وزارة التعليـم العـالي والبحـث العلمـي
جـامعة محـمد خيضـر – بسكرة –
كـليةالعلوم الإنسانية والاجتماعية
قسـم العلوم الاجتماعية
شعبة علم الاجتماع

عنوان المذكرة

دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، تخصص: علم اجتماع التربية

إعـــــداد الطالبة:
آثار مخلوفي

إشـــــراف الدكتورة:
فضيلة صدراته

السنة الجـامعية:2017-2018

بسم الله الرحمن الرحيم

دعاء

قال تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم" :إن الله يرفع الذين آمنوا

والذين أوتوا العلم منكم درجات"

وقال تعالى ":هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون"

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله :اللهم لا تدعني أصاب بالغرور إذا نجحت

ولا باليأس إذا فشلت وذكرني دائما أن الفشل هو الخطوات الأولى التي تسبق النجاح اللهم علمني أن التسامح هو أعلى مراتب القوة

يا رب إذا جردتني من نعمة الصحة فاترك لي نعمة الإيمان وإذا

جردتني من المال فاترك لي الأمل وإذا أسأت إلى الناس أعطيتني شجاعة الاعتذار وإذا أساء الناس إليّ أعطني مقدرة الصبر يا رب إذا نسيتك فلا تنساني

آمين.

مخلوفي آثار

شكـــــر وعرفـــــان

"ولئن شكرتم لأزيدنكم..."

الحمد لله رب العالمين ... والصلاة والسلام على حبيبه الأمين

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الفاضلة "صدراته فضيلة" على قبولها الإشراف على المذكرة وعلى كل ما قدمته من نصائح قيمة لإتمام هذا العمل على أحسن وجه وأيضا على صبرها علينا في كثير المرات أسأل المولى أن ينفع بعلمها الواسع وأرجو أن أكون قد وفقت في تقديم ما يرضيها ويليق باسمها فشكرا ألف شكر.

مع الشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة لتشريفهم لنا بمناقشة هذا البحث.

كما أشكر مجموعة الأساتذة المحكمين على ملاحظتهم وتوجيهاتهم القيمة، والتي أفادتنا كثيرا في صياغة أداة هذه الدراسة.

وكلمة شكر مفعمة بخالص عبارات الاحترام والتقدير لجميع أساتذة علم الاجتماع الذين قدموا لي النصائح والتوجيهات والمعلومات فيما يخص هذا البحث المتواضع.

وأتقدم بفائق الشكر والعرفان إلى مدراء المدارس الابتدائية وخاصة مدير مدرسة صولي الشريف " حسام قلالة". وإلى كل من قدم لي يد المساعدة من قريب ومن بعيد.

مظلوفي أثار

إهـــــداء

إلى أم كانت ولا تزال في قلبي رمز التضحية والحنان

إلى من كانت تحترق كالشمعة كل يوم، كل دقيقه كل ثانية لتنير لي طريق النجاح

إلى من كانت تبتسم وتخلق روح الأمل والطموح في نفسي وقلبها مثقل بالأعباء والآلام والأحزان

إلى من كانت وسوف تظل إلى الأبد رمز الشجاعة والتحدي والعطاء والحب ...

إلى روح أمي "صليحة" الجوهرة الفريدة زهرة الماضي وذكرى المستقبل وشمعة في عتمة حاضري تمدني بالأمل وتدفعني إلى الأمام كلما تعثرت خطاي...

إلى من علمني معنى العطاء والسخاء، ومعنى التضحية من أجل الآخرين وعلمني أن الكلمة الطيبة هي جواز مرور إلى كل القلوب. والدي "إسماعيل" أطال الله في عمره.

إلى الذين قاسموني الحياة بأفراحها وأحزانها

إلى الذين لا ينقطع دعاؤهم لي بالتوفيق والنجاح إلى الذين يتمنون لي كل السعادة والخير

حفظهم الله لي أختي "راضية" و" وردة".

إلى العزيزة على قلبي أختي التي لم تنجبها أمي "وهيبة" وبناتها".

إلى نور حياتنا وشمعتنا المنيرة "نيلوفر" و"ردينه" و"أيمه" أولاد أخواتي.

إلى رفيقة دربي من سارت معي نحو الحلم خطوة بخطوة.

بذرناه معا وحصدناه معا وسنبقى معا بإذن الله.

صديقتي العزيزة "راضية"

كما لا يمكن أن أنسى الذين أكن لهم كل الاحترام والتقدير

"عمار" و"لطيفه"

وإلى كل أفراد عائلتي

الموضوع	الصفحة
شكر وعرفان	
إهداء	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة.....	أ – ب
الفصل الأول: موضوع الدراسة	
أولاً: إشكالية الدراسة.....	03
ثانياً: أهداف الدراسة.....	05
ثالثاً: أهمية الموضوع.....	05
رابعاً: أسباب اختيار موضوع الدراسة.....	06
خامساً: تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة.....	06
سادساً: الدراسات السابقة.....	07
الفصل الثاني: المدرسة: البناء والوظيفة	
تمهيد.....	14
أولاً: مفهوم المدرسة.....	15
ثانياً: أهمية المدرسة.....	16
ثالثاً: أهداف المدرسة.....	17
رابعاً: خصائص المدرسة.....	18
خامساً: مكونات المدرسة.....	18
سادساً: وظائف المدرسة.....	22
خلاصة الفصل.....	25
الفصل الثالث: ما هية الصحة المدرسية	
تمهيد.....	28
أولاً: مفهوم الصحة المدرسية.....	29

فهرس المحتويات

ثانياً: أهمية الصحة المدرسية..... 29
ثالثاً: أهداف الصحة المدرسية..... 30
رابعاً: أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية..... 30
خامساً: مجالات الصحة المدرسية..... 31
سادساً: مكونات برنامج الصحة المدرسية..... 32
سابعاً: أولويات ومبررات برنامج الصحة المدرسية..... 40
خلاصة الفصل..... 41

الفصل الرابع: التربية الصحية: الماهية والمجالات

تمهيد..... 44
أولاً: مفهوم التربية الصحية 45
ثانياً: أهمية التربية الصحية..... 46
ثالثاً: أهداف التربية الصحية..... 47
رابعاً: أسس التربية الصحية..... 48
خامساً: مجالات التربية الصحية..... 50
سادساً: طرائق وأساليب التربية الصحية..... 56
خلاصة الفصل..... 60

الفصل الخامس: عرض وتحليل بيانات الدراسة

تمهيد 63
أولاً: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية..... 64
ثانياً: تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها..... 67
ثالثاً: التوصيات والاقتراحات..... 81
الخاتمة..... 84
قائمة المصادر والمراجع..... 86
الملاحق

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	**يبين خصائص مجتمع الدراسة**	68
02	**يمثل توزيع اللجنة الصحية إذا ما كانت تحث على النشاط داخل المدرسة**	69
03	**يبين نسبة استغلال الإذاعة المدرسية لنشر وتعميم الوعي الصحي بين التلاميذ.**	70
04	**يبين إحياء المناسبات الصحية مثل: اليوم العالمي للصحة**	70
05	**يبين نسبة توفر مكتبة المدرسة على الكتب الصحية والملصقات التثقيفية التي تفيد التلميذ في مجال التربية الصحية**	71
06	**يبين فيما إذا كانت المدرسة تعطي تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقات في جميع أنحاء المدرسة**	72
07	**يبين تنبيه المدير للمعلمين على مراقبة النظافة الشخصية للتلميذ داخل القسم**	72
08	**يبين توجه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية داخل المطعم وتعليمهم السلوكيات الصحية السليمة**	73
09	**يبين تنظيم المدرسة لزيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية.**	73
10	**يبين القيام بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية.**	74
11	**يبين التعرف على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية.**	75
12	**يبين توجيه الأطباء للمعلمين لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء**	76
13	**يبين تحويل الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية ومتابعة مراحل علاجها**	76
14	**يبين توجيه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة**	77

15	**يبين إشراف وحدات الكشف والمتابعة على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدير**	77
16	**يبين كيفية التعامل مع التلاميذ المصابين بسوء التغذية معاملة خاصة.**	78
17	**يبين سعي الأطباء لوضع برامج توعوية دورية بالمدرسة حول الأمراض المعدية.**	78
18	**يبين القيام بفحص دوري لعمال المطاعم المدرسية**	79
19	**يبين العمل على تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة.**	79

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	**يبين برنامج الصحة المدرسية الشامل**	35
02	**يبين النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية – منسق الصحة المدرسية –**	35

مقدمة

للإنسان في مرحلة الطفولة احتياجات عديدة من بينها السلامة الصحية اللازمة لنموه من كافة الجوانب، والتي تعد أحد النشاطات الكفيلة بترقية الصحة العامة، وتقتضي إعداد برامج تربوية صحية واجتماعية تعنى بمعالجة المشاكل الصحية على مستوى أكبر عدد ممكن من الشرائح الاجتماعية، سعيا إلى ترقية الأنماط السلوكية السليمة على مستوى مؤسسات التربية والتعليم لما لهذه الأخيرة من ايجابية التأثير في حياة الأفراد والمجتمعات على أكثر من صعيد.

ومن هنا يمكن تفسير عناية المهتمين بالتربية الصحية والمخططين لها بالمؤسسات التعليمية، والمكانة التي تحتلها هذه الأخيرة في استراتيجياتهم لتفعيل العناية الصحية وتعميمها، علما أن التلميذ في هذه المرحلة لديه قدرة كبيرة لاكتساب سلوكات متنوعة ولديه أوقات فراغ كثيرة يحتاج إلى ملئها، وإذا كانت الأسرة هي الحاضنة الأولى، والمركز الأول الذي يتلقى فيه الطفل معلومات صحية إلا أن المدارس لها دور عملي وتطبيقي في هذا المجال.

لقد أوضح الباحثون في هذا المجال أن للمعلومات الصحية تأثيرا إيجابيا على اتجاهات الفرد وعاداته الصحية، أن الأجيال يمكنها بمساعدة المختصين في مجال الصحة، أن تنعم بما تحرزه الحماية الصحية من تقدم.

ولذلك يمكن القول أن تطور الصحة قد أصبح اختصاصا قائما بذاته، يتكيف باستمرار مع المستجدات ويواجه الأخطار الصحية، مستعينا بما تحقق من جوانب التقدم في المعرفة العلمية والتكنولوجيا بما يبين أن للصحة مفهوما إيجابيا يعزز من مصادر الإنسان الشخصية والاجتماعية، وذلك يعني بان التربية الصحية تتعدى مرحلة أنماط الحياة الصحية إلى توفير السعادة والرفاهية للفرد والمجتمع، بل إلى تحقيق حياة صحية سليمة للإنسان.

ونظرا لأهمية موضوع التربية الصحية جاءت هذه الدراسة، وذلك من خلال خطة الدراسة والتي تم تقسيمها إلى **خمسة فصول، أربع فصول نظرية وفصل تطبيقي** وهي كالتالي:

الفصل الأول يحتوي على موضوع الدراسة تناولنا فيه مشكلة الدراسة، ثم أسباب اختيار الموضوع وأهميته، وأهدافه مع تحديد مفاهيم الدراسة وعرض موجز للدراسات السابقة.

أما **الفصل الثاني:** بعنوان المدرسة: البناء والوظيفة يتضمن تعريف المدرسة كما تعرضنا إلى خصائصها وأهميتها وأهدافها، وأهم وظائفها.

وفي **الفصل الثالث:** الذي كان بعنوان مجالات ومكونات الصحة المدرسية، تطرقنا إلى: ماهية الصحة المدرسية وأهميتها ومكوناتها ومجالاتها، ثم أدرجنا برامج الصحة المدرسية.

وبالنسبة **للفصل الرابع** كان عنوانه أهمية التربية الصحية باعتبارها موضوع الدراسة تطرقنا فيه إلى ماهية التربية الصحية من مفهوم وأهمية وأهداف، كما وقفنا على مجالات وأسس التربية الصحية، وفي ختام الفصل طرق وأساليب التربية الصحية.

ليأتي **الفصل الخامس** والمتعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة فقد اشتمل على منهج الدراسة ومجالاتها، والأسلوب المستخدم في الدراسة وكذلك أداة الدراسة.

وأخيرا تناولنا في عرض ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة، ثم الخاتمة التي كانت بمثابة التعليق على نتائج الدراسة، مع وضع قائمة المراجع التي ساعدتنا في انجاز هذه الدراسة والملاحق.

الفصـــل الأول

موضوع الدراسة

الفصل الأول: موضوع الدراسة

أولا: إشكالية الدراسة

ثانيا: أهداف الدراسة

ثالثا: أهمية الموضوع

رابعا: أسباب اختيار موضوع الدراسة

خامسا: تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة

سادسا: الدراسات السابقة

أولا/الإشكالية

تشكل الصحة مطلبا عزيزا لكل فرد من أفراد المجتمع، فالصحة كانت ولازالت هدفا رئيسيا يسعى إليه كل فرد، في كل مجتمع يتطلع للوصول إلى درجات عليا من الرقي والتوازن الصحي، ومن هذا اهتمت المجتمعات بوضع البرامج الصحية المتنوعة للحفاظ على صحة أفرادها.

وقد كان التعليم هو إحدى القنوات الفاعلة لتجسيد معالم الصحة وتوصيلها إلى الشريحة الأكبر في المجتمع وهي تمثل ثلث أو ربع المجتمع، وللمدرسة الدور الفعال في تعزيز الصحة فقد ثبت للمهتمين بالصحة التربية أن المدارس توفر فضاء واسع لتعزيز الصحة في كل شرائح المجتمع، للوقاية من المشكلات الصحية قبل حدوثها.

لذلك فإن الاهتمام بصحة التلاميذ داخل المدرسة، له بالغ الأهمية في حياته، وذلك بسبب ما يتلقاه من الوسط الخارجي، فالمدرسة تلعب دورا هاما في تلقين التلاميذ مبادئ التربية الصحية من خلال الوصول بهم إلى مستويات صحية عالية، وإكسابهم العادات الصحية السليمة، كما أن لها مسؤولية متابعة سلوك التلاميذ باستمرار ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتثقيفية لأجل تنمية قدراتهم العقلية، وتوافقهم النفسي.

كما تعد المرحلة الابتدائية أكثر المراحل فعالية لأن التلميذ، في هذه المرحلة يتلقى كل أنواع التربية ومنها التربية الصحية سواء في المدرسة، أو المجتمع.

حيث نجد أن التربية الصحية عبارة عن تهيئة خبرات تربوية متعددة تهدف إلى التأثير الإيجابي على عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته، ومعارفه ككل ومن هنا وجب الاهتمام بها تخطيطا وتنفيذا ومتابعة.

بما أن للمدرسة أهمية كبرى في تهيئة المناخ التعليمي، وتهيئة الظروف المناسبة لضمان تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية التي تساعد على نمو التلميذ نموا شاملا ومتكاملا في جميع الجوانب، يقع على عاتق المدرسة مسؤوليات كبيرة في تعزيز التربية الصحية في المدارس والمجتمع من خلال التركيز على البرامج الصحية، ورفع قدرات العاملين في مجال الصحة المدرسية، وتفعيل دور الأولياء والجمعيات ذات العلاقة بمجال الصحة المدرسية.

بناء على ما سبق نرى أن للصحة هدفا من الأهداف المهمة التي تسعى المجتمعات لتحقيقها ويتحقق هذا الهدف عن طريق التربية الصحية التي ترافق التلميذ طوال المسار الدراسي.

وفي ضوء ذلك يتمثل السؤال الرئيسي للدراسة فيما يلي:

ما هو دور المدرسة في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدرسة الابتدائية؟

التساؤلات الفرعية:

1/ هل للمدير دور في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس الابتدائية؟

2/هل لوحدات الكشف والمتابعة في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس الابتدائية؟

ثانياً/ أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ بالمؤسسات الابتدائية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية ومديرو المدارس في ولاية بسكرة من خلال تحقيق الأهداف التالية:

1/التعرف على دور المدرسة في مجال التثقيف الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

2/ التعرف على دور المدرسة في تحقيق أساليب ووسائل الصحة والسلامة لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

3/ توضيح دور المدرسة في توفير التغذية الصحية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

4/الكشف عن واقع وحدات الكشف والمتابعة في المدارس الابتدائية.

ثالثاً/ أهمية الموضوع:

تعد هذه الدراسة بمثابة إضافة علمية مهمة لتناولها دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ في المدارس الابتدائية بمدينة بسكرة لذلك فإن أهمية هذه الدراسة تبرز كالآتي:

1/ تعرضها لأحد الجوانب الهامة من جوانب العملية التعليمية في المدارس وهو جانب صحة التلاميذ والتي يبني زيادة تحصيل التلاميذ أو عكس ذلك.

2/يؤمل أن تساعد نتائج الدراسة الحالية المسئولين في وزارة التربية والتعليم للوقوف على الواقع الفعلي من أجل تعزيز التربية الصحية للتلميذ، ومن ثم التخطيط لإعداد برامج مناسبة تهم الصحة المدرسية ككل.

3/ تعد هذه الدراسة ضرورية وذات أهمية خاصة وأنها تتوقع أن تخدم التلاميذ الذين يشكلون نسبة كبيرة من مجموع السكان.

4/ ويمكن لنتائج هذه الدراسة أن تفيد المديرين ووحدات الكشف والمتابعة في المدارس الابتدائية للتعرف على واقع التربية الصحية والجوانب التي تحتاج إلى تعزيز ومتابعة.

رابعاً/ أسباب اختيار موضوع الدراسة:

جاء اختيارنا لموضوع التربية الصحية بالذات لأننا نؤمن بالدور الذي تلعبه الصحة بمفهومها الشامل، خاصة على المستوى المدرسي، إذ أن المدرسة هي البوابة الثانية لصحة الفرد فهي تعد المحطة الثانية التي يتم فيها إعداد الفرد كي يستقبله المجتمع في أحسن وأصح صورة، يتم بذلك إلقاء المسؤولية على عاتقه من أجل أجيال أخرى لاحقة وهكذا.

– جاءت فكرة هذه الدراسة لهدف تطوير وتحديث مفاهيم التربية الصحية وفقا للتطورات الحديثة في التربية.

– باعتبار هذا الموضوع من اهتمامات الطالبة، خاصة أنها تميل إلى هذا الجانب من المواضيع.

خامساً/ تحديد مفاهيم الدراسة والتعريف الإجرائي للدراسة:

1/مفهوم الصحة: هي حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وحالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. **(علي المكاوي:1990، ص398).**

2/المدرسة: تعتبر المدرسة المؤسسة التربوية التي يقضي فيها الأطفال معظم أوقاتهم وهي التي تزودهم بالخبرات المتنوعة، وتهيؤهم للدراسة والعمل، وتعدهم لاكتساب مهارات أساسية في ميادين مختلفة من الحياة، وهي توفر الظروف المناسبة لنموهم جسميا وعقليا واجتماعيا، وهكذا فالمدرسة تساهم في النمو النفسي للأطفال وتنشئتهم الاجتماعية والانتقال بهم من الاعتماد على الغير إلى الاستقلالية وتحقيق الذات. **(صالح محمد علي أبو جادو، 2006، ص 21).**

3/الصحة المدرسية: هي مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى، وبالتعاون معها ومصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي. **(حاتم يوسف أبو زايدة، 2006، ص 45).**

4/التربية الصحية: هي عملية التعلم والتعليم، والتي من خلالها يغير المتعلمون من سلوكهم الصحي وذلك للوصول إلى حالة صحية أفضل. **(ألصفدي عصام وأبو حويج مروان والعماد عادل،2001: ص، 169).**

وتشمل مجموع التدخلات (نشاطات تربوية جواريه، ونشاطات اتصال، إعلام الناس، توفير أدوات بيداغوجية وإعلامية للعاملين) والتي هدفها تقوية مهارات السكان لاكتساب اختيارات ملائمة للصحة. ((Dumas Laurence, 2006: p 04).

المفهوم الإجرائي للدراسة: من خلال التعريفات السابقة للمصطلحات الواردة في الدراسة نقول أننا نبحث عن التربية الصحية في مؤسساتنا التربوية، الابتدائية، وهذه الدراسة مطبقة في ولاية بسكرة خلال السنة الجامعية 2018/2017، وفي النهاية سنخرج بالدور الذي تقوم به المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ.

سادساً/ الدراسات السابقة:

إن الاطلاع على الدراسات السابقة تمكن الباحث من تكوين خلفية نظرية عن موضوع الدراسة، كما أنها توفر الجهد في اختيار الإطار النظري العام للموضوع، كما أنها تبصر الباحث بالصعوبات التي اعترضت الآخرين، إضافة إلى تشكيل المنطلق النظري والمنهجي للدراسة.

كما ان الدراسات السابقة تساعد الطالب على:

1) تحديد موضوع الدراسة.

2) تحديد المنهج والتقنيات.

3) اختبار صحة الفرضيات من خلال نتائج الدراسة.

4) الاعتماد على المراجع الواردة في الدراسة. **(عيسى بوزغينة، 1998، ص 81).**

قمنا بالاطلاع ومراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية والمتعلقة بالتربية الصحية، وذلك للوقوف على النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات والاستفادة من الأساليب والإجراءات وتوصياتها، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

1/ دراسة بعنوان: "دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء استبانه بعنوان: دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة من وجهة نظر مدراء المدارس والمشرفين الصحيين، وللإجابة على أسئلة الدراسة طبقت الأداة على عينة قوامها (125) موظف من موظفي المناطق التعليمية بمحافظات قطاع غزة منطقة شمال غزة– شرق غزة– غرب غزة– المحافظة الوسطى– شرق خان يونس– غرب خان يونس– محافظة رفح، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وعند تحليل النتائج تم استخدام:

التكرارات والنسب المئوية ومعامل ارتباط " **بيرسون**"، واختبار "تحليل التباين الأحادي" واختبار "شفيه" والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي.

وأظهرت نتائج الدراسة:

– عن الدرجة الكلية لدور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر المدراء المشرفين الصحيين بمحافظات غزة كان عاليا بوزن نسبي (74.61%)، وقد جاء مجال تفعيل الوعي بالأمن والسلامة بوزن نسبي (76.72%)

– في حين أظهرت الدراسة أنه للإدارة المدرسية دور في تفعيل الوعي الرياضي وقد كان بوزن نسبي (73.18 %)، في حين أظهرت الدراسة أن أدنى الأدوار في دور الإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالصحة الإنجابية كان بوزن نسبي (63.93 %) وتوصل إلى أن دور الإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالصحة النفسية بوزن نسبي (74.56%) فيما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة حول الإدارة المدرسية في تفعيل الوعي الغذائي تعزى إلى متغير الجنس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل الوعي الغذائي تعزى إلى متغير الوصف الوظيفي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل الوعي الغذائي تعزى إلى متغير أي خدمة، وبينت نتائج الدراسة وجود فروق

ذات دلالة إحصائية في تفعيل الوعي الغذائي تعزى إلى المتغيرات الجنس، الوصف الوظيفي **(سحر جبر فضة،2012)**

2/ دراسة بعنوان: "دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف".

وقد جاءت إشكالية البحث كما يلي: ما دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين؟

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دورة الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من خلال أربعة محاور وهي دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة، وتحقيق التثقيف الصحي، وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، ودورها في تحقيق النظافة العامة للمدرسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الابتدائية بمدينة الطائف والبالغ عددهم 113 مديرا والمشرفين الصحيين بهذه المدارس وعددهم 107 مشرفا صحيا.

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي لمعرفة دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، كما تم استخدام المنهج التحليلي المقارن لمعرفة درجة الفروق ودلالتها بين آراء مجتمع الدراسة.

أهم نتائج الدراسة:

1/ إن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بصفة عامة كان بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (3.39%).

2/ إن دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (3.63 %).

3/ إن دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية كان بدرجة منخفضة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51 %).

4/ إن دور الإدارة المدرسية في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (3.89%).

5/ إن دور الإدارة المدرسية في تحقيق النظافة العامة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي بلغ (3.56%). **(حسن بن محمد، 2008)**.

3/ دراسة بعنوان: " فعالية برنامج مقترح فيا التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة.

هدفت دراسة "**العمودي**" إلى بناء برنامج مقترح للتربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة وذلك لتنمية بعض عناصر التنور الصحي لديهن، ودراسة فعاليه وحدة مقترحة من البرنامج المقترح في التربية الصحية على تنمية بعض عناصر التنور الصحي (اكتساب المعلومات الصحية – الاتجاهات الصحية – القدرة على اتخاذ القرار)، نحو الموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة.

وقد استخدم هذا البحث المنهج الوصفي في الجزء الخاص ببناء البرنامج، كما استخدم البحث أحد التصميمات شبه التجريبية وهو تصميم المجموعات المتكافئة في التعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية.

وتكونت عينة البحث من عينة عشوائية من تلميذات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة وبلغ عددها (136) تلميذة، منها (68 تلميذة في المجموعة الضابطة الأولى و(68 تلميذة في المجموعة الضابطة الثانية) و (68 تلميذة في المجموعة التجريبية).

وقد أسفر البحث عن النتائج التالية:

1/ وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05، متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه وفي مقياس التنور الصحي الكلي لصالح التطبيق البعدي.

2/ وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05، بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في اختبار اكتساب المعلومات وفي مقياس الاتجاه الكلي

وأبعاده الثلاثة وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه وفي مقياس التنور الصحي الكلي لصالح المجموعة التجريبية. **(العمودي هالة، 2007)**.

الفصـــــل الثـاني

المدرسة:

البناء والوظيفة

الفصل الثاني: المدرسة: البناء والوظيفة

تمهيد

أولا: مفهوم المدرسة

ثانيا: أهمية المدرسة

ثالثا: أهداف المدرسة

رابعا: خصائص المدرسة

خامسا: مكونات المدرسة

سادسا: وظائف المدرسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

المدرسة مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لتحقيق أهدافه وغاياته، وهي مؤسسة تربوية نظامية مسؤولة عن توفير بيئة تربوية تهدف إلى تنمية شخصية الطفل المتعلم من جميع جوانبها الجسمية و العقلية و النفسية والاجتماعية و الروحية و الأخلاقية على نحو متكامل، ومساعدته على الاندماج مع مجتمعه الكبير والتكيف معه، بالإضافة إلى مسؤوليتها في توفير فرص الإبداع والابتكارية بما يؤكد دورها المركزي في التنشئة الاجتماعية، وتعد المدرسة أيضا الحلقة الأولى في التعليم النظامي المقصود و حلقة مكملة للتربية الأسرية وحلقة وصل مهمة بين البيت والمجتمع.

فالمدرسة تسمح بالإشراف المستمر على طول مرحلة الطفولة والمراهقة من خلال عملية تربوية يمارسها مربون متخصصون لهم خبراتهم ومعارفهم المتعلقة بشخصية التلميذ وما يحتاجه من وسط مناسب وأدوات ومعلومات وجو ينير نشاطه في الرغبة إلى العلم والعمل.

أولاً/ مفهوم المدرسة:

حاول الكثير من العلماء تحديد مفهومها بحيث يعرفها كل من "**منشين**"و"**شبير**" في 1983 بأنها "مؤسسة اجتماعية تعكس الثقافة التي هي جزء من المجتمع، وتنقلها للأطفال في شكل مهارات خاصة ومعارف عن طريق نظام اجتماعي مصغر يتعلم فيه الطفل القواعد الأخلاقية والعادات الاجتماعية والاتجاهات وطرق بناء العلاقات مع الآخرين. **(وفيق صفوت مختار،2003، ص 87)**

ويعرفها "**إميل دوركايم**" هي عبارة عن تعبير امتيازي للمجتمع الذي يوليها بان تنقل إلى الأطفال قيما ثقافية وأخلاقية واجتماعية يعتبرها ضرورية لتشكيل الراشد وإدماجه في بيئته ووسطه. **(مراد زعيمي،2006، ص 139)**

ويعرفها رابح "**تركي**" هي تلك المؤسسة التربوية المقصودة والعامة لتنفيذ أهداف النظام التربوي في المجتمع. **(رابح تركي، 1990، ص187)**

وتعرف المدرسة أيضا على أنها: "تقوم بإعداد الطفل وتنمية قواه ومواهبه إعدادا فرديا وتتيح له الفرص للنمو الكامل، وإعدادا اجتماعيا يوجه هذا النمو لينسجم مع نمو بقية أعضاء المجتمع ليحقق رغباته وليفهم نظمه ويتقبلها ويحترمها ويعمل على إصلاح الفاسد منها". **(إبراهيم ناصر، 2000، ص 170)**

ويعرفها "**فريدريك هاستن**": "بأنها نظام معقد من السلوك المنظم، الذي يهدف إلى تحقيق جملة من الوظائف في إطار النظام الاجتماعي القائم.

ويرى "**شيمان**": أن المدرسة شبكة من المراكز والأدوار التي يقوم بها المعلمون والتلاميذ، حيث يتم اكتساب المعايير التي تحدد لهم أدوارهم المستقبلية في الحياة الاجتماعية. **(على اسعد وطفة، علي جاسم الشهاب، 2004، ص 17)**

كما تعرف المدرسة أيضا على أساس أنها: "مؤسسة اجتماعية تقوم بإعداد الطفل إعدادا يمكنه من الحياة في مجتمعه، قادرا على القيام بدوره مما يساعده على عمليتي التكيف والاندماج الاجتماعي من خلال وعيه وإدراكه لكافة حقوقه وواجباته". **(مصباح عامر، 2003، ص 111).**

ثانياً/ أهمية المدرسة:

تؤدي المدرسة دورها في تربية الطفل وفي نموه المتكامل جسميا وعقليا، وروحيا واجتماعيا، وكلها تسهم في تكوين شخصية الفرد وبنائه التربوي، فهي تتحمل مسؤولية خاصة ومهمة في إعداد مواطنين أكفاء ومسئولين وفاعلين، حيث يمكن للمدارس أن تتعامل مع الصغار كموارد مدنية أو أصول مجتمعية محاولة الاستفادة من الاهتمام الطبيعي لديهم بالحياة المدنية، وهو ما يستوجب أن تولي المدارس اهتماما دائما ومنتظما بالتربية الصحية بداية من رياض الأطفال، وانتهاء بالتعليم الجامعي بكل أنواعه، فالمدرسة تتولى غرس القيم والاتجاهات والمعارف والمهارات بصورة مقصودة من خلال المناهج والكتب الدراسية، والأنشطة المختلفة التي ينخرط فيها التلاميذ، وكذلك شكل العلاقات داخل المدرسة، يفترض أنها مصممة من أجل تحقيق أهداف معينة، وهذه الخاصية تعطيها أهمية كبيرة وتجعلنا نعول عليها كثير في إصلاح ما تفسده وسائط التربية الأخرى.

ولهذا فالمدرسة تقدم جميع المكتسبات الأخلاقية والنفسية والصحية مما يجعلها تمتاز بقدرات خاصة وبيئة متكاملة تحافظ على التراث الفكري والثقافي بأسلوب علمي مثمر في وسط علمي تجريبي مميز. **(زاهية ميخائيل عقيقي، 2011، ص132).**

انطلاقا من هذه الأهمية الكبرى التي تلعبها المدرسة في الحياة الاجتماعية في اتجاهات بناء الإنسان والحضارة، طورت المجتمعات الإنسانية وأبدعت منظومات تربوية مدرسية أكثر قدرة على بناء الإنسان بمواصفات حضارية متجددة، وغدت المدرسة تحت تأثير هذه العطاءات المتجددة تكثيفا مركزيا للحضارة الإنسانية بما تنطوي عليه هذه الحضارة من اندفاعات عبقرية خلاقة.

فالمدرسة إذن مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لتحقيق أهدافه وغايته وهي مؤسسة تربوية نظامية مسؤولة عن توفير بيئة مثالية للتلاميذ، تساعدهم على تنمية شخصيتهم من جميع جوانبها الجسمية، والعقلية والاجتماعية، والانفعالية والروحية، بشكل متكامل، بالإضافة إلى مسؤوليتها في توفير فرص الإبداع والابتكار لهؤلاء التلاميذ.

وتبرز أهمية المدرسة في نقل التراث الثقافي للمجتمع بين الأفراد من خلال إكسابهم الاتجاهات، والمعارف والأنماط السلوكية بحيث تجعلهم يشعرون بأن هوية واحدة تجمعهم، وكذلك تزويد المجتمع بالطاقات الفنية المدربة، والمؤهلة للإسهام في عمليات الإنتاج والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. **(حسين عبد الحميد أحمد رشوان، 2006، ص67).**

فيمكن اعتبار المدرسة مجتمعا مصغرا من حيث كونها تتضمن جملة من التنظيمات الاجتماعية والأنشطة والعلاقات، وهي مؤسسة اجتماعية ذات أهداف محددة ومعايير وقيم وانساق اجتماعية تحفظ استقرارها، وتمكنها من أداء وظائفها، وهي تضم تنظيمات رسمية بين مختلف الأفراد، كما توجد مجموعة الأنشطة التي تحددها طبيعة المرحلة التعليمية وتكون عادة مرتبطة بالأهداف التربوية المدرسية.

ثالثاً/ أهداف المدرسة: من الأهداف التي ترمي المدرسة إلى تحقيقها:

- ❖ تهيئة بيئة صحية للأطفال تساعدهم على النمو العام بخطوات متناسبة.
- ❖ تشجع الفرد على فحص الأشياء، وعلى العمل الإبداعي وإتاحة فرصة تحقيق الذات وإثباتها وأيضا تدريبه على تحمل المسؤولية وتقبل نتائج سلوكه.
- ❖ تؤمن المدرسة بان المعرفة والعمل واللعب أمور ليست بمعزل عن بعضها، وان كلا منهما يكمل الأخر.

وعلى ذلك يجب توجيه التعليم نحو تنمية الشخصية الإنسانية تنمية كاملة، فالتعليم يعتبر ركيزة التقدم، وفلسفة النظام التعليمي أوسع بكثير من النظريات التربوية السائدة أو من الفلسفة التي قد يتبناها مجتمع ما أو تفرضها سلطة ما، فالنظام التعليمي لأي بلد يأخذ في اعتباره أربعة متغيرات أساسية:

- ❖ طبيعة المجتمع.
- ❖ التقاليد التربوية الثقافية السائدة في المجتمع.
- ❖ ما نعرفه عن الطبيعة البشرية.
- ❖ ما نأخذه من مفاهيم في العملية التربوية في تقسيم مراحله ورسم تعريفاته. **(مراد زعيمي، 2006، ص143).**

رابعاً/ خصائص المدرسة: مادام للمدرسة وظائف تقوم بها، فان هناك خصائص ومميزات تتميز وتنفرد بها عن غيرها من المؤسسات الاجتماعية وهي:

4-1/المدرسة بيئة تربوية موسعة: فهي لم تعد مكانا للتعليم فقط حيث لم تعد تكتفي بنقل المعلومات إلى الأفراد وحشو عقولهم بالمعارف بقدر ما تهتم بتربية الفرد من جميع مكوناته (العقل، الجسم، النفس والروح) وهكذا تحاول المدرسة أن تكون بيئة تربوية ينشا فيه الفرد متزن الشخصية، مضبوط العواطف عارفا ما عليه وماله من حقوق وواجبات قادرا على خدمة نفسه ومجتمعه. **(مراد زعيمي، 2006، ص ص 141-142)**

4-2/المدرسة بيئة تربوية مبسطة: فهي تبسط للتلاميذ المواد المعرفية والمهارات المدرسية المتشابكة وتسهل عليهم تحصيلها وتتبع بذلك تصنيف المواد وتدريجها من السهل إلى الصعب، ومن المعلوم إلى المجهول، ومن المحسوس إلى المعلوم وأما المهارات فتشتق فيها من البسيط الذي تصله وتعمل على غرسها من الناشئة ليمثلها سلوكا يعشونه، ويقومون به.

4-3/المدرسة بيئة تربوية تنقوية: فهي تحاول أن تصفي ما يعلق بالتلميذ من الفساد وتخلق له جوا مشبعا بالفضيلة والتقوى والاستقامة.

4-4/المدرسة بيئة تربوية صاهره: فهي تسعى إلى توحيد ميول واتجاهات التلاميذ وصهرها في بوتقة واحدة، حسب فلسفة المجتمع بما يخلق واقعا اجتماعيا مناسبا للحراك الاجتماعي، القائم على التعايش والتفاهم واحترام الأخر، وتفسح لهم مجال التواصل والتشابه الثقافي فيما بينهم **(إبراهيم ناصر ،2000، ص 174)**

خامساً/ مكونات المدرسة:

إن المتمعن في مهمة حياة المجتمعات يجدها عظيمة وخطيرة في آن الوقت وتتجلى عظمتها في أنها تعد المواطن الصالح، الفاعل الاجتماعي المشارك في حركية تغير المجتمع، أما خطورة المهمة التي تقوم بها المدرسة فتكمن في كون كل خلل في مسيرتها التربوية التعليمية قد يترتب عليه إنتاج جيل سلبي رافض لثقافته، عاق لمجتمعه، وعليه يمكننا القول بأن المدرسة عبارة عن مصنع تتم بداخله صناعة شخصية المجتمع، وهذا عن طريق صناعة شخصية أفراده.

والجدير بالذكر أن سيرورة الإنتاج داخل هذه تحتاج إلى أطراف تتعاون لتنتج لنا الفرد الواعي والفاعل اجتماعيا وتسمى بأطراف العملية التربوية التعليمية، وقد قسمها الباحثون في علوم التربية إلى قسمين وهما: الطرف المادي والمتمثل في مبنى المدرسة وملحقاتها وكذا الوسائل التعليمية، والطرف البشري المتمثل في الإدارة والمعلم والتلميذ **(زين الدين مصمودي ،1994، ص10) وتركز** أهم البحوث التربوية عن المكونات الأساسية للمدرسة والتي تتمثل في المعلم والتلميذ والمنهج.

5-1/المعلم: المعلم إنسان مرشد وموجه وهو المتخصص الذي يعمل على إيصال المعارف والخبرات التعليمية للمتعلم، وذلك باستخدام وسائل وأساليب فنية تحقق هذا الإيصال، والمعلمون يؤلفون جماعة مهنية متميزة في المجتمع فهم القيمون على تراث الجماعة يحفظون هذا التراث وينقلونه إلى الأجيال الجديدة، وهم بهذا يرسخون القيم والعادات والنظم والتقاليد، ويبنون الأمة لأبنائها وبأيديهم يشكلون رجال المستقبل.

ولم يعد يخفى في وقتنا الحالي على أحد من المشتغلين أو المهتمين بقطاع التربية والتعليم ما لدور المعلم من أهمية في العملية التربوية التعليمية، وخاصة في تشكيل شخصية التلميذ، وهذا راجع حسب بعض الدراسات والإحصائيات إلى أن عدد الساعات التي يقضيها الطفل بين جدران المدرسة أصبحت أكثر من تلك التي يقضيها مع والديه في البيت، ومن هنا تبدأ المهمة الموكلة للمعلم، من حيث أن دوره لم يعد تلقينيا محضا، بل أصبح تربويا تعليميا في آن واحد. **(صالح محمد علي أبو جادو،2002، ص ص 222،223).**

فالمعلم هو المسئول عن تنقية هذه الثقافة والسلوك وإعادة صياغة نماذج التفكير لدى التلميذ صياغة سليمة تتماشى وخطط التنمية الشاملة للمجتمع، ومن هذا المنطلق فإن هناك مجموعة من المهام الملقاة على عاتق المعلم تتمثل فيما يلي:

- ❖ إثارة الدافعية والرغبة عند التلميذ.
- ❖ التخطيط للدرس.
- ❖ تقديم المعرفة.
- ❖ توجيه النقاش بين التلاميذ وإدارته.

- ❖ الضبط والمحافظة على النظام.
- ❖ إرشاد التلاميذ.
- ❖ التقييم.

وللقيام بهذه المهام، على السلطة التربوية أن توفر له مجموعة من الحقوق التي تساعده على تأدية مهامه، كما عليه أن يتحلى بمجموعة من الصفات منها حبه لمهنة التعليم وتكوينه الجيد وإلمامه بالعلوم الاجتماعية الإنسانية، خاصة علم النفس والتربية والاجتماع وأن يكون ذو شخصية قوية ومنضبطة، وحامل لمثل عليا، إضافة إلى سعة الصدر وتقبل النقد والاعتراف بجهود التلاميذ. **(أحمد أبو هلال، 1979، ص ص 15-26).**

5-2/بالتلميذ: ينظر للتلميذ في غالب الأحيان على أنه وعاء يجب ملؤه بالمعلومات فقط، وبتعبير آخر تنظر إليه نظرة غائية أو هو غاية العملية التربوية، و نلتمس استمرارية هذه الأفكار من خلال بعض الممارسات التربوية للمعلمين داخل القسم، و التي ترى في التلميذ أنه طرف مستقبل للمعلومات لا غير، دون مراعاته كطرف فاعل ومهم في سيرورة العملية التربوية التعليمية، وكل هذا يمكن إرجاعه إلى شيوع بعض الأفكار و الممارسات التربوية لدى المعلم بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة، حيث أن الطفل منذ ولادته متعود على تلقي الأوامر و الإرشادات والتعليمات و ثقافته ككل من الأكبر منه، و اعتبار كل ما يصدر منهم شيء مقدس لا يناقش ويتقبل كما هو، و في المقابل يعتبر المعلم نفسه مجسدا لسلطة الأب الغائب بالنسبة للتلميذ في المدرسة، ومن هذا المنطلق يحاول المعلم إعادة إنتاج نفس الأفكار و الممارسات التربوية التي يعيشها مع أبنائه في البيت و منها اعتبار التلميذ مخلوق عاجز عن تقرير مصيره أو حتى المشاركة في تكوينه.

والملاحظ أن هذه الأفكار والممارسات التربوية والتي تهمش التلميذ وتجعله سلبيا في العملية التربوية قد يكون سببا في إضعاف عزيمته وهز ثقته بنفسه، ومن هذا المنطلق يرى بعض العلماء وجوب اشتراك التلميذ في هذه العملية التربوية، عن طريق اشتراكه في إعداد برنامج رحلة مدرسية معينة أو نشاط مدرسي عام، التي تخلق لدى التلميذ الإحساس بالمسؤولية وأنه عضو فاعل، وتنمي لديه القدرة على بناء حياته ومجتمعه. وإضافة إلى ما سبق ذكره يمكن القول أن على التلميذ يكون حاملا لفكر نقدي لما يعطى له من طرف المعلم. **(نبيل حميدشة، 1996، ص ص 70-71).**

هذا ما يدفع التلميذ إلى البحث الدائم مما يوسع من معلوماته وبطريقة غير مباشرة يدفع المعلم إلى البحث والاجتهاد في الحصول على المعلومات وتجديدها دوما.

5-3/المنهاج: يقصد بالمنهاج الطريق الذي يسلكه المعلم والمتعلم، بغية الوصول إلى الأهداف التربوية النابعة من التراث المتراكم، ويعرف المنهاج في التربية الحديثة بأنه: "مجموعة الخبرات والتجارب التي توضع ليتعلمها الصغار" ويعرف "**سميث**" و"**ستانلي**" و"**شورز**" المنهاج بأنه: تتابع الخبرات الممكن حصولها والتي تضعها المدرسة من أجل تربية وتهذيب الأطفال والكبار بوسائل تفكير وأعمال الجماعة".

كما يعرف "**تايلور**" المنهاج بأنه: "جميع الخبرات التعليمية للتلاميذ التي يتم تخطيطها والإشراف على تنفيذها من جانب المدرسة لتحقيق أهدافها التربوية."

ويتصل المنهاج اتصالا وثيقا بالأهداف التربوية، وهذا ما يجعل المنهاج يختلف باختلاف المواد والأفراد والمجتمعات. **(إبراهيم ناصر، 2000، ص174).**

وبناؤها يقوم على أساس أهداف المجتمع ومحتوى الثقافة بعد تحليلها على يد متخصصين بحيث تراعي احتياجات ومطالب النمو في كل مرحلة، وتتماشى مع قدرات التلاميذ وميولهم، وتراعي احتياجات المجتمع المتجددة. **(محمد عطوة مجاهد، 2008، ص07).**

والمناهج أنشئت نشوء المدارس النظامية لكونها مرتبطة بالمدارس، وفي البداية كانت المناهج تهتم بجانب واحد من جوانب النمو عند التلميذ، وهو جانب النمو العقلي ويهمل الجوانب الأخرى كالنمو الجسمي والاجتماعي، وكان المنهاج يعني المقرر الدراسي، ومع تطور المناهج بتطور التربية وتقدم المجتمعات، بدأت المناهج تهتم شيئا فشيئا بالنواحي الجسمية والاجتماعية والنفسية، كما أصبح التلميذ محور العملية التربوية بدلا من كون المادة الدراسية هي المحور الرئيسي.

ويرتبط المنهاج بصفة عامة بثقافة المجتمع ويتأثر بالتغيرات والتعديلات العامة التي تطرأ على هذه الثقافة، وذلك لكي يخدم المنهاج الهدف الذي يوضع من أجله، وهو تكيف التلميذ مع الحياة المحيطة، والغاية التي يريد المجتمع بلوغها.

سادساً/ وظائف المدرسة:

إن أهمية المدرسة لا تقتصر على الجانب التعليمي أو المعرفي فقط، وإنما تمتد إلى الجوانب الاجتماعية والشخصية للفرد، ولذا يتوقع المجتمع من المدرسة أكثر من كونها مجرد مكان للتعليم بل ويزداد الاحترام لها للدور الذي تلعبه في تنمية القيم الخلقية والأنماط السلوكية الرشيدة في أبنائهم، والالتزام بمواصفات اجتماعية معينة وفق المظهر والسلوك والتصرف المتعارف عليه اجتماعيّا، وبذلك تعد المدرسة حلقة من حلقات المسار التربوي والتعليمي للطفل، أوجدها المجتمع لتخفف عنه أعباءه التربوية والتعليمية ولتنشئة الجسمية والعقلية والأخلاقية السليمة، وهي تقوم بعدة وظائف تجديدية تهدف إلى تطوير المجتمع وترقيته، ويمكن تلخيص أبرز هذه الوظائف فيما يلي: **(عدلي سليمان، 1996، ص14).**

6-1/ إعادة إنتاج قيم مشتركة: حسب رسالة **(1922-1938م) Durhien"**، المدرسة كمؤسسة تعليمية لديها دور مهم في تلقين الأطفال القيم الأخلاقية التي يخضع لها المجتمع، وهذه المعايير التعليمية تكون خاصة بكل مجتمع حيث تخضع للسير العام له، والتي يجب على كل فرد ينتمي إليه أن يخضع لها ولهذا تصح العبارة القائلة: "**تستطيع أن نربي أطفالنا كما يجب أن يكونوا، وبالتالي فإن المدرسة تهيئ الفرد للوضعية الاجتماعية**" التي سيكون عليها في المستقبل وبالتالي تأخذ المدرسة الابتدائية بصفة خاصة مهمته إدماج الطفل في المجتمع.

أما السوسيولوجي الأمريكي **Person (1959)**، ركز على دور المدرسة كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية حيث اعتبرها بمثابة المملكة التي تحمل الهدف الجماعي وتأخذ معنى السيطرة على رغبات الفرد وحسب "**Person** المدرسة تجدد وتدخل كل المعايير المهيمنة أي كل ما هو جيد وشرعي في المجتمع. **(Marie DuruBellat, 2002, p72)**

إذن فالفرد انطلاقا من المدرسة يتعلم كل ما هو منطقي ويصل إلى تمام النمو ويصبح فردا معترفا به في المجتمع الذي يخضع فيه الفرد لقيمه ومعاييره فالمدرسة تعمل على ترسيخ القيم والمعايير الاجتماعية.

6-2/إدماج الفرد ضمن مجتمعه: تعتبر المدرسة كجهاز أيديولوجي وطني تعمل على إدماج كل فرد في مختلف القطاعات الاجتماعية للعمل، أي أنها تعمل على تلقين التلاميذ كل التقنيات

اللازمة لمزاولة أي نشاط اجتماعي فهي إذن تعمل على التوفيق بين النظام المدرسي والنظام الإنتاجي، فالمدرسة تهيئ التلميذ حسب البرامج التعليمية لإتقان وتعلم الأنشطة الاجتماعية المتوفرة في المجتمع الذي يعيش فيه وذلك بتطبيق عدد من الاختبارات (كالذكاء والقدرات...الخ). وبالتالي فالمدرسة تعمل على برمجة شخصية التلاميذ حيث تلقنهم معايير مجتمعهم وتجعلهم قادرين على الإنتاج داخل هذا المجتمع حيث تعلمهم الدور الاجتماعي الذي سيلعبونه مستقبلا أي أنها تلقن الطفل كيف يكون مسئولا وتنمي فيه القدرة على الإبداع.**(Marie DuruBellat, 2002, p73) .**

6-4/تهيئة الفرد للدور الاجتماعي: تعمل المدرسة على تهيئة الطفل لعمل مستقبلي، لكن هذه المهمة تبقى فعالة لأنها تركز على الجانب النظري والثقافي ولهذا لابد أن يتقن المعلم استعمال الأدوات الثقافية لأن التفاعل يبدأ من داخل أسرته إلى التلاميذ الذين يدرسهم، فالطفل الذي ينتمي إلى مجمعات متثقفة يعرف مدى أهمية المدرسة في حياة الأفراد، ولهذا يركز بعض العلماء الباحثين على التوازن الثقافي حيث أن كل طفل يكتسب ثقافة الأسرة التي ينتمي إليها.

إذن فالمدرسة تهيئ الطفل من أجل الدور الذي سيقوم به مستقبلا مع الأخذ بعين الاعتبار كل المتغيرات التي تعمل من خلالها بصفة علمية على تطبيق الاختبارات وتحديد الميولات والاهتمام بحاجات ورغبات التلميذ.

4/تربية الاختيار: إن التلميذ يستدخل عدد من القيم الاجتماعية ويستعمل في ذلك استراتيجيات يتعلمها من المنظومة التربوية التي توفرها له المدرسة، وانطلاقا من ذلك يحدد اختياراته وفق محاسن ومساوئ هذا الاختيار.

ولا ينجح هذا الاختيار إلا إذا تم التوفيق بين الثقافة العائلية والثقافية المدرسية ونجاعة البرامج المدرسية ومن هنا تتكون الخبرة الفردية.

إن كل الوظائف سابقة الذكر تعتبر وظائف عملية تهدف إلى إدماج الفرد ضمن واقعة المعاش (الاجتماعي، الاقتصادي، الثقافي...) وهذا لا ينفي أن تكون للمدرسة مهام أخرى تربوية سلوكية. **(Marie DuruBellat, 2002, p74)**

6-5/تدعيم التربية السلوكية: يؤكد الدكتور «**عبد الرحمان العيسوي**" في كتابه" "دراسات سيكولوجية": بأن التربية السلوكية تعني تكوين الفرد وتشكيله وتوجيه أسلوب حياته والإفادة من إمكاناته وقدراته لاكتساب الخيرات التي تساعد على نموه في الاتجاه السليم. بما يجعله نافعا لنفسه

ومجتمعه في إطار المبادئ والقيم، والاتجاهات السلوكية المرغوب فيها **(وفيق صفوت مختار،2003، ص78)**.

إذن فالمدرسة هي المنوطة بتحقيق التربية السلوكية لتلاميذها بحيث تبصرهم بالقيم والسلوكات المرغوب فيها والعمل على تكوين المعلومات والمعارف التي يتلقاها التلاميذ ذات فاعلية في التأثير على مشاعرهم واتجاهاتهم النفسية وحالاتهم الوجدانية، كما تساهم المدرسة في تحقيق التربية الجماعية وتنمية الذوق الفني وحب النظام وغيرها والعمل على تنمية الروح الاجتماعية بما ينمي صفات التعاون والتكامل الاجتماعي.

6-6/تدعيم التربية الأخلاقية: المدرسة جزء من المجتمع وعلى ذلك يمكننا اعتبار أن وظيفة المدرسة الأخلاقية هي وظيفة لا غنى عنها، إذا أردنا مجتمعا أخلاقيا، فلا بد أن تقوم المدرسة بتدعيم القيم الأخلاقية في نفوس تلاميذها ومقاومة ما هو عكس ذلك، ومكن للمدرسة أن تساعد تلاميذها على فهم العالم المحيط بهم، وجعلهم يكتسبون القيم المرغوب فيها عن طريق الممارسات الفعلية، **(وفيق صفوت مختار،2003، ص76)**

كما قال "**بياجيه**" يجب أن تسعى الأهداف التربوية في المدرسة إلى تحقيق نمو متكامل لشخصية الإنسان وتعزيز الحريات الأساسية في ذاته، بشكل يساعده على الاستقلال الفكري والأخلاقي، وتحترم هذا الاستقلال لدى الآخرين.

6-7/تدعيم التربية الإبداعية: هناك اتجاهات جديدة تتمثل في الاهتمام بالتعليم والتعلم الإبداعي لانطلاق الطاقات الإبداعية الكامنة عن طريق تهيئة الفرص الكافية لخلق أفراد قادرين على فعل أشياء جديدة ليست متكررة، ومما لا يشك فيه أن نوع الخبرات التي يتعرض لها الفرد في المدرسة قد يكون لها أثرها في الإبداع ومن ثم فان المعلمين هم الذين يهتمون بالخبرات التي تؤثر في إبداع الأطفال فإذا كانت التربية التقليدية تُعنى بالتلقين والحفظ والتكرار فان التربية الإبداعية تهتم بتنمية المبادرة والأصالة.

6-8/تدعيم التربية القومية: تعتبر المدرسة الأداة التي توحد أبنائها وتجمعهم على وحدة الهدف ووحدة الوسائل ولذا يتحتم عليها أن تضع نصب أعينها إعداد أبنائها للمواطنة العربية التي تتجلى في الإيمان العميق بالقومية العربية، كمطلب حتمي وضروري. **(مصباح عامر،2003، ص159)**.

خلاصة الفصل:

نستخلص في نهاية الفصل أن المدرسة هي مؤسسة تحمل هدف سامي من أجل تأديته وتحقيقه، فلقد عرفت في الماضي بأنها تقوم بعملية التلقين فقط، ولكن اليوم تطورت مهمتها وتحولت من مؤسسة مقيِّدة المهام إلى مؤسسة اجتماعية وطنية، بالإضافة إلى كونها مؤسسة تعليمية تربوية تؤثر بإشعاعها العلمي ومعارفها، وتتأثر بمن حولها، ونظم وعادات ومعتقدات، واقتضى هذا التطور خروج المدرسة من عزلتها مما أرغمها على التعامل مع المجتمع فهي تستلم الطفل مادة خام وتصوغه صياغة ملائمة لتعيده من جديد إلى المجتمع شخصية كاملة التكوين، وفردا متوازنا ومواطنا صالحا يسعد الأسرة ويدعم المجتمع ويشرف الوطن في شتى المجالات.

الفصـــل الثـالث

ماهية الصحة المدرسية

الفصل الثالث: ماهية الصحة المدرسية

تمهيد:

أولا:مفهوم الصحة المدرسية

ثانيا: أهمية الصحة المدرسية

رابعا: أهداف الصحة المدرسية

خامسا: مجالات الصحة المدرسية

سادسا: مكونات برنامج الصحة المدرسية

سابعا:أولويات ومبررات الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تلعب المدرسة دورا هاما في تكوين التلاميذ من الناحية التعليمية والثقافية، كما أنها ترعى التلاميذ من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة وإكسابهم السلوك الصحي السليم، وهذا يؤدي في النهاية بالنهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع، وتهتم جميع الدول في الوقت الحاضر بالصحة المدرسية وتوفر لها جميع الوسائل التي تساهم في نجاح أهدافها.

فالمدرسة تعد من أهم المؤسسات التي يعهد إليها المجتمع بمهمة رعاية أبنائه وتنشئتهم وإكسابهم القيم والاتجاهات وأنماط السلوك السوي إلى جانب إكسابهم المعارف والمعارف والمهارات، فإنها تلعب دورا كبيرا في تكوين الاتجاهات والعادات وأنماط السلوك الصحي السليم لدى التلميذ، وعليه فمن واجبها أن تعمل على توثيق علاقة المناهج الدراسية بالصحة وكذلك تعزيز الصحة المدرسية وتنميتها.

أولاً: مفهوم الصحة المدرسية: "تعرف الصحة المدرسية على أنها: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس". **(بدح أحمد ومزاهره أيمن وبدران زين، 2009: ص25).**

كما أن الصحة المدرسية، ووفق توجيهاتها الحديثة: "فهي مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى، وبالتعاون معها، ومصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي" أو هي: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس". **(حاتم يوسف أبو زايدة، 2006، ص45).**

ثانياً: أهمية الصحة المدرسية: تعتبر الرعاية الصحية هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع، ولذلك حرص في التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي، من تلاميذ وأعضاء هيئه التدريس والعاملين بها، وتقوم الوحدات الصحية المدرسية، بتنفيذ العديد من البرامج الصحية.

ففي مجال الوقاية تقوم الوحدات الصحية المدرسية بفحص التلاميذ المستجدين، حيث تقدم لهم التطعيمات اللازمة ضد الأمراض المعدية، كما تقوم بمراقبة البيئة المدرسية التي تشمل المباني المدرسية والمرافق الصحية والمطعم، حتى تتأكد من توافر العوامل الصحية السليمة في البيئة المدرسية. **(غايزي الطعامنة، 2007، ص 98).**

أما في مجال الخدمات العلاجية المختلفة، فالوحدات الصحية المدرسية تقوم بعلاج التلاميذ من الأمراض المختلفة، وتقدم لهم الدواء اللازم لكل مرض، كما تقوم بتحويل بعض الحالات المرضية التي تحتاج إلى فحوصات معمقة أو عمليات خاصة إلى المستشفيات لاستكمال بقية مراحل العلاج.

في حين في ميدان التثقيف الصحي فالوحدة الصحية المدرسية تقوم برفع المستوى الصحي للتلاميذ، وكذلك بقية أفراد المجتمع عن طريق العديد من الوسائل مثل المحاضرات والندوات، وعرض الأفلام العلمية والتدريب على عمليات الإسعافات الأولية. **(غايزي الطعامنة،2007، ص212).**

ثالثاً: أهداف الصحة المدرسية: توجد عدة أهداف للصحة المدرسي نذكر من بينها:

- خلق الوسط المناسب والبيئة الصحية اللازمة للنمو البدني والعقلي والانفعالي.
- الحصول على صورة واقعية للأصول الصحية للتلاميذ في سن المدرسة، وذلك عن طريق الفحوصات الطبية في بدء المرحلة التعليمية، وعن طريق الفحوصات الدورية حسبما تقتضي الضرورة.
- اكتشاف الانحرافات الصحية سوآءا كانت بدنية أو نفسية ثم العمل على معالجتها.
- العناية الخاصة بالتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة.

ولأجل تحقيق هذه الأهداف لابد من توافر مجموعة من الأولويات لتحقيقها وهي:

- الرعاية الطبية: بإجراء الفحوص الطبية الشاملة عند دخول المدرسة وبعد ذلك.
- الوقاية من الأخطار الصحية: الحوادث والاضطرابات النفسية وغيرها من الأمراض.
- نشر الوعي الصحي بين التلاميذ.
- توفير البيئة المدرسية الصحية.
- الاهتمام بتغذية الأطفال.
- توفير كتاب الصحة المدرسية يتناول مختلف نواحي الصحة المدرسية.
- القدوة الحسنة من إدارة المدرسة وهيئتها التدريسية. **(عبد الله عبد العزيز المعايطة، 2007، ص213)**.
- إجراء البحوث والدراسات في الصحة المدرسية ومجالاتها.

رابعاً: أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية: فيما يلي أهم الأسباب التي من أجلها تولي المجتمعات المتقدمة عناية خاصة بالصحة المدرسي:

- يمثل التلاميذ في جميع المراحل التعليمية نسبة مرتفعة من مجموع السكان، ولذلك فإن الاهتمام بهم يعني الاهتمام بالقاعدة العريضة من المجتمع.
- التقاء التلاميذ مع بعضهم في المدارس يعطي فرصة لانتقال الأمراض المعدية، ويترتب عليه انتقالها لأفراد أسرهم، مما يضخم من حجم المشكلة.

- القصور الواضح في تحقيق ما ينبغي أن تقوم به الأسرة خاصة في خضم المشكلات الاقتصادية التي تجبر الأم والأب إلى الخروج إلى العمل، مما يزيد العبء على عاتق المدرسة في تحقيق وتنمية الوعي الصحي.
- تزايد مظاهر السلوكيات التي تنم عن غياب التنور الصحي لدى الأفراد العريضة من المجتمع، ومنها انتشار معدلات التدخين واستخدام العقاقير، والسلوكيات الغذائية غير الصحية، وكثرة الحوادث والأخطار التي يتعرضون لها. **(صالح صالح،2002، ص 2-3).**
- قد تشكل المدرسة بتقليديتها، وأهدافها غير الواضحة، ومناهجها البعيدة عن الحياة التطبيقية عبئا كبيرا على التلاميذ، ويجعلهم عرضة لبعض الأمراض النفسية مثل: الانطوائية، والعزلة والعدوانية، ومشاعر الإحباط.
- يعتبر التلاميذ في السن المدرسي اليوم هم رجال الغد والعناية بهم وبصحتهم معناها إيجاد أجيال قوية تساهم بنصيبها كاملا في الإنتاج وفي نهضة ورفاهية المجتمع.
- تعتبر فترة السن المدرسي من أهم مراحل العمر من حيث النمو والتطور السريع الذي يطرأ على التلاميذ من الناحية البدنية أو النفسية أو الاجتماعية مما يتطلب الظروف المناسبة لتطور ونمو كامل.
- كلما كان التلميذ يتمتع بصحة جيدة كان قادرا على التعلم واكتساب المعلومات والخبرات التعليمية التي تهيئها له المدرسة عملا بمبدأ العقل السليم في الجسم السليم.
- التربية الصحية في المدارس تساعد التلاميذ على اكتساب السلوك الصحي السليم، وقد يساعد هذا التأثير الطيب في أسرهم الحالية والمستقبلية عندما يكبرون ويصبحون أباء وأمهات. **(سلامة بهاء الدين، 2001، ص162-163).**

خامساً: مجالات الصحة المدرسية: للصحة المدرسية مجموعة من الاهتمامات وقد تمثلت في المجالات التالية:

1.مجال الخدمات الصحية: تقدم الصحة المدرسية الرعاية الطبية للتلاميذ وتوفر العلاج المطلوب لكل حالة مرضية، كما تعمل على اكتشاف أي مرض أو وباء يظهر بين التلاميذ، وتعمل على عزل الحالات المصابة وعلاجها أو تقوم بتحويلها إلى المستشفى، وكذلك تقوم الصحة المدرسية

بتوفير الأدوية والأدوات اللازمة لإسعاف الحالات الطارئة. **(غسان أحمد مقداد عثمان،1995، ص09).**

2. مجال خدمة البيئة المدرسية:

أ/الاهتمام بصيانة ونظافة المبنى المدرسي وأقسام الدراسة.

ب/صيانة والأثاث المدرسي وتجديده كلما أمكن.

ج/الصيانة الدائمة لدورات المياه وصنابيرها التي يشرب منها التلاميذ.

د/توفير الغذاء المناسب للتلاميذ في المطعم، والاهتمام بالنظافة العامة لكل ما يقدم للتلاميذ.

هـ/العمل على حماية البيئة المدرسية من التلوث. **(أمان محمد أسعد،2008، ص15)**

3.مجال التثقيف الصحي: حيث تقوم بتوعية التلاميذ بأنواع المواد الغذائية وفوائدها وأمراض سوء التغذية، ونشر الوعي الصحي الخاص بأنواع الغذاء والطرق الصحية لتناوله، وتجنب الأمراض التي تنتج عن التغذية غير السليمة أو الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء الملوث. **(عبد الله عبد العزيز المعايطة، 2007، ص214).**

كما تقوم الصحة المدرسية بتقديم المعلومات والبيانات والحقائق التي ترتبط بالأمراض التي تصيب التلاميذ، وتشجيع التلاميذ على التخلص من السلوك والعادات والأعمال التي تضر بصحة الفرد وصحة الآخرين.

كما يمكن أن يتم التثقيف الصحي عن طريق الإذاعة المدرسية، المجلات الحائطية. **(غايزي الطعامنة،2007، ص94).**

سادساً: مكونات برنامج الصحة المدرسي: لكي ينشأ الإنسان على معرفة ودراية لكل ما من شأنه أن يؤمَن له صحة سليمة ويحافظ عليها، تَمَّ إدراج قسم خاص في وزارات الصحة في معظم دول العالم أطلق عليه قسم الصحة المدرسية، حيث أن الثقافة الصحية أصبحت من الأمور التي يجب أن يهتم بها الإنسان.

إن الصحة المدرسية تمثل مبادئ ومفاهيم واستراتيجيات لحماية صحة التلاميذ، ومفهوم الصحة المدرسية لا يقتصر فقط على تقديم الخدمات الطبية، وإنما تقديم برنامج متكامل يعتني بصحة التلاميذ من جميع النواحي، ويوصل إليهم التثقيف الصحي المناسب ليس فقط للمحافظة على صحتهم في الحاضر بل تمتد إلى المستقبل.

إن من أهم ما تهدف إليه الخدمات الصحية المدرسية تقويم الحالة الصحية للتلاميذ، ومراعاة الفروق الفردية بينهم، حتى يمكن تخطيط المنهج المدرسي وتحديد أوجه النشاط المختلفة على أساس إمكانيات التلاميذ الصحية وحصر المتخلفين منهم وغير الأسوياء بقصد رسم سياسة خاصة لتعليمهم حتى لا يحرم مواطن من حقه في التربية والتعليم ويمكن تحقيق ذلك عن طريق الخدمات الصحية المدرسية. **(سرور أسعد منصور، 1987، ص29).**

بالرغم من أن الصحة المدرسية في كثير من دول العالم تشمل على ثلاث مكونات رئيسية هي:

- الخدمات الصحية المدرسية.
- التربية الصحية.
- إصلاح البيئة المدرسية.

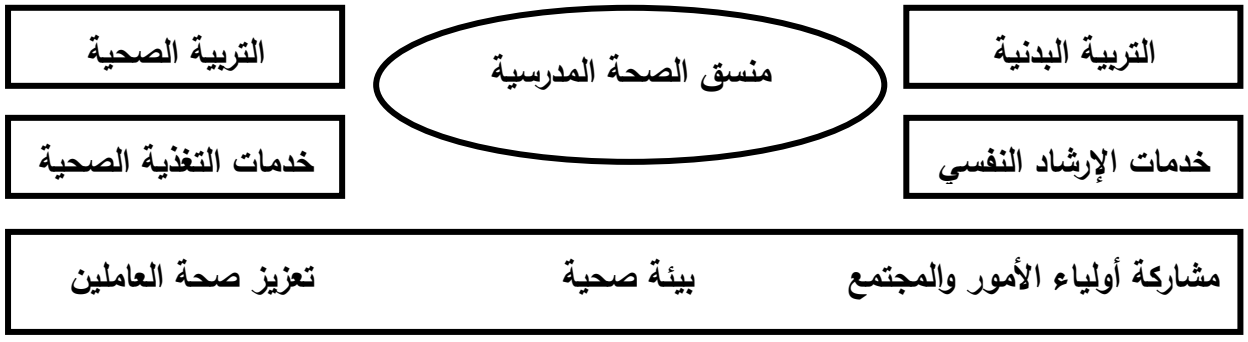
إلا أنه وخلال الأربعين سنة الماضية تطور مفهوم الصحة المدرسية ليشمل مجموعة متكاملة من المكونات التي تتم داخل المدرسة، وفي المجتمع المحيط بها والتي تهدف إلى رفع المستوى الصحي للتلميذ، والمجتمع المدرسي والمحافظة عليه، وبالضبط في عام **1987** اقترح "**ألنزورت**" **و** "**كولب**" نموذجا لبرنامج الصحة المدرسية الشامل، يتضمن ثمانية مكونات هي:-**التربية الصحية، تعزيز صحة العاملين، التربية البدنية، مشاركة أولياء الأمور والمجتمع، والبيئة المدرسية الصحية، والخدمات الإرشادية والنفسية، وخدمات الصحة المدرسية، وخدمات التغذية،** وكل ذلك مبين في الشكل رقم (1).**(أمل موسى زهران، 2009، ص04).**

الشكل رقم (1): يبين برنامج الصحة المدرسية الشامل

المرجع: أمل موسى زهران، ص04

وفي عام **1996** اقترح "**ريسنكو**" و "**أولنزورث**" نموذجا مطورا عن برنامج الصحة المدرسية الشامل، وهو المعروف باسم منسق الصحة المدرسية وقد كان من أهم مميزات هذا النموذج أنه وضع عنصر منسق الصحة المدرسية كعنصر مهم ضمن النموذج بالإضافة إلى المكونات الثمانية السابقة كما هو موضح في الشكل رقم (2). **(أمل زهران موسى، 2009، ص06).**

الشكل رقم (2): يبين النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية –منسق الصحة المدرسية–



المرجع: أمل زهران، ص06

من خلال هذا الاهتمام العالمي ببرنامج الصحة المدرسية الشامل، لما لذلك من أهمية في نشر الثقافة الصحية، وتعزيز أنماط الحياة الصحية بين تلاميذ المدارس، كما أن المحافظة على صحة التلاميذ الجسمية والعقلية والنفسية سينعكس إيجابا على تحصيلهم العلمي، وحياتهم الاجتماعية،

الذي بدوره سيؤدي إلى بناء مجتمع قوي، وبيئة صحية آمنة. **(أمل موسى زهران، 2009، ص05)**.

المكونات الثمانية للصحة المدرسية:

1- التربية الصحية:(سنتطرق لها باختصار لأننا خصصنا لها فصل خاص بها لأنها موضوع الدراسة).

"فتعرف بأنها مجموعة الأنشطة التي تقدم بطريقة مدروسة في إطار واضح بهدف تغيير ثلاث جوانب في الفئة المستهدفة(المعرفة–الاتجاه–السلوك)".

- مواصفات التربية الصحية المثالية:

أ- تركز على:

- ❖ الظروف والسلوكيات التي تعزز الصحة، والتي تعزز أو تعيق الصحة.
- ❖ المهارات اللازمة لتطوير السلوك الصحي، وإيجاد مناخ معزز للصحة.
- ❖ المعرفة والاستعداد والمعتقدات والقيم المرتبطة بالسلوك الصحي وتدعيمه.
- ❖ تقديم القدوة في ممارسة المهارات والسلوكيات الصحية.

ب–تكون شاملة، بمعنى أنها:

- ❖ تنظر إلى الصحة من منظور شامل (الصحة كما عرفتها منظمة الصحة العالمية).
- ❖ تستغل كل الإمكانات المتاحة للتثقيف الصحي (رسمية وغير رسمية، تقليدية وغير تقليدية)

تحرص على تناغم الرسائل الصحية.

- ❖ تمكن التلاميذ من تحسين الظروف بما يدعم الصحة المدرسية.
- ❖ تنشط التفاعل بين المدرسة والمجتمع والخدمات الصحية المحلية.
- ❖ تعمل على تحسين البيئة المدرسية والحفاظ عليها.

ج-تكون أكثر فاعلية إذا:

- أجريت في بيئة داعمة
- كانت متناغمة مع الظروف البيئية والاجتماعية والثقافية للفئة المستهدفة
- أشركت الطلاب والمعلمين والآباء في تحمل مسؤولياتهم تجاه صحتهم وصحة أسرهم والمجتمعات التي يعيشون فيها.
- حرصت على مخاطبة الجيل الجديد الذي لم يدخل المدارس بعد **(خالد وليد السبول،2005، ص 20-21)**.

2- البيئة المدرسية: تشمل الصحة المدرسية على جميع المجهودات التي تبذل لتوفير وتقديم المناخ الصحي في المدرسة والذي يتمشى مع الظروف الصحية المثالية لأجل حماية وسلامة صحة التلميذ، كما يجب اتخاذ الإجراءات الصحية منذ الوهلة الأولى أي منذ اختيار الموقع المقترح لبناء المدرسة وطريقة التشييد والإشراف على أجهزة السلامة الوقاية من الحريق والإشراف على المرافق الصحية كمصادر المياه وعملية تعميق المجاري والتخلص من البقايا، كذلك الإشراف على الإضاءة التهوية والتدفئة، ومصادر الطعام والإشراف على توزيعه.

- لا تنفصل البيئة المدرسية عن بيئة المجتمع الموجودة فيه.
- للبيئة المدرسية دورها المؤثر سلبا أو إيجابا في صحة التلاميذ، وفي جعلهم يستغلون كل قدراتهم الكامنة.
- من الصعب تربية التلاميذ على مبادئ التربية الصحية في المدرسة بصورة فعالة في بيئة مدرسية غير صحية.

تنقسم البيئة بصفة عامة (وكذلك البيئة المدرسية) إلى بيئة حسية وبيئة معنوية:

البيئة الحسية: تشمل الموقع والمباني المدرسية-الأثاث والمعدات-والمرافق الرياضية- المياه والصرف الصحي إصحاح البيئة المدرسية... وغير ذلك.

البيئة المعنوية: تشمل التكوين الاجتماعي والنفسي للمدرسة كمنظومة تعزز الصحة لدى التلاميذ، ويشمل ذلك التخطيط الجيد لليوم الدراسي-العلاقات الإنسانية (بين التلاميذ فيما بينهم، وبين

التلاميذ من جهة ومعلميهم من جهة أخرى) –النظام الإداري (**فايز عبد المقصود، أمان محمد أسعد، 1999، ص21–22**).

3– الخدمات الصحية: يقصد بها الخدمات المتعلقة بالصحة والمرض وتنقسم إلى:

– **الخدمات الوقائية:** وتشمل الوقاية من الأمراض والمشكلات الصحية الشائعة في المجتمع المدرسي (التطعيمات والعزل الصحي)، وتقديم الإسعافات الأولية عند الضرورة، وخدمات الاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية والتدخل المبكر الممكن لعلاجها، وإحالتها إلى الخدمات العلاجية المختصة ومتابعة الحالات والتعامل مع الحالات الصحية المزمنة.

– الخدمات العلاجية:

- تشمل الكشف الطبي على المصابين بأمراض حادة أو مزمنة وعلاجهم
- يتم تناول الخدمات الصحية في إطار المفهوم والتعريف الشامل للصحة كما عرفتها منظمة الصحة العالمية على أنها حالة من التكامل الجسدي والنفسي والاجتماعي وليست مجرد غياب المرض أو الاعتلال.
- يوجد تداخل كبير بين الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية

4– الصحة النفسية والإرشاد:

- ينبغي تناول الخدمات الصحية والنفسية في إطار المفهوم الشامل للصحة النفسية، على أنها امتلاك القدرات والمهارات التي تمكن الفرد من التعامل مع التحديات اليومية بالشكل المناسب.
- تشمل–خدمات الصحة النفسية والإرشاد–كل الخدمات والبرامج المنفذة في المدرسة إلى جانب الوقاية والاكتشاف المبكر للمشكلات النفسية الشائعة في السن المدرسية.
- ينبغي أن لا تقتصر مثل هذه الخدمات على الحالات السلوكية التي تؤثر على تحصيل التلاميذ أو سير التعليم في الفصل والمدرسة، بل ينبغي أن تشمل كل التلاميذ، وبفعاليات يشترك فيها أكبر عدد ممكن من المعلمين إن لم يكن كلهم.
- من غير المنطقي الانتظار حتى تظهر المشكلات السلوكية والنفسية في سن المراهقة (قد يصعب علاجها)، بل يجب المبادرة بالوقاية منها مبكرا، ومن خلال آليات تربوية صحية

مبتكرة تبدأ في سن مبكرة، بين تلاميذ المدارس الابتدائية، وذلك إضافة إلى خدمات الدعم والإرشاد والتوجيه النفسي والاجتماعي.

5- الاهتمام بصحة العاملين

- ❖ تكتمل الشمولية المطلوبة في تعزيز الصحة في المدارس عندما تشمل صحة العاملين في المدارس من معلمين ومسؤولين وإداريين.
- ❖ للإطار المدرسي خصوصية في نوعية المشكلات الصحية التي ينبغي الاهتمام بها مقارنة بالمشكلات الصحية لدى التلاميذ (ومن أهم هذه المشكلات: الأمراض المزمنة مثل داء السكري، السمنة ارتفاع ضغط الدم، اختلال دهون الدم، دوالي الساقين، بعض أمراض العيون، أمراض الفم والأسنان.... وغيرها.)
- ❖ تشمل الخدمات الصحية للعاملين، الوقاية من المشكلات الصحية ذات الأولوية لهذه الفئة العمرية، والتدخل المبكر، والإحالة للخدمات العلاجية، ومراعاة الظروف الصحية الخاصة **(خالد وليد السبول، 2005، ص28)**

6- التغذية وسلامة الغذاء: يسود في بعض الأوساط التربوية وبين أولياء الأمور اعتقاد مفاده أن المطعم المدرسي يجب أن يقدم وجبة غذائية متكاملة، وهذا يتنافى مع أسس التغذية السليمة، حيث أن وجبة الإفطار ذات أهمية كبيرة جدا وأن مكانها الطبيعي هو البيت وليس المدرسة.

- ينبغي أن ينظر إلى المطعم كمكان لتقديم وجبة تكميلية خفيفة، وليس مكانا لتقديم بديل عن وجبة الإفطار.
- نعني بالتغذية المدرسية وسلامة الغذاء كل الخدمات المتعلقة بالتغذية، وينبغي أن تشمل التدابير الصحية الغذائية بالمدرسة ما يلي:

✓ مراقبة المطعم المدرسي من حيث البيئة والمحتوى ومراقبة صحة العاملين في تحضير الطعام.

✓ مراقبة ما يتاح للتلاميذ من أطعمة داخل المدرسة (سواء التي يقومون بشرائها من القصف المدرسي أو التي يحضرونها من بيوتهم) أو خارجها من قبل باعة جائلين وغيرهم، والوقاية من التسمم الغذائي.

✓ رفع مستوى الوعي الغذائي في المجتمع المدرسي، وتوصيل الرسائل الصحية إلى أولياء أمور التلاميذ.

7- التربية البدنية والترفيه

❖ التربية البدنية ليست ترفا، ولكنها ضرورة تربوية وصحية (نفسية وجسدية) واجتماعية.

❖ هناك ارتباط وثيق بين التربية البدنية والتحصيل الدراسي.

مواصفات التربية المثالية:

❖ يتم تناولها من حيث كونها عادة تمارس على مدى الحياة من منطق الوعي بمردودها الصحي، ولا يتم تناولها في إطار المنافسات الرياضية التي تتطلب مهارات عالية.

❖ تهدف إلى رفع مستوى اللياقة البدنية والنفسية للتلاميذ، وإيجاد فرصة للترفيه عن التلاميذ وتشجيع المشاركة الاجتماعية بين التلاميذ والمعلمين.

8- الاهتمام بصحة المجتمع المجاور.

✓ لا تنفصل القضايا المتعلقة بالصحة في المدرسة عن المجتمع.

✓ يجب النظر إلى المدرسة كفرصة لتعميق الانتماء إلى المجتمع لدى التلاميذ، وكأداة للتغيير في المجتمع، ومنها تنطلق الخدمات والأنشطة المتعلقة بالصحة لإحداث التغيير الإيجابي في صحة المجتمع، ومن أمثلة هذه الخدمات: قيام المدرسة بنشاط صحي في المجتمع المحيط يتناول قضية مثل إصحاح البيئة، أو الوقاية من الحوادث والإصابات، أو الدعوة إلى النشاط البدني والرياضة بين أفراد المجتمع المحلي...الخ وغير ذلك.

تتبع أهمية علاقة المدرسة الصحية بالمجتمع من الحقائق التالية:

❖ تحوي المدرسة تلاميذا هم عينة ممثلة للمجتمع بكل مؤشراته الصحية (يمثلون ربع السكان تقريبا).

❖ السن المدرسي فرصة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية السائدة في المجتمع وعلاجها.

❖ المدرسة فرصة كبيرة وغير مستغلة للوقاية من المشكلات الصحية الموجودة في المجتمع.

(بهاء الدين سلامة،2001، ص178)

سابعاً/ أولويات ومبررات الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية:

1/أولويات برامج الصحة المدرسية:

تتحدد أولويات الموضوعات التي تتولاها برامج الصحة المدرسية بعدة مؤشرات هامة نذكر منها:

1-1- حجم المشكلة بين التلاميذ.

1-2- خطورة المشكلة على الصحة.

1-3- علاقتها بالتحصيل الدراسي.

1-4- فعالية التدخل على مستوى المدرسة. **(سامية لطفي الأنصاري، ص141).**

2/أسباب ومبررات اهتمام المجتمعات ببرامج الصحة المدرسية:

2-1. الصحة المدرسية واسعة الاهتمامات وتتناول موضوعات كبيرة وواسعة ومشبعة مما يدعو إلى برمجة هذه الاهتمامات في برامج محددة الأطر والأهداف.

2-2. مفهوم الصحة المدرسية مفهوم مرن يمكن من خلاله معالجة شتى المشكلات التي تثبت أولوياتها من بين الاهتمامات الصحية.

2-3. إن من الضروري برمجة الأفكار وبلورتها والتخطيط جيدا ليسهل تبنيها وتسويقها.

2-4. يمكن اللجوء إلى برامج الصحة المدرسية كمرحلة انتقالية لتحول الخدمات الصحة المدرسية من نمطها العلاجي السائد إلى نمط وقائي منشود، فنجاح ما من برامج الصحة المدرسية يمهد لتغيير السياسات المعمول بها بطريقة علمية.

2-5. أسر الطلاب ومنتسبو الأسرة التربوية في حاجة ماسة للتدريب والتعريف بالصحة المدرسية، ويتحقق ذلك من خلال مشاركتهم في أحد برامجها، مما يؤدي إل جذب انتباههم واستقطاب اهتمامهم.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق تقديمه جاءت ضرورة الاهتمام بالصحة والسلامة المدرسية كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع وهي شريحة التلاميذ الذين يقضون ساعات يومية طويلة داخلها ولسنوات عديدة، لذلك وجب على المسؤولين عند إعداد برامج الخدمات الصحية أن يراعوا ضرورة توفير أسباب الصحة والسلامة من خدمات طبية أو تثقيف صحي، وذلك لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم، وكذا الحفاظ على بيئة صحية سليمة بعيدة عن أي ملوثات وتوفير الماء والغذاء والهواء النقي، ومتابعة نموهم بانتظام وبإتباع أساليب الوقاية من الأمراض والمشاكل والأخطار والاهتمام بشخصيتهم.

فتوفير الصحة المدرسية هو استثمار حقيقي، إذ أصبحت مسألة مهمة تضع لها الدول الخطط والبرامج والاستراتيجيات طويلة المدى خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والارتقاء بالجيل القادم.

الفصل الرابع

أسس وأساليب التربية الصحية

الفصل الرابع: أسس وأساليب التربية الصحية

تمهيد

أولا: مفهوم التربية الصحية

ثانيا: أهمية التربية الصحية

ثالثا: أهداف التربية الصحية

رابعا: أسس التربية الصحية

خامسا: مجالات التربية الصحية

سادسا: طرق وأساليب التربية الصحية

خلاصة الفصل

تمهيد

من بين أهم مجالات الصحة وميادينها التربية الصحية ،هذا المفهوم المتجدد الذي أصبحت كل الهيئات العالمية ومن بينها المنظمة العالمية للصحة تعتمد عليه في كثير من تقاريرها، لما له من أهمية كبيرة في تزويد الأفراد والجماعات بالمعلومات و المفاهيم و الأسس الصحية التي تجعل منهم أفراد يتمتعون بقدرات صحية ونفسية واجتماعية تؤهلهم لأن يكونوا ذخرا لمجتمعاتهم لا عبء عليها، و للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز المشروعات الصحية وما تقدمه من خدمات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدونه مناسبا لتحسين أداء تلك المشروعات وقد نجحت لكثير من البرامج التربوية الصحية حين تم تنفيذها في إطار المدرسة، باعتبار أن التلاميذ يقضون معظم أوقاتهم بها، ولأن المدرسة تعتبر من أهم مؤسسات المجتمع المسؤولة عن المحافظة وتنمية صحة أفرادها وإعدادهم لمستقبل بعيد عن المخاطر والمشكلات الصحية سواء من خلال مناهجها أو من خلال المدرسين والهيئة الإدارية.

أولاً/ مفهوم التربية الصحية:

تعتبر التربية الصحية أو التثقيف الصحي من أهم مجالات الصحة العامة وبذلك فهي تعد جزءا أساسيا لأي برنامج للصحة العامة، فلم تعد التربية الصحية عملية ارتجالية بل أصبحت عملية تعليمية تماثل عملية التعليم وتهدف إلى تغيير المعلومات والاتجاهات والسلوكيات وذلك بهدف تحسين الأوضاع والاستعدادات والمعلومات المتصلة بالصحة لتؤدي تدريجيا إلى إدراك أهمية الصحة وانتهاج السلوك الملائم تبعا لهذا الوعي والإدراك.

تعرف التربية الصحية بأنها وسائل إحكام الاستخدام الذكي والصحيح للمعلومة الصحية، أي القدرة على استخدام المعلومة، ووضع قيمة ومعنى لها، **(ربيعة حواج، صليحة هاشمي،2006، ص03).**

لقد عرف الكثير من علماء التربية ومختصون التربية الصحية بعدة تعريفات منها:

تعريف "**سلامة بهاء الدين:**" جزء هام من التربية العامة ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلاءم الحياة الحديثة؟،بل يتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهما وتقديرا أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، كذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم، بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم الصحية، والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية". **(سلامة بهاء الدين،2001، ص 43).**

أما في كتاب" **يوسف كماش**" فقد ذكر بأن التربية الصحية هي: "عبارة عن عملية ترجمة للحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستخدام الأساليب التربوية الحديثة." **(يوسف كماش،2009ص33.)**

كما عرفها كذلك "**توماس وود**" على أنها: "بعض الخبرات في المدرسة وفي أماكن أخرى التي تكون واقعا نحو العادات والاتجاهات والمعرفة المرغوبة المتعلقة بالفرد والمجتمع والعرف الصحي". **(محمود بستان،1981، ص13)**

أما في تعريف "**محمد السيد الأمين**" في كتابه بأنها: "عبارة عن تهيئة الخبرات تربوية متعددة تهدف إلى التأثير الطيب على عادات الفرد وسلوكه، واتجاهاته ومعارفه، مما ساعد على رفع مستوى صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه". **(محمد السيد الأمين وآخرون،2004، ص8).**

وقد أضاف **خالد وليد السبول** تعريفا للتربية الصحية خاص بالأطفال جاء كما يلي:

"التعامل مع الأطفال سلوك ومشاعر متفقين مع عمرهم مع مراعاة حاجاتهم وتعليمهم كيفية حماية أنفسهم من المشاكل ولأمراض والأخطار ضمن توفير الأدوات اللازمة للوصول إلى الراحة الجسمية والنفسية". **(خالد وليد السبول، 2005، ص20)**

وقد عرفها "**عبد العظيم متولي**" بأنها "عملية تغيير مفاهيم وسلوك الأفراد فيما يتعلق بالصحة تأثيرا ايجابيا وعملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية التي تظهر فيه". **(متولي عبد العظيم،2005، ص19)**

نستنتج من خلال هذه المفاهيم أن التربية الصحية عملية تربوية لأن هناك علاقة بين التربية والصحة، تعتبر صحة الفرد البدنية أساسا هاما من أسس التربية، ولها أثرها العميق في صحته النفسية وسلامته العقلية، وأن الغاية الأساسية من التربية الصحية إكساب الفرد المعرفة الصحية الفعالة، كما تشير التعريفات السابقة إلى الدور الأكبر للمدرسة في نشر وتحقيق أهداف التربية الصحية.

ثانياً: أهمية التربية الصحية: إن أهمية التربية الصحية في المناهج المدرسية قد لوحظت في البرامج التي طورت كجزء من الصحة المدرسية في أوروبا، ففي **"انجلترا"** و **"السويد"** تدرس التربية الصحية من خلال دروس العلوم الحياتية أو العلوم الاجتماعية، لذا فإن معلمي الأحياء والعلوم يؤدون الدور الأكبر في التعليم حول الصحة، وصناعة سياستها في المناهج والمدارس.

من بين المهام الملقاة على عاتق مناهج العلوم وتدريسها تعليم كيفية التعامل مع القضايا والمشكلات الصحية وأنواعها المتعددة إلى جانب دورها في تنمية المعارف والمعلومات والاتجاهات والميول، تحقيقا لمفهوم الحماية والوقاية سواء قبل وقوع المشكلة أم عند حدوثها، ومن هنا يظهر الدور الوقائي للتربية بعامة ولمناهج العلوم بخاصة في تزويد المتعلم بالمعلومات اللازمة،

ومساعدته على اكتساب الخبرات الوظيفية بحياته وسلوكاته اليومية في المنزل والمدرسة والبيئة، مما يدرأ عنه الضرر ويعود عليه بالنفع.**(أمل موسى زهران، 2011، ص02)**

أما في الولايات المتحدة فان تربية الصحية تدرس كمادة مستقلة مثلها مثل الرياضيات والعلوم الاجتماعية وغيرها، حيث تقول **"كوري"** إننا نعرض العقول الصغيرة إلى الرياضيات والعلوم والآداب والدراسات الاجتماعية والمواد الأخرى، ليتمكن الخريجون من امتلاكها بعد اثني عشر عاما من الدراسة، حيث يحصلون على ثقافة معرفية نافعة بالإضافة إلى اتجاهات ايجابية تمكنهم من الانخراط بالمجتمع كأعضاء فاعلين، كما أن التلاميذ يتلقون الأساسيات بالرياضيات والآداب والعلوم، فلا بد أن يكونوا عارفين بالصحة، وإذا توقعنا أن ينتج لدينا أفراد أصحاء وحيويون ونشيطون ومنتجون، فلا بد أن تستمر التربية الصحية طوال سنوات المدرسة.**(يوسف كماش، 2009، ص96)**

ثالثاً: أهداف التربية الصحية: إن التربية الصحية لا تستهدف نشر تعليمات الصحة وإنما تعلم أفراد المجتمع ما هو معروف عن التربية الصحية، وهي كذلك عملية تغيير أفكار وأحاسيس الناس فيما يتعلق بصحتهم وتزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة، وذلك من خلال ترجمة القواعد الصحية إلى أنماط سلوكية عن طريق التعلم.

ومن بين أهم أهداف التربية الصحية نجد:

1/ العمل على تغيير مفاهيم الأفراد أو المجتمع على تفهم المسؤوليات الملقاة عليهم، نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم.

2/ العمل على نشر الوعي الصحي سواء للفرد أو المجتمع على تفهم المسؤوليات الملقاة عليهم، نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم.

3/ تكوين الفهم السليم لدى المتعلمين للطريقة التي تعمل بها أجهزة الجسم، وكيف يمكن المحافظة عليها، والتمتع بالصحة الجيدة تبعا لذلك.

4/ تشجيع وإنجاح المشروعات الصحية ومساعدتها في تحقيق أغراضها، وهذا يتم بتفهم الأولياء الغرض من هذه المشروعات وتجاوبهم مع أهدافها.

5/ تكوين وتدعيم الاتجاهات الصحية السليمة لدى التلاميذ، ومعالجة ما يصيبهم من انحرافات صحية، وتحقيق النمو الشامل لهم.

6/ العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام.

7/ تقدير الأفراد على مساعدة أنفسهم للوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة والأخذ بشعار**" الوقاية خير من العلاج"**

8/ إشاعة الثقافة الصحية الأساليب الوقائية بين مختلف أوساط المجتمع.

9/ تحفيز الأفراد على دعم جوانب الرعاية الصحية الأولية في مجتمعهم.

10/ قيام التلاميذ بأنشطة ومشروعات صحية داخل القسم وخارجه لتعزيز السلوكات الصحية.

رابعاً: أسس التربية الصحية: أسس التربية الصحية بصفة عامة كالتالي:

1/ ايجابية التعليم: عملية التعليم تعني عملية التغيير في فكر الإنسان ومفهومه واتجاهاته وخبراته، ولا يتم هذا التغيير إلا ببذل مجهود ينبع منه شخصيا لذلك كانت عملية التعليم عملية ايجابية ضعيفة الأثر إذا كان المتعلم سلبيا، فإلقاء المعلومات الصحية للتلاميذ على اعتبار أنهم وعاء فارغ تصب فيها المعلومات المفيدة، قليل الجدوى بالنسبة لما نرمي إليه من التأثير في الميول والاتجاهات فربما يتمكن التلاميذ من حفظ ما يلقى عليهم للإجابة على أسئلة الامتحان.

2/ الإثارة: لقد وجد أنه لتغيير سلوك الفرد أو الجماعات أو إكسابهم عادة صحية يلزم أن يشعروا بحاجة أو رغبة وأن يتعرفوا على المعلومات التي توصلهم إلى تحقيق هذه الرغبة، مما يدعوهم للسلوك الصحي المطلوب، هذه الإثارة مهمة للاستفادة بالمعلومات التي تلقى عليهم في تغيير السلوك (رغبة، معلومات، عمل). **(إبراهيم وجيه محمود وآخرون، ص349).**

عندما تتولد الرغبة أو الميل يسلك الفرد السلوك الذي يوصله إلى هدفه هذا السلوك غير ثابت ويحتاج إلى الإثارة المتكررة ويجب أن تعتقد أن العادة متى تكونت تثبت، وأنها قد تنسى ويعود الإنسان لعاداته السابقة وأنها تحتاج للتكرار بطرق مختلفة لا بطريقة واحدة، وفي النهاية نجد أن العادة تصبح كعمل منعكس لا دخل للتفكير فيها، فكثير من عاداتنا الصحية وغير الصحية تصبح تلقائية بعد وقت من ممارستها.

3/ الاهتمام بما يجب أن يسلكه التلاميذ لا ما يجب أن يتبعوه بتصرفاتهم بهذا يمكن إحلال العادة الصحية مكان العادة غير الصحية، فإذا نصحنا التلاميذ بالتغذية يجب أن نبين لهم ما يجب أن يتناولوه من الأطعمة المفيدة.

4/ يجب أن يشجع التلاميذ على تصرفاتهم الصحية ونقلل من لومهم على أخطائهم أو عيوبهم، فلكل تلميذ نواح جيدة يمكن تشجيعها، ولا يجوز أن نلوم تلميذ على أمر لا يد له فيه، بل يجب أن يلم المدرس بالنواحي الاجتماعية لكل تلميذ ويطلب منه ما يمكنه تنفيذه فقط **(إبراهيم وجيه محمود وآخرون، ص351)**.

5/ القدوة الحسنة: إن التلاميذ يقلدون من يمن يحبونه ويحترمونه في كل تصرفاته والمدرس خير قدوة للتلاميذ فهم يحبونه ويطيعونه ويعتبرونه مثلهم الأعلى، فإتباع كل العادات الصحية أمر ضروري وكذلك الأمر بالنسبة للطبيب. فالصغار يقلدونهم كما يقلدون زملائهم الكبار، وهذا له أهمية أيضا في التربية الصحية.

6/ الاستفادة من سلوك الجماعة عادة بإتباع الاتجاه الذي تسلكه الجماعة التي ينتمي إليها كعائلته أو تلاميذ فصله أو الفريق الرياضي أو غيره، واقتناع الجماعة وموافقتها على اتجاهات معينة لها قيمة كبيرة تغير سلوك أفرادها **(محمد السيد الأمين، 2004، ص31)**

7/ استغلال الفرص: هناك مواقف كثيرة يكون التلميذ فيها مستعدا لتقبل العمل بما يلقى عليه، كزيارة تلميذ مريض للوحدة الصحية بمحض إرادته ويدافع عن نفسه وعائلته للشفاء من المرض فيسأل ويناقش ويعمل بما يرشد إليه وتترك هذه الزيارة أثرا باقيا في نفسه.

8/ أحيانا يعتني الناس بصحتهم بدافع الخوف من نتيجة الإهمال أو من الإحراج ولكن الرعب ينقلب إلى العكس بمحاولتهم نسيان الأفكار المؤلمة والهروب من المخاوف بالتواكل الإهمال، لذلك

يجب ألا نثير الخجل والكراهية في نفوس النشء، بل نطمئنهم ونعطيهم الأمل ونشجعهم ونزودهم بالمعلومات الحقيقية التي تزيل المخاوف الأصلية عندهم.

فالمدرس هو من يراعي مساعدة التلاميذ لجعل الهدف الأساسي للسلوك الصحي هو النمو والإنتاج والسعادة في الحياة، كما يراعي الفروق الفردية بين التلاميذ من حيث ذكائهم وظروفهم الاجتماعية وحسن معاملته لتلاميذه وحبهم وثقتهم وصداقتهم واحترامهم وإشعارهم بكيانهم وإشراكهم في بحث مشاكلهم الصحية يعتبر الأساس الأول في الوصول إلى الأهداف المرجوة. **(إبراهيم وجيه محمود وآخرون، 2000، ص352)**.

9/ التربية الصحية تتوقف على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة فالعوامل المكتسبة تكون من البيئة، وبالتالي سلامة البيئة وصحتها له الأثر الايجابي في توجيههم الصحيح في حياتهم. **(محمد السيد الأمين، 2004، ص31)**.

خامساً: مجالات التربية الصحية: تنقسم مجالات التربية الصحية وميادينها إلى النقاط التالية:

1/ الصحة الشخصية.

2/ التربية الصحية في محيط الأسرة.

3/ التربية الصحية في محيط المدرسة.

4/ التربية الصحية في محيط المجتمع.

1/ الصحة الشخصية:

تتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضي، وممارسة أوجه من النشاط الترويحي في أوقات الفراغ. **(سلوى عثمان الصديقي، السيد رمضان، 1999، ص57)**.

لذا يجب على الفرد أن يحرص على نظافته باستمرار، والعناية بنظافة اليدين قبل وبعد تناول الطعام، وكذلك نظافة الشعر وغسله مرتين على الأقل في الأسبوع إضافة إلى الحرص على

نظافة الجلد وغسله (توجد دراسات تؤكد أن أكثر من 72% من الأمراض ناتجة عن عدم غسل الأيادي).

كما يجب الاهتمام بنظافة أظافر اليدين والقدمين وقصهما كلما دعت الحاجة، كذلك يجب العناية بنظافة الفم عن طريق غسله باستمرار وتنظيف الأسنان، مع ضرورة الحرص على نظافة الأنف. **(بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص131)**.

من جهة أخرى من الضروري تجنب التدخين الذي تسبب في الكثير من الأمراض كقرحة المعدة والاثني عشر والتهاب الشعب الهوائية، وسرطان الرئة وضغط الدم.

ويجب على الفرد أن لا يهمل إعطاء جسده قسطا من الراحة يوميا، بحيث لا يقل عدد ساعات النوم اليومية عن ثمانية ساعات للبالغين وضرورة الذهاب إلى الفراش في مواعيد ثابتة، وعدم تناول وجبات عشاء ثقيلة قبل النوم مباشرة، ويستحب أيضا أن يحرص الفرد على مزاولة بعض الأنشطة الرياضية المناسبة مرة أو مرتين أسبوعيا لما لذلك من فوائد هامة على جميع أجهزة الجسم. **(بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص132)**.

كما يساعد الاستحمام بالماء الدافئ والصابون بعد الحصص الرياضية العادية إلى تنشيط الدورة الدموية، على أن يتم الاستحمام مرتين على الأقل أسبوعيا، مع تبديل الثياب وقص الشعر، واستعمال الأغراض الفردية كتخصيص منشفة لكل طفل كي لا تنتقل الأمراض منه إلى أخر، مع تجنب ارتداء الألبسة الضيقة لأنها تضيق شريان الدم داخل الأوعية الدموية.

كما يجب تعويد الأطفال على حمل محافظتهم المدرسية على الظهر حتى يبقى الظهر مشدودا إلى الخلف على أن يكون وزنها معقول بالنسبة لحجم الطفل، والحرص على تناول وجبة الإفطار الصباحي قبل مغادرة المنزل وعدم شراء الأغذية المكشوفة من الباعة المتجولين.

وعلى الآباء أن يغتنموا هذه الفرصة (الطفولة المبكرة أو المتأخرة) في تزويد أبنائهم بالمعلومات والحقائق الصحية والتوجيه إلى قراءة القصص الصادقة التي ترتبط بحياتهم ومشاكلهم الصحية وتؤثر في سلوكهم بشكل ايجابي، حتى يكون هذا الطفل هو رجل المستقبل الذي يتمتع بكفاية بدنية ونفسية واجتماعية. **(ربيعة حواج، صليحة هاشمي، ص06،07)**.

2/ التربية الصحية في محيط الأسرة: الأسرة هي البيئة الأولى التي تتعهد الطفل بالتربية منذ ولادته وعليها يقع العبء الأكبر في عملية التنشئة الاجتماعية، كما أن الأسرة تشكل تفكير الطفل، ونظرته للأمور الصحية وتعرض عاداته وقيمة ومفاهيمه، ويتمكن الوالدين من غرس العادات الصحية في الطفل منذ نعومة أظافره وجعلها مرتبطة بوحدانيته ومشاعره، فيشعر بالراحة والطمأنينة إلا حين يمارسها. **(بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص132).**

والعلاقة بين الأبوين وبين الأبناء تؤثر كثيرا في صحة الطفل النفسية في علاقته مع الآخرين خارج نطاق الأسرة، وقد تؤثر في علاقته مع أبنائه عندما يكبر، ويكون أسرة مستقلة وكذلك نوع الأغذية التي تفضلها الأسرة وطريقة تحضيرها وحفظها، كلها خبرات وتجارب يمر بها الطفل ويخرج منها بميول واتجاهات ومعلومات تؤثر في اختيار غذائه، بالإضافة إلى ذلك فان المسكن الذي تقيم فيه الأسرة ومدى العناية بمرافقه وهذا يؤثر في سلوك وصحة الطفل. **(على محمد زكي، 1983، ص44).**

ومن هنا يمكن القول أن السلوك الصحي في المنزل يتأثر بتقاليد الأسرة ومعتقداتها الدينية ولذلك يجب ربط التوجيه الصحي بهذه المعتقدات (الوضوء، الصلاة...الخ) وكل هذه الخبرات الصحية تؤثر في مفاهيم الطفل حتى عند ما يكبر ويكون أسرة مستقلة **(إبراهيم وجيه وآخرون،2000، ص345)**

يمكن أن تأخذ التربية الصحية المنزلية الحقائق التالية في اعتبارها:

1) القدوة الحسنة عند الكبار في جميع أمور حياتهم المنزلية، مع إتاحة الفرص الأطفال للسلوك الصحي السليم وتكوين العادات الصحية.

2) اهتمام الأسرة بصحة أفرادها والعمل على وقايتهم من الأمراض.

3) استفادة الأسرة بميزانيتها في الإنفاق الوقائي الصحي المناسب.

4) تحسين البيئة الصحية كلما أمكن ذلك، ويدخل فيها العناية بنقاء المورد المائي والتخلص من الفضلات والقمامة حتى لا تكون مأوى للحشرات.

5) ربط اختيار الغذاء المناسب والطرق الصحية لتحضيره وتقديمه وتخزينه.

6) ربط السلوك الصحي في المنزل بتقاليد الأسرة ومعتقداتها الدينية. **(علي محمد زكي،1983، ص44).**

7) إتباع الطرق الصحية السليمة في الوقاية من الأمراض بالعمل على التحصين بالأمصال المضادة في الوقت المناسب.

8) العناية بوسائل الترويح والترفيه وقضاء أوقات الفراغ والسفر واستخدام الحدائق والمتنزهات. **(عيسى غانم،1997، ص302).**

9) مراعاة النواحي النفسية في معاملة الأطفال، وعدم المفاضلة بين الإخوة أو بين الذكور والإناث، وعدم التدليل الزائد أو القسوة التي تولد العقد النفسية لديهم. **(ربيعة حواج، صليحة هاشمي، 2006، ص06).**

يتضح لنا مما سبق الدور الذي تلعبه الأسرة في التربية الصحية للفرد، لذلك وقد أصبح علينا أن نعد الآباء والأمهات لتحمل المسؤولية الكبيرة.

بعد ذلك يأتي دور المدارس في تثقيف أولياء الأمور عن طريق عقد الندوات والاجتماعات الدورية بينهم وبين المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة، ومناقشة كل الأمور التي تهم تربية الطفل وتنشئة، والنهوض به في الجوانب البدنية والنفسية أو احتياجاته المختلفة.

3/التربية الصحية في الوسط المدرسي: التربية الصحية المدرسية هي ذلك الجزء من التربية الصحية الذي تتم في المؤسسات المدرسية أو خارجها ولكن بتوجيه منها نتيجة للجهود التي تبذلها المدرسة، ومن يساعدهم من الأطباء والأخصائيون الاجتماعيون والنفسانيون... الخ، وذلك في إطار خدمات الصحة المدرسية مثل الكشف الدوري الشامل والسجلات الصحية، وطرق مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية **(سرور أسعد منصور، 1987، ص32)**

والتربية الصحية في المجال المدرسي لا يقتصر مفهومها على تزويد التلاميذ بالقدر المناسب من الحقائق الصحية فحسب، بل تهتم بشخصية التلميذ وما يتكون لديه من ميول وعادات واتجاهات وقيم صحية، بكل ماله تأثير على التلميذ في جميع مراحل تعليمه بالبيئة الطبيعية للمباني المدرسية، ومستوى النظافة بها، التغذية المدرسية، وبالتربية الرياضية، وكذلك محتويات

منهج الصحة وطرق تدريسه والتلوث الصحي والعلاقات الإنسانية في المجتمع المدرسي والخبرة التي يحصل عليها من الخدمة الصحية المدرسية وبالأنشطة الجماعية.**(إبراهيم وجيه محمود وآخرون،2000،ص347).**

4/**التربية الصحية في محيط المجتمع:** تهيئ المجتمعات المتقدمة فرصا كثيرة للتربية الصحية لأفرادها، ومن هذه الفرص النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية بالمجتمع والبرامج الصحية التي تنظمها الهيئات المسؤولة عن توجيه الأفراد مثل: وسائل الإعلام، وذلك بتوفير الفرص التي تحقق للموظف الاشتراك والمساهمة في المشاريع الصحية التي تقوم بها الجهات الصحية المسؤولة في المجتمع وهي: **:(أحمد محمد بدح، أيمن مزاهرة، زيد حسن بدران، 2008، ص21).**

أ/التربية الصحية بطريقة المقابلة الشخصية: وهي الطريقة التي تهيئ مقابلة المعلم والمتعلم ومواجهتهما مثل:

- **الإرشادات والنصائح الفردية:** وتكون مثلا بين الطبيب والمريض أو بين الممرضة والأم، وهم المترددون على العيادات الخارجية، وكذلك توجيهات حكيمة المدرسة لأولياء الأمور بخصوص المشاكل الصحية المختلفة.
- **الفصول الصحية:** ويعتمد الفصل لمجموعات محددة من المتعلمين مثل فصل الأمهات بخصوص رعاية الطفل أو تغذيته أو طريقة عمل الحمام له وكذلك فصل لمشرفات دور الحضانة عن رعاية الأطفال في سن الحضانة، ويكون لهذه الفصول فاعلية كبيرة بشرط أن تأخذ بأسلوب المناقشات واتخاذ القرارات الجماعية، ويمكن أن يستعمل فيها أيضا وسائل الإيضاح لجذب الانتباه ولشرح بعض جوانب الموضوع.
- **الاجتماعات:** ومنها حلقات المناقشة والمحاضرات واللجان الصحية والندوات والمؤتمرات.

وتمتاز طريقة المقابلة الشخصية بما يلي:

- المشاركة الايجابية من جانب الأفراد.

- وضوح التجاوب والانفعال من جانب الفرد.

– تكييف الطريقة وفقا للظروف.

– المرونة، فقد يحتاج الأمر إلى تغيير الموضوع إذا لم يظهر تجاوب من جانب الأفراد.

– تكرار المقابلة لهم والتعرف على مجال استفادة الفرد.

ب/ التربية الصحية بطريقة توجيه الجماهير: تستخدم في هذه الطريقة وسائل الإعلام المعروفة، وهي تلك التي توصل المعلومات والخبرات إلى جموع الناس في وقت قصير ومنها الراديو والتلفزيون والأفلام والجرائد والمجلات وغيرها.

ومن أهم عيوب هذه الطريقة أنها من جانب واحد حيث يقلل من فاعلية هذه الطريقة وذلك من خلال ما يلي:

- ✓ عدم ضمان وصول وسيلة الاتصال كما هو الحال بالنسبة لمن لا يقرءون إذ لا يمكنهم قراءة الصحف أو المجلات أو النشرات الصحية.
- ✓ عدم الرغبة في التعلم، فقد يكون ممن لا يستهويه الاستماع إلى برنامج صحي، أولا يُجب قراءة الصحف أو حضور بعض الاجتماعات والندوات التي تناقش مشاكل صحية.
- ✓ أن تكون الموضوعات التي تتناولها وسيلة الاتصال من ميولات حاجات الأفراد وتشبع رغباتهم.

لكل هذه الأسباب تكون وسائل الإعلام غير مؤثرة كوسيلة من وسائل التأثير على أفراد المجتمع، وهذا يؤكد قصورها في مجال التربية الصحية، خاصة في البيئات المختلفة ثقافيا، ويفضل إذا استخدمت ألا يعتمد عليها فقط بل يجب أن تستخدم طرق أخرى مثل المواجهة **(بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص137).**

ج/التربية الصحية بطريقة تنظيم المجتمع: عرفت هيئة الأمم المتحدة هذه الطريقة بأنها هادفة، الغرض منها النهوض بالمجتمع ورعايته، وذلك مساعدته على التعرف على حاجاته وموارده وحشد هذه الموارد لإشباع هذه الحاجات.

وقد اقتبست هذه الطريقة للتطبيق في مجال التربية الصحية ويعني ذلك أن تنظيم المجتمع للتربية الصحية هو عملية تهدف إلى النهوض بالمجتمع ورعايته الصحية، وذلك بمساعدته للتعرف

على حاجياته، وموارده الصحية وحشد هذه الموارد لإشباع هذه الحاجات والمشاكل الصحية مع تنسيق البرامج والخدمات الصحية القائمة في المجتمع في نفس الاتجاه. **(بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص136).**

نستنتج من كل ذلك أن التربية الصحية الخاصة بالمجتمع تهتم بـ:

- ✓ توفير الخدمات الصحية لعامة الشعب.
- ✓ التأثير في السلوك الصحي للعامة.
- ✓ توفير فرص التربية الصحية في المصانع أو المتاجر.
- ✓ صحة الأغذية في الأسواق وطرق العرض.
- ✓ توفير فرص لقاء الفريق الصحي بأفراد المجتمع من خلال المنظمات المجتمعية.
- ✓ توفير الفرص الصحية.
- ✓ طرق الاحتفالات الدينية وكيفية مراعاة السلوك الصحي.
- ✓ صحة المواصلات والسلوك الصحي بها.
- ✓ صحة المنتزهات والمحافظة عليها.
- ✓ طرق وأساليب الوقاية والحد من التلوث البيئي.
- ✓ الاهتمام بأماكن التجمعات المفتوحة والمغلقة **(سلوى عثمان الصديقي، السيد رمضان، 1999، ص58).**
- ✓ توظيف وسائل الإعلام لدعم وسائل المناهج التربوية الصحية لما لديها من تقنيات حديثة في التغطية الإعلامية، وإعادة صياغة المفاهيم التثقيفية وبثها بطرق ووسائل أكثر جاذبية لدى المتلقي، فضلا عن أحداث تأثيرا ايجابي بين الأفراد وبالتالي بسائر المجتمع. **(ربيعة حواج، صليحة هاشمي، 2006، ص05).**

سادساً: طرائق وأساليب التربية الصحية: لا تقتصر التربية الصحية في المدرسة على إكساب التلاميذ للمعلومات ،و تزويدهم بالخبرات التي يهمهم أن يعرفونها بالنسبة لصحتهم و صحة مجتمعهم ،بل تتعداها إلى التأثير على ميولهم و اتجاهاتهم ،بحيث تصبح هذه المعلومات عبارة عن توجه يحمل القناعة و الممارسة الآلية للسلوكيات الصحية للوقاية من الأمراض و المحافظة على صحتهم و صحة مجتمعهم، وشعورهم بالمسؤولية من خلال الاشتراك الايجابي، لذلك فان

أساليب وطرق التربية الصحية تعتمد عليه اعتمادا كبيرا لأنه من ستمرر إليه الرسالة التوعية وحتى يتم هذه العملية بسلام لا بد من أن يكون المرسل إليه متقبلا وواعيا بما يرسل إليه ولنجاح هذه العملية هناك الكثير من الوسائل منها: **(وجيه محمود وآخرون، 2000،ص347)**.

1/الاتصال المباشر: وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف، وهو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهارته، ويستحسن أن يتبع فيه طريقة المناقشة ما أمكن ذلك حتى يتمكن التلميذ أن يعبر عما في نفسه، ويستفسر بالأسئلة ويقتنع بما يفيده، وتمتاز هذه الطريقة: المشاركة والتوافق والتكيف والوضوح والمرونة. **(عيسى غانم،1997، ص304)**.

2/الاتصال غير المباشر: وهو اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي، مع الناس من غير مقابلة شخصية، وإنما يكون من خلال أساليب ووسائل أخرى، توصل المعلومات إلى الرأي العام من خلال استخدام وسائل الإعلام و الاتصال الجماهيرية، باعتبارها من أهم الوسائط التربوية الصحية في المجتمع، حيث أنه يمكنها توصيل الكثير من المعلومات والخبرات لعدد كبير من الناس في أقل وقت ممكن وتتعدد وسائل الإعلام فتشمل الإذاعة، التلفزيون، والصحف، الملصقات، والصور و الأفلام السينمائية الثابتة. و المتحركة، وغيرها من الوسائل الإعلامية.**(بسام عبد الرحمان المشاقبة، 2012، ص100)**.

وتعتبر الوسائل السمعية والبصرية جزءا مكملا ومساعدا للدرس الصحي وليس عوضا عنه، وتعتمد هذه الوسائل على الحواس على أن التعليم المنبثق عن خبرات حسية هو أنجح وسائل التعليم. **(سلوى عثمان الصديقي،1999، ص61)**.

ومن فوائد هذه الوسائل أنها تساعد على الإيضاح وسهولة الفهم، وإثارة اهتمام التلاميذ وجذب انتباههم إذا أنها تقدم المعلومات بطريقة وثيقة بأذهان التلاميذ، وتبعث فيهم حماسا يدفعهم إلى القيام بأعمال ايجابية صحية، وتكون فيهم اتجاهات وأذواق سليمة ومهارات خاصة يكتسبونها ويمارسونها، ويستحسن عند اختيار هذه الوسائل أن تكون مناسبة لأهداف الدرس وعقلية التلاميذ وادراكاتهم ومتماشية مع خصائص البيئة المحيطة بالتلميذ وطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه وأن تراعي الدقة فيما تحتويه من حقائق. **(وجيه محمود وآخرون،2000، ص355)**.

ومن أبرز وسائل الإعلام والاتصال غير المباشر والتي تنشر التربية الصحية إلى مستوى أعلى وأشمل نذكر ما يلي:

2-1: المصورات: تستخدم المصورات والملصقات الجدارية في عملية التثقيف الصحي والتعليم، ويشترط أن تكون الصورة واضحة ومعبرة، وتشمل على فكرة واحدة، وتعلق في أماكن بارزة ليشاهدها معظم الناس.

2-2: الشرائح: صور شفافة يتم عرضها على شاشة بيضاء أو جدار بواسطة جهاز خاص وهي كثيرة الاستعمال في المحاضرات والندوات. **(بسام عبد الرحمان المشاقبة،2012، ص ص103-105).**

2-3: الأفلام الثابتة: عبارة عن صور وشرائح سينمائية ثابتة تشمل على عدد من الصور المتلاحقة والمترابطة على تسلسل العرض والشرح.

2-4: الصورة الثابتة: تشمل الصور الشفافة والصور الفوتوغرافية والرسومات اليدوية والبيانات والخرائط. **(عيسى غانم، 1997، ص305).**

2-5: المعارض: وهي اختيار المعلومات والنماذج والرسومات واللوحات والصور والمجسمات والآلات والأدوات التي تتعلق بقضايا صحية من واقع الحياة التي يعيشها الناس مع الأخذ بعين الاعتبار ضرورة التركيز على موضوع معين أو مشكلة معينة ويستحسن تجنب تعدد عارضي المعرض تجنبا للإرباك وتثبيت للأفكار. **(بسام عبد الرحمان المشاقبة، 2012، ص307).**

2-6: المذياع والتلفاز: وهي وسائل الاتصال ونقل المعلومة المرغوب إيصالها إلى فئات وأعداد كبيرة مع استعمال لغة بسيطة وسهلة في أنسب لأوقات.

2-7: الكتب والمطبوعات والصحف والمجلات: وتعتبر من الوسائل الممتازة لنشر التثقيف الصحي، ولأن الفائدة هنا مقصورة على جمهور المثقفين والقراء.

2-8: الأفلام السينمائية المتحركة: يمكن استعمال السينما المتنقلة التي تعرض أفلاما على الجدران حيث يكون الموضوع السينمائي على علاقة بالموضوع المطروح على الحاضرين ويستحسن أن يتبع بشرح وتعليق ومناقشة لتعميم الفائدة. **(وجيه محمود، 2000، ص357).**

3/مشروعات تنظيم المجتمع: تستهدف عملية تنظيم المجتمع للتربية الصحية، النهوض بالمجتمع ورعايته من جميع جوانب الحياة، ويأتي ذلك بالتعرف على حاجياته، وحشد الإمكانيات لإشباع هذه الحاجات من أجل مواجهة المشاكل الصحية مع العمل على تنسيق البرامج والخدمات الصحية وأسلوب طريقة تنظيم المجتمع في ذلك هو: **(حسين عبد الحميد رشوان، 1999، ص272).**

- ❖ تحديد الحاجات والمشكلات الصحية للمجتمع.
- ❖ تحديد أكثر الحاجات أهمية، في ضوء سياسة الأولويات.
- ❖ تحديد الإمكانيات الذاتية والحكومية والبيئية لمواجهة هذه المشكلات.
- ❖ تكوين الأجهزة المختلفة لتنفيذ البرامج.
- ❖ اكتشاف قيادات غير الرسمية والتعاون معها. **(سلوى عثمان الصديقي،1999، ص62).**

4/**الجمعيات الصحية المدرسية:** تتكون الجمعية في المدرسة من تلاميذ تتميز ميولهم بالنشاط الصحي أو يكونون قدوة في النظافة والعادات الصحية، ويعهد إلى مدرس الصحة الإشراف عليها وتوجيهها، ويمكن أن تتخذ الجمعية الصحية وسيلة لنشر الوعي الصحي لتلاميذ المدرسة، جميعا إذا أمكن تنظيمها واستغلال نشاطها استغلال طيبا يتفق مع ميول التلاميذ ورغباتهم وتوجيهها توجيها سليما، فتقوم الجمعية بعرض أفلام صحية تختار اختيارا دقيقا، بحيث تناسب مدارس التلاميذ والبيئة التي يتواجد فيها التلاميذ.

وقد تشرف الجمعية الصحية بالمدرسة على تكوين فروع لتعليم الإسعافات الأولية أو التمريض في المدرسة، وهما فرعان محببان إلى كثير من التلاميذ، كما يمكن إن تقدم جمعية الهلال الأحمر مساعدات لنشر جمعيات بالمدارس وتعطي شهادات للمتفوقين فيها. **(سرور أسعد منصور، 1987، ص133).**

خلاصة الفصل:

من خلال ما تقدم ذكره حول التربية الصحية ومجالاتها وأسسها واعتمادها على المدرسة نستنتج أن نقل المعرفة الصحية من خلال الاعتماد على المدرسة وخصوصا بالاعتماد على المناهج التربوية المختلفة كلا حسب تخصصها بأساليب حديثة بعيدا عن الطريقة الكلاسيكية سيكون له أثر كبير في تعزيز الخيارات الصحية لدى التلاميذ واستعمالهم كناقل صحي للمعلومات والمعارف من المدرسة إلى البيت والشارع، فالمدارس المعززة للصحة كما تسميها المنظمة العالمية للصحة تبقى السبيل الأمثل لخلق أفراد يتمتعون بصحة جسدية ونفسية واجتماعية وذلك بتزويدهم بكل ما يخدم صحتهم منذ المراحل المتقدمة من حياتهم ابتداء من الروضة إلى الجامعة.

الفصـــــل الخـامس

عرض وتحليل بيانات الدراسة

الفصل الخامس: عرض وتحليل بيانات الدراسة

تمهيد

أولا: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

ثانيا: تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

ثالثاً: التوصيات والاقتراحات

تمهيد:

في هذا الفصل نستعرض الباحث الإجراءات المنهجية للدراسة والتي تتمثل في عرض منهج الدراسة، ومجتمعها، وتوضيح أداة الدراسة وبيان صدقها وثباتها، كما يتضمن الحديث عن إجراءات الدراسة الميدانية، وبعد ذلك تم ذكر الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة وفيما يلي عرض لذلك.

أولاً/ الإجراءات المنهجية للدراسة

1/المنهج المتبع في الدراسة:

لكي تصل الدراسة العلمية إلى تحقيق أهدافها من الضروري أن تتبع منهجا يتلاءم وإشكالية الدراسة وفرضياتها، وعليه نشير في هذا الصدد إلى أن دراستنا الحالية تدخل ضمن الدراسات الوصفية، ومن ثم المنهج الوصفي هو المنهج المناسب لهذه الدراسة، والذي "يقوم بدراسة الظروف أو الظواهر أو المواقف أو العلاقات، كما هي موجودة في الواقع دون أي تدخل من الباحث، ثم يقوم بعمل الوصف الدقيق والتحليل الشامل والتأويل للبيانات الوصفية من أجل التنبؤ بها" **(منسي محمود عبد الحليم، 2000، ص200)**

ويعني كذلك طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية، فهو يقوم على وصف الخصائص المختلفة ويعتمد على جمع المعلومات حول الموضوع المراد دراسته من استخلاص الدلالات والمعاني المختلفة التي تنطوي عليها البيانات والمعلومات التي أمكن الحصول عليها. **(عبد الوهاب إبراهيم، 1985، ص 40)**

كما يعرفه "**بشير صالح الرشيدي**" في كتابه "**مناهج البحث التربوي**" بأنه: "مجموعة من الإجراءات المنهجية التي تتكامل في وصف الظاهرة أو الموضوع، اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات، وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا واستخلاص دلالاتها، والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة، أو الموضوع محل البحث. **(بشير صالح، 2000، ص21)**.

2/حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تظهر الحدود الموضوعية للدراسة في اقتصارها على التربية الصحية من وجهة مديري المدارس الابتدائية دون الإلمام بجميع الفاعلين في مجال التربية الصحية كالمعلمين والهيئة الإدارية وأولياء التلاميذ... الخ، وكذلك فئة من وجهة نظر أطباء وحدات الكشف والمتابعة.

الحدود الزمنية: ويقصد بالمجال الزمني الفترة التي أنجزت فيها الدراسة في كافة جوانبها (الجانب النظري والجانب التطبيقي)، وأشير هنا أن بداية الدراسة النظرية كانت في**(30 نوفمبر 2017)** والتي تم فيها ضبط الموضوع مع المشرفة واللجنة العلمية علما بأن الموضوع قد تغير مرتين، أما بالنسبة للدراسة الميدانية والتي تم فيها توزيع الاستمارة، وقد حكمت في البداية من طرف أربعة

أساتذة في **9 أفريل2018** واسترجعت يوم **10 أفريل 2018**، فكان توزيع الاستمارة في **(11، 12أفريل 2018)** بالنسبة للمديرين ويوم**(15-17 أفريل 2018)** بالنسبة لوحدات الكشف والمتابعة.

الحدود المكانية والبشرية: لقد تم إجراء الدراسة الميدانية بالمدارس الابتدائية بولاية بسكرة للتعرف على دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية، وتحتوي ولاية بسكرة على 84 مدرسة ابتدائية على مستوى الولاية (حسب إحصائيات مديرية التربية لولاية بسكرة سنة 2018) وقد اخترنا 77مدرسة فقط لأن السبع مدارس الأخرى كانت مشاريع في طور الانجاز **(ستجدون جدول يبين أسماء المؤسسات الابتدائية موزعون على الولايات ضمن الملاحق رقم (2)).**

3/مجتمع الدراسة: بما أن العينة عبارة عن جزء من المجتمع الأصلي الذي يشمله التعميم في نهاية كل دراسة علمية، وبما أن مجتمعنا متجانس ويمثل فئة مديري المدارس الابتدائية فقد اخترنا أسلوب العينات الاحتمالية البسيطة، وقد اخترنا نسبة ٪40وتحصلنا على31 استمارة، وقمنا بتوزيع استمارات وعند القيام بعملية الاسترجاع استرجعت كامل الاستمارات التي وزعت.

وللحصول على عينة الدراسة تمت العملية التالية:

$$\frac{77\times\%40}{\%100} = 30,8 \quad \text{أي } 31$$

استهدفت هذه الدراسة كذلك مسح مفردات المجتمع، إذا يتكون مجتمع الدراسة من وحدات الكشف والمتابعة البالغ عددهم الإجمالي 44 وحدة موزعين على الولايات 10منها في بلدية بسكرة وواحدة في بلدية الحاجب، حسب ما يشير إليه الخريطة الصحية بالولاية، وقد اخترنا بلدية بسكرة فقط وبالتالي قمنا بتوزيع 10 استمارات أي مسح شامل لوحدات الكشف والمتابعة الموجودة في بلدية بسكرة.

4/أداة الدراسة: إن استعمال منهج معين في أي بحث يستلزم على الباحث الاستعانة بأدوات ووسائل مساعدة ومناسبة، تمكنه من الوصول إلى المعلومات اللازمة لبحثه، والتي يستطيع بواسطتها معرفة واقع وميدان دراسته. **(ربحي مصطفى عليان،2000، ص:81)**

ونحن في دراستنا هذه اعتمدنا على وثيقة الاستبيان، وتعرف بأنها نموذج يضم مجموعة من أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف ما، ويتم

تنفيذ الاستمارة أما عن طريق المقابلة الشخصية أو عن طريق البريد. **(رشيد زرواتي، 2002، ص:123)**.

5/بناء أداة الدراسة: تم بناء وثيقة الاستبيان اعتمادا على ما ورد في الإطار النظري والدراسات السابقة، وعلى عينة الدراسة والمتمثلة في مديري المدارس الابتدائية ووحدات الكشف والمتابعة والموزعة على ولاية بسكرة، وفق المحاور الرئيسية للدراسة، إذ قسم هذا الاستبيان إلى ثلاث محاور، يتعلق المحور الأول بالخصائص الشخصية لأفراد العينة، ويشمل كل من الجنس، الخبرة المهنية. أما المحور الثاني فقد جاء بعنوان دور مديري المدارس في مجال تعزيز التربية الصحية، أما المحور الثالث فقد كان يخص دور وحدات الكشف والمتابعة في مجال التربية الصحية.

ثانياً/ تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

الجدول رقم (1): يبين خصائص مجتمع الدراسة.

الإجابة / المتغيرات		مديري المدارس الابتدائية		وحدات الكشف والمتابعة	
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	17	% 54.84	01	%10
	أنثى	14	% 45.16	09	%90
	المجموع	31	% 100	10	%100
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	0	%0	2	%20
	من 5–10 سنوات	0	%0	4	%40
	فوق 10 سنوات	31	%100	4	%40
	المجموع	31	%100	10	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الجدول المتعلق بخصائص مجتمع الدراسة، والذي شمل كل من الجنس والخبرة المهنية والمتعلقة بعينة البحث والمتمثلة في المديرين، نجد بأن أعلى نسبة قدرت بـ 54.84% من الذكور وعددهم 17 في مقابل ذلك كانت نسبة الإناث 45.16% وعددهم 14 وهذا مؤشر على أن المرأة قد احتلت مكانا في المجتمع وأصبحت تشغل مناصب إدارية.

أما فيما يخص سنوات الخبرة فكل المديرين كانت لهم خبرة تفوق عشر سنوات وهذا بنسبة 100%، أي لهم خبرة في مجال التسيير ولهم معرفة كبيرة في مجال الصحة المدرسية أي يمكن الاعتماد على كل المعلومات المتقدمة إلينا فيما يخص هذا الموضوع.

أما فيما يخص الجنس للأطباء فغالبيتهم إناث حيث بلغ عددهم 09 أي نسبته 90% والذكور عددهم 01 أي نسبة 10%.

أما عن سنوات الخبرة والمقسمة حسب الجدول أعلاه، نلاحظ بأن غالبية أفراد العينة لديهم خبرة تتراوح ما بين من5 إلى 10 سنوات وفوق 10 بنسبة 40%، في مقابل ذلك نجد نسبة 20% من أطباء وحدات الكشف والمتابعة خبرتهم أقل من 5 سنوات.

بالنسبة لعينة الأطباء لديهم خبرة لكنها أقل من المديرين لكن يمكن الاعتماد على المعلومات التي سيدلونها للاستفادة منها في مجال بحثنا.

الجدول رقم (2): يمثل توزيع اللجنة الصحية إذا ما كانت تحث على النشاط داخل المدرسة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	**31**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**31**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من الجدول أنه تم تسجيل نسبة 100% من أفراد عينة الدراسة يرو بأنهم يحثون اللجنة الصحية على النشاط داخل المدرسة.

نرى من خلال الجدول أن أعلى نسبة هي 100% من المديرين الذين يحثون المجلس الصحي على النشاط داخل المدرسة، وهذا راجع إلى أن اللجنة الصحية مفعلة في المدارس الابتدائية من قبل المدير كون هذا الأخير يكون رئيسا في تشكيلة المجلس الصحي، كما يعمل على حل المشاكل الصحية للمؤسسات التربوية، كذلك بالسهر على صحة وأمن وسلامة كل من يعيش داخل المدرسة، كما تعطي اللجنة الصحية رأيها في التنظيم العام للمؤسسة في الميادين الصحية.

الجدول رقم (3): يبين نسبة استغلال الإذاعة المدرسية لنشر وتعميم الوعي الصحي بين التلاميذ.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	10	% 32.25
لا	21	% 67.75
المجموع	31	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ تسجيل نسبة 67.75% من المديرين الذين لا يقومون باستغلال الإذاعة المدرسية لنشر الوعي الصحي بين التلاميذ، في مقابل ذلك نجد نسبة 32.25% من عينة الدراسة التي تقوم باستغلال الإذاعة المدرسة.

وعليه يتضح لنا أن أعلى نسبة قدرت بـ 67.75 % من المديرين الذين لا يستغلون الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ، وهذا راجع إلى نقص الإذاعة في المدارس، هذا ما لوحظ من خلال الدراسة الميدانية أن الإذاعة حتى وإن وجدت تستعمل فقط للنشيد الوطني وفي المناسبات والأعياد الوطنية وهذا نقص كبير لعدم استغلال الإذاعة، فمن خلالها يكتسب التلاميذ المعلومات الصحية، كذلك تحفز التلاميذ على البحث في المواضيع الصحية وغيرها.

الجدول رقم (4): يبين إحياء المناسبات الصحية مثل: اليوم العالمي للصحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	21	%67.75
لا	10	%32.25
المجموع	31	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة 67.75% من المديرين الذين يحيون المناسبات الصحية مثل: اليوم العالمي للصحة، مكافحة التدخين، بالمقابل نجد نسبة 32.25% من المديرين لا يحيون هذه المناسبات.

وعليه نستنتج أن أعلى نسبة من المبحوثين والتي بلغت 67.75% يقومون بإحياء المناسبات الصحية كاليوم العالمي للصحة فمثل هذا السلوك يعتبر مبادرة رائعة للتعرف على الصحية داخل الوسط المدرسي، وقاية الوسط المدرسي من الأمراض، وعلاج الأمراض البسيطة المكتشفة. فمثل هذه المناسبات صحيح تكون كل عام مرة، لكن هدفهما تربية وتعويد التلاميذ المحافظة على لصحتهم.

الجدول رقم (5): يبين نسبة توفر مكتبة المدرسة على الكتب الصحية والملصقات التثقيفية التي تفيد التلميذ في مجال التربية الصحية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	**25**	**%80.65**
لا	**06**	**%19.35**
المجموع	**31**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نرى من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة 80.65% من توفير مكتبة المدرسة، الكتب الصحية والملصقات التثقيفية في حين توجد نسبة قليلة من المديرين لا توفر مثل هذه الكتب والملصقات.

أظهر الجدول أعلاه النتائج المتعلقة بتوفير مكتبة المدرسة، للكتب الصحية والملصقات التثقيفية التي تفيد التلميذ في مجال التربية الصحية أن أعلى نسبة قدرت بـ 80.65% وهذا مؤشر عال يدل على أن المدارس الابتدائية توفر مثل هذا الدعم في مجال التربية الصحية من أجل زيادة الوعي الصحي للتلاميذ، كذلك نلمس وجود الملصقات التثقيفية التي تفيد التلميذ هذا ما لاحظناه بأنفسنا من خلال الزيارة الميدانية لكل الابتدائيات.

الجدول رقم (6): يبين فيما إذا كانت المدرسة تعطي تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقات في جميع أنحاء المدرسة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	19	%61.29
لا	12	%38.71
المجموع	31	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة 61.29% من المديرين الذين يعطون لهيئة المدرسة تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقها في جميع أنحاء المدرسة، في مقابل ذلك توجد نسبة 38.71% من المديرين الذين لا يقوم بإعطاء مثل هذه التعليمات.

ومن خلال ذلك أظهر الجدول أعلاه أن نسبة 61.29% هي أعلى نسبة وهذا مؤشر إلى دور مديري المدارس الابتدائية الفعال في تعزيز التربية الصحية، وكيفية المحافظة على صحة المتعلمين من الحوادث التي يمكن أن تصيبهم، لأن المدرسة تعتبر إشعاع للصحة تعمل على مكافحة الأمراض المعدية في المجتمع الذي يحيط بها، فالصحة الجيدة للتلاميذ عامل هام يساعد المتعلم على التعلم واكتساب المعلومات والخبرات التعليمية التي تهيؤها المدرسة.

الجدول رقم (7): يبين تنبيه المدير للمعلمين على مراقبة النظافة الشخصية للتلميذ داخل القسم.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	31	%100
لا	0	%0
المجموع	31	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

يوضح الجدول أنه تم تسجيل نسبة 100% من المديرين ينبهون المعلمين على مراقبة النظافة الشخصية للتلميذ داخل القسم.

أظهر الجدول أعلاه أن النسبة الكلية رجعت إلى قيام مديري المدارس بتنبيه المعلمين على مراقبة النظافة الشخصية للتلميذ داخل القسم، وهذا مؤشر لدور المعلم كذلك في مجال التربية الصحية، لأن المعلم لابد أن يهتم بنظافة تلاميذه الجسمية مثل: نظافة الأظافر والشعر واللباس كونه يقضي معظم أوقاته داخل القسم، فلابد دائما من الاهتمام بنظافة التلاميذ.

الجدول رقم (8): يبين توجه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية داخل المطعم وتعليمهم السلوكيات الصحية السليمة.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	31	%100
لا	0	%0
المجموع	31	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من الجدول أعلاه أنه تم تسجيل نسبة 100% توجه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية داخل المطعم.

أظهر الجدول أن أعلى نسبة قدرت بـ 100% من المديرين توجه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية داخل المطعم وتعليمهم السلوكيات الصحية السليمة، وهذا مؤشر إلى اهتمام المؤسسات التربوية بصحة التلاميذ الغذائية، مع العلم أن جل المدارس التي أجريت بها الدراسة لازالت تقدم وجبات باردة؟

الجدول رقم (9): يبين تنظيم المدرسة لزيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	08	%25.81
لا	23	%74.19
المجموع	31	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة قدرت بـ 74.19% من المديرين لا يعملون على تنظيم زيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية، بمقابل ذلك نجد نسبة 25.81% من المديرين يقوم تنظيم زيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية.

أظهر الجدول أعلاه أن أعلى نسبة من المديرين الذين لا يعملون على تنظيم زيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية قدرت بـ 74.19%، وهذا مؤشر على غياب مستوى الوعي الصحي بضرورة هذه الزيارات، وحسب رأي بعض المديرين من خلال الدراسة الميدانية أن مثل هذه الزيارات غير سلبياتها أكثر من ايجابياتها لأنها تنقل العدوى بين التلاميذ، عكس المدارس الأخرى التي ترى بأن الزيارات للمراكز الصحية ضرورية، وذلك لكي يتعرف التلاميذ على أسباب الأمراض التي تصيبهم، وكيفية الفحص والعلاج والمحافظة على صحتهم قبل الإصابة بالأمراض لأن الوقاية خير من العلاج.

10/ السؤال المفتوح (ما هي المقترحات التي ترونها جديرة لتعزيز التربية الصحية داخل المؤسسات التربوية).

كانت معظم إجابات العينة مختلفة في النقاط ومتشابهة في نقاط أخرى، لكن معظمها كان يصب حول تقصير البلدية اتجاه المدارس الابتدائية، بحيث يؤثر سلبا على توفير الجو المناسب للمدرسة والتلاميذ في جانبه الصحي.

الجدول رقم (11): يبين القيام بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**10**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة 100% من وحدات الكشف والمتابعة تقوم بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية، بمقابل ذلك نجد نسبة معدومة من وحدات الكشف والمتابعة لا تقوم بإجراء هذه الفحوصات.

أظهر الجدول أن نسبة 100% من وحدات الكشف والمتابعة تقوم بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية، وهذا دليل على أن وحدات الكشف والمتابعة تقوم بدورها بشكل جيد وعلى أكمل وجه، وهذا تفاديا لما يمكن أن يحصل للتلاميذ لأن هذه الفحوصات مهمة لكل تلميذ فهي تحميه من الأمراض التي قد تصيبه.

الجدول رقم (12): يبين التعرف على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**10**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من الجدول أنه تم تسجيل نسبة 100% من وحدات الكشف والمتابعة التعرف على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية.

أظهر الجدول أعلاه أن النسبة الكلية كانت للتعرف على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية، وهذا دليل على أن الزيارات التي تقوم بها وحدات الكشف والمتابعة لها علاقة بسابقتها، وذلك من خلال السجل الصحي الذي يرافق التلميذ خلال مساره الدراسي.

الجدول رقم (13): يبين توجيه الأطباء للمعلمين لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	10	%100
لا	0	%0
المجموع	10	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة 70% من الأطباء يوجهون المعلم لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء، في المقابل نجد نسبة الأطباء التي كانت إجابتها بـ: لا، نسبتها 30%.

أظهر الجدول أعلاه أن أعلى نسبة من الأطباء توجه المعلم لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء قدرت بـ 70%، وهذه النسبة عالية دليل على عمل الأطباء ومساعدة المعلمين لهم، لأنها توجد أمراض ينبغي المتابعة والتكفل بها مثل: أمراض العيون، أمراض الأذن والأنف، الأسنان، القلب ... كل هذه الأمراض تحتاج إلى متابعة مع أولياء الأمور وذلك بالتنسيق مع أولياء الأمور.

الجدول رقم (14): يبين تحويل الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة ومتابعة مراحل علاجها.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	10	%100
لا	0	%0
المجموع	10	%100

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من الجدول انه تم تسجيل نسبة 100% من الأطباء تحول الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية.

يتضح من الجدول أعلاه أنه تم تسجيل نسبة 100% يقومون بتحويل الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة وتتابع مراحل علاجها، حسب المعلومات التي قمنا بها في الدراسة الميدانية، فان الأولوية تمنح لفحص التلاميذ الذين وجهوا إلى المصالح الصحية، فكل تلميذ وجه لفحص متخصص، توضع له بطاقات اتصال طبية سرية، ويسلم مسؤول المؤسسة هذه البطاقة الطبية إلى الأولياء، وتسجل الملاحظات على هذه البطاقة التي تحفظ في المصلحة المتخصصة المعنية.

الجدول رقم (15): يبين توجيه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**10**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من الجدول أنه تم تسجيل نسبة 100% من الأطباء يقومون بتوجيه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة.

أظهر الجدول أعلاه أن النسبة الكلية للعينة توجه التلاميذ الذين يحتاجون إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة، وهذا دليل على أن وحدات الكشف والمتابعة تقوم بدورها اتجاه التلاميذ، فهي تقوم بمتابعة التلاميذ الذين تغيبوا في أوقات الفحص الدوري وإتمام الجرعات الناقصة لهم.

الجدول رقم (16): يبين إشراف وحدات الكشف والمتابعة على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدير.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**10**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة 100% من المبحوثين التي كانت إجابتهم نعم.

أوضح الجدول أعلاه أن أعلى نسبة قدرت بـ 100% من عينة الدراسة تقوم بالإشراف على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدير، وهذه من أهم النقاط التي تفيد المدرسة لأنه في حال إصابة أحد التلاميذ بجروح، أو إصابات بسيطة داخل القسم أو فناء المدرسة، يعالج التلميذ فورا دون تركه الدراسة أو التغيب، أو جلب الطبيب إلى المدرسة، فهنا بتكلف الكثير من صحة المتعلم، وبالتالي وجود خزانة الإسعافات الأولية يسهل الأمر.

الجدول رقم (17): يبين كيفية التعامل مع التلاميذ المصابين بسوء التغذية معاملة خاصة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**10**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ أنه تم تسجيل نسبة 100% من المبحوثين التي كانت إجابتهم بنعم.

أظهر الجدول أعلاه أنه تم تسجيل أعلى نسبة قدرت بـ 100% من الأطباء الذين يتعاملون مع التلاميذ المصابين بسوء التغذية معاملة خاصة، لأنهم يرون بأنه أمر ضروري ويجب عليهم القيام به، والغاية من هذه المعاملة والمتابعة هو صحة التلاميذ والعمل على الوقاية من الأمراض المعدية التي قد تصيبهم.

الجدول رقم (18): يبين سعي الأطباء لوضع برامج توعوية دورية بالمدرسة حول الأمراض المعدية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**08**	**%80**
لا	**02**	**%20**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة 80% من أفراد الدراسة كانت إجابتهم نعم، بالمقابل نجد 20% من أفراد عينة الدراسة كانت إجابتهم لا.

يوضح الجدول أعلاه أن أعلى نسبة قدرت بـ 80% من أطباء وحدات الكشف والمتابعة يسعون لوضع برامج توعوية دورية بالمدرسة حول الأمراض المعدية، وهذا للحماية الصحية للتلاميذ من الأمراض التي قد تصيبهم وتعرقل مسارهم الدراسي.

الجدول رقم (19): يبين القيام بفحص دوري لعمال المطاعم المدرسية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**02**	**%20**
لا	**08**	**%80**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول انه تم تسجيل نسبة 80% من عينة الدراسة لا تقوم بفحص دوري لعمال المطاعم المدرسية، أما النسبة التي تقوم بالفحص كانت 20% من عينة الدراسة.

أظهر الجدول أعلاه أنه تم تسجيل نسبة 80% من مجتمع الدراسة الذي لا يقوم بفحص دوري لعمال المطاعم المدرسية، حسب ما ورد في الميدان أثناء الدراسة فإن هذا الفحص في الغالب هو دور عمال الوقاية، لأنه في السابق كان من عمل وحدات الكشف والمتابعة، والآن إلى فرق الوقاية.

الجدول رقم (20): يبين العمل على تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	**10**	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ من خلال الجدول أنه تم تسجيل نسبة كلية من عينة الدراسة كانت إجابتهم نعم.

أظهر الجدول أعلاه أن أعلى نسبة كانت 100% من وحدات الكشف والمتابعة التي تعمل على تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة مثل: (الحصبة، بوحمرون ...)، وهذا مؤشر إيجابي لحماية التلاميذ ورعايتهم من الأمراض السارية، واتخاذ كافة الإجراءات والاحتياطات اللازمة لمكافحة هذه الأمراض في المدارس.

مناقشة نتائج الدراسة في ضوء تساؤلاتها

بعد عرض تساؤلات الدراسة ومناقشة النتائج التي توصلت إليها، والتي تبحث في دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ، من خلال ما يراه مديرو المدارس الابتدائية وعمل وحدات الكشف والمتابعة، نقوم بعد هذا بالإجابة على تساؤلات الدراسة:

1/الإجابة على تساؤلات الدراسة:

بعد عرض نتائج الدراسة يمكن الإجابة على تساؤلات الدراسة:

1-1/الإجابة على التساؤل الأول:

-ما هو دور المدير في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس الابتدائية؟

للإجابة على هذا السؤال قامت الطالبة باستخراج التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل سؤال من الأسئلة المكونة لأداة الدراسة:

- ✓ تبين من خلال دراستنا وتحليلنا أن سنوات خبرة المبحوثين كلهم من مديري المدارس الابتدائية تفوق العشر سنوات.
- ✓ توصلت الدراسة إلى أن نسبة الذكور والإناث متقاربة. الذكور (54.84%) ونسبة الإناث (45.16%). تبين من خلال الجدول رقم (7) أن المدير يقوم بدوره حيث ينبه المعلمين على نظافة التلاميذ بنسبة 100% وهذا يفسر أن مسؤولية تعليم مبادئ الصحة العامة في المدرسة الابتدائية أساسا تقع على عاتق المعلم، لأن التلاميذ لا يكتسبون العادات بتعليمهم الحقائق بقدر ما يكتسبونها بتكرارها لهم، وذلك ما يمكن للمدرس القيام به من خلال برنامج تكوين العادات والدعم اليومي للممارسات الصحية التي يقدم عليها الطفل داخل البيت.

- ✓ ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الاستبيان الذي أفادنا به مديرو المدارس الابتدائية نجد كذلك تفعيل اللجنة الصحية في المدارس بحيث تعتبر مؤشر مهم في تربية التلاميذ فمن خلال النشاط الذي تقوم به تقلل من الحوادث المدرسية.
- ✓ كذلك استخلصنا من هذه الدراسة دور المدير في توجيه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء الوجبات نسبته 100% وهذا راجع لعمله ودوره من اجل ضمان صحة التلاميذ وأمنهم داخل المؤسسة، والسهر على إقامة التدابير التنظيمية اللازمة في مجال حفظ الصحة والوقاية.
- ✓ أما النسب التي حظيت بنسب قليلة كالإذاعة المدرسية والزيارات إلى المراكز الصحية فهي نفس النتيجة التي توصلت إليها دراسة حسن بن محمد حسن القربى حول دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف فهي ترى بأن هذه العبارات تقوم بدورها بدرجة متوسطة.

1-2/ الإجابة على التساؤل الثاني:

من خلال النتائج المتحصل عليها من استمارة وحدات الكشف والمتابعة والتي استوضحنا أن لها دور كبير في تعزيز التربية الصحية للتلميذ بحيث كانت نسبتها كلية 100% وهذا دليل على قيامها بدورها تجاه المدارس والتلاميذ.

فمن بين هذه الأدوار التي تقوم بها نجد:

- ✓ إجراء الفحوصات الطبية لكل التلاميذ.
- ✓ توجه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة.
- ✓ كذلك تشرف مع المدير على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية للمدرسة.
- ✓ يوجد دور تقوم به وحدات الكشف والمتابعة بنسبة منخفضة.
- ✓ الفحص الدوري لعمال المطاعم المدرسية.

نتيجة التساؤل الرئيسي:

ومن خلال دراستنا توضحا لنا بأن للمدير ووحدات الكشف والمتابعة دور في مجال تعزيز التربية الصحية وهذا من خلال النقاط التي أدرجناها، إلا أنه يوجد في بعض الأحيان نقص في الأداء فقط في قيامها بالفحص الدوري لعمال المطاعم.

الاقتراحات والتوصيات:

من الاقتراحات التي وضعها مديرو المدارس الابتدائية:

- ❖ العمل على تنظيم خرجات وزيارات إلى مختلف المؤسسات الصحية لتعريف التلاميذ بأهمية الكشف المبكر عن الأمراض.
- ❖ إدخال التربية الصحية ضمن المناهج التربوية.
- ❖ تزويد المؤسسات والإجراءات الصحية في مجال التربية الصحية.
- ❖ إجراء دورات تكوينية وتوعوية للمدرسين.
- ❖ التحسيس الفعلي للعواقب المترتبة على إهمال التربية الصحية.
- ❖ إحياء المناسبات الصحية الوطنية والعالمية باشتراك المدرسة.
- ❖ نشر الوعي الصحي لدى التلاميذ منذ الصغر حتى يغرس فيه السلوك الصحي.
- ❖ تنبيه التلاميذ إلى خطورة إهمال الصحة على النمو وعلى التحصيل الدراسي.
- ❖ تطبيق السلوكات الصحية داخل المدرسة.
- ❖ تكثيف التوجيهات للطاقم التربوي ليسهر على مراقبة نظافة التلاميذ وتقويم سلوكاتهم الصحية والغذائية.
- ❖ توفير ممرض لكل مؤسسة.
- ❖ توفير الأدوات والمستلزمات الصحية الضرورية للإسعافات الأولية.
- ❖ التوعية والتحسيس بدور النظافة في الوقاية من جميع الأوبئة والأمراض.
- ❖ إرجاع حصة التربية الخلقية من اجل توعية التلاميذ.
- ❖ توفير مواد النظافة من طرف البلدية.
- ❖ إيجاد نادي خاص بالصحة المدرسية.
- ❖ تمكين الطاقم التربوي للمدرسة من الإسعافات الأولية عن طريق دورات تكوينية توعوية.

توصيات خاصة:

ومن خلال ما جاء في اقتراحات وتوصيات المديرين وكذلك الدراسة الميدانية أرى بأنه يجب أن يكون هناك:

- ❖ الدورات من طرف الأطباء لجميع الأقسام، وحثهم على النظافة.
- ❖ نظافة المدرسة من طرف مصالح البلدية.
- ❖ يجب من الجهات المعنية توفير طاقم صحي مكون من (طبيبة عامة، طبيبة نفسية، ممرضة) إجباريا في كل مؤسسة تعليمية وخاصة الابتدائيات للمرافقة الصحية والنفسية للتلميذ وبهذا نحد من الحوادث داخل المؤسسة، وهذا الطاقم مع النادي الصحي يتكفل كليا بالتربية الصحية للطفل في منزله الثاني (المدرسة).
- ❖ إذا تعذر في كل مؤسسة طاقم صحي على الأقل ثلاث مدارس في تجمع صحي واحد حتى تتمكن من التغطية والتقرب أكثر من التلميذ.
- ❖ تفعيل كل ما له دور في تعزيز التربية الصحية كالملصقات والهيئات المختصة وتحويل المعرفة إلى كفاءة اجتماعية على مستوى المدرسة والأسرة.

الخـــاتمة

في ختام ما تطرقنا إليه سابقا، نستخلص من هذه الدراسة المعنونة بدور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ، أن التربية الصحية تعد إحدى النشاطات الهامة في ترقية الصحة العامة، لذا أصبح ضروريا على كل مجتمع تسطير برنامج في مجال الوقاية من الأمراض، تمتد لفترات طويلة وتشمل أكبر عدد من فئاته وذلك للحفاظ على صحة أفراده من جهة وللتخفيف من نفقات العلاج ومن ميزانية المستشفيات من جهة أخرى، لتحقيق هذه الغاية ولتطوير مواقف وسلوكيات لدى الموظفين.

فمن خلال دراستنا الاستطلاعية التي قادتنا إلى بعض المدارس الابتدائية لولاية بسكرة ووحدات الكشف والمتابعة، تعرفنا على أن للمدرسة الدور الأعظم في مجال الصحة المدرسية وخاصة التربية الصحية، فهي تقوم بالوقاية وغرس سلوكات لدى الفرد تضمن له الصحة، وتعدت أنشطتها إلى السلامة الغذائية وتطهير المياه والمحافظة على البيئة، لأنها أدركت أن هذه العوامل وغيرها تساهم وبدون شك في تربية صحية للناشئة.

وبعد كل ما ذكرنا وجب علينا التنويه إلى أن التربية الصحية مكون من مكونات الصحة المدرسية، وهذه الأخيرة مزال لديها سبع مكونات أخرى تتشعب منها: الرياضة المدرسية، التغذية المدرسية، صحة المجتمع المجاور ...وغيرها.

كما قال بهاء الدين سلامة: "**المدخل الطبيعي نحو السعادة والرفاهية للإنسان لابد أن يمر عبر بوابة الصحة والعافية، إذ بدونها يصعب الاستمتاع بالحياة، كما أن اعتلال الصحة يكدر صفوه**".

قـائمـة المراجـع

أولا: المراجع باللغة العربية

1) أحمد أبو هلال (1979) **تحليل عملية التدريس**، عمان، الأردن، مكتبة النهضة الإسلامية.

2) أسعد أمان محمد (2008) **الثقافة الصحية–الصحة العامة –الصحة المدرسية– التغذية والمواد الغذائية– التسمم الغذائي وأثره على الصحة العامة– الأمراض المعدية وغير المعدية**، القاهرة، دار الفجر.

3) بدح أحمد مزاهره أيمن وبدران سليمان (2009) **الثقافة الصحية**، ط1، الأردن، دار المسيرة.

4) بستان محمود (1981) **مناهج التربية الصحية**، الكويت، دار القلم.

5) بشير صالح الرشيدي (2000) **مناهج البحث التربوي، رؤية تطبيقية مبسطة**، الكويت، دار الكتاب الحديث.

6) بوزغينة عيسى (1998) **إنجاز المذكرات والبحوث الميدانية**، الجزائر، دار الشريفة للطباعة.

7) تركي رابح (1990) **أصول التربية والتعليم**، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

8) حاتم يوسف أبو زايدة (2006) **فعالية برنامج الوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

9) حسن بن محمد، حسن القرني (2008) **دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية، الطائف.

10) حميدشة نبيل (1995–19996) **بعض الظروف المؤثرة على التحصيل الدراسي للتلميذ والأداء البيداغوجي للأستاذ**، رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة.

11)ربحي مصطفى عليان، غنيم عثمان محمد (2000) **مناهج البحث وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**،ط1، عمان، دار صفاء.

12)ربيعة حواج، هاشمي صليحة (2006) **تفعيل التربية الصحية في الوسط المدرسي**، الجزائر، حسين داي، المركز الوطني للوثائق.

13) رشوان حسين عبد الله الحميد أحمد (2006) **التربية والمجتمع، دراسة في علم الاجتماع التربية**، الإسكندرية، مصر، المكتب العربي الحديث.

14) زعيمي مراد (2006) **مؤسسات التنشئة الاجتماعية**، عنابة، الجزائر، منشورات جامعة باجي مختار.

15) زكي محمد علي (1983) **التربية الصحية بين النظرية والتطبيق**، الكويت، منشورات ذات السلاسل.

16) زهران أمل موسى (2009) **مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم وفي برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر واتجاهاتهم نحوها**، أطروحة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.

17) زين الدين مصمودي (1994 جانفي، فيفري) **دور المدرس في العملية التربوية**، مجلة الرواسي، العدد 10.

18) سامية لطفي الأنصاري (2012) **مداخل في الإدارة المحلية**، عمان، الأردن، دار الراية.

19) السبول خالد وليد جودت (2005) **الصحة والسلامة في البيئة المدرسية**، الأردن، دار المناهج.

20) سحر، جبر فضة (2011-2012) **دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظات غزة،** رسالة ماجستير في أصول التربية غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.

21) سلامة بهاء الدين (2001) **الصحة والتربية الصحية،** القاهرة، دار الفكر العربي.

22) السيد الأمين محمد وآخرون (2004) **الأسس العامة للصحة والتربية الصحية،** عمان، الأردن، دار الغد.

23) صالح صالح (2002) **فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء،** مجلة التربية العلمية، 5(4)، 51-99.

24) صالح محمد علي أبو جادو (2006) **سيكولوجيا التنشئة الاجتماعية،** ط5، عمان، الأردن، دار المسيرة.

25) ألصديقي سلوى (1999) **مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية والاجتماعية،** الإسكندرية، المكتب الجامعي.

26) ألصفدي، عصام وأبو حويج، مروان والعماد، عادل (2001) **العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية،** ط1، عمان، دار الميسرة.

27) الطعامنة غايزي (2007) **مبادئ في الصحة والسلامة العامة،** الأردن، عمان، عيناء للنشر والتوزيع.

28) عامر مصباح (2003) **التنشئة الاجتماعية والسلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية،** ط1، الجزائر، دار الأمة.

29) عبد الوهاب إبراهيم (1985) **أسس البحث العلمي الاجتماعي،** القاهرة، مكتبة نهضة الشروق.

30) عدلي سليمان (1990) **الوظيفة الاجتماعية للمدرسة**، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي.

31) عطوة محمد مجاهد (2008) **المدرسة والمجتمع في ضوء مفاهيم الجودة**، الازاريطة، مصر دار الجامعة الجديدة.

32)عقيقي زاهية ميخائيل (2011) **دور المدرسة التربوية على السلامة المرورية**، مجلة الغدير، العدد 56.

33)علي المكاوي (1990) **علم الاجتماع الطبي-مدخل نظري-**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

34) العمودي هالة (2007) **فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة**، رسالة دكتوراه، جامعة مكة المكرمة، السعودية.

35) غانم عيسى (1997) **الصحة العامة**، الأردن، دار اليازوري.

36) غسان عثمان، أحمد مقداد (1995) **دور مديري المدارس الأساسية في تحقيق أهداف الصحة المدرسية كما يراه مديرو المدارس والمشرفون الصحيون في المدارس الأساسية في محافظة أربد**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

37) فايز عبد المقصود، شكر أمان أسعد (1999) **الصحة المدرسية**، ط1، القاهرة، عالم الكتب.

38) كماش يوسف (2009) **الصحة والتربية الصحية**، عمان، الأردن، دار الخليج.

39) متولي عبد العظيم متولي (2005) **أسس ومفاهيم الثقافة الصحية**، المملكة العربية السعودية، دار الأندلس.

40) محمود إبراهيم وجيه وآخرون (2000) **الصحة المدرسية والنفسية للطفل**، القاهرة، مركز الإسكندرية للكتاب.

41) المشاقبة بسام عبد الرحمان (2012) **الإعلام الصحي**، عمان، الأردن، دار أسامة.

42) مطاوع عصمت إبراهيم (1995) **أصول التربية**، دار الفكر العربي.

43) المعايطة عبد العزيز، عبد الله (2007) **الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر**، عمان، الأردن، دار الحامد.

44) منسي محمود عبد الحليم (2000) **مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

45) منصور سرور أسعد (1987) **الصحة والمجتمع**، ليبيا، تونس، الدار العربية للكتاب.

46) ناصر إبراهيم (2000) **أسس التربية**، ط5، عمان، دار عمان.

47) وطفة علي أسعد، الشهاب علي جاسم (2004) **علم الاجتماع المدرسي(بنيوية الظاهرة المدرسية ووظيفتها الاجتماعية)**، ط1، بيروت، لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات.

48) وفيق صفوت مختار (2003) **المدرس والمجتمع والتوفيق النفسي للطفل**، القاهرة، دار العلم والثقافة.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

49) Laurence, Dumas (2006) conduites a risque, paris :Institut national de prévention et d éducation pour la sante.

50) Marie Duru, Bellat et Anges VanZaten (2002) Sociologie de l'école, édition Alger.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر – بسكرة–
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص: علم اجتماع التربية

إعداد الطالبة:
آثار مخلوفي

إشراف الدكتورة:
فضيلة صدراته

أخي الكريم / أختي الكريمة:

بين يديك استبانه تهدف إلى التعرف على دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ، لذا أرجو التكرم بالإجابة على التساؤلات الواردة ضمن هذه الاستمارة وذلك بوضع علامة (X) في الجواب المناسب.

علما أن هذه الدراسة ستستخدم للأغراض العلمية فقط وأن إجابتكم ستحاط بالسرية التامة.

السنة الجامعية 2018/2017

بيانات أولية:

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن:] 20 – 30 [☐

] 30 – 40 [☐

] 40 – 50 [☐

3- سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات ☐

5 – 10 سنوات ☐

فوق 10 سنوات ☐

المحور الأول: دور المدير في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس الابتدائية.

4- هل تقوم بتفعيل دور اللجنة الصحية في المدرسة؟ ☐ ☐

5- إذا كانت إجابتك بـ لا لماذا ؟

.....

6- هل تقوم باستغلال الإذاعة المدرسية لنشر وتعميم الوعي الصحي بين التلاميذ؟

نعم ☐ لا ☐

7- هل تقوم مدرستكم بالمشاركة في المناسبات الصحية مثل : اليوم العالمي للصحة ،مكافحة التدخين ...الخ ؟

نعم ☐ لا ☐

8- هل توفر مكتبة المدرسة الكتب الصحية والملصقات التثقيفية التي تفيد التلميذ في مجال التربية الصحية ؟ نعم ☐ لا ☐

9- هل تعطي لهيئة المدرسة تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقها في جميع أنحاء المدرسة؟ نعم ☐ لا ☐

10-هل تنبه المعلمين على مراقبة النظافة الشخصية للتلميذ داخل القسم ؟

نعم ☐ لا ☐

11- هل توجه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية داخل المطعم وتعليمهم السلوكيات الصحية السليمة؟ نعم ☐ لا ☐

12- هل تقوم بتنظيم دورات تكوينية خاصة بهيئة التدريس والتلاميذ حول كيفية تقديم الإسعافات الأولية؟ نعم ☐ لا ☐

13- هل تعمل على توجيه الطاقم الإداري على تنظيم زيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

10- ماهي المقترحات التي ترونها جديرة لتعزيز التربية الصحية داخل المؤسسات التربوية؟

.....

.....

.....

المحور الثاني: دور وحدات الكشف والمتابعة في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس.

11-هل تقوم بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية؟

نعم ☐ لا ☐

12-هل تتعرف على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

13-هل توجه المدير لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء؟

نعم ☐ لا ☐

14-هل تحول الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة وتتابع مراحل علاجها؟ نعم ☐ لا ☐

15-هل توجه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة؟

نعم ☐ لا ☐

16-هل تشرف على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدير؟

نعم ☐ لا ☐

17-هل تعالج التلاميذ الذين يعانون من سوء التغذية ويعمل على متابعتهم؟

نعم ☐ لا ☐

18-هل تقوم بتقديم برنامج توعوي دوري للمدارس لتجنب الأمراض المعدية؟

نعم ☐ لا ☐

19-هل تقوم بفحص دوري لعمال المطاعم المدرسية؟

☐ نعم لا ☐

20-هل تعمل على تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة (الحصبة، بوحمرون...)؟

نعم ☐ لا ☐

قائمة بأسماء محكمي استمارة الدراسة

الرقم	الاسم واللقب	الجامعة
01	إسماعيل رابحي	جامعة محمد خيضر بسكرة
02	ميمونة مناصريه	جامعة محمد خيضر بسكرة
03	أسماء بن تركي	جامعة محمد خيضر بسكرة
04	سعيدة شين	جامعة محمد خيضر بسكرة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر – بسكرة–
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص: علم اجتماع التربية

إعداد الطالبة:
آثار مخلوفي

إشراف الدكتورة:
فضيلة صدراته

أخي الكريم / أختي الكريمة:

بين يديك استبانة تهدف إلى التعرف على دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية للتلميذ، لذا أرجو التكرم بالإجابة على التساؤلات الواردة ضمن هذه الاستمارة وذلك بوضع علامة (X) في الجواب المناسب.

علما أن هذه الدراسة ستستخدم للأغراض العلمية فقط وأن إجابتكم ستحاط بالسرية التامة

السنة الجامعية 2018/2017

بيانات أولية:

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات ☐

5 – 10 سنوات ☐

فوق 10 سنوات ☐

المحور الأول: دور المدير في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس الابتدائية.

3- هل تحث اللجنة الصحية على النشاط داخل المدرسة؟ نعم ☐ لا ☐

4- إذا كانت إجابتك بـ لا لماذا ؟

.....

5- هل تقوم باستغلال الإذاعة المدرسية لنشر وتعميم الوعي الصحي بين التلاميذ؟

نعم ☐ لا ☐

6- هل تقوم مدرستكم بإحياء المناسبات الصحية مثل : اليوم العالمي للصحة ،مكافحة التدخين ...الخ ؟

نعم ☐ لا ☐

7- هل توفر مكتبة المدرسة الكتب الصحية والملصقات التثقيفية التي تفيد التلميذ في مجال التربية الصحية ؟ نعم ☐ لا ☐

8- هل تعطي لهيئة المدرسة تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقها في جميع أنحاء المدرسة؟ نعم ☐ لا ☐

9- هل تنبه المعلمين على مراقبة النظافة الشخصية للتلميذ داخل القسم ؟

نعم ☐ لا ☐

10- هل توجه هيئة التدريس لمراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية داخل المطعم وتعليمهم السلوكيات الصحية السليمة؟

نعم ☐ لا ☐

11- هل تعمل على تنظيم زيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

12ماهي المقترحات التي ترونها جديرة لتعزيز التربية الصحية داخل المؤسسات التربوية؟

.....

.....

المحور الثاني: دور وحدات الكشف والمتابعة في مجال تعزيز التربية الصحية لتلاميذ المدارس.

13-هل تقوم بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية؟

نعم ☐ لا ☐

14-هل تتعرف على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

15-هل توجه المعلم لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء؟

نعم ☐ لا ☐

16-هل تحول الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة وتتابع مراحل علاجها؟ نعم ☐ لا ☐

17-هل توجه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة؟

نعم ☐ لا ☐

18-هل تشرف على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدير؟

نعم ☐ لا ☐

19-هل تتعامل مع التلاميذ المصابين بسوء التغذية معاملة خاصة؟

نعم ☐ لا ☐

20-هل تقوم بفحص دوري لعمال المطاعم المدرسية؟

نعم ☐ لا ☐

21-هل تعمل على تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة (الحصبة، بوحمرون...)؟ نعم ☐ لا ☐

الملحق رقم: (3)

الرقم	وحدات الكشف والمتابعة	البلدية
01	متوسطة غمري حسين	بسكرة
02	متوسطة زاغز جلول	بسكرة
03	متوسطة أحمد زيد	بسكرة
04	متوسطة البصايرة فاطمة	بسكرة
05	متوسطة عروسي محمد الصادق	شتمة
06	ثانوية مكي مني	بسكرة
07	متقنة السعيد بن شايب	بسكرة
08	مؤسسة الصحة الجوارية	العالية
09	عيادة متعددة الخدمات	سيدي غزال
10	عيادة متعددة الخدمات	الحاجب

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة .

مكتبة كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

بسكرة في:

إلى السيد: محافظ مكتبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة بسكرة -

رخصة للاطلاع

يشرفنا سماحكم لحامل هذه الرخصة الطالب : مخلوفي

تخصص: علم المكتبات . بالاستفادة من رصيد مكتبتكم العلمي وتسهيلا لمهمتها في هذا الإطار يرجى من الهيئة المعنية تقديم المساعدة اللازمة في حدود ما يسمح به القانون.

تقبلوا منا الشكر والتقدير.

محافظ المكتبة

جامعة محمد خيضر - بسكرة
مكتبة الكلية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

جدول العزل المدرسي في حالة الإصابة بمرض معد

طبقا للمنشور الوزاري المشترك رقم 00026 المؤرخ في 21 جوان 1987.

الأمراض MALADIES	مدة عزل المصاب EVICTION DU MALADE	الإجراءات الموصى بها MESURES PRECONISEES
شلل الأطفال إلتهاب سنجابية النخاع POLIOMIELYTE	يعزل لغاية 10 يوما من بداية المرض .	- مراقبة مياه الشرب - تطهير المراحيض - مراقبة التلقيح لدى الأشخاص المحيطين به و إعادة اللقاح وفق جدول التلقيح المعمول به .
الخناق DIPHTERIE	يعزل لغاية الشفاء المثبت باختبارين سلبيين من البلعوم	- مراقبة التلقيح لدى زملائه في الصف - إعادة التلقيح للذين لم يلقحوا جيدا بواسطة لقاح الخناق و الكزاز و شلل الأطفال.
داء البروسيلات BRUCELLOSE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	إجراء تحقيق عن سرية المرض للبحث عن الأشخاص المصابين و مصدر العدوى بمشاركة مصالح الطب البيطري.
إلتهاب النكفة OREILLONS	يعزل لغاية الشفاء السريري.	لا شـــئ
الحمى القرمزية SCARLATINE	يعزل لمدة 15 يوما من بدء العلاج	لا شـــئ
إلتهابات أخرى بجراثيم العقديات الحالة للدم من زمرة (أ) AUTRE INFECTIONS PAR MICROBES	يعزل لغاية الشفاء السريري.	لا شـــئ
إلتهاب السحايا النخاعية بالمكورات السحائية MENINGITE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	العلاج الوقائي بالأدوية لأفراد عائلة التلميذ و لزملائه في الصف.
الحثر TRACHOME	شهادة طبية توضح بأن التلميذ أو العامل أو المعلم تحت العلاج .	تطبيق العلاج بالمراهيم (أوريومسين) العينة على تلاميذ الصف و على أفراد عائلته.
السل TUBERCULOSE	يعزل لغاية تقديم شهادة طبية تثبت بأن التلميذ أو المعلم أو العامل أصبح غير معد.	- كشف على المرض لدى تلاميذ الصف و أفراد العائلة ، و ذلك وفق تعليمات دليل مكافحة السل .

جدول العزل المدرسي في حالة الإصابة بمرض معد

طبقا للمنشور الوزاري المشترك رقم 00026 المؤرخ في 21 جوان 1987.

الأمراض MALADIES	مدة عزل المصاب EVICTION DU MALADE	الإجراءات الموصى بها MESURES PRECONISEES
السعال الديكي شاهوق COQUELUCHE	يعزل لمدة 21 يوما إبتداء من ظهور السعال	لا شيء
النزلة الوافدة GRIPPE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	- لاشيء
الزحار المتحولي DY SENTERIE	يعزل لمدة 10 أيام من تطبيق العلاج.	- دعم وسائل حفظ الصحة و النظافة .
الزحار العضوي DY SENTERIE BACILAIRE	يعزل لغاية الشفاء الظاهري.	- مراقبة مياه الشرب و تطهيرها. - تطهير المراحيض.
إلتهاب الكبد بالحمات الراشحة	يعزل لغاية الشفاء السريري.	- الكشف الفصلي للمرض لدى الأشخاص.
داء السلمونيلات التفويد و نظيره TY PHOIDE ET PARATY HOIDE	يعزل لمدة 10 أيام بعد الشفاء أو لغاية إثبات إختبارين سلبيين للبراز.	الذين يكونون في خدمة المصلحة (المطعم) إلى آخره و المحيط العائلي
داء القرع TEIGNE	شهادة طبية تثبت بأن التلميذ غير مصاب.	لا شيء
الحماق VARICELLE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	لا شيء
الحصبة ROUGEOLE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	- مراقبة التلقيح لدى الأشخاص المحيطين به و إعادة اللقاح فيما إذا لم يلقح بصورة صحيحة و ذلك وفق برنامج التلقيح.
الحميراء RUBEOLE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	إبعاد كل إمراة حامل في الأشهر الخمسة الأولى من المصاب بالحميراء لمدة 15 يوما.
الجرب GALE	يعزل إلى ان يقدم شهادة طبية تثبت عدم إصابته.	لا شيء
القوباء المحلية تقيحات الجلد الخطيرة DATRE	يعزل لغاية الشفاء السريري.	لا شيء

جدول الأمراض المعدية و مدة الإقصاء و الإجراءات الصحية الموصى بها

نوع المرض	مدة إقصاء المريض	الإجراءات الصحية
الخناق	يقصى لغاية الشفاء المثبت باختبارين سلبيين من البلعوم	مراقبة التلقيح لدى زملاء التلميذ المريض في الصف إعادة التلقيح للذين لم يلقحوا جيدا بواسطة لقاح الخناق والكزاز وشلل الأطفال
داء البروسيلات		إجراء تحقيق عن سرية المرض للبحث عن الأشخاص المصابين ومصدر العدوى بالمشاركة مع مصالح البيطري
التهاب النكفة	يقصى لغاية الشفاء السريري	
الحمى القرمزية	يقصى لغاية الشفاء السريري	
إنتانات أخرى بجراثيم العقديات الحالة للدم من زمرة	يقصى لغاية الشفاء السريري	

التهاب السحايا المخية بالمكروبات السحاتية	يقصى لغاية الشفاء السريري	العلاج الوقائي بالأدوية لأفراد عائلة التلميذ و لزملائه في الصف
الحثر	شهادة طبية توضح بان المصاب تحت العلاج	تطبيق العلاج بالمراهم العين(أوريوميسين) على تلاميذ الصف و على أفراد العائلة
الســـــل	يقصى لغاية تقديم شهادة طبية تثبت بأن المصاب أصبح غير معد	كشف فصلي لدى تلاميذ الصف وأفراد العائلة وذلك وفق تعليمات دليل مكافحة السل
السعال الديكي شاهوق	يقصى لمدة 21 يوما ابتداء من ظهور السعال	
النزلة الوافدة	يقصى لغاية الشفاء السريري	
الزحار المتحولي	يقصى لمدة 10 أيام ابتداء من تطبيق العلاج.	دعم وسائل حفظ الصحة والنظافة- مراقبة مياه الشرب وتطهيرها – تطهير المراحيض
التهاب الكبد بالحمامات الراشحة	يقصى لغاية الشفاء السريري.	الكشف الفصلي للمرض لدى الأشخاص الذين يكونون في خدمة المصلحة. (المطاعم...الخ).المحيط العائلي
داء السلمونلات التيفويد – شبه حمى التيفويد –	يقصى لمدة 10 أيام بعد الشفاء أو لغاية إثبات اختبارين سلبيين للبرازيات	

* المدارس الإبتدائية لبلدية بسكرة *

2018

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام		الملاحظات
01	بسكرة	مبارك الغنابي	حي بني مرة	(16 قسم)	
02		بهاز لخضر	حي البخاري	(13 قسم)	
03		عبد الرحمان بركات	حي سطر الملوك	(14 قسم)	
04		بن مالك لحسن	حي البدر	(12 قسم)	
05		بن ومان مدني	شارع 08 مارس	(14 قسم)	
06		بوستة مختار	شارع 17 جوان	(24 قسم)	
07		شريف عبد العزيز	قداشة	(14 قسم)	
08		ميرة السعيد	حي المجاهدين	(14 قسم)	
09		دبابش عبد الله	حي باب الضرب	(16 قسم)	
10		الجيل الصاعد	شارع 08 مارس	(12 قسم)	
11		قاسم رزيق	حي العالية الشمالية	(10 أقسام)	
12		بولرباح حمودي	حي الفجر العالية	(12 قسم)	

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام		الملاحظات
13	بسكرة	غريب قويدر	حي العالية الشمالية	(14 قسم)	
14		النهضة	حي سطر الملوك	(15 قسم)	
15		خراشي أحمد	حي الدرومان	(12 قسم)	
16		النشئ الجديد	حي بني مرة	(17 قسم)	
17		نصري محمد	ساحة الحرية	(15 قسم)	
18		عيسى واعر	حي البخاري	(10أقسام)	
19		رحيم محمد	حي فليش	(06 أقسام)	
20		صولي الحفناوي	حي بني مرة	(16 قسم)	
21		سكساف محمد	حي السلام	(10أقسام)	
22		سيدهم ميلود	حي العالية الشمالية	(09 قسام)	
23		بليلي أبي بكر الصديق	حي سطر الملوك	(16 قسم)	
24		التربية والتعليم	حي الإخوة مناني	(09 أقسام)	
25		عبد الحميد بن باديس	الحي الغربي	(18 قسم)	

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام		الملاحظات
26		08 مارس	حي خبزي	(15 قسم)	
27		صولـي الشريف	حي الـــوادي	(11 قسم)	
28		قريـــن بشيـــر	العالية الشمالية	(14 قسم)	
29		عميروش آيت حمودة	حي الأمل 1000 مسكن	(16 قسم)	
30		بجاوي عبد الحفيظ	حي الإطـــارات	(10 أقسام)	
31		اسماعيل بن حسن مسعودي	سيدي غزال الشمالي	(11 قسم)	
32		عبد الحميد خبـــاش 01	العالية طريق المقبرة	(12 قسم)	
33		محمد بخوش بن لعروسي	الحي الجامـــعي	(12 قسم)	
34		عثمـــان حامـــد	حي لبشـــاش	(08 أقسام)	
35		علي زرقان	حي 830 مسكن	(10 أقسام)	
36		الإخوة حساني (بلحاج وعلي)	حي السوق العالية	(12 قسم)	
37		العقـــبي بن عمارة	حوزة البـــاي	(12 قسم)	
38		حسين قصباية	حي سيدي عبدون	(12 قسم)	

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام		الملاحظات
39		يوسفي معمر بن عبد الله	سيدي غزال الجنوبية 1	(14 قسم)	
40		ابراهيم سعاد بن عبد الله	علب بو عصبة	(12 قسم)	
41		عمراوي علي بن مسعود	حي الرماش	(12 قسم)	
42		عمر مزياني بن أحمد	العالية الشمالية	(12 قسم)	
43		17 أكتوبر 1961	العالية الجنوبية	(12 قسم)	
44		عبد الحميد علواني بن مبارك	حي بن طالب	(12 قسم)	
45		بركات عبد الحميد	حي الدالية	(09 أقسام)	
46		محمد كتفة	حي جواد	(09 أقسام)	
47		حبة عبد المجيد	حي 300 مسكن	(12 قسم)	
48		عبد الرحمان بجاوي	حي السابحي	(09 أقسام)	
49		الهاشمي شميني بن علي	حي الشحيمة	(06 أقسام)	
50		الأخوة عصماني	الحي الجديد بقلياش	(07 أقسام)	

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام	الملاحظات
67	بسكرة	رقاز محمد العالية الشمالية	(قرب م/ قرين بشير) (12 قسم)	
68		تمامي لخضر	المنطقة الغربية طريق الوزن الثقيل (09 أقسام) (522 مسكن)	
69		يعقوب العربي بن عبد الباقي	طريق سيدي عقبة (09 أقسام)	
70		خليفة أحمد	سيدي غزال الشمالي2 (06 أقسام)	
71		ميساوي العابد	المنطقة الغربية سكنات تساهمية عموري (09 أقسام)	
72		جهارة حفناوي	تجزئة 1187 طريق سيدي عقبة (06 أقسام)	
73		سليماني علي	طريق باتنة مجمع زياني (12 قسم)	
74		برحايل حسين	حي نزل البريد (12 قسم)	
75		مرزوق لخضر	حي CNEP العاليـــــــــة (06 أقسام)	
76		المجمع المدرسي د1 حي الخندق بسكرة القديمة	بسكرة القديمة (12 قسم)	
77		المجمع المدرسي ب1 حي لبشاش	حي لبشاش (06 أقسام)	

مشاريع في طور الإنجاز (برنامج قطاعي)

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام	الملاحظات
78		المجمع المدرسي الشحيمة	الشحيمـــــــة (06 أقسام)	
79		المجمع المدرسي د1 حي سوق الفلاح العالية	العاليـــــــة (12 قسم)	
80		المجمع المدرسي ج1 حي 600 مسكن العالية	العاليـــــــة (09 أقسام)	
81		المجمع المدرسي ج1 سوق العصر	العاليـــــــة (09 أقسام)	
82		المجمع المدرسي ج1 علب بوعصيد	علب بوعصيد (09 أقسام)	
83		المجمع المدرسي ج1 حي 350 مسكن المنطقة الغربية	المنطقة الغربية (09 أقسام)	
84		المجمع المدرسي ج1 القرية الفلاحية فلياش	فلياش (09 أقسام)	

الرقم	البلدية	إسم المؤسسة	العنوان و عدد الأقسام		الملاحظات
51		الهادي يكن بن محمد	حي الملعب العالية	(09 أقسام)	
52		أحمد فـــارح	بسكرة القديمة(قرب المخيم)	(06 أقسام)	
53		محمد بن أحمد العمري	حي تعاونية السعادة	(12 قسم)	
54		لهلالي بن عبد العزيز	حي تعاونية زميط	(12 قسم)	
55		العيد بن مبارك مزياني	حي الوادي الشمالي	(13 قسم)	
56		قالة علي بن عبد الله	حي المجاهدين	(09 أقسام)	
57	بسكرة	العرافي بن الحاج بركات	حي سيدي بركات	(12 قسم)	
58		محمود قوبع بن ميلود	العالية حي 400 مسكن	(12 قسم)	
59		شبشوب الصادق	سيدي غزال الجنوبية 2	(09 أقسام)	
60		طبـش محمـد	حي 17 تعاونية عقارية	(12 قسم)	
61		علوي مبروك بن بلقاسم	المنشي (قرب المسبح)	(09 أقسام)	
62		لخـذاري محمـد	حي 76 مسكن العالية الشرقية	(06+توسيعة)	
63		الإخوة رغيس محمد و عبد العزيز	تعاونية يوسف العمودي	(06 أقسام)	
64		دبابـش لزهـاري	باب الضرب طريق لبشاش	(06 أقسام)	
65		طنجاوي عبد الرحمان	العالية (قرب المقبرة)	(06 أقسام)	
66		الهاشمي سويد	السكنات التساهمية المنطقة الغربية	(06 أقسا م)	