

بررسی نگرش معلمان شاغل در دبستان های 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 نگرانی های 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 معلمان نسبت به رفع نیازهای جسمی کودکان و عوامل مرتبط با آن این تحقیق در مورد معلمان دوره ابتدایی در سال ۱۳۷۹ انجام گرفت.

مواد و روش ها: تحقیق به روش مقطعی روی کلیه معلمان ابتدایی مدارس کاشان در سال ۱۳۷۹ انجام شد و نگرش با طیف لیکرت با ۲۲ گویه در زمینه نیازهای جسمی و ۱۲ گویه 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 معدل به عنوان نگرش منفی و بالای آن نگرش مثبت تلقی گردید.

یافته ها: از ۵۰۷ مدرسه ای که مورد بررسی قرار گرفتند نگرش در مورد رفع نیازهای جسمی در ۴۲٪ 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 معنی دار داشت.

نتیجه گیری و توصیه ها: نگرش مثبت معلمان در مورد رفع نیازهای جسمی دانش آموزان دوره ابتدایی تقریباً کمی از نصف بیشتر بود و تحقیقات دیگر در زمینه بهینه سازی نگرش از طریق آموزش و افزایش آگاهی معلمان در مورد رفع نیازهای جسمی کودکان دوره ابتدایی پیشنهاد می گردد.

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

مقدمه

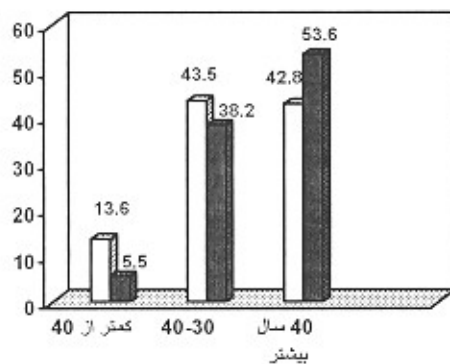
رشد و سلامت کودکان را می توان مرتبط با مراحل مختلف زندگی دانست که یکی از مراحل مهم آن دوران دبستان و مدرسه است (۱). یکی از مباحث مهم و پیچیده کودکان موضوع رشد و تکامل است (۲) و از جمله موضوع های مطرح شده نیازهای جسمی است (۳). مدرسه محیطی است که در تامین نیازهای اساسی کودک و رشد و تکامل جسمی آن نقش دارد (۴). کودک در مدرسه به حد کافی آمادگی می یابد تا نیازهایش را برطرف نماید. سالهای تحصیلی دبستان از سازنده ترین و ارزنده ترین دوره های زندگی فرد به شمار می آید (۵). معلمین مهره ای کلیدی در آموزش و پرورش هستند و به علت تماس روزانه با دانش آموزان قادرند هر تغییری را چه در ظاهر و چه در رفتارهای کودک تشخیص دهند (۶). ارضاء نیازها در مدرسه به دست معلمین صورت می پذیرد و نگرش معلمین باید به گونه ای باشد که بتواند به اهداف تعلیم و تربیت دست یابد. ارضاء این نیازها از طرف معلم استواردهایی نظیر تعداد افراد دانش آموز در کلاس و غیره را می طلبد (۷). کودکان در هر سال ۱۵۰۰ ساعت را مدرسه می گذرانند (۸). جمعیت افراد زیر ۱۸ سال طبق آمار سال ۲۰۰۲ در کشورهای مختلف متفاوت است مثلاً در کشوری نظیر انگلستان ۱۳۳۳۷۰۰۰ نفر و در ایران ۳۰۰۹۲۰۰۰ نفر می باشد (۹). تجربه کشورهای مختلف نشان داده است که کیفیت آموزش قادر به ایجاد تحولات عمیق تری در کودکان است (۱۰). اگر معلمین شناخت، نگرش و آگاهی صحیح در مورد مسائل بهداشتی به دست آورند روش

پیشگیری از بیماریها نیز توسعه می یابد (۸). با توجه به اهمیت مسائل بهداشتی و تامین نیازهای جسمی و کمبود مراقبین بهداشت و پرستار بهداشت جامعه لازم است افرادی که در تماس دائم دانش آموزان 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 بخشنامه های مکرر به عنوان منبع پژوهش مطرح می گردد. ۳ سئوال اساسی در این زمینه مطرح است که آیا نگرش منفی در معلمین مدرسه نسبت به رفع نیازهای جسمی وجود دارد یا نه؟ اگر هست چند درصد نگرش منفی است و دیگر اینکه آنهایی که نگرش منفی و مثبت دارند چه تفاوت هایی 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.

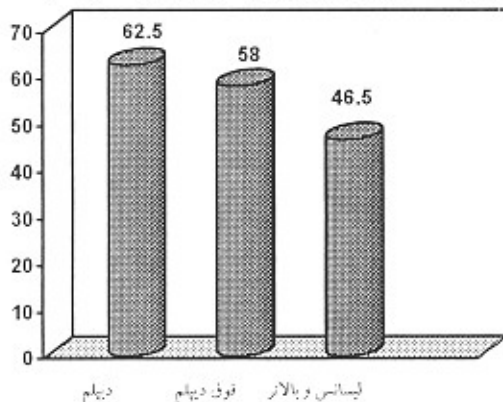
مواد و روش ها

پژوهش حاضر به روش مقطعی انجام شد. در این پژوهش معلمین دبستانهای دولتی تابع اداره آموزش پرورش شهر کاشان که مشغول آموزش کودکان ۶-۱۲ سال بوده و از وزارت آموزش و پرورش بودجه دریافت می کردند وارد مطالعه شدند. بین معلمان دوره ابتدایی اعم از زن و مرد به طریق سرشماری پرسشنامه توزیع گردید. که ۵۰۷ معلم شاغل در دوره ابتدایی شامل ۲۹۹ معلم مونث و ۳۰۸ معلم مذکر وارد طرح شدند: پرسشنامه شامل ۱۲ سئوال دموگرافیک و ۲۲ سئوال در مورد رفع



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 (۶۲/۵٪) 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 معلمان مجرد در ۹۱/۷ درصد در افراد متأهل در ۵۶/۷ درصد مثبت بود و هیچگونه ارتباطی بین تاهل و نگرش معلمان وجود نداشت.

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

نیازهای جسمی بود و از نوع لیکرت به صورت ۴ گزینه‌ای 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 می‌شد و بالاترین امتیاز هر سئوال ۴ 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.

یافته‌ها

از میان ۵۰۷ معلم مورد بررسی، ۲۱۸ نفر در مورد رفع نیاز جسمی دارای نگرش مثبت بودند که ۵۲٪ را مردان و ۶۶/۱ درصد 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 دانش‌آموزان مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

جنس	مرد	زن	جمع
منفی	۹۸ (۳۸/۸)*	۵۹ (۲۳/۹)	۱۵۷ (۱۱/۹)
مثبت	۱۰۳ (۵۱/۲)	۱۹۵ (۷۷/۱)	۲۹۸ (۵۸/۱)
جمع	۲۰۱ (۵۲/۶)	۲۵۴ (۶۶/۶)	۴۵۵ (۱۰۰)

* اعداد داخل پرانتز معرف درصد هستند.

معلمانانی که سن آنها ۴۰ سال و بیشتر بود دارای نگرش مثبت بودند و هرچه سن کمتر می‌شد نگرش به سمت منفی پیش می‌رفت (نمودار ۱).

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 ۴۰ سال و بیشتر داشتند در ۳۱/۴۵ درصد 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 تأثیر می‌گذارد و نگرش براساس تجربه تغییر می‌یابد و گرایش به سمت مثبت شدن پیدا می‌کند. رضایی‌فر و شفیعی‌پور 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 ۶۱/۵ درصد 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 محبت‌ها و نیازهای لازمه کار یک معلم ورزیده است (۱۴) و

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

وجود فرزند محصل پایه ابتدایی تاهل نگرش	بله		خیر		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
منفی	۸۸	۴۲/۵	۶۴	۴۰/۳	۱۵۲	۴۱/۵
مثبت	۱۱۶	۴۷/۵	۹۵	۵۹/۷	۲۱۱	۵۸/۵
جمع	۲۰۴	۵۰/۰	۱۵۹	۳۹/۰	۳۶۳	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 ۵۲/۷ درصد بود. در مورد رفتار با دانش‌آموز 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 ۶۳/۵ درصد مثبت بود و بین این متغیرها ارتباط معنی‌دار دیده شد (جدول ۴).

جدول ۴- توزیع معلمین دوره ابتدایی برحسب ارجاع دانش‌آموزان مشکل‌دار و نگرش آنها در رفع نیازهای جسمی دانش‌آموزان مدارس ابتدایی کاشان، ۱۳۷۹

فرم ارجاع	ارجاع به خانواده و مربی بهداشت و مشاوره		ارجاع به مراکز بهداشت و مشاوره		ارجاع به خانواده و مربی بهداشت و مشاوره		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
منفی	۴۱	۳۳/۳	۶۷	۵۴/۱	۱۵۴	۴۲/۵	۲۰۴	۵۰/۰
مثبت	۱۲	۳۰/۵	۸۴	۵۵/۶	۲۱۱	۵۸/۵	۲۲۳	۵۸/۵
جمع	۵۳	۱۲/۸	۱۵۱	۴۱/۴	۳۶۵	۱۰۰	۳۶۳	۱۰۰

به طور کلی در ۵۸ درصد 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 ۶۶/۱ درصد زنان دارای

درصد بالای نگرش مثبت معلمان 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 ۹۱/۷ درصد 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 ۱۰۰ درصد نگرش مثبت داشته اند (۱۵). البته آزمونهای آماری هیچگونه ارتباط معنی داری را بین دو متغیر نشان نداد. در حالی که معلمان متأهل از مجرد بهترند زیرا به دلیل داشتن فرزند خصایص کودکی را بهتر می فهمند (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 داشته اند.

معلمینی که کودک دبستانی نداشتند در ۵۹/۷ درصد موارد دارای نگرش مثبت بودند اما با گروه دیگر اختلاف معنی داری نداشتند. معلمان دارای فرزند خصایص کودکی را بهتر می فهمند. از طرفی معلمان با بچه زیاد به دلیل مزاحمت ها و ناراحتی های خانگی خسته شده و این خستگی در کارهای مدرسه آنها منعکس می گردد (۱۳).

در مدارس دارای مربی بهداشت حضور ۶۰/۹ درصد معلمان نگرش مثبت داشتند. و در زمینه رفتار با دانش آموزان دارای مشکل جسمی و ارجاع آن در هر سه زمینه ارجاع به هسته مشاور، خانواده و مربی بهداشت در ۶۱/۳ درصد موارد مثبت داشتند. و ارتباط معنی داری بین این دو متغیر وجود داشت. در این زمینه خلیج زاد در سال ۱۳۶۸ می نویسد نگرش معلمان در زمینه مراقبت های بهداشتی به مراتب ضعیف تر از مراقبین بهداشت

بوده است (۱۶). در کل تحقیق از بیانگر آن است که بیش از نیمی (۵۸ درصد) معلمان دارای نگرش مثبت بوده اند. در تحقیقی که در سال ۱۳۷۲ در زمینه نگرش معلمان شاغل در کلاس اول در زمینه نیازهای جسمی شهر کاشان انجام گرفت میزان نگرش مثبت ۵۲ درصد که نشانگر افزایش نگرش مثبت در مطالعه ما است (۱۵).

در کل اینگونه نتیجه گیری می شود که کشورها برای رسیدن به اهداف اجتماعی بهداشت باید قادر باشند از نظر اقتصادی - 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 معلمان مدارس که به نحوی در ارتباط با دانش آموزان هستند به اجرا درآیند (۱۸). از طریق به کارگیری نیروهای بهداشتی اعم از پرستار، کارشناس بهداشت جامعه مدرسه و غیره می توان با ایجاد نگرش صحیح و مثبت در معلمان باعث افزایش رفتارهای بهداشتی در جهت تامین نیازهای جسمی کودکان گردید از طرفی به کمک مسئولین آموزش و پرورش و گنجاندن مطالبی در جهت تامین نیازهای جسمی کودکان دوره ابتدایی در کتابهای آموزشی دانشگاههای تربیت معلم و کلاسهای بازآموزی نیز می توان به این نتیجه رسید چون ثابت گردیده است که دوره های آموزش و بازآموزی می تواند روی تغییر نگرش موثر باشد و اگر بتوان نگرش معلمان را در مورد رفع نیازهای جسمی مثبت نمود می توان از بسیاری از بیماریها پیشگیری نمود. آگاهی معلمان باتوجه به اینکه کودکان حدود ۸ ساعت از ۲۴ ساعت را در کنار آنان سپری می کنند و آموزش پذیری بالایی دارند بسیار مهم است.

References:

۱. ولایتی علی اکبر. بهداشت و سلامت کودکان. مجموعه مقالات انتشارات وزارت بهداشتی، دفتر آموزش بهداشت، ۱۳۶۴.
- 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، ۱۳۶۴.
۸. معیری محمد طاهر. مسائل آموزش و پرورش. انتشارات امیرکبیر، ۱۳۶۴.
- 9- <http://WWW.Unicef.Org/statis>.
۱۰. معمارزاده مصطفی. مباحثی از اقتصاد آموزش و پرورش. انتشارات جهاد دانشگاهی اصفهان، ۱۳۷۱.
- 11- Whaly and Wong. Nusing care of infant and children. Nosby, 1995.
۱۲. شفیق پور سیده زهرا. بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی تهران نسبت به عقب ماندگی ذهنی، دانشکده پرستای و مامایی علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۰.
۱۳. شعاری نژاد علی اکبر. روانشناسی رشد. انتشارات اطلاعات، ۱۳۷۸.
۱۴. شعبانی حسن. مهارتهای آموزش و پرورش و فنون تدریس. سازمان مطالعه و تدوین کیفیت علوم انسانی دانشگاهها، ۱۳۷۹.
۱۵. حسینیان معصومه. بررسی نگرش معلمان شاغل در دبستانهای شهر کاشان در مورد چگونگی رفع نیازهای جسمی و روانی کودکان کلاس اول. دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۳.
۱۶. خلج زاده هما. بررسی میزان آگاهی معلمان 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، ۱۳۶۹.
- 17- Abat FR, Fendal NRE. Teaching the Teacher. World Health Forum. 1991; 20
۱۸. وقار نسرين، افروز گیتی. بهداشت و وضعیت زمان، پیک ماما، ۱۳۷۱؛ سال هفتم، شماره سوم، ۱۳۷۱.