

«بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ»

مجموعه کتب آموزش بهورزی

بهداشت مدارس

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مرکز توسعه و ارتقاء سلامت

در بیانیه رسمی سومین مجمع جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۷ که به **بیانیه آلماتا** معروف است اعلام گردید که در دهه های آینده هدف اجتماعی و اصلی دولت ها و سازمان های جهانی بهداشت باید دستیابی همه مردم جهان در سال ۲۰۰۰ میلادی به سطحی از سلامت (سلامتی جسمی، روانی و اجتماعی) باشد که امکان برخورداری از یک زندگی موثر و مولد را برای آنان فراهم آورد. در سال ۱۹۷۸ نیز کنفرانس مراقبت های اولیه بهداشتی در آلماتا (مرکز جمهوری قزاقستان)

تشکیل گردید و روش دستیابی به بهداشت برای همه مراقبت های بهداشتی اولیه (**Primary Health Care- PHC**)

معرفی شد. در ماه می سال ۱۹۷۹ استراتژی جهانی بهداشت برای همه توسط سی و دومین اجلاس سازمان جهانی بهداشت مورد تصویب قرار گرفت و نمایندگان کشورهای عضو پذیرفتند که استراتژی های کشوری بهداشت برای همه را بر اساس مراقبت های اولیه بهداشتی تدوین و به مرحله عمل در آورند.

در سال ۱۹۸۱ توسط سازمان جهانی بهداشت استراتژی جهانی سلامت برای همگان تکمیل شد (استراتژی جهانی یک چهارچوب جهانی فراهم نموده که اجرای آن توسط همه کشورهای عضو، مناسب و برای تطابق با شرایط و نیازهای گوناگون کشورها به اندازه کافی قابل انعطاف بوده است و به دنبال آن کشورهای عضو، هر یک استراتژی دستیابی به سلامت برای همه را برای خود تنظیم نمودند). در این راستا باید توجه داشت که بهداشت برای همه یک هدف واحد و محدود نیست بلکه جریانی است که به بهبود مداوم سلامت مردم منجر می شود. بهداشت برای همه به این معنی نیست که در سالهای آتی میلادی دیگر کسی بیمار و ناتوان نخواهد بود و گروه پزشکی مراقبت های پزشکی را برای یکایک مردم جهان و ناخوشی های آنان تامین خواهند کرد بلکه بدان معناست که بهداشت پا می گیرد و در هر کجا که مردم زندگی و کار می کنند خدمات بهداشتی در اختیار آنان خواهد بود و مردم امکانات بهتری برای رشد و رسیدن به کهنسالی سالم و فعال را خواهند داشت و افراد و خانواده ها به شیوه قابل قبول و متناسب با توان و مشارکت خود به مراقبت های اساسی بهداشت دسترسی خواهند داشت. این رویکرد بیان می کند:

- بهداشت و تندرستی حق مسلم مردم است و تامین آن یک هدف اجتماعی در سراسر جهان است.

- اختلاف موجود بین وضعیت بهداشتی مردم جهان، نگرانی مشترک تمام کشورهاست و باید به شدت کاهش یابد. بنابراین پایه و اساس و استراتژی بهداشت برای همه توزیع عادلانه امکانات بهداشتی در بین کشورها و در درون کشورها به ترتیبی که به دسترسی عموم مردم به مراقبت های اولیه بهداشتی و خدمات پشتیبان آن بیانجامد، می باشد.
- حق و وظیفه مردم است که به صورت فردی و گروهی در برنامه ریزی و اجرای مراقبت های بهداشتی خودشان نقش داشته باشند. بنابراین مشارکت فعال مردم در شکل دادن به آینده بهداشتی و اقتصادی جامعه از عوامل اساسی در تحقق استراتژی های بهداشت برای همه است.
- دولت ها در برابر بهداشت و تندرستی مردم که با فراهم نمودن امکانات اجتماعی و بهداشتی کافی امکان پذیر است مسئولیت تام دارند. بنابراین برای تامین بهداشت برای همه تنها و تعهد وزارت بهداشت کافی نبوده و تعهد سیاسی دولت در سطح کلی ضرورت دارد.
- بهداشت و تندرستی باید به عنوان پایه و اساس توسعه اقتصادی و اجتماعی باشد. بنابراین تنها تلاش وزارت بهداشت در این زمینه کافی نبوده، هماهنگی و همکاری سایر بخش ها که با توسعه اقتصادی کشور ارتباط دارند چون بخش های کشاورزی، دامپروری، صنعت، مسکن، آموزش و پرورش، ارتباطات، کار و امور اجتماعی و رسانه های گروهی نیز ضرورت کامل دارد.
- همکاری فنی و اقتصادی بین کشورها در توسعه و اجرای استراتژی بهداشت برای همه نقش موثری دارد.
- اگر قرار باشد دولت ها بهداشت برای همه را فراهم کنند باید در مسائل بهداشتی، متکی به خود بار آیند ولی این به معنای لزوم خودکفایی در بهداشت نیست زیرا برای تامین و توسعه استراتژی های بهداشتی و فائق آمدن بر مشکلات، همکاری و مسئولیت بین المللی امری ضروری است.
- مراقبت های بهداشتی درمانی نه فقط به صرفه و موثر، بلکه باید در حد استطاعت مردم و مورد قبول آنان باشد.

- مراقبت های بهداشتی درمانی باید به صورت عادلانه برای تمامی مردم فراهم آید و نه اینکه بیشترین خدمات برای درصد کمی از مردم تامین گردیده و در مقابل گروه زیادی از حداقل مراقبت های بهداشتی، درمانی محروم مانند.
- افراد و جوامع باید در برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه های بهداشتی درمانی مشارکت داشته و بهداشت باید به عنوان بخشی از توسعه اقتصادی و اجتماعی تلقی گردد.
- واحد های ارائه کننده مراقبت های بهداشتی و درمانی باید خدمات پیشگیری، درمانی، توانبخشی، و اعتلایی را به طور ادغام یافته ارائه نمایند.

در این راستا اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس با همکاری مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت و کارشناسان محترم مرکز مدیریت بیماریها، مرکز سلامت محیط و کار ادارات ارتباطات و آموزش سلامت و بهبود تغذیه جامعه دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران و استان هرمزگان اقدام به بازنگری متن آموزش بهورزی نموده است.

به امید پویایی و سلامت گروه سنی نوجوانان در تمامی ابعاد در راستای اعتلای سیاسی، فرهنگی و اجتماعی جمهوری

دکتر محمد امیر امیرخانی

اسلامی ایران

مدیر کل دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس

سخنی با بهورزان عزیز

کتابی که پیش رو دارید از مجموعه کتب آموزشی بهورزی شامل دانستیهای لازم درباره برنامه بهداشت مدارس است. هدف کلی کتاب بهداشت مدارس روشن ساختن دلایل اهمیت ارتقاء سلامت دانش آموزان مدارس برای بالا بردن توان آنان در فراگیری دروس و نیز انتقال آموخته های بهداشتی توسط آنها به خانواده ها است.

بخش اول کتاب در مورد آموزش بهداشت و بهداشت محیط مدرسه است و بخش دوم به ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش آموزان اختصاص دارد. در مباحث این دو بخش نکاتی نهفته است که به شما کمک می کند به اهمیت مراقبت از سلامت جسمی و روانی دانش آموزان پی برده و در این زمینه با معلمین و اولیاء مدرسه همکاری نمایید و بدانید که: مدارس تحت پوشش خانه بهداشت یکی از گروه های آسیب پذیر جامعه را در خود جای داده است و شما باید طی برنامه ریزی منظمی دائماً به آنها سرکشی کنید.

در متن هر درس فعالیت هایی پیش بینی شده است که شما با کمک مربی محترم آن را انجام می دهید. برای انجام دادن این تمرین ها با مربی خود همکاری کنید و توجه خود را به آنچه دقیقاً از شما خواسته شده است معطوف کنید. علاوه بر فعالیتهای متن، در پایان هر فصل تمرینات عملی و نظری مرتبط با آن فصل آمده است. توجه داشته باشید که این تمرین ها نمونه هستند. شما پاسخ و نتیجه آنها را برای جلسه بعد آماده می کنید. فعالیتهای را به روشی که مربی تعیین می کند (گروهی یا فردی) انجام خواهید داد.

بخشی از تمرینات نظری باید با حضور مربی در روستا انجام شود. این فعالیتهای کاربردی هستند و باید در فراگیری آنها بسیار دقت نمایید.

توسیه دیگر ما این است که وقتی به خواندن مطالب کتاب می پردازید و به کاربرد و موارد استفاده آن بر می خورید، بیاندیشید. خیلی اهمیت دارد که به راه هایی که به راه هایی که می توانید اطلاعات خواننده شده را در زندگی شخصی و حرفه ای خود به کار ببرید، فکر کنید.

تنها به این سوال اکتفا نکنید که کتاب چه می گوید؟ بلکه ببینید که این اطلاعات را در کجا و در چه مواقعی به کار خواهید برد و چگونه می توانید آنچه را که آموخته اید مورد استفاده قرار دهید.

فرم های مربوط به هر فعالیت تکثیر شده و در اختیار شما قرار می گیرد تا بتوانید ثبت فعالیت ها را در آن تمرین کنید. در پایان از شما می خواهیم نظرات و پیشنهادات خود را درباره این کتاب به نشانی تهران-خیابان جمهوری-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز توسعه شبکه ارتقاء سلامت ارسال نمایید.

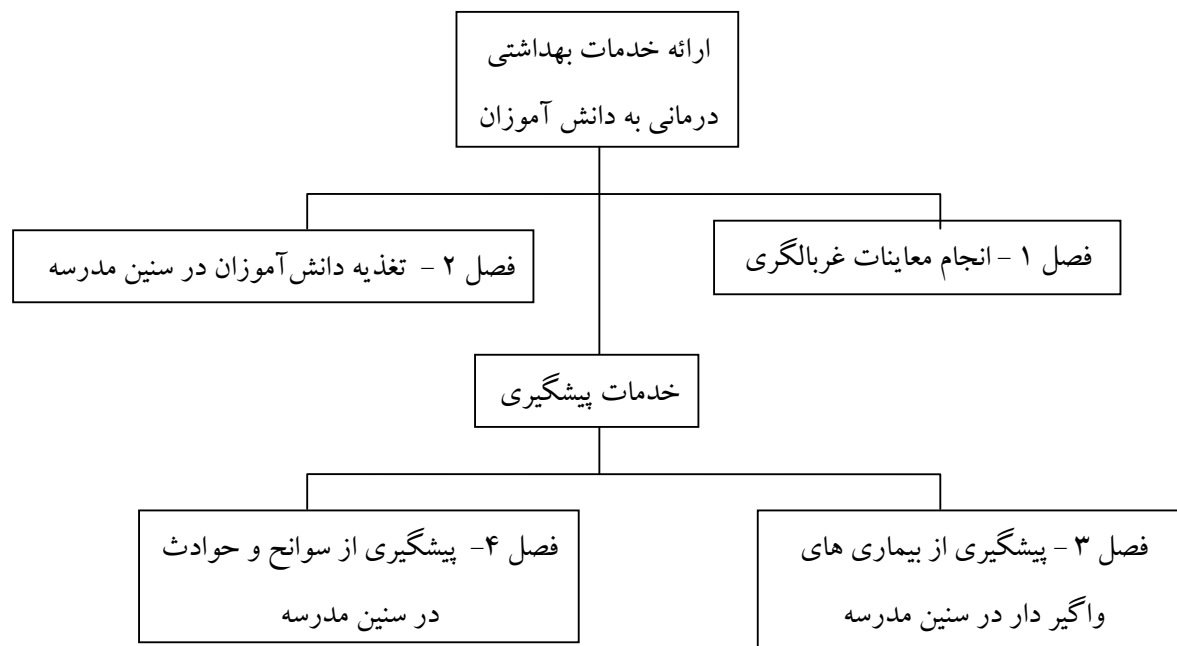
قطعاً ارسال پیشنهادات شما اصلی ترین راهنمای ما در بهسازی این رسانه آموزشی خواهد بود.

مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت

بخش اول



بخش دوم



۱۱	مقدمه
	- بخش اول : بهداشت در مدارس .
۱۴	- فصل یکم : آموزش بهداشت
۱۵	- حیطه‌های آموزش بهداشت
۱۶	- روش‌های آموزش بهداشت
۱۸	- نحوه آموزش و کیفیت بهداشتی بیان مسائل
۱۹	- طرح درس
۲۰	- درجه‌بندی آموزش بهداشت مقاطع اولیا و مربیان مدارس
۲۵	- طبقه‌بندی و فهرت افعال هدف‌های آموزشی
۲۶	- تمرینات نظری و عملی
۲۷	- پیوست شماره ۱ (پرونده بهداشتی مدارس)
۲۹	- نحوه تکمیل پرونده بهداشتی مدرسه
	فصل دوم - بهداشت محیط مدرسه
۳۹	- محل احداث مدرسه
۳۹	- ساختمان مدرسه
۴۳	- آب آشامیدنی مدرسه
۴۹	- تمرینات نظری و عملی

- مقدمه

فصل اول - انجام معاینات غربالگری

- ۵۳..... معاینات غربالگری
- ۵۴..... اندازه گیری قد و وزن دانش آموزان
- ۵۸..... نمودار استاندارد توده بدنی (BMI)
- ۶۴..... معاینات دهان و دندان
- ۶۶..... معاینات ستون فقرات
- ۶۸..... معاینات پوست و مو (رشک، شپش سر، کچلی سر)
- ۷۳..... سنجش بینایی
- ۷۶..... سنجش شنوایی
- ۷۷..... اختلالات رفتاری
- ۷۹..... نحوه تکمیل فرم نتایج ارزیابی مقدماتی دانش آموزان
- ۸۹..... تمرین نظری و عملی
- ۹۰..... شناسنامه سلامت دانش آموزان
- ۹۲..... نحوه تکمیل شناسنامه سلامت دانش آموزان

فصل دوم- تغذیه دانش آموزان در سنین مدرسه

- ۱۱۷..... نیازهای تغذیه ای در سنین مدرسه
- ۱۱۹..... اهمیت صرف صبحانه
- ۱۲۰..... میان وعده‌ها

صفحه

- ۱۲۰ - عرضه مواد غذایی در بوفه مدرسه.....
- ۱۲۱ - رفتارهای تغذیه‌ای نامطلوب.....
- ۱۲۲ - تغذیه دوران نوجوانی.....
- ۱۲۴ - برنامه غذایی روزانه نوجوانان.....
- ۱۲۴ - مشکلات تغذیه‌ای شایع در سنین مدرسه و دوران بلوغ.....
- ۱۲۸ - تمرینات.....

فصل سوم- پیشگیری از بیماری‌های واگیردار شایع در سنین مدرسه

- ۱۳۱ - جدول جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماری‌های واگیردار.....
- ۱۳۹ - توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های شایع در سنین مدرسه.....
- ۱۴۲ - فرم بیماری‌های واگیردار در مدرسه و دستورالعمل تکمیل آن.....
- ۱۴۴ - تمرینات.....

فصل چهارم- پیشگیری از سوانح و حوادث در سنین مدرسه

- ۱۴۶ - بحث حوادث در مدارس.....
- ۱۴۷ - تعریف حادثه از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی.....
- ۱۴۸ - محورهای اصلی مراحل پیشگیری از حوادث در سنین مدرسه.....
- ۱۴۹ - توصیه‌ها و نکات ایمنی برای پیشگیری از حوادث و ارتقا ایمنی داخل مدرسه.....
- ۱۵۴ - توصیه‌ها و نکات ایمنی برای پیشگیری از حوادث و ارتقا ایمنی در مسیر خانه مدرسه.....
- ۱۵۶ - بررسی وضعیت ایمنی در مدرسه.....
- ۱۶۳ - دستورالعمل و فرم ثبت حوادث مدرسه.....
- ۱۶۷ - تمرینات.....

کودکان و نوجوانان آینده سازان کشور هستند، بدین سبب سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان تضمین کننده سلامت حال و آینده جامعه است. توجه به بهداشت این گروه از اهمیت ویژه ای برخوردار است چرا که؟

- بخش عظیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند.

- به دلیل کامل نشدن مهارت ها و شرایط سنی، آسیب پذیر و در معرض ابتلا، به بیماری های عفونی خطرناک هستند.

- پایه گذاری رفتارهای بهداشتی در این سنین صورت می گیرد. با این کار می توان گام بزرگی در پیشگیری از بیماری هایی در سنین بالاتر که هزینه های زیادی را بر جوامع تحمیل می کند برداشت.

- از مهمترین گروه های در معرض خطر حوادث، سوانح و نیز خشونت هستند.

- دانش آموزان چون در سنین فراگیری هستند قادرند آموزش های بهداشتی را به خوبی بیاموزند، بکار بگیرند و به خانواده و اجتماع انتقال دهند.

با توجه به ای نکات برنامه بهداشتی مدارس از جایگاه اهمیت ویژه ای در ارتقای سطح سلامت دانش آموزان و جوامع برخوردار است. مجریان این برنامه تلاش می کنند از طریق جلب مشارکت دانش آموزان، اولیاء آنان و کارکنان مدارس به اهداف خود دست یابند.

بازوان اجرایی برنامه بهداشت مدارس در نظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور در مناطق روستایی، بهورزان و در مناطق شهری کاردان های بهداشتی هستند که فعالیت های مرتبط را با هماهنگی مسئولین آموزش و پرورش به مورد اجرا می گذارند، بنابراین ضروری است بهورزان غزیر دانش ها و مهارت های لازم برای اجرای برنامه بهداشت و ارائه خدمات بهداشتی در مدارس را بیاموزند و این مهم را مورد توجه قرار دهند.

هدف از بهداشت مدارس تامین ، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جسمانی و روانی دانش آموزان و در نهایت جوامع است دانش آموزان باید بدانند چگونه از خود مراقبت نمایند و چه اقداماتی را برای سالم نگاهداشتن اعضای بدن خود انجام دهند ؟ بهداشت محیط در سلامت افراد جوامع چه نقشی دارد و تغذیه صحیح تا چه حد در سلامت جسمی و پیشرفت تحصیلی آنها موثر است؟

فعالتهایی که بهورزان به منظور تحقیق اهداف بهداشت مدارس باید انجام دهد شامل موارد زیر است :

۱- آموزش بهداشت

۲- بهداشت محیط مدارس

۳- ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش آموزان

در مورد هر کدام از این فعالیت ها در مباحث مختلف کتاب توضیحات لازم داده شده است.

» بخش اول

بهداشت در مدارس

فصل اول

آموزش بهداشت

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید :

- ۱- هدف از آموزش بهداشت را در مدارس توضیح دهید .
- ۲- روشهای آموزش را نام ببرید.
- ۳- حیطه های آموزش را نام ببرید.
- ۴- مراحل تدوین طرح درس را توضیح دهید.
- ۵- نحوه آموزش و بیان مسایل بهداشتی را توضیح دهید.
- ۶- گروه های هدف در آموزش بهداشت مدارس را نام ببرید .
- ۷- عناوین مهم آموزشی را برای هر یک از دوره های تحصیلی بیان کنید.
- ۸- فرم های مربوط به این فصل را تکمیل نمایید.

یکی از فعالیت های مهم بهداشت مدارس «آموزش بهداشت» است و هدف آن بالا بردن سطح دانش بهداشتی و در نهایت ایجاد تغییر مطلوب در رفتار دانش آموزان و انتقال آن به خانواده ها است. گروه های هدف در برنامه آموزش بهداشت مدارس دانش آموزان، والدین، معلمان و سایر کارکنان می باشند.

مدرسه به دلیل دارا بودن شرایطی از قبیل موقعیت سنی دانش آموزان و مستعد بودن آنان برای آموختن، پذیرفتن و حفظ کردن، در دسترس بودن عوامل آموزش، کثرت گروه آموزش گیرنده و در نتیجه وسیع تر شدن ابعاد آموزش، ارتباط دانش آموزان با اعضای خانواده و در نهایت بسط و تعمیم مسائل آموزشی، مناسب ترین مکان برای نیل به اهداف آموزش است و از این رو آموزش بهداشت در مدارس یکی از ارکان مهم فعالیت سازماندار بهداشت مدارس تلقی می گردد.

الف) حیطه های آموزش بهداشت

۱. حیطه شناختی یا آگاهی سازی = بعد اول در آموزش بهداشت، اطلاع دادن به مردم درباره آنچه باید در زمینه یک زندگی سالم بدانند می باشد آگاهی عبارت است از فرایند دریافت، سازماندهی، تفسیر و ارتباط دهی اطلاعاتی است که حواس ما به جمع آوری آنها مبادرت می ورزد. فعالیت آموزش بهداشت از سطح آگاهی شروع می شود و نتیجه آگاهی برخورداری از دانش و اطلاعات است.

۲. حیطه نگرشی یا عاطفی = بعد دوم در آموزش بهداشت کسب نگرش مناسب نسبت به رفتار یا عمل بهداشتی است نگرشها مستقیماً قابل مشاهده نیستند و فقط از رفتارها به نوع نگرش پی برده می شود.

۳. حیطه روانی - حرکتی یا تغییر رفتار = یکی از مباحث اساسی در آموزش بهداشت این است که بینیم کدام رفتارها در مردم به طور مستقیم یا غیرمستقیم باعث وقوع بیماری می شود و کدام رفتارها به حفظ و یا ارتقای سلامت مردم کمک می کنند. هدف نهایی در آموزش بهداشت دستیابی مردم به رفتارهای فردی و جمعی مناسب در رابطه با امور سلامت و بهداشت است.

ب) روشهای آموزش بهداشت در مدارس

برنامه آموزش بهداشت مدارس را به صورت مختلف می توان اجرا کرد. متداولترین روشها در این زمینه عبارتند از:

۱. روش سخنرانی:

متداولترین روش آموزشی مورد استفاده سخنرانی است. سخنرانی ارائه رسمی اطلاعات توسط آموزش دهنده است و فراگیران می توانند گوش دهند، مشاهده کنند و مفاهیم، اصول و روشهای ارائه شده را بفهمند سخنران باید به موضوع مورد آموزش تسلط داشته و سخنان خود را به سبکی منطقی و منظم و متناسب با سن، تحصیلات و سطح فرهنگی فراگیران بیان کند لازم است سخنران در طول سخنرانی با تغییر لحن یا صوت یا سرعت گفتار و یا با طرح سوال از یکنواخت شدن سخنرانی و خستگی فراگیران جلوگیری نماید. امروزه سخنرانی ها با استفاده از وسایل سمعی - بصری مناسب نظیر اسلاید، اورهد و ... ارائه می شود.

۲. بحث گروهی:

بحث گروهی گفتگویی سنجیده و منظم پیرامون موضوعی مشترک است. بحث گروهی یک روش آموزشی ارزشمند میباشد زیرا به شرکت کنندگان فرصت مساوی برای بیان آزادانه ایده ها و مبادله افکار داده شده و افراد در عقاید و تجربیات یکدیگر سهیم می شوند. تعداد افرادی که در بحث گروهی شرکت می کنند معمولاً بین ۲۰-۶ نفر می باشد.

* کاربرد روش بحث گروهی

- هنگامی که بخواهیم افراد را نسبت به مسائل مشترک آگاه و علاقه مند سازیم.
- جهت ایجاد رابطه اجتماعی مطلوب بین افراد
- به منظور تصمیم گیری در زمینه انجام یا کار

• تغییر نگرش

۳. آموزش بهداشت با استفاده از فرصت های مناسب: ارزش این روش آموزشی به خاطر آنستکه در جریان فرصتهای خاص دانش آموز خود شاهد عینی بوده و از طریق تحریک راههای مختلف حسی با موضوع ارتباط پیدا می کند و در نتیجه اثر این آموزش در ذهن وی ماندنی تر و استوارتر خواهد بود. مثلاً دانش آموزی که خود شاهد عطسه، سرفه یا آبریزش از بینی همکلاسی اش می باشد بهتر معنی بیماری واگیر دار و اثرات سرایت آن را متوجه می شود و به ذهن می سپارد.

۴. آموزش از طریق برنامه های سازمان یافته: مثل تعیین سوالات، نقاشی و...

۵. تجربه مستقیم با بهره گیری از خود دانش آموزان: مثل اجرا و توضیح مسایلی در زمینه پیشگیری از حوادث، مقررات ایمنی و یا واکسیناسیون

۶. راهنمایی و آموزش فردی در جهت مسایلی که دانش آموز از مطرح شده آن در جمع ناخشنود می شود.

۷. گردش علمی یا فعالیت تجربی کاری است که بیرون از کلاس، آزمایشگاه یا کتابخانه صورت می گیرد و شامل مطالعات مستقیم جدید درباره یک مسئله، جمع آوری اطلاعات از طریق مشاهده، پرسشنامه و ... می باشد

۸. ایفای نقش استفاده از نمایش است که دانش آموزان موقعیت خود را برای کسب ارتباط و مهارتهای حل مشکل و درک موقعیتها به صورت نمایشی انجام می دهند.

۹. از طریق نمایش عملی کارها به وسیله آموزش دهنده، مثلاً چگونگی مسواک زدن دندانها

۱۰. تشکیل نمایشگاه به طور مثال در زمینه بهداشت دهان و دندان، کمکهای اولیه و مقررات ایمنی

۱۱. استفاده از وسایل کمک آموزشی مثل فیلم، عکس و...

۱۲. از طریق بحث و نظر خواهی بخصوص در مدارس راهنمایی و دبیرستان

ج- نحوه آموزش و کیفیت بیان مسائل بهداشتی

در اجرای برنامه آموزش بهداشت در مدارس باید به نکات زیر توجه داشت:

۱. تدوین طرح درس برای اجرای فعالیتهای آموزشی
۲. تکرار و توضیح مطالب آموزشی به زبان ساده و در فرصتهای مناسب و مکرر
۳. بیان مطلب آموزشی از دیدگاه مثبت مسئله و نه از بعد منفی آن
۴. آماده کردن زمینه های ذهنی دانش آموز برای درک مطلب
۵. هماهنگی مسئله مورد بحث با سن، سطح و موقعیت مدرسه و در نظر گرفتن نیاز های دانش آموز در مراحل و مناطق مختلف
۶. ایجاد روابط عاطفی و صمیمانه با دانش آموز برای تاثیر بیشتر آموزش در ذهن وی
۷. ایجاد تغییرات مطلوب در تحریک فکر دانش آموز به پویا و فهم بیشتر به درک حس مسئولیت در برابر خود و محیط زندگی و به تشویق او جهت مشارکت در فعالیتهای اجتماعی در حد سن و توانش برای حل مسائل بهداشتی
۸. ویژگی تهیه مطلب و بیان آن باید به نحوی باشد که بتواند به کودک یک ایده عملی و صحیح اطلاعاتی منطبق با واقعیت را عرضه کند. مطلب باید گیرا و پذیرای ذهن کودک ارائه گردد.

د- طرح درس

طرح درس یک نقشه کلی و راهنما برای هدایت فعالیتهای آموزشی است. به عبارت دیگر طرح درس شامل پیش بینی و تنظیم مجموعه فعالیتهایی است که مربی از پیش برای رسیدن به یک یا چند هدف آموزشی ویژه تدارک می بیند. طرح درس موجب می شود که مربی فعالیتهای ضروری آموزشی را به ترتیب و یکی پس از دیگری در مراحل و زمانهای مشخص و به شیوه ای منطقی پیش ببرد.

نحوه تدوین طرح درس :

- موضوع آموزش = عنوان موضوع آموزشی به طور کامل مشخص شود مثال: بهداشت فردی
- گروه هدف = گروه هدف مورد آموزش مشخص گردد مثال: دانش آموزان پایه سوم ابتدایی
- تاریخ برگزاری = زمان برگزاری برنامه آموزشی تعیین گردد.
- هدف کلی و اهداف اختصاصی = هدف کلی و اهداف اختصاصی اجرای برنامه آموزشی مشخص گردد. باید توجه داشت با توجه به حیطه های آموزش باید برای تعیین هدف کلی و اهداف اختصاصی از افعال مناسب استفاده گردد. (جدول شماره ۱)
- روش آموزش = روش مورد استفاده در آموزش مشخص گردد باید توجه داشت متناسب با اهداف آموزش باید از روش مناسب استفاده شود مثلاً اگر هدف ما از آموزش کسب یک مهارت جدید توسط فراگیر است روش سخنرانی شیوه صحیحی جهت آموزش نیست و باید از روشی استفاده کنیم که منجر به ایجاد رفتار در فراگیر شود روشی مانند ایفای نقش
- وسایل کمک آموزشی = اگر از وسیله کمک آموزشی استفاده میشود نوع آن مشخص گردد
- زمان = زمان مورد نیاز جهت ارائه برنامه آموزشی مشخص شود مثال: ۹۰ دقیقه

- پیش آزمون و پس آزمون = متناسب با موضوع مورد آموزش سوالاتی طرح می گردد و این سوالات به صورت آزمون یک بار قبل از ارائه آموزش و یکبار پس از ارائه آموزش جهت پاسخگویی در اختیار فراگیران گذاشته می شود و نتایج آن پس از برنامه آموزشی مورد ارزیابی قرار می گیرد تا از میزان اثربخش بودن برنامه آموزشی مورد ارزشیابی قرار گیرد.

ه-درجه بندی آموزش بهداشت در سالها و مقاطع مختلف تحصیلی

۱- دوره ابتدایی:

در سالهای اول تا سوم دبستان هر نوع سوال و یا آموزش ساده ای برای دانش آموز تازه و جالب است. برای این دانش آموزان ۳ مبحث بهداشت، ایمنی و غذای سالم بیشترین اهمیت را دارند.

کودکان در این گروه سنی غالباً از کارهای پر تحرک نظیر بازی لذت می برند، بسیار خیال پرداز بوده و داستان و نمایش را دوست دارند. از کمک کردن به دیگران و پیروی از قانون خرسند شده و قادر به درک مفاهیمی نظیر بهداشت، آلودگی یا حفاظت نیستند و این مفاهیم باید از طریق فعالیتها به آنان معرفی شوند، لذا باید به منظور آموزش مطلوب این گروه از دانش آموزان از روشهایی مثل تعریف داستان، اجرای نمایش، کشیدن نقاشی و ... استفاده نمود.

همانطور که دانش آموزان به کلاس های بالاتر می روند موضوعات و مباحث دیگری می توانند به ازای هر سال تحصیلی اضافه شوند. باید مراقب بود که برنامه ها با یکدیگر تداخل پیدا نکنند و زمان کافی برای درک اولویتها صرف گردد.

کودکان در دوره ابتدایی باید در زمینه های زیر آموزش ببینند:

۱. بهداشت فردی

۲. بهداشت دهان و دندان، آموزش در مورد دندانهای شیری و دائمی و آسیب پذیری مرحله دندانانی ۶ تا ۱۲

سالگی و تاکید بر استفاده صحیح از مسواک (همراه با آموزش عملی)

۳. تغذیه و بهداشت مواد غذایی ، اهمیت عادات غذایی خوب و ...

۴. بیماری های شایع سنین مدرسه و آموزش در خصوص بیماریهای واگیر و روشهای پیشگیری از این بیماریها

۵. بهداشت روان

۶. ضرورت بهداشت محیط در خانه، مدرسه، محله و شهر

۷. سوانح و حوادث، توجه به مسائل ایمنی برای پیشگیری از سقوط ، غرق شدگی، تصادفات و ...

۸. مسایل مهم بهداشتی در محل زندگی

۹. اهمیت استراحت و خواب در تجدید قوا و تامین سلامت

۱۰. اهمیت دستگاه تنفس و آموزش تنفس صحیح

ب- دوره راهنمایی و متوسطه

در این مقطع باید مسائلی برای گفتگو های آموزشی انتخاب شوند که متناسب با سن دانش آموز ، محل زندگی و موقعیت فرهنگی و اجتماعی وی باشد . همچنین با ذکر مسایل مختلف زندگی می توان دانش آموز را به عنوان پیام رسان مسائل بهداشتی برای افراد خانواده برگزید. در این مقطع آنچه بیشتر برای دانش آموز لازم و مورد توجه است مسائلی در زمینه تحولات دوران بلوغ در ارتباط با رشد جسمی، روانی، اجتماعی، عاطفی و جنسی می باشد. همچنین باید آگاهی لازم با ذکر مثال در مورد مسایلی که ممکن است سلامت آنان را تهدید کند ارائه شود مسایلی مانند: حوادث، تصادفات رانندگی ، اعتیاد و ...

در دوره راهنمایی و متوسطه موضوعات زیر باید آموزش داده شود:

- ۱- بهداشت فردی
- ۲- بهداشت دهان و دندان
- ۳- بهداشت دوران بلوغ
- ۴- اهمیت تغذیه در سنین بلوغ
- ۵- اهمیت واکسیناسیون
- ۶- بهداشت محیط و حرفه ای و اهمیت آن در تامین سلامت انسان ، چگونگی مبارزه با انگلها و حشرات موذی و ..
- ۷- مسایل جمعیتی و مشکلات ناشی از رشد بی رویه جمعیت
- ۸- نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی
- ۹- بیماریهای واگیردار و غیر واگیردار مهم برای نوجوانان مانند (انگل های روده ای، بیماریهای آمیزشی، ایدز، بهداشت روان)
- ۱۰- سوانح و حوادث
- ۱۱- مسایل مهم بهداشتی در محل زندگی

در دبیرستانهای دخترانه نیز باید مسایل مختلفی در زمینه بهداشت خانواده مورد بحث و گفتگو قرار گیرد از قبیل :

۱. اهمیت تغذیه و بهداشت در دوران بارداری
۲. اثرات سوء مصرف خودسرانه داروها خصوصاً در جریان بارداری
۳. اثرات سوء ابتلا به بیماریهای عفونی در جریان بارداری

۴. نحوه مراقبت از نوزاد

۵. شناخت مزایای شیر مادر و تغذیه تکمیلی

۶. مراقبتهای کودک در ۲ سال اول زندگی

ج- نکات آموزشی ضروری برای والدین دانش آموزان:

این آموزش ها ضمن هماهنگی با مدیر مدرسه باید با همکاری مرکز بهداشتی درمانی روستایی و تشکیل جلسات ماهانه به والدین داده شود. موضوعات مهم آموزشی برای والدین دانش آموزان عبارتند از:

۱- آشنایی با نیازها و مشکلات بهداشتی فرزندان در سنین مدرسه

۲- نقش والدین در رشد و تکامل فرزندان

۳- اهمیت معاینات سالانه دانش آموزان

۴- بهداشت فردی

۵- بهداشت دهان و دندان

۶- بهداشت خانواده

۷- بهداشت محیط

۸- بهداشت روان

۹- بهداشت دوران بلوغ

۱۰- تغذیه و بهداشت مواد غذایی

۱۱- بیماری های شایع در سنین مدرسه

۱۲-واکسیناسیون

۱۳-سوانح و حوادث

۱۴-مشکلات ناشی از رشد بی رویه جمعیت

۱۵-مسایل بهداشتی مهم در محل زندگی

د-آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه:

آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه خصوصاً سرایدار، خدمتگذار، متصدیان بوفه مدارس از طریق مراکز بهداشتی درمانی توسط پزشک و کاردان های بهداشتی انجام می گیرد.

این آموزش ها که می بایست در موقعیت ها و فرصت های مناسب و به صورت گروهی یا فردی صورت گیرد، به منظور جلب مشارکت و کمک به پیشبرد برنامه های آموزش بهداشت لازم است.

برای انجام خدمات برنامه بهداشت مدارس، پرونده بهداشتی مدرسه و فرم های مختلفی، در نظر گرفته شده است که در پیوست ۱ نحوه تکمیل آنها آموزش داده شده است.

طبقه بندی و فهرست افعال هدفهای آموزشی (جدول شماره ۱)

افعال مورد استفاده		طبقه	حیطه
هدف رفتاری	هدف کلی		
تعریف می کند - توصیف می کند - مشخص می کند - فهرست می کند - نام می برد - بیان می کند - مثال می زند - حل می کند - توضیح می دهد - خلاصه می کند - محاسبه می کند - به اجزاء تقسیم می کند - مجزا می کند - طبقه بندی می کند - مدون می کند - گروه بندی می کند - ارزیابی می کند - تفسیر می کند - مقایسه می کند - تفکیک می کند	شناخت دارد - می داند - می فهمد - درک می کند - بکار می برد - استفاده می کند - تجزیه می کند - تجزیه و تحلیل می کند - ابداع می کند - ارزشیابی می کند - ترکیب می کند	- توانایی یادآوری حقایق - توانایی تفسیر اطلاعات - توانایی حل یک مسئله جدید	مهارتهای شناختی
می پرسد - انتخاب می کند - قرار می دهد - نام می برد - اشاره می کند - توصیف می کند - مشخص می کند - سوال می کند - ارائه می دهد - کمک می کند - بحث می کند - اجراء می کند - گزارش می دهد - پیشنهاد می کند - تغییر می دهد - اصلاح می کند - منظم می کند - سازمان می دهد - داوری می کند - قضاوت می کند	توجه می کند - حساسیت نشان می دهد - اهمیت می دهد - داوطلب می شود - لذت می برد - واکنش نشان می دهد - ارزش گذاری می کند - ارجح می نهد - علاقه نشان می دهد - متعهد می شود - سازمان بندی می کند - تدوین می کند - اعتماد بنفس نشان می دهد - همکاری می کند - جذب می کند	- توانایی پذیرفتن دیگران - توانایی واکنش در مقابل نیازهای عاطفی دیگران - توانایی غریزی کردن احساس	مهارتهای نگرشی (عاطفی)
اشتباه خود را رفع می کند - تمرین می کند - وزن می کند - واکنش می زند - رسم می کند - می سازد - تعمیر می کند - به کار می اندازد - معاینه می کند - تهیه می کند - درست می کند .	تقلید می کند - آمادگی دارد - کاری را با کمک دیگری انجام می دهد - به طور مستقل کاری را انجام می دهد - با دقت انجام می دهد - با هماهنگی حرکات بدنی کاری را بدون نقص انجام می دهد - با مهارت و خودکار کاری را انجام می دهد	- توانایی تقلید حرکات یک نمونه - توانایی اعمال کنترل موثر در مهارتهای عملی - توانایی انجام یک کار عملی به صورت خودکار	مهارتهای عملی (عملکرد)

الف- تمرین نظری

- ۱- آموزش بهداشت در مدارس شامل چه مواردی است؟
- ۲- گروه های هدف در مدارس را نام ببرید.
- ۳- نحوه آموزش در مدارس و کیفیت بیان مسائل بهداشتی را بیان کنید؟
- ۴- روشهای آموزش بهداشت را نام ببرید؟
- ۵- حیطه های آموزش بهداشت را نام ببرید؟
- ۶- روش تدوین طرح درس را شرح دهید؟
- ۷- آموزش دوره ابتدایی شامل چه موضوعاتی است؟ آنها را نام ببرید.
- ۸- آموزش بهداشت در دوره راهنمایی و متوسطه شامل چه موضوعاتی است؟ آنها را نام ببرید.
- ۹- آموزش والدین دانش آموزان شامل چه موضوعاتی است؟ آنها را نام ببرید.
- ۱۰- برای آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه چه هماهنگی هایی باید صورت گیرد؟
- ۱۱- نکات مشترک آموزش بهداشت در دوره های مختلف تحصیلی را نام ببرید؟

ب- تمرین عملی

- ۱- همراه مربی به مدارس تحت پوشش خانه بهداشت بروید. نحوه برقراری ارتباط با مدیر، معلمان و دانش آموزان را مشاهده کنید.
- ۲- از مربی بخواهید برای دانش آموزان در مورد یکی از عناوین آموزشی صحبت کند به روش آموزش و ارتباط او با شاگردان توجه کنید.
- ۳- با هدایت مربی یک طرح درس برای اجرای برنامه آموزشی در مدارس تحت پوشش خانه بهداشت بنویسید.
- ۴- با کمک مربی پرونده بهداشتی مدرسه و فرم فعالیت آموزشی در مدرسه را تنظیم کنید.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پرونده بهداشتی مدرسه

معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی.....

مرکز بهداشت شهرستان.....

مرکز بهداشتی درمانی شهری/روستایی/..... پایگاه بهداشت.....

خانه بهداشت..... روستا.....

اداره آموزش و پرورش..... منطقه/ ناحیه.....

نام مدرسه دخترانه/پسرانه/مختلط.....

مقطع تحصیلی..... نوبت.....

نشانی مدرسه..... تلفن.....

تاریخ تشکیل پرونده: روز..... ماه..... سال.....

* مشخصات مدرسه :

دولتی نمونه مردمی غیر انتفاعی سایر موارد

* نوع مالکیت :

استیجاری دولتی شخصی سایر موارد

* نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه :

* مربی بهداشت :

دارد ندارد نام و نام خانوادگی مربی بهداشت:

* رابط بهداشت :

دارد ندارد نام و نام خانوادگی رابط بهداشت:

* برنامه‌ها و فعالیت‌های سازمان یافته دانش‌آموزی در مدرسه: دارد ندارد

در صورت داشتن، نام برنامه ذکر شود: ۱- ۲- ۳- ۴-

* تعداد دانش‌آموزان به تفکیک پایه و جنس : سال تحصیلی - ۱۳

پایه تحصیلی	جنس					
	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	کل
دختر						
پسر						



توجه

بهورز پس از هر بار آموزش نتایج را در فرم فعالیت های آموزشی مدرسه باید ثبت نموده و در پرونده بهداشتی مدرسه نگهداری نماید.

پرونده بهداشتی مدرسه

«پرونده بهداشتی مدرسه» از یک پوشه و تعدادی فرم تشکیل شده است که نتایج فعالیتهای بهداشتی شامل (آموزش بهداشت، بهداشت محیط، مراقبت های بهداشتی درمانی) در این فرم ها ثبت و پیگیری نگهداری می شود. در ابتدای سال تحصیلی «پرونده بهداشتی مدرسه» برای مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان توسط بهورز تنظیم می گردد. این پرونده در خانه بهداشت نگهداری می شود و بهورز هنگام بازدید از مدرسه آن را برای ثبت فعالیتها همراه می برد. «پرونده بهداشتی مدرسه» در ابتدای هر سال تحصیلی مجدداً بازنگری می شود.

نکاتی که در تکمیل فرم شماره ۱ باید مورد توجه قرار گیرد عبارتند از:

- در قسمت بالا نام دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ثبت شود.
- در قسمت های بعدی به ترتیب نام مرکز شهرستان، نام مرکز بهداشتی درمانی بر حسب شهری و روستایی، نام پایگاه بهداشت در مناطق شهری و نام خانه بهداشت و نام روستایی که مدرسه در آن قرار دارد نوشته شود.
- اداره آموزش و پرورش درج شود و سپس منطقه و اگر در منطقه ای تقسیمات ناحیه ای وجود دارد نام ناحیه نیز نوشته شود.
- نام مدرسه: دخترانه، پسرانه یا مختلط نوشته شود.
- مقطع تحصیلی به صورت ابتدایی، راهنمایی، هنرستان و ... تعیین و نوبت مدرسه نیز به تفکیک صبح یا عصر و یا اول، دوم و ... مشخص گردد.
- تذکر: مدرسه ای که با یک نام دارای دو نوبت (صبح و عصر یا نوبت اول، دوم) باشد، دو مدرسه محسوب می شود.
- نشانی مدرسه و تلفن آن نیز ثبت شده و تاریخ تشکیل پرونده بر حسب روز ماه سال نوشته شود.

نحوه تکمیل فرم شماره ۲:

- ✗ مشخصات مدرسه از نظر دولتی، نمونه مردمی یا غیر انتفاعی بودن در مربعهای مربوطه با علامت (+) مشخص شود. اگر در قسمتهای سایر علامت (+) گذاشته شود توضیح آن ذکر گردد.
- ✗ نوع مالکیت مدرسه از نظر استیجاری و یا دولتی بودن در مربعهای مربوطه با علامت (+) مشخص شود. اگر در قسمتهای سایر علامت (+) گذاشته شود توضیح آن ذکر گردد.
- ✗ نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه نوشته شود.
- ✗ وجود و یا عدم وجود مربی بهداشت در مدرسه با علامت (+) مشخص شده و نام و نام خانوادگی مربی بهداشت ثبت گردد.
- ✗ وجود و یا عدم وجود رابط بهداشت در مدرسه با علامت (+) مشخص شده و نام و نام خانوادگی رابط بهداشت ثبت گردد.
- ✗ هرگونه برنامه یا فعالیتی که با مشارکت دانش آموزان صورت می گیرد (مانند طرح جامعه نگر، کودک به کودک، مدرسه سالم، بهداشتیاران مدرسه و تشکیل تعاونی دانش آموزان و...) ثبت شود.
تذکر: شکل های بهداشتی دانش آموزان که بعد از بازدید اول فعالیتهای خود را آغاز می کنند، در بازدید های بعدی ثبت گردد.
- ✗ در جدول تعداد دانش آموزان به تفکیک پایه تحصیلی و جنس، اطلاعات مربوط به سال تحصیلی جاری ثبت گردد. در مربع های موجود در هر ستون تعداد دانش آموزان حاضر در هر پایه که در سال گذشته مردود شده اند نوشته شود.
تذکر: در مدارس دخترانه فقط ردیف دختر و در مدارس پسرانه فقط ردیف پسر و در مدارس مختلط هر دو ردیف تکمیل می گردد.
- ✗ سال بعد در گردونه پایین صفحه تعداد کل دانش آموزان به تفکیک جنس در سال تحصیلی گذشته در جهت گردش عقربه های ساعت ثبت می شود.
- تذکر: هرگونه تغییرات پیش بینی نشده در کاهش یا افزایش تعداد دانش آموزان (مثل انتقال دانش آموزان یک کلاس به مدرسه ای دیگر و یا ادغام مدارس با هم) در ستون های مربوط در پرونده ثبت و در پایین پرونده توضیحات لازم به اختصار نوشته می شود.

نحوه تکمیل فرم فعالیتهای آموزشی بهداشت در مدرسه (فرم شماره ۳)

- ✓ ردیف- در این ستون به ترتیب ۱ و ۲ و... نوشته شود.
- ✓ تاریخ آموزش-تاریخ مراجعه به مدرسه جهت آموزش ثبت گردد.
- ✓ موضوع آموزشی- موضوعاتی که آموزش داده شده، مثلاً آموزش دهان و دندان و... در این ستون ثبت شود.
- ✓ آموزش دهنده-عنوان فرد آموزش دهنده در این ستون ثبت گردد.
- ✓ تعداد رسانه های کمک آموزشی توزیع شده-تعداد و نوع رسانه کمک آموزشی توزیع شده در این ستون ثبت گردد مثلاً پمفلت ایدز ۲۰۰ برگ و...
- ✓ نوع وسیله کمک آموزشی استفاده شده-نوع وسیله کمک آموزشی مانند اورهد، ویدئو پروژکتور و... که در موقع ارائه برنامه آموزشی از آن استفاده شده است در این ستون ثبت شود.
- ✓ گروه هدف- عنوان گروه هدف افراد آموزش گیرنده می توانند دانش آموزان مقطع ذکر شده و یا والدین و اولیای مدرسه و... باشند که باید قید گردد.
- ✓ شرکت کنندگان-تعداد شرکت کنندگان و مدت زمان برنامه آموزشی در این ستون ثبت گردد.

فعالیت آموزشی بهداشت در مدرسه

فرم شماره ۳

کل شرکت کنندگان		گروه هدف	نوع وسیله کمک آموزشی استفاده شده	تعداد رسانه های کمک آموزشی توزیع شده (پمفلت، پوستر و...)	آموزش دهنده	موضوع آموزش	تاریخ آموزش	ردیف
تعداد	ساعت							

- آموزشهای ارائه شده در مدرسه باید دارای گواهی آموزشی از طرف مدیر باشد و گواهی های صادر شده ، در مرکز بهداشتی درمانی نگهداری شود.

فرم فعالیتهای آموزشی و ارتباطی در مدرسه (فرم شماره ۴)

حال که با دستور العمل تکمیل "پرونده بهداشتی مدرسه" آشنا شدید، در اینجا به نحوه تکمیل فرم فعالیتهای آموزشی و ارتباطی در مدرسه (فرم شماره ۴) پرداخته می شود.

دستور العمل تکمیل فرم شماره ۴ به شرح زیر است:

+ در قسمت بالای فرم قسمت چپ سال تحصیلی جاری ثبت شود. ماه گزارش قید گردد.

+ در قسمت بالای فرم سمت راست نام مقطع تحصیلی ثبت گردد.

+ ردیف - در این ستون به ترتیب ۱ و ۲ و... نوشته شود.

+ موضوع آموزشی - موضوعاتی که آموزش داده شده، مثلاً آموزش دهان و دندان و... در این ستون ثبت شود.

+ عنوان گروه هدف افراد آموزش گیرنده می توانند دانش آموزان مقطع ذکر شده و یا والدین و اولیای مدرسه و... باشند که باید قید گردد.

+ فعالیت آموزشی - نوع فعالیت آموزشی بر اساس چهره به چهره یا گروهی در ستون مربوطه با ثبت تعداد نفرات آموزش گیرنده در ستون چهره به چهره و گروهی مشخص گردد.

+ در ستون فعالیتهای ارتباطی در بخش تهیه مواد آموزشی کلیه فعالیتهای تهیه پوستر، پمفلت و روزنامه دیواری و سایر با ثبت عدد مربوط به تیراژ آن قید گردد. به طور مثال برای تهیه ۲۰۰ عدد پوستر در مدرسه عدد ۲۰۰ ثبت گردد و سایر ستون های فعالیتهای ارتباطی نیز با ذکر عدد فعالیت قید شود.

توجه: در ستون سایر فعالیت (تهیه پلاکارد - نمایش فیلم - تهیه و درج مقالات سلامت در نشریات - برپایی غرفه - برپایی نمایشگاه - تهیه پروژه های سلامت) تعداد آن ثبت گردد.

+ توضیحات - توضیحات اضافی در این ستون نوشته شود.

• فرم گزارش فعالیتهای آموزشی واحد بهداشت مدارس مرکز/خانه/پایگاه بهداشت (فرم شماره ۵)

در اینجا به نحوه تکمیل فرم گزارش فعالیتهای آموزشی واحد بهداشت مدارس مرکز/خانه/پایگاه بهداشت (فرم شماره ۵) پرداخته می شود.

دستور العمل تکمیل فرم شماره ۵ به شرح زیر است:

✚ در قسمت بالای فرم سال و ماه گزارش قید گردد.

✚ گروه هدف-عنوان گروه هدف در فرم ذکر شده است و باید جزئیات فعالیتهای آموزشی انجام شده در رابطه با هر گروه در ردیف مربوط به همان گروه ثبت شود.

✚ تعداد جلسات آموزشی تشکیل شده-در ردیف مربوط به هر گروه هدف مجموع جلسات آموزشی تشکیل شده در طی ماهی که در قسمت بالای فرم درج شده است (ماهی که گزارش فعالیتهای آن در حال ارائه است) ثبت گردد.

✚ موضوعات آموزشی-بر حسب موضوع آموزشی ارائه شده و گروه هدف مربوطه تعداد افراد آموزش گیرنده در محل مربوطه قید گردد. لازم به توضیح است اگر موضوع آموزشی ارائه شده جزء موضوعات مندرج در فرم نبود عنوان موضوع با ذکر تعداد افراد آموزش گیرنده در ستون سایر موارد ثبت می گردد.

مثال: اگر به ۲۵ نفر از دانش آموزان مقطع راهنمایی طی ۳ جلسه آموزشی در خصوص بهداشت محیط و به ۱۲ نفر از دانش آموزان مقطع دبیرستان طی ۱ جلسه آموزشی در خصوص سوانح و حوادث آموزش داده شده است آمار آن به شکل زیر در جدول وارد می شود:

فرم گزارش فعالیتهای آموزشی واحد بهداشت مدارس مرکز/خانه/پایگاه بهداشت.....ماه.....سال.....															
موضوعات آموزشی (تعداد افراد ثبت شود)												تعداد جلسات آموزشی تشکیل شده	گروه هدف		
سایر با ذکر نام	مصرف شیر	پدیکولوز	هیئت	تالاسمی	ایبز	اختلالات ناشی از کمبود ید	ورزش و بهداشت مواد غذایی و تغذیه مناسب	بهداشت بلوغ	پیشگیری از امسلال	بهداشت دهان و دندان	بهداشت محیط			بهداشت فردی	بهداشت روان
														۳	دانش آموزان مقطع ابتدایی
												۲۵		۳	دانش آموزان مقطع راهنمایی
سوانح و حوادث ۱۲ نفر														۱	دانش آموزان مقطع دبیرستان

✚ نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم ثبت شده و فرم مهر و امضا گردد

فرم گزارش فعالیتهای آموزشی واحد بهداشت مدارس مرکز/خانه/پایگاه بهداشت.....ماه.....سال.....

موضوعات آموزشی (تعداد افراد ثبت شود)

موضوعات آموزشی (تعداد افراد ثبت شود)													تعداد جلسات آموزشی تشکیل شده	گروه هدف		
سایر با ذکر نام	مصروف شیر	پدیکولوژ	هیپاتیت	تالاسمی	ایدز	اختلالات ناشی از کمبود ید	ورزش و تندرستی	بهداشت مواد غذایی و تغذیه مناسب	بهداشت بلوغ	پیشگیری از اسهال	بهداشت دهان و دندان	بهداشت محیط	بهداشت فردی	بهداشت روان		
																دانش آموزان مقطع ابتدایی
																دانش آموزان مقطع راهنمایی
																دانش آموزان مقطع دبیرستان
																اولیای دانش آموزان
																مربیان و اولیای مدارس
																دانش آموزان مدارس استثنایی
																سواد آموزان نهضت سواد آموزی
																جمع

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم

مهر و امضا

فصل دوم

بهداشت محیط مدرسه

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید :

۱- نکاتی که در بهداشت محیط مدرسه باید مورد توجه قرار گیرد را ذکر کنید.

۲- فهرستی از مواد کنترل در بهداشت محیط مدرسه را تهیه نمایید.

۳- بازدید بهداشت محیط مدرسه طبق فرم مقررات بهداشت محیط مدرسه (پیوست شماره ۳) انجام گرفته و در دو نسخه تکمیل ، یک نسخه آن در پرونده بهداشتی مدرسه و یک نسخه دیگر آن به واحد بهداشت محیط مراکز بهداشتی درمانی روستایی ارسال گردد.

اهداف

بهداشت محیط مدارس شامل فعالیتهایی است که در جهت اجرای ضوابط و مقررات بهداشتی مدرسه انجام می گیرد. مهمترین نکاتی که در بهداشت محیط مورد توجه هستند عبارتند از:

۴- مکان احداث مدرسه

۵- وضعیت ساختمانی مدرسه از نظر (بوفه، دستشویی، توالت، آبخوری، سیستم دفع فاضلاب و زباله و کلاسهای درس)

۶- آب آشامیدنی سالم

درباره هر یک از نکات فوق به اجمال توضیحاتی ارائه می شود.

۱- مکان احداث مدرسه:

مدرسه نباید در مسیر و مجاورت منابع آلاینده های محیط از جمله کارخانجات شیمیایی و یادر جوار گورستان، خطوط راه آهن، سر و صداها یا خوشایند و ... واقع شده باشد. محوطه مدرسه باید دارای وسعت کافی بوده و حداقل ۶-۸ متر مربع برای هر دانش آموز در نظر گرفته شده باشد و برای جلوگیری از ایجاد گرد و غبار و امکان شستشو، کف حیاط از آسفالت و یا بتون و یا مصالح و غیر لغزنده و مشابه پوشیده شده باشد و اخذ صلاحیت بهداشتی جهت احداث و تاسیس از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی لازم الاجرا می باشد.

۲- ساختمان مدرسه:

در ساختمان مدرسه رعایت تمام شرایط و ضوابط بهداشت محیطی را می بایست در نظر داشت، این شرایط عبارتند از:

* **دیوارهای کلاس** باید کاملاً خشک و بدون درز، صاف و حداقل تا ارتفاع پنجره از سنگ استفاده شود، سریع قابل شستشو باشد.

* **کف کلاس ها** باید مسطح و مقاوم، قابل شستشو و صاف و بدون درز و شکاف باشد و از لغزندگی و مرطوب بدون آن جلوگیری شود.

* **سقف** باید صاف و بدون درز و شکاف و به رنگ روشن باشد و فضای کلاس برای هر دانش آموز ۱/۲۵ متر مربع در نظر گرفته شود.

* **روشنایی** کلاس ها باید به طور طبیعی تامین شود، بهتر است نور از سمت چپ دانش آموز بتابد و نه از روبرو.

بزرگی پنجره ها باید ۱ مساحت کل کلاس باشد و به فاصله حداقل ۱۰۰ تا ۱۲۰ سانتیمتری بالاتر از کف کلاس قرار گرفته باشند.

* **تهویه کلاس ها** اگر پنجره ها در دیوارهای روبروی یکدیگر کار گذاشته شده باشند تهویه کلاس بهتر انجام می گیرد.

* **در و پنجره های** مشرف به فضای خارج باید توری فلزی داشته باشند و چنانچه کلاس ها در طبقات فوقانی هستند دارا بودن حفاظ ایمنی ضروری است.

* **درجه حرارت مناسب** برای کلاس درس ۱۸ تا ۲۱ درجه سانتیگراد است. کلاس بسیار گرم موجب کسالت و خواب آلودگی و کلاس سرد باعث سردی بدن دانش آموز شده و او را مستعد ابتلاء به عفونتهای ریوی می نماید.

* **وسیله گرمازا** باید فضای کلاس را به طور یکنواخت گرم کند مانند شوفاژ و یا بخاری دیواری که دارای دودکش باشد تا گازهای حاصل از مواد سوختنی به فضای کلاس وارد نشود و خطر آتش سوزی نداشته باشد.

* **کپسول ضد حریق** لازم است هر مدرسه به تعداد کلاس ها کپسول ضد حریق در اختیار داشته باشد و در ارتفاع ۱/۵ متری سطح زمین نصب شده و مهارت استفاده از آن به دانش آموزان و اولیاء مدرسه آموزش داده شده باشد

* **تابلوی برق** و کلید و پریز های برق سالم و دارای حفاظ مناسب باشند.

* **تهویه هوا** در کلاس باید به خوبی صورت بگیرد. حداقل شش بار در روز با باز کردن درب و پنجره کلاس با استفاده از تهویه، باید هوای اتاق را تعویض کرد.

* **پله ها** اگر ساختمان مدرسه دارای پله است، باید ارتفاع پله ۱۸ سانتیمتر و عرض آن ۳۰ سانتیمتر و طول ۱/۳ متر و بدون لغزندگی و دارای نرده محافظ باشد.

* **تابلو کلاس** باید در محل مناسبی که نور کافی به آن بتابد و در معرض دید کامل دانش آموزان باشد قرار گیرد. تابلو نباید شفاف باشد که موجب انعکاس نور گردد و نیز فاصله آن تا اولین ردیف دانش آموزان از ۲/۲ متر کمتر نباشد.

* **میز و صندلی** بهتر است برای هر دانش آموز جداگانه فراهم شود. ارتفاع صندلی باید به اندازه‌هایی باشد که وقتی دانش آموز روی آن می نشیند ران او با صندلی تماس داشته باشد و نیز فاصله بین آخرین صندلی با دیوار انتهایی کلاس

باید ۵۰ سانتیمتر باشد و ضوابط ارگونومیکی (مناسبات فیزیکی بدن) برای دانش آموزان دوره های مختلف تحصیلی رعایت گردد.

* **دستشویی** به ازای هر ۶۰ دانش آموز یک دستشویی لازم است تا دانش آموزان بتوانند در مواقع لزوم در طول روز دست خود را بشویند. دستشویی باید خارج از توالت ولی در مجاورت آن قرار داشته باشد. ارتفاع آن از سطح زمین ۶۰ تا ۷۵ سانتیمتر و متناسب با قد دانش آموزان باشد

* **راه فرار اضطراری** حداقل دو راه فرار برای مواقع اضطراری در هر ساختمان وجود داشته و علائم ویژه راهنما و زنگ خطر تعبیه شده و دانش آموزان به راحتی به آن دسترسی داشته باشند.

* **دیوار آزمایشگاه** از جنس مقاوم و قابل شستشو، کف از جنس مقاوم و قابل شستشو و لغزنده نباشد و دارای شیب مناسب به طرف کف شور باشد و مجهز به دستشویی و صابون مایع و آب سرد و گرم باشد. آزمایشگاه باید مجهز به تهویه مناسب بوده و دستورالعمل ایمنی مواد مورد استفاده در آزمایشگاه تهیه و در محل مناسب نصب گردد.

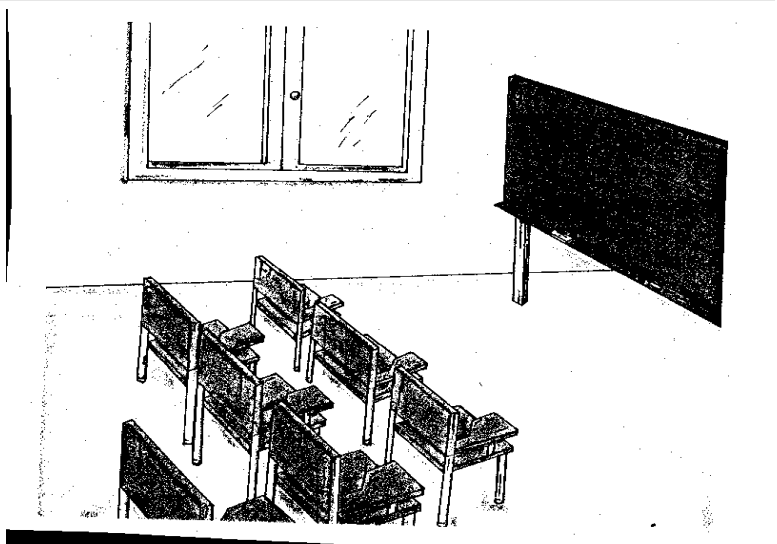
* **اتاق بهداشت** باید مجهز به جعبه کمک های اولیه و تخت و تجهیزات مربوط به معاینات غربالگری (دستکش، آسپلنگ، چراغ قوه، دستگاه فشار سنج، ترازو و قد سنج و دفتر ثبت حوادث و معاینات) باشد.

* **استفاده از صابون** در دستشویی ها ضروری است. باید از صابون مایع استفاده شود، یا اینکه هر دانش آموز صابون مخصوص به خود داشته باشد، دستشویی ها باید بطور مرتب با پودر های شوینده مجاز شسته شوند.

برای پیشگیری از انتقال میکروب ها بهتر است در مدارس از صابون مایع استفاده شود.

شکل ۴

حتی الامکان روشنایی کلاس باید به طور طبیعی تأمین شود. فاصله تابلو تا اولین ردیف دانش آموزان از ۲/۲ متر کمتر نباشد.



توالت در مدرسه به ازای هر ۴۰ دانش آموز حداقل یک توالت در نظر گرفته می شود ، کاسه توالت باید سالم و از جنس سرامیک و به رنگ روشن باشد . دیوار ها تا ارتفاع ۱۵۰ سانتیمتر قابل شستشو و کف توالت به سمت کاسه داری شیب باشد و هر روز با موادی مانند کرئولین ، آب آهک ۲۰٪ و پودر های شوینده ، شسته و ضد عفونی شود .

* **دفع بهداشتی فاضلاب** برای پیشگیری از بیماری های گوناگون باید دفع بهداشتی فاضلاب از طریق هدایت به شبکه فاضلاب رو عمومی و یا چاه فاضلاب انجام شود.

* **آبخوری** مدرسه باید دارای شرایط زیر باشد.

۱- کف محوطه آبخوری ، دیواره ، کف و لبه آبخوری از جنس قابل شستشو و دارای شیب کافی و به طرف مجرای فاضلاب باشد و بطوری که آب در داخل آبخوری و یا محوطه کف آن جمع نشود.

۲- آبخوری عمومی باید به اعضای هر ۴۵ نفر دانش آموز یک عدد تامین گردد و ارتفاع شیر آبخوری از سطح زمین بین ۷۵ تا ۱۰۰ سانتیمتر باشد.

۳- آبخوریها خارج از سرویس های بهداشتی و با فاصله حداقل ۱۵ متر احداث گردد.

* **دفع بهداشتی زباله** باید سطل های متعددی در نقاط مختلف مدرسه (حیاط، کلاسها و راهروها) قرار داد. سطل ها باید دارای پدال با ظرفیت مناسب ، ضد زنگ و دارای کیسه زباله و درب دار بوده و هر روز زباله های درون آن جمع آوری و سپس تمیز شوند. این کار باعث کنترل حشرات و جوندگان و جلوگیری از انتشار بیماری های گوناگون می شود. زباله های جمع آوری شده باید به محل دفع بهداشتی زباله در روستا منتقل شود.

* **بوفه مدرسه** تاکنون نکاتی که در ساختمان مدرسه از نظر رعایت نکات بهداشتی باید مورد توجه قرار گیرد ذکر شد. علاوه بر ساختمان و وضعیت کلاس ها ، بوفه مدرسه نیز باید دارای خصوصیات و ویژگی هایی برای رعایت بهداشت باشد که در اینجا به آن پرداخته می شود:

۱- رعایت بهداشت فردی متصدیان بوفه : فردی که متصدی بوفه است چون با مواد غذایی سرکار دارد باید از نظر بیماری واگیردار (انگلی، قارچی و ...) مورد آزمایش قرار گرفته و دارای کارت تندرستی معتبر باشد و مسایل بهداشت فردی مانند شستشوی دستها و کوتاه کردن ناخون ها و نیز پوشیدن لباس کار به رنگ روشن را کاملا رعایت نماید.

۲ - ساختمان یا اتاق بوفه دارای کف ، دیوار ، سقف از جنس مقاوم ، بدون درز و شکاف و قابل شستشو به رنگ روشن ، پوشش دیوار تا ارتفاع ۱/۳۰ سانتی متر از سنگ یا کاشی در و پنجره و ویتترین و میز کار نیز سالم باشد و

دارای نور کافی و مجهز و هواکش بوده و نیز دارای وسایل گرمای و سرمازا باشد.

سطل زیاله در داخل و بیرون بوفه و تعدادی کافی وجود داشته باشد تا دانش آموزان پس مانده های مواد غذایی را در آن بیندازند.

برای جلوگیری از ورود مگس و حشرات درب و پنجره ها با توری فلزی پوشانده شود.

۳- بوفه باید حتما مجهز به یخچال و دماسنج بوده و مواد غذایی فاسد شدنی در داخل یخچال و سایر مواد غذایی در محل خشک و بدون رطوبت نگهداری شود.

۴- مکان مناسب جهت نگهداری شیر در مدرسه موجود باشد.

استفاده از مواد غیر استاندارد از جمله کاغذها و کیسه های پلاستیکی باز یافتی و غیر بهداشتی جهت پیچیدن و بسته بندی مواد غذایی ممنوع است. کیفیت مواد غذایی عرضه و توزیع شده باید مطابق به دستورالعمل اعلام شده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی باشد (طبق جدول شماره ۱)

۳- آب آشامیدنی مدرسه

تأمین آب آشامیدنی سالم و بهداشتی در مدرسه یکی از موضوعات بسیار مهم و اساسی است. بهتر است در مدرسه از شبکه آب لوله کشی و یا منابع بهسازی شده استفاده شود. در محلهایی که آب سالم در دسترس نباشد آب پس از ضد عفونی کردن مصرف نمایند.

در آب آشامیدنی مناطق مختلف ماده ای بنام فلوراید وجود دارد که مقدار مناسب آن باعث افزایش مقاومت دندانها می شود.

اندازه گیری مقدار فلوراید آب آشامیدنی با همکاری مرکز بهداشتی درمانی روستایی انجام می گیرد. چنانچه مقدار فلوراید آب در یک منطقه بیشتر از حد معمول باشد نقاط سفید رنگ و ماتی روی دندانها دیده می شود و یا اینکه دندانها به رنگ زرد یا قهوه ای در می آید که به این حالت «فلوئوروزیس» می گویند و در حالتهای شدید آن مینای دندان، نرم و مانند سنگ پا سوراخ سوراخ می شود و در این مناطق باید آب آشامیدنی را با اتصال به منابع دیگر که دارای فلوراید کمتری است رقیق نموده و سپس مصرف نمایند.

در صورت مشاهده علائم فلوئوروزیس روی دندانها، دانش آموزان باید به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.

اگر میزان فلوراید آب کمتر از مقدار طبیعی باشد مقاومت داندانها کم می شود در این شرایط برای مبارزه با کمبود فلوراید راههای مختلفی وجود دارد که یکی از این راهها دهان شویه با سدیم فلوراید است که با همکاری مراکز بهداشتی درمانی در مدارس اجرا می شود.

برای مبارزه با کمبود فلوراید دهان شویه با سدیم فلوراید توصیه می شود

توجه: بهورز باید در طول سال تحصیلی مدارس در اردیبهشت و آبان ماه مدرسه را از نظر وضعیت بهداشت محیط، با همکاری کاردان بهداشت محیط (طبق فرم مقررات بهداشت محیط مدرسه) مورد بازدید قرار داده و نتایج را ثبت نموده و نواقص بهداشتی درمانی روستایی به واحد بهداشت محیط منعکس نماید.

- کد مدرسه: طبق کدهایی که آموزش و پرورش مشخص نموده قید گردد. تعداد شیفت قید گردد. مثال: مدرسه دارای یک شیفت عدد ۱ و مدرسه دارای دو شیفت عدد ۲

- تعداد کل کلاسهای درسی ثبت شود.

- تعداد کل دانش آموزان مدرسه

- تعداد دانش آموزان در صورتی که مدرسه دارای شیفت های مختلف است شیفتهایی که بیشترین حالت را دارد ثبت گردد.

- نوع ساختمان: در صورتی که عمر ساختمان به طور تقریبی پائین تر از ۱۵ سال است نو ساز و در صورتی که بالاتر از ۱۵ سال است قدیمی علامت زده شود. در صورتی که چادر، کپر، خشت و گل است علامت مربوطه زده شود.

- مساحت تقریبی کل مدرسه بر حسب متر مربع نوشته شود.

- آدرس و شماره تلفن مدرسه قید گردد.

- تاریخ بازدید خود از مدرسه ثبت گردد.

- در صورتی که مدرسه با متن مواد آئین نامه مطابقت دارد با علامت تیک (✓) در قسمت بازرسی اول ثبت شود در غیر این صورت با علامت (x) مشخص گردد.

دستورالعمل تکمیل فرم (شماره ۵، پیوست شماره ۲) به صورت زیر است:

- ۱- نوع ساختمان: بر حسب مواردی که ذکر شده با علامت (+) مشخص گردد.
 - ۲- مساحت تقریبی زمین بر حسب متر مربع نوشته شود.
 - ۳- تعداد طبقات ساختمان مشخص شود.
 - ۴- اگر محل مدرسه مناسب است در قسمت بلی و اگر مناسب نیست در قسمت خیر علامت (+) گذاشته و علت نامناسب بودن محل مدرسه در قسمت های مربوطه با علامت (+) مشخص گردد.
 - ۵- بهداشتی یا غیر بهداشتی بودن حیاط مدرسه در قسمت های مربوطه با علامت (+) مشخص گردد.
 - ۶- ایمنی و حفاظت مدرسه از نظر داشتن دیوار و یا نرده حیاط و محافظ پله ها و ... در قسمت مناسب یا نامناسب با علامت (+) مشخص شود و در صورت نامناسب بودن موارد نقص ایمنی در قسمتهای مربوطه علامت (+) نوشته شود.
 - ۷- تعداد کل کلاسها ثبت شود.
- تعداد کلاسهایی که نور کافی دارند یا ندارند و نیز وضعیت کف کلاسها به تفکیک کف مناسب و نامناسب مشخص گردد.
 - تعداد کلاسهایی که وضعیت دیوارها و سقف آنها بهداشتی و یا غیر بهداشتی است در قسمت های مربوطه نوشته شود.
- ۸- تعداد آبخوری های بهداشتی و غیر بهداشتی ثبت شود و در صورت نداشتن در قسمت ندارد علامت (+) نوشته شود.
 - ۹- تعداد توالت های بهداشتی و غیر بهداشتی نوشته شود و در صورت نداشتن در قسمت ندارد علامت (+) نوشته شود.
 - ۱۰- تعداد دستشویی های بهداشتی و غیر بهداشتی نوشته شود و در صورت نداشتن در قسمت

ندارد علامت (+) نوشته شود.

۱۱- آب آشامیدنی بهداشتی و غیر بهداشتی در قسمت‌های مربوطه با علامت (+) مشخص گردد. اگر آب آشامیدنی ندارد در این قسمت علامت (+) گذاشته شود.

۱۲- وضعیت بوفه را باید از نظر بهداشتی بودن و غیر بهداشتی بودن بررسی کرد و در قسمت‌های مربوطه علامت گذاشته شود. نداشتن بوفه در قسمت ندارد ثبت شود.

۱۳- سیستم دفع فاضلاب به تفکیک بهداشتی یا غیر بهداشتی بودن، در قسمت های مربوطه علامت (+) گذاشته شود.

۱۴- اگر دفع زباله بهداشتی و یا غیر بهداشتی است در قسمت مربوطه علامت (+) گذاشته شود. کلیه فعالیتها و پیگیریهای که در زمینه بهداشت محیط مدرسه انجام می شود در فرم پیگیری نواقص فعالیت بهداشت محیط مدرسه ثبت می گردد.

دستورالعمل تنظیم (فرم شماره ۶، پیوست شماره ۱)

مواردی که در فرم شماره ۶ در نظر گرفته شده است عبارتند از:

- تاریخ بازدید- تاریخ روز و ماهی که از محیط مدرسه بازدید شده است.
- نواقص مشاهده شده- نواقص بهداشت محیط نوشته شود.
- اقدامات انجام شده- اقداماتی که جهت رفع نواقص بهداشت محیط در مدرسه انجام گرفته در بازدید بعدی ثبت شود.
- نام و نام خانوادگی بازدید کننده- در این ستون نام و نام خانوادگی و سمت فردی که از مدرسه بازدید می کند نوشته می شود.

فهرست مواد غذایی غیر قابل عرضه در پایگاه تغذیه سالم (بوفه) مدرسه (جدول شماره ۱)

ردیف	مواد غذایی	توضیحات
۱	سالاد الویه-فلافل	به علت احتمال رشد عوامل میکروبی، آلودگی سریع و بسیار بالایی دارد.
۲	سوسیس و کالباس	به دلیل وجود مواد نگهدارنده در آنها، مصرف بیش از حد و مداوم آن سرطان زا می باشند.
۳	پیراشکی، همبرگر و چیپس	به علت عدم اطمینان از تهیه و توزیع بهداشتی آنها
۴	خوراکی های رنگی مثل انواع بستنی های یخی، یخمک، شکلاتها، پاستیل، آب نباتهای رنگی، اسمارتیز	به علت استفاده از رنگ های شیمیایی بیش از حد مجاز، مصرف آنها در دراز مدت باعث بیماریهای کبدی میشوند.
۵	انواع آب نبات و کاکائو، آدامس و شکلاتهای چسبنده	موجب پوسیدگی دندان میشوند و به علت اینکه از انواع غذاهای کم ارزش هستند ایجاد سیری کاذب میکنند.
۶	نوشابه های گازدار (به جزء ماءالشعیر) انواع پفک و آب میوه هایی که از آب و قند اسانس میوه تهیه شده اند.	از انواع غذاهای کم ارزش هستند و زمینه ابتلا به چاقی، دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی، فشارخون را در بزرگسالی فراهم میکنند و موجب پوسیدگی دندان نیز میشوند.
۷	لواشک و تمر هندی	به دلیل عدم اطمینان از تهیه و توزیع بهداشتی و احتمال آلودگی آنها

جدول فهرست مواد غذایی مجاز در پایگاههای تغذیه سالم (بوفه) مدرسه

ردیف	مواد غذایی	فهرست مواد غذایی
۱	خشکبار، خرمالو انواع مغزها	شامل: پسته، بادام، گردو، بادام زمینی، بادام هندی، فندق، نخودچی، توت خشک، انجیر خشک، کشمش، آجیل سویا و خرما (بسته بندی شده)، انواع میوه خشک در بسته بندیهای کوچک
۲	شیر و فرآورده های آن	انواع شیر، انواع ماست، کشک، پنیر (پاستوریزه، استریلیزه بسته بندی شده)
۳	نوشیدنی	آب میوه های طبیعی و دوغ بدون گاز (پاستوریزه و استریلیزه)، ماء الشعیر، آب معدنی
۴	میوه	شامل: سیب، نارنگی، پرتقال، موز شسته شده و ضد عفونی شده و و کیوم شده در بسته بندی یک نفره
۵	بیسکویت، کیک و کلوچه	انواع بیسکویت، کیک و کلوچه ترجیحا از انواع غنی شده سبوس دار و تهیه شده با روغن دارای اسید چرب با ترانس زیر ۱۰ درصد
۶	لقمه سالم	شامل: نان و پنیر و گردو، نان و پنیر و خیار، نان و پنیر و گوجه فرنگی، نان و کره و عسل، نان و تخم مرغ پخته (نان ترجیحا سبوس دار) به شرط داشتن بسته بندی و مشخصات بهداشتی
۷	غذاهای پخته	شامل: انواع آش و سوپ، لوبیا، عدس، حلیم، شله زرد، سمنو، فرنی و شیر برنج در صورت داشتن آشپز خانه بهداشتی

الف- تمرین نظری

- ۱- مواردی که در بهداشت محیط مدرسه باید به آن توجه شود را نام ببرید و مواد مجاز در بوفه مدارس چیست؟
- ۲- مکان احداث ساختمان مدرسه چه مشخصاتی باید داشته باشد؟
- ۳- مشخصات دستشویی بهداشتی را بنویسید.
- ۴- مشخصات توالت دارای شرایط بهداشتی را در مدرسه بنویسید.
- ۵- شرایط آبخوری بهداشتی مدرسه را بنویسید.
- ۶- بوفه مدرسه چه مشخصاتی باید داشته باشد؟ درباره هر یک از این مشخصات توضیح دهید.
- ۷- چگونگی تامین آب آشامیدنی سالم در مدرسه را بیان کنید.

ب- تمرین عملی

- همراه مربی به یکی از مدارس تحت پوشش خانه بهداشت بروید و وضعیت بهداشتی مدرسه را مشخص کنید.
- نواقص بهداشتی محیط مدرسه را مشخص کنید و ضمن تکمیل فرم مربوطه، در پرونده بهداشتی مدرسه منعکس نمایید.
- در مورد حفظ بهداشت محیط مدرسه برای دانش آموزان صحبت کنید و از مربی بخواهید اشکالات شما را برطرف نماید.
- برای تعیین میزان فلوراید آب آشامیدنی مدرسه با مرکز بهداشتی درمانی روستایی مکاتبه نمایید.
- از دانش آموزان مدرسه بخواهید در مورد بهداشت محیط مدرسه روزنامه‌ی دیواری تهیه نمایند.

بخش دوم

ارائه خدمات بهداشتی درمانی

به دانش آموزان

مقدمه

یکی از عوامل موثر در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در هر دوره تحصیلی سلامت جسمانی و روانی آنان است. بنابراین چه از نظر آموزشی و کنترلی عوامل افت تحصیلی و چه از نظر بهداشتی و پیشگیری از بیماری ها و بروز معلولیت ها لازم است سلامت جسمی و روانی تمامی دانش آموزان مورد ارزیابی قرار گیرد. که این امر در قالب برنامه های مراقبت سالانه دانش آموزان در مدارس میسر می گردد.

این مراقبت ها عبارتند از:

- انجام معاینات غربالگری
- نظارت بر وضعیت تغذیه دانش آموزان
- پیشگیری از بیماری های واگیردار شایع در سنین مدرسه
- پیشگیری از حوادث و سوانح

فصل اوّل

انجام معاینات غربالگری

پس از مطالعه این فصل انتظار می رود بتوانید:

- ۱- معاینات غربالگری دانش آموزان را نام ببرید.
- ۲- معاینات غربالگری دانش آموزان را انجام دهید و فرم ها را تکمیل کنید.
- ۳- نتایج معاینات را در پروندهٔ بهداشتی مدرسه ثبت کنید.

اهداف

معاینات غربالگری

منظور از معاینات غربالگری جستجوی بیماری یا اختلال به وسیلهٔ آزمون‌های عملی و سریع، معاینه و یا روش‌های دیگر در افرادی است که ظاهراً سالم به نظر می‌رسند.

در مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش آموزان، برخی از بیماری‌ها و نقایصی مانند اختلالات رشد مشکلات بینایی و شنوایی، بیماری‌های لته و پوسیدگی دندان، گواتر و کم‌خونی، اختلالات رفتاری، انحراف ستون فقرات توسط این روش به صورت سالانه دنبال می‌شود.

معاینات غربالگری دانش آموزان پایه اول ابتدایی و اول راهنمایی، در بدو ورود به مدرسه و نیز دانش آموزان سایر پایه‌ها در طول سال تحصیلی طبق فرم «مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش آموزان» انجام می‌گیرد. نتیجه معاینات در فرم ثبت شده و سپس پیگیری می‌شوند.

معاینات غربالگری شامل موارد زیر است:

- ۱- ارزیابی قد به سن
- ۲- تعیین نمایه توده بدنی
- ۳- بینایی سنجی
- ۴- شنوایی سنجی
- ۵- پوست و مو (رشک و شپش سر و کچلی سر)
- ۶- دهان و دندان
- ۷- اختلالات رفتاری
- ۸- بیماری‌های مزمن نیازمند مراقبت ویژه

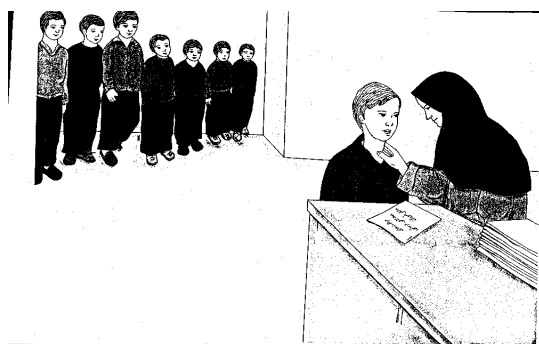
شکل ۹

معاینات سالانه

غربالگری دانش آموزان برای جستجو

موارد بیماری

و نقص بسیار لازم است



۱ - اندازه گیری قد و وزن دانش آموزان

در دوران کودکی سرعت رشد بدن ثابت است اما با شروع دوره نوجوانی به طور ناگهانی افزایش می یابد، یعنی بدن با سرعت زیادتری رشد می کند.

سرعت رشد بدن دختران از سن ۱۰ تا ۱۱ سالگی کم کم بیشتر می شود و در سن ۱۲ سالگی به حداکثر میزان می رسد. سرعت رشد بدنی پسران از سن ۱۲ تا ۱۳ سالگی بیشتر شده و در سن ۱۴ سالگی به حداکثر خود می رسد.

بهترین روش برای پی بردن به وضعیت رشد دانش آموزان ، اندازه گیری قد و وزن آنها و مقایسه آن با استانداردها می باشد .

با استفاده از اندازه گیری وزن و قد شاخص های مختلفی تعیین می گردد که مهمترین آنها شاخص نمایه توده بدنی (BMI)^۱ است.

^۱ BMT = Body Mass Index

مقایسه شاخص نمایه توده بدنی دانش آموز با استاندارد نمایه توده بدنی کودکان هم سن او نشان خواهد داد که دانش آموز لاغر، طبیعی، دارای اضافه وزن و یا چاق می باشد.

این شاخص در برابر عواملی مانند سوء تغذیه و بیماری حساس بوده به طوری که کمبود وزن برای قد می تواند خیلی سریع ایجاد شود و در کوتاه مدت نیز قابل جبران است.

بررسی تغییرات نمایه توده بدنی بسیار ساده است و کاهش آن نشانه سوء تغذیه یا سوء تغذیه همراه با عفونت بوده و افزایش آن به دلیل چاقی است.

شاخص قد برای سن نشان دهنده زمینۀ تغذیه فرد است و بیشتر به منظور ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان در یک جامعه مورد استفاده قرار می گیرد.

قد و وزن دانش آموزان در پایه های اول ابتدایی، اول راهنمایی و اول متوسطه اندازه گیری می شود و روند رشد در نمودارهای وزن برای قد و قد برای سن در دختران و پسران جداگانه رسم میگردد.

بهترین روش برای تعیین رشد طبیعی دانش آموزان اندازه گیری قد و وزن آنها است.

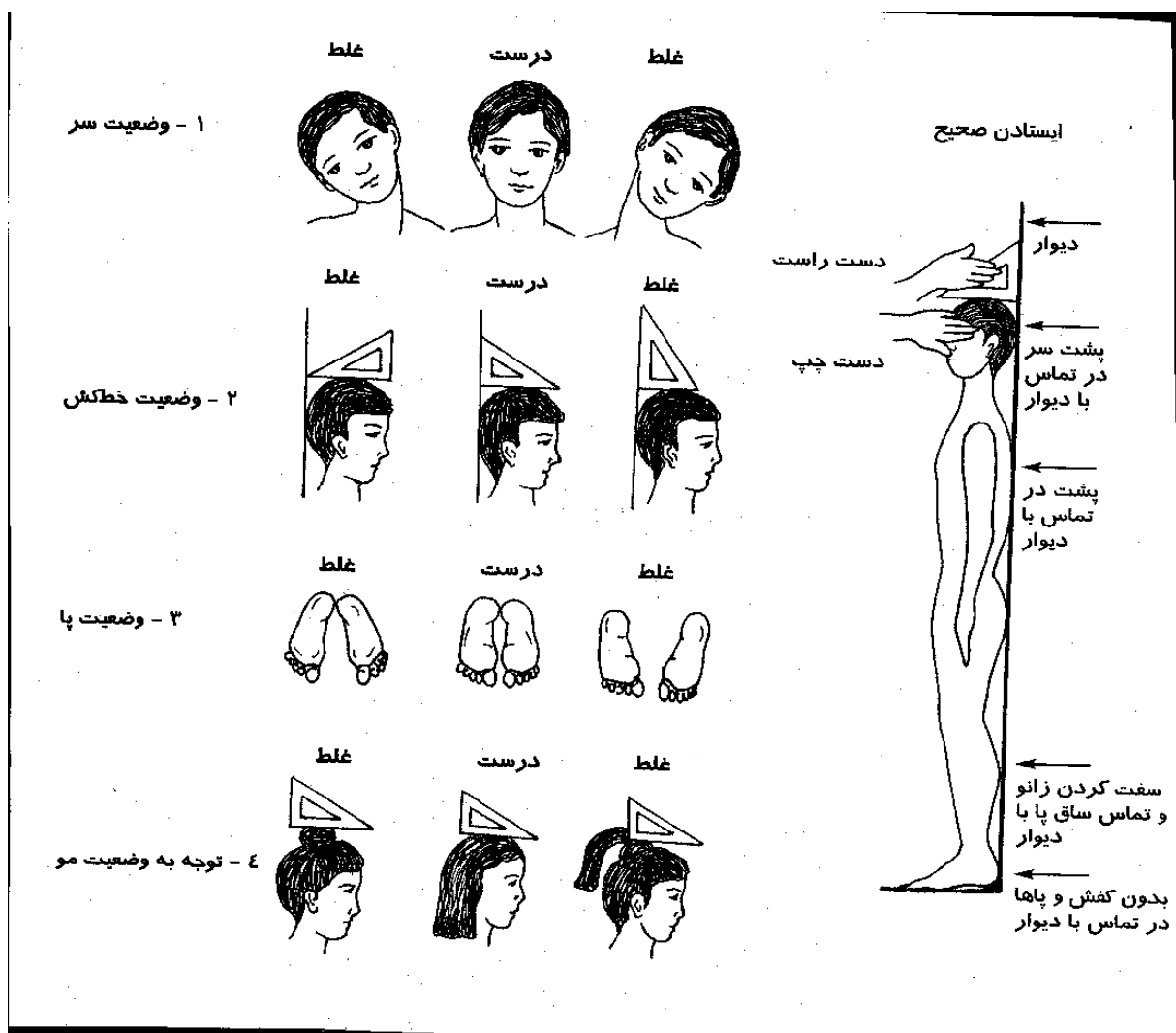
برای اندازه گیری قد و وزن با دقت کامل این نکات را مورد توجه قرار دهید :

- ۱- ترازو را قبل از شروع به اندازه گیری و یا وقتی که جا به جا می شود، با وزنه شاهد کنترل کنید.
- ۲- با حداقل لباس و بدون کفش توزین انجام شود.
- ۳- دانش آموزان کاملاً روی ترازو قرار گرفته و شما با ایستادن در مقابل ترازو وزن دقیق را بخوانید (شکل ۱۰).



۴- برای اندازه گیری قد، دانش آموزان باید بدون کفش باشد و طوری بایستند که پاشنه ها، ساق پا، باسن، کتف و سر او به قدسنج بچسبد و سر کاملاً مستقیم نگه داشته شود.

۵- اگر ترازو مجهز به قدسنج نیست یک متر اندازه گیری را روی دیوار طوری ثابت کنید که کاملاً بر سطح زمین عمود باشد. از دانش آموز بخواهید که مقابل دیوار بایستد در شرایطی که پشت سر، سینه، باسن و پاشنه پای وی در تماس با دیوار باشد. برای اندازه گیری قد، خط کش یا یک برگ کاغذ را روی سرش بگذارید و محل تقاطع آن را با متر بخوانید. در این حالت، مطابق شکل باید به وضعیت سر، پاها و مو دانش آموز و نیز طرز قرار گرفتن خط کش توجه داشت.





الف) نمودار تغییرات قد بر حسب سن:

افزایش سرعت رشد در دوران بلوغ موجب افزایش قد در نوجوانان می گردد، به طوری که قد پسرها و دخترها به ترتیب ۲۰ و ۱۵ سانتیمتر افزایش می یابد.

بنابراین نمودار قد می تواند چگونگی رشد قدی دانش آموز را با توجه به سن او نشان دهد.

این نمودار جهت رسم تغییرات قد بر حسب سن تمامی دانش آموزان (۵-۲۰) تنظیم شده است که برای دانش آموزان دختر و پسر در فرم های جداگانه رسم می گردد.

در این نمودار محور افقی، سن به سال و محور عمودی قد به سانتیمتر نشان می دهد. پس از اندازه گیری دقیق قد دانش آموز، سن او را روی محور افقی پیدا کرده سپس خط عمودی که از آن به سمت بالا می رود دنبال کنید تا به ستون افقی قد دانش آموز برسد سپس محل تلاقی اندازه های سن و قد را با نقطه مشخص کنید. (نمودار ۴۳).

در نمودار قد بر حسب سن نیز سه منحنی مشخص شده است (صدک ۵۰، ۳، ۹۷) چنانچه موضع دانش آموزی روی نمودار، پایین تر از منحنی صدک سوم و یا بالاتر از صدک ۹۷ قرار گیرد، معمولاً غیر طبیعی است و نشان می دهد که به مراقبت و پیگیری نیاز دارید. به منظور رفع مشکل، والدین را جهت بهبود تغذیه راهنمایی کنید و یا برای درمان به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. اگر نقطه تلاقی قد دانش آموز بین صدک سوم و هفتم قرار گیرد طبیعی است و نشان می دهد که مشکل خاصی ندارد.

لازم به یادآوری است چنانچه در هر بار اندازه گیری وضعیت دانش آموز روی نمودار نسب به بار قبل سیر صعودی را طی ننماید نیاز به مراقبت و پیگیری دارد.

ب) نمودار استاندارد توده بدنی (BMI)

همانگونه که گفته شد شاخص توده بدنی برای ارزیابی دانش آموزان از نظر وضعیت جسمانی با مقایسه با استاندارد است که بر اساس این شاخص دانش آموزان را به چهار گروه:

۱. لاغر

۲. وزن در محدوده طبیعی

۳. دارای اضافه وزن

۴. چاق طبقه بندی می شوند.

وضعیت بدنی و شاخص توده بدنی متناسب با سن دانش آموز تعیین می گردد و برای محاسبه آن ابتدا باید وزن، قد و سن دقیق دانش آموز تعیین گردد. سپس برای محاسبه شاخص توده بدنی (BMI) از دو روش زیر می توان استفاده کرد.

۱) محاسبه از طریق فرمول

در این روش وزن بر حسب کیلوگرم که اندازه گیری شده است صورت کسر و مجذور قد بر حسب متر در مخرج نوشته می شود.

$$\text{BMI} = \frac{\text{وزن (kg)}}{\text{قد}^2}$$

بر حسب متر

۲) استفاده از نمودار BMI

این نمودار از سه خط مدرج عمودی تشکیل شده است خط اول از سمت راست مربوط به وزن بر حسب کیلوگرم، خط وسط مربوط به وضعیت بدنی (لاغر، طبیعی، دارای اضافه وزن و چاق) و تعیین کننده شاخص توده بدنی BMI و خط سوم مربوط به قد بر حسب سانتی متر می باشد.

پس از اندازه گیری وزن، رقم مربوطه روی ستون وزن بر حسب کیلوگرم علامت زده می شود، قد بر حسب سانتی متر روی ستون قد مشخص می شود و سپس دو نقطه علامت زده شده توسط یک خط کش به هم وصل می گردد نقطه ای که روی ستون BMI (وسط) توسط خط اتصال دهنده قد به وزن قطع می شود تعیین کننده شاخص توده بدنی دانش آموز است.

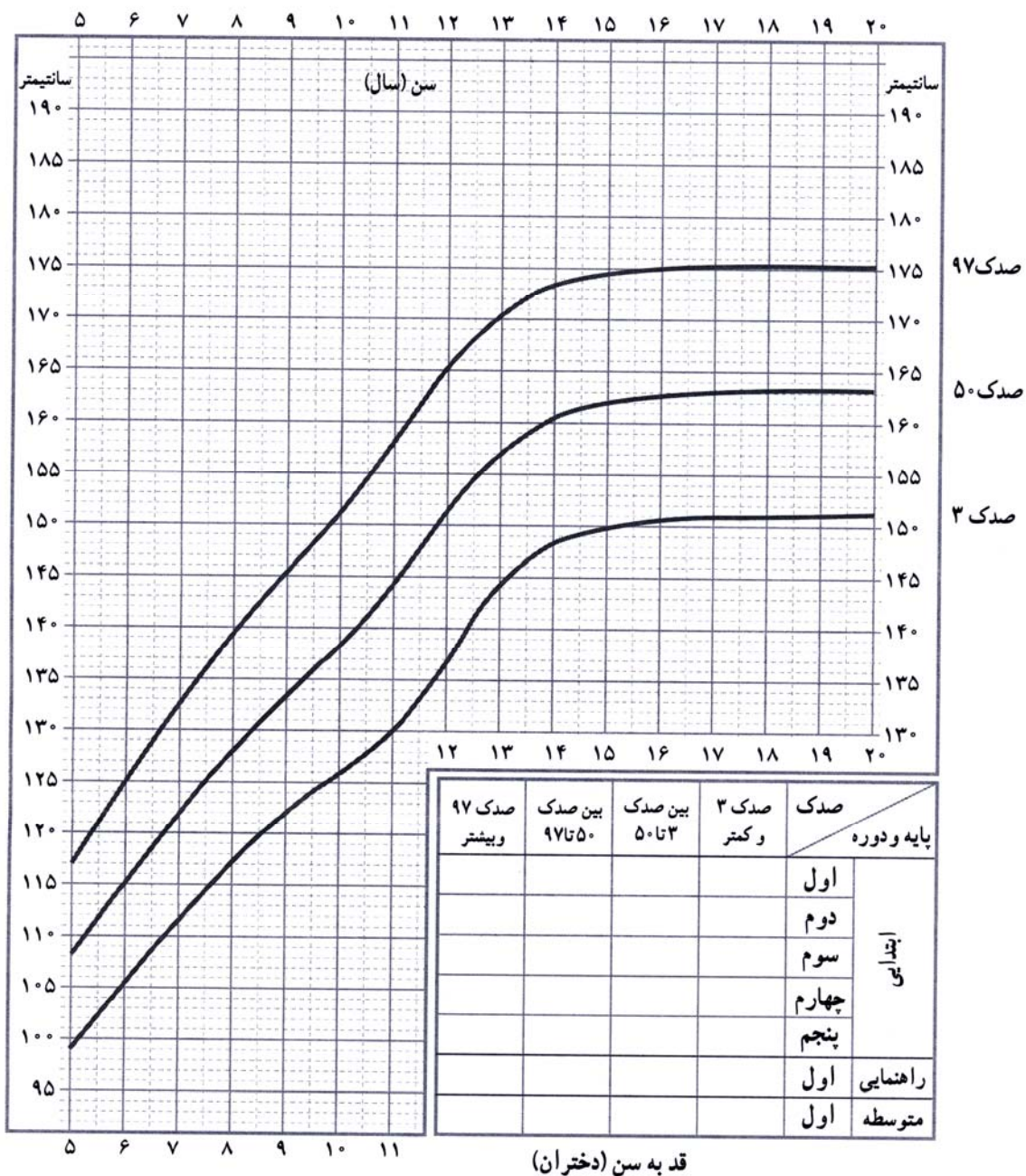
نحوه محاسبه سن دانش آموز: ابتدا تاریخ مراجعه دانش آموز را نوشته و سپس در زیر آن تاریخ تولد وی را نیز می نویسیم و عمل تفریق را انجام می دهیم حاصل آن به صورت سال و ماه سن دانش آموز را نشان می دهد.

جدول راهنمای نمایه توده بدنی (BMI)*

زیر صدک ۵ = لاغر
بین صدک ۵ تا ۸۵ = در محدوده وزن
طبیعی بین صدک ۸۵ تا ۹۵ = اضافه وزن
صدک ۹۵ و بیشتر = چاقی

* BMI= Body Mass Index

نمودار استاندارد قد به سن دختران از ۵ تا ۲۰ سالگی



پایه دوره	صدک	بین صدک ۳ و کمتر	بین صدک ۵۰ تا ۳	بین صدک ۹۷ تا ۵۰	صدک ۹۷ و بیشتر
تثانی	اول				
	دوم				
	سوم				
	چهارم				
	پنجم				
راهنمایی	اول				
متوسطه	اول				

پایش رشد

دوره و پایه تحصیلی	اول ابتدایی	دوم ابتدایی	سوم ابتدایی	چهارم ابتدایی	پنجم ابتدایی	اول راهنمایی	اول متوسطه
سن (ماه/سال)							
وزن به کیلوگرم							
قد به سانتی متر							
BMI (کیلوگرم بر مترمربع)							