بررسی نگرش معلمین شاغل در دبستان‌های شهر کاشان در مورد چگونگی رفع نیازهای جسمی کودکان دوره ابتدایی در سال ۱۳۷۹

معصومه حسینیان[۱]، سید غلامعباس موسوی[۲]، دکتر محمدرضا شریف[۳]، زهرا خادمی[۴]

چکیده

سابقه و هدف: یکی از نگرانی‌های جامعه نیازهای جسمی افراد به ویژه در سنین رشد است و با توجه به اهمیت نقش معلم و تامین نیازهای جسمی کودکان و عدم اطلاع از وضعیت آن در این منطقه و به منظور تعیین نگرش معلمین نسبت به رفع نیازهای جسمی کوکان و عوامل مرتبط با آن این تحقیق در مورد معلمین دوره ابتدایی در سال ۱۳۷۹ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش مقطعی روی کلیه معلمین ابتدایی مدارس کاشان در سال ۱۳۷۹ انجام شد و نگرش با طیف لیکرت با ۲۲گویه در زمینه نیازهای جسمی و ۱۲گویه در مورد اطلاعات دموگرافیک مورد بررسی قرار گرفت و از آنان درخواست شد تا یکی از گزینه های کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف را انتخاب نمایند. عوامل مرتبط شامل سن، جنس، تجربه، تاهل، تعداد فرزندان، وجود مربی بهداشت، وجود فرزند در دوره ابتدایی و ارجاع کودک بود. کسب امتیاز در زیر معادل به عنوان نگرش منفی و بالای آن نگرش مثبت تلقی گردید.

یافته‌ها: از ۵۰۷ مدرسه‌ای که مورد بررسی قرار گرفتند نگرش در مورد رفع نیازهای جسمی در۴۲٪ موارد منفی بود و عواملی چون سن، تجربه، تاهل و تعداد فرزندان، وجود مربی بهداشت و فرزند دوره ابتدایی در خانواده بر نگرش موثر نبود و فقط با جنس و ارجاع کودک ارتباط معنی‌دار داشت.

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: نگرش مثبت معلمین در مورد رفع نیازهای جسمی دانش‌آموزان دوره ابتدایی تقریباً کمی از نصف بیشتر بود و تحقیقات دیگر در زمینه بهینه‌سازی نگرش از طریق آموزش و افزایش آگاهی معلمین در مورد رفع نیازهای جسمی کودکان دوره ابتدایی پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: نگرش، معلم، نیاز جسمی، دوره ابتدایی

۱- دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی
۲- دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده بهداشت
۳- گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۴- دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-01]

مقدمه

رشد و سلامت کودکان را می توان مرتبط با مراحل مختلف زندگی دانست که یکی از مراحل مهم آن دوران دبستان و مدرسه است(۱). یکی از مباحث مهم و پیچیده کودکان موضوع رشد و تکامل است (۲) و از جمله موضوع‌های مطرح شده نیازهای جسمی است(۳). مدرسه محیطی است که در تامین نیازهای اساسی کودک و رشد و تکامل جسمی آن نقش دارد (٤). کودک در مدرسه به حد کافی آمادگی می‌یابد تا نیازهایش را برطرف نماید. سالهای تحصیلی دبستان از سازنده‌ترین و ارزنده‌ترین دوره های زندگی فرد به شمار می‌آید (۵). معلمین مهره‌ای کلیدی در آموزش و پرورش هستند و به علت تماس روزانه با دانش‌آموزان قادرند هر تغییری را چه در ظاهر و چه در رفتارهای کودک تشخیص دهند(٦). ارضاء نیازها در مدرسه به دست معلمین صورت می‌پذیرد و نگرش معلمین باید به گونه‌ای باشد که بتواند به اهداف تعلیم و تربیت دست یابد. ارضاء این نیازها از طرف معلم استانداردهایی نظیر تعداد افراد دانش‌آموز در کلاس و غیره را می‌طلبد(۷). کودکان در هر سال ۱۵۰۰۰ساعت را مدرسه می‌گذرانند(۸). جمعیت افراد زیر ۱۸سال طبق آمار سال ۲۰۰۲ در کشورهای مختلف متفاوت است مثلاً در کشوری نظیر انگلستان ۱۳۳۳۷۰۰۰ نفر و در ایران ۳۰۰۹۲۰۰۰ نفر می‌باشد(۹). تجربه کشورهای مختلف نشان داده است که کیفیت آموزش قادر به ایجاد تحولات عمیق‌تری در کودکان است(۱۰). اگر معلمین شناخت، نگرش و آگاهی صحیح در مورد مسائل بهداشتی به دست آورند روش پیشگیری از بیماریها نیز توسعه می‌یابد(۸). باتوجه به اهمیت مسائل بهداشتی و تامین نیازهای جسمی و کمبود مراقبین بهداشت و پرستار بهداشت جامعه لازم است افرادی که در تماس دائم دانش‌آموزان هستند در جهت رفع نیازهای جسمی کودکان اقدام کنند.

اولین سئوالی که برای ارتقاء نیازهای جسمی مطرح است نگرش والدین و معلمین نسبت به رفع نیازهای جسمی است و این موضوع تا آنجا اهمیت دارد که طی بخشنامه‌های مکرر به عنوان منبع پژوهش مطرح می‌گردد. ۳سئوال اساسی در این زمینه مطرح است که آیا نگرش منفی در معلمین مدرسه نسبت به رفع نیازهای جسمی وجود دارد یا نه؟ اگر هست چنددرصد نگرش منفی است و دیگر اینکه آنهایی که نگرش منفی و مثبت دارند چه تفاوت‌هایی از نظر خصوصیات فردی برایشان مطرح است. این مطالعه به منظور تعیین نگرش معلمین نسبت به رفع نیازهای جسمی کودکان و عوامل مرتبط با آن روی معلمین شاغل در مدارس ابتدایی شهر کاشان طی سال ۱۳۷۹ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر به روش مقطعی انجام شد. در این پژوهش معلمین دبستانهای دولتی تابع اداره آموزش پرورش شهر کاشان که مشغول آموزش کودکان ۱۲-٦ سال بوده و از وزارت آموزش و پرورش بودجه دریافت می‌کردند وارد مطالعه شدند. بین معلمان دوره ابتدایی اعم از زن و مرد به طریق سرشماری پرسشنامه توزیع گردید. که ۵۰۷معلم شاغل در دوره ابتدایی شامل ۲۹۹معلم مونث و ۳۰۸معلم مذکر وارد طرح شدند: پرسش‌نامه شامل ۱۲سئوال دموگرافیک و ۲۲سئوال در مورد رفع

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-01]

نیازهای جسمی بود و از نوع لیکرت به صورت ٤گزینه‌ای کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف تنظیم گردید. پرسشنامه به طریق دستی داده شد و پس از تکمیل در زمان معین تحویل گرفته شد. عوامل مرتبط شامل جنس، سن، تحصیلات تاهل، فرزند محصل در پایه ابتدایی و وجود مربی بهداشت در مدرسه و چگونگی ارجاع دانش‌آموزان از طریق سئوالات مطرح شد. طبقه‌بندی داده‌ها و آنالیز آماری صورت گرفت. معیار سنجش نگرش در تعداد پاسخهای صحیحی بود که به سئوالات داده می شد و بالاترین امتیاز هر سئوال ٤ بود. بعد از جمع‌بندی امتیازات و گرفتن میانگین آنها عدد کمتر از میانگین ۷۷ به عنوان نگرش منفی و بزرگتر و مساوی آن به عنوان نگرش مثبت قلمداد گردید.

یافته ها

از میان ۵۰۷معلم مورد بررسی، ۲۱۸نفر در مورد رفع نیاز جسمی دارای نگرش مثبت بودند که ۵۲٪ را مردان و ٦٦/۱درصد را زنان تشکیل می‌دادند.

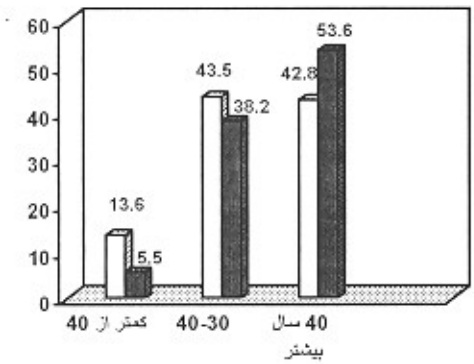
جدول شماره ۱ نشانگر ارتباط بین رفع نیازهای جسمی و نگرش با متغیر جنس می‌باشد که بین این دو متغیر اختلاف معنی‌دار دیده می‌شود.

جدول ۱ - توزیع معلمان دوره ابتدایی برحسب جنس و نگرش آنها در مورد رفع نیازهای جسمی دانش آموزان مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

جنس / وضعیت نگرش	مرد	زن	جمع
منفی	۹۸ *(٤۸/۸)	۵۹ (۳۳/۹)	۱۵۷ (٤۱/۹)
مثبت	۱۰۳ (۵۱/۲)	۱۹۵ (۶۶/۱)	۲۱۸ (۵۸/۱)
جمع	۲۰۱ (۵۳/۶)	۱۷٤ (٤۶/۶)	۳۷۵ (۱۰۰)

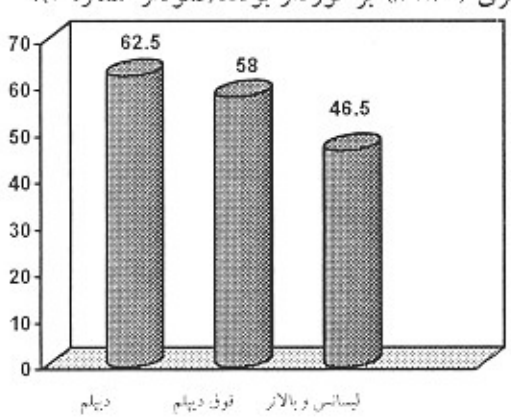
* اعداد داخل پرانتز معرف درصد هستند.

معلمانی که سن آنها ٤۰سال و بیشتر بود دارای نگرش مثبت بودند و هرچه سن کمتر می‌شد نگرش به سمت منفی پیش می‌رفت(نمودار ۱).



نمودار ۱ - توزیع معلمان دوره ابتدایی برحسب سن و نگرش آنها در رفع نیازهای جسمی دانش آموزان و مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

در مورد پایه تحصیلات معلم و وضعیت نگرش تحقیقات فوق نشان داد که معلمینی که دارای مدرک تحصیلی دیپلم بوده‌اند از نگرش مثبت بیشتری (٦۲/۵٪) برخوردار بودند(نمودار شماره ۲).



نمودار ۲ - توزیع معلمان دوره ابتدایی برحسب تحصیلات و نگرش آنها در رفع نیازهای جسمی دانش آموزان مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

نگرش معلمین مجرد در ۹۱/۷درصد در افراد متاهل در ٥٦/۷درصد مثبت بود و هیچگونه ارتباطی بین تاهل و نگرش معلمین وجود نداشت.

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد معلمینی که فرزندی در پایه ابتدایی نداشتند در ۵۹/۷درصد موارد نگرش مثبت داشتند و هیچگونه ارتباط معنی‌داری بین این دو متغیر دیده نشد.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-01]

جدول ۳- توزیع معلمان دوره ابتدایی برحسب داشتن فرزند محصل در پایه ابتدایی و نگرش رفع نیازهای جسمی دانش آموزان مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

وجود فرزند محصل پایه ابتدایی تاهل / نگرش	بله		خیر		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
منفی	۸۸	٤۳/٥	٦٤	٤۰/۳	۱٥۲	٤۱/٥
مثبت	۱۱۹	٥۷/٥	۹٥	٥۹/۷	۲۱٤	٥۸/٥
جمع	۲۰۷	٥٦/٦	۱٥۹	٤۳/٤	۳٦٦	۱۰۰

۶۰/۹ درصد معلمینی که در مدرسه خود مربی بهداشت داشتند نگرش مثبت در رفع نیازهای جسمی دانش‌آموزان داشتند. در حالی که میزان آن در مدارس فاقد مربی بهداشت ۵۲/۷درصد بود.

در مورد رفتار با دانش آموز دارای مشکل جسمی و چگونگی ارجاع دانش‌آموز به دیگر مراکز مراقبتی و مشاوره‌ای نگرش در مورد ارجاع به هریک از موارد خانواده، مربی بهداشت و هسته مشاوره در ٦۳/٥درصد مثبت بود و بین این متغیرها ارتباط معنی‌دار دیده شد جدول ٤).

جدول ٤- توزیع معلمین دوره ابتدایی برحسب ارجاع دانش آموزان مشکل دار و نگرش آنها در رفع نیازهای جسمی دانش آموزان مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

فرم ارجاع / نگرش	ارجاع به خانواده و مربی بهداشت		ارجاع به مربی بهداشت و مشاوره		ارجاع به خانواده و مربی بهداشت و مشاوره		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
منفی	۲۱	۲۳/٦	۲۷	٤٤/٤	٦٦	۳۹/٥	۱٥٤	٤۲/۲
مثبت	۱۲	۳۱/٥	۸٤	٥٥/٦	۱۱٥	٦۰/٥	۲۱۱	٥۷/۸
جمع	۳۳	۹	۱٥۱	٤۱/٤	۱۸۱	٤۹/٦	۳٦٥	۱۰۰

به طور کلی در ٥۸درصد موارد معلمین در مورد رفع نیازهای جسمی دانش‌آموزان دوره ابتدایی نگرش مثبت داشتند.

بحث

این مطالعه نشان داد که در زمینه رفع نیازهای جسمی دانش‌آموزان ابتدایی ٦٦/۱درصد زنان دارای نگرش مثبت بوده‌اند و تجزیه و تحلیل آماری ارتباط معنی‌داری را نشان می‌دهد و رقم بالای نگرش مثبت زنان نسبت به رفع نیازهای جسمی دانش‌آموزان به خاطر شدت احساسات و مسئولیت‌پذیری مادرانه آنها می‌باشد زیرا معلم قائم مقام والد مادر است(۱۱).

معلمینی که سن بالای ٤۰سال و بیشتر داشتند در ۳۱/٤٥درصد موارد نگرش مثبت داشتند و آزمونهای آماری ارتباط معنی‌داری را در این زمینه نشان نداد. از تجربیات چنین نتیجه گرفته می‌شود که افزایش سن در تجربیات شخصی تاثیر می‌گذارد و نگرش براساس تجربه تغییر می‌یابد و گرایش به سمت مثبت شدن پیدا می‌کند. رضایی‌فر و شفیع‌پور در سال ۱۳۷۰ در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند بین سن و نگرش همبستگی مثبت وجود دارد و با افزایش سن از میزان نگرش منفی کاسته و بر میزان نگرش مثبت اضافه می‌گردد(۱۲). معلمین جوان علی‌رغم تحصیلات و آموزش لازم ممکن است از صبر و حوصله کافی برخوردار نباشند و برعکس معلمین سالمند علی‌رغم تجارب ارزنده‌ای که دارند در بسیاری مسائل ممکن است از سرعت عمل کافی برخوردار نباشند(۱۳).

افراد دیپلمه با ٦۱/٥درصد بیش از دیگران دارای نگرش مثبت بودند آزمونهای آماری ارتباط معنی‌داری را نشان نداد معلم از جهت هوش و استعداد و تجربه و دانش عمومی باید از سطح بالای متناسب با مسئولیتی که برعهده اوست بهره‌مند باشد و باید نحوه برخورد با واکنش‌های گوناگون کودکان را بداند و آشنایی به روش‌های عملی مربوط به شناخت علائق و محبت ها و نیازهای لازمه کار یک معلم ورزیده است (۱٤) و

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-01]

درصد بالای نگرش مثبت معلمین دیپلمه در این تحقیق احتمالاً به دلیل افزایش حجم نمونه از علائق آنها بوده است. هرچند اختلاف معنی داری بین این دو نشان داده نشد .

در مطالعه ما افراد مجرد در ۹۱/۷درصد موارد از نگرش مثبت برخوردار بودند. در تحقیق دیگری در سال ۱۳۷۲ در مورد نگرش معلم و نیاز جسمی کودکان کلاس اول انجام شد نشان داده شد که افراد مجرد ۱۰۰درصد نگرش مثبت داشته‌اند(۱۵). البته آزمونهای آماری هیچگونه ارتباط معنی‌داری را بین دو متغیر نشان نداد. در حالی که معلمان متاهل از مجرد بهترند زیرا به دلیل داشتن فرزند خصایص کودکی را بهتر می‌فهمند(۱۳) ولی در این زمینه ممکن است به دلیل مشکلات زندگی خانوادگی و این که معلمان مجرد آسایش خاطر بیشتر دارند توجه بیشتری به مسائل کلاس و نیازها داشته‌اند.

معلمینی که کودک دبستانی نداشتند در ۵۹/۷درصد موارد دارای نگرش مثبت بودند اما با گروه دیگر اختلاف معنی‌داری نداشتند. معلمان دارای فرزند خصایص کودکی را بهتر می‌فهمند. از طرفی معلمان با بچه زیاد به دلیل مزاحمت‌ها و ناراحتی‌های خانگی خسته شده و این خستگی در کارهای مدرسه آنها منعکس می‌گردد(۱۳).

در مدارس دارای مربی بهداشت حضور ۶۰/۹ درصد معلمین نگرش مثبت داشتند. و در زمینه رفتار با دانش‌آموزان دارای مشکل جسمی و ارجاع آن در هر سه زمینه ارجاع به هسته مشاور، خانواده و مربی بهداشت در ۶۱/۳درصد موارد مثبت داشتند. و ارتباط معنی‌داری بین این دو متغیر وجود داشت. در این زمینه خلج‌زاد در سال ۱۳۶۸ می‌نویسد نگرش معلمین در زمینه مراقبت‌های بهداشتی به مراتب ضعیف‌تر از مراقبین بهداشت بوده است(۱۶). در کل تحقیق از بیانگر آن است که بیش از نیمی (۵۸درصد) معلمین دارای نگرش مثبت بوده‌اند. در تحقیقی که در سال ۱۳۷۲ در زمینه نگرش معلمین شاغل در کلاس اول در زمینه نیازهای جسمی شهر کاشان انجام گرفت میزان نگرش مثبت ۵۲درصد که نشانگر افزایش نگرش مثبت در مطالعه ما است(۱۵).

در کل اینگونه نتیجه‌گیری می‌شود که کشورها برای رسیدن به اهداف اجتماعی بهداشت باید قادر باشند از نظر اقتصادی ـ اجتماعی زندگی سودمندی را برای همه مردم فراهم نمایند(۱۷) و بهداشت جسمی در مدارس یکی از اقداماتی است که به منظور حفظ و تامین سلامت جسمی توسط معلمین مدارس که به نحوی در ارتباط با دانش‌آموزان هستند به اجرا درآیند (۱۸). از طریق به کارگیری نیروهای بهداشتی اعم از پرستار، کارشناس بهداشت جامعه مدرسه و غیره می‌توان با ایجاد نگرش صحیح و مثبت در معلمین باعث افزایش رفتارهای بهداشتی در جهت تامین نیازهای جسمی کودکان گردید از طرفی به کمک مسئولین آموزش و پرورش و گنجانیدن مطالبی در جهت تامین نیازهای جسمی کودکان دوره ابتدایی در کتابهای آموزشی دانشگاههای تربیت معلم و کلاسهای بازآموزی نیز می‌توان به این نتیجه رسید چون ثابت گردیده است که دوره‌های آموزش و بازآموزی می‌تواند روی تغییر نگرش موثر باشد و اگر بتوان نگرش معلمین را در مورد رفع نیازهای جسمی مثبت نمود می‌توان از بسیاری از بیماریها پیشگیری نمود. آگاهی معلمان باتوجه به اینکه کودکان حدود ۸ ساعت از ۲۴ساعت را در کنار آنان سپری می‌کنند و آموزش‌پذیری بالایی دارند بسیار مهم است.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-01]

References:

۱. ولایتی علی اکبر. بهداشت و سلامت کودکان. مجموعه مقالات انتشارات وزارت بهداری، دفتر آموزش بهداشت، ۱۳٦٤.

2- Behraman RE et al Nelson Text book of Poediatric. 15th ed, Philadelphia, WB Saunder; 2000: 116.117.

۳. آرزو مانیانس سونیا. مترجم پرستاری کودکان. تهران: نشر بشری، ۱۳۷۸، صفحه ۱۵.

4. Marlow RD Tex book of Pediatric Nursing. Philadelphia, London Sunders Co, 1988.

۵. مومنی محترم. چگونه شخصیت کودکان خود را پرورش دهیم؟ موسسه انتشاراتی نور، ۱۳۷۱.

6- Logan BB, leolrins CE. Family Control Nursing Incommunity addition. Wesley publishing Co, California , 1980.

۷. آزاد حسین. روانشناسی مرضی کودک. تهران، انتشارات ارژنگ، ۱۳٦٤.

۸. معیری محمد طاهر. مسائل آموزش و پرورش. انتشارات امیرکبیر، ۱۳٦٤.

9- http//WWW. Unicef. Org/statis.

۱۰. معمارزاده مصطفی. مباحثی از اقتصاد آموزش و پرورش. انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه اصفهان، ۱۳۷۱.

11- Whaly and Wong. Nusing care of infant and children. Nosby, 1995.

۱۲. شفیع پور سیده زهرا. بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی تهران نسبت به عقب‌ماندگی ذهنی، دانشکده پرستای و مامایی علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۰.

۱۳. شعاری‌نژاد علی اکبر. روانشناسی رشد. انتشارات اطلاعات، ۱۳۷۸.

۱٤. شعبانی حسن. مهارتهای آموزش و پرورش و فنون تدریس. سازمان مطالعه وتدوین کیفیت علوم انسانی دانشگاهها، ۱۳۷۹.

۱۵. حسینیان معصومه. بررسی نگرش معلمین شاغل در دبستانهای شهر کاشان در مورد چگونگی رفع نیازهای جسمی و روانی کودکان کلاس اول. دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۳.

۱٦. خلج‌زاده هما. بررسی میزان آگاهی معلمین در مراقبین بهداشت مدارس ابتدایی شهر تهران از سطوح پیشگیری گلودرد استرپتوکوکی کودکان با تاکید بر پیشگیری سطح اول، دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران، ۱۳٦۹.

17- Abat FR, Fendal NRE. Teaching the Teacher. World Health Foram. 1991; 20

۱۸. وقار نسرین، افروز گیتی. بهداشت و وضعیت زمان، پیک ماما، ۱۳۷۱؛ سال هفتم، شماره سوم، ۱۳۷۱.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-01]