قياس مدى تطبيق الصحة المدرسية من وجهه نظر المديرين ومدرسي التربية البدنية في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض

*د. جميل بن فيروز الرشيد

المقدمة ومشكلة البحث

يحرص المشرفون على التعليم على الاهتمام بالبيئة الصحية للمدرسة لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من خلال مراقبة البيئة المدرسية وكذلك المباني المدرسية، والمرافق الصحية والمقاصف ورفع المستوى الصحي للتلاميذ عن طريق الوسائل التعليمية، والمحاضرات والندوات، وعرض الأفلام العلمية الخاصة بالنظافة والصحة والبيئة وأيضا التدريب على عمليات الإسعافات الأولي. (الجرجاوي واغا،٢٠١١)

وتعتبر المرحلة الابتدائية هي المرحلة الأساسية في حياة الطالب والتي يكون فيها في أمس الحاجة إلى المعلومات الصحيحة في الصحة المدرسية وطريقة تطبيقها، هذا بالإضافة إلى أن الأطفال في هذه المرحلة يكونون أكثر عرضة للأمراض وكذلك الإصابات والحوادث (العثمان 1418)

تلعب المدرسة دور كبير في تعليم الطالب السلوكيات الصحية وتوفيرها لو من خلال التركيز على أنماط التغذية الصحية، تقديم الخدمات الوقائية والتثقيف الصحي بالإضافة لتوفير وسائل السلامة والشروط البيئية الصحية. (William , 2010)

أن الاهتمام بصحة الطالب أثناء دراسته له بالغ الأهمية في حياته ويجب على الإدارة المدرسية مسؤولية متابعة سلوك الطلبة باستمرار ونشر الوعي الصحي بينهم ولتقديم خدمات وقائيةوعلاجية وتثقيفية و ٍإدارة المدرسة في المرحلة الأساسية يكون عليها المسؤولية الأكبر لأن هذه المرحلة هي من أكثر المراحل أهمية في حياة الطالب. (أبوقمر،٢٠٠٢)

ينبغي على المدارس أن تمارس هذه أدوارا جديدة لم تكن معروفة في السابق، ومنها الاهتمام بالنواحي الصحية للطلبة بأشكالها وصورها المختلفة حيث يمثل الطلبة المكون الرئيسي من المجتمع المدرسي و أجسامهم حساسة أكثر تجاه الأمراض المعدية، وإن تواجدهم خلال فترة الدراسة في مساحة محدودة يزيد من قابليتهم للعدوى، آما أن غياب الطلبة عن المدارس في حالة إصابتهم بالأمراض المختلفة يؤدي إلى تدهور المستوى التعليمي العام، إذ من المهم جداً أن يتلازم التعليم ويسير جنباً إلى جنب مع استقرار الصحة الجسمية، والعقلية، والنفسية للطلبة. (Casey & Christian, 2003)

وتعدُ المدرسةُ من المؤسسات التعليمية التي تسعى نحو مواكبة الصحة والاهتمام بها، لذا فإن أي برنامج يسعى إلى تطوير المدارس بشكل عام، ومدارس المرحلة الابتدائية بشكل خاص، لابد أن

يشمل في مقدمته على تطوير الناحية الصحية، لحماية الطلبة من الأمراض، والمخاطر السلوكية، والنفسية، مما يساعدهم على النمو الصحي السليم بدنياً، ونفسياً، وعقلياً، وينمي قدراتهم، ومهاراتهم التعليمية، وتحصيلهم العلمي، ومن هنا تبرز أهمية دور مديري المدارس في تحقيق الأهداف الصحية لتصبح مؤسسات تعليمية قادرة على تعزيز صحة الطلبة في المدرسة، فالمدرسة المعززة للصحة هي مفهوم عالمي لتحقيق الصحة والتعليم، آما عبرت عن ذلك أهداف منظمتي الصحة العالمية واليونسكو في شعاري "الصحة للجميع" و"التعليم للجميع (William and Angela, 2010)"

ومن خلال تردد الباحث على المدارس لمتابعة طلاب التدريب الميداني لاحظ وجود عدد من المشكلات الصحية كعدم نظافة الفصول ودورات المياه، وعدم مراعاة عوامل الامن والسلامة بالملعب المدرسي كوجود بعض المقاعد والطاولات القديمة بجوار الملعب وتقارب خطوطه الجانبية مع الجدران مما يعرض الطلاب لخطر الاصابة ، كما أن مشكلات كعدم تهيئة المقصف المدرسي وزيادة الوزن وعدم وجود اسعاف سريع للإصابات الخطيرة كان ايضا من أهم المشكلات الموجودة بالمدارس ، وقد أجري الباحث مقابلات مع بعض مديري المدارس ومدرسي التربية البدنية للاستفسار عن الخدمات الصحية المدرسية المتوفرة وكانت الاجابات متفاوتة من وجهه نظرهم ، ودفع ذلك الباحث للتفكير في اجراء دراسة لقياس مدى تطبيق الصحة المدرسية بالمدارس الابتدائية المدارس وجهه نظر مديري المدارس ومدرسي التربية البدنية بمدنية الرياض

يذكر الأنصاري (١٤٢٣) أن المدارس توفر فرصة كبيرة لتعزيز الصحة في كل قطاعات المجتمع والوقاية من كثير من المشكلات الصحية قبل حدوثها وخصوصا مع زيادة تكاليف الخدمات العلاجية للأمراض المزمنة والمرتبطة بالنمط المعيشي مما أدى إلى الالتفات الجاد للوقاية من هذه المشكلات في السن المبكرة.

يشير عبد الفتاح وعبد الحميد (٢٠٠١) إن صحة الطالب، والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس إلى تحقيقها، وقد تضاعفت مسؤولية المدارس بشكل عام، ومدارس المرحلة الابتدائية بشكل خاص في الارتقاء بالنواحي الصحية.

ترى الجبر (١٩٩٢) إلى أن النظام التعليمي في الدول العربية عموماً يعاني من أزمة في مجال الاهتمام بالصحة وخاصة في المراحل الابتدائية، كما أشارت دغلس (١٩٩٢) إلى إجماع الباحثين والمفكرين على أن كثيراً من المؤسسات التعليمية ينقصها الاهتمام بصحة الطلبة خصوصاً في المرحلة الابتدائية

هدف البحث

يهدف البحث إلى قياس مدى تطبيق الصحة المدرسية من وجهه نظر المديرين ومدرسي التربية

البدنية في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض

تساؤل البحث

ما مدى تطبيق الصحة المدرسية من وجهه نظر المديرين ومدرسي التربية البدنية في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض

أهمية البحث

- قد تفيد نتائج الدراسة الجهات المسئولة في رفع المستوى الصحي بالمدارس الابتدائية
- مساعدة العاملين بالمدارس على اكتشاف أوجه القصور في الصحة المدرسية والعمل على إصلاحها
- مساعدة الطلاب على الاستفادة من خدمات الصحة المدرسية بالمدارس
- تمثل قاعدة بيانات للباحثين العاملين في مجال الصحة المدرسية
- بداية لدراسات أخري تهتم بالصحة المدرسية

مصطلحات البحث

الصحة المدرسية:

هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس (الأنصاري ،٢٠٠٧)

الدراسات السابقة

- دراسة ليندا صالح وأخرون (٢٠١٦) بعنوان " تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعميم الأساسي في مدينة اللاذقية" هدفت الدراسة الى تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية تكون مجتمع الدراسة من (١٤٠) مسؤولاً تربوياً موزعين على (٢٠) مدرسة تم اختيارهم عشوائيا للعام الدراسي 2014-2015، ولجمع البيانات قام الباحث ببناء أداتين الأولى استمارة أسئلة لأفراد العينة والثانية استمارة ملاحظة للبيئة الفيزيائي ، وأشارت أهم النتائج إلى إن مستوى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعميم الأساسي في مدينة اللاذقية كان جيدا ًعند 28.37%من المدارس وبمستوى متوسط عند٥٦.٧٤ %منين. وبمستوى ضعيف عند ١٤.٨٩ % من المدارس.
- دراسة الجرجاوي وأغا (٢٠١١) بعنوان " واقع تطبيق التربية الصحية في مدراس التعليم الحكومي بمدينة غزة " هدفت هذه الدراسة للتعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، وقام الباحثان بتطبيق استبانه من إعدادهما على عينة من المشرفين على التربية

الصحية تكونت من129 فرداً أخذت بطريقة عشوائية بسيطة من50 مدرسة من المدارس الحكومية بمدينة غزة، هذا وقد أسفرت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها أن المدرسة تقوم في تطبيق التربية الصحية ، أن للمدرسة دور في تقديمها خدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين

- دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١١) بعنوان " مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات " وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. تكونت عينة الدراسة من (١٠٤مديرة) (٦٧٠معلمة)، تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية واستخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، وأشارت أهم نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات كان متوسطا.
- دراسة ويليم وأنجيلا(William and Angela, 2010) بعنوان " التأكيد على تقدير وتقييم صحة الطلاب السود في الكليات والجامعات "وهدفت الدراسة إلى تأكيد التقدير والتقويم لصحة الطالب في كليات الجامعات الخاصة بتدريس الطلبة السود في ولاية تكساس الأمريكية والتعرف إلى الطرق والإجراءات الصحية داخل الكليات من طرق التدفئة والبيئة الصحية الملائمة والتجهيزات الملائمة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠)طالباً تم اختيارهم من كل كلية، كما تم إجراء مقابلة مع القائمين على تطبيق برامج الصحة الطلابية في الكليات، أظهرت نتائج الدارسة أن هناك برامج حديثة وجيدة طبقت خلال العام ٢٠١٠تهدف إلى رفع مستوى الصحة الطلابية أن هناك رضاً واضحاً من قبل الطلبة وأن الكليات بدا عليها الاهتمام فيما يخص التجهيزات الصحية المناسبة والبيئة المناسبة.
- دراسة جيانين ودايدر (Jeanine and Didier, 2010) بعنوان " تقييم وتعزيز الصحة في المدارس نهج تقييم واقعي باستخدام أساليب مختلطة " وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسية من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلمين والمديرين لمفاهيم الصحة المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠)مديراً و (١٠٠)معلم (٢٠٠)طالب، استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، وأظهرت الدراسة أن هناك جهلاً من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية، وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قديمة .
- دراسة بدح (2006) بعنوان "واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس"هدفت إلى التعرف على واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء، فاشتملت عينة الدراسة على جميع مديري المدارس الحكومية في محافظة الزرقاء وعددهم(316) مديراً،

واتبع الباحث المنهج الوصفي، وطبق الباحث استبانه، ولاختبار فروض الدراسة استخدم الباحث المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة من مجالات برامج الخدمات الصحية المقدمة في المدارس، وأوضحت نتائج الدراسة أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء تتم بصورة متوسطة.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) لمناسبته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث

يتكون مجتمع الدراسة من.

عينة البحث

هي عينة عمديه قوامها(١٢١) من بعض مديري ومدرسي التربية البدنية بالمدارس الابتدائية بمدينة الرياض تم اختيارهم من ٤٠ مدرسة.

أدوات جمع البيانات

- استبيان لقياس مدى تطبيق الصحة المدرسية بالمدارس من اعداد الباحث مرفق(١).
- المقابلة الشخصية مع مديري ومدرسي التربية البدنية
- مساعدين لتطبيق الاستمارات بالمدارس.

المعاملات العلمية للاستبانة:

الصدق:

قام الباحث بحساب صدق الاستبانه بالطرق التالية:

- صدق المحكمين.

حيث تم عرض الاستبانه على عدد(٤) من السادة المحكمين مرفق(٢) وكان إبداء الرأي من خلال ميزان تقدير ثلاثي جدول(١).

جدول (١)

أراء الخبراء في مدي مناسبة الاستبانه

م	موافق تماما (٥)	إلى حد ما (٣)	غير موافق(١)
٤	٤	صفر	٠
المجموع	٢٠	صفر	٠

يتضح من جدول(١) إن نسبه موافقة الخبراء على صدق الاستبانه لما وضع من اجله (١٠٠%).

الثبات:

جرى اختبار ثبات الاستبانة بواسطة معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbachs)الذي يقيس الارتباط بين كل بند من بنود الإستبانة وباقي البنود، وقد تم التعرف على ثبات المتغيرات بشكل منفرد ثم ثبات المحاور الرئيسية للاستبانة، والتي تظهر قيمها من خلال الجدول رقم (٤) وهي تعبر عن قيم عالية ومقبولة لتحقيق أهداف الدراسة، وتم احتساب معامل المصداقية ألفا

Cronbachs Alpha لمعرفة درجة الاتساق والثبات بين ردود المستجيبين على عبارات الاستبانة.

ولقياس مدى ثبات أداة الدراسة، قام الباحث بقياس مستوى الثبات الكلي الاستبانة باستخدام معامل الثبات الداخلي .وقد بلغ معامل الثبات (0.83) كما تم حساب معامل(ت) الأداة وفقاً لمعاملAlpha باستخدام عينة الدراسة الحالية، وقد بلغت درجة ثبات الأداة عند ذلك المعامل (0.93) وهي درجة تؤكد على ثبات وصدق الأداة بدرجة عالية وبالتالي صلاحية الاعتماد عليها كوسيلة لقياس ما صممت لقياسه في هذه الدراسة.

جدول رقم (٢) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبيان والدرجة الكلية للمقياس

المحاور	مستوى الدلالة
محور الامكانات المدرسية	**0.821
محور الدورات التدريبية	**0.863
محور البرامج الصحية	**0.893
محو الخدمات المدرسية	**0.825
محور العناية التلميذ	**0.781
محور الجهات الخارجية	**0.850

يوضح الجدول رقم (٢) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبيان والدرجة الكلية للمقياس ككل والجدول رقم (٣) يوضح معامل ثبات الدراسة بطريقة ألفا Alphaكما يلي:

جدول رقم (٣) معامل ثبات أداة الدراسة بطريقة ألفاAlpha

محاور الاستبانه	معامل الثبات بطريقة ألفا
محور الامكانات المدرسية	0.66
محور الدورات التدريبية	0.74
محور البرامج الصحية	0.83
محو الخدمات المدرسية	0.64
محور العناية التلميذ	٠.٧٣
محور الجهات الخارجية	٠.٧٥
متوسط معامل الثبات العام	0.73

يتضح من الجدول رقم(٣) أعلاه أن محاور الاستبيان تتمتع بمعاملات ثبات عالية تراوحت ما بين (٠.٦٦، ٠.٨٣) أن القيمة العامة لمتوسط معامل الثبات (0.73) وجميعها قيم مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس وصلاحية تطبيقه وقدرته على تحقيق أهداف الدراسة

الدراسة الاستطلاعية: تم إجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها ٨ أفراد من خارج العينة الأساسية للبحث للتأكد من:

- مدي فهم عبارات الاستبانه وقد اتضح وضوح العبارات وفهمها.
- الزمن المناسب لملء بيانات الاستبانه، وقد اتضح إمكانية ملء البيانات في زمن ٢٤ دقيقة تقريباً.

الدراسة الأساسية:تم إجراء الدراسة الأساسية خلال العام ٢٠١٦/٢٠١٧

المعالجة الإحصائية:

- المتوسط الحسابي. -الانحراف المعياري. - معامل الصدق الذاتي- معامل الارتباط
- النسبة المئوية.

عرض وتفسير النتائج:

جدول (٤) التكرار والنسبة المئوية لعبارات محور الامكانات لدى عينة البحث ن = ١٢١

رقم العبارة	العبارة	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١	عادة ما يوجد مشرف صحي عام في المدرسة	34	%28.09	16	%13.22	68	%56.19
٥	يوجد في المدرسة جماعة للتوعية الصحية	٤٧	%38.84	٢٤	%19.83	٤٩	%40.49
٦	تشرف المدرسة صحياً على التجمعات التي يتواجد بها طلابها	٤١	%33.88	٢١	%17.35	٥٦	%46.28
٧	تخصص المدرسة يوماً في العام الدراسي يكون يوم الصحة المدرسية	٣١	%25.61	٢٠	%16.52	٦٨	%56.19
١٠	يتوفر في فصول المدرسة صندوق خاص للإسعافات الأولي	٤٣	%35.53	٢٠	%16.52	٥٦	%46.28
١١	توفر المدرسة الخدمات الصحية الوقائية اللازمة	٢٠	%16.52	٢٤	%19.83	٧٥	%61.98
	المتوسط	٣٦	%29.75	٢٠.٨٣	%١٧.٢١	٦٢	%٥١.٢٤

يوضح الجدول (٤) ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٥) بتكرار (٤٧) ونسبة مئوية (٣٨.٨٤%) يليها العبارة رقم (١٠) بتكرار (٤٣) ونسبة مئوية (٣٥.٥٣%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٣٦) ومتوسط النسبة المئوية (٢٩.٧٥%) ، كذلك يتضح من النتائج الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٥) والعبارة رقم (١١)بتكرار (٢٤) ونسبة مئوية (١٩.٨٣%) يليها العبارة رقم (١٠) بتكرار (٤٣) ونسبة مئوية (٣٥.٥٣%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٠.٨٣) ومتوسط النسبة المئوية (١٧.٢١%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (١١)بتكرار (٧٥) ونسبة مئوية (٦١.٩٨%) يليها العبارة رقم (١) والعبارة رقم(٧)بتكرار (٦٨) ونسبة مئوية (٥٦.١٩%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٦٢) ومتوسط النسبة المئوية (٥١.٢٤%) .ويرى الباحث ان حصول العبارة رقم (١١) " توفر المدرسة الخدمات الصحية الوقائية اللازمة " على اعلى نسبة موافقه قد يرجع إلى اهتمام المدرس بشكل عام بصحة تلاميذها وسعيها لتجنبهم الإصابة بالأمراض والعمل على توعيتهم بأخطار الامراض وكيفية الوقاية منها ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة ليندا صالح وآخرون (٢٠١٦) التي أشارت إلى وجود اهتماماً واضحاً ووعيا ملحوظاً من قبل الصحة المدرسية على إعطاء التطعيمات الموسمية والتنشيطية للطلاب وذلك للوقاية من الامراض وعزل الطلاب المصابين بالأمراض المعدّية، والتأكد من تعافيهم بعد العودة الى المدرسة ، دراسة داوود وفلاح (١٩٩٥) والتي أشارت إلى وجود مواقف وتوجهات ايجابية للمدرسة تجاه الاهتمام بصحة التلاميذ ، ويري الباحث أن حصول العبارة رقم (٥) " يوجد في المدرسة جماعة للتوعية الصحية " على أعلى نسبة عدم موافقه قد يرجع إلى أن هذه الجماعات تحتاج إلى معلمين مؤهلين ومدربين لقيادتها وهو الامر غير المتوافر في غالبية المدارس كما أنها تحتاج

لوقت وتفرغ من المعلم في حين أن غالبية المعلمين لديهم جداول ممتلئة وليس لديهم الوقت الكافي لمتابعة هذه اللجان على الرغم من أهمية تواجدها ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة بالمر palmer(١٩٩٨) أن هناك أزمة في دور المعلم تجاه تلبية الحاجات الصحية والاجتماعية للطالب ، دراسة إلدريس Eldres (١٩٩٣) والتي أبرزت أهمية تشكيل اللجان الصحية والمجالس الصحية المدرسية.

جدول (٥)

التكرار والنسبة المئوية لعبارات محور الدورات التدريبية لدى عينة البحث ن = ١٢١

رقم العبارة	العبارة	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
٢	تستضيف المدرسة متخصصين في مجال الصحة لإعطاء محاضرات توعية	١٤	%11.57	٢٠	%16.52	٨٤	%69.42
٤	تعقد المدرسة دورات توعية صحية للمجتمع	٤١	%33.88	١٦	%13.22	٦٢	%51.23
٩	تقيم المدرسة للعاملين دورات تدريبية مثل الإسعافات الأولية	٣٩	%32.23	٢٤	%19.83	٧٥	%61.98
١٢	تعقد المدرسة دورات تدريبية للمعلمين العاملين فيها تنمي مهارات الكشف المبكر عن المشكلات الصحية.	٥٠	%41.32	٢٨	%23.14	٤٢	%34.71
٣٥	تقيم المدرسة ورش عملية في التعامل مع المشاكل الصحية	٣٤	%28.09	٣٥	%28.92	٥٠	%41.32
	المتوسط	٣٥.٦	%٢٩.٤٢	٢٤.٦	%٢٠.٣٣	٦٢.٦	%٥١.٧٣

يوضح الجدول (٥) ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (١٢) بتكرار(٥٠) ونسبة مئوية (٤١.٣٢%) يليها العبارة رقم (٤) بتكرار(٤١) ونسبة مئوية (٣٣.٨٨%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٣٥.٦) ومتوسط النسبة المئوية (٢٩.٤٢%) ، كذلك يتضح من النتائج الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣٥) بتكرار(٣٥) ونسبة مئوية (٢٨.٩٢%) يليها العبارة رقم (١٢) بتكرار(٢٨) ونسبة مئوية (٢٣.١٤%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٤.٦) ومتوسط النسبة المئوية (٢٠.٣٣%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٢) بتكرار(٨٤) ونسبة مئوية (٦٩.٤٢%) يليها العبارة رقم (٤) بتكرار(٦٢) ونسبة مئوية (٥١.٢٣%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٦٢.٦) ومتوسط النسبة المئوية (٥١.٧٣%).ويرى الباحث أن حصول العبارة رقم (٢) " تستضيف المدرسة متخصصين في مجال الصحة لإعطاء محاضرات توعية" على أعلى نسبة موافقة يرجع لوجود برنامج لإدارة الصحة المدرسية يشمل محاضرات توعوية يتم تنفيذها بالمدارس ، كما ان بعض إدارات المدارس لديها الوعي الكافي لإقامة محاضرات توعوية لتلاميذها من خلال برامج التدريب الميداني بها حيث يقوم الطلاب المتدربين أو مشرفهم بإلقاء محاضرات توعويه للتلاميذ بطلب واشراف المدرسة ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة بدح (٢٠٠٧) والتي أشارت إلى تدريب المعلمين والمسئولين عن تقديم الخدمات الصحية المدرسية واعطاء مزيدا من الاهتمام من قبل مديري التربية والتعليم بالقيام بالإصلاحات التي يطلبها كوادر برامج الصحة المدرسية ، ويرى الباحث أن حصول العبارة رقم (١٢) " تعقد المدرسة دورات تدريبية للمعلمين العاملين فيها تنمي مهارات الكشف المبكر عن المشكلات الصحية."

على أعلى نسبة عدم موافقة قد يرجع إلى أن الدورات التدريبية رغم أهميتها الا انها تتطلب وقت وتفرغ من المعلمين لحضورها ولذلك قد تعتمد المدرسة على محاضرات او دورات اليوم الواحد وتبتعد عن الدورات التي تستغرق وقت أكبر من ذلك، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الجرجاوي وأغا (٢٠١١) التي أوصت بضرورة تفعيل دور المعلم في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد دورات وندوات خاصة.

جدول (٦) التكرار والنسبة المئوية لعبارات محور البرامج الصحية لدى عينة البحث ن = ١٢١

رقم العبارة	العبارة	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
٣	تقيم المدرسة برامج توعية صحية بصفة مستمرة في المدرسة	٣١	%25.61	١٧	%14.04	٧٢	%59.50
٨	تولي إدارة المدرسة برامج خدمات الصحة المدرسية عناية جيدة	١٩	%15.70	٢٨	%23.14	٧١	%58.67
١٤	تصمم المدرسة برامج صحية مناسبة لمختلف الأعمار	٤٥	%37.19	٢٠	%16.52	٥٤	%44.62
١٥	تنفذ المدرسة برامجها الصحية بشكل فعال	٣٥	%28.92	٢٧	%22.31	٥٧	%47.10
١٦	تخضع المدرسة برامجها الصحية لعملية تقويم مستمر	٤٢	%34.71	٣٥	%28.92	٤٣	%35.53
٢١	تعرض المدرسة برامج خاصة عن التغيرات النفسية والعاطفية التي يمكن أن يمر بها التلاميذ.	٣١	%25.61	٣٣	%27.27	٥٥	%45.45
٢٢	تعرض المدرسة برامج خاصة عن التغيرات الجسمية التي يمكن أن يمر بها التلاميذ.	٣٥	%28.92	٢٩	%23.96	٥٥	%45.45
	المتوسط	٣٤	%٢٨.٠٩	٢٧	%٢٢.٣١	٥٨.١٤	%٤٨.٠٥

يوضح الجدول (٦) ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (١٤) بتكرار (٤٥) ونسبة مئوية (٣٧.١٩%) يليها العبارة رقم (١٦) بتكرار (٤٢) ونسبة مئوية (٣٤.٧١%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٣٤) ومتوسط النسبة المئوية (٢٨.٠٩%) ، كذلك يتضح من النتائج الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (١٦) بتكرار (٣٥) ونسبة مئوية (٢٨.٩٢%) يليها العبارة رقم (٢١) بتكرار (٣٣) ونسبة مئوية (٢٧.٢٧%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٧) ومتوسط النسبة المئوية (٢٢.٣١%%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣) بتكرار (٧٢) ونسبة مئوية (٥٩.٥٠%) يليها العبارة رقم (٨) بتكرار (٧١) ونسبة مئوية (٥٨.٦٧%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٥٨.١٤) ومتوسط النسبة المئوية (٤٨.٠٥%) .ويرى الباحث أن حصول العبارة رقم (٣) " تقيم المدرسة برامج توعية صحية بصفة مستمرة في المدرسة " على اعلى نسبة موافقه يتفق مع ما جاء في محور الدورات التدريبية حيث حصلت العبارة رقم (٢) " تستضيف المدرسة متخصصين في مجال الصحة

لإعطاء محاضرات توعية" على أعلى نسبة موافقة حيث تقدم إدارة الصحة المدرسية العديد من البرامج التوعوية بالمدارس مثل برنامج غذاؤك حياتك ، برنامج المدارس المعززة للصحة ، برنامج الحليب المدرسي ، برنامج صحة أسنانك ، وغيرها من البرامج المجدولة بطول العام الدراسي ، وبالرغم من ذلك يرى الباحث أن المدارس مازالت بحاجه إلى العديد من البرامج التوعوية الاخرى التي تغطي كافة الجوانب الصحية وتتلاءم مع المرحلة السنية للتلاميذ ، وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت اليه دراسة فضل الله (٢٠٠٤) والتي أظهرت وجود برامج منفذة بالمدارس كبرنامج لتربية الغذائية غذاؤك حياتك ، ولائحة الاشتراطات الصحية للمقاصف، وبرنامج منتدى المعارف الصحي ، كما يرى الباحث أن حصول العبارة رقم (١٤) " تصمم المدرسة برامج صحية مناسبة لمختلف الأعمار " على أعلى نسبة عدم موافقة يرجع إلى أن المدارس غالباً لاتقوم هي بتصميم البرامج الصحية وانما يتم تصميم البرامج الصحية وفق منظومة تتبع لإدارة الصحة المدرسية ، وقد تقوم المدرسة بتصميم برنامج وفق احتياجاتها البيئة وظروف المجتمع المحيط لكن ذلك يتم في اضيق الحدود وبالتنسيق مع الجهات المسؤولة لما يتطلبه تصميم البرامج من ضرورة توافر الخبراء والمختصين بالجوانب الصحية ، دراسة المنيف (٢٠٠٥) والتي أشارت نتائجها إلى أن الكادر التربوي في المدارس فهمهم للبرامج للصحة المدرسية قاصر، واوصت الدراسة بتوصيات كان من بينها ضرورة تعزيز مشاركة المشرفين في دورات تربوية ترعاها مديرية التربية والتعليم لغرض زيادة معرفتهم ببرامج الصحة المدرسية .

جدول (٧)

التكرار والنسبة المئوية لعبارات محور الخدمات المدرسية لدى عينة البحث ن = ١٢١

رقم العبارة	العبارة	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١٣	تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة الشخصية لطلابها	٣٨	%31.40	٣٤	%28.09	٤٨	%39.66
١٧	توازن المدرسة بين الخدمات الصحية الوقائية والخدمات الصحية العلاجية	١٢	%9.91	١٤	%11.57	٩٣	%76.86
٢٤	تتخذ المدرسة إجراءات مناسبة للوقاية من تفشي الأمراض المعدية.	١٦	%13.22	٢٣	%19.00	٧٩	%65.28
٣٠	تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة العامة لمجتمع المدرسة	٥	%4.13	٩	%7.43	١٠٤	%85.95
٣٤	يعرف معلمو المدرسة كيفية التعامل مع المشاكل الصحية في المدرسة	٢٤	%19.83	٣٢	%26.44	٦٢	%51.24
	المتوسط	١٩	%١٥.٧٠	٢٢.٤	%١٨.٥١	٧٧.٢	%٦٣.٨٠

يوضح الجدول (٧) ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (١٣) بتكرار (٣٨) ونسبة مئوية (٣١.٤٠%) يليها العبارة رقم (٣٤) بتكرار (٢٤) ونسبة مئوية (١٩.٨٣%) ، وبلغ متوسط التكرارات (١٩) ومتوسط النسبة المئوية (١٥.٧٠%) ، كذلك يتضح من النتائج الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (١٣) بتكرار (٣٤) ونسبة مئوية (٢٨.٠٩%) يليها العبارة رقم (٣٤) بتكرار (٣٢) ونسبة مئوية (١٨.٥١%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٢.٠٤) ومتوسط النسبة المئوية (١٨.٥١%%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣٠) بتكرار (١٠٤) ونسبة مئوية (٨٥.٩٥%) يليها العبارة رقم (١٧) بتكرار (٩٣) ونسبة مئوية (٧٦.٨٦%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٧٧.٢) ومتوسط النسبة المئوية (٦٣.٨٠%) .ويري الباحث أن حصول العبارة رقم (٣٠) على أعلى نسبة موافقه يتفق مع ما جاء في نتائج دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١٢) حيث جاءت في الرتبة الأولى الفقرة (١٦) التي تنص على "تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة العامة لمجتمع المدرسة"، كما أن حصول العبارة رقم (١٣) " تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة الشخصية لطلابها" يتفق مع ما جاء في نتائج دراسة Freeman & Meeker (١٩٩١) والتي أشارت إلى ان تقديم الخدمات الصحية للطلبة تتم بصورة متوسطة اوصت بضرورة تفعيل هذا الخدمات

جدول (٨)

التكرار والنسبة المئوية لعبارات محور العناية بالتلميذ لدى عينة البحث ن = ١٢١

رقم العبارة	العبارة	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١٨	تهتم المدرسة ببناء الجوانب المختلفة في شخصية التلميذ.	٨	%6.61	١٨	%14.87	٩٣	%76.85
٢٠	تحدد المدرسة أولويات المشكلات الصحية التي يمكن أن يتعرض لها التلاميذ	٢٠	%16.52	١٧	%14.05	٨٢	%67.76
٢٣	تحرص المدرسة على امداد التلاميذ بالمعلومات الصحية الأولية اللازمة.	١٥	%12.39	١٩	%15.70	٨٥	%70.24
٢٥	تحرص المدرسة على تعويد التلاميذ على السلوك الصحي السليم.	٩	%7.43	١٥	%12.39	٩٦	%79.33
٣٢	توعي المدرسة التلاميذ من مخاطر ممارسات سلوكية تقود إلى مشكلات صحية كالتدخين والمخدرات وغيرها.	١٥	%12.39	٢٣	%19.00	٨١	%66.94
٣٦	تحتفظ إدارة المدرسة بسجلات طبية خاصة بكل تلميذ	٢٢	%18.18	٢٥	%20.66	٧١	%58.67
١٩	يعرف التلاميذ ما عليهم فعله في حالة الطوارئ في المدرسة	١٩	%15.70	٢٣	%19.00	٧٥	%61.98
	المتوسط	١٥.٤٢	%12.75	٢٠	%16.52	٨٣.٢٣	%٦٨.٨٣

يوضح الجدول (٨) ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣٦) بتكرار (٢٢) ونسبة مئوية (١٨.١٨%) يليها العبارة رقم (٢٠) بتكرار (٢٠) ونسبة مئوية (١٦.٥٢%) ، وبلغ متوسط التكرارات (١٥.٤٢) ومتوسط النسبة المئوية (١٢.٧٥%) ، كذلك يتضح من النتائج الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣٦) بتكرار (٢٥) ونسبة مئوية (٢٠.٦٦%) يليها العبارة رقم (٣٢) والعبارة رقم(١٩)بتكرار (٢٣) ونسبة مئوية (١٩.٠٠%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٠) ومتوسط النسبة المئوية (١٦.٥٢%%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٢٥) بتكرار (٩٦) ونسبة مئوية (٧٩.٣٣%) يليها العبارة رقم (١٨) بتكرار (٩٣) ونسبة مئوية (٧٦.٨٥%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٨٣.٢٣) ومتوسط النسبة المئوية (٦٨.٨٣%)، ويرى الباحث أن حصول العبارة رقم (٢٥) " تحرص المدرسة على تعويد التلاميذ على السلوك الصحي السليم." على اعلى نسبة موافقة يتفق مع ما جاء في دراسة الجرجاوي والمشهراوي (٢٠٠٧) الصحة المدرسية تكسب الطلبة بعض السلوكيات المهمة مثل تعود النظافة وترشيد انفاق الماء والمحافظة على عدم تلوثه والتخلص من الفضلات الضارة ووضع النفايات في أماكنها والمحافظة على النظافة وتناول المأكولات بعد غسلها، كما تتفق مع نتائج دراسة فاتن عبد اللطيف (٢٠٠١) والتي أظهرت الصحة المدرسية الشاملة تؤدي الى زيادة نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي وتقليل

عدد المتسربين من، المدرسة ، دراسة الجرجاوي و اغا (٢٠١١) التي أوصت تقديم الدعم الصحي والنفسي والاجتماعي من كافة الجهات المعنية برعاية التلميذ ، كما يرى الباحث أن حصول العبارة رقم (٣٦) " تحتفظ إدارة المدرسة بسجلات طبية خاصة بكل تلميذ" على أعلى نسبة عدم موافقة يرجع إلى عدم وجود السجلات الصحية للطلاب في غالبية المدارس وأن وجدت فأنها تفتقد للبيانات الصحية المطلوبة وتركز فقط على الامراض المصاب بها التلميذ كالسكري وغيرها من الامراض ، وتتفق هذه النتائج مع ما جاء في دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١٢) أن مستوى احتفاظ المدرسة بسجل طبي خاص بكل طالب كان متوسط ، دراسة المنيف (١٩٩٩) التي أشارت إلى ضرورة إيجاد سجل شامل للتلاميذ به كل المعلومات ، دراسة الغامدي (٢٠٠٤) التي أشارت إلى من أهم سجلات وملفات جماعة الصحة المدرسية هو السجل الصحي للتلاميذ، دراسة الجرجاوي واغا (٢٠١١) التي أظهرت أن حصول عبارة " تدون المدرسة أي تغيير يطرأ على صحة التلميذ بسجل صحي خاص " على نسبة عالية من عدم الموافقة قد يرجع الى عدد التلاميذ الذي قد يتراوح بين خمسمائة الى الف تلميذ في المدرسة وهذا يحتاج الى وقت وجهد كبير

جدول (٩)

التكرار والنسبة المئوية لعبارات محور الجهات الخارجية لدى عينة البحث ن = ١٢١

رقم العبارة	العبارة	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
٢٦	تنسق المدرسة مع الجهات الصحية لتقديم الخدمات الصحية اللازمة	١٧	%14.05	٢٣	%19.00	٧٨	%64.46
٢٧	تعالج المدرسة الحالات الصحية الطارئة على نحو فاعل وسريع	١٥	%12.39	٢٣	%19.00	٨٠	%66.11
٢٨	تُناقش في اجتماعات المدرسة قضايا الصحة المدرسية بشكل جاد	٢٥	%20.66	٣٣	%27.27	٥٩	%48.76
٢٩	تنسق المدرسة مع إدارة الصحة المدرسية لتوفير احتياجاتها من الأدوية والمواد اللازمة	١٧	%14.05	٢١	%17.35	٨٢	%67.76
٣١	تتواصل المدرسة مع أولياء الأمور عن أوضاع التلاميذ الصحية	٧	%5.78	١٨	%14.87	٩٥	%78.51
٣٣	تستدعي المدرسة زائراً صحياً بشكل دوري	٢٩	%23.96	٣٤	%28.09	٥٦	%46.28
	المتوسط	١٨.٣٣	%15.15	٢٥.٣٣	%20.93	٧٥	%61.98

يوضح الجدول (٩) ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣٣) بتكرار (٢٩) ونسبة مئوية (٢٣.٩٦%) يليها العبارة رقم (٢٨) بتكرار (٢٥) ونسبة مئوية (٢٠.٦٦%) ، وبلغ متوسط التكرارات (١٨.٣٣) ومتوسط النسبة المئوية

(١٥.١٥%) ، كذلك يتضح من النتائج الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر العبارات التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣٣) بتكرار(٣٤) ونسبة مئوية (٢٨.٠٩%) يليها العبارة رقم (٢٨) بتكرار(٣٣) ونسبة مئوية (٢٧.٢٧%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٥.٣٣) ومتوسط النسبة المئوية (٢٠.٩٣%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هي العبارة رقم (٣١) بتكرار(٩٥) ونسبة مئوية (٧٨.٥١%) يليها العبارة رقم (٢٩) بتكرار(٨٢) ونسبة مئوية (٦٧.٧٦%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٧٥) ومتوسط النسبة المئوية (٦١.٩٨%) .

ويرى الباحث أن حصول العبارة رقم (٣١) " تتواصل المدرسة مع أولياء الأمور عن أوضاع التلاميذ الصحية "على أعلى نسبة موافقة يتفق مع ما ذكره سليم (١٩٩٨) أن من ادوار المدرسة الهامة العمل على التواصل مع اولياء الأمور وتثقيفهم، ما ذكره الجرجاوي واغا(٢٠١١) أن المدرسة تناقش الوضع الصحي لكل تلميذ مع أولياء أمورهم من انطواء أو اكتئاب أو غير ذلك محاولة منها تقديم خدمات التربية الصحية للتلاميذ بإشراك اولياء امورهم، كما يرى الباحث أن حصول العبارة رقم (٣٣) " تستدعي المدرسة زائراً صحياً بشكل دوري " على أعلى نسبة عدم موافقة يتفق مع ما جاء في دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١٢) التي أظهرت أن المدارس لا تستدعي زائراً صحيا .

جدول (١٠)

التكرار والنسبة المئوية لمحاور الاستبانة ن = ١٢١

م	محاور الاستبانه	لا أوافق		لا أدري		أوافق	
		متوسط التكرار	متوسط النسبة المئوية	متوسط التكرار	متوسط النسبة المئوية	متوسط التكرار	متوسط النسبة المئوية
١	محور الامكانات المدرسية	٣٦	%29.75	٢٠.٨٣	%١٧.٢١	٦٢	%٥١.٢٤
٢	محور الدورات التدريبية	٣٥.٦	%٢٩.٤٢	٢٤.٦	%٢٠.٣٣	٦٢.٦	%٥١.٧٣
٣	محور البرامج الصحية	٣٤	%٢٨.٠٩	٢٧	%٢٢.٣١	٥٨.١٤	%٤٨.٠٥
٤	محو الخدمات المدرسية	١٩	%١٥.٧٠	٢٢.٤	%١٨.٥١	٧٧.٢	%٦٣.٨٠
٥	محور العناية التلميذ	١٥.٤٢	%12.75	٢٠	%16.52	٨٣.٢٣	%٦٨.٨٣
٦	محور الجهات الخارجية	١٨.٣٣	%15.15	٢٥.٣٣	%20.93	٧٥	%61.98
	المتوسط	٢٦.٣٩	%٢١.٨١	٢٣.٣٦	%١٩.٣٠	٦٩.٦٩	%٥٧.٦١

يوضح الجدول (١٠) ان أكثر المحاور التي حصلت على لا أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هو المحور رقم (١) الإمكانات المدرسية بتكرار(٣٦) ونسبة مئوية (٢٩.٧٥%) يليه المحور رقم (٢) الدورات التدريبية بتكرار(٣٥.٦) ونسبة مئوية (٢٩.٤٢%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٦.٣٩) ومتوسط النسبة المئوية (٢١.٨١%) ، كذلك يتضح من النتائج

الموضحة بالجدول أعلاه ان أكثر المحاور التي حصلت على لا أدري حسب رأي أفراد عينة الدراسة هو المحور رقم (٣) البرامج الصحية بتكرار(٢٧) ونسبة مئوية (٢٢.٣١%) يليه المحور رقم (٦) بتكرار(٢٥.٣٣) ونسبة مئوية (٢٠.٩٣%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٢٣.٣٦) ومتوسط النسبة المئوية (١٩.٣٠%) ، ان أكثر العبارات التي حصلت على أوافق حسب رأي أفراد عينة الدراسة هو المحور رقم (٥) العناية بالتلميذ بتكرار(٨٣.٢٣) ونسبة مئوية (٦٨.٨٣%) يليه المحور رقم (٤) بتكرار(٧٧.٢) ونسبة مئوية (٦٣.٨٠%) ، وبلغ متوسط التكرارات (٦٩.٦٩) ومتوسط النسبة المئوية (٥٧.٦١%) .

كما يشير جدول (١٠) إلى أن المتوسط العام للمقياس جاء منخفض بنسبة ٧٥.٦١% مما يدل على انخفاض مستوى تطبيق الصحة المدرسية بالمدارس ، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الصعوب (٢٠٠٩) التي أظهرت أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في الأردن جاءت متوسطة ، الراشد (٢٠١١) والتي خلصت الى ان برامج الصحة المدرسية مطبقة على نحوٍ ضعيف جداً ، دراسة هانسن (Hanson, 1997،)ودراسة جيانين ودايدر(Jeanine&Didier,2010،) ودراسة هيجان (١٩٩٤) والتي أظهرت أن المعلمات يرين أن مستوى الصحة المدرسية متدن، وتتفق مع نتائج دراستي طوقان (٢٠٠٣) والصعوب (٢٠٠٩) والتي خلصتا إلى القول إن المعلمات يرين أن مستوى الصحة المدرسية كانت بمستوى متوسط .

ويري الباحث أن حصول محور العناية بالتلميذ على أعلى نسبة موافقة يرجع إلى أن التلميذ هو محور العملية التعليمية ومرضه أو تغيبه أو حتي حضوره مع عدم القدرة على التركيز والفهم نتيجة لعارض صحي يفقد العملية التعليمية هدفها ، وعلى الجانب الاخر فان الاهتمام والعناية به يحقق له أقصي استفادة صحياً وتعليمياً ، وتتفق تلك النتائج مع ما ذكره الجرجاوي والمشهراوي (٢٠٠٧) ان توفير الصحة المدرسية يكسب الطلبة حيوية تساعدهم على الانتباه والتحصيل الدراسي الجيد ، ما أشار اليه قوش (٢٠٠٧) أن الصحة المدرسية هي وسيلة لبلوغ التعليم فاذا تمتع التلميذ بصحة جيدة كان أكثر قدرة على التعلم واكتساب الخبرات التي تهيؤها المدرسة اما اذا كان التلميذ يعاني من الامراض فان ذلك يؤثر في تحصيله العلمي فقد يتكرر غيابه أو يتشرد ذهنه وبذلك يضيع منه عدد من الدروس فتقل الفائدة العلمية .

كما يرى الباحث أن حصول محور البرامج الصحية على اعلى نسبة عدم موافقة كما جاء في الترتيب السادس والأخير في نسبه الموافقة يرجع إلى أن البرامج الصحية المنفذة بالمدارس رغم كثرتها فأنها غير مؤثرة ويتم تنفيذها في وقت قصير جدا وغالباُ ما يقوم بتنفيذها الأطباء الذين يفتقدون للتأهيل التربوي في كيفية التعامل وطريقة توصيل المعلومات حيث تكاد تخلو فترة

اعدادهم ومناهجهم الطبية من أي جوانب إعداد تربوية ، وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة هاويل ومارتن Hawell & Martin (١٩٩٣) والتي أظهرت نتائجها أن معظم مدارس ولاية فرجينيا تتصف بعدم كفاية البرامج الصحية اذا ما قورنت بالسياسات الموصي بها ، دراسة الأنصاري (٢٠٠٧) التي أشارت إلى أن الصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية لا تزال بحاجة إلى المزيد من الاهتمام حتى ترتقي إلى مصاف بعض الدول المتقدمة .

الاستخلاصات

- مستوى الصحة المدرسية من وجهه نظر المديرين ومدرسي التربية البدنية في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض يتم بشكل متوسط.
- محور العناية بالتلميذ هو أكثر محاور الصحة المدرسية تطبيقاً من وجهه نظر المديرين ومدرسي التربية البدنية في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض
- محور الامكانات المدرسية هو أقل محاور الصحة المدرسية تطبيقاً من وجهه نظر المديرين ومدرسي التربية البدنية في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض

التوصيات

- العمل على تطبيق الصحة المدرسية بالمدارس بشكل متكامل لما لذلك من أثر على المستوى الصحي والتعليمي للتلاميذ.
- الاهتمام بدعم المدارس بالإمكانات المدرسية التي تساعد في تنفيذ برامج الصحة المدرسية ووقاية صحة التلاميذ.
- عقد دورات تدريبية وندوات تثقيفية للمعلمين عن برامج الصحة المدرسية وكيفية تطبيقها بالمدارس.
- تحسين خدمات البيئة بالمدرسة من ملاعب وفصول ودورات مياه

المراجع

١. أبوقمر، باسم محمد. (٢٠٠٢). برنامج مقترح في التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية العليا محافظات غزة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين.

٢. الأنصاري، صالح بن سعد. (١٤٣٢). المدخل إلى الصحة المدرسية، مؤسسة خالد أمين
، الرياض

٣. الأنصاري، صالح بن سعد. (٢٠٠٧). المدارس وتعزيز النمط المعيشي الصحي. مراجعة عالمية، ومقارنة سعودية، بحث مقدم في اللقاء العلمي السابع للصحة المدرسية،

مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية

٤. الأنصاري، صالح بن سعد. (٢٠٠٧). تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية لدول الخليج العربي. ط ١.مكتب التربية العربي لدول الخليج. الرياض

٥. بدح، أحمد عبد الله. (2006).واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية، المجلد ، العدد(٢١) ،المجلد(٢)،عمان، الأردن.

٦. الجبر، زينب علي. (١٩٩٢). توافر الشروط الصحية والفنية الخاصة بالأثاث المستخدم داخل حجرات الدراسة بمدارس التعليم بدولة الكويت. بحث ميداني". مجلة جامعة الملك سعود للعلوم التربوية والدراسات الإسلامية) ، العدد ٢، المجلد ١، المملكة العربية السعودية.

٧. الجرجاوي، زياد علي وأغا، هاشم محمد. (٢٠٠١). واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، مجلة جامعة الأزهر–غزة، سلسلة العلوم الإنسانية ،2011المجلد ،13العدد(B)

٨. الجرجاوي، زياد والمشهراوي، ابراهيم. (٢٠٠٧). ورقة عمل بعنوان نحو تطبيق أمثل للصحة المدرسية في مدارس التعليم العام بمحافظة غزة، جامعة القدس المفتوحة، خانيونس التعليمية، فلسطين.

٩. داوود، عناية. وفلاح، يوسف. (١٩٩٥). المعززة للصحة المدرسية، دائرة الاحصاء المركزية الفلسطينية بالتعاون مع التعاونية الايطالية. فلسطين

١٠. دغلس، عائشة. (١٩٩٢). مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها. ط ١.دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان

١١. سليم، محمد. (١٩٨٨). أضواء على تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول العربية، مجلة التربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، جامعة عين شمس، العدد ٢، القاهرة.

١٢. صالح، ليند ومرعي، سمير والغزالي، يوسف. (٢٠١٦). تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين لبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد38 ، العدد

2، سوريا.

١٣. الصرايرة، خالد والرشيدي، تركي. (٢٠١١). مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، المجلد (٢٦)، العدد (١٠)، غزة، فلسطين.

١٤. الصعوب، إسلام. (٢٠٠٩). درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن، رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا. عمان، الأردن

١٥. طوقان، دالية رحمي. (٢٠٠٣). واقع برامج الصحة المدرسية للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية والمدارس التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المعلمين والمعلمات في محافظة نابلس، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين

١٦. عبد الفتاح، أبو العلا وعبد الحميد، آمال. (٢٠٠١). الثقافة الصحية للرياضيين. ط ١.دار الفكر العربي. القاهرة

١٧. عبد اللطيف، فاتن. (٢٠٠١). نحو استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية، في مجلةالطفولة
والتنمية، المجلس الأعلى للطفولة والتنمية، العدد ٢، القاهرة.

١٨. العثمان، عبد العزيز. (١٤١٨). التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية .رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية

١٩. الغامدي، أحمد أبو عمرو. (٢٠٠٤). الصحة المدرسية، دار الحرم للطباعة والنشر، المملكة العربية السعودية.

٢٠. قوش، يوسف عمر. (٢٠٠٧). ورقة عمل الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية، جامعة القدس المفتوحة، منطقة خانيونس، فلسطين.

٢١. المنيف، ماجد بن عبد الله. (٢٠٠٥). الصحة المدرسية المنفذة في مدارس المملكة العربية السعودية، مجلة التطوير التربوي.

٢٢. المنيف، محمد صالح. (١٤١٩). الإدارة المدرسية في ضوء مهام مدير المدرسة السلوكية والتربوية، مطابع البكيرية، الطبعة الثانية، المملكة العربية السعودية

23. Casey, O. & Christian, J. (2003). "Teaching Children about Health. Part II: The Effect of an Academic-community Partnership

on Medical Students' Communication Skills". Education for Health.16(3). 339 – 347.

24. Eldres M, Jocelyn (1993) .school and health :A natural Partnership . journal of school health ,V6.3 n 7,pp 15- 312.
25. Freeman & Meeker, (1991). "National School Health Services Program Evaluation,(1990-1991), Machine Readable Data File" Guide To Health Record Forms. 4(3)
26. Hanson, C. (1995). "An assessment of adolescent life needs for school health services in rural small town". Dissertation Abstracts International. Ace 9521198.
27. Howell Keith A, & Martin Jeanne, (1993). "An Evaluation Model For School Health Services" . Journal of School Health 48(7).433-42.
28. Jeanine, P. & Didier, J. (2010). "Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods".Scandinavian Journal of Public Health. 55(3). 67-75.
29. Jeanine, P. & Didier, J. (2010). "Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods".Scandinavian Journal of Public Health. 55(3). 67-75.
30. Palmer, S. (1998). "The call for new script: teacher's role in collaboration to meet health & social needs of diverse inner city high school population". (Eric Document reproduction service. ED399227).
31. Wiliam, W; Angela, J. Emphazing. (2010). assessment and evaluation of student health at historically black colleges and universities, National form of issues journal. (2010). 55-67.