نحو ترقية دور "وحدة الكشف والمتابعة الصحية "U.D.S في تعزيز حقوق الطفل من وقاية وعلاج وتثقيف صحي في الوسط المدرسي

د/ عمر بن شريك

د/ زعتر نورالدين

جامعة زيان عاشور، الجلفة

ملخص:

تعتبر صحة التلاميذ المتمدرسين بمفهومها الشامل؛ من النواحي العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية أحد أهم الأسس التي تستدعي عناية مركزة من قبل المؤسسات التربوية لترجمتها من خلال برامج وخطط تهدف إلى إيجاد البيئة المدرسية الداعمة للفئة المستهدفة، التي تمثل أكثر من ثمانية ملايين تلميذ وتلميذة والآلف من أعضاء الهيئات التدريسية والمستخدمين، حيث يقضي التلميذ جزءا كبيرا من وقته في المدرسة، بالتالي يكون للبرامج الصحية والتعليمية المبرمجة هناك أثرا كبيرا في تغيير سلوكيات التلاميذ في مراحل مبكرة من حياتهم بهدف تبني نمط حياة وسلوك صحي.

وتشمل الصحة المدرسية ثلاث مكونات رئيسة هي: التوعية الصحية، الخدمات الصحية والبيئة المدرسية الملائمة. هذه الدراسة تتلقي الضوء على إشكالية الصحة المدرسية بناء على المعايير العالمية التي تعمل وفقها الدول لتبني سياسات صحية ملائمة للتلاميذ تستجيب لإفرازات عالم يتميز بتحولات كثيرة.

الكلمات المفتاحية: وحدة الكشف، الصحة المدرسية، المتابعة الصحية.

Towards the promotion of the role of The screening and monitoring of health "U.S.D" for the Strengthening children's rights for prevention, treatment and culture on health in the school environment

Dr/ Amar Benchrik
Dr/ Noureddine Zaatar
Department of Psychology, University of ziane Achor, Djelfa, Algeria.

Abstract :

School health in its general aspect; mental, physical, psychological and social health, is considered to be a very important element which requires serious support from schools, which must translate it into action programs aimed at creating a favorable school environment for this category representing more than eight million students and thousands of teachers and employees.

The student spends much of his or her time at school, so scheduled health and education programs have a significant impact on changing student behavior in order to adopt a healthy lifestyle and behavior.

Key words: School health- screening unity- school follow

Vers la promotion du rôle de l'unité de Dépistage et le suivi de la santé « U.S.D » pour le renforcement des droits de l'enfant pour la prévention, le traitement et la culture sur la santé dans le milieu scolaire

Dr/ Amar Benchrik
Dr/ Nour eddine Zaatar
Département de Psychology, Université Ziane Achour, Djelfa, Algérie.

Résumé :

La santé scolaire dans son aspect général ; santé mentale, physique, psychologique et sociale, est considérée comme élément d'une grande importance qui nécessite une prise en charge sérieuse de la part des établissements scolaires qui doivent la traduire en programmes d'action visant à créer un environnement scolaire favorable pour cette catégorie, représentant plus de huit millions d'élèves et des milliers d'enseignants et employés.

L'élève passe une grande partie de son temps à l'école, les programmes de santé et d'éducation programmés ont donc un impact significatif sur le changement de comportement des élèves afin d'adopter un mode de vie et un comportement sains.

Mots clés : santé scolaire- suivi scolaire- unité de dépistage

_____

مقدمـة:

صادقت الجزائر على ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل في سنة صدوره 1989 وهذه الوثيقة تفصل في الحقوق الخاصة بالطفل بما فيها أبسط الحقوق؛ كحق الاسم والهوية والجنسية والتعلم، إلى الحقوق من مستوى أعلى كالمشاركة في الديمقراطية. الميثاق يؤكد على أولوية الأسرة ولا يقترح أي حقوق للطفل على حساب الآخرين، وهو يهدف إلى تحسين وضعية الطفل في المجتمع من خلال لفت النظر إلى طبيعتهم والطبيعة الخاصة لحقوقهم والتزامات المجتمع اتجاههم.

مع مطلع القرن الماضي نادت «إلين **كي**" **Ellen Key**" السويدية بأن يعترف بالقرن الجديد 1900 على أنه "قرن الطفل" وهذا ربما ما جعل السويد والدول الاسكندينافية تكون رائدة في هذا المجال خاصة على الصعيد المؤسساتي؛ مضى اليوم 24 سنة على ميلاد ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل وبعض الدولة قد خطت خطوات كبيرة في هذا السياق خاصة الدول المتقدمة مثل سويسرا ومجموعة الدول الاسكندينافية.

يمثل الأطفال أكثر من نصف المجتمع الجزائري 60 % وهم يمثلون مستقبل الجزائر لكن هذا يتوقف على طبيعة تجربتهم الحاضرة التي ستعزز مستقبلهم.

إن الأطفال مجموعة اجتماعية جدّ حساسة ونحن نتكلم دوما بالنيابة عنهم لكن من النادر ما تتوفر لهم الفرصة للتعبير عن أنفسهم وهذه هي طبيعة الأطفال التي تحول دون مطالبتهم بحقوقهم. ويرتاد أكثر من 94 % من أطفال الجزائر في سن التمدرس (من 6 إلى 15 سنة) المدارس وهذا ما يجعل من المدرسة الوسط الأمثل للتوعية للتكفل وبالطفل على كل الأصعدة. ووعيا بأهمية التثقيف الصحي للطفل وحقه في الرعاية الصحية والاكتشاف

المبكر للأمراض والحالات الطبية والنفسية والسلوكيات السلبية والآفات الاجتماعية ينادي العديد من المختصين والخبراء المهتمين بشؤون الأطفال والمراهقين إلى تفعيل وتطوير آلية عملية فعالة في الوسط المدرسي والتي تتمثل في وحدة الكشف والمتابعة للصحة المدرسية

أهدف البحث:

- تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على إحدى المؤسسات الهامة التي تسخرها الدولة لخدمة الطفل المتمدرس والتعريف بمهامها كآلية عملية لحماية حقوق الطفل.
- حاول من خلال هذه الدراسة تقييم نشاط وحدة الكشف وفق المعايير الدولية.
- مضى على إنشاء وحدات الكشف والمتابعة وقت طويل فهل جرى فيها أي تحديث بما يتلاءم مع الوضعيات والحاجات المستجدة للطفل اليوم (الإرهاب، الكوارث، الانترنت...إلخ) .

تساؤلات البحث:

– هل تطبق البرامج السنوية المسطرة لوحدة الكشف والمتابعة بشكل فعلي؟

– هل مجموع المختصين المشاركين في وحدة الكشف والمتابعة كفيل بتغطية الحاجات الأساسية للطفل من صحة جسدية ونفسية واجتماعية؟

*** تعريف الصحة المدرسية:**

الصحة المدرسية: هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس؛ والصحة المدرسية ليست تخصصاً مستقلا وإنما هي بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف الصحية

العامة كالطب الوقائي وعلم الوبائيات والتوعية الصحية والإحصاء الحيوي وصحة البيئة والتغذية وصحة الفم والأسنان والتمريض.

تشكل صحة التلاميذ بمفهومها الشمولي من النواحي العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية أحد أهم الأسس التي تعمل وزارة التربية الوطنية على ترجمتها من خلال برامج وخطط تهدف إلى إيجاد البيئة المدرسية الداعمة للفئة المستهدفة، التي تمثل أكثر من ثمانية ملايين طالب وطالبة والآلف من أعضاء الهيئات التدريسية والمستخدمين، حيث أن الطالب يقضي جزءا كبيرا من وقته في المدرسة، بالتالي يكون للبرامج الصحية والتعليمية المبرمجة هناك أثرا كبيرا في تغيير سلوكيات الطلبة في مراحل مبكرة من حياتهم بهدف تبني نمط حياة وسلوك صحي.

ومن المتعارف عليه أن تشمل الصحة المدرسية ثلاث مكوّنات رئيسة هي: **التوعية الصحية والخدمات الصحية والبيئة المدرسية**، وقد قامت منظمة الصحة العالمية في العام 1995 بتدشين المبادرة العالمية للصحة المدرسية والتي تهدف إلى تقوية أنشطة تعزيز الصحة على المستوى المحلي والوطني والإقليمي والعالمي وقد تم تصميم المبادرة بحيث تساعد في تعزيز صحة الطالب والعاملين بالمدرسة والأسر والمجتمع المحلي من خلال المدارس، كما تعتبر هي أداة فاعلة في تقوية التعاون والتنسيق والشراكة والتشبيك بين المدارس والمجتمع على جميع المستويات.

إن العلاقة بين الصحة والتعليم علاقة وثيقة وتبادلية لذا سطرت منظمة الصحة العالمية برنامج شامل للصحة المدرسية حيث يتكون من ثمانية محاور رئيسة:

- الخدمات الطبية.

- التثقيف والتعزيز الصحي.
- التغذية المدرسية.
- الصحة النفسية والاجتماعية.
- تعزيز دور المجتمع المحلي.
- تعزيز صحة العاملين في المدرسة.
- التربية البدنية والرياضة.

* **تعريف وحدة الكشف والمتابعة للصحة المدرسية:**

هي مؤسسة فرعية صحية مدرسية أنشأتها وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع وزارة الصحة في الجزائر تعنى بالمحاور الرئيسية الثلاث الرعاية الصحية والتغذية المدرسية والتربية البدنية. يوجد مقرها في ثانوية أو إكمالية أو مؤسسة ابتدائية أو حتى في قطاع صحي، وتتشكل من فريق طبي يتكون من: طبيب عام، جراح أسنان، أخصائي نفساني، ممرضين.

الشعار: من أجل مجتمع مدرسي يتمتع بالصحة والتغذية السليمة في إطار الشراكة الفاعلة.

الرؤية: يتمتع التلميذ والتلميذة بصحة جيدة ويستخدم خدمات الصحة المدرسية في مدرسته متى ما احتاج إليها ويتلقى التثقيف الصحي ويحمله إلى أسرته وأقرانه خارج المدرسة ويمارس أنشطته المدرسية من تعلم ورياضة في بيئة آمنة، ويحصل على غذاء صحي وسليم، ويتلقى الإرشاد النفسي والاجتماعي والتربوي المناسب، ويتمتع العاملون في المدرسة من حوله بالصحة والسلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، كما أنه يعيش

في بيئة مدرسية في محيط صحي وآمن.

أهمية الصحة المدرسية:

1. يمثل الأطفال في هذه المرحلة العمرية (الدراسة) نسبة هامة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان، وتوفر المدرسة فرصة كبرى للعناية بالصحة في هذه الفئة.
2. يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته بالمدرسة، حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم وإكسابهم المعلومات وتؤيدهم على السلوك الصحي.
3. هذه المرحلة من العمر مرحلة نمو للطفل وتطور ونضج وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والعاطفية ولا بد أن تتوفر للطالب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية.
4. في ظروف المدارس وفي السن المدرسية يكون الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السارية والمعدية كما أنهم أكثر عرضة للإصابات والحوادث.
5. في السن المدرسية يكتسب الأطفال السلوكيات المتعلقة بالحياة عموماً وبالصحة بصفة خاصة ويحتاجون إلى جو تربوي يساعد في اكتساب هذه العادات كما توفر المدرسة جواً مناسباً لتعديل السلوكيات الخاطئة.
6. أن برامج الصحة المدرسية مهم للتلاميذ وذلك لتحصينهم وعلاجهم وتوعيتهم ولاحتواء انشغالاتهم والتقليل من حالات التسرب المدرسي الذي قد يؤدي إلى الانحراف أو الجنوح.

ولقد أوضحت العديد من الدراسات أن فئة التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين 14 و16 سنة تعد الأكثر عرضة لاستهلاك المخدرات، منها إحدى الدراسات التي كانت

قد أجريت بالجزائر العاصمة سنة 1999 وشملت 14 ثانوية وجاء فيها أن 14 في المائة من التلاميذ تعاطوا المخدرات ولو مرة واحدة داخل المؤسسة التعليمية.

كذلك أظهرت بعض البحوث الميدانية في مجال انتشار آفة المخدرات أن بعض عصابات الإجرام تعتمد على التلاميذ المتسربين في بيع المخدرات خارج أسوار المدرسة ليستهدفوا زملاؤهم لاسيما أولئك الذين يعانون من مشاكل اجتماعية أو اقتصادية. لذلك فالجهات الوصية على وحدات الكشف والمتابعة للصحة المدرسية وضعت برامج وأيام دراسية للتوعية ووقاية التلاميذ من هذه الظاهرة.

تغطي وحدة الصحة المدرسية المسماة بـ"**وحدة الكشف والمتابعة**" نواحي عديدة من الرعاية الصحية التي تُستغل لتفعيل وتدريب على التربية الصحية للتلاميذ وذلك من خلال:

1-الفحص الطبي الدوري الشامل :

يجرى على التلاميذ عدة مرات في مختلف المراحل التعليمية ويجب أن نهدف أثناء الفحص الطبي إلى توعيتهم بقيمة هذا الفحص بالنسبة لهم والغرض منه.

2-الخدمات العلاجية:

فمن الواجب على وحدة الصحة المدرسية متابعة الحالة الصحية للتلاميذ خصوصا للمرضى منهم والتأكد من أنهم مواظبون على العلاج وإتباع الإرشادات الطبية حتى يتيسر لهم الشفاء الكامل.

3-العناية الطبية التي تقدم عند الحوادث أو الظروف الطارئة عامة:

مثل الزلازل والسيول أو إصابات الحوادث خاصة بالمدرسة فعلى فريق الصحة الصحية

والمدرسين والمشرفين التصرف السريع في تلك الحالة وأن تكون غرفة الفحص الطبي في المدرسة دائما معده ومواد الإسعافات الأولية بها مستكملة.

4-التربية الصحية للمعوقين:

يجب أن تراعى الاحتياجات الخاصة التلاميذ المعوقين من طرف الفريق الصحي والمدرسين ومن بقية التلاميذ وكيفية التعامل معهم اجتماعيا وعدم جرح شعورهم ومساعدتهم للاستفادة من طاقاتهم، ومعرفة نوع القصور عند هؤلاء المعوقين يساعد على المدرسة على تهيئة الوسيلة لتساعدهم على التغلب على عجزهم وإكسابهم الثقة في أنفسهم.

5-التثقيف الصحي والوقائي:

تقدم للتلاميذ مجموعات من الندوات التثقيفية والتوعوية أو حلقات مناقشة في قضايا الصحة أو جلسات التوجيه والمشورة الفردية للتلاميذ، ويمكن أن يقوم بهذا الطبيب أو الأخصائي النفساني وكذا الأخصائي الاجتماعي في العائلة والطفولة، أو بقية أعضاء الفريق الصحي أو بالاشتراك مع بعض المدرسين والمشرفين بعد تدريبهم وتوجيههم.

أهداف ومراحل التثقيف الصحي الوقائي:

– يوجد بعض الاختلاف بين مراحل التثقيف الصحي للتلاميذ وبين مراحله وأهدافه بالنسبة للبالغين.

– **تكوين اتجاهات صحية سليمة:** حيث أن الإدراك العقلي للتلميذ لا يستوعب

–

- المعلومات بخلاف الكبار لذلك يجب أن نعزز لدي التلاميذ الرغبة في إتباع التوجيهات الصحية والتفهم الصحيح لها.
- **تكوين عادات وممارسات صحية محمودة:** ويشمل ذلك السلوك الصحي السليم في ظروف الحياة اليومية مثل المأكل والملبس والمسكن، والاستفادة السليمة من الخدمات الطبية وإتباع الأساليب والعادات التي تساعد على الوقاية من الأمراض والانحرافات والإسهام الإيجابي في تحسين صحة المجتمع.
- **الحصول على المعلومات الصحية الأساسية السليمة:** بالتدريج حسب نمو الإدراك العقلي لها، وذلك عن الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية وكيفية المحافظة على الصحة الشخصية وصحة الأسرة والمجتمع ومعرفة الخدمات الطبية والصحية الموجودة في المجتمع والتي يمكن الاستفادة منها.

برنامج التثقيف الصحي الوقائي:

يرتكز هذا البرنامج الصحي المدرسي على أربعة أركان أساسية:

أولا: سلوك صحي سليم مرتبط ببيئة مدرسية صحية سليمة: التربية الصحية المرتبطة بالبيئة المدرسية الصحية كثيرة ومتعددة فيجب أن يعرف التلاميذ كيفية المحافظة على نظافة المدرسة ومرافقها.

ثانيا: تثقيف صحي مرتبط بالخدمات المدرسية الصحية: التربية الصحية في المنهج الدراسي قد تكون إما على هيئة حصص دراسية مخصصة أو مواد تثقيفية مدمجة في المناهج المختلفة.

ومجالات النشاط المدرسي التي يمكن الاستفادة منها في التثقيف الصحي متعددة منها على سبيل المثال:

- ✓ السعي لتكوين جمعيات ولجان صحية بالمدرسة مشكلة من بعض التلاميذ، ومن أعضاء الفريق الصحي والمدرسين، تكون من واجباتها التربية الصحية للتلاميذ في خلق بيئة صحية في المدرسة.
- ✓ الأنشطة المختلفة التي تمارس بالمدرسة من الأنشطة الاجتماعية والفنية والعلمية والرياضية يمكن توظيفها لخدمة التربية الصحية للتلاميذ.
- ✓ *** قيام المدرسة بدورها في التثقيف الصحي للأسرة والمجتمع وتوثيق العلاقة بين المدرسة والمجتمع المتواجدة:**

المدرسة جزء هام من مجالات التثقيف الصحي للشعب بكل فئاته من تلاميذ وآباء وأمهات والمجتمع ككل.

. عند حضور أولياء الأمور إلى المدرسة في مجالس الآباء وأثناء الفحص الطبي الدوري الشامل وفي المناسبات المختلفة.

. عن طريق لقاءات دورية لتدارس موضوع الصحة المدرسية الذي يحضره مدير المؤسسة التربوية، وبعض المشرفين والمدرسين، ويشمل طبيب الوحدة وفريقه الطبي، والأساتذة، وممثلي التلاميذ وبعض أولياء الأمور.

3. اشتراك المدرسين في نوادي الثقافة الصحية، إذا أن المدرسين من النخبة المثقفة واشتراكهم في هذه النوادي يوجه التلاميذ للإسهام إيجابيا في حل مشكلاتهم الصحية.

4. عن طريق ما ينقله التلاميذ من المعلومات والعادات الصحية التي اكتسبوها من المدرسة إلى أفراد عائلاتهم.

5. عن طريق اشتراك المدرسة في مشروعات خدمه البيئة صحيا وكذلك اشتراك المدرسة في المناسبات العامة مثل أسبوع النظافة، أسبوع التشجير.... الخ.

*** أهمية وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي للتلاميذ والمجتمع ضد الآفات الاجتماعية:**

لوحدة الكشف والمتابعة المدرسية دور هام في التثقيف الصحي والتوعية للتلاميذ وأولياء الأمور خاصة في المدارس والتي تعتبر المكان الأفضل لترويج تلك المادة المخدرة للعديد من التلاميذ، مع العلم بأن آبائهم ليسوا على دراية بمدى خطورة تعاطيهم المخدرات، وهذا الأمر يقودهم إلى التمادي في التعاطي غير مهتمين بما ينالونه من عقاب، إضافة إلى تغافل مديري المدارس وكذا المدرسين عن هؤلاء الطلاب الذين يتعاطون المخدرات، وكما يصرح أحد المدرسين قائلاً : أننا نفضل الاعتقاد بأن أولادنا بعيدون كل البعد عن تعاطي المخدرات بينما الحقائق تقول أنه ممكن أن يكون أفضل تلميذ الذي ينحدر من عائلة عريقة في المجتمع يعاني من مشكلة التعاطي وإدمان المخدرات، حقائق تم التوصل إليها أن تعاطي المخدرات ليس مقتصرا على فئة أو مجموعة بعينها من فئات المجتمع أو مرتبطا بمستوى اقتصادي معين، بل أنها مشكلة تؤثر وبشكل فعال في مجتمعاتنا ككل، إن تعاطي وإدمان المخدرات ليس مقتصرا فقط على المدارس الثانوية فحسب بل في المدارس المتوسطة والابتدائية على السواء.

لكي يتعرف الآباء وإطارات التعليم على أولئك الطلاب سواء أكانوا متعاطين أو مروجين يجب أن يكون لديهم الخبرة الكافية للتعرف على أبعاد المشكلة وطرق مواجهتها من خلال:

أولاً: العلامات الدالة على تعاطي وإدمان المخدرات: من الممكن اعتبار التغير الذي يطرأ على أنماط السلوك والمظهر والأداء مؤشراً على تعاطي المخدرات، ولهذا السبب فيجب على الكادر التعليمي والأهل ملاحظة تلك التغيرات.

ثانياً: التعرف على تعاطي وإدمان المخدرات: تعرف على علامات تعاطي وإدمان المخدرات، وفى حالة ملاحظة أعراض ظهور وتعاطي المخدرات تعامل معها بشكل عاجل، لذا على الأهل وإطارات التعليم عند ملاحظتهم للعلامات المبكرة لتعاطي وإدمان الطلاب يجب عليهم مواجهة تلك المشكلة بأساليب التالية:

- معرفة حجم مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات في مجتمعاتهم وداخل مدارس أولادهم.
- قدرتهم على معرفة العلامات الدالة على إدمان المخدرات.
- مقابلة والاجتماع بآباء وأمهات أصدقاء وزملاء أبنائهم بالمدرسة وإجراء الحوارات عن حجم مشكلة الإدمان داخل المدرسة.
- إقامة وسائل يسهل معها تبادل المعلومات حول المخدرات وخطرها، وذلك لتحديد أي فئة من التلاميذ يتعاطون المخدرات ومن الذي يقوم بإعطائهم إياها.

ثالثاً: مدارس بدون مخدرات: ما الذي يجب القيام به حيال تلك المشكلة؟

وضع خطة يكون هدفها هو جعل المدارس خالية من ظاهرة تعاطي المخدرات ويشمل ذلك الالتزام من قبل كل فرد كلاً فيما يخصه.

1. دور الآباء: يشمل دور الآباء تعليم معايير الصح والخطأ مع عملية توضيح تلك المعايير عن طريق استخدام أمثال شخصية (أهمية دور القدوة وأن يكون الآباء خير قدوة لأبنائهم).

2. مساعدة الأبناء في المقاومة والتصدي للضغوط التي يمليها عليهم أصدقاؤهم "أصدقاء السوء" لتعاطي المخدرات ويتم ذلك من خلال ملاحظة أنشطتهم، ومعرفة من أصدقاؤهم والحديث معهم عن اهتماماتهم وطرق حل مشاكلهم.

3. معرفة الكثير عن المخدرات وعلامات الإدمان.

* **التغذية وسلامة الغذاء:** تُعنى وحدة الكشف والمتابعة بالتغذية المدرسية، و يسود في بعض الأوساط التربوية وبين أولياء الأمور اعتقاد مفاده أن المطعم المدرسي يجب أن يقدم وجبة غذائية متكاملة، وهذا يتنافى مع أسس التغذية السليمة، حيث أن وجبة الإفطار ذات أهمية كبيرة جداً وأن مكانها الطبيعي هو البيت وليس المدرسة.

ينبغي أن ينظر إلى المطعم كمكان لتقديم وجبة تكميلية خفيفة، وليس مكاناً لتقديم بديل عن وجبة الإفطار.

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

– مراقبة المطعم المدرسي من حيث البنية والمحتوى ومراقبة صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله.

– مراقبة ما يتاح للتلميذ من أطعمة داخل المدرسة، والوقاية من التسمم الغذائي –رفع

مستوى الوعي الغذائي في المجتمع المدرسي، وتوصيل الرسائل الصحية إلى أولياء أمور التلاميذ وأسرهم.

***التربية البدنية:** تعنى كذلك الوحدة الصحية بتشيج النشاط واللياقة البدينة والترخيص لممارستها والتربية البدنية ليست ترفاً، ولكنها ضرورة تربوية وصحية (نفسية وجسدية) واجتماعية، وهناك ارتباط وثيق ببين التربية البدنية والتحصيل الدراسي.

*** مواصفات التربية البدنية المدرسية المثالية:**

– يتم تناولها من حيث كونها عادة تمارس على مدى الحياة من منطلق الوعي بمردودها الصحي، ولا يتم تناولها في إطار المنافسات الرياضية التي تتطلب مهارات عالية.

– تهدف إلى رفع مستوى اللياقة البدنية والنفسية للطلاب، وإيجاد فرصة للترفيه عن الطلاب وتشجيع المشاركة الاجتماعية بين الطلاب والمعلمين، دون أن تزيد من التنافس بينهم أو تسيء إلى البيئة النفسية في المدرسة.

نموذج ميداني عن نشاط وحدات الكشف والمتابعة:

لتوضيح أكثر لدور مؤسسة" وحدة الكشف والمتابعة فإننا نعرض نموذج عن نشاط وحدات الكشف والمتابعة للمقاطعة الصحية بحاسي بحبح كما يلي:

– مكان وحدات الكشف والمتابعة:

بالمقاطعة الصحية لبلدية "**حاسي بحبح**" التابعة للقطاع الصحي بولاية الجلفة الواقعة شمال عاصمة الولاية والتي تبعد بـ: 250 كم عن العاصمة الجزائر جنوبا.

مكونات وحدات المقاطعة الصحية:

تتضمن المقاطعة الصحية إحدى عشرة 11 وحدة للكشف والمتابعة موزعة على ثماني بلديات تقع أبعدها في بلدية "**مليليحة** "، بأكثر من 10كلم من بلدية حاسي بحبح ويؤطرها 10 أطباء عامين و09 أطباء أسنان وستة 06 مختصين في علم النفس الاكلينيكي وثلاثة عشر 13 ممرض في الموسم الدراسي 2013/2012 كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (01) يوضح التأطير البشري للوحدات:

	الأطباء		جراحو الأسنان		الأخصائيين النفسانيين		الممرضون	
نوع الدوام	دوام كلي	دوام جزئي	دوام كلي	دوام جزئي	دوام كلي	دوام جزئي	دوام كلي	دوام جزئي
العدد	04	06	04	05	02	04	07	06

الفئة المستهدفة من نشاط الوحدات: هم التلاميذ الذين يدرسون في الأطوار التعليمية الثلاث (الابتدائي، المتوسط، الثانوي) بالبلديات التالية: حاسي بحبح، دار الشيوخ، عين معبد، الزعفران، حاسي العش، سيدي بايزيد، مليليحة، المويلح، المناطقة النائية.

جدول رقم (02) يوضح عدد التلاميذ المفحوصين

عدد التلاميذ المفحوصين	النسبة المئوية
38934	%95.79

الأمراض المكتشفة: تم في الموسم الدراسي 2013/2012 اكتشاف الاضطرابات الصحية التالية:

جدول رقم (03) يوضح نوع وعدد الأمراض المكتشفة:

الأمراض المكتشفة	العدد	الأمراض المكتشفة	العدد
امراض جلدية	145	اعاقات حركية	45
اضطرابات البصر	1123	الروماتيزم	50
مرض السكري	21	الربو	34
الصرع	12	الصرع	12
صعوبات دراسية	173	اضطرابات سلوكية	21
اضطرابات الكلام	31	اضطرابات السمع	45
ديدان معوية	19	التبول اللارادي	59
اضطرابات المجاري البولية	20	اعادة التطعيمات	105

* **التظاهرات التحسيسية:**

إقامة أيام تحسيسية حول موضوعات الصحة الدائمة: النظافة، تسوس الأسنان التغذية السليمة، الإدمان على المخدرات، الايدز، قلق الامتحان، الصحة النفسية، التدخين، وكذلك مواضيع الصحة المستجدة: الأنفلونزا، الرمد الحبيبي، اللشمنيوز، الحمى المالطية وغيرها. إحياء الأيام العالمية والوطنية الحصة بموضوعات الصحة.

خاتمــة:

مما تقدم شرحه وعرضه فإننا نلمس تطبيقاً للبرنامج السنوي المسطر للصحة، كذلك

وجدنا عجز في التأطير البشري من حيث العدد والتخصص خاصة في اختصاص الأرطفونيا والنفسانيين العياديين وجراحي الأسنان، لذا فإننا في آخر البحث نحث على دعم وتفعيل وترقية دور وحدة الكشف والمتابعة والاستفادة من تجارب الدول الرائدة في هذا المجال، خاصة أن عمل وحدة الكشف والمتابعة لا يقتصر على إجراء الفحص الطبي على التلاميذ المرضى ووصف دواء ومنحهم إجازات وغير ذلك. بل إنها تعقد ندوات وحلقات توعية صحية ووقاية من المشاكل الصحية والآفات الاجتماعية وتنمية وتعزيز السلوك والعادات التي تهدف إلى المحافظة على صحتهم.

كما يمكن أن يكون لتقوية سلوك الوقاية الذاتية لدى الطالب عدة جوانب منها، الارتقاء بالسلوكيات الحسنة وتعهدها بالتشجيع والرعاية على نحو يضمن تعزيزها ونماءها بحيث تصبح جزءاً لا يتجزأ من شخصية الطالب، وتحصين الطلاب الذاتي لنفسهم ضد المشكلات الصحية والآفات الاجتماعية ومحاولة التنبؤ بإرهاصاتها في مراحلها الأولى قبل وقوع الطلاب في شراكها، والعمل على إزالة العوامل الباعثة والممهدة لها.

الاقتراحات:

وفي الأخير فإننا نقدم الاقتراحات التالية التي استقيناها من ملاحظاتنا الميدانية ومن العاملين بتلك الوحدات، وذلك للرقي بدور وحدة الكشف والمتابعة في إعطاء حقوق الطفل الوقائية الصحية من مختلف نواحيها وكذلك التثقيفية والعلاجية في الوسط المدرسي:

1. رسكلة الممارسين وحدات الكشف والمتابعة، واقامة الدورات التدريبية لهم.
2. تدعيم الوحدات بالتأطير البشري كماً ونوعاً، وبالتجهيزات الضرورية وصيانتها.

3. تعميم نشاط تلك الوحدات على المناطق النائية.

4. ضرورة توظيف الأخصائي في علم الاجتماع العائلي والطفولة والعمل الاجتماعي بجانب الاخصائي النفساني وإحداث التكامل بينهما، في المدراس والوحدات الجوارية والمناطق النائية لإنجاح عملية الإرشاد النفسي والاجتماعي والوقاية من مختلف الأمراض الصحية بما فيها المخدرات.

5. تنظيم الأيام الدراسية مع أشراك الفاعلين للنهوض بمشروع الصحة المدرسية.

6. تفعيل حقيقي "النوادي الصحية الطلابية" لما لها من فوائد استراتيجية (يصبح التلاميذ مشاركون ايجابيون في موضوعات الصحة، التحصين الذاتي، التنمية للسلوك الصحي وتأثير الأقران الايجابي والسريع بالمقارنة مع غيرهم).

7. إدخال الفحوص الطبية الجوارية للأطباء الأخصائيين بالتنسيق مع أطباء وحدات الكشف والمتابعة.

8. إلزامية تطبيق التعليمات الوزارية حول الفئة المستهدفة للبرنامج الصحي ليشمل طلاب الزوايا والمدارس القرآنية ودور الحضانة والمدارس الخاصة.

9. ترقية استراتيجية وطنية شاملة وواضحة خاصة بالصحة المدرسية لها ميزانيتها الكافية ولجنتها المتابعة لها مع إشراك موسع للفاعلين في القطاع وأصحاب الاختصاصات المختلفة.

10. التنسيق العملياتي والإحصائي ما بين مصالح وزارتي الصحة والسكان والتربية التعليم.

11. وضع شبكة الكترونية وطنية وبرنامج وطني خاص بإحصاءات الصحة المدرسية،

واستغلال نتائجها في وضع البرامج المستقبلية واستشراف مستقبل الصحة واحتياجاتها.

12. تدعيم ميزانية وحدات الكشف والمتابعة واعطائها الاستقلالية المالية والادارية.

13. التأكيد على تفعيل الاستراتيجيات الوقائية في برامج الصحة المدرسية.

14. ادخال مقر دراسي للتربية الصحية للتلاميذ الذي يتضمن مواد تعليمية حول الاسعافات الأولية، خطوات النجاة من الحريق والكوارث المختلفة من حرق وزلازل وغيرها وكذلك مواضيع التربية المرورية ومخاطر سوء استغلال الأنترنت على الطفولة...إلخ

15. توعية الأطفال بحقوقهم وكيفية استغلالها بشكل سليم.

16. توفير الاحتياجات التعليمية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والأطفال ذوي الأمراض المزمنة أو الذي هم في إقامات شبه دائمة بالمستشفيات.

17. التأكيد على وجود أقسام مكيفة في المؤسسات التربوية خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة يؤطرها مختصين في الميدان.

18. تدعيم البحوث والدراسات الميدانية في مجال الصحة والتغذية المدرسية والرسوب المدرسي، والمخدرات ومواضيع إساءات معاملة الأطفال.

19. تحديث مواضيع التثقيف الصحي بما يتلاءم مع الوضعيات والحاجات المستجدة للطفل اليوم (الإرهاب، الكوارث، الانترنت.....).

20. دعم وتحفيز سياسة فتح المؤسسات التربوية خارج الدوام الدراسي لإتاحة الفرصة لتنفيذ اللقاءات الصحية والأنشطة الداعمة للسلوك الصحي.

21. ضرورة الاطلاع عن كثب على التجارب والنماذج العالمية لتطبيقات الصحة المدرسية.

22. توثيق التجارب الإقليمية في دول المنطقة والاستفادة منها.

23. اقامة ايام دراسية ونشر مطبوعات توعوية توضيح دور وحدة الكشف والمتابعة الاستراتيجي والحضاري في حاضر ومستقبل مشرق لأبنائنا في الجزائر.

المراجع:

1. منظمة الصحة العالمية، (1422هـ)" تعزيز الصحة المدرسية من خلال المدارس"، تقرير لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية حول التعليم والتعزيز الصحي الشامل، مترجم. وزارة المعارف الإدارة العامة للصحة المدرسية
2. Hawes .H (1997) The child-to-child trust. Health promotion in our Schools.
3. Stone EJ and Perry CL (1990) "**Perspectives in school health**". **Journal of School Health**, United States, 60 (7): 363-9.

Pour approfondir vos connaissances sur la santé de l'enfant à l'école voir

4. http://www.djazairess.com/elmassar/16832 -
5. http://www.emro.who.int/ar/nutrition/nutrition-events/schoolhealth-workshop-amman.html -
6. -http://www.djazairnews.info/on-the-cover/122-on-the-cover/43302-2012-08-29-01-21-52.html
7. http://www.mouwazaf-dz.com/t771-topic#ixzz2uYgzfazB -