تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية
لدى التلاميذ من وجهة نظر المرشدين الصحيين

د/ إيمان محمد مبروك قطب
أستاذ مشارك – كلية التربية
جامعة المدينة العالمية بماليزيا
eman.khutob@mediu.my

حاتم مرشود رويشد الحربي
باحث دكتوراه – كلية التربية
جامعة المدينة العالمية بماليزيا
hmrh5555@hotmail.com

المستخلص

يهدف هذا البحث الى وضع تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك بالمملكة العربية السعودية حيث قام الباحث ببناء وتطبيق استبانة بعنوان: تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المرشدين الصحيين من خلال أربعة مجالات: دور المدرسة في تنمية قيمة التثقيف الصحي وتفعيل قيم النظافة العامة للمدرسة وتحقيق وسائل الصحة والسلامة وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، مجتمع وعينة الدراسة: اشتملت على جميع المرشدين الصحيين بالمدارس الابتدائية بمدينة تبوك والبالغ عددهم (٧٥) مرشداً، منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي في الدراسة لمعرفة دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، أهم نتائج الدراسة: أن الدرجة الكلية لأدوار المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر أفراد مجتمع الدراسة بصفة عامة كان بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٦)، وإن دور المدرسة في تنمية التثقيف الصحي كان بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، وإن دور المدرسة في تنمية قيم النظافة العامة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (٤,٠٠)، وأن دور المدرسة في تفعيل وسائل الصحة والسلامة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (٤,١١) في حين أظهرت دور المدرسة في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية بدرجة عالية بمتوسط حسابي (٣,٨٥)،

وبينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول أدوار المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية تعزي إلي متغيري المؤهل العلمي والخبرة.

الكلمات المفتاحية: تصور – قيم – الثقافة الصحية – المرشدين – الصحيين

ABSTRACT

The Study Title: The role of school head teachers in the activation of school health education for elementary students in Tabuk, from the viewpoint of health care teachers. Researcher: Hatem Ben Marshood ALHARBI--- Supervisor: Dr. eman mohamwd kotob. Degree: phd of curricula and teaching methodsl year: 1438 --1439 HPd. almadinah University, College of Education and the Arts,.. Objectives of the study: The study aimed to identify the role of the school head teachers in the activation of health education for elementary school students in Tabuk. To achieve this, the researcher built and the application of a questionnaire entitled: the roles of school head teachers in the activation of health education at the elementary level in Tabuk, from the viewpoint of health care teachers through four areas, namely, the role of the school head teacher in the activation, achievement of the overall cleanliness of the school,and activating means of health safety, and providing an appropriate environment for health nutrition and school health education. The study population:The study population consisted of all health workers and the (75) health ounselor in primary schools. in Tabuk city. The study Approach: The researcher used descriptive approach to determine the role of the school head teacher in the activation of health education. The most important findings of the study:from the standpoint of the study sample was generally moderately reached a mean (3.66). The role of the school principal in achieving health education was moderately reaching the arithmetic average (2.69) , and that the role of the school principal to the overall cleanliness was a high degree reached a mean (4.00). There is also the role of the director of the school in the activation of the means of health and safety was a high degree arithmetic average (4.11) , while the study showed the role of the school principal in an appropriate environment healthy nutrition to provide a high degree arithmetic average (3.85). , While the results of the study showed that there were no statistically significant differences between the mean scores of the respondents estimate attributed to the variables of academic qualification experience.

Key words: Perception - Values - Health Education - Health Advisors

المقدمة:

اتسم العصر الحالي بالتطورات والتغيرات السريعة المتلاحقة في شتى مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية، والسياسية، والتي لها انعكاسا في زيادة الوعي بالصحة والمشكلات الصحية، ذلك أن تقدم الأمم يقاس الآن بمدى امتلاكها من القوة البشرية الواعية المدربة، القادرة على العمل والعطاء، وبذل الجهد من أجل تقدم ورقي المجتمعات.

وإن للمدرسة دورًا هامًا في الحفاظ على سلامة أبدان الطلاب، وممارستهم العادات الصحية الجيدة، كما أن على الإدارة المدرسية مسؤولية متابعة سلوك التلاميذ باستمرار، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم خدمات وقائية وعلاجية وتثقيفية الجسم المختلفة، وتنمية قدراتهم العقلية، وتوافقهم النفسي، الأمر الذي ينعكس عليهم في بناء مستقبل حياتهم (الأحمد، ١٤٠٦هـ: ٤٠).

إن مشكلات المجتمع هي الوعاء الرئيسي للعناصر الأساسية في الثقافة العلمية، لذلك فمن الضروري البحث فيها استقراء كل ما يتعرض له المواطنون لكي تُضمّن في عناصر الثقافة, فمشكلات التغذية, والمرض, والتلوث, والسكان, والبيئة, والصناعة, وغيرها من مشكلات المجتمع, لا بد أن تكون جزءاً مهماً في إعداد أي مواطن للحياة (سليم,١٩٨٩م:٦).

وتأكيداً لما سبق, فإن التربية الصحية تسهم بدور فعال في اكتساب أفراد المجتمع بصفة عامة والتلميذ بصفة خاصة مفهوم الصحة بصورتها المتكاملة, إذ أنها عملية تعليم التلميذ كيفية حماية نفسه من الأمراض, وغيرها من المشكلات الصحية, وذلك من خلال إكسابه المعلومات المتعلقة بصحته, وتنمية اتجاهاته الايجابية نحو صحته, وصحة الآخرين, وتعديل سلوكه غير الصحي.

ذلك أن هدف الثقافة الصحية غرس المفاهيم والعادات الصحية السليمة في نفوس جميع المواطنين, حتى نضمن إتباعها وتطبيقها عن فهم واقتناع ووعي وإدراك, بحيث تصبح أسلوباً يمارس في الحياة بواسطة أفراد المجتمع كله, وبجميع فئاته وأعماره وعلى اختلاف مستوياته (سليم وآخرون,١٩٨٨م: ٩٧).

ومن جهة أخرى فإن الصحة تعد وسيلة لبلوغ التعليم أهدافه التربوية، فالأهداف التربوية

التي يسعى التعليم للوصول إليها تتطلب أن يكون التلميذ بصحة جيدة، حتي يستطيع أن يبذل الجهد اللازم لتحقيقها سواء أكان الجهد نشاطاً عقلياً, أو جسمياً مما يؤثر ذلك في قدرته على العمل, ومن ثم تصبح الصحة عنصراً فعالاً وأساسياً في التعليم (طنطاوي,١٩٨٩م:٤).

مشكلة الدراسة:

يعد الاهتمام بالجانب الصحي للتلاميذ أحد الأهداف الأساسية في التعليم، والذي يتحقق من خلال مساعدة الطالب على اكتساب معلومات صحية وتنمية اتجاهات صحية واتخاذ القرارات الصحية الملائمة للمحافظة على حياته، ومن خلال عمل الباحث كمشرف تربوي للتغذية والمقاصف المدرسية وما لمسه من المشاكل الصحية المتواجدة في مدارس المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك، ولذلك لابد أن تسعى المدرسة لتحقيق أفضل الطرق لتعليم التلاميذ من أجل بناء جيل متكامل علميًا وسلوكيًا وتتعدى ذلك إلى تنشئتهم ورعايتهم صحيًا من خلال البيئة المناسبة والتي تمكن المدرسة من تحقيق أهدافها.

وتعد المرحلة الابتدائية هي المرحلة الأساسية في حياة التلميذ والتي يكون فيها التلميذ في أمس الحاجة إلى المعلومات الصحيحة في الصحة المدرسية وطريقة تطبيقها، هذا بالإضافة إلى أن الأطفال في هذه المرحلة يكونون أكثر عرضة للأمراض وكذلك الإصابات والحوادث، كما ذكر (العثمان، ١٤١٨هـ).

"لقد أشارت دراسة (العصيمي،١٤٢٤ هـ) أن هناك نسبة من التلاميذ بلغت ٥٧٪ أصيبوا بتسوس الأسنان، وأن التلاميذ يقبلون على المشروبات الغازية والمضرة صحيًا بنسبة ٨٦٪ فيشربوا أكثر من ثلاث مرات أسبوعيا، ودراسة (الدليوي، ١٤١٧ هـ) أشارت إلى أن غالبية المدارس لا تقوم بعرض الأفلام الصحية، ولا تستفيد من الإذاعة المدرسية اليومية في تقديم النشرات الصحية لتلاميذها، كما أدى إهمال التثقيف الصحي المدرسي إلى وجود مفاهيم صحية غير صحيحة لدى التلاميذ كما أشارت لذلك دراسة (قاضي، ١٩٩١م)، وقد أوضحت دراسة (العقيل، ١٤١٨ هـ) أن ٧٥٪ من التلاميذ لا يتناولون وجبة الفطور، كما أن الاهتمام بالثقافة والتربية الصحية عن طريق برنامج مخطط للصحة المدرسية من أقل المهام

التي تمارسها إدارة المدارس، الأمر الذي يستدعي ضرورة تفعيل برامج الصحة المدرسية كما أوضحته دراسة (الشلاش، ١٤١٣هـ)".

وفي ضوء هذه المتغيرات واستجابة لتوصيات عدد من الدراسات المهتمة بموضوع الثقافة الصحية وما تولد لدى الباحث من شعور بنقص الخدمات الصحية التربوية ومنها التثقيف الصحي والنظافة العامة ووسائل الصحة والسلامة وكذلك توفر البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية تتحدد مشكلة الدراسة في ضعف تفعيل الثقافة الصحية من قبل المدارس، الأمر الذي يستلزم بحث المشكلة والتوصل إلى حلول من خلال إيجاد تصور مقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك من وجهة نظر المرشدين الصحيين.

أسئلة الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للإجابة عن التساؤل الرئيس التالي: ما لتصور المقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك من وجهة نظر المرشدين الصحيين؟

وينبثق من السؤال الرئيس السابق الأسئلة الفرعية التالية:

١- ما مدى تفعيل التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدارس مدينة تبوك؟

٢- ما دور المدرسة في تفعيل النظافة العامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك؟

٣- ما مدى تحقيق وسائل الصحة والسلامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدارس مدينة تبوك؟

٤- ما دور المدرسة في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية ؟

٥-إلى أي مدى تختلف وجهات نظر أفراد العينة تجاه دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك تعزى إلى المتغيرين (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)؟

أهداف الدراسة:

"هدفت هذه الدراسة للإجابة عن التساؤل الرئيس التالي: مالتصور المقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك من وجهة نظر المرشدين الصحيين"؟

"وينبثق من السؤال الرئيس السابق الأسئلة الفرعية التالية":

١- الكشف عن مدى تفعيل التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك.

٢- التوصل إلى معرفة دور المدرسة في تفعيل النظافة العامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك.

٣ - توضيح طرق تحقيق وسائل الصحة السلامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك.

٤- الكشف عن دور المدرسة في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك.

٥- التعرف على مدى اختلاف وجهات نظر أفراد العينة تجاه دور المدرسة في تفعيل الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك تعزى إلى المتغيرين التاليين:(المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

١- تتناول هذه الدراسة قضية من أهم قضايا العصر، فقضية الصحة والمشكلات الصحية التي تعاني منها مجتمعات العالم بأسره أمر يفرض علينا ضرورة إسهام المدارس في تناول معالجة هذه القضايا.

٢- تستعرض الدراسة أحد أهم جوانب العملية التربوية والتعليمية في المدارس وهو صحة التلاميذ.

٣- تكمن أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تناولته والمتعلق بتفعيل الثقافة الصحية في المدارس الابتدائية بمدينة تبوك لأجل تطوير البرامج الصحية المقدمة للتلاميذ.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١- تستهدف الدراسة تلاميذ المرحلة الابتدائية، وهم يمثلون الشريحة الكبرى لتلاميذ التعليم العام بمدينة تبوك بالإضافة إلى أهمية هذه الفئة العمرية لأجل تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس.

٢- تعمل هذه الدراسة على توضيح نقاط القوة والضعف لمهام المدرسة في الجوانب الصحية.

٣- تساعد الدراسة الحالية الباحثين والمشرفين والمعلمين في وزارة التعليم في تشخيص واقع الثقافة الصحية في المرحلة الابتدائية وفي العمل على تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ أثناء قيامهم بواجباتهم.

٤- تقدم هذه الدراسة تصور مقترح بحيث تساعد نتائج الدراسة الحالية المسئولين ومتخذي القرارات في وزارة التعليم للوقوف على الواقع الفعلي لدور المدرسة في تنمية قيم وأهداف الثقافة الصحية المدرسية.

مصطلحات ومفاهيم الدراسة:

١- تنمية القيم: "Development of values" "

تنمية القيم هي: "عملية تقوم على التفاعل الوطني الإيجابي، وتهدف إلى إكساب الفرد سلوكاً ومعايير واتجاهات إيجابية مناسبة لأدوار وظيفية معينة، تمكنه من مسايرة جماعته، والتوافق الاجتماعي معها، وتيسر له الاندماج في الحياة كلها (وزان، ٢٠٠٧م: ٢١١).

ويمكن للباحث تعريفها إجرائيًا خلال هذه الدراسة درجة قيام المدرسة نحو تربية الجيل الذي يختار في حياته السلوك المقبول اجتماعياً وذلك من خلال قناعة ذاتية راسخة ومؤصلة في داخله.

٢- الدور: "Role"

يعتبر الدور ما يقوم به كل فرد من وظائف ومهام مناطة به باعتباره عضوًا في أي تنظيم لديه أدوار محددة يجب أن يقوم بها (نشوان، ١٤٠٦هـ: ٤٣).

والدور إجرائيا في هذه الدراسة: هو درجة قيام المدرسة بالمهام المناطة بها والتي تعمل على تنمية قيم الثقافة الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك.

٣- الفاعلية: "Effectiveness"

الفاعلية من (فَعَلَ) يَفْعَلُ والجمع هنا (الْفِعَالُ) و(فَعَلَ) الشئ (فَانْفَعَلَ) مثل كَسَرَهُ فَانْكَسَرَ، (الرازي،١٩٩٥م:١/٢٤١)، واصطلاحاً هي مدى إنجاز الأهداف أو المخرجات المنشودة وتحقيق النتائج المرغوب فيها (أبو عميرة، ١٩٩٥م: ٩٥).

وتعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنها القدرة على التأثير، وبلوغ الأهداف، وتحقيق النتائج المرجوة.

٤- الثقافة والتربية الصحية: "Health Education "

وحتى نصل إلى تعريف مناسب للثقافة والتربية الصحية علينا أولاً أن نعرف مفهوم الثقافة في اللغة حيث أنها من (ثَقُفَ) ثقُف الَشّيء ثَقَفاً، وثَقَافاً، (وثُقَوَفهُ) حذقه، (وثقُفَتَ) الشيء: حذقته وثّقفَتهّ إذا ظفرت به، والتربية في اللغة من(رَبَا) الشيء زاد و(رَبَّاهُ تَرْبِيَةً) و(تَرَبَّاهُ) أي غذاه وهذا لكل ما يَنْمِي كالولد والزرع ونحوه، (الرازي، ١٩٩٥م:١/١١٧).

ويمكن تعريفها إجرائياً بأنها: تلك العملية التي تهتم بالتغيرات التي تحدث في معارف واتجاه طالب المرحلة الابتدائية، من خلال تقديم برامج صحية متكاملة في التثقيف الصحي، والنظافة العامة للمدرسة، وتوفير وسائل السلامة والصحة بالمدرسة، والتغذية الصحية.

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي في الدراسة الحالية حيث تم استخدام الاستبانة كأداة في هذه الدراسة.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع هذه الدراسة من جميع المرشدين الصحيين بالمدارس الابتدائية الحكومية النهارية للبنين، وعددهم (٧٥) مرشداً للعام الدراسي (٢٠١٧م/٢٠١٨م) وذلك وفقًا لإحصائيات إدارة التعليم بمدينة تبوك.

حدود الدراسة:

١- الحد الموضوعي:

تمثل في تصور مقترح لتنمية الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك يتضمن جوانب التثقيف الصحي، والنظافة العامة للمدرسة، والصحة والسلامة، وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية.

٢- الحد المكاني:

تشمل الدراسة الحالية جميع مدارس المرحلة الابتدائية الحكومية "بنين" بمدينة تبوك.

٣- الحد الزماني:

تم التطبيق الميداني للدراسة بأذن الله خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠١٧-٢٠١٨م.

٤- الحد البشري:

جميع المرشدين الصحيين بمدارس المرحلة الابتدائية الحكومية "بنين" بمدينة تبوك.

أدبيات البحث

أولاً: الإطار النظري ويتضمن:

المبحث الأول: الثقافة الصحية المدرسية

بالنظر إلى الثقافة الصحية بمفهومها المعاصر والذي يهدف إلى الارتقاء بصحة الإنسان ومساعدة النشء على اتخاذ القرارات، وتعلم المهارات الضرورية من أجل نجاحها في الحياة كأفراد ناجحين ومستقلين وتشجعيهم على تحمل مسؤولية صحتهم في المستقبل والارتقاء بصحة الإنسان.

تعريف الصحة:

قام العديد من العلماء والتربويين بوضع عدد من التعاريف للصحة ومنها ما يلي:

- عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: "اكتمال لياقة الشخص بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً ولا تقتصر على مجرد انعدام المرض أو الداء (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٩م: ١١٦)، ويرى الباحث هنا أن الصحة هي القدرة على التكيف مع العوامل التي يتعرض لها الجسم من مصاعب الحياة والأمراض حتى يصل إلى حالة التوازن وممارسة الحياة بشكل طبيعي.

ويرى الباحث من خلال التعريفات السابقة أن الصحة هي: القدرة على التكيف مع العوامل التي يتعرض لها الجسم من مصاعب الحياة والأمراض حتى يصل إلى حالة التوازن وممارسة الحياة بشكل طبيعي.

محددات الصحة:

يتأثر المستوى الصحي للفرد بعدد من العوامل إما وراثياً أو بيئياً أو اجتماعياً أو سلوكياً ولكل عامل قدرة تختلف عن الآخر في التأثير على المستوى الصحي للأفراد، وقد اختلفت الآراء في مدى أهمية هذه العوامل لتحديد المستوى الصحي.

ومن هذه الآراء يرى كل من "سايمونز وجرين" (Simons & Green، 1995: 33) أن محددات الصحة تندرج في أربع فئات هي:

١- الوراثة: مثل كثير من صفات الجسم كالطول والوزن ومقاومة المرض.

٢- البيئة الطبيعية: وتشمل الحرارة، والرطوبة، والضوضاء، والإشعاع.

٣- الرعاية الصحية: توافر الخدمات الطبية وغيرها من الخدمات الصحية.

٤- السلوك الشخصي: الاختبارات الشخصية بصدد الغذاء وممارسة التمارين واستخدام العقاقير.

الوعي الصحي:

جاء معني كلمة الوعي في المعجم الوجيز (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٨م: ٦٧٥) بثلاث صياغات هي الحفظ والتقدير، والفهم وسلامة الإدراك، شعور الكائن بما في نفسه، وما يحيط بالآخرين.

وقد جاء في قاموس "أكسفورد الصغير" كلمة الوعي يقابلها في الإنجليزية (Aware aware)، وتعني المعرفة والإدراك (Having knowledge or understanding)، وفي بعض قواميس اللغة إلى الإدراك والإحاطة والفطنة (Awareness)، ويشير مفهوم الوعي إلى الحفظ والتقدير والفهم بالإضافة إلى الضمير أو الشعور (فراج، ١٩٩٢م: ٥٢ -٥٣).

وعرف الباحث الوعي الصحي بأنه هو تحويل المعارف والمعلومات والحقائق والاتجاهات للقضايا الصحية إلى ممارسات وعادات صحية.

مفهوم الصحة المدرسية:

الصحة المدرسية: هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس (وزارة التربية والتعليم السورية، ٢٠٠٦م).

وقد برز حديثا توجه على المستوى العالمي للاهتمام بالصحة المدرسية، فهناك هيئات دولية في مجالات الصحة والثقافة تهتم بالصحة المدرسية، مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف واليونسكو.

ففي عام ١٩٩٥ م شكلت منظمة الصحة العالمية لجنة خبراء التوعية الصحية وتعزيز الصحة الشاملة من خلال المدارس، وقد كان الهدف من هذه اللجنة الخروج بتوصيات، ووضع المقاييس وتفعيل السياسات التي تمكن المنظمات الصحية والتربوية والمدارس من الاستخدام الأمثل لإمكاناتها من أجل تحسين صحة الأطفال والناشئة والكوادر التعليمية والأسرة والمجتمع (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٨م:٣٣).

وخرجت اللجنة بتقرير صدر عام ١٩٩٧م بأسم "تعزيز الصحة من خلال المدارس"، وقد أنشأت منظمة الصحة العالمية بفرعها الأوربي شبكة المدارس المعززة للصحة، وانتظم فيها الكثير من معظم دول الاتحاد الأوربي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١م).

مجالات الصحة المدرسية:

هناك مجالات أو مكونات ثمانية للصحة المدرسية وهي:

التربية الصحية– البيئة المدرسية – الصحة النفسية – الخدمات الصحية – الاهتمام بصحة العاملين– التغذية وسلامة الغذاء – التربية البدنية – الاهتمام بصحة المجتمع (وزارة التربية والتعليم السورية، ٢٠٠٦م).

دور المعلم في الثقافة الصحية المدرسية:

يعتبر المعلم الأداة الهامة في التربية الصحية المدرسية لأنه قائد العملية التربوية، فعليه تقع المسئولية في تربية التلاميذ تربية صحية من خلال تعديل سلوكهم الصحي الذي يؤدي إلى رفع مستوى الوعي الصحي، وكانت المسئولية المتعلقة بصحة الطالب وثقافته الصحية غالباً ما تقع على الأهل، وأحيانا على الأطباء والطاقم التمريضي من دوائر الصحة العامة ومن مجموعات التطوع الصحي، مما غيب دور المعلم بالرغم من أنه يعتبر نفسه غير مسئول عن اتجاهات الطلاب بطريقة سلوكهم الصحي، إلا أن المعلم يعتبر من أهم عناصر الفريق الصحي، ويجب

أن يشارك مشاركة فعالة في تنمية الوعي الصحي بين الطلاب (مرداد، ١٩٩٦م: ١٥-٢٠).

وبناء على ما سبق يخلص الباحث إلى أن معلم الصحة يجب أن يتمتع بالقدرات التالية:

١- أن يلم بقضايا ومشكلات الوعي الصحي.

٢- أن يتمتع بقدر من الإرشاد الصحي والوعي الصحي.

٣- أن يكون قدوة حسنة في الجوانب الصحية.

دور المنهج المدرسي في نشر الوعي الصحي:

إن أهداف الأمم والمجتمعات وسياساتها لا يمكن تحقيقها بدون منهج دراسي يدرس لأبنائها، ويعتبر المنهج وسيلة المدرسة في تحقيق جميع أهدافها، لذلك من الطبيعي أن تنعكس وظيفة المدرسة في المنهج، فالمدرسة لها دور كبير في رفع المستوى الصحي من خلال إكساب الطلاب السلوك الصحي السليم، وذلك بإشباع حاجات الطالب من خلال المنهج.

ويؤكد صابر سليم على أهمية تضمين مناهج الصحة والعلوم بالدول النامية للقضايا والمشكلات البيولوجية والأخلاقية (مطاوع، ٢٠٠٠م:٤).

في ضوء ما سبق يخلص الباحث إلى أن الموضوعات والقضايا التي ترتبط بصحة الفرد والأسرة والمجتمع يمكن تناولها من خلال المناهج المدرسية لتوضيحها وسبل مواجهتها بالطرق التي تقلل أو تحد من خطورتها.

دور المعلم في الثقافة الصحية للطلاب:

يمكننا أن نورد دور المعلم هنا كون المرشد الصحي، ومدير المدرسة هم في الأساس معلمين، وحيث يأتي التركيز على ذلك لعدة اعتبارات أوردها (الغامدي، ١٤٢٣هـ: ٢٥) يذكر الباحث منها ما يلي:

- إن المعلم يقضي مع الطلاب وقتاً أطول من الوقت الذي يقضيه أي من العاملين في المجال الصحي.

- إن المعلم يحسن التواصل مع الطلاب من حيث تدريبه على مهارات التواصل وإيصال المعلومات أكثر من الأطباء.

وبناء على ما سبق يخلص الباحث إلى أن المرشد الصحي يجب أن يتمتع القدرات التالية:

١ – أن يلم بقضايا ومشكلات الوعي الصحي.

٢ – أن يتمتع بقدر من الإرشاد الصحي والوعي الصحي.

٣ – أن يتواصل مع الندوات التي تنظمها وزارة الصحة والجهات ذات الاختصاص.

الحاجة إلى الثقافة الصحية:

وتنبع الحاجة إلى التربية الصحية بصورة عامة، وتدريسها للتلميذ بصورة خاصة، بسبب ما يعانيه العالم من مشكلات صحية، فعلى سبيل المثال ما يلي:

– أشارت منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٢ م، إلى أن التدخين من عام ١٩٥٠ م وحتى عام ٢٠٠٠م تسبب في قتل ٦٠ مليون شخص في الدول النامية فقط، ومن المتوقع أن يكون مجموع ضحايا التدخين خلال العشرين عاماً القادمة حوالي ١٠٠ مليون شخص.

– يؤكد التقرير السنوي الصادر عن اليونيسيف أن ما يزيد عن ٢٠٠ مليون طفل دون سن الخامسة في الدول النامية يعانون من سوء التغذية، والذي يؤدي إلى ما يقرب من ١٢ مليون حالة وفاة سنوياً، إضافة إلى ما ينتج عن سوء التغذية من فقدان للطاقة العقلية، والأمراض والتي تؤدي إلى إعاقات عقلية وجسدية دائمة (منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ١٩٩٨م).

– أن فقر الدم مشكلة قائمة في المملكة وذات أثر كبير على صحة المواطنين وتطورهم الجسمي والعقلي، وقد تراوحت نسبة الإصابة بين ٧,٥٪ و٧,٦٪ وفي بعض الدراسات، وهذه مبررات كافية ومقنعة للقيام بعمل جدي، والإعداد لمشروع وطني لمكافحة هذا الداء ذي الأثر السيئ على المجتمع (القنواتي وآخرون، ١٩٩٤م:٦٦).

ويتضح من ذلك أن أهمية الثقافة الصحية، في أنها لا تنحصر فقط في العمل على منع الأمراض وحدوثها، وإنما تتعدى ذلك إلى الهدف الأكبر وهو نشر التنور الصحي بين الأفراد عن طريق اكتساب المعلومات الصحية، واتخاذ القرارات الصحية السليمة التي تبنى على الاتجاهات الصحية.

دور منهج العلوم في الثقافة الصحية:

يعتبر المنهج إحدى الدعامات الهامة والأساسية في تربية التلاميذ تربية صحية، وإذا كان الغرض من التربية الصحية ليس الحصول على المعرفة، وإنما الهدف هو السلوك الصحي، لذا ينبغي ألا ننظر إلى المنهج على أنه المقررات الدراسة فحسب، ذلك لأن سلوك الإنسان يتحدد بما يتأثر به من انفعالات وما يستقر في نفسه من اتجاهات وطرق تفكير يكتسبها أثناء دراسته وعمله ونشاطه (الامعري، ٢٠٠٢م: ٨٠).

فالقيمة الحقيقة لتدريس العلوم تكمن في القدرة على تغيير سلوك التلميذ داخل المدرسة أو خارجها بحيث يستطيع التعامل مع المشكلات الصحية بوعي يمكنها من اتخاذ القرار السليم في الوقت المناسب (عربي، ٢٠٠١م: ٩٠).

خاصة وأن أهم ما يميز مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية، أنها ليست متخصصة، وإنما هي علوم عامة يدرسها التلاميذ، ولعل هذا يتفق مع وظيفة تلك المرحلة من حيث أنها مقدمة للمرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية، فينبغي أن يهيأ منهج العلوم فرص الانتقال المتدرج (المتوكل، ٢٠٠٣م: ٥٣).

تنمية الاتجاهات الصحية:

مفهوم الاتجاهات الصحية: يعيش الإنسان في إطار ثقافي يتألف هذا الإطار من العادات والتقاليد والاتجاهات والمعتقدات، وهذه جميعاً تتفاعل تفاعلاً ديناميكياً يؤثر في الفرد من خلال علاقاته الاجتماعية وبيئته، إلا أن تكوين الاتجاهات الصحية لا تتوقف عند حد الإحاطة بالمجالات والموضوعات الصحية فقط، ولكن لابد أن تتوافر عوامل أخرى لتكوين الانفعال وتوجيه الوجدان، وتعد الاتجاهات من خصائص الأفراد حيث تصف مشاعرهم الموجبة أو السالبة تجاه مواقف، أو أفكار، أو أشخاص، أو مؤسسات، أو موضوعات معينة، وهي كجانب وجداني لشخصية الفرد أو لا تقل أهمية عن الجانب المعرفي، وذلك نظراً لأنها ترتبط بحاجات الفرد ورغباته ومشاعره ودوافعه النفسية، كما تعد الاتجاهات بمثابة مؤشرات نتوقع في ضوئها سلوكاً معيناً مميزاً للفرد في مواقف لاحقة (علام، ٢٠٠٠م: ٥١٤).

المبحث الثاني: أبعاد تنمية الثقافة الصحية ومهام المدرسة نحو تفعيلها لدى التلاميذ

مفهوم الإدارة المدرسية:

لقد جعلت الاتجاهات الحديثة الإدارة المدرسية أكثر توسعًا لتشمل العديد من النواحي من بينها النواحي الفنية، والمالية، والمناهج، وطرق التدريس، والنشاط المدرسي، والخدمات الصحية المدرسية، ورعاية شئون التلاميذ (عابدين، ٢٠٠٥م: ٥٥).

ومن خلال ما سبق من تعريفات لمفهوم الإدارة المدرسية يمكن استنتاج أن الإدارة المدرسية لها أهمية كبرى بالنسبة لطفل المدرسة تتجلى في تهيئة المناخ التعليمي المناسب وتهيئة الظروف المناسبة لضمان تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية التي تساعد على نمو الطالب نموًا شاملاً ومتكاملاً في جميع الجوانب.

النواحي الصحية ومسؤوليات المدرسة نحو تحقيقها:

- متابعة الطلاب التي تكون واضحة عليهم حالات مرضية.
- تكوين جمعيات الإسعافات الأولية.
- الاهتمام بالمرافق المدرسية واستكمال صيانتها بشكل دائم (مساد،١٤٢٥هـ: ٢٥).

تعريف التثقيف الصحي:

هي تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة أفراد المجتمع بهدف الإرشاد والتوجيه وذلك للوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد مستعدًا للتجاوب مع الإرشادات الصحية (مرسى، ١٤٢٥هـ: ١٠).

أهداف التثقيف الصحي:

تعددت الأهداف الخاصة بالتثقيف الصحي ومنها ما حددت منظمة الصحة العالمية وهي:

١- التأكيد على أهمية الصحة كمصدر قوة للمجتمع.

٢- إمداد المجتمع بالخبرات والمعلومات لمساعدتهم على حل مشاكلهم الصحية بأنفسهم.

٣- رفع تطوير الخدمات الصحية (الشمري وآخرون، ١٤١٢هـ: ٢٠٥).

أساليب التثقيف الصحي المدرسي:

يمكن للمعلمين تحقيق أساليب التثقيف الصحي للطلاب وفق أساليب عديدة، نذكر منها:

١- تقديم النصائح فيما يتعلق بصحة التلاميذ ضمن فعاليات الصحة المدرسية.

٢- تنظيم دورات وندوات داخل المدرسة باستضافة أحد أطباء الوحدة الصحية المدرسية وذلك لتوعية التلاميذ (فريحات، ١٤١٧هـ: ٣١٧).

إن التثقيف الصحي في المدارس يكون عن طريق:

١- يجب أن يشتمل البرنامج المدرسي على مادة التثقيف الصحي لتوعية التلاميذ بأهم المشكلات الصحية وطرق الوقاية منها.

٢- تنظيم المدرسة لندوات يتم حضور الآباء فيها وذلك لمناقشة الأمور التي تتعلق بصحة أولادهم، وطرق المحافظة عليها (مرسى، ١٤٢٥ هـ: ١٨١).

النظافة العامة للمدرسة والاهتمام بها.

جاءت تعاليم الإسلام صريحة، وواضحة في دعوتها وحثها على النظافة والطهارة وجعلتها مقترنة بالعديد من العبادات، وعلى رأسها الصلاة، وكذلك "فإن النظافة بمفهومها الشامل عامل مهم ليتمتع أفراد المجتمع بنعمة الصحة، ومن ذلك نظافة الجسم والفم، والملبس، والمأكل، والمشرب"، ولهذا نلاحظ أن من أوائل السور التي نزلت على رسول الله صلى الله عليه وسلم سورة المدثر وفيها حث صريح على الاهتمام بالنظافة كما قال تعالى: ﴿ۀ ہ ہ﴾ (المدثر، آية ٤)، وقال تعالى: ﴿چ چ چ چ ڇ ڇ ڇ ڇ ڍ ڍ ڌ ڌ﴾ (التوبة، الآية ١٠٨)، وقال تعالى: ﴿ٱ ٻ ٻ ٻ ٻ پ پ پ پ ڀ ڀ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ﴾ (المائدة، الآية ٦) , ومن الأحاديث النبوية التي تبرز أهمية الطهارة والنظافة قوله صلى الله عليه وسلم: "الطهور شطر الإيمان " (صحيح مسلم/ ٢٢٣)، وقوله صلى الله عليه وسلم في الحديث الذي رواه ابن ماجة عن أبي هريرة "لولا أن أشق على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة" (سنن ابن ماجة/ ٢٣٦)، فهذه الآيات والأحاديث تعتبر أدلة على مدى اهتمام وعناية الإسلام بالنظافة والطهارة، فالمدرسة هي المؤسسة الاجتماعية الثانية بعد الأسرة، والتي أنشئها المجتمع لتتولى تربية النشء

في مختلف مراحل التعليم (التركي، ١٤٢١هـ: ٢٧).

مهام المدرسة تجاه وسائل السلامة والصحة بالمدرسة.

إن تأمين وسائل السلامة والصحة بالمدرسة مطلب أساسي لكي تسير العملية التعليمية سيراً علمياً، وهذه الوسائل لا تأتي من فراغ، بل من جهود طاقم المدرسة، ومن مهامه نحو السلامة كما ما يلي:

١- توفير الإسعافات الأولية في المدرسة لمساعدة التلاميذ في علاج الإصابات الخفيفة والتي لا تحتاج إلى استدعاء الطبيب.

٢- وضع برنامج لتدريب المعلمين والطلاب على الإسعافات الأولية.

٣- توفير الشروط الصحية داخل الفصول الدراسية من إضاءة كافية وتهوية جيدة لكي تقلل فرص انتشار العدوى بين الطلاب.

دور المقصف المدرسي في تغذية الطلاب:

للمقصف المدرسي عدة أدوار نذكر منها:

١- تقديم أنواع مختارة مختلفة من الطعام والشراب الصحي الجذاب بسعر مناسب.

٢- نشر العادات الغذائية الصحية.

٣- يقوم بدور النموذج لتحسين التغذية في المجتمع (الأنصاري، ١٤٢٣هـ: ٢٥).

مهام الإدارة المدرسية والمرشدين الصحيين والمعلمين تجاه التغذية الصحية المدرسية:

١- التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات بالمقصف.

٢- يجب وضع برادات المياه بعيدة عن مصادر التلوث، كدورات المياه.

٣- يفضل توفير أكواب بلاستيكية تستعمل لمرة واحدة لمنع نقل العدوى.

وسوف يستعرض الباحث في ما يلي بشيء من الإيجاز الاشتراطات الصحية للمقاصف المدرسية، كما وردت في دليل الاشتراطات الصحية للمقاصف المدرسية (١٤٢٦هـ) وهي كالتالي:

الاشتراطات الخاصة بتشغيل المقصف:

يجب أن ينظف المقصف يوميًا وكلما دعت الحاجة إلى ذلك ويجب استعمال المطهرات

الخاصة للقضاء على الجراثيم وغسل الفواكه والخضروات قبل استخدامها بماء نظيف، ويفضل تعقيمها بحمض الليمون (الستريك)، أو برمنجانات البوتاسيوم، ويمنع استخدام مياه السخان في تحضير المشروبات الساخنة، والطعام، (ص٢٤).

الاشتراطات الخاصة بتجهيز المقصف:

يجب أن يكون المقصف داخل سور المدرسة وبعيدًا عن مصادر التلوث مثل دورات المياه ولابد أن يكون مبنياً بطريقة تمنع دخول الحشرات والغبار إليه وأن يكون عدد نوافذ البيع كافياً بمعدل نافذة لكل ١٠٠ طالب مع وجود دواليب لحفظ الأواني المستخدمة، وأرفف سهلة التنظيف, كما يجب أن يكون المقصف جيد التهوية، مع وجود برادات ومجمدات بداخله مع توفير مغسلة وحاوية للنفايات تفرغ وتنظف يومياً.

الاشتراطات الصحية للمواد الغذائية المقدمة والمشروبات المسموح بتداولها في بالمدارس:

أولاً: العصائر والمشروبات.

- جميع العصائر الطبيعية.
- الحليب بجميع أنواعه.

ثانياً: الشطائر.

- شطائر الأجبان بجميع أنواعها.
- فطائر الجبنة والزعتر.

ثالثاً: المواد الغذائية الخفيفة.

- البسكويت بجميع أنواعه.
- الكعك الخالي من الكريمة.
- أن تكون الجدران مكسوة بالبلاط القيشاني.

تطور الاهتمام بالصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية:

١- الصحة المدرسية في المملكة نشأتها وأهدافها:

أُنشئت الصحة المدرسية للبنين عام ١٣٧٤هـ، بهدف تقديم الخدمة الصحية للطلاب

والمعلمين ومنسوبي وزارة التعليم وبدأت الوزارة بإنشاء ثلاث وحدات صحية رئيسية في كل من منطقة مكة المكرمة، والرياض، وجدة تضم عيادات تخصصية وأقسامًا متخصصة كالعلاج الطبيعي والمختبر والأشعة إضافة إلى الضماد والصيدلية، وكان عمل الوحدات الصحية آنذاك يقتصر على تقديم الخدمات العلاجية لمنسوبي الوزارة وبعض الخدمات الوقائية والتطعيمات الأساسية للطلاب المستجدين ومراقبة البيئة المدرسية، واستمر التوسع في إنشاء الوحدات الصحية حتى بلغ عدد الوحدات الصحية المدرسية ١٦٣ وحدة (الأنصاري، ١٤٢٧هـ: ١٦٥).

٢- الهيكل التنظيمي للإدارة العامة للصحة المدرسية:

الإدارة العامة للصحة المدرسية هي إدارة من الإدارات العامة التابعة لوكالة الوزارة المساعدة لشؤون الطلاب وقد كان الهيكل التنظيمي للإدارة العامة للصحة المدرسية يضم إدارتين هما: إدارة الوحدات، وإدارة التموين الطبي، ومع تغير سياسات الصحة المدرسية، والأنشطة التي تديرها في المناطق واتساع مهامها وتنوع برامجها ظهرت الحاجة إلى تطور الهيكل التنظيمي للإدارة العامة للصحة المدرسية حالياً كما ذكرها (الأنصاري، ١٤٢٧هـ: ١٦٩) حيث تشتمل على:

١- إدارة الشؤون الوقائية.

٢- إدارة الشؤون العلاجية.

٣- إدارة التغذية.

٣- أولويات برامج الصحة المدرسية:

تتحدد أولويات الموضوعات التي تتولاها برامج الصحة المدرسية بعدة مؤشرات هامة أوردها (الأنصاري، ١٤٢٣هـ: ١٤١) نذكر منها ما يلي:

أ- حجم المشكلة بين الطلاب.

ب- خطورة المشكلة على الصحة.

ج- علاقتها بالتحصيل الدراسي.

ثانياً: الدراسات السابقة.

أولاً: الدراسات التي تتعلق بالثقافة الصحية وأدوار ومهام المدرسة تجاه ذلك.

- دراسة الأنصاري، (٢٠٠٧م) بعنوان: "المدارس وتعزيز النمط المعيشي الصحي، مراجعة عالمية، ومقارنة سعودية". حيث هدفت إلى توضيح أنه لا يكاد يخلو موضوع من موضوعات التنمية بكل جوانبها من الحديث عن دور التعليم، وعند الحديث عن الصحة والتوعية الصحية وتحسين النمط المعيشي يجد النظام التعليمي- وعلى مستوى العالم- نفسه أمام دور كبير وتحد حقيقي، كما أكدت الدراسة على أن تعزيز النمط المعيشي الصحي شأن صحي له علاقة كبيرة بالتربية وبناء السلوك في النشء، وأن الاهتمام بالصحة المدرسية في المملكة تتفرد بخاصية يقل مثيلها لوجودها في وزارة التربية والتعليم، مما يتيح لها القرب من العملية التربوية بكل فرصها ومواردها واستخدمت المنهج الوصفي بحيث تنظر بعين النقد لما يتم في مدارسنا من محاولات في هذا الاتجاه لتستعرض إيجابيات التجربة السعودية في الصحة المدرسية في قطاع البنين، ومناطق القوة ومكامن التفوق فيها من خلال الاستبانة المعدة لذلك.

- دراسة العتيبي (١٤١٧هـ) بعنوان: "مشكلات الإدارة المدرسية كما تصورها مجلتا اليمامة واقرأ السعوديتان". وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي تواجهها الإدارة المدرسية كما تصورها مجلتا اليمامة واقرأ السعوديتان. والدراسة هذه هي عبارة عن دراسة مسحية أداتها الاستبانة لأعداد المجلتين خلال ست سنوات من بداية ١٤١١هـ إلى نهاية ١٤١٦هـ، وكان من المشاكل التي تواجهها الإدارة ما يلي:

١- كثرة عدد التلاميذ في الصف الواحد.

٢- سوء التغذية للطلاب.

- دراسة الدليوي: (١٤١٧هـ)، بعنوان: "إسهام الإدارة المدرسية في تحقيق الأمن والسلامة لطلاب مدارس التعليم العام بمدينة مكة المكرمة"، وقد هدفت الدراسة التعرف على مدى إسهام الإدارة المدرسية في تحقيق الأمن والسلامة للطلاب من وجهة نظر مديري المدارس وكذلك المعلمين، وقد طبقت هذه الدراسة التحليلية الاستبانة المكونة من (٥٤) فقرة على عينة عشوائية بلغ عدد

أفرادها (٣٨) مديراً و(١٥٢) معلماً، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها:

١- خلو الأنشطة الثقافية المدرسية في محتواها من جانب الأمن والسلامة.

٢- عدم استخدام الأفلام التعليمية والوسائل السمعية في تبصير الطلاب بمجال الأمن والسلامة.

٣- احتل دور الإدارة المدرسية في حماية الأرواح والحفاظ على الممتلكات المرتبة الأولى في الإسهام.

- دراسة الشلاش (١٤١٣هـ) بعنوان: "مهام مديري المدارس الثانوية والموجهين التربويين بمنطقة الرياض التعليمية "، وقد هدفت إلى تحديد درجة ممارسة المهام الإدارية والفنية لمديري المدارس الثانوية، والمهام الإدارية لموجهي الإدارة الدراسية، وموازنة مهام مديري المدارس الإدارية بمهام موجهي الإدارة المدرسية ومهام موجهي المواد الدراسية، وقد تكونت عينة الدراسة فيها من (٥٩) مدير ثانوي، و(٧) موجهي إدارة مدرسية، و(٨٨) موجه مواد دراسية، وذلك من خلال استبانة مكونة من (٥٩) عبارة طبقت في الفصل الثاني لعام ١٤١٢هـ، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، ولقد توصلت الدراسة لعدة نتائج منها: أن من أقل المهام الإدارية ممارسة من قبل مديري المدارس الثانوية هو الاهتمام بالتربية الصحية للتلاميذ.

- دراسة عبودة (١٤٠٨هـ) بعنوان: "وظيفة المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة"، وقد هدفت الدراسة التعرف على الوظيفة التي تقوم بها المدرسة لرفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة، وقد طبقت الدراسة على طالبات السنة الأولى والثانية بقسميهما العلمي والأدبي في سبع مدارس من ثانويات مكة المكرمة التابعة لرئاسة تعليم البنات بلغ عددهن (٦٢٠) طالبة باستخدام المنهج الوصفي المسحي وذلك عن طريق استبانة مكونة من (٣٠) عبارة، وكان من نتائجها ما يلي:

- المدرسة تهتم بتوفير الأطعمة النظيفة والوجبات المتنوعة، وكذلك سلال المهملات.
- اهتمام المدرسة بالنظافة، وصيانة المكيفات صيفاً كان بدرجة متوسطة.
- دراسة سذرلاند وفاسكو (SUTHERLAND & FASKO، ١٩٨٤م) تقييم

الكفاءة المتوقعة لحاملي شهادة البكالوريوس والماجستير من مرشدي الصحة المدرسية في فلوريدا، وقد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الكفاءة المتوقعة لحاملي شهادة البكالوريوس والماجستير من مرشدي الصحة المدرسية في فلوريدا، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي وكانت أداة الدراسة المستخدمة هي الاستبانة، وطبقت الدراسة على (٦٩) مرشداً صحياً، ولقد توصلت الدراسة إلى أن مرشدي الصحة من حاملي البكالوريوس في حاجة إلى معلومات صحية تساعدهم في الإرشاد الصحي، أما مرشدي الصحة من حاملي الماجستير فهم في حاجة إلى تنمية مهاراتهم في الإدارة والتقييم، وقد أوصت الدراسة بضرورة مراجعة برامج الإرشاد الصحي في فلوريدا لمعرفة مدى إمكانية تحقيقها لهذه المتطلبات.

ثانياً: الدراسات التي تتعلق بواقع الثقافة والتربية الصحية في المدارس.

- دراسة العصيمي وآخرون، (١٤٢٤هـ- ٢٠٠٤م) بعنوان: "نمط المعيشة وأثره على بعض الجوانب الصحية والتربوية والاجتماعية لدى طلاب التعليم العام بمدارس وزارة التربية والتعليم". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على النمط الغذائي لطلاب وزارة المعارف وبعض الجوانب الحياتية ذات العلاقة، وذلك في مراحل التعليم الثلاث: الابتدائي، والمتوسط والثانوي، وقامت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي حيث صممت استبانة مكونة من (٩٠) بنداً وطبقت في صيف عام ١٤٢٤هـ على عينة بلغت (٦٢٠٠) طالب من خمس إدارات تعليمية مختارة عشوائياً (الرياض- حائل-الإحساء- المدينة المنورة- صبيا)،.

- دراسة العقيل (١٤١٨هـ) بعنوان: "دراسة الحالة الغذائية" التغذوية "لطلاب المدارس من السعوديين في المرحلة الابتدائية في منطقة الرياض"، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الحالة التغذوية لطلاب المدارس الابتدائية من الجنسين في منطقة الرياض، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي في دراستها على عينة عشوائية من طلبة وطالبات المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض بلغ عددها (١٦٠) طالبًا وطالبة، وتم دراسة الحالة الاجتماعية والاقتصادية لكل منهم، وقياس أعمارهم من (٩-١٢) سنة الوزن والطول، والعادات الغذائية، كما تم قياس نسبة الدهون في الدم، واستخدمت الباحثة في الاستبانة مقياس الوزن الصحي الغذائي الوطني

الثاني في الولايات المتحدة الأمريكية في تحديد نسبة البدانة والهزال وأسفرت نتائج الدراسة:

١- وجود بعض العادات الغذائية الخاطئة بين الطلاب.

٢- إهمال وجبة الفطور لدى ٧٥ ٪ من الأولاد و ٢٠ ٪ من البنات.

٣- استهلاك الأطعمة ذات القيمة الغذائية المنخفضة بنسبة كبيرة.

- دراسة الجبر (١٤١٧هـ) بعنوان: "السعة المكانية والإضاءة، والتهوية الخاصة بحجرات الأقسام العلمية، والأدبية في مدارس التعليم العام في دولة الكويت"، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على حجم الفجوة الموجودة بين الوضع الحالي وما يجب أن يكون عليه فيما يتعلق بتوافر الشروط الفنية الصحية المتعلقة بسعة، وإضاءة، وتهوية الحجرات للأقسام العلمية والأدبية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٩٤) معلماً، ومعلمة يمثلون جميع السنوات من عام١٩٦٠م إلى عام١٩٨٠م فأكثر، وأسفرت لعدة نتائج منها:

١- سعة حجرات الأقسام في المرحلة الثانوية أفضل من المدارس الابتدائية والمتوسطة.

٢- الشروط الفنية الصحية الخاصة بإضاءة وتهوية حجرات الأقسام العلمية متوفرة في حجرات مدارس المرحلة الابتدائية أكثر من باقي المراحل.

- دراسة جيباجا (jibaja،١٩٩١م) بعنوان: "من يدرس الصحة المدرسية"، وقيمت أربع خصائص لبرامج الصحة المدرسية ومدرسيها، وتم استخدام المنهج الوصفي المسحي وأداتها الاستبانة حيث أظهرت النتائج أن المثقف الصحي المؤهل يعلم مهارات صحية أكثر من الذين لا يملكون التأهيل المناسب، وأن البرامج الصحية التي تتناغم وتنسجم مع البيئة المحيطة بالمدرسة تعطي آثاراً أكثر عند الطلبة من تلك المصاغة بشكل معمم، وانه لابد من مناسبة برامج التربية الصحية لأعمار الطلبة وميولهم واحتياجاتهم وهذا يرتب على مدرسيها ضرورة امتلاك القدرة على تحديد هذه الاحتياجات وتلك الميولات.

- دراسة القدومي (٢٠٠٥م)، هدفت الدراسة إلى التعرف إلى المستوى الصحي، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية لكرة الطائرة، ضمت العينة٩٠ لاعباً من المشاركين في بطولة الأندية العربية في الأردن، وطبقت عليها استمارة الوعي

الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية، والمكونة من٧٥ فقرة لقياس الوعي الصحي، وأظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كاف وعالياً، إذ وصلت النسب المئوية للاستجابة ٨١٪، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجالات الوعي, كما قدمت الدراسة عدد من التوصيات والمقترحات.

"منهج الدراسة وإجراءاته"

"أولاً": "منهج الدراسة":

"استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج الوصفي المسحي".

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة:

"تكون مجتمع هذه الدراسة من جميع المرشدين الصحيين بالمدارس الابتدائية الحكومية النهارية للبنين والبالغ عددهم (٧٥) مرشداً صحياً للعام الدراسي (١٤٣٨هـ/٢٠١٧م) وذلك وفقاً لإحصائيات إدارة التعليم بمدينة تبوك من خلال نظام نور موزعين على كافة المدارس الابتدائية داخل مدينة تبوك دون قراها أو هجرها، وقد قام الباحث بتوزيع ما مجموعه (٧٥) استبانة على أفراد مجتمع الدراسة، وبمتابعة حثيثة من الباحث قام بتجميع كل الاستبانات والبالغ عددها (٧٥) استبانة، وبعد فرزها لم تستبعد أي استبانة لعدم اكتمالها، واعتمد الباحث على جميع الاستبانات في تحليله الإحصائي".

"خصائص مجتمع الدراسة":

"من خلال البيانات التي تضم المعلومات العامة في الاستبانة، ووفقاً لمتغيرات (المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة) سنعرض خصائص أفراد مجتمع الدراسة في جداول لكل متغير على حدة".

"جدول رقم (١) " "توزيع مجتمع الدراسة وفق متغير المؤهل العلمي"

"المؤهل العلمي"	"التكرار"	"النسبة المئوية"
"بكالوريوس-تخصص علوم"	٦٩	٩٢ ٪
دراسات عليا- ماجستير (علوم/ إدارة وتخطيط)	٦	٨ ٪

"جدول رقم (٢) " "توزيع أفراد العينة وفق عدد سنوات الخبرة"

"سنوات الخبرة"	"التكرار"	"النسبة المئوية"
"أقل من ٥ سنوات"	٨	٪ ١٠,٦٦
"من ٥-١٠سنوات"	١٥	٪ ٢٠
"أكثر من ١٠سنوات"	٥٢	٪ ٦٩,٣٣

ثالثاً: "أساليب جمع البيانات".

"وقد تم استخدام أسلوبين لجمع المعلومات والبيانات وهما":

١- "الأسلوب المكتبي": "والذي تم عن طريقه مراجعة الأدبيات في حقل الإدارة التي يدخل ضمنها موضوع الدراسة، بما في ذلك من كتب مرجعية أو بحوث ومقالات منشورة أو مؤتمرات وندوات إلى غير ذلك من الأوعية العلمية، فضلاً عن مراجعة بعض أدبيات الدراسات السابقة التي أتيحت للباحث والتي تتعلق بموضوع الدراسة".

٢- "الأسلوب الميداني": "وقد تم من خلاله جمع البيانات من مفردات عينة الدراسة بواسطة الأداة المستخدمة في الدراسة وهي الاستبانة".

"رابعاً": "أداة الدراسة".

"استخدم الباحث الاستبانة كأداة أساسية لدراسته الميدانية، وقد هدفت إلى قياس مستوى أداء المدرسة لمهامها وأدوارها تجاه تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ, وقد صمم الباحث الأداة بناء على ما توصل إليه في الإطار النظري المتعلق بمحاور الدراسة، وكذلك من خلال اطلاعه على أدوات لدراسات سابقة حول جوانب الصحة والسلامة بالمدرسة، والتثقيف الصحي، والتغذية الصحية المدرسية، والنظافة العامة للمدرسة".

"خطوات بناء أداة الدراسة":

"اشتمل بناء أداة الدراسة على العديد من الخطوات الإجرائية نلخصها فيما يلي":

"الخطوة الأولى": "صياغة عبارات أداة الدراسة":

"تم صياغة عبارات أداة الدراسة وذلك بما يخدم أهداف الدراسة كما يلي":

١- "مراجعة الأدب النظري المرتبط بتنمية قيم الثقافة الصحية للتلاميذ في محاور الصحة

والسلامة بالمدرسة، والتثقيف الصحي، وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، والنظافة العامة للتلاميذ، وكذلك مراجعة الأدب النظري المرتبط ببعض الدراسات السابقة والأبحاث وأوراق العمل التي تعرضت لجوانب الصحة المدرسية وتطبيقاتها في البيئة الإدارية التربوية".

٢- "مراجعة المصادر السابقة، وملاحظة مقاييسها، من أجل تحديد أبعاد أداة الدراسة وصياغة عباراتها".

"وقد تم صياغة فقرات أداة الدراسة حسب ما يلي":

١- "مراعاة أن تخدم هذه الفقرات الأهداف المطلوب تحقيقها والتي تعمل على تحقيق أهداف الدراسة".

٢- "تم صياغة فقرات أداة الدراسة بمحاورها الأربعة بحيث تكون واضحة ومفهومة".

٣- "تم صياغة فقرات أداة الدراسة وفق تدرج خماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)".

٤- "تم إعداد أداة الدراسة، حيث اشتملت على ما يلي":

"أولاً": "معلومات عامة":

"وهي عبارة عن متغيرات الدراسة التالية وهي: المؤهل العلمي- عدد سنوات الخبرة".

ثانياً: "محاور الدراسة":

"وتضمنت (٣٨) عبارة موزعة على النحو التالي":

١- "المحور الأول": "دور المدرسة في تنمية قيمة التثقيف الصحي المدرسي: وعدد عباراته (١٠)".

٢- المحور الثاني: دور المدرسة في تفعيل قيمة النظافة العامة للطلاب بالمدرسة: وعدد عباراته (١٠).

٣- المحور الثالث: دور المدرسة في تحقيق وسائل الصحة والسلامة بالمدرسة: وعدد عباراته (١٠).

٤- المحور الرابع: دور المدرسة في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية: وعباراته (٨).

"الخطوة الثانية": "صياغة تعليمات أداة الدراسة":

"تم صياغة تعليمات الدراسة بغرض تعريف أفراد عينة الدراسة على الهدف من أداة الدراسة، وتمت مراعاة أن تكون الفقرات واضحة وملائمة لمستواهم، كما تضمنت تعليمات المقياس التأكيد على كتابة البيانات الخاصة بمتغيرات الدراسة، وكذلك طلب منهم قراءة الفقرات بدقة ومعرفة المقصود من كل فقرة مع تدوين الاستجابة في المكان المخصص، وعدم ترك فقرة دون إجابة".

"الخطوة الثالثة": "عرض أداة الدراسة على المحكمين":

"بعد وضع أداة الدراسة في صورتها الأولية تم عرضها على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في عدد من الجامعات وذلك للتأكد من مدى مناسبة المفردات والفقرات، والنظر في مدى كفاية المقياس من حيث عدد الفقرات، وشموليتها، وتنوع محتواها، وتقويم مستوى الصياغة اللغوية والإخراج، بالإضافة إلى أي اقتراحات أو تعديلات يرونها مناسبة، وقام الباحث بدراسة توجيهات سعادة المشرف وملاحظات المحكمين، واقتراحاتهم، وأجرى بعض التعديلات في ضوء توصيات، وآراء أعضاء هيئة التحكيم، كحذف بعض الفقرات، وتعديل صياغة بعض الفقرات مثل فقرة" عقد مجالس الآباء الدورية" تم تعديلها إلى فقرة "تنظيم لقاءات مع أولياء الأمور لمناقشة أمور تتعلق بصحة أولادهم", وفقرة "إعداد نشرات لتوعية الطلاب" تم تعديلها إلى فقرة "إعداد مطوية (شهرية–نصف سنوية) تتعلق بالصحة العامة", وفقرة "توفير احتياجات المدرسة للنظافة العامة" تم حذفها واحداث فقرتين "توفير احتياجات المدرسة من أدوات النظافة", "توفير احتياجات المدرسة من عمال النظافة"، وكذلك فقرة "الاشراف على المقصف المدرسي" تم حذفها واستبدالها بالفقرة "التأكد من صحة الأغذية والمشروبات الموجودة في المقصف", كما تم تصحيح بعض أخطاء الصياغة اللغوية حتى خرجت في صورتها النهائية انظر ملحق الدراسة".

"الخطوة الرابعة": "حساب معامل ثبات أداة الدراسة":

"جرى اختبار ثبات الاستبانة بواسطة معامل ألفا كرونباخ الذي يقيس الارتباط بين كل بند من بنود الاستبانة وباقي البنود، وقد تم التعرف على ثبات المتغيرات بشكل منفرد ثم ثبات المحاور الرئيسية للاستبانة، والتي تظهر قيمها من خلال الجدول رقم (٤) وهي تعبر عن قيم عالية ومقبولة لتحقيق أهداف الدراسة، وتم احتساب معامل المصداقية ألفا كرونباخ لمعرفة درجة الاتساق والثبات بين ردود المستجيبين علي عبارات الاستبانة، إضافة إلى الأدلة التي وفرتها الدراسات المشار إليها في الجزء الخاص بصدق الأداة للتأكد وثبات ومصداقية المقياس الأساسي الذي طورت منه أداة القياس المستخدمة في هذه الدراسة، ولقياس مدى ثبات أداة الدراسة، قام الباحث بقياس مستوى الثبات الكلي للاستبانة باستخدام معامل الثبات الداخلي، وقد بلغ معامل الثبات (٠,٨١) كما تم حساب معامل (ت) الأداة وفقاً لمعامل (Alpha) باستخدام عينة الدراسة الحالية، وقد بلغت درجة ثبات الأداة عند ذلك المعامل (٠,٨٤) وهي درجة تؤكد علي ثبات وصدق الأداة بدرجة عالية وبالتالي صلاحية الاعتماد عليها كوسيلة لقياس ما صممت لقياسه في هذه الدراسة".

"الخطوة الخامسة": "قياس صدق أداة الدراسة":

"تم قياس صدق أداة الدراسة من خلال":

أ- "صدق المحتوى أو الصدق الظاهري":

"للتحقق من صدق محتوى أداة الدراسة، والتأكد من أنها تخدم أهداف الدراسة، تم عرضها على مجموعة من المحكمين كما سبق أن ذكرنا في الخطوة الثالثة، فقد أخذ الباحث بملاحظات سعادة الدكتورة المشرفة والمحكمين، من حيث إجراء التعديلات للتأكد من مدى مناسبة المفردات والفقرات، والنظر في مدى كفاية المقياس من حيث عدد الفقرات، وشموليتها، وتنوع محتواها، وتقويم مستوى الصياغة اللغوية والإخراج، بالإضافة إلى أي اقتراحات أو تعديلات يرونها مناسبة", وقد أعتبر الباحث ذلك بمثابة الصدق الظاهري، وصدق المحتوى للأداة، وأنها صالحة لقياس ما وضعت له".

ب - "صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاختبار":

"لحساب الصدق البنائي لأداة الدراسة قام الباحث بحساب معاملات ارتباط بيرسون ويوضح درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

"خامساً": "إجراءات تطبيق أداة الدراسة":

"بعد أن وضعت استبانه الدراسة في صورتها النهائية، وأصبحت جاهزة للتطبيق بعد موافقة سعادة المشرفة حيث بدأ الباحث بعمل إجراءات تطبيق الدراسة على أفراد مجتمع الدراسة أنظر ملحق رقم (١)، وبعد الحصول على المشرفة، قام الباحث بإعداد جدول زمني لعملية التطبيق في الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٣٧-١٤٣٨هـ والتي تم توزيع خلالها (٧٥) استبانه على المرشدين الصحيين لهذه المدارس، وبمتابعة حثيثة من الباحث استعاد الباحث (٧٥) استبانه وتمثل نسبة ١٠٠٪ مما تم توزيعه، ومن ثم قام الباحث بعملية الترقيم والفرز واتضح أن جميع الاستبيانات صالحة للتحليل وهذه نسبة ممتازة ويمكن الوثوق بها فيمثل هذه الدراسة، ولم يستبعد الباحث أي عدد من الاستبانات نظراً لعدم اكتمال البيانات فيها، وقام الباحث بالإجراءات التالية في عملية التطبيق":

١- "قام الباحث بتوزيع أداة الدراسة على مجتمع الدراسة كاملا وهو المرشدين الصحيين للمدارس الابتدائية الحكومية بمدينة تبوك".

٢- "تولى الباحث بنفسه توضيح أهداف أداة الدراسة، وبيان أهميتها، والفائدة المرجوة منها، كما طمأن مجتمع الدراسة بأنه لا علاقة لاستجاباتهم بتقييمهم في الأداء الوظيفي وأن إجاباتهم ستعامل بسرية تامة".

سادساً: "طريقة تفريغ بيانات أداة الدراسة":

"ولقد اتبع الباحث الإجراءات التالية في عملية التفريغ":

١- "قام الباحث بتصنيف الاستبيانات حسب متغيري الدراسة الرئيسين وهما المؤهل العلمي وسنوات الخبرة".

٢- "تمت عملية التفريغ وفق المعايير المحددة في أداة الدراسة، حيث أعطي لكل فقرة في التدرج الخماسي لأداة الدراسة وهو: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، درجة تقابلها

(١،٢،٣،٤،٥)".

"المعيار المعتمد للحكم على درجة التقدير":

- "منخفض إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي أقل من (٢,٣٣)".

- "متوسط إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي أكبر أو تساوي (٢,٣٣) وأقل من (٣,٦٧)".

- "عالي إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي أكبر أو تساوي (٣,٦٧) ".

"وذلك بتقسيم المسافة بين أقل علامة (١) وأكبر علامة (٥) إلى ثلاث مسافات متساوية".

"سابعاً": "الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة":

"بعد الانتهاء من جمع الاستبانات ومراجعتها تمت عملية تفريغ البيانات، ومن ثم تحليلها وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية":

١-"المتوسطات الحسابية".

٢- "الانحرافات المعيارية".

٣- "اختبار (ت)"أو"(T- test) ".

"لتحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات عينة الدراسة نحو محاور الدراسة حسب المؤهل، سنوات الخبرة".

"ثامناً": "إعداد التصور المقترح":

أعد الباحث تصوراً مقترحاً لتنمية قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية, وذلك وفق الخطوات الآتية:

١-مراجعة الأدب التربوي للدراسة ذي الصلة بتنمية قيم الثقافة الصحية.

٢-تحديد مصادر التصور المقترح, ومحدداته ومنطلقاته, والهدف منه, ومحتواه.

٣- تحديد أهم خطوات وإجراءات تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ في التخطيط

والتنفيذ والتقويم

٤-إعداد التصور المقترح في صورته المبدئية وقد تضمن ما يلي:

أولاً: منطلقات ومحددات التصور.

ثانياً: الهدف من التصور

ثالثاً: مصادر إعداد التصور.

رابعاً: محتوى التصور, وهو عبارة عن دليل مصغر للمرشد الصحي لتنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

٥-تحكيم التصور المقترح, وذلك بعد عرضه على مجموعة من المحكمين لإبداء أرائهم حول:

- مدى مناسبة فكرة التصور بشكل عام.
- مدى مناسبة مكونات ومحتوى التصور المقترح.
- تقديم أي مقترحات يرونها مناسبة فيما يتعلق بالتعديل, أو الحذف, أو الإضافة.

وبعد قيام الباحث بالخطوات السابقة, خلص إلى التصور المقترح في تنمية قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المرشدين الصحيين.

"عرض نتائج الدراسة وتفسيرها"

"مالتصور المقترح لتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك من وجهة نظر المرشدين الصحيين"؟

لقد أعد الباحث تصوراً مقترحاً لتنمية قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وفيما يلي عرض لذلك التصور:

أولاً: منطلقات ومحددات التصور المقترح:

قام الباحث بإعداد التصور المقترح وفقاً للمنطلقات والمحددات الآتية:

١- أهمية تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

٢- ما أشارت إلية الدراسة الحالية من وجود تقدير متوسط في تنمية قيم الثقافة الصحية

لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

٣- اقتصر التصور المقترح على تقديم دليل مقترح للمرشد الصحي يتضمن عدد من الإجراءات المرتبطة بتنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

ثانياً: الهدف من التصور المقترح:

يهدف التصور المقترح إلى تنمية قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال دليل مختصر للمرشد الصحي حول تنمية قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

ثالثاً: مصادر إعداد التصور المقترح:

تم الاستناد في إعداد التصور المقترح إلى المصادر التالية:

١- الأدب التربوي للدراسة ذي الصلة بتنمية قيم الثقافة الصحية.

٢- نتائج الدراسات السابقة التي أجريت لتنمية قيم الثقافة الصحية.

٣- نتائج الدراسة الحالية حول مستوى أداء المدرسة تجاه تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

رابعاً: محتوى التصور المقترح:

محتوى التصور المقترح هو عبارة عن دليل مقترح مختصر للمرشد الصحي يساعده في تنمية قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية, ويتضمن الدليل ما يلي:

أ-خلفية نظرية عن تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ تتضمن:

١- التعريف بتنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

٢- أهمية تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

٣- تصنيف وأبعاد تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

٤- الاستراتيجية والعناصر الاساسية لتنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

٥- تقويم الاداء تجاه تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

ب- خطوات وإجراءات تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

إن للمدرسة وللمرشد الصحي دوراً كبيراً في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة

الابتدائية, لذا يقدم هذا الدليل عدد من الخطوات والعناصر والاجراءات المرتبطة بأربعة أبعاد أو محاور لهذا التصور وهي: (التثقيف الصحي, النظافة العامة, وسائل الصحة والسلامة, البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية), كما تتعدد الوسائل التعليمية التي تتناسب مع خطوات ومحتوى التصور المقترح مثل: الحاسب الآلي, الوسائل التعليمية الورقية, الإذاعة المدرسية, المكتبة المدرسية, مما يدل المرشد الصحي بالمدرسة لآليات تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ كما يلي:

١- البُعد الأول وهو"البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية", ويمكن تحقيقه من خلال الخطوات والإجراءات التالية:

- توفير مياه الشرب الصحية.
- "التأكد من ملائمة وصلاحية (الأغذية والمشروبات) الموجودة في المقصف".
- "تجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي".
- التأكد من وجود شهادات صحية سارية المفعول لدى العاملين.
- تقديم وجبات صحية ومتوازنة ملائمة لحاجة نمو التلاميذ وصحتهم.
- الاهتمام بالنظافة اليومية للمقصف.
- إبعاد مكان مياه الشرب عن دورات المياه.
- تطبيق برامج غذائية (الحليب المدرسي).

٢- البُعد الثاني وهو"وسائل الصحة والسلامة", ويمكن تحقيقه من خلال ما يلي:

- تحويل التلاميذ المرضى إلى الوحدة الصحية.
- "توفير أجهزة إطفاء الحريق في جميع مرافق المدرسة".
- توفير الإضاءة الجيدة داخل (الفصول، المختبرات).
- التأكد من خلو التلميذ من الأمراض (السجل الصحي).
- وضع خطة إخلاء للمدرسة في حالة وقوع حوادث.
- توفير التهوية الجيدة داخل(الفصول/ المختبرات).
- توفير حقيبة الإسعافات الأولية في المدرسة.

- الاهتمام بصيانة وتجهيزات المدرسة (المكيفات...).
- الاهتمام بصيانة طفايات الحريق باستمرار.
- تخصيص غرفة للإسعافات الأولية وتجهيزها.

٣- البُعد الثالث وهو"النظافة العامة", ويمكن تحقيقه من خلال الخطوات التالية:

- "توفير سلال النظافة في (الفصول الدراسية /في فناء المدرسة)".
- متابعة النظافة الشخصية للتلاميذ.
- العناية بنظافة دورات المياه واستمرارية توفر المياه فيها.
- التخلص من النفايات بطريقة صحية تمنع التلوث.
- الاهتمام بنظافة خزانات المياه (العلوية – السفلية) دوريًا.
- توفير احتياج المدرسة من أدوات النظافة.
- الإشراف على تنظيف الفصول مع كل يوم دراسي.
- إجراء مسابقات بين الفصول لأنظف فصل.
- تطبيق برنامج صحي عن النظافة.
- توفير احتياج المدرسة من عمال النظافة.

٤- البُعد الرابع وهو"التثقيف الصحي", ويمكن تحقيقه من خلال الخطوات أو الإجراءات التالية:

- تكوين لجنة تهتم بتوعية التلاميذ بالجوانب الصحية بالمدرسة.
- تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ.
- تنظيم زيارات لبعض الجهات ذات العلاقة بالصحة العامة كالمستشفيات.
- "تنظيم لقاءات مع أولياء أمور التلاميذ لمناقشة أمور تتعلق بصحة أولادهم".
- "إعداد مطوية (شهرية –نصف سنوية) تتعلق بالصحة العامة للتلاميذ".
- "إقامة دورات صحية بالتعاون مع الجهات المسؤولة ذات العلاقة".
- تزويد مكتبة المدرسة بمطبوعات عن الصحة المدرسية".

– تقديم دورات تدريبية للمعلمين والتلاميذ على الجوانب الصحية بالمدرسة.

– تخصيص بعض حصص النشاط لإقامة ندوات صحية.

– عرض أفلام ثقافية صحية تناسب أعمار التلاميذ.

خامساً: متطلبات وإرشادات التنفيذ:

يتطلب تنفيذ التصور المقترح قادة ومرشدين لديهم الرغبة في التطوير, كما يتطلب تنفيذه الاخذ بالإرشادات التالية:

– عقد ورش عمل تدريبية في مجال تنمية قيم الثقافة الصحية على اعتبار هذا التصور بمثابة دورة تدريبية خاصة للمرشد الصحي وعليه أن يحقق أقصى فائدة من خلالها.

– متابعة المشرفين التربويين للمرشدين الصحيين في تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ من خلال الزيارة الاشرافية للمدرسة.

– الاستفادة من المجتمعات المهنية في تبادل الخبرات حول تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

– توثيق جميع الإجراءات المنفذة خلال تطبيق التصور المقترح.

– غرس روح المنافسة العلمية بين المدارس, وخلق جو صحي مع التلميذ خلال تطبيق التصور المقترح.

سادساً: مراجع للاستزادة حول تنمية قيم الثقافة الصحية:

تم إدراج قائمة ببعض المراجع تساعد قادة المدارس والمرشدين الصحيين على التوسع في مجال تنمية قيم الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

"وللإجابة عن السؤال الرئيسي تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك من وجهة نظر المرشدين الصحيين للكلي، وكان يساوي (٣,٦٦)، والانحراف المعياري يساوي (٠,٨٤)، أي أن التقدير متوسط"," ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية":

"نتائج الإجابة على السؤال الأول":

١- "ما دور المدرسة في تفعيل التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك"؟

"للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى دور مدير المدرسة في تفعيل التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك لكل فقرة وللكلي

- ويتضح لدينا أن الفقرة "تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ" كانت درجة تقديرها عالية، وباقي الفقرات كان تقديرها متوسط، وأكبر تقدير كان للفقرة "تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ"، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لها (٣,٧٠) بإنحراف معياري (١,٠٨)، وكان أقل تقدير للفقرة "عرض أفلام ثقافية صحية تناسب أعمار الطلاب" حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهما (٢,٣٤)، بإنحراف معياري (٠,٩٠)، وكان التقدير الكلي لمستوى دور المدرسة في تفعيل التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك متوسط، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي له (٢,٦٩) بإنحراف معياري (٠,٧٦) ".

- "إن عبارة تكوين لجنة تهتم بتوعية التلاميذ بالجوانب الصحية المدرسية بمتوسط حسابي بلغ ٣,١٨ من ٥، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة إلدريس (1993 Eldres)"، "والتي أبرزت أهمية تشكيل اللجان الصحية والمجالس الصحية المدرسية".

- "وعبارة تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ بمتوسط حسابي بلغ ٣,٧٠ من ٥، لا تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عبودة (١٤٠٨هـ) والتي من نتائجها أن المدرسة لا تستفيد من الإذاعة المدرسية في تقديم النشرات الصحية".

- "ومن العبارات المتوسطة عبارة تنظيم زيارات لبعض الجهات ذات العلاقة بالصحة العامة (المستشفيات...)، بمتوسط حسابي ٢,٥٠ من ٥، وعبارة "تنظيم لقاءات مع أولياء الأمور لمناقشة أمور تتعلق بصحة أولادهم" وذلك بمتوسط حسابي بلغ ٢,٤٩ من ٥".

- "إن عبارة إعداد مطوية (شهرية/ نصفية/سنوية) التي تتعلق بالصحة العامة للتلاميذ وذلك بمتوسط حسابي بلغ ٣,٠١ من ٥، وعبارة إقامة دورات صحية بالتعاون مع الجهات المسئولة ذات العلاقة بمتوسط حسابي بلغ ٢,٣٧ من٥ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة

الدليوي (١٤١٧هـ) والتي كان من نتائجها ضعف العلاقة في تبادل الآراء والاتصال المستمر مع الجهات المهتمة بالأمن والسلامة".

– "وعبارة تخصيص بعض حصص النشاط لإقامة ندوات صحية للطلاب بمتوسط حسابي ٢,٣٧ من٥ وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة عبودة (١٤٠٨هـ)، والتي من نتائجها عدم الاستفادة حصص النشاط المدرسي في إقامة ندوات صحية للتلاميذ".

– "وعبارة "عرض أفلام ثقافية صحية تناسب أعمار التلاميذ بمتوسط حسابي ٢,٣٤ من ٥، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة عبودة (١٤٠٨هـ)، حيث كان من نتائجها أن غالبية المدارس لا تهتم بعرض الأفلام الصحية، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الدليوي (١٤١٧هـ) والتي كان من نتائجها أن الإدارة المدرسية لا تستخدم الأفلام التعليمية والوسائل السمعية في تبصير التلاميذ بمجال الأمن والسلامة وأهميتها".

ومن خلال نتائج محور التثقيف الصحي نلاحظ ما يلي:

"أن المدرسة أهملت جانب التثقيف الصحي والذي يعتبر من أهم جوانب التربية الصحية المدرسية أن لم يكن أهمها والذي عن طريقه نستطيع تفعيل هذا المحور والمحاور الأخرى للتربية الصحية المدرسية، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الخليلي (١٩٨٥م)، والتي أوضحت أن الإدارة المدرسية أهملت جانب التثقيف الصحي، ونجم عن ذلك أن الوعي الصحي بين التلاميذ كان متدنياً، كما تتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة قاضي (١٤١١هـ)، والتي كان من نتائجها وجود ضعف في معرفة الطلبة في أغلب موضوعات التثقيف الصحي المدرسي، بالإضافة إلى وجود مفاهيم صحية غير صحيحة عند عدد من تلاميذ المدارس، كما تتفق أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة العتيبي (١٤١٧هـ)، والذي كان من نتائجها أن من المشاكل التي تواجه الإدارة المدرسية هي قلة الوعي الصحي بين التلاميذ، ولعل من مخرجات هذه النتيجة السلبية ظهور وتفشي ظاهرة السمنة– زيادة الوزن– وعدم الانتظام في الغذاء".

"نتائج الإجابة على السؤال الثاني":

٢- "ما دور المدرسة في تفعيل النظافة العامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك"؟

"للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى دور المدرسة في تفعيل النظافة العامة لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك لكل فقرة وللكلي.

- "ويتضح لدينا أن جميع الفقرات كان تقديرها عالي، وأكبر تقدير كان للفقرة توفير سلال النظافة في الفصول الدراسية/في فناء المدرسة، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لها (٤,٤٨) بإنحراف معياري (١,٠٦)، وكان أقل تقدير للفقرة "الاهتمام بنظافة خزانات المياه العلوية- السفلية دورياً"، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لها (٣,٦٠), بإنحراف معياري (١,٣٣)، وكان التقدير الكلي لمستوى دور المدرسة في تفعيل النظافة العامة لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك عالي، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي له (٤,٠٠) بإنحراف معياري (١,٠٣)".

- "وكانت العبارات التي توضح أن المدرسة تقوم بدورها بدرجة عالية جداً هي":

- "عبارة -توفير سلال النظافة في الفصول الدراسية/ فناء المدرسة- بمتوسط حسابي (٤,٤٨ من ٥)، وهذا يدل عل حرص إدارة المدرسة على نظافة المدرسة وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة عبودة (١٤٠٨هـ)، حيث أشارت إلى أن المدرسة توفر سلال النظافة بدرجة عالية".

- "وعبارة -متابعة النظافة الشخصية للتلاميذ- بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٣ من ٥)، وهذا يدل عل اهتمام المدرسة بنظافة الطلاب الشخصية ومتابعة عدم إطالة الشعر بالإضافة إلى تقليم الأظافر وإلى إطالتها لا يسبب إلا تجمع الجراثيم، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة العتيبي (١٤١٧هـ) والتي كانت من نتائجها أن من مشكلات الإدارة المدرسية عدم اهتمام التلاميذ بالنظافة والمظهر العام".

- "وعبارة العناية بنظافة دورات المياه واستمرارية توفر المياه فيها بمتوسط حسابي بلغ ٣,٩٦ من ٥، وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة هيجان (١٤١٤هـ)، حيث كان من نتائجها قلة اهتمام مديري المدارس بتفقد دورات المياه، كذلك عبارة التخلص من النفايات بطريقة صحية تمنع التلوث بمتوسط حسابي ٣,٩٣ من ٥، وكذلك عبارة الاهتمام بنظافة

خزانات المياه (العلوية/ السفلية) دورياً بمتوسط حسابي ٣,٧٣ من ٥".

– "وعبارة –توفير احتياجات المدرسة من أدوات النظافة– بمتوسط حسابي ٤,٣٦ من ٥ تختلف نتيجتها في هذه الدراسة مع نتيجة دراسة عبودة (١٤٠٨هـ) والتي كان من نتائجها أن توفير المدرسة لأدوات النظافة كان منخفضاً، وكذلك عبارة الإشراف على تنظيف الفصول مع كل يوم دراسي بمتوسط حسابي ٤,١٢ من ٥، وعبارة إجراء المسابقات بين الفصول لأنظف فصل بمتوسط حسابي بلغ ٣,٦٨ من ٥".

"أما عبارة –توفير احتياج المدرسة من عمال النظافة– بمتوسط حسابي بلغ ٤,٤٤من ٥ حيث لا تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة هيجان (١٤١٤هـ)، من حيث أن المدارس لم تنل كفايتها من العمال".

"نتائج الإجابة على السؤال الثالث":

٣– "ما دور المدرسة في تحقيق وسائل الصحة والسلامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك"؟ "للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة وللكلي".

– "ويتضح لدينا أن الفقرة تخصيص غرفة للإسعافات الأولية وتجهيزها بالمدرسة كان درجة تقديرها متوسط، وباقي الفقرات كان تقديرها عالي، وأكبر تقدير كان للفقرة توفير أجهزة إطفاء الحريق في جميع مرافق المدرسة، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لها (٤,٥٧) بإنحراف معياري (٠,٨٢)، وكان أقل تقدير للفقرة تخصيص غرفة للإسعافات الأولية وتجهيزها بالمدرسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لهما (٢,٦٥)، بإنحراف معياري (١,٥٨)، وكان التقدير الكلي لمستوى دور مدير المدرسة في تفعيل وسائل الصحة والسلامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك عالي، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي له (٤,١١) بإنحراف معياري (٠,٩٣)".

–"كما تبين أن المدرسة تقوم بدوره بدرجة متوسطة في العبارات التالية":

١– "عبارة –تخصيص غرفة الإسعافات الأولية في المدرسة– حيث بلغ متوسطها الحسابي ٢,٦٥ من ٥ وهذه النتيجة تختلف مع ما توصلت إليه دراسة عبودة (١٤٠٨هـ) والتي كان من

نتائجها أن المدرسة لا تهتم بتوفير صيدلية الفصل ولعل الفرق بينها وبين هذه الدراسة قد يعود إلى كثرة حركة الأطفال في المرحلة الابتدائية وصعوبة ضبطهم وخصوصًا أثناء فترة الإفطار وأثناء ممارسة التربية البدنية وبالتالي كثرة إصاباتهم بخلاف ذلك في المرحلة والتي يكون الطالب فيها أكثر عقلانية وبالتالي فالإصابات تكون أقل، فهذا يبين حرص المدرسة الابتدائية في معالجة الحالات البسيطة والتي لا تستدعي للذهاب للوحدة الصحية المدرسية".

٢- "عبارة -الاهتمام بصيانة تجهيزات المدرسة (المكيفات، أدوات المختبر...)- حيث بلغ متوسطها الحسابي ٤,١٢ من ٥ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عبودة (١٤٠٨هـ) والتي كان من نتائجها أن اهتمام المدرسة بصيانة المكيفات كان بدرجة عالية وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بخاري (٤٠٩هـ) ونتيجة دراسة هيجان (١٤١٤هـ) والتي كان من نتائج دراساتهم أن قسم الصيانة مفقود في المدارس سواء الحكومية منها أو المستأجرة".

٣- "عبارة -صيانة طفايات الحريق باستمرار- حيث بلغ متوسطها الحسابي ٤,١٦من ٥، فكما رأينا من أن عبارة توفير طفايات الحريق كان بنسبة عالية ينبغي أن نلاحظ من خلال هذه العبارة أنه لا تتم صيانة لهذه الطفايات باستمرار فصيانة طفايات الحريق لا تقل أهمية عن مدى توفرها لأن المواد التي بداخل طفايات الحريق لها فترة صلاحية بتاريخ معين وبذلك فإن فائدتها تصبح أقل في حالة وقوع الحوادث".

نتائج الإجابة على السؤال الرابع:

٤- "ما دور المدرسة في تفعيل البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية لتلاميذ لمرحلة الابتدائية بمدينة تبوك"؟ "لإجابة السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى دور المدرسة في تفعيل البيئة الملائمة للتغذية الصحية لكل فقرة وللكلي.

- "وتضح لدينا أن الفقرة -تطبيق برامج غذائية (غذاؤك حياتك- الحليب المدرسي)- كان درجة تقديرها متوسط، وباقي الفقرات كان تقديرها عالي، وأكبر تقدير كان للفقرة توفير مياه الشرب الصحية، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لها (٤,٢٤) بإنحراف معياري (١,٠٧)، وكان أقل تقدير للفقرة -تطبيق برامج غذائية (غذاؤك حياتك- الحليب المدرسي)-، حيث

بلغت قيمة المتوسط الحسابي لها (٣,٠٥)، بإنحراف معياري (١,١٨)، وكان التقدير الكلي لمستوى دور المدرسة في تفعيل البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك عالي، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي له (٣,٨٥) بإنحراف معياري (١,١٥)".

"بين الجدول أن العبارات في هذا المحور حسب المتوسط الحسابي توضح أن المدرسة تقوم بدورها بدرجة عالية جدًا وكانت في العبارات التالية":

– "عبارة –توفير مياه الشرب الصحية–، وذلك بمتوسط حسابي ٤,٢٤ من ٥ وهذا يدل على اهتمام المدرسة بتوفير مياه الشرب بالصحية للتلاميذ لعلمها بأهميتها في صحة الطلاب".

– "وعبارة –التأكد من صلاحية (الأغذية/ المشروبات) الموجودة في المقصف– بمتوسط حسابي بلغ ٤,٠٥ من ٥ وهذا يدل على اهتمام المدرسة بهذا الجانب".

– وعبارة "الاهتمام بالنظافة اليومية للمقصف" بمتوسط حسابي ٣,٦٣.

– وعبارة "تجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي" بمتوسط حسابي ٣,٨٩ من ٥.

– "وعبارة –التأكد من وجود شهادات صحية سارية المفعول لدى العاملين– حيث بلغ متوسطها الحسابي على ٤,١ وهذا يدل على اهتمام المدرسة بصحة التلاميذ فالعامل هو الذي يتعامل بشكل رئيسي مع الوجبات التي يقدمها الطلاب والتأكد من وجود شهادات صحية سارية المفعول، وعبارة سارية المفعول مهمة لأن بعض الشهادات الصحية لدى بعض العاملين ليست سارية المفعول وهذه النتيجة تختلف مع ما توصلت إليه دراسة الشهري (١٤١٨هـ)، والتي أوضحت أن ٦٧ ٪ من العاملات بالمقاصف المدرسية لا يحملن شهادات صحية".

– والعبارة الوحيدة التي تدل على أداء متوسط لمدير المدرسة في هذا البعد هي عبارة "تطبيق برنامج الحليب المدرسي" وذلك بمتوسط حسابي بلغ ٣,٠٥ من ٥حيث يتضح أنه تم تطبيق برنامج الحليب المدرسي ولكن بنسبة أعلى من المتوسطة.

– "عبارة –إبعاد مكان مياه الشرب عن دورات المياه– حيث بلغ متوسطها الحسابي ٤,٠٠ من ٥، تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بخاري (١٤٠٩ هـ)، والتي ذكرت أن صنابير مياه الشرب موجودة في دورات المياه في المدارس سواء الحكومية منها أو المستأجرة مما

قد يسبب تلوث المياه ومن خلال ملاحظة الباحث للمدارس التي تم زيارتها أنه تم تصميم أنابيب المبنى المدرسي داخل دورات المياه فقط ولكن غالبية المدارس استطاعت مد أنابيب إلى خارج دورات المياه لتفادي هذه المشكلة وهذه بادرة جيدة تحسب لهذه المدارس ونظرتهم الشمولية لجانب صحة الطلاب من خلال محاولة فصل دورات المياه عن أماكن مياه الشرب".

"نتائج الإجابة على السؤال الخامس":

"للإجابة على السؤال الخامس والذي ينص على":

"هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر أفراد العينة تجاه دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك تعزى إلى المتغيرين التاليين: (المؤهل العلمي، سنوات الخبر)"؟

"فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك تعزى إلى المتغيرين التاليين: (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، ويتبين من خلال تحليل التباين الأحادي الأربعة (المتغيرات التابعة)، مع المتغيرات المستقلة: (المؤهل العلمي- سنوات الخبرة) أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وداخلها لكافة محاور الدراسة يمكننا عزوها إلى المتغيرات المستقلة: (المؤهل العلمي- سنوات الخبرة)، وذلك عند مستوى المعنوية المفترض لهذه الدراسة (٠,٠٥)، وبالتالي يمكن القول إنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين استجابات أفراد العينة نحو جميع محاور الدراسة وفقا للمتغيرات المستقلة التالية (المؤهل العلمي- سنوات الخبرة)".

نتائج الدراسة والتوصيات

أولاً: النتائج:

بعد عرض نتائج الدراسة ومناقشتها فقد توصل الباحث إلى عدد من النتائج أهمها ما يلي:

أ- إن دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك من وجهة نظر أفراد مجتمع الدراسة بصفة عامة كان بدرجة متوسطة، بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٦).

ب- من خلال إجابة أفراد عينة الدراسة على كانت أهم نتائج الإجابة على أسئلة الدراسة ما يلي:

نتائج الإجابة على السؤال الأول:

ينص السؤال الأول على: ما دور المدرسة في تفعيل التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك؟

أ – بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المحور (٢,٦٩ من٥).

ب – في هذا المحور هنالك أدوار تقوم بها المدرسة بدرجة متوسطة منها:

١- تكوين لجنة تهتم بتوعية التلاميذ بالجوانب الصحية بالمدرسة.

٢- تنظيم زيارات لبعض الجهات ذات العلاقة بالصحة العامة (المستشفيات...).

٣- تخصيص بعض حصص النشاط لإقامة ندوات صحية للطلاب.

ج – هنالك أدوار قوم بها المدرسة بدرجة عالية منها:

تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين الطلاب.

نتائج الإجابة على السؤال الثاني:

ينص السؤال الثاني على: ما دور المدرسة في تفعيل النظافة العامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك؟

أ – بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المحور (٤,٠٠ من٥).

ب – هنالك أدوار تقوم بها المدرسة بدرجة عالية منها:

١- توفير سلال النظافة في (الفصول الدراسية /في فناء المدرسة).

٢- متابعة النظافة الشخصية للطلاب.

٣- الإشراف على تنظيف الفصول مع كل يوم دراسي.

ج- لا يوجد هنالك دور تقوم به المدرسة بدرجة متوسطة أو منخفضة.

نتائج الإجابة على السؤال الثالث:

ينص السؤال الثالث على: ما دور المدرسة في تحقيق وسائل السلامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك؟

أ – بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المحور(٤,١١ من ٥).

ب – هنالك أدوار تقوم بها المدرسة بدرجة عالية منها:

١– تحويل الطلبة المرضى إلى الوحدة الصحية.

٢– توفير أجهزة إطفاء الحريق في جميع مرافق المدرسة.

٣– توفير الإضاءة الجيدة داخل (الفصول/ المختبرات).

ج – هنالك دور تقوم به المدرسة بدرجة متوسطة منها:

١– تخصيص غرفة للإسعافات الأولية بالمدرسة.

نتائج الإجابة على السؤال الرابع:

ينص السؤال الرابع على: ما دور المدرسة في تفعيل البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك؟

أ – بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المحور(٣,٨٥ من ٥)

ب– هنالك أدوار تقوم بها المدرسة بدرجة عالية منها:

١– توفير مياه الشرب الصحية.

٢– التأكد من صلاحية (الأغذية /المشروبات) الموجودة في المقصف.

٣– تجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي.

ج– عبارة تطبيق برنامج غذاؤك حياتك، تبين أن المدرسة نقوم بدورها بدرجة متوسطة.

نتائج الإجابة على السؤال الخامس:

ينص السؤال الخامس على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) بين وجهات نظر أفراد العينة تجاه دور المدرسة في تنمية قيم الثقافة الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة تبوك تعزى إلى المتغيرين التاليين (المؤهل العلمي– سنوات الخبرة)؟

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

استجابات أفراد العينة نحو محاور الدراسة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تعزى إلى العمل الحالي، كما أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي عدم فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة نحو محاور الدراسة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تعزى إلى المؤهل العلمي، كما أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة نحو محاور الدراسة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تعزى إلى سنوات الخبرة.

ثانياً: "التوصيات":

بعد الانتهاء من الإطار النظري والدراسة الميدانية وبعد مرجعة نتائج الدراسة أمكن الانتهاء إلى عدد من التوصيات أهمها:

١- "التأكيد على ضرورة تطوير ورفع مستوى تطبيق البرامج الصحية الخاصة بالتثقيف الصحي المقدم لتلاميذ المدارس".

٢- "التأكيد على ضرورة الاهتمام بصيانة طفايات الحريق في المدارس بشكل دوري لكي تكون فعالة، والتي تعتبر مصدر الحماية الأول من الحرائق بمشيئة الله تعالى".

٣- "التأكيد على ضرورة تفعيل برامج الإدارة العامة للصحة المدرسية بالمدارس ومتابعة تطبيقها".

٤- "ضرورة استثمار الأنشطة المدرسية في تفعيل جوانب التثقيف الصحي وتدريب الطلاب والمعلمين على مبادئ السلامة بالتعاون مع الوحدة الصحية المدرسية".

ثالثاً: المقترحات:

١-"إجراء دراسة حول مدى فاعلية دور المدرسة في تحسين السلوك الغذائي لطلاب المرحلة الابتدائية".

٢- "إجراء دراسة حول مدى فاعلية المدرسة في تطبيق برامج التوعية الصحية المدرسية وتحسين النمط المعيشي للطلاب".

٣- "إجراء دراسة مقارنة حول مدى تطور إدارة الصحة المدرسية في استخدام نظم وتكنولوجيا المعلومات في تطبيق برامج التوعية والثقافة الصحية".

٤- "إجراء دراسات مقارنة للتعرف علي أبرز العوامل المؤثرة على ضعف كفاءة المدارس الابتدائية في تحقيق أهداف الثقافة الصحية".

٥- "إجراء دراسات مماثلة لهذه الدراسة على مدارس مدن المملكة الأخرى، وعلى مراحل مختلفة، ومقارنة نتائجها بنتائج هذه الدراسة".

المراجع:

أولاً: المصادر.

- القرآن الكريم.

- البخاري، محمد بن إسماعيل، "**صحيح البخاري**"، د.ط (الرياض: بيت الأفكار الدولية للنشر والتوزيع, ١٤١٩هـ).

- الترميذي، أبو عيسى محمد بن عيسى، "**سنن الترمذي**"، ط١(القاهرة: دار الحديث, ١٩٩٩م).

- حجر، أحمد بن علي، "**فتح الباري**"، شرح صحيح البخاري، د.ط (بيروت: دار المعرفة, د.ت).

- القزويني، الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد، "**سنن أبي ماجة**"، ط١(الرياض: دار السلام, ١٩٩٩م).

- الألباني، محمد ناصر الدين، "**صحيح سنن ابن ماجة**"، د.ط (الرياض: مكتبة المعارف للنشر والتوزيع, ١٤١٧هـ).

ثانياً: المراجع العربية:

- ابن منظور، "**لسان العرب**"، د.ط (القاهرة: دار الحديث, ٣٠٠٣م).

- أسعد، أمان محمد وشكر، فايز عبد المقصود وعبد الحليم، أبو القاسم إبراهيم, "**الصحة المدرسية**", د.ط (القاهرة: عالم الكتب, ١٩٩٩ م).

- أسعد، يوسف ميخائيل, "**أسس التربية الجنسية**"، د.ط (مصر, القاهرة: دار النهضة للطباعة والنشر،١٩٩٥م).

- الأتربي، هويدا, "**التربية الصحية في مرحلة التعليم الأساسي بين الواقع والممكن**"، رسالة ماجستير, كلية التربية (مصر: جامعة طنطا, ١٩٩٤م).

- الأنصاري، صالح بن سعد, "**المدخل إلى الصحة المدرسية**"، د.ط (الرياض: مؤسسة خالد أمين, ١٤٢٣هـ).

- البديوي، منصور، "**دراسات في الأساليب الكمية واتخاذ القرار**"، د.ط (الإسكندرية: الدار الجامعية, ١٩٨٧م).

- التركي، يوسف, "**السلوك الصحي في الإسلام**", د.ط (الرياض: دار الوطن للنشر, ١٤٢١هـ).

- الدمرداش، صبري, "**أساسيات تدريس العلوم**", ط٢(القاهرة: دار المعارف, ١٩٩٧م).

- النجدي، أحمد وآخرون، "**المدخل في تدريس العلوم**"، د.ط (القاهرة: دار الفكر العربي, ١٩٩٩م).

- بدر، ليلى وآخرون, "**أصول التربية الصحية والصحة العامة**", ط١(القاهرة: مكتبة النهضة المصرية, ١٩٨٥م).

- حجر، سليمان والأمين، محمد، "**الأسس العامة للصحة والتربية الصحية**"، د.ط (مصر, القاهرة: مكتبة ومطبعة الغد، ١٩٩٨م).

- حسني، حسن، "**رحلة مع السيجارة**"، د.ط (مصر, القاهرة: مركز الأهرام للترجمة والنشر، ١٩٩٢م).

- رشاد، نادية محمد، "**التربية الصحية والأمان**"، ط٢(مصر: دار الفكر العربي للنشر، ١٩٩٦م).

- زهران، حامد عبد السلام, "**علم نفس النمو والطفولة والمراهقة**", ط٥ (القاهرة: عالم الكتب, ١٩٩٠م).

- سلامة، بهاء الدين إبراهيم, "**الصحة والتربية الصحية**"، د.ط (مصر, القاهرة: دار الفكر العربي،١٩٩٧م).

- شكر، فايز عبد المقصود، وآخرون, "**الصحة المدرسية**"، د.ط (مصر, القاهرة: عالم الكتب للنشر،١٩٩٩م).

- عبد الوهاب، أمل، "**أسس الثقافة الصحية**", د.ط (القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع, ١٤٢٥هـ).

– علام، صلاح الدين محمود, **"القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة"**, د.ط (القاهرة: دار الفكر العربي, ٢٠٠٠م).

–كوجك، كوثر وداود، لولو, **"المرجع في التربية الأسرية"**, د.ط (القاهرة: عالم الكتب, ١٩٨٩م).

– الكويفي، عمار، **"المخدرات الانهيار"**، ط١(دمشق: د.ن, ١٩٩٣م).

– لال، عدنان بن يحي، **"المبادئ الأساسية للتربية الصحية المدرسية"**, د.ط (مكة المكرمة: جامعة أم القرى, ١٤١٢هـ).

– محمد، محمود يوسف, **"التربية الصحية"**, د.ط (القاهرة: دار الكتب والوثائق القومية, ٢٠٠٢م).

– مخيمر، هشام محمد, **"علم نفس النمو الطفولة والمراهقة"**, ط١(الرياض: اشبيليا, ٢٠٠٠م).

– مصطفى، فهيم, **"مهارات التفكير في مراحل التعليم العام– رؤية مستقبلية للتعليم في الوطن العربي"**, د.ط (القاهرة: دار الفكر العربي, ٢٠٠٢م).

– مجمع اللغة العربية, **"المعجم الوجيز"**، د.ط(مصر، القاهرة: الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية،١٩٩٨م).

– محمود، أحمد, **"محاضرات في التربية الصحية"**،كلية التربية (مصر، القاهرة: جامعة عين شمس, ١٩٩٧م).

– مطاوع، ألفت محمد, **"تطوير مناهج العلوم في مرحلة التعليم العام في ضوء الحاجات الصحية لطلابها"**، رسالة دكتوراه، كلية التربية (القاهرة: جامعة عين شمس، ٢٠٠٠م).

– مرسي، محمد منير, **"الإدارة المدرسية الحديثة"**, د.ط (القاهرة: عالم الكتب, ٢٠٠١م).

– منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف", **"تقرير خاص عن وضع الأطفال في العالم"**, (الإسكندرية: المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط, ١٩٩٨م).

– منظمة الصحة العالمية, **"التربية الصحية المدرسية للوقاية من الايدز والأمراض المنقولة جنسياً"**, (الإسكندرية: المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط, ١٩٩٣م).

– وزارة التربية والتعليم, **"لائحة المقاصف المدرسية"**, د.ط (الرياض: وزارة التربية والتعليم، الإدارة العامة لخدمات الطلاب, ٢٠١٥م).

– وزارة الصحة, **"الكتاب الإحصائي السنوي"**, د.ط (المملكة العربية السعودية: وزارة الصحة– إدارة الإحصاء, ٢٠٠٢م).

ثالثاً: المراجع الأجنبية:

- Carin،A(1993). *"Teaching Science Through Discovery"*،7th Ed.New York، Macmillan Publishing Co.

-Odum;E. (1994). *" Ecology the Link Between The National and Social Science"*، Holt Rinehart and Winston،New York، U.S.A..

- Ramsey;J. (1983)." A comparison of direct and indirect health instruction and its effect on student question knowledge"، Dissertation Abstracts International، Vol.99،No.39.

-Ouman، Onyangoetal (2004): *Changing concepts of health and illness among children of primary school age in Western Kenya*، Oxford journals، Vo. 19، No، 3، 326-339.

-Eldres. M، Jocelyn (1993).*school and health:A natural Partnership*. Journal of school health،V6.3 n.pp 15- 312.

-Leavy، M.E. (1992).*The evaluation of an oral Assessment. University of Mary land College* Park Dissertation abstract International.

-Bender،J.& Sorochan (1997): *Teaching health science in Elementary and middle school*، Jones and Bartlett، Boston.

-Thomas R. M.(1999): *Health and education، the International Encyclopedia of Education،Bergamo*..

-. Fullan، M. (2001) *Leading in a Culture of Change Jossey Bass*،San Francisco.

-. Rowe، K. (2008*) Effective Teaching Practices ACER*, Melbourne.

رابعاً: المراجع الإلكترونية.

– وزارة التعليم السعودية، 2018، السعودية، http://www.moe.gov.sa.

– المدرسة الأمريكية– جمعية الصحة – www.ashaweb.org American School Health Association.

– مركز تطوير التعليم (تنمية الصادرات) بوسطن – www.edc.org Education Development Center (EDC) Boston.

– مدارس للصحة في أوروبا. (www.schoolsforhealth.eu - Schools for - Health in Europe (SHE

– منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) – United Nations Education (UNESCO). www.unesco.org، Scientific and Cultural Organisation

– المراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها www.cdc.gov/healthyyouth - U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC).