



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم اجتماع



دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط

المدرسي

دراسة ميدانية لوحدات الكشف والمتابعة ببلدية بسكرة

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

إشراف الأستاذ:

رايحي إسماعيل

إعداد الطالبة:

عبد الدايم إيمان

السنة الجامعية: 2016/2015

الإهداء

إلى الوالدين الكريمين خفضمما الله ورعاهما وأطال عمرهما

إلى أخي وزوجته وأخواتي الأعزاء

إلى خطيبي العزيز "حسن" وعائلته

إلى الأهل والأصدقاء

إلى زملائي في العمل

إلى كل طلبة ثانوية ماستر علم اجتماع التربية دفعة 2016

شكر و تقدير

الحمد لله

وأشكره

هـ

هـ

:

"مناصرة عيمونة"

هـ

هـ

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الإهداء
	شكر وتقدير
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	-
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
06	أولاً : إشكالية الدراسة
07	ثانياً : أسباب اختيار موضوع الدراسة
08	ثالثاً : أهمية موضوع الدراسة
08	رابعاً : أهداف الدراسة
08	خامساً : تحديد مفاهيم الدراسة
09	سادساً : الدراسات السابقة
الفصل الثاني : قراءة سوسيولوجية في وحدات الكشف والمتابعة "U.D.S"	
15	تمهيد
16	أولاً : الصحة المدرسية
16	1.1 مفهوم الصحة
17	2.1 مفهوم الصحة المدرسية
17	ثانياً : أهمية الصحة المدرسية وأهدافها
18	ثالثاً : خدمات الصحة المدرسية
20	رابعاً : برامج الصحة المدرسية
20	1.4 تعريف برنامج الصحة المدرسية
21	2.4 مكونات برنامج الصحة المدرسية

25	3.4 أساليب الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية
25	خامسا: المجلس الصحي المدرسي
26	1.5 تشكيلة المجلس الصحي المدرسي
26	2.5 صلاحيات المجلس الصحي المدرسي
27	3.5 سير المجلس الصحي المدرسي
27	سادسا: بنية ووظيفة وحدات الكشف والمتابعة
27	1.6 تعريف وحدة الكشف والمتابعة
27	2.6 مقر وحدة الكشف والمتابعة
28	3.6 سير وحدات الكشف والمتابعة
28	4.6 أهمية وأهداف وحدات الكشف والمتابعة
29	5.6 مهام وحدات الكشف والمتابعة حسب التشريع المدرسي الجزائري
32	سابعا: دور الصحة في الوسط المدرسي
33	خلاصة الفصل
الفصل الثالث : قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي	
35	تمهيد
36	أولا: ماهية التثقيف الصحي
36	1.1 مفاهيم مرتبطة بالتثقيف الصحي
37	2.1 تعريف التثقيف الصحي
39	3.1 أهداف التثقيف الصحي
40	4.1 مجالات التثقيف الصحي
41	5.1 أركان التثقيف الصحي
42	ثانيا: التثقيف الصحي في الوسط المدرسي أهميته وأهدافه

42	1.2 أهمية التثقيف الصحي في الوسط المدرسي
43	2.2 أهداف التثقيف الصحي في الوسط المدرسي
44	ثالثا: أسباب الاهتمام بالتثقيف الصحي في الوسط المدرسي والشروط اللازم توفرها
45	رابعا: الكفاءات الصحية المستهدفة في الوسط المدرسي
45	خامسا: برامج التوعية الصحية والتثقيف الصحي في الوسط المدرسي
49	سادسا: آليات نشر التثقيف الصحي في الوسط المدرسي
50	سابعا: دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي
51	ثامنا : واقع تطبيق حملات التثقيف الصحي في الجزائر
54	1.8 نماذج تطبيق حملات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي
57	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
59	تمهيد
60	أولا: الدراسة الاستطلاعية
63	ثانيا: الدراسة الأساسية
63	1.2 مجالات الدراسة
64	2.2 أسلوب المعاينة
67	3.2 منهج الدراسة
68	4.2 أداة جمع البيانات
71	5.2 أساليب المعالجة الإحصائية
73	خاتمة الفصل
الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
75	تمهيد
76	1. عرض نتائج الدراسة
83	2. الإجابة على تساؤلات الدراسة
87	3. مناقشة نتائج الدراسة

89	خلاصة الفصل
90	خاتمة
92	قائمة المراجع
	<u>الملاحق</u>

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول	الفصل
52	رزمة حملات الاتصال الاجتماعي والترية الصحية للموسم 2006/2005	01	الفصل الثالث
53	رزمة حملات الاتصال الاجتماعي والترية الصحية للموسم الدراسي 2013/2012	02	الفصل الثالث
62	نتائج مقابلة الدراسة الاستطلاعية	03	الفصل الرابع
64	مجتمع الدراسة: وحدات الكشف والمتابعة لبلدية بسكرة	04	الفصل الرابع
65	توزيع مجتمع البحث حسب الجنس	05	الفصل الرابع
66	توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الشهادة	06	الفصل الرابع
67	توزيع مجتمع الدراسة حسب سنوات الخبرة	07	الفصل الرابع
69	محاورة الاستمارة	08	الفصل الرابع
70	كيفية حساب الصدق الظاهر للاستبيان	09	الفصل الرابع
71	نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستمارة	10	الفصل الرابع
76	عرض نتائج محور آليات التنقيف الصحي	11	الفصل الخامس
79	عرض نتائج محور مجالات التنقيف الصحي	12	الفصل الخامس

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل	الفصل
19	مجالات خدمة البيئة الصحية	01	الفصل الثاني
21	مكونات برنامج الصحة المدرسي	02	الفصل الثاني
22	برنامج الصحة المدرسية الشامل	03	الفصل الثاني
23	النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية_منسق الصحة المدرسية	04	الفصل الثاني
24	أهداف الفحص الدوري	05	الفصل الثاني
26	صلاحيات المجلس الصحي	06	الفصل الثاني
27	مقر وحدات الكشف والمتابعة	07	الفصل الثاني
48	عناصر عملية التثقيف الصحي	08	الفصل الثالث
49	المسؤولين عن التثقيف الصحي في المدرسة	09	الفصل الثالث
65	توزيع المبحوثين حسب الجنس	10	الفصل الرابع
66	توزيع المبحوثين حسب الشهادة	11	الفصل الرابع
67	توزيع المبحوثين حسب عدد سنوات الخبرة	12	الفصل الرابع

ملخص الدراسة

دراسة بعنوان: " دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي "

جاءت هذه الدراسة من أجل التعرف على الدور التثقيفي الصحي لوحدات الكشف والمتابعة في الوسط المدرسي ، واتخذت من وحدات الكشف ببلدية بسكرة ميدانا لتطبيق الدراسة والبالغ عددها 8 وحدات معتمدة في ذلك على المقابلة والاستمارة كأدوات جمع البيانات والتي وزعت على كل أعضاء الوحدات. وعملت على تحليل البيانات بمجموعة من الأساليب الإحصائية التالية: متوسط الأوزان والانحراف المعياري معامل ألفا كرونباخ، وتوصلت الدراسة في الأخير إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن الدور التثقيفي الصحي لوحدات الكشف والمتابعة في الوسط المدرسي يتمثل في الآليات المتبعة في نشر التثقيف بمتوسط وزني قدره 2.45 وانحراف معياري 0.696 ، و مجالات التثقيف الصحي بمتوسط وزني 2.52 وانحراف معياري 0.523.

Résumé de l'étude

Etude sous le titre : « le rôle de l'unité de dépistage et de suivi dans l'éducation sanitaire au milieu scolaire »

Cette étude survient pour connaître le rôle éducatif sanitaire de l'unité de dépistage et suivi dans le milieu scolaire, et l'on a pris une unité de dépistage de la commune de Biskra comme un terrain pour appliquer l'étude -qui contient 8 unités- basés sur l'entrevue et le formulaire comme outils de collection de données. Ces deux dernières ont été distribuées sur tous les membres des unités. On a travaillé a analysé les données avec plusieurs méthodes statistiques : mean, l'écart-type, Le coefficient alpha de Cronbach..., et l'étude est arrivé au final à un ensemble de résultats , principalement : le rôle éducatif sanitaire des unités de dépistage et suivi dans le milieu scolaire correspond aux mécanismes suivi pour propager l'éducation à un mean de 2,45 et un écart-type de 0,696 et les domaines de l'éducation sanitaire d'un mean 2.52 et un écart-type 0.523.

مقدمة

شهدت الجزائر ولا تزال تشهد تحديات كبيرة في مجالات عدة منها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والعلمية و التكنولوجيا وبالأخص التربوية و الصحية ، حيث يواجه قطاع الصحة وقطاع التربية والتعليم في الجزائر متطلبات ذلك التحدي بإعادة بلورة الصحة المدرسية بما يتناسب والدور الذي يجب أن تؤديه لتسهم في بناء مجتمع صحي وتأخذ على عاتقها مسؤولية إعداد أبنائنا منذ مراحل حياتهم الأولى إعدادا جيدا للمساهمة في بناء مجتمعهم بعقول واعية قادرة على اتخاذ القرارات الصحية وإكسابهم الإحساس بروح المسؤولية من أجل صحتهم وصحة مجتمعهم.

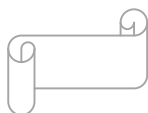
فبرامج الصحة المدرسية أداة فعالة ومتميزة للارتقاء بصحة المجتمعات خاصة برامج التثقيف الصحي التي تخاطب من خلالها فئة حساسة من المجتمع وهم الناشئة ، على اعتبار أن مراحل النمو لهاته الشريحة تستوجب إرساء مفاهيم وسلوكيات تؤثر مستقبلا على صحتهم . فالسلوك الصحي الجيد ينتج عنه وضع صحي أفضل. إن الاهتمام بصحة التلاميذ أثناء دراستهم بالغ الأهمية و على وحدات الكشف والمتابعة متابعة سلوك التلاميذ باستمرار ونشر الوعي الصحي بينهم ولتقديم خدمات وقائية وعلاجية وتثقيفية يكون عليها المسؤولية الأكبر لأن هذه المرحلة هي من أكثر المراحل أهمية ، فخلال تلك الفترة يظهر أن التثقيف الصحي مهمة أساسية من مهام وحدات الكشف والمتابعة ، و يعنى في المقام الأول تطوير السلوك الإنساني تطويراً يؤدي إلى تغيير العادات السيئة التي ألفها الإنسان، والتي تضر بصحته ، لنزرع فيه العادات الصحية السليمة التي تدرأ عنه شبح المرض، مما تنعكس آثاره على مجالات التنمية الاجتماعية و الاقتصادية ، باعتبار أن الشخص المريض والمعلول صحيا غير قادر على القيام بواجباته في المجتمع على الوجه الأكمل.

وما للتثقيف الصحي من أهمية قصوى في حياة الأفراد والمجتمعات خاصة الوسط المدرسي كان لزاما علينا أن نتعرف على ماهية الدور الحقيقي الذي تقوم به وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي من خلال البحث بأسلوب علمي عن الآليات التي تتبعها في إكساب السلوك الصحي السليم وعليه جاءت هذه الدراسة لتتطرق إلى جانب مهم في هذه الحياة الذي يمس صحة شريحة مهمة وهم التلاميذ كشرريحة هامة في المجتمع. وقد اشتملت دراستنا على مقدمة و خمسة فصول وخاتمة.

ففي الفصل الأول وهو: "موضوع الدراسة"، تناولنا فيه مشكلة الدراسة وصياغتها، ثم أوضحنا أهمية الدراسة، فأسباب اختيار الموضوع، وتحديد أهداف الدراسة، بعد ذلك تم تحديد المفاهيم الأساسية الواردة في البحث، وفي الأخير تعرضنا للدراسات السابقة حول الظاهرة موضوع الدراسة.

وفي الفصل الثاني الموسوم بـ "قراءة سوسيولوجية في وحدات الكشف والمتابعة" تناولت الباحثة كل ما يتعلق بجوانب الصحة المدرسية من مفهوم للصحة المدرسية - أهميتها وأهدافها ومكوناتها وكذا برامجها... ومفهوم وحدات الكشف والمتابعة وأهميتها وأهدافها ومهامها.... وفي الأخير دور الصحة في الوسط المدرسي.

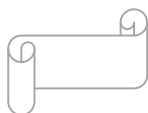
وفي الفصل الثالث والموسوم بـ "قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي" فقد حاولت الباحثة الإلمام بكل ما يتعلق بالتثقيف الصحي من مفهوم أهمية وأهداف ومجالات والكفاءات الصحية المستهدفة وآليات التثقيف الصحي وفي الأخير تناول هذا الفصل دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي المدرسي وواقع تطبيق حملات التثقيف الصحي في الجزائر.



مقدمة

وقد تم في الفصل الرابع تحديد " الإطار المنهجي للدراسة " حيث تضمنت الدراسة الاستطلاعية والأساسية من تحديد المجالات الدراسية ومجتمع الدراسة والمنهج الوصفي التحليلي وأدوات جمع البيانات وأساليب المعالجة الإحصائية .

وأخيرا تناولنا في الفصل الخامس " عرض ومناقشة نتائج الدراسة " حيث تم عرض نتائج الدراسة والإجابة على تساؤلاتها ومناقشتها.



الفصل الأول

أولاً : إشكالية الدراسة

الحياة منظومة ديناميكية حية و فعالة تتطور باستمرار، و هذا يؤدي تلقائيا إلى ظهور حقائق جديدة تخلق أفكار و مفاهيم و ممارسات و أخلاقيات و مشاكل جديدة أيضا. نحن كأفراد في المجتمع لابد لنا من التكيف و التلاؤم مع هذه الحقائق من خلال عملية فرز و تحاليل علمية منطقية متطورة و مرنة، لابد لها في النهاية من أن تقودنا إلى التغيير أو التعديل....

الثقافة بكل معانيها تشمل هذه الحقائق ولهذا فان عملية إدراك الإنسان لما يجري حوله ومعه تزداد الآن عمقا و دقة واتساعا وتعقيدا مما يستوجب الغوص إلى الجذور ، و الصحة هي الحصيلة النهائية و المقياس الأكيد الذي يعكس الواقع العملي لمستوى الحياة التي يعيشها الإنسان بكل أبعادها الثقافية و لاجتماعية و الاقتصادية و الحضارية و النفسية وتتضح هذه المعاني من خلال القول :أن الصحة ما هي إلا حالة من اكتمال لياقة الشخص البدنية والعقلية و الاجتماعية والنفسية و الروحية ،ولا تقتصر على مجرد انعدام أو خلو من المرض أو العجز ، فهي حق أساسي لكل فرد ،حق لجميع الأفراد دون النظر إلى العرق أو الدين أو المعتقد أو الحالة الاجتماعية أو الاقتصادية ،وهي هدف ينبغي الوصول إليه وليست شيء يمكن فرضه وان أول متطلبات الحفاظ على الصحة هو وجود التزام لذلك من جانب الأفراد و المسؤولين على السواء . و التثقيف الصحي أمر أساسي لخلق هذا الالتزام ،ذلك لأنه لا يمكن للمجتمعات أن تشترك بوعي مستنير إلا بعد أن تيسر لها إمكانية الحصول على المعلومات الصحيحة المتعلقة بأوضاعها ومشاكلها الصحية، وبالكمية التي يمكن بها أن تساعد في تحسينها ،وبأكثر الأساليب ملائمة لتفادي هذه المشكلات ومكافحتها .

فالتثقيف الصحي شأن المشكلات الصحية السائدة وطرق لوقاية منها، كان النشاط المجتمعي الأول للارتقاء بالمستوى الصحي وتحسين نوعية الحياة ، و زيادة عمر الإنسان وهذا ما يستوجب إلقاء نظرة متطورة على الثقافة الصحية في حد ذاتها .الصحة جزء لا يتجزأ من التنمية الاجتماعية و الاقتصادية و لأن التمتع بالصحة الجيدة من شأنه أن يمكن الأفراد من إن تنمو قدراتهم الفيزيولوجية و العقلية إلى أقصى حد يسمح لهم بأن يعيشوا حياة منتجة اجتماعيا و اقتصاديا و ثقافيا مع بيئتهم و أفكارهم .المشكلات الحياتية بما فيها الصحة أصبحت أكثر تعقيدا و عمقا وتشابكا مما سبق ،وأصبحت معظمها من النوع الذي يصعب ضبطه وتنظيمه بدون المشاركة الإيجابية و الفعالة من قبل الناس أنفسهم .إن المؤسسات العلاجية و أن كانت تقوم بدور هام و أساسي في الحفاظ الصحة ،فمجالها لا يزال محصورا في المعالجة الفردية إما صحة المجتمع ككل و بالأخص الجانب الوقائي فهي مسؤولية الأفراد و الأسر و المؤسسات المعنية أي أنها مسؤولية مجتمعية ...

الأطفال في أهم مراحل نموهم العمرية الدراسية يمثلون نسبة هامة في المجتمع وهم من أكثر الناس عرضة للإصابة بالأمراض المعدية والحوادث و المشكلات الصحية المختلفة، و في هذه الست الدراسية ،يكتسب هؤلاء عادات و سلوكيات صحية خاطئة، و لتعديل هذه السلوكيات ولضرورة الاهتمام هذه الفئة جاءت وحدات الكشف والمتابعة لخدمتهم و كانت لها الأولوية لمتابعتهم من خلال تقديم خدمات صحية التي تفحص تشخص تعالج وتتابع تقوم و تعزز و تحفظ صحتهم وصحة المجتمع المدرسي ، و بالتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى تعمل وحدات الكشف و المتابعة على تقديم خدمات علاجية متمثلة في الكشوفات و الفحوصات الطبية للمصابين بالمرض وعلاجهم ،وخدمات وقائية تنشط أكثر في التطعيم و العزل الصحي ، وتقديم الإسعافات الأولية عند الضرورة ، وخدمات الاكتشاف المبكر لهذه المشكلات الصحية و التدخل لعلاجها و متابعتها .إضافة إلى ذلك تقديم أنشطة توعوية تثقيفية تبرز أكثر في عرض و تقديم محاضرات و نشرات و برامج صحية هدفها الارتقاء بالمعارف الصحية للتلميذ و بناء اتجاهاته وغرس سلوكيات و عادات صحية سليمة ،كما و توجد خدمات أخرى تخص بالبيئة و سلامة التغذية و الغذاء.من خلال الدورات و الخرجات التي تقوم بها وحدات الكشف و المتابعة للتلاميذ عبر برامجها المسطرة من قبل الوزارة ،تعمل على وقاية و تثقيف و علاج المجتمع المدرسي عبر آليات و طرق و

أساليب مختلفة، لتنقل معنى الثقافة الصحية و العيقية للتلميذ , ولكي تتجسد هاته الأفكار و المعتقدات و السلوكات في حياة التلميذ اليومية و ممارساته

ولو نظرنا إلى الثقافة بشكل عام على أنها ذلك الكل المركب الذي يشمل المعرفة و العادات و السلوكات والأفكار و الثقافة الصحية بشكل خاص على أنها تقديم للمعلومات و الحقائق الصحية و التي تندرج تحت ثلاث مكونات رئيسية المعرفة 'الاتجاه و السلوك أي اكتساب المعلومات الصحية من خلال المعرفة، وغرس و تأصيل القيم المرتبطة بتلك المعلومة (الاتجاه) و أخيرا كيفية تجسيد هاته المعلومة في الممارسات اليومية .

يمكننا أخيرا أن نطرح تساؤلنا الرئيسي التالي :

فيما يتمثل دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي؟

والذي اندرجت تحته اسئلة فرعية تتمثل في :

(1) ما هي آليات نشر التثقيف الصحي بالوسط المدرسي؟

(2) ما هي المجالات التي ركزت عليها وحدة الكشف و المتابعة لتثقيف المتدربين؟

ثانيا: أسباب اختيار موضوع الدراسة

في أي بحث علمي أو دراسة علمية يستلزم على الباحث أو الدارس اختيار و طرح الأسباب التي دفعته لاختيار هذا البحث وقد تكون الأسباب ذاتية نابعة من رغبة الباحث أو موضوعية يفرضها الواقع الاجتماعي في حد ذاته ومن بين أهم الأسباب التي دفعني لاختيار هذا الموضوع بشكل خاص ما يلي :

- قابلية الموضوع للدراسة والبحث معرفيا ومنهجيا.
- قلة الدراسات العلمية المتخصصة، إن لم نقل ندرتها في هذا الموضوع.
- رغبة مني في إعطاء الموضوع الطابع الأكاديمي.
- الانتشار الكبير و الواسع للأمراض و الأوبئة وكثرة الحوادث في البيئة المدرسية وكذا نقص الوعي بطرق الوقاية و العلاج من هاته الأمراض يطرح هو في حد ذاته موضوع من يقوم بالتوعية و التثقيف الصحي على مستوى المدارس الابتدائية
- ضرورة وجود تربية صحية في بيئة المدرسة.
- إن تواجد وحدات الكشف و المتابعة على مستوى المدارس يفرض عليهم القيام بالتوعية و التثقيف بالنسبة للتلاميذ .
- احد أهم الأدوار التي تقوم بها الصحة المدرسية : العلاج و الوقاية . التوعية و التثقيف، وهذا ما جعلني أركز على الدور التثقيفي للصحة المدرسية في الوسط المدرسي .

ثالثا : أهمية موضوع الدراسة

1. تتبع أهمية الدراسة في كونها تتناول موضوعا هاما جدا ألا و هو : الدور التثقيفي للصحة المدرسية في الوسط المدرسي
2. الانتشار الواسع و الكبير للأمراض و الأوبئة و كثرة الحوادث المدرسية , يدفعنا للقيام بحملات توعوية و تثقيفية صحية من خلال وحدات الكشف و المتابعة .
3. تعزيز الصحة المدرسية في المؤسسة الابتدائية ومنه تعزيز في المجتمع ككل .
4. تركيز وحدات الكشف و المتابعة على دورهم التثقيفي الصحي في المدارس يعتبر مهما للمجتمع ككل.
5. إن ارتفاع و نجاح التعليم مقترن بمستوى ثقافة و صحة التلاميذ في حد ذاتهم .
6. أهمية التثقيف الصحي في حد ذاته .
7. الارتفاع الكبير لتكاليف العلاج وحجز الكثيرين على الدفع والتسديد هو ما ينطبق على المقولة "الوقاية خير من العلاج" وكذلك القول "درهم وقاية خير من قنطار علاج" فدور الصحة المدرسية التثقيفي سيقبل و ينجب الوقوع في الأمراض و نقلها وهذا مهم بالنسبة للمدرسة و للمجتمع .

رابعا: أهداف الدراسة

إن قيمة أي بحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ترتبط ارتباطا وثيقا بقيمة الأهداف و النتائج التي يرمي إلى تحقيقها و الوصول إليها، وعليه يجب على الباحث قبل الشروع في بحثه إن يضع الأهداف التي تكون عوناً له ، و أساساً يرتكز عليه في توجيهه لبحثه ، إذ لا يمكن تصور بحث من دون وجود أهداف مسبقة تحكمه و عليه فإن دراستنا هذه تهدف إلى ما يلي :

1. الهدف الأول من هذه الدراسة هو الكشف على الدور التثقيفي للصحة المدرسية فيما تتمثل و عبر ماذا يتم التثقيف .
2. الارتفاع بالخدمات الصحية المدرسية و تطوير برامجها.
3. تثقيف الفئات الصغيرة في المجتمع خاصة فئة التلاميذ باعتبارهم رجال المستقبل.
4. التعرف على الآليات و الإجراءات التي تقوم بها وحدة الكشف و المتابعة لتثقيف التلاميذ .
5. التعرف على أهم المجالات التي شملها التثقيف الصحي في المدرسة .

خامسا : تحديد مفاهيم الدراسة

تحديد المفاهيم وتوضيحها محطة أساسية في البحث العلمي ، وبدونها لا يمكن بناء الإطار النظري للبحث والذي هو كإطار المنهجي من الشروط الضرورية لأي بحث سوسولوجي ، وتحديد المفهوم يساعد الباحث على ضبط الظاهرة محل الدراسة (عبد الغني عماد، ص 129) كما تساعده في تحديد أهداف بحثه العلمي وعمله الميداني ، فالدقة في تحديد المفهوم تعد شرطاً لازماً لما لها من أهمية كبيرة نظراً للدور الأساسي الذي تلعبه ، واعتبارها مفتاحاً لحل شيفرات البحث . (شعباني مالك، 2006، ص 29) .

بناءً على ما سبق ذكره كان لزاماً علينا تحديد مفاهيمنا بدقة وهذه المفاهيم هي :

الصحة المدرسية:

هي جزء من الصحة العامة و مجموع البرامج الصحية المطبقة في المدارس عبر وحدات صحية مدرسية هدفها الرفع والتعزيز و الارتقاء بالمستوى الصحي للتلاميذ خلال السنوات الدراسية ، فهي ليست تخصصاً مستقلاً و إنما هي بلورة لمجموعة من العلوم و المعارف الصحية و صحة البيئة و التغذية و صحة الفم و الأسنان و التمريض .

وحدة الكشف والمتابعة: « Unité de dépistage et de suivé »

وحدة طبية صحية مدرسية تتكون من : أطباء عامون ، أطباء أسنان ، ممرضين ، أخصائيين نفسانيين ، مقرها إما داخل مؤسسة تربوية (إكاديمية-متقنة-ثانوية) أو داخل عيادة متعددة الخدمات أو داخل قاعة علاج.

التثقيف الصحي في المدرسي:

ذلك الجزء من التثقيف الذي يتم في المؤسسات المدرسية نتيجة للجهود التي يبذلها فريق الصحة المدرسية وذلك في إطار الخدمات الصحية مثل الكشف الدوري الشامل .والتثقيف الصحي في الوسط المدرسي لا يقتصر مفهومه على تزويد التلاميذ بالقدر المناسب من الحقائق الصحية فحسب ، بل يهتم بشخصية التلميذ وما يتكون لديه من ميول وعادات واتجاهات وقيم صحية ، وكل ماله تأثير على التلميذ في جميع مراحل تعليمه وبالبيئة المدرسية ومستوى النظافة بها والتغذية المدرسية وبالتربية البدنية ،وكذا السلوك الصحي في المجتمع المدرسي والخبرة التي يحصل عليها من الخدمة الصحية المدرسية ، وهذا من خلال العديدين المواليين :

آليات نشر التثقيف الصحي: والمقصود بها في هذه الدراسة مجموع الوسائل التي تستعين بها وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي والتي يتم من خلالها توصيل المعلومات والحقائق الصحية للتلاميذ من اتصال مباشر وغير مباشر ووسائل سمعية بصرية ومقروءة . وتعكسه قيمة المتوسط الوزني المحصل عليه من خلال الإجابة على استبيان الدراسة.

مجالات التثقيف الصحي: ويقصد بها المواضيع التثقيفية الصحية التي تنظمها وحدات الكشف والمتابعة وفقاً لبرنامج حملات تحسيسية آتية من الوزارة ، وهذه المجالات التي تشمل مجال الوعي الغذائي والوعي البيئي والرياضي ومجال الرعاية الصحية . وتعكسه قيمة المتوسط الوزني المحصل عليه من خلال الإجابة على استبيان الدراسة.

سادساً : الدراسات السابقة

يعتبر البحث العلمي سلسلة مترابطة الأجزاء و لا بد أن يستعين الباحث فيها بكافة البحوث و الدراسات التي تناولت نفس الظاهرة التي تم اختيارها من طرف الباحث ،فالدراسات السابقة هي كل الدراسات و الأبحاث و الأطروحات و الرسائل الجامعية التي تناولت نفس الظاهرة محل الدراسة (بلقاسم سلاطونية وحسان الجليلاني، 2004، ص 113).

إن الاطلاع على ها ته الدراسات السابقة يمكن الباحث من تكوين خلفية نظرية عن موضوع البحث , كما أنها توفر الجهد في اختيار الإطار النظري العام للموضوع، و تبصر الباحث بالصعوبات التي اعترضت الآخرين إضافة إلى تشكيل المنطلق النظري والمنهجي للدراسة فها ته الأخيرة تساعد الطالب على:

- تحديد موضوع الدراسة.
- تحديد المنهج و التقنيات.
- الاعتماد على المراجع الواردة في الدراسة .(عيسى بوزغينة، 1998، ص113)

الدراسة رقم 1 بعنوان : لسحر جبر فضة بعنوان: دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة ، مذكرة ماجستير في أصول التربية غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الأزهر غزة، 2012.

هدف هذه الدراسة التعرف على دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء استبيان بعنوان: دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة من وجهة نظر مدرء المدارس والمشرفين الصحيين للإجابة على أسئلة الدراسة، وقد طبقت الأداة على عينة قوامها 125 موظف من موظفي المناطق التعليمية بمحافظة غزة (منطقة شمال غزة - شرق غزة- غرب غزة - محافظة الوسطى- شرق خان يونس - غرب خان يونس - محافظة رفح) واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وقد تم اختيارهم بطريقه عشوائية.

وأظهرت نتائج الدراسة:

أن الدرجة الكلية لدور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر المدرء والمشرفين الصحيين بمحافظة غزة كانت عالية بوزن نسبي (74.61 %)، أن هناك دور للإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالأمن والسلامة كان بوزن نسبي 76.72 % وفي حين أظهرت الدراسة أن هناك دور للإدارة المدرسية في تفعيل الوعي الرياضي كانت بوزن نسبي 73.18% في حين أظهرت الدراسة أن أدنى الأدوار دور الإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالصحة الإنجابية كانت بوزن نسبي (63.93 %)، ويوجد دور للإدارة 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 دور الإدارة المدرسية في تفعيل الوعي الغذائي تعزي إلى متغير الجنس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل الوعي الغذائي تعزي إلى متغير الوصف الوظيفي، وكما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل الوعي الغذائي تعزي إلى متغير الخدمة، وبينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل الوعي الغذائي تعزي إلى المتغيرات (الجنس - الوصف الوظيفي) .

نقاط الاتفاق والاختلاف:

تتفق هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في كونها تبحث في متغير التنقيف الصحي (التربية الصحية) المدرسي نظرا لما له من أهمية كبيرة من أجل نجاح العملية الصحية التربوية ، كما وتتفقان في المنهج فكلا الدراستين اعتمدتا المنهج الوصفي التحليلي ، واستمارة إستبيان التي تحوي على مؤشرات التنقيف الصحي . والتي تبحث في مجالات التنقيف الصحي المدرسي .

الدراسة رقم 2 لشعباني مالك بعنوان: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي (دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة). رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم اجتماع التنمية ، غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة منتوري قسنطينة 2006/2005.

إشكالية الدراسة: ما دور إذاعة سيرتا (FM) و الزيان المحليتين في نشر الوعي الصحي \ لدى الطلبة الجامعيين أو أي منهما له الدور الأكبر في ذلك ؟

طرحا الباحث أهداف الدراسة بالشكل التالي :

1. تقييم و تحليل دور و فعالية وسائل الإعلام سيما الإذاعة المحلية في إبلاغ رسالتها الصحية على الخصوص و مدى قدرتها على تعبئة الجماهير و توعيتهم بمخاطر الأمراض و تغيير بعض سلوكياتهم السلبية .
2. معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية .
3. لفت انتباه المسؤولين على الاتصال , بمحاولة تخصيص \ موارد مالية و بشرية للإذاعة لما لها من اثر كبير على التنمية بمختلف مجالاتها الصحية .

قام الباحث في دراسته هذه بتقسيمها إلى 7 فصول، الفصل الأول يشمل مشكلة الدراسة أما الثاني فكان حول الإذاعة ، بالنسبة للفصل الثالث فتطرق فيه الباحث إلى الوعي الصحي، الفصل الرابع كان يدور حول الإعلام الوطني و سياسة الجزائر الصحية ، الفصل الخامس كان حول الجامعة و الطالب الجامعي و الفصل السادس الجانب المنهجي للدراسة و الفصل الأخير الجانب الميداني للدراسة.

- المنهج المختار كان المنهج الوصفي
- العينة عشوائية بسيطة واختار تخصص علم اجتماع طلبة السنة الرابعة من جامعي قسنطينة و بسكرة

نتائج الدراسة :

✓ النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى أثبتت صدق الفرضية التي تدور حول الإذاعة المحلية سيرتا و الزيان توليان أهمية معتبرة للمفاهيم الصحية.

✓ الإذاعة المحلية الزيبان و سيرتا تقدمان برامج صحية شاملة لمختلف الأمراض و التي تتضمن إرشادات و نصائح وقائية و علاجية لمستمعيها.

✓ تساهم الإذاعتين المحليتين في تكوين ثقافة صحية لدى مستمعيها .

✓ تلعب كلتاها دورا هاما في التأثير على سلوك مستمعيها لتشكيل الوعي الصحي .

نقاط الاتفاق والاختلاف

تتفق هذه الدراسة مع دراستنا الحالية ومع دراسة "سحر جبر فضة" في كونهم يبحثون في متغير التثقيف الصحي .

وبالنسبة لأوجه الاختلاف فهي تختلف في المنهج فهذا الدراسة اعتمدت على المنهج المقارن وقامت بمقارنة ما بين إذاعتي بسكرة و قسنطينة ، كما وتختلف عن دراستنا الحالية في العينة المختارة فقد كانت دراستهم مع الطلبة الجامعيين ونحن في دراستنا خصصنا وحدات الكشف والمتابعة كمبحوثين .

الدراسة رقم 3 لصدراي فضيلة بعنوان :واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع (دراسة ميدانية بوحدات الكشف والمتابعة والمدارس الابتدائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بولاية بسكرة)
أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع التنمية ، غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة محمد خيضر بسكرة 2013/2014.

تناولت هذه الدراسة واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع ، واتخذت مدينة بسكرة نموذجا لهذه الدراسة والعينة المستهدفة كانت المدارس الابتدائية ووحدات الكشف والمتابعة والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية .وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الواقع الفعلي لصحة الأطفال داخل المدارس و خاصة الابتدائية على اعتبار أنها المرحلة الحساسة محاولة الإجابة على التساؤلات التالية :

➤ ما واقع الصحة المدرسية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة ؟ اندرجت تحتها أسئلة فرعية :

1. هل يحظى تلميذ المدرسة الابتدائية بالرعاية الصحية الكافية ؟
2. ما مستوى التربية الصحية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة ؟
3. هل تعتبر بيئة المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بيئة صحية بالنسبة للتلاميذ؟

منهج الدراسة : استخدمت المنهج الوصفي التحليلي

العينة المختارة : استعانة الباحثة بأسلوب المسح بالعينة و أسلوب المسح الشامل و الذي يخص وحدات الكشف و المتابعة 44 و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية 9. أما بالنسبة لأسلوب العينة فقد استعانت بالعينة العشوائية البسيطة لاختيار المدارس الابتدائية 64 مدرسة من أصل 353 أي نسبة 18 %.

نتائج الدراسة :

1. بالنسبة للتساؤل الأول أثبتت النتائج أن التلاميذ يحضون بالرعاية الصحية بدرجة عالية داخل المؤسسات التربوية بدرجة عالية أي بمتوسط حسابي بلغ 3.72 .
2. نعم تمثل البيئة المدرسية داخل المدارس الابتدائية بيئة صحية للتلاميذ وهي بدرجة عالية حيث قدر متوسطها الحسابي ب 3.80.
3. التربية الصحية المدرسة بالمدارس الابتدائية تقدم للتلاميذ بدرجة ضعيفة أي بمتوسط حسابي 2.80.

نقاط الإتفاق والإختلاف :

تتشابه هذه الدراسة و دراستنا في كونها تبحث في متغير هو الصحة المدرسية ونحن نبحت عن الدور التثقيفي لوحدة الكشف والمتابعة ، كما وتشابه الدراستين في كونهما استخدمتا نفس المنهج وهو المنهج الوصفي التحليلي وفي العينة المختارة والمتمثلة في وحدات الكشف والمتابعة لمدينة بسكرة وفي استخدامهما لنفس أداة الاستمارة والتي تحوي على مؤشرات مشابهة لمؤشرات استمارتنا والتي تبحث في متغير التربية الصحية (التثقيف الصحي).

تعليق عام حول الدراسات السابقة :

بعد عرضنا لمجموعة الدراسات المشابهة لموضوعنا " دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي" والتي تناولت أحد متغيرات الدراسة إما المتغير المستقل أو المتغير التابع ، ونظرا لندرة الدراسات التي تحتوي على المتغيرين معا اعتمدت الباحثة على الدراسات المشابهة للموضوع ، وقد استفادت الباحثة من هذه الدراسات في الجانب النظري وكذا الجانب التطبيقي للدراسة، وذلك من خلال المنهج المعتمد وكذا أدوات جمع البيانات ، وكذلك الأساليب الإحصائية وكيفية تحليل نتائج الدراسة.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: قراءة سوسيولوجية في وحدات الكشف و المتابعة U.D.S

تمهيد

أولاً: الصحة المدرسية

1.1. مفهوم الصحة.

1.2. مفهوم الصحة المدرسية

ثانياً: أهمية الصحة المدرسية و أهدافها

ثالثاً: خدمات الصحة المدرسية

رابعاً : برامج الصحة المدرسية

1.4. تعريف برنامج الصحة المدرسية

2.4. مكونات برنامج الصحة المدرسية

3.4. أسباب الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية

خامساً: المجلس الصحي المدرسي

1.5. تشكيلة المجلس الصحي المدرسي

2.5. صلاحيات المجلس الصحي المدرسي

3.5. سير المجلس الصحي المدرسي

سادساً: بنية و وظيفة وحدات الكشف و المتابعة

1.6. تعريف وحدة الكشف و المتابعة

2.6. مقر وحدة الكشف و المتابعة

3.6. تسيير وحدات الكشف و المتابعة

4.6. أهمية و أهداف وحدة الكشف و المتابعة

5.6. مهام وحدة الكشف و المتابعة حسب التشريع المدرسي الجزائري

سابعاً: دور الصحة في الوسط المدرسي

تمهيد

أصبح موضوع الصحة المدرسية من أهم المواضيع المتداولة في البحوث الاجتماعية نظرا لما له من أهمية بارزة في الوسط المدرسي، وباعتبار أن الصحة الجيدة في المدارس ما هي إلا استثمار للمستقبل وأن برامج الصحة المدرسية أداة فعالة و متميزة للارتقاء بصحة المجتمعات وخاصة برامج التوعية الصحية والبيئية والتي تخاطب شريحتين حساستين من مجتمعنا وهما الأطفال في سن التمدرس، فالصحة المدرسية لها دور هام في المجالات الوقائية والعلاجية والتثقيفية، وذلك من خلال مجموعة متكاملة من البرامج والخدمات التي تؤديها وحدات الكشف والمتابعة، والتي تهدف في مجملها إلى تعزيز الصحة في المدارس وبالتالي في المجتمع ككل، من خلال التركيز على تحقيق الأهداف ومنها تفعيل مشاركة التلاميذ في التخطيط والتنفيذ والمتابعة للبرامج والأنشطة الصحية، والرفع من المستوى الصحي للتلاميذ ورفع مستوى النظافة الشخصية والعامة في المدارس، وتحسين الوضع الصحي والغذائي للتلاميذ.

وفي فصلنا هذا سنحاول تقديم عرض لأهم العناصر الهامة التي تخص الصحة المدرسية ووحدات الكشف والمتابعة.

أولا _: الصحة المدرسية

تلعب المدرسة في عصرنا الحديث دورا هاما في تقدم و نهضة الأمم ، وقد أصبحت هي الأداة التي يتم فيها صهر مختلف أنواع القدرات الشخصية لدى التلاميذ ، و صقلها حتى تمكنهم من القيام بكافة الواجبات لتحقيق آمال الأمم و رقيها ، و لذلك كان من الضروري الاهتمام بصحة هؤلاء التلاميذ ، وجلي بي قبل البدء في طرح مفاهيم حول الصحة المدرسية ، أن أشير إلى بعض المفاهيم حول الصحة العامة.

1.1. مفهوم الصحة.

لقد تعددت واختلفت المفاهيم حول الصحة و كل يعرفها حسب وجهة نظره و مفهومه الخاص به ولقد جاء في تعريف بركنز Perkins للصحة أنها " حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم والتي تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها للمحافظة على توازنه ". (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص 27).

في ضوء هذا التعريف نلاحظ بأن المقصود بالصحة هو قدرة الفرد على مواجهة المشاكل الصحية التي يتعرض لها بحيث تتوفر لديه طاقة إيجابية من الصحة من أجل الحصول على التكامل في الجوانب البدنية و العقلية و الاجتماعية ، و هذا ما يوفر للفرد للمحافظة على توازنه من خلال التوفيق بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، فبالنسبة إلى الجانب البدني من الضروري أن يتمتع الفرد بسلامة ووظائفه الحيوية و الحركية و المحافظة عليها في مستوى عالي، حيث أن أهمية الجانب البدني تكمن في تمتع الشخص بصحة عالية تمكنه من القيام بكل نشاط و حيوية لكل متطلبات حياته. (أمان محمد أسعد ، 2008، ص 09).

وهناك من يعرف الصحة على أنها " خلو الجسم و العقل و النفس من أي علة أو مرض أو عجز أو توازن الجسد مع العوامل الضارة التي يتعرض لها و مدى تكيفه معها (السيول خالد، 2005، ص 20)، وهذا المفهوم الذي نجده يتوافق مع المفهوم السابق.

أما بالنسبة لما توصل إليه Claude Bernard في كتابه مبادئ الطب *les principes de médecine* فالصحة بالنسبة له " حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وهي العلم و الوقاية من المرض و إن الارتقاء بالصحة يكون من خلال مجموعة من الجهود المنظمة من قبل المجتمع و تشمل العديد من المجالات و الميادين " (شين سعيدة، 2015، ص 115).

وفقا للمفهوم الذي وضعته منظمة الصحة العالمية OMS فقد عرفت الصحة على أنها: "حالة السلامة والكفاية الجسمية والنفسية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز" (أحمد محمد بدح وآخرون، د س ن، ص 13).

من الواضح بأن المقصود بالصحة حسب ما تراه منظمة الصحة العالمية هو ارتباط كل من الجوانب البدنية و العقلية و الاجتماعية ، بمعنى أن كل واحد من هذه الجوانب يكون مكملا للجوانب الأخرى وأن أي نقص في أي واحد منها يعني

بأ

في

الفصل الثاني: قراءة سوسولوجية في الصحة المدرسية

6. في هذه نضج تحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية و العقلية و العاطفية و ن تتوفر للطالب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية.
7. التربية الصحية تساعد التلميذ على اكتساب السلوك الصحي السليم وقد يساعد هذا في التأثير .
8. في الرعاية الصحية المدرسية حماية للتلميذ من .
المناسبة في المدرسة. (2007 94) .

2.2. أهداف الصحة المدرسية

- قبل البدء في وضعنا الصحة المدرسية يجب علينا كباحثين و دارسين في علم الاجتماع طرح تساؤلنا التالي :
- ❖ لماذا يجب تكون هناك صحة في المدارس ؟ الهدف من وجودها
- تهد إلى لجد :
- 1.
 - 2.
 - 3.
 4. توفير العلاج الشافي و الوقاية من المضاعفات و
 5. الربو وغيرها (2008 8)
 6. (2007 213) .
 7. تزويد العاملين في المدرسة بمهارات التوعية الصحية .
 8. في تقييم الخدمات العلاجية .
 9. مساعدة الطلاب و التربويين و العاملين الصحيين في مراقبة و تحسين البيئة الصحية .
 10. تعريف العاملين في المجال التربوي و الصحي بأولويات المشكلات الصحية في السن المدرسية .
 11. تقديم الخدمات الصحية التي تقوم و تعزز و تحفظ صحة الطلاب و المجتمع المدرسي. (2012 34) .

ثالثا: خدمات الصحة المدرسية

هناك العديد من المجالات التي تهتم بها الصحة المدرسية والمتمثلة فيما يلي :

مجال الخدمات الصحية:

تقدم الصحة المدرسية الرعاية الطبية للتلاميذ وتوفر لهم العلاج المطلوب لكل حالة مرضية
با
إلى , كما و تقوم الصحة المدرسية بتوفير
(أمان محمد أسعد 2008 15).

مجال خدمة البيئة المدرسية :

مجال خدمة البيئة المدرسية والذي يبينه الشكل الموالي :

الشكل رقم 1 يلخص مختلف المجالات خدمة البيئة الصحية



214 2007

المصدر:

مجال التثقيف الصحي :

بأ
بأ
التي تنتقل عن طريق الغذاء الملوث.)
غير السليمة
التي
(94 2007).

الفصل الثاني: قراءة سوسولوجية في الصحة المدرسية

كما ويتم تقديم المعلومات و البيانات و الحقائق التي ترتبط با
التي تصير بصح
النشرات الصغيرة
التي تصيب التلاميذ وتشجيع
المحادثات الشخصية وغيرها. (صدراتي فضيلة 2014 134).

مجال التربية البدنية و النشاطات الرياضية

توعية التلاميذ حول أهمية النشاط البدني و الرياضة خاصة
كان ذلك مناسباً لمقدمي الخدمات الصحية في
مج . (world health organisation ,2007,page 26).

مجال التغذية و سلامة الغذاء

التغذية الكافية و ممارسة النشاط البدني يعتبران حجر الزاوية للصحة الجيدة
با إلى البدني .
قد ارتبطت التغذية و النشاط البدني في مجال انتشار ظاهرة السمنة وزيادة الوزن بين
بين السرعات الحرارية من الطعام و نفقات الطاقة في النشاط البدني .
وبناء على ما سبق ذكره فان الصحة المدرسية تقوم ب :

✓
✓ طعمة غير مفيدة للصحة . (world health organisation ,2007,page 34) .

رابعا : برامج الصحة المدرسية

1.4. تعريف برنامج الصحة المدرسية

نا
با ان التربية و الصحة هما من اهتمامات المجتمع و لا يمكننا
با ان التربية و الصحة يتوقفان على المبادرة الشخصية .
ولقد وردت تعريفات كثيرة حول برنامج الصحة المدرسية
الصحة العامة و يوجه اهتمامه للطفل و الشاب بالسن المدرسي و له مكوناته". (عبد الجبار عبد الرحمان مجد خندقي , 02) .
محمود بستا فيرى انه : "مجموعة الخدمات الصحية المقدمة لفئة في السن المدرسي ضمن برامج معدة من قبل جماعات متخصصة في المجال الصحي التربوي .

الفصل الثاني: قراءة سوسولوجية في الصحة المدرسية

الجمعية البريطانية المدارس فتعرفه على انه مجموعة من البرامج التي صممت لتقييم ووقاية و ترقية صحة (صدراتي فضيلة 2014 135).

"البرنامج الذي تعده المدرسة لحماية وتحسين صحة التلاميذ وهيئة الع العزيز المعاينة ومحمد عبد الله الجعيان، 2013 190).

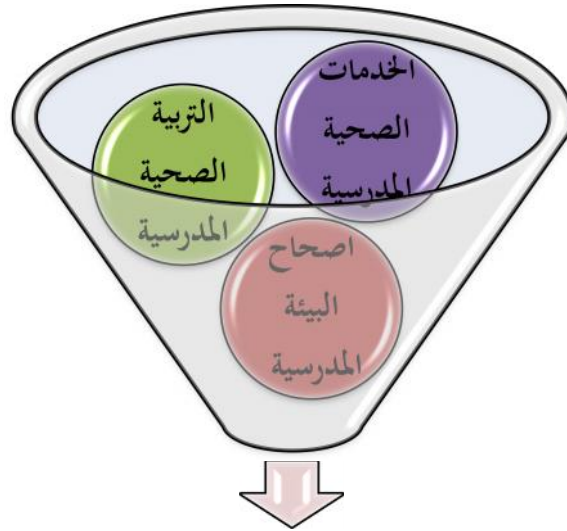
و المقصود ببرنامج الصحة المدرسية بناء ع أنه مجموع البرامج والخدمات الصحية

2.4. مكونات برنامج الصحة المدرسية

ومراعاة الفروق الفردية بينهم حتى يمكن تخطيط المنهج التلاميذ الصحية و حصر المتخلفين منهم و غير يا سياسة خاصة لتعليمهم حتى لا يحرم مواطن من حقه في التربية و التعليم ويمكن تحقيق ذلك عن طريق الخدمات الصحية المدرسية التالية (1987 29)

الصحة المدرسية في كثير من دول العالم تشتمل على 3 نا في الشكل رقم 2 :

الشكل رقم 2 : مكونات برنامج الصحة المدرسية



مكونات برنامج الصحة المدرسية

المصدر: نا 1431 51

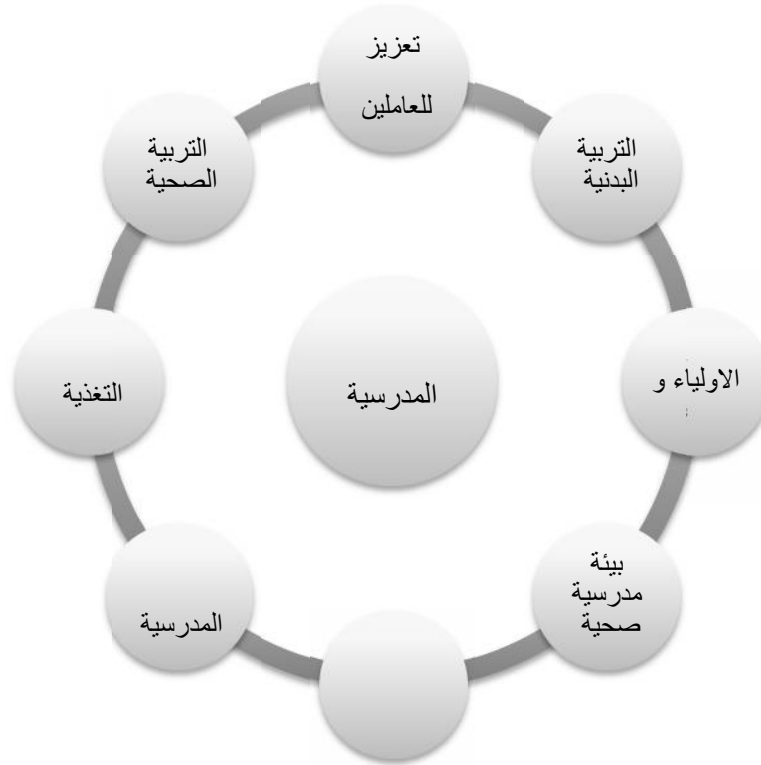
الفصل الثاني: قراءة سوسولوجية في الصحة المدرسية

الأخيرة
بها والتي تهدف إلى
:
ناج الصحة المدرسية ليشمل مجموعة متكاملة من المكونات التي تتم داخل المدرسة وفي المجتمع
ولقد تضمن هذا البرنامج 8 ن

1. التربية الصحية
- 2.
3. التربية البدنية
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

ك ميبين في 3 :

الشكل رقم 3: برنامج الصحة المدرسية الشامل



المصدر: 04 2009

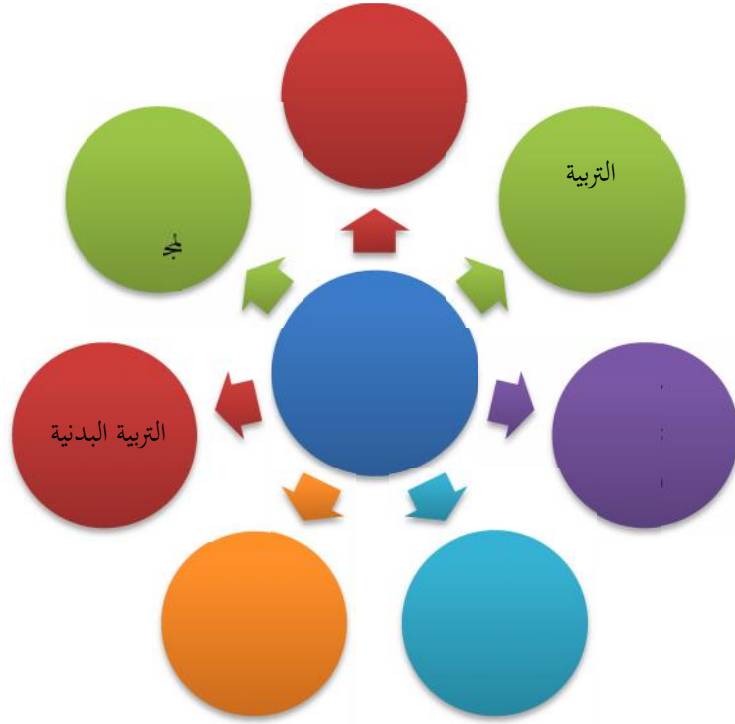
تا

Resincou et Allensorth
.Coordinateur Santé Scolaire (CSS)

و في سنة 1996 اقترح كل من ر

با

الشكل رقم 04: يبين النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية_منسق الصحة المدرسية



المصدر: 6 2009

من خلال هذا الاهتمام العالمي ببرنامج الصحة المدرسية الشامل ما له من أهمية في نشر الثقافة الصحية

ت

إيجابا

الذي بدوره سيؤدي إلى بناء مجتمع قوي و (2009 6).

مكونات برامج الصحة المدرسية السالفة الذكر و التي وضعت في الشكلين 3 و 4 سوف نحاول التطرق بتفصيل

:

❖ الرعاية الصحية للتلاميذ

:

الكشف على جميع

إلى الطب الدوري الشامل نجد الفحص الدوري السنوي و هو فحص طبي دوري سنوي لجميع التلاميذ لكل
للائحة تنفيذية لقانون حماية الطفولة في كل مجتمع (عصام حمدي الصديقي 2012 303)

مختلف () في الشكل التالي:

الشكل رقم 5 والذي يبين أهداف الفحص الدوري



72 2009

المصدر:

❖ الإشراف الصحي اليومي

الاجتماعيين و غيرهم من هيئة المدرسة للتلاميذ

با

يعد في الواقع في غاية الأهمية فهؤلاء يقومون بدور كبير في المساعدة في اكتشاف الحالات المرضية عن التلاميذ با

من الهيئة الطبية ويمكنهم ذلك من اكتشاف تغيرات قد

(صدراي فضيلة 2014 141)

❖ أهم الملاحظات اليومية التي يهتم بها المدرسون

(النهجة عند بذل مجهود جسماني

وحتى

نزلات البرد المتكررة

.....).

الفصل الثاني: قراءة سوسولوجية في الصحة المدرسية

❖ **العناية بالأسنان**: من بين احد أهم المهام لبرامج الصحة المدرسية العناية بصحة
نون كثيرا من تسوس في .

❖ **البيئة المدرسية**: تشمل الصحة المدرسية على جميع لمحج التي تبذل للتوفير و تقديم المناخ الصحي في المدرسة و التي
حماية و سلامة صحة التلاميذ .

:

(أ) المبنى المدرسي : با

(ب) المرافق الصحية : مصادر المياه لمحج

(ج) الاهتمام بتوفير و تصميم المواد و المعلومات الصحية لتدخل ضمن المواد و

(د) با (و محمد عبدالله الجعيان 2013 190).

❖ **التربية الصحية**

وتهدف التربية الصحية الى العناية بصحة التلاميذ و تكوين اتجاهات و عادات صحية لهم لحمايتهم من
(, 2013, 190).

3.4. أسباب الإهتمام ببرامج الصحة المدرسية

➤ الصحة المدرسية واسعة الاهتمام و تتناول موضوعات كبيرة و متشعبة ما إلى برمجة هذه في برامج محددة

➤ برامج الصحة المدرسية مرنة يمكن من خلاله معالجة شتى المشكلات التي تثبت ياتھ

➤ من الضروري برمجة تھ

➤ إلى إلى

نمط وقائي منشود و نجاح برنامج ما من برامج الصحة المدرسية يمهد لتغيير السياسات المعمول بها بطريقة علمية.

➤ اسر التلاميذ في حاجة ماسة للتعريف بالصحة المدرسية و تحقق ذلك من خلال مشاركتهم في احد برامجها ما

إلى (صدراتي فضيلة 2014 46).

خامسا: المجلس الصحي المدرسي

بغرض التكفل بالصحة في الوسط المدرسي العناية الفائقة لها بادرت وزارات التربية الوطنية بالتنسيق مع وزارة الصحة و

المؤسسات التعليمية بتتصيب مجلس صحي مدرسي لها و تم مجلس الصحة بمقتضى المرسوم رقم 410

تكوين مجلس صحي على مستوى كل مؤسسة تعليمية .

1.5. تشكيلة المجلس الصحي المدرسي

1. أعضاء شرعيين :

- .
- الطبيب المكلف بالصحة في المؤسسة .
- التقني في الصحة من مصلحة الوقاية الصحية البلدية .
- مستشار التربية .
- المسير المالي .

2. أعضاء منتخبين أو معينين :

ممثل جمعية أولياء التلاميذ.

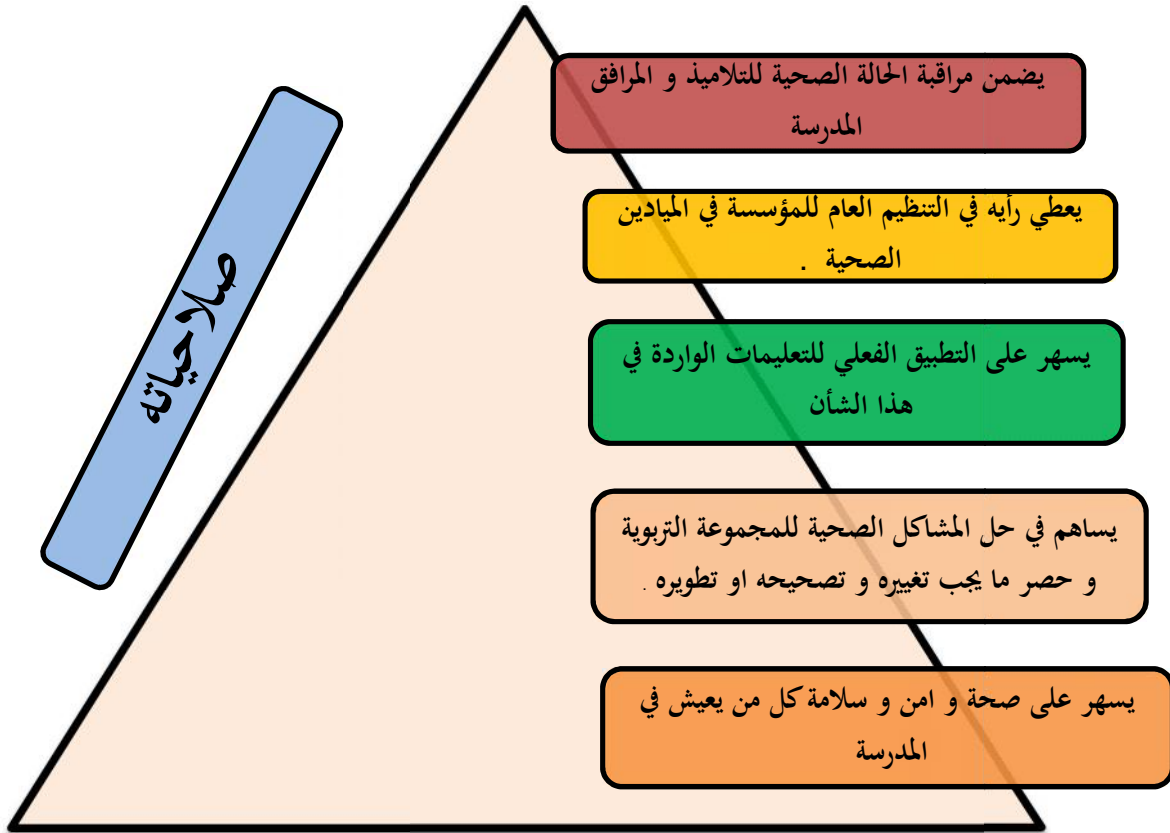
3. أعضاء مستشارين :

بأ ذوي كفاءة و خبرة .

2.5. صلاحيات المجلس الصحي المدرسي

06 والذي سيبين صلاحيات المجلس الصحي المدرسي كما يلي :

الشكل رقم 6 : يبين مختلف صلاحيات المجلس الصحي المدرسي



المصدر: من إعداد الطالبة

3.5 سير المجلس الصحي المدرسي

- يجتمع مجلس الصحة مرة على
 - عضو من المجلس بمهمة كاتب
 - با
 - ترسل نسخة من محضر الاجتماع إلى
- و يوقع محضر جلس
في كل فصل باستدعاء من رئيسه الذي يحدد
وتحفظ مداوالات المجلس في
با
(36-34 2004).

سادسا : بنية و وظيفة وحدات الكشف و المتابعة

التربية	با	إستراتيجية	التلاميذ في الوسط المدرسي تركز على هيكل قاعدي
"	"	"	"
المؤسسات التعليمية جاء ضمن مخطط	01 المؤرخ في 06 1994	20	1991 و التي انشئت
بموجب			

(http// www.djelfa.info /ub.showthread.phptt :i5651323/3/2016.16h30)

1.6 تعريف وحدة الكشف و المتابعة "U.D.S"

هي مقر طبي صحي مدرسي يتوفر على الظروف الملائمة من حيث الموقع الطبية على القيام بمهامها في ظروف ملائمة .
هذه الظروف من شأنها

2.6 مقر وحدة الكشف و المتابعة

الموضحة في الشكل التالي:

يحتوي مقر وحدة الكشف و

الشكل رقم 07 الذي يوضح مقر وحدات الكشف والمتابعة



المصدر:

الفصل الثاني: قراءة سوسولوجية في الصحة المدرسية

- . م. بالتغطية الطبية لتلاميذ المؤسسات التربوية المجاورة حيث يمكنهم الالتحاق بـ وسائل النقل ويجب
- ثا . تخصص المؤسسة التربوية محلا تتوفر فيه كل الشروط لاستعماله
- جم : التربوية ما بين 4 إلى 6
- لم يتوفر هذا الشرط تقوم بتخصيص محل
- تهه . انعدم المحل على المستوى البلدي تخصص عيادة متنقلة اذا لم تتوفر هذه العيادة
- با . (2004 41).

3.6. سير وحدات الكشف و المتابعة

- ✓ يسهر المدير على حسن أنشطتها بينما الطبيب يعتبر على الجانب الطبي و التقني فقط .
- ✓ باحترام با المؤسسات التي
- تهه كامل السنة المدرسية ويخضعون وجوبا لدورات تكوينية تنظمها لهم وزارة الصحة .
- ✓ الطبيون باحترام النظام الداخلي با المؤسسات التي
- يغطونها على مدار السنة الدراسية ويخضعون وجوبا لدورات تكوينية تضمنها لهم وزارة الصحة
- ✓ يضمن متابعة التلاميذ الذين هم في
- بـ .
- ✓ تلزم مصالح التربية با لوحات الكشف و المتابعة في تعيينها للمستخدمين شبه الطبيين الذين تشرف على توظيفهم
- وتسييرهم بينما يتولى القطاع الصحي المراقبة التقنية و تنظيم بـ
- ✓ يضبط البرنامج السنوي بمعرفة طبيب وحدة الكشف و المتابعة وبمشاركة مدير
- و المهام المسجلة في مجال الحماية الصحية المدرسية ويقدم للقطاع الصحي
- ✓ يجب با و المؤسسات المدرسية التي
- بـ
- ✓ زيادة على الزيارات الطبية المنتظمة با
- الوزاري المشترك 83-495 المتعلق بالتدابير
- الوقائية في حفظ الصحة بالمؤسسات المدرسية (2004 41) .

4.6. أهمية و أهداف وحدة الكشف و المتابعة

(

(با با

(با

- (تأمين المراقبة الصحية للمؤسسات التي تتوفر على مطاعم .
 (هـ)
 (مراقبة نظافة المياه و المحيط
 ()
 (تنمية النشاطات الصحية في الوسط المدرسي
 (ترقية التربية الصحية في الوسط المدرسي
 ()

2013-2012 02 با

: 2013-2012

- 100% با
- 100% حفظ الصحة لكل المؤسسات التربوية
- 100% الأولى أولى أولى
- ضمان التكفل الطبي متخصص المكتشفة في الوسط المدرسي بنسبة تفوق 60 % (: 05).

5.6. مهام وحدة الكشف و المتابعة حسب التشريع المدرسي الجزائري

بحسب التعليم الوزارية رقم 2 المؤرخة في 31 2012 المنسقة بين وزارتي الصحة و المكان و المستشفيات ووزارة التربية فان مهام وحدات الكشف و المتابعة تتحدد في النشاطات المطلوب إنجازها وفق ما :

❖ مجال الكشف

1. ضرورة ضمان الفحوصات الطبية المنتظمة للكشف على جميع تلاميذ الطور التحضيري , أولى إلى 3 ثا بالمؤسسات التربوية العمومية و الخاصة المعتمدة من قبل الدول و كذا على مستوى المدارس القرآنية .
2. في حالة با صابين بالتريز Trisomie21 جودين في المندمجة من الكشف مبكر مستهدف التي يمكن .
3. تمنح نا (4 3 ثا) التي يخضع فيها التلاميذ لامتحان التربية البدنية فيما يخص البدني .
4. يجب :
 • التحضيرية (5)
 • (7 6) 2 1

- 4 (9)
- 2 (12)
- أولى تا (15)

ويجب استعمال استمارات () با () . (05)

❖ مجال المتابعة : (الأمراض المكتشفة)

1. تنظيم فحوص طبية متخصصة مرتين في

الأمراض التي يسعى طبيب المدرسة إلى إدراكها في الفحص الطبي هي :

- تسوس الأسنان، وهي آفة متفشية خصوصاً تلامذة الصفوف الابتدائية
- خلل في النظر، كقصر النظر مثلاً، الذي يأتي بالدرجة الثانية بعد تسوس الأسنان من حيث الإصابات الشائعة، وقد شكل 15 إلى 20 % فيما مضى، وهو في عصرنا الحاضر على ازدياد مضطرد
- فحص القلب، للتأكد من عدم وجود أية نفخة قلبية، ربما تكون بريئة أو فيزيولوجية من دون أي علامة لاحقة تؤثر على نمو الطفل أو نشاطه البدني أو المدرسي.

• التقصي عن أمراض معدية أخرى كانتشار القمل والصبيان في الصفوف أو بعض الأمراض الجلدية، والمحافظة على نظافة وتقليمها دورياً.

• ()

كالوزن الزائد الناتج غالباً عن تناول وجبات الأكل السريع وما يستتبع ذلك من أمراض السمنة التي يمكن أن تؤدي مستقبلياً إلى مضاعفات بيولوجية خطيرة أو مرض السكري، أو إصابة القلب والشرابين والدماغ لاحقاً.

• التأكد من حصول التلميذ على جميع اللقاحات اللازمة والطلب من الأهل (من خلال الرجوع إلى الملفات الصحية المدرسية

(جرعات أو حقن تذكيري)

<http://www.tbeeb.net/hma/4032.4/3/2016-12h06>

بـ 2.

في التخصيص لهم على

3.

بـ .

❖ مجال التلقيح :

تنظيم استدراك خلال الدخول المدرسي وتلقيح التلاميذ الذين لم يتم تلقيحهم خلال السنة الدراسية الفارطة

الأولى

الأولى ثا

الأولى

❖ مجال مراقبة النظافة و الملاءمة الصحية في المؤسسات التربوية

المراقبة المنتظمة لنظافة المؤسسات التربوية مع
العاملين بالمطاعم المدرسية للفحوص الطبية المنتظمة مرتين في السنة على
مع فرق مصاح علم
عناية خاصة للمطاعم المدرسية والداخليات و دور المياه
إلى
الصالح للشرب
ب البلدية لحفظ الصحة و ممثلين عن التربية بالولاية و تصحيح النقائص المسجلة في
كما يجب
(:)

يجب على مدراء المؤسسات التربوية ضمان للتلاميذ ظروف ملائمة للدراسة منها با :

- دور المياه
- ته
- توفير الماء بنوعية جيدة
- صرف المياه الراكدة و تنظيف القنوات ...إلخ. (2004 39)

❖ مجال التربية الصحية

تنظيم حملات التربية الصحية و الاتصال الاجتماعي على مدار السنة سننترق لها بالتفصيل في الفصل الموالي .

❖ مجال الوقاية من الرمد الحبيبي في ولايات الجنوب

يجب مواصلة حملات الوقاية من الرمد الحبيبي المنظمة في الوسط المدرسي بولايات الجنوب

❖ مجال المرافقة السيكولوجية و الاجتماعية

- ✓ في المرحلة يجب اكتشاف بمساعدة المعلمين
- ✓ رطفوني كعلاج يقدم في الصحة المدرسية لمرافقة و دعم ته
- ✓ التطوير التدريجي للتكفل الاجتماعي الشخصي للفئات الضعيفة
- ✓ با با في حالة و المعوزين للسماح لهم بواصلة الدراسة في ظروف

❖ مجال ترقية النشاط البدني

البدنية لفوائدها على الصعيد الجسماني و العقلي وحتى الاجتماعي و بث الرياضة بالمدرسة بالتنسيق مع
يا طير و الدعم التقني. (05).

سابعاً : دور الصحة في الوسط المدرسي

المؤسسات مسؤولية في تقديم التربية المجتمع عامة و التربية الصحية خاصة علما بان التربية في
تعني للحياة وخلق الوسط المناسب و توفير الفرص لهم و تحقيق اللياقة و هذا يعني الاهتمام بالمعلومات و الاتجاهات و
نا اللازمة لتكوين بيئة المدرسة صالحة لعملية النمو و التطور السليم و تتجه جميع
الخبرات في كل إلى با :

1. اعتبار مرحلة الطفولة مرحلة هامة لنموه الشخصي .
2. الوسط المدرسي يسمح بوضع منظومة بيداغوجية متكاملة لهذا الغرض .
- 3.
4. غرس قيم صحية و اجتماعية التي يمكن يتضمنها مفهوم الصحة التي نستمد منها مشروعنا التربوي .
5. محاربة الاجتماعية التي تشكل خطرا على نفسه و المجتمع .
6. مل هام في المهارات التي تهيئها
7. با .
8. بالتأثير
- 9.
- 10.

خلاصة الفصل

من خلال ما تم طرحه في هذا الفصل يمكن القول بأن الصحة المدرسية أو الطب الوقائي المدرسي يمثل أهمية عظمى من خلال الدور

تأ

نا

با ضافة إلى ذلك تأ

.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

تمهيد:

أولاً: ماهية التثقيف الصحي

1.1. مفاهيم مرتبطة بالتثقيف الصحي.

2.1. تعريف التثقيف الصحي.

3.1. أهداف التثقيف الصحي.

4.1. مجالات التثقيف الصحي.

5.1. أركان التثقيف الصحي.

ثانياً: التثقيف الصحي في الوسط المدرسي أهميته وأهدافه.

1.2. أهمية التثقيف الصحي في الوسط المدرسي.

2.2. أهداف التثقيف الصحي في الوسط المدرسي.

ثالثاً: أسباب الاهتمام بالتثقيف الصحي في الوسط المدرسي و الشروط اللازم توفرها لنجاحه.

رابعاً: الكفاءات الصحية المستهدفة في الوسط المدرسي.

خامساً: برامج التوعية الصحية والتثقيف الصحي في الوسط المدرسي.

سادساً: آليات نشر التثقيف الصحي في الوسط المدرسي.

سابعاً: دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي المدرسي.

ثامناً: واقع تطبيق حملات التثقيف الصحي بالجزائر

1.8. نماذج تطبيق حملات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي

تمهيد:

إن الثقافة الصحية من أهم المواضيع التي تتداولها الهيئات الاجتماعية في العالم لما وصلت إليه البشرية من مشكلات صحية واجتماعية وبيئية، مع ولوج القرن الحادي والعشرين، والتثقيف الصحي عبارة عن تقديم المعلومات والحقائق الصحية المهمة لنشر التوعية والإدراك عند الفرد، ونظرا لما للوعي والتثقيف الصحيين من أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء، ومع انتشار الأمراض في المجتمع عامة والوسط المدرسي بصفة خاصة، يتعين على وحدات الكشف والمتابعة أن تؤدي دورها الكبير في الوقاية من إصابة التلاميذ بالأمراض وانتشارها وواجب تمتعهم بالصحة الجيدة وتوعيتهم وتثقيفهم .

ولإبراز الدور المحوري والفعال لوحدة الكشف والمتابعة في مجال التوعية والتثقيف الصحيين جاء هذا الفصل للغرض ذاته، حيث تطرقت الباحثة في هذا الفصل إلى أهم العناصر الخاصة بالتثقيف الصحي بالوسط المدرسي، وهذا ما سنبرزه في فصلنا هذا.

أولاً: ماهية التثقيف الصحي:

1.1. مفاهيم مرتبطة بالتثقيف الصحي:

أ. الوعي الصحي: جاء معنى الوعي الصحي في المعجم الوجيز بثلاث صياغات هي: الحفظ والتقدير، الفهم وسلامة الإدراك، شعور الكائن بما في نفسه، وما يحيط بالآخرين (مجمع اللغة العربية، 1998، ص 675).

➤ وكلمة الوعي يقابلها في الإنجليزية **Aware** ، حيث جاء في قاموس أكسفورد الصغير " **Having Knowledge or Under Standing Aware** ."

➤ يعرفه سلامة بأنه إدراك الإنسان لما يجري حوله في هذا العالم باستخدام الحواس لفهم الأشياء والأحداث وتمثل حواس الإنسان أدوات الإدراك التي تسبق عملية الاتصال الذي يؤدي دوره إلى التعليم. (سلامة، 1997، 189)

➤ ويعرف أبو زائدة الوعي الصحي بأنه المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية، بما ينعكس إيجاباً على السلوك الصحي. (أبو زائدة، 2006، ص 26) .

➤ ويقصد أيضاً بالوعي الصحي " إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع.

ويعني آخر أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات صحية تمارس بلا شعور أو تفكير وهو الهدف الذي يجب أن تسعى إليه وتتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط.

❖ التوعية الصحية : يستخدم مصطلح كمرادف لعملية التثقيف الصحي ومن هنا تعرف التوعية الصحية: على أنها العملية التي تؤثر في الممارسات بالإضافة إلى المعلومات والمواقف المتعلقة بتلك التغيرات. (أحمد ريان بارين، 2004، ص 48).

❖ ومن خلال التعاريف السابقة للوعي الصحي تبنت الباحثة التعريف السابق كتعريف إجرائي " معرفة ووعي الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية ، وإحساسهم بالمسؤولية تجاه صحتهم وصحة المجتمع ككل، وضرورة أن تتحول ممارساتهم الصحية إلى عادات وسلوكيات في حياتهم اليومية " .

ب. التعزيز الصحي: وفقاً لميثاق بانكوك لتعزيز الصحة، فإن المقصود بالتعزيز الصحي هو: "العملية التي تمكن الأشخاص من

السيطرة عن صحتهم وعواملها الحاسمة مما يترتب عليه من تحسين صحتهم. (6/3/2016.17h30). تعزيز

(<http://ar.wikipedia.org/wiki/>)

➤ ويعرف التعزيز الصحي على أنه: "مجموعة الوسائل المتخذة لتقوية الرصيد الصحي وتنميته للحفاظ على كفة الصحة راجحة". (عواطف علي مجد عالم، 2008، 45).

❖ ويمكن تعريف تعزيز الصحة بوصفه " أي نشاط يتم الاضطلاع به لتحسين أو حفظ صحة جميع الأفراد ولذا فهو مفهوم أوسع من مفهوم التثقيف الصحي، ويشتمل توفير مستلزمات وإقامة أنشطة متعلقة بما يلي: السياسات الصحية، البيئة المادية المدرسية، المنهج الدراسية والروابط مع المجتمع، الخدمات الصحية".

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

ج. التربية الصحية: لقد تناول الباحثون والمختصون التربية الصحية بعدة تعريفات، وبالرغم من الاختلافات فيتناول تعريف التربية الصحية إلا أنهم اتفقوا على بعض منها وهي: طبقا لما جاء في قاموس التربية، أن التربية الصحية تعرف بأنها "مقررات المناهج المرتبطة بدراسة النمو وصولا إلى الصحة الجسمية والعقلية، وتتضمن موضوعات مثل التغذية والصحة والتدخين والمخدرات". (أمل موسى زهران، 2009، 30).

➤ وقد عرفها يانبيك جافري "Yannick Jaffré" في كتابه التربية والصحة « Education et Santé » : بأنها مجموعة الوسائل الأفعال التي تسمح لكل شخص بان يحافظ على صحته بنفسه سواء فرديا أم جماعيا، ويحفظ هذا المورد الذي لا يتجدد"، فالتربية الصحية تشمل مجموعة الجهود الموجهة أساسا للتغيير بشكل إرادي لسلوكيات الأفراد اتجاه الصحة. (yannick jaffré ,1990,page4).

ولا يتضمن هذا التكوين والإعلام فقط ، ولكن تبني اتجاهات جديدة وإدخال التغييرات المطلوبة والتي تتماشى مع الأهداف، فالفرد يجب أن يأخذها بعين الاعتبار وان ينتبه لأفعاله التي يقوم بها كمعرفته مثلا: أن الماء مصدر للعديد من الأمراض. إن التثقيف الصحي فن أي فن إقناع الأشخاص والناس. (دبلة عبد العال، 2011، 79).

➤ أما fellah Lazhar في كتابه « L'information et l'éducation pour la santé » يقول بأن التربية الصحية هي ليست ممارسة خاصة ولكنها مجموعة من المعارف والأفكار والسلوكيات والأفعال المطبقة والتي تحتاج إلى معطيات علمية، صحية وبيداغوجية وإجتماعية وإقتصادية، وهي لا تشمل الأفراد فقط ولكنها تشمل الأسر والمجتمعات. في هذا الصدد فإن التربية الصحية تعتمد بشكل كبير على الوقاية حيث أنها تجنب مخاطر الإصابة بالأمراض الخطيرة وكذلك تكفلها الصحي للأفراد " (Fellah Lazhar ,2000, page 23)

➤ وعرفها يوسف كماش بأنها" عبارة عن عملية ترجمة للحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستخدام الأساليب التربوية الحديثة. (يوسف كماش، 2009، 33).

❖ نستنتج من خلال التعاريف السابقة أن الغاية الأساسية من التربية الصحية تتمثل في " أنها اكتساب الفرد المعرفة الصحية الفعالة، وان التربية الصحية في الصغر لها اثر كبير بناء على الدور الذي تؤديه المدرسة في نشر وتحقيق أهداف التربية الصحية وفقا لما تحويه المناهج المدرسية".

2.1. تعريف التثقيف الصحي:

يعتبر التثقيف الصحي الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع، وتعتمد عملية التثقيف الصحي على أسس علمية وعملية لما لها من دور هام في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع عن طريق اكتساب الفرد لمعلومات تناسب مع مستوى تفكيره، بحيث يصبح قادرا على تفهم وإدراك الظروف الصحية المفيدة له، وجعله متعاوننا مع ما يجري حوله من أمور صحية. (أحمد بدح، د س ن، 16)

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

والتثقيف الصحي احد الفروع الرئيسية، ومجال من مجالات الصحة العامة، وهو لا يعني مجرد انتشار المعلومات الصحية المتضمنة في ندوة صحية وإنما هدف التثقيف الصحي هو تغيير العادات والاتجاهات والمفاهيم والممارسات الصحية. (إقبال إبراهيم مخلوف، 1991، 191)، وستنطرق إلى جملة من التعاريف المتعلقة بالتثقيف الصحي وهي كالتالي:

➤ يعرف إقبال إبراهيم مخلوف التثقيف الصحي على انه: " الترجمة لما هو معروف ومألوف عن الصحة، فيما يتعلق بالصحة التامة للفرد أو بسلوك الجماعة عن طريق العملية التنفيذية أو التعليمية". (نفس المرجع، 191).

واستنادا على هذا التعريف فالتثقيف يتضمن الحقائق الصحية الأساسية، والأهداف الصحية للسلوك الصحي، والعملية التعليمية لتحقيق هذه الأهداف.

➤ وقد عرفه لورانس غرين "Lawrence Green" في كتاب "Introduction to health Education": إن التثقيف الصحي هو "مزيج من التعلم والخبرات المعروفة والتي تهدف إلى تسهيل أفعال وسلوكيات الناس الإرادية المؤدية إلى تحقيق صحة الأفراد والمجتمع. (meserst yazashew et yihenew alem ,2004,page 04)

➤ وهناك من عرفه على انه عملية ت1رجم الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية الغير سوية وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحيحة. (أحمد ريان بارين، 2004، 48).

➤ وتعرفه نبيلة بوخيزة بأنه: "الدعاية الصحية الذي يعني بتحسين السلوك الصحي من خلال مساعدة الناس على فهم سلوكهم، وتشجيعهم على اختيار ما يفضلونه من اجل حياة صحية سليمة دون إجبارهم على التغيير" (نبيلة بوخيزة، 1995، 14).

➤ وفي تعريف آخر لنبيلة بوخيزة تعرف التثقيف الصحي على أنه: " إعداد الناس للمحافظة على صحتهم ، فهو إدخال تغيير إيجابي على سلوكهم العام لتفادي الأمراض ، وتزويدهم بمفاهيم وقيم ومهارات جديدة ويكون ذلك بالتوجه إليهم لاستنهاض الهمم ، ودفع الوعي الصحي قدما في سبيل نضال يهدف إلى المحافظة على سلامة الأفراد ويبدأ هذا التغيير في السلوك والمفاهيم من المدرسة إلى الجامعة إلى المصنع والشارع ليشمل الأفراد بمختلف فئاتهم العمرية والوظيفة الاجتماعية. (نفس المرجع، 14).

❖ وفي الأخير من خلال قراءتنا للتعاريف السابقة نخلص إلى أن " التثقيف الصحي يدور بشكل أساسي حول تقديم النصح والتواصل الصحي مع أفراد المجتمع ، بهدف استثارة الدوافع لديهم و إمدادهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني سلوكيات صحية سليمة ، وبالتالي الرفع من مستوى الصحة والوقاية من الأمراض ، والمعروف أن العادة هي سلوك مكتسب بالتعليم ، والإنسان يكتسب عاداته و لايرثه ،والصحة هي محصلة عوامل أهمها العادات الصحية ، لذلك فالتثقيف الصحي هو عملية توجيه المجتمع لحماية نفسه من الأوبئة والأمراض المعدية ومشاكل البيئة المحيطة به".

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

3.1. أهداف التثقيف الصحي:

إن الهدف الأساسي للتثقيف الصحي هو تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي بمستواهم الصحي، وتقويم سلوكياتهم، والسعي إلى تصويب اتجاهاتهم الخاطئة، والعادات غير الصحية، مع العمل على تنمية وعيهم ومعرفتهم الصحية، من خلال شروط السلامة والكفاية الجسمية والعقلية والنفسية (أحمد محمد بدح، ص 16) وللوصول إلى هذا الهدف لا بد من تحقيق الأهداف التالية :

1. الحرص على جعل المحافظة على الصحة والتمتع بها غاية وهدف يسعى جميع الأفراد إلى الوصول، وجعل الرقي بالمستوى الصحي مطلباً رئيسياً، من خلال حرص الجميع على بذل الجهود لتنمية الجانب الثقافي التنظيمي لديهم الاستفادة من خبرات الآخرين خصوصاً المثقفين منهم في المجال الصحي.
2. تشجيع أفراد المجتمع وإشراكهم في تنمية وتطوير الخدمات الصحية، من خلال المساهمة الإيجابية في تفعيل دور المؤسسات الصحية وتحسين مستوى الأداء فيها.
3. العمل على تغيير السلوكيات والعادات غير الصحية إلى سلوكيات صحية وتنميتها.
4. الرقي بالمستوى الصحي لدى أفراد المجتمع حتى يتمتعوا بصحة جيدة، مع المحافظة على استمرارية هذه الحالة، وجعل عملية التثقيف الصحي أحد الأركان الأساسية لتنمية المجتمع.

التعريف بالأدوار الفعالة التي تقوم بها المؤسسات الصحية الأساسية والمساندة من خدمات صحية مثل تقديم التطعيمات الضرورية للوقاية من الأمراض. (نفس المرجع ص 17). وهناك من حدد أهداف التثقيف الصحي فيما يلي: وضع (صالح خالد، 2002) مجموعة من الأهداف للتثقيف الصحي ومنها:

- ✓ إكساب التلاميذ المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالصحة الشخصية والمجتمعية والبيئية والوقاية من الأمراض الشائعة بينهم.
- ✓ إكساب التلاميذ المعلومات الخاصة بخدمات ومنتجات تحسين الصحة على المستوى المحلي بطرق وظيفية.
- ✓ ممارسة التلاميذ للسلوكيات الصحية السليمة بما يؤدي إلى تقليل المخاطر الصحية المختلفة في بيئتهم المحيطة.
- ✓ إكساب التلاميذ مهارة الاتصال الشخصي، لتحسين الصحة على المستوى المحلي.
- ✓ تنمية اتجاهات التلاميذ وميولهم وأوجه التقدير نحو مجال الصحة. (صالح ومحمد صالح، 2002، ص 69).

وحددت (أمل عبد الوهاب، 2004) أهداف التثقيف الصحي في النقاط التالية:

- إشعار الأفراد بأهمية الصحة في حياتهم، وإثارة الرغبة لديهم في الوصول للصحة المثالية.
- توعية الأفراد بالتصرفات والعادات الصحية السليمة، والابتعاد عن الخرافة.
- إثارة اهتمام الأفراد بالمشكلات الصحية في مجتمعهم وإمدادهم بالمعلومات الكافية عن خطورة تلك المشكلات وتزويد البعض بالمعلومات عن الجسم ووظائف أعضائه واحتياجاته. (أمل عبد الوهاب، 2004، ص 54).

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

كما يؤكد (مصالحة، 2004) على أهداف التثقيف 1 الصحي يتم من خلال العمل على:

- تخطيط مجموعة من الخبرات التعليمية تتضمن معارف وحقائق ومفاهيم صحية تؤدي إلى إكساب التلاميذ السلوكيات الصحية السلمية.
- إكساب التلاميذ السلوكيات والمهارات الصحية وتغيير السلوكيات والمهارات المفترض أن تكون ضارة بالصحة، وتنمية اتجاهات صحية سليمة تجاه القضايا الصحية ذات الصلة بالفرد والمجتمع، والعمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع لتحمل المسؤولية تجاه أنفسهم. (سحر جبر فضة، 2012، ص53).
- وتخلص الباحثة أنه يمكن إيجاز أهداف التثقيف الصحي في النقاط التالية:
- جعل الصحة مجال اهتمام الأفراد، ومشاركة المجتمع في حل المشكلات الصحية.
- التعرف على الآثار السلبية المؤثرة على الصحة العامة الناتجة عن سوء التغذية وبعض الأمراض.
- تصحيح المعتقدات الخاطئة المنتشرة والمرتبطة بالصحة لدى تلاميذ المدارس.
- تنمية الوعي الصحي وإكساب التلاميذ اتجاهات إيجابية نحو الصحة، والابتعاد عن العادات السيئة مثل التدخين، والمخدرات، والمسكرات....

4.1. مجالات وميادين التثقيف الصحي:

من أجل تحقيق أهداف التثقيف الصحي، وخلق وعي وإدراك لدى المواطنين بمسئولياتهم لأجل المساهمة الفعالة في عملية تحسين وتوفير شروط الصحة الإيجابية فإنه ينبغي العمل في جميع المجالات المحيطة بالإنسان وفي جميع أدوار ومراحل تطوره، ومختلف جوانب شخصيته الحياتية والثقافية والاجتماعية والمهنية... ومن أهم هذه المجالات التي يمكننا حصرها في الجوانب التالية نذكر:

أ- الصحة الشخصية: وتتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضي، وممارسة أوجه النشاط الترويحي في أوقات الفراغ، ويجب أن يحرص الفرد على نظافته باستمرار، والعناية بنظافة اليدين قبل وبعد تناول الطعام، وكذلك نظافة الشعر وغسله على الأقل مرتين في الأسبوع، والحرص الشديد على نظافة الجلد وغسله.

ب- التثقيف الصحي في محيط الأسرة والمنزل: وذلك فيما يتعلق بالعادات الصحية للكبار كقدوة للصغار وطريقة معاملة أفراد الأسرة فيما بينهم، واتجاهات الأسرة نحو الصحة والإجراءات الصحية وصحة بيئة المنزل من فضلات، مياه وحشرات وطريقة حفظ الأطعمة والتهوية ووسائل الترويح واللعب وقضاء وقت الفراغ... إلخ فالأسرة هي البيئة الأولى التي تتعهد الطفل بالتربية منذ ولادته، وعليه يقع العبء الأكبر في عملية التنشئة الاجتماعية كما أنها تشكل تفكير الطفل ونظرته للأمور الصحية وتغرس العادات الصحية في الطفل منذ نعومة أظفاره وجعلها مرتبطة بوجوده ومشاعره فلا يشعر بالراحة والطمأنينة إلا حين يمارسها (مصطفى القمش وآخرون، 2000، 187). ومن بين أهم النقاط التي يجب على الأسرة أن تراعيها صحيا نذكر:

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

- ✓ زيادة الاهتمام بالصحة الشخصية والنظافة العامة وبساعات اللعب والنوم والراحة والسيهر .
- ✓ ممارسة أفراد العائلة أسس الوقاية من الأمراض وسرعة معالجة المصاب .
- ✓ الاهتمام بصحة البيئة : مكافحة الحشرات ، طرق الحفظ السليمة للأغذية، التهوية الصحية....)
- ✓ إتباع أفراد الأسرة عادات صحية سليمة وعدم ممارسة عادات صحية غير سليمة مثل : الشرب من كأس واحدة إذا كان أحدهم مريضا أو استعمال منشفة واحدة (شعبانى مالك ، 2006، 202).

ج- التثقيف الصحي في المدرسة: لا يقتصر التثقيف الصحي في معناه على تزويد التلاميذ بالقدر المناسب من الحقائق الصحية فحسب، بل يهتم بشخصية التلميذ وما ينمو لديه من ميول وعادات واتجاهات وقيم صحية، وكل ماله تأثير على التلميذ في جميع مراحل تعليمه بالبيئة كالمباني المدرسية ومستوى النظافة بها والتغذية المدرسية، التربية الرياضية، السلوك الصحي للمدرس والعلاقات الأساسية في المجتمع المدرسي والخبرة التي يحصل عليها من الخدمة الصحية المدرسية والأنشطة الجماعية (إبراهيم وجيه وآخرون، 2000، 347).

ويمكن إبراز دور المدرسة في التثقيف الصحي فيما يلي:

- ✓ تعاون المدرسة والوالدين لنقل التوعية الصحية للأسرة .
- ✓ تعاون المدرسة مع المؤسسات الصحية في إقامة المعارض والندوات وتشكيل لجان خاصة بالتوعية الصحية.
- ✓ قيام الطلبة بنقل الإرشادات الصحية لبيوتهم من خلال النماذج والملصقات.
- ✓ تعليم الطلاب كيفية مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية والإسعافات الأولية (المرجع السابق، 347).

د- التثقيف الصحي في المجتمع: تحبى المجتمعات المتقدمة فرصا عديدة للثقافة الصحية لأفرادها، ومن هذه الفرص نجد النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية بالمجتمع والبرامج الصحية لتطبيقها في مختلف مجالات المجتمع مثل : المطاعم والنوادي والمساجد والمعسكرات و.... إلخ.

5.1. أركان التثقيف الصحي:

وتتلخص أركان التثقيف الصحي فيما يلي:

1- الفئة المستهدفة: وهي جميع فئات المجتمع بجميع مستوياته الاجتماعية لأنها مع كونها تسعى لتغيير سلوك صحي فهي أيضا وسيلة للتذكير .

2- المثقف الصحي: وهو القائم بعملية التثقيف الصحي، وهو الذي يقوم بتوجيه الرسالة التثقيفية لشخص أو مجموعة من الأشخاص من فريق الرعاية الصحية الأولية، يساعدهم في ذلك أفراد المجتمع أو أي فرد من المجتمع يستطيع أن يوصل الرسالة الصحية كرجال الدعاية والإعلام ورجال الدين والمدرسين و... إلخ والمثقف الصحي يكرن مسؤولا عن التثقيف الصحي في المؤسسات الصحية .

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

وتحدد أدوار المثقف الصحي فيما يلي:

- ❖ المشاركة في تحديد وقياس الحاجة الصحية للمجتمع وتحليل العوامل النفسية والثقافية المؤثرة في رغبات الناس .
- ❖ تقوية وتنسيق النشاط التثقيفي للوحدات الصحية ووضع خطة متكاملة للتثقيف الصحي تسير أهداف البرنامج الصحي .
- ❖ يعمل المثقف الصحي كمستشار في لباقي أعضاء الفريق الصحي فيما يتعلق بطرق التثقيف الصحي للناس.
- ❖ استخدام وسائل الإعلام واستغلالها كطريقة وأسلوب للتثقيف الصحي.
- ❖ الإعداد للندوات والحلقات والمعارض في مجال التثقيف الصحي.
- ❖ التعاون مع الهيئات الحكومية في مجال التثقيف الصحي كالمدارس ودور العبادة.
- ❖ تدريب وتوجيه الفئات المختلفة العاملة في مجالات الصحة العامة وتعليم المتصلين بالجماهير فيما يتعلق بالتثقيف الصحي ومجالاته وأساليبه (دبلة عبد العالي وصدراي فضيلة، 2013، 116).

ثانيا: التثقيف الصحي في الوسط المدرسي أهميته وأهدافه:

1.2. أهمية التثقيف الصحي في الوسط المدرسي:

التثقيف الصحي المدرسي هو ذلك الجزء من التثقيف الذي يتم في المؤسسات المدرسية أو خارجها ، ولكن بتوجيه منها نتيجة للجهود التي تبذلها هيئة المدرسة ومن يعاونها من أطباء وأخصائيين اجتماعيون ونفسيون و... الخ وذلك في إطار خدمات الصحة المدرسية مثل الكشف الدوري الشامل، السجلات الصحية، طرق مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية، والتثقيف الصحي في الوسط المدرسي لا يقتصر مفهومه على تزويد التلاميذ بالقدر المناسب من الحقائق الصحية فحسب ، بل يهتم بشخصية التلميذ وما يتكون لديه من ميول وعادات واتجاهات وقيم صحية ، وكل ماله تأثير على التلميذ في جميع مراحل تعليمه وبالبيئة الطبيعية كالمباني المدرسية ومستوى النظافة بها والتغذية المدرسية والتربية البدنية، وكذلك محتوى منهج الصحة وطرق تدريسه والسلوك الصحي للمدرس والعلاقات الإنسانية في المجتمع المدرسي والخبرة التي يحصل عليها من الخدمة الصحية المدرسية وبالأنشطة الجماعية .(إبراهيم وجيه محمود وآخرون، 2000، 347).

تقوم المدرسة بدور كبير في عملية التربية الصحية ،فكل طفل بلغ سن السادسة من عمره يلتحق بالمدرسة ويستمر فيها مدة خمس أو ست سنوات ويمكن استغلال هذه السنوات بتلقين الطفل قواعد التربية الصحية السليمة ، ومن خلال المدرسة يتأثر الآباء بسلوك أبنائهم الصحي ، كما أن للآباء أن يساعدوا المدرسة في عملية التثقيف الصحي. إن تكوين العادات الصحية السليمة يحتاج لتكرار ، فالمدرسة يمكنها أن تسهل عملية التربية الصحية كتوفيرها للمدرسين وموظفي الصحة المدرسية والبيئة المدرسية ، ويتضمن التثقيف الصحي معلومات وحقائق عن النمو والتنمية وعن الحمل والولادة ، والأمراض والأضرار التي تصيب الصحة وكيفية الوقاية منها ، وتعد الصحة الشخصية أحد أهم العناصر الأساسية في التثقيف الصحي (أمل موسى زهران، 2009، 25).

ويهدف التثقيف الصحي في الوسط المدرسي إلى تغيير ثلاث جوانب لدى المستهدفين والذين هم تلاميذ المدارس:

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

1- المعرفة (المعلومة)

2- الاتجاه.

3- الممارسة (السلوك)

إن أهمية التثقيف الصحي في الوسط المدرسي قد لوحظت في البرامج التي طورت كجزء من الصحة المدرسية في أوروبا ففي إنجلترا والسويد تدرس مادة "التربية الصحية" من خلال دروس العلوم الحياتية أو الاجتماعية، لذا فإن معلمي الأحياء والعلوم لهم الدور الكبير في التعليم حول الصحة (المرجع السابق، ص26)،

وقد دعم كولب kolbe أهمية التثقيف الصحي في الوسط المدرسي عبر البرامج التثقيفية الصحية التي تقدمها المدرسة للتلاميذ كوسيلة لإمدادهم بالمعلومات والمهارات اللازمة لمنع السلوكات الضارة بالصحة، موضحاً أن السلوكات والاتجاهات الصحية التي يقوم بها الفرد في مرحلة الطفولة هي المسؤولة عن حدوث حالات المرض والعجز والوفاة. (سلوى عثمان الصديقي والسيد رمضان، 2004، ص55).

2-2 أهداف التثقيف الصحي في الوسط المدرسي:

تكلّمنا آنفاً عن أهداف التثقيف الصحي بصفة عامة وسوف نحاول تسليط الضوء أكثر على أهداف التثقيف الصحي في الوسط المدرسي.

في ضوء ما شهدته التربية الصحية من عناية في الوسط التربوي، وبالنظر إلى التطورات التي عرفت، من حيث التوجه والاهتمامات، كان لزاماً أن ترتقي بوصفها أداة فاعلة في دعم الصحة العامة إلى مستوى الأهداف التالية:

- 1- تطوير الدور العلاجي مع وزارة الصحة والهيئات المعنية .
- 2- المساهمة في إثراء وترقية الوظيفة التربوية في المؤسسات التعليمية، يجعلها تقوم بدور صحي ريادي تبرزه نتائجه في سلوكات التلاميذ وتصرفاتهم، ومن خلال أسرهم والمجتمع.
- 3- العمل على تفعيل الثقافة الصحية وتنمية الاتجاهات والعادات السليمة بما يتفق وأعمار الأطفال ومستواهم الدراسي .
- 4- تزويد المدرسة بثقافة إعلامية صحية مع تحديد أولويات المشاكل الصحية والنفسية للتلميذ في الواقع الذي يعيش فيه.
- 5- تزويد القائمين بالشؤون الصحية، ولاسيما مدرس الثقافة الصحية، وتطوير دوره كمنفذ أساسي للمناهج المدرسيّة، وتكوينه لجعله قادراً على تحقيق الأهداف وتوليد الأنشطة والمهارات الملائمة مع حاجيات البيئة المحلية.
- 6- تحديد أنماط السلوك الصحي السليم للتلاميذ مع تصحيح الانحرافات لديهم لجعلهم قاراً على التكيف مع بيئتهم وتغييراتهم.
- 7- تنمية وعي التلاميذ وتدريبهم على حل المشاكل الصحية البسيطة لديهم بطرق ابتكارية.

من هذا المنظور يتضح لنا باب التثقيف الصحي في الوسط المدرسي أضحي يركز أساساً على الدور الوقائي باشتراك الأنظمة التربوية للاعتبارات التالية:

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

- تحسب إمكانات المؤسسات العلاجية وتطور تقنياتها، بحيث أصبحت تعنى بالجانب العلاجي، وتترك الجانب الوقائي لمؤسسات التعليم.
- تزايد إدراك القائمين على الخدمات الصحية لمدى أهمية الوقاية من الحوادث والأمراض.
- تغير الدور التقليدي للمدرسة بتركيزها على التربية واكتساب السلوكات والمهارات التي تحضر الإنسان للحياة.
- ارتفاع مستوى توقعات المجتمع، وبقية القطاعات ملل يجب أن يقدمه قطاع التعليم ن تربية صحية لفئة المتعلمين.
- نجاح العديد من نماذج الخدمات الصحية الوقائية المدرسية التي أدت إلى تغيرات ملموسة في معدل الإصابات وتقليل كلفة الإنتاج.
- تشجيع تخصصات الطب الوقائي الفرعية والعلوم المساندة له كالتوعية الصحية، وعلوم التغذية، وتوفير المزيد من الإطارات المتخصصة في هذه المجالات (صدراتي فضيلة و ديلة عبد العالي، 2013، ص131).

ثالثاً: أسباب الاهتمام بالتثقيف الصحي في الوسط المدرسي والشروط اللازم توفرها لنجاحه

تعد مؤسسات التربية أهم الوسائل الفاعلة في تحقيق كيان الأمة الاقتصادي والثقافي وكفايته الإنتاجية، ولا شك إنها تزداد أهمية وقدرة كلما ازداد اهتمام بتلاميذها سما من الناحية الصحية، علما بأن المدارس في العصر الحديث لم تعد مجرد مؤسسات لتلقين المواد الدراسية فحسب، وإنما أداة تهتم لنمو المتعلمين من الناحية الجسدية والعقلية والعاطفية و..الخ.

هنا وتتجه جميع الخبرات في كل أركان المدرسة إلى الاهتمام بالسلوك الصحي والاجتماعي والخلقي السليم لدى المتعلمين بما يشكل إستراتيجية مجدية بالنظر إلى الأسباب التالية:

- 1- كون المتعلمين يمثلون شريحة اجتماعية واسعة في معظم دول العالم.
 - 2- تميز الفترة الدراسية بالنمو والتطور السريع من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية، ومما يستلزم تهيئة الظروف المناسبة لذلك. (حسن مجد القربي، 2008، ص44).
 - 3- اشتداد حاجة الطفل في هذه السن إلى الرعاية الصحية، نظرا لانتسابه إلى فئة حساسة سرعان ما تتأثر صحتها بالعوامل الاجتماعية كالفقر والجهل وسوء التغذية/ أو العوامل البيئية كهشاشة المسكن وضيقه، ولكون الأمراض والتشوهات التي تصيب الشخص من طفولته يتعذر علاجها إن تأخر تشخيصها ولم يتدخل لأنه.
 - 4- مخافة التقاء المتعلمين في المدرسة قد يعرضهم إلى مخاطر الأمراض من اكتساب معارف تسمح لهم باتخاذ قرارات صائبة ومسؤولة باستقلالية تامة، علاوة إكسابهم العادات الصحية السليمة منذ الصغر ونقل الوعي الصحي من المدرسة إلى الأسرة إلى المجتمع.
 - 5- تمكن المدرسة المتعلمين بوصفها مصدرا للتربية والتربية الصحية من اكتساب معارف تسمح لهم باتخاذ قرارات صائبة و مسؤولة باستقلالية تامة، علاوة على إكسابهم العادات الصحية السليمة منذ الصغر ونقل الوعي الصحي من المدرسة إلى الأسرة إلى المجتمع.
- إن الأطفال الذين يتمتعون بصحة جيدة اقدر على اكتساب المهارات المختلفة، فالعقل السليم في الجسم السليم. (المرجع السابق، ص

الفصل الثالث: قراءة سوسولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

الشروط اللازم توفرها لنجاح التثقيف الصحي:

- مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ.
- عدم التشخيص والعلاج بغير طبيب.
- ربط التثقيف الصحي برغبات التلاميذ وميولهم واحتياجاتهم.
- إرساء التثقيف الصحي على حقائق الحياة الواقعية.
- مراعاة أحاسيس وشعور المعلمين. (دبلة عبد العالي، صدراقي فضيلة، 2013، ص136).

رابعاً: الكفاءات الصحية المستهدفة في الوسط المدرسي:

يهدف التثقيف الصحي بالمؤسسات التربوية سيما المرحلة الابتدائية إلى إكساب التلاميذ كفاءات يستعينون بها في حياتهم الخاصة والعامة منها:

- الاتسام بالعادات الصحية السليمة ، كالجُلوس الصحي والحركة والمأكل والمشرب واجتناب ما كان مضراً منها بالجسم وسلامة الحياة كالتدخين والمخدرات و... الخ.
- الحرص الدائم والفعل على التوازن بين النوم والراحة والجهد والتعب.
- استخدام المرافق العامة بطرق صحيحة.
- التدريب على الأفعال والقواعد الصحية السليمة لوقاية الجسم من الأمراض.
- معرفة كيفية اجتناب وقوع الحوادث والأخطار التي يتعرض لها الفرد في بيئته.
- التعرف على مصادر التلوث البيئي وما ينجم عنه من مخاطر وحماتها من أسباب الإلتلاف وعوامله وطرق الوقاية منها.
- استيعاب الآثار السلبية على الصحة العامة الناجمة عن سوء التغذية والتلوث البيئي. (صليحة هاشمي وربيعه حواج، 2006، ص14).

خامساً برامج التوعية والتثقيف الصحي في الوسط المدرسي:

المدرسة هي المكان الأنسب لتقديم برامج الثقافة والتربية الصحية، لأنها تضم فئة مستهدفة وهم التلاميذ الذين بدورهم يستطيعون نشر الوعي الصحي في المجتمع من خلال حمل الرسالة الصحية لأسرهم، ولابد للمثقف الصحي معرفة مايلي:

- التعرف الشامل على التثقيف الصحي والتربية الصحية.
- مراحل التثقيف الصحي.
- عناصر عملية التثقيف الصحي.

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

❖ التوعية الصحية المدرسية: تهدف التوعية الصحية إلى تنمية المعرفة الصحية لدى الطالب وتغيير السلوك إلى سلوك صحي سليم

ولا يكون ممارسا فقط لهذه السلوكيات بل يمكن أن ينشر هذه المفاهيم والسلوكيات بين زملائه (Child to Child éducation). وتكون التوعية الصحية شاملة عندما:

- تستهدف تغيير السلوك وليس فقط المعلومات.
- تطوير سلوك الطالب والاعتماد على النفس.
- ينظر للصحة بمنظار ابعده من مجرد غياب المرض.

❖ خطة التثقيف الصحي في المدارس: يقوم فريق وحدة الكشف والمتابعة بالتخطيط الجيد لبرامج التثقيف الصحي طوال العام

الدراسي وأثناء الإجازات الصيفية، فالعمل ضمن خطة المدرسة يشكل جزءا رئيسيا للوصول إلى مستوى أعلى من الفعالية.

1. مبررات وأولويات موضوعات التثقيف الصحي:

من المهم تحديد الأولويات ووضعها في قائمة حسب أهمية المشكلة بحيث توجه البرامج والنشاطات إلى هذه المشكلة للحد من

تأثيرها على المجتمع المدرسي ومن المهم الأخذ بعين الاعتبار مايلي:

- حجم المشاكل الصحية في المجتمع المدرسي.
- خطورة المشكلة على الفرد والمجتمع.
- تأثير المشكلة على التحصيل الدراسي وحضور الطلاب للمدرسة ووجود دور فعال في المدرسة والقائمين على عملية

التثقيف الصحي للوقاية من المشكلة ولذا لا بد من الأخذ بعين الاعتبار التعليمات التالية:

- ✓ النظام في الإفطار الصباحي.
- ✓ صحة الفم والأسنان.
- ✓ النظافة الشخصية والعامة.
- ✓ الوقاية من التدخين.
- ✓ السلامة والوقاية من الإصابات.
- ✓ التدريب على الإسعافات الأولية.
- ✓ السمنة.
- ✓ المشكلات السلوكية والنفسية.
- ✓ السلوكيات الصحية وعلاقتها بالأمراض المختلفة (المعدية، وغير المعدية).
- ✓ التطعيم.
- ✓ البيئة المدرسية وعلاقتها بالمشكلات الصحية.
- ✓ الرياضة واللياقة البدنية.
- ✓ الفحص الشامل. (دليل عمل الفريق الصحي المدرسي، 2008، ص 16).

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

2. الأهداف: لا بد من السعي لتعزيز صحة النشء والمجتمع المدرسي ومشاركة الأسرة والمعلمين، من اجل مستقبل الأجيال.

3. الاستراتيجيات: لتحقيق الأهداف المنشودة يتم العمل باستراتيجيات فعالة ومن بينها نذكر:

- ✓ التركيز على الخدمات الوقائية مثل الكشف الدوري الشامل والبيئة المدرسية و التطعيمات.
- ✓ إشراك الأسرة في صحة الطلاب وتعديل السلوك.
- ✓ إشراك المعلم في توصيل الرسائل الصحية للطلاب.
- ✓ الاستفادة من مقدمي الخدمات الصحية للآخرين وإشراكهم في أنشطة الصحة المدرسية.
- ✓ إشراك المجتمع المحلي والهيئات الخاصة المتعاونة في تصحيح البرامج والتزويد بكتيبات وملصقات التثقيف الصحي.
- ✓ الاستفادة من المؤتمرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم والمنظمات الدولية مثل اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية في تنفيذ برامج الصحة المدرسية.

4. العوامل المؤثرة على طريقة وعملية التخطيط:

- ✓ البيئة المحلية.
- ✓ الموضوعات والبرامج الصحية.
- ✓ الوقت المخصص لتوصيل الرسائل الصحية وعمل الأنشطة المصاحبة.
- ✓ التقويم ومقاييس النجاح والفشل.

5. اعتبارات خاصة ببرامج التثقيف الصحي:

- ✓ البرامج الناجحة تساعد على تخطيط جيد للاحتياجات المحلية.
- ✓ إشراك الطلاب في تنمية صحة الفرد والمدرسة والمجتمع.
- ✓ تدريب المعلمين عامل أساسي لنجاح البرامج.
- ✓ المعلمون لهم القدرة على التأثير على الطلاب بتقديم القدوة والتحدث معهم في القضايا الحساسة ومساعدتهم في حل مشكلاتهم الخاصة وتزويدهم بالمعرفة لتحسين الصحة.
- ✓ تطبيق الممارسات الصحية السليمة التي يمكن من تنفيذها داخل المدرسة والسلوكيات الصحية داخل الفصول.

6. الاتصال والتواصل المستمر مع الطلاب بالمراحل العمرية المختلفة:

- ✓ اللغة (اللهجة)، البيئة (المهنة/التعليم)، الجنس (ذكر، أنثى)، الظروف الاجتماعية والاقتصادية.
- ✓ يجب استعمال أكثر من وسيلة في عملية الاتصال الخاصة بالتثقيف الصحي (وسائل مرئية،...).
- ✓ عند التعامل مع الطلاب تأخذ بعين الاعتبار أن الهدف التثقيفي هو ممارسة السلوك الصحي السليم ولا يتم ذلك إلا من خلال العمليات التدريبية الثلاث هي: معلومات، اكتساب مهارات، تصحيح الاتجاهات. (نفس المرجع ص (18).

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

7. خطوات إعداد الرسالة الصحية:

✓ تحديد الفئة المستهدفة (ابتدائي، متوسط، ثانوي) مثل:

- الانتظام في الإفطار.	←	- جميع الأطوار.
- النظافة الشخصية.	←	- جميع الأطوار.
- صحة الفم والأسنان.	←	- جميع الأطوار.
- مكافحة التدخين.	←	- مرحلة المتوسط والثانوي

✓ تحديد الموضوع: من أولويات التوعية الصحية.

✓ تحديد الهدف: إعطاء معلومة، تكوين اتجاه، التأثير على السلوك.

✓ تقسيم الموضوع: ويتم تقسيمه إلى رسائل قصيرة واضحة.

✓ إشراك فئة من الطلاب في اختيار الموضوع: بأخذ انطباعاتهم والاستفادة من الملاحظات اليومية الإحصائية للأمراض

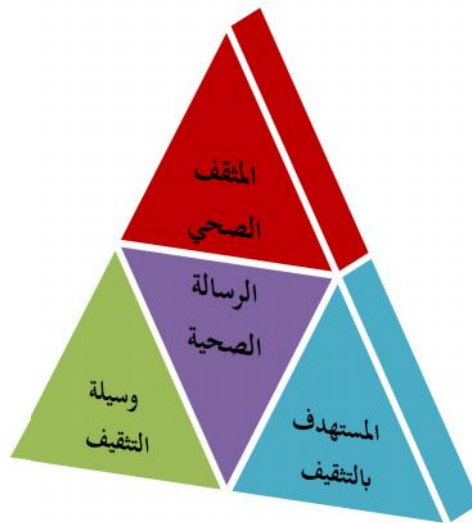
المنتشرة في البيئة المدرسية.

✓ عرض الموضوع: بآليات متعددة مثل الندوات والنشرات الإذاعية، حلقات نفسانية... الخ. (دليل عمل الفريق الصحي

المدرسي، 2008، ص25).

8. عناصر عملية التثقيف الصحي: الشكل التالي يوضح لنا عناصر التثقيف الصحي وهي كما يلي:

الشكل رقم (8) عناصر عملية التثقيف الصحي



المصدر : من إعداد الطالبة

9. المسؤولين عن التثقيف الصحي في المدرسة:

كل من يعمل بالمدرسة وكل من له علاقة بها يمكن أن يساهم في التثقيف الصحي بالمدرسة ونذكر من بينهم ما يلي كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (9) المسؤولين عن التثقيف الصحي في المدرسة



المصدر: من إعداد الطالبة

سادسا: آليات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي

لا يقتصر التثقيف الصحي في الوسط المدرسي على حساب التلاميذ للمعلومات وتزويدهم بالخبرات التي تهمهم أن يعرفوها بالنسبة لصحتهم وصحة مجتمعهم بل تتعداها إلى التأثير على ميولهم واتجاهاتهم، بحيث تصبح هذه المعلومة عبارة عن توجيه يحمل القناعة والممارسة الآلية للسلوكات الصحية للوقاية من الأمر والحفاظة على صحتهم وصحة مجتمعهم، وشعورهم بالمسؤولية من خلال الاشتراك الايجابي في حلها (إبراهيم وجيه، محمود وآخرون، 2000، ص 347).

لذلك فإن أساليب وطرق التثقيف الصحي تعتمد عليه اعتمادا كبيرا لأنه هو من ستمرر إليه الرسالة التوعوية، وحتى تتم هذه العملية بسلام لا بد من أن يكون المرسل إليه متقبلا وواعيا، بما يرسل إليه ولنجاح هذه العملية هناك الكثير من الآليات والوسائل لنشر التثقيف الصحي في الأوساط المدرسية ونذكرها كما يلي:

1. الاتصال المباشر: وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف، وهو تأثير هام وقوي، إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهارته (عيسى غانم، 1997، ص 304).

ويستحسن أن يتبع فيه طريقة المناقشة ما أمكن ذلك حتى يتمكن التلميذ أن يعبر عن عما في نفسه ويستفسر بالأسئلة ويقتنع بما يفيدته وتمتاز هذه الطريقة بالمشاركة والتوافق والتكيف، والوضوح والمرونة، وكما أورد فريجات (1996) فيما يتعلق بأساليب التثقيف الصحي للتلاميذ القيام بتنظيم دورات وندوات توعوية و تحسيسية داخل المدرسة واستضافة أعضاء الوحدة الصحية المدرسية للقيام

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

بتوعية التلاميذ صحيا ويتم حضور الآباء في هذه المحاضرات لمناقشة الأمور التي تتعلق بصحة أولادهم، وطرق المحافظة عليها(مرسي، 2004، ص181).

2.الاتصال غير المباشر : وهو اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية وإنما يكون من خلال استعمال أساليب ووسائل أخرى توصل المعلومة إلى الرأي العام من خلال استخدام وسائل الإعلام والاتصال الجماهيرية باعتبارها من أهم الوسائط التربوية الصحية في المجتمع ، بحيث يمكنها توصيل الكثير من المعلومات والخبرات للفئة المستهدفة من التثقيف في أقل وقت ممكن ، وتعدد وسائل الإعلام فتشمل الملصقات والصور و... الخ .وتعتبر الوسائل السمعية والبصرية جزءا مكملا ومساعدًا للتوعية الصحية وليس عوضا عنه ، ومن فوائد هذه الوسائل أنها تساعد على الإيضاح وسهولة الفهم وعلى إثارة اهتمام وجذب انتباههم حيث تقدم المعلومة بطريقة مشوقة وتسير الفرص للتنوع المستحب وتبعد الملل وتجعل المعلومات تلتصق بأذهان التلاميذ وتبعث فيهم حمسا يدفعهم الى القيام بأعمال ايجابية صحية وتكون فيهم اتجاهات وأذواق سليمة ومهارات يكتسبونها. (سلوى عثمان الصديقي،1999،ص61).

ومن أبرز أنواع الاتصال غير المباشر والتي تنشر التثقيف الصحي إلى مستوى أعلى وأشمل نجد مايلي:

✓ **المصورات:** تستخدم المصورات والملصقات الجدارية في عملية التثقيف الصحي المدرسي وتشتترط أن تكون الصورة واضحة ومعبرة وتشمل على فكرة واحدة وتعلق في أماكن بارزة ليشاهدها معظم المتدربين .

✓ **الشرائح :** صور شفافة تعرض على شاشة بيضاء أو جدار بواسطة جهاز البروجيكتور.

✓ **الوسائل السمعية والبصرية :** تعتبر من أفضل وسائل الإعلام مثل Data show .

✓ **المطبوعات:(الوسائل المقروءة) أهمها الكتب والصحف والمجلات الحائطية والنشرات** ويشترط أن تكون معلومتها بسيطة ومفهومة وأسلوبها شيق حتى يسهل قراءتها واستيعابها .

✓ **الجمعيات الصحية المدرسية:** تتكون من تلاميذ يتميزون بالنشاط الصحي أو يكونون قدوة في النظافة والعادات الصحية السليمة ، وتتخذ الجمعية الصحية كوسيلة لنشر الوعي الصحي المدرسي إذا استغلت بالشكل الجيد إذ تقوم بعرض نشاطات تتوافق وميول التلاميذ ، كما وتشترك الجمعية في تنظيم أسابيع تحسيسية للنشاط الصحي وتنظم رحلات صحية إلى مكتب الصحة أو الوحدة الصحية أو مركز المياه الشروب .(صدراقي فضيلة ودبلة عبد العالي،2013،ص32).

سابعا: دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي المدرسي

تعتبر الوحدة الصحية المدرسية " و.ك.م" المصدر الأساسي لإنشاء قاعدة حول الرعاية الصحية ، ولما كان مقر تواجدتها المدرسة ، اعتبرت هي الأنسب لتزويد التلاميذ بالمهارات والمعارف الصحية والوقائية، ولإسهام في تطوير سلوكيات المجتمع المدرسي ، وباعتبار أن تلاميذ اليوم هم أبناء المستقبل وناقلي المعلومات الصحية إلى أسرهم ، كان واجبا على وحدات الكشف والمتابعة استغلال فرصة حصول التلاميذ على المعلومات والمعارف الصحية التي تقيهم من الأمراض وتساعدهم في كيفية الحفاظ على صحتهم وصحة المجتمع المدرسي ،بوسائل أكثر فاعلية وبأقل تكلفة، ولا بد أن تقوم الوحدة الصحية المدرسية بدورها في مواجهة المشكلات الصحية

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

بأساليب مختلفة عبر ما تقدمه من برامج توعوية تثقيفية ، لتعزيز الصحة في المدارس ،وعليه وبناء على ما سبق ذكره سنبرز أهم المهام والأدوار التي تؤديها وحدة الكشف والمتابعة للتثقيف المتدربين :

- تقديم المعلومات والمعارف الصحية.
- متابعة النظافة العامة والشخصية.
- اكتشاف الحالات الصحية التي تتطلب رعاية وعناية خاصة .
- إمكانية التواصل مع أولياء الأمور لتعزيز الصحة (مُجد السيد الأمين وآخرون،2004،ص17).
- تتاح الفرصة للتثقيف الصحي أثناء تقديم الخدمات الصحية المدرسية مثل: الفحص الطبي الشامل ،قياس الوزن والطول
- إصابة أحد التلاميذ بمرض ، يتم تقديم توعية صحية .
- باعتبار أن المعلمين هم القدوة الحسنة للتلاميذ ، وجب على وحدة الكشف والمتابعة توعيتهم وتثقيفهم صحيا ،فمن السلوكيات الصحية التي يقوم بها المعلم ينقلها لتلاميذه وهنا سيقلد التلاميذ هذه السلوكيات .
- توعية وتثقيف التلاميذ في مجال الغذاء الصحي .
- توعية وتثقيف التلاميذ فيما يخص البيئة وسلامة المحيط.
- تقديم معارف صحية حول صحة الفم والأسنان .
- إعداد برامج تثقيفية وإلقاء محاضرات وعقد ندوات صحية .
- توعية التلاميذ من خلال ملصقات ومطويات تتناول مواضيع صحية .
- مراقبة المشكلات الصحية المنتشرة في المحيط المدرسي .
- توعية التلاميذ حول كيفية وطرق غسل اليدين والسلوكيات الواجب إتباعها عند العطس أو الكحة ،وطرق مكافحة العدوى عند دورات المياه والأماكن التي يرئادها الطلاب والعاملين.

([http //www.lovegyptline.yoo7.com/t8-topic](http://www.lovegyptline.yoo7.com/t8-topic) .28.3.2016- 15h08)

ثامنا: واقع تطبيق حملات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي بالجزائر

وفقا لما جاء في النشرة الرسمية للتربية الوطنية ووفقا للتعليمية الوزارية رقم 003 المؤرخة في 15 أكتوبر 2005 والمتعلقة بحملات الاتصال الاجتماعي والتربية الصحية (التثقيف الصحي) في الوسط المدرسي ،والموجهة لمدرء الصحة التربية ، والمطبقة من قبل فرق الصحة المدرسية "تعتبر التربية الصحية إحدى النشاطات الكفيلة بترقية الصحة العمومية وعليه فإن إعداد برامج التربية الصحية والاتصال الاجتماعي تنكب على معالجة المشاكل الصحية ، أضحي أمرا ضروريا ويجب أن تعنى هذه البرامج بأكبر عدد ممكن من الشرائح الاجتماعية وذلك لترقية أئاط سلوكية سليمة .

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

إن الوسط المدرسي يضم فئة هامة لها خصوصياتها مما يقتضي وضع برنامج للتربية الصحية والاتصال الاجتماعي يتناسب ويستجيب لمتطلبات خاصة . إن المدرسة بوصفها مصدرا للتربية والترقية الصحية بامتياز ستمكن الأطفال المتدرسين بفضل التربية الصحية من :

✓ اكتساب معارف تسمح لهم باتخاذ قرارات صائبة في مجال الصحة، واكتساب استقلالية ومسؤولية اجتماعية ، وعليه يجب أن تغطي نشاطات التثقيف الصحي التي تتكفل بها فرق الصحة المدرسية بتنظيم أفضل تتبلور في شكل برنامج يتناسب والمشكلات الصحية السائدة." (النشرة الرسمية، 2005، ص6)

1. رزمة الحملات : حددت المنظمة العالمية للصحة رزمة دولية للأيام العالمية لمكافحة بعض مشاكل الصحة أو الوضعيات التي تشكل خطرا، ونظرا للأهمية التي تكتسبها العملية والعدد الكبير للتلاميذ اعتمدت وزارة الصحة ووزارة التربية رزمة موحدة لتنظيم حملات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي.

الجدول رقم 01: رزمة حملات الاتصال الاجتماعي والتربية الصحية الواجب القيام بها خلال الموسم 2006/2005

المحاور	الفترات
اضطرابات العين بسبب مشاهدة الكسوف بدون حماية	سبتمبر 2005
التربية الغذائية ونظافة المواد الغذائية	أكتوبر 2005
نظافة الجسم واللباس نظافة البيئة المدرسية	نوفمبر 2005
الوقاية من الأمراض المنتقلة جنسيا والسيدا	ديسمبر 2005
الوقاية من الأمراض ممارسة التربية البدنية والرياضة	جانفي 2006
"الأسبوع المغاربي للصحة المدرسية" الوقاية من إغواج العمود الفقري	فيفري 2006
التسمم عن طريق النباتات والحيوانات	مارس 2006
اليوم العالمي للصحة	أفريل 2006
صحة المراهقين : مكافحة التبغ مكافحة المخدرات والإدمان الصحة الإنجابية والجنسية	ماي 2006

المصدر: النشرة الرسمية للتربية الوطنية

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

تختلف رزنامة الحملات التوعوية من موسم دراسي لآخر ، حسب انتشار الأمراض والمشكلات الصحية في الوسط المدرسي المجتمع ، وحسب ما جاء في الرزنامة المتعلقة بحملات التربية والتثقيف الصحي خلال السنة الدراسية 2013/2012
الجدول رقم 02 : رزنامة حملات الاتصال الاجتماعي والتربية الصحية الواجب القيام بها خلال الموسم 2013/2012

الفترات	المحاور
نوفمبر 2012	تنظيف الأسنان غسل اليدين
ديسمبر 2012	الوقاية من الأمراض المتنتقلة جنسيا والسيدا
جانفي 2013	الرياضة والصحة
فيفري 2013	الأسبوع المغاربي للصحة " تحركو تصحوا"
مارس 2013	الوقاية من العنف في الوسط المدرسي
أفريل 2013	تغذية صحية متوازنة
ماي 2013	مكافحة التبغ والمخدرات

المصدر: التعليلة الوزارية رقم 02 (أنظر الملحق رقم 05)

2. الإجراءات الواجب اتخاذها : لتنظيم أية حملة يجب القيام بما يلي:

- (أ) التحضير : تحديد محتوى الموضوع وتكييفه بما يتلاءم مع خصائص الفئة المستهدفة (المستوى التربوي وسن التلاميذ).
- (ب) سير الحملات : يجب أن تدوم كل حملة أسبوعا على الأقل لتغطية كل الأقسام المستهدفة بحسب أهمية النشاط والموضوع.
- ✓ فيما يخص المحاضرات يستحسن أن تخصص لتلاميذ الثانوي والموظفين المعنيين .
 - ✓ يجب أن تستقطب الحملة عددا كبيرا من التلاميذ.
 - ✓ تستعمل فرق الصحة المدرسية خلال الحملات دعائم مثل الملصقات والمطويات والفيديوهات .

3. التربية الصحية والاتصال الجمعي في الجنوب : بالنسبة لولايات الجنوب على فرق الصحة المدرسية تنظيم حملات تثقيف

صحي حول الوقاية من التسمم العقري والرمم الحبيبي .

أما بالنسبة للولايات الحدودية الشرقية والغربية فعلى فريق الصحة المدرسية القيام بتنظيم دورات تحسيسية حول الأخطار الناجمة عن الألغام المضادة للأشخاص.

كما يمكن تقديم حصص حول نظافة الجسم (غسل الوجه واليدين) ونظافة البيئة والمحيط.

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

4. التثقيف الصحي للفم والأسنان: في إطار برنامج صحة الفم والأسنان في الوسط المدرسي ، ينظم جراحو أسنان الصحة المدرسية خلال كل سنة دراسية حصص تثقيف صحي للفم والأسنان حول تنظيف الأسنان وتفاذي الممارسات السيئة وأهمية العلاج للحفاظ على الأسنان وكذا عرض تقنيات تنظيف الأسنان، إضافة إلى ذلك تنظم حملة للاتصال الاجتماعي والتربية الصحية حول الوقاية من تسوس الأسنان بإعطاء الفلييور الصوديوم من طرف جراحي أسنان الصحة المدرسة وتحدد لاحقا فترة هذه العملية عن طريق تعليمة متعلقة بالموضوع .

5. تقييم الحملات : يجب تقييم كل الحملات المنظمة وينبغي أن يشتمل هذا التقييم :

1.5. الجانب الكمي: يقدر من خلال:

- ✓ عدد المؤسسات المغطاة .
- ✓ عدد التلاميذ الذين مستهم الحملة .
- ✓ عدد ونوعية النشاطات المنظمة.
- ✓ الدعائم المستعملة "الأدوات والوسائل".

2.5. الجانب النوعي: ويقدر من خلال :

- ✓ 3 درجة مشاركة التلاميذ.
- ✓ مدى اهتمامهم بالموضوع.

1.8. نماذج تطبيق حملات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي

النموذج الأول: برنامج عن النشاط البدني واللياقة الصحية بالمدارس

الموضوع: الأسبوع المغربي للصحة المدرسية والجامعية " تطبيقا لمحتوى المذكرة الوزارية رقم 05 المؤرخة في 2016/1/31 والمتعلقة بإحياء الأسبوع المغربي للصحة المدرسية والذي تقرر من يوم 2016/2/21 إلى غاية 2016/2/25 تحت موضوع "ترقية النشاطات الفيزيائية".

شعار البرنامج : "تحركوا من أجل صحتكم " Bougez pour votre santé " .

أهداف البرنامج :

- غرس عادة ممارسة النشاط البدني عند الطلاب.
- إكساب الطلاب المهارات الأساسية للنشاط البدني.

الفئة المستهدفة: جميع الطلاب بالمراحل المختلفة.

الفصل الثالث: قراءة سوسيولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

طريقة التنفيذ:

- ✓ تدريب معلم التربية البدنية على تنفيذ أنشطة البرنامج .
- ✓ يتم التنفيذ من خلال حصص التربية البدنية أو من خلال تقديم محاضرة للطلاب بالتنسيق بين فريق الصحة المدرسية ومعلم التربية البدنية.
- ✓ فتح مجال للنقاش على هيئة أسئلة وأجوبة من قبل الطلاب والمثقفين الصحيين (وحدة الكشف والمتابعة و معلم التربية البدنية).

النموذج الثاني: برنامج لحماية الفم والأسنان

شعار البرنامج: أحب أسناني

- ✓ ابتسامة جميلة في أسنان سليمة
 - ✓ أسنان نظيفة خالية من التسوس
- الفئة المستهدفة: طلاب المرحلة الابتدائية

طريقة التنفيذ :

- ✓ مسح وفحص أسنان الطلاب بواسطة طبيب الأسنان وعمل تثقيف صحي أثناء الفحص
- ✓ حساب معدل التسوس للفئة المستهدفة
- ✓ تنفيذ الحملة التحسيسية عبر ملصقات ومطويات وندوات ومحاضرات
- ✓ إحضار طبيب الأسنان مجسم لطاغم الأسنان وفرشاة كبيرة لتعليم الطلاب كيفية غسل الأسنان
- ✓ إشراك أولياء الأمور في الحصص التوعوية من خلال مخاطبتهم لحضور الكشف الشامل للأسنان وإعطائهم مطويات لمتابعة أبنائهم وتشجيعهم على تنظيف أسنانهم

النموذج الثالث: برنامج حول النظافة الشخصية والعامة

شعار البرنامج : "النظافة صحة وجمال "

أهداف البرنامج:

- ✓ رفع مستوى الوعي الصحي للطلاب للمحافظة على صحتهم.
- ✓ زيادة المعلومات حول النظافة الشخصية
- ✓ غرس مادة غرس اليدين بالماء والصابون لتصبح سلوكا دائما في الحياة اليومية للطلاب.
- ✓ نقل المفاهيم الصحية للأسرة عبر الطلاب.

الفئات المستهدفة : جميع الأطوار التعليمية

الفصل الثالث: قراءة سوسولوجية في التثقيف الصحي المدرسي

طريقة التنفيذ:

- ✓ عمل ندوات ومحاضرات للتحدث عن النظافة .
- ✓ عرض فيديوهات حول النظافة يتم من خلالها تعليم الطلاب الطرق السليمة لتنظيف الأيدي والوجه بالماء والصابون وممارسة هذا السلوك.
- ✓ تدريب الطلاب حول النظافة العامة للبيئة وكيفية التخلص الصحي من القمامة للحفاظ على البيئة.
- ✓ تعليم الطلاب نظافة الطعام والشراب لحماية الجسم من الأمراض المنتقلة عن طريق الغذاء كأعراض الجهاز الهضمي من إسهال ونزلات معوية وتسمم غذائي .

النموذج الرابع : برنامج حول الغذاء الصحي السلم والسمنة

شعار البرنامج: " غذاء صحي سليم جسم سليم "

الفئة المستهدفة : جميع الأطوار التعليمية و التلاميذ المصابون بالسمنة

طريقة التنفيذ:

- ✓ أثناء الكشوفات الطبية يتم حصر عدد الطلاب البدينين لتوعيتهم
- ✓ تنظيم حملات توعية حول الغذاء السليم عند الإنسان و السمنة والأمراض التي قد تسببها للطفل البدين
- ✓ توزيع ملصقات ومطويات تحتوي على رسومات ومعلومات حول الغذاء الصحي والأغذية التي تحتوي على فيتامينات
- ✓ توعية التلاميذ بالاحتياجات الغذائية اليومية لجسم الإنسان من سعرات حرارية وعدم الإفراط في تناول الحلويات والأطعمة كثيرة الدهون.

خلاصة الفصل

لقد جاء هذا الفصل يطلعنا على الدور الهام الذي تؤديه وحدات الكشف والمتابعة في نشر الثقافة الصحية ويوضح أن التثقيف الصحي يعتبر الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع المدرسي ، لأنه مجال هام من مجالات الصحة العامة وأحد فروعها الرئيسية ، الذي يهدف إلى تغيير العادات والمفاهيم والاتجاهات والممارسات الصحية للتلاميذ ، دون أن ننسى أن الهدف الأسمى للتثقيف هو تحقيق السعادة والسلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وبالتالي الصحة النفسية والتوافق مع المجتمع المدرسي ، إذ أن تحسن الحالة الصحية في الوسط المدرسي سيضمن الحفاظ على الناشئة الذين هم رجال المستقبل .

ومن الجدير بالذكر أن هذا الفصل بين لنا حقيقة وواقع تطبيق وحدات الكشف والمتابعة للتثقيف الصحي ، هذا الواقع الذي يكشف لنا مدى اهتمام الوحدات الصحية المدرسية ببرامج التثقيف الصحية .

الفصل الرابع

الفصل الرابع :الإجراءات المنهجية للدراسة .

تمهيد

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

ثانياً: مجالات الدراسة

1. المجال المكاني

2. المجال البشري

3. المجال الزمني

ثالثاً: المنهج المستخدم في الدراسة

رابعاً : أدوات جمع البيانات

خلاصة الفصل

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

بعد أن تعرفنا على المفاهيم النظرية المتعلقة بدور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي في الوسط المدرسي، من خلال الفصول السابقة ، سوف نتطرق في هذا الفصل إلى الإطار المنهجي للدراسة بكل ما يشمله من عناصر مجال الدراسة والمنهج المستخدم وأدوات جمع البيانات وتحليل وتفسير نتائج الدراسة.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في سلسلة البحث الاجتماعي وهي أساسية بين مجموعة الخطوات الأخرى التي تنطوي عليها العملية، ويمكن التركيز على مثل هذه الدراسات في اكتشاف أفكار جديدة و استبصارات متباينة التي تساعد الباحث على فهم المشكلة المدروسة في البحث . وبما أن موضوع دراستنا يتمحور حول دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي، توجهت الباحثة إلى الميدان الذي ستجري فيه دراستها . وكانت الفترة التي أجريت فيها الدراسة في أواخر شهر 28 جانفي 2016 إلى غاية 18 فيفري 2016.

1. الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

- ✓ استكشاف ميدان الدراسة .
- ✓ التعرف على عدد وحدات الكشف والمتابعة لبلدية بسكرة.
- ✓ تحديد الأدوات الخاصة بالدراسة (أدوات جمع البيانات).
- ✓ التحصل على الوثائق والمراسلات المعلومات التي تفيد البحث.

2. عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية مع كل من:

- المدير الفرعي للمصالح الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة.
- طبيبة مختصة في دارسة الأوبئة والطب الوقائي بالعيادة المتعددة الخدمات بوزاهر بسكرة.
- طبيب عام بوحدة الكشف والمتابعة -متقنة السعيد بن شايب - (بسكرة).
- طبيب عام بوحدة الكشف المتابعة بمتوسطة -غمري حسين - (بسكرة).
- جراح أسنان بوحدة الكشف والمتابعة بمتوسطة غمري حسين (بسكرة).
- أخصائية نفسانية بوحدة الكشف والمتابعة بثانوية مكي مني (بسكرة).
- طبيب عام بوحدة الكشف والمتابعة بثانوية مكي مني (بسكرة).

3. أداة جمع البيانات في الدراسة الاستطلاعية :

المقابلة: تحتل أداة المقابلة مركزا هاما في البحث السوسولوجي، وتعتبر من الأدوات الأساسية الأكثر استعمالا، وانتشارا في

الدراسات الإمبريقية وذلك لما توفره من بيانات هامة حول الموضوع المراد دراسته . (شعباني مالك، 2006، ص383) .

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

وتعرف بأنها: " أداة من أدوات البحث العلمي، وهي مؤلفة من عدد من الأسئلة يجب عليها المفحوص شفويا أثناء اللقاء المباشر الذي يتم بينه وبين الباحث". (باسل محمد سعيد العبد، 2005، ص41). وللمقابلة أنواع عديدة وبدورها اعتمدنا على المقابلة نصف الموجهة وفي هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح أسئلة من حين لآخر دون خروجه عن الموضوع. (نبيل حميدة، 2012، ص102).

اعتمدت الباحثة على أداة المقابلة في الدراسة الاستطلاعية وكان الهدف من استخدامها التزويد أكثر بالبيانات والمعلومات حول الموضوع، وكذلك التمكن من الاطلاع على المجتمع الأصلي للدراسة (وحدات الكشف والمتابعة) ومعرفة المهام التثقيفية الصحية التي تؤديها هذه الوحدات وكذلك بناء استمارة البحث. وقد تم مقابلة 3 أطباء عاميون وجراح أسنان وأخصائية نفسانية بهدف التعرف على دورهم التثقيفي الصحي المدرسي، أما بالنسبة للمقابلة التي أجريت مع كل من الطبيبة المختصة في دراسة الأوبئة والطب الوقائي والمدير الفرعي للمصالح الصحية كان الهدف من المقابلة الحصول على المعلومات والبيانات حول الوحدات (العدد، ومكان تواجدهم). للحصول على نتائج أكثر دقة تم اختيار الأطباء في بادئ الأمر بشكل عشوائي ونتيجة لنقص المعلومات التي تريد الباحثة التحصل عليها عمدت الباحثة لمقابلة الأطباء الأكثر خبرة مهنية في وحدات الكشف والمتابعة لتتحصل أكثر على اللب الأساسي الذي يخدم الباحثة في موضوع دراستها.

دليل المقابلة: من أجل الإلمام بجوانب وحيثيات الموضوع قامت الباحثة بإعداد دليل للمقابلات التي أجرتها والذي احتوى على بعض الأسئلة التي تدور حول موضوع الدراسة بالتدرج من العام إلى الخاص ، وقد أجريت المقابلة بين الباحثة والمبحوثين بصورة فردية من أجل إعطائهم حرية التعبير وتم خلال هذه المقابلة طرح بعض الأسئلة.

4. نتائج الدراسة الاستطلاعية والتعليق عليها: إن كل هذه التساؤلات والإجابة عنها من طرف المسؤولين والأطباء أثناء المقابلة ، ساعدت الباحثة بالتعمق أكثر في حيثيات الموضوع وصبر أغواره وكشف خباياه، كما كانت النتائج المتحصل عليها بمثابة المادة الخام التي تم الاعتماد عليها في صياغة الإشكالية صياغة مقبولة تفي بغرض الدراسة وأهدافها وبناء الاستمارة على الأقل في صورتها الأولى. حث توصلت الباحثة إلى النتائج التي سوف نرصدها في الجدول التالي:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم (03) يمثل نتائج الدراسة الاستطلاعية

الرقم	السؤال	النتائج مع التعليق
01	ما المقصود بوحدة الكشف والمتابعة؟ وماهي الأدوار التي يقوم بها فريق و ك م؟	وحدة الكشف والمتابعة هي وحدة صحية مدرسية تقع إما داخل متقنة أو متوسطة أو ثانوية. تقوم بالعديد من الأدوار والمهام الكشف والمتابعة والعلاج والوقاية والتربية الصحية (التثقيف الصحي).
02	هل يؤدي فريق الصحة المدرسية دوره التثقيفي الصحي في الوسط المدرسي؟	لقد أجاب الكل أن وحدات أنهم يؤديون دورهم التثقيفي الصحي على أكمل وجه
03	من هي الفئة المقصودة والمعنية بالتثقيف الصحي؟ هل هم التلاميذ أم الأولياء أم المعلمون...؟	اتفقت جميع الإجابات على أن الفئة المقصودة الأولى هم التلاميذ بالدرجة الأولى بالنسبة للأولياء فهم معنيون أيضا ، أما فيما يخص المعلمون فهم يلقونهم نصائح وإرشادات توعية صحية تخص التلاميذ
04	فيما تتمثل آليات نشر التثقيف الصحي؟	أجاب الكل على أن آليات نشر التثقيف الصحي تتنوع ما بين وسائل الاتصال المباشر وغير المباشر والوسائل السمعية البصرية والمقروءة كالمطويات والملصقات وكذلك الأيام والأسابيع تحسيسية مثل الأسبوع المغربي للصحة المدرسية.
05	ماهي أهم المجالات التي تركزون عليها في تثقيف المتدربين؟	تختلف المجالات من الوعي الغذائي والوعي البيئي ومجال الصحة النفسية وصحة الفم والأسنان والنظافة الشخصية ومجال الرعاية الصحية كالوقاية من الأمراض المعدية .
06	هل تختلف المواضيع الصحية المطروحة بين الأطوار التعليمية أم هي نفسها ؟ ما سبب الاختلاف؟	نعم في بعض الأحيان تختلف المواضيع الصحية المطروحة حسب السن والطور فنجد مواضيع النظافة الشخصية مثل كيفية غسل اليدين تعطى لتلاميذ الطور الابتدائي ومواضيع التدخين تقدم للطورين المتوسط والثانوي خاصة فئة الذكور ومثلا موضوع سرطان الثدي يقدم للطور الثانوي لفئة الإناث وهنا كون سبب الاختلاف واضح.

المصدر : من إعداد الباحثة

5. خلاصة : من خلال نتائج مقابلة الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة نخلص إلى أنه هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي و يبرز دورهم التثقيفي الصحي في جزأين إثنتين: الآليات المستخدمة في نشر التثقيف الصحي والمجالات التي يتم فيها التثقيف حيث أن عدد كبير من المبحوثين الذين أجريت معهم المقابلة أكدوا على أن آليات نشر التثقيف

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الصحي تتمثل في استخدامهم لوسائل الاتصال المباشر وغير المباشر عن طريق إلقاء محاضرات وندوات توعوية والتثقيف أثناء الكشف الطبي وكذلك عن طريق وسائل سمعية البصرية المقروءة كعرض الفيديوها والوسائل المقروءة كالمطويات والملصقات وفيما يخص الجزئية الثانية فيمكن دورهم التثقيفي في عرضهم لمختلف المواضيع الصحية في مجالات متنوعة كالتثقيف الصحي في مجال التغذية ومجال الرياضة ومجال الصحة النفسية وكذا مجال الوعي البيئي والذي تدخل ضمنه سلامة ونظافة البيئة والمحيط وكذلك مجال الرعاية الصحية وما يتضمنه من الوقاية من الأمراض المعدية والنظافة الشخصية وصحة الفم والأسنان ، كما وخلصت الباحثة من خلال إجابات المبحوثين إلى أن المواضيع التثقيفية تختلف حسب الأطوار التعليمية أي حسب السن وكذا باختلاف الجنس . وكذلك تؤكد نتائج هذه الدراسة إلى أن التثقيف الصحي موجه للتلاميذ على وجه الخصوص فعبير التلاميذ تصل الرسالة الصحية إلى أسر هؤلاء التلاميذ بحيث ترسخ في أذهانهم وفي معتقداتهم وعاداتهم السلوكيات الصحية السليمة .

ثانيا: الدراسة الأساسية

1. مجال الدراسة الميدانية

1.1. المجال المكاني والبشري: لا شك أن دراسة أي ظاهرة اجتماعية يتطلب وفرة في المعطيات المستشفة من صانعي الظاهرة ، وهذا لمساعدة الباحث الاجتماعي في اتخاذ أي قرار أو حكم مناسب حيال هذه الظاهرة ، وقبل أي استعراض للمعطيات ينبغي تحديد بعض الأوعية التي يدور في فلكها البحث الاجتماعي (مناصرية ميمونة، 2012، ص313) ، وتمثل مكان الدراسة الميدانية بوحدات الكشف والمتابعة التابعة لبلدية بسكرة البالغ عددها 8 وحدات صحية مدرسية .

2.1. المجال الزمني: تمت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من أواخر شهر جانفي 2016 حتى نهاية شهر مارس 2016 ، في هذه الفترة بدأت الباحثة بالقيام بدراسات استطلاعية لميدان الدراسة وإجراء مقابلات مع بعض المسؤولين والأطباء بوحدات الكشف والمتابعة للحصول على بعض المعلومات وتم توزيع استمارة في الفترة الممتدة من 16 مارس 2016 إلى غاية نهاية مارس 2016.

2. مجتمع الدراسة

إن تحديد مجتمع الدراسة هو من الأهمية بمكان، حيث أنه يساعد في تشكيل الأسلوب العلمي الأمثل للدراسة، وحصره في مجتمع صغير ومميز يمكن الباحث من التعرف عليه كليا مما يضمن عدم تشتت العينة (مناصرية ميمونة، 2012، ص314) ومجتمع الدراسة في هذا البحث وحدات الكشف والمتابعة التابعة لبلدية بسكرة والبالغ عددها 8 وحدات صحية مدرسية ، وقد استهدفت هذه الدراسة المسح الشامل لجميع مفردات مجتمع البحث.

وزعت استمارة على كل أعضاء وحدات الكشف والمتابعة .

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول التالي رقم (04) يبين مجتمع الدراسة: وحدات الكشف والمتابعة لبلدية بسكرة

الوحدة	طبيب عام	جراح أسنان	أخصائي نفسي	شبه طبيين	المجموع
سعيد بن شايب	01	01	01	03	06
خولة بنت الأزور	01	01	02	02	06
العيادة المتعددة الخدمات "سعيد عبيد"	01	01	01	01	04
غمري حسين	01	01	01	02	05
زيد أحمد	01	01	03	02	07
لبصايرة فاطمة	01	01	02	01	05
زاغز جلول	01	01	02	01	05
مكي مكي	01	01	01	02	05
مجموع الموظفين	08	08	13	14	43

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على معطيات مصلحة دراسة الأوبئة والطب الوقائي

1.2. أسلوب المعاينة: الحصر الشامل:

هو أحد الأساليب المستخدمة في جمع البيانات ويعرف على أنه: "الدراسة الشاملة لجميع وحدات المجتمع الإحصائي، بهدف الحصول على معلومات إحصائية شاملة لخاصية أو أكثر من خواص المجتمع، ومن ثم إجراء التحليل المنهجية اللازمة" (مقيدش نزيهة، 2010، ص18). . ويستخدم هذا الأسلوب إذا كان الهدف من الدراسة هو حصر جميع مفردات المجتمع وفي هذه الحالة يتم جمع بيانات عن كل مفردة من مفردات المجتمع بلا استثناء.

نظرا لقلة عدد وحدات الكشف والمتابعة لبلدية بسكرة والبالغ عدده 8 وحدات استخدمت الباحثة في دراستها هذه أسلوب الحصر الشامل وذلك بهدف الحصول على نتائج دقيقة وبيانات تفصيلية عن جميع وحدات الكشف والمتابعة.

2.2. خصائص مجتمع الدراسة

1.2.2. توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس:

والتي يمثلها الجدول رقم 05 التالي :

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

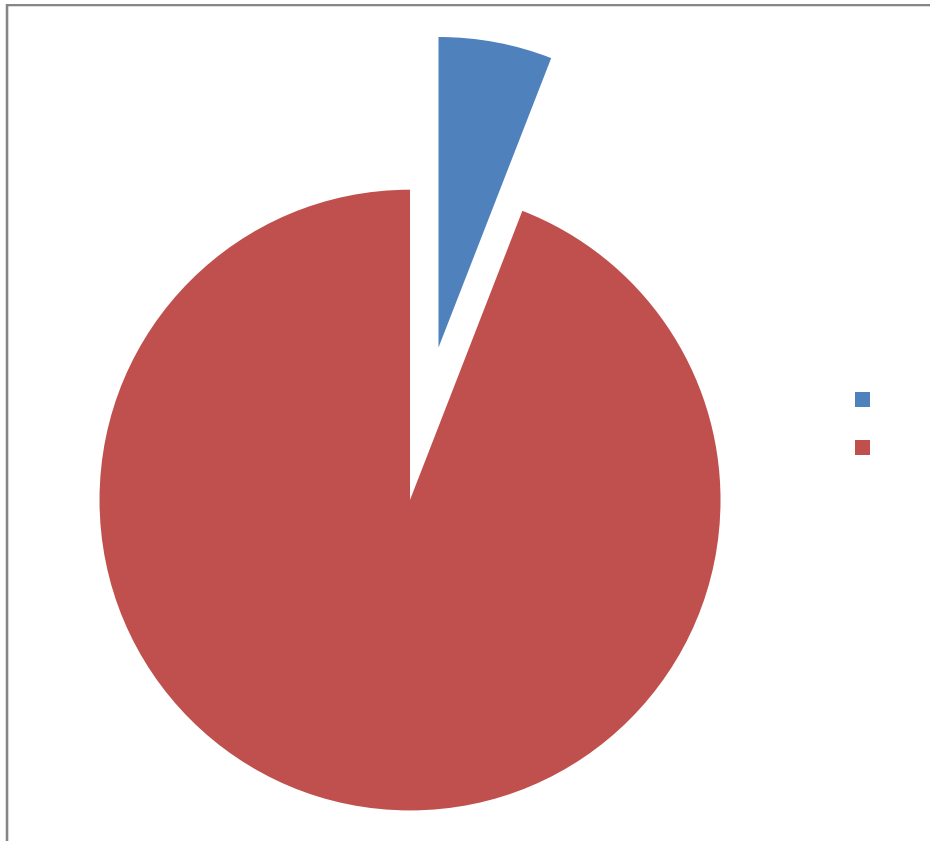
جدول رقم (05) يبين توزيع مجتمع البحث حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
5.9%	2	ذكر
94.1%	32	أنثى
100%	34	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss16

من خلال الجدول رقم 01 يتبين أن غالبية المبحوثين كانوا من الإناث حيث بلغت نسبتهم 94.1%، في مقابل نسبة 5.9% من الذكور، وهذا ما يدل على أن غالبية فريق وحدة الكشف والمتابعة هم إناث .

الشكل رقم (10) يبين توزيع المبحوثين حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss16

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

2.2.2. توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الشهادة

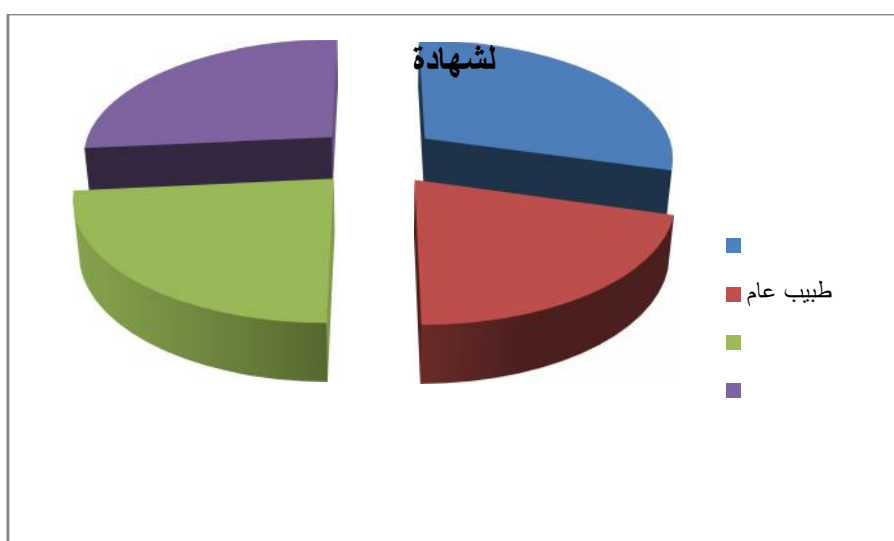
جدول رقم (06) يبين توزيع مجتمع الدراسة حسب الشهادة

الشهادة	التكرار	النسبة المئوية
ممرض	10	29.4%
طبيب عام	7	20.6%
جراح أسنان	8	23.5%
أخصائي نفسي	9	26.5%
المجموع	34	100%

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss16

كما سبق وذكرنا ، تم توزيع استمارتنا على فريق وحدات الكشف والمتابعة .وبذلك جاءت الشهادة لمجتمع البحث موزعة بين 4 شهادات مختلفة ، أين كانت النسبة الأكبر للشبه الطبيين (المرضىين) حيث بلغت (29.4%)، ذلك أن كل من طبيب العام وجراح الأسنان يرفقه ممرض ، تلتها نسبة (20.6%) للأطباء العاميون إذ يتم تعيين طبيب عام واحد لكل وحدة صحية مدرسية وقد وجدت الباحثة 7 أطباء فقط حين تم توزيع الاستمارة الطبيب الثامن كان في عطلة مرضية، ثم نسبة (23.5%) لجراحي الأسنان وأخيرا ما نسبته (26.5%) لأخصائيين النفسانيين نجد أنها نسبة كبيرة أيضا لتواجد بعض الأطباء النفسانيين العاملين في إطار الإدماج المهني.

الشكل رقم (11) يبين توزيع المبحوثين حسب الشهادة



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات spss16

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

3.2.. توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب سنوات الخبرة بوحدة الكشف والمتابعة

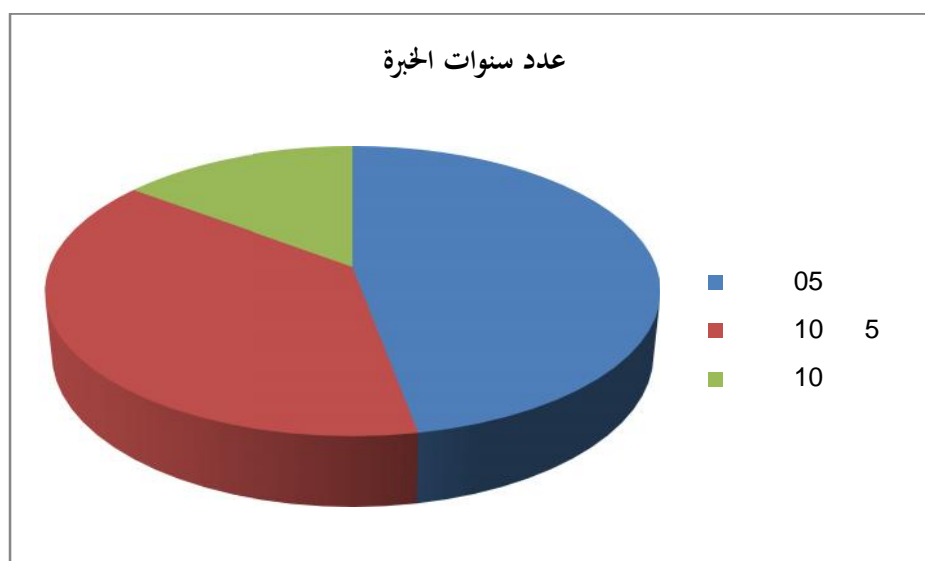
جدول رقم(07) يبين توزيع مجتمع الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	16	47.1%
من 5 إلى 10 سنوات	13	38.2%
أكثر من 10 سنوات	5	14.7%
المجموع	34	100%

المصدر: الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss16

من خلال الجدول رقم (03) نلاحظ أن ما نسبته (47.1%) من مبحوثي الدراسة تقل سنوات خبرتهم في وحدة الكشف والمتابعة عن 5 سنوات، تلتها نسبة (38.2%) للمبحوثين الذين تتراوح سنوات خبرتهم بين 5 و10 سنوات، لتكون الفئة الأقل نسبة (14.7%) للذين تفوق سنوات خبرتهم 10 سنوات والشكل التالي يوضح ذلك :

الشكل رقم (12) يبين توزيع المبحوثين حسب عدد سنوات الخبرة



المصدر : من اعداد الباحثة اعتمادا على معطيات spss16

4. منهج الدراسة

باعتباره الوعاء الذي لامناص من إيلائه بالغ الأهمية ، كونه يمثل جملة العمليات العقلية التي تجسدها الإجراءات الميدانية في أي دراسة مهما كانت طبيعتها ، فالمنهج العلمي أسلوب للتفكير والعمل، يعتمد الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها،

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

لوصول إلى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة وإذا كان المنهج محكوماً بمنطق معين في دراسة الظواهر، فإن الظواهر ذاتها لها منطقتها الخاص بها، والذي يسلم نفسه لمنهج دون آخر، بمعنى أن يكون هناك تكافؤ منهجي بين المنهج المتبع والظاهرة المدروسة، كما أن تبني منهج معين لا يعني أن الظاهرة يمكن أن تسلم انقيادها له فقط، ولكن يمكن الاستعانة بمجموعة من المناهج التي تتظافر لكشف الجوانب المتعددة للظاهرة والإحاطة بها، وهذا التساند هو التكامل المنهجي (مُجَدِّ شِبْلِي، 1997، ص54) ولأن المنهج هو التصور الذهني الذي ينسق بين جملة من التقنيات فقد استخدم هذا البحث **المنهج الوصفي التحليلي** لوصف الظاهرة والتعبير عنها إحصائياً وسوسولوجياً، وتوضيح أهمية الدور الذي تقوم به وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي المدرسي وآليات نشر التثقيف الصحي وأهم المجالات التي ركزت عليها وحدات الكشف والمتابعة لتثقيف المتدربين. إذ يعتمد الأسلوب الوصفي على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها بشكل نوعي وكيفي **Qualitative** أو التعبير عنها بشكل كمي **Quantitative**. فالتعبير النوعي الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها بشكل سردي إنشائي. وقد تبنت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى التحليل الكمي والمتمثل في البيانات التي ستحصل عنها عبر الاستمارة أما التحليل الكيفي فيبرز في المعلومات التي تحصلت عليها الباحثة من خلال إجراءاتها للمقابلة.

4. أدوات جمع البيانات

إن استخدام أي منهج من المناهج العلمية يتطلب منا الاستعانة بجملة من الأدوات والوسائل المناسبة له، والتي تمكننا من الوصول إلى البيانات اللازمة، بحيث من خلالها نستطيع معرفة ميدان الدراسة، وتفرض طبيعة الموضوع تحت الدراسة انتقاء مجموعة من الأدوات المساعدة على جمع هذه البيانات. وفي دراستنا هذه الحالية استخدمنا الأداة التالية:

1.4. الاستمارة : تعد الاستمارة أداة أساسية من أدوات جمع البيانات التي يتطلبها البحث الميداني، وهي الوسيلة العملية التي تساعد الباحث على جمع الحقائق والمعلومات من المبحوثين، وتفرض عليهم التقيد بموضوع البحث، وعدم الخروج عن أطره العريضة، ومضامينه، ومساراته.

وتعرف الاستمارة بأنها "نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف، ويتم تنفيذ الاستمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد. (رشيد زرواتي، 2008، ص182).

تم بناء الاستمارة اعتماداً على ما جاء في الدراسات السابقة والمقابلات التي أجرتها الباحثة، وقد أعدت وفق المحاور الرئيسة للدراسة، إذ قسمت الاستمارة إلى قسمين رئيسيين:

القسم الأول: وهو القسم الخاص بالبيانات الشخصية للمبحوثين ويشمل كل من (الجنس، الشهادة، الخبرة المهنية بوحدة الكشف والمتابعة).

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

القسم الثاني: وهو القسم الخاص بمحاور الدراسة ويتكون من محورين خصص محور خاص بآليات التثقيف الصحي المدرسي ويتكون من (12) بند ، ومحور خاص بمجالات التثقيف الصحي المدرسي والذي يتكون من 14 بند. وكانت هذه البنود في شكل جمل تقريرية تقابلها ثلاث خيارات أو بدائل وثلاث درجات موزعة كالتالي: "دائما" 1، "أحيانا" 2، "أبدا" 3. و يلخصه الجدول التالي:

الجدول رقم (08) محاور الاستمارة

البدائل			عدد البنود	المحاور
أبدا	أحيانا	دائما	12 بندا	المحور 1 آليات التثقيف الصحي
أبدا	أحيانا	دائما	14 بندا	المحور 2 مجالات التثقيف الصحي

المصدر : من اعداد الباحثة

1.1.4. صدق أداة الدراسة:

يقصد صدق أداة البحث مدى قدرتها على قياس الموضوع، بمعنى إلى أي درجة تصلح هذه الأداة لقياس الغرض الذي وضعت من أجله، وفي دراستنا تم الاعتماد على نوعين من الصدق هما:

❖ **الصدق الظاهري :** من أجل التأكد من صدق الاستبيان أنه سوف يقيس ما أعد لقياسه، تم عرض الاستمارة على نخبة من المحكمين من أساتذة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة بسكرة -شعبة علم الاجتماع- ، لأخذ آرائهم والإفادة من مخزوتهم المعرفي وخبرتهم المتراكمة في مجال الاختصاص والاستفادة من ملاحظاتهم في تعديل الاستمارة والخروج بها على صورتها النهائية . وقد عددهم ب 05 أساتذة. وقد تم اعتماد معامل الصدق للاوشي في احتساب قيمة الصدق، كما سيتم الإشارة إليه في عنصر الأدوات الإحصائية، وقد كانت قيمة صدق الاستبيان تساوي 0.95 وهي عالية جدا مما يدل على صدق أداة الدراسة ، والجدول رقم 09 يبين ذلك:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم (09) يبين كيفية حساب الصدق الظاهري للاستبيان

البنود	يقيس	لا يقيس	صدق البند
1	05	00	1
2	05	00	1
3	05	00	1
4	05	00	1
5	05	00	1
6	05	00	1
7	04	01	0.6
8	05	00	1
9	05	00	1
10	05	00	1
11	04	01	0.6
12	05	00	1
13	05	00	1
14	05	00	1
15	05	00	1
16	05	00	1
17	05	00	1
18	05	00	1
19	04	01	0.6
20	05	00	1
21	05	00	1
22	05	00	1
23	05	00	1
24	05	00	1
25	05	00	1
26	05	00	1
المجموع	/	/	0.95

المصدر : من إعداد الباحثة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

❖ **صدق المحك أو الصدق الذاتي:** تم حساب صدق المحك من خلال الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، باستخدام المعادلة

التالية : $\text{صدق المحك} = \text{جذر معامل الثبات}$ والجدول رقم (08) يبين أن معامل الصدق الكلي يقدر ب(0.94).

2.1.4. ثبات أداة الدراسة: ويقصد بثبات أداة الدراسة ، أن تعطي أداة جمع البيانات نفس النتائج إذا تم استخدامها أو إعادة استخدامها مرة أخرى تحت ظروف ملائمة.

وقد قمنا بحساب معامل ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach للتأكد من ثبات أداة القياس لكون الاستمارة تقيس العوامل المراد قياسها والتأكد من صدقها. والجدول الموالي يوضح مدى محاور الاستمارة :

الجدول رقم (10) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستمارة

المحور	عدد العبارات	معامل الثبات ألفا كرونباخ	معامل الصدق جذر الثبات
آليات التنقيف الصحي	12	0.834	0.913
مجالات التنقيف الصحي	14	0.827	0.909
مجموع العبارات	26	0.889	0.942

المصدر: من إعداد الباحثة بالإعتماد على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم يتبين أن معامل ثبات ألفا كرونباخ بلغت قيمته 0.889 وهي قيمة مرتفعة ، كذلك كانت هذه القيمة لمحاور الدراسة وأبعادها ، حيث بلغت قيمة ألفا كرونباخ 0.834 بالنسبة لعبارات محور آليات التنقيف الصحي في مقابل ما قيمته 0.827 بالنسبة لعبارات محور مجالات التنقيف الصحي وهذا ما يدل على أن الاستمارة ثابتة أي أنها تعطي نفس النتائج إذا تم استخدامها في ظروف مماثلة.

وقد بلغ معامل الصدق الكلي ، الذي يعبر عن الجذر التربيعي لمعامل الثبات ما قيمته 0.942 وهو ما يدل على صدق أداة الدراسة ، هذا ما دعمته معاملات الصدق المرتفعة بالنسبة لعبارات محور آليات التنقيف الصحي حيث بلغت قيمتها 0.913 في مقابل ما قيمته 0.909 كمعامل صدق لعبارات محور مجالات التنقيف الصحي.

5. أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) Statistical package for social science ، وفيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

1. تم الترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي حسب المقياس كما يلي : دائما (3) ، أحيانا (2) ، أبدا (1) ولتحديد طول فترة المقياس الحدود الدنيا والعليا المستخدمة في مجالات الدراسة تم حساب المدى (3-1=2) وتقسيمه على عدد فترات

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

المقياس الثلاثة للحصول على طول الفقرة أي ($0.66=3/2$) بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى للفترة الأولى وهكذا. وقد رتبت الدرجات كما يلي من الضعيف إلى المرتفع:

* من 1 إلى 1.66 ضعيف.

* من 1.67 إلى 2.32 متوسط.

* من 2.33 إلى 3 مرتفع.

وقد تم حساب المتوسط الحسابي الوزني لمعرفة مدى ارتفاع وانخفاض استجابات الباحثين عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية.

2. تم حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الصفات الشخصية لمفردات الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تضمنتها أداة الدراسة .

3. تم حساب الانحراف المعياري Standard Deviation للتعرف على مدى انحراف استجابات الباحثين لكل عبارة من عبارات المحور عن متوسطها الحسابي ويوضح أن الانحراف المعياري يوضح تشتت في استجابات الباحثين لكل عبارة ، فكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس (إذا كان الانحراف 1 فأكثر يعني عدم تركيز الاستجابات وتشتتها).

4. معامل الثبات ألفا كرونباخ.

5. صدق المحك أو الصدق الذاتي .

6. معادلة لاوشي للصدق:

* ص ب = (مج يقيس - مج لا يقيس) / عدد المحكمين حيث ص ب يعني صدق البند.

* ص ب = مج ص ب / عدد البنود حيث ص ب يعني صدق الاستبيان.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

خلاصة الفصل:

يحتوي هذا الفصل مختلف الإجراءات الميدانية التي تم اعتمادها للوصول إلى دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي المدرسي ، نحو مختلف آليات وإجراءات تثقيفية صحية ، من أسلوب المسح الشامل وأدوات الدراسة وكذا الأساليب الإحصائية من صدق وثبات للاستمرارية وغيرها . كلها تختزل في جانب الإجراءات المنهجية للدراسة حيث بدأ هذا البحث بدراسة استطلاعية للميدان كان الهدف منها التعمق أكثر في موضوع الدراسة وكشف خباياه ، ومعرفة مجتمع الدراسة عن كثب .

الفصل الخامس

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض نتائج الدراسة

1-1- عرض نتائج آليات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي

1-2- عرض نتائج مجالات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي

2- الإجابة على تساؤلات الدراسة

2-1- الإجابة على التساؤل الأول

2-2- الإجابة على التساؤل الثاني

3- مناقشة النتائج

خلاصة الفصل

تمهيد

استكمالاً لما تطرقنا إليه في الفصل الرابع الذي تناول الإجراءات المنهجية للدراسة من دراسة استطلاعية و منهج وأدوات جمع البيانات وأساليب إحصائية . سنحاول في هذا الفصل عرض مدى تطبيق الوحدات الصحية المدرسية لدورهم التثقيفي الصحي على أرض الواقع ومعرفة الآليات التي تستخدمها الوحدة الصحية لتثقيف المتدربين وأهم المجالات التي شملها التثقيف الصحي . وقد كانت وحدات الكشف والمتابعة لبلدية بسكرة هي المختارة لنطبق الدراسة عليها ، و معرفة كيف يتم التثقيف الصحي في الوسط المدرسي .وعليه سيتم عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية في هذا الفصل ، وذلك من خلال عرض استجابات المبحوثين على الأسئلة ومعالجتها إحصائياً باستخدام أساليب إحصائية وصولاً إلى نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها.

1- عرض نتائج الدراسة

1-1- عرض نتائج آليات التثقيف الصحي في الوسط المدرسي

يشتمل هذا المجال على (12) عبارة تصف كل منها آلية من الآليات التي تستخدمها وحدات الكشف والمتابعة في نشر التثقيف الصحي في الوسط المدرسي بحيث يوضح التكرارات والنسب المئوية ومتوسط الحسابي الوزني والانحراف المعياري ودرجة كل عبارة ضمن الدرجات الثلاث المختارة

الجدول رقم (11) يبين عرض النتائج الخاصة بالمحور الأول

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي الوزني	أبدا		أحيانا		دائما		رقم العبارة
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
مرتفع	0.507	2.53	0	0	47.1	16	52.9	18	01
متوسط	0.936	1.82	52.9	18	11.8	4	35.3	12	02
مرتفع	0.706	2.53	11.8	4	23.5	8	64.7	22	03
متوسط	0.890	2.24	29.4	10	17.6	6	52.9	18	04
مرتفع	0.589	2.68	5.9	2	20.6	7	73.5	25	05
مرتفع	0.621	2.71	8.8	3	11.8	4	79.4	27	06
مرتفع	0.579	2.71	5.9	2	17.6	6	76.5	26	07
مرتفع	0.646	2.65	8.8	3	17.6	6	73.5	25	08
مرتفع	0.701	2.59	11.8	4	17.6	6	70.6	24	09
متوسط	0.919	1.94	44.1	15	17.6	6	38.2	13	10
متوسط	0.898	2.26	29.4	10	14.7	5	55.9	19	11
مرتفع	0.395	2.85	0	0	14.7	5	85.3	29	12
مرتفع	0.696	2.45	آليات نشر التثقيف الصحي						

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss16

الجدول أعلاه والذي يبين آراء الباحثين حول عبارات المحور الأول والخاص بآليات التثقيف الصحي المدرسي يوضح أن نسب هذه المعطيات تعتبر مرتفعة جدا ، وهذا ما أكدته متوسط الأوزان الكلي للإجابات والذي قدر ب 2.45 وبانحراف معياري قدره 0.696 ومعنى ذلك أن وحدات الكشف والمتابعة تستخدم وسائل وآليات متنوعة أثناء تقديم وعرض حصص تثقيفية صحية، هذا ما تؤكدته وترجمه استجابات الباحثين لعبارات هذا المحور والتي جاءت كمايلي:

1. كانت إجابات الباحثين بالنسبة للعبارة الأولى " يخصص مدير المدرسة لوحدة الكشف والمتابعة مكان لتقديم وعرض حصص التوعية الصحية " مرتفعة هذا ما يؤكدته متوسط الوزن والذي كانت درجته عالية
2. والتي قدرت ب 2.53 وبانحراف معياري قدره 0.507 هذا ما يشير إلى أنه يجب أن يخصص مكان لفريق وحدة الكشف والمتابعة لعرض وتقديم حصص التوعية والتثقيف الصحي .
3. أما بالنسبة للعبارة الثانية والتي جاءت صياغتها كالتالي: " يحرص طبيب الصحة المدرسية على توفر مكتبة المدرسة بالكتب الصحية والوسائل التي تساعد على التثقيف الصحي " فقد كانت استجابات الباحثين متجهة نحو البديل "أبدا" وقد قدر المتوسط الوزني للعبارة الثانية ب 1.82 وهي قيمة متوسطة وبانحراف معياري قدره 0.936 وهو انحراف مرتفع جدا وهي نسبة قريبة من 1 ، وهذا ما لاحظته الباحثة للباحثين أثناء ملتهم للاستشارة .
4. أما العبارة الثالثة " توعية التلاميذ من خلال عرض ندوات ومحاضرات تثقيفية صحية " فقد قدر متوسطها الوزني ب 2.53 وهي قيمة مرتفعة جدا وانحراف معياري قدره 0.706 معنى هذا أن وحدات الكشف والمتابعة تقوم بدورها التثقيفي الصحي من خلال عرض الندوات والمحاضرات التثقيفية الصحية وهذا ما تؤكدته المقابلات التي أجرتها الباحثة مع أطباء الوحدة الصحية والذين أكدوا على أنهم يقومون بتقديم محاضرات للتلاميذ خاصة بالتوعية الصحية .
5. وعن العبارة الرابعة: " استخدام أجهزة عرض سمعية بصرية مثل DATA SHOW أثناء عرض الحصص التوعوية " فقد قدر المتوسط الوزني لهذه العبارة ب 2.24 وهي درجة متوسطة جدا أما الانحراف المعياري لهذه العبارة فقد قدرت قيمته ب 0.890 وهي قيمة كبيرة فبعض استجابات الباحثين تنحرف بين البديل أبدا وأحيانا وهذا ما لاحظته الباحثة كذلك أثناء توزيعها للاستشارة أن بعض وحدات الكشف والمتابعة لا تستخدم جهاز عرض DATA SHOW لأن المؤسسة التربوية التي يتواجدون بها لم توفر لهم هذا الجهاز لاستخدامه في المحاضرات ، وبالنسبة للباحثين الذين أجابوا ب دائما فتؤكدته المقابلة التي أجرتها الباحثة مع طبيبة وحدة الكشف والمتابعة بأحد المتوسطات والتي تؤكد فيها على أنهم يستخدمون جهاز العرض دائما أثناء إلقاءهم للمحاضرات ذلك أن مدير المؤسسة التربوية وفر لهم ما يحتاجونه من أجهزة ولوازم .
6. أما العبارة الخامسة " يستعين فريق الصحة المدرسية بالوسائل المقروءة لتفعيل التوعية الصحية " فقد كانت اجابات الباحثين أغلبها دائما وهذا ما ترجمه نتيجة متوسط الوزن لهذه العبارة والمقدرة ب 2.68 وهي قيمة مرتفعة جدا وانحراف معياري قدره 0.589 معنى ذلك أن فريق وحدة الكشف والمتابعة يستخدم الوسائل المقروءة كالمناشير والمطويات والملصقات على الجدران كآليات وأساليب لتفعيل التربية والتثقيف الصحي بالوسط المدرسي .هذا بالفعل ما تؤكدته الدراسة الاستطلاعية التي أجرتها الباحثة ومقابلاتها مع الأطباء وجراحي الأسنان والأخصائي النفسي بوحدة الكشف والمتابعة.

7. لتكون إجابات الباحثين حول العبارة السادسة "يقوم فريق وحدة الكشف والمتابعة بإحياء أيام تحسيسية" بمتوسط وزني قدره 2.71 وانحراف معياري قيمته 0.621 وهي قيمة مرتفعة جدا ذلك ما يدل على أن فريق و.ك.م يقوم بإحياء أيام وأسابيع تحسيسية لتفعيل التثقيف الصحي وهذا أيضا ما أكدت زيارتنا الميدانية لبعض وحدات الكشف والمتابعة حيث وجدتهم الباحثة يقومون بتفعيل أسبوع تحسيسي خاص بالصحة المدرسية والمتمثل في الأسبوع المغاربي للصحة المدرسية والذي أجري في الفترة الممتدة من 2016/02/21 إلى غاية 2016/02/25 تحت موضوع ترقية النشاطات الفيزيائية وشعار "تحركوا من أجل صحتكم Bouger pour votre santé".

8. أما العبارة السابعة " يتم تثقيف التلاميذ بطرق مباشرة " فقد حضيت هي الأخرى بنسبة عالية جدا لإجابات الباحثين فقد قدر متوسط الوزن لهذه العبارة ب 2.71 وانحراف معياري قدره 0.579 هذا ما يدل على أن فريق و.ك.م يستخدمون الأسلوب مباشر كآلية من آليات التثقيف الصحي للمتدربين

9. أما العبارة الثامنة " تثقيف التلاميذ بطرق غير مباشرة أثناء الفحص الطبي " فقد بلغت قيمة المتوسط الوزني لهذه العبارة ب 2.65 وانحراف معياري قدره 0.645 وهي قيمة مرتفعة حيث أن الأطباء أثناء قيامهم بالكشوفات والفحوصات الطبية للتلاميذ يزودونهم بمعلومات ونصائح وإرشادات صحية وهي تدخل ضمن إطار العمل التوجيهي للطبيب فهو حينما يفحص مريض (تلميذ) ويجده مصاب بمرض معين على سبيل المثال إلتهاب اللوزتين أو الإصابة بأنف الوزنة الموسمية أو الإصابة إلتهاب الكبد الفيروسي أ Hépatit A... إلخ يقدم له نصائح صحية له ولأسرته لكي لا تنتشر العدوى كعدم الشرب من كأس المريض والأكل نت نفس الصحن واستخدام منشفة خاصة به وحده وعزله في غرفة منفردة لكي لا يعدي الآخرين .

10. وفيما يخص العبارة التاسعة " يفتح الطبيب مجالا للحوار والنقاش أثناء المحاضرات الصحية" فقد كانت قيمة المتوسط الوزني لهذه العبارة مرتفعة والمقدرة ب 2.59 وانحراف معياري قدره 0.701 أي أن معظم اجابات الباحثين جاءت موافقة لهذه العبارة فالطبيب أثناء عرضه لموضوع صحي وإلقائه لمحاضرة طبية حول مرض معين أو عادات وسلوكات صحية في آخر المحاضرة يفتح الطبيب مجالا للحوار يسأل من قبل التلاميذ أو الأولياء وهو يجيبهم عن أسئلتهم ففي بعض الأحيان نجد أن بعض التلاميذ يطرحون أسئلة على الطبيب في الصميم .

10. وعن العبارة العاشرة والتي تدور حول " يقوم فريق و.ك.م عبر التمثيل والألعاب بتعليم التلاميذ طرق الإسعافات الأولية" فقد كانت معظم إجابات الباحثين رافضة لهذه العبارة والدليل على ذلك قيمة الانحراف المعياري لهذه العبارة والمقدر ب 0.919 وهي عالية جدا أما المتوسط الوزني لهذه العبارة فهو متوسط فقد قدرت قيمته ب 1.94، وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء توزيعها للاستمارة فمعظم الباحثين أكدوا على أنهم من المفروض أن يقوموا بمثل هذا العمل ويعلموا التلاميذ طرق الإسعافات الأولية ولو بشيء بسيط كالتمثيل والألعاب ولكنهم لا يفعلون ذلك .

11. أما فيما يخص العبارة الحادية عشر والتي جاءت كما يلي " توعية التلاميذ عن طريق عرض فيديوهات لتدعيم حصص التثقيف الصحي" والتي تتشابه في مضمونها مع العبارة الرابعة فقد كانت إجابات الباحثين تتراوح ما بين الموافقة والرفض وهذا ما تبينه قيمة المتوسط الوزني والمقدرة ب 2.26 وهي متوسطة فيما جاءت قيمة الانحراف المعياري لهذه العبارة المقدر ب 0.898 هذا ما يدل على أن

الوحدات التي تملك جهاز عرض **DATA SHOW** فهم يقدمون ويعرضون فيديوهات لتدعيم التثقيف الصحي وهذا ما تؤكده المقابلة التي أجرتها الباحثة مع طبيبة وحدة الكشف والمتابعة والأخصائية النفسية فهم يعرضون فيديوهات حسب طبيعة الموضوع سواء كان فيديو خاص بمرض معين كيفية العدوى أو كان حول النظافة يتم تقديم فيديو حول كيفية غسل اليدين في شكل رسوم متحركة لجلب انتباه وتركيز التلاميذ على عكس الوحدات التي لا تمتلك جهاز العرض فهم لا يعرضون فيديوهات وبالتالي بدل ذلك فهم يستخدمون طرائق أخرى لتدعيم التثقيف الصحي كالمطويات والمناشير والملصقات و....

12. أما عن العبارة الأخيرة لهذا المحور " إحصار مجسم لطاقم أسنان مع فرشاة كبيرة وتعليمهم كيفية غسل الأسنان " فقد بلغت قيمة المتوسط الوزني لهذه العبارة ب 2.85 وهي قيمة كبيرة جدا ومرتفعة وانحراف معياري قدره 0.395 وهذا ما يدل على أن غالبية المبحوثين أجابوا ب دائما حول هذه العبارة ، كذلك تؤكد المقابلة التي أجريت مع جراح الأسنان بوحدة الكشف والمتابعة وكذا الفريق ككل أن جراح الأسنان بالوحدة يحضر مجسم صغير لطاقم أسنان « **Dentier** » مع فرشاة أسنان كبيرة ويتم تعليم التلاميذ الكيفية الصحيحة لغسل الأسنان من الأسفل إلى الأعلى والعكس وكذلك يريهم الطبيب شكل السن والضرس وكذا كم يحتوي الفم من أسنان وكيف تتغير حسب السن.

1-2- عرض نتائج مجالات التثقيف الصحي المدرسي

اشتمل هذا المحور على 14 عبارة تصف كلا منها مجال من المجالات التي تركز عليها وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي للتلاميذ ، بحيث يوضح التكرارات والنسب المئوية ومتوسطات الأوزان والانحرافات المعيارية ، ودرجة كل عبارة ضمن الثلاث درجات المختارة .

الجدول رقم(12) يمثل عرض النتائج الخاصة بالمحور الثاني

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي الوزني	أبدا		أحيانا		دائما		رقم العبارة
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
مرتفع	0,239	2,94	0	0	5.9	2	94.1	32	01
مرتفع	0,660	2,56	8.8	3	26.5	9	64.7	22	02
مرتفع	0,479	2,79	2.9	1	14.7	5	82.4	28	03
مرتفع	0,734	2,65	14.7	5	5.9	2	79.4	24	04
مرتفع	0,479	2,79	2.9	1	14.7	5	82.4	28	05

مرتفع	0,327	2,88	0	0	11.8	4	88.2	30	06
ضعيف	0,701	1,41	70.6	24	17.6	6	11.8	4	07
مرتفع	0,475	2,68	0	0	32.4	11	67.6	23	08
مرتفع	0,410	2,79	0	0	20.6	7	79.4	27	09
ضعيف	0,783	1,59	58.8	20	23.5	8	17.6	6	10
متوسط	0,717	2,03	23.5	8	50	17	26.5	9	11
متوسط	0,609	2,59	5.9	2	29.4	10	64.7	22	12
مرتفع	0,544	2,65	2.9	1	29.4	10	67.6	23	13
مرتفع	0,171	2,97	0	0	2.9	1	97.1	33	14
مرتفع	0.523	2.52	مجالات التثقيف الصحي						

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss16

إن المتمعن في نتائج الجدول أعلاه والذي يبين آراء المبحوثين تجاه عبارات المحور الثاني والخاص بأهم المجالات التي تركز عليها وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي للتلاميذ يجد أن الدرجة الغالبة على المحور هي عالية ومرتفعة وهذا ما تبينه نتيجة متوسط الوزن للمحور ككل والذي بلغت قيمته 2.52 وانحراف معياري قدره 0.523 معنى ذلك أن وحدات الكشف والمتابعة تركز على مجالات عديدة تتقف عبرها التلاميذ صحيا . ولا نستثني من ذلك على أن بعض العبارات كانت درجاتها ضعيفة ، وبالتالي سنبداً بالعبارات التي كانت درجاتها ضعيفة وصولاً إلى العبارات التي درجاتها مرتفعة كما يلي:

العبارة رقم (07) " تقديم حصص توعية صحية حول سرطان الثدي " كانت معظم إجابات المبحوثين حول هذه العبارة هي أبدا وهذا ما ترجمه قيمة متوسط الأوزان الضعيفة والتي قدرت ب 1.41 وانحراف معياري قدره 0.701 هذا ما يدل على أن فريق و.ك.م لا يوعون التلاميذ صحيا في مثل هذه المواضيع لكون التلاميذ صغارا في السن لكن الباحثة وجدت نوعا من التضارب في الآراء أثناء توزيعها للاستمارة وملاحظتها للمبحوثين وهم يملؤون بياناتها البعض يقول أن التلاميذ ليزالون صغارا على أن نطرح عليهم لمثل هذا الموضوع الصحي ولكن أثناء المقابلة التي أجرتها الباحثة مع أحد الطبيبات تقول فيها أنها حضرت يوم تحسيس حول موضوع سرطان الثدي ويطرح بالأخص على فئة الإناث في الطور الثانوي وتم تقديم وعرض فيديوهات وتوزيع ملصقات حول كيفية القيام بالفحص الذاتي لكل أنثى ذلك أن سرطان الثدي كان في ما سبق يصيب فئة النساء المتزوجات والكبار في السن واللواتي تفوق أعمارهن 40 سنة لكن في

الآونة الأخيرة أصبح حتى الصغار في السن يصبون بذات المرض وعليه وبناء على ذلك كان من المفترض على الأطباء بوحدة الكشف والمتابعة تقديم حصص توعية صحية في هذا المجال.

أما فيما يخص العبارتين رقم 10 "توعية التلاميذ حول طرق الإسعافات الأولية" و رقم 11 "توعية التلاميذ حول طرق الوقاية من الحوادث والإصابات" فقد كانت قيمة المتوسط الوزني للعبارة العاشرة ضعيفة جدا والمقدر ب 1.59 وانحراف معياري قدره 0.783 والدرجة المتوسطة التي منحت من قبل إجابات المبحوثين في العبارة الحادية عشر فقد قدرت قيمة متوسط وزنها ب 2.03 وانحرافها المعياري المقدر ب 0.717 وهذا ما يدل على أن وحدات الكشف والمتابعة لا يركزون اهتمامهم على تناول وطرح مثل هذه المواضيع الصحية أو بالأحرى مجال الوقاية من الحوادث والإصابات والتي كان من المفروض تدريب التلاميذ عليها نظرا لكثرة انتشار الحوادث والإصابات في الوسط المدرسي وكونهم صغارا في السن فهم أكثر عرضة لها.

بعدها تمت معالجة العبارات التي سجلت القيم والدرجات الضعيفة والمتوسطة في محور المجالات تأتي الآن إلى معالجة وطرح العبارات التي لقيت قيما مرتفعة والبدء بالعبارة الأولى والتي تدور حول "تقديم حصص توعية حول النظافة الشخصية" إذ نجد أن استجابات المبحوثين هي "دائما" وكانت الدرجة مرتفعة وعالية جدا وهذا ما سجلته قيمة المتوسط الوزني لهذه العبارة والمقدر ب 2.94 ما يقابله انحراف معياري قدره 0.239 أي بدرجة ضعيفة وهذا ما يدل على أن وحدات الكشف والمتابعة تعطي أولوية كبيرة والاهتمام بمجال النظافة الشخصية (نظافة الوجه واليدين والشعر والبدن) فهم يقومون بتفعيل أيام تحسيسية حول النظافة يوزعون مطويات وملصقات ومناشير وهذا ما تؤكد زيارتنا الميدانية لوحدة الكشف والمتابعة خاصة بعد انتشار القمل في المؤسسات التربوية فالوحدات كثفت من زيارتها للمدارس لمعالجة هذا الوضع ومحاربت هذا المرض فهم يقومون بتوزيع غسول ومشط خاص بالتلاميذ المصابين وكذلك استدعاء أولياء الأمور وتقديم نصائح حول كيفية انتشاره والوقاية منه إذ أن هنالك العديد من الأولياء من لم يتقبل خبر إصابة أبنائهم به والإجابة بأن ولده نظيف وبذلك حسب ما ورد في مقابلتنا مع طبيبة الكشف والمتابعة أنها قامت بعرض فيديو أجنبي تصف فيه كيفية انتقال القمل والإصابة به سواء الشخص النظيف أو العكس، هذا من جانب ومن جانب آخر يتم التركيز على مجال نظافة اليدين وتفعيل أيام تحسيسية حولها وتعليم التلاميذ في الطور الابتدائي حول كيفية غسل اليدين وعرضها في فيديو شكل رسوم متحركة يتم عرضها شرح ماهية الجرثومة وكيف تكون في اليدين وتنتقل إلى الفم إذا لم تغسل بالماء والصابون .

أما فيما يخص العبارة الثانية في ذات المحور والتي تدور حول "توعية التلاميذ في مجال سلامة ونظافة البيئة والمحيط" نجد أن غالبية المبحوثين كانت إجاباتهم ب دائما حيث كانت النسبة مرتفعة و هذا ما ترجمه نتيجة المتوسط الحسابي الوزني لهذه العبارة والذي قدر ب 2.56 وانحراف معياري قدره 0.660 هذا ما يعني أن وحدات الكشف والمتابعة تهتم بتثقيف وتوعية التلاميذ في مجال الوعي البيئي وسلامته وأمنه فمن خلال حصص التوعية الصحية يتم تعليم التلاميذ طرائق التخلص من النفايات بالشكل السليم للمحافظة على البيئة والمحيط .

تأتي الآن العبارة الثالثة للمحور والخاصة ب"توعية التلاميذ بأهمية تناول الوجبات الغذائية الصحية" وقد كانت نتائج استجابات المبحوثين هي الأخرى موافقة للعبارة فقد بلغت قيمة المتوسط الحسابي الوزني لذات العبارة ب 2.79 وهي درجة مرتفعة جدا وانحراف معياري قدره 0.479 هذا ما يدل على أن وحدات الكشف والمتابعة تعطي اهتماما كبيرا للتوعية التلاميذ في مجال الوعي الغذائي فهم

يقدمون نصائح وإرشادات طبية حول أهمية تناول الوجبات الكاملة التي تحتوي على سعرات حرارية والفيتامينات ، فأحد أهم الأدوار التي تؤديها طبية الوحدة مراقبتها للمطاعم في المدارس وأن تكون الوجبات التي يتناول التلاميذ في المدارس صحية ومتوازنة . كذلك يجب الابتعاد عن تناول الأطعمة والوجبات السريعة.

وفيما يخص نتائج العبارة الرابعة والتي تدور حول " تقديم حصص توعية صحية في مجال صحة الفم والأسنان " تحصلت هي الأخرى على نتائج مرتفعة انطلاقا من إجابات المبحوثين تجاه العبارة فقد قدر متوسطها الحسابي الوزني ب 2.65 وانحرافها المعياري المقدر ب 0.734 هذا ما يدل على دور طبيب الأسنان بوحدة الكشف والمتابعة الفعال في تقديم حصص توعية صحية في هذا المجال حيث يقوم جراح الأسنان أثناء الفحص الطبي للتلاميذ (الكشف) بإحضار مجسم لطاغم أسنان Dentier مع فرشاة أسنان يري التلاميذ كيفية غسل الأسنان السليمة ويقدم نصائح مثل :غسل الأسنان 3 مرات في اليوم لمدة 3 دقائق بعد كل وجبة وخاصة قبل النوم ، تغيير الفرشاة كل 3 أشهر وعدم أكل السكريات والحلويات بين الوجبات وعدم تناول الأكل البارد والساخن على التتابع والعكس وكذا الابتعاد عن العادات السلبية السيئة كقضم الأظافر بالأسنان وفتح القارورات بالأسنان . وهذا ما أكدته المقابلة التي أجرتها الباحثة مع جراح الأسنان بالوحدة.

أما فيما يخص النتائج المتحصل عليها في العبارة الخامسة والتي تنص على " توعية التلاميذ بخطر التدخين " قد قدر المتوسط الحسابي الوزني حسب آراء المبحوثين ب 2.79 وهي درجة مرتفعة جدا وانحراف معياري قدره 0.479 وفيما يخص المتوسط الحسابي الوزني للعبارة السادسة " توعية التلاميذ بخطر الحبوب المخدرة" فقد قدر متوسطها الوزني ب 2.88 وانحرافها المعياري المقدر ب 0.327 وهذا ما يدل على أن الوحدات تركز اهتماماتها على توعية التلاميذ بخطر التدخين والحبوب المخدرة. هذا ما تؤكدته الدراسة الاستطلاعية في مقابلتنا مع أطباء الوحدة فهم يقومون بتنظيم حملات توعية صحية التي تصادف شهر مارس من كل سنة تتناول محور مكافحة التبغ والمخدرات والإدمان يقومون فيها بتقديم نصائح ومعلومات طبية حول أخطار التدخين وهي موجهة بالأخص لفئة الذكور للطورين المتوسط والثانوي وأضراره سواء على المدخن أو الآخرين والأمراض التي يسببها كالإصابة بسرطان الرئة و الحنجرة وحتى اللثة بالنسبة للفم وكذلك اصفرار الأسنان للمدخنين . حيث أنه كل فريق الوحدة يتشارك أثناء الحملة التحسيسية بتقديم نصيحة طبية في مجال تخصصه الأخصائي النفسي يتناول كيف يحاول المدمن الإقلاع عن التدخين والمخدرات والطبيب العام يريهم الأضرار المسببة على جسم الإنسان وحتى طبيب الأسنان.

وفيما يخص العبارة الثامنة والتي تنص على " توعية التلاميذ بطرق الوقاية من الأمراض المعدية" فقد تحصلت هي الأخرى على نسب مرتفعة انطلاقا من إجابات المبحوثين حيث قدر المتوسط الحسابي الوزني لذات العبارة ب 2.68 وانحراف معياري قدره 0.475 هذه النسبة المرتفعة التي تدل على دور وحدات الكشف والمتابعة التشخيصي الصحي في هذا المجال إذ يتم توعية التلاميذ حول الأمراض المعدية عن طريق توزيع مطويات وملصقات وعرض أفلام وثائقية تبين خطورة الأمراض المعدية وطرق الوقاية منها وكيفية انتقال العدوى من الشخص المصاب إلى السليم خاصة الأمراض التي تنتقل عبر الدم مثل : إلتهاب الكبد الفيروسي و فقدان المناعة المكتسبة . أما فيما يخص الأمراض الأخرى مثل أنف الونزة الموسمية يتم تعليق ملصقات تبين تجنب العطس والسعال على الآخرين والمصافحة والتأكيد على غسل اليدين دائما والرمد الحبيبي الذي انتشر في المدارس في الآونة الأخيرة .

كما جاءت نتائج العبارة التاسعة والتي تنص على "توعية المعلمين حول كيفية التعامل مع التلاميذ المصابين بالأمراض المزمنة" فقد جاءت معظم إجابات الباحثين موافقة للعبارة وهذا ما يترجمه المتوسط الحسابي الوزني المقدر بـ 2.79 والذي كانت درجته مرتفعة جدا وانحرافه المعياري المقدر بـ 0.410 مما يدل على دور وحدات الكشف والمتابعة التثقيفي في هذا المجال. حيث يتم توعية المعلمين كيفية التعامل مع المرضى المصابين بالقلب والصرع وداء السكري والربو والأعراض التي تظهر على المريض.

وبالنسبة للعبارة الثانية عشر والتي تنص على "تقديم حصص توعية صحية في المجال الرياضي" فقد تم احتساب المتوسط الحسابي الوزني لهذه العبارة والذي قدر بـ 2.59 والذي كانت قيمته عالية وانحراف معياري قدره 0.609 انطلاقاً من إجابات الباحثين مما يدل على دور وحدات الكشف والمتابعة التثقيفي الصحي في مجال الوعي الرياضي. فالرياضة مفيدة لجسم الإنسان إذ يتم تنظيم حملات التربية الصحية والاتصال الاجتماعي من قبل الوحدات حول الرياضة والصحة في كل سنة وذلك حسب رزمة حملات التوعية الصحية وفي إطار النشاطات الواجب القيام بها خلال السنة 2016 تم اختيار موضوع ترقية النشاط البدني تحت شعار "تحركوا من أجل صحتكم" والذي صادف أيام 21-25 فيفري 2016 تحدثوا فيها عن فوائد الرياضة والحركة بالنسبة لجسم الإنسان "العقل السليم في الجسم السليم" وذلك باستضافة أساتذة التربية البدنية كما تم التركيز على التلاميذ الذين يعانون من السمنة والبدانة والأمراض التي قد تصيبهم كالإصابة بداء السكري وارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم و ثلاثي السكريات وكلها قد تؤدي إلى انسداد شرايين القلب وبالتالي حدوث أزمات قلبية أو ذبح صدرية وغيرها وحتى عقد نفسية بالنسبة للتلميذ وهو في هذا السن.

وفيما يخص العبارة الثالثة عشر والتي تنص على "تقديم حصص توعية حول العنف في الوسط المدرسي" هي الأخرى كانت إجابة الباحثين تجاهها مرتفعة حيث قدرت قيمة المتوسط الحسابي الوزني لهذه العبارة بـ 2.65 وانحراف معياري قدره 0.544 مما يدل على مدى اهتمام وحدات الشف والمتابعة بدورهم التثقيفي في هذا المجال فظاهرة العنف في الوسط المدرسي أبحث منتشرة بكثرة في الآونة الأخيرة ونظراً لذلك تم تنظيم حملات التربية الصحية للوقاية من العنف في الوسط المدرسي والتي تصادف شهر مارس من كل سنة.

وأخيراً وليس آخراً فيما يخص العبارة الرابعة عشر والتي تنص على "توعية التلاميذ لكيفية التقليل من حدة القلق من الامتحان" والتي حظيت بنسبة كبيرة ومرتفعة بالقبول من قبل الباحثين وذلك ما يترجمه نتيجة المتوسط الحسابي الوزني لذات العبارة والتي قدرت بـ 2.97 وهي أكبر قيمة في هذا المجال وانحراف معياري قدره 0.171 مما يعني ذلك الدور الفعال التي تؤديه وحدات الكشف والمتابعة في هذا المجال فالامتحانات بالنسبة للأقسام النهائية لكل طور صارت تمثل هاجزا كبيرا والوحدات الصحية تكثف أعمالها في هذا المجال حيث أنه يوم الامتحان تكثر الإصابات بالإغماء والحالات الأخرى.

2- الإجابة على تساؤلات الدراسة

في ضوء عرض النتائج في الجداول السابقة وسعيًا للإجابة على تساؤلات الدراسة فسيتم هنا الإجابة على التساؤلات كالتالي:

2-1- الإجابة على التساؤل الأول

ما هي آليات نشر التثقيف الصحي بالوسط المدرسي؟

للإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة باستخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية الوزنية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين عن كل عبارة من عبارات أداة الدراسة ، ولقد تبين من خلال الجدول رقم (10) أن وحدات الكشف والمتابعة لبلدية بسكرة يستخدمون آليات متعددة ومتنوعة يتم من خلالها نشر التثقيف الصحي بالوسط المدرسي وهذا ما تؤكدته نتيجة المتوسط الحسابي الوزني للمحور ككل والذي قدر ب 2.45 وهي درجة مرتفعة وقد توصلنا من خلال البيانات السابقة إلى النتائج التي تحصلت على درجات مرتفعة كما يلي:

يتم التثقيف بطريقة مباشرة وهذا ما تبينه النسبة المئوية لإجابات المبحوثين والمقدرة ب 73.5% هذه النتيجة المبينة في الجدول رقم (10) ، والتثقيف بطريقة غير مباشرة والتي تحصلت على نسبة مئوية قدرت ب 73.5% كما هي مبينة في نفس الجدول ، كما ويبرز دور الوحدات التثقيفية في إحيائهم لأيام تحسيسية وأسابيع خاصة بالتوعية والتثقيف الصحي مثل الأسبوع المغاربي للصحة المدرسية الذي صادف شهر فيفري 2016 يتم من خلالها تثقيف التلاميذ والتحضير لإلقاء وعرض محاضرات وندوات حول موضوع صحي ما ويتم استخدام أجهزة عرض مثل جهاز Data show وعرض فيديوهات صحية . إضافة إلى ذلك يتم الاستعانة بالوسائل المقروءة كتوزيع الملصقات و المطويات والمناشير وتوزيع كتيبات هي الأخرى التي حضت بنسبة مئوية كما هي مبينة في الجدول رقم (10) والمقدرة ب 73.5% هذا وبالإضافة إلى أنه أثناء الكشف الطبي للتلاميذ يتم تثقيفهم وتوعيتهم من قبل الأطباء وهي الأخرى التي قد حضيت بنسبة مئوية قدرت ب 73.5%. وعليه وبناء على ما تم ذكره في هذا العنصر تلخص الباحثة إلى مايلي :

- هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في نشر التثقيف الصحي من خلال الآليات والإجراءات المتبعة.
- أن وحدات الكشف والمتابعة يقومون بتفعيل التثقيف الصحي بطرق مباشرة كآلية من الآليات من خلال عرض ندوات ومحاضرات تثقيفية صحية .
- يتم توعية وتثقيف التلاميذ وتزويدهم بالمعارف والحقائق الصحية بطرق غير مباشرة أثناء قيامهم بالفحوصات و الكشوفات الطبية.
- وحدات الكشف والمتابعة يستعينون بالوسائل المقروءة كالمناشير والملصقات والمطويات لتفعيل التثقيف الصحي.
- يتم استخدام أجهزة عرض سمعية بصرية لتسهيل عملية التثقيف الصحي .
- يتم فتح مجال للحوار والمناقشة بين فريق و.ك.م والتلاميذ كآلية من الآليات.
- أما فيما يخص النتائج التي تحصلت على درجات متوسطة والتي تكاد تكون ضعيفة :
- أن وحدات الكشف والمتابعة لا يحرصون على توفر مكتبة المدرسة بالكتب الصحية .
- كذلك لا يتم توعية التلاميذ وتعليمهم طرق الإسعافات الأولية في حالة الإصابة بحادث ما .

2-2- الإجابة على التساؤل الثاني

ما هي المجالات التي ركزت عليها وحدات الكشف و المتابعة لتثقيف المتدربين ؟

لقد أظهرت النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (11) أن وحدات الكشف والمتابعة تركز على مجالات عدة تتقف عبرها التلاميذ صحيا وهذا ما تبينه نتيجة المتوسط الكلي للمحور والمقدر ب 2.52 وهي نسبة مرتفعة وقد توصلت الباحثة من خلال استجابات المبحوثين إلى أن هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي من خلال مجالات عديدة والتي قد تم تصنيفها كما يلي:

✓ مجال الوعي بالنظافة الشخصية: كان هناك دور للوحدات في تفعيل الوعي بالنظافة الشخصية للتلاميذ وهذا ما

تبينه النسبة المئوية المشاركة في الجدول رقم (11) والمقدرة ب 94.1% ما يدل ذلك على مدى اهتمام الأطباء في الوحدات بهذا الجانب نظرا لما تسببه قلة النظافة من انتشار للأمراض والدليل على ذلك انتشار الجرب والقمل الذي غزى الكثير من المؤسسات التربوية على مستوى بلدية بسكرة والوطن ككل وجدير بنا أن نذكر أن قلة النظافة كذلك بالنسبة للبيدين تؤدي إلى انتقال العديد من الأمراض وخاصة أكثرها الإصابة بالأمراض على مستوى الجهاز الهضمي هذه النتيجة التي تتفق إلى حد ما مع دراسة (صدراتي فضيلة 2014) حيث تتفق معها في هذا المجال.

✓ مجال الوعي البيئي: كان هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في تفعيل الوعي البيئي بالوسط المدرسي بدرجة عالية

وهذا ما تثبته النسبة المئوية في هذا المجال المقدر ب 64.7% والمبينة في الجدول رقم (11) هذه النتيجة التي تتفق مع نتيجة كل من دراسة (سحر جبر فضة 2012) حيث قدر الاهتمام بمجال الوعي البيئي في هذه الدراسة ب وزن نسبي 76% والنتيجة المتحصلة في دراسة (صدراتي فضيلة 2014) حيث تحصل مجال الوعي البيئي على أعلى نسبة من المجالات الأخرى في هذه الدراسة واحتل الرتبة الأولى حيث قدرت نسبت متوسطه الحسابي ب 3.80 وهذا ما يدل على أهمية هذا المجال في التوعية الصحية وضرورة الاهتمام بنظافة وأمن البيئة الصحية المدرسية. لقد اهتمت وحدات الكشف والمتابعة بتوعية التلاميذ حول أهمية نظافة وعلامات البيئة والمحيط المدرسي وقامت بتنظيم حملات توعية تحسيسية في هذا المجال وتعليم التلاميذ لطرق التخلص من النفايات بالشكل السليم وغيرها من المواضيع التي يحاولون من خلالها حماية البيئة المدرسية.

✓ مجال الوعي الغذائي: هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في تثقيف التلاميذ في مجال الوعي الغذائي بدرجة مرتفعة

قدرت نسبتها المئوية ب 82.4% والمبينة في الجدول رقم (11) هذه النتيجة التي تتوافق مع دراسة (سحر جبر فضة 2012) حيث تحصلت هي الأخرى على وزن نسبي في هذا المجال قدر ب 79.54%. ما يدل ذلك على مدى اهتمام الوحدات بتوعية التلاميذ في هذا المجال وبأهمية تناول الوجبات المتكاملة حيث أن طبيب الوحدة يقوم بمهامه المتمثلة في مراقبة المطاعم والوجبات الغذائية التي تقدم للتلاميذ والتي تتوفر فيها الشروط الصحية ويجب أن تكون متكاملة .

✓ مجال الوعي بصحة الفم والأسنان: هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في توعية التلاميذ في مجال صحة الفم

والأسنان حيث كانت النسبة المئوية في هذا المجال مقدر ب 79.4% والمبينة في الجدول رقم (11) هذا ما يدل على مدى اهتمام طبيب الأسنان بالوحدة بتقديم توعية صحية خاصة بسلامة الفم والأسنان إذ يخصص حصص للطور الابتدائي توعوية حول الطرائق الصحيحة لتنظيف الأسنان مع إحضاره أثناء الحصة مجسم لطاقم أسنان Dentier مع فرشاة كبيرة كما ويتم والاهتمام بنظافة الفم لأنه مليء بالجراثيم و باعتبار التلاميذ في مثل هذا السن صغارا وجب توعيتهم

حول تجنب تناول الحلويات والمشروبات الغازية و الشيبس لأنها تؤدي إلى تسوس الأسنان والتأكد على الابتعاد عن السلوكيات والعادات السيئة كقضم الأظافر وفتح القارورات بالأسنان وفيما يخص الطورين المتوسط والثانوي خاصة فئة الذكور تقديم نصائح حول الابتعاد عن التدخين لأنه يؤدي إلى اصفرار الأسنان وما يسمى بالشممة لأنها مضرّة بالثثة.

✓ **مجال الرعاية الصحية** : هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في توعية التلاميذ في مجال الرعاية الصحية حيث كانت النسب المئوية مرتفعة وهذا ما تبينه العبارات رقم 5-6-8-9 في الجدول رقم (11) والتي حضيت بالنسب المئوية التالية: 82.4% - 88.2% - 67.6% - 79.4% هذه النسب التي تدل على مدى تأدية الوحدات لدورها التثقيفي في هذا المجال حيث يقوم الأطباء بالوحدة تقديم برامج وحصص توعية صحية حول الوقاية من الأمراض المعدية وتجنب تناول المخدرات وخطر التدخين والأمراض التي يسببها مثل سرطان الرئة والحنجرة ، كذلك في هذا مجال الوعي الصحي يتم توعية المعلمين لكيفية التعامل مع التلاميذ المصابين بالأمراض المزمنة كمرض الربو والقلب وداء السكري و...

✓ **مجال الوعي الرياضي** : أثبتت النتائج أن هناك دور لوحدة الكشف والمتابعة في مجال الوعي الرياضي حيث كانت النسب مرتفعة حيث قدرت النسبة المئوية في هذا المجال ب 67.4% كما هي مبينة في الجدول رقم (11) وهذا ما يدل على مدي اهتمام الوحدات بمجال الرياضة والصحة وهذا ما تؤكد رزامة حملات التوعية الصحية حول الرياضة وفوائدها لجسم الانسان التي تقام كل سنة مثل الأيام التحسيسية التي أقيمت في 21-25 فيفري 2016 تحت موضوع ترقية النشاطات الفيزيائية وتحت " شعار تحركوا تصحوا" Bouger pour votre santé والتي خصت بالذكر التلاميذ الذين يعانون من السمنة والأمراض التي قد يتعرضون لها.

✓ **مجال الوعي النفسي**: أثبتت النتائج أن هناك دور وحدات الكشف والمتابعة في مجال الصحة النفسية حيث كانت النسب مرتفعة اذ قدرت النسب المئوية لهذا المجال ب 97.1% كما هو مبين في الجدول رقم (11) هذه النتيجة التي تتوافق مع دراسة (سحر جبر فضة) أن هناك دور في تفعيل الصحة النفسية بوزن نسبي قدر ب 74.56% ما يدل على مدى اهتمام الطبيب النفسي بالوحدة بتأدية دوره في تفعيل التثقيف الصحي وبرمجة حصص توعية في ما يخص العنف في الوسط المدرسي والإدمان والقلق من الامتحان.

2-3- الإجابة على التساؤل العام للدراسة

فيما يتمثل دور وحدة الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي؟

من خلال كل هذه النتائج السابقة الذكر يمكن الإجابة على إشكالية الدراسة والتي تبحث عن الدور التثقيفي الصحي لوحدة الكشف والمتابعة بالوسط المدرسي المطبق على أرض الواقع فمن خلال النتائج المتحصل عليها من دراستنا الميدانية نقول بأن وحدات الكشف والمتابعة تمارس دورها التثقيفي الصحي بدرجة جيدة وهذا بالنظر إلى أهم الإجراءات والآليات المتبعة في التثقيف الصحي وكذا في تركيزها على مجالات متنوعة ومختلفة تتقف من خلالها التلاميذ .

3- مناقشة النتائج

يتضمن هذا المبحث مناقشة النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة ، والتي تبحث في دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي ، وقد اشتملت هذه الدراسة على تساؤلين تم الإجابة عليهما سابقا وعليه لابد من مناقشة نتائج الدراسة في ضوء علاقتها بالدراسات السابقة .

لقد أظهرت نتائج دراسة دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي ، بأن الوحدات الصحية المدرسية يؤديون دورهم التثقيفي من خلال جملة من الآليات والتي قد تم عرض نتائجها سابقا ويرجع سبب الاختلاف في تنوع هذه الآليات إلى أن الموقف في حد ذاته هو من يفرض الوسائل المختارة فهناك حصص توعوية صحية يستلزم فيها استخدام وسائل سمعية بصرية و هناك ما يستلزم توزيع ملصقات ومطويات أو تفعيل أيام تحسيسية ، هذا ما يدعمه الشق النظري من الدراسة في ص (50) ، كذلك طبيعة عمل الأطباء تفرض عليهم دور توعية التلاميذ بطرائق غير مباشرة وما يبين ذلك أنهم أثناء قيامهم بالخرجات الميدانية وزيارتهم للمدارس بهدف الكشف عن مختلف الأمراض التي يعاني منها التلاميذ من خلال الفحص الطبي الروتيني (قياس الوزن ، ضغط الدم ، الطول) وكذا فحص الأسنان إضافة إلى إجراء بعض التحاليل الطبية ومراقبة نظافة الشعر والأظافر لأنه كما وسبق التحدث في أنه انتشر وبكثرة في المؤسسات التربوية على مستوى الوطن والولايات ككل الجرب والقمل لنقص نظافة بعض التلاميذ. هذا ما يتوافق مع دراسة **صدراتي فضيلة 2014** بعنوان "واقع الصحة المدرسية في الجزائر" في الأدوار والمهام التي تؤديها وحدات الكشف والمتابعة في جانب الرعاية الصحية حيث تحصلت نتيجة التساؤل الأول لتلك الدراسة على نسبة عالية فيما يخص جانب الرعاية الصحية وقد قدر متوسطها المرجح ب 3.72 ما يدل ذلك على تأدية وحدات الكشف لأدوارهم المنوطين بما على أكمل وجه .

هذا من جهة ومن جهة ثانية فبالنسبة للدور التثقيفي الآخر للوحدات الصحية المدرسية فنجد أنه يبرز في المجالات التي يتم عبرها تثقيف التلاميذ صحيا وقد تطرقنا إليها بإسهاب في نتائج التساؤل الثاني ، حيث أنه في فصلنا النظري من الدراسة تم التطرق إلى مجالات التثقيف الصحي ص (40-41) . وكما سبق وصنفت الباحثة المجالات التي يتم عبرها التثقيف الصحي إلى : "مجال الوعي بالنظافة الشخصية" و "مجال الوعي الغذائي" و "الوعي الرياضي" و "الوعي بصحة الفم والأسنان" و "مجال الرعاية الصحية والنفسية" . حيث أن تشابهت دراستنا مع كل من دراسة : **سحر جبر فضة 2012** بعنوان " دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة " فيما يخص المجالات التي يتم فيها التثقيف الصحي للتلاميذ ، وقد جاءت استجابات المبحوثين حول التساؤل الأول والخاص بمجالات التربية الصحية بأوزان نسبية مرتفعة وقد حل مجال الوعي الغذائي في تلك الدراسة أعلى نسبة والتي قدرت ب 79% يليه مجال الوعي البيئي ب نسبة 76% والوعي بالصحة النفسية بنسبة 74% والوعي الرياضي ب نسبة 73% . عكس ما جاءت به دراسة **صدراتي فضيلة 2014** حيث تحصل مجال التربية الصحية في هذه الدراسة على أضعف قيمة وأدنى رتبة بين المجالات الأخرى والذي قدر متوسطه الحسابي ب 2.80 مقارنة ب المجالات الأخرى ما يدل ذلك على أنه في تلك الدراسة لم تعط وحدات الكشف والمتابعة أهمية كبيرة لمجال التثقيف الصحي كدور من أدوارهم التي وجب عليهم تأديتها . وفيما يخص نتائج الدراسة السابقة ل **شعباني مالك 2006** تحت عنوان " دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي " أنه كان من المفروض أن نجد جانبا

أو نقاط تشابه مع هذه الدراسة باعتبارها تدرس موضوع في تخصص علم اجتماع الاتصال لأنه يخدم مجال آليات التثقيف الصحي إلا أننا لم نجد نقاط تشابه في هذا المجال ولكن وجدنا أوجه تشابه مع هذه الدراسة في المواضيع الصحية التي يستمع إليها الطالب الجامعي فنتائج استجابات المبحوثين لهذه الدراسة تبين أن الإذاعة المحلية تولى أهمية كبيرة لعرض مواضيع صحية وتقديم إرشادات وقائية صحية حول الأمراض المعدية هذا بالنسبة لنتائج الفرضيتين الأولى والثانية ، وفيما يخص نتائج الفرضية الثالثة لهذه الدراسة فقد بينت مدى إسهام الإذاعتين في تكوين ثقافة صحية لدى مستمعيها بنسبة عالية جدا وبالنسبة لنتائج الفرضية الرابعة لتلك الدراسة فقد بينت أن للإذاعة المحلية دور هام في التأثير على سلوك مستمعيها لتشكيل الوعي الصحي . هذا و نجد نوع من الاختلاف بين هته الدراسة السابقة ودراستنا الحالية في المنهج المستخدم و العينة المختارة.

وجلي بنا من أن نتطرق إلى نقطة أساسية ومهمة في دراستنا الحالية وفي الأدوار التي تؤديها وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي والمتمثلة في أنه لا يمكننا الفصل بين آليات التثقيف ومجالاته فهما متلازمان حيث أنه تبعا لبرنامج تنظيم حملات التثقيف الصحي الآتية من وزارة الصحة والمقسمة على فترات كما جاء في التعليمات الوزارية في الملحق رقم (05) فكل محور "مجال" من المجالات يتناول موضوعا من الموضوعات التثقيفية ولا بد من الاستعانة بالآليات لتفعيل الحصص التوعوية فمثلا إذا تم طرح موضوع في مجال الرعاية الصحية حول الأمراض المعدية والمنتقلة عبر الدم لابد لوحدة الكشف والمتابعة من أن تدعم ذلك باستخدام وسائل يتم عبرها التثقيف الصحي كالمطويات والملصقات وأثناء عرض المحاضرة الصحية يتم عرض فيديوهات حول الأمراض المنتقلة عبر الدم يتم شرح طرق العدوى عبر الدم وشكل الفيروس كيف يكون وطرق الوقاية منه كمرض إتهاب الكبد الفيروسي Hépatit C المنتقل عبر الدم ففي الفيديو نوضح أنه يمكن أن نحمل الفيروس تنتقل العدوى من الشخص المريض إلى الشخص السليم عبر الأدوات الجراحي غير المعقمة جيدا أو استعمال فرشاة الأسنان وحتى بالنسبة للذكور أداة الحلاقة أو إبر الحقن وغيرها.

خلاصة الفصل

لقد عملنا في هذا الفصل على التعرف على الدور التثقيفي الصحي لوحدات الكشف والمتابعة بالوسط المدرسي على مستوى وحدات الكشف لبلدية بسكرة ، أين تم عرض نتائج المتحصل عليها من إجابات المبحوثين عبر الاستمارة الموزعة والتي تم تفرغها ومعالجتها باستخدام برنامج spss 16 وبعد تحليل نتائج تساؤلاتنا الدراسية توصلنا إلى أن دور وحدات الكشف والمتابعة التثقيفي الصحي يتم من خلال آليات نشر التثقيف الصحي بمتوسط قدره 2.45 أما الدور الثاني فيتمثل في المجالات التي يتم التثقيف الصحي فيها والتي حضت هي الأخرى بمتوسط قدره 2.52 حيث تحصل كلاهما على درجات مرتفعة.

خاتمة

خاتمة

حاولنا من خلال دراستنا هذه الوقوف عن كتب على دور وحدات الكشف والمتابعة في التثقيف الصحي بالوسط المدرسي على مستوى وحدات بلدية بسكرة والتعرف على حقيقة دورهم التثقيفي على أرض الواقع بالتركيز على كيفية نقلهم لمفهوم الثقافة الصحية ، حيث تقع عليهم مسؤولية غرس القيم والعادات الصحية للتلاميذ وتعويدهم على السلوك الصحي الجيد والالتزام بالقواعد الصحية ويتم ذلك من خلال استخدام وحدات الكشف لمختلف الآليات والإجراءات التي يستعينون بها لإيصال الرسالة التوعوية الصحية من اتصال مباشر وغير مباشر ووسائل سمعية وكذا مقروءة كالمطويات والمناشير وكذا تفعيل الأيام والأسابيع التحسيسية ، كذلك طرحهم لمختلف المجالات التي تم فيها توعية التلاميذ صحيا من مجال الوعي الغذائي مجال الوعي الرياضي والبيئي و الوعي النفسي ومجال الرعاية الصحية بكل ما تشمله من طرق الوقاية من الأمراض المعدية وصحة الفم والأسنان والنظافة الشخصية وغيرها. وتجنبنا للإطالة في الحديث وبعد قراءتنا المتأنية لهذه الدراسة وانطلاقا من النتائج المتوصل إليها والتي قد اتفقت واختلفت مع عدد من الدراسات السابقة لا يسعنا إلا القول بأننا حاولنا جاهدين الإلمام بمختلف جوانب الظاهرة موضوع الدراسة ، وذلك بالوقوف على أهم محطات بحثنا من خلال فصول دراستنا النظرية والميدانية على السواء . وعليه وفي ضوء النتائج التي تم التوصل إليها تبين لنا بعض الجوانب والإشكاليات الجديدة بمواصلة البحث فيها لأهميتها النظرية والتطبيقية، كما يمكن طرحها في شكل مقترحات وتمثل إجمالا في :

- ❖ إمكانية المواصلة في الموضوع مع اتخاذ دراسة مقارنة كمنهج بحث حيث تتم مقارنة بين التثقيف الصحي في الجزائر والدول الأجنبية .
- ❖ دراسة لواقع التثقيف الصحي في الجزائر.
- ❖ ضرورة التوعية الصحية للأولياء و المعلمين والمحيط المدرسي.
- ❖ لا يجب أن تقتصر مهمة التوعية والتثقيف الصحي على الوحدات الصحية المختصة فقط ، بل يجب أن يشترك فيها جميع أفراد المجتمع.
- ❖ يجب الاهتمام أكثر بالجانب التثقيفي الصحي وتنظيم حملات توعية أسبوعية على طول السنة.
- ❖ يجب أن تدرج برامج التربية والتثقيف الصحي في المناهج وتدرسيها كمادة من المواد الدراسية في المنظومة التربوية الجزائرية.
- ❖ لا بد لوححدات الكشف والمتابعة من أن يهتموا بتعليم التلاميذ طرائق الإسعافات الأولية نظرا لكثرة الإصابات والحوادث في المحيط المدرسي ، ذلك أن الجميع سيستفاد من هذه النقطة حتى عائلات وأسر التلاميذ في هذا المجال.
- ❖ يجب أن تركز وحدات الكشف والمتابعة على دورها التثقيفي وعدم إهماله مقارنة بأدوارها العلاجية والوقائية الأخرى.
- ❖ ضرورة تزويد مكتبة المدرسة بالكتب الصحية .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. إبراهيم وجيه وآخرون (2000)، الصحة المدرسية والنفسية للطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة .
2. أحمد بدح وآخرون ، الثقافة الصحية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة(د س ن).
3. إقبال إبراهيم مخلوف (1991)، العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية-اتجاهات نظرية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر .
4. أمان مُجدُّ أسعد (2008) ، الثقافة الصحية ، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة .
5. أمل عبد الوهاب (2004) ، أسس الثقافة الصحية ، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، القاهرة .
6. باسل مُجدُّ سعيد العيدة (2005) ، مهارات تصميم تنفيذ البحوث والدراسات العلمية وتحليلها إحصائياً باستخدام برنامج spss ، جامعة الكويت، الكويت .
7. بلقاسم سلاطينة وحسان الجيلاني (2004) ، منهجية البحث في العلوم الاجتماعية، دار الهدى للنشر والتوزيع ، عين مليلة ، الجزائر .
8. خالد وليد السبول (2009) ، الصحة والسلامة في البيئة المدرسية، دار المعارف للنشر والتوزيع ، عمان الأردن .
9. عبد العالي دبلة (2011) ، مدخل إلى التحليل السوسولوجي، دار الخلدونية للنشر والتوزيع ، القبة ، الجزائر .
10. ربيعة حواج وهاشمي صليحة (2006) ، تفعيل التربية الصحية في الوسط المدرسي، المركز الوطني للوثائق، حسين داي الجزائر .
11. رشيد زرواتي (2008) ، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية المطبعة الجهوية، قسنطينة ، الجزائر .
12. سرور أسعد منصور (1987) ، الصحة والمجتمع ، الدار العربية للكتاب، ليبيا، تونس .
13. سلامة (1997) ، الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر .
14. سلوى عثمان الصديقي ورمضان السيد (2004)، الصحة العامة والرعاية الصحية من المنظور الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، مصر .
15. عايزي الطعمنة (2009) ، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، عينا للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .
16. عبد العزيز المعايطه ومُجدُّ عبد الله الجعيمان (2013) ، مشكلات تربوية معاصرة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .
17. عبد الغني عماد (2007) ، منهجية البحث في علم الاجتماع -الإشكاليات، التقنيات، المقاربات، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت ، لبنان .
18. عصام حمدي الصفدي (2012) ، مبادئ علم وبائيات الصحة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان .

19. علي مُجّد زكي (د س ن) ، التربية الصحية، منشورات ذات السلال، الكويت،.
20. عيسى بوزغينة (1998)، منهجية إنجاز المذكرات والبحوث الميدانية، دار الشريف للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 1998.
21. عيسى غانم (1997)، الصحة العامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
22. مُجّد بشير شريم (2012)، الثقافة الصحية، مطبعة السفير، عمان، الأردن.
23. مُجّد شبلي (1997)، المنهجية في التحليل السياسي، الجزائر.
24. مُجّد السيد الأمين وآخرون (2004)، الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، دار الغد للنشر والتوزيع، عمان الأردن .
25. مرسي ليلي أبو المحاسن (2004)، الصحة العامة والثقافة الصحية، دار الخليجي للنشر والتوزيع، الرياض.
26. مصطفى القمش وآخرون (2000)، مبادئ الصحة العامة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
27. نجلاء عاطف خليل (2006)، في علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
28. يوسف كماش (1997)، الصحة والتربية الصحية، دار الخليج، عمان، الأردن .
29. أبو زائدة حاتم يوسف (2006)، فاعلية برنامج الوسائط المتعددة على بعض المفاهيم الصحية والوعي الصحي لطلبة الصف السادس الأساسي، رسالة ماجستير في المناهج وطرق التدريس، غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
30. أحمد ريان باربان (1452)، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في قسم الإعلام، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، 1425.
31. أمل موسى زهران (2009)، مدى اكتساب طلبة المرحلة العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم وفي برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر واتجاهاتهم نحوها، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
32. سحر جبر فضة (2011-2012)، دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير في أصول التربية، غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
33. شعباني مالك (2005-2006)، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، أطروحة دكتوراه في علم اجتماع التنمية، غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري قسنطينة.
34. شين سعيدة (2014-2015)، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي، أطروحة دكتوراه في علم اجتماع التنمية، غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مُجّد خيضر بسكرة.

35. صدراتي فضيلة(2013-2014)، واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، أطروحة دكتراه في علم اجتماع التنمية ، غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة.
36. عبد الجبار عبد الرحمان محمد خندقجي(2000)، واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية الحكومية في محافظات أريد من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية والفنون قسم الإدارة وأصول التربية، جامعة اليرموك ، الأردن .
37. مقيدش نزيهة (2009-2010)، أهمية أسلوب المعاينة في الدراسات الإحصائية دراسة تطبيقية حول الحكومة في الجامعة الجزائرية من خلال سير الآراء، رسالة ماجستير تخصص تقنيات كمية، كلية العلوم الإقتصادية والتسيير، جامعة فرحات عباس سطيف .
38. مناصرية ميمونة(2011-2012)، هوية المجتمع المحلي في مواجهة العولمة من منظور أساتذة جامعة بسكرة، أطروحة دكتراه في علم اجتماع التنمية ،غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة.
39. نبيلة بوخبزة (1995)، الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، رسالة ماجستير في الإعلام والاتصال، غير منشورة، معهد علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر .
40. الجرجاني زياد علي(2011 B) ، واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، مجلة جامعة الأزهر، غزة ، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 13، العدد الأول .
41. دبله عبد العالي وصدراتي فضيلة(جوان 2013)، واقع تطبيق التربية الصحية في الأوساط المدرسية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة بسكرة، العدد 06.
42. صالح محمد صالح (2002)، فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنوير الصحي ، الجمعية المصرية ، جامعة عين شمس ، مجلة التربية العلمية ، المجلد الخامس، العدد الرابع .
43. نبيل حميدشة (جوان 2012)، المقابلة في البحث الاجتماعي ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة سكيكدة، العدد الثامن .
44. وزارة التربية الوطنية (2004)، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم: التشريع المدرسي والقانون ، سند تكويني لفائدة مديري المدارس الابتدائية ، الجزائر.
45. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات : تعليمية وزارية مشتركة رقم 02 المؤرخة في 2012/10/31 ، المتعلقة بالأنشطة الواجب تحقيقها خلال السنة الدراسية 2012/2013.
46. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ، المذكرة رقم 5 المؤرخة في 2016/01/31 والمتعلقة بإحياء الأسبوع المغاربي للصحة المدرسية تحت موضوع ترقية النشاطات الفيزيائية.
47. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات : تعليمية وزارية رقم 003 المؤرخة في 2005/10/15 والمتعلقة ب حملات الاتصال الاجتماعي والتربية الصحية في الوسط المدرسي.

48. وزارة الصحة والسكان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ، 2008، دليل عمل الفريق الصحي المدرسي / الزائرة الصحية.

49. Fellah azhar (2000), **L'information et l'éducation pour la santé une forme d'offre de prévention** ,revue sciences humains , université mantouri constantine , n =14, pp15-25.
50. Leseret Yazachew et Yihebew Alem(2004) , **Introduction to health** , In collaboration with the Ethiopia Public Health Training Initiative, The Carter Center, the Ethiopia Ministry of Health, and the Ethiopia Ministry of Education, Jimma university .
51. Yannick Jaffré (1990), **Education et Santé** in didier fassin et yannick jaffré **société developpement et Santé** , paris.
52. World health organisation « W H O »(2007) :**Information series on school health promoting physical Activity in schools** , Geneve .
53. <http://www.djelfa.info/ub.dhowthread.phptti5651323/3/2016.16h30>
54. <http://www.tbceb.net/hma/4032.4/3/2016-12h06> .
- [http //ar.wikipedia.org/wiki/تعزيز_الصحة](http://ar.wikipedia.org/wiki/تعزيز_الصحة)54. .6/3/2016.17h30
55. [http //www.lovegyptoline.yoo7.com/t8-topic](http://www.lovegyptoline.yoo7.com/t8-topic) .28.3.2016- 15h08 .

الملاحق

الملحق رقم (01) قائمة محكمي الاستمارة

قائمة بأسماء محكمي استمارة الدراسة

الجامعة	اللقب و الاسم	الرقم
جامعة محمد خيضر بسكرة	عليا سماح	01
جامعة محمد خيضر بسكرة	صدراتي فضيلة	02
جامعة محمد خيضر بسكرة	مناصرة ميمونة	03
جامعة محمد خيضر بسكرة	طويل فتيحة	04
جامعة محمد خيضر بسكرة	رابحي اسماعيل	05

(02)

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

استمارة الدراسة

دور وحدة الكشف و المتابعة في التثقيف الصحي

- دراسة ميدانية لـ - بلدية -

رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص علم إجتماع التربية

:

عبد الدايم ايمان

:

- معلومات هذه الاستمارة سرية ولا تستخدم إلا غراض علمية
- (x)

: البيانات الشخصية

- (1) :
- (2) الشهادة :
- (3) عدد سنوات الخبرة المهنية :

المحور الثاني: اليات نشر التثقيف الصحي بالوسط المدرسي

الرقم	دائماً	أحياناً	أبداً
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			

مجالات التثقيف الصحي :

الرقم	دائماً	أحياناً	أبداً
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			

إن كانت لديك إضافات أخرى بخصوص الموضوع تسرنا معرفتها:

.....

.....

.....

.....

الملحق رقم 03

توزيع وحدات الكشف والمتابعة على مستوي بلدية بسكرة

عدد التلاميذ الذي تغطيهم كل وحدة	الشبه طبيين	الأطباء النفسانيين	جراحي الأسنان	الأطباء	وحدات الكشف والمتابعة
7042	03	01	01	01	سعيد بن شايب
6285	02	02	01	01	خولة بنت الأزور
6071	01	01	01	01	عيادة متعددة الخدمات العالية
7833	02	01	01	01	غمر بن حسين
7017	03	03	01	01	زبد أحمد
9915	02	02	01	01	ليصايرة فاطمة
5056	02	02	01	01	زاغج جلول
9057	02	01	01	01	مكي مني