وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أحمد دراية أدرار
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية
قسم العلوم الاجتماعية

عنوان المذكرة :

واقع الصحة في المدارس الابتدائية

دراسة ميدانية مدرسة المجاهد 20أوت أدرار

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع
تخصص: علم الاجتماع التربية

★إعداد الطالبتين:
✍رحمة كنوى
✍ هاشمية يحياوي

★إشراف الدكتور:
✍بوهناف عبدالكريم

لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الصفة
أعراب علي	مساعد
بوهناف عبد الكريم	مشرف
فاتحي عبد النبي	عضو مناقش

السنة الجامعية :
2021/2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

UNIVERSITE AHMED DRAYA - ADRAR
BIBLIOTHÈQUE CENTRALE
Service de recherche bibliographique
N°.....B.C/S.R.B//U.A/2021

جامعة احمد دراية - ادرار
المكتبة المركزية
مصلحة البحث البيليوغرافي
الرقم.....م.م/م.ب.ب/ج.أ/2021

شهادة الترخيص بالإيداع

انا الأستاذ(ة): بوهناف عبد الكريم

المشرف مذكرة الماستر
الموسومة بـــ: واقع الصحة المدرسية في المدرسة الابتدائية

من إنجاز الطالب(ة): رحمة كنوي

و الطالب(ة): يسيلوي هاشمية

كلية: العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية

القسم: العلوم الاجتماعية

التخصص: علم اجتماع التربية

تاريخ تقييم / مناقشة:

أشهد ان الطلبة قد قاموا بالتعديلات والتصحيحات المطلوبة من طرف لجنة التقييم / المناقشة، وان المطابقة بين النسخة الورقية والإلكترونية استوفت جميع شروطها.
وبإمكانهم إيداع النسخ الورقية (02) والاليكترونية (PDF).

- امضاء المشرف:

ادرار في :.....

مساعد رئيس القسم:

جامعة أحمد دراية - أدرار
د. بوزيد علي
رئيس قسم العلوم الإجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

ملاحظة :لاتقبل أي شهادة بدون التوقيع والمصادقة.

إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات ونصلي ونسلم على خاتم أنبيائه ابن عبد الله وعلى آله وصحبه ومن ولاه ، وبعد: أهدي ثمرة جهدي هذه إلى الكونين الزهريين الساطعين الذي من قال فيهما المولى عز وجل ((واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا))، إلى من وضعتني على طريق الحياة وجعلتني ربط الجأش وراعتني حتى صرت كبيرا (أمي الغالية) طيب الله ثراه، إلى خالد الذكر الذي وافته المنية، وكان خير مثال لرب الأسرة، والذي لم يتهاون يوم فبي توفير سبيل الخير والسعادة لي (أبي الغالي)، وإلى من أعتمد عليه في كل صغيرة وكبيرة أخي المحترم ' وإلى أخواتي من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب، وإلى جميع أساتذتي الكرام ممن لم يتوانوا في مديد العون لي، وإلى صديقتي (الهاشمية) شريكتي في هذا العمل المتواضع، وإلى كل أصدقائي ورفقاء دربي في الدراسة وخاصة إلى صديقتي (كلثوم)، وإلى كل من تحملهم ذاكرتي ولا تحملهم أسطر مذكرتي .

إهداء

ما أجمل أن تتذوق حلاوة النجاح وتتقاسمها مع من تحبهم وتعتز بهم، أهدي ثمرة جهدي هده، إلى ريحانة الدنيا ومنبع الحنان التي بالحب شفتي والطيبة غمرتني إلى التي لن أنساها ولا تحلو الحياة إلا بلقياها إلى بلسم الشفاء التي من كان دعائها سر نجاحي أمي...ثم أمي... ثم أمي (مبروكة)

إلى من تجرع التأس فارغا ليفيني قطرة حب ألى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

أبي الغالي (العربي)ن إلى من شاركني ظلمة الرحم ومتعة الحياة ، شقائق الروح وسندها إخوتي وأخواتي إلى العائلة الكريمة حفظها الله من كل شر

إلى من يشاركني حياتي زوجي وقرة عيني (إبراهيم)

إلى من شاركتني طيلة إنجاز هذه العمل (رحمة)

إلى الذين تذوقت معهم أجمل اللحظات إلى كل الأصدقاء والأحباب

إلى كل من ذكرهم قلبي ولم يذكرهم قلمي .

شكر وعرفان

الحمد لله والشكر لله على فضله وعلى توفيقه لنا لإنجاز هذا العمل المتواضع، من لم يشكر الناس ال يشكر الله .

يسعدنا أن نتقدم في هذا المقام بجزيل الشكر والتقدير إلى أستاذنا المشرف على كل ماقدمه لنا نصائح وتوجيهات الدكتور (بوهناف عبد الكريم) ، والشكر موصول إلى مدير ابتدائية المجاهد 20 أوت أدرار على حفاوة الاستقبال والجهود القيمة لإثراء هذا العمل ، كما لا ننسى أن نشكر موظفي المدرسة الابتدائية على الترحيب ، وتعاونهم معنا

وإلى كل أساتذة وإدارة قسم علم اجتماع

وفي الأخير نسأل الله عز وجل أن يجزي الجميع ، ويجعل عملهم هذا في ميزان حسناتهم ويجازيهم حسن الجزاء ويوفق الجميع والصلاة والسلام سيد وأطهر الخلق أجمعين .

الفهارس

مقدمة

الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة.....05

1 ـ الإشكالية 05

2 ـ الفرضيات 06

3 ـ أسباب اختيار الموضوع 06

4 ـ نموذج الدراسة.....07

5 ـ المفاهيم الإجرائية للدراسة 07

6 ـ أهداف الدراسة 08

7 ـ أهمية الدراسة .....08.

8 ـ الدراسات السابقة 08

الفصل الثاني: الصحة المدرسية.....12

تمهيد:.....12

المبحث الأول :ماهية الصحة المدرسية 13

المطلب ألأول :مفهوم الصحة المدرسية 13

المطلب الثاني :مبررات التحول الوقائي للصحة المدرسية 14

المطلب الثالث :وسائل الصحة المدرسية 15

المطلب الرابع: حدمات الصحة المدرسية 16

المبحث الثاني :برامج الصحة المدرسية، أهدافها، مجالاتها وأهميتها 19

المطلب الأول: برامج الصحة المدرسية 19

المطلب الثاني :أهداف الصحة المدرسية 19

المطلب الثالث : مجالات الصحة المدرسية 20

المطلب الرابع: الخدمات الصحة المدرسية.....20

خلاصة.....22

الفصل الثالث: الرعاية والتربة الصحية.....24
تمهيد.....24
المبحث الأول :الرعاية الصحية 25
المطلب الأول :مفهوم الرعاية الصحية 25
المطلب الثاني : مستويات الرعاية الصحية 27
المطلب الثالث :عناصر تقديم الرعاية الصحية 28
المطلب الرابع :أهداف التربية الصحية 29
المبحث الثاني: التربية الصحية.....30
المطلب الأول: مفهوم التربية الصحية.....30
المطلب الثاني:وسائط التربية الصحية.....31
المطلب الثالث: تطور في وسائل التربية الصحية.....32
المطلب الرابع: أهداف التربية الصحية.....32
المطلب الخامس: التغذية المدرسية 33
خلاصة.....34
الفصل الرابعالإجراءات المنهجية للدراسة وتحليل البيانات.....36
تمهيد.....
36
1 منهج الدراسة.....37
2 تقنيات الدراسة 38
3 مجالات الدراسة 39
4 عينة الدراسة 40
5 تحليل البيانات 41
تحليل بيانات وعرض نتائج الفرضية الأولى 59
تحليل بيانات وعرض نتائج الفرضية الثانية 65

الاستنتاجات العامة 77
خاتمة.....82

فهرس الجداول

1. الجدول المركب رقم (01) :يوضح المحافظة على صحة الانسان.....41
2. الجدول المركب رقم (02)يوضح اهمية التغذية 42
3. الجدول البسيط رقم (01) يوضح الجنس.....43
4. جدول رقم 2: يوضح توزيع العينة حسب السنة:.....44
5. جدولرقم 3:يوضحزيارةالطبيب.....45
6. جدولرقم 4: يوضحقياماالطبيببفحصالسمعلدىالتلاميذ.....46
7. جدولرقم 5 يوضحلناكممرةتألمتأسنانالتلاميذ:.....47
8. جدول رقم 6 : يوضح لنا متىكانتآخرمرةراجعتفيهاطبيب الأسنان أو تنظيفها 48
9. الجدول رقم 7 :يوضح لناكممرة كانت زيارات طبيبالأسنان للمدرسة :.....49
10. الجدول رقم 8 يوضح:استعمالالمعجون لتنظيف الأسنان:.....50
11. الجدول رقم 9 :يوضح في حالة الإجابة بنعم يكون ذلك يومي.....51
12. الجدول رقم 10 :يوضح دروس حول الحفاظ على صحة أسنان.....52
13. الجدول رقم 11يوضح : تقديم معجون الأسنان في المدرسة.....53
14. الجدول رقم 12 :يوضح عدد مرات زيارة طبيب العيون في المدرسة 54
15. الجدول رقم 13 يوضح: تقديم النظارات في حال ضعف البصر 55
16. الجدول رقم 14 يوضح :هل تجد عيادة في المدرسة 56
17. الجدول رقم 15 يوضح : إذا أصيب تلميذ بجرح هل يتم تخميده في المدرسة 57
18. الجدل رقم 16 :يوضح تلقي التلميذ نصائح من النظافة الشخصية 58
19. الجدول رقم 17: يوضح كم مرة تغسل يدك في اليوم 59
20. الجدول رقم 18 : يوضح هل تعقم يديك في اليوم.....60
21. الجدول رقم 19: يوضح ارتداء الكمامة في المدرسة.....61
22. الجدول رقم 20:يوضج الاستحمام قبل الذهاب إلى المدرسة 62
23. الجدول رقم21 :يوضح دروس عن أهمية التغذية الصحية : 63
24. الجدول رقم 22: يوضح غسل اليدين قبل الأكل 64
25. الجدول رقم 23 :يوضح غسل اليدين بعد الأكل 65

26. الجدول رقم 24 :يوضح تناول الغذاء المتوازن في المطعم المدرسي: لحوم خضر فواكه 66
27. الجدول رقم 25: يوضح تنظيف المدرسة 67
28. الجدول رقم 26 : يوضح تنظيف القسم 68
29. الجدول رقم27 : يوضح تزيين القسم.....69
30. الجدول رقم 28: يوضح لنا هل دورة المياه نظيفة.....70
31. الجدول رقم 29 :يوضح لنا هل يوجد معقم والماء والصابون في دورة المياه.....71
32. الجدول رقم 30: يوضح وجود سلة المهملات في القسم 72
33. الجدول رقم 31: يوضح مسح الغبار عن الكرسي.....73
34. الجدول رقم 32:هل يقدم لك مرهم العيون في المدرسة.....74

مقدمة

مقدمة:

يتم عصرنا بالعلم والتكنولوجيا في مختلف جوانب الحياة ونظرا للأخطار والأضرار التي تهدد حياة الإنسان وصحته ، فأصبحت الثقافة العلمية عنصرا رئيسيا في عملية الإعداد التربوي.

إن الصحة المدرسية هي فرع من فروع الصحة العامة وهي من المجالات التربوية التعليمية الحديثة التي شغلت كل القائمين بالإشراف على التعليم نظرا لأهميتها والعناية بها .

أن صحة التلميذ والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس تحقيقها والمدرسة تمثل الميدان الفعلي الذي تتضافر فيه جنود هؤلاء المعلمين .

وقد تضاعفت مسؤولية المدارس بشكل عام ومدارس المرحلة الابتدائية بشكل خاص، حيث تعد المرحلة الابتدائية هي المرحلة الأساسية في حياة التلاميذ ويكون فيها أمس الحاجة إلى المعلومات الصحيحة عن الصحة المدرسية وطريقة تطبيقها، لأنهم أكثر عرضة للإصابات والأمراض لذلك وجب على المدرسة توفير كل الشروط الصحية اللازمة، وذلك من خلال الاهتمام بالأغذية الصحية والبيئة الجيدة والنظافة الشخصية والخدمات العلاجية والوقائية وذلك لاكتساب التلاميذ المعارف بشكل جيد .

إن النظاام التعليمي عامة يعاني من أزمة في مجال الاهتمام بالصحة لاسيما المرحلة الابتدائية التي تعد الركيزة الأساسية للتعليم في بناء مستقبل مثقف والرفع المستوى الصحي لما يستلزم بالصحة للنفقات المادية عالية وتكون على يد مختص من ذوي الكفاءات القادرة على التجديد والابتكارات في مايتوافق مع التقدم الصحي المطلوب.

ومن أجل مناقشة هذا الموضوع إلى أربعة فصول حيث خصصنا الفصل الأول إلى إطار منهجي للدراسة ، والمتضمن إشكالية الدراسة وفرضياتها ونموذج الدراسة وأسباب اختيار الموضوع وكذا أهداف الدراسة وأهميتها ،وتحديد مفاهيم الدراسة ختاما بالدراسة السابقة التي تناولت مواضيع الصحة المدرسية ، أما الفصل الثاني قد خصصناه للصحة المدرسية وقسمناه إلى مبحثين ، كل مبحث يضمن أربعة مطالب ، فالمبحث الأول تطرقنا فيه إلى ماهية الصحة المدرسية ، وأما المبحث الثاني فقد تطرقنا إلى برنامج الصحة المدرسية وأهدافها وأهميتها .

أما الفصل الثالث فقد خصصناه بالرعاية والتربية الصحية للمدرسية وقسمناه إلى مبحثين، كل مبحث يتضمن أربعة أو خمسة مطالب ، فالمبحث الأول تطرقنا فيه إلى ماهية الرعاية الصحية أما البحث الثاني فتطرقنا فيه إلى التربية الصحية في حين خصصنا الفصل الأخير والرابع للإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة والمتضمنة منهج الدراسة ، وأدوات جمع المعلومات ومجالاتها وتفريغ البيانات وتحليلها وعرض تحليل لنتائج الدراسة التي توصلنا إليها من خلال الدراسة التي قمنا بها ، والتوصيات والاقتراحات ، وأخيرا الخاتمة .

الفصل الأول :

الإطار المنهجي للدراسة

أولا: الإشكالية .

ثانيا: الفرضيات .

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع .

رابعا: نموذج الدراسة.

خامسا: المفاهيم الإجرائية للدراسة

سادسا: أهداف الدراسة .

سابعا: أهمية الدراسة .

ثامنا: الدراسات السابقة .

الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة.

1. الإشكالية

تعتبر الصحة هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع لأنها لا زالت هدفا رئيسيا يسعى إليه كل فرد في كل مجتمع يتطلع للوصول إلى درجات عالية من الرقي والإستقرار والأمن.

وتتضمن برامج الصحة المدرسية على جملة من الخدمات العلاجية والوقائية التي تساعدنا على معرفة المؤشرات الصحية لدى التلاميذ و التعرف على المشاكل الصحية التي يعاني منها التلميذ و كذا تحصين التلاميذ من الإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة وإيجاد اللقاحات لمواجهة مختلف الأمراض.

و تعتبر المرحلة الإبتدائية المرحلة الأساسية لإكتساب المعرفة للتلميذ من خلال التحسين من صحتهم ونموهم و التغذية الصحية و توفير وسائل السلامة و الخدمات العلاجية.

و من المهام الأساسية للمؤسسة التربوية إستفادة التلميذ من جملة الخدمات الصحية التي تحتاجها المرحلة العمرية التي يمر بها و معرفة مدى قدرة المدرسة على تحقيق مبدأ تكافئ الفرص من الإستفادة من مجموع الخدمات الصحية المدرسية الوقائية.

فالصحة هدف سامي يسعى المجتمع لتحقيقه و لا يكن ذلك إلا عن طريق التربية الصحية السليمة التي تستمر خلال الحياة لما لها من أهمية في حياة الفرد و المجتمع.

السؤال الرئيسي :

ما هو واقع الصحة داخل المدرسة الإبتدائية ؟.

الأسئلة الفرعية:

1- هل للمدرسة دور في تكريس التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية؟

2- هل الرعاية الصحية تساهم في ترقية صحة التلاميذ داخل المؤسسة ؟

2.الفرضيات.

الفرضيات العامة :

يختلف واقع الصحة المدرسية حسب مكان المدرسة الابتدائية.

3.الفرضيات الفرعية:

1- للمدرسة دور في تكريس التربية الصحية لدى تلاميذ مرحلةابتدائية.

2- الرعاية الصحية تساهم في ترقية صحة التلاميذ داخل المؤسسة.

أسباباختيار الموضوع.

هناك عدة أسبابلاختيارنا لهذا الموضوع

أسباب ذاتية:

أ-الرغبة في دراسة واقع الصحة في المدرسة الابتدائية ومعرفة هل هناك طرق متبعة لتكريس التربية الصحية لتلاميذ المدرسة.

ب- كون هذا الموضوع من المواضيع التي لها علاقة بمجال التخصص.

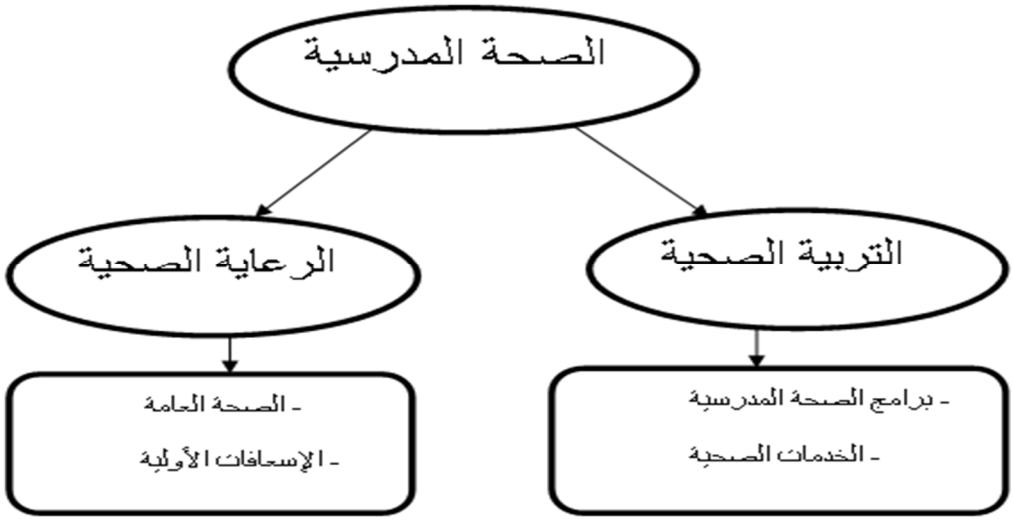
أسباب موضوعية:

أ- إدراكي لأهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع.

ب- إدراكي لتأثيرالصحة على التلاميذ.

ج- قابلية الموضوع للدراسة علميا ومنهجيا.

4. نموذج الدراسة



5. المفاهيم الإجرائية للدراسة

1) الصحة المدرسية: هي مجموعة من المفاهيم والمبادئ و الأنظمة و الخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في المدارس والتي تجمع بين الفحوص الطبية التي يسعى فريق الصحة المدرسية إلى إجرائها.

2) التربية الصحية: عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض و المشاركة الصحية التي تظهر في المجتمع أو عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع.

3) الرعاية الصحية: إنها مجموعة الخدمات العلاجية و التشخيصية و التأهيلية والاجتماعية والتقنية و المخصصة التي يقدمها الأقسام العلاجية و الطبية من فحوصات وإسعافات وخدمات التمريض والخدمات الغذائية والصيدلانية.

4) الخدمات الصحية: إنها مجموعة من البرامج و الأنشطة الصحية التي تهدف إلى وقاية المجتمع من المشكلات الصحية وعلاجها في حال حدوثها.

5) موقع الدراسة: يقصد به المنطقة و المكان التي تتواجد فيها المدرسة الابتدائية التي تمت فيها الدراسة.

6.أهداف الدراسة

1- معرفة الصحة المستهدفة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

2- معرفة دور المحيط الاجتماعي للمدرسة في تحديد الوعي و الرعاية الصحية للتلاميذ.

3- إلقاء الضوء على واقع الصحة في المدرسة الابتدائية من خلال الرعاية الصحية و الأنشطة المدرسية الصحية.

7.أهمية الدراسة

1- التعرف على الأنشطة التربوية التي تقدم للتلاميذ من أجل تكريس التربية الصحية للمدرسة الابتدائية.

2- معرفة واقع الصحة المدرسية في المرحلة الابتدائية.

3- معرفة مدى تكافئ الفرص للاستفادة من الخدمات الصحية.

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

دراسة خالد الصرايرة و تركي الرشيد:

الدراسة هذه سعت إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت، و لمعالجة هذا الموضوع اعتمدوا على المنهج الوصفي، بحيث تكونت عينة الدراسة من 104 مديرة و 607 معلمة تم اختيارها بالطريقة الطبقية العشوائية و نسبة 50 من المديرات. ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

1- عقد دورات مستمرة لمديرات المدارسالابتدائية و مراعاتها، لتزويدهن بالمهارة الخاصة بالصحة المدرسية.

2- رفع مستوى الصحة المدرسية لتحديد مواطن القوة و الضعف و كذا إعداد برامج الصحة المدرسية.[1]

الدراسة الثانية:

دراسة حسين بن محمد حسن القرني:

رسالة ماجستير هادفة إلى معرفة دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، من خلال النظافة العامة للمدرسة و توفير البيئة الملائمة و التغذية الصحية المدرسية وتحقيق وسائل الصحة والسلامة.

معتمدا على المنهج الوصفي المسحي على مجتمع متكون من 113 مدير مدرسة ابتدائية، 107 مشرفا صحيا. ومن أهم النتائج التي حصلت عليها الدراسة أن الإدارة المدرسية في مدينة الطائف تولي اهتماما كبيرا بالبيئة الملائمة و التغذية الصحية المدرسية وتحقيق وسائل الصحة والسلامة بينما لا تولي اهتماما كبيرا للتثقيف الصحي والنظافة العامة للمدرسة. أما التوصيات فلخصها الباحث فيما يلي :

1. التأكيد على تطوير ورفع مستوى تطبيق البرامج الصحية الخاصة بالتثقيف الصحي المقدم لطلبة المدارس.
2. ضرورة الاهتمام بصيانة طفايا الحرائق في المدارس بشكل دوري.
3. التأكيد على ضرورة تفعيل برامج الإدارة العامة للصحة المدرسية بالمدارس و متابعة تطبيقها.[2]

الدراسة الثالثة:

دراسة عبير أحمد إسماعيل:

رسالة ماجستير هادفة إلى معرفة العوامل المؤثرة في تطوير الخدمات الصحية، و التعرف على واقع الخدمات الصحية المقدمة للطلاب في قطاع غزة و العوامل المؤثرة في تحسينها وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، وزعت الاستبيان على ما يقارب 79 من العالمين في برنامج الصحة حيث تم استخدام الحصر الشامل.

مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية المجلد 26(10)2012 الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية دولة الكويت هي وجهة نظر المديرات والمعلمات.[1]

حسين بن محمد القرني: دورالإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية: رسالة ماجستير في الإدارة التربوية والتخطيط كلية التربية 2008م.[2]

وبينت الدراسة أن أكثرمن 60 من العاملين في مجال الصحة المدرسية تتراوح أعمارهم من 35 إلى أقل من 45 سنة. وأظهرت النتائج أن حوالي 72 هم من حملة البكالوريوس. أوصت الدراسة بضرورة قيام الصحة المدرسية بتوفير العلاج و الدواء المناسب للطلاب مجانا، وذلك من خلال الضغط على الجهات المعنية و العمل على تدريب وتطوير أداء العاملين في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد برامج تدريبية و وضع نظام الحوافز المادية و المعنوية.[3]

الدراسة الرابعة:

مذكرة ماستر جامعة أدرار:

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية. حيث تمت الدراسة بمدرستي عائشة أم المؤمنين أدرار و سيدي سعيد بن عومر بودة، ولمعالجة هذا الموضوع اعتمدوا على المنهج الوصفي بأسلوب مقارن تكونت عينة الدراسة من 104 تلميذ تم اختيارهم بالطريقة الطبقية العشوائية و تم استخدام أداة جمع معلومات الاستمارة بالمقابلة مع التلاميذ، ومن أهم النتائج التي توصلوا إليها:

تباين كسر في مستوى التثقيف الصحي للتلاميذ، أما أهم التوصيات : *

أ/ العمل على توفير مرشدا نفسيا واحدا في كل مدرسة من أجل مراقبة حالة التلاميذ الصحية في المدرسة.

ب/ الحرص على ضرورة تغطية حاجيات التلاميذ الصحية في المدرسة من خلال الكشوفات الطبية.[4]

أوجه اللإتفاقوالاختلاف بين الدراسات السابقة و الدراسة الحالية:

نظرا لأهمية الصحة المدرسية بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية إلا أن هذه

الدراسة الحالية تميزت عنهما بما يلي:

1. اعتمدت الصحة على متغيرين من متغيرات الصحة المدرسية وهما التربيةالصحية و الرعاية الصحية.

---

[3] زياد علي الجرجاوي و محمد هاشم آغا. واقع التربية الصحية في المدارس التعليم الحكومي بغزة. سلسلة العلوم الإنسانية. مجلة جامعة الأزهر المجلد 13 العدد10، 2011م.

[4] مذكرة ماستر بعنوان واقع الصحة المدرسية في المدارس الإبتدائية. جامعة أحمد دراية أدرار، سنة 2017م،

2. جاءت هذه الدراسة تبحث فيها من خلال التعريف عن الوضع الحالي في المدارس الابتدائية من معرفة الاحتياجات اللازمة في هذا المجال.

3. تكرار هذا المؤشر في الدراسات السابقة و الدراسة الحالية يدل على الأهمية البارزة من أجل نجاح العملية الصحية و التربوية.

دور الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

سهلت علينا الدراسات السابقة في دراستنا الحالية في

1- تحديد الإطار المنهجي و النظري للدراسة.

2- تحديد الإشكالية.

3- اختيار منهج الدراسة.

4- اختيار أداة الدراسة للموضوع.

5- تحديد المجالات الأساسية للصحة المدرسية.

الفصل الثاني:

الصحة المدرسية

تمهيد:

المبحث الأول :ماهية الصحة المدرسية .

المطلب ألأول :مفهوم الصحة المدرسية .

المطلب الثاني :مبررات التحول الوقائي للصحة المدرسية .

المطلب الثالث :وسائل الصحة المدرسية .

المطلب الرابع: خدمات الصحة المدرسية .

المبحث الثاني :برامج الصحة المدرسية، أهدافها، مجالاتها وأهميتها .

المطلب الأول: برامج الصحة المدرسية .

المطلب الثاني :أهداف الصحة المدرسية .

المطلب الثالث : مجالات الصحة المدرسية .

المطلب الرابع: الخدمات الصحة المدرسية.

تمهيد :

تعتبر الصحة موضوع الحديث التي تحظى بالاهتمام الواسع على المستوي المحلي أو العالمي من خلال منظمات وهيئات عالمية في هذا التخصص، وتعد الصحة من أهم المواضيع التي تحظى بالاهتمام الأطباء خاصة في السنوات الأخيرة ، حيث شهدت العالم والجزائر خاصة الكثير من الأمراض أبرزها كوفيد 19 ، بحيث نسعى من خلال هذا للنهوض بمستوى الصحة العامة ، ومن خلال اهتمامنا بالصحة المدرسية وتوفر جميع الوسائل والبرامج التي تساهم في نجاحها .

المبحث الأول: ماهية الصحة المدرسية

المطلب الأول: مفهوم الصحة المدرسية

يتكون مصطلح الصحة المدرسية من لفظين : الصحة والمدرسة وقبل أن نتطرق إلى التعريف، نعرف أولا الصحة المدرسية لغة واصطلاحا.

أ/ الصحة لغة: حسب علماء اللغة فكلمة الصحة مأخوذة من فعل صح وهي تعتبر مصدرا لفعل صح – يصح – صحا والصحة هي خلاف السقم وذهاب المرض يقال صح فلان من علته أي زال مرضه.[1]

اصطلاحا: حسب منظمة الصحة العالمية عرفتها على أنها حالة من الاكتمال والكفاية الجسدية والعقلية والنفسية و الاجتماعية و ليس مجرد للخلو من المرض .[2]

ب/المدرسة لغة: يرجع أصل لفظ المدرسة إلى الأصل اليوناني والذي يقصد به وقت الفراغ الذي يقضيه الناس مع زملائهم أو لتثقيف الدهن.[3]

ج/ اصطلاحا: هي المؤسسة الأولى التي أنشاها المجتمع لتولي تربية التلميذ وهي تلك المؤسسة القائمة على الحضارة الإنسانية التي تعمل مع الأسرة لتربية الطفل.[4]

الصحة المدرسية: لها عدة تعاريف فهناك من يرى أنها إحدى برامج الصحة العامة المتخصصة و التي تهتم بالأطفال في السنة الدراسية وذلك من خلال توفير الرعاية الصحية لتلاميذ المدارس بمختلف المراحل وفي تعريف آخر فالصحة المدرسية هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة تلاميذ في السنة المدرسية و تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس .[5]

المطلب الثاني: مبررات التحول الوقائي للصحة المدرسية

[1] بن زيطة أحميدة : الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، ط 1، دار ابن حزم للنشر والتوزيع، بيروت، 1432هـ 2011 م ص 33 .

[2] .حمزة الجبالي: الصحة العامة، ط1 ، دار أسامة للنشر والتوزيع دار المشرق الثقافي،عمان، 2006 م، ص3

[3] . سلطان بلغيث : المربيين والتفاعل مع الناشئين، (ب ـ د)، (ب ـ س)، الجزائر ، 2001 ،ص 101

[4] ناصر ابراهيم : أسس التربية، ط 2، دار عمان للنشر والتوزيع ، عمان، 1409هـ ،ص 117

[5] أحمد بدج وآخرون :الثقافة الصحية، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 2

1* تحسين إمكانات المؤسسات العلاجية وتطورات تقنياتها بحيث أصبحت تغطي الجانب العلاجي وتترك للأنظمة التعليمة التركيز على الدور الوقائي.

2* تزايد إدراك القائمين على الخدمات الصحية لأهمية الوقاية.

3* الفئة المستهدفة من الخدمات الصحية المدرسية (طلاب المدارس) هي فئة سليمة جسديا في الأساس وتندرج مشكلاتها الصحية تحت المشكلات السلوكية.

4* ارتفاع مستوى توقعات المجتمع و بقية القطاعات لما يجب أن يقدمه القطاع التعليمي للمجتمع من تربية صحية لهده الفئة المهمة.

5* نجاح العديد من نماذج الخدمات الصحية الوقائية المقدمة من خلال المدارس.

6* تشبع تخصصات الطب الوقائي الفرعية والعلوم المساندة مثل التوعية الصحية وصحة الفم والأسنان والتغذية وتوفير المزيد من هذه المجالات.

7* تزايد نسبة الإصابات بالإمراض المزمنة بالرغم من الزيادة المصروفات على علاج هذه النوعية من الإمراض.

8*ازدواجية مصادر تقديم الخدمات العلاجية (الصحة المدرسية الجهات الصحية العلاجية بصورة مطلقة).

9*ارتفاع الكلفة الاقتصادية للخدمات العلاجية بالرغم من تناقص الموارد المالية وركود الاقتصاد.[1]

المطلب الثالث: وسائل تحقيق الصحة المدرسية :

تحقق الصحة المدرسية مجموعة من الوسائل من بينها :

[1] آلاء بد الحميد : أنشطة مدرسية، ط 1، دالر اليازوري للنشر والتوزيع، عمان الأردن ، 2007، ص 176 .

1- الوقاية من الأخطار الصحية التي قد يتعرض لها التلاميذ في المدرسة وغير ذلك هي الأمراض المعدية والحوادث والإصابات الخطيرة.

2- نشر الوعي الصحي بين التلاميذ.

3- توفير البيئة المدرسية الصحية.

4- الاهتمام بالتغذية الصحية للتلاميذ.

5- **الرعاية الطبية**:هيا مجموع الإجراءات والفحوصات الطبية الشاملة التلاميذ عند الدخول إلى المدرسة لزيارة طبيب الصحة العامة أو طبيب الأسنان والعيون وذلك بالاطمئنان على صحة التلاميذ ووقايتها من الأمراض والعمل علي معالجتها.

6- ربط صلة تعاون وعمل وثيق بين المدرسة والأسرة والجهاز الطبي الذي يسعى لحماية التلاميذ من الأمراض ومتابعتها ومعالجتها .[1]

وتحقق الصحة كذلك لمجموعة من الإجراءات الوقائية التي يجب توفيرها و التي تتمثل في الإجراءات وقائية عامة وأخرى خاصة .وإجراءات وقائية من الدرجة الثانية والهدف منه الاكتشاف المبكر والعلاج الفوري للمرض ومنع إنتشاره مثل فحوصات طبية وإجراء تحاليل بجدارته وأخيرا الإجراءات الوقائية من الدرجة الثالثة التي تهدف إلى الحد من مضاعفات الأمراض وإعادة تأهيلها وعلاج الحالات المرضية.[2]

المطلب الرابع: الخدمات الصحة المدرسية

تقدم الصحة المدرسية العديد من الخدمات من بينها:

1- تقويم صحة التلاميذ

[1]. تالا قطيشات وآخرون : مبادئ في الصحة والسلامة العامة، ط 2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2007 م ، ص 35

[2]. أسماء محمد الصالح: علم الاحتماع الطبي، ط 1، الجنادرية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2009 م، ص 47

يقصد بها التقويم قياس صحة التلاميذ ومعدلات نموهم الجسمي والعقلي ومعرفة الإمراض والإصابات التي يتعرض ولها ويتم هده العملية بالطرق الآلية.

أ/ الفحص الطبي الشامل لكل تلميذ في بداية الدراسة أي المرحلة التعليمية وتتمثل في فحص الأسنان وفحص العيون والأذن وهذه الفحوصات تساعد على معرفة صحة التلاميذ وتساعدهم على اكتشاف الأمراض والمشاكل الصحية.[1]

ب/ معرفة التاريخ الصحي للتلاميذ وذلك من خلال تدوينها في سجلات الحالة الصحية لكل تلميذ، أما الملاحظات فتدون في السجل الطبي.

ج/ الفحص الدوري للبول يساعد على اكتشاف الأمراض المعدية وغير المعدية للتلاميذ.

2- متابعة صحة التلاميذ

أ/ تقديم الرعاية الطبية والخدمات العلاجية للتلاميذ.

ب/ مناقشة الحالة الصحية لكل تلميذ.

ج/ عمل بطاقة صحية لكل تلميذ تنتقل مع ملفه في كل مدرسة ينتقل إليها.

د/ مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ.

هـ/ إرساء التربية الصحية علي حقائق الحياة الواقعية.

و/ مراعاة إحساس التلاميذ.:

ونقصد بها المراحيض و أحواض الغسيل و نفورات الشرب، هده المرافق لضمان سلامتها الصحية يجب أن تتوفر فيها الشروط التالية: ة الفروق الفردية بين التلاميذ.

هـ/ إرساء التربية الصحية علي حقائق الحياة الواقعية.

و/ مراعاة إحساس التلاميذ.

الموقع المناسب :

1 ـ فايز عبد المقصود و آخرون : الصحة المدرسية، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1 القاهرة 1499هـ ،ص100.

بحيث يراعي سهولة الاستخدام للطلاب و أن يكون بعيدا عن الضوضاء والتلوث البيئي والأماكن التي تقلق الراحة وتأثر على الصحة (كالمصانع و أماكن تصريف الفضلات الخ)

المبنى المدرسي :

يجب أن تشرف المدرسة على مساحة تتسع لعدد التلاميذ المقيمين بها، بحيث لا تقل مساحة الفناء عن الحيز الذي يوفر للتلميذ الواحد مترين مربعين من مساحته على الأقل، و أن تحتوي على أفنية وأبنية غير مزدحمة و أن تتوفر بها وسائل الوقاية العامة و المرافق الصحية،كالعيادةالطبية،ومساحات اللعب الرياضي و المطعم و النادي.[1]

الفصول الدراسة :

كلما كانت مساحة الفصول الدراسية وحجمها يتناسب مع عدد التلاميذ بها كلما ساعد ذلك على توفير الجلسة الصحية السلمية لهم، وسهلت القدرة على مشاهدة السبورة و سماع المدرس، حيث انه من الضروري ألا يزيد عدد التلاميذ عن (30 تلميذا) حتى تضمن سهولة متابعة التلاميذ و الإشراف عليهم من جهة، و اجتناب الزحام و نقل العدوى بالأمراض من جهة أخرى.

الأثاث المدرسي: و يشمل كلا من الأدراج ،المقاعد،و السبورة.

الأدراج و المقاعد:حتى نقول عن الأدراج و المقاعد أنها مستوفاة للشروط الصحية يجب :

أن تكون مناسبة لأحجام التلاميذ.

أن تكون مدهونة بدهان غير لامع حتى لا تبهر أنظار التلاميذ.

أن تكون الدرج على مستوى مرفق التلميذ وهو جالس على المقعد.

أن يكون ارتفاع المقعد مناسب لطول ساق التلميذ، بحيث إذا جلس عليه كانت قدماه مستقرتان على الأرض.

أن يكون عرض المقعد مناسب لحجم التلميذ .[2]

السبورة:وهي أيضا تتطلب شروط لابد من مراعاتها لضمان الخدمة الصحية السليمة و الجيدة للتلاميذ، من بين أهم الشروط :

[1] نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي : طب المجتمع، ط 1 ، أكاديمية إنتر ناشيونال للنشر والتوزيع والطباعة، بيروت، ص 301 .

[2]. هدى وآخرون، العلوم الصحية ، ط 1 ،دار الوفاء للنشر والتوزيع ، الإسكندرية، (ب س)، ص71

يفضل النوع الإردوازي عن الخشبي.

أن توضع في منتصف الحائط في مكان مرتفع جيد الإضاءة.

أن يكون لونها اسود غير لامع إذا كانت من النوع الخشبي.

قد يكون لون السبورة اخضرا غامقا، لذا يجب استعمال الطباشير الملائم لها مثل الطباشير الأصفر.

أن يصاحب السبورة رف خشبي أسفلها مباشرة لنقي أتربة الطباشير عند مسحها، ويستحسن أن تبلل الممسحة حتى لا تنثر الغبار في الفصل

1) المراحيض:

أن تتوزع المراحيض و المبادل على أجنحة المدرسة المختلفة، و أن تستوفي الشروط الصحية فيكون لكل مرحاض شباك مغطى بالسلك.

و أن تكون المبادل متصلة بحوض قذف أوتوماتيكي مع مراعاة نظافتها و صيانتها و توافر المياه بها.

أن يكون تصريف الفضلات بالمجاري العمومية في المدن، أما في الريف فيجب صرفها في خزان أصم ينزع كلما قارب الامتلاء.

أن تحتوي المراحيض على أحواض لغسل الأيدي بعد استعمال المرحاض، ويجب أن تكون هذه المراحيض خارج دورات المياه.

كما يجب أن توجد سلال قمامة في الممرات، و في الفناء المدرسي حتى لا يلقى التلاميذ القمامة في الأرض.[1]

المبحث الثاني:برنامج الصحة المدرسية وأهدافها وأهميتها.

المطلبالأول: برنامج الصحة المدرسية

[1]. هدى غريب وآخرون : المرجع نفسه ، ص173

يقصد به البرنامج الذي تعده المدرسة لحماية وتحسين صحة التلاميذ والعاملين فيها، للمدرسة مسؤولية محددة في حالة مرض التلميذ المفاجئ وحالة حادث له وقوع له في مدرسة أو أثناء قيامه بأنشطة مرتبطة في مدرسة وأول ما ينبغي وتقديم إسعافات أولية والعناية العاجلة وإبلاغ ولي تلميذ وعلى المدرسة أن تقوم لنقل تلميذ إلى المنزل أو المستشفى لتلقي العلاج لذلك واجب على الإدارة المدرسية إن تهتم بصحة التلاميذ وسلامتهم وتزويدهم بالمعارف و المعلومات بكيفية الحفاظ على صحة الأبدان والصحة العامة فالتلميذ الذي يتمتع بصحة جيدة يكون قادر على التحصيل ومتابعة الدراسة.

الإدارة المدرسية عليها أن تركز على تزويد التلميذ بالعادات الصحية السليمة كأن يسير التلميذ منتصب القامة و يجلس الجلسة الصحيحة ويقرأ ويكتب وهو في موضع صحيح لا يضر بقوامه وصحته.[1]

المطلب الثاني: أهداف الصحة المدرسية

تهدف الصحة المدرسية إلى مجموعة من الأهداف من بينها:

1- رفع مستوى الثقافة والوعي الصحي للتلاميذ وحثهم وتدريبهم على السلوك الصحي السليم.

2- تقديم المساعدة الصحية وتوفير الظروف المناسبة للأطفال.

3- معرفة الحالة الصحية للتلاميذ والكشف عن الأمراض المعدية والتي قد يتعرضون إليها ومكافحتها بمختلف الوسائل .

4- تحقيق النمو الطبيعي المتكامل للتلميذ في جميع المستويات جسميا وعقليا و نفسيا.

5- تحسين البيئة الصحية المدرسية للتلاميذ، والتي تساعد في النمو البدني والعقلي والاجتماعي لهم وذلك عن طريق توفير الإسعافات الأولية والماء النقي الصالح للشرب والتخلص من النفايات بطريقة صحيحة.

6- تحقيق الصحة النفسية والجسدية للتلاميذ من أجل عقل سليم.

7- التعرف على الانحرافات الصحية والعادات الضارة بالصحة وتصحيحها.

8- الفحص الدوري الشامل للتلاميذ.

[1]. عبد العزيز عطاالله المعايطة : الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر ، دار الحامد للنشر والتوزيع ،عمان ، 2007، ص 208

9- مراقبة البيئة المدرسية والتأكد من سلامتها.[1]

المطلب الثالث: مجالات الصحة المدرسية

حيث تقدم الصحة المدرسية العديد من المجالات من أهمها

1/مجال التثقيف الصحي

يكون ذلك من خلال التربية الصحية المدرسية والتي تعمل المدرسة على تزويد التلاميذ بالمعلومات والخبرات التي تتعلق بصحتهم الشخصية وصحة المجتمع ككل و ذلك من أجل بناء حياة صحية سليمة، كما أنها تقوم بنشر التوعية و الأغذية المتوازنة و الطرق الصحية لتناولها وحثهم عن الأمراض التي تكون نتيجة التغذية الغير متوازنة، وتقوم الصحة المدرسية بتقديم مجال التثقيف الصحي أو الثقافة الصحية عن طريق المحاضرات والندوات وغيرها.

المطلب الرابع: مجال الخدمات الصحية

يتم ذلك من خلال الخدمات الوقائية التي تتمثل في مجموعة البرامج التي تشمل الفحص الطبي الشامل لتلاميذ المدرسة بالإضافة إلى اكتشاف الأمراض المعدية والعمل على إعطاء اللقاحات المختلفة والمسح الشامل و توفير الأدوية و الأدوات اللازمة ومراقبة الأغذية، والخدمات العلاجية كالكشف عن المرض وعلاجه.[2]

1- صحة العيون

العين معرضة لأنواع الأذى من الغبار والدخان أو الحشرات كما أنها معرضة لعدوى الجراثيم، وأحسن طريقة للمحافظة عليها يجب غسلها يوميا بالماء ولا يجوز استعمال القطرات المختلفة إلا باستشارة الطبيب فالعين السليمة لا تحتاج إلى قطرات وإذا حدثت فيها التهاب أو أي مرض فليراجع الطبيب حالا.

2- صحة الفم و الأسنان

[1]. محمد عيد حسين أبو سمرة : الإلام الطبي والصحي، ط1، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان الاردن، 2010م، ص 167

[2]. أحمد امال أسعد : الثقافة الصحية، ط 1، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008، ص16

يدخل الفم أنواع الطعام والشراب و الهواء ويدخل معه أنواع الأوساخ و الجراثيم المرضية، فإن منظر الأسنان الصفراء أو السوداء و الروائح الكريهة، فالعناية بنظافة الأسنان من الأمورالضرورية لحفظ صحة الأسنان و اللثة و تنظيفها بالفرشاة والمعجون ومراجعة الطبيب في حالة الألم.[1]

خلاصة :

[1] عدنان إسحاق وآخرون، دليل التثقيف الصحي المدرسي، وزارة الصحة، 2019، ص36

وفي آخر هذا الفصل نستنتج أن الصحة المدرسية عملية تربوية داخل المدرسة، بحيث تسعى إلى تحقيق الرقي بالصحة المدرسية، وإعداد التلميذ في جميع جوانبه الحياتية، وذلك عن طريق الخدمات الطبية التي يتلقاها في المدرسة، مع تهيئة البيئة الصحية وبالثقافة الصحية التي يكتسبها من المجتمع ويتعلمها من المدرسة .

الفصل الثالث:

الرعاية والتربة الصحية

تمهيد

المبحث الأول :الرعاية الصحية .

المطلب الأول :مفهوم الرعاية الصحية .

المطلب الثاني : مستويات الرعاية الصحية .

المطلب الثالث :عناصر تقديم الرعاية الصحية .

المطلب الرابع :أهداف التربية الصحية .

المطلب الخامس :الإسعافات الأولية للتلاميذ .

المبحث الثاني: التربية الصحية

المطلب الأول: مفهوم التربية الصحية

المطلب الثاني:وسائط التربية الصحية

المطلب الثالث: تطور في وسائل التربية الصحية

المطلب الرابع: أهداف التربية الصحية

المطلب الخامس: التغذية المدرسية

خلاصة

تمهيد:

تعتبر التربية الصحية والرعاية الصحية جملة من الخدمات الإرشادية الصحية، والوسيلة لكل فرد الذي يسعى للنمو والتقدم والاستقرار الصحي، وذلك من خلال رعاية التلاميذ والتربية السليمة، وأيضا من خلال إيصال المعلومات إلى التلاميذ في مايخص صحتهم وكيفية المحافظة عليها والمحافظة عليها .

المبحث الأول : الرعاية الصحية

المطلب الأول: مفهوم الرعاية الصحية

ليس المقصود من تحديد مفهوم الرعاية الصحية التظاهر بصعوبة مدلولها لدى القارئ، وإنما الغرض هو تبسيطها.

فمصطلح الرعاية الصحية مركب من لفظين:"الرعاية" و"الصحة"، وهو ما يجعلني أتطرق بالتعريف اللغوي كل لفظ على حدا، ثم أجمعهما في التعريف الاصطلاحي.

1/ الرعاية لغة:

لقد تناول علماء اللغة هذه الكلمة فبحثوها في مادة "رعى"، وتبين لي من خلال آرائهم أن "الرعي" لفظ له دلالات متعددة، تختلف باختلاف استعمالها وما يرفقها من قرينة.

"فالرعي" بالفتح هو المصدر وبالكسر يعني: الكلأ[1].

و من اللفظ يشتق الراعي الذي يجمع على رعاة مثل قضى قضاة، وقد يجمع على رعاء كما في قوله سبحانه وتعالى:((قالتا لا نسقي حتى يصدر الرعاء))[2].

و تأخذ هذه المفردة "الرعاية" بمعنى المراقبة كما في قولك"و رعيت النجوم" أي راقبتها وتأتي بمعنى إنبات المرعى. تقول العرب:"أرعى الله الماشية". أي أنبت لها ما ترعاه والاستدعاء هو طلب الرعي. تقول العرب في أمثالها:" من استرعى الذئب فقد ظلم". ويقال أيضا رعيت الإبل.

وهناك معاني أخرى كثيرة تشملها المفردة، إلا أن هذا اللفظ لا يخرج في دلالته اللغوية عن مفهوم الحفظ، والعناية و الاهتمام، وتولي مقاليد الأمر الذي هو بذاته حفظ.

2/ الصحة لغة:

لقد بحث علماء اللغة مفردة "الصحة" انطلاقا من فعل صحح،ثم أجروا عليها الاشتقاقات باعتبارها مصدرا فقالوا:

الصحة مصدر صح يصح صحا. الصحة هي خلاف السقم. وهي ذهاب المرض. و المتلبس بها يسمى صحيحا، والجمع صحاح يقال صح فلان من علته و استصح. في مثال قوله صلى الله عليه وسلم:"لا يوردن ممرض على صح".

[1] . بن زيطة أحميدة : الرعاية الصحية للفرم في الفقه الإسلامي، مرجع سبق ذكره، ص4

[2] سورة القصص الآية 23 .

و تستعمل مفردة "الصحة" بالفتح و يراد بها وسيلة من وسائل كسب الصحة وجلبها، فيقال: السفر مصحة و الصوم مصحة، ومنها سميت العيادة بالمصحة.

فمن خلال الاشتقاقات التي شملت المفردة "الصحة" تبين أن معنى اللفظ يقتصر في البراءة من العيب و المرض.

الرعاية الصحية اصطلاحا:

بعد الوقوف على المدلول اللغوي للفظي:"الرعاية" و"الصحة" المكونين لمصطلح الرعاية الصحية، ووجب تبيين مفهومه الاصطلاحي.

إذا كانت الرعاية تعني الحفظ والاهتمام وتولي الأمر بالكيفية المطلوبة، فإن لفظ الصحة كما يقول الجرجاني:"هي حالة أو ملكة بها تصدر الأفعال عن موضعها سليمة"[1].

فهي في نظر بعض العلماء:" مجموعة من الخدمات و البرامج التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج وقائية علاجية، من خلال شبكة من الأجهزة والمؤسسات الطبية والصحية كالمستشفيات، والعيادات، والمعامل الطبية، ومصانع إنتاج الأدوية"[2].

وهي عند آخرين:"مجموع الخدمات والإجراءات التي تقدم لأفراد المجتمع عامة بهدف رفع مستواه الصحي و الحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها"[3].

ويفهم هذا التعريف أن الرعاية الصحية أشمل من الرعاية الطبية والتي هي عند آخرين: "يقصد بالرعاية الصحية مجموع الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والاجتماعية و النفسية والمتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية والغذائية "[4].

وعرفها آخرون بأنها: " ما يتم المحافظة بها على حالة من المعافاة الكاملة جسديا ونفسيا"[5].

ويبدو أن هذا التعريف منبسط من التعريف العالمي للصحة الذي أقر في اجتماع منظمة الصحة العالمية في سنة 1984 و الذي يقول: "هو التمتع بحالة جيدة جسمانيا واجتماعيا ونفسيا وروحيا".

---

[1] الجرجاني،كتاب "التعريفات"، ص108.

[2] عبد الحق محمد عفيفي، الرعاية الاجتماعية (المفاهيم، النشأة والمنشآت)، ص 360.

[3] د. عبد المجيد الشاعر وآخرون، الرعاية الصحية الأولية، دار البارودي للنشر و التوزيع ص 11.

[4] غالب محمود شفيق- موسى أحمد خير الدين. مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية. دار وائل للنشر والتوزيع عمان.2015.ص 29.

[5] د.هيثم الخياط كبير مستشاري منظمة الصحة العالمية في محاضرة له بثت على القناة المصرية الأولى يوم 16/12/2000.

مع الإشارة إلى أن كلمة روحيا أضيفت لأول مرة إلى تعريف المنظمة العالمية للصحة في ذلك الاجتماع[1].

و في ميدان القانون الجزائري، أجده يتعرض لمفهوم الرعاية من خلال مجموع من النصوص، بحيث لو اجتمعت مدلولاتها لأفادت بأن الرعاية الصحية في نظر هذا القانون هي المحافظة على الصحة العمومية، التي تعني: مجموعة التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد و الجماعة وتحسينها ومن هنا تدرك غاية المشروع المتمثلة في أن حماية الصحة وترقيتها يساهم بشكل كبير في رفاهية الإنسان الجسمية والمعنوية ومن ثمة؛ فإنها تعد عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية والاجتماعية في البلاد[2].

المطلب الثاني: مستويات الرعاية الصحية

يختلف تنظيم خدمات الرعاية الصحية التي يوفرها النظام الصحي تبعا لمدى الخدمات المقدمة ونظام تحويل المرض من مستوى إلى آخر، إلا هناك أربعة مستويات أساسية للرعاية الصحية وهي:

1-خدمات الرعاية الأوليةprimang careيتم تقديم هذه الخدمات في الغالب بواسطة الأطباء العاملين في المراكز الصحية و المستوصفات والعيادات، وتشكل هذه الخدمات نقطة الدخول الاولى للنظام الصحي مع المرضى الذين يطلبون الخدمة، حيث يقوم الطب العام بتقييم الحالات المرضية وعلاجها بالقدر الذي ينسجم مع معارفه ومهارته التي تبين حدود ممارسته ومن ثم يقوم بتحويل الحالات المرضية التي تتطلب خدمات رعاية من مستوى أعلى إلى المستوى الذي يليه.

2- خدمات الرعاية الثانوية secondary care

وهي خدمات متوسطة أو ما يعرف بخدمات الأخصائيين العامة، مثل أخصائي الطب العام و الجراحة العامة وأخصائي أمراض النساء و التوليد و الأطفال و أطباء المختبر والأشعة، وبالأحرى يتم تقديم هذه الخدمات من خلال العيادات الخارجية و الأقسام الداخلية في المستشفى.

3- خدمات الرعاية الثلاثية

[1] طه بعشر، مقال بعنوان :"التنشئة السوية أساس الصحة النفسية"، مجلة النفس المطمئنة، العدد 49 ، السنة 12 ،(جانفي 1997)،

[2] القانون رقم: (5-85) المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق 16 فبراير 1985، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

خدمات على درجة عالية من التخصص الدقيق مثل خدمات أمراض وجراحة الأعصاب، أمراض جراحة القلب و الجراحات التجميلية وغيرها من التخصصات الدقيقة ويمنح التعامل في هذا المستوى مع حالات مختارة ومحولة من قبل الأطباء الأخصائيين في الرعاية الشاقولية وليس من قبل الأطباء العملين في المستوى الأول[1].

الرعاية الصحية الذاتية

في هذه الحالة يتحمل الفرد المسؤولية الكاملة نفسه في الخدمات العلاجية والوقائية البسيطة التي يتعرض لها في حياته، وهذا يرتبط بالمستوى الثقافي و الاجتماعي للشخص ودرجة الوعي الصحي لديه. حتى يتمكن من معرفة إذا كان يستوجب مراجعة الطبيب أم يسد احتياجاته بتقديم الخدمة الصحية لنفسه[2].

المطلب الثالث: عناصر تقديم الرعاية الصحية

العنصر الأول: القوى البشرية المتخصصة

ويتطلب ذلك وجود أفراد متخصصين في كافة المجالات الطبية كالأطباء العاملين وأطباء الاختصاصيينوالاستشاريين في جميع مجالات الطب كالجراحة والعيون والتوليد ... إلخ، بالإضافة إلى القوى البشرية العاملة كالطب والصيدلية والمختبرات و ال.....والإنعاش والرقابة الصحية.

العنصر الثاني: المرض والمراجعين والمواطنين

مع الذين يتقدمون من الخدمة الطبية ومن خدمات الرعاية الصحية ومراجعته الأمور كالعوامل الديمقراطية (الجنس والعمر والحالة الاجتماعية) والمؤهلات والدرجة العلمية ومستوى الثقافة وعدد أفراد الأسرة ومستوى التغذية والسكن الصحي.

العنصر الثالث: المباني والأراضي المستخدمة

ويتمثل ذلك في العيادات والمراكز الطبية والمستشفيات والصيدليات والمختبرات تضم العديد من المرافق كغرف المرض والحمامات والممرات ومحطات التمريض وتقديم الخدمات الطبية في ظروف بيئية مناسبة كالتهوية والإنارة والتدفئة والنظافة ...الخ.

العنصر الرابع: الأجهزة والمعدات والآلات

[1] فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحة، عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع. ط 2008. 1428.ص73.

[2] أسماء محمد صالح: علم الاجتماع الطبي.ط 1. الجنادرية للنشر والتوزيع. الاردن-عمان، 2009، ص 51.

يساعد على تشخيص الأمراض علاجها، وتساعد في زيادة جودة الخدمة الطبية المقدمة للمرض وتسعى الكثير من المؤسسات الصحية والمستشفيات إلى امتلاك أحدث التكنولوجيا والأجهزة رغبة منها في زيادة قدرتها التنافسية وعلى تقديم خدمة ذات جودة عالية.

العنصر الخامس: المعلومات والتنظيم

إن توفر المعلومات الدقيقة عن مختلف الجوانب الصحية في المجتمع وفي العالم أحياناً يزيد من قدرة المؤسسة الصحية ومدى تسهيل الاجراءات والخطوات لتلقي المريض للعلاج المناسب في الوقت والمكان المناسبين[1].

وتتميز الخدمات الرعاية الصحية مجموعة من الخصائص وهي مشاركة المريض في إجراء الخدمة والتزامن والعرض والطلب والاملموسية والتجانس وهذا ما يتعلق في مجال الرعاية الصحية[2].

المطلب الرابع: اهداف التربية الصحية.

الإسعافات الأولية: هي العملية السليمة والسريعة بمكان الحادث لحين الوصول الطبيب المختص أو نقله إلىوحدة معالجته وعلى الشخص المدرب على هذه الإسعافات الأوليةالحفاظ على أرواح من حوله وإنقاد حياتهم من أي خطر قد يتعرضون له وهناك أربعة مبادئ أساسية يلزم الأخذ بها في هذا المجال:

1- تجنب الذعر والانفعال لتجنب حدوث مضاعفات.

2- التأكد من عدم حدوث نزيف أو صدمة.

3- القيام بمعالجة الإصابات الطفيفة في الحال لمنع المضاعفات.

4- الإسراع في استدعاء الطبيب[3].

ومن أهم الخدمات التي تقدم للتلاميذ في المدرسة لحمايتهم من الحوادث أو الجروح في الوجه، إيقاف النزيف والإسراع باستشارة الطبيب. فقد يحتاج الجرح إلى خياطة لمنع حدوث تشوهات، أما إذا كان

[1] صلاح محمود دياب : إدارة خدمات الرعاية الصحية، ط1، 2010، 1431ه، دار المفكر للنشر والتوزيع عمان 2009ص 174

[2] يشار راوزجان، الأساليب الكمية في إدارة الرعاية الصحية، مركز دراسات الوحدة الوحدة العربية ،بيروت لبنان 2008ص 29

[3] آلاء عبد الحميد. المختبرات المدرسية. الطبعة العربية 2007. دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع. عمان –الأردن . ص26.

الجرح ينزف بغزارة إضغط بقطعة من القطن الطبي بمنديل نظيف على الجرح لمدة 5-10 دقائق متواصلة[1].

لذلك وجب على المدارس توفير غرفة خاصة لتقديم خدمات الإسعافات الأولية و الجاهزية لنقل التلميذ المصاب إلى المستشفى ؟ الأمر. وإبلاغ أولياء التلاميذ في الحالات المفاجئة والطارئة[2]

المبحث الثاني: التربية الصحية

المطلب الأول : مفهوم التربية الصحية

تعد التربية الصحية من أهم مجالات الصحة العامة وتعتبر جزء أساسي لأي برنامج لتوعية الصحية من هنا نتطرق لتعريف التربية أولا ثم التربية الصحية

معنى التربية الصحية:

لقد أرجعت كلمت الترية في اللغة العربية إلى فعل" ربى " الرباعي فيقال ربى الولد وجعله ينمو وربى الشيء أي زاد ونمى ، وقد ورد هذا المعنى في القرآن الكريم فقال الله تعالى:" وترى الأرض هامدة فإذا أنزلنا عليها الماء اهتزت وربت[3]" إي نامت وزادة لما تدخل فيها الماء والنبات وهكذا يتضمن الغوي لتربية عملية النمو والزيادة [4].

ومن أهم التعريفات التي تنتمي إلى التربية الحديثة تعريف جون ديوي 1952/1859 قال جون ديوي إن التربية هي الحياة نفسها وليس مجرد إعداد للحياة وأنها عملية النمو وعملية التعلم وعملية بناء وتجديد مستمرين للخبرة وعملية اجتماعية ، ويمكن القول إن تربية عملية تفاعل مستمر بين الإنسان والبيئة الاجتماعية التي يعش فيها[5].

التربية الصحية : هي حالة من السلامة للكفاية البدنية والعقلية الاجتماعية، وليست مجرد الخلو من الإمراض،فالصحة هي حالة من الكمال البدني والعقلي والاجتماعي وسلامة عقل الإنسان وإنعامه

[1] مسعود دريدي . مبادئ الإسعافات الأولية. دار الهدى عين ميلة – الجزائر. ص14.

[2] إعداد لجنة من الأساتذة في العالم العربي- تمريض صحة المجتمع ،ط1. أكاديمية النشر والتوزيع- بيروت 2006.ص304.

[3] القرآن الكريم سورةالحجالآية 5

[4] سعيد حسني العزا : تمريض الصحة النفسية ،ط1،2004،دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان ص 13

[5] أحمد الغديش ،أصول التربية ،ط3، دار الكتاب الحديث لنشر والتوزيع ص 15

بالاستقرار روحي والاستمتاع بالصحة الجيدة هو حق من حقوق الإنسان فالصحة هي جوهر الحياة فبدونها لامعنى للحياة[1]

المطلب الثاني: وسائط التربية الصحة

التربية الصحية عملية مستمرة تختلف باختلاف المراحل العمرية للإنسان و احتياج الإنسان لتربية الصحية في مرحلة الطفولة تختلف عن احتياجه في المراحل الأخرى وتتم التربية الصحية من خلال مجموع المؤسسات التي تتنوع وتتغير أدوارها وفق المراحل العمرية المختلفة للإنسان ومن أبرز وسائط التربية الصحية

أ- الأسرة: هي البيئة التي تتعهد الطفل بالتربية منذ ولادته وعليها يقع العبءوالمسؤولية الأكبر في عملية تنشئته وعن طريق الأسرة بشكل تفكير الطفل ونظراته للأمور الأسرة وتزوده بالعادات والقيم التي لها أثر كبير بتربيته صحيا وبذلك يكون دور الأسرة فعالا ومهما لغرس التلاميذ وأبنائهم للعادات الصحية فالأسرة متمثلة في الأم والأب والأخوة والأقارب. ومحيطين به لها أهمية بالغة في تشكيل الوعي الصحي لدى الطفل قبل التحاقه بالمدرسة

ب- المؤسسات التربوية : تواصل المؤسسات التربوية عمل الأسرة أذا كان صحيحا وهي تعدل منه أن لم يكن كذلك فتقوم بتأكيد العادات الصحية مكتسبة ثم تزودالتلاميذ بالمعلومات والحقائق الصحية التي تتناسب سنهم وتغرس القيم الصحية تعرض عليهم المشكلات الصحية وتساعدهم في إيجاد الحلول المناسبة لتغلب عليها فالتربية الصحية المدرسية هي كل مايتعلق بإعداد التلاميذ والخبرات التعليمية وتكوين اتجاهات صحية سليمة ويدخل في ذلك إتباع السلوك الصحي السليم وللحصول على معلومات أساسية بالنسبة لنظافة الشخصية كالبدل وظائف أعضاء والأمراض الشائعة وكيفية المحافظة على الصحة الشخصية وصحت المجتمع والخدمات الصحية والطبية التي يستطيع إن ينتفع بها في محيط المدرسة والمجتمع [2].

ت- وأذاكان في المدرسة تلميذ ذكيا لكن علامته المدرسية غير مرضية ودون المعدل يجب فحصه عند الطبيب لتحديد ما أذا كان يشك ومن ضعف بصره أو سمعه[3]

---

[1] محمد عصام طريبة شادي أحمد ابو حضرة : أساسيات علم الاجتماع الطبي دار لمورابي ، للنشر والتوزيع، الاردن ،2009،ص 113

[2] إكرام حمودي الجني: الأسرة المعلمة في التربية الصحية ،ط1 دار الكتاب الحديث لطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة ،2009،ص36

[3] عكاشة عبدالحنانن الطيبي: التربية الصحية لطفل ، ط1، دار الجيل لنشر والتوزيع ، بيروت 1999،ص4

المطلب الثالث: التطور في وسائل التربية الصحية

تعد الوسائل في التربية الصحية مرحلة الاعتماد على وسائل الإعلام من صحف وكتيباتوإذاعة وتلفاز ومخاطبة فئات المجتمع عن طريق المحاضرات والندوات في أسس الرعاية الصحية وأسس الوقاية بهدف تحقيق الأهداف التالية:

- تغير مفاهيم الأهل وقيمهم واتجاهاتهم نحو الصحة والمرض.
- حث الناس على الإفادة من الجهود التي تنظمها الجهات الصحية من أجل صحتهم كمراكز رعاية الأم والطفل ومراكز تطعيم الأطفال.
- جعل الصحة غاية وهدفاً يسعى المواطنون لتحقيقه[1].

المطلب الرابع: أهداف التربية الصحية

1- تزويد الأفراد بالمهارات والخبرات التي تساعدهم على تنمية معارفهم واتجاهاتهم وسلوكهم الصحي.
2- تنمية وعي التلاميذ والأفراد في مواجهة المشكلات الجبائية في المدرسة ومشاركتهم في إيجاد الحلول المناسبة لها.
3- قدرة الأفراد على مساعدة أنفسهم للوقاية من المرض وتعزيز الصحة والمحافظة عليها.
4- قيام الأطفال بأنشطة ومشاريع صحية داخل الصف وخارجه لتعزيز السلوكيات الصحية.
5- تحفيز الأفراد من أجل علاقات لدعم كل الجوانب الرعاية الصحية الأولية في مجتمعهم.
6- ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية.
7- تشجيع الاعتماد على النفس وإذكاء روح المبادرة والمشاركة بإشراك الناس في عمليات اتخاذ القرارات التي تؤدي لإنجاز البرامج الصحية من خلال .....
8- تنمية مواهب الفرد ورفع كفاءاته لضمان إشراك المجتمع بالتنمية الصحية والتخطيط[2].

المطلبالخامس: التغذية المدرسية

[1]إيمن سليمان مزاهرة، التربة الصحية لطفل ،ط1، الأهلية لنشر والتوزيع ،عمان ،ص6
رائدة خليل سالم، الصحة المدرسية،ط1، 2007/1428، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان ، أردن،دار
[2]أجنادين للنشر والتوزيع ،ص64

برنامج التغذية المدرسية عبارة عن برنامج فليبرالي مشترك تمنح من خلاله الحكومة المنتجات الزراعية لكل وجبة يوزعونها من بين أطعمة من قائمة تضم أكثر من مئة نوع من الطعام تسمى قائمة أنواع الطعام ويجب إن تحتوي الوجبات على الكالسيوم والبروتين والفيتامينات[1].

إن التغذية أمر أساسي للمحافظة على الصحة ولكي يتحقق التوازن الصحي يجب أن نتأكد من العناصر الغذائية التي يحتاجها جسم الإنسان والتي تجمع بين الاستمتاع والكفاية دون إن نتعرض لخطر الإصابة بأمراض .

إن طريقك نحو التغذية السليمة والمستمرة يجب أن يمر عبر تناسيك لكل مايتعلق بإشكال الحمية الخاصة التي تقود الإنسان إلى الإجهاد والإفراط في استهلاك الدعاء[2]

[1] دبيلوو الان ووكر، لنأكل ونلعب ونتمتع بالصحة ، مكتبة جريز ، للنشر والتوزيع ، ص235

[2] ليسلي هيكين ، الصحة الجيدة ، الجسم السليم ، العقل السليم ، الصحة النفسية،دار العربية للعلوم النشر والتوزيع، ص18

خلاصة

نستنتج إن التربية الصحية المدرسية والرعاية الصحية هي عمليات إجرائية لنقل المعرفة إلى التلاميذ خلال السنة الدراسية التصنيف العام لها و ليستخدماها هي الثرية الصحة العامة وتربية الصحة المدرسية والرعاية الصحية

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة وتحليل البيانات

1- منهج الدراسة .

2- تقنيات الدراسة .

3- مجالات الدراسة .

4- عينة الدراسة .

5- تحليل البيانات .

6- تحليل بيانات وعرض نتائج الفرضية الأولى .

تحليل بيانات وعرض نتائج الفرضية الثانية .

الاستنتاجات العامة .

تمهيد

يعتبر الجانب الميداني من بين أهم الفصول عند كل بحث سوسيولوجي اعتبار أن من خلاله أننا نصل إلى نتائج الدراسة التي سنحاول الوقوف عليها ، وذلك من خلال تحليل البيانات وتفسيرها من خلال الإجابات العينة على الاستمارات وبالتالي محاولة الإجابة على الإشكالية ، ومن ثم التحقق من الفرضيات التي اعتمدنا عليها في الدراسة .

منهج الدراسة :

إن المنهج هو الدراسة الفكرية الواعية للمناهج المختلفة التي تطبق في مخلف العلوم تبعا لاختلاف موضوعات هذه العلوم، وقسم من أقسام المنطق .

وليس المنهج سوى خطوة منظمة يتبعها الباحث في معالجة الموضوع الذي يقدم بدراسته إلى أن يصل إلى نتيجة[47].

فالمنهج المنهج الذي اعتمدناه في دراستنا لموضوع واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية دراسة ميدانية بمدرسة المجاهد 20 أوت بأدرار هو المنهج الوصفي .

أما المنهج الوصفي هو التصور الدقيق للعلاقات المتبادلة بين المجتمع والاتجاهات والميول واللاغبات والتطور بحبث يعطي البحث صورة للواقع الحياتي ووضع مؤشرات ، وبناء تنبؤات مستقبلية ، ويتجه العلماء إلى تقسيم هذا المنهج إلى دراسات سميت الدراسات الوصفية ويسمي البعض هذه الدراسة بالمنهج الوصفي لأنه وصف للحالة مهما تغير اتجاه الدراسة .

ويعرف أيضا بأنه يقوم على تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها بهدف انتهاء إلى وصف عملي دقيق متكامل للظاهرة أو المشكلة يقوم على الحقائق المتربطة بها .

[47] عامر مصباح :منهجية اعداد البحوث العلمية ص23

تقنيات الدراسة:

يوجد أكثر من طرقة وأداة للبيانات حول مشكلة البحث ولذلك على الباحث أن يختار أداة لجمع البيانات المناسبة التي يؤخد بعين الاعتبار طبيعة الموضوع المدروس وفرضيات البحث .

ومن الحصول إلى أكب قدر من الاختلاف في البيانات المرتبطة بالموضوع المدروس وللتحقق من فرضيات الدراسة المطروحة. اعتمدنا على الأدوات التالية :

الاستمارة .

1- الاستمارة :

هي أداة لجمع البيانات المتعلقة ب موضوع البحث عن طريق مجموعة من الأسئلة المرتبة بأسلوب منطقي مناسب ،يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها[48] .

واعتمدنا في دراستنا هذه على استمارة تملا عن طريق اجراء مقابلة مع تلاميذ مدرسة للإجابة عن أسئلة الاستمارة بمساعدة أستادتي الفوج الأول والثاني .

وتحتوي هذه الاستمارة على 32 سؤال موزعة كالتالي :

المحور الأول :

يشمل هذا المحور الأول على البيانات الشخصية لكل تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي كالجنس والسنة.

المحور الثاني :

يشتمل هذا المحور على مجموعة من الأسئلة المغلقة المرتبطة بمؤشرات الفرضية الأساسية التي تدرس واقع الصحة المدرسية بالمدرسة الابتدائية ، وتبدأ الاسئلة من السؤال رقم 03 إلى غاية السؤال رقم 14

الذي يتضمن الصحة العامة وصحة الأسنان وصحة العيون .

المحور الثالث:

يشتمل هذا المحور على مجموعة من الأسئلة المرتبطة بمؤشرات الفرضية الفرعية الثانية القائلة بأن الرعاية الصحية تساهم في ترقية صحة التلاميذ داخل المؤسسة ، وتبدأ الأسئلة من السؤال 15 إلى السؤال 20. متضمنة الإسعافات الأولية والنظافة الشخصية .

[48] ربحي مصطفى عليان، المرجع السابق، ص104 .

المحور الرابع :

يشتمل هذا المحور على مجموعة من الأسئلة المغلقة والمرتبطة بالمؤشرات الفرضية الفرعية الأولى بأن للمدرسة دور في تكريس التربية الصحية في المدرسة الابتدائية حيث تبدأ الأسئلة من السؤال رقم 21 وتنتهي عند رقم 32 ، وتتضمن التغذية الصحية والبيئة المدرسية

مجالات الدراسة

المجال المكاني :

مدرسة المجاهد 20 أوت بالمنطقة الحضارية والتي تأسست سنة 1980 م وسميت بالمدرسة الابتدائية ، بحي العربي من المهيدي أدرار ، بها قاعات للدرس العادية 14 قاعة ، وساحة واحدة ، ومطعم واحد وإدارة واحدة ، يدرس بها 472 تلميذ وتلميذة ، وتحتوي على 13 قسم يؤطرهم 15 أستاذ عربي ، و02 أستاذ فرنسي ، ومدير المؤسسة ،

تتربع على مساحة إجمالية 3600.00 م2 .

المجال الزماني :

استغرقت هذه الدراسة ما يقارب أربعة أشهر ابتداءا من فيفري 2021 إلى غاية أواخر شهر ماي حيث شملت هذه الفترة دراسة استطلاعيه للموضوع والجانب النظري والميداني للدراسة ، ومرت دراستنا بمراحل وهي :

المرحلة الأولى :

انطلقت من شهر فيفري 2021 فشملت الدراسة الاستطلاعية وجمع المعلومات حول الموضوع وتحديد الإشكالية والمفاهيم العامة لمتغيرات الدراسة وتحديد مكان الدراسة، والمقابلة مع مدير المؤسسة وأستاذ القسم .

المرحلة الثانية :

من نصف شهر أبريل قمنا بإعداد استمارة وتوزيعها على التلاميذ السنة الخامسة ابتدائي .

وذلك بعد تقابلنا مع الأستاذ المشرف في تعديل بعض الأسئلة .

المجال البشري :

إن المجال البشري لهذه الدراسة يتمثل في تلاميذ المدرسة السنة الخامسة ابتدائي ،فقدر عددهم ب40 تلميذ ، موزعين إلى فوجين كل فوج يتكون من 20 تلميذ

عينة الدراسة :

هي جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة ممثلة قدر الإمكان لمجتمع الدراسة .

واعتمدنا في دراستنا هذه على العمدية (القصدية) .والتي بدورها تؤثر بعض الوحدات في المجتمع المدروس تأثير كبيرا على الخواص التي تجري عليها الدراسة وفي هذه الحالة لابدا من وقوع في هذه الوحدات في العينة المدروسة وإلا كانت الفائدة من النتائج قليلة ومع أن الاحتمال كبير، فإن تقع في العينة إذا ما اختيرت بطريقة عشوائية مرجحة إلا أنها لن تصل إلى درجة التأكد وعليه فإن هذه الحالة الباحث يعتمد اختيار هذه الوحدات في عينته وإجراء دراسته عليها، ويسمى هذا النوع من العينات بالعينة القصدية أو العمدية .

وبالطبع فإن وحدات مختارة بهذا الشكل لايمكن أن تمثل عينة عشوائية، وعليه لايمكن أن نتعرف على مدى دقة نتائجها وليس هناك معدلات لحساب المؤشرات المختلفة، كما أنه لايمكن تعميم النتائج على المجتمع [49].

أو أن يعمد الباحث للاعتماد على عينة معينة مدام واثقا أن هذه العينة تمثل مجتمع البحث تمثيلا صادقا، وتحقق له هدف بحثه ومن الطبيعي أن يستند الباحث على أسس موضوعية عند اخياره للعينة وإلا تعذر قبول نتائج بحثة.[50]

الجدول المركب رقم (01) :هل تلقيت درسا حول الحفاظ على أسنانك * هل تستعمل المعجون الفرشاة لتنظيف الأسنان.

[49]. محمد عبد العال النعيمي وآخرون :طرق ومناهج البحث العلمي،ط1، 2009، دار الوراق للنشر والتوزيع،ص 98

[50] مهدي حسن زويلف ،تحسين أحمد طراوة،ط1 ،1998 مدار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان ، ص59

هل تلقيت درسا حول الحفاظ على أسنانك * هل تستعمل المعجون الفرشاة لتنظيف الأسنان				
التكرار				
		هلتلقيتدرساحولالحفاظعلىاسنانك		المجموع
		نعم	لا	
هلتستعملالمعجون	نعم	26	3	29
	لا	9	0	9
المجموع		35	3	38

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الذين أقروا حول الاهتمام والمحافظة على صحة الأسنان أن عددهم متقارب، مقابل التلاميذ الذين نفوا عدم تلقيهم الدروس وبالتالي نرى أن التلاميذ استفادوا من الدروس ،وقاموا بتطبيقها فعليا .

الجدول المركب رقم (02) :تعلمتفيدرسعناهميةالتغدية * هلتغتسليدكقبلالاكلCrosstabulatio.

تعلمتفيدرسعناهميةالتغدية * هلتغتسليدكقبلالاكلCrosstabulatio				
التكرار				
		هلتغتسليدكقبلالاكل		
		نعم	لا	المجموع
هلتعلمتفيدرسعناهميةالتغدية	نعم	26	3	29
	لا	9	0	9
المجموع		35	3	38

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن التلاميذ أقروا وأدركوا أهمية التغذية وفوائده أن عددهم مقرب للتلاميذ يقومون بتطهير أيديهم قبل الأكل، وبالتالي نرى أن التلاميذ استوعبوا تلك الدروس وأدركوا أهمية النظافة قبل الأكل .

جدول رقم02: يوضح توزيع العينة حسب السنة.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	18	%45,0
أنثى	20	%50,0
المجموع	40	%100,0

يوضح الجدول أعلاه البيانات الإحصائية في المدرسة الابتدائية المجاهد 20 أوت بحيث أن نسبة المبحوثين في المدرسة قدرت ب 100% ومنه 45.0% من الذكور و50 %من الإناث .

من خلال هذه المعطيات نستنتج أن أن أغلبية معظم الدراسة هم من فئة الإناث فالنسبة المئوية للإناث أكبر من الذكور وهذا يعود إلى الزيادة الطبيعية للإناث ، من المهم أن نشير هنا إلى أن هناك الكثير من العوامل التي تؤثر بشكل كبير في معدل الزيادة الطبيعية للإناث ، مقارنة بنسبة الذكور .

جدول رقم 2: يوضح توزيع العينة حسب السنة:

التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية
37	**92,5**	**100,0**
3	**7,5**	
40	**100,0**	

منخلالالجدولأعلاهيبينلناأنأكبرنسبةمنالمبحوثينكانت92.0% التيتمثلالسنةالخامسةابتدائي .

منخلالالبياناتالاحصائيةيتضحلناأنارتفاععددالتلاميذفيالمدرسة،وهذايعودإلىالإقبالالتلاميذبشكلمستمروم تزايد .

ويحددالمستوىالواحدمنالتعليموالمتمثلفيالسنةالخامسةابتدائي،عنطريقمجموعةمنالبرامجالتعليميةمنظمةوالمجمعة فيمايتعلقفيخبراتالتعليم،بالإضافةإلىالمعرفةوالمهاراتوالكفاءاتالتيصممكلبرنامجمنأجلتقديمهاغالباماتعكسالمستوياتدرجةالتعقيدوالتخصصلمحتوىبرنامجتعليمي،

جدولرقم 3:يوضحزيارةالطبيب :

	التكرار	النسبة المئوية
ولامرة	32	80,0
مرةواحدة	6	15,0
المجموع	38	95,0
	2	5,0
المجموع	40	100,0

يوضحالجدولأعلاهإجاباتالمبحوثينحولزيارةالطبيبفيالمدرسةحيثقدرتنسبةالمبحوثينفيالمدرسة100% بمامنأكدوبزيارةالطبيبلمرةواحدةقدرتب 15.0%ومنأكدواعلىغيابزيارةالطبيبولامرةقدرتنسبتهمب 80.0%منهنانلاحظأنزيارةالطبيبفيالمدرسةقليلةجدا،وعدمالاهتمامبزياراتالطبيببشكلدوريومستمر.

وهذاراجعإلىماهومبرمجومقررفيالبرنامجالدراسيالصحي .

وهناكمنيخضعونإلىالعلاجبشكلدوريومستمرولكنهناكمنهملايخضعونإلىالعلاجأوالزيارةالدوريةللطبيبوهذها لأخيرةهيالتيتمثلالنسبةالأكبر .

فبإمكانزيارةالطبيبللمدرسةالابتدائيةالقيامبإرسالالنصائحوالإرشاداتالصحيةللأهل،وليسفيالمدرسةفقطنصائ حتنبهالأهللعلاماتالمرضوسبلالوقايةوتطلبمنهماستشارةطبيبهمالمعالجفيحالالحصولإصابةبأفرادالعائلة،وتش كلالصحةالمدرسيةإحدىدعائمالطبالوقائيالذييشهدتطورسريعافيعصرناالحالي،محاولةللتخفيفمنإصاباتعددكبير منالأمراضأوالوقايةمنتداعياتهامستندافيذلكإلىالتقدمالعلميوالبحثي .

جدول رقم 4: يوضح قيام الطبيب بفحص السمع لدى التلاميذ:

	التكرار	النسبة المئوية
لا	38	95,0

5,0	2	
100,0	40	المجموع

يوضحلناالجدولأعلاهإجاباتالمبحوثينحولفحصالسمعلديهمفيالمدرسةفكانتنسبةالمبحوثينبالإجمال 100 %،أماالصنفالأولوالمصرحونبنعمقدرتنسبتهمب95 %،والصنفالآخرالمصرحونبلافقدرتنسبتهمب5 .

ممايؤكدلناأنزياراتالطبيبلفحصالسمعفيالمستوى،وأنمعظمالتلاميذفيرعايةتامة،وهذاراجعإلىاهتماماالجيدللمعلم معتلاميذه،وأنحاسةالسمعلايمكنالاستغناءعنهاأوإهمالهابأيحالمنالأحوال،فهذامايدفعبالمعلمإلىالحرصالشديدا لاهتمامبحاسةالسمع،حتتسيرعمليةالدروسبشكلصحيحوسليم .

ومنأساسياتحاسةالسمعاستقبالالصوت،وفهمالكلاممالمسموعثمتفسيرهالأمرالذييعينعلىتميزمايدورحولالتلمي ذمنأمور،كماأنهاتساعدعلىالطريقةللتواصلبينوزملائهأومعالمعلم،سواءفيالحرمالمدرسيأوالبيت .وللحفاظعلىحاسةالسمعللتلاميذيجبالبتعادعنالضوضاءالعاليةأوالمتوسطةلفتراتطويلة،لانهاتتلفالشعيراتالدمو يةالدقيقةفيالأدن،

النسبة المئوية	التكرار	
40,0	16	ولامرة
27,5	11	نادرا
27,5	11	احيانا
95,0	38	المجموع
5,0	2	

المجموع	40	100,0

يوضحلناالجدولأعلاه،إجاباتالمبحوثينحولألمالأسنانبحيثقدرتنسبة 95 %.

بينمامنأكدواعلىعدمتألماسنانهمولامرةقدرتنسبتهمب 40%،أمانسبة 27%فقدرتلمنهمنادراماتتألمأسنانهم،بينما 27نسبةأخرىأحيانا .

وهذهالنسبالمتفاوتةبينالتلاميذتبينمدىاهتمامالتلاميذبأسنانهم،فلاحظنانسبمختلفة،وهذايرجعإلىتوعيةواهتمامأولياءالأموروكذلكالمعلمبصفتهالمدرس،مقابلعدمالاهتمامالأولياءالأموروالتلاميذوكذلكالمعلمللتلاميذالمرتفعةنسبتهمفيتألمأسنانهم .وبالتاليتألمالأسنانمرتبطباهتمامالتلاميذوكذلكأولياءأمورهمومعلميهم .

يؤديإهمالالنخورفيالأسنانالىبنيةإلىتطورهاسريعاوقدتتسببفيالنهايةبالتهدمأجزاءةواسعةمنالسنوقلعه

ووتعدصحةالأسنانعنصارئيسيالىالمحافظةعلىصحةالتلاميذ،وكذلكالوقايةمنهوتلعبدورامهمافيتحسينالصحة ،حيثيعانيمعظيالتلاميذمنتسوسالأسنانوهوالسببالرئيسيالذيؤديإلىدخولهمالمستشفيوالتغيبعنالمدرسة .

	التكرار	النسبة المئوية
ولامرة	13	32,5
مرةواحدة	1	2,5
اكثرمنمرة	23	57,5
المجموع	37	92,5
	3	7,5
المجموع	40	100,0

يوضح الجدول أعلاه إجابات المبحوثين الذين صرحوا بعدم زياراته التلاميذ لطبيب الأسنان قدرت نسبتهم32% والذين صرحوا بالزيارة أكثر من مرة قدرت نسبتهم ب 92%،

من خلال المعطيات الإحصائية السابقة والنتائج المبينة في الجدول يتضح لنا استجابة الطبيب للزيارات المستمرة والدورية للتلاميذ الابتدائية لطبيبالأسنان.

وهذا ما يجب أن يداوم عليه التلاميذ نظام المدرسة ، في صالح التلاميذ أولا وأخيرا ، وما يساعد التلاميذ على السير الحسن للدراسة ، وكذلك مساعدة المعلم في شرح الدرس ، وتوصل الرسالة بالطريقة السهلة ،كما أنه لايهتم الكثير من الآباء بالأسنان لأينائهم باعتبار أنه سيفقدها مع الوقت ، لكن الأطباء ةيئكدون أن صحة الإنسان اللبنية هي أساس صحة الفم والأسنان ،كما أن المشاكل التي تنجم عن الأسنان للتلاميذ هي أشد إيلاما وأصعب في العلاج ، في حين يجب على الآباء متابعة نمو الأسنان اللبنية لأبنائهم مع الطبيب المتخصص علاوة على ضرورة متابعة تنظيف التلميذ لأسنانه

	التكرار	النسبة المئوية

25,0	10	ابدا
55,0	22	مرةواحدة
12,5	5	مرتن
92,5	37	المجموع
7,5	3	
100,0	40	المجموع

يوضح لنا الجدول أعلاه إجابة المبحوثين حول زيارات طبيب الأسنان للمدرسة ،بحيث قدرت نسبة المبحوثين والذين كانت إجاباتهم بأن طبيب الأسنان يزورهم ولامرة في المدرسة ب 25 %.

في حين أنه جاءت نسبة 55%تمثل نسبة المبحوثين الذين أقروا بأن كانت هناك الزيارة لمرة واحدة لطبيب الأسنان للمدرسة ،

أمانسبة12.5%الذين أقرو بأن كانت هناك زيارتين لطبيب الأسنان للمدرسة،

ومنه نستنتج أن أغلبية المبحوثين في المدرسة بالزيارة مرة واحدة من قبل في طبيب الأسنان للمدرسة لفحص التلاميذ وتفقد أوضاعهم من حيث نظافة الأسنان واللثة ، وكذلك معالجة الحالات المرضية لتلاميذ المدرسة، ومن الضروري وجود طبيب أسنان في كل مدرسة يتابع حالة تلاميذ ويراقب صحة أسنانهم للكشف الدوري والمنتضم على الأسنان يسهم في الوقاية من أمراض الفم والأسنان وعلاجه في وقت مبكر أما عن حوادث السقوط وإصابات اللأسنان أثناء اللعب مما يوكد على ضرورة وجود طبيب الأسنان ليحظى كل تلميذ بتلك العناية.

النسبة المئوية	**التكرار**	
72,5	29	نعم

لا	9	22,5
المجموع	38	95,0
	2	5,0
المجموع	40	100,0

يبين الجدول أعلاه إجابات المبحوثين ، فقدرت نسبة التلاميذ الذين صرحوا باستعمالهم لمعجون الأسنان 72.5%، في حين انعدمت نسبة الذين أجابوا بعدم استعمالهم لمعجون الأسنان ب22.5 %.

ومن هذا صرحوا أغلبية المبحوثين بعدم منح إدارة المدرسة معجون الأسنان للتلاميذ ، وذلك لأنه ليس من صلاحيات المدرسة تقديم ذلك وهذا ما أطلعنا عليه المبحوثين خلال إجاباتهم عن هذا التساؤل ، في حين وجدنا معظمهم قد صرحوا بأنهم يستعملون معجون الأسنان ،وأن أولياء أمورهم هم من يهتم بهم من هذه الناحية في ما يخص معجون الأسنان واقتناءه والاهتمام بالأسنان ونظافتها.

أما المدرسة فوجدنا أنها تأخد دور الوجه المحفز للتلميذ ، وكل ذلك لاعتماده هذه الأدوات لتحقيق النظافة التامة ، وهذا ما يتضح في إجاباتهم بأن المعلم هو العنصر الأساسي الذي يحثهم على ضرورة استعمال المعجون لنظافة وحماية الأسنان من التسوس والحفاظ عليها .

النسبة المئوية	التكرار	
12,5	5	نعم
82,5	33	لا
95,0	38	المجموع
5,0	2	
100,0	40	المجموع

يبين لنا الجدول أعلاه إجابات التلاميذ الذين بنعم ويوميا قدرت نسبتهم12.5%،في حين عدد التلاميذ الذين صرحوا بلا فقدرت نسبة إجاباتهم ب 82.5 %.

ومن هنا يتبين لنا معظم التلاميذ الذين يستعملون معجون الأسنان فذلك يكون باهتمام وحرص من أولياء الأمور مع أننا لانهمل أو نستغني عن دور المعلم في نصحه و إرشاده في تعليم تلاميذه المحافظة على الأسنان وتنظيفها ومعالجتها إذا ستدعى الأمر

ذلك .

وبدوره معجون اللأسنان على أنه لأحدى المستحضرات الضرورية اليومية التي لايستغني عنها التلاميد للحفاظ على لأسنانهم الصحية خالية من المشاكل وناصعة البياض إلا لأنها لها فوائد وإستخدامات أخرى قد لايتوقعها الكثيرون مما جعل الحاجة للمعجون إلى وجوده في كل بيت لأمر ضروري ومهم

النسبة المئوية	التكرار	االمجموع
87,5	35	نعم

لا	3	7,5
المجموع	38	95,0
	2	5,0
	40	100,0

من خلال الجدول أعلاه يبين لنا إجابات المبحوثين الذين صرحوا بتلقيهم دروس حول الحفاظ على صحة الأسنان ، قدرت نسبتهم ب 87.5%، أما الذين نفوا بعدم تلقيهم أي دروس حول الحفاظ على صحة الأسنان قدرت نسبتهم ب 7.5% ،

كما أن هذه الدروس التوعوية لها عديد من المزايا مثل الحفاظ على صحة الفم واللثة كما يساعد على تنظيف الأسنان في فقدان الوزن ، بنما يؤدي عدم الحفاظ على محافظتها إلى عجز الجنسي ،وتجنب مشاركة فرشاة الأسنان مع الآخرين لأن ذلك يسبب انتقال البيكتيريا من تلميذ لآخر مما يزيد فرصة الإصابة بالعدوى خاصة عند المصابين في نقص المناعة .

وكل هذه النصائح والإرشادات مرتبطة بالدروس التى يتلقاها التلاميذ في المدرسة حول صحة ونظافة الأسنان .

وتزيد التوعية على زيادة الحفاظ على الأسنان بشكل دوري والعكس صحيح .

المجموع	التكرار	النسبة المئوية
لا	38	95,0
نعم	2	5,0
ا	40	100,0

يوضح الجدول اعلاه نسبة إجابات المبحوثين الذين أجابوا بتقديم معجون الأسنان من المدرسة ، قدرت نسبتهم 5 ،في حين هناك من أقرو بعدم تلقيهم أي معجون أسنان قدرت نسبتهم 95 ،

ونلاحظ من هنا أن أغلبية التلاميذ صرحوا بعدم تلقيهم أي معجون الأسنان ، وذلك قد يرجع إلى عدة عوامل منها الأسرة بما أنها تعتبر التنشئة الأولية للتلميذ ، وقد يكون راجع إلى إهمال الإدراة المدرسية ،وعدم وضعها لبرامج خاصة بالعناية بالأسنان .

وإن معجون الأسنان يساعد على التمتع بنفسية منعشة وأسنان ناصحة البياض إلا أن أهم وظائف معجون الأسنان تتمثل في الحماية من التسوس، ويرجع الفضل في هذه الحماية من التخلص من الرائح الكريهة ..

الجدول رقم 12 :يوضح عدد مرات زيارة طبيب العيون في المدرسة

	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية

ابدا	34	85,0	89,5	89,5
مرةواحدة	4	10,0	10,5	100,0
المجموع	38	95,0	100,0	
المجموع	2	5,0		
	40	100,0		

يوضح لنا الجدول أعلاه إجابات المبحوثين الذين أجابوا لزيارة طبيب العيون لهم في المدرسة مرة واحدة قدرت نسبتهم ب10%، أما الذين لم يؤكدوا على أي زيارة للطبيب العيون لهم قدرت نسبتهم ب 85% .

ونرى من خلال ذلك ان زيارة طبيب العيون للمدرسة ضئيلة جدا تكاد تنعدم . وهذا قد يكون راجعا إلى إهمال المدرسة ، أو وزارة الصحة ، المهتمة بالمدرسة .

كما تعد سلامة العيون من النقاط المهمة في سلامة ونمو التلاميذ ، لذلك فإن الفحص الدوري للعيون للتلاميذ عند المختصين. وهي من الأمور الوقائية للتلاميذ من أمراض العيون المختلفة

كما أنه يجب على النلاميذ يجب إجراء اختبار محادات العينين لديهم مع الأجراء الروتيني لفحص العيون .

النسبة المئوية	التكرار	
20,0	8	نعم
75,0	30	لا
95,0	38	المجموع
5,0	2	
100,0	40	المجموع

يبين لنا الجدول أعلاه إجابات المبحوثين في تقديم النظارات لهم في حال ضعف البصر فقدرت نسبة الذين أجابوا بنعم 20%، أما الفئة التي نفت ذلك فقدرت نسبتهم ب 75 %.

انطلاقا من هذه النتاج المعطاة نرى بأن الأغلبية في مجتمع الدراسة كد بعدم تقديم النظارات للتلاميذ في ضعف النظر ، ويكن القول بأنه ربما لعدم وجود فئة كبيرة من أفراد الصف السنة الخامسة ليس لديهم أي مشكلة في مايخص النظر ، وأنهم لايعانون من ضعف النظر ، فلهذا مثلت الأغلبية يعدم تقديم المدرسة النظارات لهم في حال ضعف في النظر.

وإن كان موجود ذلك فربما تتدخل أسوة التلميذ في تقديم والاهتمام بالتلميذ من ناحية تقميم له النظارات .

	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	37,5
لا	22	55,0
المجموع	37	92,5
	3	7,5
المجموع	40	100,0

يبين لنا الجدول أعلاه نسبة إجابات المبحوثين ، فقدرت نسبة المبحوثين الذين أجابوا بنعم وجود عيادة مدرسية 37% ، أما الذين نفوا بوجود عيادة في الحوم المدرسي قدرت نسبتهم ب 55%،

نرى من خلال ذلك بأن الأغلبية صرحت بعدم وجود عيادة مدرسية ، وإن كانت النسبتين متقاربتين بعض الشيء ، إلا أنه لم يصرح بذلك . وذلك قد يرجع إهمال المدرسة في العناية بالتلاميذ من هذه الناحية أو عدم وجود إمكانيات للحصول على عيادة مدرسية ، ولابد من وجود عيادة مدرسية في المدرسة ، وذلك لأن التلميذ معرض في أي لحظة لإصابة ما كيفما كانت بل ومن الضروري إن لم تكن هناك عيادة تحتويها المدرسة ،فلابد من القيام ببعض الاحتياطات اللازمة مثل وجود بعض الإسعافات الأولية الضرورية وذلك للتدخل السريع في حالة ما استدعى الأمر ذلك .

تحليل البيانات وعرض نتائج الفرضية الفرعية الاولى:

الجدول رقم 15 يوضح : إذا أصيب تلميذ بجرح هل يتم تخميده في المدرسة :

	التكرار	النسبة المئوية
نعم	36	90,0
لا	2	5,0
المجموع	38	95,0
	2	5,0
المجموع	40	100,0

يبين الجدول أعلاه إجابات المبحوثين، بحيث قدرت نسبة التلاميذ الذين صرحوا أته يتم تخميد الجرح إذا أصيب في المدرسة ب 90%، وتقابلها 5 %نسبة التلاميذ الذين نفوا ذلك .

ونرى من خلال ذلك أن إدارة المدرسة مهتمة بالتلاميذ من هذه الناحية على صحة التلاميذ، ومن الضروري ذلك لأنه إذا لم يتم ذلك في الوقت المناسب فإن ذلك يؤدي إلى تطور في الإصابة على التلميذ وبالتالي قد يصبح التلميذ في مشكل آخر .

	التكرار	النسبة المئوية

نعم	38	95,0
لا		
المجموع	40	100,0

الجدول أعلاه يبين لنا إجابات العينة عن مامدى تلقي التلميذ نصائح شخصية عن النظافة الشخصية، فتمثلت نسبم من أجابوا بنعم 95%أما الذين أجابوا بلا قدرت نسبتهم ب5 %،

ونرى من خلال ذلك أن الإدراة المدرسية تساهم بدورها في الحرص على التلاميذ من ناحية النظافة الشخصية للتلاميذ، وتعد النظافة الشخصية إحدى أهم السلوكات الحميدة، التي ينعكس تأثيرها بشكل مباشر على حياة التلاميذ ، وقد أوجب الإسلام الاهتمام بالنظافة الشخصية والالتزام بها لما لها من فوائد بقةله تعالى(وثيابك فطهر) سورة المدثر الآية (4)

كما أنها تعتبر جملة من السلوكات والممارسات التي مع حفاظ الانسان على صحته ومعيشته.

	التكرار	**النسبة المئوية**
مرةواحدة	1	2,5
مرتي	6	15,0

77,5	31	ثلاثمرات
95,0	38	ابدا
5,0	2	
100,0	40	المجموع

يوضح الجدول أعلاه إجابات المبحوثين على عدد مرات غسل اليدين في اليوم ، فقدرت نسبة الذين أجابوا بمرة واحدة 2.5%، أما الذين أكدوا على غسل يديهم مرتين في اليوم 15.8%، أما من يصرحوا بثلاث مرات في اليوم 77.5%، وأخيرا الذي نفوا غسل بذلك فقدرت نسبتهم ب 5% .

ونرى من خلال ذلك أن الأغلبية في هذه العينة صرحوا بثلاث مرات بغسل اليدين في اليوم ،وان غسل اليدين يمكن أن يحافظ على صحة التلاميذ ويمنع انتشار حالات عدوى الجهاز التنفسي كما يساهم في عدوى الإسهال من تلميذ لآخر ، فتنتشر الجراثيم من الأسطح أو من أشخاص آخرين في حالات عديدة منها القيام بلمس العينين أو الأنف أو الفم لليدين وهما غير مغسولتين، وعند القيام بإعداداً تناول الطعام باليدين ، كما الحفاظ على غسل اليدين بشكل مستمر له دور هام في الحفاظ على صحة التلاميذ ووقايته من الإصابة بأمراض وذلك لأن العديد من الحالات الصحية التي تنتقل بين التلاميذ تكون نتيجة عدم غسل اليدين بالماء والصابون بانتظام ، وهتتضح أهمية غسل اليدين .

النسبة المئوية	التكرار	
90,0	36	نعم
5,0	2	لا
95,0	38	المجموع
5,0	2	

100,0	40	

يبين الجدول أعلاه أن إجابات المبحوثين الذين بتعقيم يديهم في اليوم قدرت نسبتهم ب90% ، أما الذين نفوا ذلك قدرت نسبتهم ب 5% النسبة التي تمثل عدم تعقيم اليدين اليوم .

ومن هنا نلاحظ أن الأغلبية في هذه العينة تقوم بتعقيم أيديهم في اليوم ، وذلك راجع إلى توفير المدرسة لمعقم اليدين عند الدخول إلى القسم وخاصة في وقتما الحالي لانتشار جائحة كورونا (كوفيد19) .في مختلف أصقاع العالم ، لذك يزيد الإقبال بوضوح على وسائل الحماية وأهمها سوائل تعقيم اليدين، التي تعمل على قتل البيكتيريا والفيروسات التي تسبب الأمراض لكن أستخدام هذه السوائل بشكل خاطيء يبطل مفعولها تماما ، لهذا وفرت الإدراة المدرسية عدة طرق للتوعية والتقيليل من انتشار الأمراض المعدية .

يوضح الجدول أعلاه تصريحات المبحوثين مع إجاباتهم حول ارتدائهم للكمامة ، فقدرت نسبة الذين أجابوا بنعم ب87.5%، أما الذين نفوا الارتدائهم للكمامة قدرت نسبتهم ب7.5 %،

ومن خلال ذلك نرى أن أغلبية التلاميذ يرتدون الكمامة وذلك يعود إلى توفير الإددارة المدرسية للكمامات ، وإلزامية ارتدائها للحماية والوقاية قدر الإمكان من انتقال العدوى بين التلاميذ

وعلى هذا نجد أن منظمة الصحة العالمية بارتداء كمامات قماشية في الأماكن العمومية ،حيث يصعب تجنب المخالطة اللصيقة بالتلاميذ يالآخرين. وارتدائها في المدارس ، حفاظا على صحة التلاميذ ،كما يجب الإدارة المدرسية أن تحث التلميذ ارتداء الكمامة بشكل صحيح مع مراعاة تجنب لمس الجزء الذي يغطي الفم والأنف ، وضرورة تنظيف اليدين وذلك يكون قبل لمس الكمامة وبعدها .

	التكرار	النسبة المئوية
نعم	37	92,5
لا	1	2,5
المجموع	38	95,0
	2	5,0
	40	100,0

يوضح الجدول أعلاه إجابات المبحوثين الذين وافقوا بنعم على استحمامهم قبل الذهاب إلى المدرسة قدرت نستهم ب 29.5 %، وقدرت نسبة الذين نفوا ذلك ب 2.5 %،

ونلاحظ من خلاله هذه النتائج أن الأغلبية هم من يحافظ على الاستحمام يوميا .

هذا قد يرجع إلى حرص الأسرة على الابن وعلى صحته ، من خلال المحافظة على الاستحمام اليومي يشكل يومي ، سواءا بالماء البارد أو الساخن كل يوم صباحا قبل الذهاب إلى المدرسة يمكن أن يكون له العديد من الفوائد الصحية دون آثار ضارة حيث يعتبر شلء نقوم به من أجل النظافة الشخصية والترفيه والصحة .

تحليل البيانات وعرض النتائج الفرضية الفرضية الثانية:

النسبة المئوية	التكرار	
72,5	29	نعم
22,5	9	لا
95,0	38	المجموع
5,0	2	
100,0	40	

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن إجابات المبحوثين الذين صرحوا بتلقيهم لدروس حول أهمية التغذية الصحية قدرت نسبتهم ب72.5 %، أما نسبة 22.5 %فمثلت نسبة التلاميذ الذين لو يتلقوا أى دروس عن أهمية التغذية الصحية .

ومن هنا نلاحظ أن الأغلبية تلقت دروس حول أهمية التغذية الصحية وذلك راجع إلى مقرر الدراسي كما يعد تناول النظام الغذائي الصحي المتوازن جزءا مهما للحفاظ على الصحة والتحسين من حالة التلاميذ ، كما أن التغذية السليمة تتميز بعدة فوائد منها: تحقيق نمط صحي ونظام غذائي صحي مصدر جيدا للفيتامينات والمعادن التي تعد ضرورية لتعزيز المناعة والنمو بشكل صحي .

النسبة المئوية	التكرار	

نعم	35	87,5
لا	3	7,5
المجموع	38	95,0
	2	5,0
	40	100,0

يتبين لنا من الجدول أعلاه نسب إجابات العينة حول غسل اليدين قبل الأكل فقدرت نسبة الذين أقروا ذلك ب87.5 %، أما الذين نفوا ذالك قدرت نسبتهم ب7.5% .

ونرى من خلال هذه النتائج أن الأغلبية يقومون بغسل أيديهم ، وهذا أن المعلم يشجع التلاميذ على غسل اليدين بشكل دوري ومتكرر ، واتباع ممارسات صحية سليمة مثل مطالبة الأطفال بتطية أفواههم وأنوفهم بالمرفق أو بالمنديل عند السعال أو الغطس ، ثم غسل الأيدي .

	التكرار	**النسبة المئوية**
نعم	36	90,0
لا	2	5,0

95,0	38	المجموع
5,0	2	
100,0	40	

من خلال الجدول يتبين لنا أن إجابات المبحوثين الذين صرحوا بغسل الأيدي بعد الأكل قدرت نسبتهم ب90% ، في حين الذين نفوا ذلك قدرت نسبتهم ب5% .

ومن يتضح لنا أن الأغلبية في هذه الفئة يقومون بغسل أيديهم قبل الأكل ، وذلك راجع إلى دور الأسرة والمدرسة في إرشادهم ، وتوعيتهم وتعويدهم على روتين يومي قبل الذهاب إلى الكدرسة وبعمها لترسيخ العامات الصحية مثل أخد كمامة احتياطية ومعقم يدوي في الصباح ، وغسل اليدين بمجرد المخول إلى المنزل .

النسبة المئوية	**التكرار**	
5,0	2	نادرا
20,0	8	احيانا
70,0	28	دائما

ولا مرة	38	95,0
	2	5,0
المجموع	40	100,0

يبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن إجابات المبحوثين الذين أكدوا عدم تناولهم لهده الأغذية الصحية قدرت نسبتهم ب5%، تما الذين أكدوا بنادرا قدرت نسيتهم ب 5%، أما نسبة 8 %فمثلت فئة الذين صرحوا بأحيانا ، وقدرت نسبة الذين أكدوا بمداومة تناول الأغذية الصحية ب 28 %.

ومن خلال ذلك نرى أن الأغلبية هم الذين نفوا بعدم تناولهم الأغذية الصحية في المدرسة .وهذا راجع إلى إهمال المدرسة لصحة التلاميذ ، في الوجبة الغذائية التي تقدم في المطعم المدرسي ، وذلك لأن الخضر والفواكه تعتبر مصدرا طبيعيا للعديد من الفيتامينات ، والمعادن الضرورية لنمو الجسم الصحي بغرض مكافحة الأمراض ، ومنع الأمراض المزمنة بما في ذلك السرطان وأمراض المناعة ، كما أنها تساهم بدورها في صرف الدهون والسعرات الحرارية يشكل يومي .

الجدول رقم 25: يوضح تنظيف المدرسة .

النسبة المئوية	التكرار		
92,5	37	نعم	
2,5	1	لا	
95,0	38	المجموع	
5,0	2		
100,0	40		

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن إجابات المبحوثين حول تنظيف المدرسة ، أما الذين أجابوا بنعم قدرت نسبتهم ب 92.5 %، وأما الذين نفوا ذلك قدرت نسبتهم 2.5 %.

من خلال ذلك يتضح لنا أن الأغلبية في المدرسة يقومون بتنظيف المدرسة من الأوساخ، وذلك يعود تعويد الطاقم الإداري في حثهم على ذلك .وتعليهم عملية التشجير والغرس وغيرها من الأمور ما يجعل الطفل دائما يرى مدرسته نظيفة ونقية وجميلة .وبالتالي يحافظ على لا يقوم بتوسيخ أو تخريب أو غيرها من الأمور .

النسبة المئوية	التكرار	
92,5	37	نعم
2,5	1	لا
95,0	38	المجموع
5,0	2	
100,0	40	

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة إجابات المبحوثين الذين أكدوا بتنظيفهم القسم قدرت نسبتهم ب92.5 %أ ما الذين نفوا ذلك قدرت نسبتهم ب2.5 %.

ومن هنا نلاحظ أن الأغلبية يقومون بتنظيف القسم وذلك يعود إلى تحفيز وتعزيز ذلك من طرف المعلم وحثهم على ذلك بشكل دوري ويومي .وتوفير الراحة لتلاميذ ، وتخصيص وقت يومي يقومون فيه بإبدال جهدهم في أن يجعلوا النظافة هي العنصر الأساسي في كل شيء .

فإذا داوم المعلم على ذلك فإنه من الضروري أن يتعود التلاميذ على ذلك ، بل وجعلها مبدأ ضروري في الحياة ، وهذا ما يجعل التلميذ دائما حرصا على أن يبقى نقيا نظيفا لايرضى أبدا بغير ذلك .

يتبين لنا من حلال الجدول أعلاه أن التلاميذ الذين أجابوا بنعم قدرت نسبتهم ب 90 %، في حين قدرت نسبة الذين نفوا ذلك قدرت نسبتهم ب 5 %.

ويتضح لنا من خلال ذلك أن الأغلبية من تلاميذ القسم يساهمون في تزيين القسم والحرص على ذلك ، من خلال التوجيهات والتعزيزات والمكافئات التي يمنحها المعلم لتلاميذه ، وذلك من أجل غرس قيم النظافة والظهور بأحسن شكل . وهذا خاصة إذا كانت هناك منافسات مع الأقسام الأخرى في ذلك فهذا ما يجعل التلميذ حرصا على أن يكون قسمه أفضل قسم ، وهذ ما يزرع الثقة بالنفس والقعود في القسم بأريحية نفسية ، ومزاج منضبط .

	التكرار	النسبة المئوية
لا	38	95,0
نعم	2	5,0
المجموع	40	100,0

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن نسبة التلاميذ الذين أجابوا بنظافة دورة المياه قدرت نسبتهم ب 95 %، أما القسم الآخر من هذه الفئة التي صرحت بعدم نظافة دورة المياه قدرت نسبتهم ب5 %،

وهذا راجع إلى الحرص الشديد للطاقم الإدراي للمدرسة على النظافة الجيدة في كل مكان أو زاوية من زوايا المدرسة .يشكل دوري ومستمر.حتي يتيح الراحة النفسية والجسدية للطفل ،

	التكرار	النسبة المئوية
احيانا	3	7,5
ابدا	35	87,5
ادائما	38	95,0
	2	5,0
المجموع	40	100,0

خلال الجدول أعلاه أن نسبة التلاميذ الذين صرحوا بمداومة وجود أدوات الغسل في دورة المياه قدرت نسبتهم95%، في حين نجد هؤلاء الذين أجابوا بأحيانا قد قدرت نسبتهم ب7.5% ، أما الذين نفوا ذلك تماما فقدرت نسبتهم ب87.5%

ومن خلال ذلك يتضح لنا أن الأغلبية هم صرحوا بوجود الماء والصابون ومعقم اليدين ،وهذا راجع إلى الحرص الشديد للمدرسة على الحفاظ على صحة تلاميذها ، وترقيتهم للأفضل ، وإن وجود هذه الأ الضروري للغسل والتطهير تجعل حتى الأطفال الذين لايرغبون في التنظيف والغسل ، إذا ما رأوا وجود الصابون ومعقم اليدين تجعلهم وبطريقة مباشرة يقومون بغسل أيديهم ، وبالتالي يعزز ذالك

الفعل وبالتالي يصح ذلك الطفل مداوما على نظافة صحته ، وخاصة إذا توفرذلك في القسم أو المدرسة .

	التكرار	النسبة المئوية
نعم	38	95,0
لا	2	5,0
المجموع	40	100,0

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الذين أجابوا بوجود سلة المهملات في القسم قدرت ب95% ، في قدرت نسبة التلاميذ الذين نفوا وجود سلة المهملات في الصف قدرت نستهم ب 5 %.

يتضح لنا من خلال هذه النتائج المعطاة أن الأغلبية من أجابوا وصرحوا بوجود سلة المهملات في القسم ، وذلك لأن المدرسة تساهم بشكل واسع في الحفاظ على مساحة الحرم المدرسي .بل ويجب تعويدهم على ذلك في المدرسة أو حتى خارجها .وبالتالي يكبر التليمذ حاملا لقيمة النظافة ومستدركا قيمتها وذلك أنها الأسلوب الوحيد الذي يجعل الطفل محميا بذلك .وذلك بقيام المعلم بإعطاء بعض النصائح والإرشادات حول النظافة .

		التكرار	النسبة المئوية	النسبة ا
نعم		31	77,5	
لا		7	17,5	
		38	95,0	
		2	5,0	
المجموع		40	100,0	

يوضح لنا الجدول أعلاه إجابات المبحوثين عن مسحهم للغبار عن الكرسي ، فقدرت نسبة الذين يقومون بمسح الكرسي وإزاحة الغبار عنه ب 77.5%، في حين قدرت نسبة الذين أجابوا بعدم مسحهم للغبار عن المقعد الدراسي قدرت نسبة غجابتهم ب 17.5% .

من خلال هذا يتح لنا أن الأغلبية في مجتمع الدراسة يقومون بمسح وإزاحة الغبار عن مقاعدهم الدراسية ، وهذا راجع إلى حث المعلم يوميا وتكرارا عند المخول إلقسم على ذلك ، وتحفيزهم على المحافظة ليس على الجسم فقط أو اليدين ، وإنما الجسم واليدين وكذلك الحي المدرسي الذي يدرس فيه التلميذ بالإضافة إلى القسم والكرسي وكل مكان الحرم المدرسي.، ورأينا أنه إذا تعزز ذلك سواء من طرف الأسرة أو المعلم للتلميذ، فإن ذلك سيصبح أمرا مهما وطبيعيا في نفس الوقت أي لا يجد التلميذ تكلفة في ذلك كما أنه يرى لابد أن يحاظ على نظافته الشخصية سواء في بيته مع أسرته أو في مدرسته مع معلمه وزملائه .

الجدول 32:هل يقدم لك مرهم العيون في المدرسة.

لنا	نعم	34	85,0
	لا	4	10,0
	المجموع	38	95,0
		2	5,0
	المجموع	40	100,0

يبين

الجدول أعلاه إجابات العينة المدروسة في تقديم مهم العيون للتلاميذ في المدرسة ، فقدرت نسبة إجابات الذين أجابوا بنعم 85% ، أما الذين أجابوا بلا فقدرت نسبة إجابتهم ب 10 %،

ونري من خلال ذلك أن الأغلبية من مجتمع الدراسة أكد لنا المدرسة تقدم لهم مرهم العيون ، وبالتالي نجد أن المدرسة مهتمة بهذا المجال للتلاميذ ، وذلك لما نراه من أهمية لحاسة البصر في الدراسة والمدرسة ، فاستعمال مرهم العيون للعين يعتبر بمثابة وقاية للعين لذى التلاميذ ،وبالتالي الكتابة الجيدة بالطريقة الصحيحة إذ أن هذا العمل الوقائي للعيون لدي التلاميذ يساعد بدرجة عالية التلاميذ من جهة في فهم الدرس وسلامة عيونهم وتمتعها بالصحة ، ومن جهة أخرى تعين المدرس على تلامذته إذ لم يكن عنده في الصف من يعاني من قلة النظر أو تعسير طريقة الدرس التي يتماشى عبرها المعلم .وإن كان هناك من يعاني من ضعف في النظر إلا أهنا قلة قليلة .

استنتاج الفرضية الأولى :

من خلال تحليلنا للشواهد الإحصائية المتعلقة بالفرضية الأولى التي مفادها :

واقع الصحة في المدرسة الابتدائية، نستخلص مجموعة من النتائج وهي :

في ما يخص الصحة العامة أثبتت الدراسة أن هناك اهتمام تلاميذ المدرسة الابتدائية بالصحة العامة بشكل واسع، وهذا ما جاء في الجدول رقم (3) حيث صرح فيه أغلب المبحوثين المدرسة أنهم يعتنون بصحتهم وقاية من الأمراض ، إلى جانب الاهتمام بكافة جوانب الصحة وخدمات الصحة العامة .

أما ما يخص صحة الأسنان فإن هناك إهمال من طرف الإدارة المدرسية التي تشهد نقص في توفير معجون الأسنان ، مع ندرة زيارة طبيب الأسنان للمدرسة تفقدا للصحة أسنان التلاميذ ، وهذا ماأكده الجدول رقم (11) .

وأما ما يخص في صحة العيون فنجد أن هناك تهاون كبير ، لماتشهده الابتدائية من نقص في تقديم مرهم العيون ، ونقص في زيارات الطبيب المختص في العيون تفقدا على مدى صحة النظر للتلاميذ .

استنتاج الفرضية الثانية:

من خلال تحليلنا للشواهد الإحصائية المتعلقة بالفرضية الفرعية الأولى التي مفادها

هل للمدرسة دور في تكريس التربية الصحية للسنة الخامسة ابتدائي .

أما في مايخص التغذية الصحية أثيتت الدراسة أن هناك اهتمام كبير في التغذية الصحية وذلك راجع إلى الإدارة المدرسية والمطعم المدرسي ، وحرصهما الشديد على هناك غذاء صحي متوازن ، وهذا ماأكده الجدول رقم (21) .

أما في ما يخص البيئة المدرسية نلاحظ أن تلاميذ المدرسة يساهمون بشكل كبير في المحافظة على الساحة المدرسية كما يحافظون على تنظف القسم وتزيينه مع توفير أدوات النظافة في دورة المياه للمدرسة ، وهذا ما أكده الجدول (25، 26و 29) .

استنتاج الفرضية الثالثة:

من خلال تحليلنا للشواهد الإحصائية المتعلقة الفرعية الثانية التي مفادها :أن الرعاية الصحية تساهم في ترقية الصحة المدرسية داخل المؤسسة.

نستخلص مجموعة من النتائج:

في ما يخص العيادة المدرسية أثبتت الدراسة أنه لا توجد هناك عيادة في المدرسة الابتدائية ، أما من ناحية الإسعافات الأولية فتوجد بعض الإسعافات الأولية لتضميد جروح التلاميذ ، وهذا ما أكده الجدول (15 و16) .

أما ما يخص النظافة الشخصية وجدنا أن هناك اهتمام كبير لتلاميذ المدرسة الابتدائية في العناية بالنظافة الشخصية وتعد النظافة الشخصية عنصرا رئيسيا بالمحافظة على صحة التلاميذ ووقاية من الأمراض. وذلك من خلال غسل اليدين بالماء والصابون وتعقيمها بالمعقم ، وإلزامية الكمامة في الأماكن المزدحمة ، وخاصة مع انتشار فيروس كورونا المستجد ، استنادا إلى قول رسول الله صلى الله عليه وسلم ((النظافة من الإيمان)) رواه الترمذي

خاتمة

خاتمة

وفي آخر هذه الدراسة توصلنا إلى واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية والتي نشير من خلالها أن للصحة أهمية كبيرة وخاصة في وقتنا الحالي ، وذلك من خلال الاهتمام بالجوانب الصحية المتمثلة في الراعية الصحية المدرسية، والتربية الصحية المدرسية والبيئة الصحية المدرسية، بحيث يتطلب نجاح هذه البرامج تفعيل إجراءات الرعاية الصحية والتربية الصحية ،والبيئة المدرسية داخل المدارس من أجل الاستفادة من الخدمات الصحية لجميع التلاميذ وكذلك من أجل تحقيق أهداف الصحة المدرسية التي أهم السبل لتحقيق النجاح التي ترمي إليه العملية الصحية والتربوية الصحية وذلك بتوفير زيارات ومواعيد للطبيب المختص في كل من طبيب الصحة العامة وطبيب الأسنان وطبيب العيون ، وعليه فعلى الإدارة المدرسية تفعيل السياسات و إجراءات خدمات الرعاية الصحية والإسعافات الأولية لضمان مواصلة تعليم التلاميذ، وتحقيق الوعي الصحي والسلامة الصحية لتلاميذ السنة الخامسة ابتدائي ،وتوفير الإدارة المدرسية للمطعم المدرسي والأقسام والملاعب والتدفئة والتهوية ونافورات المياه بشكل كبيروكل هذا يرمي إلى تحقيق الدور الإيجابي والفعال للرفع من مستوى الصحة المدرسية التي تعد المحرك الأساسي للعملية فمن خلال دراستنا لهذا الموضوع ، نستخلصأن الخدمات الصحية في المدارس لازالت لا ترتقي إلى المستوى المطلوب وللوصول إلى الهدف الهدف السامي وجب تفعيل الجهود في حماية التلميذ من الأمراض، وإحاطته بكل العناية من جميع الأطراف الفعالة في هذه العملية التربوية الصحية .

وبإنهاء دراستنا هذه التي اختارت بعض المؤشرات الصحية مثل الصحة العامة ،التغذية الصحية ،البيئة المدرسية والخدمات الصحية ،وكل هذا بغية للوصول إلى أهداف أخرى أرقى كالوعي الصحي، وبها يخطط الفاعلون في هذا المجال من وزارة الصحة ووزارة التربية والمعلمين والإدارة المدرسية وأخيرا جمعية أولياء التلاميذ.

التوصيات والاقتراحات :

من خلال هذه الدراسة التي قمنا بها للدراسة الميدانية والمقابلات والملاحظات التي استنتجناها من خلاله .، نحاول صياغة بعض التوصيات والاقتراحات وهي :

1 الحرص على ضرورة إشباع حاجة التلاميذ الصحية من خلال الفحوصات الطبية مثل النظر الأسنان ، صحة العيون والفم

2 الحرص على أن تكون علاقة وطيدة بين أسرة التلميذ من أجل الوعي الوعيالصحي .

3 إقامة ندوات ومحاضرات توعوية حول الصحة المدرسية، البيئة المدرسيةو التغذية الصحية .

4 الحرص على الاهتمام بنظافة دورات المياه وتوفير الماء والصابون بشكل يومي

5 العمل على توفير مستشار التوجيه في المدارس الابتدائية بشكل يومي من أجل متابعة حالة وصحة التلاميذ .

6 العمل على توفير عيادة في المدرسة الابتدائية من أجل سلامة التلاميذ .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم:

1. القرآنالكريمسورةالحجالأية 5
2. سورةالقصصالآية 23

قوانين:

3. القانونرقم: (5-85) المؤرخفي 26 جمادىالأولى 1405 الموافق 16 فبراير 1985،والمتعلقبحمايةالصحةوترقيتهاالمعدلوالمتمم.

المراجع والكتب:

4. أحمدالغديش،أصولالتربية،ط3،دارالكتابالحديثلنشروالتوزيع
5. أحمدامالأسعد : الثقافةالصحية،ط 1،دارالفجرللنشروالتوزيع،القاهرة، 2008،.
6. أحمدبدجوآخرون :الثقافةالصحية،ط 1،دارالمسيرةللنشروالتوزيع،عمان، 2009،
7. أسماءمحمدالصالح: علمالاحتماعالطبي،ط 1،الجنادريةللنشروالتوزيع،عمانالأردن، 2009 م، .
8. أسماءمحمدصالح: علمالاجتماعالطبي.ط 1. الجنادريةللنشروالتوزيع. الاردن-عمان، 2009،.
9. إعدادلجنةمنالأساتذةفيالعالمالعربي- تمريضصحةالمجتمع،ط1. أكاديميةالنشروالتوزيع- بيروت 2006..
10. إكرامحموديالجني: الأسرةالمعلمةفيالتربيةالصحية،ط1 دارالكتابالحديثلطباعةوالنشروالتوزيع،القاهرة،2009،
11. آلاءبدالحميد : أنشطةمدرسية،ط 1،داراليازوريللنشروالتوزيع،عمانالأردن، 2007.
12. آلاءعبدالحميد. المختبراتالمدرسية. الطبعةالعربية 2007. داراليازوريالعلميةللنشروالتوزيع. عمان –الأردن.

13. إيمنسليمانمزاهرة،التربيةالصحيةلطفل،ط1،الأهليةلنشروالتوزيع،عمان.
14. بنزيطةأحميدة : الرعايةالصحيةللفردفيالفقهالإسلامي،ط 1،دارابنحزمللنشروالتوزيع،بيروت، 1432هـ 2011 م.
15. بنزيطةأحميدة : الرعايةالصحيةللفرمفيالفقهالإسلامي،مرجعسبقذكره،.
16. تالاقطيشاتوآخرون : مبادئفيالصحةوالسلامةالعامة،ط 2،دارالمسيرةللنشروالتوزيع،عمان، 2007 م .
17. الجرجاني،كتاب "التعريفات"،.
18. حسينبنمحمدالقرني: دورالإدارةالمدرسيةفيتحقيقأهدافالتربيةالصحيةلطلابالمرحلةالإبتدائية: رسالةماجستيرفيالإدارةالتربويةوالتخطيطكليةالتربية 2008م.
19. حمزةالجبالي: الصحةالعامة،ط1 ،دارأسامةللنشروالتوزيعدارالمشرقالثقافي،عمان، 2006 م.
20. د. عبدالمجيدالشاعروآخرون،الرعايةالصحيةالأولية،دارالبارودياللنشروالتوزيع .
21. د.هيثمالخياطكبيرمستشاريمنظمةالصحةالعالميةفيمحاضرةلهبتتعلىالقناةالمصريةالأوليوم 16/12/2000.
22. دبيلووالانووكر،لنأكلونلعبونتمتعبالصحة،مكتبةجرير،للنشروالتوزيع.
23. رائدةخليلسالم،الصحةالمدرسية،ط1، 2007/1428،مكتبةالمجتمعالعربيللنشروالتوزيع،عمان،أردن،دارأجنادينللنشروالتوزيع.
24. ربحيمصطفىعليان،عثمانمحمدغنبن:أساليبالبحثالعلميبينالنظريةوالتطبيق،ط5،دارصفاءللنشرو التوزيع،عمان .
25. ربحيمصطفىعليان،المرجعالسابق.
26. رحاليحجيلة : الوجيزفيالمنهجيةالعلومالاجتماعية،ط1،ديوانالمطبوعاتالجامعية، 2015،الجزائر.
27. زيادعلياالجرجاويومحمدهاشمآغا. واقعالتربيةالصحيةفيالمدارسالتعليمالحكوميبغزة. سلسلةالعلومالإنسانية. مجلةجامعةالأزهرالمجلد 13 العدد10، 2011م.
28. سعيدحسنيالعزا : تمريضالصحةالنفسية،ط1،2004،دارالثقافةللنشروالتوزيععمان

29. سلطانبلغيث : المربيينوالتفاعلمعالناشئين، (بـد)، (بـس)،الجزائر، 2001.

30. .

31. صلاحمحمودد‌ياب : إدارةخدماتالرعايةالصحية،ط1، 2010، 1431هـ،دارالمفكرللنشروالتوزيععمان.174

32. عامرفتحيقنديليجيوإيمانالسمراني: البحثالعلمي،ط1 دارالياز‌وريللنشروالتوزيع،الأردن.

33. عامرمصباح :منهجيةاعدادالبحوثالعلمية.

34. عبدالحقمحمدعفيفي،الرعايةالاجتماعية (المفاهيم،النشأةوالمنشآت).

35. عبدالعزيزعطااللهالمعايطة : الإدارةالمدرسيةفيضوءالفكرالإداريالمعاصر،دارالحامدللنشروالتوزيع،عمان، 2007.

36. عدنانإسحاقوآخرون،دليلالتثقيفالصحيالمدرسي،وزارةالصحة، 2019.

37. عكاشةعبدالحنانالطيبي: التربيةالصحيةلطفل،ط1،دارالجيللنشروالتوزيع،بيروت 1999،

38. عماربوحوش :دليلالباحثفيالمنهجيةوكتابةالرسائلالجامعية،ط 1،دارمؤلمللنشروالتوزيع،الجزائر.

39. غالبمحمودشفيق- موسأحمدخيرالدين. مبادئالإدارةفيالمنظماتالصحية. داروائلللنشروالتوزيععمان.2015.

40. فايزعبدالمقصودوآخرون : الصحةالمدرسية،عالمالكتبللنشروالتوزيع،ط1 القاهرة 1499هـ

41. فريدتوفيقنصيرات،إدارةمنظماتالرعايةالصحة،عمان . دارالمسيرةللنشروالتوزيع. ط 2008. 1428.

42. لحسنعبداللهباشيوةوآخرون: البحثالعلمي،مفاهيمأساليبالتطبيقات،ط 1 مؤسسةالوراقللنشروالتوزيع،عمان،2010.

43. ليسليهيكين،الصحةالجيدة،الجسمالسليم،العقلالسليم،الصحةالنفسية،دارالعربيةللعلومالنشرو الوزيع.

44. محمدعبدالعالالنعيميوآخرون :طرقومناهجالبحثالعلمي،ط1، 2009،دارالوراقللنشروالتوزيع.

45. محمدعصامطريبةشاديأحمدابوحضرة : أساسياتعلمالاجتماعالطبيدارلموراربي،للنشروالتوزيع،الاردن،2009،

46. محمدعيدحسينأبوسمرة : الإلامالطبيوالصحي،ط1،دارالرايةللنشروالتوزيع،عمانالاردن، 2010م.

47. مسعوددريدي . مبادئالإسعافاتالأولية. دارالهدىعينميلة – الجزائر.

48. مهديحسنزويلف،تحسينأحمدطراوة،ط1 ،1998 مدارالفكرللظباعةوالنشروالتوزيع،عمان.

49. ناصرابراهيم : أسسالتربية،ط 2،دارعمانللنشروالتوزيع،عمان، 1409هـ.

50. نخبةمنأساتدةالجامعاتفيالعالمالعربي : طبالمجتمع،ط 1 ،أكاديميةإنترناشيونالللنشروالتوزيعوالطباعة،بيروت.

51. هدىغريبوآخرون : المرجعنفسه .

52. هدىوآخرون،العلومالصحية،ط 1 ،دارالوفاءللنشروالتوزيع،الإسكندرية، (س).

53. يشارراوزجان،الأساليبالكميةفيإدارةالرعايةالصحية،مركزدراساتالوحدةالوحدةالعربية،بيروتلبنان 2008

مجلات:

54. مجلةجامعةالنجاحللأبحاثالعلومالإنسانيةالمجلد 26(10)2012 الصحةالمدرسيةفيالمدارسالإبتدائيةدولةالكويتهيوجهةنظرالمديراتوالمعلمات.

مذكرات:

55. مذكرةماستربعنوانواقعالصحةالمدرسيةفيالمدارسالإبتدائية. جامعةأحمددرايةأدرار، سنة 2017م.

مقالات:

56. طهبعشر،مقالبعنوان :"التنشئةالسويةأساسالصحةالنفسية"،مجلةالنفسالمطمئنة،العدد 49 ،السنة 12 ،(جانفي 1997)،

الملاحق

المحور الأول :البيانات الشخصية:

1- ماهو جنسك ؟

☐ ذكر ☐ أنثى

2- في أي سنة تدرس ؟

☐ثة ☐ة ☐ة ☐

المحور الثاني :الصحة المدرسية :

أ- الصحة العامة :

3. كم مرة زارك طبيب الصحة العامة في المدرسة ؟

☐لا مرة ☐حدة ☐ ثلاث م☐

4. هل قام الطبيب بفحص السمع لديك ؟

☐ نعم ☐

ب- صحة الأسنان :

5. كم مرة تألمت من أسنانك ؟

☐لا مرةنادرا ☐ أحيانا ☐ دائما ☐

6. متى كانت آخر مرة راجعت فيها طبيب الأسنان لفحص أسنانك أو تنظيفها ؟

☐لا مرة ☐حدة ☐أ☐رة

7. كم كرة زارك طبيب الأسنان في المدرسة ؟

☐بدا ☐احدة ☐اث مرات ☐

8. هل تستعمل المعجون و الفرشاة لتنظيف أسنانك ؟

☐نعم ☐

9. في حالة نعم يكون ذلك يوميا ؟

☐ نعم ☐ لا

10. هل تلقيت درسا حول الحفاظ على الأسنان في المدرسة ؟

☐ نعم ☐

11. هل يقدم لك معجون الأسنان في المدرسة ؟

☐ نعم ☐

ج- صحة العيون :

12. كم مرة زارك طبيب العيون في المدرسة ؟

☐ أبدا ☐ حدة ☐ رتين ☐ رات

13. هل يقدم لك مرهم العيون في المدرسة ؟

☐ نعم ☐ لا

14. هل يقدم لك النظارات في حال ضعف البصر ؟

☐ عم ☐ لا

المحور الثالث : الرعاية الصحية :

أ- الإسعافات الأولية :

15. هل توجد عياة في المدرسة ؟

☐ نعم ☐ لا

16. إذا أصيب تلميذ بجرح هل يتم تخميده في المدرسة ؟

☐ نعم ☐ لا

ب- النظافة الشخصية :

17. هل تلقيت نصائح عن النظافة الشخصية ؟

م

18. كم مرة تغسل يدك في اليوم ؟

ثلا بن دة

19. هل تعقم يدك في اليوم ؟

20. هل ترتدي الكمامة في المدرسة ؟

نعم لا

5- هل تستحم قبل الذهاب إلى المدرسة ؟

نعم لا

المحور الرابع : التربية الصحية :

أ- التغذية الصحية:

21. هل تعلمت في درس من الدروس عن أهمية التغذية الصحية:

أعلم

22. هل تغسل يدك قبل الأكل ؟

نعم لا

23. هل تغسل يدك بعد الأكل ؟

نعم لا

24. هل تتناول غذاء متوازن في المطعم المدرسي لحوم و خضر وفواكه.؟

ولا مر نادر أحيانا دا

ب- البيئة المدرسية :

25. هل تقوم بتنظيف المدرسة ؟

نعم ☐ لا ☐

26. هل تقوم بتنظيف القسم؟

نعم ☐ لا ☐

27. هل تساهم في تزيين القسم ؟

نعم ☐ لا ☐

28. هل دورة المياه نظيفة ؟

نعم ☐ لا ☐

29. هل يوجد معقم و ماء و الصابون في دورة المياه ؟

دائما ☐ احيانا ☐ أبدا ☐

30. هل توجد سلة مهملات في القسم ؟

نعم ☐ لا ☐

31. هل تقوم بمسح الغبار عن الكرسي ؟

نعم ☐ لا ☐

الملخص :

:تناولنا في دراستنا هذه موضوع توجيه استغلال الانترنت في الكتاب المدرسي حيث قمنا بدراسة الكتاب المدرسي دراسة من حيث الشكل والمضمون ودراسة الانترنت .انطلقنا من هذه الإشكالية المتحدثة عن الكتاب المدرسي والانترنت وتناولنا الجانب النظري الذي احتوى على ثلاثة فصول بحيث شمل الفصل الأول على الإشكالية والفرضية والأهداف والأهمية. أما الفصل الثاني تضمن ماهية الكتاب المدرسي، والفصل الثالث: ماهية الانترنت .كما قمنا بتطبيق الإستمارة على 20 تلميذ تضمنت 14 تساؤلا يدرسون بالمتوسطة .ويندرج هذا داخل الجانب التطبيقي مع تحليل النتائج ومناقشتها كل هذا تحت فصل واحد هو الفصل الرابع.

Summary:

In this study, we dealt with the issue of directing the exploitation of the Internet in the textbook, where we studied the textbook in terms of form and content, and studying the Internet.

We started from this problem that spoke about the textbook and the Internet and dealt with the theoretical side, which contained three chapters, so that the first chapter included the problem, hypothesis, objectives and importance. The second chapter included the nature of the textbook, and the third chapter: the nature of the Internet.

We also applied the questionnaire to 20 students, which included 14 questions, who were studying in middle school.

This falls within the practical aspect, with the analysis and discussion of the results, all under one chapter, which is the fourth chapter.