجالات فتعطى الاولوية للتثقيف الصحي وذلك من خلال تقديم دروس حول مواضيع الصحة المدرسية وكيفية المحافظة عليها، وكذلك الرعاية الصحية وهذا من خلال العروض، الغاية منها شرح كيف تنتقل الأمراض المعدية وكذلك متابعة أمراض الفم والأسنان والنظافة الشخصية والمحافظة على سلامة البيئة الصحية، فتطوير الصحة المدرسية لا يتسنى إلا بذلك.

مما تقدم يمكن أن نخلص أن الصحة المدرسية بالجزائر مازالت تحتاج الى دعم واهتمام أكثر من طرف السياسات الحكومية، فهي في المستوى المتوسط حسب تصريحات أطباء وحدات الكشف والمتابعة، ويجب الاهتمام بها لأنها جزء من الصحة العامة، والاهتمام بها يكون بجعل الأطباء طرفا في إعداد برامج الصحة المدرسية وإشراكهم في تشخيص

الصعوبات واقتراح الحلول، وعدم اعتبارهم كجهة منفذة وفقط وكذلك منحهم هيئة محددة تشرف على تسيير أمورهم الإدارية.

فإن الاهتمام بعمل أطباء وحدات الصحة المدرسية يعود بالمنفعة الكبيرة على تطوير الصحة المدرسية، وهذا ما خلصت إليه دراستنا على عكس الدراسات السابقة التي اكتفت بالجانب النظري، حيث تناولت برامج الصحة المدرسية ومجالاتها الرعاية الصحية والتربية الصحية والبيئة الصحية والتي تعتبر هي الأخرى مجالات يجب العمل على تطويرها.

2.4 دور الاطباء في الكشف والمتابعة

يعتبر طبيب الوحدة أهم عنصر يرتكز عليه برنامج الصحة المدرسية فهو بمثابة جهاز التنفيذ للمخططات الحكومات، ومن أجل الوصول إلى مدى مساهمة الطبيب في تقديم خدمات الصحة المدرسية والوقوف بالقرب من صحة المتمدرسين استعانا بوسيلة الملاحظة التي تعتبر من أهم الوسائل التي يستعملها الباحث في جمع المعلومات والحقائق عن الظاهرة المدروسة.

وانطلاقا من قراءة نتائج تحليل البيانات الادارية ومقارنتها بنتائج المقابلات توصلنا إلى أن مستوى الرعاية الصحية المطبق في الوحدات المدروسة جد مرضي مقارنة بالمستوى الوطني لكنه تحت المتوسط بالنسبة للمستوى الدولي، مما يؤكد أهمية دور أطباء وحدات الكشف والمتابعة في خدمة الصحة المدرسية وتطويرها وفقا للأدوار المنصوص عليها في برامج الصحة المدرسية والتي تحث على:

- التغطية الشاملة لفحص المتمدرسين ان الأطباء يغطون جميع الوحدات والمتمدرسين بها من خلال زيارات متكررة من طرفهم وبالتالي يساهم هذا العمل في تطوير الصحة المدرسية.
- للكشف المبكر للأمراض الموجودة في الوسط المدرسي وهي حسب تصريح أطباء وحدات الكشف أصعب دور يقومون لما يتطلبه من تواجد دائم داخل المدارس وهو امر غير متوفر لهم فكل طبيب يتنقل بين المدارس ويتحمل هو عناء التنقل.

- نظافة البيئة المدرسية وقد أكد لنا أطباء وحدات الكشف ان كل المدارس التي يشرفون عليها توجد بها مراقبة نظافة مياه الشرب ونظافة المحيط بتعاون وهذا بالتنسيق مع مديري المدارس.
- أهمية التلقيح الذي يضطلع به طبيب الوحدة الذي يلعب دورا كبيرا هذا ما أكده لنا ان جميع المتمدرسين من الطور الابتدائي الى المتوسط والثانوي يتلقون تلقيحهم عادي وبدون صعوبات.
- تطوير الصحة المدرسية الذي لا يمكن، حسب اراء الأطباء، أن يتحقق بدون مساعدة الاسرة التربوية وذلك بالحرص على ادراج التربية الصحة ضمن البرامج المقررة في وزارة التربية الوطنية.
- ترقية ومتابعة برنامج صحة الفم والاسنان هي مهمة طبيب الاسنان الذي يلعب دورا في المشاركة لتطوير الصحة المدرسية بمحاربة مرض تسوس الاسنان الذي يعرف ارتفاع في الوسط المدرسي

خاتمة

من خلال ما تقدم نستنتج أن الصحة المدرسية بحاجة إلى تظافر جميع الجهود من الأسرة الطبية والأسرة التربوية ومصالح الجماعات المحلية وإلى تخصيص غلاف مالي معتبر من قبل الدولة. وفي هذا الاطار يجب التأكيد على دور وحدات الكشف والمتابعة في تطوير الصحة المدرسية ،ولا يتسنى ذلك إلا بإعتماد سياسة تكوين مستمر وفق مخطط وبأهداف محددة، وطريقة مدروسة لتوجيه الأطباء للعمل في الوحدات الصحية مع تحفيزهم من أجل أن يساهموا في تطوير الصحة المدرسية باعتبارهم من يقومون بالعملية بصفة مباشرة مع التلاميذ باعتبارهم المنفذين لسياسة الدولة في هذا المجال، ولهذا يجب أن توفر لهم أحسن الظروف وتعطى لهم أكثر الصلاحيات في الممارسة وعدم ربطهم بإدارات عديدة تفاديا لتداخل الصلاحيات وهذا بوضع هيئة مستقلة ذات سيادة وقرار وبإمكانيات مناسبة لتحقيق اهداف الصحة المدرسية .

كما يجب إعادة النظر في الميزانية التي تخصص لبناء الوحدات الصحية الواسعة وتجهيزها بالعتاد اللازم مع الصيانة المستمرة وغلاف مالي خاص بتسييرها وهذا من أجل تطوير الصحة المدرسية. الصحة المدرسية ليست قضية قطاع واحد لوحده وإنما هي

مسؤولية جميع القطاعات في دول العالم بما فيها الجزائر سواء كانت من النواحي المعرفية والاجتماعية والاقتصادية او البيئية والسياسية فلهذا يجب أن تحظى باهتمام أكثر.

المراجع

1.العبيدة باسل محمد سعيد، 2005. مهارات تصميم تنفيذ البحوث والدرسات العلمية وتحليلها إحصائيا بإستخدام برنامج SPSS، جامعة الكويت، الكويت.

2.الجرجاوي زياد علي وهاشم أغا محمد، 2010. واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة،جامعة القدس المفتوحة،فلسطين

3.الميلجي إبراهيم عبد الهادي محمد، 2006. الرعاية الطبية والتأهلية من منظور الخدمة الاجتماعية،مصر ،سلسلة جدران المعرفة.

4.المعايطة عبد العزيز عبد الله، 2007. الادارة المدرسية في ضوء الفكر الاداري المعاصر، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

5.أبوزايدة حاتم يوسف، 2006. فعالية برنامج الوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس أساسي، رسالة ماجستر، غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

6.انجرس موريس، 2004. مناهج البحث العلمي في العلوم الإنسانية، تر: بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصبة للنشر، الجزائر.

7.أسعد منصور سرور،1987. الصحة والمجتمع، الدار العربية للكتاب، ليبيا -تونس.

8.بن حمودة محمد، 2006. علم الادارة المدرسية- نظريات وتطبيقات في النظام التربوي الجزائري، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر.

9.حميدشة نبيل، 2012." المقابلة في البحث الاجتماعي"، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد3، جامعة سكيكدة.

10. حجازي سعد سليمان، حيدر فارس أبو غزالة، 1984. دليل الصحة المدرسية، الجمعية البريطأنية لأطباء المدارس، الجامعة الاردنية، عمان.

11. ناصر إبراهيم، 2004. مقدمة في التربية ،بغداد، دارعمار للنشر والتوزيع.

12. زرواتي رشيد، 2007. مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، شركة دار الهدى للنشر والطباعة والتوزيع، الجزائر،ط1.

13. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التربية الوطنية 2014. وحدة التشريع المدرسي، المعهد الوطني لتكوين المستخدمين التربية.

14. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التربية الوطنية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ووزارة الداخلية والجماعات المحلية، تعليمة وزارية مشتركة رقم 2مؤرخة في 11

ديسمبر 2019، تتعلق بالبرنامج الوطني للصحة المدرسية وصحة الفم والأسنان في الوسط المدرسي.
15. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التربية الوطنية، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 1994. مخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية، منشور وزاري مشترك رقم 01، 1994.