تقييم معرفة، مواقف وممارسات معلمي مدارس المرحلة الأساسية الحكومية تجاهـ برامج الصحة المدرسية بمدينة الأبيض، ولاية شمال كردفان، السودان.

Knowledge, Attitudes and Practices of Governmental Basic School Teachers towards School Health programmes, El-Obeid, North Kordofan State, Sudan.

إيمان أحمد آدم[١]، جبريل عبده جمعالي عالم[٢]، موسى آدم عثمان محمد[٣]*

[١]إدارة صحة البيئة والرقابة على الأغذية - زارة الصحة والرعاية الإجتماعية - شمال كردفان – السودان.

[٢]قسم الترصد - وزارة الصحة الاتحادية- الصومال.

[٣]قسم الوبائيات - كلية الصحة العامة وصحة البيئة - جامعة كردفان – السودان.

المستخلص:

الخلفية والأهداف: تعتبر المدارس من المؤسسات التعليمية التي تسعى نحو مواكبة الصحة والأهتمام بها. كما تُعد المدارس بيئات فعالة للنهوض بصحة التلاميذ والأسرة وصولاً للإرتقاء بصحة المجتمع، وتُعد الحالة الصحية للطلبة من أهم المؤشرات العلمية التعليمية. هدفت الدراسة إلى تقييم معرفة، مواقف وممارسات معلمي مدارس المرحلة الأساسية تجاهـ برامج الصحة المدرسية بمدينة الأبيض. منهجية الدراسة: أجريت هذه الدراسة الوصفية، المقطعية العرضية (**Descriptive Cross-sectional Study**) القائمة على المؤسسات [المدارس] خلال الفترة من يونيو ٢٠١٨م إلى يونيو ٢٠١٩م. شملت الدراسة عدد (**200**) من معلمي مدارس مرحلة الأساس. تم جمع البيانات باستخدام أداة الأستبانة لدراسة المتغيرات النوعية والكمية. تم أدخال ومعالجة البيانات وتحليلها باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (**SPSS**)، الإصدار (٠,١٦). و**Microsoft Excel 2010**. كما أُستخدم مربع كاي (X^2) للتحقق من وجود ارتباط محتمل بين المتغيرات المختلفة. اعتبرت القيم ذات دلالة إحصائية عندما كانت القيمة الاحتمالية التي تم الحصول عليها أقل من (٠,٠٥). تم أيضاً استخدام الجدولة التبادلية (**Cross-tabulation**) لمقارنة نتائج متغير واحد أو أكثر مع نتائج متغير آخر. النتائج: معظم المعلمين (٩٥٪) يعرفون خدمات الصحة المدرسية، أكثر من ثلاث أرباع المعلمين (٩١٪) يعرفون الفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها التلاميذ. غالب المعلمين (٩٧٪) لهم معرفة بمفهوم التربية الصحية المدرسية. (٥٢,٥٪) منهم يرون أن تطبيق برامج الصحة المدرسية بالمدارس يسهم في بناء جيل صحي في المستقبل. (٩٦,٥٪) منهم يقومون بمتابعة التلاميذ عند اصطفافهم في الطابور الصباحي. (٩٣,٥٪) منهم ذكروا أن التلاميذ يقومون بتطبيق برامج الصحة المدرسي التي تعلموها. أكثر من النصف (٥٧٪) خضعوا لدورات تدريبة في مجال الصحة المدرسية. المعرفة بمفهوم الصحة المدرسية مرتبطة إحصائياً بالعوامل الديمغرافية كالعمر، النوع والمؤهل الأكاديمي (***p=0.000***). متابعة الطلاب عند اصطفافهم في الطابور الصباحي مرتبطة إحصائيا بالمعرفة بمفهوم الصحة المدرسية (***p=0.000; OR= 0.0150; 95%CI = 0.0050 - 0.0470***). الخاتمة: أوصت الدراسة بتعزيز مفاهيم، مواقف وممارسات معلمي مرحلة الأساس تجاهـ برامج وخدمات الصحة المدرسية، توفير المزيد من الحزم التدريبية للمعلمين في مجال الصحة المدرسية وتوجيه ومساعدة التلاميذ لتطبيق أنشطة الصحة المدرسية.

كلمات مفتاحية: الصحة المدرسية، التلاميذ، المعلمين

Abstract:

Background and objectives: Schools are one of the educational institutions that seek to keep pace with health and care for it. Schools are also effective environments for the advancement of the health of students and the family in order to improve the health of the community, and the health status of students is one of the most important educational scientific indicators. The study aimed to assess the knowledge, attitudes and practices of primary school teachers towards school health programs in El-Obeid city. **Material and methods**: This descriptive cross-sectional study based on institutions [schools] was conducted during the period from June 2017 to June 201٩. The study included (200) teachers of basic schools. Data was collected using the questionnaire tool to study the qualitative and quantitative variables. The data were entered, processed and analyzed using the Statistical Packages for Social Sciences (SPSS), version (0.16), and Microsoft Excel 2010. Cross-tabulation used to compare the results for one or more variables with the results of another variable. **Results:** Most teachers (95%) know about school health services, more than three-quarters of teachers (91%) know what medical examinations students should undergo. The majority of teachers (97%) have knowledge of the concept of school health education. (52.5%) of them believe that implementing school health programs in schools contributes to building a healthy generation in the future. (96.5%) of them follow the students in line. (93.5%) of them stated that students implement the school health programs they have learned. More than half (57%) had undergone school health training courses. Knowledge of the concept of school health was statistically related to demographic factors such as age, gender and academic qualification (*p=0.000*). Following students during morning queue was statistically related to knowledge toward school health concept (*p = 0.000; OR = 0.0150; 95%CI = 0.0050 - 0.0470*). **Conclusion:** The study recommended promoting the concepts, attitudes and practices of basic school teachers towards school health programs and services, providing more training packages for teachers in the field of school health, and guiding and assisting students to implement school health activities.

***Keywords**: School Health, Pupils, Teachers.*

١. المقدمة:

الصحة المدرسية (school health) هي مجموعة الإجراءات والخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية التي تقدم لرفع المستوى الصحي (1). تُعد المدارس بيئات فعالة للنهوض بصحة الطلبة وأسرهم وصولاً للارتقاء بالمجتمع بأسره، وتعد الحالة الصحية للطلبة من أهم المؤشرات العلمية التعليمية، فقد بينت العديد من الدراسات أن الاهتمام

بصحة الطلبة وخصوصا في مراحل النمو المبكرة لها دور مهما في التحصيل الاكاديمي، ويقع على عاتق الإدارة المدرسية مسؤوليات كبيرة في متابعة العادات الصحية للطلبة، والسلوك السليم في المدرسة، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتثقيفية لهم، الأمر الذي يؤثر في حسن إعدادهم ليكونوا عناصر فاعلة في مجتمعهم (2).

تسعى العديد من الدول إلى توفير العناية الطبية اللازمة لتلاميذها، لكي تضمن للأجيال حياة صحية سليمة خالية من الأمراض وذالك عملاً بمقولة "العقل السليم في الجسم السليم" (١). 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 ومتميزة للارتقاء بصحة المجتمعات وخاصة برامج التوعية الصحية والبيئية التي تخاطب شريحة حساسة من المجتمع وهم التلاميذ، ومراحل التطور في هذه الشريحة تستوجب إرساء مفاهيم وأنماط سلوكية تؤثر في مستقبل صحتهم، فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع صحي أفضل لهذه الشريحة (3).

بدأ مفهوم الصحة المدرسية في معظم دول العالم مع بداية القرن التاسع عشر، إذ لاحظ جيس وايرعام ١٨١٢م إصابة بعض طلبة مدارس إنجلترا بقصر النظر، وفي العام (١٨٤٠م) قامت الحكومة السويدية بإجراء فحص طبي لحوالي احدى عشر الفا من الطلبة، وفي عام ١٨٥٩م قام ستة اطباء بفحص طلبة المدارس الابتدائية في موسكو بالإتحاد السوفيتي، وقد نشر الطبيب الإنجليزي برستلي سميث ١٩٠٢م 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 التركيزعلى برامج الصحة المدرسية (4). وفي الوطن العربي كانت مصر أول دولة عربية اهتمت بالصحة المدرسية، وكان ذلك في الثمانينات (١٨٨٢م) ثم تلتها العراق (١٩٣٦م)، وفي الأردن بدأ الاهتمام بالصحة المدرسية بأشكاله البدائية الأولى منذ نشأت الأمارة عام (١٩٢١م) (3).

بدأت الصحة المدرسية بداية علاجية من حيث الهدف والمحتوى، ثم بدأت في التحول إلى توفير الخدمات الوقائية مثل مكافحة العدوى وعدية، وإعطاء التطعيمات وإجرات التعامل مع الأمراض المدية، وانتقلت بعد ذالك إلى من الإعتماد على الأطباء وهيئة التمريض السريري إلى فئات متخصصة ولكنها أقل تاهيلاً مثل المشرف الصحي والزائر الصحي والمثقف الصحي وممرض الصحة المدرسية. ليس هذا فحسب بل تزايد الأهتمام بتقديم خدمات تعزيز الصحة والوقاية الأولية من الأمراض المنتشرة في المجتمع وتحولت الخدمات المقدمة في الصحة المدرسية من التعامل مع المشكلات الجسدية إلى المشكلات السلوكية ومحاولة الحيلولة دون اكتساب التلاميذ السلوكيات الصحية السلبية كالتدخين وإدمان المخدرات، (٥).

الهدف العام للصحة المدرسية هو تعزيز صحة التلميذ الجسدية، النفسية، الإجتماعية، العقلية، وتهيئة البيئة الصحية للنمو والتطور الطبيعي للتلميذ من أجل الحصول على أقصى الإنجازات الممكنة. والأهداف الخاصة لها تتمثل في:(أ) تحسين الوضع الصحي لدى التلاميذ ،مما يؤمن تلبية حاجاتهم التنموية عبر الكشف المبكر عن الأمراض والإعاقات ومتابعتها والوقاية منها، (ب) تحسين الظروف البيئة للتلاميذ، (ت) مساعدة التلاميذ على تبني أنماط

سلوكية وعادات صحية سليمة تعزز صحتهم وصحة أسرهم والمجتمع الذي يعيشون فيه، (ث) إيجاد أنظمة للمعلومات الصحية لتوفير قاعدة معلومات مفيدة وطنياً، (1).

أن الاهتمام بصحة الطالب أثناء دراسته له بالغ الأهمية في حياته إن على الإدارة المدرسية مسؤولية متابعة صحة التلاميذ وهذه المرحلة أكثر المراحل أهمية، وفي هذه المرحلة يظهر للتلميذ مفهوم التربية الصحية والتي تعني في المقام الأول تطوير السلوك الانساني تطويراً يؤدي إلى تغيير العادات السيئة التى ألفها الانسان، والتي قد تضر بصحته لنغرس فيه العادات السليمة التي تبعده عن الأمراض (٦). تجدر الإشارة إلى أن خدمات الصحة المدرسية تشتمل على الإجراءات المختلفة التي تنفذ في المدرسة وتهدف لرعاية صحة الطلاب في مراحل التعليم المختلفة وهي: (أ) تقويم الحالة الصحية للطلاب وللعاملين بالمدرسة، (ب) تقويم وتحسين الحالة الصحية للطلاب بواسطة دعم التغذية السليمة، (ت) مناقشة التلاميذ وأولياء الأمور والمعنيين فيما يتعلق بما كشفت عنه عملية التقييم، (ث) العمل على تشجيع الطلاب وأولياء أمورهم على إصلاح العيوب الصحية الجسمية التي يمكن إصلاحها، (ج) المساهمة في التخطيط لعملية العناية بتربية وصحة الأطفال المعوقين، (خ) المساهمة في الوقاية من الأمراض والتحكم فيها و(خ) العناية بالطلاب والعاملين المصابين والمرضى (٧).

٢. مشكلة الدراسة:

نجد أن الطلاب في المجتمع المدرسي يتعرضون للكثير من الأمراض والاصابات سواء كان ذلك داخل المدرسة او خارجها، وايضا هنالك مخاطر يتعرضون لها في البيئة المدرسية التي يكون لها تأثيراً سلبياً أو ايجابياً على التحصيل الأكاديمي، لهذا لا بد من التعرف على مظاهر تدني مستوى الخدمات الصحية المدرسية (٧). عالمياً نجد العديد من الدراسات التي تهدف الى محاولة اختزال احتمالات المرض، ففي نتائج دراسة تمت بالولايات المتحدة الأمريكية في عام ١٩٨٧م وجد أن (53%) من قدرة الانسان على مقاومة الاصابة بالمرض تعتمد علي نمط الحياة الشخصية الذي يسلكه الفرد وكذلك السلوك الذي يتبعه والبيئة التي يعيش فيها، وأن(41%) يعتمد على التدخل الطبي، و(١٦٪) منها فقط يتحكم فيها العوامل الوراثية وتشير هذه النسبة الى أن الانسان عموما يمكنه التحكم في حوالي (٨٤٪) من قدرته واستعداده للتكيف مع المرض والتغلب عليه (٨).

٣. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تقييم معرفة، مواقف وممارسات معلمي مدارس المرحلة الأساسية تجاهـ برامج الصحة المدرسية، ومن أجل تطوير المفاهيم الصحية لديهم والتي من شأنها تساعد على الوقوف على التحديات التي تواجه المعلمين في التعامل مع المشكلات الصحية داخل البيئة المدرسية. كما تفيد هذه الدراسة إدارة الصحة المدرسية بوزارة التربية والتعليم في توجيه المشرفين وإرشادهم وكذلك القائمون على برامج وخدمات الصحية المقدمة للتلاميذ والمدراء والمعلمين.

٤. منهجية الدراسة:

١,٤ تصميم الدراسة:

تم إجراء هذه الدراسة الوصفية، المقطعية العرضية (Descriptive Cross-sectional Study) بهدف تقييم معرفة، مواقف وممارسات معلمي مدارس المرحلة الأساسية تجاه ـبرامج الصحة المدرسية بمدينة الأبيض، ولاية شمال كردفان، السودان. في الفترة من خلال الفترة من يونيو ٢٠١٨م إلى يونيو ٢٠١٩م. تعتبر مدينة الأبيض واحدة من المدن القلائل بالسودان التي بدأ فيها التعليم النظامي. تعتبر مدرسة خورطقت الثانوية واحدة من أميز المدارس القومية المتفوقة على نطاق السودان إلى جانب المدارس الفنية الإكاديمية. افتتحت مدرسة خورطقت الثانوية رسمياً في ١٩٥١/١/٢٨م ولكن بدأت الدراسة فى مبانيها الحالية فى اكتوبر ١٩٥٠م ولقد قام بإنشائها عمال مصلحة الأشغال وافتتحها السيد عبد الرحمن على طه وزير المعارف وكان عدد طلابها في ذلك الوقت ٢٤٠ طالباً. كما تضم مدينة الأبيض العديد من مدارس المرحلتين الثانوية والأساسية، يقدر عدد مدارس المرحلة الأساسية حوالي ١٤١ مدرسة. بالإضافة إلى وجود كثير من مؤسسات التعليم العالي منها: جامعة كردفان، جامعة القران الكريم، جامعة أمدرمان الإسلامية، جامعة السودان المفتوحة، كلية الأبيض التقنية، أكاديمية العلوم الصحية، كلية عروس الرمال، كلية شيكان، كلية شمال كردفان وكلية العلوم التنموية والتكنولوجية.

٢,٤ حجم العينة:

شملت الدراسة عينة من المعلمين/المعلمات بمدارس المرحلة الأساسية بمدينة الأبيض، ووقع الإختيار عشوائياً على ١٦ مدرسة. تم تحديد حجم عينة مقدارها (202) باستخدام المعادلة التالية:

$$n = \frac{z^2 pq}{d^2}$$

حيث:

z : قيمة المتغير الطبيعي المعياري الذي يقابل معدل ثقة ٩٥٪، وتساوي **(1.96)**

P : نسبة توفر الخاصية والمحايدة، (وتساوي **0.50**)

q : **(1 - 0.50)**

d: خطأ هامشي، (تساوي **0.06**)

٣,٤ تقنيات اختيار حجم العينة:

استخدم الباحثون في هذه الدراسة إسلوب العينة العشوائية العنقودية، تم اختيار المدارس قيد الدراسة وفقاً للإتجاهات الجغرافية للمدينة (أربع عناقيد)، ومن ثم تم إختيار وحدات الدراسة –المدارس- عشوائياً (**randomly**)، كما تم توزيع

حجم العينة (٢٠٢) الذي تم تقديره على المعلمين ليتناسب مع حجم كل مدرسة، ويضمن "التقسيم المتناسب" سحب عدد أكبر من المفردات من المدارس ذات الحجم الأكبر من المدارس ذات الحجم الأقل, وتم تحديد عدد المفردات –المعلمين- التي تخص كل مدرسة (h) بالحجم (n_h) والذى يعطى بالصيغة التالية:

$$n_{prop} = \frac{N_h}{N} * n$$

المدارس	عدد المعلمين بالمدرسة	حجم العينة المطلوب	
مدرسة إدريس يوسف للبنين	١٥	٢٠٠*٢٤٠÷١٥	١٣
مدرسة القيادة للبنين	٢٠	٢٠٠*٢٤٠÷٢٠	١٦
مدرسة الامام الشافعى للبنين	١٥	٢٠٠*٢٤٠÷١٥	١٣
مدرسة الرباط للبنات	١٣	٢٠٠*٢٤٠÷١٣	١٠
مدرسة ابراهيم شمس الدين للبنين	١٦	٢٠٠*٢٤٠÷١٦	١٣
مدرسة السيدة زينب للبنات	١٢	٢٠٠*٢٤٠÷١٢	١٠
مدرسة جدية عوض الكريم للبنات	١٢	٢٠٠*٢٤٠÷١٢	١٠
مدرسة العمدة عبدالعزيز للبنين	١١	٢٠٠*٢٤٠÷١١	٩
مدرسة أم المؤمنين للبنات	١٥	٢٠٠×٢٤٠÷١٥	٨
مدرسة خولة بنت الأزور للبنات	٢٨	٢٠٠×٢٤٠÷٢٨	٢٣
مدرسة معاذ بن جبل للبنين	١٦	٢٠٠×٢٤٠÷١٦	١٣
مدرسة على بن ابى طالب للبنين	١٣	٢٠٠×٢٤٠÷١٣	١٠
مدرسة عبدالرحمن النجومى للبنين	١٢	٢٠٠×٢٤٠÷١٢	١٠
مدرسة رابعة العدوية للبنات	١٨	٢٠٠×٢٤٠÷١٨	١٥
مدرسة قدير المهدي للبنين	١٢	٢٠٠×٢٤٠÷١٢	١٠
مدرسة الصالحين للبنين	٢٤	٢٠٠×٢٤٠÷٢٤	٢٠
المجموع	٢٤٠		٢٠٢

٤,٤ جمع البيانات:

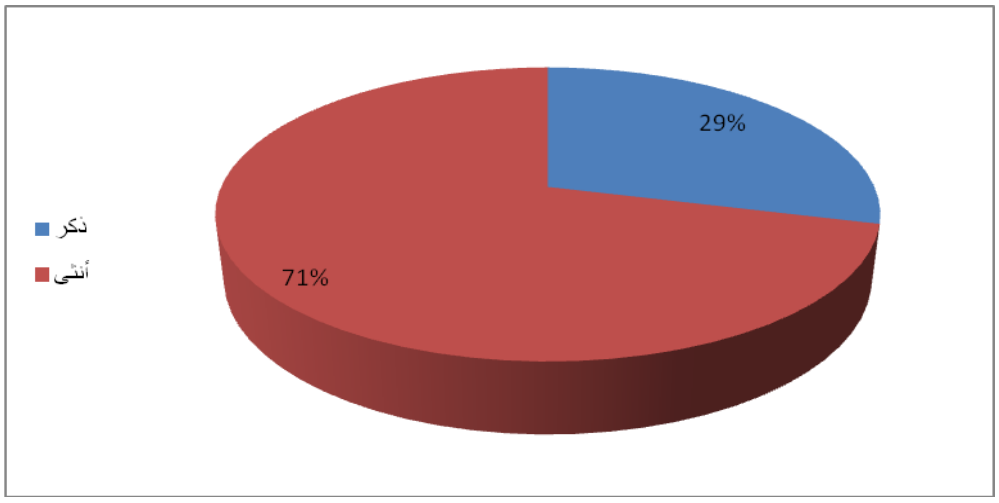
استخدم الباحثون الاستبيان ذو الأسئلة المغلقة والمرمزة والتي تم تصميمها من قبل الباحثين وتم تحكيمها من قبل المختصين، وُجهت الاستبانة للمعلمين بالمدارس المستهدفة لدراسة المتغيرات المستقلة والتابعة، تشمل المتغيرات المستقلة: "العمر، النوع، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة"، أما المتغيرات المستقلة شملت: معرفة المعلمين بـــ "أهمية الصحة المدرسية، أثر وجود برامج الصحة المدرسية، مجالات الصحة المدرسية، خدمات الصحة المدرسية، الفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها التلاميذ، مفهوم التربية الصحية المدرسية، مبادئ التربية الصحية المدرسية" ومواقف المعلمين تجاهـ برامج الصحة المدرسية وممارساتهم.

٥,٤ تحليل ومعالجة البيانات:

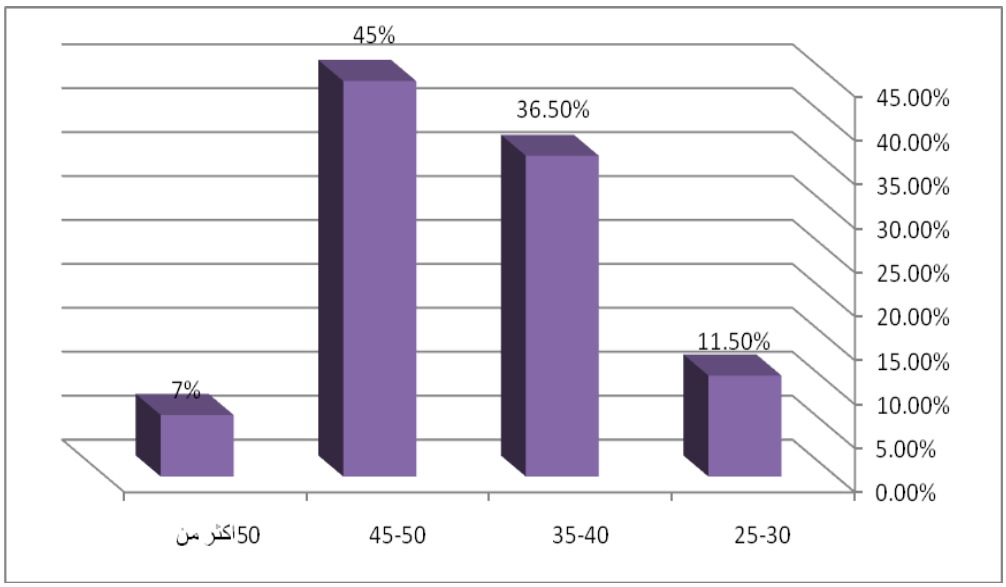
تم إدخال، تحليل ومعالجة البيانات الخاصة بالدراسة عن طريق استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (١٦,٠). ومايكروسوفت اكسل (٢٠١٠). كما أُستخدم مربع كاي (X^2) للتحقق من وجود ارتباط محتمل بين المتغيرات المختلفة. اعتبرت القيم ذات دلالة إحصائية عندما كانت القيمة الاحتمالية التي تم الحصول عليها أقل من (٠,٠٥). كما تم استخدام الجدولة التبادلية (Cross-tabulation) لمقارنة نتائج متغير واحد أو أكثر – المعرفة، الممارسات والمواقف- مع نتائج متغير آخر –برامج الصحة المدرسية-.

٥. نتائج الدراسة:

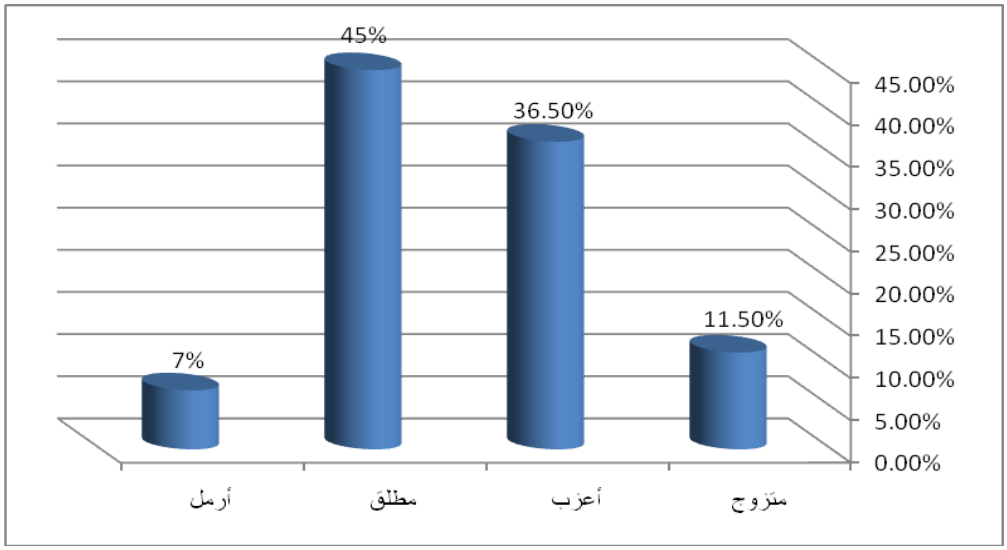
أجريت هذه الدراسة بـ (١٦) مدرسة من مدارس المرحلة الأساسية، بنسبة استجابة بلغت (٩٩٪) حيث شملت عدد (٢٠٠) من المعلمين/المعلمات. كان (٥٨)(٢٩٪) منهم ذكور، (١٤٢)(٧١٪) منهم إناث "الشكل: (١)". (١١,٥٪)(**23**) من المعلمين أعمارهم (**25-30**)، (**73**)(**36.5%**) منهم أعمارهم (**35-40**)، (**90**)(**45%**) منهم أعمارهم (**45-50**) و(**14**)(**7.0%**) أعمارهم (اكثر من ٥٠) "الشكل: (٢)". (٢٣)(١١,٥٪) منهم متزوجين، (٧٣)(٣٦,٥٪) غير متزوجين، (٩٠)(٤٥٪) منهم مطلق و(١٤)(٧٪) منهم أرمل "الشكل: (٣)". أما بالنسبة للمؤهل الأكاديمي فإن (١٦٥)(٨٢,٥٪) منهم مؤهلهم بكالوريوس، (٣١)(١٥,٥٪) منهم ماجستير و(٤)(٢٪) فقط من حملة الدكتوراه "الشكل: (٤)".



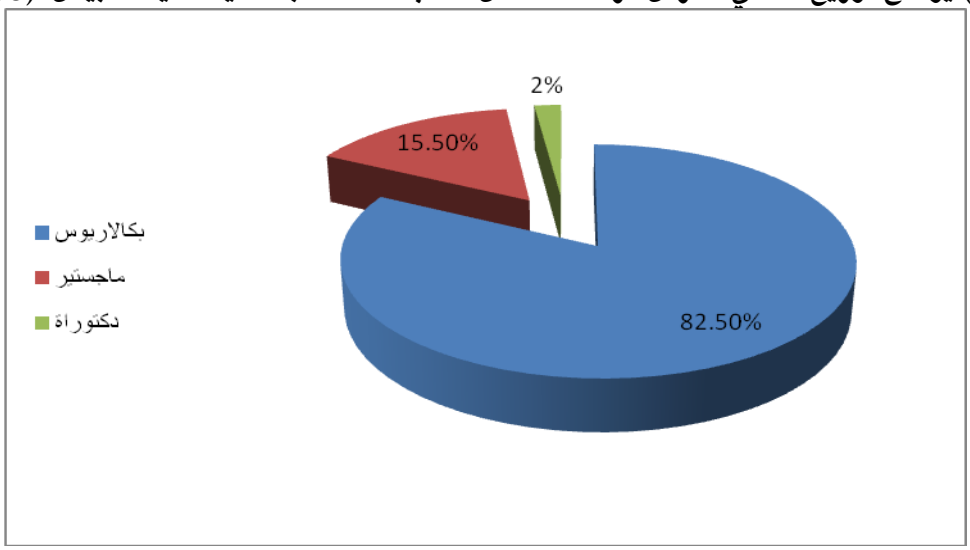
الشكل (١):يوضح توزيع معلمي مدارس مرحلة الأساس حسب النوع، مدينة الأبيض، (**n= 200**).



الشكل (٢): يوضح توزيع معلمي مدارس مرحلة الأساس حسب العمر، مدينة الأبيض، (**n= 200**).



الشكل (٣):يوضح توزيع معلمي مدارس مرحلة الأساس حسب الحالة الاجتماعية، مدينة الأبيض، (n= 200).



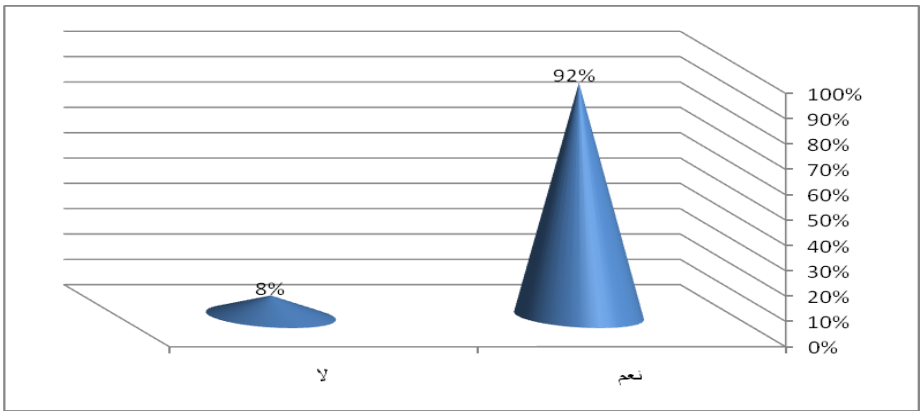
الشكل (٤): توزيع معلمي مدارس مرحلة الأساس حسب المؤهل الأكاديمي، مدينة الأبيض، (n= 200).

الجدول (١): معرفة معلمي مدارس مرحلة الأساس ببرنامج الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	التكرار	النسبة
هل سمعت بمفهوم برنامج الصحة المدرسية؟ (n= 200)		
نعم	١٩٦	٪٩٨
لا	٤	٪٢
فيما تتمثل اهمية برنامج الصحة المدرسية؟ (n= 196)		
الاهتمام بالأطفال لأنهم شريحة حساسة	95	٪٤٨,٥
حماية الطلاب من الحوادث والاصابات	٣٧	٪١٨,٩

حماية الطلاب من الأصابة بالأمراض المعدية	٤٤	٪٢٢,٤
تعزيز سلوكيات الطلاب في السن المدرسي	20	٪١٠,٢
ما أثر وجود برامج الصحة المدرسية بالمدارس؟ (n= 196)		
زيادة التحصيل الدراسي	95	٪٤٨,٥
تعزيز الحالة الصحية لطلاب	36	٪١٨,٤
تقليل الضغوطات النفسية والاجتماعية	45	٪٢٣
أخرى	20	٪١٠,٢
هل سمعت خدمات الصحة المدرسية ؟ (n= 200)		
نعم	١٩١	٪٩٥,٥
لا	٩	٪٤,٥
ما هي خدمات الصحة المدرسية الواجب توفرها؟		
تقويم صحة الطلاب	٤٤	٪٢٣
متابعة صحة الطلاب	٨٩	٪٤٦,٦
الوقاية من الأمراض	١٧	٪٨,٩
توفير خدمات الإسعافات الأولية	٣٧	٪١٩,٤
الاهتمام بشريحة المعوقين والمعلمين	٤	٪٢,١
لا أعرف	٩	٪٤,٥

يتبين من الجدول أعلاه ان ما نسبته (٩٨٪) من المعلمين سمعوا ببرنامج الصحة المدرسية. كما أفاد المعلمون أن أهمية الصحة المدرسية تتمثل في: الاهتمام بالأطفال لأنهم شريحة حساسة (٤٨,٥٪)، تحمي التلاميذ من الاصابات والحوادث (١٨,٩٪)، حماية التلاميذ من الاصابة بالأمراض المعدية (٢٢,٤٪) وتعزيز سلوكيات الطلاب في السن المدرسي (١٠,٢٪). كما يوضح الجدول اعلاه ان ما نسبته (٤٨,٥٪) من المعلمين ذكروا أن وجود برامج الصحة المدرسية يزيد من التحصيل الدراسي، كما أن (١٨,٤٪) منهم ذكروا أنها تعزز الحالة الصحية للطلاب، بينما (٢٣٪) منهم ذكروا أنها تقلل من الضغوطات النفسية الاجتماعية. كما يتبين من الجدول أعلاهـ ان ما نسبته (٩٥٪) من المعلمين تعرفوا على خدمات ومجالات الصحة المدرسية. كما يشير الجدول عاليه أن خدمات الصحة المدرسية حسب ما ذكره المعلمين تتمثل في التالي: تقويم صحة الطلاب (٢٣٪)، متابعة صحة الطلاب (٤٦,٦٪)، الوقاية من الأمراض (٨,٩٪)، توفير خدمات الاسعافات الأولية (١٩,٤٪)، الاهتمام بالمعوقين والمعلمين (٢,١٪).



الشكل (٥): يوضح معرفة معلمي مدارس مرحلة الأساس بالفحوصات الطبية التي يجب ان يخضع لها التلاميذ، مدينة الأبيض، (n= 200).

الجدول(٢): يوضح معرفة معلمي مدارس مرحلة الأساس بمبادئ التربية الصحية المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	التكرار	النسبة
هل سمعت بالتربية الصحية المدرسية؟		
نعم	١٩٥	٪٩٧,٥
لا	٥	٪٢,٥
ما هي مبادئ التربية الصحية المدرسية؟		
مسؤولية مشتركة بين المدرسة والبيت والمجتمع	١٢٥	٪٦٤
نجاح التثقيف الصحي في المدرسة يعتمد على اهتمام الإدارة المدرسية	26	٪١٣
تتوقف الصحة الشخصية للفرد على عوامل وراثية وأخرى مكتسبة	٢٠	٪٩,٧
لا أعرف	٢٤	٪١٢,٣

يتضح من الجدول أعلاه ان ما نسبته (٩٧٪) من المعلمين سمعوا بالتربية الصحية المدرسية. كما يشير الجدول عاليه أن مبادئ التربية الصحية المدرسية تتمثل في التالي وفقاً لما ذكره المعلمين: مسؤولية مشتركة بين المدرسة والبيت والمجتمع (63.6%)، نجاح التثقيف الصحي في المدرسة يعتمد على إهتمام الإدارة المدرسية (١٢,٨٪)، تتوقف الصحة الشخصية للفرد على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة (٩,٧٪).

الجدول (٣): يوضح مواقف معلمي مدارس مرحلة الأساس تجاهـ برامج الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	أوافق	لا أوافق	أوافق بشدة	لا أوافق بشدة
يجب على كل معلم الالمام ببرامج الصحة المدرسية	89 (%44.5)	2 (%1)	109 (%54.5)	٠
الفحص الطبي الابتدائي عند دخول الطلاب المدرسة يساهم في حماية الطلاب من الاصابة بالامراض المعدية	102 (%51)	5 (%2.5)	92 (%46)	1 (٪٠,٥)
تطبيق برامج الصحة المدرسية بالمدارس تسهم في بناء جيل صحي في المستقبل	105 (%52.5)	1 (٪٠,٥)	94 (%47)	٠
يجب على المدرسة تعويد الطلاب على اكتساب السلوك الصحي السليم	84 (%42)	1 (٪٠,٥)	95 (%57.5)	٢٠ (٪١٠)
يجب أن تتوفر سجلات طبية خاصة بالطلاب	97 (%48.5)	3 (%1.5)	100 (٪٥٠)	٠
يجب على المدرسة أن توفر الخدمات الصحية المدرسية لكل طالب	103 (%51.5)	97 (%48.5)	٠	٠
من واجبات المدرسة مراعاة جدول الحصص لوقاية التلاميذ من الاجهاد المدرسي وعدم ارهاقهم	89 (%44.5)	3 (%1.5)	108 (٪٥٤)	٠
معظم المدارس لا تقوم بتوفير الصابون لغسيل الأيدي والمطهرات	103 (%51.5)	9 (%4.5)	83 (%41.5)	5 (%2.5)
من الضروري توفير باحث اجتماعي ونفسي بالمدرسة	83 (%41.5)	5 (٪٢,٥)	١١٢ (٪٥٦,٥)	٠

الجدول(٤): يوضح ممارسات معلمي مدارس مرحلة الأساس تجاهـ برامج الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	التكرارات	النسبة
هل تتم متابعة الطلاب في الطابور الصباحي؟ (n= 200)		
نعم	193	%96.5
لا	7	%3.5
ما الفائدة من متابعة التلاميذ في الطابور الصباحي؟ (n= 193)		
ملاحظة التغير على الطلاب	128	%64
ملاحظة الإصابة بالأمراض	60	٪٣٠
أخرى	12	٪٦
هل خضعت لدورات تدريبية في مجالات الصحة المدرسية؟ (n= 200)		
نعم	114	٪٥٧
لا	٨٦	٪٤٣
اذا كانت الاجابة (بنعم) كم عدد الدورات التي خضعت لها؟ (n= 114)		

دورة واحدة	٦٦	%57.4
دورتان	37	%32.2
ثلاث دورات	11	٪١٠,٤
هل عملت كمسؤل عن الصحة المدرسية من قبل؟ (n= 200)		
نعم	72	٪٦٤
لا	128	٪٣٦
اذا كانت اجابتك (بنعم) كم كانت فترة عملك؟ (n= 72)		
١-٣ سنوات	54	%74
٤ - ٦ سنوات	15	%20.5
أكثر	3	%5.5
هل يطبق الطلاب برامج الصحة المدرسية التي تعلموها؟ (n= 200)		
نعم	١٨٥	%92.5
لا	١٥	%7.5
اذا كانت الاجابة بـ (نعم)، ماهي مظاهر تطبيق الطلاب برامج الصحة المدرسية؟ (n= 185)		
تصميم لوحات إرشادية	٣٥	٪١٧,٨
تقديم الرسائل الصحية ضمن أنشطة الطابور الصباحي	٥٨	٪٣١,٤
أنشطة الإصحاح البيئي	٩٢	٪٥٠,٨

يتبين من الجدول أعلاه، (96.5%) يقومون بمتابعة الطلاب في الطابور الصباحي، أفاد المعلمون أن الفائدة من متابعة التلاميذ في الطابور الصباحي هي ملاحظة التغير على الطلاب (٦٤٪)، تفيد في ملاحظة إصابة التلاميذ بالأمراض (٣٠٪)، أنها مفيدة لأسباب أخرى (٦٪) تتمثل: في ملاحظة الشكل العام والمظهر للتلاميذ، ومتابعة الصحة الشخصية لهم. (٥٧٪) منهم خضعوا لدورات تدريبة في مجال الصحة المدرسية. من أولئك، (٥٧,٤٪) منهم خضعوا لدورة تدريبية واحدة في مجال الصحة المدرسية، (٣٢,٢٪) منهم خضعوا لدورتان تدريبية، (١٠,٤٪) منهم خضعوا لثلاث دورات. (٧٤٪) منهم كانت فترة عملهم كمسؤولين عن الصحة المدرسية (١-٣سنوات)، (٢٠,٥٪) منهم (٤-٦سنوات)، (٥,٥٪) منهم اكثر من ٨ سنوات. كما يوضح الجدول أن مظاهر تطبيق التلاميذ لبرامج الصحة المدرسية بمدارسهم تمثلت في تصميم لوحات إرشادية (١٧,٨٪)، إدخال الرسائل الصحية في الطابور الصباحي (٣١,٤٪)، القيام بأنشطة الإصحاح البيئي بالمدرسة (٥٠,٨٪).

الجدول (٥): العلاقة بين العمر ومعرفة وممارسات المعلمين تجاه برنامج الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	العمر				المجموع	X^2	p-value
	25 - 30	35 - 40	45 - 50	أكثر من ٥٠			
هل سمعت بمفهوم الصحة المدرسية؟							
نعم	22.5	71.5	88.2	13.7	١٩٦.0	٥٤,٢٢٧	٠,٠٠٠
لا	0.5	1.5	1.8	0.3	٤.0		
هل تعرف مجالات الصحة المدرسية؟							
نعم	22.0	69.7	86.0	13.4	191.0	١,٢٥٢	٠,٠٠٠
لا	1.0	3.3	4.0	0.6	9.0		
هل تعرف الفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها التلاميذ؟							
نعم	21.2	67.2	82.8	12.9	184.0	١,٧٣٤	0.000
لا	1.8	5.8	7.2	1.1	16.0		
هل سمعت بالتربية الصحية المدرسية؟							
نعم	22.4	71.2	87.8	13.6	195.0	٦٨,١٣٢	0.000
لا	٠,٦	١,٨	٢,٢	٠,٤	٥,٠		
هل تتم متابعة الطلاب في الطابور الصباحي؟							
نعم	٢٢,٢	٧٠,٤	٨٦,٨	١٣,٥	193.0	٩٦,٣٧٣	0.000
لا	٠,٨	٢,٦	3.2	٠,٥	٧,٠		
هل خضعت لدورات تدريبية في مجالات الصحة المدرسية؟							
نعم	13.1	41.6	51.3	8.0		1.412	0.000
لا	9.9	31.4	38.7	6.0			

يتبين من الجدول أعلاه وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية بين العمر والمعرفة بمفهوم برنامج الصحة المدرسية، المعرفة بمجالات الصحة المدرسية، الإلمام بالفحوصات الطبية الأساسية والتربية الصحية المدرسية حيث كانت قيمة (p=0.000). كذلك يوجد ارتباط ذات دلالة إحصائية بين العمر ومتابعة الطلاب في الطابور الصباحي والالتحاق بالدورات التدريبية حيث كانت قيمة (p=0.000).

الجدول (٦): العلاقة بين النوع ومعرفة وممارسات المعلمين تجاهـ برنامج الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	النوع		المجموع	X^2	p-value	OR	95% Confidence interval	
	ذكر	أنثى					Lower	Upper
هل سمعت بمفهوم الصحة المدرسية؟								
نعم	56.8	١.٢	58.0	١,٦٦٧	0.١٩٧	1.029	1.001	1.058
لا	١٣٩.٢	٢.٨	142.0					
هل تعرف مجالات الصحة المدرسية؟								
نعم	55.4	135.6	191.0	٣,٨٤٩	0.050	1.068	1.023	1.114
لا	2.6	6.4	9.0					
هل تعرف الفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها التلاميذ؟								
نعم	53.4	130.6	184.0	٧,١٠٣	0.008	1.127	1.063	1.195
لا	4.6	11.4	16.0					
هل سمعت بالتربية الصحية المدرسية؟								
نعم	56.6	138.4	195.0	٠.148	2.095	1.036	1.004	1.070
لا	1.4	3.6	5.0					
هل تتم متابعة الطلاب في الطابور الصباحي؟								
نعم	56.0	137.0	193.0	٢,٩٦٣	0.085	1.052	1.013	1.092
لا	2.0	5.0	7.0					
هل خضعت لدورات تدريبية في مجالات الصحة المدرسية؟								
نعم	33.1	80.9		61.626	0.000	2.536	2.068	3.109
لا	24.9	61.1						

يتبين من الجدول أعلاه أن المعرفة بمفهوم الصحة المدرسية، مجالات الصحة المدرسية، الإلمام بالفحوصات الطبية الأساسية والتربية الصحية المدرسية مرتبطة إحصائياً بالنوع: (OR=1.029; 95%CI = 1.001 - 1.058, OR=1.068; 95%CI = 1.023 - 1.114, OR=1.127; 95%CI = 1.063 - 1.195 & OR=1.036; 95%CI = 1.004 - 1.070)". كذلك متابعة الطلاب في الطابور الصباحي والالتحاق بالدورات التدريبية مرتبطان إحصائياً بالنوع: (OR=1.052; 95%CI = 1.013 - 1.092 & OR=2.536; 95%CI = 2.068 - 3.109)، فرص التدريب بين الذكور والإناث تزيد بمعدل (2.536).

الجدول (٨): العلاقة بين المؤهل الأكاديمي ومعرفة وممارسات المعلمين تجاه برنامج الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	المؤهل الأكاديمي			المجموع	X^2	p-value
	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراة			
هل سمعت بمفهوم الصحة المدرسية؟						

نعم	161.7	30.4	3.9	196.0	2.000	٠.000
لا	3.3	.6٠	.1٠	4.0		
هل تعرف مجالات الصحة المدرسية؟						
نعم	157.6	29.6	3.8	3.8	1.024	٠.000
لا	7.4	1.4	.2٠	9.0		
هل تعرف الفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها التلاميذ؟						
نعم	151.8	28.5	3.7	184.0	١,٠٠١	0.000
لا	13.2	٥.٢	.3٠	16.0		
هل سمعت بالتربية الصحية المدرسية؟						
نعم	160.9	30.2	3.9	195.0	1.603	0.000
لا	4.1	٠.8	٠.1	5.0		
هل تتم متابعة الطلاب في الطابور الصباحي؟						
نعم	159.2	29.9	3.9	193.0	1.198	0.000
لا	5.8	1.1	٠.1	7.0		
هل عملت كمسؤل عن الصحة المدرسية من قبل؟						
نعم	59.4	11.2	1.4	72.0	23.864	0.000
لا	105.6	19.8	2.6	128.0		

يتبين من الجدول أعلاه أن المعرفة بمفهوم الصحة المدرسية، مجالات الصحة المدرسية، الإلمام بالفحوصات الطبية الأساسية والتربية الصحية المدرسية مرتبطة إحصائياً بالمؤهل الأكاديمي حيث بلغت قيمة الـ (p=0.000). كذلك متابعة الطلاب في الطابور الصباحي والعمل كمسؤل عن الصحة المدرسية مرتبط إحصائياً بالمؤهل الأكاديمي حيث بلغت قيمة الـ (p=0.000).

الجدول (٩): العلاقة بين المعرفة بمفهوم برنامج الصحة المدرسية ومتابعة الطلاب في الطابور الصباحي، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	هل تتم متابعة الطلاب في الطابور الصباحي؟		المجموع	X^2	p-value	OR	95% Confidence interval	
	نعم	لا					Lower	Upper
هل تعرف برنامج الصحة المدرسية؟								
نعم	189.1	6.9	196.0	1.125	0.000	٠.015٠	٠.005٠	٠.047٠
لا	3.9	٠.1	4.0					

يتبين من الجدول أعلاه أن متابعة الطلاب في الطابور الصباحي مرتبطة إحصائيا بمعرفة المعلمين بمفهوم الصحة المدرسية (p=0.000; OR= 0.0150; 95%CI = 0.0050 - 0.0470).

الجدول (٧): العلاقة بين الالتحاق بالدورات التدريبية في مجال الصحة المدرسية والعمل كمسؤول عن الصحة المدرسية، مدينة الأبيض، (n= 200).

المتغير	هل خضعت لدورات تدريبية في مجالات الصحة المدرسية؟		المجموع	X^2	p-value	OR	95% Confidence interval	
	نعم	لا					Lower	Upper
هل عملت كمسؤل عن برنامج الصحة المدرسية من قبل؟								
نعم	41.0	31.0	72.0	*84.868*	*0.000*	3.048	2.378	3.905
لا	73.0	55.0	128.0					

يتبين من الجدول أعلاه أن العمل كمسؤول عن الصحة المدرسية مرتبطة إحصائيا بالالتحاق بالدورات التدريبية في مجال الصحة المدرسية وتعتبر مؤشر قوياً لتأثير الدورات التدريبية لإتاحة الفرصة للعمل كمسؤول عن الصحة المدرسية (p=0.000; OR=3.048; 95%CI = 2.378 - 3.905).

٦. المناقشة:

- بينت الدراسة أن (٩٨٪) من المعلمين سمعوا بمفهوم ببرنامج الصحة المدرسية. كما أفاد المعلمون أن أهمية برنامج الصحة المدرسية تتمثل في: الاهتمام بالأطفال لأنهم شريحة حساسة (٤٨,٥٪)، تحمي التلاميذ من الإصابات والحوادث (١٨,٩٪)، حماية التلاميذ من الاصابة بالأمراض المعدية (٢٢,٤٪) وتعزيز سلوكيات الطلاب في السن المدرسي (١٠,٢٪). تعتبر هذه النتيجة ممتازة جدا إذا قورنت بالنتيجة التي توصلت إليها دراسة مشابهة أجريت بجنوب غرب نيجريا، حيث أظهرت أن الغالبية (٨٤,٦٪) من المعلمين لديهم معرفة غير كافية ببرامج الصحة المدرسية (٩).

- تُبين الدراسة ان ما نسبته (٩٥٪) من المعلمين تعرفوا على مجالات الصحة المدرسية كما أفادوا خدمات الصحة المدرسية تتمثل في: تقويم صحة الطلاب (٢٣٪)، متابعة صحة الطلاب (٤٦,٦٪)، الوقاية من الأمراض (٨,٩٪)، توفير خدمات الاسعافات الأولية (١٩,٤٪) والاهتمام بالمعوقين والمعلمين (٢,١٪). وهذا يتفق مع ما أورده (الصفدي ،٢٠٠١م) أن الخدمات الصحية المدرسية تشمل الإجرات المختلفة التي تتم في المدرسة وتهدف لرعاية صحة الطلاب في مراحل التعليم المختلفة مثل: تقويم وتحسين الحالة الصحية للطلاب بواسطة دعم التغذية السليمة والعناية بالطلاب والعاملين المصابين والمرضى (٧).

- أوضحت الدراسة أن المعرفة بمفهوم برنامج الصحة المدرسية مرتبطة إحصائياً بالعوامل الديمغرافية (العمر والمؤهل الأكاديمي) بقيمة (p=0.000). هذه النتيجة توافق ما توصلت إليه الدراسة المشابهة التي أجريت وسط معلمي المدارس الأولية الحكومية بنيجريا، حيث أظهرت وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والمعرفة ببرامج الصحة المدرسية بقيمة (p= 0.000) (١٠). كما أظهرت دراسة أخرى أن المؤهل الأكاديمي مرتبط إحصائيًا بالمعرفة ببرامج الصحة المدرسية (p < 0.01) (١١).

- أظهرت الدراسة أن اكثر من ثلاثة أرباع المعلمين (92%) يعرفون الفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها التلاميذ. وقد يعزى هذا لوجود ارتباط بين المؤهل الأكاديمي والإلمام بالفحوصات الطبية الأساسية (p=0.000).

- يتضح من الجدول أعلاه ان ما نسبته (٩٧٪) من المعلمين سمعوا بالتربية الصحية المدرسية، ذكروا أن مبادئ التربية الصحية المدرسية تتمثل في: أنها مسؤولية مشتركة بين المدرسة والبيت والمجتمع (63.6%)، نجاح التثقيف الصحي في المدرسة يعتمد على إهتمام الإدارة المدرسية (١٢,٨٪)، تتوقف الصحة الشخصية للفرد على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة (٩,٧٪). تقوم التربية الصحية المدرسية على عدد من الأسس منها: أن التربية الصحية مسؤولية مشتركة بين البيت والمدرسة والمجتمع وان للاباء دور مهم في إنجاحها وكذلك تنجح التربية الصحية في المدارس إذا اهتمت بها الهيئة الإدارية للمدرسة وتوفرت لدى التلاميذ الإمكانيات بالنسبة للبيئة المدرسية ولهذا يجب إن تعنى المدرسة بتوفير هذه الإمكانيات (١٢).

- أظهرت الدراسة أن (96.5%) من المعلمين يقومون بمتابعة الطلاب في الطابور الصباحي، أفاد المعلمون أن الفائدة من متابعة التلاميذ تكمن في: ملاحظة التغير على الطلاب (٦٤٪)، تفيد في ملاحظة إصابة التلاميذ بالأمراض (٣٠٪)، وكذلك ذكروا أسباب أخرى (٦٪) تتمثل: في ملاحظة الشكل العام والمظهر للتلاميذ، ومتابعة الصحة الشخصية لهم. هذا الدور الذي يقوم به المعلمين يتفق مع أورده (أبو ليلي ٢٠٠٢م) أن المدرس له دور هام في الصحة المدرسية حيث يمكنه اكتشاف التلاميذ الذين يبدو عليهم المرض أثناء أصطفافهم أو داخل الفصول، ويقوم بتحويل هؤلاء إلى طبيب الصحة المدرسية (3). ذكر (الصفدي،٢٠٠١م) أن متابعة التلاميذ او الملاحظة اليومية لهم من قبل المدرس مهمة جدا في ملاحظة التغير وإتخاذ الاجراءات الضرورية مثل العزل في حالات وجود تلاميذ مصابين بأمراض سارية (٧). كما أن للمدرس له دور هام في الصحة المدرسية، حيث يمكنه اكتشاف التلاميذ الذين يبدو عليهم المرض أثناء أصطفافهم أو داخل القسم؛ ويقوم بتحويل هؤلاء التلاميذ إلى طبيب المدرسة أو إلى الوحدة الصحية بالمدرسة للحصول على العلاج اللازم أو عزلهم إذا كان بهم أمراض معدية (٥). كذلك من واجبات المدرس الصحي التفتيش على التلاميذ من حيث نظافة أجسامهم وملابسهم وعاداتهم في طابور الصباح أو في الفصل طول اليوم الدراسي (١٥).

أفاد (92.5%) من المعلمين أن التلاميذ يطبقون برامج الصحة المدرسية التي تعلموها، تتمثل في: تصميم لوحات إرشادية (١٧,٨٪)، تقديم الرسائل الصحية ضمن أنشطة الطابور الصباحي (٣١,٤٪) و أنشطة الإصحاح البيئي (٥٠,٨٪). تبين هذه النتيجة أن للتلاميذ دوراً في تطبيق أنشطة الصحة المدرسية على مستوى المدرسة. لذلك يجب الإستفادة من الأنشطة المدرسية في رفع الوعي الصحي للتلاميذ تجاه المشاكل الصحية ذات الأولوية هذا يتضمن الجمعيات المدرسية والمجلات المدرسية والإذاعة المدرسية والبرامج الترفيهية وملصقات (٢).

- أظهرت الدراسة أن (٥٧٪) من المعلمين خضعوا لدورات تدريبة في مجال الصحة المدرسية. من أولئك، (٥٧,٤٪) منهم خضعوا لدورة تدريبية واحدة في مجال الصحة المدرسية، (٣٢,٢٪) منهم خضعوا لدورتان تدريبية، (١٠,٤٪) منهم خضعوا لثلاث دورات. هذه النتيجة تعتبر عالية جدا مقارنة بما توصلت إليه الدراسات السابقة التي أجريت في أماكن مختلفة: ففي نجيريا أجريت دراسة وسط المعلمين حيث أظهرت أن (٧,٧٪) من المعلمين التحقوا بدورات تدريبية في الصحة المدرسية (١١). أوضحت دراسة أخرى أن أكثر من نصف المعلمين لم يحضر الدورات التدريبية المتعلقة بالصحة المدرسية (١٣). كما يعتبر تدريب المعلمين في مجال الصحة المدرسية (معلم لكل مدرسة) واحد من استراتيجيات الصحة المدرسية (٢).

- أكثر من النصف (٥٢,٥٪) يرون أن تطبيق برامج الصحة المدرسية بالمدارس تسهم في بناء جيل صحي في المستقبل، لا شك أن برامج الصحة المدرسية تمهد الطريق أمام التلميذ حتى ينمو نمواً طبيعيا متكاملاً سواء كان هذا النمو جسمياً أو عقلياً وهذا يضمن جيل معافى في المستقبل.

- نصف المعلمين (٥٠٪) يوافقون بشدة على ضرورة توفير سجلات طبية خاصة بالطلاب، فقد أورد (بسام، ٢٠٠٩): فلابد من توفير سجل صحي للتلميذ يحتوى على بيانات صحية وتحتوى على تاريخه المرضي (١٤).

- أكدت الدراسة على أن أكثر من نصف المعلمين (٥٤٪) يوافقون بشدة على أن من واجبات المدرسة مراعاة جدول الحصص لوقاية التلاميذ من الاجهاد المدرسي وعدم ارهاقهم. فقد أورد (منصور، ٢٠٠١م) أن من واجبات المدرس الصحي تنظيم جدول الدراسة لوقائية التلاميذ من الاجهاد المدرسي (١٥).

- أوضحت الدراسة أن أكثر من نصف المعلمين (٥٦,٥٪) يوافقون بشدة على ضرورة توفير باحث اجتماعي ونفسي بالمدرسة، وهذا يتوافق مع ما أورده (الصفدي،٢٠٠١م) في الخدمات الإجتماعية حيث اكد على ضرورة توفير باحث نفسي اجتماعي يقوم بملاحظة التلاميذ ومعرفة مشاكلهم الصحية والنفسية والإجتماعية، وكذلك توفير المساعدات المادية والأجهزة تعين التلاميذ على الاستمرار في الدراسة (٧).

٧. الخاتمة والتوصيات:

خلصت الدراسة إلى أن معرفة المعلمين بمفهوم الصحة المدرسية، مجالات الصحة المدرسية، الإلمام بالفحوصات الطبية الأساسية والتربية الصحية المدرسية كذلك متابعة الطلاب في الطابور الصباحي والعمل كمسؤل عن الصحة المدرسية جمعيها مرتبطة إحصائياً بالمؤهل الأكاديمي للمعلمين. الالتحاق بالدورات التدريبية تتيح فرصاً للمعلمين للعمل كمسؤولين عن الصحة المدرسية، متابعة المعلمين للطلاب في الطابور الصباحي مرتبطة إحصائيا بمعرفتهم بمفهوم الصحة المدرسية. وتوصي الدراسة بتعزيز مفاهيم، مواقف وممارسات معلمي مرحلة الأساس تجاهـ برامج وخدمات

الصحة المدرسية، توفير المزيد من الحزم التدريبية للمعلمين في مجال الصحة المدرسية وتوجيه ومساعدة التلاميذ لتطبيق أنشطة الصحة المدرسية.

٨. الإعتبارات الأخلاقية:

تمت الموافقة الأولية على إجراء الدراسة من قبل لجنة البحوث بكلية الصحة وصحة البيئة بعد إجازة مقترح الدراسة، كما تم الإتصال الرسمي بمدير عام وزارة التربية والتعليم للسماح للباحثين والموافقة على جمع البيانات الخاصة بالدراسة من داخل المدارس وتم توجيه مديري المدارس المختارة بذلك، وكذلك تم أخذ الموافقة شفاهة من قبل المبحوثين (المعلمين/المعلمات).

٩. المراجع والمصادر:

١. وزارة الصحة الفلسطينية، الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية والصحة العامة؛ *الدليل الإرشادي للخدمات الصحية المدرسية*، فلسطين. (٢٠١١).

٢. كماش ي. لازم؛*الصحة والتربية الصحية -- الصحة المدرسية والرياضة*، دار الخليج للنشر والتوزيع. (٢٠٠٩)

٣. أبو ليلى أ. ؛ *الصحة المدرسية والرعاية الصحية* . ط١، دار المناهج للنشر والتوزيع عمان، الأردن. (٢٠٠٢م).

٤. مقابلة ن. أحمد؛ العادات الغير الصحية لدى الأطفال الأردنيين من وجهة نظر أمهاتهم وعلاقتها ببعض المتغيرات،*المجلة العربية للتربية .٣٠(٢)،١٣٤-١٦٤* . (١٩٩٦م).

٥. الطعامنة غ.؛*مبادئ في الصحة والسلامة العامة*، عناء للتوزيع والنشر عمان ،الأردن. (٢٠٠٧م)

٦. أبو قمرة ب. محمد؛ "*برنامج مقترح في التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية العليا" بمحافظات غزة*، رسالة دكتوراه كلية التربية - فلسطين، جامعة الأقصى. (٢٠٠٢م).

٧. الصفدي أ. ع. ؛ *مبادئ علم وبائيات الصحة*، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباع، عمان، الأردن، ص: (٣٣٥). (٢٠٠١م).

٨. أبو النمر م. ؛*دور جديد للتربية البيولوجية في حماية النشء من أخطار المواد والعقاقير النفسية*، دراسات في المناهج وطرق التدريس، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، العدد ١٥، القاهرة، ص٢٣-٧٦. (١٩٩٢م).

9. Adebayo A. M. and Onadeko M. O. Knowledge of School Health Programme among Public Primary School Teachers in Oyo State, South-West Nigeria: A Rural-Urban Comparative Study; African Journal of Reproductive Health June 2016; 20 (2): Page: 129-138.

10. Onyemachi P. E. Ndubueze, Emenike I. Franklin, Ibe I. U, Okafor A. Faith and Onyemachi O. Prince. Assessment of knowledge, attitude, and practice of public primary school teachers on school health programme in Bende Local Government Area of Abia State, Nigeria. https://doi.org/10.30574/gscarr.2023.16.2.0335

11. Bosede A. Oluwaseun, Obembe T. Akinyode, Adebayo A. Matthew; Knowledge of school teachers and the associating factors in the effective delivery of the school health programme in Nigeria Pan African Medical Journal. 2022; 43(4). 10.11604/pamj.2022.43.4.30838.

١٢. الأمين م. أحمد؛ *الأسس العامة للصحة والتربية الصحية*، ط١، دار الغد للنشر والتوزيع عمان، الأردن. (٢٠٠٤م).

13. Hlaing K. Thanda. A Study on Knowledge, Attitude and Practices of Primary School Teachers towards Health Promoting School Activities 2019. Yangon University of Economics Master of Public Administration Programme, August, 2019.

١٤. بسام ر. محمد؛ *الصحة والسلامة العامة*، ط١، دار البداية للنشر والتوزيع. (٢٠٠٩م).

١٥. منصور أ. س؛ *الصحة والمجتمع*، الدارالعربية للنشروالتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ص: ٣٧٦. (٢٠٠١م).