

دور وحدات الصحة المدرسية في الحماية والرعاية الاجتماعية المبكرة و الجوارية للطفل

د. نور الدين زعتر (جامعة الجلفة)
أ. عبد الرحمن شداد (جامعة الجلفة)

مقدمة:

إن خرق حقوق الطفل الأساسية وسوء معاملته من المشكلات والقضايا الاجتماعية الحديثة القديمة لذا كانت هناك حركة دولية ومحلية ودراسات علمية مختلفة هدفها مكافحة هذه الأشكال من إساءة معاملة الأطفال وصون حقوقهم. والذي برز جليا من خلال إعلان جنيف لحقوق الطفل في العام 1924,

في الجزائر توجد مؤسسة عمومية يُعول عليها في الاهتمام بهذا الموضوع هي وحدات الصحة المدرسية التي تعنى من بين ما تُعنى به الحماية الاجتماعية للطفل المتمدرس

* - الصحة المدرسية:

الصحة المدرسية هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس. 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 والآلاف 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.

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 وتعويدهم 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 .

*- تعريف "وحدة الكشف والمتابعة" للصحة المدرسية في الجزائر:

هي مؤسسة فرعية صحية مدرسية أنشأتها وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع وزارة الصحة في الجزائر سنة 1994، وحدد المنشور الوزاري رقم 06 المؤرخ في 23/11/2008 هدف الوحدة في: " تقديم للطفل والمراهق مجموعة خدمات وقائية وعلاجية و تربوية من أجل ضمان نمو منسجم من الناحية البدنية والذهنية والفكرية والاجتماعية". يوجد مقرها في ثانوية أو أكاديمية أو مؤسسة ابتدائية أو حتى في قطاع صحي.

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 التنقيف 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.

■ التأطير البشري لوحدة الكشف والمتابعة: تتشكل من فريق طبي يتكون من:

- طبيب عام - أخصائي نفسي جراح الأسنان-المرضى

2- تغطي وحدة الصحة المدرسية المسماة في الجزائر بـ"وحدة الكشف

والمتابعة" **Unite de Depistage et de Suivi** نواحي عديدة من

الرعاية والحماية الصحية النفسية والجسمية والاجتماعية والتربوية .

*- مزايا نشاط وحدات الصحة المدرسية في خطة حماية الطفولة:

إن تفعيل وتأمين دور وحدة الكشف والمتابعة للصحة المدرسية U.D.S ضمن

مشروع الحماية الاجتماعية المبكرة والجوارية للأطفال تبرره عدة اعتبارات ومزايا:

- أنها مؤسسة تستقبل الأطفال منذ أول دخول للمدرسة وترافقهم على مدى مراحل

تدرسهم. وبالتالي فنشاطها جاري ومرافق لهم مدى سنوات تدرسهم.

- الملاحظ ميدانياً أن سن التمدرس هو السن الذي يتعرض فيه الأطفال أكثر لانتهاكات

حقوقه.

- أنها توفر إمكانية الاكتشاف المبكر للطفل الذي يتعرض للأذى أو انتهاك الحقوق

من خلال نشاط النفساني أو الطبيب أو أحد الأعضاء فريق الصحة المدرسية. مما

يتيح زمام المبادرة في التحري الأولي عن الانتهاك واتخاذ الإجراءات اللازمة.

- كما أنها توفر الرعاية الشاملة والمبكرة متعددة الجوانب (نفسية واجتماعية، تربوية،

طبية) للأطفال الذين تعرضوا لانتهاكات وإساءات المعاملة من خلال تمييزها بتوفير

ملف متابعة شامل لكل طفل يدخل المدرسة مما يساعد على حماية وتحري حقيقي

موثقة متعددة الجوانب.

- إن جعل حماية الطفولة من ضمن اختصاص الوحدة يجعل الدولة تقتصد من الوقت الثمين والأموال الباهضة لبناء مؤسسات متنوعة تعنى بهذه الفئة، والتي غالباً ما تكون وطنية أو جهوية على عكس وحدة الصحة المدرسية التي هي متوفرة محلياً وبشكل مجاور لكل التلاميذ ومجهز و مؤطرة وهي في حالة نشاط دائم .

***- نشاط وحدة الكشف والمتابعة في حماية الأطفال ضد الآفات الاجتماعية:**

لوحدة الكشف والمتابعة المدرسية دور هام في التنقيف الصحي والتوعية للتلاميذ وأولياء الأمور خاصة في المدارس والتي تعتبر المكان الأفضل لترويج تلك المادة المخدرة للعديد من التلاميذ لقد أوضحت العديد من الدراسات أن فئة التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين 14 و 16 سنة تعد الأكثر عرضة لاستهلاك المخدرات، 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 زملائهم 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 .

***- أهمية وحدة الصحة المدرسية في حماية الصحة الجسمية والنفسية: ويتمثل ذلك من خلال:**

- 1-الفحص الطبي والنفسي الدوري الشامل 2-الخدمات العلاجية والإرشادية النفسية 3-العناية الطبية التي تقدم عند الحوادث أو الظروف الطارئة عامة
- 4-الرعاية و التربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة 5- التنقيف الصحي التوعوي والوقائي:
- 5- سلامة الغذاء المدرسي وتوازنه 7- تنشيط ومراقبة نشاط التربية البدنية المدرسية .

* - دور وحدة الصحة المدرسية في الاكتشاف المبكر والتكفل لحالات إساءة معاملة الطفل :

بحكم البرنامج الوطني للصحة المدرسية المعتمد في الجزائر الذي يُخضع كامل الأطفال المتمدرسين نظامياً أو في المدارس القرآنية للفحص الطبي والكشف النفسي فإنهم في ذلك في موقع متقدم للقيام بالاكتشاف المبكر لحالات إساءة معاملة للأطفال والتبليغ عنها. ومما يدل على ذلك حيازة الوسط المدرسي وإطارته على صدارة الإبلاغ حيث انه في سوريا (ورد 16.1% من التبليغات من الكوادر التعليمية، و15.2% من الكوادر القضائية والعدلية والشرطة، و14.4% من كوادر الخدمات الاجتماعية والصحة العقلية، و8.3% من الكوادر الطبية، و13.6% من مجهولين، و8.3% من أقرباء، و5.9% من أصدقاء وجيران، و5.9% من الوالدين، و0.9% من ضحايا سوء المعاملة والإهمال، و0.1% من المعتدين، و9.2% من مصادر أخرى)(عسالي، 2008ص53).

إن كشف تلك الحالات يكون ثمرة عمل جماعي ما بين المعلم والإدارة ومستشاري التوجيه والأهل وفريق الصحة المدرسية، ويجب الانتباه إلى أنه من الطبيعي أن الأطفال ضحايا الإساءة لن يستطيعوا الإبلاغ عن إساءة معاملتهم بشكل مباشر، بل أنه يوجد حالات كثير من الإنكار بالرغم من وجود أدلة وعلامات للإساءة وذلك من أجل الإفلات من الحرج والمسؤولية.

إن فريق الصحة المدرسية يأخذ على عاتقه أثناء الفحوص الطبية والنفسية الدورية تحري أي علامات للإساءات النفسية والجسدية والجنسية المختلفة مع إجراء تقييم نفسي اجتماعي للطفل الضحية ووسطه الأسري من أجل أخذ صورة كاملة عن تلك الإساءة وأسبابها ودرجة الضرر والظروف المحيطة بها، لاستغلالها فيما بعد سواء للعلاج أو إعداد الخبرة النفسية أو الحيلولة دون تكرار حوادث الإساءة.

* - مقترحات لتفعيل دور وحدة الصحة المدرسية في حماية الطفل ووقايته من الإساءة: من أجل تدعيم حماية وحدات الكشف والمتابعة للصحة المدرسية للطفل

وصون حقوقه الأساسية نقدم المقترحات التالية التي استقيناها من ملاحظتنا الميدانية ومن العاملين بتلك الوحدات، وأهمها:

- رسكلة الممارسين بوحداث الكشف والمتابعة في كفيات حماية حقوق الطفل واكتشاف ورعاية الأطفال ضحايا الإساءة ، وإقامة الدورات التدريبية للكادر التعليمي.
- تعميم نشاط وحدات الصحة المدرسية على المناطق النائية.
- تنظيم الأيام الدراسية مع إشراك الفاعلين للنهوض بمشروع حماية الطفل.
- تفعيل حقيقي لـ"النوادي الطلابية" لما لها من فوائد إستراتيجية (يصبح التلاميذ مشاركون ايجابيون في موضوعات حقوق الطفل ، ومكافحة إساءة المعاملة، والعنف المدرسي).
- إلزامية تطبيق التعليمات الوزارية رقم 027 المؤرخة في 2007 حول الفئة المستهدفة للبرنامج الصحي ليشمل طلاب الزوايا والمدارس القرآنية والمدارس الخاصة.
- ترقية استراتيجية وطنية شاملة ومؤسسات مختصة لحماية الطفل.
- ترقية التنسيق العملي والإحصائي ما بين مصالح وزارات الصحة والسكان والتربية التعليم والشؤون الاجتماعية والعدالة فيما يخص حماية الطفولة
- وضع شبكة الكترونية وطنية خاصة بإحصاءات إساءات الطفولة، واستغلال نتائجها في وضع البرامج المستقبلية واستشراف مستقبل الطفولة واحتياجاتها.
- تدعيم ميزانية وحدات الكشف والمتابعة وإعطائها الاستقلالية المالية والإدارية.
- تدعيم وحدات الصحة المدرسية باختصاص "مساعد اجتماعي" و"ارطفوني".
- توسيع الصلاحيات القانونية في حماية الطفولة لمدراء المؤسسات التربوية ومسؤولي الصحة المدرسية. مع إلزامهم قانونا بالبلاغات الفورية لحالات الإساءة المثبتة، وصلاحيات الزيارات المنزلية.
- التأكيد على تفعيل الإستراتيجيات الوقائية في برامج الصحة المدرسية.

- إدخال مقرر دراسي للتربية الصحية للتلاميذ الذي يتضمن مواد تعليمية حول الإسعافات الأولية، حقوق الطفل وفق الخصوصية الثقافية والاجتماعية، خطوات النجاة من الحريق والكوارث المختلفة من حريق وزلازل وغيرها، وكذلك مواضيع التربية المرورية ومخاطر سوء استغلال الإنترنت على الطفولة...إلخ
- توفير الاحتياجات التعليمية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والأطفال ذوي الأمراض المزمنة أو الذي هم في إقامات شبه دائمة بالمستشفيات.
- التأكيد على وجود أقسام مكيفة في المؤسسات التربوية خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة يوظفها مختصين في الميدان.
- تدعيم البحوث والدراسات الميدانية في مجال الصحة والتغذية المدرسية والرسوب المدرسي والمخدرات ومواضيع إساءات معاملة الأطفال.
- تحديث مواضيع التنقيف الصحي المدرسي بما يتلاءم مع الوضعيات و الحاجات المستجدة للطفل اليوم (الإرهاب، الكوارث، الانترنت، مكافحة التحرش الجنسي والعنف.....).
- اشراك كل الأسرة التربوية وأولياء التلاميذ في برامج الصحة المدرسية.
- دعم وتحفيز سياسة فتح المؤسسات التربوية خارج الدوام الدراسي لإتاحة الفرصة لتنفيذ اللقاءات الصحية والأنشطة الداعمة للسلوك الصحي.
- دراسة وتطوير مشروع "الصندوق السري لشكاوى التلاميذ" و "برنامج السلامة الشخصية للطفل" في المدارس.
- ترقية "دفتر الصحة المدرسية" ليوكب مشروع متابعة حقوق الطفل المتمدرس واكتشاف حالات الإساءة والإهمال.
- توعية الأطفال لتجنب تعريض الزملاء ذوي الاحتياجات الخاصة لسوء المعاملة.
- إدخال التكنولوجيا والوسائط الإعلامية المختلفة المُشوقة والمواكبة للعصر وأفلام الكرتون والملصقات في مجال التنقيف الحقوقي والصحي.

- ضرورة الاطلاع عن كثب والاستفادة من التجارب والنماذج العالمية لبرامج حماية الطفولة ولتطبيقاتها في الصحة المدرسية..
- إقامة أيام دراسية ونشر مطبوعات توعوية في مجال حقوق الطفل والحماية من الإساءة.

مما سبق نستطيع أن نقول أن مشروع الصحة المدرسية حصن و استثمار بشري و وطني حضاري يستحق كل ما يبذل فيه من موارد مالية وبشرية

المراجع:

- 1- عبد اللطيف سماح محمد لطفي :الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة ، الآثار السلبية لمعاملة الأطفال، موسوعة الإعاقة الذهنية، 2010
- 2- ماجد أبو جابر ، جهاد علاء الدين ، لبنى عكروش ، يعقوب الفرح : إدراكات الوالدين لمشكلة إهمال الأطفال و الإساءة إليهم في المجتمع الأردني ، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، مجلد 5، عدد 01 ، 2009 ، 15-44.
- 3- مجلة الطفولة والتنمية ، نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال 2001 (ص 21-24)
- 4- مريم داود سليم :الأدوار النفسية والتربوية للأسرة والمدرسة والإساءة الى الأطفال ، مركز البحث و التطوير التربوي ، 2012.
- 5- منظمة الصحة العالمية : إساءة معاملة الأطفال ،مركز وسائل الإعلام ، صحيفة وقائع رقم 150 ، كانون الأول ، ديسمبر 2014
- 6- معجيني أسامة حسن محمد(2008): التجارب الرائدة عربيا وعالميا في تربية الموهوبين ورعايتهم، جدة
- 7- صوص فاطمة جميل(2010):استراتيجيات المعلمين في التعامل مع المتفوقين دراسياً في المدارس الثانوية من وجهة نظر المعلمين والمديرين، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح ،فلسطين

- 8- دبراسو فطيمة(2009):دور المعلم في إكتشاف ورعاية الطفل الموهوب،
مجلة جامعة محمد خيضر،العدد الرابع، بسكرة
- 9- عبد السلام عبد الغفار،يوسف الشيخ(1966): سيكولوجية الطفل غير
العادي والتربية الخاصة، القاهرة، دار النهضة العربية.
- 10- توفيق صفوت مختار : مشكلات الأطفال السلوكية الأسباب وطرق العلاج
، ط 1 دار العلم والثقافة ، القاهرة ، 1999 .
- 11- طارق علي أبو السعود : وسائل مواجهة العنف ضد الأطفال ، أكاديمية سعد
العبد الله للعلوم الأمنية ، مركز الإعلام الأمني
- 12- عبد الكريم بكار:التواصل الأسري(كيف نحمي اسرنا من التفكك)،ط3،دار
وجوه للنشر والتوزيع،الرياض،2011 .
- 13- أحمد محمد مبارك الكندري : علم النفس الأسري الطبعة الثانية ، مكتبة
الفلاح للنشر والتوزيع ، الكويت 1992
- 14- خيرى وناس ،بوصنبورة عبد الحميد : تربية وعلم النفس تشريع مدرسي
2012 الكويت