دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين بمحافظة الأحساء

بحث مستل من رسالة ماجستير

إعداد

أ / أحمد بن حمد بن أحمد العمير

مقدمة:

تقع مسؤولية المحافظة على الصحة على عاتق كل فرد في المجتمع، وهي حق لجميع البشر دون النظر إلى العرق أو الدين أو المعتقدات أو الحالة الاجتماعية أو الاقتصادية، كما تعتبر الرعاية الصحية هي الركيزة الأساسية لبناء جيل المستقبل.

وقد حرم الإسلام كل ما من شأنه الإضرار بالصحة سواء للفرد أو ما يتعلق بصحة الآخرين أو بما يضر بالبيئة و نهى الإسلام عن الآثام و المعاصي، لأن نتاجها يؤدي إلى انتشار الفساد في بيئة الإنسان والإضرار بصحته لقوله تعالى {ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُم بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُون}(سورة الروم:٤١).(القطان،٢٠٠٠م،ص٢٨٩).

وقد لاقت التربية الصحية اهتمامًا كبيراً منذ فترة طويلة حيث تعددت المؤتمرات و الدراسات في هذا المجال ففي عام (١٩٦٧م) عقد المؤتمر العالمي في جنيف الذي أوصى بضرورة الاهتمام بتدريس التربية الصحية بجانب المواد الدراسية الأخرى، وكذلك الاهتمام بإعداد المعلم في أثناء فترة إعداده وتدريبه، وظهرت العديد من البرامج للرعاية الصحية لتلاميذ المدارس في الدول المتقدمة تهتم جميعها بالتربية والخدمات الصحية بالمدارس.(أمل حسن،٢٠٠٨م).

ويشير سلامة (٢٠٠٧م،ص١٥) إلى أنها من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة و تعتبر جزءاً أساسياً لأي برنامج للصحة العامة، ولم تعد عملية ارتجالية، بل أصبحت عملية فنية لها أسسها و مبادؤها التربوية.

والتربية الصحية في المملكة العربية السعودية ضرورة يقتضيها وجود العديد من الأمراض والمشكلات الصحية ، حيث توجد مشكلات السمنة، والسكري، وارتفاع ضغط الدم وتسوس الأسنان، وأمراض القلب، وتصلب الشرايين، وغير ذلك من مسائل تجعل التربية الصحية ضرورة لمجتمعنا (أبو حميد، ١٤١٥هـ، ص ١١). لذا أصبح من الضروري غرس أساسيات التربية الصحية داخل المدرسة الابتدائية حتى يصبح الطالب على وعي تام بما يدور حوله من الظواهر والمشاكل ليستطيع مقاومتها من خلال التربية الصحية الموجهة.

وتعد المرحلة الابتدائية من أهم المراحل التعليمية التي يبدأ فيها الطفل اكتساب الاتجاهات و العادات السلوكية الصحية، لذلك يجب إكساب الأطفال عادات واتجاهات سلوكية تؤدي إلى

صالح الفرد و المجتمع و التصدي إلى العادات والاتجاهات السلبية. (الوكيل،١٩٩٩م،ص ص ٤٨_٤٩).

وقد أولت السياسة التعليمية في المملكة العربية السعودية الجانب الصحي نوعاً من الاهتمام حيث ورد في نظام وسياسة التعليم في المملكة، في المادة رقم (٥١) "تعويد الطلاب العادات الصحية السليمة، ونشر الوعي الصحي".

وقد صدر التعميم الوزاري رقم (٤٢١٢٩٧) وتاريخ ١٤٢٤/١٢/٣هـ الذي ينص على تدريب أحد أفراد الأسرة التربوية في كل مدرسة للقيام بأعمال الإرشاد الصحي ،مثل التنسيق للخدمات الصحية، والاهتمام بالتربية الصحية، ومراقبة البيئة المدرسية ،وذلك للنهوض بالمستوى الصحي للطلاب ولتحقيق المشاركة بين الصحة المدرسية والتربية والمجتمع، وهذا ما يسمى بالمرشد الصحي. فهو يمثل حلقة وصل مابين المدرسة والصحة المدرسية من جهة، وبين المدرسة ووزارة الصحة والجهات البيئية من جهة أخرى، ومع مرور الأعوام تطور دور المرشد الصحي فأصبح مسؤولاً عن برامج كثيرة منها: الوقاية من الفيروسات كإنفلونزا الخنازير وكورونا _ وحملات التطعيم في المدارس _ ومتابعة الحالات التي لا تحتاج لزيارة طبيب وغيرها من البرامج المتنوعة.

وقد اهتمت وزارة التعليم بالجوانب الصحية للطلاب وخصوصاً طلاب المرحلة الابتدائية مرحلة البناء والتأسيس، وكان لها جهودٌ بارزة فقد أصدرت إدارة الصحة المدرسية (الشؤون المدرسية) عددا من التعاميم بهذا الخصوص، كما قامت الإدارة العامة للصحة المدرسية بإصدار كتيب الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي في عدة طبعات كانت طبعته الخامسة عام (١٤٣٤هـ/١٤٣٥هـ)، للتعريف بالبرنامج، وإبراز المفاهيم الحديثة للصحة المدرسية ،و بيان المهام العامة للمرشد الصحي.

ويشير الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي(١٤٣٤هـ،ص٢٤) بأن الهدف من التربية الصحية ليس إعطاء المعلومة الصحية فقط، بل يتعدى ذلك إلى تغيير التوجه و تحسين السلوك وفق المحتويات الصحية في المنهج المدرسي و النشاطات المدرسية مع التأكيد على أن يعنى التعليم والتدريب بالأبعاد البدنية و النفسية و الاجتماعية لصحة الطلاب، كتقديم خدمات

الإسعافات الأولية، وأساسيات التغذية، والتثقيف و الإعلام الصحي، والوقاية من الأمراض المعدية و الشائعة.

وبذلك تظهر أهمية الدور الذي يقوم به المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية داخل المدرسة و ذلك من خلال تقديم الخدمات الصحية (العلاجية_الوقائية) والارتقاء بالحالة الصحية للمجتمع المدرسي وتغيير العادات الصحية الغير مرغوب فيها إلى عادات إيجابية ،خصوصا أن المرحلة الابتدائية هي الأساس للطالب والتي يكون فيها في أمَس الحاجة إلى المعلومات الصحيحة و الاتجاهات الصحية السليمة.

مشكلة الدراسة:

لاحظ الباحث من خلال عمله معلماً لمادة العلوم في المرحلة الابتدائية، ومرشداً صحياً في المدرسة، ممارسات صحية خاطئة ،كسوء التغذية ، وانتشار السمنة ، وظهور بعض الأمراض المزمنة ،وكثرة التعرض للإصابات في هذه المرحلة، وقلة احتواء المقاصف المدرسية على الوجبة الغذائية القيمة، مما ينعكس ذلك سلباً على مستوى التلاميذ وتحصيلهم الدراسي وعلى صحتهم العامة. ومن ثم فهذه الدراسة تُعد بمثابة محاولة علمية من الباحث للوقوف على دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية، والتي تمثل مرحلة حساسة للغاية وهي مرحلة التأسيس والغرس وفيها تتشكل شخصية التلميذ، فمن خلال قراءات الباحث اتضح له أن المجال مازال بحاجة إلى مثل هذه الدراسة بالرغم من أهميتها الكبيرة.

فقد توصلت دراسة (المنيف،٢٠٠٥م) إلى مجموعة من النتائج أهمها: قصور وعي الكادر التربوي في المدارس حول الصحة المدرسية، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز المشرفين التربويين للمشاركة في دورات تربوية ترعاها إدارة التعليم بالرياض لزيادة معرفتهم بالصحة المدرسية، كما أشارت دراسة (منال المجبر،٢٠٠٤م) إلى تدني مستوى فهم التلاميذ للمفاهيم الصحية ، وأن برامج التربية الصحية لا تحظى بالاهتمام الكافي في مراحل التعليم الأساسي وأن المفاهيم الموجودة لا تتضمن ما يجب من مفاهيم التربية الصحية، كما كشفت دراسة (القرني،٢٠٠٨م) عن تدني دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية في مدينة الطائف وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية وتحقيق وسائل الصحة والسلامة ،وأوصت الدراسة

بزيادة تفعيل دور المدرسة في ذلك،

وبناءً على ما سبق تبرز مشكلة الدراسة في تعرف دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية في ضوء الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي.

أسئلة الدراسة:

السؤال الرئيس: ما دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية في ضوء الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء؟

و يتفرع من السؤال الرئيس السابق السؤالين الفرعيين الآتيين:

- ما واقع دور المرشد الصحي في ضوء أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء؟
- ما أبرز المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء؟

أهداف الدراسة:

- تعرف واقع دور المرشد الصحي في ضوء أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين.
- الكشف عن أبرز المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

١- إبراز نقاط القوة والضعف لمهام المرشد الصحي ودوره فيما يتعلق بالجوانب الصحية والتثقيفية لأن نجاح المدرسة بصفة عامة والمرشد الصحي في المدرسة الابتدائية بصفة خاصة في تحقيق أهداف التربية الصحية للطلاب يعد مساهمة فعلية وأساسية في الجهود التربوية المبذولة للمحافظة على الصحة باعتبار أن المرحلة الابتدائية هي المرحلة التي يتم فيها تكوين التلميذ من كل الجوانب فهي بمثابة القاعدة الأساسية لمراحل التعليم العام.

الأهمية التطبيقية:

١- يمكن أن يستفيد من هذه الدراسة المسؤولون التربويون في وزارة التعليم والمؤسسات التربوية الأخرى، حيث تزودهم بواقع التربية الصحية في المدارس الابتدائية، والمسؤولون الصحّيِوُن في وزارة الصحة وذلك للوقوف على واقع تنفيذ البرامج والخطط الصحية المقدمة في المدارس الابتدائية و ما يعتريها من مواطن خلل و مكامن ضعف.

٢- تعمل هذه الدراسة إلى رفع المستوى الصحي للطلاب وتحويل السلوكيات الصحية الخاطئة إلى سلوكيات صحية سليمة.

٣- يمكن لهذه الدراسة أن تلفت الأنظار إلى ضرورة العمل على تطوير دور المرشد الصحي في المدارس، والذي يقع على عاتقه تكوين اتجاهات وقيم إيجابية بشأن الصحة والمحافظة عليها.

٤- تسهم هذه الدراسة في إفادة المرشدين الصحيين في المدارس، وذلك بالوقوف على واقع دور المرشد الصحي في المدرسة الابتدائية ،وإبراز أهم المعوقات التي تحد من ذلك .

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية المتعلقة بـ (تقديم خدمات الإسعافات الأولية، و أساسيات

التغذية ،و التثقيف والإعلام الصحي، والوقاية من الأمراض المعدية و الشائعة)، وتعرف المعوقات التي تحد من ذلك، من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين.

- الحدود المكانية: مدارس المرحلة الابتدائية الحكومية للبنين في محافظة الأحساء.
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ١٤٣٦-١٤٣٧هـ.

مصطلحات الدراسة:

التربية الصحية: ويعرف الباحث التربية الصحية إجرائياً: أنها عملية تربوية تهدف إلى إمداد التلاميذ بالخبرات والحقائق والمعلومات الصحية السليمة، وتكوين القدرة لديهم للحفاظ على الصحة والتقليل من الأفعال والسلوكيات الصحية الخاطئة التي تصدر منهم.

- المرشد الصحي: ويعرف الباحث المرشد الصحي إجرائياً بأنه: أحد أفراد الأسرة التربوية في المدرسة ويكون مهيأً و مدرباً للقيام بأعمال الإشراف الصحي وذلك للنهوض بالمستوى الصحي للطلاب ولتحقيق المشاركة بين الصحة المدرسية والتربية والمجتمع، بحيث يكون حلقة الوصل بين المدرسة والصحة المدرسية من جهة وبين المدرسة ووزارة الصحة والجهات البيئية من جهة أخرى.
- دور المرشد الصحي: يعرفه الباحث إجرائياً بأنه: ما يتوقع من المرشد الصحي من ممارسات في تحقيق أهداف التربية الصحية للطلاب و المتعلقة بـ (تقديم خدمات الإسعافات الأولية، و أساسيات التغذية ،و التثقيف والإعلام الصحي، و الوقاية من الأمراض المعدية و الشائعة).

الإطار النظري :

١-مفهوم التربية الصحية :

يعرف السبول (٢٠٠٥م ،ص٢٠) التربية الصحية للأطفال " بأنها التعامل مع الأطفال بسلوك ومشاعر متفقين مع عمرهم ومع مراعاة حاجاتهم وتعليمهم وكيفية حماية أنفسهم من المشاكل والأمراض والأخطار ضمن توفير الأدوات اللازمة و البيئة و النماذج المناسبة وتزويدهم بالخبرات و المهارات اللازمة للوصول للراحة الجسمية والنفسية ".

ويعرفها سلامة (٢٠١١م،ص١٣٢) بأنها" جزء هام من التربية العامة ، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة ، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع ، والاستفادة منها على أكمل وجه ، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية ".

وقد يجمع بين هذه الأقوال تحديد التربية الصحية بأنها: عملية تربوية تهدف إلى إمداد التلاميذ بالخبرات والحقائق والمعلومات الصحية السليمة، وتكوين القدرة لديهم للحفاظ على الصحة والتقليل من الأفعال والسلوكيات الصحية الخاطئة التي تصدر منهم.

٢-أهداف التربية الصحية.

تعددت أهداف التربية الصحية، و تناول المهتمون في التربية العديد من هذه الأهداف وسيحاول الباحث الجمع بين أكبر عدد منها :أورد محمد (٢٠١٢م،ص١٢) مجموعة الأهداف التالية للتربية الصحية: أن يدرك الأفراد مسؤوليتهم نحو تحسين أحوالهم الصحية والاهتمام بها، وتعديل اتجاهات وعادات وسلوكيات الأفراد إلى السلوك الصحي السليم وإكسابهم الاتجاهات الإيجابية، وإكساب الأفراد مفاهيم جديدة نحو الصحة والمرض بما يتلائم مع الاكتشافات الحديثة، وتزويد الأفراد بأساليب وطرق تساعدهم في الحفاظ على صحتهم، والمساهمة في نشر طرق الوقاية العامة، وتبسيط المعلومات والحقائق المتعلقة بالصحة مثل جسم الإنسان ووظائف الأعضاء والاحتياجات الغذائية.

وأورد سلامة (٢٠١١م،ص١٣٣) منها: العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض و أن تكون الصحة هدفا لكل منهم، ويتوقف تحقيق ذلك على عدة عوامل من بينها النظم الاجتماعية القائمة، وكذلك على مستوى التعليم في هذا المجتمع، وعلى الحالة الاقتصادية ، وعلى مدى ارتباط الأفراد بوطنهم وحبهم له.، والعمل على تغيير اتجاهات و سلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى وصحة الفرد والأسرة و المجتمع بشكل عام، والعمل على تنمية وإنجاح

المشروعات الصحية في المجتمع، وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسئولين وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات.

وترى رائدة سالم (٢٠٠٧م،ص ص ١٠-١١) أهداف التربية الصحية كالتالي: تنمية وعي التلاميذ و الأفراد في مواجهة المشكلات الحياتية في البيئة المدرسية والمحلية ومشاركتهم في إيجاد الحلول المناسبة لها، تزويد الأفراد بالمهارات و الخبرات التي تساعدهم على تنمية معارفهم واتجاهاتهم وسلوكهم الصحي، وقدرة الأفراد على مساعدة أنفسهم للوقاية من المرض وتعزيز الصحة ، وترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية، وتوعية و تثقيف الأفراد حول الصحة و المرض ، وتقديم المفاهيم الصحية الصحيحة.

ويرى الباحث أن الهدف الأساسي من التربية الصحية ليس اختزان الطالب للمعلومات الصحية فقط، بل جعل الطالب يستخدم هذه المعلومات بشكل عملي مما يؤثر على سلوكه وعاداته الصحية وجعلها تسير في الطريق السليم.

٣ -أهمية التربية الصحية.

تتضح أهمية التربية الصحية في كونها من الأسس الهامة لزيادة التحصيل الدراسي داخل المدرسة من خلال زيادة القدرة على التركيز والاستيعاب وتكامل الصحة العقلية والنفسية والجسمية مما يؤدي إلى رفع المستوى العلمي والتربوي للتلاميذ.

ويرى محمد (٢٠١٢م،ص١٢) أن أهمية التربية الصحية تتمثل في انه: يمثل الأطفال في هذه المرحلة العمرية (مرحلة الدراسة) نسبة هامة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان، وتوفر المدرسة فرصة كبرى للعناية بالصحة في هذه الفئة، و يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته بالمدرسة، حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم وإكسابهم المعلومات وتعويدهم على السلوك الصحي، وهذه المرحلة من العمر مرحلة نمو للطفل وتطور ونضج وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية و العقلية والاجتماعية والعاطفية ولابد أن تتوفر للطالب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية.

ويرى الباحث بالإضافة إلى ما ذكر أن أهمية التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية تكمن في النقاط التالية:

١- أن المرحلة الابتدائية هي القاعدة الأساسية لباقي مراحل التعليم، فلو طبقت العادات الصحية السليمة بشكل صحيح، سيؤدي هذا إلى استمرار هذه العادات لبقية مراحل التعليم الأخرى.
٢- إن التطور الحضاري والصناعي في البلدان المختلفة أدى إلى ظهور ممارسات سلوكية صحية خاطئة، وهنا يأتي دور التربية الصحية من خلال تحويل الممارسات الصحية الغير مرغوب فيها إلى ممارسات صحية سليمة.
٣- انتشر مؤخرا كثيرا من الأمراض و الأوبئة و الفيروسات، وعادة ما تنتقل هذه الأمراض عن طريق العدوى مع قلة التثقيف الصحي.
٤- إن الطلاب الذي يتمتعون بصحة جيدة وبجسم سليم خالي من الأمراض، هم أقدر على اكتساب المهارات المختلفة و التحصيل العلمي في كافة المقررات الدراسية.

٤ -أسس التربية الصحية.

هناك بعض الأسس التي تتضمنها برامج التربية الصحية، منها ما أورده الفرا (١٤٠٤هـ،ص١٣٧) من أسس ومبادئ التربية الصحية وهي:

- تدريس برامج التربية الصحية في المدارس باعتبارها جزءاً مقرراً من المنهج.
- وضع خطط دقيقة، ومبرمجة لبرامج التربية الصحية في جميع المراحل الدراسية.
- أن تعطى مفاهيم التربية الصحية، ومضامينها الوقت المناسب في الخطة.
- أن تقدم برامج مدرسية تربوية تناقش مشكلات المتعلمين كالمراهقة وغيرها.
- الاستفادة من الدراسات العلمية، والتربوية الحديثة في تطوير برامج التربية الصحية في مدارسنا.

٥ – مجالات التربية الصحية:

هناك عدداً من ميادين التربية الصحية ومجالاتها، تتمحور جميعها حول الفرد والمجتمع، وبالإمكان استغلالها استغلالاً تربوياً سليماً، وبالتالي تحقيق أهداف التربية الصحية، ويتبنى الباحث تصنيف سلامة (٢٠١١م،ص٢٥٣) لمجالات التربية الصحية والتي أوردها كالتالي:

أولاً– الصحة الشخصية: وتتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضي، وممارسة أوجه من النشاط الترويحي في أوقات الفراغ.(سلامة ٢٠١١م،ص٢٥٣).

ثانياً– التربية الصحية في محيط الأسرة: وتمثل صحة الأسرة واحده من المجالات المهمة التي ينبغي لبرامج التربية الصحية أن تشملها وذلك منذ المراحل التعليمية الأولى ، حيث يجب تعليم الأفراد صغاراً وكباراً خبرات ومعلومات كافية حول واجبات الأب والأم ، ووسائل تنظيم الأسرة وغيرها من الموضوعات المرتبطة بصحة الأسرة. (العبد وآخرون، ١٤٣٠هـ، ص ٢٨).

وقد أوضح أبو رزق (١٤٢٦هـ ، ص ٤٦)" أن العبء الأكبر يقع على الأسرة فهو يتأثر بها وفيها تتشكل شخصيته عن طريق التقاليد والمشاركة مع الأبوين ، ومنها تقليده لهما في السلوكيات الصحية والقيم الاتجاهات التي تتعلق بهذا الخصوص". فالفرد يتأثر بذلك المحيط سلباً أو إيجاباً بما فيه من وضع صحي قائم ، فيؤثر في النواحي الجسمية للفرد من خلال الغذاء المتناول في الأسرة ومدى إنفاقها على التغذية والنظافة والملبس ودرجة الثقافة الصحية لديهم وكذلك موقفهم من التدخين والمسكرات ودرجة وعيها بأهمية الكشف الدوري على أفرادها.

ثالثاً– التربية الصحية في محيط المدرسة : تعد المدرسة إحدى المؤسسات المسؤولة عن التوجيه الصحي، فهي تكمل عمل الأسرة وتؤكد العادات الصحية المكتسبة فهي يمكنها العمل على تحقيق التربية الصحية السليمة للتلاميذ حيث تستقبل المدرسة تلاميذها في سن التنشئة مما يمكنها من غرس العادات الصحية لديهم. ويرى بدح وآخرون(٢٠٠٩م،ص٢١) أن التربية الصحية في محيط المدرسة تتمثل في:

- تعاون المدرسة مع أولياء أمور الطلبة لنقل الثقافة و التوعية الصحية إلى البيت.

- التعاون مع المؤسسات الصحية لعقد ندوات، والعمل على تنظيم معارض بأحدث الوسائل التوضيحية الخاصة بالتربية الصحية.
- زيادة الاهتمام بالتربية البدنية والألعاب الرياضية.
- تعليم الطلبة على كيفية مواجهة الحوادث و الطوارئ ومبادئ الإسعافات الأولية، فيعملون على تطبيقها عملياً، وعلى نقلها مجدداً إلى البيت و المجتمع.

رابعاً- التربية الصحية في محيط المجتمع: تهيئ المجتمعات المتقدمة فرصاً كثيرة للتربية الصحية لأفرادها، ومنها النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية بالمجتمع والبرامج الصحية التي تنظمها الهيئات المسؤولة عن توجيه الأفراد مثل وسائل الإعلام، وذلك لتوفير الفرص التي تحقق للشعب الاشتراك و المساهمة في المشاريع الصحية التي تقوم بها الجهات الصحية المسؤولة في المجتمع وهي:

- التربية الصحية بطريقة المقابلة الشخصية.
- التربية الصحية بطريقة توجيه الجماهير.
- التربية الصحية بطريقة تنظيم المجتمع.(سلامة،٢٠١١م،ص ص٢٥٦-٢٥٨)..

يضيف العبد وآخرون (١٤٣٠هـ ، ص ص ٢٦- ٢٧) يجب أن تشمل برامج التربية الصحية مجالاً آخر مهماً هو صحة المجتمع وهذا المجال الذي يركز على: تعليم الفرد كيف يتعامل ويتعاون مع مؤسسات الرعاية الصحية بمجتمعه، وتعريفه بالمؤسسات والجمعيات الصحية الحكومية وغير الحكومية، والأدوار التي تقوم بها الخدمات الصحية وتقدمها للمجتمع.

من خلال ما سبق يتضح أن للمجتمع دوراً هاماً في تعزيز وحماية الصحة، من خلال نشر العادات الصحية الإيجابية ومحاربة العادات الصحية السلبية و التي تؤدي إلى الإضرار في صحة المجتمع، فالمستوى الصحي للمجتمع يعد من أهم مقاييس التقدم الحضاري والنمو المهني والاقتصادي ،ولهذا اهتمت كثيراً من الدول المتقدمة والنامية على حد سواء بالرعاية الصحية لأفرادها لأنها تدرك أن ذلك سيعود عليها بالنفع والرقي والتقدم.

٢- الصحة المدرسية.

مفهوم الصحة المدرسية : وقد أورد الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي(١٤٣٤هـ،ص٢١) تعريفاً للصحة المدرسية: "هي مجموعة البرامج والأنشطة و الخدمات التي تقدمها الوحدات الصحية المدرسية في المدارس و المصممة لتعزيز صحة الطلاب و العاملين البدنية و النفسية والاجتماعية".

-أهمية الصحة المدرسية.

وترى ثناء عبد الرحمن وآخرون (٢٠٠٦م،ص٩٠) أهمية الصحة المدرسية في النقاط التالية:

١- يشكل تلاميذ المدارس جزءاً كبيراً من عدد السكان أي حوالي خمس عدد السكان في معظم الدول.

٢- بتقديم الخدمة الصحية للتلاميذ تضمن وجود رعاية صحية لجزء كبير بين أفراد المجتمع.

٣- يتعرض التلاميذ في هذه المرحلة المدرسية من العمر إلى كثيراً من الأمراض المعدية، فكل منهم يأتي من أسرة مختلفة عن أسرة الآخرين فإذا كان أي منهم حاملاً لميكروب أو مريضاً بمرض معدٍ انتقلت العدوى للتلاميذ الآخرين.

٤- يمر التلاميذ في مرحلة السن المدرسي بمراحل نمو مختلفة و تغيرات جسمية ونفسية وبذلك يكون لهم احتياجات صحية متعددة وبتوفير هذه الاحتياجات يتفادى المجتمع الكثير من المشاكل الصحية في المستقبل.

٥- يمكن غرس العادات الصحية السليمة في هذه المرحلة من العمر.

٣- أهداف الصحة المدرسية.

تهدف برامج الصحة المدرسية في معظم دول العالم إلى رفع المستوى الصحي للتلاميذ، و تعديل الممارسات الصحية الخاطئة إلى ممارسات صحية سليمة ، كما تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع المدرسي، وذلك للوصول إلى بيئة مدرسية صحية وخالية من الأمراض.

وقد أشار الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي(١٤٣٤هـ،ص٢٣) إلى أن الهدف العام من الصحة المدرسية هو تعزيز صحة المجتمع المدرسي لتحقيق الاستفادة القصوى من العملية التربوية و التعليمية. كما أورد أهدافاً تفصيلية للصحة المدرسية وهي:

١- تعزيز أنماط السلوك الصحي السليم لأفراد المجتمع المدرسي المبني على المعرفة العلمية الصحيحة.

٢- تعزيز البيئة المدرسية صحياً لتكون صالحة للعمل ومشجعة على التعلم.

٣- تنمية وتطوير الكادر الصحي (كمياً و نوعياً) و التربوي في مجال الصحة المدرسية.

٤- توفير الرعاية الصحية الأساسية لكافة أفراد المجتمع.

٥- توفير الاحتياجات الوقائية و العلاجية الأساسية، وتحقيق الاستخدام الأمثل لها.

٢-٢-٤ مجالات الصحة المدرسية : تشمل مجالات الصحة المدرسية كل إمكانات المدرسة وخدماتها التي تقدمها للتلاميذ.

١- الخدمات الصحية المدرسية وفيما يلي أهمها.

أ. تقويم صحة التلاميذ: ويتم ذلك بقياس مستوى صحتهم و معدلات نموهم و تطورهم وما يصيبهم من أمراض أو مشاكل صحية، وهذه بالضرورة عملية مستمرة نتيجة لاحتمالات التغيرات التي تطرأ على صحة التلاميذ ، وهذه مسؤولية كل العاملين في المدرسة و الصحة المدرسية من أطباء ومدرسين وأخصائيين واجتماعيين. (فريحات وآخرون،٢٠٠٢م،ص٢٠٨).

ب. متابعة صحة التلاميذ: إن متابعة صحة التلاميذ من قِبَل المعلمين و المرشدين الصحيين في المدرسة، و الإشراف اليومي على الحالة الصحية لهم وما يطرأ عليها من تغيرات، يؤدي إلى الاكتشاف المبكر لأي خلل صحي قد يطرأ.

ج. الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها: يتم فيه التعرف على مسببات الأمراض وطرق الوقاية منها، وعزل الطلاب ذوي الأمراض المعدية مع اتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك، كما تشمل التطعيمات للوقاية من الأمراض المختلفة والعناية بالسلامة الشخصية، وتوفير أدوات الأمان و السلامة.

و تضيف ثناء عبدالرحمن وآخرون(٢٠٠٦م،ص٩٤) أن الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها يتم عن طريق:

١- تهيئة بيئة صحية سليمة من حيث التهوية و مياه الشرب والتخلص من الفضلات وعدم ازدحام الفصول.
٢- التحصين السليم ضد الأمراض المعدية لمنع انتشارها بين التلاميذ.
٣- فحص العاملين بالتغذية لأنه أهم طرق مكافحة الأمراض المعدية و يشمل: تحليل البول و البراز للتأكد من خلوه من أن يكون حامل ميكروب للطفيليات المعدية.
٤- مراقبة المخالطين للأمراض المعدية، والبحث عن مصدر العدوى.

٢- مجال البيئة الصحية المدرسية.

يعتبر مجالً هاماً وواسعاً،حيث يشمل جميع ما يختص بالمبنى المدرسي والخدمات المدرسية فيه ، لذا يجب الاهتمام به من الناحية الصحية، يؤدي إلى المحافظة على صحة التلاميذ وتقليل انتشار الأمراض بينهم. المبنى المدرسي: هناك شروط يجب توافرها عند بناء المدرسة :

- يجب أن يكون موقع المدرسة في منطقة يسهل الوصول إليها، وأن تكون أيضاً قريبة من مرافق الخدمات العامة مثل الكهرباء و المياه ومجاري الصرف الصحي.
- يجب أن يكون موقع المدرسة بعيداً عن مصادر الضوضاء و التلوث كالمناطق الصناعية وغيرها .. وكذلك أماكن تخزين المواد الخطرة ومناطق التخلص من النفايات والقمامة.
- بالنسبة لمساحة مبنى المدرسة، يجب أن تتوافر المساحة الأرضية المناسبة لكل تلميذ بحيث تتراوح بين ١٠-١٥ متراً مربعاً لكل تلميذ، وتشمل هذه المساحة المباني و الملاعب و الحدائق.

أ. الحجرات الدراسية:

يقضي التلاميذ غالب وقتهم في اليوم الدراسي داخل حجرات الدراسة، لذا وجب الاهتمام بها وفقاً للشروط الصحية المناسبة. وأورد سلامة (٢٠١١م،ص٣١١) الشروط الواجب توفرها في الفصول الدراسية: شكل و مساحة الفصل: يفضل أن يكون الفصل مستطيلاً و متوسط السعة و الارتفاع، وذلك لتهيئة الظروف المساعدة للاستماع إلى الدروس ورؤية ما

يكتب على السبورة دون صعوبة، ويخصص لكل تلميذ مساحة بالفصل تتراوح بين متر و متر ونصف مربع، والأبعاد المناسبة للفصل هي ستة أمتار عرضاً، وثمانية أمتار طولاً، وأربعة أمتار للارتفاع.

التهوية: تتم تهوية الفصول بطريقتين: الطريقة الطبيعية باستخدام النوافذ ، والطريقة الصناعية باستخدام المراوح وأجهزة تكييف الهواء. وأفضل أنواع التهوية في الفصول هي المتقابلة عن طريق نوافذ على الضلعين المتقابلين للفصل، جهة منها تفتح على الممر"الطرق" وجهة تفتح على الفناء.

الإضاءة: تتم الإضاءة بإحدى الطريقتين: **الطريقة الطبيعية باستخدام النوافذ و الطريقة الصناعية باستخدام المصابيح الكهربائية.**

ويفضل الإضاءة الطبيعية عن طريق النوافذ، ويشترط ألا تكون النوافذ أمام التلاميذ أو خلفهم حتى لا تبهر أعينهم وتسبب لمعان السبورة ،كما يجب العناية بنظافة زجاج النوافذ و المصابيح الكهربائية.

-**الأثاث المدرسي:** أولاً: السبورة: ويشترط أن توضع في منتصف الحائط الأمامي المواجه للتلاميذ وعلى ارتفاع مناسب، وأن يترك مسافة بين الصف الأول والسبورة حوالي مترين.(نصر،١٩٨٥م،ص١٩).

كما يفضل أن تكون السبورة من مادة الألمنيوم و باللون الأبيض ، مع استخدام الأقلام الخاصة بها حتى يمكن مسح ما يكتب عليها.

ثانياً: المقاعد والأدراج: تعتبر من الوسائل التعليمية الهامة التي تحقق الصحة للتلاميذ، فهي تحقق لهم النمو الطبيعي واعتدال قامتهم والراحة النفسية و القدرة على التحصيل ولضمان ذلك ينبغي أن يراعى ما يلي:

١- أن تكون من النوع الذي يمكن تحريك أجزاءه و ظبطها حسب ما يوافق الأطوال المختلفة للتلاميذ.
٢- أن تعمل على أساس التكوين الجسمي للتلاميذ وتأخذ في الاعتبار طبيعة نموه.
٣- أن تكون مطلية بطلاء أملس.(الغنيم وبهيجة البهبهاني،١٩٩٧م،ص ص ٤٠١-٤٠٦).

د. المرافق الصحية:

مياه الشرب و أحواض الغسيل و دورات المياه "المراحيض"، وطرق تصريف القمامة. وهذه المرافق الصحية لها شروط ومواصفات يجب مراعاتها ، كما يلي:

- يجب أن تكون مياه الشرب نقية و نظيفة و خالية من مسببات الأمراض كالبكتيريا والطفيليات و الفيروسات و الفطريات، بالإضافة إلى خلوها من المواد الضارة و السامة، كما يجب مراعاة نسبة الأملاح الذائبة فيها بحيث تكون مطابقة للمواصفات الصحية.
- يجب الاهتمام بنظافة خزانات مياه الغسيل وإحكام إغلاقها وتنظيفها باستمرار.
- يجب توفير أحواض الغسيل بحيث يتناسب مع عدد التلاميذ، وأن يكون ارتفاعها ملائماً لعمر التلاميذ.
- يجب أن تكون عدد المراحيض "دورات المياه" مناسباً لعدد التلاميذ كما يجب الاهتمام بنظافة دورات المياه وتطهيرها وتهويتها، وأن تكون إضاءتها جيدة.

كذلك يجب الاهتمام ببرادات شرب الماء ، بحيث توضع أكواباً ورقية للاستخدام لمرة واحدة، حتى لا يضع التلاميذ أفواههم على الصنابير مباشرة.

هـ. المقصف المدرسي: إن المقصف المدرسي هو المكان الوحيد المتاح للتلميذ للحصول على ما يحتاجه من طعام أو شراب أثناء اليوم الدراسي، لهذا كان ضرورياً تجهيزه بوجبات صحية متكاملة لما لذلك من تأثير إيجابي للمحافظة على صحته و نموه بشكل طبيعي و مستمر.(بلقيس باخطمة و الزهراني،٢٠٠٨م،ص٢٩).

ولأهمية المقصف المدرسي يجب أن يكون خاضعاً للاشتراطات الصحية من ناحية الكشف الطبي على العاملين فيه، واحتوائه على الوجبة الغذائية القيمة التي تضمن للتلاميذ زيادة التركيز والتحصيل العلمي، وعدم بيع المواد الغذائية المكشوفة أو المصنعة التي تحتوي على إضافات كيميائية ، كذلك يجب أن يكون خاضعاً للمراقبة الصحية بشكلً دوري.

- مجال التربية الصحية المدرسية (التثقيف الصحي) :

ويشير غزال (٢٠٠٧م، ص٥٣٤) أن مجال التثقيف الصحي يشمل : توعية التلاميذ بأنواع المواد الغذائية، فوائدها وأضرارها، وأمراض سوء التغذية، والأمراض بشكل عام، المعدية وغير المعدية، وتوجيه سلوكهم وعاداتهم للاتجاه الصحيح.

٣-دور المرشد الصحي في التربية الصحية.

أن المسؤولية الأولى لصحة التلميذ داخل المدرسة تقع على عاتق المرشد الصحي، فيتطلب منه القيام بدوره على أكمل وجه سعياً لتحقيق أهداف التربية الصحية.

وسيستعرض الباحث التعريف ببرنامج المرشد الصحي، وبيان أبرز مهامه، والشروط الواجب توافرها، ودوره في تحقيق أهداف التربية الصحية، ثم نظرية الدور الاجتماعي وعلاقتها بدور المرشد الصحي.

٢-٣-١ التعريف ببرنامج المرشد الصحي : هو من أهم البرامج الصحية المنفذة بالمدارس ويهدف إلى الارتقاء بالحالة الصحية للمجتمع المدرسي من خلال إيجاد مرشد مدرب على أعمال الصحة المدرسية بكل مدرسة.

إن مبدأ برنامجه هو تأهيل و تدريب أحد العاملين بالمدرسة (معلم أو مرشد طلابي) على أسس الصحة المدرسية لتعزيز صحة المجتمع المدرسي، بالإضافة إلى معالجة المشاكل الطارئة و التعامل معها لحين وصول الفريق الطبي المختص، ويكون التدريب على المواضيع ذات العلاقة بالتربية الصحية وأبرزها: الإسعافات الأولية، أساسيات التغذية، أساسيات البيئة، المناعة و التحصين ،التثقيف و الإعلام الصحي، الأمراض المعدية و الشائعة.(الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي،١٤٣٤هـ،ص١٠).

و نستخلص مما سبق أنه هو أحد أفراد الأسرة التربوية في المدرسة ويكون مهيأً للقيام بأعمال الإشراف الصحي وذلك للنهوض بالمستوى الصحي للطلاب ولتحقيق المشاركة بين الصحة المدرسية والتربية والمجتمع، بحيث يكون حلقة الوصل بين المدرسة والصحة المدرسية من جهة وبين المدرسة ووزارة الصحة والجهات البيئية من جهة أخرى.

٢-٣-٢ مهام المرشد الصحي. إن وجوده في المدرسة هو أساس لتفعيل دور المدرسة في رفع المستوى الصحي للتلاميذ وتعزيز الصحة لديهم ،ودعم التوجه الوقائي الذي تسير عليه إدارة الصحة المدرسية، ومن جهة أخرى يعتبر وجود المرشد الصحي المدرسي دعم ومواكبة للتوجه العالمي في مجال الصحة المدرسية..

وقد أورد الغامدي (٢٠٠٣م،ص٢٦) مهام المشرف الصحي في المدرسة ومنها:

١- الإشراف على برامج التوعية الصحية ذات الأولوية للمشكلات الصحية.
٢- اكتشاف المشكلات الصحية مبكراً. وتكوين جماعة الصحة المدرسية والإشراف على أنشطتها.
٣- الإشراف على بيئة المدرسة بما في ذلك نظافة المدرسة و الفصول وخزانات المياه والصرف الصحي، و المقصف المدرسي، وتقديم الإسعافات الأولية وتدريب التلاميذ عليها.
٤- الإبلاغ عن الأمراض المعدية ، والإشراف على تنفيذ الخدمات العلاجية و الوقائية للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.
٥- إحالة الحالات المرضية المحتاجة إلى زيارة الطبيب لتقديم الخدمات العلاجية المناسبة.
٦- التنسيق مع الصحة المدرسية والأطباء الزائرين في تنفيذ البرامج الوقائية داخل المدرسة.

فيما أورد الدليل العلمي للمرشد الصحي(١٤٣٤هـ،ص١٥) :

١- مساعدة ممرض المدرسة في المهام الموكلة إليه، و مشاركته في تنفيذ البرامج الصحية بالمدرسة.
٢- يرأس لجنة الصحة المدرسية في المدرسة،و يشارك في الاجتماعات و الندوات والمؤتمرات حسب الحاجة.
٣- تلقي ملاحظات معلمي المدرسة عن المشكلات الصحية لدى التلاميذ أو في البيئة المدرسية والتنسيق لاتخاذ الإجراء المناسب تجاهها.
٤- استدعاء الفريق الطبي للقيام بالإسعافات الأولية للحالات الطارئة في المدرسة وتسهيل عملهم بالتنسيق مع ممرض المدرسة.
٥- تلقي التعليمات و الخطط من مشرف الصحة المدرسية وإعداد الخطوات التنفيذية لها، ورفع التقارير الدورية.
٦- تفقد البيئة المدرسية ومياه الشرب ونظافتها والعمل على إصحاحها و الإشراف على

المقصف المدرسي.

٧- التعاون مع المعلمين في تفقد النظافة الشخصية للطلاب و متابعة سلوكياتهم الصحية والعمل على تعديلها.

٨- متابعة ضحايا العنف من الطلاب بعد اتخاذ الإجراءات المناسبة من قبل ممرض المدرسة وطبيب الصحة المدرسية وإدارة المدرسة.

ويضيف الباحث شروطاً يجب توافرها في المرشد الصحي وهي:

١- أن يكون راغباً بالعمل التطوعي و محباً له، لأن ذلك سيؤثر على عطاءه بشكل إيجابي.

٢- أن تكون لديه روح التعاون سواء مع الإدارة المدرسية ، والتلاميذ وأولياء أمورهم، ومشرف الصحة المدرسية.

٣- مراعاة شعور التلاميذ ومساعدتهم على حل مشكلاتهم الصحية بدون التسبب في إحراجهم.

٤- مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ.

٥- أن يكون مدرباً و مؤهلاً على الإسعافات الأولية، والتعامل مع الحالات المصابة، ومواجهة المشكلات الصحية.

-دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية.

إن الهدف الرئيسي من التربية الصحية المدرسية هو المحافظة على صحة التلاميذ في سن المدرسة وإعطائهم التوجيهات لحياة صحية سليمة وذلك عن طريق تقديم الحقائق والمفاهيم الصحية بشكل يحفز التلاميذ لترجمتها على أرض الواقع والوصول إلى أعلى مستوى صحي ممكن، لذا تقع المسؤولية على المرشد الصحي داخل المدرسة في تحقيق هذا الهدف بالإضافة إلى أهداف التربية الصحية الأخرى والتي تندرج تحت هذا الهدف العام.

أولاً: خدمات الإسعافات الأولية الضرورية : الحياة أغلى ما يملكه الإنسان، ونظراً لطبيعة خصائص النمو لتلاميذ المرحلة الابتدائية وما يرافقها من زيادة في النشاط و الحركة، فقد ينتج عن ذلك إصابات أو جروح قد تكون خطيرة، تستوجب وجود شخص داخل المدرسة يكون ملماً ومدرباً في تقديم الإسعافات

يستطيع أي شخص أن يقدم خدمة الإسعافات الأولية ويسمى بالمسعف الصحي بشرط أن يكون لديه قدر كافٍ من المعلومات الطبية الصحيحة والتي تمكنه من التعامل مع الحالة بشكل سليم، فكثيراً من الحالات يتم التعامل معها بشكل خاطئ مما يزيد الأمر سوءً.

ويشير الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي(١٤٣٤هـ،ص٣٠) إلى دور المرشد الصحي في الوقاية من حدوث الإصابات الإسعافية:

١- تفقد مفردات البيئة المدرسية بشكل دوري وخاصة السلالم و النوافذ وطفايات الحريق أو المقصف المدرسي.

٢- الإبلاغ الفوري عن أي خلل قد يشكل خطراً في تلك المفردات.

٣- توجيه الطلاب بالتحلي بالسلوكيات و الممارسات الآمنة وتجنب الممارسات الخطرة مثل:

أ. إزالة الزجاج و القمامة و الحجارة. ب- عدم تسلق الأشجار أو إلقاء الحجارة.

ب. الابتعاد عن مصادر الحرارة والشمس الحارة. ج- الابتعاد عن أسلاك الكهرباء و التوصيلات.

ت. الالتزام بالقواعد و التعليمات المرورية عند الخروج أو الصعود للحافلات وداخل الحافلات.

ث. الإبلاغ عن أي مشكلة أو خلل في البيئة أو المقصف أو غيرها.

وفي حال حدوث حالة إسعافية يجب على المرشد الصحي أن يقوم بالإجراءات التالية:

١- إبعاد المصابين و الحاضرين عن مصدر الخطر إن وجد.

٢- استدعاء الفريق الطبي المسعف.

٣- التنسيق مع الممرض و الصحة المدرسية لتدريب الراغبين من الطلاب و المعلمين على مبادئ الإسعافات الأولية.

٤- من المهم تفقد صندوق الإسعافات الأولية بشكل دوري.

٥- لابد من تنظيم سجل بالحالات الإسعافية في المدرسة.

ثانياً: المناعة و الأمراض المعدية والشائعة.

تعتبر مكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها مسؤولية المؤسسات الصحية في المجتمع، أما في داخل نطاق المجتمع المدرسي فتعتبر مكافحة الأمراض المعدية و الشائعة مسؤولية المرشد الصحي، ويظهر دوره في عدة أمور منها: التهوية الجيدة للفصول، الإشراف على التغذية الملائمة، القضاء على ناقلات العدوى كالذباب والبعوض والفئران، المرور في طابور الصباح لتفقد الحالة العامة لصحة الطلاب، والتأكد من صلاحية دورات المياه في المدرسة.

ثالثاً: الغذاء والعناصر الغذائية المختلفة.

أصبحت تغذية الإنسان من أهم الأمور التي يهتم بها الأفراد والمجتمعات، لأنها تؤدي إلى بناء جيل يتمتع بالصحة الجسمية و العقلية والتي تمكنه من الإنتاجية العالية و النهوض بالمجتمع، فالغذاء السليم هو القاعدة الأساسية للصحة الجيدة، لذا من الضروري أن تحتوي الوجبة الغذائية على عناصر غذائية قيمة لكي يستفيد منها الجسم بشكل صحيح، ويستطيع تأدية وظائفه الحيوية على أكمل وجه.

وفي القرآن الكريم آيات تدعو الإنسان إلى التفكر و التأمل في طعامه الذي انعم الله به عليه وعلى سائر المخلوقات، قال تعالى: { فَلْيَنظُرِ الإِنسَانُ إِلَى طَعَامِهِ(٢٤) أَنَّا صَبَبْنَا الْمَاء صَبًّا (٢٥) ثُمَّ شَقَقْنَا الأَرْضَ شَقًّا (٢٦) فَأَنبَتْنَا فِيهَا حَبًّا (٢٧) وَعِنَبًا وَقَضْبًا(٢٨) وَزَيْتُونًا وَنَخْلاً (٢٩) وَحَدَائِقَ غُلْبًا (٣٠) وَفَاكِهَةً وَأَبًّا(٣١) مَّتَاعًا لَّكُمْ وَلِأَنْعَامِكُم}(سورة عبس،٢٤-٣١).(الغامدي،٢٠٠٣م،ص٤٠).

رابعاً: التثقيف و الإعلام الصحي : إن جهل الإنسان بالسلوك الصحي السليم وممارسته للعادات الصحية السلبية، يرجع إلى عدم معرفة الفرد للعادات و الاتجاهات الصحية السليمة، والتي تقيه وتقي غيره من الأمراض، لذا كان لِزاماً أن تُجرى عملية التثقيف الصحي على كافة أفراد المجتمع، لأن تحقيق السعادة و الرفاهية لهم لا يأتي إلا عن طريق الرقي بالمستوى الصحي أولاً و بالأخص المدرسة الابتدائية لأنها تلاميذها هم النواة الأولى للمجتمعات.

و أشار الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي (١٤٣٤هـ،ص٥٠) إلى مفهوم التثقيف الصحي: "هو الإجراء أو العملية التي يتم من خلالها تقديم رسالة تثقيفية ملائمة و قادرة على التأثير في الفئات المستهدفة لتغيير أنماط السلوك و الممارسات والارتقاء بها".

نظرية الدور الاجتماعي وعلاقتها بدور المرشد الصحي.

يرى (جورج ميد) رائد هذه النظرية أن هناك مفهومين رئيسيين في نظرية الدور الاجتماعي وهما المكانة الاجتماعية والدور الاجتماعي وتعني المكانة الاجتماعية : وضع في بناء اجتماعي يتحدد اجتماعياً وترتبط به واجبات وحقوق ولكل فرد عدة مكانات مثلا مكانة السن ومكانة الوظيفة ويرتبط بكل مكانة نمط من السلوك المتوقع أو مجموعة من التوقعات الاجتماعية فالذكر له وضع اجتماعي يترتب عليه سلوكيات اجتماعية متوقعة بعكس الأنثى .

أما الدور الاجتماعي فإن الطفل يكتسب مكانته ويتعلم دوره من خلال تفاعله مع الآخرين وخاصة الأشخاص المهمين في حياته كالأب والأم الذي يرتبط بهما ارتباطاً عاطفياً قوياً ،حيث إن لكل فرد في المجتمع دوره الاجتماعي وقد يلعب الفرد أكثر من دور فالرجل قد يكون موظفا يؤدي دوره في الوظيفة وهو أيضا أب وزوج ورب أسرة ولكل من هذه المهام دورها الخاص الذي يختلف عن دور الأخرى، إذاً فالدور الاجتماعي عبارة عن السلوك الذي يقوم به الفرد في المركز الذي يشغله أو يتواجد به ، وهو نمط من الأفعال التي يقوم بها الفرد في المواقف الاجتماعية المختلفة التي يتعرض لها وتتقبلها الجماعة في ضوء مستويات السلوك في الثقافة السائدة حوله ، ويتم تعلم الدور عن طريق :

١- التعلم المباشر: كأن يتعلم الطفل الذكر من أمه أنه لا ينبغي أن يرتدي ملابس خاصة بالبنات وكذلك الحال بالنسبة للبنات، والسن أيضا يحدد مكانة اجتماعية معينة فما كان يسمح للطفل في سن عامين لم يعد مسموحاً لطفل في الخامسة أو السادسة .

٢-المواقف: كثيراً ما يتعلم الطفل أدواره الاجتماعية عن طريق ما يتعرض له من مواقف يسلك فيها سلوكاً مناسباً لما هو متوقع منه فيلقى التأييد من الذين يتفاعل معهم أو يسلك سلوكاً منافياً لذلك التوقع فيواجه بالمعارضة وطلب التغيير وهو يعدل سلوكه وفقاً لهذا ويتعلم أداوره من هذه المواقف المباشرة.

ويتبين مما سبق أن المرشد الصحي داخل المدرسة، لا ينحصر دوره في الجوانب الصحية المدرسية، أو في تحقيق أهداف التربية الصحية للتلاميذ فقط، بل يتعدى ذلك، فقد يكون المرشد الصحي معلماً يقوم بتدريس أحد المواد الدراسية وهو أيضاً عضواً في أحد لجان المدرسة، أو مرشداً طلابياً ، ورب أسرة في بيته و إماماً للمسجد ..وغيرها .

ثانياً: الدراسات السابقة.

هناك دراسات اهتمت بالتربية الصحية المدرسية ومنها:(دراسة العثمان (١٤١٨هـ) و دراسة نسرين محمد (٢٠٠١م) دراسة منال المجبر (٢٠٠٤م) ، و دراسة اليحياوي (١٤٢٧هـ) و دراسة العمري (١٤٢٩هـ) و دراسة القرني (٢٠٠٨م) دراسة الجرجاوي، وأغا (٢٠١١م) دراسة سحر فضة (٢٠١٢م) دراسة الرشيد (٢٠١٣م) دراسة الشمراني (٢٠١٤م) تناولت جميعها التربية الصحية في الكتب المدرسية ودور المعلم دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية مجالات التربية الصحية التي ينبغي أن تتضمنها كتب علوم الصفوف العليا للمرحلة الابتدائية، وواقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي، وتوصلت إلى قصور التي توصلت إلى قصور في محتوى الكتب، أن برامج التربية الصحية لا تحظى بالاهتمام الكافي في مراحل التعليم الأساسي وأن المفاهيم الموجودة لا تتضمن ما يجب من مفاهيم التربية الصحية.

ارتبطت الدراسة السابقة بالدراسة الحالية في تناولها واقع التربية الصحية، وإن كانت الدراسة السابقة تقتصر على تحديد مجالات التربية الصحية التي ينبغي أن تتضمنها كتب علوم الصفوف العليا للمرحلة الابتدائية، والمتضمنة فعليًا، وكذلك التوصل إلى بعض المؤشرات والمقترحات لتطوير التربية الصحية في المرحلة الابتدائية، في حين هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية من خلال تقديم خدمات الإسعافات الأولية، وأساسيات التغذية، والتثقيف والإعلام الصحي، والوقاية من الأمراض المعدية والشائعة لتلاميذ المرحلة الابتدائية، بما يعني اختلاف الدراسة السابقة عن الدراسة الحالية في الأداة المستخدمة، فالدراسة السابقة استخدمت أسلوب تحليل المحتوى ،أما الدراسة الحالية فقد اقتصرت على الاستبانة أداة للدراسة، وقد استفاد الباحث من نتائج هذه الدراسة أن هناك حاجة في مجال الصحة النفسية والعقلية حيث لم ترد الإشارة إليها ،في جميع كتب علوم الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية.

وهناك دراسات اهتمت بقياس المستوى الصحي والثقافة الصحية لدى التلاميذ ومنها: دراسة سامية عبودة (١٤١٨هـ) دراسة الأحمدي (١٤٢٤هـ) دراسة سامية العصيمي (١٤٢٤هـ) دراسة أويمان أونيانجو و آخرون (**Ouman Onyango and other's**) (٢٠٠٤م) دراسة ايرفن

وآخرون **(Irvin and other's)** (٢٠٠٤م) دراسة مريم العتيبي (١٤٣١هـ) " دراسة والتس **(Walts)** (٢٠٠٩م) دراسة العويطى (٢٠١١م) دراسة محمود (٢٠١٤م) **حاولت التعرف على مستوى الوعى الصحى ووظيفة المدرسة في رفعه،** ومعرفة تأثير البرامج فى التربية الصحية على المفاهيم الصحية و المرضية.

٣-١ منهج الدراسة:

نظراً لطبيعة الدراسة وأهدافها استخدم الباحث المنهج الوصفي الذي يوفر بيانات عن الظاهرة المراد دراستها مع تفسير هذه البيانات باعتباره أنسب المناهج لهذا النوع من الدراسات، والذي يعتمد كما أورد عبيدات وآخرون (٢٠٠٤م، ص١٩١) على "دراسة الواقع ويهتم بوصفه وصفاً دقيقاً، ويعبر عنه تعبيراً كيفياً، أو تعبيراً كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة، ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى".

كما عمد الباحث إلى اختيار أحد الأنواع الدقيقة للمنهج الوصفي، وهو المنهج الوصفي المسحي، والذي يقصد به:" ذلك النوع من البحوث الذي يتم بواسطته استجواب جميع أفراد مجتمع الدراسة أو عينة ممثلة منهم، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب مثلاً". (العساف،١٤٣١هـ،ص١٧٩).

٣-٢ مجتمع الدراسة : عرّفه النوح (١٤٢٥هـ، ص ٦٦) بأنه: "المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة".

وبناء عليه فإن مجتمع الدراسة الذي يمكن أن تعمم عليه النتائج هو جميع مديري المدارس الابتدائية الحكومية للبنين (نهاري) وجميع المشرفين التربويين التابعين لإدارة التعليم بمحافظة الأحساء للعام الدراسي١٤٣٦-١٤٣٧هـ و البالغ عددهم (٢٧٢) ،منهم (١٤٨) مديراً، و (١٢٤) مشرفاً تربوياً كما هو واضح في جدول رقم (٣-١)، وقد تم حصر عددهم من قِبل إدارة التعليم بمحافظة الأحساء و طبقت الدراسة على عينة منهم. ويوضح الجدول التالي العدد الكلي لمجتمع الدراسة :

جدول رقم (١) يوضح حجم مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة	مديري المدارس الابتدائية	المشرفين التربويين	المجموع
العدد	١٤٨	١٢٤	٢٧٢

المصدر: الإدارة العامة للتعليم بمحافظة الأحساء – إدارة التخطيط والتطوير– للعام الدراسي ١٤٣٦-١٤٣٧هـ.

٣-٣ عيّنة الدّراسة: ٣-٣-١ أولًا: طريقة اختيار عيّنة الدّراسة:

وقد استخدم الباحث طريقة العينة العشوائية الطبقية في سحب العينة من مجتمع الدراسة على النحو، وبلغ حجم العينة (١٦٦) مديراً ومشرفاً تربوياً، ما يمثل نحو(٦١%) من المجتمع الأصلي للدراسة وفيما يلي وصف لخصائص العينة:

- توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الوظيفة:

جدول رقم (٢) يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الوظيفة والمؤهل العلمي وستوات الخبرة

الوظيفة		التكرار	النسبة
	مديري المدارس الابتدائية	١١٢	%٦٧.٥
	المشرفين التربويين	٥٤	%٣٢.٥
	المجموع	١٦٦	%١٠٠
المؤهل	دبلوم	٠	%٠
	بكالوريوس غير تربوي	٢٠	%١٢
	بكالوريوس تربوي	١٢٧	%٦٧.٥
	دراسات عليا	١٩	%١١.٥
	المجموع	١٦٦	%١٠٠
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٧	%٤.٢
	من ٥سنوات – أقل من ١٠ سنوات	٧	%٤.٢
	من ١٠ سنوات – أقل من ١٥ سنة	٢٦	%١٥.٧
	من ١٥ سنة فأكثر	١٢٦	%٧٥.٩
	المجموع	١٦٦	%١٠٠

٣- أداة الدّارسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة في تعرف على دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية، تم تصميم استبانة سعياً للحصول على بيانات ذات علاقة بموضوع الدراسة، وقد تم بناؤها بمراجعة الدراسات السابقة وأدبيات الدراسة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

أ-صدق أداة الدراسة:

للتحقق من صدق محتوى أداة الدراسة والتأكد من أنها تخدم أهداف الدراسة، قام الباحث بعرضها على عدد من المحكمين الأكاديميين من ذوي الخبرة والتخصص في مجال التربية والإدارة والدراسات الاجتماعية من أعضاء هيئة التدريس بجامعة مؤتة بالأردن، وجامعة الإمارات بأبوظبي ،وجامعة الملك خالد، وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وجامعة الملك فيصل، وجامعة الملك سعود، وجامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز، وكلية الملك عبدالله للدفاع الجوي، وبلغ عدد هؤلاء المحكمين (٢٩) محكماً، .

وقد طُلِبَ منهم إبداء رأيهم في الأداة من حيث: مدى وضوح العبارة لقياس ما أعدت لقياسه، ومدى أهميتها، ومدى انتماء كل عبارة للمحور المحدد لها، أو أي ملاحظات يرونها مناسبة، وقام الباحث بدراسة ملاحظات المحكمين، واقتراحاتهم، وأجرى التعديلات التي اتفق عليها أكثر من (٨٠%) من عدد المحكمين، حيث تم حذف وتعديل وإعادة صياغة بعض عبارات أداة الدراسة، لتزداد وضوحاً، وبلغ عدد عبارات الاستبانة في صورتها النهائية (٣٦) عبارة وقد جاءت على النحو التالي: المحور الأول (٢١) عبارة، المحور الثاني (١٥) عبارة،ة، وقد أعتبر الباحث الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المشار إليها أعلاه بمثابة الصدق الظاهري.

ثانياً: صدق محتوى الأداة: قام الباحث بحساب صدق محتوى الأداة بإيجاد معاملات الارتباط بين كل بند والمحور الذي ينتمي له على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) من المديرين والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء، وجاءت النتائج كما يلي:

- **المحور الأول:** واقع دور المرشد الصحي في ضوء أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية في محافظة الأحساء: - مجال خدمات الإسعافات الأولية: تراوحت معاملات الارتباط

بين درجة كل عبارة والدرجة الكلّية لجميع بنود هذا المجال بين (٠.٨٧) في حدها الأعلى أمام العبارة رقم (٤) ، وبين (٠.٧٠) في حدها الأدنى أمام العبارة رقم (٣)، كما اتضح أن جميع المعاملات دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) **مما يدل على الصدق الداخلي للمجال.**

– مجال أساسيات التغذية: تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلّية لجميع بنود هذا المجال بين (٠.٩٢) في حدها الأعلى أمام العبارة رقم (٧) ، وبين (٠.٨٢) في حدها الأدنى أمام العبارات رقم (٩،٦) ، وكلها دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) **مما يدل على الصدق الداخلي للمجال.**

– مجال الوقاية من الأمراض المعدية و الشائعة: تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلّية لجميع بنود هذا المجال بين (٠.٩١) في حدها الأعلى أمام العبارة رقم (١٣،١٢) ، وبين (٠.٨٠) في حدها الأدنى أمام العبارات رقم (١٥) ، كما اتضح أن جميع المعاملات دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يدل على الصدق الداخلي للمجال.

– مجال التثقيف والإعلام الصحي: تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلّية لجميع بنود هذا المجال موجبة، بين (٠.٨٢) في حدها الأعلى أمام العبارة رقم (٢٠،١٦)، وبين (٠.٧٨) في حدها الأدنى أمام العبارة رقم (١٩)، كما اتضح أن جميع المعاملات دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يدل على الصدق الداخلي للمجال.

وقام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين المجالات والدرجة الكلية للمحور الأول وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول رقم (٣) معاملات الارتباط بين المجالات المختلفة والدرجة الكلية للمحور الأول

المجال	معامل الارتباط
مجال خدمات الإسعافات الأولية	٠.٨٧**
مجال أساسيات التغذية	٠.٩٢**
مجال الوقاية من الأمراض المعدية والشائعة	٠.٩٢ **
مجال التثقيف والإعلام الصحي	٠.٩٣**

*** * دال عند مستوى دلالة ٠.٠١**

يتّضح من **جدول رقم (٣)** أنّ معاملات الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلّية لجميع بنود هذا المحور موجبة، وقد تراوحت بين(٠.٩٣) في حدها الأعلى أمام المجال الرابع، وبين(٠.٨٧) في حدها الأدنى أمام المجال الأول ، كما يتضح أن جميع المعاملات دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) **مما يدل على الصدق الداخلي للمحور**.

المحور الثاني: أبرز المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية في محافظة الأحساء.

واتضح أنّ معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلّية لجميع بنود هذا المحور موجبة، وقد تراوحت بين (٠.٧٠) في حدها الأعلى أمام العبارة رقم (١٤) ، وبين (٠.٣١) في حدها الأدنى أمام العبارات رقم (٢) ، كما يتضح أن جميع المعاملات دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) **مما يدل على الصدق الداخلي للمحور**.

كما أشارت النتائج إلى الارتباط الموجب بين المحاور المكونة للاستبانه والدرجة الكلية له وتراوحت المعاملات بين (٠.٤٩) للمحور الثالث ،بينما كان الأقل ارتباطا بالدرجة الكلية للاستبانة وبين (٠.٨٢) للمحور الأول للاستبانة ما يشير إلى ارتباط يدل على صدق مقبول للاستبانة و لذا اعتبر الباحث أن الأداة صالحة لقياس ما وضعت له.

- الثبات: قام الباحث بحساب معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة لقياس مدى ثبات استجابة الأفراد له.

جدول رقم (٤) معاملات الثبات لمحاور والدرجة الكلية للاستبانة

المحور	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ
المجال الأول :خدمات الإسعافات الأولية	٥	٠.٨٧
المجال الثاني: أساسيات التغذية	٥	٠.٩١
المجال الثالث: الوقاية من الأمراض المعدية والشائعة	٥	٠.٩٣
المجال الرابع : التثقيف والإعلام الصحي	٦	٠.٨٩
المحور الأول : واقع دور المرشد الصحي في ضوء أهداف التربية الصحية	٢١	٠.٩٦

لطلاب المرحلة الابتدائية في محافظة الأحساء.		
المحور الثاني : المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية في محافظة الأحساء.	١٥	٠.٨٤
المحور الثالث : سبل تفعيل دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية في محافظة الأحساء.	١٧	٠.٩٠
الدرجة الكلية	٥٣	٠.٩٢

أشارت النتائج أن جميع محاور الاستبانة تتسم بدرجة مرتفعة من الثبات حيث جاءت أعلى المحاور من حيث الثبات، للمحور الأول (٠.٩٦) يليه المحور الثالث (٠.٩٠) وأخيرا المحور الثاني (٠.٨٤) . وبالنسبة للمجالات في المحور الأول كانت أعلى المجالات من حيث الثبات المجال الثالث (٠.٩٣) يليه الثاني (٠.٩١) يليه المجال الرابع (٠.٨٩) ثم المجال الأول (٠.٨٧).وجميعها تشير إلى ثبات مرتفع للاستبانة.

٣-٤-٢: إجراءات تطبيق أداة الدّراسة وتشمل ما يلي:

أ) طريقة جَمع المعلومات:

بعد الحصول على أداة الدراسة وعرضها على المشرف والموافقة عليها من قبل وزارة التعليم، قام الباحث نفسه بعملية توزيع أداة الدّراسة وجمعِها ضمانًا لوصولها لعيّنة الدّراسة (مديري المدارس الابتدائية والمشرفين التربويين) بمحافظة الأحساء في الفصل الدّراسي الأول ١٤٣٦هـ-١٤٣٧هـ، وحثهم على تعبئتها بكل دقة وموضوعية ،وقد تطلّب تطبيق الأداة عددًا من الإجراءات الرسمية والخُطوات العمليّة حتى حصَل الباحث على الموافقة الرسمية على تطبيق الدّراسة، وقام الباحث بزيارة إلى مكتبي التعليم و المدارس المحددة ضمن العينة، وتولّى بنفسه توزيع الاستبانات، وقبل توزيعها قام بشرح أهداف الدّراسة ومحاورها وكيفية الإجابة عن عباراتها. وبعد إعطاء أفراد العيّنة المدّة الكافية للإجابة عن عِبارات الاستبانة قام الباحث بجمعِها مرة أخرى.

ب) طريقة تحليل المعلومات والمعَالجة الإحصائيّة لها:

قام الباحث في بداية الأمر بإحصاء وفَرز الاستبانات العائدة من عيّنة الدّراسة من أجل التأكّد من صلاحيّتها للتّحليل الإحصائي، حيث لم يتمّ استبعاد أي من الاستبانات.

٣-٤-٣: أساليب المعالجة الإحصائية:

بعد جمع البيانات اللازمة وللإجابة عن أسئلة البحث، تمت معالجة البيانات من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ،باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص مفردات عينة الدّراسة بالنسبة للمعلومات الأولية.

٢- المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمعرفة استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات الاستبانة حسب درجة الموافقة.

٣- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لحساب صدق الإتساق الداخلي لأداة الدّراسة.

٤- ومعامل ألفا كرونباخ (Alpha)لحساب معامل ثبات المحاور المختلفة لأداة الدّراسة.

٥- اختبار ت (t-test) لتحديد الفروق بين عينتين مستقلتين.

٦- تحليل التباين أحادي الاتجاه (one way anova) لتحديد الفروق بين الفئات المختلفة للمتغيرات الديموجرافية .

ولتسهيل تفسير النتائج استخدم الباحث الأسلوب التالي لتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة، حيث تم إعطاء وزن للبدائل: (موافق بشدة=٥، موافق=٤، محايد=٣، غير موافق=٢، غير موافق بشدة=١)، ثمّ تمّ تصنيف تلك الإجابات إلى خمسة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة التالية:

طول الفئة =(أكبر قيمة - أقل قيمة)÷عدد بدائل الأداة =(٥-١)÷ ٥= ٠.٨٠

للحصول على التصنيف التالي والذي يوضحه **الجدول رقم (٥)**:

جدول رقم (٥)

توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

	الوصف	**مدى المتوسّطات**	محايد	٢.٦٢ – ٣.٤٢
	موافق بشدة	٤.٢٤-٥.٠٠	غير موافق	١.٨١ – ٢.٦١
	موافق	٣.٤٣ – ٤.٢٣	غير موافق بشدة	١-١.٨٠

عرض تفصيلي للنتائج التي أسفرت عنها تساؤلات الدّراسة :

من خلالها يتم الإجابة عن السؤال الأول:

ما واقع دور المرشد الصحي في ضوء أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء؟

وللإجابة عن السّؤال السّابق تمّ حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد عيّنة الدّراسة حول المحور الأول: (واقع دور المرشد الصحي في ضوء أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء). ونستعرضها وفقاً للمجالات الفرعية للمحور.

أولاً: مجال خدمات الإسعافات الأولية :

تمّ حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد عيّنة الدّراسة حول خدمات الإسعافات الأولية، اتّضح أنّ مجال الإسعافات الأولية تضمّن (٥) عبارات، و جاءت جميع العبارات بدرجة (موافق) حيث تراوح المتوسّط الحسابي بين (٣.٨٢-٤.٢٢)، مما يشير إلى اتفاق أراء عينة الدراسة حول دور المرشد الصحي في مجال الإسعافات الأولية، كما أشارت درجة المتوسط العام (٣.٩٦) إلى موافقة المديرين والمشرفين التربويين على واقع أداء المرشد الصحي لدوره في مجال الإسعافات الأولية.

ويمكن للباحث الربط بين هذه النتائج وبعض النظريات التي تم تناولها في الإطار النظري والتي من خلالها يمكن تفسير قيام المرشد الصحي بتعريف طلابه الأنواع المختلفة من الحوادث ثم تعريفهم كيفية التعامل مع هذه الحوادث بشكل عملي، فوفقاً لنظرية النمو المعرفي عند بياجيه والتي تعتمد على مايسمى ب(الأبنية العقلية) حيث افترض بياجيه أن المعارف أبنية أو تراكيب عقلية، هذه الأبنية أو التراكيب هي قواعد للتعامل مع المعلومات أو الأحداث، والمرشد الصحي عندما عرَّف طلابه الأنواع المختلفة من الحوادث، بعدئِذ يقوم بتحويل هذه المعارف العقلية عند الطلاب والتي سماها بياجيه ب(الأبنية العقلية) إلى سلوكيات عملية سليمة من خلال كيفية التعامل الصحيح مع الأنواع المختلفة من الحوادث ، بحيث تطبق بشكل عملي ويستفاد منها ، أي أن المعارف العقلية يجب أن يصاحبها الجوانب التطبيقية.

ثانياً: مجال أساسيات التغذية: تمّ حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد عيّنة الدّراسة حول دور المرشد الصحي في مجال أساسيات التغذية وجاءت النتائج أنّ مجال أساسيات التغذية تضمّن (٥) عبارات، وجاءت جميع العبارات بدرجة (موافق) حيث تراوح المتوسّط الحسابي بين (٣.٦٩-٤.٠٥)، مما يشير إلى اتفاق أراء عينة الدراسة أن المرشد الصحي يقوم بدوره في مجال أساسيات التغذية، كما أشارت درجة المتوسط العام (٣.٨٢) إلى أنه يصنف في فئة الموافقة ما يؤكد موافقة مديرين المدارس الابتدائية والمشرفين التربويين على قيام المرشد الصحي بدوره في مجال أساسيات التغذية .

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له دراسة الرشيد (٢٠١٣م) أن دور المعلم في غرس الاتجاهات الغذائية الصحية لطلاب الصفوف الأولية يتمثل في: أن يعرِّف الطلاب بخطر تناول بعض المواد الغذائية الضارة، ويسهم في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية للطلاب، وينمي الاتجاهات الغذائية الصحية للطلاب، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم دور للمعلم في التوعية بخطر السمنة المفرطة لطلاب الصفوف الأولية يتمثل في: إرشاد الطلاب بخطر السمنة المفرطة، وأن يوضح للطلاب أهمية معالجة السمنة المفرطة، وتشجيع الطلاب على المحافظة على أوزانهم الطبيعية، وأشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى أهمية دور المعلم في التوعية بمخاطر الإصابة بمرض تسوس الأسنان لطلاب الصفوف الأولية.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الرشيد (٢٠١٣م) التي أكدت دور المعلم في غرس الاتجاهات الغذائية الصحية لطلاب الصفوف الأولية يتمثل في: أن يعرِّف الطلاب بخطر تناول بعض المواد الغذائية الضارة، ويسهم في تعزيز الثقافة الغذائية الصحية للطلاب، وينمي الاتجاهات الغذائية الصحية للطلاب.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة محمود (٢٠١٤م) أن تلاميذ المرحلة الإعدادية أهملوا بعض قواعد الغذاء الصحي في تناول الخبز الأسمر عن الخبز الأبيض، وأهملوا قواعد السلوك الصحي وذلك في تناول الطعام أثناء مشاهدة التلفزيون.

ثالثاً: مجال الوقاية من الأمراض المعدية والشائعة:

تمّ حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد عيّنة الدّراسة حول دور المرشد الصحي في مجال الوقاية من الأمراض المعدية

والشائعة ، أنّ مجال الوقاية من الأمراض المعدية والشائعة تضمّن(٥) عبارات، وجاءت جميع العبارات بدرجة (موافق) حيث تراوح المتوسّط الحسابي بين (٣.٧١-٤.١٤)، مما يشير إلى اتفاق أراء عينة الدراسة من مديري المدارس الابتدائية والمشرفين التربويين على أن المرشد الصحي يقوم بدوره في وقاية طلابه من الأمراض المعدية والشائعة ،كما أشارت درجة المتوسط العام للمجال نحو (٣.٩٤) مما يصنفه في فئة الموافقة.

وتتفق هذه النتيجة مع ماذكره محمود (٢٠١٤م) أن تلاميذ المرحلة الإعدادية اقتصروا على ممارسة أنشطة رياضية محدودة وأهملوا باقي الأنشطة.

وأشارت دراسة اليحياوي (١٤٢٧هـ) حول كتاب العلوم أنه يغطي لمجالي جسم الإنسان وصحة البيئة، ومجال السلامة والوقاية من الحوادث والتسمم، بينما لم يكن هناك أي تكرار لمجال الصحة العقلية والنفسية.

ومن خلال نظرية التحليل النفسي الاجتماعي التي تركز على نمو الشخصية أو النمو الوجداني، يقوم المرشد الصحي بالاطلاع على السجلات الصحية في ملفات الطلاب ومعرفة الطلاب الذين يعانون من أمراض مزمنة سواء نفسية أو جسدية ، والمساهمة بمتابعتهم وفحصهم بشكل دوري ومساعدتهم على تقبل هذا المرض وعدم تأثيره على شخصيتهم وعلى أدائهم العلمي أو على سلوكهم، و التعاون مع المرشد الطلابي في متابعة الطلاب الذين يعانون من اضطهاد ومشاكل نفسية أو سلوكية حتى يتم مساعدتهم والتوصل لحلول مناسبة لهم.

رابعاً: مجال التثقيف والإعلام الصحي: تمّ حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد عيّنة الدّراسة حول دور المرشد الصحي في مجال التثقيف والإعلام الصحي أنّ مجال التثقيف والإعلام الصحي تضمّن (٥) عبارات، وجاءت (عبارتان) بدرجة (موافق بشدة) حيث تراوح المتوسّط الحسابي بين (٤.٢٥-٤.٢٦)، بينما جاءت أربع عبارات بدرجة موافق فقط حيث تراوح المتوسط الحسابي لها بين (٣.٦٧-٤.٠٦) مما يشير إلى تقارب آراء أفراد عينة الدراسة حول قيام المرشد الصحي بدوره في مجال التثقيف والوعي الصحي والإعلام الصحي للطلاب بالمدارس الابتدائية في محافظة الأحساء ،كما أشارت درجة المتوسط العام للمجال (٤.٠٣) مما يصنفه في فئة الموافقة.

. وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة محمود (٢٠١٤م) في عدم وجود أي برامج توعية للقائمين على العملية التعليمية في كيفية الالتزام بقواعد السلوك الصحي السليم للتلاميذ. كما تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة مريم العتيبي (١٤٣١هـ) في أن الدور الذي تلعبه معلمة العلوم في نشر الثقافة الصحية جاء بدرجة متوسطة، كما تبين اهتمام الإدارة المدرسية بالجوانب المادية للصحة دون التركيز على التثقيف الصحي للطالبات، ومن النتائج أيضاً وجود قصور واضح في دور المدرسة في تنمية الثقافة الصحية.

وتتفق تلك النتائج مع ما ذكره (بدح وآخرون،٢٠٠٩م) من أن التثقيف الصحي هو الوسيلة الفعالة و الأداة الرئيسة في تحسين مستوى صحة المجتمع، وتعتمد عملية التثقيف الصحي على أسس علمية لما لها من دور هام في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع عن طريق اكتساب الفرد لمعلومات تتناسب مع مستوى تفكيره، بحيث يصبح قادراً على تفهم وإدراك الظروف الصحية المفيدة له.

كما تختلف تلك النتائج مع ما توصلت إليه دراسة القرني (٢٠٠٨م) من نتائج أهمها، أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية كان بدرجة متوسطة، وفي تحقيق التثقيف الصحي للطلاب كان بدرجة منخفضة.

ويمكن للباحث الربط بين هذه النتائج وبين نظرية التحليل النفسي عند فرويد، فنلحظ مما سبق أن للمرشد الصحي دوراً كبيراً في هذه النظرية، فعلى مستوى (الهوَ) يقوم المرشد الصحي بالعمل على تهذيب التصرفات والممارسات السلوكية الصحية الخاطئة التي تصدر من التلاميذ و تعديلها ومحاولة ضبطها، وذلك بإعداد المحاضرات الصحية والمعارض التثقيفية والنشرات التوعوية وإبراز أهم الأخطاء الناتجة من سوء السلوك الصحي عن طري+ق إقامة البرامج و الأنشطة و التعاون مع المؤسسات الصحية في المجتمع القريب.

أما على مستوى (الأنا) يعمل المرشد الصحي على تنمية الجوانب الإيجابية لدى التلميذ وتعزيزها، وذلك من خلال إعطائه الثقة و الحرية في التعبير سواء في الإذاعة المدرسية أو الأنشطة المدرسية الصحية المقامة أو من خلال مشاركة ولي أمر الطالب في البرامج التي يقيمها المرشد الصحي ،والعمل على استمرار السلوكيات الصحية والتربوية السليمة حتى تكون نظام حياة لا يتخلى عنها الطالب في المستقبل وبالتالي التمتع بصحة جيدة وبجسم خالي من الأمراض بإذن

الله.

أما بالنسبة لل(أنا الأعلى) يعمل المرشد الصحي على إكساب التلميذ المعتقدات والقيم الصحية الإسلامية الصحيحة، انطلاقاً من القرآن الكريم والسنة المطهرة من خلال إعداد المطويات التوعوية وإقامة المحاضرات التثقيفية والبرامج التشويقية والجاذبة والتي تعتمد على وسائل الاتصال التكنولوجية الحديثة وذلك بتنمية الوازع الديني ومحاولة إبراز أهمية الصحة و النظافة في الإسلام ،وأن تكون القيم الإسلامية هي القاعدة والموجهة لسلوكيات التلميذ في حياته، خصوصاً في النظافة و الطهارة و الاعتناء بالجسد وليس التصرفات التي تصدر من بعض أفراد المجتمع.

وقد قام الباحث بترتيب المجالات الأربعة لتحديد الذى حصل على موافقة أعلى من أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (٦) ترتيب المتوسطات الحسابية لمجالات دور المرشد الصحي

المجال	المتوسط الحسابي	الترتيب
مجال التثقيف والإعلام الصحي	٤.٠٣	١
مجال الإسعافات الأولية	٣.٩٦	٢
مجال الوقاية من الأمراض	٣.٩٤	٣
مجال أساسيات التغذية	٣.٨٢	٤
المتوسط العام للمحور	٣.٣٩	متوسط

أشارت النتائج أن أهم المجالات التي يقوم بها المرشد الصحي بدوره في المدارس الابتدائية بمحافظة الأحساء وفقاً لأراء المديرين والمشرفين التربويين جاءت على الترتيب التالي: التثقيف والإعلام الصحي ، يليه الإسعافات الأولية ،ثم الوقاية من الأمراض المعدية والشائعة ،وجاء مجال أساسيات التغذية في المرتبة الأخيرة. وتتفق تلك النتائج مع دراسة الجرجاوي، وأغا (٢٠١٠م) التي أكدت أن المدرسة تراقب البيئة الصحية بعناية، كما أن للمدرسة دوراً في تقديمها خدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين، بالإضافة إلى دورها في التثقيف الصحي للتلاميذ.

وكذلك دراسة سحر فضة (٢٠١٢م) التي أشارت إلى دور عالٍ للإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر المديرين و المشرفين الصحيين بمحافظات غزة.

أما عن أدوار المرشد الصحي التي ذكرها أفراد العينة في السؤال المفتوح فجاءت كما يلي:

- إقامة يوم في السنة للغذاء السليم والفواكه والتمر والحليب قد تثمر في بناء الصحة الجسدية و العقلية للطلاب.
- معالجة الحالات الطارئة والإصابات الخفيفة التي يتعرض لها الطلاب بشكل يومي ومستمر.
- تصميم نشرات ثقافية ومسابقات صحية بين الطلاب.
- التواصل مع الطلاب من خلال برامج التواصل الاجتماعي.
- تدوين أمراض الطلاب في سجلات بالمدرسة.
- إقامة ورش عمل دورية بالمدرسة لتوعية الطلاب بالأمراض المزمنة والمعدية.

وتتفق تلك النتائج حول واقع ممارسة المرشد الصحي لدوره بالمدارس الابتدائية في محافظة الأحساء مع ما ذكره الغامدي (٢٠٠٣م،ص٢٦) حول مهام المشرف الصحي في المدرسة.

إجابة السؤال الثاني:

ما أبرز المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء؟

وللإجابة عن السّؤال الثانى تمّ حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لإجابات أفراد عيّنة الدّراسة حول محور (أبرز المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين في محافظة الأحساء) أنّ محور أبرز المعوقات التي تحد من دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية تضمّن (١٥) عبارة، وضم عبارة واحدة بدرجة موافق بشدة ،و جاءت (٩) عبارات بدرجة (موافق) حيث تراوح المتوسّط الحسابي بين (٣.٤٤-٤.٠٨)، وجاءت (٥) عبارات بدرجة محايد حيث تراوح المتوسط الحسابي لها بين (٣.٣٧-٣.٠٠)، مما يشير إلى تباين آراء عينة الدراسة

في تحديد المعوقات التي تحد من قيام المرشد الصحي بمهامه داخل المدرسة ،كما أشارت درجة المتوسط العام للمحور (٣.٦٦) مما يصنفه في فئة الموافق فقط.

أما عن إجابات أفراد العينة على وجود معوقات أخرى تحد من قيام المرشد الصحي بدوره فكانت الاستجابة كما يلي:

- عدم قناعة البيت و الطلاب بدور المرشد الصحي وتظهر في عدم تعاون المنزل مع المرشد الصحي
- ضعف مفهوم الرعاية الصحية وأهميتها في الإدارة المدرسية.
- عدم توفر الميزانيات للقيام بالإرشاد الصحي. وتتفق تلك النتائج مع دراسة محمود (٢٠١٤م) التي أكدت على إهمال المعلمين وإدارات المدارس لقواعد السلوك الصحي، وعدم وجود أي برامج توعية للقائمين على العملية التعليمية في كيفية الالتزام بقواعد السلوك الصحي السليم للتلاميذ.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج السابقة يُوصي الباحث بالآتى:

١- استحداث مسمى مهني للمرشد الصحي من قِبل وزارة التعليم، شأنه شأن الوظائف الأخرى داخل المدرسة (مدير، وكيل، مرشد طلابي، ....).

٢-على المرشد الصحي إعداد برامج تثقيفية تشتمل على نشرات وزيارات يركز فيها على توضيح أنواع الأغذية الأكثر فائدة للجسم، وإقامة برامج رياضية متنوعة يُشرف عليها المرشد الصحي ،تهدف للتخلص من الدهون الزائدة عن حاجة الجسم، والتمتع بجسم صحي سليم، وذلك لما للرياضة من دور رئيسي ومهم في الوقاية من الأمراض.

٣-تفعيل دور المرشد الصحي في تقديم دورات تدريبية مبتدئة للطلاب في الإسعافات الأولية، حتى يستطيعون التصرف بشكل سليم أثناء وقوع إصابة، وعدم تواجد المرشد الصحي حينها.

٤-على المرشد الصحي الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة، في مجال التثقيف والإعلام الصحي، وتكثيف التعاون مع المؤسسات الصحية في المجتمع بهدف رفع مستوى صحة الطلاب.

٥-على المرشدين الصحيين ضرورة تفعيل برامج الإدارة العامة للصحة المدرسية في المدارس ومتابعة تطبيقها، (برنامج الحليب والتمر، برنامج اليوم العالمي لصحة الفم والأسنان، اليوم العالمي لداء السكري، برنامج المشي من أجل الصحة، وغيرها.....).

٦-على القائمين بإدارة الصحة المدرسية العمل على تكثيف الدورات التدريبية العملية للمرشد الصحي في مجالي الصحة، والإرشاد الصحي، وتفريغ المرشد الصحي من الأعمال الإضافية الأخرى داخل المدرسة، حتى يستطيع أن يؤدي دوره بكفاءة وإنتاجية عالية، العمل على تخصيص حوافز مادية ومعنوية للمرشد الصحي من قِبل وزارة التعليم.

مقترحات الدراسة:

- دراسة اتجاهات الطلاب نحو دور المرشد الصحي بالمدرسة وأهميته.
- دراسة واقع إعداد المرشد الصحي وتأهيله، في المدارس الابتدائية.
- إجراء دراسة عن فاعلية الأنشطة اللاصفية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الابتدائية.

المراجع العربية:

أبو العيون، سمير أحمد.(٢٠١٣م). **الثقافة الصحية**. عمّان: دار المسيرة.

أبو رزق ، حليمة علي.(١٤٢٦هـ). **توجيهات تربوية من القرآن والسنة في تربية الطفل**.ط٢، جدة : الدار السعودية.

الأحمدي، حنان عبدالرحيم (٢٣-٢٥نوفمبر)، دور المعلمين في التثقيف الصحي والصحة المدرسية، **ورقة مقدمة إلى مؤتمر تنمية الوعي الصحي و البيئة المدرسية في البلاد العربية**، المجلد الأول، القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.

الأحمدي، علي حسن.(١٤٢٤هـ). **مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي و علاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة**. رسالة ماجستير غير منشورة . قسم المناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

باخطمة، بلقيس عابد، والزهراني، حسن علي.(٢٠٠٨م).**الثقافة الصحية**. جدة:مكتبة كنوز المعرفة.

البخاري ، محمد إسماعيل. (١٤١٧).**صحيح البخاري**. الرياض: دار السلام.

بدح، أحمد محمد وآخرون .(٢٠٠٩م). **الثقافة الصحية**. عمّان: دار المسيرة.

الجرجاوي، زياد علي،وأغا، محمد هاشم.(٢٠١١م).واقع التربية الصحية في مدارس التعليم العام الحكومي بمدينة غزة. **مجلة جامعة الأزهر**، ١٣ (١). ١٢٠٥-١٢٥٢.

الحقيل، سليمان عبد الرحمن.(١٤٢٤هـ). **نظام التعليم في المملكة العربية السعودية**.ط١٥، الرياض: مطابع التقنية.

الرشيد، رشيد سالم.(١٤٣٤هـ). **دور المعلم في التربية الصحية لطلاب الصفوف الأولية بمدينة الرياض**. رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

سالم، رائدة خليل .(٢٠٠٧م) . **الصحة المدرسية**. عمّان: مكتبة المجتمع العربي.

السبول، خالد وليد.(٢٠٠٥م). **الصحة و السلامة في البيئة المدرسية**. عمّان: دار المناهج.

سلامة، بهاء الدين إبراهيم.(٢٠١١م). **الصحة الشخصية و التربية الصحية**. القاهرة: دار الفكر العربي.

الشمراني، عبدالله محمد.(٢٠١٤م).**دور الإدارة المدرسية في تفعيل أهداف التربية الصحية في محافظة جدة**. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم الإدارة التربوية والتخطيط، كلية التربية، جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

الشهري، سليمان ناصر، وصالح، زايد عبدالفتاح، وحافظ، محمود محمد، والخلف، محمود عبود.(١٤٣٤هـ).**الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي**. ط٥، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

صالح، طارق أسامة.(٢٠١٥م) . **الصحة والبيئة**. عمّان: مكتبة المجتمع العربي.

العبد، عوض محمد وآخرون.(١٤٣٠هـ). **الثقافة الصحية للجميع**. الرياض: مكتبة الرشد.

عبدالرحمن، ثناء يوسف، وعبدالمجيد، فادية يوسف، وآل سعود، الجوهرة فهد .(٢٠٠٦م). **الثقافة الصحية و الصحة المدرسية**. الرياض: دار الزهراء.

عبودة ،سامية عباس.(١٤١٨هـ). **وظيفة المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة**. رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

العتيبي، مريم حمود.(١٤٣١هـ).**دور المدرسة في تنمية الثقافة الصحية لطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة الرياض من وجهة نظر المعلمات والطالبات**. رسالة ماجستير.كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

العصيمي،سامية منصور.(١٤٢٤هـ).**مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية في جامعة أم القرى وعلاقته باتجاهاتهن الصحية**. رسالة ماجستير.كلية التربية، جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

العماني، بندري.(١٤١٨هـ). **المشكلات السلوكية الشائعة لدى عينة من تلاميذ وتلميذات الصفين الخامس و السادس بالمرحلة الابتدائية بمدينة الرياض**. رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

العمري، عبدالعزيز محمد.(١٤٣٤هـ).**واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس المرحلة الابتدائية الحكومية من وجهة نظر معلميها في مدينة الرياض.** رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

العمري، علي صالح.(١٤٢٩هـ). **التربية الصحية في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي من وجهة نظر المعلمين.** رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

العويطى، ماهر سلمان.(٢٠١١م).**دور معلم المرحلة الثانوية في تعزيز العادات الصحية السليمة لدى الطلبة في ضوء المعايير الإسلامية.** رسالة ماجستير.،كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الفرا، فاروق. (١٤٠٤هـ). **اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية** .رسالة الخليج العربي ،العدد (١١)، الرياض:مكتب التربية لدول الخليج.

فضة، سحر جبر.(٢٠١٢م). **دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية للمرحلة الأساسية بمحافظات غزة.** رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

القرني، حسن محمد.(١٤٢٩هـ). **دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف** . رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

المجبر، منال.(٢٠٠٤م) .**دراسة تقويمية لواقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية لمحافظة غزة في ضوء اتجاهات تربوية معاصرة.** رسالة ماجستير .كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

محمد، أحمد شعبان.(٢٠١٢).**التربية الصحية.** الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

محمد، نسرين نادي.(٢٠٠١م). **دليل إرشادي في التربية الصحية لمعلمي التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي.**رسالة ماجستير. كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، مصر.

محمود، أحمد إبراهيم.(٢٠١٤م).**المعارف و الاتجاهات الصحية وعلاقتها ببعض السلوكيات الصحية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية.**رسالة ماجستير. كلية التربية الرياضية، جامعة بنها، القليوبية.

اليحياوي، خالد سالم.(١٤٢٧هـ).**واقع التربية الصحية في مقررات كتب علوم الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية**. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

- المراجع الأجنبية:

Walts،Sheldon Oliver ،(2009):An assessment of teasher-led nutrition educations in New york state elementary schools،grades k-5

Ouman، Onyango etal (2004) ، Changing concepts of health and illness among children of primary school age in Western Kenya، Oxford journals، Vo. 19،No،3، 326-339.

Irvine ، Blair and etal (2004) ، The effectiveness of an inter activemulimedia program of influence eating habits Oxford journals، Vo. 19، No.3 ، 390-30