

الفصل الأول

المدخل إلى التربية الصحية

تعريف التربية الصحية: هي عملية تعليمية، تزود الناس بمعرفة أساسية متعلقة بالصحة، تقود لإيجاد موقف معين، ويمكن أن تترجم إلى ممارسة سلوك صحي سليم.

أسباب دراسة التربية الصحية: ((سؤال هام: ما هي أسباب دراسة التربية الصحية؟))

1- أنها عملية تعليمية، تزود الناس بالمعارف، وتعزز المواقف الإيجابية، ويمكن أن تؤدي إلى تكوين سلوك صحي سليم.

2- وجود العلاقة الوثيقة بين السلوك والصحة وبالأتجاهين الإيجابي والسلبي حيث يمكن للسلوك أن يكون معززاً للصحة، أو يمكنه أن يؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر للمرض.

3- إن الطلاب الذين يدرسون التربية الصحية هم عبارة عن فئة مستهدفة هامة لتبني مفاهيم التربية الصحية ونقلها إلى المجتمع.

4- هؤلاء الطلاب سيكونون في المستقبل على تماس مع أجيال المستقبل وبالتالي فهم رسائل لبناء السلوكيات الصحية السليمة لدى هؤلاء من الأساس.

تعريف الصحة:

عرفت الصحة بكثير من الصور، ولكن التعريف الذي يبدو أنه أكثر شمولية هو التعريف الوارد في دستور منظمة الصحة العالمية (1993) **والذي يصف الصحة بأنها:**

(حالة من المعافاة الجسمية والعقلية والاجتماعية التامة وليست مجرد غياب المرض أو العاهة)

محددات الصحة

الصحة هي الناتج المفضل للعديد من العوامل المتداخلة التي يمكن أن تصنف كما يلي:

أولاً: عوامل ما قبل الولادة:

أ- وراثية: لها علاقة بعدد وبنية الصبغيات التي تؤثر على الوراثة.

ب- داخل الرحم: لها علاقة مع متطلبات صحة الجنين والوقاية من الحمل عالي الخطورة ومعالجته، وتجنب العوامل البيئية الضارة داخل الرحم.

ثانياً: عوامل عند الولادة:

تتعلق بالحاجة للرعاية الوليدية لمنع أو تخفيض نسبة المخاض العسير، أو الذي يتلوه مضاعفات، والحد من التعرض لأذيات الولادة ومخاطرها.

ثالثاً: عوامل بعد الولادة: يجب استيفاء متطلبات العيش الصحي منذ الولادة وتشمل:

1- التغذية الملائمة.	5- الترفيه الاجتماعي.
2- نشاط وتمارين الجسم المنتظم.	6- تطور المجتمع من النواحي الاجتماعية، الاقتصادية.
3- بيئة العيش الصحية بما فيها السكن.	7- الوقاية من الأمراض المختلفة والكشف المبكر ومعالجة ما يمكن أن يحدث منها لتجنب العقابيل والمضاعفات.
4- نمط حياة وسلوك صحي.	

السلوك :

هناك أسباب كثيرة تجعل الناس يتصرفون على النحو الذي نراه وإذا أردنا استخدام التربية الصحية للتشجيع على اتباع اساليب المعيشة الصحية علينا أن نعرف الأسباب التي تحمل الناس على اتباع السلوك الذي يسبب المرض او يقي منه ، ومن شأن هذه المعرفة أن تساعدنا في انتقاء الطرائق التعليمية الصحيحة لمعالجة المشكلة الصحية القائمة وفيما يلي أربعة أسباب

أساسية لسلوك الناس :

1- الأفكار والمشاعر :

لدينا الكثير من الافكار والمشاعر عن العالم الذي نعيش فيه وهي تساعدنا بالتالي على تحديد الطريقة التي نتصرف بها أ- المعرفة :

تتبع المعرفة من خبرتنا كما أننا نكتسب المعرفة أيضاً عن طريق المعلومات التي تزودنا بها المعلمون والآباء والأصدقاء والكتب ويمكننا عادةً التحقق من مدى صحة معارفنا.

ب- المعتقدات :

نستمد المعتقدات عادةً من آباءنا وأجدادنا وغيرهم من الناس الذين نحترمهم ونبجلهم ونحن ننقل المعتقدات من دون محاولة اثبات صحتها ونحولها إلى اسلوب للحياة يبين ما هو مقبول وما هو غير مقبول ، وعادةً تكون جذور المعتقدات عميقة بشكل يصعب من الصعب في الغالب تغييرهم.

ت- المواقف :

تعكس مواقفنا في العادة ما نحبه وما نكرهه وهي كثيراً ما تستمد من خبراتنا أو من خبرات القريبين منا ، وهي أما تحببنا في بعض الأشياء وأما أن تجعلنا نحترس منها.

ث- القيم :

هي المعايير والاعتبارات ذات الأهمية العظيمة لدينا ويشترك افراد المجتمع في الكثير من القيم فقد يريدون مثلاً أن يكون مجتمعهم مستقراً وسعيداً ، وأحد السبل لتحقيق هذه القيم هو التعاون يعني أن يعمل الناس معاً لحل المشاكل ، إن ذلك يجعل الحياة أيسر.

2- الناس الذين نوليهم اهتمامنا :

السبب الثاني لسلوكنا هو تأثير الناس الذين نوليهم أهمية عظيمة فعندما يكون شخص ما مهماً بالنسبة غلينا فإننا غالباً ما نصغي إلى ما يقول ، ونحاول أن نفعل ما يفعله ، بعض هؤلاء الناس هم آباءنا وأجدادنا واصحاب الراي في القرى ورجال الدين والأصدقاء الحميميون والناس الذين نعمل معهم. وأولئك الذين لديهم خبرات كثيرة ومهارات خاصة والناس الذين يحاولون مد يد العون لنا وقت الحاجة.

3- الموارد :

السبب الثالث لسلوك الناس يعود إلى وجود موارد معينة لديهم أو انعدامها وتشتمل الموارد على المرافق والنقود والوقت والعمالة والخدمات والمهارة والمواد. وبعد مكان وجود الموارد المادية مسألة مهمة .

4- الثقافة :

إن معظم المسائل سابقة الذكر تختلف من مجتمع لآخر ، والمألوف من السلوك والمعتقدات والقيم واساليب استخدام الموارد في اي مجتمع يشكل نمطاً من أنماط الحياة أو اسلوباً من أساليب المعيشة وهذا هو ما يعرف بالثقافة.

الممارسات المتعلقة بالصحة والمرض :

السلوكيات أو الممارسات أو التصرفات هي : مجموعة الأفعال التي تصدر عن الإنسان بما يتوافق مع ما يحمل من فكر ومعرفة وما يتخذ من مواقف ، وتؤثر هذه السلوكيات على الصحة سلباً أو إيجاباً حيث أنها يمكن أن تعزز الصحة إذا كانت سلوكيات صحية سليمة ، ويمكن أن تؤدي إلى المرض إذا كانت سلوكيات صحية خاطئة

علاقة السلوك بالصحة والمرض :

كيف يمكن لتصرفات الناس أن تحفظ صحتهم ؟

أ- إن غسل الأيدي والصحون بالماء والصابون يقضي على بع الجراثيم المسببة للمرض

ب- ان استعمال الناموسية ورش المبيدات يساعد على ابعاد البعوض الحامل للمرض

ت- إن ابقاء كبروسين بعيداً عن تناول الأطفال يجنبهم خطر الشرب منها والتسمم

ف- إن حماية مواعد الطهو بعناية من عبس الأطفال تقلل من نسبة التعرض لخطر الحروق

في مجال الأمراض المعدية إن الإسهال عرض مشترك لأمراض معدية عديدة غالباً ما تنجم عن سوء الإصحاح البيئي وهو

مشكلة خطيرة لا سيما عند صغار الأطفال وفيما يلي بعض الممارسات التي قد تسببه:

أ- إرضاع الأطفال بالزجاجة إذ من الصعب في الغالب المحافظة على نظافتها

ب- شرب المياد من الأنهار مباشرة دون تنقيتها

ت- عدم غسل الأيدي قبل الأكل

ث- عدم غسل الصحون والكؤوس والملاعق

ج- التغوط في الخلاء فالبراز الملوث بالجراثيم يلوث الأشياء التي يلتقطها صغار الأطفال ويضعونها في أفواههم

ح- ترك القمامة على أرض مكشوفة مما يمكن الذباب من التكاثر عليها

خ- ترك الغذاء بدون غطاء بحيث يمكن للذباب تلويثه

د- أكل الخضراوات نيئة دون غسلها

ذ- عدم اتمام طهو الطعام مما يسمح بقتل كل الجراثيم

ر- استخدام بقايا الغذاء التي لم تسخن تسخيناً تاماً مرة أخرى أو التي تكون قد فسدت

الصحة :

يحتاج السعي باتجاه الصحة إلى مقومات لا يتم تحقيق إنجازات بدونها وهي :

السلام ، المأوى ، التعليم ، الدخل المناسب ، نظام بيئي متوازن ، مواد مستمرة ، عدالة اجتماعية ، المساواة

الفصل الثاني

مفهوم التربية الصحية

أولاً: تغييرات السلوك:

في سائر المجتمعات يوجد الكثير من أنماط السلوك التي تحسن الصحة وتقي من المرض وتساعد على شفاء المرضى وتأهيلهم، ولا بد من التعرف على أنماط السلوك تلك وتشجيعها، وهناك أيضاً أنماط سلوكية ضارة بالصحة، إن تفهم المصاعب التي يواجهها الناس عندما يحاولون تغيير حياتهم يساعد على انتقاء مناهج مناسبة للتربية الصحية، يتغير سلوك الناس بأحد شكلين هما:

1- التغيير الطبيعي:

إن سلوكنا يتغير على الدوام وتطراً بعض التغيرات نتيجة للأحداث الطبيعية، وعندما يحدث تغير في المجتمع فإننا غالباً ما نغير من أنفسنا دون أن نفكر في ذلك ملياً، وهذا ما يسمى التغير الطبيعي.

2- التغير المخطط: (سؤال دورة)

هو التغير الذي يتم بناؤه على خطط نضعها لتحسين حياتنا.

ثانياً: الاستعداد للتغيير:

يختلف الاستعداد للتغيير بين إنسان وآخر، والناس ليسوا مستعدين للتغيير في نفس الوقت، فبعضهم يسارع لتجربة كل ما هو جديد وآخرون يتباطئون في التغيير، ويمكن المساعدة على تحسين سلوكهم، والتغلب على مقاومة التغيير، وذلك كما يلي:

1- مساعدة الناس على تحسين سلوكهم:

هناك طرق أساسية يمكن من خلالها مساعدة الناس على تحسين أساليب معيشتهم (يقوم بهذه المساعدة الأخصائيون الاجتماعيون ورجال الشرطة والموظفون الزراعيون ورجال الدين والعاملون الصحيون) (سؤال دورة)

أ- يمكنهم إجبار الناس على التغيير أو دفعهم إليه مع التهديد بالعقاب ما لم يغيروا.

ب- يمكنهم تقديم الأفكار أو المعلومات على أمل أن يستخدمها الناس في تحسين حياتهم.

ج- يمكنهم مقابلة الناس لمناقشة مشكلاتهم معهم وإثارة اهتمامهم أو حملهم على المشاركة في اختيار أفضل السبل لحل مشكلاتهم الخاصة.

2- التغلب على مقاومة التغيير: يمكن اقتراح الأساليب التالية للتعامل مع مقاومة التغيير:

أ- تقديم المادة بشكل جديد يكون أكثر قبولا من قبل الناس.

ب- مشاركة الفكرة الجديدة مع الأهداف المرغوبة وهي الطريقة المفضلة عند المعلنين التجاري.

ج- جذب الانتباه لأمثلة ناجحة.

د- العمل مع قادة الرأي:

في كل مجتمع هناك قادة لآرائهم تأثير عظيم على مجتمعاتهم، ويمكن لهؤلاء أن يكونوا رسميين لهم مراكز مرموقة كقادة سياسيين أو دينيين أو عاملين في منظمات محلية مثل المنتديات النسائية، أو غير رسميين ولكنهم مع ذلك مؤثرون جداً لاعتبارات خاصة. هاتان المجموعتان يمكن استقطابهما لتبني الأفكار الجديدة أولاً وقبل طرحها وهم بذلك يساعدون في العمل مع المجتمع.

هـ- استقطاب المجددين الذين يكونون أكثر تقبلاً للأفكار الجديدة وتشجيعهم وتوظيفهم كأدوات للتغيير ضمن مجتمعاتهم.

و- الصبر وتجنب المواجهة يمكن للتصادم والمواجهة أن يضررا بالعلاقات بين المجتمع والعاملين الصحيين

وخلاصة القول في مفهوم التربية الصحية:

إن محول التربية الصحية هو السلوك الإنساني المتعلق بالصحة، حيث نسعى لتشخيص هذا السلوك بطرق مختلفة، ولمعرفة الجوانب الخاطئة له، والتي يمكن أن تقود إلى حدوث أمراض عديدة، يمكن استخدام هذه المعرفة في تصميم رسائل التربية الصحية التي يتم توجيهها إلى الأشخاص المستهدفين، في محاولة للتأثير عليهم وتحويل سلوكياتهم الخاطئة إلى سلوكيات صحية سليمة، كما يجري التعامل مع مقاومة التغيير على أسس علمية صحيحة.

الفصل الثالث

أسس التربية الصحية :

أولاً: التربية الصحية ومراحل نمو الطفل :

- تختلف مظاهر النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي في كل مرحلة من مراحل هذا النمو عن غيرها من المراحل من حيث الدرجة والمظهر، وتتعلق ممارسة العادات الصحية بمراحل النمو المختلفة، وقد تأتي نتيجة لعملية النضج والتعلم معاً خصوصاً في مرحلة الطفولة المبكرة من 2- 5 سنوات، ومرحلة الطفولة المتأخرة من 6- 12 سنة حيث أن النضج في تلك المراحل يرجع إلى العوامل العضوية الداخلية.

- نموذج الرجولة في نظر الطفل هو والده ونموذج المرأة للفتاة هي الأم، كما أن صفات الكذب والصدق والحب والكرامية والنظافة والقدارة وغيرها يتعلمها الطفل في دروسه الأولى من تعامله مع أفراد أسرته، وتعتبر تلك المرحلة من أهم المراحل التي تؤثر في سلوك الطفل.

- يزداد لدى الأطفال في مراحل الطفولة المبكرة والمتأخرة حب الاستطلاع مما يدفعهم إلى توجيه الأسئلة إلى الكبار للحصول على الكثير من المعلومات، كما يميل الطفل في هذه المرحلة إلى الاستماع للقصص بمختلف أنواعها فهي تشد انتباههم وتستهوهم وعلى المربي هنا أن ينتقي بعض القصص التي ترتبط بالمشكلات الصحية والتي يمكن عن طريقها تزويد الأطفال بمعلومات صحية مفيدة.

- كما يكون الطفل في هذه المرحلة شديد الاهتمام بنفسه ويسعى إلى التعرف على السلوك الاجتماعي الحميد الذي يساعده على الاندماج في الجماعة فتقل أنانيته ويقل لعبه الانفرادي ويسعى إلى اللعب مع الأصدقاء.

- من الناحية الجسمية نلاحظ أن الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة يتعلم كثيراً من المهارات الحركية في وقت قصير نسبياً، ويصبح في مقدوره سرعة تثبيت المهارات الحركية الجديدة وهذا ما يساعد على عملية التعلم من أول وهلة، وتعتبر هذه المرحلة مهمة بنظر الكثير من العلماء نظراً لقدرة الطفل على اكتساب قدر كبير من الخبرات الحركية في وقت قصير.

ثانياً: التربية الصحية وبيئة التلاميذ: (سؤال دورة مكرر)

تهتم التربية الصحية ببيئة التلاميذ وبالمشكلات الصحية الموجودة في تلك البيئة، وهي تعمل على حث التلاميذ للتفكير والمشاركة في الحلول المناسبة والاشتراك في مختلف المشروعات الصحية التي من شأنها أن ترفع المستوى الصحي في البيئة.

وذلك على النحو التالي:

أ- استغلال المواقف المختلفة لتوعية التلاميذ وتبصيرهم بكيفية مكافحة الأمراض في البيئة التي يعيشون فيها، مثال: إذا انتشر في المدرسة أي مرض بين التلاميذ، يجب أن تعمل إدارة المدرسة على تزويد التلاميذ بالمعلومات الضرورية حول هذا المرض (أعراضه - الوقاية منه - طرق علاجه) على أن يشترك التلاميذ كلمنا سنحت الفرصة في مكافحة هذا المرض.

ب- التربية الصحية مشتقة من بيئة التلاميذ ومتصلة بواقع حياتهم، مما يزيد من تأثيرها على عواطفهم ومشاعرهم وبذلك يسهل تقبلهم واستجابتهم لها.

ج- عند تزويد التلاميذ بالمعلومات الصحية يجب على المعلمين ألا يغفلوا عامل البيئة التي يعيشون فيها، والظروف المنزلية للأطفال، فلا يطلبون منهم ما لا تمكنهم إمكاناتهم المنزلية من تنفيذه أو الاستجابة له.

د- استغلال البيئة الصحية في عملية التعلم وزيادة الوعي الصحي ومناقشة التلاميذ في مختلف المشروعات الصحية بالبيئة التي يعيشون فيها.

ثالثاً: التربية الصحية وحاجات وميول التلاميذ :

إن حاجات التلاميذ وميولهم هي السبيل المباشر إلى عقولهم، وعن طريقها نستطيع أن نحقق الكثير في ميادين التربية الصحية، وكلما ارتبطت برامج التربية الصحية بحاجات التلاميذ وميولهم، كان إقبالهم عليها أشد، وكانت فرصة نجاحها أكبر.

1- ربط التربية الصحية بحاجات التلاميذ:

يتم الاستفادة من حاجات التلاميذ من أجل تعزيز مفهوم التربية الصحية وذلك من خلال:

* الحاجة إلى العطف وحسن المعاملة:

فالمعلم الناجح في عمله وفي علاقاته مع تلاميذه، يكون أقدر من غيره على تحقيق غايات برامج التربية الصحية.

* الحاجة إلى النجاح:

إن التلاميذ بصفة خاصة محتاجون إلى خبرات النجاح التي تدفعهم وتشجعهم على الاستمرار بالقيام بالأعمال المختلفة.

* الحاجة إلى حسن المظهر:

إن التلاميذ في سن المراهقة يكونون حريصين على مظهرهم العام وذلك من ناحية الملابس أو النظافة، لذلك علينا أن نستغل هذه الفرصة لتزويد المراهق بالمعلومات الصحية والثقافة الصحية التي من شأنها أن تؤثر في سلوكه.

* الحاجة إلى الانتماء:

يعيش التلميذ داخل جماعة، لذلك يجب أن يتبع أسلوب العمل الجماعي في برامج التربية الصحية كالمشروعات مثلاً.

* الحاجة إلى كسب رضا الآخرين:

التلاميذ الذين لا يهتمون بنظافتهم، ولا يتبعون السلوك الصحي، يكونون غير مرغوب فيهم من قبل زملائهم لذلك عليهم تغيير سلوكهم إرضاءً للآخرين ولكسب تأييدهم.

* الشعور بالقيمة الشخصية:

كل تلميذ يفضل القيام بعمل معين بهدف إثبات ذاته والاعتزاز بها، لذلك عليها الاهتمام ببعض الأعمال الفردية التي تحقق هذه الحاجة في إطار العمل الجماعي.

2- ربط التربية الصحية بميول التلاميذ: (سؤال دورة هام)

لدينا عدة أنواع للميول تستخدم لمصلحة التربية الصحية:

أ- الميل إلى تقوية الجسم والشعور بالقوة العضلية: لو فهم التلاميذ أن التغذية السليمة والعادات الصحية والنوم والراحة وممارسة بعض أنواع الرياضات كلها عوامل تساعد على تقوية الجسم لأقبلوا على اتباعها.

ب- الميل المهني: غالباً ما يتطلع بعض التلاميذ إلى بعض المهن منذ الصغر، ويجب ربط التربية الصحية بهذه الميول عن طريق توعيتهم بضرورة الاهتمام بالصحة وممارسة الرياضة والنظافة الشخصية والأطعمة المناسبة.

ج- الميل إلى القراءة والاطلاع: يجب استغلال هذا الميل في تزويد التلاميذ بالقصص التي تتعلق بالصحة والغذاء وبطرق مكافحة الأمراض.

د- الميل إلى الجمع وحب الاقتناء: يميل التلاميذ إلى جمع الصور أو الأشياء التي تمثل لديهم معنى معين، يمكن استغلال هذا الميل في التربية الصحية وذلك بجمع الصور التي تتعلق بالصحة والمرض.

هـ- الميل إلى الرسم والنحت: يمكن أن يستغل عن طريق القيام ببعض الأعمال الصحية.

و- الميل إلى المعرفة وحب الاستطلاع: يستغل في إمداد التلاميذ بالمعلومات والعادات الصحية السليمة.

ز- الميل إلى المحاكاة والتقليد: يستغل في تقليد المعلم والأب في عاداته الصحية كالمشي والأكل والجلوس الصحية وغيرها من العادات التي تساعد على المحافظة على الصحة.

رابعاً: التربية الصحية والمنزل والمجتمع:

يجب الأخذ بعين الاعتبار احتياجات المنزل والمجتمع عند تنظيم برامج التربية الصحية المدرسية، وعند اختيار محتويات هذه البرامج على النحو التالي:

1- احتياجات صحية في المنزل:

أ- توفير حياة عائلية سليمة.

ب- مراعاة النواحي النفسية في معاملة الأطفال.

ج- توفير الشروط الصحية بالمنزل.

2- احتياجات صحية في المجتمع:

أ- توفير المياه النقية والتخلص من القمامة والفضلات بالطرق السليمة.

ب- صحة الأغذية وفحصها.

ج- الأمن والوقاية من الحوادث.

د- الغازات والأغبرة وأثرها على صحة الإنسان.

هـ- توفير الإمكانات اللازمة لممارسة بعض ألوان النشاط الترويحي.

الفصل الرابع

مبادئ التربية الصحية

أولاً: أغراض التربية الصحية: ما هي إذا أغراض التربية الصحية؟

يمكن حصر أغراض التربية الصحية في أنها تسعى من أجل:

أ- إثارة اهتمام الناس بالصحة وجعلهم يقدرونها كشيء ثمين يستحق ذلك، وإعطائهم معرفة واضحة ومبسطة لمحدداتها ومتطلباتها. فكلما قدر الناس الصحة بشكل أفضل، كلما كانوا أكثر رغبة بتخصيص الموارد المناسبة للارتقاء بها وحمايتها.

ب- جعل الناس يشعرون:

* بمشكلات صحة المجتمع والعوامل المساعدة على نشوئها وكيف يتم تدبيرها.

* بحاجات صحة المجتمع وكيف يمكن إشباعها، وجعلهم يفهمون، ويدركون هذه المشكلات والتعاون معهم بمختلف قطاعاتهم.

ج- خلق وعي صحي لدى العموم يكون ضرورياً من أجل:

- تغيير المواقف والممارسات التقليدية الخاطئة فيما يتعلق بالصحة.

- تحفيز العموم لاتباع سلوك صحي سليم وممارسته.

ث- تعليم الناس ماذا يستطيعون أن يفعلوا كأفراد وأسر ومجتمعات لتحسين صحتهم.

وما هي صفات هذه الأغراض؟

يجب أن تكون محددة بعبارات واضحة ومفهومة، ولا لبس فيها، ومرتبطة بشكل وثيق بالمشكلة التي توضع من أجل التعامل

معها، وقابلة للقياس، ومرتبطة بالزمن، ليتم بسهولة ويسر تقييم مسيرة التقدم على طريق تحقيقها.

عناصر التربية الصحية ومجالاتها:

تتعلق مجالات التربية الصحية بنواح الحياة المتنوعة وتغطي بشكل عام المواضيع والمجالات التالية:

أ- النظافة الشخصية:

* نظافة الأجزاء المختلفة للجسم، مثل الفم والأسنان وغسيل اليدين عند الضرورة. * تنظيف الثياب.

ب- العادات الصحية السليمة:

وهي العادات المختلفة التي تتم ممارستها من خلال النشاطات اليومية مثل:

* استعمال مناديل نظيفة للمفرزات التنفسية.	* غلي الحليب غير المبستر قبل الاستهلاك.
* الغسيل الجيد للخضار بمياه جارية.	* عدم استعمال الأدوات والقوط بشكل مشترك مع الآخرين.

* عدم فرك العينين بالأيدي غير النظيفة.

ت- اتباع مبادئ العيش الصحي:

* تنظيم ساعات العمل والراحة لتجنب الشدة والتعب.	* الاسترخاء بعد الطعام والنشاطات الجسدية.
* ممارسة التمارين المناسبة والمشي يومياً في الهواء الطلق.	* ساعات كافية لنوم مريح.
* الترفيه وممارسة الهوايات لترقية الصحة الجسدية والعقلية والتخلص من الضغط والشدة.	* تجنب العادات المؤذية والإدمان, بما في ذلك تدخين السجائر, الكحول, والمخدرات.

ث- التربية الغذائية.

ج- التربية الجنسية: ويتم التعامل معها حسب تقاليد المجتمع وأخلاقياته. إنها مدعومة بالتقافة الدينية من أجل الفضيلة ضمن الحياة الأسرية المريحة.

ح- التربية على تدابير الأمان التي يجب اتباعها في المسكن والمدرسة والعمل وأيضاً في الطريق.

خ- التربية فيما يتعلق بالمرضاة: إعطاء خلفية المعرفة الأساسية للمرض:

* الأسباب, الطبيعية, وعوامل الخطر أو العوامل المؤهبة.

* طرق الانتقال في حالة الأمراض السارية.

* الوقاية من الأمراض وخاصة الوسائل الشخصية.

* التظاهرات الباكورة والعلامات المنبهة من أجل طلب الرعاية الصحية في الحال بغض النظر عن الشدة, وعدم محاولة التدبير الذاتي.

د- التربية الصحية النوعية: وتغطي لفئات خاصة وتحت ظروف معينة:

1- الفئات المهنية: العاملين بالصناعة والفئات الأخرى التي يمكن أن تتعرض لمخاطر صحية مهنية.

* التربية من أجل الحماية الشخصية ضد حوادث العمل والأمراض المهنية, والتدابير الخاصة بالسلامة المهنية.

* التدريب من أجل الإنجاز الآمن للعمل وكيفية استعمال أجهزة الأمان والمحافظة عليها.

2- الأمهات: التربية الصحية ذات قيمة هنا من أجل صحة الأم والجنين والطفل والعائلة.

تغطي التربية الصحية للأمهات العناصر التالية:

- العناصر العامة للتربية الصحية التي ذكرت سابقاً.

- متطلبات صحة الجنين ونواتج الحمل المفضل.

- عوامل خطر الحمل وكيف يمكن تجنبها, والعلامات المنبهة من أجل طلب الاستشارة الطبية الباكورة.

- التربية الغذائية من أجل تغذية الأم والطفل والدعم القوتي, ويتضمن الإرضاع الطبيعي وطرق ممارسة الفطام.

- فوائد تنظيم الأسرة وممارسات تحديد النسل.

3- المتعاملين مع الغذاء: ويعملون من أجل:

- العدوى المنقولة بواسطة الغذاء, ويف يمكن للعضويات الممرضة أن تصل للغذاء بما في ذلك دور التعامل مع الغذاء في حدوث التلوث.

- المبادئ العامة للإصلاح الغذائي ومتطلبات مصدر الغذاء العمومي الصحية.

- كيفية ممارسة التعامل النظيف مع الغذاء.

مكونات التربية الصحية للتربية الصحية ثلاثة مكونات رئيسية هي:

1- المربي (المرسل): وهو المسؤول عن إعطاء الرسالة التربوية للمتلقين.

2- المتلقي: وهو المستهدف من العملية التربوية، ويمكن أن يكون فرداً أو مجموعة.

3- الرسالة: وهي المواد المستخدمة في العملية التربوية.

وباعتبار أن عملية التربية الصحية تعتمد على التواصل، فيمكن إضافة مكونين آخرين هما الارتجاع والطريقة.

*** المربي:** شخص معين (طبيب ومساعد طبي وعامل صحي ومعلم) يعد خصيصاً لأداء عمل التربية الصحية، ليست التربية الصحية في الوقت الحاضر وظيفة قائمة بذاتها، ولكنها مدمجة ضمن النشاطات الوظيفية المختلفة لمهن متنوعة، وهي إحدى مهام العاملين في مجال الخدمة الصحية، وخاصة أعضاء الفريق الصحي للرعاية الصحية الأولية الذي يتألف من:

أ- العاملين الطبيين: الأطباء سواء أكانوا ممارسين عامين أو أخصائيين.

ب- المساعدين الطبيين: الممرضات والقابلات والزائرين الصحيين .

ت- العاملين في مجالات ذات صلة بالصحة: مثل العاملين الاجتماعيين.

كذلك فإن التربية الصحية يمكن أن تكون إحدى مهام الفئات التالية:

ث- طلاب الطب والتمريض والعمل الاجتماعي.

ج- العاملين في المدارس: المعلمين، الممرضة، العامل الاجتماعي، والعاملين الآخرين.

ج- قادة المجتمع والأشخاص المؤثرين خصوصاً في المناطق الريفية.

متطلبات المربي: (سؤال دورة مكرر)

1- الكفاءة: يجب أن يعد المربي ويدرب من أجل العمل، ومهما كانت مؤهلاته وعمله المهني، فيجب أن يكون لديه الخلفية المعرفية والسلوكية الأساسية في صحة المجتمع والأسرة، والعلوم النفسية والسلوكيات وعلم المجتمع.

2- الشخصية: يجب أن يكون المربي محبوباً ومؤثراً ومهتماً بعمله بمعنى أن يكون له موقفاً إيجابياً منه.

3- السلوك الصحي: يجب أن يتبع المربي سلوكاً صحيحاً، ويؤدي مثلاً جيداً على التعليمات والنصائح التي يعطيها فمثلاً الذي يناقش مخاطر التدخين ويطلب الإقلاع عنه يجب أن يكون غير مدخن.

*** المتلقي:** المتلقون هم المستهدفون من العملية التربوية الصحية ويمكن أن يكونوا:

- **الأفراد:** مثلاً صاحب حالة مرضية يستشير طبيباً، أو أم تزور مركزاً لرعاية الأمومة والطفولة من أجل الرعاية قبل الولادة أو الفحص الصحي للطفل.

- **المجموعات:** مثل العمال في الصناعة وتلاميذ المدارس.

- **العائلات:** خلال الزيارات المنزلية.

- **المجتمع بشكل عام.**

- من أجل أن تكون الطريقة ناجحة يجب على المربي أن يعرف المزايا التالية عن المتلقين:

*** المهنة، التعليم، ظروف الحياة، الثقافة، العادات والتقاليد.**

*** الحوافز، المواقف، والسلوك المتعلق بالرسالة التعليمية، مثلاً: تنظيم الأسرة وتحديد النسل.**

تساعد معرفة هذه المزايا عند مواجهة حالة سلوك خاطئ أو غير مفضل مما يتطلب عملية التغيير، ولأن السلوك هو ناتج تفاعل الحوافز المثيرة والمواقف وتدريبها بواسطة الرعاية والتربية الصحية للمجتمع، وإحداث التغيير الذي يعتبر عملية إقناع الناس بتغيير السلوك غير المفضل إلى سلوك صحي سليم.

*** الرسالة:** الرسالة هي مادة التربية الصحية التي يتم نقلها لتصل إلى المستهدفين الأفراد والجماعات.

متطلبات الرسالة:

- البيانات المعطاة يجب أن تكون صحيحة، دقيقة، ومقبولة. (لا تتناقض مع تقاليد وأخلاقيات وثقافة المجتمع)

- مفهومة: واضحة، ومناسبة للعمر والتعليم والقدرات العقلية والبيئية والاجتماعية للمتلقين.

- متوافقة مع حاجات المتلقين وهكذا فإنها تجذب انتباههم وحماهم.

- التركيز على وقائع الحالة الموضوعية والجوانب الساطعة للسلوك الصحي السليم، بينما تقدم علامات السلوك السيء دون تضخيم ودون حقائق غير مؤكدة، وذلك تجنب العوائق والارتباك والآثار المخيفة.

- يجب أن تكون الرسالة مقبولة (لا تتناقض مع أخلاقيات وثقافة المجتمع)

- يجب أن تكون الرسالة مناسبة للعمر والمستوى التعليمي والقدرات العقلية والبيئية الاجتماعية للمتلقين.

مسؤولية التربية الصحية:

مسؤولية التربية الصحية مسؤولية جماعية وليست مسؤولية فردية، وتقع هذه المواد المسؤولية على عاتق أطراف عديدة في المجتمع تشكل فئاته المختلفة، وعلى الرغم من أن المشاركة وأداء الأدوار تختلف نسبياً فيما بين الأطراف المسؤولة إلا إنه لجميعها أهمية كبيرة.

الأطراف المسؤولة عن التربية الصحية في المجتمع:

الأسرة (المنزل): ولها المسؤولية الأولى تجاه عملية التربية. الأبوان هما المربيان الأفضل من خلال التماس المباشر واللصيق والمقاربة اللطيفة للأطفال وإعطائهم المثل الجيد. لذلك فمن الضروري إرشاد الأبوين وإعدادهما من أجل:

أ- الوعي الصحي لمتطلبات واستيفاء صحة الأسرة.

ب- السلوك الصحي السليم.

المدرسة: تعتبر المدرسة استمراراً ودعماً للتربية الصحية التي بدأت في المنزل، وهناك حاجة للتعاون بين المنزل والمدرسة. تزداد مسؤولية المدرسة تجاه الأطفال القادمين من مناطق أقل تطوراً، حيث يمكن أن يكون الأبوان أميين ولديهم سلوكيات صحية خاطئة.

المجتمع: تدعم التربية الصحية للعموم بتطوير المجتمع، بالبيئة الصحية النظيفة، وبظروف العيش المواتية والتي:

أ- تؤمن التسهيلات من أجل العادات الصحية السليمة.

ب- تعطي مثلاً للنظافة.

مقدمو الخدمات الصحية: السلطات الصحية مسؤولة عن تخطيط وتنفيذ وتقييم الخدمات الصحية الأساسية بما فيها التربية

الصحية (التربية الصحية هي مكون أساسي لأي برنامج صحي سواء أكان للعموم أو لفئات خاصة من المجتمع).

منظمات المجتمع: تشاك في تنفيذ خدمات صحة العموم بما فيها التربية الصحية.

الفصل الخامس

طرائق وأساليب التربية الصحية

تتقل رسالة التربية الصحية للمتلقين من خلال طريقتين أساسيتين وطريقة تطبيقية. الطريقتان الأساسيتان هما الطريقة الشخصية، وطريقة وسائل الإعلام، والطريقة التطبيقية هي مشاركة منظمات المجتمع المختلفة.

أولاً: الطريقة الشخصية (وجهاً لوجه، من خلال الكلمة):

يتواجد المربي والمتلقي كلاهما معاً وجهاً لوجه في نفس المكان، وذلك من أجل الكلام والمناقشات الحرة.

مناسبات الطريقة الشخصية:

1- التواصل مع الأفراد: يلتقي المربي مع فرد واحد (المتلقي) فقط في أوقات الفحص الطبي، وخلال الزيارات المنزلية.

أ- الفحص الصحي:

- الخدمة السريرية أو العلاجية: عندما يأتي المريض إلى الطبيب من أجل الاستشارة الطبية، في العيادات الخارجية الخاصة وغيرها، لا يقوم الطبيب فقط بتقديم الرعاية الطبية، ولكنه أيضاً يعطي النصيحة والتعليمات ويجب عن التساؤلات.

- الفحص الطبي الدوري

- مراقبة الأم عند زيارتها لمركز رعاية الأمومة والطفولة من أجل رعاية ما قبل الولادة ومن أجل رعاية الطفل، والتي تتضمن الفحص الطبي والتربية الصحية.

- الفحص الطبي لتلاميذ المدارس عند دخولهم المدرسة ودورياً بعد ذلك.

- الفحص قبل الاستخدام (قبل تعيين العمال الصناعيين)، الفحص قبل الزواج، والأشكال الأخرى للفحص الطبي.

ب- الزيارات المنزلية التي تتم من قبل الممرضة، الزائر أو الزائرة الصحية، والعاملين الاجتماعيين في العديد من البرامج الصحية:

- خلال الحمل، حيث تتم زيارة الأم في المنزل مرة أو أكثر وذلك من أجل: الدراسة الاجتماعية، الإعداد من أجل الولادة المنزلية، استقصاء اللواتي لم يحضرن الزيارة الدورية في عيادة رعاية ما قبل الولادة، وإعطاء رسائل التربية الصحية.

- خدمة تنظيم الأسرة وتحديد النسل.

- العلاج المنزلي لحالات الدرن الربوي.

2- التواصل مع المجموعات:

أ- المحاضرات: تتم مقارنة الطلاب خلال جميع مراحل ودرجات تعليمهم، وتتم التربية الصحية من خلال المحاضرات المنتظمة.

- محاضرات صحة العموم وصحة الأسرة أو صحة المجتمع.

- يمكن التخطيط لمحاضرات بمواضيع مدرسية مختلفة بالتعاون مع السلطات الصحية لتكون ذات قيمة تربوية صحية.

ب- الندوات: يحضرها مجموعات معينة من المجتمع تحت إشراف المربي أو الفريق لمناقشة مشكلة صحية أو موضوع خاص.

مزاي الندوات: عندما تبرز مشكلة صحية ذات اهتمام عام فإن الندوات تسمح بمناقشة هذه المشكلة بمشاركة فعالة من قبل المتلقين وإجابة عن تساؤلاتهم. وإنها أيضاً تثير اهتمام المتلقين الذي يستطيعون اقتراح توصيات لحل المشكلة وترقية الصحة.

ت- الممارسة لاكتساب الخبرة:

* يحتاج الأطفال في المنازل وفي دور الحضانة والمدارس الابتدائية لأن يعلموا من خلال التدريب (وليس محاضرات منتظمة)، لاكتساب المعرفة والخبرة. يمكن هنا أن يتم إرشادهم والإشراف عليهم من أجل إنجاز النشاط اليومية وتكوين العادات السليمة مثل غسل اليدين والأسنان وقص الأظافر.

* التدريب الحقل للطلاب والعاملين الذين يستعدون لتقديم الخدمات الصحية للأسر والمجتمع، الطبية ونظيرة الطبية والاجتماعية. إنهم لا يتعلمون ويكتسبون الخبرة من المقاربة المباشرة للناس ضمن المجتمع فقط. وإنما يقومون أيضاً بالتربية الصحية.

ثانياً : طريقة وسائل الإعلام:

يتم نقل الرسالة التربوية الصحية في هذه الطريقة عبر وسائل الإعلام المختلفة.

متطلبات المادة الإعلامية:

أ- الإعداد: من البيانات العلمية، بالتعاون مع أشخاص متخصصين وتحت إشرافهم.

ب- التقديم: دقيق وواضح، مثير للاهتمام، جذاب وشديد الحساسية.

ت- التقييم: بواسطة دراسة م م م (معرفة، موقف، ممارسة) للمتلقين قبل وبعد التعرض لرسالة خاصة.
أشكال الإعلام:

1- البث الإذاعي والمرئي:

البث الإذاعي: الوسيلة الإعلامية الأكثر شعبية والتي تصل بشكل ثابت لملايين الناس في كل مكان.

البث المرئي: أكثر جاذبية وفعالية من الإذاعة ولكنه يصل لعدد أقل من الناس ولساعات أقل.

يقوم البث الإذاعي والمرئي بالتربية الصحية من خلال:

- البرامج التعليمية الكلاسيكية والعلمية والصحية.

- دمج المادة الصحية ضمن البرامج المنتظمة الأخرى خصوصاً المتعلقة بالأمهات والأطفال.

2- الكلمة المكتوبة:

المطبوعات: الصحف والمجلات، وهي وسيلة إعلامية واسعة الانتشار يمكن أن تقدم بشكل منظم مادة صحية قيمة بشكل

معلومات عامة ومعارف، مناقشة المشكلات الموجودة وإعطاء التوجيهات والتعليمات.

الكتيبات والنشرات والدوريات: يمكن أن ترسل بشكل منتظم بواسطة المراسلين وعبر البريد بوسائله المختلفة القديمة منها

والحديثة للمجموعات المستهدفة من أجل التعليم المستمر وتحديث المعلومات والمعارف.

الأميون على كل حال لا يستطيعون الاستفادة من الكلمة المكتوبة وخاصة في المناطق الأقل تطوراً من الدول النامية.

3- السينما والمسرح:

الوسائل التعليمية المساعدة: مثل الشفافيات وشرائح الصور وأشرطة الصور والأفلام العلمية.

4- الملصقات:

الملصق هو توضيح مصور لفكرة معينة (الرسالة) تعلق على الحائط في مكان العمل أو الأمانة التي تتواجد فيها المجموعات

المستهدفة مثل المعامل وغرف الصف والمراكز والوحدات الصحية. مع أن الملصق يحتوي عادة على ملاحظة توضيحية

قصيرة فإن الفكرة المعطاة يجب أن تكون واضحة ومؤثرة لدرجة أن المتلقي يستطيع أن يلتقطها ويفهمها من نظرة خاطفة

بدون قراءة العبارة المكتوبة، وهكذا يستطيع الأميون أيضاً أن يستفيدوا من هذه الملصقات.

تصنيف وسائل الإعلام:

وسائل الإعلام فعالة من خلال الرؤية و / أو السمع ولذلك تصنف إلى:

- الوسائل البصرية: مثل الملصقات والكلمة المكتوبة.

- الوسائل السمعية: مثل الراديو.

- الوسائل السمعية البصرية: مثل التلفزيون والسينما، وهي الوسائل الأكثر جاذبية وفعالية.

مقارنة بين الطريقتين الأساسيتين للتربية الصحية:

لكل طريقة مزاياها: الطريقة الشخصية أكثر فعالية وتأثيراً، بينما وسائل الإعلام أكثر انتشاراً.

قيمة الطريقة الشخصية:

أكثر فعالية وتأثيراً حيث يواجه المربي بشكل مباشر المتلقين الذين يتدخلون في العملية التربوية من خلال إثارة التساؤلات

والمشاركة بالمناقشة. ومميزاتها:

- المحتوى يمكن أن يصاغ بشكل محدد ليطابق حاجات الأفراد الموجود.

- هناك أيضاً فرصة المناقشة حيث أن النقاط الغامضة يمكن توضيحها وترفع الاعتراضات ويعبر عن الشك.

- يمكن للعامل الصحي أن يستغل الفرصة للتعلم أكثر عن العادات والمعتقدات المحلية.

- هناك أيضاً فرصة لمراجعة الطرائق البديلة لحل مشكلات محددة.

- وبذلك فإن الأفراد والمجتمع يستطيعون تقرير ما هو الأفضل في تطبيق الدروس الجديدة التي يتعلمونها حسب ظروفهم الخاصة الطريقة الشخصية ذات قيمة بشكل خاص عندما تناقش مشكلة سرية ويحتاج الموضوع إلى الكتمان والخصوصية مثل استشارة الزواج في رعاية ما قبل الزواج، أو التعليم والإرشاد من أجل تنظيم الأسرة وتحديد النسل، حيث تكون الزيارات المنزلية الطريقة الأكثر مناسبة.

وهكذا فإن الطريقة الشخصية تؤثر على المعرفة والموقف والممارسة وسلوك الأفراد والمجموعات المستهدفين.

الطريقة الشخصية على كل حال تغطي فرداً واحداً أو أسرة أو عدداً محدوداً أو مجموعة من الأفراد.

يمكن لوسائل الإعلام أن تصل لملايين الناس في كل مكان وفي أي وقت ويمكن إعادة الرسائل بشكل متكرر. وهكذا فهي مناسبة من أجل إعطاء المعلومات، ومناقشة مشكلات صحية وطنية.

مشكلاتها :؟؟ ماهي مشكلات وسائل الاعلام؟؟

وسائل الإعلام على كل حال تعطي المعرفة والتعليمات فقط، ولكنها لا تؤثر بالضرورة على تغير الموقف والممارسة وسلوك المجموعات المستهدفة.

أيضاً مثل هذه الرسائل يمكن أن لا تفهم، أو يساء فهمها، والإعادة المتكررة مع عدم إتاحة فرصة التساؤل، تضعف من تأثيرها. كذلك فإن الأفراد قد يجدون صعوبة في إيجاد الصلة بين الرسالة وظروفهم الخاصة.

يمكن التغلب على بعض مشكلات المادة الإعلامية بواسطة الاختبار القبلي للرسالة على مجموعة صغيرة قبل نشرها بشكل واسع وبذلك يمكن أن تعدل لتصبح أكثر مناسبة.

ثالثاً : مشاركة وإشراك المجتمع:

كانت عملية التربية الصحية في الماضي مسألة تتم باتجاه واحد، من المربي إلى المتلقين. بهذه الطريقة كان لدينا مجموعة من الأفكار الجاهزة والخطط المرتكزة على الأمور المسلم بها سابقاً، ومثل هذه البرامج لا تأخذ عادة في الحسبان المعتقدات والممارسات التقليدية في المجتمعات المحلية ولا تستفيد من حكمة الموروث والخبرة المتراكمة. هذا وقد أكدت التوجهات الحديثة على حقوق الأفراد والمجتمعات ومسؤولياتهم في التخطيط للرعاية الصحية، وتنفيذ برامجها.

يمكن لمنظمات المجتمع وقادته والأشخاص المؤثرين فيه أن يشاركوا في التربية الصحية، وأن يدعموا برامجها، سواء أكانت بالطريقة الشخصية، أم عن طريق وسائل الإعلام.

منظمات المجتمع: وهي مؤلفة عادة من مجتمع أو قادة مجموعات وممثلين يتم اختيارهم عادة بالانتخاب، وهم يعملون لمصلحة المجموعة أو المجتمع.

تشارك المنظمات بالبرامج الصحية بما فيها التربية الصحية من خلال:

أ- إثارة اهتمام الناس بأوجه الحياة الصحية.

ب- جعل الناس يشعرون بمشكلاتهم الصحية الخاصة وحاجاتهم.

ت- حفز الناس لقبول الخدمات الصحية المتاحة والانتفاع بها.

تقدم منظمات التربية الصحية بواسطة الطريقة الشخصية لمجموعة من الناس (خاصة الندوات المنتظمة من أجل مناقشة مشاكل المجتمع الصحية وحاجاته)، وعبر وسائل الإعلام المحلية.

قادة المجتمع:

يشاركون بتخطيط الخدمات الصحية للمجتمع وتنظيمها، وتنفيذها بما فيها التربية الصحية للعموم.

لذلك يجب مقارنة قادة المجتمع:

- * لإقناعهم ببرامج صحة المجتمع المنفذة، والحصول مهم على موقف إيجابي داعم، مع مشاركة فاعلة وفعالة.
- * لتجنب المواقف السلبية أو المعارضة غير الداعمة.

الشخصيات المؤثرة في المجتمع:

يمارس بعض الأشخاص غير المؤهلين طبياً في المناطق الريفية والمجتمعات الحضرية التقليدية، وخصوصاً في الدول النامية، النشاطات الطبية، مثل الدايات البلديات والحلاقين، إنهم شعبيون ومؤثرون ولهذا كانت الاتجاهات مؤخراً لمقاربتهم وليس مهاجمتهم:

- إعداد برامج تدريبية مناسبة لهم وإعطائهم المعرفة والإرشاد والممارسة.
 - لتزويدهم بالمعدات والمواد المعقمة والتسهيلات الأخرى من أجل إنجاز أعمالهم بشكل صحيح.
 - لوضعهم تحت المراقبة المستمرة لتقييم أعمالهم.
- وهكذا فإن الشخصيات المؤثرة في المجتمع يمكن أن تكون مفيدة في إيصال الخدمات الصحية بما في ذلك إيصال الرسائل الصحية بواسطة الطريقة الشخصية للتربية الصحية.

الفصل السابع

التعامل مع الصحة والمرض

دراسة الحالة الصحية في المجتمع:

الحالة الصحية للمجتمع هي الحالة التي تنتج عن وضع عضوية الإنسان، وتعرضها للعوامل البيئية المختلفة، فإذا كانت العضوية سليمة البناء، ولم يكن هناك عوامل ضارة في البيئة المحيطة بها، فإن ذلك يعني أداؤها لوظائفها على الشكل الأمثل، أما في حال وجود خلل معين في العضوية، أو في حال تعرضها لعوامل بيئية ضارة، فإن ذلك يشير لوجود مشكلات صحية في المجتمع.

تتطلب دراسة المشكلات الصحية وسائل خاصة، تمكننا من تشخيصها، وتصميم البرامج الصحية لمعالجتها.

فما هي هذه الوسائل؟

أولاً: الإحصاء السكاني: *** كل عشر سنوات ***

هو عدد السكان في عام التعداد، وهو العملية التي تهتم بما يلي. (مكتب منظمة الصحة العالمية، 1999):

أ- تعداد الأشخاص في المناطق المختلفة للبلد في وقت معين.

ب- جمع بيانات سكانية واجتماعية واقتصادية عن السكان: العمر، الجنس، الجنسية، الدين، التعليم، المهنة، الدخل، الحالة الزوجية، تركيب العائلة.

ثانياً: التقدير السكاني: هو عدد السكان في أي عام من الأعوام بين تعدادين متتاليين، ويتم الحصول عليه بواسطة تطبيق طرق التقدير على الإحصاء السكاني، ومن أهم طرق التقدير طريقة الزيادة الطبيعية وفيها يضاف الفرق بين المواليد الأحياء والوفيات في السنوات التي تعقب الإحصاء السكاني للتعداد في ذلك الإحصاء وبذلك يتم الحصول على العدد التقديري في عام معين.

ثالثاً: المميزات السكانية:

1- التركيب العمري والجنسي:

وهو الميزة الأكثر أهمية للسكان، حيث أن لكل مجتمع تركيباً مختلفاً. ((سؤال دورة))

أ- <u>التركيب العمري</u> : تكون بعض المجتمعات فتية نسبياً، حيث تحتوي على نسبة كبيرة في أعمار صغيرة، بينما تكون مجتمعات أخرى كبيرة عمرياً، أي أنها تحتوي على نسبة عالية من كبار السن.
ب- <u>العمر الناصف</u> : وهو العمر الذي ينقسم السكان عنده إلى نصفين، نصف أكبر ونصف أصغر، هذا العمر في سوريا هو 15، بينما في ألمانيا الاتحادية هو 26.
ت- <u>نسبة الذكور للإناث</u> : وهو عدد الذكور لكل 100 أنثى.
ث- <u>توقع الحياة</u> : وهو العدد المتوسط للسنوات التي يمكن أن يعيشها الشخص. ((سؤال دورة))
ج- <u>الهرم السكاني</u> : وهو تمثيل لتركيبها العمري والجنسي للسكان بشكل بياني.
2- <u>الخصوبة</u> : تشير الخصوبة إلى حالة التكاثر في المجتمع وإنجاب مواليد أحياء، ولها علاقة بعدد الزيجات، والعمر عند الزواج، ومنع الحمل، والحالة التعليمية والمهنية للمرأة، والبنية العمرية الجنسية للمجتمع.
أ- <u>معدل الولادات</u> : وهو عدد المواليد أحياء لكل 1000 من السكان في عام معين.
ب- <u>معدل الخصوبة العام</u> : وهو عدد المواليد أحياء لكل 1000 سيدة بعمر 15 - 49 سنة في سنة معينة ومكان محدد.
ت- <u>معدل الخصوبة الإجمالي</u> : وهو العدد المتوسط للأطفال الذين يمكن أن يولدوا أحياء لامرأة (أو لمجموعة من النساء) خلال فترة حياتها، إذا هي مرت بكل مراحلها الإنجابية، مطابقة لمعدلات الخصوبة النوعية للعمر في عام محدد.
3- <u>الوفاة</u> : (الفقرة للفهم) تعتبر الوفاة الجزء الأساسي المكون <u>للتغير السكاني</u> . ((اختيار من متعدد))
<u>معدل الوفاة</u> : وهو عدد الوفيات لكل 1000 من السكان في عام معين.
أ- <u>معدل الوفاة النوعي للعمر</u> : يمكن للحصول على معدلات وفاة لمجموعات عمرية محددة، وذلك من أجل مقارنة الوفاة في أعمار مختلفة، أو التغير في الوفاة في نفس العمر على مدى الوقت، المقارنات يمكن أن تجري أيضاً بين البلدان أو المناطق. مثال: وفاة الناس بعمر 25 - 34 في منطقة محددة وعام محدد / إجمالي عدد السكان بعمر 25 - 34 في نفس المنطقة ونفس العام مضروباً بألف.
ب- <u>عدد الوفيات النوعي للسبب</u> : وهو عدد الوفيات من سبب محدد لكل 100000 من السكان. مثال: عدد الوفيات من السرطان / إجمالي عدد السكان مضروباً بمائة ألف وذلك في منطقة محددة وعام محدد.
ت- <u>نسبة الذين يموتون من سبب معين</u> : يمكن أن يعبر عن حدوث الوفاة النوعية للسبب بشكل نسبة مئوية من كل الوفيات. مثال: عدد الوفيات من السرطان / الوفيات الإجمالية مضروباً بمائة ألف وذلك في منطقة محددة وعام محدد.
ث- <u>معدل وفيات الرضع</u> : وهو عدد وفيات الرضع تحت السنة من العمر لكل 1000 ولادة حية في عام محدد.
ج- <u>معدل وفيات الأمهات</u> : وهو عدد وفيات النساء نتيجة الحمل (لأسباب تتعلق بالحمل والولادة والنفاس) في عام محدد لكل 100000 ولادة حية في ذلك العام.
4- <u>المرضاة</u> : (سؤال دورة)
أ- <u>معدل الحدوث</u> : وهو عدد الحالات الجديدة لمرض معين خلال فترة محددة لكل 1000 من السكان المعرضين للخطر.
ب- <u>معدل الانتشار</u> : وهو عدد الأشخاص الذين يعانون من مرض معين عند نقطة محددة من الزمن لكل 1000 من السكان المعرضين للخطر. يشمل هذا المعدل الحالات القديمة والجديدة.
ج- <u>معدل الحالات</u> : وهو عدد الحالات المسجلة لمرض معين في كل 100000 من السكان خلال عام معين.
د- <u>معدلة الإماتة</u> : وهو نسبة الأشخاص الذين يموتون من أولئك الذين يصابون بمرض معين.

رابعاً: البرامج الصحية: هي مجموعة الإجراءات والتدابير التي يخطط لها بناء على تحليل واقع المشكلات الصحية في المجتمع، وتتخذ من أجل تحسين الصحة والمحافظة عليها، والسيطرة على المشكلات الصحية في أبكر مرحلة ممكنة.

أغراض البرامج الصحية: (تعزيز الصحة - الوقاية من المخاطر الصحية - مكافحة المخاطر الصحية - التأهيل)

1- تعزيز الصحة: ويتم تحقيقه باستيفاء متطلبات الحصة طبقاً للمحددات المذكورة سابقاً، وهكذا فإن الشخص يحصل على صحة إيجابية (هذه المتطلبات هي: رعاية وراثية وأثناء الحمل، رعاية أثناء الولادة، تغذية ملائمة، بيئة صحية...).

2- الوقاية من المخاطر الصحية: وهي وقاية أولية، وقاية من حدوث المخاطر الصحية التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان. المخاطر الصحية هي المرض والإصابات وعواقبها (الإعاقة والعجز والوفاة).

الوسائل الوقائية الأساسية:

أ- وسائل مجتمعية عامة: التطور الاجتماعي الاقتصادي، صحة البيئة، وخدمات صحية جيدة.

ب- وسائل للأشخاص والمجموعات:

*- تعزيز الصحة والتثقيف الصحي من أجل عادات صحية ونمط حياة صحي.

*- الوقاية النوعية من الأمراض المعدية بواسطة التمنيع (الفاعل والمنفعل) والوقاية الكيميائية.

3- مكافحة المخاطر الصحية: تعني المكافحة تدبير المخاطر من أجل الشفاء بشكل تام أو التقليل من المضاعفات والعقاييل. وتختلف المخاطر الصحية من بلد لآخر، حسب تطوره وحسب العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وضمن البلد الواحد حسب تطور المجتمع والسن والجنس والمهنة ونمط الحياة وعوامل أخرى.

وسائل مكافحة المرض:

أ- كشف الحالات، كلما كان أبكر كلما كان أفضل، وذلك بواسطة التقييم الصحي.

ب- التدبير الصحيح للحالات المشخصة.

ت- المكافحة لدى المخالطين والمجتمع في الأمراض السارية.

فوائد كشف الحالات المبكر:

أ- إنذار أفضل وفرصة شفاء تام.

ب- منع أو التقليل من المضاعفات والعقاييل بما فيها العجز والوفاة.

ت- قيمة اقتصادية: تقليل فترة المرض والغياب عن العمل أو المدرسة وتكاليف المعالجة.

ث- في الأمراض السارية تتم السيطرة على انتشار العدوى.

التقييم الصحي: وهو تقدير أو تثمين للحالة الصحية ويتضمن تحري الحالات الباثولوجية وتشخيص المرض.

طرق التقييم الصحي: (الخدمة العلاجية، اختبارات التحري، الفحص الطبي الشامل، المسوح).

أ- الخدمة العلاجية: الفحص السريري واستقصاء أولئك الذين يطلبون الرعاية الطبية ويستشيرون الأطباء بشأن مرضهم.

2- اختبارات التحري: وهي اختبارات بسيطة يمكن تطبيقها لأشخاص أو مجموعات، خصوصاً أولئك المعرضين للخطر. تكمن قيمتها في مراقبة نمو وتطور الاطفال، واكتشاف أي مرض بشكل مبكر، وفي اكتشاف حالات من مرض معين، وفي اكتشاف الحالات المشكوك بها والتي يجب استقصاؤها لتشخيص المرض.

3- الفحص الطبي الشامل: ويتم بواسطة المشاهدة والفحص الجسمي المنهجي والاستقصاءات. من بين الفئات التي تحتاج إلى فحص طبي شامل ما يلي:

أ- الفحص قبل الزواج للشريكين الذكر والأنثى اللذين يقرران الزواج.

ب- الفحص أثناء الحمل للمرأة الحامل التي تراجع عيادات رعاية الأمومة.

ج- الفحص قبل الاستخدام للعمال لتعيينهم في الأعمال المناسبة لمقدراتهم الجسمية والعقلية، ثم الفحص الدوري لهم.

د- الفحص قبل دخول المدرسة للأطفال في سن المدرسة، ثم الفحص الدوري لهم أثناء الدراسة.

قيمة الفحص الطبي:

أ- كشف الحالات خصوصاً غير الظاهرة أو غير الملاحظة أو حالة المرض المعتدل الشدة.

ب- مراقبة ومتابعة الحالة الصحية.

4- الدراسات المسحية: تجري عادة على مجموعات أو مجتمعات محددة لدراسة وبائيات مرض معين أو مشكلة صحية.

هدف المسح:

1- استقصاء مرض معين أو مشكلة صحية من أجل المتغيرات الوبائية هو الهدف الأساسي: النتائج يمكن أن تطبق من أجل التخطيط ثم تقييم الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية.

2- كشف الحالات خصوصاً في الأمراض المزمنة.

4- التأهيل: الإعاقة هي العجز الجسدي و / أو العقلي الذي يتداخل مع اتباع نشاطات الحياة الطبيعية، وتحدث بسبب إصابة الحواس (البصر، السمع، الكلام)، الجهاز العضلي الهيكلي، القلب، الجملة العصبية المركزية وأجزاء أخرى من الجسم، ويمكن أن تكون خلقية أو مكتسبة.

أ- الإعاقة الخلقية: وتكون بسبب عوامل ضارة وراثية أو داخل الرحم.

ب- الإعاقة المكتسبة: وتتلو بعض الأمراض المعدية والإصابات.

المعاقون بحاجة إلى برامج خاصة من أجل التدريب الجسدي والنفسي والعقلي وإعادة التأهيل التعليمي والمهني والاجتماعي ليستطيعوا الحصول قدر الإمكان على حياة مستقلة ومنتجة.

(الفصل الثاني عشر)

العلاقة بين التربية والتربية الصحية

علاقة التربية الصحية بالأنواع المختلفة للتربية :

ترتبط التربية الصحية بالأنواع المختلفة للتربية كالتربية البدنية التي يحتاج إليها الطفل لكي ينمو نمواً سليماً والتربية الخلقية التي يجب أن يكتسبها الطفل ويعتاد عليها ليصبح شاباً يتحمل المسؤولية، كما ترتبط بالتربية العقلية التي تزيد وعي الطفل وعلمه وثقافته، وتعدّ تربية الطفل على الصراحة والجرأة والشجاعة عاملاً هاماً في تكوين شخصيته وتكاملها، وبذلك نرى أن التربية الصحية ترتبط بالتربية النفسية والاجتماعية التي تلزم الطفل بالآداب الاجتماعية التي يتقبلها المجتمع ، وفيما يلي عرض مفصل لكل من أنواع التربية المذكورة سابقاً .

أولاً: التربية البدنية:

التربية البدنية في مجال تربية النشء هي ضرورة أن يحرص الآباء على تنشئة الأطفال بشكل جيد، من قوة الجسم وسلامة البدن ومظاهر الصحة والحيوية والنشاط وتجنبهم خطر الأمراض وأن يتعلموا القواعد الصحية السليمة في المأكل والمشرب.

أ- بعض القواعد التي يجب اتباعها لاكتساب الصحة والتربية البدنية: ((هاءااام))

1- اتباع القواعد الصحية في المأكل والمشرب والنوع.

2- الوقاية من الأمراض المعدية المنتشرة.

3- معالجة الأمراض التي يتعرض لها الأبناء.

4- تطبيق مبدأ لا ضرر ولا ضرار.

5- تعويد الأبناء على ممارسة الرياضة.

6- تعويد الأبناء على حياة الجد والرجولة.

7- تعويد الأبناء على التقشف وعدم التمتع.

ويمكن أن تكون ظاهرة التدخين وتعاطي المخدرات والزنى من أهم الظواهر لما لها من آثار سلبية قاتلة على الصحة النفسية والعقلية والفسولوجية.

ثانياً: التربية الخلقية:

المقصود بالناحية الخلقية هو مجموعة المبادئ الخلقية والفضائل السلوكية والوجدانية التي يجب أن يتلقنها الطفل، ويكتسبها ويتعود عليها منذ نعومة أظفاره حتى يصبح شاباً، وهنا تبرز مسؤولية الوالدين في هذا المجال، حيث تقع على عاتقهما مسؤولية شاملة حول كل ما يتصل بإصلاح نفوس أطفالهم وتقويم انحرافهم وحسن معاملتهم للآخرين، وإبعادهم عن أماكن ومجالات انحراف الأخلاق والتي تتمثل في الكذب والسرقة والانحلال.

ثالثاً: التربية العقلية:

المقصود بها تكوين فكر الطفل بكل ما هو نافع من العلوم والثقافات حتى ينضج فكرياً ويكون علمياً وثقافياً، وهذه الناحية لا تقل أهمية عن المسؤوليات التي سبق ذكرها (البدنية التي هي إعداد وتكوين والخلق التي هي تعويد وتخليق) أما التربية العقلية فهي توعية وتنقيف وتعليم وتسهم في التربية الشاملة للفرد

وتتمثل مسؤولية المربين والآباء في التربية العقلية بما يلي:

1- الواجب التعليمي: وتتمثل في إتاحة فرص التعليم لجميع الأبناء وتنشئتهم على حب التعليم وتركيز أذهانهم على الفهم الصحيح لكي تتفتح المواهب ويبرز النبوغ وتتضج العقول.

2- التوعية الفكرية: تتمثل في ضرورة الاهتمام بالأمور التالية:

أ- التلقين الواعي: أي أن يلقي الطفل من قبل والديه المبادئ السليمة لكل ما يتصل بأمور الحياة.

ب- القدوة الواعية: هي ضرورة أن يرتبط الطفل بمرشد مخلص واعي يكون قادراً على إصلاح النفس وتهذيبها.

ج- المطالعة الواعية: هي أن يضع المربي بين يدي الطفل منذ أن يدرك ويعقل مجموعة من القصص الهادفة التربوية التي تتحدث عن القيم والمبادئ والبطولات ومعالجة المشكلات، بشرط أن تتناسب هذه القصص مع سن الطفل.

د- الرفقة الواعية: ويقصد بها أن يختار المربي لأولاده رفقاء صالحين مأمونين متميزين بالفهم والوعي والأدب والأخلاق الحميدة وأن يبعدهم عن رفقاء السوء.

3- الصحة العقلية.

رابعاً: التربية النفسية:

هي تربية الطفل منذ أن يعقل على الجرأة والصراحة والشجاعة والشعور بالأمان وحب الخير للآخرين والانضباط عند الغضب. وهناك بعض الظواهر التي يجب على المربين أن يحرروا الأبناء منها، ومن أهمها:

أ- ظاهرة الخجل:

على الآباء أن يبعدوا أبنائهم عن الانكماش والانطوائية والعزلة وذلك بتعويدهم على الجرأة ومصاحبة الكبار لهم لحضور المجالس العامة وزيارة الأصدقاء وتشجيعهم على التحدث أمام الكبار واستشارتهم في بعض القضايا والأمور مما ينمي في الأطفال الشجاعة والفهم والوعي مما يساعد في تكوين شخصية الطفل على الصراحة والجرأة ضمن حدود الأدب والاحترام ومراعاة شعور الآخرين، ومن الواجب أن نوضح الفرق بين معنيين هما الخجل والحياء، فالخجل هو انطواء أو انكماش أو بعد الطفل وعدم علاقته بالآخرين، أما الحياء فهو التزام الطفل بمناهج الفضيلة والأدب والتربية.

ب- ظاهرة الخوف: هي حالة نفسية وليس منها ضرر إذا كانت ضمن الحدود الطبيعية، حيث تعتبر وسيلة لحمايتهم من الحوادث والأخطاء ولكن تجاوز الحدود الطبيعية يسبب قلقاً نفسياً وقد تتأصل ظاهرة الخوف في نفس الطفل بسبب الآباء أنفسهم لعدم مراعاة بعض الأصول التربوية في تربيته وعلى سبيل المثال:

- تربية الطفل على العزلة والانطواء. - سرد القصص الخيالية التي تعتمد على الجان والعفاريت.

- تخويف الأم لطفلها بالظلام والأشباح مما ترويه لهم من القصص والحكايات.

ج- ظاهرة الشعور بالنقص: هي حالة نفسية تعترى بعض الأطفال لأسباب وعوامل كثيرة قد تكون مرضية أو اجتماعية أو اقتصادية، وهذه الظاهرة من أخطر الظواهر النفسية في تعقيد الطفل وانحرافه وهناك العديد من الأسباب التي تؤدي على ظاهرة الشعور بالنقص في تربية الأبناء من أهمها:

- الدلال المفرط عند تربية الأبناء. - بعض حالات الفقر واليتم وقصر ذات اليد.

- العاهات والأمراض الجسدية. - التحقير والإهانة المستمرة لأشياء تستحق أو لا تستحق.

- المفاضلة بين الأولاد والبنات في التعامل وقضاء الأشياء.

د- ظاهرة الحسد

هـ- ظاهرة الغضب

خامساً: التربية الاجتماعية:

المقصود بها تأديب الطفل منذ أن يعقل على الالتزام بالآداب الاجتماعية الفاضلة، لكي يظهر الطفل في المجتمع على خير ما يظهر به من حسن التعامل والأدب والاتزان والعقل الناضج والتصرف السليم.

الوسائل العملية للتربية الاجتماعية الفاضلة:

1- غرس الأصول النفسية النبيلة في الأطفال، مثل تربيته على الأخوة والرحمة والجرأة والعفو.

2- مراعاة حقوق الآخرين وخاصة تجاه الآباء والمعلمين والرفقاء والأكبر سناً وعلماً.

3- الالتزام بالآداب الاجتماعية العامة مثل أدب الطعام والسلام والاستئذان ومجالس الكبار والتحدث إليهم.

وسائل التربية المؤثرة: تتركز في الأمور التالية:

- **التربية بالقوة:** تكسب الطفل أفضل الصفات وأكمل الأخلاق، وبها يتعلم الفضيلة ويبتعد عن الرذيلة، ويكون له مثل أعلى يحتذي به ويتعلم من تصرفاته وسلوكياته.

- **التربية بالعادة:** يصل الطفل من خلالها إلى التكوين التربوي المطلوب، حيث تعتمد هذه الوسيلة على الملاحظة والملاحظة والمتابعة وتعتمد بالدرجة الأولى على الترغيب والتشجيع لا على الإكراه.

- **التربية بالموعظة:** يتأثر الطفل بالكلمة الهادفة والنصيحة الراشدة والقصة الهادفة والحوار المشوق والأسلوب الحكيم والتوجيه المؤثر، وبدون الموعظة يصبح الوجدان جافاً والقلب متحجراً والعاطفة مجمدة والمشاعر جافة.

- **التربية بالعقوبة:** عن طريقها يتم تعنيف الطفل ليكف عن الأذى وعن الصفات القبيحة، ويكون عنده الحساسية والشعور ما يردعه عن الاسترسال في الأخطاء.

- **التربية بالملاحظة:** تعتمد على استمرار ملاحظته ومتابعة خطواته حتى ينصلح حاله وتتهذب نفسه وتكتمل آدابه.

دور المعلم في التربية الصحية:

1- التخطيط لتنفيذ منهج التربية الصحية.

2- تحديد أهداف العملية التعليمية، بملاحظة التلاميذ وتحديد المهارات التي يحتاج التلاميذ لاكتسابها.

3- المساعدة في إعداد وتحضير الوسائل التعليمية الضرورية للتعلم والاستفادة من الإمكانيات المتوفرة في البيئة المحلية.

4- المساعدة على فهم المشكلات الصحية الأساسية والعوامل التي تكمن وراءها.

5- إعطاء المعلومات بطريقة جيدة مع تحديد الموضوعات والمشكلات وإيجاد الحلول لها.

6- أن يعرف كيف يتواصل مع التلاميذ ويتأكد من أنهم يفهمون المبادئ الكامنة وراء الأنشطة والواجبات التي يتعلمونها.

7- عليه أن يقوم بعملية التقويم المستمر لعمل التلاميذ وقياس قدراتهم.

8- أن يكون القدوة للوجدان المهني والمصادقية والإحساس التحليلي والكفاءة.

الفصل الخامس عشر

التوجيه في التربية الصحية

مبادئ التوجيه في التربية الصحية:

1- استعداد الفرد للتوجيه: من الأمثلة المعروفة أنه من الممكن أن تقود حصاناً إلى الماء، إلا أنك لا تستطيع أن ترغمه على أن يشرب منه، كذلك الحال في التوجيه، فإنك لا تستطيع مساعدة فرد لا يشعر بأنه بحاجة إلى المساعدة ولن تكون هناك ثمرة ترضى للتوجيه، إلا إذا شعر الفرد بحاجته إليه، بأنه قد يجد فيه ما يساعده على حل مشكلاته.

2- حق الفرد في تقرير مصيره بنفسه: (سؤال دورة مكرر) لا تقوم عملية التوجيه على الإكراه أو الإرغام أو الأمر أو النهي، وليست هي بعملية وعظ فقط، وعلى المرشد تهيئة الجو المناسب الذي يتيح للقوى الخيرة في الإنسان أن تتحرر من عقالها، فتدفع الفرد إلى أن يكتشف بنفسه اتجاهاته النفسية وقدراته واستعداداته، التي تمكنه من التكيف تكيفاً سليماً، والفرد قادر على القيام بذلك وقادر على أن يضع لنفسه الحلول العملية التي تؤدي به إلى النضج والاكتمال، لذلك كان من الضروري أن يحترم المرشد حق التلميذ في أن يضع أهدافه بنفسه، وحقه في أن يضع الخطط التي توصله إلى تحقيق هذه الأهداف.

3- تقبل الفرد: يجب أن يتقبل الاختصاصي التلميذ، وعليه إشعاره بأنه يتقبله لذاته، وأنه لا يصدر عليه أحكاماً خلقية عرضية، فمن أصحاب الحالات من يبأس ويتعب بسبب مشكلاته، وهو لذلك لا يتقبل نفسه، كما لا يتقبله من حوله في كثير من الأحيان، وإذا لم يتقبله الاختصاصي أيضاً، فمعنى ذلك أن سبل الحل والخلاص قد سدت في وجهه، فالاختصاصي هو الفرد الوحيد الذي يجب أن يتقبله.

4- اعتبار التوجيه عملية تعلم: إن عملية التوجيه عملية تعلم إذ يتعلم الفرد فيها اتجاهات نفسية جديدة، ويغير من وجهة نظره نحو نفسه ونحو غيره من الناس، كما يتعلم الفرد في التوجيه طرقاً جديدة في السلوك، وطرقاً جديدة لمعالجة المشكلات، وتتاح له الفرصة للاختيار السليم ورسم الخطط ووضع الأهداف.

وعملية التعلم تقوم على حل المشكلات إلى جانب جمع المعلومات وفهمها وتنسيقها والاستفادة من الحلول التي يتوصل إليها الفرد عملياً. ويلخص ديوي الخطوات التي يسير فيها التفكير في حل المشكلات فيما يلي:

أ- الشعور بالمشكلة.	ب- تحديدها.	ج- فرض الفروض.	د- جمع المعلومات.	هـ- الوصول إلى الحل.
---------------------	-------------	----------------	-------------------	----------------------

5- الاهتمام بالفرد كعضو في جماعة: يهتم التوجيه بالفرد كفرد يختلف عن غيره، ويتميز بالوحدانية في مميزات شخصيته، كما يهتم به كعضو في جماعات مختلفة كالمدرسة أو المنزل أو النادي أو المجتمع، وعملية التفاعل الاجتماعية بين الفرد وهذه الجماعات المختلفة هي المحور، وهي الأساس في عملية التوجيه، لذلك كانت دراسة الفرد ودراسة بيئته المادية والاجتماعية من العوامل الهامة لمساعدة الفرد في تفاعله. كما أن التوجيه يهتم بالفرد ككل، فالشخصية المتكاملة تتطلب الانسجام والاتساق والتكامل بين مكوناتها الجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية.

6- استمرار التوجيه: إن عملية التوجيه عملية مستمرة وليست مقصورة على خدمات تؤدي للتلميذ أثناء فترة دراسته فقط، بل هي عملية تستمر من المهد إلى اللحد. ويجب أن تكون الخدمات موجودة للفرد متى صادفته المشكلات، لذلك ينادي بعض المتخصصين في الميدان بأن تبدأ عملية التوجيه بالآباء منذ طفولتهم.

أغراض التوجيه في التربية الصحية:

- أ- مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه عن طريق إدراكه لمدى قدراته واستعداداته ومهاراته وميوله.
- ب- مساعدة الفرد على أن يفهم المشكلات التي تواجهه سواء كانت تتعلق بصحته أو تتعلق بحالته النفسية.
- ج- مساعدة الفرد على أن يفهم بيئته التي يعيش فيها بما تحويه من إمكانيات أو نواحي نقص.
- د- مساعدته على استغلال إمكانياته الذاتية وإمكانيات بيئته.
- هـ- مساعدته على تحديد أهدافه في الحياة بشرط أن تكون تلك الأهداف واقعية يمكن تحقيقها وتتفق مع إمكانياته.
- و- مساعدة الفرد على رسم الخطط السليمة التي تؤدي به إلى تحقيق هذه الأهداف.
- خ- مساعدته على أن يتكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه.

كيف يمكن تحقيق هذه الأغراض؟ يمكن تحقيق هذه الأغراض عن طريق الخدمات الصحية التي تدخل ضمن برنامج الرعاية الصحية للتلاميذ، وعن طريق أساليب التربية الصحية، وخاصة تلك التي تعتمد على الإرشاد الفردي (طريقة المواجهة أو المقابلة الشخصية)، ونقصد بها العلاقة المتبادلة التي تقوم بين التلميذ من جهة والمعلم أو الطبيب أو الأخصائي الاجتماعي وغيرهم، ممن له علاقة بالتلميذ من جهة أخرى.

مجالات التوجيه في التربية الصحية:

يختلف المجال التطبيقي للتوجيه في التربية الصحية ويتخذ أوضاعاً متعددة تطورات من مساعدة أصحاب المشكلات إلى مساعدة كل الأفراد، ويمكن إجمالها في المجالات التالية:

- 1- **قياس القدرات كالذكاء والحالة الصحية العامة.** ويستفاد من نتائج القياس عند دراسة الحالة الصحية العامة للتلميذ، وكذلك عند تعرضه لأي إصابة أو مرض كما يستفاد منها في العملية التعليمية.
- 2- **الخدمة الاجتماعية:** لقد أصبح دور الاختصاصي الاجتماعي في غاية الأهمية عند التوجيه في المدارس، فهو يعتبر همزة الوصل بين البيت والمدرسة، ويقوم بدراسة سلوك الطفل وتفسيره لوالديه، ويساعد بذلك على تكيفه في كل من البيت والمدرسة.
- 3- **التوجيه المهني:** يعمل المعلم أو الاختصاصي الاجتماعي في التوجيه المهني مع التلميذ ويرعاه على الرغم من أن المدارس تهتم حالياً بالتعليم الجماعي أكثر من اهتمامها بالأفراد ودراسة ميولهم وقدراتهم، والتوجيه المهني عامل هام من العوامل التي يمكن استغلالها لغرس العادات الصحية التي تكون هي السبيل إلى تحقيق الرغبات المهنية لدى التلاميذ.
- 4- **الصحة العقلية:** أدى الاهتمام بالصحة العقلية للفرد إلى تحفيز جعل التلميذ محور العملية التربوية، والتركيز على العناية بالفروق الفردية بين التلاميذ وتشجيع المناهج التي تتفق مع ميولهم، مما يساعد على تطور شخصيتهم وصقل خبراتهم العملية.

مستويات التوجيه في التربية الصحية: تنقسم مستويات التوجيه إلى:

- 1- **مستوى الرغبة في الحصول على معلومات،** وهنا يجب أن يعطى التلميذ المعلومات الصحية ولا تتطلب هذه العملية من الخبرة سوى قدرة الموجه على إعطاء المعلومات، أو بيان مصادر الحصول عليها.
- 2- **المستوى الثاني** وقد تطول فيه الصلة بين الموجه والتلميذ، فيتسع مجال التوجيه، وذلك حين يكون التلميذ في حاجة إلى الاعتماد على الموجه، لاستغلال المعلومات التي حصل عليها منه، أو من مصدر آخر استغلالاً جيداً، مثل محاولة الحصول على عمل، أو استغلال وقت الفراغ، ويتمكن المعلم الناجح عادة من مساعدة التلاميذ في هذا المستوى، على أن يكون المعلم ذا شخصية محبوبة، يسهل على التلاميذ التجاوب معها.

- 3- أما المستوى الثالث، ففيه تكون الاضطرابات التي يعاني منها التلاميذ اضطرابات انفعالية غير مقبولة، كالاكتئاب والقلق والتردد وغير ذلك وهذه تحتاج إلى الاختصاصي السريري المتمرن.
- 4- أما المستوى الرابع، فهو مستوى الاضطرابات النفسية الحادة المستمرة، وهذه تحتاج إلى طبيب نفسي، أو طبيب الأمراض العقلية.

دور المعلم في التوجيه: ومع ذلك يتمكن المعلمون من القيام ببعض الجهود على النحو التالي:

- 1- يتمكن المعلم الناجح من أن يهيئ مجالاً نفسياً في الصف، يساعد التلاميذ على بذل أقصى ما يمكنهم من جهود، لاستغلال قدراتهم واستعداداتهم وهذا يساعد على الاتزان العاطفي، وينمي فيهم الاتجاهات الاجتماعية السليمة، ويعمل على أن تكون علاقته طيبة بكل تلميذ في الصف، وهذا يحقق التكامل الاجتماعي من تعريف الصحة.
- 2- يتمكن المعلم من مساعدة التلاميذ على أن يضعوا لأنفسهم أهدافاً تتفق مع ميولهم وقدراتهم واستعداداتهم، يعملون على تحقيقها، بما يهيئ لهم السعادة والتكيف السليم، وهذا يحقق التكامل النفسي من تعريف الصحة.
- 3- يتمكن المعلم من إشباع حاجات التلاميذ بتعديل طرقة في التدريس، وتسهيل مادته، والعناية الفردية بكل واحد منهم، وهذا يحقق التكامل النفسي من تعريف الصحة أيضاً.
- 4- يتمكن المعلم من ملاحظة تلاميذه، وتسجيل ما يراه عن سلوكهم في الصف، وكذلك الحالة الصحية العامة، وما يطرأ عليها، وهذا يحقق جزءاً هاماً من تقويم صحة التلاميذ ورعايتهم.
- 5- يجب أن يكون المعلم قادراً على اكتشاف مشاكل التلاميذ، وتحويل من يحتاج إلى عناية الاختصاصي في الوقت المناسب.
- 6- يتمكن المعلم من توجيه التلاميذ عن طريق الوحدات الدراسية والنشاط المدرسي، وربط ذلك بما يتعلق بالصحة والمرض.

التقويم في التربية الصحية

تعريف التقويم : هو رصد التقدم على مسيرة تحقيق الأهداف المحددة مسبقاً وذلك بواسطة مشعرات ومعايير نوعية تمكن من القياس الدقيق لهذا التقويم

تعريف التقويم في التربية الصحية هو عملية تحديد قيمة البرنامج كله من حيث تحقيقه للهدف الذي خطط من أجله.

أنواع التقويم: هناك نوعان أساسيان من التقويم هما:

أ- التقويم الموضوعي	ب- التقويم الذاتي
أدوات التقويم: (الاختبارات - المقاييس - الملاحظة - دراسة الحالات - البطاقة بأنواعها - السجلات - التحاليل - التقارير - تحليل الوثائق - الأجهزة - الأدوات - العقول الإلكترونية - المقابلات الشخصية)	
صفات المشعرات (هام صح أو خطأ) :	
1- المصدوقية : وهي قدرة المشعر على قياس ما هو معد لقياسه بالفعل.	
2- المعولية : وهي قدرة المشعر على إعطائنا نفس النتائج إذا تكرر القياس عدة مرات بالأداة ذاتها وبنفس الظروف.	
3- الحساسية : وهي قدرة المشعرات على إظهار الإيجابية عندما تكون هذه الإيجابية موجودة فعلاً .	
4- الشرعية : وهي قدرة المشعرات على إظهار السلبية عندما تكون هذه السلبية موجودة فعلاً.	
فوائد التقويم :	
1- اكتشاف نقاط القوة في البرنامج.	2- اكتشاف مواطن الضعف.
3- يقدم التقويم المعلومات اللازمة للحكم على حقيقة تأثير البرنامج على معلومات التلاميذ وتصرفاتهم.	
مسؤولية التقويم : تقع مسؤولية تقويم برامج التربية الصحية في المدرسة على كل من	

1- القائمين على وضع برامج التدريس	2- المعلمين	3- المعلم والتلاميذ	4- أولياء الأمور
مستويات التقويم : يمكن تقويم البرامج الصحية على ثلاثة مستويات هي :			
1- تقويم الغرض من البرنامج.	2- تقويم العمل في البرنامج.	3- تقويم نتائج البرنامج.	
المراحل الزمنية للتقويم (اختيار من متعدد)			
تخطيط البرنامج	تنفيذ البرنامج	نهاية البرنامج	
خطوات عملية التقويم (هام جداً)			
1- تحديد أهداف البرنامج	4- استخدام المقاييس وتسجيل النتائج		
2- تقسيم الأهداف إلى مراحل ووحدات قابلة للقياس	5- تسجيل الأحوال والظروف التي قام بها البرنامج		
3- اختيار أدوات القياس أو طريقة التقويم.	6- تحليل النتائج واستنباط الحقائق		
اختيار أدوات القياس أو طريقة التقويم : ان اختيار أنسب المعايير لقياس كل جزء من أجزاء البرنامج يتوقف على الهدف من التقويم وأغراض البرنامج المراد تقويمه وتستخدم طرق كثيرة وأدوات عديدة في عملية التقويم منها :			
1- الملاحظة أو المشاهدة	2- الصورة الفوتوغرافية	3- الإشراف الصحي اليومي	4- التقارير والسجلات
5- نشاط التلاميذ في محيط الصحة العامة	6- الاستفتاء	7- يوميات التلاميذ	8- الفحوص الطبية الدورية
9- الأسئلة بأنواعها			
الباب الخامس (تطبيقات خاصة)			
أولاً: انتشار الأمراض المعدية			
شروط الانتقال: من أجل أن تنتقل العوامل الممرضة من شخص لآخر يجب أن تحدث ثلاثة أشياء:			
أولاً: يجب أن تكون العوامل الممرضة موجودة في البيئة، إما من خلال شخص يحملها، أو من خلال سوائل الجسم المصابة، مثل مفرزات العين والأنف والسبيل المعدي المعوي أو في الهواء أو على سطح ما.			
ثانياً: يجب توفر شخص غير منيع ضد هذه العوامل الممرضة، ويكون على تماس مع المكان التي تتواجد فيه.			
ثالثاً: التماس أو التعرض يجب أن يكون بطريقة تقود لحدوث العدوى.			
كيفية انتشار الأمراض الشائعة:			
أ- تنتشر أخماج الجلد بملامسة المفرزات الجلدية.			
ب- تنتشر أخماج السبيل التنفسي بحدوث أعراض مثل السعال والعطاس وسيلان الأنف، تؤدي إلى خروج العوامل الممرضة مع المفرزات الخارجة من الشخص المصاب، وتدخل مباشرة لشخص آخر، أو بشكل غير مباشر عن طريق لمس المفرزات باليدين ولمس الفم والأنف والعينين واليدين الملوّثتين.			
ت- تنتشر أخماج السبيل المعدي المعوي من خلال التعرض للعوامل الممرضة الموجودة في البراز، ويتم ذلك بشكل خاص بما يعرف بالطريق البرازي الفموي، وهذا يعني أن العوامل الممرضة تغادر جسم المصاب مع البراز، وتدخل جسم شخص آخر من خلال الفم.			
ث- تنتشر بعض الأخماج بالتعرض مباشرة للحيوان المصاب، مثل الحمى المالطية وبعض أنواع الإسهال.			
ج- الأخماج التي تنتشر عن طريق الدم، يمكن أن تحدث عندما يدخل الدم المصاب أو سائل الجسم المصاب جسم شخص آخر عبر الجروح والسحجات، والأغشية المخاطية، أو بواسطة الحقن المباشر.			

1- النزلة الوافدة: تسبب النزلة الوافدة الحمى ونافض وصداع وألم عضلي والتهاب في الحلق وسعال، ويمكن أن تفقد لذات الرئة وأمراض شديدة أخرى عند كبار السن والذين يعانون من أمراض مزمنة أو ضعف في جهاز المناعة. يمكن إعطاء كل مقدمي خدمات رعاية الطفل وخاصة منهم المصابون بالحالات المزمنة، والذين تتجاوز أعمارهم الخامسة والستين لقاح النزلة الوافدة الذي يعطي سنوياً في شهر تشرين الأول أو تشرين الثاني قبل موسم النزلة الوافدة لأن هذا اللقاح يطور سنوياً من أجل الحماية ضد الفيروسات المتوقعة في ذلك العام.

2- الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية: يموت 2 - 3 بالألف ممن يصابون بالحصبة من مضاعفات مثل ذات الرئة أو التهاب الدماغ، الذي يمكن أن يفقد لاختلاجات وصمم وتخلف عقلي. وتزيد الحصبة خلال الحمل خطر المخاض الباكر والإجهاض العفوي ونقص وزن الولادة، وتحدث 15% من حالات النكاف بين المراهقين، ويمكن أن تؤدي إلى التهاب البنكرياس والأعضاء التناسلية ويمكن أن تؤدي أيضاً إلى الإصابة بالصمم والعمى. يمكن للحصبة الألمانية أن تفقد إلى إجهاض أو إملاص أو إلى عيوب ولادية متعددة مثل الصمم والتخلف العقلي إذا كانت الإصابة في الثلث الأول من الحمل. يجب أن يكون مقدمو خدمات رعاية الطفل منيعين ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية. يمكن اعتبار الشخص منيعاً إذا كان لديه قصة إصابة بالمرض أو تلقى على الأقل جرعة واحدة من اللقاح. تعطى عادة لقاحات الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية مع بعضها وينصح الخبراء بإعطاء جرعتين للأشخاص الذين لا يحملون دليلاً على وجود مناعة لديهم.

3- الكزاز والخناق: يسبب الكزاز تقلصات عضلية مؤلمة ويموت 40 - 50% من الأشخاص الذين يصابون به. يصيب الخناق الحلق والأنف ويؤثر على التنفس وينتج ذيفاناً يؤدي القلب والكلى والأعصاب وتكون 10% من حالاته مميتة. تعطى لقاحات هذه الأمراض عادة في الطفولة وتحتاج لجرعات داعمة كل عشر سنوات.

4- التهاب سنجابية النخاع (شلل الأطفال):

يهاجم الفيروس الجهاز العصبي، ويمكن أن يسبب الشلل في الساقين ومناطق أخرى. عندما يلحق الأطفال باستعمال اللقاح الحي المضعف، فإنهم يمكن أن يطرحوا فيروس اللقاح مع البراز أو البول لعدة أسابيع بعد تلقي اللقاح. ويمكن بشكل نادر جداً للفيروس أن يتغير إلى شكل أكثر خطورة، ويسبب التهاب سنجابية النخاع الشللي. لذلك على أي شخص يكون على تماس متكرر مع أطفال ملقحين مؤخراً (وخاصة الذين يغيرون الحفاضات) أن يكون متأكداً أنه ملقح ضد هذا المرض.

5- التهاب الكبد A: التهاب الكبد A خمج كبدي يسبب الحمى ونقص الشهية والغثيان والإسهال والشعور العام بالتعب، ويمكن أن يستمر لأسابيع، ويمكن أن ينتشر بسهولة وسرعة خلال تفشي في أوضاع رعاية الطفل. لا ينصح بلقاح التهاب الكبد A بشكل روتيني لمقدمي رعاية الطفل.

6- التهاب الكبد B: يسبب التهاب الكبد B مرضاً خطيراً وكل واحد من أصل 20 ممن يصابون به يمكن أن يحدث عنده التهاب الكبد المزمن الذي يمكن أن يدمر الكبد ويحمل معه خطر الإصابة بسرطان الكبد، ويكون الشخص الذي يصاب بالتهاب الكبد المزمن معدياً لغيره بقية حياته.

7- الحمى (جدري الماء): يمكن للحمى أن يكون مرضاً خطيراً عند الكبار ويتعرض هؤلاء بشكل كبير لخطر العدوى في أوضاع رعاية الطفل، لذلك يمكن للشخص الذي يعمل في أوضاع رعاية الطفل، ويكون غير متأكد من إصابته سابقاً بالمرض أن يأخذ بعين الاعتبار الحصول على اللقاح.

الأذيات وانتهاك الطفل

الوقاية من الأذيات: يمكن أن تمنع الأذيات التي تحدث في مؤسسات رعاية الطفل بواسطة:

أ- مراقبة الأطفال بعناية وحرص.	ث- مشاركة الأطفال في نشاطات مناسبة لعمرهم
ب- تفقد المناطق التي تتم بها رعاية الطفل ولعبه والتخلص من المخاطر.	ج- تعليم الأطفال كيفية استعمال أدوات اللعب
ت- استخدام أدوات ومعدات آمنة للأطفال.	

الإعداد من أجل التعامل مع الأذيات:

تتطلب الأذيات عملاً مباشراً يتعلق بالتقييم والتصرف، لذلك على كل شخص يعمل مع الأطفال أن يكون مدرباً على الإسعاف الأولي والإنعاش القلبي والتنفسي (أو على الأقل شخص مدرب واحد في المؤسسة).

الأذيات غير المقصودة: هناك فرص عديدة يتعرض الأطفال بها إلى احتمال الخطر وإمكانية حدوث أذية، ويمكن المساعدة على إنقاص هذا التعرض من قبل مقدمي الخدمة باتخاذ التدابير الوقائية.

السلوك العدواني والعضات:

يبيدي الأطفال في كثير من الأحيان سلوكاً عدوانياً تجاه بعضهم بعضاً، إما شفوياً مثل الاستخفاف والسخرية والتوبيخ، ويؤدي ذلك اعتبار الطفل لذاته، أو جسدياً مثل العض والضرب والخدش والرفس، ويمكن أن يؤدي ذلك إلى أذيات جسدية.

يهتم الآباء بالأذيات الجسدية التي يمكن أن تسبب بشكل خاص الكسور، والنزوف، وللدن منها يمكن:

أ- وضع حدود واضحة لسلوك الأطفال توضح لأبائهم.
ب- توضيح السلوك العدواني للطفل وكيف يؤثر على الآخرين.
ت- إعادة توجيه سلوك الطفل العدواني بواسطة النشاط الرياضي أو أي نشاط ممتع آخر.
ث- تعليم وتعزيز مهارات التغلب على المشكلات.
ج- تشجيع الأطفال للتعبير عن مشاعرهم بشكل شفووي وبطريق صحي.
ح- تقديم فرص مقبولة للأطفال لتفريغ شحنة الغضب.

انتهاك الطفل:

انتهاك الطفل هو إيذاؤه أو إهماله من قبل شخص آخر سواء أكان هذا الشخص كبيراً أم صغيراً، ويحدث في كل المجتمعات، ويمكن أن يكون شفوياً، عاطفياً أو جسدياً أو جنسياً، ويمكن أن ينتج عنه أذيات خطيرة تؤدي بحياة الطفل أحياناً.

علامات الانتهاك: وتتضمن: ((هام صح أو خطأ))

أ- الانتهاك الشفووي العاطفي: السلوك العدواني والانسحاب والخجل والخوف.

ب- الانتهاك الجسدي: الأذيات المتكررة وغير المفسرة مثل آثار الضرب والكدمات والخدوش والحروق.

ت- الانتهاك الجنسي: يخبرنا الطفل بذلك ويكون لديه علامات جسدية مثل الصعوبة في المشي والجلوس.

طريقة التصرف في حال الشك بانتهاك الطفل: قد يواجه المعلم كثيراً من الحالات التي يشك فيها بوجود انتهاك الطفل وعليه عند ذلك القيام بما يلي:

أ- أخذ الطفل لمكان هادئ يتميز بالخصوصية	ت- إخبار الطفل بأنك ستحل المشكلة	ج- التشاور مع الإدارة والمسؤولين
ب- تشجيع الطفل للحديث عن وضعه.	ث- تبليغ السلطات المحلية المناسبة.	عن مثل هذه الأحوال.

رابعاً: الإسعاف الأولي

التصرف عند حصول إصابة: إذا حدثت إصابة معينة لطفل فعلى مقدم الخدمة القيام بما يلي:

أ- الهدوء أثناء الصفر.

ب- التحري عن الحالات المهددة للحياة (الشرق والنزف الشديد والصدمة).

ت- عدم تحريك طفل متأذ بشكل خطير.

ث- استدعاء الإسعاف فوراً في حال الأذيات الشديدة.

ج- إجراءات الإنعاش القلبي التنفسي عند الضرورة.

ح- الاتصال بالولي.

الإسعاف الأولي في حالات خاصة:

1- الألم البطني الشديد: إذا كان قد حصل للطفل أذية وكان لديه إقياء دموي شديد وكان شاحباً جداً، عند ذلك لا تسمح للطفل بأن يأكل، أو يشرب واتصل بالإسعاف والولي فوراً.

2- السحجات: تغسل بالماء والصابون وتترك لتجف، ثم تغطى بضماد معقم، ويبلغ الولي.

3- الاختناق: إذا كان الطفل بمكان مغلق مملوء بدخان أو أبخرة سامة، ينقل إلى الخارج فوراً، ويجري الإنعاش القلبي التنفسي ويتم الاتصال بالإسعاف والولي.

4- هجمة الربو: يعطى الدواء الموصوف إن وجد كما تم تحديده من قبل الولي، وإذا لم تتوقف الهجمة، وما زال لدى الطفل صعوبة في التنفس، يطلب الإسعاف. أما إذا لم يكن هناك دواء، ولم تتوقف الهجمة خلال بضع دقائق، يطلب الولي فوراً، وإذا كان لدى الطفل صعوبة في التنفس، يطلب الإسعاف.

5- العضات واللسعات: يغسل الجرح بالماء والصابون. إذا كانت عضه كلب أو ما شابه تطلب السلطات الصحية المحلية لتنفيذ إجراءاتها المناسبة. وإذا كان عضه حية يطلب مركز المعلومات السمية والسلطات الصحية المحلية للسؤال عن التصرف المناسب. أما في حال لدغ الحشرات فلا يتم سحب إبرة اللدغ للخارج لأنها يمكن أن تتكسر، وإنما يمكن أن تزال بأداة خاصة، ثم يطبق الضماد البارد. تتم مراقبة حالة الطفل العامة وتنفسه ويطلب الإسعاف في حال حدوث صعوبة في التنفس ووهن دوراني.

6- النزف: ويمكن أن يكون نزفاً خارجياً أو داخلياً:

أ- النزف الخارجي: إذا كان الجرح صغيراً يطبق الضغط المباشر بقطعة من الشاش لمدة 10 - 15 دقيقة، وإذا استمر النزف أو كان خطيراً يطبق ضماد كبير ويطلب الإسعاف فوراً.

ب- النزف الداخلي: إذا تأذى الطفل، وتقيأ كمية كبيرة من الدم، أو ظهر دم من منطقة الشرج يطلب الإسعاف فوراً ويبلغ الولي. إذا كان الطفل مصاباً بالناعور وأصيب بأذية مفصلي ويطلب الولي فوراً.

7- الحروق: في حال الحروق السطحية والخفيفة يوضع الطرف المحروق في ماء بارد أو تغطى بضماد بارد لمدة 15 دقيقة على الأقل ويبلغ الولي. أما في حال الحروق العميقة والشديدة، فلا يطبق الماء البارد، ويطلب الإسعاف فوراً. يغطي الطفل بملاء نظيفة للمحافظة على دفته.

8- الصدمة الكهربائية: يفصل التيار الكهربائي ولا يتم لمس الطفل بشكل مباشر إذا لم يتم التمكن من فصل التيار بل يتم استعمال مادة عازلة مثل الخشب لسحب الطفل من مصدر الطاقة. يجري إنعاش قلبي وتنفسي ويبلغ الإسعاف والولي.

9- التهاب لسان المزمار والخنوق: يطلب الولي والإسعاف فوراً.

10- الأذيات السنية: يطبق في حال النزف ضغط خفيف أو يطلب من الطفل العض على قطعة من الشاش لمدة 15 دقيقة بعد أن يتم إزالة الأدوات التي يمكن أن تكون قد سبب الأذية، ويبلغ الولي ويطلب الإسعاف إذا كانت الحالة حرجية.

11- أذيات العين: إذا دخلت مادة كيميائية العين يتم الغسل بالماء مباشرة على العين مع المحافظة على الأجفان مفتوحة، وتزال العدسات اللاصقة إذا كانت موجودة، ويراعى عدم الضغط على العين المتأذية بل تغطي بلطف لإنقاص حركتها ويطلب الولي والإسعاف.

12- الكسور: توقف حركة العضو المصاب ويطلب الإسعاف ويبلغ الولي.

13- عضة الصقيع والتجمد: تتم تدفئة الطفل ويطلب الإسعاف ويبلغ الولي.

14- أذيات الرأس: يحافظ على وضعية الطفل مستلقياً، ويبلغ الولي، ويتم طلب الإسعاف إذا كان الطفل:

أ- يعاني من صداع شديد ومستمر.	ت- ينز دماً أو سائلاً من الأذنين أو الأنف.	ح- يتقيأ.
ب- أقل من سنة واحدة من العمر.	ث- يختلج.	ج- غير قادر على تحريك أي جزء من أجزاء الجسم.

15- نزوف الأنف: يجلس الطفل ووضعيته للأمام وتفك الملابس المحكمة حول العنق ويتم ضغط النهاية السفلية للأنف تقريباً من المنخرين وليس على الجزء العظمي.

16- تناول السموم: يتم الاتصال بمركز المعلومات السمية فوراً وتطبيق توصيات السلطات الصحية المحلية.

17- النوب الاختلاجية: تتم حماية الطفل من التأذي وجعله يستلقي على الجانب أو على معدته وتفك الملابس ولا يتم وضع أي شيء في فم الطفل ويطلب الإسعاف ويبلغ الولي.