

پزشک مدرسه!

اصغر ندیری

گفت و گو با دکتر علی فراست کیش
درباره‌ی طب تحصیلی و
نیازهای بهداشتی - تغذیه‌ای
دانش‌آموزان

○ آقای دکتر! چند سال سابقه‌ی فعالیت پزشکی دارید؟

از ۱۶ سال پیش مشغول طبابت هستم که ۱۲ سال آن در مدرسه‌ها و انجام طب تحصیلی گذشته است.

○ آیا طب تحصیلی یا مدرسه‌ای، رشته‌ی خاصی است؟

شاید بتوان گفت که طب تحصیلی بخشی از طب کار است. به‌طور عمده دیدگاه‌ها در طب کار از منظر ارتباط انسان با محیط کار است و موادی که با آن‌ها سروکار دارد. چون رشته‌ی پزشکی با انسان سروکار دارد، هر جا که آدمی حاضر باشد، به ناچار مسائل پزشکی و بهداشتی نیز آن‌جا مطرح است. بنابراین اخیراً رشته‌ای تخصصی در بعضی مراکز علمی دنیا با نام طب تحصیلی به راه افتاده و درباره‌ی آن تحقیقاتی صورت گرفته است. اما این را توضیح بدهم که کار ما الگوبرداری محض از نمونه‌های خارجی نبوده است، بلکه مسائل دانش‌آموزان یا آموزگاران خود را با موضوعات پزشکی خاص خودمان سنجیده و بررسی کرده‌ایم؛ چون هر محیط و هر شغلی در سلامت انسان تبعات خاص خود را می‌گذارد. امروزه این رشته در ایران وجود دارد و مقالات دستاوردهای آن در مجلات معتبر چاپ می‌شود.

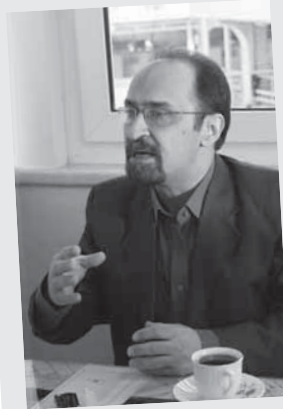
○ در مدرسه از دید پزشکی تحصیلی چه مشکلاتی ممکن است، پیش بیاید؟

طب تحصیلی در دو بخش اساسی به معلم و دانش‌آموز توجه دارد. بخشی که با معلم‌ها ارتباط دارد، به شرایط کاری و زمانی که آن‌ها صرف کار می‌کنند، برمی‌گردد. با وجودی که این پی‌گیری‌ها در کشور ما کمتر انجام می‌پذیرد، اما کلیه‌ی معلم‌ها باید بدانند وقتی به سن ۴۵ سالگی می‌رسند، باید سالی یک‌بار از لحاظ پیشگیری از ابتلا به برخی بیماری‌ها معاینه شوند. هم‌چنین خانم‌های آموزگار وقتی به ۵۰ سالگی می‌رسند، باید معایناتی روی آن‌ها انجام شود. در مرحله‌ی بعد آموزش‌هایی است که این افراد باید ببینند. از مهم‌ترین بخش‌های پزشکی تحصیلی، بحث سلامت حرفه‌ای معلمی است. به دو دلیل بیماری‌های تنفسی از بیماری‌های شایع در میان آموزگاران است. وقتی شاگردان به بیماری‌های ویروسی دچار می‌شوند، در معلم‌ها نیز احتمال ابتلا بیشتر می‌شود. می‌دانید که بچه‌های دبستانی، اغلب به بیماری‌های عفونی تنفسی دچار

اشاره

آموزگاران و دانش‌آموزان، ساعت‌های بسیاری را در مدرسه و محیط‌های آموزشی سپری می‌کنند. این گذشت زمان، حاشیه‌هایی دارد که یکی از آن‌ها توجه به بهداشت و سلامت جسمی و روحی این گروه از عناصر نظام تعلیم و تربیت است.

حال با نگاه به موضوع سلامت و تأمین بهداشت در مدرسه بحث «طب تحصیلی»^۱ یا طب مدرسه‌ای پیش می‌آید که خود شاخه‌ای از طب کار است. به همین منظور در کشورهای پیشرفته، سازمان‌های آموزشی شاهد حضور پزشک در واحدهای خود هستند. در همین ارتباط و برای کسب اطلاعات بیشتر درباره‌ی این موضوع و شنیدن توصیه‌ها و تجربه‌ها با دکتر علی فراست کیش گفت‌وگویی انجام داده‌ایم که شما را به خواندن آن دعوت می‌کنیم.



عکس: رضا بهرامی

می‌شوند. این بیماری‌ها واگیردارند و عوارضی به‌جا می‌گذارند. بسیاری از موارد مرتبط با دیابت، متعاقب عفونت‌های ویروسی ایجاد می‌شود. بنابراین در آموزگاران احتمال ریسک ابتلا به بیماری قند بیشتر است. علت دیگر بیماری‌های تنفسی همین گچی است که روی تخته می‌نویسند و سپس آن را پاک می‌کنند و ذراتش در هوا معلق می‌شود. در این صورت و برای جلوگیری از خطر باید تخته را پیش از شروع کلاس و یا پس از پایان کلاس پاک کرد.

طب تحصیلی، اما به دانش‌آموزان از سه زاویه نگاه می‌کند. اول از زاویه‌ی غربال‌گری یا بیماریابی؛ وقتی دانش‌آموز وارد پایه‌ی اول دبستان می‌شود، ممکن است مشکلات جسمی خاصی داشته باشد و یا حتی دارای مشکل بیش‌فعالی باشد. اگر آموزگاری با این موارد آشنایی و برخورد نداشته باشد، ممکن است فکر کند اخراج دانش‌آموز از کلاس بهترین راه است.

دوم از زاویه‌ی اختلال کم‌خونی؛ کم‌خونی مستقیماً سطح فراگیری دانش‌آموز را پایین می‌آورد. دانش‌آموز کم‌خونی داشته که در نوبت اول نمرات خوبی کسب نکرده بود، ولی پس از درمان دیدیم که سطح نمرات وی بسیار بالا رفت.

پیدا کردن دانش‌آموزی که اختلال تیروئید یا مشکلاتی دیگر دارد نیز به طب تحصیلی برمی‌گردد. اگر این غربال‌گری انجام شود، سطح یادگیری دانش‌آموزان به اندازه‌ی مطلوبی خواهد رسید. بخش دیگر کار ما در ارتباط با دانش‌آموزان، آن موضوع یا مشکلاتی است که در طول سال تحصیلی و گاهی ناخواسته پیش می‌آید. مثلاً وضعیت‌های استرس‌زا در ایام امتحان که برای دانش‌آموزان خطرناک است. مدیریت این مسائل، بخشی از وظایف پزشکی تحصیلی است. عمل ما در تعامل با دانش‌آموزان و یا آموزگاران باید طوری باشد که نگرانی‌ها از بین برود. از جمله اتفاقاتی که برای هر دانش‌آموز در سال تحصیلی رخ می‌دهد و منجر به غیبت از کلاس می‌شود، سرماخوردگی، اوریون و آبله‌مرغان است. بیماری‌های غیر واگیردار هم مانند شکستگی‌های استخوان در اثر حوادث و ورزش یا در زنگ تفریح نیز از این دست مشکلات است که اگر عوامل مدرسه اطلاعاتی در پیش‌گیری یا برخورد با این‌ها داشته باشند، خوب است.

○ با توجه به اقلیم‌های متفاوت و وجود دانش‌آموزان عشایری، روستایی و شهری در کشورمان، نگاه به این‌ها از دیدگاه حرفه‌ی شما چگونه است؟

در پزشکی تحصیلی و در سطح دنیا به شغل، محل زندگی و سن بیمار توجه می‌شود. به فرض اگر مراجع ما جوان و دارای بیماری گوارشی باشد، اولین احتمال ما عفونت معده یا زخم‌معده است. اما اگر پیرمردی مراجعه کرد، می‌گوییم بیماری بدخیم و سن بالا در آن مؤثر

بوده است. در مناطق شمالی کشور، احتمال بدخیم‌بودن این بیماری گوارشی به دلیل نوع تغذیه بیشتر است. تغذیه و ژنتیک، علاوه بر محل زندگی در شیوع بیماری اثر می‌گذارد. به عنوان مثال وقوع کم‌خونی در تهران، به دلیل آلودگی آب‌وهوا احتمال بیشتری دارد. بین دختر و پسر نیز بیماری‌ها و نگاه بهداشتی متفاوت است و آموزگارها باید این تفاوت‌ها را بدانند.

○ آیا وجود پزشک در مدرسه‌ها الزامی و تعریف شده است؟

امروزه از جنبه‌ی بیماریابی و به‌وجود آمدن مسائل جسمی یا روحی در مدرسه و لزوم آموزش موضوعات بهداشتی موردنیاز، حضور پزشک در مدرسه ضروری می‌نماید. در مدارس بعضی کشورهای اسکاندیناوی پزشک معمولاً حضور دارد. آموزش‌هایی که اشاره شد برای آگاهی

○ * در مدرسه‌هایی که پزشکان حضور دارند، سطح علمی و شادابی دانش‌آموزان بسیار بالا رفته است

خانواده‌ها نیز مفید است. مدرسی را می‌شناسم که تحت پوشش پزشک هستند و به یکی از مهم‌ترین معضلات امروز جامعه که چاقی است، رسیدگی می‌کنند.

○ در کنار بحث چاقی یکی از مهم‌ترین مسائل دانش‌آموزان نخوردن صبحانه است. خوردن صبحانه چه اهمیتی دارد و از چه راه‌هایی می‌توان بچه‌ها را نسبت به آن تشویق کرد؟

صبحانه نخوردن به خاطر تأخیری که روی قندخون می‌گذارد، بی‌واسطه روی فراگیری دانش‌آموزان مؤثر است. خانواده‌ها این را هم بدانند که خوردن صبحانه با امر و نهی امکان‌پذیر نیست. اگر می‌خواهید بچه‌ها به این وعده‌ی غذایی میل پیدا کنند، باید همچون سفره‌ی شام و ناهار مفصل باشد و همه‌ی خانواده با هم باشند. شب، شام را زودتر بخورند و صبح زودتر از خواب برخیزند. اما چاقی که از آن سخن به میان آمد، چاقی عوارض بسیار دارد. چنانچه اگر تا دو سال پیش از جراحی برای رفع چاقی جلوگیری می‌شد، امروز تجویز می‌شود. میل به فست‌فودها و تنقلات پرکالری و کم‌تحرکی باعث چاقی می‌شود. حتی برخی استرس‌ها باعث ناراحتی خاصی به نام پرخوری عصبی می‌شود. بازی‌های رایانه‌ای نیز تمایل به شکلات و نوشابه‌های گازدار را افزایش می‌دهد. اگر امروز جلوی چاقی را در مدرسه‌ها نگیریم، فردا باید متخصصان دیابت، چشم‌پزشکی و فشار خون را زیاد کنیم. بچه‌ی چاق امروز ۱۵ سال بعد یا دیابت یا آرتروز زانو

خواهد داشت. پزشکی تحصیلی به دانش‌آموزان می‌آموزد که صبحان بخورند و از روی آوردن به بعضی تنقلات خودداری کنند. ما به بچه‌ها همین‌طور خانواده‌ها می‌گوییم کی و چه مقدار غذا بخورند و کی و چقدر بخوابند. از لحاظ نمونه این نوید را بدهم که در مدرسه‌هایی که من با آن‌ها کار می‌کنم، چند مورد چاقی بیمارگونه داشتیم که با دستور غذایی و مراقبت خانواده درمان شدند. در تکمیل این بخش باید بگویم همه‌ی بچه‌ها در مدرسه‌هایی که پزشک دارند، دارای پرونده‌ی سلامت هستند و این اطلاعات موقعی ارزش پیدا می‌کند که مشکلات جسمی و یا روحی دانش‌آموزان پی‌گیری شود.

○ با توجه به اهمیت موضوع سلامت، آیا فکر می‌کنید در آینده وجود پزشک در مدارس جدی‌تر گرفته شود؟

این به دو عامل بستگی دارد. نخست باید دست‌اندرکاران سیاست‌گذاری آموزش و پرورش به این باور برسند که این کار ضروری است و باید پایه‌ریزی شود. در مرحله‌ی بعد این که اقدام عملی کنند. با این دید، سطح علمی کشور هم ارتقا می‌یابد. یعنی تنها مطالعه را نباید عامل پیشرفت و ترقی بدانیم. عقل سالم در بدن سالم است. در مدرسه‌هایی که همکاران پزشک من فعالیت دارند، ثابت شده است که پس از حضور پزشک، سطح علمی و شادابی بسیار بالا رفته است. گاهی بعضی سرمایه‌گذاری‌ها در بلندمدت محصول خود را نشان می‌دهد. به این سرمایه‌گذاری به چشم هزینه و تجمل نگاه نکنیم.

○ با توجه به عدم عمومیت آموزش‌ها، آموزگاران چه اطلاعاتی باید داشته باشند تا بتوانند مشکل یا بیماری دانش‌آموزی را بشناسند؟

بخشی از طب تحصیلی که به آموزگاران ارتباط دارد، می‌گوید: «سلامت خود معلم برای ما مهم است. در این صورت است که دانش‌آموزان هم بهره‌ی بیشتری از تدریس خواهند برد.» معلم هم باید آموزش ببیند. معلم، نباید فقط فارسی، ریاضی یا جغرافی درس بدهد؛ بلکه وقتی به شاگردش نگاه می‌کند، باید از سر کنجکاوی و شناخت باشد. اگر دانش‌آموزی را دیدید که در زنگ اول دارد چرت می‌زند یا بی‌حال نشسته است، باید توجه کنید. یا صبحانه نخورده و یا بد خواب است و اگر چنین حالتی ادامه پیدا کرد، حتماً باید به معلم مشاور یا پزشک مدرسه اطلاع داده شود. خوب است به خوراکی‌های همراه دانش‌آموز نیز توجه شود. افت تحصیلی ناگهانی یک دانش‌آموز هم از نظر دور داشته نشود.

در مدرسه‌های دخترانه اختلال کم‌خونی و کم‌کاری تیروئید دیده می‌شود. از جنبه‌ی روحی هم شاید کودکی به وسواس یا افسردگی دچار باشد. اگر مرجعی به عنوان پزشک در مدرسه باشد، می‌تواند جلوی بروز مشکلات را بگیرد.

پی‌نوشت
1. School base Medicin