



واکاوی اهمیت و جایگاه آموزش بهداشت بر دانش آموزان مدارس ابتدایی

محمد محمودی^۱، عباس پروانه^۲، محمد خوش کردار^۳

۱- آموزگار؛ فارغ التحصیل دانشگاه فرهنگیان بیرجند، اداره آموزش و پرورش شهرستان نهبندان

Mahmoudi75nehi@gmail.com

09924864942

۲- مراقب سلامت؛ کارشناسی مهندسی بهداشت محیط، اداره آموزش و پرورش شهرستان نهبندان

Abbasparvaneh7@gmail.com

09365698270

۳- آموزگار؛ کارشناسی تربیت بدنی، اداره آموزش و پرورش شهرستان نهبندان

Mohammadkhoshkerdar75@gmail.com

09377852151

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی و واکاوی اهمیت و جایگاه آموزش بهداشت بر دانش آموزان مدارس ابتدایی صورت گرفته است. این مقاله با روش مروری جمع آوری و با استفاده از مطالب استخراج شده از مقالات معتبر به توضیح و تبیین اهمیت ارتقاء سلامت کودکان و نظام آموزشی، اهمیت و نقش مهم سازمان آموزش و پرورش در توسعه بهداشت و ارتقاء سلامت، اهمیت رعایت بهداشت و تغذیه درست کودکان و انواع مختلف مسائل بهداشتی، نمونه‌هایی از معضلات عدم رعایت بهداشت در جامعه و به خصوص دانش آموزان، بیان برخی از رفتارهای پرخطر عدم رعایت بهداشت و تاثیر آموزش بهداشت بر پیشگیری از این رفتارها، مقایسه آموزش بهداشت در مدارس ایران با برخی از کشورهای دنیا و اهمیت توجه کتب درسی و معلمان به بهداشت دانش آموزان پرداخته شد. از این پژوهش نتیجه می‌شود که: بهداشت از عوامل مهم زندگی بشر است و در سنین پایین تر بیشتر باید بدان توجه نمود، که در سنین بالامعضلات و مشکلات مختلف و گوناگون به وجود نیاید و بر همین اساس نقش مربیان بهداشت و همچنین معلمان، نقش کاربردی و ویژه‌ای است و در کتاب‌های درسی نیز بایستی بر این نکته توجه مطلوب شود.

واژگان کلیدی: دانش آموزان، بهداشت، نظام آموزشی

۱- مقدمه

کودکان آینده سازان هر جامعه‌ای بوده و سلامت جسمی، روحی و اجتماعی آن‌ها آینده‌ای بهتر را نوید می‌دهد. برای ارتقای سلامت جامعه باید برنامه‌های بهداشتی را از بدو تولد برای کودکان شروع کرده و تا بزرگسالی ادامه داد (پاکپور و همکاران، ۲۰۱۱ به نقل از خرمیان طوسی، ۱۳۹۸). سازمان آموزش و پرورش نقش مهمی در توسعه بهداشت و ارتقای سلامت دارد؛ از این رو توجه خاص به آموزش بهداشت در مدارس و گنجاندن آموزش مسائل بهداشتی در محتوای برنامه درسی باعث بهبود شخصیت دانش‌آموزان، نگرش، مهارت و آگاهی آن‌ها می‌شود؛ بنابراین سرمایه‌گذاری در این زمینه امری مهم محسوب می‌شود (اسکندری و رفیعی فر، ۲۰۰۵).

آموزش بهداشت در تعریف، فرایند پیچیده چندبعدی شامل فرصت‌های برنامه‌ریزی شده یادگیری است که با طراحی آگاهانه و برنامه‌ریزی شده برای اعتدالی سواد سلامت متمرکز بر سلامت فرد و جامعه همراه می‌باشد (اکبریان و همکاران، ۲۰۱۶ به نقل از هوازاده و همکاران، ۱۴۰۲). در کنار رعایت بهداشت، رشد و تکامل مطلوب کودکان در گرو تغذیه صحیح و عادات غذایی مناسب است. اگر تغذیه کودک مناسب و برنامه غذایی وی مطلوب باشد، سلامتی کودک تأمین می‌شود. توجه به تغذیه کودکان از این جهت حائز اهمیت است که حساس‌ترین و آسیب‌پذیرترین گروه اجتماع را در مقابل سوءتغذیه و کمبود غذا تشکیل می‌دهند. شواهد موجود حاکی از آنست که تغذیه نامناسب کودکان، مقاومت آنان را در برابر عفونت کاهش داده و در نتیجه موجب ازدیاد بیماری و مرگومیر و همچنین عقب‌افتادگی رشد فیزیکی و فکری کودکان می‌گردد (بهرام و همکاران، ۲۰۰۰ به نقل از نظری و همکاران، ۱۳۸۴). سرمایه‌گذاری برای تغذیه صحیح کودکان و دانش‌آموزان یک سرمایه‌گذاری مقرون به صرفه است. بهره‌ی این سرمایه‌گذاری حیاتی، افزایش تولید در عرصه‌های مختلف خلق دانش فنی و رهایی از وابستگی همراه با داشتن نسلی سالم و پویا است (به نقل از نظری و همکاران، ۱۳۸۴).

باید به این مهم توجه داشت که تغذیه درست کودکان در بهداشت کلی آنان تأثیر بسیار زیادی دارد حقیقت این است که نفس وجودی کودکان، مهم‌ترین مطلب برای تفکر و تلاش و مفهوم واقعی امید به آینده است. کودکان امروز یعنی تمامی فردا کره زمین با همه عظمتش و هرآنچه در آن خواهد بود (به نقل از غفاری و همکاران، ۱۳۸۳). کودکی که امروز به بهداشت و آموزش کافی دسترسی نداشته باشد، در آینده موجودی ناتوان، منفی و مشکل‌دار است و حداقل این‌که از نظر جسمی و ذهنی عقب‌مانده خواهد بود (بهداد، ۱۳۶۴).

از دیگر عوامل مهم بهداشت کودکان موضوع خواب است، موضوع خواب به دلیل اهمیتی که از جنبه جسمی و روانی دارد در بین متخصصان علم سلامت از اهمیت خاصی برخوردار است، زیرا بخشی از چرخه زیستی است که تحت تأثیر ریتم‌های بیولوژیکی قرار دارد (Wahyunigrum et al, 2018).

آموزش بهداشت فردی باید یکی از مهم‌ترین برنامه‌های مقطع ابتدایی باشد تا کودکان از ابتدای زندگی از آسیب‌های عدم رعایت بهداشت مصون بمانند. یکی از خلأهای نظام آموزشی مدارس، فقدان درس و محتوای مجزا برای آموزش بهداشت فردی است. به‌ویژه به دلیل پایین بودن سطح فرهنگ عمومی در بیشتر مناطق کشور، دانش‌آموزان گرفتار بیماری‌های جسمی می‌شوند (حسینی ۲۰۱۸). با توجه به اهمیت موضوع بهداشت در نظام آموزشی و همچنین فواید روش بهداشت در مدارس پژوهش‌های متعددی انجام شده که با پژوهش حال حاضر تطابق و همخوانی دارد که به برخی از آنان اشاره می‌کنیم.

عظیمی و اقبالی، (۱۳۹۹). در پژوهشی با عنوان «تحلیل محتوای مؤلفه‌های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت کتب دوره دوم ابتدایی براساس مفروضه‌های سلامت با تأکید بر آموزش» به این نتیجه رسیدند که: برخی از مؤلفه‌های نظام سلامت در محتوای کتاب‌های درسی رسمی، کم‌تر و یا اصلاً توجهی نشده است و این در حالی است که طراحی، تدبیر و اجرای برنامه‌های توسعه در بعد بهداشتی، بیش از هر چیز به آموزش سلامت وابسته است.

ملکشاهی و مؤمن نسب، (۱۳۸۶). در پژوهشی با عنوان «تأثیر برنامه آموزش پیشگیری از رفتارهای پرخطر و آگاهی و نگرش مربیان بهداشت مدارس ابتدایی خرم‌آباد ۱۳۸۴» به این نتیجه رسیدند که: برنامه آموزش بهداشت طراحی شده در ارتقاء سطح آگاهی و تغییر یا ایجاد نگرش مثبت در افراد مورد مطالعه مؤثر بوده است. لذا با توجه به مسئولیت مهم مربیان در تأمین و حفظ سلامت کودکان و جامعه افزایش آگاهی و آموزش مستمر آن‌ها گنجاندن مطالب آموزشی در خصوص کنترل و پیشگیری از رفتارهای پرخطر در مواد درسی و تشکیل یک کمیته مشورتی بهداشت در مدرسه ضروری به نظر می‌رسد.

چیت‌ساز و همکاران، (۱۴۰۰). در پژوهشی با عنوان «نقش آموزش‌های بهداشتی در ارتقاء سلامت دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر اصفهان از دیدگاه مربیان بهداشت مدارس» به این نتیجه رسیدند که آموزش بهداشتی به دانش‌آموزان در مدارس توسط مربی بهداشت بر ارتقاء سطح بهداشت فردی، بهداشت عمومی و سلامت روانی دانش‌آموزان مؤثر است. هر چه آموزه‌های بهداشتی و زمان معاینه‌های دوره‌ای بیشتر باشد، میزان تأثیر آن بر توانمندی دانش‌آموزان افزایش خواهد یافت. همچنین برخورداری دانش‌آموزان از راهنمایی‌های بهداشتی، به تأمین سلامت و شکوفایی استعدادهای آنان در زمینه‌های جسمی و روانی کمک می‌کند.

عظیمی، (۱۳۹۹). در پژوهشی با عنوان «تبیین تجربه متخصصین تعلیم و تربیت و آموزش بهداشت در ارزیابی روش‌ها و اثربخشی آموزش بهداشت در بین دانش‌آموزان دوره ابتدایی» به این نتیجه رسیدند که: بررسی تجارب متخصصین تعلیم و تربیت و ارزیابی آموزش بهداشت نشان داد که مشاهده تغییر رفتار دانش‌آموزان در طول زمان با عنوان روش ارزیابی آموزش بهداشت در دوره ابتدایی اثرگذار می‌باشد؛ لذا برنامه‌ریزی و اهمیت دادن به تدوین و اجرای دقیق برنامه‌های درسی ارزیابی آموزش بهداشت، بایستی به تغییر رفتار دانش‌آموزان در طول زمان منجر شود.

عظیمی، (۱۳۹۸). در پژوهشی با عنوان «برنامه درسی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت کتب دوره اول ابتدایی براساس مفروضه‌های نظام سلامت» به این نتیجه رسیدند که: کتاب‌های دوران ابتدایی می‌توانند نگرش‌ها و عادات دوران کودکی را تشکیل و در تصمیم‌گیری‌های دوران بزرگسالی نقش بسزایی ایفا می‌کنند؛ از این رو متون کتب دوره ابتدایی باید به‌گونه‌ای مرتبط، سودمند و مؤثر در آموزش طراحی، اجرا و ارزشیابی شوند. به طوری که پاسخ‌گوی نیازهای عاطفی، العجل زیبایی و ارضای حس کنجکاوی افراد بوده و امکان شناخت لازم از خود، دنیای پیرامون، ارزش‌ها را به آن‌ها بدهد و در آن‌ها امید و آرامش ایجاد کند.

همچنین سلیمی و همکاران، (۱۴۰۰). در پژوهشی با عنوان «مقایسه تطبیقی آموزش بهداشت مدارس ابتدایی در کشورهای ایران، کره جنوبی و ژاپن» به این نتیجه رسیدند که: برای ایجاد ارتباط بین مدرسه و مراکز بهداشتی تخصصی، یک هماهنگ‌کننده بهداشت روان در مدارس تعیین شود. محیطی فراهم شود که در آن همه‌ی دانش‌آموزان و معلمان صرفاً به‌خاطر نقشی که می‌توانند بازی کنند، بدون توجه به شخصیت، شکل ظاهری، نژاد و جنسیت، احساس ارزش و ارزشمندی کنند.

۲- روش شناسی

این مقاله باهدف بررسی و واکاوی اهمیت و جایگاه آموزش بهداشت بر دانش‌آموزان مدارس ابتدایی انجام شده است. برای این منظور، با روش مروری مقالات مرتبط با این موضوع گردآوری شده و از میان آن‌ها مطالب مرتبط با این موضوع استخراج شده است.

۳- بحث اصلی

۱-۳ اهمیت موضوع بهداشت در نظام آموزش و پرورش

نظام آموزشی مدرسه نقش بسیار مهمی در آموزش سلامت و ارتقای آن در دوران کودکی و بعد از آن ایفا می‌کند و باعث شکل‌گیری شخصیت دانش‌آموزان، نگرش، مهارت و نیز آگاهی آنان می‌شود. سازمان بهداشت جهانی سلامت را چنین تعریف کرده است: «سلامت عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی؛ و صرف عدم ابتلا به بیماری یا ناتوانی و نقص عضو دلیل سلامت نیست». مسئله مهم در این رابطه آموزش سلامت و بهداشت است. (اسکندری و رفیعی‌فر، ۲۰۰۵).

سلامت به‌عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی، بر طبق اساس‌نامه سازمان جهانی بهداشت و از دیدگاه همه ملت‌ها و نزد همه مکاتب، یکی از مهم‌ترین و ابتدایی‌ترین حقوق و نیازهای بشر تلقی شده است و دست یافتن به بالاترین سطح آن از اهداف اجتماعی و ملی تمامی دولت‌ها به حساب می‌آید. هر کشوری برای دستیابی به اهداف بهداشتی مورد انتظار خود اقداماتی را در سطح ملی پیش‌بینی می‌کند و با ترسیم چشم‌اندازهای آینده، بررسی و شناسایی نیازهای بهداشتی خود، تعیین چالش‌های این حوزه، تدوین راهبردها و رویکردهای کلان و روش‌های اجرایی به طراحی برنامه‌های کلان اقدام می‌کند. سلامت یکی از نعمت‌های الهی است که خداوند به انسان ارزانی داشته و بدیهی است که انسان برای حفظ آن باید تلاش کند، به‌خصوص در این دوران که زندگی انسان را احاطه

کرده است. برای پیشگیری از بروز هر نوع بیماری و تأمین سلامت افراد لازم است آموزش‌هایی داده شود. (برقی و مبهوتی، ۲۰۱۹ به نقل از عظیمی، ۱۳۹۹).

دوران نوجوانی در آغاز مدنیت همواره مورد توجه دانشمندان، متخصصان تعلیم و تربیت و مسئولان تأمین بهداشت روانی جامعه بود، زیرا مرحله انتقال از کودکی به نوجوانی و بزرگسالی وی، دشوارترین و طولانی‌ترین مرحله‌ی حیات یک انسان (احدی و محسنی، ۲۰۰۲). و سرآغاز تحولات و تغییرات هورمونی، روانی، شناختی و جسمی است که به‌طور هم‌زمان رخ می‌دهند (Ah YJ et al, 2019). با توجه به این تغییرات مهم و در نظر گرفتن این مسئله که بخش عظیمی از جمعیت جهان را نوجوانان تشکیل می‌دهد، پرداختن به مسائل مربوط به نوجوانان اهمیت خاصی دارد و بررسی‌های جهانی حاکی از توجه خاص کشورها و به مقوله بلوغ و نوجوانی است (علوی سید و همکاران، ۲۰۰۸). و منجر به تحولات بسیار عمیق جسمانی و روانی و همچنین به‌هم خوردن نظم جسمانی و روانی نوجوان می‌گردد. بنابراین، بهداشت روانی و نگاه داشتن سلامت روانی نوجوانان اهمیت قابل‌ملاحظه‌ای دارد، چراکه وضعیت و سلامت روانی آنان در این دوره، اثرات زیادی بر الگوهای سازگاری رفتاری در بزرگسالی خواهد داشت (عبدی زرین و همکاران، ۲۰۰۹، به نقل از فتحی و عزیز، ۱۳۹۴).

تحولات بهداشتی در قرن ۱۸ و ۱۹ با افزایش جمعیت و همراه با آن بالا رفتن میزان مرگ‌ومیر کودکان زیر یک‌سال، شرایط نامناسب زندان‌ها و ایجاد انستیتوهای روانی توأم بوده است. از این‌رو آموزش عمومی در زمینه‌های بهداشتی و توجه به بهداشت عمومی علاوه بر بهداشت فردی، در این عصر آغاز گردید. در گذشته مدرسه در اذهان عمومی محیطی صرفاً جهت خواندن و نوشتن و انتقال دانش و معلومات تلقی می‌شد، اما اکنون مدرسه به‌عنوان مهم‌ترین نهاد اجتماعی سازمان‌یافته، نه تنها محیطی برای رشد و تکوین شخصیت روحی و اجتماعی کودکان و نوجوانان بشمار می‌آید؛ بلکه به‌عنوان پایگاهی مهم جهت تأثیرگذاری بر خانواده و اجتماع نیز مورد توجه برنامه‌ریزان توسعه قرار گرفته است. آمارها بیانگر آن است که رسیدگی به وضعیت بهداشتی کودکان و نوجوانان نه تنها موجب بهبود وضعیت سلامتی در سطح جامعه، بلکه منجر به کاهش عوارض مالی ناشی از بیماری‌های مزمن و گسترش روزافزون آن‌ها می‌شود (به نقل از حافظی، ۱۳۹۰).

در زمینه بهداشت محیط مدارس نیز حضور مربیان بهداشت در مدارس منجر به بهبود وضعیت بهداشت محیطی مدارس خواهد شد. هرچند ایجاد چنین شرایطی موضوعی چند بعدی بوده و عوامل و متغیرهای مختلفی علاوه بر حضور یا عدم حضور مربی بهداشت می‌تواند بر آن تأثیرگذار باشد. بررسی همه‌جانبه این عوامل می‌تواند معیارهای روشن‌تری برای طراحی برنامه‌های آموزشی کودکان فراهم سازد و راهکارهایی جهت استفاده بهینه از منابع (نیروی انسانی، بودجه، زمان) برای سطح آگاهی و عملکرد بهداشتی کودکان در مدارس ارائه دهد و مسئولیت آموزش این مطالب را نیز به‌عهده مربیان بهداشت گذاشت (به نقل از حافظی، ۱۳۹۰).

بیشتر دانشمندان اعتقاد دارند که مدرسه مناسب‌ترین مکان برای نیل به اهداف آموزش بهداشت می‌باشد. مدرسه نه تنها محیطی برای آموزش، رشد و تکوین شخصیت روحی و اجتماعی دانش‌آموزان به حساب می‌آید، بلکه به‌عنوان پایگاه مهم جهت تأثیرگذاری بر رسیدگی به خانواده و اجتماع نیز می‌باشد. ، چرا که در مدرسه عوامل آموزشی به حد کافی در دسترس است و تعداد زیاد دانش‌آموز، ابعاد آموزش را وسیع‌تر می‌کند. به‌علت حضور موظف دانش‌آموز، اجرای برنامه‌های آموزشی بهتر است و با توجه به نقش ضمیر و ذهن مستعد دانش‌آموز، آمادگی بیشتر برای آموختن، پذیرفتن و حفظ کردن وجود دارد. همچنین ارتباط دانش‌آموزان با اعضای خانواده و مدرسه موجب بسط و تعمیم مسائل آموزشی می‌شود (جولایی و همکاران، ۲۰۰۴).

از طرف دیگر، وجود گروه همسالان به کسب آموزش‌های کاربردی و عملی و همچنین، مهارت‌های زندگی، کمک شایانی می‌نماید که خود عامل بسیار مهمی در ایجاد سلامت جامعه می‌باشد. آموزش به‌ویژه توسط معلمان و مربیان بهداشتی به‌طور قابل‌توجهی باعث ارتقاء آگاهی و رفتار بهداشتی شده است (کاو، ۱۹۸۶). عادت و نگرش‌های خانواده و جامعه، نقش مهمی در رفتارهای دانش‌آموزان دارد. خانواده، کتب درسی و معلمان از مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات بهداشتی به‌شمار می‌روند. بنابراین، جهت ایجاد عادت صحیح در کودک، خانواده، معلمان و مربیان بهداشت مدارس هر کدام به نوعی سهم هستند. در کنار آموزش علمی کودکان، بهداشت جسمی و روانی هر کودک، امری ضروری است. مربی بهداشت در واقع یکی از نیروهای حوزه سلامت جسم و روان کودک در مدارس می‌باشد که از جمله وظایف آن‌ها، آموزش و مشاوره دانش‌آموزان و والدین آن‌ها و تأمین سلامت و پیشگیری از مشکلات جسمی برای ارتقای

بهداشت جسمی و روانی است. حضور مربی بهداشت در مدارس، فرصتی برای بررسی وضع بهداشتی دانش آموزان می باشد. مربی بهداشت این فرصت مناسب و به هنگام را به برای دانش آموزان فراهم می کند که مشکلات جسمی، بیماری های پوستی، موی سر و آلودگی زیر ناخن ها را نداشته باشند (معینی و همکاران، ۲۰۱۳).
کودکان و نوجوانان منابع عظیم و سرمایه و باارزش ترین ذخایر یک جامعه به شمار می روند و هر قدر برای حفظ این منابع کوشش شود جامعه درآیند ثروتمندتر و سعادت مندتر می شود. مدارس آسان ترین و به صرفه ترین روش دستیابی به این گروه بزرگ از جامعه است هرگونه تغییر یا بهبودی در آموزش های آن ها، می تواند اثرات پایدار و شگرفی در رفتارهای نسل آینده ساز جامعه ایجاد کند (به نقل از چیت ساز و همکاران، ۱۳۹۹).

۲-۳ نمونه هایی از معضلات عدم رعایت بهداشت

رفتارهای پرخطر مهم ترین عامل به خطر افتادن سلامت جامعه اند. امروزه شیوع رفتارهای پرخطر بخصوص در نوجوانان و جوانان یکی از مهم ترین و گسترده ترین دل نگرانی های جوامع بشری تبدیل شد و علیرغم فعالیت های سه دهه گذشته، رفتار مخاطره آمیز در سطح جهان دارای رشد تصاعدی بوده است. (ملکشاهی و مومن نسب، ۱۳۸۶).
یک نمونه از رفتارهای پرخطر کم خوابی است میزان ساعات کم خواب و کاهش کیفیت خواب باعث بروز مشکلاتی در کارکرد روزانه و نیز افت عملکرد کلی فرد می شود. (Schreck KA and Richdale AL, 2011) به نقل از معلم زادگان و همکاران، ۱۴۰۰).
از دیگر رفتارهای پرخطر بر طبق آمارهای مرکز کنترل و پیشگیری بیماری ها شیوع رفتارهایی که سلامتی را به خطر می اندازند، در جامعه جوانان و سالمندان رو به تزاید است. مصرف سیگار، مصرف تنباکو و غذاهای پرچرب و مصرف کم فیبر، عدم فعالیت فیزیکی، مصرف الکل، رفتارهای پرخطر جنسی، سوء مصرف مواد و ... رفتار پرخطر محسوب می شوند (به نقل از ملکشاهی و مومن نسب، ۱۳۸۶).

گونه ای دیگر از رفتارهای پرخطر مصرف الکل است، مصرف الکل در بین جوانان از جمله رفتار پرخطری است که علاوه بر ایجاد دردسر برای انجام دهنده آن هزینه های بسیار زیادی را نیز بر جامعه تحمیل کرده و موجب مرگ میلیون ها جوان و تحمیل میلیاردها دلار هزینه بر جوامع انسانی می شود. (Bullock S and Room R, 2004). علاوه بر مصرف الکل گرایش روزافزون نوجوانان و جوانان ایرانی به دخانیات و کاهش سن مصرف سیگار در کنار آن، میزان استفاده از دخانیات و سیگار را در کشور بالا برده است (کریمی و همکاران، ۱۳۸۳ به نقل از ملکشاهی و مومن نسب، ۱۳۸۶).

همچنین علاوه بر موارد گفته شده اعتیاد و رفتارهای پرخطر جنسی از مهم ترین رفتارهای مخاطره آمیز هستند که فرد و جامعه را در معرض ابتلا به بیماری های عفونی خطرناک مانند ایدز و هپاتیت حاد ویروسی و همچنین انواع مختلف بیماری های روحی قرار می دهد (Nancy M, 2000). در این راستا بعضی از کشورها کمیته های ارتقاء بهداشت و اهداف مدون در مدارس تشکیل داده و پژوهش های مداخله ای به منظور تأثیر آموزش در مدارس انجام گرفته است. زیرا پیشگیری تنها راه مقابله تشخیص داده شده است. بنابراین ضروری است که یک هماهنگی بین برنامه های بهداشت مدارس به صورت خط مشی حمایتی جامعه و آموزش رفتارهای سالم برای تأثیر بر دانش آموزان به وجود آید. پس تغییر رفتارهای بهداشتی مردم مستلزم اطلاع و آگاهی آنهاست در این راستا مربیان بهداشت مدارس بیشتر با افراد کم سن و سال و خانواده ها سروکار دارند و می توانند سهم بسیار مهمی در ارتقاء آگاهی سایرین داشته باشند. مربیان بهداشت مسئولیت آموزش دانش آموزان و اولیای آن ها، کارکنان مدارس و همکاری با مراکز بهداشتی و درمانی در جهت کنترل و پیشگیری از بیماری ها را به عهده دارند. بنابراین افزایش میزان آگاهی و آموزش مستمر آن ها حائز اهمیت است (به نقل از ملکشاهی و مومن نسب، ۱۳۸۶).

۳-۳ تأثیر آموزش بهداشت بر پیشگیری از برخی رفتارهای پرخطر

همان طور که پیش تر گفته شد رفتارهای پرخطر از مهم ترین عوامل به خطر افتادن سلامت جوامع بشری هستند که امروزه به صورت تصاعدی در حال رشد و فزونی است. به همین دلیل این یک نیاز اساسی است که یکسری آموزش هایی در زمینه پیشگیری از خطرات

احتمالی عدم رعایت بهداشت به سطح عامه مردم و علی‌الخصوص رده سنی دانش‌آموزان کودک و نوجوان داده شود. یکی از توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت توجه به این موضوع است که اساسی‌ترین راه کارهای مقابله با مشکل رفتاری ارتقاء سطح آگاهی‌های عمومی در خصوص ماهیت رفتارهای پرخطر و مشکلات ناشی از آن، راه‌های انتقال و پیشگیری از آن می‌باشد (Pelte K, 2000, Maswanya E, 2000, CDC, 2004). با توجه به مطالب عنوان شده و با عنایت به این‌که گروه نوجوانان و جوانان جامعه و عمدتاً دانش‌آموزان یکی از گروه‌های اصلی در معرض خطر برای رفتارهای پرخطر گوناگون می‌باشند بدیهی است آموزش آنان بایستی در اولویت برنامه‌های آموزشی قرار گیرد (به نقل از ملکشاهی و مؤمن نسب، ۱۳۸۶).

حقیقت این است که نفس وجودی کودکان، مهم‌ترین مطلب برای تفکر و تلاش و مفهوم واقعی امید به آینده است. کودکان امروز یعنی تمامی فردای کره‌ی زمین با همه عظمتش و هرآنچه در آن خواهد بود (به نقل از غفاری و همکاران، ۱۳۸۳). پس از دوره کودکی انسان وارد دوره نوجوانی می‌شود. و سرآغاز تحولات و تغییرات هورمونی، روانی، شناختی و جسمی است که به‌طور هم‌زمان رخ می‌دهند (Ha JY et al, 2015). بلوغ، یکی از ابعاد مهم این دوران است که اطلاع از روند طبیعی و مشکلات آن موجب گذر موفق فرد به دوران بزرگسالی و باروری می‌گردد، زیرا بسیاری از عادات و رفتارهای بهداشتی در این مرحله از زندگی شکل می‌گیرند (با خاکبازان و همکاران، ۲۰۰۸). دوران بلوغ منجر به تحولات بسیار عمیق جسمانی و روانی و همچنین به‌هم خوردن نظم جسمانی و روانی نوجوان می‌گردد بنابراین، بهداشت روانی و نگاه داشتن سلامت روانی نوجوانان اهمیت قابل‌ملاحظه‌ای دارد، چرا که وضعیت و سلامت روانی آنان در این دوره اثرات زیادی بر الگوهای سازگاری رفتاری در بزرگسالی خواهد داشت (عبدی‌زین و همکاران، ۲۰۰۹). به‌طور کلی می‌توان گفت تأمین سلامت عمومی و بهداشت روانی نوجوانان، به‌ویژه در دوران بلوغ، از اهمیت خاصی برخوردار بوده و رعایت بهداشت جسم و روح که منجر به تندرستی و شادابی کامل جسمی و روحی من شود، مهم‌ترین وظیفه هر فرد است. در صورتی‌که نوجوانان در مرحله بعد رانی بلوغ، و دانش و آگاهی لازم را برای عبور از این مرحله مهم زندگی خود، داشته باشند بهتر و بیشتر می‌توانند تغییرات مربوط به این دوره را بپذیرند، خود را با آن سازگار نمایند و به شکلی مناسب و آگاهانه هویت خود را درک کرده و به آن شکل دهند: به‌منظور دستیابی به این هدف یعنی بالا بردن دانش و آگاهی نوجوانان در زمینه مسائل و نیازهای دوران بلوغ، ارائه آموزش‌های مناسب به آن‌ها می‌تواند یکی از راهکارهای مهم در این راستا باشد (به نقل از فتحی و عزیز، ۱۳۹۴).

شاخصه‌های مهم بهداشت عمومی که کم‌تر بدان پرداخته می‌شود و آموزش آن بر پیشگیری از برخی معضلات و رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان می‌کاهد موضوع بهداشت دهان است. در جامعه بهداشت دهان و دندان نقش مهمی در تأمین و ارتقای سلامت جامعه دارد (Gerdtham U and Johannesson M, 2001) و یکی از مهم‌ترین قسمت‌های شیوه زندگی محسوب می‌شود (خداکرمی و همکاران، ۲۰۱۶). بهره‌مندی از سلامت خوب دهان و دندان چیزی بیش از داشتن دندان‌های سالم است، به‌طوری‌که سلامت مطلوب دهان و دندان بخشی از سلامت خوب عمومی تلقی می‌گردد (کلشادی و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین عدم رعایت بهداشت دهان و دندان بر عملکرد، زیبایی، تکلم و بیماری‌های سیستمیک تأثیر گذار است (به نقل از خرمیان طوسی و همکاران، ۱۳۹۸). کودکان آینده‌سازان هر جامعه‌ای بوده و سلامت جسمی، روحی و اجتماعی آن‌ها آینده‌ای بهتر را نوید می‌دهد. برای ارتقاء سلامت جامعه باید برنامه‌های بهداشتی را از بدو تولد برای کودکان شروع کرده و تا بزرگسالی ادامه داد (پاکپور و همکاران، ۲۰۱۱). ضعف در سلامت دهان و دندان می‌تواند تأثیر مخربی بر عملکرد کودکان در مدرسه داشته باشد. سالیانه میلیون‌ها ساعت مدرسه به‌خاطر مشکلات مربوط به سلامت دهان و دندان که می‌تواند عملکرد کودکان را در مدرسه و موفقیتشان را در آینده تحت تأثیر قرار دهد، از دست می‌رود. کودکانی که از سلامت دهان و دندان ضعیفی رنج می‌برند، ۱۲ برابر کسانی هستند که سالم هستند. فعالیت‌های محدود شوند روزانه دارند و به‌همین نسبت بیشتر از همسالان خود برای نرفتن به مدرسه تلاش می‌کنند. (WHO, 2003). برنامه آموزش بهداشت دهان و دندان در قالب اولویت‌های ارتقاء بهداشتی در مدارس انجام می‌شود (محمودیان، ۲۰۰۳). رفتارهای سلامت دهان باید در مدارس تقویت شود. لازم است تا برنامه‌های قابل‌اجرا در زمینه سلامت دهان در مدارس، به‌ویژه تأکید بر ارتقاء کمی و کیفی رفتارهای سلامت در مدرسه‌ها انجام شود (به نقل از خرمیان طوسی و همکاران، ۱۳۹۸).

از دیگر مسائلی که کودکان را مورد خطر احتمالی و برخی رفتارهای پرخطر قرار می‌دهد عفونت‌های مختلفی مانند کچلی است که از مسائل مهم بهداشتی جهان هستند که شرایط اجتماعی و اقتصادی کشورهای مختلف به میزان زیادی در پیدایش و شیوع آن‌ها مؤثرند

(زینی و همکاران، ۱۳۷۷). بیماری کچلی سر یک عفونت حاد مزمن و پیش‌رونده مو و پوست سر بوده، عموماً همراه با شوره، قرمزی، التهاب شدید، ریزش مو و ضایعات زخمی توأمان با آلوپسی یا طاسی دائم اسب (شادزی، ۱۳۶۷). اهمیت بیماری به لحاظ انتشار زیاد آن و نیز ایجاد ناراحتی‌های جسمی، روانی و عاطفی و همچنین هزینه بالای درمان است. عدم رعایت نکات بهداشتی و علل مساعد کننده دیگر نظیر تماس مستقیم با بیمار یا تماس غیرمستقیم از طریق البسه و لوازم شخصی و غیره در مراکز چون مدرسه که افراد در آن به صورت دسته‌جمعی زندگی می‌کنند شیوع این بیماری را بیشتر می‌کند (خاکسار و همکاران، ۱۳۷۷). به‌طور کلی اگر به دنبال جایگاه مناسبی برای ارتقاء سطح بهداشت جامعه باشیم، بهترین و آماده‌ترین محل مدرسه است. اگر به لزوم سرمایه‌گذاری در بهداشت معتقد باشیم برنامه‌های بهداشت مدارس بهترین جا برای سرمایه‌گذاری خواهد بود (به نقل از غفاری و همکاران، ۱۳۸۳).

۳-۴ اهمیت تغذیه سالم در بهداشت کودکان

نقش تغذیه در سلامت، کارایی و میزان یادگیری انسان‌ها و ارتباط آن با توسعه اقتصادی طی تحقیقات مختلف به اثبات رسیده است. سوءتغذیه یکی از ریشه‌های فقر، عقب‌ماندگی اقتصادی و وابستگی سیاسی است. تأمین سلامت تغذیه‌ای در جامعه موجب صرفه‌جویی در هزینه‌های مختلف خدمات درمانی، بهره‌وری در سرمایه‌گذاری بخش آموزشی، ارتقای باردهی و نیروی کار و بالاخره پرورش نسل آینده بهتر و تضمین‌کننده استقلال سیاسی و اقتصادی است (به نقل از نظری و همکاران، ۱۳۸۴). در طول سالیان متمادی کنفرانس‌ها و منشورهای فراوانی در خصوص اهمیت ارتقاء سلامت با همکاری سازمان بهداشت جهانی ارائه شده است که در همه این موارد آموزش بهداشت، ایجاد تغییر در محیط‌زیست، مداخلات تغذیه‌ای و تغییر در شیوه زندگی و رفتار عنوان مداخلات مشهور در زمینه ارتقاء سلامت مورد تأکید قرار گرفته است (رضاخانی مقدم و همکاران، ۲۰۱۰ به نقل از عظیمی و اقبالی، ۱۳۹۹).

ابعاد مختلف سلامتی (جسمی، روانی، اجتماعی) بر یکدیگر اثر داشته و هرکدام تحت تأثیر هم هستند. معمولی‌ترین بعد سلامتی، سلامت جسمی است که از طریق رعایت بهداشت فردی حاصل می‌شود. بهداشت فردی، تمیز نگه‌داشتن و حفظ سلامت جسم و روان است که این مسئولیت برعهده خود فرد خواهد بود و شامل مراقبت از اعضای بدن و ورزش و تفریحات سالم و خواب و استراحت کافی و تغذیه سالم است (مفیدی و همکاران، ۲۰۰۸ به نقل از هوازاده و همکاران، ۱۴۰۲).

تغییرات سریع شیوه زندگی باعث دگرگون شدن الگوی غذایی و فعالیت‌های جسمی کودکان و نوجوانان شد و آن‌ها را در معرض خطر اضافه وزن و چاقی قرار داده است (Ebbeling CB et al, 2002). این مشکل به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه به سرعت رو به افزایش است (کلیشادی و همکاران، ۲۰۰۳). چاقی دوران کودکی و نوجوانی علاوه بر عوارض حاد، فرد را در برابر عوارض مزمن بسیاری نیز قرار می‌دهد (Storng JP et al, 1999). در سنین دبستان رشد کودکان نسبت به پیش از آن از سرعت کمتری برخوردار است ولی با افزایش فعالیت فیزیکی و افزایش توده بدنی کودکان در این دوره، نیاز آنان به غذا افزایش می‌یابد و با توجه به این که کودک بخش زیادی از ساعات روز را در مدرسه سپری می‌کند تغذیه در مدرسه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (احمدی و ملک‌زاده، ۱۳۸۰ به نقل از نظری و همکاران، ۱۳۸۴).

۳-۵ فواید آموزش بهداشت در مدارس و مقایسه با برخی از کشورهای دنیا

یکی از نهادهای بسیار ارزشمند در جامعه که نقش بسیار مهمی در اشاعه و توسعه بهداشت و ارتقاء سلامت را برعهده دارد سازمان آموزش و پرورش می‌باشد. در این سازمان در سال‌های اخیر سعی بر آن شد از کتاب در مدارس به آموزش بهداشت توجه ویژه‌ای نمایند و آموزش مسائل بهداشتی در محتوای برنامه درسی گنجانده شود، لذا سرمایه‌گذاری در این بخش بنیادی به‌عنوان یک امر خطیر محسوب می‌شود (بهزاد، ۱۳۸۱). به طوری که اگر آموزش مؤلفه‌های بهداشت و از سال‌های اولیه زندگی یک انسان آغاز کنیم فردی مسئول و شایسته را در این زمینه تربیت کرده‌ایم و اگر این عمل در سطح گسترده صورت گیرد، در آینده نسلی را خواهیم داشت که رعایت ما دلایل بهداشتی را جزء لاینفک زندگی خود قرار می‌دهد (یوسفی و ذهبیون، ۱۳۸۹ به نقل از عظیمی، ۱۳۹۸).

نظام آموزشی مدرسه نقش بسیار مهمی در آموزش سلامت و ارتقای آن در دوران کودکی و بعد از آن ایفا می‌کند و باعث شکل‌گیری شخصیت دانش‌آموزان، نگرش، مهارت و نیز آگاهی آنان می‌شود. سازمان بهداشت جهانی سلامت را چنین تعریف کرده است: «سلامت

عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی، و عدم ابتلا به بیماری یا ناتوانی و نقض عضو دلیل سلامت نیست». مسئله مهم در این رابط آموزش سلامت و بهداشت است (به نقل از عظیمی، ۱۳۹۹). دانش‌آموزان از سرمایه‌های عمده انسانی هر جامعه به شمار می‌روند و توجه به آموزش روش‌های بهداشت آن‌ها مخصوصاً در دوره ابتدایی نوعی سرمایه‌گذاری برای آینده قلمداد می‌گردد (Ilika AL and Obiona CO, 2002 به نقل از عظیمی، ۱۳۹۹).

همچنین سازمان بهداشت جهانی بهداشت مدارس را یکی از چهار مؤلفه طیف کمی از خدمات اجتماعی و بهداشتی در جوامع پیشرفته می‌داند و آن را به‌عنوان یک عنصر اساسی و سلامت ساز در مجموعه مسائل بهداشت عمومی در کشورهای در حال توسعه می‌داند (راموندی و همکاران، ۲۰۱۵). سلامت مدرسه مجموعه اقداماتی است که برای تشخیص، تضمین و ارتقاء سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانش‌آموزان و کارکنانی که به نوعی با دانش‌آموزان در تماس هستند، انجام می‌شود. برنامه‌های درسی آموزش سلامت مدارس منعکس‌کننده تحقیقاتی است که بر آموزش اطلاعات بهداشتی به دانش‌آموزان به‌عنوان یک دانش اساسی، شکل دادن به ارزش‌ها و باورهای شخصی ناشی از رفتارهای سالم و شکل دادن به هنجارها و ارزش‌های گروهی متمرکز است. از یک زندگی سالم، پیشرفت مهارت‌های اساسی بهداشتی که بر اتخاذ تمرین و حفظ رفتارهای بهداشتی و توسعه‌ی برنامه‌های درسی تأکید دارند که اغلب دانش‌آموزان را با آموزش علمی و بهداشتی همراه می‌کند (Lee Y et al, 2019 به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۴۰۰). بنابراین آن‌چه در سال‌های اولیه زندگی به کودکان آموزش داده می‌شود، دارای اهمیتی فوق‌العاده است، چراکه شخصیت کودکان در این سال‌ها شکل می‌گیرد و آن‌چه که به آنان آموزش داده می‌شود شخصیت آنان را می‌سازد. بر این اساس در برنامه‌های مربوط به آموزش بهداشت و به تبع آن ارتقاء سلامت، دوره‌های آموزش عمومی از مهم‌ترین و حساس‌ترین دوره‌های آموزشی به‌شمار می‌آیند، لذا با توجه به اهمیت مسائل بهداشتی در روند سلامت دانش‌آموزان لازم است یک برنامه آموزشی که بتواند کلیه نیازهای ضروری شیوه‌ی عمل صحیح بود با آموزش بهداشت را در خود جای دهد تدوین شود. بنابراین برنامه‌ریزان درسی با تهیه و تدوین یک محتوای آموزشی مناسب می‌توانند کودکان را نسبت به چالش‌های موجود و پدیده‌های مربوط به آن حساس نمایند. زیرا توجه به معضلات و آموزش‌های بهداشت و سلامت از طریق محتوا، مواد و کتب درسی جزء نیازهای ابتدایی و اساسی محسوب می‌شود که در نخستین سال‌های زندگی کودک بر اثر احساس مسئولیت محیطی، به‌صورت رفتاری مسئولانه در او به وجود می‌آید (Belting, 2011 به نقل از عظیمی، ۱۳۹۸).

کشورمان با توجه به جمعیت جوان و وجود چندین میلیون دانش‌آموز در مدارس کشور و همچنین اولویت سلامت نسبت به درمان از نظر صرفه‌جویی اقتصادی، آموزش بهداشت و آموزش مربیان بهداشت و حضور آن‌ها در مدارس الزامی است. اما در برخی از کشورهای هم‌قاره و توسعه‌یافته نیز آموزش‌های بهداشت به گونه‌های مختلفی صورت گرفته است (به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۴۰۰). مثلاً در کشور کره جنوبی معلمان مدارس به‌عنوان معلم-مشاوره حرفه‌ای مدرسه، آموزش می‌بینند. امروزه مشاوران در مدارس کره جنوبی فعال‌تر و قابل‌دسترس‌تر هستند با این حال انجمن مشاوره مدارس نیز در کره تأسیس شده است هدف از ایجاد این مرکز نیز در طی مشاوره‌ها تبیین مواردی برای دانش‌آموزان است که به ارتقاء سلامت یاری کند (Lee y et al, 2019). از سویی دیگر در ژوئن سال ۲۰۰۸، قانون بهداشت مدارس مصوب ۱۹۵۸ در ژاپن اساساً مورد تجدیدنظر قرار گرفت تا پس از نیم‌قرن فعالیت به قانون ایمنی و بهداشت مدارس تبدیل شود و قانون برنامه ناهار مدرسه نیز اصلاح شد. این بازنگری‌ها شامل ۳ حوزه مدیریت مدرسه بود، یعنی بهداشت مدرسه، ایمنی مدرسه و برنامه‌ی ناهار مدرسه. ذیل این اقدامات نقش متخصصان تغذیه مدارس نیز تعریف شد (Kimura M et al, 2012 به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۴۰۰).

نظام‌های آموزشی به‌ویژه دوره ابتدایی، نقش بسزایی در شکل‌گیری یک جامعه سالم با افراد سالم خواهد داشت. به‌همین خاطر مدارس باید دانش‌آموزان را درگیر فعالیت‌ها و محتوایی نمایند که باعث افزایش آشنایی آن‌ها نسبت به سلامت، بیماری و مفاهیم مرتبط با آن گردد. زیرا بسیاری از مشکلات در ارتباط با سلامتی در سنین بالاتر رخ می‌دهد، همگی به دوره‌های قبل بازمی‌گردد. در واقع مدارس و محتوای دروس بهترین پایگاه عملیاتی کردن آموزش در زمینه ایجاد رفتار بهداشتی و سلامت هستند (به نقل از عظیمی و اقبالی، ۱۳۹۹). نکته دیگر این‌که امروزه در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا پرستاران بهداشت جامعه تحت عنوان پرستار بهداشت مدرسه وظیفه انجام فعالیت‌های بهداشتی در مدارس را برعهده دارند. آنان با داشتن آگاهی‌های کافی از مراحل رشد و تکامل کودکان، اس

سوله بهداشت، فرایند پرستاری، فرایند ارتباط و شیوه های آموزشی، آموزش های بهداشتی لازم را به کودکان ارائه می دهند که این نیز در نوع خود جالب توجه است و می تواند در نظام آموزشی کشورمان نیز اثرگذار باشد (به نقل از حافظی، ۱۳۹۰).

۴- نتیجه گیری

بهداشت از عوامل مهمی است که در زندگی انسان تأثیر بسزایی دارد، بهداشت می تواند بر روی ابعاد مختلف زندگی انسان ها تأثیرگذار باشد مانند کیفیت خلق و خو، بهبود یادگیری، رشد مناسب و در حالت کلی به روی زندگی انسان ها اثر ویژه ای دارد. حال آن که اگر در دوران کودکی توجه ویژه تری به این مبحث شود، طبیعتاً در دوران بزرگسالی نیز از فواید آن بهره مند خواهیم شد. برای همین و با توجه به اهمیت پرداختن به دوران رشد کودکان و نوجوانان نیاز ضروری آن ها به بهداشت به طور ویژه احساس می شود. سرمایه گذاری بر روی انواع مختلفی از بهداشت کودکان بسیار زیاد حس می شود، کودکان نیاز به بهداشت روانی، محیطی، جسمانی، روحی و غیره دارند و برای همین باید هرکدام را به طور مجزا مورد بررسی قرار داد تا بهترین حالت ممکن برای زندگی بهتر کودکان و علی الخصوص دانش آموزان مهیا گردد.

آموزش بهداشت از همان دوران ابتدایی و دبستان در مدارس باید به طور ویژه به کودکان آموزش داده شود تا از عدم رعایت بهداشت در امان بمانند تا در آینده دچار مشکلات و ناتوانی های مختلف جسمی و ذهنی نشوند. بر همین اساس باید به موضوعات مهمی مانند تغذیه درست کودکان و همچنین مواردی که به نوشیدن و خوردن دانش آموزان مرتبط می شود توجه کافی داشت.

پس از اهمیت به مبحث مهم تغذیه سالم بایستی با آموزش درست بهداشت، دانش آموزان، کودکان و نوجوانان را از معضلات و رفتارهای پرخطر برحذر داشت و باعث جلوگیری و پیشگیری سوق آنان شد. مانند روی آوری به مصارف دخانیات، و همچنین غذاهای ناسالم و علاوه بر این ها عدم فعالیت های فیزیکی و رفتارهای پرخطر جنسی که بایستی با رعایت خود دانش آموزان و همچنین آموزش مناسب و به موقع به آنان از این خطرات پیشگیری و جلوگیری کرد. در این زمینه ها مربیان بهداشتی مدارس تأثیر زیادی دارند اما با توجه به این که در مدارس روستایی معلم بهداشت و مراقبان سلامت خدمت نمی کنند بایستی آموزش هایی برای معلمان ترتیب دید تا آنان نیز بتوانند یکسری از مسائل و موارد مربوط به بهداشت و با حمایت خانواده ها به دانش آموزان آموزش دهند. در این زمینه نیز لازم به ذکر است که کتاب های درسی با توجه به این که اثرگذاری ویژه ای بر آموزش های معلمان دارند بایستی توجه ویژه ای بر مطالب بهداشتی و آموزه های بهداشتی داشته باشند.

منابع و مراجع

- حافظی، اکرم. (۱۳۹۱). مقایسه بهداشت محیط مدارس با رویکرد ارتقای سطح آموزش ملی در مدارس ابتدایی دخترانه دارای مربی و فاقد مربی بهداشت. نوآوری های آموزشی، 11(43)، 163-178.
- رفیعی، نفیسه، هوزاده، افسانه، و طباطبایی، مینو. (۱۴۰۲). اعتبارسنجی آموزش بهداشت فردی در مدارس ابتدایی در شرایط کرونا. فرهنگ و ارتقای سلامت، 7(1)، 45-53.
- روان مهر، فرانک، چیت ساز، محمدعلی، و حجازی، ناصر. (۱۴۰۰). نقش آموزش های بهداشتی در ارتقای سلامت دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر اصفهان از دیدگاه مربیان بهداشت مدارس. تحقیقات نظام سلامت، 17(3)، 210-217.
- عزیزی، مریم، و فتیحی، رقیه. (۱۳۹۶). تاثیر آموزش بهداشت بلوغ بر بهداشت روانی و سبک های هویتی دانش آموزان دختر ۱۴-۱۲ ساله. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، 25(1)، 159-168.
- عظیمی، محمد. (۱۳۹۸). برنامه درسی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت کتب دوره اول ابتدایی بر اساس مفروضه های نظام سلامت. پویا در آموزش علوم انسانی، 5(17)، 93-107.
- عظیمی، محمد. (۱۳۹۹). تبیین تجربه ی متخصصین تعلیم و تربیت و آموزش بهداشت در ارزیابی روش ها و اثربخشی آموزش بهداشت در بین دانش آموزان دوره ی ابتدایی. تصویر سلامت، 11(4)، 381-392.
- عظیمی، محمد، و اقبالی، علی. (۱۳۹۹). تحلیل محتوای مولفه های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت کتب دوره دوم ابتدایی بر اساس مفروضه های سلامت با تاکید بر آموزش. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، 18(1)، 93-110.
- غفاری، محتشم، حیدرینیا، علیرضا، یادگاری، محمدحسین، و کاظم نژاد، انوشیروان. (۱۳۸۳). بررسی میزان تاثیر برنامه آموزش بهداشت بر کاهش کچلی سر در مدارس ابتدایی پسرانه شهرستان چابهار. دانشور پزشکی، 11(51)، 55-64.
- قهرمانی، فاطمه، سلیمی، مهتاب، و نینوایی، مژگان. (۱۴۰۰). مقایسه تطبیقی آموزش بهداشت مدارس ابتدایی در کشورهای ایران. کره جنوبی و ژاپن. آموزش پرستاری، 10(5)، 53-66.
- مسن آبادی، معصومه، روزبهانی، نسرین، و خورسندی، محبوبه. (۱۳۹۹). تاثیر برنامه آموزشی ترکیبی بر بهداشت خواب دانش آموزان دختر ابتدایی. آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران، 8(1)، 23-34.
- معلم زادگان، زهرا، زارع، حسین، و ملک زاده، اکرم. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش بهداشت خواب بر کیفیت خواب دانش آموزان ابتدایی شهر بندرعباس. طب پیشگیری، 9(1)، 62-73.
- ملک شاهی، فریده، و مومن نسب، مرضیه. (۱۳۸۶). تاثیر برنامه آموزش پیشگیری از رفتارهای پر خطر بر آگاهی و نگرش مربیان بهداشت مدارس ابتدایی خرم آباد ۱۳۸۴. یافته، ۹(۲) (پیاپی)، 47-54.
- نجفی، غلامعلی، جمیل پناه، سجاد، مکوند قلی پور، معین، سهیلی، سیده راحله، و خرمیان طوسی، سمیه. (۱۳۹۸). تاثیر فاکتورهای موثر بر بهداشت دهان در دانش آموزان ابتدایی. دندانپزشکی کودکان ایران، 15(1)، 9-16.
- نظری، مهین، نیکنامی، شمس الدین، حیدرینیا، علیرضا بابایی روچی، غلامرضا، و قهرمانی، لیلا. (۱۳۸۴). بررسی میزان تاثیر آموزش بهداشت بر رفتارهای تغذیه ای دختران مدارس ابتدایی. دانشور پزشکی، 13(61)، 65-70.