

تقييم خدمات الصحة النفسية المدرسية

إعداد الباحثين

أ.م.د. د. د. اخلاص زكي فرج

أ. د. حسين سالم مكاون

م. د. د. ياسمين بديع احمد

أ. م. د. د. اتوار سعدون نجم

المخلص:

هدفت الدراسة إلى تقييم خدمات الصحة النفسية التي تقدمها المدارس الثانوية العراقية من وجهة نظر المرشدين التربويين في تلك المدارس، إذ بلغت العينة العشوائية (٢٦٠) مرشداً تربوياً من (١٣) مديرية تابعة لوزارة التربية العراقية (النجف الأشرف، واسط، ميسان، ديالى، الرصافة الثالثة، بابل، صلاح الدين، البصرة، نينوى، الكرخ الثالثة، الكرخ الثانية، الرصافة الأولى، القادسية) واستخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، إذ اعتمدت الدراسة على مقياس يتضمن (٣٥) فقرة، وتمت معالجة البيانات بالوسائل الإحصائية ذات الصلة بالموضوع كالوسط الحسابي والانحراف المعياري. من خلال التحليل الإحصائي للاستبانة تبين أن أظهرت النتائج أن المدارس الثانوية العراقية حريصة على تعويد الطلبة لاتباع سلوك صحي سليم وذلك بنسبة (٩٣,٢٠٥%) من مجموع العينة، وغالباً ما يتم التنسيق بين المدارس والجهات الصحية المعنية بغرض تقديم خدمات صحية نفسية مناسبة للطلبة، وليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة البحث على فقرات المقياس المتبع مما يدل أن المدارس الثانوية العراقية تتبع أساليب جيدة في معالجة وتوفير خدمات تخص الصحة النفسية للطلبة في المدارس. الكلمات المفتاحية: التقييم، خدمات الصحة النفسية، المدارس الثانوية.

Abstract:

The study aimed to evaluate mental health services provided by Iraqi secondary schools from the point of view of educational counselors in those schools. The random sample reached (260) educational counselors from (13) directorates affiliated with the Iraqi Ministry of Education (Al-Najaf Al-Ashraf, Wasit, Misan, Diyala, The Third Al-Rusafa, Babylon, Salah Al-Din, Basra, Nineveh, The Third Karkh, The Second Karkh, The First Rusafa, and Al-Qadisiyah). The questionnaire was used as a means of collecting data. The study relied on a scale containing (35) items, and the data was processed using statistical methods relevant to the subject, such as the arithmetic mean and deviation standard.

Through statistical analysis of the questionnaires, it was found that the sample (agreed) showed that Iraqi secondary schools are keen to accustom students to following sound healthy behavior, at a rate of (93.205%) of the total sample.

On the other hand, the sample members unanimously agreed that they were neutral with regard to the paragraph (rarely) regarding the coordination of school administrations with health authorities in order to provide the necessary

mental health services to students in Iraqi schools, at a rate of (72.820%), which means that coordination often takes place between schools and the relevant health authorities for the purpose of providing appropriate mental health services to students.

The results also revealed that there are no statistically significant differences between the answers of the research sample members to the items of the scale used, which indicates that Iraqi secondary schools follow good methods in treating and providing services related to the mental health of students in schools.

Keywords: evaluation, mental health services, secondary schools.

المقدمة:

يشهد العالم تطوراً كبيراً في كل ميادين الحياة الأمر الذي ضاعف من مسؤولية المؤسسات التربوية، لا سيما مدارس التعليم الثانوي في الارتقاء بالنواحي الصحية، لأن الطلبة عرضة للأمراض والإصابات والحوادث أكثر من غيرهم، لذا ينبغي أن تمارس هذه المؤسسات أدواراً جديدة لم تكن معروفة في السابق، ومنها الاهتمام بالنواحي الصحية للطلبة بأشكالها وصورها المختلفة.

ويشكل الطلبة نسبة كبيرة من المجتمع فضلاً عن أن أجسامهم حساسة أكثر تجاه الأمراض المعدية، وإن تواجدهم خلال مدة الدراسة في مساحة محدودة يزيد من قابليتهم للعدوى، كما أن غياب الطلبة عن المدارس في حالة إصابتهم بالأمراض المختلفة يؤدي إلى تدهور المستوى التعليمي العام، إذ من المهم جداً أن يتلائم التعليم، ويسير جنباً إلى جنب مع استقرار الصحة الجسمية والعقلية والنفسية للطلبة (Casey & Christian, 2003, 339-342).

وتُعدّ المدارس بيئات فعّالة للنهوض بصحة الطلبة وأسرهم، وصولاً بارتقاء المجتمع بأسره، وتعد الحالة الصحية للطلبة من أهم المؤشرات العلمية التعليمية، فقد بينت الكثير من الدراسات أن الاهتمام بصحة الطلبة وخصوصاً في مراحل النمو المبكرة، وهي تمارس دوراً مهماً في الحفاظ على صحة الطلبة، وتسعى إلى توجيههم نحو السلوك السليم لحياة صحية جيدة، ويقع على عاتق الإدارة المدرسية مسؤوليات كبيرة في متابعة العادات الصحية للطلبة، والسلوك السليم في المدرسة، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتنقيفية لهم، الأمر الذي يؤثر في حسن إعدادهم ليكونوا عناصر فاعلة في مجتمعهم (كماش، ٢٠٠٩، ٣٧).

والمدرسة من المؤسسات التعليمية التي تسعى نحو مراعاة الصحة والاهتمام بها، لذا فإن أي برنامج يسعى إلى تطوير المدارس بشكل عام، ومدارس المرحلة الثانوية بشكل خاص، لابد أن يشمل في مقدمته على تطوير الناحية الصحية، لحماية الطلبة من الأمراض، والمخاطر السلوكية والنفسية، مما يساعدهم على النمو الصحي السليم بدنياً ونفسياً وعقلياً، وينمي قدراتهم ومهاراتهم التعليمية وتحصيلهم العلمي، ومن هنا تبرز أهمية دور المرشدين التربويين في تحقيق الأهداف الصحية لتصبح مؤسسات تعليمية قادرة على تعزيز صحة الطلبة في المدرسة، فالمدرسة المعززة للصحة هي مفهوم

عالمي لتحقيق الصحة والتعليم، كما عبرت عن ذلك أهداف منظمتي الصحة العالمية واليونسكو في شعاري "الصحة للجميع" و"التعليم للجميع" (William and Angela, 2010,55-60).

لقد أصبحت الصحة المدرسية مسألة مهمة وملحة تفرض نفسها على قائمة الأولويات الوطنية، لأن الصحة الجيدة في المدارس تعد استثماراً للمستقبل، وتعد برامج الصحة المدرسية أداة فعالة وتمتيزة للارتقاء بصحة المجتمعات وخاصة برامج التوعية الصحية والبيئية التي تخاطب شريحة حساسة من المجتمع وهم الطلبة، ومراحل التطور في هذه الشريحة تستوجب إرساء مفاهيم وأنماط سلوكية تؤثر في مستقبل صحتهم فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع حي أفضل لهذه الشريحة، لذا فإن الأمر يستوجب الاهتمام بكل الإمكانات لوضع الأسس والبرامج التي تعزز من صحة الطلبة من خلال برنامج منظم وشامل للصحة المدرسية (أبو ليلي، ٢٠٢٢، ٢٢).

كما أن للمرشدين التربويين دوراً مهماً في المجالات الوقائية العلاجية للصحة المدرسية، وذلك من خلال القيام بترسيخ مجموعة متكاملة من المفاهيم والمبادئ، والأنظمة، والخدمات، التي تهدف إلى تعزيز الوضع الصحي في المدارس، وبالتالي في المجتمع ككل، من خلال التركيز على تفعيل مشاركة الطلبة في متابعة الأنشطة والبرامج الصحية، ورفع مستوى الوعي الصحي والبيئي للطلبة والمعلمين ورفع مستوى النظافة الشخصية والعامة في المدارس، وتحسين الوضع الصحي والغذائي للطلبة، ومراقبة ذلك من خلال مؤشرات صحية تتمثل بالعمل على تحسين البيئة المدرسية والمرافق الصحية ومتابعتها، وتحديد أولويات الاحتياجات الصحية بمشاركة المجتمع المدرسي، ورفع قرارات العاملين في مجال الصحة المدرسية، وتفعيل دور الأهالي، والمؤسسات ذات العلاقة في مجال الصحة المدرسية.

(Casey & Christian, 2003, 342-347)

ويأتي الاهتمام بتطوير النواحي الصحية للطلبة في المراحل الأساسية متوافقاً مع النظرة التربوية الحديثة التي تعد أداة تنمية شمولية، ومتوازنة مع نمو الإنسان في النواحي الجسمية، والعقلية والنفسية، ومما لا شك فيه أن مقدرة الطالب الذي يتمتع بالصحة الجيدة على التحصيل الدراسي، والتعلم، واكتساب المعلومات العملية هي الأفضل، وتتناسب طردياً مع الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية. (العلي، ٢٠٠١، ٦٠).

فالعلاقة بين الصحة والتربية علاقة قوية مع الأخذ بالاعتبار كيف يمكن للتربية والتعليم تزويد الطالب بالمعارف المتنوعة، ودعمها، وتطويرها بالوسائل التعليمية المناسبة نظراً للارتباط الوثيق بين التعلم من جهة والوعي الصحي من جهة أخرى (خضير، ١٩٩٢، ١٧).

ولا تقتصر برامج الصحة المدرسية على تحسين النواحي البدنية والنفسية، والاجتماعية للطلبة، بل يضاف إليها البيئة المدرسية أيضاً، بما تشمله من مبان ومرافق التي يجب أن تتوفر فيها الشروط الصحية الجيدة، التي لها أهميتها في تعويد الطلبة على العادات الصحية الجيدة، فإذا توافرت التسهيلات البيئية الجيدة كأحواض الغسيل والصابون مثلاً أصبح من السهل ممارسة هذا السلوك،

فإسهام البيئة المدرسية الطبيعية في التربية الصحية يكون بتقديم التسهيلات للتطبيقات الصحية مثلها مثل تقديم الفرص التعليمية للطلبة (علي، ١٩٤٤، ٤٥).

لذا تعد الصحة المدرسية وسيلة اقتصادية لرفع مستوى صحة المجتمع، ويتمثل مقياسها في ناتجها النهائي، ذلك الناتج الذي ينبغي أن يكون صحة أولئك الطلبة، ليتمتعوا بقدرات بدنية عقلية عاطفية عالية، ويعيشوا مطمئنين ومستعدين لمواجهة كثير من المعضلات الصحية في مسيرة حياتهم، ذلك لأن التعليم في المجتمعات الديمقراطية له أهداف يسعى إلى تحقيقها، ومن هذه الأهداف تحقيق الذات والثقافة الصحية، والعادات الصحية، وحماية الصحة العامة، وكذلك تحقيق العلاقات الإنسانية السليمة من خلال احترام الإنسان، والسلوك المذهب والتعاون مع الآخرين وتقدير الحياة الأسرية، ولا تستطيع التربية الصحية تحقيق هدفها إذا كانت العملية التربوية قائمة على أساس تلقين المعلومات، لأنها تجعل الناحية الذهنية فقط هي موضع اهتمام التربية، التي يجب أن تتصف التربية الصحية بتحقيق النمو الشامل للفرد من جميع نواحيه الذهنية والجسمية والاجتماعية والانفعالية، فالتربية الصحية تشمل الجانب الفكري والاجتماعي للفرد (طنطاوي، ١٩٩٠، ٢٩).

وحتى تتحقق الأهداف المرجوة من تقديم خدمات الصحة المدرسية يصبح لازماً على العاملين في مديرية الصحة المدرسية أن تنهض بالواجبات الموكلة إليها في هذا الجانب المهم من الحياة المدرسية، وهذا لا يأتي إلا بتضافر الجهود والتعاون والتنسيق والتخطيط مع الجهات ذات العلاقة مثل الإدارة المدرسية والهيئة التدريسية لما لها دور في تقديم الرعاية الصحية، وأولياء الأمور الذين هم أحد متغيرات معادلة الصحة المدرسية (فريجات، ١٩٩٧، ٤٧).

وهناك أربع مؤسسات اجتماعية تؤثر في تعليم الأطفال وصحتهم، وهذه المنظمات هي: الأسرة، والمدرسة والمجتمع، والمؤسسات الصحية، وتختلف الخدمات الصحية من مجتمع إلى آخر باختلاف الوضع الاقتصادي والاجتماعي، والقيم الاجتماعية، فضلاً عن اختلاف المفاهيم الصحية، وكفاءة القائمين على الخدمات الصحي (Mury , 1989, 88-91).

وأنشأت بعض المدارس في الولايات المتحدة وحدات صحية مدرسية في مؤسساتها التعليمية، بالتعاون مع البلديات والمجتمع المحلي، وقد تم إنشاء فريق من خلال هذه الوحدات يعنى بالطلبة في المراحل الدراسية الثانوية، وتضم هذه الوحدات طبيباً دائماً، وممرضة، ومرشداً نفسياً، وذلك من خلال برامج صحية عالية الكفاءة (Newton, 1989, 60-70).

وأن الحال العربي لم يكن بمعزل عن الاهتمام بالصحة المدرسية للمدارس، فقد بدأت حركات اهتمت بالصحة المدرسية، وتدعو إلى تضمينها في المناهج، وذلك بالتعاون مع العالمية واليونيسيف، وتم إعداد منهاج دراسي يحقق مبادئ التربية الصحية يتألف من (٢٢) وحدة صحية، وبدأ تطبيقه على المرحلة الثانوية، وفي منطقة الخليج العربي قامت لجنة التربية التابعة للأمانة العامة للصحة للدول العربية، بتقديم ورقة عمل عام ١٩٨١، بشأن وضع منهاج تفصيلي، وموحد البرامج التربوية الصحية

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني
والصحة المدرسية في المرحلة الثانوية (خضير، ١٩٩٢، ٢٣). وتأتي هذه الدراسة للتعرف إلى مستوى
الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الحكومية في العراق من وجهة نظر المرشدين التربويين.

« الفصل الأول »

التعريف بالبحث

مشكلة الدراسة:

إن صحة الطالب، والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس إلى تحقيقها، وقد تضاعفت مسؤولية المدارس بنحو عام، ومدارس المرحلة الثانوية بنحو خاص في الارتقاء بالنواحي الصحية، وإبراز دور التربية والتعليم فيها (عبد الفتاح وعبد الحميد، ٢٠٠١، ٦٠-٦٢)؛ لذلك لابد أن يسعى المرشدون التربويون لتحقيق أفضل الطرق لمساعدة الطلبة في بناء شخصياتهم بشكل متكامل علمياً وسلوكياً، وتتعدى ذلك إلى تنشئتهم ورعايتهم صحياً من خلال تهيئة البيئة المناسبة التي تمكن المدرسة من تحقيق أهدافها.

وتعد المرحلة الثانوية لمرحلة أساسية في حياة الطلبة، فهم بأمر الحاجة إلى المعلومات الصحيحة عن الصحة المدرسية وطريقة تطبيقها، فهم أكثر عرضة للأمراض والإصابات والحوادث (William & Angela, 2010, 60-61)، وبناءً عليه فلا بد من توافر الشروط الصحية للمدرسة، عبر الاهتمام بالتغذية الصحية، وتهيئة وسائل السلامة والخدمات والتتقيف الصحي، لمساعدة الطلبة على اكتساب الخبرات التعليمية، وتلقي المعارف بشكل جيد.

وأشارت (الجبر، ١٩٩٢، ٢٥-٢٧) إلى أن النظام التعليمي في الدول العربية عموماً يعاني من أزمة في مجال الاهتمام بالصحة وخاصة في المراحل الثانوية، التي تعد ركيزة التعليم الأساسية في بناء الأجيال القادمة، الأمر الذي يشكل عائقاً لمقدرة تلك الدول على النهوض بأبنائها على المستوى الصحي لما يستلزمه الاهتمام الصحي من نفقات مادية عالية، ولما كان اهتمام المرشدين التربويين بصحة الطلبة سمة من سمات التميز في المدارس، لذا وجب على المرشدين التربويين الأخذ بزمام المبادرة لتطوير واقع الصحة المدرسية وخاصة في المراحل الثانوية، وأن تكون على يد مختصين من ذوي الكفاءات القادرة على التجديد والابتكار، والتطوير بما يتوافق مع التقدم الصحي المطلوب.

كما أشارت (دغلس، ١٩٩٢، ٤٠-٤١) إلى إجماع الباحثين والمفكرين على أن كثيراً من المؤسسات التعليمية ينقصها الاهتمام بصحة الطلبة خصوصاً في المرحلة الثانوية، وقد أكد ذلك بقوله: يجب الالتزام بالجانب الصحي من الآن فصاعداً داخل المؤسسات التربوية الموجودة حالياً، وأن الإدارة التي لا تعرف في مثل هذه المدة كيفية الاهتمام بصحة طلبتها، وما دورها في إحداث تغيير جذري فيما يتعلق بعمليات التطوير الصحي يجب أن توصف بأنها مؤسسة تعليمية عقيمة مع مهماتها، لأن الاهتمام بالصحة سيصبح تحدياً مستمراً للمرشدين التربويين المسؤولين عن التطور وتحقيق الأهداف.

لما تم ذكره فإن مشكلة الدراسة تتمثل بالاجابة عن الفقرة الاتي: ما الخدمات الصحة النفسية التي تقدم من قبل المدارس العراقية من وجهة نظر المرشدين التربويين؟

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الموضوع الذي تتناوله والمتعلق بمحاولة التعرف إلى مستوى الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في العراق من وجهة نظر المرشدين التربويين، ويمكن تحديد أهمية الدراسة من خلال الآتي:

- تعد هذه الدراسة بمثابة إضافة علمية مهمة لتناولها مستوى الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية العراقية من وجهة نظر المرشدين التربويين، إذ لم تجر على - حد علم الباحثين - أي دراسة من هذا النوع في العراق، ولما يمكن أن تقدمه هذه الدراسة من فائدة للمكتبة العربية بشكل عام، والمكتبة العراقية بشكل خاص بإضافة معرفة جديدة.
- يمكن لنتائج هذه الدراسة أن تفيد الباحثين والإدارة التربوية في العراق حول موضوع مستوى الصحة المدرسية في المدارس الثانوية، كما أنها يمكن أن تفيد متخذي القرارات في وزارة التربية في تحقيق أهدافها في اختيار مرشدين تربويين مبدعين ومهتمين بعملهم على تطوير الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية .
- يمكن أن تفيد هذه الدراسة وزارة الصحة، ولينبثق من هذه الوزارة مديريات للصحة المدرسية.
- يمكن لنتائج هذه الدراسة أن تفيد المرشدين التربويين في المدارس الثانوية في العراق لتعرف واقع الصحة النفسية المدرسية والجوانب التي تحتاج إلى تعزيز ومتابعة.

هدف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة إلى التعرف إلى: مستوى الخدمات الصحية المدرسية في المدارس الثانوية من وجهة نظر المرشدين التربويين.

حدود الدراسة :

- تقتصر هذه الدراسة على:
- العام الدراسي ٢٠٢٣-٢٠٢٤
- المديريات العامة للتربية في بغداد والمحافظات.
- المرشدين التربويين في مدارس المرحلة الثانوية في العراق عن الصحة النفسية.

تحديد المصطلحات:

اشتملت الدراسة عدد من المصطلحات وكالاتي:

- ١- **الصحة المدرسية:** هي برنامج متخصص يعود لبرامج الصحة العامة ويوجه اهتمامه للطفل والشباب بالسن المدرسي وله مكوناته (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٩، ٣).
- التعريف الاجرائي للصحة المدرسية: الدرجة التي يمكن الحصول عليها من خلال استجابة أفراد عينة الدراسة من المرشدين التربويين عن الاستبانة المعدة لهذه الغاية والمعتمدة في الدراسة الحالية.

٢- المدرسة الثانوية: التعليم الثانوي على مرحلتين متتابعتين، متوسط وإعدادي، مدة كل منهما ثلاث سنوات. (نظام المدارس الثانوية رقم (٢) لسنة ١٩٧٧ / المادة ٢)

التعريف الاجرائي: مرحلة دراسية تلي المرحلة الابتدائية، ومدتها ست سنوات، تبدأ عادة من (١٣-١٨ سنة) وتشمل المرحلة المتوسطة والمرحلة الاعدادية مدة كل منهما ثلاث سنوات.

((الفصل الثاني))

خلفية نظرية ودراسات سابقة

يتضمن الفصل عرضاً للأدب النظري المتعلق بالصحة النفسية المدرسية، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

المحور الأول: خلفية نظرية:

١ - التربية والمدرسة:

إن الحياة هي بمثابة خبرات تراكمية تمكن الإنسان من التعامل مع الحاضر وفهم المستقبل، ومساعدته على الوصول إلى مراحل عالية من التطور والرفاهية، ومن المعروف أن الخبرات الإنسانية تتصف بالتعقيد، خصوصاً إن طال العمر الزمني لها، لذلك تسعى المدرسة كمؤسسة تعليمية للأجيال القادمة في محاولة إلى تبسيط تلك الخبرات الإنسانية وتعلم التجارب المهمة فيها، لإمكانية انعكاسها على الأجيال القادمة بما يتلائم مع الحاجات المستقبلية للدولة ككل.

إن معيار تقدم الدولة يلزم تطور مواطنيها العلمي، فأصبحت كثير من الدول في الوقت الحاضر تتنافس على الوصول إلى درجات تقترب من الصفر في الأمية الموجودة فيها، فإن التطور العلمي هو الأساس الذي يمنح الدولة على المستوى البعيد تطورها والمنافسة خصوصاً في الوقت الحاضر الذي أصبحت المنافسة في أشد حالاتها خصوصاً بعد المستجدات على الساحة العالمية كظاهرة العولمة، لذلك تعد المدرسة هي السبيل والكفيل الوحيد لضمان تطور الدولة، لأن الموارد البشرية هي القادرة على تمييز المنظمة، بغض النظر عن طبيعة عملها، على اعتبار أن الدولة هي منظمة كبيرة يمكن أن تدار بالمبادئ العلمية الحديثة للوصول إلى مستويات عالية من الرقي والرفاه.

تعد المدرسة محوراً مهماً من محاور العملية التربوية، فهي مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لتحقيق أهدافه وغاياته، وهي مؤسسة تربوية نظامية مسؤولة عن توفير بيئة تربوية مثالية للطالبة، تساعد على تنمية شخصياتهم من جميع جوانبها الجسمية والعقلية والاجتماعية، والانفعالية والروحية بشكل متكامل فضلاً عن مسؤوليتها في توفير فرص الإبداع والابتكار لهؤلاء الطلبة وتبرز أهمية المدرسة في نقل التراث الثقافي للمجتمع بين الأفراد من خلال اكتسابهم الاتجاهات والمعارف، والأنماط السلوكية بحيث تجعلهم يشعرون بأن هوية واحدة تجمعهم، وكذلك تزويد المجتمع بالطاقات والكوادر الفنية المدربة، والمؤهلة للإسهام في عمليات الإنتاج والتنمية الاجتماعية والاقتصادية (عبداللطيف، ٢٠٠١، ٤٩-٥٢).

لذلك تطورت وظيفة المدرسة تطوراً جذرياً، نتيجة لأن الطلبة محور اهتمامها بصفتهم أفراداً ينمون ويتطورون، يعيشون في جماعة يتفاعلون معها، ويتأثرون باتجاهاتها وأنظمتها، ويؤثرون فيها، لذلك اتسعت وظيفة المدرسة، وتخطت نطاق العملية التعليمية المحدودة لتشمل الاهتمام بجميع جوانب الطلبة العقلية والروحية والصحية والاجتماعية بحيث ينمون ويتطورون بالشكل الذي تتكامل فيه هذه الجوانب حتى أصبحت وظيفة المدرسة لا تقتصر على تزويد الطلبة بالمعلومات فقط، بل تخطت إلى تنمية الفرد وتطوره و تربيته تربية شاملة (سلمى، ١٩٩٨، ٨٣-٨٧).

إن التربية في جوهرها هندسة بشرية وبناء على ذلك يصبح المدرس أهم مهندس بشري يبني العقول البشرية، وبالتالي يبني الأمة بأسرها، وتقع على كاهله المسؤولية الكبرى في بعث كيان هذه الأمة من خلال تطويره للقيم والعادات المجتمعية السلمية عن طريق غرسها في طلبته في سنوات نموهم ونضجهم (مرسي، ٢٠٠٥، ١٨-٢٠).

إن خدمة المجتمع المحلي هي وظيفة رئيسية من وظائف التربية، وكما هو معروف أن المدرسة هي التجسيد العملي للعملية التربوية، وذلك لما أثبتته الدراسات في إمكانية العمل الإداري والتربوي الموجود داخل المدارس بشكل عام في تحقيق فعالية للمجتمع ككل، وأن المدرسة مؤسسة تعليمية مسؤولة عن خدمة المجتمع وبرامج الخدمة العامة، (العجمي، ٢٠٠٦، ٧٧-٨٠).

ويرى الباحثون ان المدرسة تسهم في تقديم الرعاية النفسية للطلبة، وتعد هذه المهمة من أهم الأمور التي تسهم فيها المدرسة ذلك لمقدرتها على تغيير سلوك الطلبة، خصوصاً في المراحل الحرجة من أعمارهم، في وقت يضعف به تأثير الأهل، فضلاً عن نقل التراث الثقافي عبر توارثه من جيل إلى جيل فهي المسؤولة عن تنشئة الأجيال ونقل جميع ما اكتسبته المجتمعات إلى الأجيال القادمة، وتعد مصنع للموارد البشرية إن صح التعبير الذي يلبي متطلبات المجتمع من حاجته للموارد البشرية لإمكانية تميز الدولة على المستوى البعيد.

إن المدرسة مؤسسة اجتماعية قامت لخدمة المجتمع وتحقيق أهدافه في تربية الجيل الجديد، إذ تؤثر مخرجاتها من القوى العاملة على التركيب الاجتماعي، وتوثق علاقتها بالمجتمع المحلي (آل ناجي، ٢٠٣٣، ٤٧-٤٨).

لذلك وجب على المدرسة أن تسير تقدم المجتمع والحياة الاجتماعية فيه لأن المجتمعات يلزمها وجود منظمات متطورة تعي حجم التطور والتقدم في المجتمع الذي تعيش فيه إن وجود مدارس متقدمة من ضمن سلسلة تطور المجتمعات، بذلك أن العلاقة جدلية بين المجتمعات والمدارس بشكل عام فكل منهما يؤثر ويتأثر بالآخر، لذلك تندمج اندماجاً كلياً وإيجابياً في مختلف نواحي الحياة، وعلى الآباء أن يعوا دورهم التربوي المكمل لدور المدرسة ومحاولة متابعة المواظبة مع أبنائهم، لأن المدرسة تفترض ساعات عمل معينة أما الآباء فهم الأقدر على متابعة ما وصلت إليه المدرسة (الكعبي، ٢٠٠٧، ٦٣-٦٥).

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

ان العلاقة بين التربية والصحة علاقة مترابطة أدت الى انبثاق مفهوم التربية الصحية ويرى (سلامة ٢٠٠١، ٤٣) أن التربية الصحية عملية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحيحة على مستوى الفرد والمجتمع، ومن هنا تكمن أهمية المدرسة ودورها في تنمية الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية للطلبة، ودورها في إثراء برامج الصحة المدرسية وتطبيقها، من خلال تهيئة الظروف الملائمة لإنجاح تلك البرامج، معتمدة على ما لديها من إمكانيات بشرية ومادية، فضلاً عما توفره من مقومات أساسية أهمها المرشدين التربويين ذوو الخبرات المختلفة في المجالات الصحية والاجتماعية والنفسية الذين عدوا إعداداً سليماً لممارسة أدوارهم التربوية المكملة للعملية التعليمية (غباري، ١٩٨٩، ٨١-٨٣).

وتسهم مؤسسات التربية والتعليم بشكل فعال في الصحة النفسية للطلبة، عبر الأنشطة المنهجية واللامنهجية التي تقدمها للطلبة علماً أن دورها لا يقتصر على تلقين المعلومات بل يتجاوزها إلى الاهتمام الواسع بنمو الطلبة، والنهوض بمستوياتهم في مختلف المجالات، لا سيما الصحية منها، وذلك من خلال المناهج المدرسية التي أصبحت أكثر اهتماماً بالجوانب المختلفة كصحة البيئة، والعناية بالطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة تكوين العادات الصحية السليمة لديهم (مقابله، ١٩٩٦، ١٣٤-١٦٤).

ويبرز مدى الاهتمام الواضح على الأصعدة العالمية والعربية، والمحلية في مجال التثقيف وتعزيز الصحي من خلال الاطلاع على الأنشطة التربوية، وحركات التطوير التربوي، فعلى الصعيد العالمي توالى منظمات عديدة ومسؤوليات الاهتمام بالجانب الصحي للأفراد والمجتمعات ولعل من أهمها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والمنظمة العربية للتربية والعلوم والثقافة، فقد تبنت منظمة الصحة العالمية أسلوب الرعاية الصحية الأولية بوصفها بداية تحقيق الصحة للجميع فضلاً عن تركيزها على ضرورة التوجه إلى الطلبة في المدارس إذ إنهم يشكلون شريحة كبرى في المجتمع (حمام، ١٩٩٦، ١١١-١١٤).

٢- مفهوم الصحة المدرسية وتطوره:

تعد مرحلة الشباب من المراحل المهمة من حياة الإنسان إذ ينمو الطالب جسدياً، وعقلياً، واجتماعياً وعاطفياً، وعليه فإن العناية بالحالة الصحية في مختلف صورها أهمية خاصة في كل مرحلة من مراحل حياته، ولكي يتمكن الطلبة من القيام بواجباتهم المدرسية خير قيام ينبغي أن يكون الطالب صحيح الجسم خالياً من الأمراض، ولهذا فإن من الضروري أن يعالج من الأمراض وأن نحّميه من الأمراض المعدية، والمؤشرات الصحية (الجمعية البريطانية لأطباء المدارس، ١٩٨٤، ٩٥-٩٨).

وقد بدأ الاهتمام ببرامج الصحة النفسية المدرسية في معظم دول العالم مع بداية القرن التاسع عشر، إذ لاحظ (Jhas Wire) عام (١٨١٢) إصابة بعض طلبة مدارس بريطانيا بقصر النظر، وفي عام (١٨٤٠) قامت الحكومة السويدية بإجراء فحص طبي لحوالي أحد عشر ألفاً من الطلبة، وفي عام (١٨٩٥) قام ستة أطباء بفحص طلبة المدارس الثانوية في موسكو بالاتحاد السوفيتي، وقد نشر الطبيب

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

البريطاني برستلي سميث (Brestly Smith) عام (١٩٠٢) تقريراً مفاده أن ثمة علاقة بين قصر النظر لدى الطلبة، وقدرتهم على التحصيل العلمي، ومنذ التاريخ بدأ اهتمام الهيئات الصحية في جميع أنحاء العالم المتحضرة يتجه إلى التركيز على برامج الصحة النفسية المدرسية (نصر، ١٩٨٥، ٨٧-٧٩).

وعلى صعيد الوطن العربي فقد كانت مصر أول دولة عربية اهتمت بالصحة النفسية المدرسية، وكان ذلك عام (١٨٨٢) ثم تلتها العراق عام (١٩٣٦)، وفي الأردن بدأ الاهتمام بالصحة النفسية المدرسية بأشكاله البدائية الأولى منذ أن نشأت الإمارة عام (١٩٢١) (أبو ليلى، ٢٠٠٢، ٦٠).

وعليه تمكنا العمل وإعادة هيكلة القطاع التربوي من التنمية مؤسسياً ووظيفياً بعيداً عن التكرار الوظيفي بين الشريكين الصحي والتربوي وتأهيل مدرسين متدربين في مجال الصحي، وتوسيع قاعدة فئات الطلبة المستهدفين بتعزيز الصحة، وإيلاء مزيد من العناية ببرامج المدارس المعززة للصحة وتبني نهج المدارس الشاملة (Inclusive Schools) والمرحبة (Welcoming Schools) بذوي الاحتياجات الخاصة، لاسيما على صعيد المبنى المدرسي، وتهيئة المرافق، وتوفير الخدمات، وتنويع المناهج وطرائق التدريس.

وتكمن مهمة قسم الصحة النفسية المدرسية في الإشراف على العناية الصحية الوقائية ليتمكن القسم من القيام بالأعمال الآتية (السبول، ٢٠٠٤، ٨٢-٨٣)، وإجراء الفحص الطبي الكامل الدوري لجميع الطلبة ومكافحة الأمراض السارية بين الطلبة، وتطعيمهم باللقاحات كلما دعت الحاجة إلى ذلك، والإشراف المستمر على مباني المؤسسات التعليمية والتأكد من استيفائها للشروط الصحية المطلوبة، والكشف عن مباني المؤسسات التعليمية قبل الموافقة على استعمالها.

يعد مفهوم الصحة من المفاهيم المتعلقة بحياة الإنسان الذي يعنى بالسلامة من المرض، إذ اشارت (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٨، ٥) بأنها: "حالة من اكتمال السلامة البدنية، والعقلية، والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود المرض، والصحة بشكل عام حالة من التكامل الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي، وليست مجرد الخلو من الأمراض (السبول، ٢٠٠٤، ٨٥)، ويرى (بني خلف، ٢٠٠٧، ١٥) بأنها مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس. أما الصحة النفسية المدرسية فقد بينت (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٩، ١٤) على أنها برنامج متخصص يعود إلى برامج الصحة العامة ويوجه اهتمامه للطفل والشباب بالسن المدرسي وله مكوناته".

٣- أهداف الصحة المدرسية:

إن برنامج الصحة المدرسية يشمل كافة نواحي النشاط التي تتم لصالح الصحة في المدرسة ولخصت الجبوري (٢٠٠٢، ١٥)، وخضير، (١٩٩٢، ٣٠-٣١)، وزيدان (١٩٩٤، ٢٨-٢٩)، والسبول (٢٠٠٤، ٨٧-٨٩) أهداف الصحة المدرسية بما يأتي:

- تهيئة الحياة المدرسية الصحية أي إيجاد الوسط المناسب، والبيئة الصحية اللازمة للنمو البدني، والعقلي والاجتماعي، وتقدير المستوى الصحي للطلبة عن طريق الفحوص الطبية الدورية

واكتشاف الانحرافات الصحية البدنية، أو النفسية، والعمل على تقويمها بالمعالجة المبكرة قدر المستطاع، وتوفير عناية خاصة للطلبة المصابين بالعاهات والمعاقين، وترويج العادات الصحية السليمة في المدرسة.

- تفعيل الوقاية من الأمراض السارية في المدرسة، ومعاونة الطلبة لتحسين وتطوير معارفهم، وخلق الأوضاع التي تمكنهم من اتخاذ قرارات صحية مبنية على الفطنة والذكاء.
- تطوير أسس التعاون بين المدرسة والمجتمع لرفع شأن الصحة وحماية الطلبة من الأضرار، والمخاطر التي قد يتعرضون لها الطلبة في المدرسة، وذلك بإزالة مسببات الخطر، وتقليل أو الحد من التعرض لها، وتوفير الاحتياطات والإجراءات الوقائية اللازمة لتوافر بيئة دراسية آمنة، وإيجاد الوعي لدى الطلبة بالأساليب والطرق الآمنة في الحياة المدرسية اليومية، وأهمية الالتزام بقواعد السلامة العامة والصحة المدرسية، لرفع معنويات الطلبة وزيادة ثقتهم بأنفسهم لتعزز تحصيلهم العلمي.
- تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام، وتراعي عدم إجهاد الطلبة والمعلمين جسدياً وعقلياً، وتوفير بيئة صحية آمنة يشعر من خلالها الطلبة والمعلمون بالراحة والأمن جراء سلامة الأجهزة والمرافق المدرسية، وجاهزيتها للاستعمال، وتوافر الشروط الصحية للمرافق والمباني المدرسية من حيث الإضاءة والتهوية ونظافة خزانات المياه، والتخلص من النفايات والمهملات ويمكن لمدير المدرسة الاستعانة بلجان طلابية صحية بإشراف المعلمين، لهذا الغرض بحيث تتولى تلك اللجان الإشراف على نظافة الصفوف وتهويتها، وعلى نظافة المرافق والساحات وجاهزيتها.
- الإشراف على مقصف المدرسة، والتأكد من نظافته وسلامة المأكولات والمشروبات المقدمة فيه، ومراعاته ومطابقته لشروط التغذية السليمة، ومراقبة مدة صلاحية المأكولات، والمشروبات المقدمة فيه.
- نشر الوعي الصحي بين الطلبة، وتبصيرهم بضرورة العناية بصحتهم، والحفاظ عليها، وتعريفهم بأحوالهم الجسمية وبمعنى الصحة ووسائل اكتسابها وبالتغذية السليمة، وبكيفية الوقاية من الأمراض، وبالعوادات الصحية والدراسية السليمة، التي تحفظ الجسم والعقل، ويمكن أن يتم ذلك من خلال أنشطة متنوعة كالمحاضرات وعرض الأفلام والنشرات والصحافة المدرسية، ويمكن الاستفادة من هذا المجال في الخدمات التي توفرها المراكز الصحية وأقسام الصحة المدرسية في المناطق التعليمية، إذ تتوفر عبر المراكز الصحية خدمات إجراء الفحوصات الطبية الشاملة للطلبة وبخاصة عند التحاقهم بالمدرسة، ويتضمن التثقيف الصحي تكوين اتجاهات وعادات صحية سليمة لدى الطلبة.
- نشر الوعي الصحي بين الأهل، وتنظيم التعاون معهم فيما يتعلق بالصحة السليمة والتغذية، والنظافة والوقاية من الأمراض، وآداب الأكل، والنوم والمشي، ونحو ذلك تعريفهم بالعوادات

الصحية السليمة المرغوب إكسابها لأبنائهم، التي تسهم في نموهم نمواً سليماً متكاملًا من النواحي الجسمية والعقلية والنفسية.

٤- مبادئ التربية الصحية:

ينبغي أن تقوم الصحة المدرسية على مبادئ التربية الصحية، التي ذكرها الأمين (٢٠٤٤)، (٦٧) كما يأتي:

- التربية الصحية مسؤولية مشتركة بين المدرسة والبيت والمجتمع.
- تتجسّد التربية الصحية في المدرسة إذا حظيت باهتمام الإدارات المدرسية.
- تتوقف الصحة الشخصية للفرد على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة.
- تدريس برامج التربية الصحية يجب أن يكون جزءاً من المنهاج المدرسي.
- وأوضح فريحات (١٩٩٧، ٣٥-٣٦) إن دوافع الاهتمام بالصحة المدرسية تتمثل فيما يأتي:
- يشكل الطلبة قطاعاً واسعاً من المجتمع قد يصل إلى ما يزيد عن ربع مجموع السكان.
- تمثل مرحلة المراهقة حجر الأساس والعمود الفقري لبناء الفرد.
- يتعرض المراهق خلال مراحل حياته إلى العديد من الكثير الصحية التي تؤثر في حياته.
- تتميز مرحلة المراهقة بنموها السريع جسدياً وعقلياً.

أما الشمري (١٩٩٢، ٧٩-٨٠) فرأى أن على الإدارة المدرسية أن تجعل التنقيف الصحي هدفاً كبيراً من الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، وأن يتمحور التنقيف الصحي حول الأهداف التي حددتها منظمة الصحة العالمية المتمثلة بتأكيد أهمية الصحة مصدر قوة للمجتمع، وإمداد الطلبة بالخبرات والمعلومات التي تساعد على حل مشكلاتهم الصحية بأنفسهم.

ويقع على كاهل الإدارة المدرسية وبمساعدة المشرفين التربويين مسؤولية تغيير النظام الغذائي للطلبة، من خلال العمل الجاد على توجيه الطلبة نحو التغذية الصحية السليمة، ويمكن للإدارة المدرسية أن تقوم بذلك من خلال التأكد من صلاحية المواد الغذائية والمشروبات التي تقدم في المدرسة (عبد الوهاب، ٢٠٠٥، ٦٣-٦٤)، وكذلك الاهتمام بالشروط الصحية من حيث التهوية والإضاءة، والتأكد من وجود شهادات صحية لدى من يعمل في إعداد الطعام وتجهيزه (مرسي، ٢٠٠٥، ٤٩).

إن خدمات الصحة النفسية المدرسية لا تقتصر على وظيفة للأطباء والمرضى والطواقم السريري ليشترك في أداء مهماتها أفراد الأسرة التربوية مع التركيز بالذات على دور المعلمين والمديرين (Gold, 2004, 38)، وأشار (Summerfield, 2000, 24-27) إلى أن الصحة النفسية المدرسية تعدّ كونها مسؤولية مؤسسة أو إدارة واحدة وعملاً تنسيقياً تتضافر فيه الجهود بين كل الجهات المعنية، وهذا توجه على مستوى العالم، إلا أنه أكثر تبلوراً في الدول المتقدمة صناعياً (Lavin, 1993, 26-27) وتتناول موضوعات كبيرة وواسعة متشعبة، مما يدعو إلى برمجة هذه الاهتمامات في برامج محددة الأطر والأهداف يمكن من خلالها معالجة شتى المشكلات التي تثبت أولوياتها من بين الاهتمامات الصحية (Hanson, 1995, 198).

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

ويعد تعزيز الصحة المدرسية ليس فقط مهمة العاملين في المجال الصحي بل هي مهمة مديرة المدرسة، وجميع أفراد أسرة المدرسة والمجتمع؛ لذا فهناك حاجة إلى تعزيز دور المرشدين التربويين بكل ما يعزز الصحة النفسية المدرسية، وإن نجاح واقع الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية، وتبنيها عالمياً خير دليل على أن المدارس يمكن أن تعزز صحة طلبتها والعاملين فيها، بل وتتعدى ذلك إلى المجتمع كله، وتقوم مبادرة المدارس الثانوية المعززة للصحة على ربط التعليم بتعزيز الصحة في المدارس (الأنصاري، ٢٠٠٧، ٥٤-٥٥).

وأوضح (السبول، ٢٠٠٤، ٩٠) بأن المرشدين التربويين يجب أن يكون لهم دور فعال في تحقيق الصحة النفسية المدرسية للطلبة في هذه المرحلة العمرية التي تمثل شريحة كبيرة من المجتمع قد تصل إلى ربع عدد السكان.

وقد أشارت (طوقان، ٢٠٠٣، ١١٧-١٢٠) إلى أن هدف مديري المدارس من التقدم بالصحة النفسية المدرسية هو تعزيز صحة المجتمع المدرسي والبيئة المدرسية والإسهام في الارتقاء بمستوى التحصيل العلمي للطلبة من خلال تطبيق البرنامج الشامل للصحة المدرسية الهادفة إلى تعريف العاملين في المجال التربوي والصحي بأولويات المشكلات الصحية في السن المبكر للطلبة، وإكساب القائمين على الصحة المدرسية مهارات التخطيط والتنفيذ والتقويم لبرامج الصحة المدرسية، وإكساب العاملين في المجال التربوي الصحي القدرات والمهارات اللازمة للكشف المبكر عن المشكلات الصحية وتزويد العاملين في المدرسة بمهارات النوعية الصحية المدرسية، ومعاونة الطلبة والتربويين والعاملين في المجال الصحي في مراقبة البيئة الصحية المدرسية وتحسينها، والتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة، وتحسين الخدمات الطبية، وتوفيرها وتسهيل الوصول إليها وقبولها، وتوفير البيئة الصحية المناسبة للطلبة وتحسين القاعدة المعلوماتية لصحة المراهقين.

وأوضحت (الأمعري، ٢٠٠٢، ٨٢-٨٣) إلى أن دور المرشدين التربويين في تطوير واقع الصحة المدرسية في المدارس الثانوية بدأت بصفة علاجية من حيث الهدف والمحتوى، ثم تحولت إلى توفير الخدمات الوقائية مثل مكافحة العدوى وإعطاء التطعيمات وتطوير إجراءات كيفية التعامل مع الأمراض المعدية، وبعد ذلك انتقلت من الاعتماد على الأطباء وهيئة التمريض السريري إلى فئات متخصصة، ولكنها أقل تأهيلاً مثل المشرف الصحي، والزائر الصحي، والمتقف الصحي، وممرض الصحة النفسية المدرسية وفني صحة الفم والأسنان، وزيادة الاهتمام بتقديم الخدمات الصحية وتعزيز الوقاية الصحية الأولية من الأمراض المنتشرة في المجتمع، وتطوير الخدمات الصحية والمقدمة في الصحة المدرسية من التعامل مع المشكلات الجسدية، وانتقلت أعمال الصحة المدرسية من العيادات والمستشفيات إلى داخل المؤسسات التعليمية والتربوية خاصة في المرحلة الثانوية في المدرسة.

أنواع الخدمات الصحية المدرسية:

هناك نوعان من الخدمات الصحية المدرسية التي تقدم في المدارس.

(Jeanine and Didier, 2010,67-75)

أولاً: الخدمات العلاجية: تقوم على الكشف المبدي على الطلبة المستجدين، وإعطاء الإجازات، وتصديقها والكشف على المرضى وعلاجهم والإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلبة.

ثانياً: الخدمات الوقائية: تقوم على التطعيمات التنشيطية والموسمية عند دخول المدارس، ومراقبة الصفوف المدرسية ومتابعة مدى توافر الشروط الصحية فيها، ومراقبة البيئة المدرسية، وتقديم الأنشطة التوعوية من محاضرات ونشرات صحية، وبرامج تثقيفية، والمشاركة في المناسبات الصحية المحلية والإقليمية، والدولية. وأشار (خندقجي، ٢٠٠٠، ١٣٠-١٣٣) إلى أن الرؤية المستقبلية لواقع الصحة النفسية المدرسية للمدارس الثانوية تبدأ بتحديد مشرف صحي في كل مدرسة يتولى مجموعة من المهمات منها: التنسيق لخدمات الصحة المدرسية وبرامجها، ودعم نظام الصحة المدرسية بالكوادر التربوية والتنسيق بقاء مقدمي الخدمات العلاجية للتعامل مع الحاجات العلاجية للطلبة ومتسبي التعليم، وتحويل الوحدات الصحية إلى مراكز للإشراف على برامج الصحة المدرسية وخدماتها، وتحويل الوظائف الصحية إلى كوادر وقائية تخطط للبرامج الوقائية في المدارس، وتشرف على تنفيذها وتقويمها وتخصيص بعض المخصصات المالية التي تصرف على المواد والتجهيزات الطبية (أدوية، وغيرها) لتمويل البرامج الوقائية، وتحويل أنظمة المعلومات الصحية وتقويم الأداء في الوحدات من إحصاءات علاجية عن المراجعين والمرضى إلى نظام لمراقبة المؤشرات الصحية في المدارس على مستوى وطني مثل مؤشرات الحالة الغذائية كالطول والوزن ومؤشرات بعض الأمراض الأخرى الأكثر انتشاراً كتسوس الأسنان، وضعف البصر، والسمع، ومؤشرات بعض المشكلات السلوكية المتعلقة بالصحة كالتدخين، ومؤشرات المشكلات المتعلقة بالتحصيل الدراسي.

ويلاحظ أن هناك اتفاقاً حول العلاقة الوثيقة بين التربية والصحة، فكلهما يسعى إلى توفير الظروف الملائمة للفرد لمساعدته على النمو الشامل في جميع النواحي النفسية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، كما يلاحظ أن الغاية الأساسية من التربية الصحية هي إكساب الفرد المعرفة الصحية المناسبة والفعالة التي تؤدي إلى إكساب الفرد العادات والاتجاهات الصحية السليمة (العلي، ٢٠٠١، ٦٣-٦٥).

المحور الثاني: الدراسات السابقة

نظم الباحثون الدراسات السابقة وفقاً لتسلسلها الزمني، كما هو مبين تالياً:

- ١- دراسة الجبير (١٩٩٢، ٢٧-٣٥) : هدفت الدراسة إلى معرفة مدى توافر الشروط الصحية والنفسية والفنية الخاصة بالأثاث المستخدم في الصفوف الدراسية في المدارس الثانوية في العراق، ولمعرفة تأثير متغير المرحلة التعليمية (ابتدائي - متوسط - ثانوي)، وتكونت عينة الدراسة من (٦٥٢) مرشداً تربوياً، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: توافر الشروط الصحية والفنية في الأثاث المستخدم داخل حجرات الدراسة، التي منها: ارتفاع المقاعد للتلاؤم مع طول

سيقان الطلبة، الحافة الأمامية للمقاعد متداخلة مع الحافة الأمامية للأدراج، أما الشروط الصحية والفنية الأقل توافراً في الأثاث المستخدم داخل صفوف الدراسة، منها: عدم لصق الأدراج والكراسي الجانبية بالحائط، وعدم قابليته للكسر بسهولة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توافر الشروط العلمية والفنية الخاصة بالأثاث لصالح المرحلة المتوسطة.

٢- دراسة داوود وفلاح (١٩٩٥، ٩٥-٩٦) : هدفت الدراسة إلى تقصي مدى التحسن الذي طرأ على المعرفة والاتجاهات، وممارسات الطلبة الصحية الذين شاركوا في مشروع المدارس المعززة للصحة النفسية المدرسية، وتم التركيز على موضوعات تتعلق بالصحة وهي: الوفاة الشخصية، والبيئية، والتغذية السليمة، والفعاليات الجسمانية والأمان والسلامة، وشاركت في هذا المشروع (٤٩) مدرسة في خمس محافظات، وتم اختيار عينة عشوائية طبقية بلغ عدد أفرادها (١٩٣٥) طالباً قبل تنفيذ المشروع، وبعد تنفيذ المشروع كانت العينة (١٩١٩) طالباً، وأشارت النتائج في المرحلة الأولى ما قبل تنفيذ المشروع إلى مستوى عالٍ من المواقف الإيجابية، وتوجهات إيجابية نحو موضع الصحة المفحوصة، أما بالنسبة للتصرفات، فقد وجد أنها أقل قيمة من المواقف، ولكنها كانت أفضل من مستويات المعرفة حيث أن المعرفة حصلت على أقل تقدير قبل تنفيذ المشروع.

٣- دراسة (Vancour, 1995, 150-153) هدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج التربية الصحية المدرسي، وطبقت هذه الدراسة على عينة مؤلفة من (١٤٤) مرشداً تربوياً للمدارس الثانوية في ولاية فرجينيا في الولايات المتحدة الأمريكية، وكانت نتيجة الدراسة أن هناك اختلافاً في تطبيق هذه الخدمة بالنسبة للمرشدين التربويين، وكانت النتائج لصالح الإناث، إذ كانوا أكثر التزاماً في تطبيق هذه البرنامج في أثناء الخدمة، وإحداث التغييرات المرجوة في موضوعات الصحة الجسمية والنفسية للطلبة.

٤- دراسة (Palmer, 1998, 126-127) إلى معرفة دور المدرسين في تلبية الحاجات الصحية والاجتماعية للطلاب الواقع في خطر وشملت عينة الدراسة (١٢٠) مدرساً في المدارس الثانوية في نيويورك، ويتمحور سؤال الدراسة حول كيفية إدراك المدرسين لدورهم في تلبية الحاجات الصحية والاجتماعية للطلاب الذي يتعرض إلى خطر، وطبيعة الأحداث والظروف التي تشكل الخطر على الطالب وأثرها في تشكيل هذا الدور وتبين من خلال نتائج هذه الدراسة أن هناك أزمة في دور المدرس في هذه الظروف والأحداث.

٥- دراسة (Cramer, 1999, 51-57) هدفت إلى معرفة اتجاهات الآباء نحو برامج الصحة المدرسية في المدارس الثانوية في نبراسكا، وتكونت العينة من (٢٦٥) من أولياء الأمور، وذلك من خلال المقابلات الشخصية لمعرفة وجهة نظرهم في فعالية تلك البرامج، وإمكانية دعم هذه البرامج مادياً من قبل مجالس أولياء الأمور، وكانت نتائج الدراسة أن نسبة كبيرة من الإجابات دعمت فعالية هذه البرامج في تحسين صحة الطلبة، وفي إمكانية دعمها مادياً.

٦- دراسة العلمي (٢٠١١، ١٦٥-١٦٧) هدفت الدراسة لمعرفة مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المدارس الثانوية، فضلاً عن تحديد أثر متغيرات كل من جنس الطالب ومكان إقامته، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم على مستوى الثقافة الصحية، وتكونت عينة الدراسة من (٤٧٠) طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أن متوسط إجابات الطلبة على الاختبار ككل بلغ (٧٨%) وكان متوسط إجابات الطلبة على مجال صحة البيئة في الترتيب الأول ومتوسط الإجابة عن مجال السلامة العامة والوقاية من الأمراض في الترتيب الثاني، على مجال الصحة الإنجابية في الترتيب الثالث، وجاء متوسط إجابات الطلبة على مجال التغذية في الترتيب الأخير، وأخيراً أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لصالح الإناث، ومستوى تعليم الأب ومستوى تعليم الأم، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمستوى تحصيل الطالب.

٧- دراسة (Hollander, 2002, 62-69) هدفت إلى تزويد معلومات صحية للجمهور مسح للممارسات الحالية في مكتبات العلوم الصحية، وتكونت عينة الدراسة من (٧٠٠٠) طالب وطالبة من الصفوف (١٢-١٨) وزعت عليهم استبانة، ودلت النتائج على أن الإناث يفضلن الحصول على المعلومات الصحية عن طريق حصة التربية الصحية، بينما يفضل الذكور المجالات والإنترنت، وأشار غالبية أفراد العينة إلى أن الموضوعات الصحية التي يجب أن تناقش معهم تتمثل في التدخين، والمخدرات، والكحول.

٨- دراسة العصيمي (٢٠٠٤، ١٣٢-١٣٤) بحثت واقع الصحة المدرسية في صفوف المدرسة، في مدارس المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) طالباً من مدارس مختلفة بمنطقة الرياض، وأظهرت النتائج أن هناك نسبة من الطلبة بلغت ٥٧% أصيبوا بتسوس الأسنان، وأن الطلبة يقبلون على المشروبات الغازية والمضرة صحياً بنسبة ٨٦% فيشربونها أكثر من ثلاث مرات أسبوعياً. كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك مراقبة من قبل المسؤولين عن برامج الصحة المدرسية والمشرفين للتطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس، ولا توجد هناك مراقبة للصفوف المدرسية ومتابعة الاشتراطات الصحية فيها.

٩- دراسة فضل الله (٢٠٠٤، ٧٦-٧٨) هدفت إلى الوقوف على تجربة الإدارة العامة للصحة النفسية المدرسية في تعزيز نمط المعيشة من خلال برامج التربية الغذائية، وأشارت نتائج هذه الدراسة النظرية إلى أن التغذية تعد من أهم محددات الصحة في المجتمع المدرسي، فهي تؤثر في نشاط الطلاب العلمي والحيوي، وأشارت الدراسة إلى البرامج التي قامت الإدارة بتنفيذها مثل برنامج التربية الغذائية (غذاؤك حياتك)، ولائحة الاشتراطات الصحية، وبرنامج منتدى المعارف الصحي. كما استعرضت الدراسة خلاصة تجربة الإدارة في برامج التوعية الغذائية، وملامح تطبيقها على مستوى المملكة . مع ما تواجهه من تحديات تعترضها.

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

١٠- دراسة الانصاري (٢٠٠٧ ، ٧٩-٨٢) هدفت الى معرفة تجارب الصحة المدرسية في الدول العربية، واستخدمت الدراسة الأسلوب الوصفي لتنظيم الصفوف المدرسية، وبرامج التوعية الغذائية، وبرامج المشرف الصحي، مقارنة ذلك كله بتجارب دولية وإقليمية. وأشارت الدراسة إلى أن الصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية لا تزال بحاجة إلى المزيد من الاهتمام حتى ترتقي إلى مصاف بعض الدول المتقدمة.

١١- دراسة الصعوب (٢٠٠٩ ، ١٤٠-١٤٣) هدفت إلى معرفة درجة تطبيق برامج الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة وزعت على (٢٧٤) مديراً ومديرة، و(٩١) مشرفاً ومشرفة، و(٧٠٨) مدرسين ومدرسات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في الأردن جاءت متوسطة من وجهة نظر كل من المديرين والمشرفين الصحيين والمدرسين، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة تعزى إلى متغير الوظيفة (لصالح المشرفين الصحيين)، وإلى متغير الموقع الجغرافي لصالح إقليم الوسط).

١٢- دراسة ويليم وانجيلا (William and Angela, 2010,65-67) هدفت إلى تأكيد التقدير والتقدير لصحة الطالب في كليات الجامعات الخاصة بتدريس الطلبة السود في ولاية تكساس الأمريكية والتعرف إلى الطرق والإجراءات الصحية داخل الكليات من طرق التدفئة والبيئة الصحية الملائمة والتجهيزات الملائمة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالباً تم اختيارهم من كل كلية، كما تم إجراء مقابلة مع القائمين على تطبيق برامج الصحة الطلابية في الكليات أظهرت نتائج الدراسة أن هناك برامج حديثة وجيدة طبقت خلال العام ٢٠١٠ تهدف إلى رفع مستوى الصحة الطلابية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك رضا واضحاً من قبل الطلبة وأن الكليات بدا عليها الاهتمام فيما يخص التجهيزات الصحية المناسبة والبيئة المناسبة.

١٣- دراسة (Jeanine and Didier, 2010,67-75) التي هدفت التعرف إلى مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة النفسية المدرسية من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمدرسين والمديرين لمفاهيم الصحة المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مديراً و(١٠٠) مشرفاً تربوياً و(٢٠٠) طالب، استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، وأظهرت الدراسة أن هناك جهلاً من قبل الطلبة والمشرفين التربويين والمديرين حول مفاهيم الصحة النفسية المدرسية، وأن برامج الصحة النفسية المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قديمة.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

إن أهم ما يميز هذه الدراسة عن غيرها الدراسات السابقة أنها تناولت مستوى الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في العراق من وجهة نظر المرشدين التربويين، بخلاف الدراسات السابقة التي تناولت مديري المدارس والمرشدين التربويين وبرامج التربية الصحية، وتميزت الدراسة

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تناولت مستوى الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في العراق من وجهة نظر المرشدين التربويين على حد سواء، ثم أنها بحثت في أثر بعض المتغيرات المتعلقة بالمرشدين التربويين في تقديرهم للصحة النفسية المدرسية إذ لم تجر على - حد علم الباحثين - أي دراسة تناولت موضوع مستوى الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في العراق من وجهة نظر المرشدين التربويين، إذ اعتمدت على تقييم (المرشدين التربويين) إذ هم يشاركون في تقييم الواقع الصحي لمدارسهم.

وتأتي هذه الدراسة محاولة للتوصل إلى مجموعة من المؤشرات الواجب توافرها في الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في العراق كما يمكن أن تشكل هذه الدراسة إضافة جديدة إلى حقول المعرفة وخصوصاً المكتبة العربية، ويمكن أن تكون هذه الدراسة نواة لدراسات أخرى تبحث في الصحة النفسية المدرسية في المدارس الثانوية في العراق، ودراسة متغيرات أخرى تؤثر على الجانب الصحي النفسي في المدرسة.

((الفصل الثالث))

منهج البحث وأجرائه

منهج الدراسة:

استعمل المنهج الوصفي المسحي، للتعرف إلى مستوى الصحة المدرسية بالاعتماد على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من المرشدين التربويين العاملين في المدارس الثانوية في دولة العراق التابعة للمديريات العامة في وزارة التربية العراقية.

عينة الدراسة:

بلغ العدد الكلي للعينة (٢٦٠) مرشداً تربوياً بواقع (٢٠) مرشداً تربوياً من (١٣) مديرية عامة تابعة لوزارة التربية العراقية من المحافظات الآتية: (النجف الأشرف، واسط، ميسان، ديالى، الرصافة الثالثة، بابل، صلاح الدين، البصرة، نينوى، الكرخ الثالثة، الكرخ الثانية، الرصافة الأولى، القادسية).

أداة الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة المتمثل في معرفة الصحة النفسية المدرسية بالمدارس الثانوية في العراق من وجهة نظر المرشدين التربويين مجتمع الدراسة، ولغاية جمع البيانات قام الباحثين ببناء أداة الدراسة المتمثلة بالاستبانة بعد الاطلاع على المواضيع المتعلقة بالصحة النفسية المدرسية، والبحوث والرسائل الجامعية ذات الصلة بموضوع الدراسة، وقد ظهرت الاستبانة في صورتها النهائية من (٣٥) فقرة وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي (أوافق، أوافق الى حد ما، لا أوافق)، واعطيت الدرجات (٣، ٢، ١) على التوالي.

صدق الاداة:

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة وعددهم (٨) لإبداء آرائهم في فقرات الاستبانة او الموافقة على فقراتها او تعديل صياغتها، والملحق (١) يوضح ذلك وقد اعتمدت جميع الفقرات التي تم الاتفاق عليها بنسبة (٨٠%) فأكثر بعد اجراء التعديلات عليها. وفي ضوء ذلك تم اجراء التعديلات التي اشار اليها الخبراء، وقيت الاداة مؤلفة من (٣٥) فقرة، بعد تعديل صياغة بعض الفقرات وتصحيحها لغوياً.

ثبات الاداة Tool stability

لمعرفة ثبات الاداة اعتمدت طريقة اعادة الاختبار، اذ أعيد تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية تشمل (١٥) مرشداً، وكانت المدة بين الاختبارين ثلاثة اسابيع. وبلغ معامل الثبات (٩١،٠)، ويعد معامل الثبات عالياً إذا ما بلغ (٠،٧٥) فأكثر. (أبو جادو، ٢٠٠٩، ٤٠٤).

تطبيق الاداة

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

بعد صدق المقياس وثباته، وضع الباحثون تعليمات لطريقة الاجابة على فقرات الاستبانة، لأنها تؤدي الى صدق الاجابة وتفسير نتائجها (ربيع وأحمد، ٢٠١٠، ١٨٧)، لذا طلب الباحثون من المفوضين ان تكون الإجابة صريحة ومحددة، وعدم ترك أي فقرة، وان الاجابات سرية، كونها لأغراض البحث العلمي، وكذلك لمعرفة مدى وضوح الفقرات، فلم يواجهوا أي مشكلة في فهم الفقرات. وزع المقياس بصورته النهائية الى المديریات العامة للتربية في بغداد والمحافظات بكتاب رسمي من مركز البحوث والدراسات، واستغرقت مدة إعادة الاستبانة (٤٥) يوما بعد ملئها من قبل أفراد العينة بشكل متتابع، وتم جمع وتحليل البيانات.

الوسائل الاحصائية :

استعمل الباحثون مجموعة من الوسائل الاحصائية وكالاتي :

- الوسط الحسابي المرجح: لمعرفة درجة حدة كل فقرة من فقرات اداة البحث وقيمتها وترتيبها بالنسبة للفقرات لغرض تفسير النتائج
- قيمة (كا) لإيجاد ثبات فقرات الاستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون: استعمل لحساب معامل الثبات.

((الفصل الرابع))

عرض النتائج وتفسيرها

لغرض التحقق من هدف الدراسة الذي ينص على (التعرف إلى مستوى الخدمات الصحية المدرسية في المدارس الثانوية من وجهة نظر المرشدين التربويين)، والجدول (١) يوضح إجابات العينة على الاسئلة التي وجهت لهم.

جدول (١) يبين فقرات أداة الدراسة مرتبة تنازليا ودرجة الحدة والوزن المئوي

ت	الرتبة	الفقرة	درجة الحدة	الوزن المئوي
4	1	تحرص المدرسة على تعويد الطلبة على السلوك الصحي السليم	2.7962	93.205
17	2	تهتم المدرسة بتوعية الطلبة عن مخاطر الممارسات السلوكية الضارة صحيا كالتدخين والمخدرات وغيرها	2.7423	91.41
1	3	تحرص المدرسة على اكساب الطلبة المعلومات الصحية الأولية اللازمة	2.7308	91.026
35	4	تعريف الطلبة بالمخاطر والاثار السلبية لتناول العقاقير المهدئة الا بوصفة طبية	2.7115	90.385
2	5	تحدد المدرسة اوليات المشكلات الصحية التي يمكن ان يتعرض لها الطلبة	2.7038	90.128
16	6	تتواصل إدارة المدرسة مع أولياء الأمور عن أوضاع الطلبة الصحية	2.6923	89.744

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

89.487	2.6846	بالإمكان تقييم ومتابعة التمر والعنف على الطلبة	7	32
89.231	2.6769	متابعة المدرسة للبيئة الصحية المدرسية وجعلها من أولويات نجاح العملية التعليمية	8	28
88.974	2.6692	تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة الشخصية والعامة بين الطلبة	9	13
88.59	2.6577	توافر خدمات الإسعافات الأولية	10	34
87.949	2.6385	تهتم المدرسة ببناء الجوانب المختلفة في شخصية الطالب	11	31
87.821	2.6346	تعالج المدرسة الحالات الصحية الطارئة على نحو فعال	12	25
85.256	2.5577	مساهمة مجالس الإباء والمدرسين في حل المشكلات الصحية المدرسية	13	20
85.128	2.5538	تقدم المدرسة برامج توعوية صحية وثقافية لنشر الوعي الصحي	14	11
85.128	2.5538	تقديم استشارات الصحة النفسية للطلبة واسرهم	15	33
84.744	2.5423	تفعيل وتحديث البطاقة المدرسية ومتابعة المعلومات	16	26
83.59	2.5077	تناقش في اجتماعات المدرسة قضايا الصحة المدرسية اد ووضع الحلول لها	17	27
82.564	2.4769	تولي إدارة المدرسة برامج خدمات الصحة المدرسية عناية جيدة	18	21
82.179	2.4654	توفر بعض المدارس الخدمات الصحية الوقائية اللازمة	19	6
80.641	2.4192	عادة ما يزور المدرسة طبيب متابع صحة اسنان	20	8
80.641	2.4192	تؤسس المدرسة لجان طبية تهتم بالوعي الصحي	21	15
80.641	2.4192	يمكن ان تقدم المدرسة للعاملين دورات تدريبية مثل الإسعافات الأولية	22	30
80	2.4	يتوفر في صفوف المدرسة صندوق خاص بالإسعافات الأولية	23	24
79.872	2.3962	تنفذ المدرسة برامجها الصحية بشكل فعال	24	19
79.744	2.3923	تعقد المدرسة دورات توعوية صحية لمجالس الإباء بشكل دوري	25	22
79.359	2.3808	تستدعي المدرسة زائرا صحيا بشكل دوري	26	9
78.974	2.3692	تشرف المدرسة صحيا على التجمعات التي يتواجد بها طلبتها	27	10
78.462	2.3538	تخصص المدرسة يوما في العام الدراسي يكون يوم الصحة المدرسية	28	23
77.051	2.3115	تعرض برامج عامة عن التغيرات الجسمية والنفسية التي يمكن ان يمر بها الطلبة	29	3
77.051	2.3115	يخضع بعض الطلبة لبرامج صحية مناسبة	30	18

76.923	2.3077	نادرا ما تتسق المدرسة مع المركز الطبي لتوفير احتياجاتها من الادوية	31	12
76.923	2.3077	تقدم الخدمات الارشادية في المدرسة عن طريق الإذاعة المدرسية	32	29
76.026	2.2808	تعقد المدرسة دورات تدريبية للمدرسين للكشف المبكر عن المشكلات الصحية	33	5
74.359	2.2308	عادة ما يوجد مشرف صحي عام بالمدرسة	34	7
72.821	2.1846	نادرا ما تتسق المدرسة مع الجهات الصحية لتقديم الخدمات الصحية اللازمة للطلبة	35	14

يبين الجدول (١) النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لإجابات المرشدين التربويين لتقييم خدمات الصحة النفسية المدرسية في المدارس العراقية حيث تم استعمال النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لوصف اتجاهات مفردات الدراسة نحو متغيرات الدراسة و لتحديد اتجاه العينة مقياس ليكرت الثلاثي الحدود الدنيا والعليا تم حساب المدى (٣-١=٢) ثم تقسيمه على ٣ وهي الثلاث مستويات (أوافق، أوافق الى حد ما، لا أوافق) بعد ذلك تم إضافة هذه (٢/٣=٠,٦٦) القيمة الى اقل قيمة في المقياس وبداية المقياس هي الواحد الصحيح وبالتالي فأن من (١:١,٦٦) موافقون الى حد ما و (١,٦٧:٢,٣٣) و (٣:٢,٣٤) غير موافقون، وهكذا اصبح بالإمكان تصنيف قيم المتوسطات الحسابية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، تم استعمال عدد من أساليب الطبيعة الكمية والاحصائية المناسبة وفقا لهدف الدراسة ومستوى قياس المتغيرات الكلية للدراسة، وتمت المعالجة الإحصائية باستعمال برنامج الأكسل ضمن حزمة برامج مايكروسوفت أوفيس.

التحليل الكيفي لنتائج الدراسة:

جاءت الفقرة (٤) "تحرص المدرسة على تعويد الطلبة على السلوك الصحي السليم" بالمرتبة الأولى حسب رأي أفراد العينة عليها بنسبة بوزن مؤوي (٩٣.٢٠٥%). ويعزو الباحثين ذلك الى المدارس عيمة البحث فيها مرشدين تربويين ويهتمون بسلوك الطلبة. وجاءت الفقرة (١٧) "تهتم المدرسة بتوعية الطلبة عن مخاطر ممارسات سلوكية تؤدي الى مشكلات صحية كالتدخين والمخدرات وغيرها" بالمرتبة الثانية حسب رأي أفراد العينة عليها بوزن مؤوي (٩١.٤١%). ويرى الباحثين ان ذلك من مهام المدرسة. وحلت الفقرة (١) "تحرص المدرسة على اكساب الطلبة المعلومات الصحية الأولية اللازمة" بالمرتبة الثالثة حسب رأي أفراد العينة عليها بوزن مؤوي (٩١.٠٢٦%). ويرى الباحثون ان مهام المدرسة هو تغيير سلوك الطلبة واكسابهم المعارف الصحية. وجاءت الفقرة رقم (٣٥) "تعريف الطلبة بالمخاطر والاثار السلبية لتناول العقاقير المهدئة الا بوصفة طبية" بالمرتبة الرابعة حسب رأي أفراد العينة بوزن مؤوي (٩٠.٣٨٥%). كون المرشد التربوي من مهامه التعريف بهذه المخاطر المضرة بصحة الطلبة النفسية والجسدية. وجاءت الفقرة (٢) "تحدد المدرسة اوليات المشكلات الصحية التي يمكن ان يتعرض لها الطلبة" بالمرتبة الخامسة حسب رأي أفراد العينة بوزن مؤوي

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

(٩٠.١٢٨%)، لأن مهام الإدارة المدرسية والهيئة التدريسية هو تحديد المشكلات الصحية التي تواجه الطلبة. واحتلت الفقرة (١٦) "تتواصل إدارة المدرسة مع أولياء الأمور عن أوضاع الطلبة الصحية" بالمرتبة السادسة حسب رأي أفراد العينة عليها بوزن مئوي (٨٩.٧٤٤%). كون أولياء الأمور شركاء حقيقيين في خطط المدرسة. في حين جاءت الفقرة (٣٢) "بالإمكان تقييم ومتابعة التمر والعنف على الطلبة" بالمرتبة السابعة حسب رأي أفراد العينة عليها بوزن مئوي (٨٩.٤٨٧%). لأن التمر والعنف من أهم العوامل المؤدية الى الاضرار النفسية للطلبة المتمتر عليهم.

وجاءت الفقرات الأخرى بالتسلسل كما يظهرها جدول (١).

الاستنتاجات:

- في ضوء نتائج الدراسة يتبين ان جميع الفقرات لها أهميتها ومن أهم الاستنتاجات ما يلي:
- تحرص المدرسة على تعويد الطلبة على السلوك الصحي السليم
 - تهتم المدرسة بتوعية الطلبة بمخاطر الممارسات السلوكية الضارة صحيا كالتدخين والمخدرات وغيرها
 - تحرص المدرسة على اكساب الطلبة المعلومات الصحية الأولية اللازمة
 - تعريف الطلبة بالمخاطر والاثار السلبية لتناول العقاقير المهدئة الا بوصفة طبية
 - تحدد المدرسة اوليات المشكلات الصحية التي يمكن ان يتعرض لها الطلبة
 - تتواصل إدارة المدرسة مع أولياء الأمور عن أوضاع الطلبة الصحية
 - بالإمكان تقييم ومتابعة التمر والعنف على الطلبة
 - متابعة المدرسة للبيئة الصحية المدرسية وجعلها من أولويات نجاح العملية التعليمية
 - تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة الشخصية والعامة بين الطلبة
 - توافر خدمات الإسعافات الأولية

التوصيات:

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة يوصي الباحثون بالآتي:
- عقد دورات مستمرة للمرشدين التربويين لتزويدهم بالمهارات الخاصة بالصحة النفسية المدرسية.
 - توعية المرشدين التربويين بأهمية رفع مستوى الصحة في المدرسة بإعداد برامج تدريبية مناسبة.
 - تقويم برامج الصحة النفسية المدرسية لتحديد مواطن القوة والضعف وتطبيق الإجراءات المناسبة.
 - إجراء دراسة مماثلة لهذه الدراسة على المدارس في العراق، لتشمل جوانب أخرى من جوانب الصحة النفسية المدرسية غير التي تناولتها هذه الدراسة.

المقترحات

استكمالاً لهذه الدراسة يوصي الباحثون بـ:

- إجراء دراسة مماثلة عن تلامذة المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المرشدين التربويين.
- إجراء دراسة عن الحلول المقترحة لمعالجة الحالات النفسية التي يتعرض لها الطلبة.

المصادر والمراجع

أولاً : المصادر العربية :

- ١- أبو جادو، صالح محمد علي، ٢٠٠٩، علم النفس التربوي، ط/ ٧، دار المسيرة، عمان.
- ٢- أبو العلا عبد الفتاح، وكمال عبد الحميد، الثقافة الصحية للرياضيين، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠١.
- ٣- أحمد أبو ليلي، الصحة المدرسية والرعاية الصحية، ط١، دار المناهج للنشر والتوزيع عمان، ٢٠٠٢.

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

- ٤- إسلام الصعوب، "درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن"، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن، ٢٠٠٩.
- ٥- أمل عبد الوهاب، أسس الثقافة الصحية، ط١. عالم الكتب للنشر، القاهرة، ٢٠٠٥.
- ٦- بهاء الدين سلامة، الصحة والتربية الصحية، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠١.
- ٧- الجمعية البريطانية لأطباء المدارس، دليل الصحة المدرسية، ط١، (ترجمة سعد حجازي. ووحيد أبو غزالة)، الجامعة الأردنية، عمان، ١٩٨٤.
- ٨- جهاد سلمى، "البيئة المدرسية من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس الأساسية العليا ومساعدتهم في محافظات غزة"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس، ١٩٩٨.
- ٩- حامد الكعبي، "دور ممارسة مديري المدارس لدورهم في تفعيل العلاقة الأسرة والمدرسة في دولة الإمارات العربية المتحدة"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، ٢٠٠٧.
- ١٠- حسان زيدان، السلامة والصحة المهنية، ط١، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٤.
- ١١- حسين العجمي، "مفهوم العلاقة بين الثانوية والمجتمع المحلي في دولة الكويت"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، ٢٠٠٥.
- ١٢- حكمت فريحات، مبادئ في الصحة العامة، ط١، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٧.
- ١٣- حنان عيسى الجبوري، "الرعاية الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية للبنات في المملكة العربية السعودية"، مجلة الطفولة والتنمية. العدد ٢ (٥)، ٢٠٠٢.
- ١٤- خالد السبول، الصحة والسلامة في البيئة المدرسية، ط١، دار المناهج، عمان، ٢٠٠٤.
- ١٥- ربيع، عادل مشعان، وأحمد محمد ربيع، هادي مشعان ربيع، التربية البيئية، ط١، عالم الثقافة، عمان، ٢٠٠٧.
- ١٦- زينب علي الجبر، توافر الشروط الصحية والفنية الخاصة بالأثاث المستخدم داخل حجرات الدراسة بمدارس التعليم بدولة الكويت، "بحث ميداني"، مجلة جامعة الملك سعود للعلوم التربوية والدراسات الإسلامية. العدد ٤ (١-٢)، ١٩٩٢.
- ١٧- سلمية الأنصاري، الصحة النفسية والمدرسية للطفل. ط١، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، ٢٠٠٧.
- ١٨- صالح الأنصاري، تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية لدول الخليج العربي، ط١، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، ٢٠٠٧.
- ١٩- عائشة دغلس، مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٢.
- ٢٠- عبد العزيز العثمان، "التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض، ١٩٩٨.

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

- ٢١- عبد الله الشمري، المسح الطبي لصحة الفم والأسنان بالمملكة العربية السعودية، ط١، مطابع جامعة الملك سعود الرياض، ١٩٩٢.
- ٢٢- علي جيهان ، فاعلية الادارة التعليمية في تطور البيئة الصحية المدرسية بالمرحلة المتوسطة والثانوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة ام القرى، ١٩٩٤
- ٢٣- عدنان فضل الله، "تجربة الإدارة العامة للصحة المدرسية في تعزيز نمط المعيشة من خلال برامج التربية الغذائية للقاء العلمي السابع للصحة المدرسية، الرياض، ٢٠٠١.
- ٢٤- عناية داود، وفلاح يوسف، المدارس المعززة للصحة المدرسية"، دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية بالتعاون مع التعاونية الإيطالية، نابلس، ١٩٩٥.
- ٢٥- فخري شريف العلي، "مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، ٢٠٠١.
- ٢٦- فريال حمام، "مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الأول الثانوي أثرها في اتجاهاتهم الصحية في منطقة عمان الكبرى"، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك، ١٩٩٦.
- ٢٧- ليلي مرسي، الصحة العامة والثقافة الصحية، ط١، دار الخليجي للنشر والتوزيع، الرياض، ٢٠٠٥.
- ٢٨- محمد آل ناجي، الإدارة الفاعلة لمدرسة المستقبل في القرن الحادي والعشرين، ط١، مكتبة الرشد، الرياض، ٢٠٠٣.
- ٢٩- محمد الأمين، الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، ط١، دار الغد للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٤.
- ٣٠- محمد خضير، الشامل في الصحة العامة، ط١، المكتبة الوطنية، الكويت، ١٩٩٢.
- ٣١- محمد سلامة غباري، الخدمات الاجتماعية المدرسية، ط١، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٩.
- ٣٢- محمود حسن بني خلف، "أفضلية" مصادر المعرفة الصحية من حيث أهميتها والإفادة منها كما يراها طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن"، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، العدد ٢٣ (٢)، ٢٠٠٧.
- ٣٣- محمود طنطاوي، التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي، دار البحوث العلمية، الكويت، ١٩٩٠.
- ٣٤- محمد خندقجي، واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها اطباء الصحة المدرسية في المدارس ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة اليرموك، ٢٠٠٠.
- ٣٥- مدحت عبد الحميد عبداللطيف، الصحة النفسية والتفوق الدراسي، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، ٢٠٠١.

مجلة دراسات تربوية وقائع المؤتمر السنوي الحادي عشر لسنة ٢٠٢٣ - الجزء الثاني

- ٣٦- منظمة الصحة العالمية. "الرعاية الصحية الأولية", سلسلة التنقيف الصحي، العدد (٦٨)، ١٩٨٩.
- ٣٧- نايف العصيمي، واقع الصحة المدرسية في مقصف المدرسة في مدارس المرحلة الابتدائية في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض، ٢٠٠٤.
- ٣٨- نصر مقابلة، العادات الغير الصحية لدى الأطفال الأردنيين من وجهة نظر أمهاتهم وعلاقتها ببعض المتغيرات، المجلة العربية للتربية، العدد ١٣ (٢)، ١٩٩٦.
- ٣٩- هناء الأمعري، التربية الصحية وأثرها في رفع المستوى الصحي، ط١، دار الخيال، بيروت، ٢٠٠٢.
- ٤٠- يوسف كماش، الصحة والتربية الصحية والصحة المدرسية والرياضة، ط١، دار الخليج، عمان، ٢٠٠٩.

ثانياً : المصادر الأجنبية :

- 1- Casey, O. & Christian, J. (2003). "Teaching Children about Health. Part II: The Effect of an Academic-community Partnership on Medical Students' Communication Skills". Education for Health.
- 2- Cramer, M. W. (1999). "Parents attitudes toward school Health Program in Elementary and secondary schools in Nebraska". Journal of School Health.
- 3- Gold, R. S. (2004). "The science base for comprehensive school health education". In: P. Cortes & K. Middleton (Eds.). The comprehensive school health challenge: Promoting Health through Education.
- 4- Hanson, C. (1995). "An assessment of adolescent life needs for school health services in rural small town". Dissertation Abstracts International.
- 5- Hollander, S. (2002). "Providing health information to the general public: A survey of current practices in academic health sciences libraries". Bulletin of the Medical Library Association.
- 6- Jeanine, P. & Didier, J. (2010). "Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods". Scandinavian Journal of Public Health
- 7- Lavin, A. T. (1993). "Comprehensive school health education: Barriers and opportunities". Journal of School Health.
- 8- Mury, R. (1989). "Nursing aspects for health promotion". U.S.A: Prentice Hall. Journal of Environmental Education.
- 9- Newton, J. (1989). "The new school health book references for school nurses and educators". U.S.A: Prentice Hall.
- 10- Palmer, S. (1998). "The call for new script: teacher's role in collaboration to meet health & social needs of diverse inner city high school population". (Eric Document reproduction service).
- 11- Summerfield, L. (2000). "National Standards for School Health Education". Journal of School Health.
- 12- Vancour, M. L. (1995). "An evaluation of effectiveness of a school health education program". Dissertation Abstracts International.

13- William, W. & Angela, B. (2010). "Emphasizing Assessment and Evaluation of Student Health at Historically Black Colleges and Universities". National Forum of Issues Journal.

ملحق (١)

أسماء المحكمين

ت	الاسم واللقب العلمي	التخصص	مكان العمل
1	أ.د. أحمد عبيد حسن	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة بغداد/ كلية التربية للعلوم الصرفة / ابن الهيثم
2	أ.د. حيدر مسير حمدالله	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة بغداد/ كلية التربية للعلوم الصرفة / ابن الهيثم
3	أ.د. فالح عبد الحسن عويد	طرائق تدريس العلوم/ الكيمياء	كلية التربية الأساسية/ جامعة ديالى
4	أ.د. فاطمة عبد الأمير عبد الرضا	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة بغداد/ كلية التربية للعلوم الصرفة / ابن الهيثم
5	أ.د. نادية حسين العفون	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة بغداد/ كلية التربية للعلوم الصرفة / ابن الهيثم
6	أ.د. نعمة عبد الصمد حسين	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة الكوفة/ كلية التربية
7	أ.م.د. سالم عبدالله الموسوي	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة بغداد/ كلية التربية للعلوم الصرفة / ابن الهيثم
8	أ.م.د. نبأ عبد الرؤوف سميسم	طرائق تدريس علوم الحياة	جامعة الكوفة/ كلية التربية للنبات