المملكة المغربية
وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني
والتعليم العالي والبحث العلمي

ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵓⵙⵎⵔⵙ ⴰⵎⴰⵏ ⴷ ⵓⵙⵎⵔⵙ ⵓⵙⵙⵓⵍ
ⴷ ⵓⵙⵙⵏⵎⵔ ⴰⵏⴰⵎⵓⵔ ⴷ ⵓⵙⴽⵙⵉ ⴰⵎⴰⵡⴰⵙ

دليل التربية الصحية

في بنيات التعليم الأولي

البرنامج الوطني لتعميم وتطوير التعليم الأولي

أبريل 2019

افتتاحية

"...ولرفع تحدي إصلاح المنظومة التربوية، فإن التعليم الأولي يجب أن يتميز بطابع الإلزامية بقوة القانون بالنسبة للدولة والأسرة، وبدمجه التدريجي ضمن سلك التعليم الإلزامي، في إطار هندسة تربوية متكاملة. كما يتعين إخراج النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بتأطير هذا التعليم، وفق رؤية حديثة، وفي انسجام تام مع الإصلاح الشامل الذي نسعى إليه، واعتماد نموذج بيداغوجي متجدد وخلاق، يأخذ بعين الاعتبار المكاسب الرائدة في مجال علوم التربية، والتجارب الناجحة في هذا المجال. وفي نفس السياق، نلح على ضرورة بلورة إطار مرجعي وطني للتعليم الأولي، يشمل كل مكوناته، لاسيما منها المناهج ومعايير الجودة وتكوين المربين، بالإضافة إلى تقوية وتطوير نماذج التعليم العالية، لتحسين جودة العرض التربوي بمختلف وحدات التعليم الأولي في كل جهات المملكة."

مقتطف من الرسالة الملكية التي وجهها صاحب الجلالة الملك محمد السادس

إلى المشاركين في "اليوم الوطني حول التعليم الأولي" بالصخيرات 18 يوليوز 2018.

فهرس المحتوى

افتتاحية..... 2

تقديم عام 4

توطئة 6

1. سؤال الصحة في التعليم الأولي؟..... 7

1.1. تحديد المفاهيم: 7

- ❖ الصحة المدرسية: 7
- ❖ التعليم الأولي: 7
- ❖ بنية التعليم الأولي: 7

2.1. الأهداف:..... 7

3.1. مكونات الصحة في التعليم الأولي 8

4.1. مستويات التدخل في مجال الصحة بالتعليم الأولي:..... 9

- المستوى الوقائي: 9
- المستوى الكشفي:..... 9
- المستوى العلاجي:..... 9

2. الإطار المنهاجي للتعليم الأولي وحضور تيمة الصحة 10

3. البيئات الصحية في بنية التعليم الأولي..... 14

1.3. البيئة الطبيعية:..... 14

2.3. البيئة الاجتماعية 14

3.3. بيئة الإطعام المدرسي: 15

4. الصحة في علاقتها بخصوصية أطفال التعليم الأولي..... 15

1.4. المتطلبات الصحية للأطفال في التعليم الأولي..... 15

5. الإجراءات الوقائية 18

- تسوس الأسنان: 18
- الخلل على مستوى النظر أو السمع 18
- مشاكل متعلقة بالاعوجاجات في العمود الفقري..... 19
- مشاكل النمو عند الطفل: 19
- الحصول على اللقاحات: 19
- الأمراض المعدية:..... 19

2.5. غرس "ثقافة" غسل اليدين في أطفال التعليم الأولي: 20

"طقس" غسل اليدين والوقاية من الأمراض:..... 20

متى يجب غسل اليدين؟..... 21

كيفية غسل اليدين: 21

3.5.الوقاية من الحوادث والأخطار:..... 22

4.5. دور المربية والمربي: 23

تقديم عام

مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل المهمة في حياة الإنسان؛ ذلك أنها تعتبر مرتكز منطلقات العملية التعليمية في مختلف المراحل الدراسية اللاحقة، فهي تحدث تغيرات في حياة الطفل من حيث النمو الجسمي، والعقلي، والعاطفي، والاجتماعي، ومن خلالها يُكَوِّن الطفل تصورات وأفكارا عن الحياة وما يحدث فيها. كما أنها مرحلة أساسية لنمو ذكاء الطفل بشكل يفوق عنه في بقية حياته العمرية المختلفة.

ويشهد العالم خلال السنوات الأخيرة اهتماما متزايدا بمرحلة الطفولة المبكرة نتيجة الأثر الكبير للتربية في هذه المرحلة العمرية المبكرة على جميع مراحل حياة الإنسان. وبينت العديد من الدراسات أن الأطفال المستفيدين من التعليم الأولي يكون أداؤهم أفضل من غيرهم، وتكون لديهم فرص أكثر للنجاح في مسارهم الدراسي، وفي الحياة بشكل عام. كما أنها تعتبر مدخلا أساسيا لمساعدة الطفل على إثراء نموه وتوجيهه بما يحقق نضجه واستقلاليته، والمساهمة بكيفية منظمة في تطوير شخصيته والارتقاء بكل مكون من مكوناتها. فبالنظر إلى الخدمات التربوية التي يتلقاها الطفل في مؤسسة للتربية ما قبل المدرسية، يستطيع هذا الأخير، إلى جانب خروجه التدريجي من عالمه الأسري الضيق، والتفاعل المستمر مع أقران له من نفس العمر، تعلم مهارات فكرية ووجدانية واجتماعية تقوي تواصله الإيجابي مع ذاته ومع محيطه. كما تكمن أهميته في إصلاح المنظومة التربوية، باعتباره القاعدة الصلبة التي ينبغي أن ينطلق منها أي إصلاح، بالنظر لما يخوله للأطفال من اكتساب مهارات وملكات نفسية ومعرفية، تمكنهم من الولوج السلس للدراسة، والنجاح في مسارهم التعليمي، وبالتالي التقليص من التكرار والهدر المدرسي. كما أن هذا التعليم لا يكرس فقط حق الطفل في الحصول على تعليم جيد من منطلق تفعيل مبدأ تكافؤ الفرص، وإنما يؤكد مبدأ الاستثمار الأمثل للموارد البشرية، باعتباره ضرورة ملحة للرفع من أداء المدرسة المغربية.

ومن هذا المنطلق أولت الدولة المغربية اهتماما بالغا بالتعليم الأولي؛ حيث شدد صاحب الجلالة، في رسالته إلى المشاركين في اليوم الوطني للتعليم الأولي بالصخيرات، إلى ضرورة النهوض بأوضاع الطفولة في ارتباطها بالتعليم المبكر، لما له من انعكاسات إيجابية على الفرد والأسرة والمجتمع، داعيا إلى التعاطي مع هذا الورش الإصلاحي المصيري، وفق مقاربة طموحة وجريئة تضع المصلحة العامة فوق أي اعتبار، وذلك من منظور متكامل، يزاوج بين الكم والكيف، بما يساهم في تكريس وتعميم تعليم أولي منفتح يتميز بالفعالية والجودة. كما دعا صاحب الجلالة إلى ضرورة جعل التعليم الأولي يتميز بطابع الإلزامية بقوة القانون بالنسبة للدولة والأسرة، وبدمجه التدريجي ضمن سلك التعليم الإلزامي، في إطار هندسة تربوية متكاملة، كما دعا إلى ضرورة إخراج النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بتأطير هذا التعليم، وفق رؤية حديثة، وفي انسجام تام مع الإصلاح الشامل الذي تسعى إليه

الدولة المغربية، واعتماد نموذج بيداغوجي متجدد وخلاق، يأخذ بعين الاعتبار المكاسب الرائدة في مجال علوم التربية، والتجارب الناجحة في هذا المجال.

وبغاية الذهاب بعيدا في تحسين خدمات التعليم الأولي، وجعل هذا الأخير في مستوى الرهانات المرتبطة به، قررت وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني أجرأة هذا الاهتمام من خلال تنزيل **البرنامج الوطني لتعميم وتطوير التعليم الأولي**، الذي يهدف إلى بلورة عُدَّة شاملة ومتكاملة من خلال عدد من المحاور التي تم توزيعها إلى تدابير إجرائية، تتأسس على الإطار المرجعي الوطني للتعليم الأولي؛ الذي يحدد، من جهة، التوجهات العامة التي يتعين مراعاتها في مجال تربية ما قبل مدرسية ذات جودة وفق أسس تربوية حديثة تستمد مقوماتها من التجارب الوطنية الناجحة، والمعطيات التربوية التي أكدتها الدراسات والأبحاث السيكولوجية في مجال رعاية الطفولة واحترام حقوقها، ومن جهة ثانية يؤطر التنسيق المطلوب القيام به بين مختلف المتدخلين المساهمين في تنمية قطاع التعليم الأولي بالمغرب.

توطئة

لا شك أن موضوع التربية الصحية لا يحتاج تسويقا ولا دعاية، فهو موضوع يفرض نفسه ويستمد أولويته من موقعه في هرم الاحتياجات الإنسانية كضرورة من ضروريات الوجود الإنساني المرتبطة بحاجة البشر للبقاء، فالتربية الصحية ملازمة للفرد ولا يمكن فصلها عن الصحة العامة، وبما أنها أساس النمو السليم لعقل وجسم الطفل، بحيث أن وجود أي ضعف أو نقص فيها سيؤثر سلباً على الطفل وقدرته على التحصيل والتعلم، وبالنظر لعجز عدد كبير من الأسر في كثير من الأحيان عن توفير أسباب الحياة الصحية للطفل بشكل كامل ومنتظم، فإن وجود برنامج صحي متكامل في المؤسسة التعليمية سيساهم لا شك في تكوين بيئة صحية تضمن نمو الطفل بشكل طبيعي وتعوض أي نقص أو تقصير يطال تنشئته.

ولذلك، ولأن مرحلة التعليم الأولي مرحلة عمرية حاسمة في مسار الطفل التعلمي، يتغيا منها إعداده للحياة المدرسية والمجتمعية، من خلال العمل على تنمية مهاراته الحسية الحركية والمكانية والزمانية والرمزية والتخيلية والتعبيرية، فقد حظيت التربية الصحية في التعليم الأولي بالأولوية باعتبارها الخطوة الأولى لتربية الجوانب الأخرى المكونة لشخصية الطفل، فإن وجد الجسم السليم سهل على المربية والمربي تنمية باقي الجوانب في شخصية الطفل.

ولأن التربية الصحية المدرسية شأن عام يستثير ضميرنا وهمتنا جميعا كفاعلين، وجب العمل على توعية كل متدخل بدءا من الطفل ذاته مرورا بالمربية والمربي وصولا لأولياء الأمور، وتقوم التوعية الصحية للطفل على وضع برنامج صحي يستهدف بالدرجة الأولي تعريفه بجسمه وحاجاته البيولوجية وكيفية الحفاظ عليه وتقويته وحمايته من الأمراض والحوادث، مع العمل على تزويده بالمعارف والمعلومات المتعلقة بهذا الخصوص وإكسابه مواقف إيجابية تترجم لسلوكات صحية تجد مرجعيتها في الأنشطة المدرسية المنظمة. أما المستهدف الثاني من عمليات التوعية والتثقيف والمستهدف الأول من هذا الدليل، فهم المربيات والمربون الذين تناط بهم بالإضافة لمهمة تقديم المادة التوعوية للأطفال وتهييئ الوسائل المساعدة عليها، مهمة أكبر حجما وهي تقديم النموذج والقدوة الحسنة في الالتزام بالتصرف والمظهر اللائقين. هذا ونؤكد على ضرورة إشراك الآباء والأمهات في حملات التوعية والتواصل بكل الوسائل الممكنة لدعم الجهود وتوحيدها في اتجاه تحقيق التعبئة الشاملة التي من شأنها الارتقاء ببنيات التعليم الأولي وخدماته.

ولتحقيق هذه الأهداف نضع بين يدي كل الفاعلين في هذا المجال، هذا الدليل الذي نحاول من خلاله المساهمة في تنشئة الطفل على معرفة كل ما من شأنه أن يؤمن له صحة سليمة ويحافظ على وجوده المادي وتوازنه النفسي، وهو الأمر الذي لا يقف عند حدود تقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية له فقط، بل يتعداها ليعنى بصحته في شموليتها، صحته الجسدية والنفسية، تغذيته، أنشطته البدنية، سلامة البيئة الصحية المدرسية التي يتواجد بها وصولا لصحة كل العاملين والعاملات الذين يتعامل معهم في مؤسسات التعليم الأولي..

1. سؤال الصحة في التعليم الأولي؟

1.1. تحديد المفاهيم:

- **الصحة المدرسية:** هي مجموع المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطفل والشاب بالسن المدرسي وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس.
- **التعليم الأولي:** طور تعليمي لتفتيح شخصية الطفل(ة) وتطوير مهاراته وإعداده لمرحلة التعليم الابتدائي، ويستقبل الأطفال من الفئة العمرية 4-6 سنوات (المستوى الأول 4-5، والمستوى الثاني 5-6 سنوات).[1]
- **بنية التعليم الأولي:** وحدة للتعليم الاولي تستقبل الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة وتضم قسما واحدا او أكثر في مؤسسة مستقلة او ضمن مؤسسة للتعليم الابتدائي[2]

2.1. الأهداف:

لا شك أن تعميم تعليم أولي أساسه الجودة وتكافؤ الفرص والمساواة والانصاف رهان قوي من رهانات الإصلاح في بلادنا، وإذا كان عمود الإصلاح لا يستقيم إلا بتوفير شروط هذا الإصلاح وتهيئة ظروفه، فإن أي خطوة نخطوها في اتجاه ربح هذا الرهان خصوصا وتحقيق أهداف الإصلاح وتنزيل مقتضياته عموما، لا تستقيم بدون التفكير أولا في متطلبات البيئة التي ستحتضن المستهدف الأول من هذا الطور من التعليم، بيئة لا يمكن إلا أن تكون سليمة تعكس أنماط الحياة الصحية وتكون بحق مساعدة للطفل على تحقيق نموه البدني والعقلي والنفسي والاجتماعي في إطار من الوعي الصحي المشترك الذي تغذيه جهود ومساهمات كل الفاعلين والمعنيين في محيطه.

وسعيا منا لمساعدة المربيات والمربين، خصوصا، على القيام بمهامهم في جو سليم وصحي، باعتبارهم المتدخلين الأوائل في بيئة التعليم الأولي، وحتى تحقق فصولنا أهداف الجودة المنشودة على جميع المستويات، فإننا مدعوون جميعا، كل من موقع مسؤوليته، للعمل في اتجاه تحقيق الأهداف التالية:

- رفع الوعي الصحي داخل بنيات التعليم الأولي خصوصا؛
- التثقيف الصحي
- العمل من أجل توفير بيئة مدرسية صحية لطفلة وطفل التعليم الأولي.
- تحسين ظروف العمل داخل الفصول بالتنسيق والتعاون مع الفاعلين في الأسرة التربوية أولا والمجتمع ثانيا.
- الارتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسة؛

[1] مديرية المناهج، الإطار المنهاجي للتعليم الاولي، الطبعة الأولى، يوليوز 2018، ص 68

[2] مديرية المناهج، الإطار المنهاجي للتعليم الاولي، الطبعة الأولى، يوليوز 2018، ص 68

- تدريب المربيات والمربين على اعمال الصحة المدرسية مثل الاكتشاف المبكر للأمراض والتوعية الصحية ومراقبة البيئة المدرسية؛
- تقديم الخدمات الصحية الضرورية داخل المدرسة متمثلة في الإسعافات الأولية والإرشادات المتعلقة بالنظافة والأمن والسلامة.
- القدرة على تحديد أولويات المشاكل الصحية في المجتمع المدرسي والتدخل لحلها في حدود ما تسمح به الإمكانيات المتاحة؛
- اكتساب مهارات التخطيط والتنفيذ والتقويم لبرامج الصحة المدرسية في شقها المتعلق بطفل التعليم الأولي؛
- القدرة على ربط المجالات التعلمية بأهداف الصحة المدرسية؛
- تحقيق التناغم والانسجام بين الأنشطة والتعلمات المستهدفة في اتجاه زيادة الوعي الصحي لدى الطفلة والطفل؛

3.1. مكونات الصحة في التعليم الأولي

- الاهتمام بالبيئة الصحية المدرسية؛
- الحرص على سلامة الفضاء المدرسي؛
- تقديم الخدمات الصحية والعلاجية والوقائية في بنيات التعليم الأولي من خلال الإشراف الصحي اليومي والتتبع المستمر للحالة النفسية للأطفال داخل الأقسام وكذا في مختلف المرافق بالمؤسسة؛
- الكشف الطبي الدوري؛
- الحرص على الالتزام بالشروط الصحية المرتبطة بالغذاء من حيث الكم والنوع والمراقبة المستمرة لمدى خضوعه للضوابط الصحية المعمول بها.
- الارتقاء بالسلوك الغذائي للأطفال من خلال الحرص على التوعية؛
- الوقاية من الحوادث والأخطار الممكن التعرض لها داخل فضاءات التعليم الأولي؛
- الصحة الجسدية في علاقة بالتربية البدنية، الألعاب والترفيه؛
- البرامج الصحية والحملات الطبية الموجهة للمجتمع المدرسي عموما وبنيات التعليم الأولي خصوصا؛
- التوعية الصحية على امتداد تنظيم اليوم المدرسي وتنوع أنشطته؛
- التثقيف الصحي للعاملين بفضاءات التعليم الأولي؛

- متابعة الصحة النفسية وتقديم الدعم الاجتماعي للأطفال؛ لتمكينهم من تطوير مهارات التكيف مع الواقع من خلال تنمية علاقة الطفل بمدرسته، بزميلاته وزملائه، بمربياته ومربيه وأيضا علاقته بأسرته وكذا علاقة هذه الأخيرة بالمدرسة.
- تعزيز الصحة النفسية للعاملين في المؤسسة؛
- رعاية الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة بتعرف حاجاتهم وإكسابهم مهارات تساعدهم على التكيف مع وضعيتهم وعدم تكليفهم بما يتعدى حدود قدراتهم وطاقاتهم.

4.1. مستويات التدخل في مجال الصحة بالتعليم الأولي:

يتطلب العمل في فضاءات التعليم الأولي يقظة مستمرة من أجل مراقبة الأطفال والتدخل في الوقت المناسب لتقديم الخدمة الصحية المناسبة ويكون ذلك عموما على ثلاثة مستويات:

- **المستوى الوقائي:**

يتم في هذا المستوى العمل على منع حدوث المشاكل الصحية بالتدخل لتعزيز شروط الصحة والوقاية من الامراض المعدية ومكافحة انتشارها، وذلك بوضع الملصقات واللافتات الإرشادية داخل المدرسة عن تلك الأمراض وكيفية الوقاية منها، والتثقيف الصحي المرئي، وتطبيق إجراءات الوقاية على الأطفال المرضى وزملائهم، وكذلك تقديم الرعاية الصحية الأولية والاهتمام باللقاحات والتطعيمات الوقائية على امتداد المواسم في السنة الدراسي.

- **المستوى الكشفي:**

مرحلة الاكتشاف المبكر للمشاكل الصحية واتخاذ الإجراءات المبكرة لتداركها وتشخيص الأمراض تمهيدا لعلاجها وتشمل غالبا نوع الأمراض الجسدية المصحوبة بالأعراض وعلامات ظاهرية قابلة للملاحظة العينية كالتهابات العيون، الأذنين، أمراض الجلد وفروه الرأس، الفم والأنف والحنجرة وغيرها، إضافة للمشاكل النفسية والعاطفية كالانطواء والعدوانية والخجل والخوف...

- **المستوى العلاجي:**

يتم في هذا المستوى التعامل مع المشاكل الصحية بالتدخل بتقديم بعض العلاجات السطحية، كالإسعافات الأولية ومراقبة تغذية الأطفال المصابين بأمراض السكر والسمنة وتقديم الإسعافات للأطفال المصابين بالربو وكذلك مساعدة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

2. الإطار المنهاجي للتعليم الأولي وحضور تيمة الصحة

يرسم الإطار المنهاجي للتعليم الأولي ملامح ما يتعين احترامه في تربية وتكوين الأطفال في مرحلة التعليم الاولي بالنظر أولا لخصوصيات وطبيعة المرحلة النمائية لهذه الفئة، وبالنظر أيضا للأهداف المسطرة لهذا الطور من التعليم، والتي تتلخص في إنماء شخصية الطفل وتيسير تفتحه على ذاته وعلى العالم المحيط به وتمكينه من المهارات الأساس للاندماج الناجح في محيطه المدرسي والاجتماعي، ومن هذا المنطلق وفي إطار تحديد مواصفات خروج طفل التعليم الأولي للالتحاق بالتعليم الأساسي في ارتباط بالكفايات الأساس الكفيلة بتحقيق كل ذلك، سطر الإطار المنهاجي للتعليم الأولي من خلال المجالات المحددة للتعلم مسارا واضحا تجد فيه التربية الصحية في هذا الطور من التعليم حيزا كبيرا، ينظمه ويغذيه اختيار منهجي يقوم على العمل في إطار مشاريع موضوعاتية تنطلق من ذات الطفل أولا لتشمل محيطه مسطرة بذلك ملمحا جديدا للتفاعل والتعلم والاكتساب.

وفيما يلي جدول لتتبع حضور تيمة الصحة في الإطار المنهاجي للتعليم الأولي:

حضور تيمة "الصحة" في الإطار المنهاجي للتعليم الأولي			
المحور		المقاربة في المجال	المضامين
مواصفات الطفل عند ولوجه بنية التعليم الأولي		المستوى الحركي	– اعتبار مستوى النضج الجسماني للطفل (العضلات، الجهاز العصبي...) وضمان شروط نمو صحية.
		المستوى العقلي المعرفي	–الوعي بحاجة الطفل إلى التعامل بالمحسوس والواقعي –التعامل إيجابا مع فضول الطفل وكثرة طرحه للأسئلة.
		المستوى الوجداني الاجتماعي	–ضرورة التعامل مع تقلبات الطفل المزاجية في هذه المرحلة، واستغلال اللعب، باعتباره من أهم آليات التواصل الاجتماعي، في تحقيق الطفل لنمو نفسي متوازن وصحي.
مخرجات بنية التعليم الأولي		المستوى الحركي	–التموقع والحركات: الالتزام بوضعيات جلوس صحية وإدراك دور الحركة في الحفاظ على الصحة الجسدية. –تشرب سلوكيات الاستقلالية على مستوى النظافة والتغذية والسلامة الصحية وتجنب المخاطر.
		المستوى العقلي المعرفي	–استعمال الأدوات الوظيفية للغة والتواصل من أجل التعبير عن حاجياته (النظافة) وأحاسيسه (الشعور بالألم، التوازن النفسي ...) والتمييز بين السلوكات الإيجابية من غيرها.
		المستوى الوجداني الاجتماعي	–ممارسة بعض الضوابط السلوكية المرتبطة باحترام قواعد العيش المشترك. –تنمية اتجاهات إيجابية تجاه الذات (المحافظة على الصحة) والآخر (الأمن) والبيئة (النظافة).
وظيفة بنية التعليم الأولي		–الاشتغال على إعداد الطفل من أجل الاندماج في الحياة المدرسية واليومية بالاهتمام به نفسيا، جسديا ووجدانيا من خلال توفير أرضية سليمة لهذا البناء قوامها تقليص الفوارق وتحقيق تكافؤ الفرص، ووسيلتها تمكينه من كفايات وقدرات ومواقف متعددة تؤهله للانتقال من طور إلى آخر.	
الكفايات التربوية	الكفاية 1:	ان يكون الطفل (ة) مهيا لامتلاك أدوات ملاحظة واستكشاف الذات والمحيط البيئي والتكنولوجي	. الاشتغال على أدوات ملاحظة الذات واستكشافها من شأنه تقريبه من جسمه، حاجياته ووظائفه وحمله بالتالي على صيانته والمحافظة على سلامته وصحته. – فهم الطفل لعناصر أخرى من محيطه الخارجي يساعده على تعرف الأغذية وفوائدها بالنسبة لنمو جسمه وعقله كما يفتح مداركه على أهمية الحرص على النظافة والالتزام بالعادات الصحية في تناول الأطعمة.

	الكفاية2:	أن يكون الطفل (ة) مهيأ لامتلاك ادوات تنظيم التفكير، وبناء العمليات الذهنية الأولية.	–تعامل الطفل المنظم مع الحياة خارج نطاق المؤسسة التعليمية، كنسق موجه للسلوك يجعله يرى الأمور ويدركها بمنظور منظم يسبط علاقاته التي يقيمها مع محيطه ببعديه الإنساني والمادي الفيزيقي، ويساعده على تطوير آليات التمييز العقلي بين ما يمكن أن يكون مفيدا لصحته وما يمكن أن يضرها ويهدمها.
	الكفاية3:	أن يكون الطفل (ة) مهيأ لاكتساب ادوات التعبير اللغوي والتواصل بما يساعده على القراءة والكتابة فيما بعد.	– الكفايات والقدرات المراد بناؤوها وتطويرها عند الطفل(ة) من خلال أنشطة التعلم والاكتساب المرتبطة بمجال اللغة والمشاريع المقترحة ضمن إطارها تستهدف النمو العقلي للطفل وتدريب جهازه الصوتي والسمعي أولا وتمكينه من أدوات للتواصل والتعبير عن حاجياته بما فيها تلك المرتبطة بصحته وسلامته.
	الكفاية4:	أن يكون الطفل(ة) متحكما في حركاته العامة والتفصيلية، توجيها وتنظيما وأداء، في مختلف وضعيات الجسد، وكذا تحقيق التناسق الحسي الحركي	– التوافق بين الحواس والحركات؛ مؤشر على نمو جسماني سليم كما أنه يسهل على الطفل اكتساب العادات الصحية السليمة بما فيها العادات الحركية الاعتيادية للمحافظة على التوازن والاعتدال في الجلوس والانخراط في اللعب مع الأقران دون أذية نفسه أو غيره.
	الكفاية6:	أن يكون الطفل(ة) مهيأ لاستقبال وتقبل القيم الدينية والوطنية وقواعد العيش المشترك	–تحسيس الطفل بمكونات هويته الثقافية من خلال الاستئناس بالسور والآيات القرآنية وتوظيفها في آداب الأكل والتحية، والاغتسال والوضوء...؛ واحترام الآخر والتعامل معه في التبادلات الاجتماعية باستحضار قيم العيش المشترك من احترام، تضامن، رحمة، تعاون، نظافة شخصية، ورفق بالحيوان...مع تعرف القيم والرموز الوطنية وربطها بالحفاظ على البيئة والنظافة كقيمة من قيم المواطنة.
المجالات التعلمية	المجال الأول	استكشاف الذات والمحيط البيئي والتكنولوجي	–اهتمام المجال باستكشاف الطفل(ة) لجسمه لتعرفه وتثمينه والمحافظة عليه، مع الانفتاح على المحيط الخارجي لتعلم القواعد الأولية للتفاعل معه بشكل إيجابي وبناء
	المجال الثاني	بناء الأدوات الأساس لتنظيم التفكير	–يتم الاشتغال مع الطفل على تنمية آلياته الذهنية لتوجيهه للإدراك الصحيح للأشياء المحيطة به وفهمها ومقارنتها وتنظيمها بما يضمن اتخاذه لقرارات سليمة في بعض المواقف المتعلقة بصحته وأمنه.

	المجال الثالث	بناء أدوات التعبير اللغوي والتواصل	–تمكين الطفل من التعبير عن شعوره وحاجياته وتدريبه على قواعد الكلام والحوار والإصغاء وخصوصا في مواقف تتعلق بسلامته والحفاظ على صحته.
	المجال الرابع	تطوير السلوك الحسي الحركي	–العناية بنموه الحركي والحرص على سلامة جسده ومختلف أعضائه.
	المجال الخامس	تنمية الذوق الفني والجمالي	–تعويد الطفل على تنمية ذوقه بالقيام باختيارات تراعي شروط النظافة خصوصا في اختيار تغذيته وملابسه وتصميم فضاء غرفته وحديقة مدرسته وحيه أيضا.
	المجال السادس	بناء القيم وقواعد العيش المشترك	–تنمية الجانب الوجداني والاجتماعي للطفل بتحسيسه بالقيم السلوكية المؤطرة للعيش المشترك وأهمية الاعتناء بالذات والمحيط باعتبارهما من متطلبات القبول الاجتماعي.
المشاريع		الجسم والتغذية والنظافة	–أهمية المحافظة على أجزاء الجسم، الأطراف والحواس –الرعاية الصحية للجسم وعلاقتها بالتغذية وبترسيخ سلوك النظافة والعادات الصحية للأكل من أجل نمو جسدي وعقلي سليم
		الأسرة والبيت	–تعلم تنظيم مجال البيت وتوخي السلامة داخله والاستثمار الأمثل لمختلف مرافقه في المحافظة على الصحة الشخصية.
		الحي ومرافقه	–تعرف بعض مرافق الحي (المدارس، المستشفيات والصيدليات...) –الحرص على نظافة الحي والاستئناس بمفهوم البيئة السليمة.
		المدرسة والأصدقاء	–الاستئناس بمفاهيم النظام والواجب والالتزام بالحفاظ على نظافة الأماكن المشتركة بالتعاون مع الغير.
		القرية والمدينة	–الانفتاح على أنماط العيش المختلفة وتعرف مبدأ التكامل بين المدينة والبادية باعتبارها مصدرا لتوفير العديد من المواد الغذائية الصحية...
		عالم التكنولوجيا والاتصال	–تعرف الأدوات التكنولوجية واستخداماتها الإيجابية في المساعدة على حفظ الطعام والوقاية من الأمراض (الثلاجة، الغسالة، التجهيزات الطبية...)
تنظيم الفضاء			–تتم هذه العملية وفق ما جاء به الإطار المنهاجي بمراعاة الشروط الصحية من تهوية وإنارة ونظافة وسهولة الولوج بالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة حسب المتوفر من الإمكانيات المادية والتكوينية وفي ربط صريح وواضح بالبعد التربوي والقيمي والتنشئوي للفضاء التربوي.

التتبع والتقويم	– عدم اقتصار التقويم على تتبع وتقويم معارف الطفل فقط وتعديها لتقويم مواقفه ومشاعره وانفعالاته وسلوكاته وتصرفاته وعلاقاته بذاته والآخر والأشياء أيضا. (الوعي بأهمية المحافظة على النظافة الشخصية، والالتزام بقواعد الصحة العامة، المحافظة على البيئة المحافظة على نظافة الفصل، المدرسة الساحة...)
تكييف الإطار المنهاجي لملاءمة خصوصيات الأطفال في وضعية إعاقة	–بناء على الكفايات التربوية المسطرة لطفل التعليم الأولي يتم وضع برامج خاصة ملائمة لهذه الفئة من الأطفال بعد دراسة ملفهم الطبي وضبط نتائج التشخيص الأولي لمواصفاتهم العامة وخصائصهم النمائية حسب نوعية كل صنف من أصناف الإعاقة مع العمل على استحضارها إبان الأجرأة العملية للأنشطة بحضور المربية وبتعاون أيضا مع الفريق شبه الطبي (إن وجد) في الحالات التي تتطلب تدخلا لتقويم النطق والتدريب على التحكم في الحركات...احتراما لإيقاع الطفل في التعلم.

3. البيئات الصحية في بنية التعليم الأولي

تتعدد فضاءات التعلم في بنية التعليم الأولي وتتنوع بتنوع مواضيع التعلم في المشاريع الموضوعاتية الرامية إلى تنويع التجارب ومجالات الاشتغال، تنويع كان طبيعيا أن يمتد أيضا للفضاءات والتجهيزات ويعطي بالتالي تنوعا في البيئات وعليه سنميز في تناولنا لهذا الجزء بين:

1.3. البيئة الطبيعية:

ويقصد بها هنا بيئة المؤسسة التربوية بطبيعتها الشاملة، وتشمل مراعاة محيط المؤسسة وتصميم المبنى المدرسي والحجرات الدراسية والمرافق الصحية لشروط النظافة والتهوية والإضاءة، وتوفر فضاءات اللعب الداخلية والخارجية على شروط السلامة الضرورية، وكفاية المساحة المخصصة للساحة والمرافق الرياضية، وبعد خزانات المياه عن قنوات الصرف الصحي مع المحافظة على أقصى درجات النظافة في المطعم المدرسي والتتبع المستمر لمدى التزام العاملين بالمؤسسة بشروط النظافة الضرورية.

2.3. البيئة الاجتماعية

إن توفر بيئة طبيعية صحية تحتضن طفل التعليم الأولي تتوفر فيها الشروط المادية الضرورية يستوجب بالموازاة مع ذلك العمل على توفير شروط بيئة اجتماعية صحية حاضنة قادرة على تلبية حاجيات الطفل الوجدانية والاجتماعية في إطار من التكامل بين الجوانب المتعددة في شخصيته بما ما من شأنه تسهيل تكيفه واندماجه الاجتماعي وخلق مناخ تعلم إيجابي وصحي سمته المساواة، تقبل الاختلاف واحترام الآخر.

3.3. بيئة الإطعام المدرسي:

إن تعويد الطفل على الالتزام بأدبيات وقواعد السلوك السليم فيما يتعلق باختيار طعامه وكيفية تناوله لا يقف عند حدود الأسرة والتنشئة التي تقدمها للطفل بل يجد امتدادا حقيقيا له في المؤسسة التعليمية عموما وبنية التعليم الأولي خصوصا، لذلك وجب التركيز على إيلاء هذه البيئة العناية التي تستحقها.

4.3. البيئة الآمنة:

تقوم هذه البيئة أساسا على خلق مناخ صحي وآمن سواء داخل وحدة التعليم الأولي أو خارجها، وذلك بالحرص على تجنب كل ما من شأنه تهديد سلامة الطفل بدءا بتأهيل الفضاءات، صيانة وإصلاح التجهيزات، تأمين الأبواب وأماكن الدخول والخروج، تنظيم النقل المدرسي والإشراف عليه، وصولا إلى توعية كافة المتدخلين والمعنيين وعلى رأسهم الأطفال أنفسهم.

5.3. الزمن الصحي للتعلم:

تتحدد معالمه انطلاقا من التخطيط الجيد والتنظيم الواعي لفترات التعلم في علاقة أولا بطبيعة المواد واحتياجات الأطفال ورغباتهم وثانيا بجدولة فترات الراحة وباقي الأنشطة المدرسية على امتداد اليوم الدراسي.

4. الصحة في علاقتها بخصوصية أطفال التعليم الأولي

إذا كان الاستثمار في الطفل استثمارا في المستقبل فإن الحرص على صحة هذا الطفل يجب أن تكون أولوية نسعى جميعا لتحقيقها، ليس فقط بتقديم البرامج والأنشطة والخدمات المصممة للتأثير فيه بل بالعمل أيضا على تعزيز مفهوم الصحة الوقائية عموما وصحة البيئة المادية والمعنوية التي يعيش ويتعلم فيها خصوصا، حتى يتسنى له أن يكون عنصرا فاعلا في النسيج المجتمعي والاقتصادي لبلاده في المستقبل.

1.4. المتطلبات الصحية للأطفال في التعليم الأولي

إن الارتقاء بقطاع التعليم الأولي وتعميمه والرفع من جودته وتطويره وتحسين مردوديته وجودة الخدمات التربوية داخل فضاءاته، يتطلب بالدرجة الأولى معرفة بالمستهدف الأول من هذه الخدمة ألا وهو الطفل، معرفة مراحل نموه الجسدي من حيث زيادة الطول والوزن والصفات الجسدية، وتطوره على مستوى القدرات العقلية والمهارات الذهنية والاجتماعية على أساس من الوعي والإدراك يقود في النهاية لتدخلات عقلانية ومحسوبة، فالطفل في مرحلة التعليم الأولي هو طفل يعيش مرحلة الطفولة المبكرة التي تتميز عموما بخصائص متعددة أهمها:

*الاتزان الفيزيولوجي (والتحكم في ضبط عملية الإخراج)

*اكتمال قدرات جسدية جديدة كالمشي والطعام وأخرى عقلية كالكلام والإدراك الحسي

*تشرب القيم الأخلاقية والاجتماعية عن طريق الآباء، وعلى العموم يمكن القول إن بذور الشخصية المستقبلة يتم بناؤها في هذه المرحلة.[3]

وفيما يلي جدول يستعرض حاجات الطفل الصحية حسب سماته النمائية:

[3] د. خالد فارس، سيكولوجية النمو والتعلم، دار نشر المعرفة، الطبعة الأولى، 2018، ص.41.

نوع النمو[4]	أهم الخصائص	الحاجات الصحية
النمو الجسمي الحركي	-نمو سريع وواضح على مستوى الطول والوزن والأطراف -تفوق العضلات الكبيرة على العضلات الدقيقة -تطور متدرج في التآزر والتحكم في بعض العضلات الدقيقة	-الانتباه لحركية الطفل تجنبا لوقوع حوادث مرتبطة بحاجته للجري والقفز واللعب. -التدقيق في الأنشطة المختارة بما يتماشى وتطور نمو العضلات، والابتعاد عن كل ما من شأنه إجهاد عضلات الطفل الدقيقة. -الحرص على حصوله على كفايته من الغذاء على أن تكون تغذيته صحية تعزز نموه الجسدي وتدعمه.
النمو الفيزيولوجي	-نمو الجهاز العصبي، والزيادة الواضحة في وزنه -الضبط والتحكم في عمليتي الإخراج -استقرار ساعات النوم.	-رغم تحكم الطفل في عملية الإخراج إلا أنه يحتاج للتذكير من حين لآخر بمواعيد هذا الإخراج خصوصا عندما يكون مستغرقا في اللعب. - ضرورة الالتزام بقواعد النظافة في دورات المياه والمرافق الصحية.
النمو الانفعالي	-رغبات مستعجلة لا تقبل التأجيل -انفعالات متقلبة وغير مستفزة -تعلم الخوف عن طريق محاكاة الأبوين	-دعم الجانب النفسي واحتواء الطفل عاطفيا. -إشباع رغبات الطفل في حدود ما هو تربوي وممكن حتى لا يعتبرها حرمانا.
النمو العقلي	-الإدراك والمقارنة الاسرية القائمة على الحب والعطاء -إدراك الاعداد والقدرة على العد والكتابة والرسم -إدراك العلاقات المكانية الذاتية والموضوعية -القدرة عل التذكر والاسترجاع	-استغلال الإدراك الحسي للطفل لتوجيهه لتكييف تصرفاته وفق هذا الإدراك خصوصا فيما يتعلق بالمحافظة على الصحة والنظافة والسلامة... -الانتباه لضعف تقديره للمسافات تجنبا لأخطار كالسقوط وغيرها -استثمار قدرته على استرجاع الصور العقلية الذهنية والبصرية والسمعية وغيرها لتقديم برامج توعوية تستهدف الوقاية من الأمراض والالتزام بقواعد النظافة والسلامة. (فيديوهات، شرائط، ملصقات...)

النمو الاجتماعي	-تطور العلاقات الاسرية القائمة على الحب والعطاء -تعلم الضوابط المنظمة للعلاقات مع الوالدين -الانفتاح على الاقران وتطور في النمو الاجتماعي	-يفترض النمو الاجتماعي السليم تمتع الطفل بصحة جيدة تساعده على الاختلاط بغيره ليتعلم منهم ومعهم تجنبا لما يمكن أن يتسبب فيه المرض من انزواء وانطوائية تحرم الطفل من تطوير مهاراته في التواصل والاندماج بشكل سليم، لذا وجب الحرص على توفر شروط النظافة الصحية الشخصية والعامة بالنسبة لكل المتدخلين. -استنفاذ الطاقة الحركية للطفل مرتبط بتوفر شروط صحية لنمو اجتماعي سليم يحتفي بحق الطفل في اللعب والاختلاط بزملائه خلال الأنشطة الرياضية والترفيهية.
النمو القيمي والديني	-تبلور الضمير الأخلاقي تدريجيا -الاقتداء بالآباء في التمييز بين الخير والشر	-تمكين المتعلم من التمييز بين الحسن والقبيح في السلوك والتصرف عبر توجيهه للتشبع بقيم المحافظة على نظافة الجسم والمحيط الذي يعيش فيه وسبل الوقاية من الأمراض وأدبيات العيش المشترك...

4-د. خالد فارس، سيكولوجية النمو والتعلم، دار نشر المعرفة، الطبعة الأولى، 2018، ص.50.

5. الإجراءات الوقائية

1.5. الوقاية من الأمراض:

تبرز أهمية الطب الوقائي المدرسي، في الدور الذي يؤديه من ناحية مراقبة صحة الطفل داخل المدرسة. فهو يحاول تأمين البيئة الصحية السليمة الخالية من عدوى الأمراض ومن الملوثات، وذلك من خلال المحافظة على قواعد النظافة العامة، ومراقبة اللقاحات والوقاية من الحوادث التي يمكن أن يتعرض لها الطفل، تضاف إلى كل ذلك مهمته الإرشادية للمربيات والآباء والأمهات وغيرهم من المتدخلين.

وتتطلب التدخلات الوقائية في فضاءات التعليم الأولي جهودا مستمرة ومكثفة وعلى مستويات عدة، تبدأ من البيت والأسرة لتصل إلى بنية التعليم الأولي والمربية، فالملاحظة والتتبع من جانب هؤلاء المتدخلين خصوصا وسيلة حقيقية لاكتشاف أي علة أو عاهة قد تستوجب التدخل الطبي في مرحلة مبكرة وعلى مستوى متقدم. (مشكلة في النظر، اعوجاج في العمود الفقري...).

وفيما يلي بعض الأمراض التي تستوجب من المتدخلين في فضاء التعليم الأولي نوعا من اليقظة لاكتشافها والتعامل أعراضها:

- **تسوس الأسنان:**

ترتبط هذه المشاكل أساسا باعتقاد الآباء والأمهات أن العناية بأسنان "الحليب" لا جدوى منها طالما أن الطفل سيستبدلها فيما بعد وهو ما يجب تغييره بتدريب الأطفال على استعمال فرشاة الأسنان بالشكل الصحيح ابتداء من السنة الثانية للطفل، مع التخفيف من تناول المواد السكرية وخصوصاً قبل النوم للحد من تكاثر الجراثيم الموجودة عادة في الفم والتي تتغذى على السكريات فتصيب ميناء الأسنان بالنخر والتسوس، كما ينصح بإعطاء مادة الفلور لحماية الأسنان ووقايتها من التسوس منذ أشهر الطفل الأولى.

- **الخلل على مستوى النظر أو السمع**

كقصر النظر مثلاً، الذي يأتي بالدرجة الثانية بعد تسوس الأسنان من حيث عدد الإصابات، وهو على ازدياد مضطرد، برغم العناية والجهود المبذولة، ويرتبط في الغالب بفترات الجلوس الطويلة أمام التلفاز أو الأجهزة اللوحية والإبحار الطويل المدى في مواقع الأنترنت والفيسبوك... وغيرها من تقنيات العصر الحديث، كما يمكن في نفس السياق اكتشاف بعض الحالات المتعلقة بالنقص في السمع انطلاقا من مراقبة الأطفال وتعامل المربيات والمربين معهم، مما يستدعي استجابة فورية في شكل تدخل طبي عاجل لتصحيح الخلل تجنبا لتفاقمه وتأثيره على قدرة الطفل على الاستيعاب والاستمرار في العطاء فيما بعد.

- **مشاكل متعلقة بالاعوجاجات في العمود الفقري**

فحص العمود الفقري للتأكد من عدم وجود أي اعوجاج على مستوى فقرات الظهر، وتلعب يقظة المربية هنا دورا حاسما إذ باستطاعتها من خلال ملازمتها للطفل خلال فترة وجوده في وحدة التعلم ومراقبتها له خلال انخراطه في مختلف الأنشطة، أن تكتشف هذه الحالات التي أصبحت في ازدياد مستمر نتيجة ثقل وزن الحقيبة المدرسية في أغلب الأحيان، مما يؤدي مع الوقت إلى هذا الاعوجاج وما يترتب عليه من تأثيرات سلبية لاحقة على وظائف القلب والرئتين.

- **مشاكل النمو عند الطفل:**

يتعلق الأمر بمراقبة نمو الطفل (من خلال تتبع الوزن والطول) للوقوف على أي مشاكل تتعلق بسوء التغذية، أو فقر الدم، أو السمنة ويشمل التتبع أيضا البحث عن أي نقص في النمو قد يرجع إلى اضرابات في إفراز هرمونات الغدة الدرقية تجنبا لأي مشاكل قد تؤثر سلبا على نمو الطفل وذكائه وتحصيله المدرسي.

- **الحصول على اللقاحات:**

يستهدف التدخل هنا التأكد من حصول الأطفال على جميع اللقاحات اللازمة بالرجوع إلى ملفاتهم الصحية المدرسية، لتوجيه الآباء والأمهات لضرورة تحصين أبنائهم ضد الأمراض الخطيرة كشلل الأطفال والكزاز مثلا، وأهمية احترام مواعيد التلقيح التذكيري، للاستفادة من منافع التحصين والتلقيح في تأمين دفاع مناعي قوي ومستديم.

- **الأمراض المعدية:**

الانتباه لإمكانية انتقال الأمراض الجلدية المعدية وانتشار القمل في صفوف الأطفال خصوصا في حالة تشاركهم مكان الراحة أو القيلولة، مع الحرص على مراقبة نظافة الأظافر وتعهدها المستمر بالتقليم.

وتجدر الإشارة إلى أن مسؤولية المؤسسة التعليمية هنا كبيرة وتتطلب عملا دائما ومنتظما للوقاية من انتشار الأمراض، بالحرص على الالتزام بعدد من الإجراءات التنظيمية وتبليغها للعاملين وكذا الآباء والأمهات، ونذكر على سبيل المثال الإجراءات الاحترازية الواجب العمل بها في حالة تغيب أحد الأطفال لدواع المرض، ويتعلق الأمر بمطالبة الأسرة بتقديم شهادة طبية أو تقرير طبي مشخص للمرض ومعلل لسبب التغيب، مع إجبارية إرسال الأطفال المصابين بأمراض معدية إلى منازلهم لمحاولة عزل المرض وتجنب انتقاله لباقي الأطفال، هذا ونؤكد ختاما على أهمية الانفتاح على الأسرة والإبقاء على أواصر التواصل قائمة دائما لتزويدها بالإرشادات الصحية المتعلقة بكيفية تعرف علامات وأعراض الإصابة بالأمراض وكذا سبل الوقاية والتدخل في حالة الإصابة في صفوف فرد من أفراد العائلة.

2.5. غرس "ثقافة" غسل اليدين في أطفال التعليم الأولي:

يتعامل الطفل يوميا، داخل فضاء التعلم وخارجه، مع مواد مختلفة ويجد نفسه في مواقف متعددة قد يكون معرضا في أغلبها لعوامل تلوث وتهديدات صحية، نتيجة استخدامه المتكرر ليديه ولمسه للأشياء والأسطح والأشخاص، لذلك ارتأينا التعرض في هذه الفقرة لهذا الموضوع والتفصيل فيه، مساهمة منا في توجيه العاملات والعاملين بفضاءات التعليم الأولي لإيلاء هذا الموضوع العناية اللازمة عبر تقديم التحسيس والتوعية أولا وبرمجة الأنشطة والورشات التطبيقية العملية ثانيا، كل ذلك من أجل تسليط الضوء على الإجراءات الواجب اتخاذها لتجنب وقوع الطفل في المرض والتقاطه للعدوى.

صحيح أن عملية غسل اليدين عملية بسيطة غير أنها أكثر الطرق نجاعة لمنع التقاط أصناف كثيرة من الأمراض ليس في المدرسة فقط بل في البيت وأماكن اللعب والشارع وحتى المستشفيات. فاليدان النظيفتان تمنعان انتقال البكتيريا والفيروسات من شخص إلى آخر وتقلصان بالتالي من احتمال الإصابة بأمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة، والتي تتسبب سنويا في مقتل أكثر من 3.5 مليون طفل دون سن الخامسة، فغسل اليدين بالماء والصابون، خاصة بعد استخدام الحمام وقبل تناول الطعام، يساعد على الحد من تفاقم أمراض الإسهال بنسبة تزيد على 40% إلا أن هذا السلوك البسيط في طبيعته والكبير في أثره لا يمكن أن يؤدي الغاية منه إلا إذا تمت ممارسته بصورة صحيحة ومنتظمة.

"طقس" غسل اليدين والوقاية من الأمراض:

إذا كان ديننا الإسلامي الحنيف قد تجاوز، ومنذ أكثر من أربعة عشر قرنا، ما تبذله المجتمعات الحديثة اليوم من جهود في التأسيس لثقافة عالمية مرتبطة بالنظافة وقواعد العيش الصحي السليم، بحيث أنه جعل طقس غسل اليدين إلزاميا لارتباطه بأحد أركان الإسلام الخمسة وهي الصلاة، فجعل الصلاة لا تصح دون وضوء وجعل غسل اليدين في الوضوء ركنا لا يصح الوضوء بدونه، فنحن أحق من غيرنا أن نتفهم موجبات العناية بنظافة اليدين وأن نتمسك بها كعادة من عاداتنا الصحية السليمة، وقد جاءت الأبحاث الحديثة لتزكي هذه القيم في ديننا وتبين أن الحرص على غسل اليدين يقلل من نسبة أمراض الأمعاء والإسهال بـ 31% وأمراض المسالك التنفسية بـ 21%، فالأيدي تتلامس يوميا مع إفرازات الفم، الأنف، الأمعاء والمناطق الملوّثة بالبكتيريا والتي تنقل الأمراض وعملية غسلها بالماء الجاري والصابون وتجفيفها بمنشفة نظيفة أو للاستعمال لمرة واحدة لا يزيل فحسب مسببات الأمراض عن اليدين بصورة آلية، بل يقتل أيضا أي بكتيريا موجودة عليها والتي يمكن أن تتسبب في الإصابة بالمرض...

متى يجب غسل اليدين؟

باعتبار هذا الطور من التعليم طورا للتفتح والتنشئة والتربية بامتياز، فتوجيه الطفل للالتزام بقواعد النظافة وتعويده على ربطها بصحته الشخصية وصحة غيره أمر يجب أن يلازم كل مراحل تعلمه على امتداد أزمنة هذا التعلم واختلاف أمكنته، وفيما يلي بعض المواقف والمواضع التي يجب أن تنتبه المربية لها وتحرص على تقديم القدوة بخصوص مدى الالتزام بغسل اليدين حين مصادفتها:

- قبل الأكل وبعده؛
- بعد العطس بعد تنظيف الأنف والسعال؛
- أثناء السفر واستخدام الاستراحات في القطارات والباصات والمطاعم أو عند التعامل مع الطعا؛
- بعد استخدام المراحيض؛
- بعد زيارة المريض ولمسه؛
- بعد إلقاء المهملات؛
- عند لبس العدسات الطبية اللاصقة وإزالتها؛
- قبل وبعد تحضير الأغذية (خاصة بعد معالجة غذاء غير مطبوخ مثل اللحوم، الأسماك والبيض)؛
- بعد تبديل حفاضات أو تنظيف طفل استخدم المراحيض؛
- قبل وبعد معالجة شخص أو طفل مريض.

كيفية غسل اليدين:

قد يكون استخدام المغسلة منذ البداية بالنسبة للطفل صعبا لذلك يفضل اللجوء في بدء تعليمه غسل يديه لاستخدام وعاء بلاستيكي باعتماد الخطوات التالية:

- ترطيب اليدين بمياه نظيفة؛
- وضع الصابون على اليدين؛
- فرك اليدين جيدا، باطن الكفين وظاهرهما، بين الأصابع وتحت الأظفار لمدة 20 ثانية؛
- غسل اليدين جيّدا لإزالة الصابون بمياه جارية نظيفة؛
- تجفيف اليدين بمنشفة نظيفة أو تركهما تجفان في الهواء.

3.5.الوقاية من الحوادث والأخطار :

يستوجب العمل على تجنب الحوادث والوقاية منها تأمين شروط السلامة العامة القمينة بالمحافظة على صحة وحياة الأطفال في فضاءات التعليم الأولي ويتعلق الأمر بالانتباه للمحددات التالية:

- تحري السلامة في الساحة وأماكن اللعب بحيث يحرص على عدم احتوائها على أي عوائق أو أدوات حادة أو متلاشيات قد تعيق حركة الأطفال وتعرضهم للسقوط أو التصادم، والتسبب بالتالي بجروح ونزف للأنف أو بكسور في عظام الأطراف أو الأسنان وغيرها؛
- الحرص ما أمكن على تسقيف أماكن اللعب لاتقاء تقلبات الطقس، مع فرشها بنوع خاص من الموكيت يقي الأطفال من الصدمات ويمنع تزحلقهم مع المحافظة طبعا على نظافتها العامة؛
- الانتباه لحوادث التسمم الممكن حدوثها داخل مطعم المؤسسة نتيجة التقصير في نظافة المكان أو العاملين به أو الإهمال المتعلق بشروط التخزين والحفظ ومعهما إمكانية التعرض لأسباب التلوث؛
- السهر على نظافة وتعقيم خزانات مياه الشرب والقيام بمراقبتها دورياً مع إضافة المواد المعقّمة تفادياً لأي تلوث أو عدوى، ويفضل استعمال صنابير الشرب الخاصة التي توفر الماء على شكل نافورة مباشرة إلى الفم، للوقاية من تفشي العدوى بين الأطفال؛
- الحرص على مرافقة الأطفال إلى المراحيض ومراقبتهم لمنعهم من الشرب من حنفيات دورات المياه والوقاية في الوقت نفسه من السقوط أو التعرض لأي خطر أو اعتداء؛
- الانتباه لضرورة تأمين قواعد النظافة الدائمة في المراحيض والمرافق الصحية واستخدام المطهرات تفادياً لانتشار الجراثيم مع الحرص على رش المبيدات الحشرية منعاً لتكاثر الحشرات في هذه الأماكن على أن يتم هذا الأمر خارج أوقات الدراسة حماية للأطفال من خطرها؛
- توفير الإنارة اللازمة داخل الصفوف .كماً ونوعاً .لتأمين الرؤية الواضحة تجنباً لأي إصابات في النظر.
- السهر على تهوية الصفوف دورياً للمحافظة على نقاء الجو وجفافه بها، تجنبا لإصابة الأطفال بمشكلات في الجهاز التنفسي مرتبطة بالرطوبة وحشرات الغبار أو العفونة الممكن أن تتواجد بالفصول؛
- التأكد من سلامة الطاولات ومقاعد الجلوس وتوزيعها بشكل لا يعيق حركة الطفل ويحافظ على صحة عموده الفقري، لأن أي وضعية جلوس بطريقة خاطئة قد تعرض الطفل لإصابة سلسلة فقرات ظهره بالاعوجاج، كما يحصل أيضاً مع الوزن الزائد للمحفظة عندما ينوء الطفل تحت ثقلها؛
- إذكاء الوعي بأهمية الرياضة بتخصيص حصص يومية للنشاط البدني يتم فيها القيام بأنشطة متنوعة (تنافسية وغير تنافسية) تتناسب مع احتياجات الطفل واهتماماته وقدراته، وينخرط فيها ليس فقط الأطفال بل حتى المربون وأولياء الأمور ترسيخا لثقافة الحفاظ على الجسم واختيار أسلوب العيش الصحي؛

- احترام شروط السلامة فيما يتعلق بالنقل المدرسي.

4.5. دور المربية والمربي:

إن قضاء الطفل فترة كبيرة من مرحلة طفولته في البيئة المدرسية يجعل منها أنسب الأماكن للتنشئة والتربية واكتساب المعارف وتطوير المواقف المرتبطة بالخيارات الصحية وزيادة مستويات الوعي والإدراك، فإذا كان فضاء التعلم يحتوي الطفل مكانيا فالمربية والمربي يحتويانه عاطفيا ويقدمان النموذج العملي الإيجابي الذي يقتدي به، ويؤثران بشكل مباشر وقوي في نمط حياته وتعلمه. فتركيز المربين على إشباع حاجات الطفل المختلفة واعترافهم بكيانه وتوجيههم لميوله في الاتجاه الذي يساهم في صقل قدراته وبناء شخصيته، يجعل الطفل يعتمد درجة رضا المربية والمربي على تصرفاته كمقياس لمعرفة مدى فعالية تصرفاته وصحتها، وهو ما يجب أن نستثمره إيجابيا في تحديد ملامح شخصيته وتوجيهه في الاتجاه الذي بما ينأى به عن القصور والخلل ويعزز بناءه بناء سليما بأساس متين قوي قوامه سهولة التكيف وحسن التصرف.

لذلك فإن جعل برامج التعليم الأولي تقوم على أسس تربوية وفلسفية ونفسية واجتماعية لم يكن مجرد اختيار منهجي وتقني محدد بتبعية هذا الطور من التعليم في فلسفته لمنظومة التربية والتكوين، بل هو اختيار تبرره طبيعة العمليات التي تتم في بنية التعليم الأولي ونوع العلاقات والتفاعلات بين كل مكوناتها، في انسجام مع الحاجة إلى توفير بيئة تربوية حاضنة قريبة من بيئته الأسرية.

ومن هذا المنطلق فإن تكوين فئة المربيات والمربين عامل حاسم في تحقيق ما سطرناه من أهداف لهذا الطور من التعليم، فمن خلال التدقيق في تكوينهم الأساس وتطعيمه بالتكوين الذاتي والمستمر، نزيد في قدراتهم وننمي كفاياتهم المهنية بما يضمن تنفيذهم للتوجيهات الرسمية ويعود بالنفع في النهاية على أطفالنا وطفلاتنا. ولهذا كان المدخل إلى تحقيق أهداف التربية الصحية للطفلة والطفل هو زيادة قدرات العاملين بفضاءات التعليم الأولي على التثقف والتثقيف الصحيين من خلال تنظيم دورات تكوينية وتدريبية تتناول أساليب وطرق التثقيف الصحي، وتقوم على الانخراط في ورشات تطبيقية وعملية تستهدف مواضيع مختلفة كشروط وأساسيات تقديم الإسعافات الأولية وكيفية التعامل مع الإصابات ورصد الأمراض والتعرف على أعراضها وقواعد التغذية الصحية والنشاط البدني، لمساعدتهم على اكتساب ما يلزم من معارف وردود أفعال ومهارات لاتخاذ قرارات مستنيرة واتباع سلوكيات صحية تنعكس إيجابا على قدرتهم على تهيئة الظروف الملائمة لاستفادة الطفل من عيش مدرسي صحي.