مجلة كلية التربية – جامعة سرت
المجلد (1) عدد (خاص) فبراير (2022)

واقع الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت وسُبل تطويرها من وجهة نظر المعلمين

إعداد

أ.زهرة علي إمحمد أبوغالية
كلية التربية/ جامعة سرت

أ.سعاد محمد سالم عبدالرحمن
كلية التربية/ جامعة سرت

الملخص

يهدف البحث للتعرف علي واقع الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي وسبل تطويرها بمدينة سرت، من خلال التعرف على وجهات نظر المعلمين حول واقع مجالات الصحة المدرسية، وهي مجال الخدمات الصحية ومجال التغذية المدرسية ومجال التثقيف والتعزيز الصحي ومجال البيئة المدرسية، واتبعت الباحثتان في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ حجم عينة البحث 115معلم ومعلمة وتم استخدام استمارة استبيان لجمع المعلومات من مجتمع الدراسة، وبينت نتائج البحث بشكل عام أنّ واقع الصحة المدرسية بمدينة سرت ليس بالصورة المطلوبة ويحتاج إلى المتابعة والمراقبة من قبل الجهات المسؤولة حيث جاءت أغلب إجابات المبحوثين بالسلب علي فقرات الاستبيان.

الكلمات المفتاحية: الصحة المدرسية، مرحلة التعليم الأساسي، التطوير.

Abstract

The research aims to identify the reality of school health in basic education schools and ways to develop it in the Sirte city, by identifying the teachers' views on the reality of school health fields, which are the field of health services, the field of school nutrition, the field of health education and promotion, and school environment field. In this research, the two researchers followed the descriptive analytical approach, and the sample size was 115 male and female teachers, a questionnaire was used to collect information from the study community. The results of the research showed, in general, that the reality of school health in Sirte is not in the required form and needs follow-up and monitoring by the responsible authorities, as most of the respondents' answers were negative on the questionnaire's paragraphs.

Keywords: school health, basic education stage, development.

المقدمة:

تُعد المدرسة من أهم المؤسسات التي يُعوّلُ عليها المجتمع في رعاية أبنائه وتنشئتهم ، فهي مؤسسة تربوية تعليمية أوجدها المجتمع لإصلاح أبنائه وإكسابهم القيم والاتجاهات وأنماط السلوك البنّاء، إلى جانب إكسابهم المعارف والمهارات الحياتية اللازمة لهم، فإذا كانت المدرسة على درجة عالية من الحرص على المصلحة العامة فستسعى بكل تأكيد إلى تحقيق أهدافها التعليمية والتربوية والاجتماعية لخدمة البيئة والمجتمع(العياصرة :2012:24).

وتوجّه المؤسسات التعليمية في وقتنا الحاضر عنايتها نحو مواكبة برامج الصحة والاهتمام بها، وتوفير الخدمات الصحية لتلاميذها، بحيث تتضمن هذه الخدمات الإشراف على صحة التلاميذ الجسمية والعقلية وإكسابهم الثقافة الصحية

اللازمة لحمايتهم من الأمراض والمخاطر السلوكية والنفسية مما يساعدهم على النمو الصحي السليم بدنياً ونفسياً وعقلياً، وينمّي قدراتهم ومهاراتهم التعليمية وتحصيلهم العلمي، (أبوفاتح:2013 :21) حيث إنّ صحة التلاميذ في حد ذاتها هدف أساسي من أهداف التربية وعليها يتوقف إلى حد كبير تحقيق أغراضها الأخرى، فلكي يتعلم التلميذ يجب أنْ تتوفر له السلامة الصحية والصح الجيدة، وهي ضمن الاحتياجات الطبيعية للتلاميذ وكذلك هي حق لهم يؤديه المجتمع بمختلف مؤسساته(عطوي:2014: 18).

لقد أصبحت الصحة المدرسية من أهم الركائز التي تفرض نفسها على قائمة الأولويات التربوية؛ لأنّ الصحة الجيدة في المؤسسات التربوية تُعد استثماراً للمستقبل ، كما تُعد الصحة المدرسية وسيلة لرفع صحة المجتمع؛ ذلك لأنّ شريحة التلاميذ تمثّل قِطاعاً عريضاً من المجتمع، ومراحل التطوّر في هذه الشريحة تستوجب إرساء مفاهيم وأنماط سلوكية تؤثر في مستقبل صحتهم، فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع صحي أفضل لهذه الشريحة(الصرايرةوالرشيدي:2012: 48)، وتبرز أهمية الصحة المدرسية في الدور الذي تقوم به من ناحية مراقبة صحة التلاميذ داخل المدرسة من خلال تأمين البيئة السليمة الخالية من عدوى الأوبئة والأمراض ومن خطر الملوثات، وذلك من خلال المحافظة على قواعد النظافة العامة والوقاية من الحوادث التي يمكن أن يتعرّض لها التلميذ(بزي :2013: 45).

وباعتبار الصحة للجميع والتعليم للجميع فإنّ الأمر يستوجب الاهتمام بكل الإمكانيات لوضع الأسس والبرامج التي تعزز من صحة التلاميذ من خلال برنامج منظم وشامل للصحة المدرسية باستخدام الأنشطة المنهجية واللّامنهجية التي تقدمها المؤسسات التعليمية، بحيث لا يقتصر دورها على تلقين المعلومات بل النهوض بمستوياتهم في مختلف المجالات لاسيما الصحية منها.

وإيماناً من الباحثتين بأهمية الصحة المدرسية للتلاميذ جاءت هذه الدراسة لتُلقي الضوء على واقع الصحة المدرسية بمدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت وسُبل تطويرها من وجهة نظر المعلمين.

مشكلة الدراسة:

إنّ الاهتمام بالصحة المدرسية أصبح مطلبًا حتميًا للمتعلمين لاسيما تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، إذ تمر هذه الفئة بمرحلة نمو مهمة لابدَّ من رعايتها وإخضاعها للفحوص الطبية الدورية وتتبع الأوضاع الصحية والجسيمية والنفسية ومراقبة البيئة المدرسية، وذلك من خلال الاهتمام بالتغذية الصحية ومياه الشرب النظيفة، وتوفير الخدمات الصحية ووسائل السلامة، وتفعيل برامج الصحة المدرسية وآليات تطبيقها من أجل مساعدة التلاميذ على اكتساب الخبرات التعليمية وتلقّي المعلومات بشكل جيد.

ومن هذا المنطلق تمثّلت مشكلة الدراسة في تسليط الضوء على واقع الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي وسُبل تطويرها من وجهة نظر المعلمين، حيثُ تبلورت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما واقع الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت وسُبل تطويرها من وجهة نظر المعلمين ؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة التالية:

1- ما واقع الخدمات الصحية في مدارس مرحلة التعليم الاساسي بمدينة سرت من وجهة نظر المعلمين ؟

2- ما واقع التغذية المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت من وجهة نظر المعلمين ؟

3- ما واقع التعزيز والتثقيف الصحي في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت من وجهة نظر المعلمين ؟

4- ما واقع البيئة المدرسية الصحية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمين ؟

5- ما سُبل تطوير الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت من وجهة نظر المعلمين ؟

أهمية الدراسة :

1- يمكن أن يكون هذا البحث مصدراً لاستفادة الباحثين المهتمين بهذا المجال.

2- قد تساعد نتائج هذا البحث في تطوير الآليات والأساليب والطرق التي يمكن اتباعها في مكاتب الصحة المدرسية بمراقبة التعليم سرت.

3- إمكانية الاستفادة من مخرجات هذه الدراسة في تعزيز نقاط القوة ومعالجة نقاط الضعف وبالتالي ينعكس إيجاباً على واقع الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت .

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى :

1- التعرّف على واقع الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت في مجالات " الخدمات الصحية والتغذية المدرسية ومجال التعزيز والتثقيف الصحي ومجال البيئة المدرسية " من وجهة نظر المعلمين .

2- التعرّف على سُبل تطوير برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر المعلمين .

حدود البحث:

الحد البشري : تمثل في معلمين التعليم الأساسي بالمنطقة التعليمية سرت المدينة حيث بلغ عدد عينة البحث (115) مفردة.

الحد المكاني: مدارس التعليم الأساسي بالمنطقة التعليمية سرت المدينة وعددها (20) مدرسة.

الحد الزمني : تمَّ توزيع أداة البحث وتجميعها في الفترة ما بين:(5-12 -2021) الى (9-12-2021م)..

امُصطلحات الدراسة :

اشتملت الدراسة على المصطلحات الآتية:

1-واقع: الواقع ليس بفكرة أو تصوّر بل دراسة ما هو موجود فعلاً.

2-الصحة المدرسية: هي أحد برامج الصحة العامة التي تُوجّه اهتمامها للتلاميذ في العمر المدرسي وفي بيئتهم المدرسية (كماش:2017 : 65).

إجرائياً : مجموعة الخدمات الصحية التي تُقدّم للمتعلمين في المؤسسات التعليمية لتعزيز صحتهم .

3-مرحلة التعليم الأساسي : هي المرحلة التعليمية التي تُشكّل القاعدة الأساسية للتعليم النظامي، وتُعنى بالتلاميذ في مرحلة الطفولة التي تنمو فيها شخصياتهم وتتشكل فيها قدراتهم ومهاراتهم وعادةً تبدأ من سن (7-15) سنة .

4-التطوير: التطوير هو التغير التدريجي الذي يحدث في تركيب المجتمع أو العلاقات أو النظم أو القيم السائدة فيه .

الدراسات السابقة:

قامت الباحثتان بالاطلاع على البحوث والدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية والمتعلقة بواقع الصحة المدرسية، وذلك للاستفادة من الأساليب والإجراءات المتبعة، والوقوف على النتائج التي توصلت إليها، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

1-دراسة يوسف محمد القطيط وآخرون (**2020**):هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع برامج الصحة المدرسية، ومدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية، وقد أُجريت الدراسة على مدارس التعليم الأساسي والبالغ عددها (141) مدرسة بشقيها الأوّل والثاني داخل نطاق مدينة مصراته، أُستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة والتي تحتوي على أربع مجالات رئيسة للتوعية والتثقيف الصحي، والبيئة المدرسية الصحية، والخدمات الصحية والتغذية المدرسية الصحية، وانتهجت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وبعد جمع البيانات وتحليلها بواسطة برنامج (spss)، توصلت الدراسة للنتائج الآتية: تدنّي مستوى مساهمة الإدارة المدرسية في معظم مجالات الدراسة، أيضاً واقع برامج الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بشقيه الأوّل والثاني ليس بالصورة المطلوبة ويحتاج إلى المتابعة والمراقبة من قِبل الجهات المسؤولة.

2-دراسة أحلام هواري: 2020 هدفت الدراسة إلى الكشف عن واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بمدينة تلمسان-الجزائر حسب تقدير المعلمين ومديري المدارس ، وتأثير كلٍّ من متغيّرَي اختلاف الوظيفة (معلم، مدير)والأقدمية المهنية على تقديرهم لواقع الصحة المدرسية ؛ لهذا الغرض تم الاعتماد على المنهج الوصفي، كما تمَّ اختيار عينة مكوّنة من (40) معلم ومدير من مدارس الابتدائية ، طُبِقَ عليهم الاستبيان بعد التأكد من صدقه وثباته، واعتماد مجموعة من الأساليب الإحصائية من بينها المتوسطات و الانحرافات المعيارية، واختبار "ت" لدلالة الفروق وتحليل التباين الأحادي، توصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى تقدير العينة في معظم الأبعاد باستثناء بُعد البيئة المدرسية حيثُ كان منخفضاً، كما أسفرت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين ومديري المدارس في تقييمهم لواقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية، كذلك عدم وجود فروق في تقييم المعلمين ومديري المدارس للصحة المدرسية باختلاف سنوات الأقدمية المهنية.

3-دراسة ابن موسى عبد الوهاب :2018هدفت الدراسة إلى معرفة واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بولاية معسكر-الجزائر من وجهة نظر الأساتذة تبعاً لمتغيّر المنطقة، ولطبيعة الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي ، شملت الدراسة بعض أساتذة المدارس الابتدائية بولاية معسكر عددهم (105) أستاذ تمَّ اختيارهم بطريقة عشوائية ، وطُبِقَ عليهم مقياس واقع الصحة المدرسية، وتمّت المعالجة الإحصائية للبيانات ببرنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وأظهرت النتائج أنّ واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر الأساتذة مرتفعاً ، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق في واقع الصحة المدرسية بين المدارس الواقعة في المناطق الحضرية والريفية.

4-دراسة أسيل محمد خليل: 2018 هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسُبل تطويرها، مجتمع الدراسة تكّون من جميع أعضاء اللجان الصحية ومنسقيها من المعلمين في مدارس محافظة الخليل الحكومية-فلسطين والبالغ عددهم (1482) معلماً ومعلمة و(28) منسقاً ميدانياً ، استخدمت الباحثة أداتي الاستبيان والمقابلة ، وكانت عينة الدراسة عشوائية طبقية قوامها (305) من المجتمع الأصلي، تضمّنت الاستبانة (40) فقرة موزعة على أربعة مجالات، أمّا بالنسبة للمقابلة كانت عينتها قصدية وعددها (14) منسقاً، وتمّت الإجابة عن أسئلة الدراسة وفحص الفرضيات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وأظهرت نتائج الدراسة أنَّ تقديرات أعضاء اللجان الصحية ومنسقيها من المعلمين لواقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية جاءت بدرجة مرتفعة لجميع مجالات أداة الدراسة، كما أظهرت النتائج بعدم وجود فروقاً في تقديرات أفراد عينة الدراسة

لواقع الصحة المدرسية تُعزى لمتغيرات (المديرية، المرحلة الدراسية، موقع المدرسة، سنوات الخبرة، الوصف الوظيفي) ، أيضاً جاءت نتائج المقابلة مُتوافقة مع نتائج الاستبانة.

5-دراسة عمّار العجمي: 2016هدفت الدراسة إلى بيان درجة ممارسة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمحافظة شمال الباطنة-سلطنة عُمان في مجالات (الوعي الغذائي، الوعي بالأمن والسلامة، الوعي الرياضي، الصحة النفسية) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّن مجتمع الدراسة من مديرات مدارس التعليم الأساسي والممرضات المساعدات التابعات للمديرية العامة للتربية والتعليم لمحافظة شمال الباطنة والبالغ عددهن (150) تمَّ اختيارهنّ بطريقة العينة العشوائية، واعتمدت الدراسة الاستبانة كأداة لها حيث تكوّنت من جزأين : الأول خاص بالبيانات الأولية ، والجزء الثاني يحوي مجالات الدراسة ، وأسفرت النتائج على أن هناك فروقاً في أراء عينة الدراسة في مجالات الوعي الغذائي والوعي بالصحة النفسية حيثُ إنّ القيمة الاحتمالية لها أقل من (0.05) ،كما أنّه لا توجد فروق في أراء العينة في مجال الوعي بالأمن والسلامة والوعي الرياضي حيثُ إنّ القيمة الاحتمالية لها أعلى من (0.05).

6-دراسة نبيلة طاهر: 2014هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي كما يراها القائمون بالإدارة المدرسية ، وتقييم برنامج الصحة المدرسية بمرحلة التعليم الأساسي وذلك من خلال معرفة واقع الصحة المدرسية ومستواها في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغاري من وجهة نظر الإدارة المدرسية، والتعرف على مدى إدراك الإداريين للمهام التي يجب ممارستها لتطبيق برامج الصحة المدرسية، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أدوات الدراسة في الاستبانة وبطاقة الملاحظة، وتكونت العينة من مديري المدارس ومعاونيهم والاخصائيين الاجتماعيين والإداريين في مدارس مرحلة التعليم الأساسي، وأظهرت النتائج أنّ واقع الصحة المدرسية حسب استجابات عينة الدراسة كان ضعيفاً، وكذلك مستوى تطبيق برامج الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي كان منخفضاً.

7- دراسة الصرايرة والرشيدي **2012** : هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بدولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات ، عينة الدراسة تكونت من (104) مديرة و (670) معلمة تمَّ اختيارهنّ بالطريقة الطبقية العشوائية ، وأُستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وبعد فحص استجابات العينة وإخضاعها للتحليل الإحصائي أظهرت نتائج الدراسة أنّ مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بدولة الكويت من وجهة نظر المعلمات والمديرات كان متوسطاً ،كذلك بيّنت الدراسة أنّه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تُعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والسلطة المشرفة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تُعزى لمتغير الخبرة العلمية لصالح أصحاب الخبرة (5) سنوات فما دون عند مقارنة متوسطهم الحسابي مع متوسط أصحاب الخبرة من (10-6) سنوات

.تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على أدبيات الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الصحة المدرسية للتلاميذ داخل المؤسسات التعليمية نوجز أهم النقاط في التعقيب عليها:

1- إن غالبية الدراسات السابقة اهتمّت بمعرفة واقع الصحة المدرسية منها دراسة (أحلام هواري (2020 ودراسة(ابن موسى عبد الوهاب 2018) ودراسة (أسيل محمد (2018 ودراسة (نبيلة طاهر (2014 ، بينما اهتمّت بعض الدراسات بمعرفة دور الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية منها دراسة (يوسف محمد وآخرون 2020) ودراسة (عمّار العجمي 2016)، وبعض الدراسات ركزت على معرفة مستوى الصحة المدرسية كدراسة (الصرايرة والرشيدي.(2012

2- اختصت بعض الدراسات بدراسة المجالات المختلفة للصحة المدرسية كدراسة (يوسف محمد وآخرون2020) ودراسة (أسيل محمد2018) ودراسة (العجمي.(2016

3- استخدمت أغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي وكانت الاستبانة أداة الدراسة، وبعضها استخدم الاستبانة والمقابلة كدراسة (أسيل محمد 2018)، بينما استخدمت دراسة (نبيلة طاهر2014) الاستبانة وبطاقة الملاحظة.

4- جميع الدراسات السابقة أُجريت على مدارس المرحلة الابتدائية ومدارس التعليم الأساسي بشكلٍ عام باختلاف البيئات حيثُ أُجريت دراستان في ليبيا (دراسة يوسف محمد وآخرون 2020 بمدينة مصراته (ودراسة (نبيلة طاهر2014 بمدينة بنغازي) ،و دراستان في الجزائر (أحلام هواري 2020) ، (بن موسى عبد الوهاب 2018) ، سلطنة عمان دراسة (عمّار العجمي 2016) ، فلسطين دراسة (أسيل محمد 2018) ، ومن الكويت دراسة (الصرايرة والرشيدي 2012).

ما يميز الدراسة الحالية:

أنها سلطت الضوء على واقع الصحة المدرسية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سرت من وجهة نظر المعلمين، كذلك تناولت الدراسة الحالية مجالات (الخدمات الصحية والتغذية المدرسية والتعزيز والتثقيف الصحي والبيئة المدرسية الصحية) بالإضافة إلى سُبل تطويرها من وجهة نظر المعلمين .

الإطار النظري للدراسة:

أولاً– مفهوم الصحة المدرسية:

يُعد مفهوم الصحة من المفاهيم المتعلّقة بحياة الإنسان ، والتي تعني السلامة من المرض إذ عرّفتها منظمة الصحة العالمية على إنّها حالة من السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية ، وليست مجرّد عدم وجود مرض). منظمة الصحة العالمية1989: 51)

وعرّفتها جمعية الصحة المدرسية الأمريكية بأنّها : مجموعة البرامج التي توفّر البيئة الصحية، وتقدّم الرعاية الطبية التي يحتاجها المتعلمون ، والاهتمام بتغذيتهم ونشاطهم البدني والتثقيف الصحي لهم، وكذلك البرامج التي تعزز صحة المعلمين والموظفين في المدرسة.(American school health association 2017)

ويمكن تعريف الصحة المدرسية بأنّها مجموعة البرامج التي تسعى للتحديث والتغيير من خلال التركيز على صحة الطفل ليتعلم ويسأل ويحظى بفرصٍ متساوية مع أقرانه، من خلال توفير التغذية المناسبة والرعاية الصحية اللازمة. : رقم **2011**: **Bundy**)

وعليه يمكن تعريف الصحة المدرسية بأنّها الأنظمة والبرامج المقدمَة من المؤسسات التعليمية والتي تهدف إلى تعزيز صحة التلميذ، والوقاية من الأمراض والحوادث قدر الإمكان.

ثانياً– تطوّر مفهوم الصحة المدرسية:

مع بداية القرن العشرين تطوّر مفهوم الصحة المدرسية بشكلٍ فعلي بعد أن كانت عبارة عن اهتمامات محدودة وممارساتٍ فردية في القرن التاسع عشر تتمثل في تقديم اللقاحات اللازمة، وإجراء فحوصات النظر والسمع ، وتشخيص بعض المشكلات الصحية، حيثُ كانت الخدمات الصحية مقصورة على أصحاب المهن الطبية " الأطباء والممرضين " ، ومع تطوّر الطب الوقائي تطوّر مفهوم الصحة المدرسية من تقديم الخدمات الصحية إلى تقديم الخدمات الوقائية مثل تقديم اللقاحات اللازمة ومكافحة العدوى، وإيجاد الطرق للتعامل مع الأمراض المعدية ، أيضاً مراقبة البيئة المدرسية وما تحوي من مرافق للتأكد من توافر العوامل الصحية السليمة، وتحوّلت الصحة المدرسية من كونها مسؤولية مؤسسة أو إدارة غلى كونها عمل تنسيقي تتضافر فيه الجهود بين كل الجهات المعنية).عمران(127: 2015 :

ونظراً لتطوّر الطب العلاجي والوقائي وتطوّر مفهوم الصحة المدرسية عمَدت العديد من المؤسسات التعليمية في كل أرجاء العالم إلى استحداث مهام طبية لفئات متخصصة مثل: الزائر الصحي والمشرف الصحي والمسعف الصحي وممرض الصحة المدرسية؛ لزيادة الاهتمام بالتعزيز والتثقيف الصحي وتقديم خدمات الطب الوقائي والحد من خطورة عدد كبير من الأمراض و الوقاية من تداعياتها ؛لأنّ الصحة المدرسية لم تعد قاصرة على التعامل مع المشكلات الجسدية فقط بل الاهتمام بالسلوكيات الصحية، والعادات الصحية السليمة من خلال مراقبة صحة التلميذ والمحافظة على قواعد النظافة العامة والوقاية من الملوثات وعدوى الأمراض والحوادث والإصابات).بزي. (33 :2013 :

ثالثاً– أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية:

لأنّ المدرسة تمثل البيئة الاولى للطفل بعد بيته ، ويقضي فيها ما يعادل (6) ساعات يومياً قد يتعرّض فيها لعوامل كثيرة تؤثر على صحته، بالإضافة إلى أنّ شريحة التلاميذ تمثّل قطاعاً عريضاً من المجتمع ،كما ويشكل العمر المدرسي مراحل نمو فسيولوجية ونفسية حرجة من عمر التلميذ فيها تتشكّل شخصيته، ومن هذا المنطلق يمكن القول بأنّ الاهتمام بالصحة المدرسية يرجع للأسباب الآتية): بادة(87 :2007:

1-يشكّل التلاميذ نسبة كبيرة من المجتمع فضلاً عن أنّ أجسامهم حساسة أكثر تجاه الأمراض المعدية ، وأن تواجدهم خلال فترة الدراسة في تجمعات يزيد من قابليتهم للعدوى ،كما أن غياب التلاميذ عن المدارس في حالة إصابتهم بالأمراض المختلفة أو تعرضهم للإصابات والحوادث يؤدي إلى تدهور المستوى التعليمي العام إذ من المهم جداً أن يتلازم التعليم مع استقرار الصحة الجسمية والعقلية والنفسية للتلاميذ.

2- في الرعاية الصحية المدرسية حماية للتلاميذ من الإجهاد المدرسي من الناحية الجسمية والعقلية؛ لأنها توجب توفير البيئة الصحية المناسبة في المدرسة.

3- تمتّع التلميذ بالصحة الجيدة عامل هام يساعد على التعليم واكتساب الخبرات، وحتى يتمكن التلميذ من القيام بواجباته المدرسية ينبغي أن يكون متمتعاً بالصحة الجيدة إذا ما توفرت له الخدمات الصحية المدرسية.

4- الإصابات التي قد تحدث للتلاميذ أثناء ممارستهم للأنشطة المختلفة تُلزم المدرسة بتوفير مواد الإسعاف الأولي للتقليل من خطر المضاعفات.

5- في السن المدرسي وما قبله يكون الطفل أشد حاجة من غيره للرعاية الصحية؛ لأنّ هذه الفئة تُعتبر من الفئات الحساسة التي تتأثر صحتها ببعض العوامل الاجتماعية كالفقر وسوء التغذية والمشكلات العائلية؛ لذا يجب توفير الرعاية الصحية الاجتماعية السليمة لجميع التلاميذ داخل المؤسسات التعليمية.

6- يكتسب التلميذ من البيئة الصحية المدرسية السلوك الصحي السليم إذا توفرت له البيئة الصحية الخالية من الملوثات.

رابعاً– أهداف الصحة المدرسية:

تما إنّ الصحة المدرسية هي مجموعة من البرامج والخدمات الصحية التي تُقدم للتلاميذ في السن المدرسي، لابدّ وأنّ تكون لهذه البرامج مجموعة من الأهداف نذكر منها): عثمان(46 :2004:

1- الحصول على صورة واقعية ودقيقة للأحوال الصحية للتلاميذ في سن المدرسة وذلك عن طريق الفحوصات الطبية الدورية.

2- تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي وتوفّر بيئة صحية آمنة يشعر من خلالها المعلمون والمتعلمون بالأمن جراء سلامة الأجهزة والمرافق المدرسية وتوافر الشروط الصحية للمبنى المدرسي من حيث الإضاءة والتهوية والتخلص الفوري من المهملات.

3- اكتشاف الانحرافات الصحية بالأمراض المعدية والعمل على سرعة علاج وتصحيح الأخطار الصحية وتقديم العلاج المناسب.

4- نشر ثقافة الوعي الصحي بين التلاميذ وتبصيرهم بمعنى الصحة ووسائل اكتسابها ، وبالتغذية الجيدة والعادات الصحية السليمة.

5- الإشراف على المقصف المدرسي والتأكد من نظافته وسلامة الأطعمة والمشروبات المقدمة فيه ومراقبة مدّة صلاحيتها ومدى مُطابقتها لشروط الغذاء السليم.

6– هيئة الحياة المدرسية الصحية للنمو البدني والعقلي والاجتماعي من خلال الكشف عن الانحرافات النفسية والصحية والعمل على علاجها.

7- تنظيم التعاون مع أولياء الأمور ونشر الوعي الصحي فيما يتعلق بالصحة الجيدة وتعريفهم بالعادات الصحية السليمة المرغوب إكسابها لأبنائهم والتي تسهم في نموهم نمواً متكاملاً من النواحي الجسمية والعقلية والنفسية

8- إكساب القائمين على الصحة المدرسية مهارات التخطيط والتنفيذ والتقويم لبرامج الصحة المدرسية ، والعمل على تزويد العاملين في المدرسة بمهارات التوعية الصحية، وإشراكهم في العمل على مراقبة وتحسين البيئة الصحية المدرسية.

خامساً– مجالات الصحة المدرسية:

إنّ مجالات الصحة المدرسية تتمثل في المحافظة على صحة التلاميذ ووقايتهم من الأمراض ، والتوعية الصحية والغذائية والإرشاد الطبي للتلاميذ والعاملين في المدرسة)أبو النصر(23 :2017:

ووفقاً لهذه الدراسة فإنّ الصحة المدرسية تقوم على مجالات الخدمات الصحية المدرسية والتغذية المدرسية ومجال التثقيف والتعزيز الصحي ومجال البيئة المدرسية.

1– مجال الخدمات الصحية المدرسية:

هي تلك الإجراءات المدرسية التي تعمل على تقويم الحالة الصحية للتلاميذ والعاملين بالمدرسة ، والكشف المبكر عن المشكلات الصحية، وكذلك المساعدة في الوقاية من الأمراض وتشمل هذه الخدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والعاملين في المدرسة بتقديم اللقاحات المناسبة ضد الأمراض المعدية، والفحص الدوري السنوي للتلاميذ ، متابعة وتقويم صحة التلاميذ وإجراءات الوقاية والإسعافات الأولية).كماش(67 : 2017:

وتنقسم الخدمات الصحية إلى خدمات علاجية وخدمات وقائية ، الخدمات العلاجية تشمل الكشف الطبي عن المصابين بأمراض حادة أو مزمنة وتقديم العلاج المناسب لهم ، بالإضافة إلى تقييم صحة التلاميذ وقياس معدلات نموهم ، في حين تشمل الخدمات الوقائية خدمات الإسعافات الأولية وتقديم اللقاحات اللازمة ضد الأمراض المعدية ، كما تشمل متابعة البيئة المدرسية من حيث المبنى المدرسي والملاعب والساحات والمرافق الصحية والمقصف المدرسي.

2- مجال التغذية المدرسية:

التغذية المدرسية هي جميع إجراءات السلامة الغذائية والاشتراطات الصحية للمقصف المدرسي ، بحيث يشمل مطابقة الأغذية المباعة والبنية التحتية للمواصفات والشروط الصحية والتزام العاملين بها ، هذا بالإضافة للدور المهم في التوعية الغذائية للتلاميذ حول أهمية الغذاء الصحي وانعكاسه على صحتهم ، وزيادة قدرتهم على التحصيل العلمي) .عبد القادر(77 :2003:

وبما إنّ المقصف المدرسي هو بيت الغذاء داخل المؤسسات التعليمية ينبغي إذاً أن يُقدّم وجبات غذائية ذات قيمة غذائية عالية ، ويجب الاهتمام بنظافة الأدوات والمكان، والحالة الصحية للعاملين به، والتأكد دوريّاً من خلوهم من الأمراض المعدية واهتمامهم بالنظافة الشخصية وإلمامهم بالعادات الصحية السليمة). سمارة. (122 :2017:

3- مجال التثقيف والتعزيز الصحي:

التثقيف الصحي هو مجموعة الأنشطة التعليمية المنظمة التي تُسهّل اختيار الفرد للسلوك الذي لا يتعارض مع سلامة الجسم والعقل والنفس ، وتحويل المفاهيم والحقائق إلى أنماط سلوكية صحية نافعة غير ضارة ، بينما التعزيز الصحي هو عملية تمكين الفرد من زيادة تحكمه في صحته وتحسينها ، وبالتالي تحسين نمط حياته بشكلٍ عام ، وذلك من خلال تحرير تفكيره وتوجيهه نحو الإيجابية من أجل الحفاظ على صحته).السبول(**20** :**2005**:

ويهدف التثقيف الصحي إلى إعطاء المعلومات الكافية واللازمة عن الأمراض خاصةً المزمنة منها ، والرفع من مستوى الوعي الصحي وإكسابهم المهارات الصحية بشكل واقعي لتحقيق السلامة العامة ، والانتقال من المفهوم العلاجي إلى المفهوم الوقائي ، ومعرفة أسباب الأمراض والإصابات وتجنّبها ، وخلق مجتمع مُتفوّق صحيّاً).عطوي(**102** :**2014**:

4- مجال البيئة المدرسية:

البيئة المدرسية هي مجموعة من العوامل التي تُكسب كل مدرسة شخصيتها المستقلة وتميزها عن غيرها من المدارس الأخرى).الخفاف (387 :2013:، وتشمل البيئة المدرسية كل الإمكانيات المادية المتوفرة داخل البناء المدرسي مثل: موقع المدرسة، البناء المدرسي، الساحات والملاعب، الأثاث المدرسي، المرافق الصحية ، مقصف المدرسة) " حسن(37 :2012:، فمن حيثُ الموقع يجب أنْ تكون المدرسة بعيدة عن الضوضاء وأسباب التلوّث ، والمبنى يجب أن يوفّر الراحة والخصوصية وأن تُراعي المساحات والمسافات لكلٍ من الغرف الصفية والأثاث المدرسي، وأن يحوي المبنى المدرسي على مخارج آمنة ومخارج للطوارئ لضمان السلامة لكل التلاميذ ، كما تشمل المرافق الصحية مياه الشرب وأحواض الغسيل ودورات المياه وطرق تصريف القمامة).الشاعر وآخرون(115 :2005:

سادساً–دور المعلم في تعزيز الصحة المدرسية:

باعتبار المعلم أكثر فرد في المدرسة يلازم التلاميذ فعليه يقع العبء الأكبر في ملاحظة الوسط الصحي للمدرسة ليتأكد منذُ بداية العام الدراسي أن المدرسة مُستوفاة للشروط الصحية، كما أنّ المعلم بملاحظته للتلاميذ طوال اليوم يُمكن أن

يكشف الأعراض الأولى التي قد تُشير إلى حالة مرضية يحيلها إلى مكتب الصحة المدرسية ، ويتوجّب هذا من المعلم أنْ يكون ملماً بأعراض الأمراض السارية والمتوّطنة وطرق الوقاية منها ومكافحتها، وله دور فاعل وقيادي في مُراقبة أغذية التلاميذ وغرس العادات الصحية لديهم وذلك بتعليمهم طرق النظافة الشخصية، وتعريفهم بأهمية الأغذية الصحية ودورها في نمو الجسم ووقايته من الأمراض، وكذلك المشاركة في برامج التغذية المدرسية ومتابعة المقصف المدرسي(صبحي(27 :2003:

الإجراءات المنهجية:.

منهج البحث:

اتبعت الباحثتان في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي حاولتا من خلاله وصف الظاهرة، وتحليل بياناتها، وتفسير نتائجها.

مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في جميع معلمين التعليم الأساسي في مدارس مدينة سرت ، حيث بلغ عددهم (1154) معلم ومعلمة .

عينة البحث:

تم تحديد حجم عينة البحث إحصائيًا بما يتوافق مع حجمها في المجتمع حيث يبلغ عدد المجتمع (1154) معلم ومعلمة اخذت منها عينة بلغ حجمها (115) مفردة ، تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة.

جدول (1) يوضح النوع لأفراد العينة

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	17	14.8%
أنثى	98	85.2%
المجموع	115	100%

يتضح من الجدول (1) أنَّ الذكور أقل نسبة من الإناث حيث بلغ عدد الذكور (17) بنسبة 14.8 % ، ومن ثم الإناث بلغ عددهن (98) بنسبة 85.2% حيث يمثلن أغلب العينة.

جدول (2) يوضح العمر لأفراد العينة.

العمر	التكرار	النسبة المئوية
25-30	12	10.4%
31-36	23	20.0%
37-41	36	31.3%
42-فأكثر	44	38.3%
المجموع	115	100%

يبين جدول (2) الفئة العمرية لعينة البحث، والتي تراوحت من 25سنة الى 42 فأكثر علي النحو التالي حيث بلغت الفئة العمرية (25-30)12مفردة بنسبة 10.4% ، ثم يليها الفئة العمرية(31-36)23مفردة بنسبة 20.0% ثم يليها الفئة العمرية(37-41)36مفردة بنسبة 38.3 % وأخيرًا الفئة العمرية(42-فأكثر)44مفردة بنسبة 38.3%

جدول (3) يوضح سنوات الخبرة لأفراد العينة.

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
1-5	20	17.4%
6-10	12	10.4%
11-15	21	18.3%
16- فأكثر	62	53.9%
المجموع	115	100%

يبين جدول (3) سنوات الخبرة لعينة البحث، والتي تراوحت من سنة الى 16فأكثرعلي النحو التالي حيث بلغت سنوات الخبرة (1-5)20مفردة بنسبة 17.4% ، ثم يليها سنوات الخبرة(6-10)12مفردة بنسبة 10.4% ثم يليها سنوات الخبرة(11-15)21 مفردة بنسبة 18.3% وأخيرًا الفئة العمرية (16-فأكثر)62 مفردة بنسبة 53.9% .

أداة البحث:

تم تصميم استمارة استبيان بصورتها الأولية، وقد تم عرضها على مجموعة من المحكمين متمثلين في مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بكليتي الآداب والتربية جامعة سرت من أجل الاستفادة من ملاحظاتهم عليها، وقد تم الأخذ بتلك الملاحظات في الصورة النهائية للاستمارة، والتحقق من صدق الاستمارة التي احتوت على البيانات الأولية لعينة البحث، وخمس مجالات الأول خاص بمجال الخدمات الصحية ، والثاني خاص بمجال التثقيف والتعزيز الصحي والثالث خاصب مجالا لتثقيف والتعزيز الصحي ، والرابع خاص بمجال البيئة المدرسية (الصحية)،والخامس خاص بالمقترحات المناسبة لتعزيز الصحة المدرسية ،أما البدائل كانت (نعم – أحيانا - لا). حيث تم الاعتماد على صدق المحكمين.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام البرنامج الإحصائيSPSS لإجراء التحليل الإحصائي للبيانات، وهو برنامج الحزمة الإحصائية المستخدمة في العلوم الاجتماعية، وبعد جمع البيانات تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية (معامل ارتباط ألفا كرو نباخ) للتأكد من ثبات أداة البحث، وكانت نسبة الثبات 85% و استخدمنا الجداول التكرارية والنسب المئوية لتحليل البيانات الميدانية.

تحليل وتفسير البيانات:

نتائج البحث وتفسيرها:

السؤال الأول: ما واقع الخدمات الصحية في مدارس مرحلة التعليم الاساسي بمدينة سرت من وجهة نظر المعلمين؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام حساب التكرارات والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (4) المجال الأول : الخدمات الصحية .

	المجال الأول : الخدمات الصحية .	نعم		أحيانا		لا		مج	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	تقدم التطعيمات اللازمة لجميع التلاميذ المستهدفين خلال العام الدراسي.	103	89.6	4	3.5	8	7.0	115	100

	المجال الأول : الخدمات الصحية .	نعم		أحيانا		لا		مج	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
2	تعمل فحوصات نظر و أسنان لجميع التلاميذ المستهدفين خلال العام الدراسي	34	29.6	8	7.0	73	63.5	115	100
3	يتوفر في المدرسة مستلزمات الإسعافات الأولية بشكل دائم .	39	33.9	7	6.1	69	60.0	115	100
4	يتوفر أخصائي أو مرشد صحي في المدرسة .	77	67.0	2	1.7	36	31.3	115	100

يتضح من الجدول السابق توزيع إجابات أفراد العينة حسب الفقرات التي توضح الخدمات الصحية الموجودة داخل المدارس التعليمية، حيث أجاب أغلب أفراد العينة على الفقرة رقم (1) تقدم التطعيمات اللازمة لجميع التلاميذ المستهدفين خلال العام الدراسي بـ (نعم) وبلغ عددهم (103) بنسبة 89.6% ، ويليها الفقرة (2) تعمل فحوصات نظر و أسنان لجميع التلاميذ المستهدفين خلال العام الدراسي حيث أجاب أغلب افراد عينة البحث بـ (لا)وبلغ عددهم (73) بنسبة 63.5%، ثم يليها الفقرة (3)يتوفر في المدرسة مستلزمات الإسعافات الأولية بشكل دائم أجاب بنعم(69)مفردة بنسبة 60.0 %، ثم يليها الفقرة (4) يتوفر أخصائي أو مرشد صحي في المدرسة .حيث أجاب أغلب أفراد العينة أيضًا بنعم وكان عددهم (77) بنسبة 67.0%، وهذا يدل على أن مستوي تقديم الخدمات الصحية ليس بالصورة المطلوبة وهذا ما يتفق مع دراسة يوسف محمد القطيط ودراسة نبيلة طاهر ويختلف مع دراسة ابن موسي عبد الوهاب ودراسة أسيل محمد خليل.

جدول (5)المجال الثاني التغذية المدرسية .

م	المجال الثاني: التغذية المدرسية .	نعم		أحيانا		لا		مج	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	يتوفر في المدرسة مقصف مطابق للمواصفات الصحية المطلوبة	32	27.8	4	3.5	79	68.7	115	100
2	يقدم مقصف المدرسة مواد غذائية ذات قيمة غذائية عالية .	15	13.0	4	3.5	96	83.5	115	100
3	يلتزم العاملون في المقصف بقواعد النظافة العامة .	40	34.8	7	6.1	68	59.1	115	100
4	تراقب اللجنة الصحية عملية حفظ الأغذية بشكل سليم فيالمقصف.	17	14.8	4	3.5	94	81.7	115	100

يتضح من الجدول (5) توزيع أفراد العينة حسب الفقرات التي توضح التغذية المدرسية الموجودة داخل المدارس التعليمية، حيث أجاب أغلب أفراد العينة على الفقرة رقم (1) يتوفر في المدرسة مقصف مطابق للمواصفات الصحية المطلوبة ،أجاب بلا و بلغ عددهم (79) بنسبة 68.7 % في حين أجاب على الفقرة (2)يقدم مقصف المدرسة مواد غذائية ذات قيمة غذائية عالية بلا، والبالغ عددهم (96) بنسبة83.5% ثم يليها الفقرة (3(يلتزم العاملون في المقصف بقواعد النظافة العامة ،أجاب بلا(68) بنسبة 59.1%، ثم يليها الفقرة (4) تراقب اللجنة الصحية عملية حفظ الأغذية بشكل سليم في المقصف، حيث أجاب أغلب أفراد العينة بلا، وكان عددهم (94) بنسبة 81.7%، وهذا يدل على أنَّ كل الإجابات على الفقرات السابقة كان "بلا" أي سلبية وتوضح أن هنا كتقصير كبير بالاهتمام بمجال التغذية المدرسية، من بينها عدم توفر في المدرسة مقصف مطابق للمواصفات الصحية المطلوبة، ولا يقدم مقصف المدرسة مواد غذائية ذات قيمة غذائية عالية ، و لا تراقب اللجنة الصحية عملية حفظ الأغذية بشكل سليم في المقصف، وعدم الاهتمام بالنظافة العامة في أغلب المدارس، وهذا ما يتفق مع النتيجة الأولي لدراسة عمار العجمي ودراسة يوسف محمد القطيط ودراسة نبيلة طاهر.

جدول (6)المجال الثالث: التثقيف والتعزيز الصحي .

م	المجال الثالث :التثقيف والتعزيز الصحي.	نعم		أحيانا		لا		مج	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	تقدم برامج لرفع مستوى الوعي الصحي و الغذائي للتلاميذ في المدرسة	23	20.0	4	3.5	88	76.5	115	100
2	تنظم برامج لرفع الوعي بالإسعافات الاولية في التلاميذ .	21	18.3	9	7.8	85	73.9	115	100
3	تقدم برامج لرفع الوعي بالأمن والسلامة للتلاميذ في المدرسة.	30	26.1	12	10.4	73	63.5	115	100
4	عقد دورات خاصة بالوعي الصحي للمعلمين والعاملين في المدرسة.	27	23.5	4	3.5	83	72.2	115	100

يتضح من الجدول (6) توزيع أفراد العينة حسب الفقرات التي توضح التثقيف والتعزيز الصحي الذي تقوم به الصحة المدرسية داخل المدارس، حيث أجاب أغلب أفراد العينة على الفقرة رقم (1)تقدم برامج لرفع مستوى الوعي الصحي و الغذائي للتلاميذ في المدرسة بلا و بلغ عددهم (88) بنسبة 76.5% في حين أجاب على الفقرة (2)تنظم برامج لرفع الوعي بالإسعافات الأولية في التلاميذ، بلا والبالغ عددهم (85) بنسبة 73.9 % ثم يليها الفقرة (3(تقدم برامج لرفع الوعي بالأمن والسلامة للتلاميذ في المدرسة، أجاب بلا (73) بنسبة 63.5 %، ثم يليها الفقرة (4) عقد دورات خاصة بالوعي الصحي للمعلمين والعاملين في المدرسة، حيث أجاب أغلب أفراد العينة بلا، وكان عددهم (83) بنسبة 72.2 %، وهذا يدل على أنَّ كل الإجابات على الفقرات السابقة كان "بلا" أي سلبية ،وأن مستوي التثقيف والتعزيز الصحي ليس بالمستوي المطلوب في بعض المدارس، وهذا أيضا ما يتفق مع دراسة يوسف محمد القطيط ودراسة نبيلة طاهر ويختلف مع دراسة أسيل محمد خليل .

جدول (7)المجال الرابع البيئة المدرسية (الصحية) .

م	المجال الرابع: البيئة المدرسية (الصحية)	نعم		أحيانا		لا		مج	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	يراعي تصميم مباني المدرسة توفر التهوية المناسبة.	75	65.2	7	6.1	33	28.7	115	100
2	تتناسب مساحة الغرف الصفية مع أعداد التلاميذ .	70	60.9	2	1.7	43	37.4	115	100
3	يتوفر مخارج طوارئ ضمن المرافق العامة في المدرسة.	31	27.0	4	3.5	80	69.6	115	100
4	تناسب عدد المرافق الصحية مع مجموع عدد التلاميذ في المدرسة.	27	23.5	0	0	88	76.5	115	100

يتضح من الجدول (6) توزيع أفراد العينة حسب الفقرات التي توضح البيئة المدرسية (الصحية) ، حيث أجاب أغلب أفراد العينة على الفقرة رقم (1)يراعي تصميم مباني المدرسة توفر التهوية المناسبة بنعم و بلغ عددهم(75) بنسبة 65.2 % في حين أجاب على الفقرة (2)تتناسب مساحة الغرف الصفية مع أعداد التلاميذ، بنعم والبالغ عددهم (70) بنسبة 60.9 % ثم يليها الفقرة (3(يتوفر مخارج طوارئ ضمن المرافق العامة في المدرسة، أجاب بلا (80) بنسبة69.6%، ثم يليها الفقرة (4) تناسب عدد المرافق الصحية مع مجموع عدد التلاميذ في المدرسة، حيث أجاب أغلب أفراد العينة بلا، وكان عددهم (88) بنسبة 76.5%، وهنا يتضح لنا "أنّ تصميم مباني المدرسة توفر التهوية المناسبة و تتناسب مساحة الغرف الصفية مع أعداد التلاميذ وهذه نتيجة إجابيه بينما لا يتوفر مخارج طوارئ ضمن المرافق العامة في

المدرسة ولا تناسب عدد المرافق الصحية مع مجموع عدد التلاميذ هذا يدل أن هناك تقصير في تكامل للبيئة المدرسية، ما يتفق مع دراسة يوسف محمد القطيط ودراسة نبيلة طاهر ودراسة أحلام هواري

جدول (8) المقترحات المناسبة لتعزيز الصحة المدرسية .

م	المجال الخامس: ما المقترحات المناسبة لتعزيز الصحة المدرسية.	نعم		أحيانا		لا		مج	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	استخدام الوسائل التربوية الحديثة في نشر الوعي الصحي.	107	93.0	0	0	8	7.0	115	100
2	تضمين مقرر دراسي لغرض التوعية الصحية في منهج التعليم الأساسي..	108	93.9	1	9.	6	5.2	115	100
3	تفعيل الدور الرقابي الداعم لتعزيز الممارسات الصحية.	108	93.9	0	0	7	6.1	115	100
4	توفير الدعم المادي وزرع السلوك البيئي السليم لدى التلاميذ.	108	93.9	0	0g	7	6.1	115	100

يتضح من الجدول (6) توزيع أفراد العينة حسب الفقرات التي توضح المقترحات المناسبة لتعزيز الصحة المدرسية داخل المدارس، حيث أجاب أغلب أفراد العينة على الفقرة رقم (1)استخدام الوسائل التربوية الحديثة في نشر الوعي الصحي بنعم و بلغ عددهم (107) بنسبة 93.0% في حين أجاب على الفقرة (2)تضمين مقرر دراسي لغرض التوعية الصحية في منهج التعليم الاساسي، بنعم والبالغ عددهم (108) بنسبة **93.9**% ثم يليها الفقرة (3(تقدم برامج لرفع الوعي بالأمن والسلامة للتلاميذ في المدرسة، أجاب بنعم (108) بنسبة **93.9**%، ثم يليها الفقرة (4) عقد دورات خاصة بالوعي الصحي للمعلمين والعاملين في المدرسة، حيث أجاب أغلب أفراد العينة بنعم، وكان عددهم (83) بنسبة 72.2 %، وهذا يدل على أنَّ كل الإجابات على الفقرات السابقة كان بنعم أي إيجابية، وتوضح أن المقترحات التي اقترحناها كانت مناسبة؛ لتعزيز الصحة المدرسية وهذه النتيجة التي أضافها البحث الحالي علي الدراسات السابقة.

النتائج :

1- بينت نتائج البحث بشكل عام أنّواقع الصحة المدرسية بمدينة سرت ليس بالصورة المطلوبة ويحتاج إلى المتابعة والمراقبة من قبل الجهات المسؤولة حيث جاءت أغلب إجابات المبحوثين بالسلب علي فقرات الاستبيان .

2- بينت نتائج البحث أن الصحة المدرسية تقدم خدمات صحية كالتطعيمات اللازمة لجميع التلاميذ المستهدفين خلال العام الدراسي ويتوفر أخصائي أو مرشد صحي في أغلب المدارس ولكن لا تقوم بفحوصات نظر و أسنان لجميع التلاميذ المستهدفين خلال العام الدراسي ولا توفر في المدرسة مستلزمات الإسعافات الأولية بشكل دائم في أغلب المدارس .

3- أظهرت نتائج البحث أن هناك تقصير كبير بالاهتمام بمجال التغذية المدرسية، من بينها عدم توفر مقصف مطابق للمواصفات الصحية المطلوبة ولا يقدم مقصف المدرسة مواد غذائية ذات قيمة غذائية عالية و لا تراقب اللجنة الصحية عملية حفظ الأغذية بشكل سليم ولا تهتم بالنظافة العامة للعاملين في المقصف في أغلب المدارس .

4- كما بينت نتائج البحث قلة التثقيف والتعزيز الصحي في أغلب المدارس ولا تقدم برامج لرفع مستوى الوعي الصحي و الغذائي والأمني للتلاميذ في المدرسة وقلة عقد دورات خاصة بالوعي الصحي للمعلمين والعاملين في المدرس.

5- بينت أيضا النتائج أنّ تصميم المبني المدرس يوفر التهوية المناسبة و تتناسب مساحة الغرف الصفية مع أعداد التلاميذ وهذه نتيجة إجابيه بينما لا يتوفر مخارج طوارئ ضمن المرافق العامة في المدرسة ولا تناسب عدد المرافق الصحية مع مجموع عدد التلاميذ في أغلب لمدارس.

6- أكدت نتائج البحث أن المقترحات التي اقترحناها كانت مناسبة لتعزيز الصحة المدرسية من وجهة نظر المبحوثين

التوصيات:

1- الاهتمام بتفعيل برامج الصحة المدرسية من خلال محاضرات توعوية و تثقيفية.

2- تخصيص مشرف صحي داخل كل مدرسة، والقيام بزيارات للمدارس التعليم الأساسي بشكل دوري ومعرفة العقبات التي تواجههم أثناء العام الدراسي.

3 –ضرورة تكثيف التواصل بين البيت والمدرسة وتوعية أولياء الأمور حول صحة أبنائهم وكيفية العناية بها وتعريفهم على مواصفات الغذاء الصحي من خلال مجالس الآباء.

4- متابعة ومراقبة المقصف المدرسي والإشراف على الأغذية المقدمة للطلاب.

6- ضرورة الاهتمام بصيانة أجهزة إطفاء الحريق بالمدرسة والتأكد من صلاحيتها بشكل دوري ومستمر.

المراجع

أولاً– المراجع باللغة العربية :

1-أبو النصر، مدحت (2017) :ا لخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ، دار المنهل للنشر والتوزيع ، عمان–الأردن

2-أبو زنيد، أسيل محمد(2018) : واقع الصحة المدرسية في محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس –فلسطين

3-أبو فاتح ، محمد (2017) : جودة البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية من وجهة نظر معلمي المرحلة الابتدائية بولاية الأغواط ، مجلة مخبر الصحة النفسية ، العدد(18)

4-الخفاف، إيمان (2013) : الذكاء الانفعالي "تعلم كيف تفكر انفعالياً"، دار المنهل للنشر والتوزيع ، عمان–الأردن

5-السبول، خالد (2005) : الصحة والسلامة في البيئة المدرسية ، الطبعة الأولى ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان–الأردن

6-الشاعر، عبد الحميد. أبو حسن ، ليلى (2005) : الصحة والسلامة العامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان–الأردن

7-الصرايرة، خالد والرشيدي ، تركي (2012) : مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث ، العدد (10)

8-العجمي، عمار (2016) : دور الإدارة المدرسية في تفعيل الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي بمحافظة شمال الباطنة–سلطنة عمان ، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد(168) ، الجزء الثاني

9-العياصرة، وليد (2012) : التربية البيئية واستراتيجيات تدريسها ، دار أسامة للنشر والتوزيع ، عمان–الأردن

10-القطيط، يوسف. الحياني ، عاصم. خليل ، خالد. موسى ، أمال (2020) : مدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية لمدارس التعليم الأساسي ، مجلة دراسات الإنسان والمجتمع ، العدد (14)

11-بادة، أحمد (2007) : واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة لطلاب مدارس محافظة الزرقاء من وجهة نظر مدراء المدارس، مجلة جامعة النجاح ، العدد (21)

12-بزي، فاروق (2013): مبادئ الطب الوقائي في صحة الأمومة والطفولة ، دار الفارابي للنشر والتوزيع ، بيروت-لبنان

13-حسن، شوقي (2012) : تطور المناهج –رؤية معاصرة ، المجموعة العربية للنشر والتوزيع ، مصر ، القاهرة

14-سمارة، فوزي (2017) : التفاعل الصفي، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان-الأردن.

15-صبحي، عفاف (2003) : التربية الغذائية والصحية ،كلية الاقتصاد المنزلي ، مجلة النيل العربية ، جامعة حلوان ، القاهرة

16-طاهر، نبيلة (2014) : الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي كما يراها القائمون بالإدارة المدرسية، مجلة القراءة والمعرفة ، العدد (156)

17-عبد القادر، منى (2003) : مشاكل التغذية في الدول النامية ، مجموعة النيل العربية ، القاهرة ، مصر

18- عبد الوهاب ، بن موسى (2018) : واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس الابتدائية –دراسة ميدانية ببعض مدارس ولاية معسكر ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد (13)

19-عثمان، محمد (2016) : المدرسة المعاصرة " قضايا ونظريات حديثة " ، الطبعة الأولى ، دار خالد الحباني للنشر والتوزيع، عمان-الأردن

20-عطوي، جودت (2014) : الإدارة المدرسية الحديثة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان-الأردن

21-كماش، يوسف (2017) : الصحة والتربية الصحية ، دار الخليج للنشر والتوزيع ، عمان-الأردن

22- منظمة الصحة العالمية (1989) : الرعاية الصحية الأولية ، سلسلة التثقيف الصحي ، العدد (68)

23- هواري ، أحلام (2020) : واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية –الجزائر-دراسة ميدانية على عينة من المعلمين والمديرين بمدينة تلمسان ، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية ، العدد (8)

ثانياً– المراجع الأجنبية :

1-American school health association,(2017) What is school health, U.S.A https:netforum.avectra.com.eweb,Dynamic page.aspx ?site-shall & web –cod-what is school health,

2-Bundy .D,(2011) : Rethinking school Health , The world bank.
https:books . goggle .ps-books ? Isbn-0821383973