جامعة اليرموك
كلية التربية
قسم الإدارة وأصول التربية

دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم

The Role of School in Developing Health Awareness among 10 th Grade Students in Irbid Qasabah District as Perceived by Themselves

الطالبة
آمنة صالح قزق

إشراف
الدكتور أحمد محمود رضوان

التخصص: الإدارة التربوية

2016م

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم

إعــداد
آمنة صالح قزق

بكالوريوس معلم صف، جامعة وادي النيل، 2003م

قدمت هذه الرسالة استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإدارة التربوية في جامعة اليرموك، إربد، الأردن

وافق عليها

د. أحمد محمود رضوان.....مشرفًا ورئيسًا

أستاذ مشارك في الإدارة وأصول التربية، جامعة اليرموك

د. نوار قاسم الحمد.....عضوًا

أستاذ مساعد في الإدارة وأصول التربية، جامعة اليرموك

أ. د. طارق يوسف جوارنه.....عضوًا

أستاذ في مناهج التربية المهنية وأساليب تدريسها، جامعة اليرموك

تاريخ مناقشة الرسالة

13/ 10/ 2016م

ب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

إلى قيثارة الحب والحنان، إلى المنهل العذب للحسن والإحسان، إلى السنبلة المعطاءة، والشمس الوضاءة، إلى القلب الذي احتضنني ودعمني في رسالتي هذه، وجاد مما فيه ليبين لي دربي، وأخذت بيدي إلى النجاح بثقة وطمأنينة... تلك التي منحت كل ما ملكت من صادق الود لأبنائها وبذلت لهم عصارة عمرها وروحها وفكرها تلك التي حملتني وهنًا على وهن فأوصاني ربي بها خيرًا....أمي الحبيبة

إلى من زرع في روحي معنى الإخلاص والعمل، وبث في نفسي العزيمة، ورسم لي دربًا زينه الأمل، وأرسى آمالي على شواطئ جزيرة الإنجاز... والدي الحبيب

إلى النجوم التي تنير سماء حياتي، وتذلل الصعاب في طرقاتي، إلى القلوب العامرة بالإيمان والعلم، والباعثة في العزيمة، والداعمة لي، إخواني وأخواتي الأعزاء الذين يغمرونني بصادق ودهم وكامل محبتهم....

إلى منْ وقف بجانبي ودعمني الدكتور حسني أنعام دراغمه

إلى كل من ساعدني ويسر لي أموري ووقف إلى جانبي لإتمام هذا العمل...

أهدي هذا الجهد مع المحبة والتقدير والاحترام

الباحثة

آمنه صالح قزق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

لا يسعني وقد شارفت على إنهاء هذه الرسالة إلا أن أتقدم بالحمد والشكر لله تعالى على ما أنعم ووفق لإتمامها، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

ثم إني أتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور الفاضل أحمد محمود رضوان الذي أشرف على هذه الرسالة، والذي لم يبخل عليَّ بالمساعدة والمشورة والتوجيه... فله مني كل الشكر والتقدير فجزاه الله خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر والعرفان إلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتورة نوار قاسم الحمد والأستاذ الدكتور طارق يوسف جوارنه بقبولهما مَشكُورَيْن مناقشة هذه الرسالة وإثرائها بخبراتهما الواسعة فجزاهما الله خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر الخاص لمديرية التربية والتعليم في محافظة إربد على الجهود التي بذلوها لتسهيل مهمتي أثناء تطبيق أداة الدراسة.

وفي النهاية شكري وتقديري لكل من ساعدني ووقف إلى جانبي.

الباحثة

آمنه صالح قزق

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
الإهداء	ج
الشكر والتقدير	د
قائمة المحتويات	هـ
قائمة الجداول	ز
قائمة الملاحق	ط
الملخص باللغة العربية	ي
الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها	
المقدمة	1
مشكلة الدراسة وأسئلتها	6
أهداف الدراسة	6
أهمية الدراسة	7
حدود الدراسة ومحدداتها	8
التعريفات الإجرائية والاصطلاحية	8
الفصل الثاني: الأدب النظري والدراسات السابقة	
أولًا. الأدب النظري	10
مفهوم الصحة	10
مفهوم الوعي الصحي	10
أهداف الوعي الصحي	12
أهمية الوعي الصحي	18
المعيقات التي تحد من تحقيق أهداف الصحة	20
أساليب الوعي الصحي	20
أسس اختيار طرق الوعي الصحي	22
برنامج الصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة الصحة الأردنية	24
مبررات المدارس الصحية	29
أهداف برنامج المدارس الصحية	31
فوائد المدرسة الصحية	33
مزايا المدارس الصحية	35

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الموضوع	الصفحة

مستلزمات المدارس الصحية 35
عوامل نجاح برنامج المدارس الصحية 36
معيقات تطبيق برنامج المدارس الصحية..... 36
القطاعات الصحية والتأمين الصحي في المملكة الأردنية الهاشمية 37
ثانيًا. الدراسات السابقة 39
التعقيب على الدراسات السابقة..... 45

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة..... 47
مجتمع الدراسة 47
عينة الدراسة 47
أداة الدراسة 48
دلالات صدق وثبات أداة الدراسة..... 48
صدق المحتوى 48
صدق البناء..... 50
ثبات أداة الدراسة..... 53
معيار تصحيح مقياس الدراسة..... 53
اجراءات الدراسة..... 54
متغيرات الدراسة **55**
المعالجات الإحصائية..... **55**

الفصل الرابع: عرض النتائج

أولًا. النتائج المتعلقة بالسؤال الأول **57**
ثانيًا. النتائج المتعلقة بالسؤال الأول..... **62**

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول من أسئلة الدراسة **68**
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني **من أسئلة الدراسة** **71**
التوصيات **75**
قائمة المراجع العربية **76**
أولًا. المراجع العربية..... **76**
ثانيًا. المراجع الأجنبية..... **81**
الملاحق **82**
الملخص باللغة الانجليزية **94**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
جدول 1	توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا للمتغيرات.....	48
جدول2	قيم معاملات الارتباط بين الفقرات وبين المقياس والأبعاد التي تتبع لها	50
جدول3	قيم معاملات ارتباط الأبعاد مع المقياس، ومعاملات الارتباط البينية للأبعاد.....	52
جدول4	قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لمقياس الدراسة وأبعاده	53
جدول5	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم مع مراعاة ترتيب الأبعاد تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.....	57
جدول6	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية بعد الوعي الصحي (التثقيف الصحي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، مرتبة تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.....	58
جدول7	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية بعد الوعي الصحي (الممارسات الصحية) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، مرتبة تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.....	59
جدول8	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية بعد الوعي الصحي (الوجداني والقيمي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، مرتبة تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.....	61
جدول9	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.....	62
جدول10	نتائج تحليل التباين الثلاثي (عديم التفاعل) لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.....	63

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
جدول11	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.....	64
جدول12	نتائج اختبار Bartlett للكروية لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.....	65
جدول13	نتائج تحليل التباين الثلاثي المتعدد (عديم التفاعل) لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم مجتمعة وفقًا للمتغيرات.....	65
جدول14	نتائج تحليل التباين الثلاثي (عديم التفاعل) لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم كلٍّ على حدةٍ وفقًا للمتغيرات.....	66

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملاحق

الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
أ	الصورة الأولية لمقياس الوعي الصحي.....	83
ب	أعضاء لجنة التحكيم.....	87
ج	الصورة النهائية لمقياس الوعي الصحي.....	88
د	كتاب تسهيل مهمة موجه من عمادة كلية التربية في جامعة اليرموك إلى مديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد.....	92
هـ	كتاب تسهيل مهمة موجه من مديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد إلى المدارس المعنية بالتطبيق.....	93

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملخص

قزق، آمنة. دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، 2016.

(المشرف: د. أحمد محمود رضوان)

هدفت هذه الدراسة الكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، كما هدفت إلى معرفة أثر كل من المتغيرات (النوع الاجتماعي، وموقع المدرسة، وحجم المدرسة) فيه. وتكونت عينة الدراسة من (800) طالبًا وطالبةً من طلبة الصف العاشر الدارسين في المدارس الحكومية في لواء قصبة إربد، مُشكلين ما نسبته 39.6% من مجمل مجتمع الدراسة، حيث تم اختيارهم بالطريقة القصدية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة الاستبانة أداة للدراسة، كما استخدمت المنهج الوصفي المسحي. وحللت استجابات أفراد عينة الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS.

وأظهرت نتائج الدراسة أن الوسط الحسابي لتقديرات الطلبة لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده قد جاء (متوسطًا). حيث جاء البعد الوجداني والقيمي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي، ضمن دور (كبير). تلاه في المرتبة الثانية بعد الممارسات الصحية ضمن دور (متوسط)، وأخيرًا جاء بعد التثقيف الصحي في المرتبة الثالثة ضمن دور (متوسط).

وكذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم تعزى لمتغير (النوع الاجتماعي) لصالح مدارس الإناث.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأظهرت النتائج أيضًا وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي يُعزى لمتغير (موقع المدرسة)؛ لصالح طلبة المدارس الموجودة في المدن مقارنة بنظرائهم من طلبة المدارس الموجودة في القرى. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي يُعزى لمتغير (حجم المدرسة).

وفي ضوء نتائج الدراسة قدمت الباحثة مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: الدور، المدرسة، الوعي الصحي، قصبة إربد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

المقدمة:

لا يزال الإنسان يعيش في صراع مع المرض، ويفكر بطرق جديدة وفاعلة حتى يتمكن من خلالها الوصول إلى مستوى صحي آمن ومتقدم، كما أصبح تقدم المجتمع يقاس بمدى خلوه من الأمراض، وإلى أي مدى يتمتع أفراده بالصحة والسلامة، ولتحقيق ذلك تسعى كل دولة جاهدة بما لديها من وسائل لتوفير معرفة علمية عن الأمراض، من حيث أسبابها وطرق انتشارها وكيفية الوقاية منها، ولن يتحقق ذلك إلا من خلال قيام الأفراد بالواجبات الموكلة إليهم، والعمل على توفير القناعة لديهم بضرورة التمتع بصحة جيدة، لتكثيف الجهود المبذولة من الأفراد والجماعات للحفاظ على الصحة وتشجيعهم على اتباع الأنماط السلوكية السليمة.

وتعد الصحة واحدة من الموضوعات التي تسعى جميع الأمم إلى تحقيقها باعتبارها هدفاً وغاية، وتُعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها: "حالة اكتمال السلامة والمعافاة الكاملة جسميا ونفسيا واجتماعيا لإجراء انتفاء المرض أو العجز" (وزارة الصحة، 2011: 8).

وتسعى وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم في الأردن إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الصحية المتمثلة في الرقي بالمستوى الصحي للأفراد في المجتمع الأردني، والوصول إلى وضع صحي سليم وخاصة لطلبة المدارس الذين يشكلون الشريحة الأكبر في المجتمع، باعتبارهم بناة المستقبل واللبنة الأساسية لبناء المجتمعات، ولقد جاء هذا الهدف منسجما مع أهداف منظمة الصحة العالمية التي قامت بتقسيم مكونات الصحة المدرسية إلى ثمانية مكونات أساسية هي: الوعي الصحي والتربية الصحية والتغذية المدرسية والبيئة المدرسية والخدمات الصحية والتربية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البدنية الاهتمام بصحة المجتمع المجاور والصحة النفسية والإرشاد (البلبيسي والسيايدة وأبو سويلم والعبادي وحتر، ب ت: 6).

ولتحقيق الصحة للطلبة حرصت وزارة التربية والتعليم في الأردن على تطبيق إجراءات السلامة، وتوفير المناخ الصحي في المدارس من خلال إطلاقها مبادرة "المدارس الصحية" التي أطلقتها جلالة الملكة رانيا العبد الله حرصا منها على توفير بيئة صحية مناسبة للطلبة تعمل على تحفيزهم وتنمية مواهبهم، حيث تضمنت هذه المبادرة مجموعة من المعايير تمثلت في مشاركة المجتمع المحلي، وإيجاد البيئة الصحية الآمنة، وتوفير الخدمات الصحية وخدمات الإرشاد والصحة النفسية، والتربية البدنية، والتغذية والتثقيف، والوعي الصحي المقدم للطلبة (وزارة التربية والتعليم ، 2010) .

وتعد الإدارة المدرسية هي المسؤولة عن تطبيق هذه المبادرة الصحية من خلال تنفيذ الخطط الإستراتيجية الصحية التي تقدم ضمن برامج الصحة المدرسية، والعمل على متابعتها ومراجعتها ومراقبتها (الخالدي، 2012).

فمؤسسات التربية والتعليم تسهم بشكل فعال في العناية بصحة الطلبة من خلال الأنشطة الصفية واللاصفية التي تقدمها لهم داخل المدرسة، حيث إن دورها لا يقتصر على تلقينهم المعلومات بل يتجاوزها إلى الاهتمام بنموهم وزيادة الوعي لديهم وخاصة بالأمور الصحية، كما أن المناهج المدرسية أصبحت أكثر اهتماما بالجوانب التي تركز على حصة البيئة والعناية بالطلبة ذوي الإعاقات لتكوين العادات الصحية، ولعلاجهم منذ الصغر، وبهذا فالأنشطة التربوية وحركات التطوير التربوي تبرز مدى الاهتمام من وزارة التربية والتعليم في مجال التثقيف والوعي الصحي لدى طلبة المدارس (البدري، 2005).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويأتي الاهتمام بالتوعية الصحية منسجما مع النظرة إلى التربية باعتبارها أداة تنمية شاملة ومتوازنة للإنسان بشكل عام، وللطالب في المدرسة بشكل خاص في جميع النواحي الجسمية والعقلية والوجدانية، فالمهتمون بالتربية الصحية يؤكدون على الدور الكبير الذي تلعبه المدرسة في تحقيق أهداف التربية الصحية لدى الطلبة، وخاصة فيما يتعلق بتطوير الوعي الصحي وأنماط السلوك الصحي السليم (السبول، 2005).

وتُعدّ مرحلة التعليم المدرسي من أهم مراحل حياة الإنسان، ففيها تقع العديد من المشاكل المتعلقة بالنمو والتطور السريع في اكتساب المهارات وأساليب التعليم، كما أنها يمكن أن تكون مصدر محتمل لانتشار العديد من الأمراض المعدية إذا لم تُتخذ الإجراءات الوقائية المناسبة، فالمدرسة تتيح فرصة كبيرة لنشر الوعي والثقافة الصحية لدى المعلمين ليتم نقلها للطلبة (عبد الوهاب، 2007).

ويؤكد القرني (2008) بأن المدرسة هي أفضل القنوات المتاحة التي يتم من خلالها نشر الوعي الصحي والوقاية من العديد من المشكلات الصحية في سن مبكرة، وهي المكان الطبيعي لشريحة كبيرة من أبناء المجتمع، ولذلك فإن توفير المناخ الملائم وتقديم الخبرات والمعارف وبناء الاتجاهات الصحية هي أمور ضرورية ومهمة للحفاظ على صحتهم وحمايتهم من الأمراض وإعدادهم للحياة.

إن الإهتمام ببرنامج التوعية الصحية له مردود ايجابي وفاعل على الطلبة وخاصة بعد أن شهد الوعي الصحي تطورا في أساليبه وأهدافه، حيث قام المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية بإجراء محادثات مع بعض المهتمين بعملية الوعي الصحي والصحة المدرسية بهدف إيضاح بعض المعلومات، وتصحيح بعض الأخطاء، ومعرفة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكيفية التي تجعل من الوعي الصحي وسيلة فعالة ومؤثرة في المراحل الابتدائية والأساسية (الشريدة، 2010).

ويشير القرني (2008) إلى أن المرحلة الأساسية تُعدّ مرحلة ذات أهمية خاصة في حياة المتعلم، وفيها يكون بأشد الحاجة إلى ضرورة تعلم المعلومات الصحية، كونه أكثر عرضه للإصابة بالأمراض، وللحفاظ على سلامة صحته، وتجنيبه كل ما من شأنه الإضرار به أو تعريضه لأخطاء وصعوبات صحية، وبناء على ذلك فإنه من الضروري توفير الشروط الصحية للمدرسة من خلال الاهتمام بالتغذية الجيدة للطلبة، وتوفير وسائل السلامة والخدمات العلاجية لهم، ونشر الوعي الصحي لمساعدتهم على اكتساب الخبرات التعليمية والمعارف بشكل جيد، حيث يقع ذلك على عاتق اللجان الصحية المدرسية التي تهتم بتنمية هذه الجوانب لدى الطلبة.

إنّ مشروع التوعية الصحية للمرحلة الأساسية من المشاريع الحيوية التي يراعى أن تُولى قدرًا كبيراً من الأهمية، من أجل تزويد الطلبة بالمفاهيم والثقافة الصحية التي تساعدهم في المحافظة على صحتهم وسلامتهم، وترسيخ الوعي الصحي بينهم في الوسط المدرسي، وتعزيزها في البيت والمجتمع، وتعويدهم على العادات والاتجاهات الصحية السليمة في مختلف مجالات الحياة، والوقاية من الأمراض والحوادث، بالإضافة إلى إغناء المناهج الدراسية وإثرائها (الخطيب، 1996).

ويُعرّف جاد الله (2000: 82) الوعي الصحي بأنه " إلمام الأفراد بالحقائق الصحية والمعلومات، وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسات الصحية نتيجة الفهم والاقتناع، بقصد تحويل تلك الممارسات إلى عادات، يمارسها الفرد بلا تفكير، لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالوعي الصحي يقوم بإثارة اهتمام الطلبة بقضايا الصحة والمشكلات الصحية الموجودة بالمجتمع وتعريفهم بالجهود المبذولة لحلها ودفعهم للمشاركة في هذا الحل وإبدال العادات الصحية السيئة بعادات سليمة (عبد الرحمن وعبد المجيد وآل سعود، 2006).

وحتى يتمكن الطلبة من حل هذه المشكلات فلا بد من إثارة تفكيرهم ووعيهم من خلال تزويدهم بالمعارف والمعلومات والحقائق الصحية السليمة وربطها بحاجاتهم ونضجهم ومستوى خبراتهم وتوفير بيئة صحية لهم، فالطلبة الذين يتعلمون في بيئة صحية سليمة وداعمة يكونون أكثر قدرة على الإسهام في بناء مجتمعاتهم، لذا حرصت وزارة التربية والتعليم في المملكة الأردنية الهاشمية على توفير عناصر الجذب للطلبة من خلال توفير برامج صحية هادفة تساعدهم على النمو في جميع الجوانب لإكسابهم العادات والممارسات السليمة واكتشاف الحالات المرضية مبكرا وعلاجها، فالصحة أسلوب حياة ينبغي على المعلم أن يكون لديه الرغبة والميل نحوها، وبدون ذلك لن يتمكن من نقل هذا الشعور إلى طلبته (أسعد، 2008 ؛ زنكنة، 2009).

ويؤكد حسنين (1994) على أن تزويد الطلبة بالمعلومات الصحية يسهم بشكل فعال في تغيير سلوكياتهم وغرس المفاهيم والأسس الصحية لديهم، حتى ينشؤوا بشكل جيد، مما يؤدي إلى أن ينعكس أثر ذلك بشكل ايجابي على تحصيلهم الدراسي لتتكامل لديهم العملية التعليمية.

إن قضية الاهتمام بالصحة وتنمية الوعي الصحي لدى الطلبة في المدرسة له الأولوية الأولى باعتبار الفرد هو اللبنة الأساسية في المسيرة المستقبلية للبناء والتنمية والنماء في أي مجتمع من المجتمعات، لذلك من الضروري العناية بالجانب الصحي لديه سواء أكان على مستوى إدارات الصحة المدرسية أو من خلال برامج التوعية الصحية داخل المدرسة (سلامة، 1997).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشكلة الدراسة وأسئلتها

لاحظت الباحثة من خلال عملها معلمة في لواء قصبة إربد أن هناك تدنياً واضحاً في مستوى الوعي الصحي والمعرفة الصحية لدى الطلبة، وقد ظهر ذلك جليا من خلال ما شاهدته من انتشار العديد من المظاهر السلوكية غير الصحية بين الطلبة، كظاهرة التدخين، وعدم الاهتمام بالصحة والنظافة الشخصية، وتناول الأطعمة والمشروبات غير الصحية وغير المفيدة، وانتشار السمنة. لذلك جاءت هذه الدراسة بغرض الكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: "ما درجة ممارسة المدرسة لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم؟"

السؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) في تقديرات طلبة الصف العاشر لدرجة ممارسة المدرسة لدورها في تنمية الوعي الصحي لديهم تُعزى لمتغيرات الدراسة (النوع الاجتماعي، وموقع المدرسة، وحجم المدرسة) ؟"

أهداف الدراسة:

سعت هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على درجة ممارسة المدرسة لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم.
2. الكشف عن الفروق بين تقديرات طلبة الصف العاشر لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لديهم في ضوء متغيرات الدراسة (النوع الاجتماعي، وموقع المدرسة، وحجم المدرسة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية موضوعها، وتكمن أهميتها فيما يأتي:

1. تستمد هذه الدراسة أهميتها كونها من أولى الدراسات التي تم إجراؤها في لواء قصبة إربد – حسب علم الباحثة– بغرض الكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي.
2. يعد الوعي الصحي أحد الجوانب الهامة في العملية التعليمية التعلمية والذي تنعكس آثاره ايجابيا على الطلبة.
3. تزود الدراسة الحالية الباحثين بمقياس تتوفر فيه مقومات الصدق والثبات لقياس دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي العليا في المجتمعات المماثلة لمجتمع الدراسة الحالية.
4. كما وتفتح الآفاق لإجراء دراسات أخرى تتعلق بمفهوم الوعي الصحي والتربية الصحية ودور المدرسة في ضوء متغيرات ديمغرافية أخرى.
5. تزويد الجهات ذات العلاقة في وزارة التربية والتعليم الأردنية والمديريات التابعة لها بتغذية راجعة عن درجة ممارسة مديري المدارس لدورهم في تفعيل دور اللجان الصحية في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة.
6. تقديم التوصيات والمقترحات التي من شأنها رفع المستوى الصحي بين الطلبة من خلال تفعيل دور اللجان الصحية المدرسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حدود الدراسة ومحدداتها:

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة خلال الفصل الثاني للعام الدراسي 2015/ 2016م.

الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة في المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربيـــة والتعلـــيم في لواء قصبة إربد.

الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على طلبة الصف العاشـــر المســـجلين فـــي المـــدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد للعـــام الدراســـي 2016/2015م. كونهم أكثر وعي في الحكم على الدور التي تقوم به المدرسة في مجال الصحة المدرسية.

محددات الدراسة: يعتمد تعميم نتائج هذه الدراسة على عينة الدراسة ومـــدى تمثيلهـــا للمجتمـــع الأصلي، وعلى الأداة المستخدمة فيها ومقدار ما تتمتع به من خصـــائص ســـيكومترية مقبولـــة (الصدق، والثبات).

التعريفات الإجرائية والاصطلاحية:

اشتملت الدراسة على التعريفات الإجرائية والاصطلاحية الآتية:

الدور: هو "ما يقوم به كل فرد من وظائف ومهام باعتباره عضوًا في أي تنظـــيم لديـــه أدوار محددة عليه أن يقوم بها" (نشوان، 1985: 11).

ويعرّف إجرائيًا بأنه: المهام والواجبات والأعمال التي يقوم بها كل عامل داخـــل المدرســـة سواء أكان مديرًا أو معلمًا أو غير ذلك لتنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد، ويقاس من خلال الدرجة الكُلية التي حصل عليهـــا المســـتجيب علـــى أداة الدراسة التي أعدت لهذا الغرض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدرسة: كل مؤسسة تعليمية تشتمل على جزء من مرحلة أو أكثر من مراحل التعليم بأنواعه المختلفة ويتعلم فيها أكثر من عشرة طلاب تعليميًا نظاميًا ويقوم بالتعليم فيها معلم أو أكثر (السيد، 2000).

وتعرف إجرائيًا بأنها جميع المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد.

الوعي الصحي: ويعني المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية بما ينعكس إيجابا على السلوك الصحي اليومي" (أبو زايدة، 2006: 25).

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه: المعلومات والإجراءات التي تتبعها اللجنة الصحية في مدارس مديرية قصبة إربد بغرض تنمية العادات الصحية السليمة لدى طلبة الصف العاشر الأساسي. ويقاس من خلال الدرجة التي حصل عليها المستجيب على أداة الدراسة التي أعدت لهذا الغرض.

طلبة الصف العاشر: هم طلبة الصف العاشر الذين يجلسون على مقاعد الدراسة والمُسجلين في المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد للعام الدراسي 2016/2015م.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الأدب النظري والدراسات السابقة

يتضمن هذا الفصل الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة التي تم الإطلاع عليها, في مجال دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة.

أولاً: الأدب النظري

لقد شهدت العقود الماضية والسنوات الأخيرة انتشار الكثير من الأمراض المعدية والمزمنة داخل المجتمعات نتيجة للسلوكات الخاطئة، لذا كان الوعي الصحي حجر الزاوية للوقاية من هذه الأمراض والذي من خلاله يتم الارتقاء بالمعارف والمعلومات وبناء التوجهات وتغيير السلوكيات الصحية غير السليمة من أجل الارتقاء بالمستوى الصحي للفرد والمجتمع (الشريدة، 2010).

مفهوم الصحة:

يعد مفهوم الصحة من المفاهيم المتعلقة بحياة الإنسان وسلامته من المرض، حيث عرفتها منظمة الصحة العالمية (1988: 5) بأنها: "حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود مرض "، والصحة بشكل عام تشير إلى" مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة" (بني خلف، 2007: 15).

مفهوم الوعي الصحي:

يعد الوعي الصحي وسيلة فعالة وهامة تقوم على أسس علمية وعملية، لما لها من دور هام في تحسين مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع عن طريق اكسابهم المعلومات التي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تتناسب ومستوى تفكيرهم، وبذلك يصبحون قادرين على إدراك طبيعة الظروف الصحية المفيدة لهم ومتعاونين مع ما يجري حولهم من أمور صحية (بدح ومزاهرة وبدران، 2009).

ولقد قام الكثير من المهتمين بالوعي الصحي بوضع العديد من التعريفات فمنهم من عرفه بأنه" مدى إلمام الطلبة بمجموعة من العادات والممارسات الصحية الصحيحة والقدرة على التصرف الصحيح تجاه المشكلات الصحية التي تقابلهم"(زنكنة، 2009: 4).

وعرفتها الشريدة (2010: 79) على أنه: "عملية تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه".

ويعرفه كوني Connie (المشار إليه في زنكنة، 2009، 5) بأنه: "عملية تحفيز الطلبة وإقناعهم لتعلم ممارسة صحية صحيحة أو عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة تؤدي إلى رفع المستوى الصحي للطلبة بإتباع الأساليب التربوية المتنوعة".

ويعرف الوعي الصحي أيضا بأنه: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس" (القوصي،2000 : 24).

ومن خلال ما سبق من تعريفات يمكن للباحثة تعريف الوعي الصحي بأنه: إكساب الطلبة المعارف والعادات الصحية السليمة وأنماط السلوك وغرس الاتجاهات والسلوكيات الصحية، من خلال ما تقدمه اللجان الصحية في المدارس من برامج وإجراءات وأنشطة هادفة بهدف حماية الطلبة ووقايتهم من الأمراض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهداف الوعي الصحي:

تهدف عملية الوعي الصحي بشكل أساس إلى تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي بمستواهم الصحي، وتصويب اتجاهاتهم الخاطئة والعادات غير الصحية، وتقويم سلوكياتهم، والعمل على تنمية وعيهم ومعرفتهم الصحية من خلال شروط الصحة والسلامة، وتحقيق الكفاية الجسمية والنفسية والعقلية، حيث تسعى عملية الوعي الصحي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أوردها بدح ومزاهرة وبدران (2009: 16) والشريدة (2010: 81) وحسنين (1994: 19) ومجاهد(1999: 40) كالآتي:

1. إشراك أفراد المجتمع في تنمية الخدمات الصحية وتطويرها وذلك من خلال مساهمتهم الفاعلة والايجابية في تفعيل دور المؤسسات الصحية في تقديم هذه الخدمات كتقديم المطاعيم الضرورية للوقاية من الأمراض وتحسين مستوى الأداء فيها.
2. الرقي بالمستوى الصحي لدى الأفراد وجعل المحافظة على الصحة والتمتع بها غاية وهدف يسعى جميعهم إلى تحقيقها من خلال بذل كافة الجهود لتنمية الجانب الثقافي لديهم والاستفادة من خبرات المثقفين في المجال الصحي.
3. تسهيل عملية التعلم وتغيير السلوكيات والعادات غير الصحية وغير السليمة إلى سلوكيات وعادات صحية وتنميتها وترسيخها لتحسين مستوى الصحة لدى الأفراد وخاصة فيما يتعلق بالتغذية السليمة للأفراد.
4. نشر الوعي الصحي وجعله أحد الأركان الأساسية لتنمية المجتمع، وهذا بدوره يساعد على تفهمهم للمسؤوليات الملقاة على عاتقهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من الأفراد لزيادة مشاركتهم بشكل فعال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5. تنمية المشروعات الصحية في المجتمع وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين، لذلك فبرامج التوعية الصحية تعد جزءاً هاماً من برامج التربية التي لا تقتصر أهدافها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة بل تتعداها إلى إكسابه تفهما وتقديرا أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع والاستفادة منها على أتم وجه وتزويده بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحته بغرض التأثير الفعال على اتجاهاته وتعديل سلوكه الصحي وتطويره لتحقيق السلامة.
6. تحسين نوعية الحياة للفرد والمجتمع وملء الفجوة بين معلومات وممارسات الناس الصحية.
7. حث الأفراد على ضرورة تنمية معارفهم وخبراتهم ومهاراتهم لمساعدتهم في تحديد احتياجاتهم ومشاكلهم الصحية وإيجاد الحلول المناسبة لها.

إن الهدف من نشر الوعي الصحي في أي مجتمع من المجتمعات يتضح من خلال الثقافة السائدة فيه، ومدى إلمام أفراده بمجموعة من العناصر، وهي كما بينها مزاهرة (2006) كالآتي:

1. المعلومات الصحية ذات الصلة بالمستوى الصحي والمتعلقة بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنتشر في مجتمعهم ونسبة الإصابة بها وأسبابها وأعراضها وطرق انتقالها والوقاية منها.
2. تعرف أفراد المجتمع على جميع الخدمات الصحية الأساسية والمساندة في مجتمعهم وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومفيدة.
3. إدراك أفراد المجتمع أن حل مشكلاتهم الصحية والحفاظ على صحتهم هي مسؤوليتهم بالدرجة الأولى قبل مسؤولية الجهات الرسمية وذلك عن طريق إتباعهم الإرشادات والعادات الصحية السليمة بدافع شعورهم ورغبتهم بها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى حسنين (1994: 19) أن الوعي الصحي يسعى إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أهمها:

1. مساعدة الطلبة في التعرف على معنى الصحة وأهميتها وكيفية تحقيقها وصيانتها بحيث تنعكس المعلومات والمعارف الصحية التي اكتسبوها على سلوكهم وممارستهم اليومية.
2. تعريف الطلبة بالأساليب الصحية التي يمكنهم اتباعها للعناية بصحتهم خلال المراحل العمرية المختلفة.
3. التعرف على الأمراض المعدية والمزمنة وطرق الوقاية منها.
4. التعرف على أهم الممارسات الشعبية الشائعة في علاج الأمراض، وكيفية العمل على تصحيح الخاطئ منها.
5. التعرف إلى وسائل الإسعافات والوقاية من الحوادث المنزلية.
6. نقل العلم ونتائجه بوسائل بسيطة ومفهومة إلى الأهالي.

ويشير عبد الرحمن وعبد المجيد وآل سعود (2006: 97) إلى أن الوعي الصحي يسعى إلى تحقيق الأهداف كالآتي:

1. تكوين اتجاهات صحية سليمة ومساعدة الطالب في الحصول على أعلى مستوى صحي لسهولة توجيهه وغرس العادات الصحية فيه.
2. تعليم الطلبة المعلومات الأساسية بالنسبة لجسم الإنسان ووظائف الأعضاء وكيفية المحافظة على الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض.

ويرى بدح ومزاهرة وبدران (2009: 24) أن الوعي الصحي يسعى إلى تحقيق الأهداف الآتية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1. تدريب الطلبة على العادات والسلوكيات الصحية السليمة في الملبس والمأكل والاستفادة من الخدمات الصحية.
2. توفير بيئة مدرسية صحية تساعد على نمو الطلبة وتنشئة جيل معافى بدنياً وصحيًا وعقلياً ونفسياً واجتماعيًا.
3. التعرف على الحالة الصحية للطلبة، وذلك بعمل فحوصات طبية وتسجيلها في الملف الطبي الصحي الخاص بكل طالب.
4. اكتشاف الانحرافات الصحية مبكرا وتقديم العلاج الملائم لها.

وتشير الشريدة (2010: 114) إلى أن الوعي الصحي يسعى أيضا إلى تحقيق هذه الأهداف:

1. الارتفاع بمستوى المواقف والعادات والممارسات الصحية لدى الطلبة وأسرهم.
2. تتيح إجراءات ونشاطات الوعي الصحي للطلبة والمشاورات الصحية وإجراءات الوقاية من الأمراض والعناية الطبية وغيرها فرص لتدعيم المنهاج الصحي المدرسي الرسمي بجوانب الوعي الصحي.

ولتحقيق أهداف الوعي الصحي وتنمية الوعي والإدراك لدى الأفراد بمسؤولياتهم ومن أجل مساهمتهم في عملية تحسين وتوفير شروط الصحة السليمة يراعى العمل في جميع المجالات المحيطة بالإنسان، وفي جميع مراحل تطوره وجوانب شخصيته الحياتية والثقافية والاجتماعية والمهنية، ومن أهم هذه المجالات كما بينها الحرباوي (2006: 75)؛ وبدح ومزاهرة وبدران(2009: 20)؛ والشريدة (2010: 90) ما يلي:

أولاً: البيت (الأسرة) : يُعد دور الأسرة دورًا أساسيًا في غرس السلوك لدى الفرد، فهو أساسي لما له من تأثير ايجابي مستقبلي على أفراد الأسرة حيث يعمل الوعي الصحي على:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1. اتباع أفراد الأسرة عادات صحية سليمة وعدم ممارستهم لعادات صحية سلبية.
2. زيادة الاهتمام بالصحة الشخصية والنظافة العامة والتغذية الصحية ونظافة المـــاء ونوعيـــة الملابس.
3. الاهتمام بصحة البيئة كاتباع الطرق السليمة لحفظ الأغذية.
4. ممارسة أفراد العائلة أسس الوقاية من الأمراض.

ثانيًا: المدرسة: تلعب المدرسة دورا كبيرا ورئيسيا في حياة الطفل وتغيير اتجاهاته وســـلوكياته بالإضافة إلى غرس المبادئ والعادات والسلوكيات المرغوب فيهـــا، وبـــذلك فـــإن المؤسســـات التربوية بمختلف مستوياتها تستطيع دعم المؤسسات الصحية ومؤازرتها من أجل الوصول إلـــى أهدافها، وتحقيق النجاح في جميع مجالاتها، ويكمن دور المدرسة في عملية الوعي الصحي فيما يلي:

1. تعاون المدرسة مع أولياء الأمور لنقل الثقافة والتوعية الصحية إلى البيت.
2. تعاون المدرسة مع المؤسسة الصحية في عقد ندوات صحية، وتشكيل لجان خاصة للـــوعي الصحي، والعمل على تنظيم معارض بأحدث الوسائل الصحية .
3. زيادة الاهتمام بالألعاب الرياضية والتربية البدنية.
4. قيام الطلبة بنقل الإرشادات الصحية السليمة إلى بيوتهم من خلال النشرات الصحية.
5. العمل على إشراك المعلمين في حملات مكافحة الأوبئة والأمراض السارية.
6. تدريب الطلبة وتعليمهم كيفية مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية وتطبيقها عمليًا، ونقـــل أثر هذا التدريب إلى البيت والمجتمع.

ويمكن لمدير المدرسة تنفيذ برامج الصحة المدرسية من خلال اتباعه الإجراءات الآتيـــة (وزارة التربية والتعليم، 2015):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1. تشكيل لجنة صحية للمدرسة برئاسته وعضوية أحد المعلمين وعدد من الطلبة.
2. الالتزام بالعادات الصحية السليمة؛ ليكون قدوة للمعلمين والطلبة.
3. توفير كافة التسهيلات للمعلم المشرف على اللجنة الصحية؛ ليتسنى له التنسيق مع المركز الصحي الذي تتبع له المدرسة لتقديم الخدمات الصحية اللازمة للطلبة.
4. المشاركة في اللقاءات الدورية التي يدعى إليها أولياء الأمور لبحث أوجه الرعاية المناسبة لأبنائهم، والتأكيد على دور المنزل، ومشاركته فيها، وعرض الظواهر الايجابية؛ لتدعيمها والسلبية لمعالجتها.
5. توثيق العلاقة بأولياء أمور الطلبة، ودعوتهم للاطلاع على أحوال أبنائهم، ومواصلة إشعارهم بملاحظات المدرسة وانطباعاتها حول أوضاعهم الصحية.
6. التعاون مع المشرفين الصحيين وغيرهم ممن تقتضي طبيعة عملهم زيارة المدرسة للاطلاع على الخدمات الصحية داخل المدرسة، وتسهيل مهماتهم ومتابعة تنفيذ توصياتهم وتوجيهاتهم.
7. الإشراف على مقصف المدرسة، والتأكد من تطبيق الشروط الصحية فيما يقدم للطلبة مواد غذائية وعصائر، ودعوة من يحتاج إليه المختصين عند الحاجة للتأكد من سلامته.
8. تفقد منشآت المدرسة وتجهيزاتها، والتأكد من نظافتها وسلامتها وحسن مظهرها، وإعداد سجل الخدمات الصحية المدرسية بحالة المبنى وأعمال صيانته، والمبادرة في إبلاغ مديرية التربية والتعليم عن وجود أية ملاحظة معمارية أو إنشائية يخشى من خطورتها.
9. المتابعة والإشراف على تنفيذ الخدمات الصحية في المدرسة بشكل عام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

10. توفير الأجهزة البسيطة لمساعدة مسئول الصحة المدرسية على أداء مهامه مثل (ميزان وزن، شريط لقياس الطول يثبت على الحائط، لوحة قياس النظر، خزانة إسعافات أولية) وتخصيص غرفة أو جزء من غرفة للصحة المدرسية .

ثالثًا– المجتمع: إن المجتمعات المتقدمة تهيئ لأفرادها فرص عديدة للوعي الصحي وذلك من خلال تقديم النصح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية بالمجتمع، والبرامج الصحية لتطبيقها في مختلف مجالات الحياة.

والوعي الصحي في المدارس يتطلب أن يأخذ بعين الاعتبار كل تجارب التعليم التي تجري في ميدان الصحة بالإضافة إلى إشراف المسؤولين في العملية التعليمية فالعناية بالوعي الصحي ينبغي أن لا يقتصر على التعلم الرسمي حيث أن البيئة الصحية للمدرسة تلعب أيضاً دوراً في تثقيف طلابها في المجال الصحي، وذلك من خلال القدوة السليمة المتمثلة في المعلمين ووسائل الإعلام المختلفة التي تقوم بدور هام في نشر برامج التوعية الصحية غير النظامية وتعريف الطلبة بالسلوك الصحي السليم(منسي وقاسم ومكارى، 2003: 15).

أهمية الوعي الصحي

إن برامج التوعية الصحية المدرسية توفر للطلبة الرعاية الصحية بمختلف أنواعها، وتتمثل أهمية التوعية الصحية المدرسية عبد الرحمن وعبد المجيد وآل سعود(2006: 90) فيما يلي:

1. تقديم الخدمة الصحية لعدد كبير من الطلبة لضمان وجود رعاية صحية لجزء كبير من أفراد المجتمع.
2. الطلبة في مرحلة التعليم المدرسي أكثر عرضه للإصابة بالأمراض المعدية والحوادث، لذلك من المهم تقديم لهم التوعية الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3. يمر الطلبة بمراحل نمو مختلفة وتغييرات جسمانية ونفسية كثيرة، حيث تظهر لديهم احتياجات صحية متعددة، وبتوفير تلك الاحتياجات يتفادى المجتمع الكثير من الأمراض والمشاكل الصحية.

4. إمكانية غرس واكتساب العادات والسلوكيات والممارسات الصحية السليمة في هذه المرحلة العمرية.

وبينت الشريدة (2010) أن أهمية الوعي الصحي تتضح مما يأتي:

1. إن الارتفاع بالمستوى الثقافي للطلبة في أمور الصحة سينعكس ايجابياً على أولياء الأمور وعائلاتهم بالإضافة إلى تأثيرها الايجابي على الطلبة عند بلوغهم مرحلة النضج، ويبدؤون في تكوين عائلاتهم .

2. تمثل البيئة المدرسية والمعلمون والقائمون على برامج التوعية الصحية المدرسية موارد صحية هامة متاحة للطلبة تمدهم بالخبرات والتجارب الصحية السليمة.

لذلك يراعى أن يتعاون كل من المعلمين والممرضين والأطباء والعاملين في مجال الصحة المدرسية على تخطيط وتنظيم برامج الوعي الصحي المدرسي وتنفيذها، وهذا يحتم تأهيل المعلمين وتدريبهم لتقديم برامج الوعي الصحي لطلبتهم ومجتمعاتهم، وتوفير المعلومات والمعارف الثقافية والصحية المتعلقة بالمشاكل المحلية لهؤلاء المدرسين، ومشاركتهم في المناقشات الصحية داخل الصفوف لتشجيع الطلبة على اكتساب السلوكيات والممارسات الصحية السليمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعيقات التي تحد من تحقيق أهداف الصحة:

هناك العديد من المعيقات التي تواجه تطبيق مفهوم الصحة، وتحد من تحقيق الأهداف الصحية، وهي كما أوردها حمدان (2006) كالآتي:

1. عدم إقبال الكثير من الطلبة على الاستفادة من الخدمات الصحية الموجودة.
2. عدم كفاية المصادر الصحية والمواد التعليمية.
3. محدودية المصادر المالية الضرورية لدعم الأنشطة الصحية.
4. حاجة برامج الصحة المدرسية إلى الإشراف والمراقبة والتقويم بصورة مستمرة.
5. قلة التدريب على برامج الصحة المدرسية.

أساليب الوعي الصحي:

يرى جاد الله (2000: 20) والجبالي (2008: 22) والشريدة (2010:116) أن هناك تنوعًا في الأساليب التي يمكن اتباعها لتنمية الوعي الصحي لدى الطلبة منها:

1. الإرشادات والتعليمات الصحية المنظمة والمخططة لها التي يحتويها المنهاج المدرسي الرسمي أو التي يمكن إدماجها في المنهاج الدراسي في مراحل التعليم المختلفة والتي يتلقاها الطلبة.
2. بعض الأنشطة الإضافية مثل جمعيات الهلال الأحمر، وهذه الأنشطة تهيئ الفرص للاشتراك الايجابي للطلبة في ممارسة السلوكيات الصحية السليمة.
3. التعلم العارض: ويقصد به الوعي الصحي والإرشادات الصحية العارضة التي يتلقاها الطلبة خلال فترات وجودهم بالمدرسة والمتعلقة بجوانب البيئة المدرسية الصحية السليمة، وهذا يتيح الفرصة أمام الطلبة تعلم الكثير من الخبرات في مجال الوقاية من الأمراض والحوادث وحفظ الصحة وإدامتها، وتكون الملاحظة موجه لطالب بمفرده أو تشمل الصف بأكمله.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4. طريقة المقابلة أو المواجهة، وفيها يتقابل المتعلم والمعلم.

5. تكوين الجمعيات الصحية المدرسية والتي تتكون من الطلبة الذين يكون لديهم ميول نحو المشاركة في النشاط الصحي، ويشرف عليهم مشرف الصحة المدرسية.

6. كتاب مدرسي خاص بالصحة المدرسية والتربية الصحية أو إدخالها كفصول في المناهج المدرسية.

7. وسائل الإعلام التي تستخدم لنقل وتوصيل المعلومات إلى الطالب كالأفلام والإذاعة.

يرى سلامة (1997: 25) أن هناك عدة أسباب واعتبارات أوجدت الحاجة إلى وجود وعي صحي كجانب أساسي من الرعاية الصحية التي تقدم للطلبة، وهي:

1. اعتبار الصحة ذات صلة وثيقة بكل النواحي الإنسانية البدنية أو النفسية أو الاجتماعية.

2. هذه البرامج تراعى أن تعتبر السلوك الدائم والمستمر هدفا للوعي الصحي من منطلق أن المواقف التي يتخذها الفرد من الصحة ومعرفته بطبيعتها لا يحققان الصحة إلا عن طريق تأثيرها في السلوك والممارسات.

ويشير شريم (2002: 90) إلى أن هذه الاعتبارات تتمثل بالآتي:

1. اعتبار الوعي الصحي جزءًا لا يتجزأ من برامج التعليم العام، يهدف إلى تحسين نوع الحياة اليومية.

2. على هذه البرامج أن تتخذ موقفا ايجابيا لا سلبيا من الصحة عند عرضها وتقديمها للطلبة.

3. أجمع علماء صحة البيئة على أن العمل الجماعي الواعي، ومراقبة الأخطار البيئية، وضبطها هي أمور تساعد على الحد من المشاكل الصحية ذات العلاقة بالبيئة.

4. اعتبار الصحة وسيلة لإثراء الحياة الإنسانية غاية في حد ذاتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الشريدة (2010) فترى أن هذه الاعتبارات تتمثل بالآتي:

1. الشعور المتولد لدى الخبراء بأن هناك الكثير من السلوكيات وأنماط الحياة غير الصحية كالتدخين والسمنة وسوء التغذية يمكن للإنسان الحد منها إلى حد كبير.
2. أدى ارتفاع تكلفة الرعاية الطبية مع قلة الإمكانات المحدودة إلى ضرورة التركيز على تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة.
3. إقرار القائمين على الرعاية الصحية بأن تحسين عملية التواصل بينهم وبين المستفيدين من هذه الرعاية سيعزز إمكانية قبولهم لدورهم في تحمل المسؤولية نحو صحتهم وصحة مجتمعهم.
4. ازدياد نسبة الوفيات الناتج عن الإمراض المزمنة.

أسس اختيار طرق الوعي الصحي:

استخدمت عبر التاريخ وسائل مختلفة وطرق متنوعة لتكريس الوعي الصحي، فالفرد القائم على تنمية الوعي الصحي لا يلجأ إلى استخدام وسيلة واحدة أو طرق متماثلة بل تتنوع وتختلف طرقه باختلاف الزمان وتغير المكان وتنوع الفئة المستفيدة، وهناك مجموعة من الأسس تُعدّ أساسية في اختيار الطرق المناسبة لغرس الوعي الصحي وتنميته لدى الأفراد، وهي كما أوردها غانم (1997) والشريدة (2010) كالآتي:

1. الأخذ بعين الاعتبار طبيعة الفئة المستهدفة قبل البدء في أي برنامج توعية صحية ولا بد من التدرب عليه مسبقاً، فقد تكون الفئة المستهدفة رجالاً أو نساءً أو كبارًا أو صغارًا.
2. الثقافة المحلية للفئة المستهدفة: فأسلوب الحياة الذي يتبعه الناس في المجتمعات يحدد إلى درجة كبيرة الطريقة التي يتقبلونها، ويفهمونها، ويستجيبون لها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هناك مجموعة من القواعد والشروط التي يراعى أن تتوافر في عملية التوعيـــة الصـــحية المدرسية، وهي كما بينها حسنين(1994) ومزاهرة (2000) والشريدة (2010) كالآتي :

1. يراعى أن تلبي الأنشطة الصحية كافة احتياجات الطلبة، وأن تكون ملائمة لخبراتهم المختلفة تبعا لاختلاف المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.
2. أن تكون برامج الوعي الصحي المدرسي الموجه للطلبة جزء لا يتجزأ من بـــرامج الصـــحة العامة الموجهة للمجتمع.
3. التركيز على التفاعل والمشاركة الايجابية للطلبة وأولياء الأمـــور ومدرســـيهم فـــي بـــرامج التوعية الصحية المدرسية.
4. اختيار الطريقة التي تحقق الأهداف المرجوة.

وتركز جماعات الصحة المدرسية على نشر الوعي الصحي، لدى الطلبة في المدرسة مـــن أجل إكسابهم سلوكيات صحية سليمة وتعويدهم عليها، يشرف على هذه الجماعـــات هوايـــة، أو خبرة في مجالات الصحة، ومن أهم مهام مشرف جماعة الصحة المدرسية كالآتي:

1. تقسيم الأعمال بين أفراد الجماعة، وعقد الاجتماعات بينهم وبين المهتمين بالصحة المدرسية.
2. إعداد البرامج والخطط للتوعية الصحية، ومساعدتهم في اكتشاف الحالات المرضية.
3. متابعة وتحويل الحالات المرضية إلى المؤسسات الصحية والعناية بها.
4. الإعداد للمناسبات الصحية المحلية والعالمية والمشاركة فيها داخل وخارج المدرسة.
5. تجهيز غرفة للصحة المدرسية وإنشاء صندوق الإسعافات الأولية في المدرسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وينبثق عن اللجنة الصحية المدرسية مجموعة من اللجان تعمل معًا لتحقيق أهداف الصحة المدرسية، ومن هذه اللجان:

1. لجنة كتابة المجلات واللوحات الإرشادية .
2. لجنة إعداد برامج التوعية والتثقيف الصحي وإعداد البرامج الإذاعية والندوات والمحاضرات.
3. لجنة لتوثيق الأعمال عن طريق إعداد الملفات وتخزينها على الحاسوب .
4. لجنة متابعة البيئة المدرسية من حيث متابعة نظافة المباني والمرافق الصحية والمقصف.
5. لجنة تقوم بالأعمال الصحية والإسعافات الأولية(الغامدي، 2004: 301).

وتقوم اللجنة الصحية المدرسية بإعداد وتنفيذ مجموعة من الأنشطة بقصد تحقيق أهدافها، ومن هذه الأنشطة ما يأتي:

1. فحص الأغذية التي تباع في مقصف المدرسية .
2. توزيع نشرات وكتيبات صحية على طلبة المدرسة.
3. إقامة الندوات الصحية ودعوة بعض الأطباء لإلقاء محاضرات.
4. عرض أفلام تعالج مشكلات الطلبة الصحية (قوش، 2009).

برنامج الصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة الصحة الأردنية

إن توفير بيئة صحية للطالب يُعد استثمارًا رئيسيًا لمستقبل البلاد، وذلك لأن الطلبة الذين يتعلمون في بيئة صحية داعمة للمتعلم أكثر قدرة على المساهمة في بناء مجتمعهم في المستقبل، ولعل من أكثر البيئات الفعّالة للتعلم تلك البيئات التي تركز على تلبية احتياجات الطلبة بجوانبها المختلفة (طوقان، والنعيمي، وعضيبات، 2006). من هنا حرص القائمون على التعليم على توفير الصحة المدرسية لخدمة المجتمع المدرسي من طلبة ومعلمين وعاملين، بغرض تهيئة بيئة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مدرسية صحية آمنة تساعد على تنمية جميع جوانب شخصية المتعلم ذهنيًا وبدنيًا واجتماعيًا ونفسيًا، وتدريب المتعلمين على العادات والممارسات الصحية السليم، والتعرف إلى الحالات الصحية لهم، ولكشف الانحرافات الصحية والسلوكية عند الطلبة مبكرًا لتقديم العلاج الملائم لها (أسعد، 2008).

ويشير الأنصاري (2002) إلى ضرورة توجيه الأنشطة المدرسية إلى الاهتمام بالبيئة المدرسية والخدمات الصحية والتربية الصحية، وتنفيذ الأنشطة التي تركز على الصحة بمفهومها الواسع وأبعادها البدنية والذهنية والاجتماعية، بأسلوب منهجي يتيح استثمار جميع الموارد المتاحة في المدرسة والمجتمع؛ إذ يؤدي تكامل هذه المكونات إلى تحقيق الهدف المرجو منها وهو تحسين نمط الحياة والأداء الأفضل والتحصيل الأكاديمي والصحي للطلبة (عبد اللطيف، 2001).

والمدارس الصحية تُعتبر منظومة متكاملة لتأمين بيئة تعليمية ملائمة للتعلم والعمل، مما يؤهلها للقيام بدور فاعل في تعزيز الجوانب الصحية للمجتمع(عبدالله، 2010). لذلك حرصت وزارة التربية والتعليم في الأردن على تطبيق إجراءات السلامة وتوفير البيئة الصحية في المدارس من خلال إطلاقها مبادرة "المدارس الصحية"، والتي أطلقتها جلالة الملكة رانيا العبد الله حرصًا على توفير بيئة تعليمية صحية آمنة للطلبة لتحفيز إبداعاتهم ومواهبهم، وتتكون هذه المبادرة من عدد من المعايير التي تم الموافقة عليها من قبل منظمة الصحة العالمية، وتتمثل فيما يأتي (وزارة التربية والتعليم، 2010):

- البيئة المدرسية الصحية الآمنة: وتتكون من: المبنى المدرسي، موقع البناء، الغرفة الصفية، المرافق الصحية، ساحة المدرسة، والأثاث المدرسي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الخدمات الصحية المقدمة للطلبة: حيث يتم تقييم صحة الطالب من خلال مجموعة من الطرق يمكن إجمالها بما يأتي: الكشف الطبي الدوري، متابعة الحالة الصحية للطلبة، الوقاية من الأمراض ومكافحتها، الرعاية الصحية في حالة الطوارئ.
- التثقيف الصحي: ويعرف التثقيف الصحي على أنه ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية على مستوى الفرد والمجتمع بهدف تغيير الاتجاهات والممارسات غير السوية، كذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسات العادات الصحية السليمة(الشريدة، 2010).
- خدمات الإرشاد والصحة النفسية: وتعرف الصحة النفسية بأنها مدى نجاح الفرد في التوافق بين دوافعه ونوازعه الداخلية المختلفة، وبين التوافق الخارجي في علاقته، وبيئته المحيطة بما فيها من موضوعات وأفراد (عبد المنان، 1999). والصحة النفسية ليست مجرد خلو جسم الفرد من المرض ولكنها حالة يتكامل فيها الشعور بالكفاية في الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية (منسي وقاسم ومكاري، 2003).
- التربية البدنية أو النشاط البدني: تُعد الرياضة ضرورة ملحة في الوقت الحاضر، وذلك بسبب التقدم العلمي والتكنولوجي، ونتيجة لذلك انتشرت العديد من الأمراض ومنها أمراض قلة الحركة، لذا تؤدي ممارسة الأنشطة الرياضية دورًا هامًا في حالتي الصحة والمرض وتجاهل الفرد لأهمية ممارسة اللياقة البدنية يمكن أن يصبح سببًا لتطور العديد من الأمراض، ولا يعني ذلك أن المطلوب من الفرد أن يصل إلى مستوى القمة في الأداء بل عليه أن يمارس بعض الأنشطة التي تصل به إلى التمتع بدرجة معينة من اللياقة البدنية، إذ أن انعدامها يسبب تأثيرات سلبية على التوافق بين وظائف أعضاء الجسم المختلفة في حين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أن الاستمرار في ممارسات الرياضة يؤدي إلى انخفاض معدل ضربات القلب وضغط الدم وانخفاض مستوى الدهون ومستوى الضغوط التي يتعرض لها الفرد (كماش، 2009).

- التغذية المدرسية: تؤدي التغذية المتوازنة دورًا هامًا في الوقاية من الأمراض وخاصة تلك المرتبطة بالتغذية، وغالبًا ما يكون سوء التغذية ناتجًا عن نقص عنصر أو أكثر من العناصر الغذائية الضرورية في الغذاء المتناول (مصيقر، 2001).
- مشاركة المجتمع المحلى وخدمته: اجتاحت المجتمعات الإنسانية في العصر الحالي العديد من المتغيرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية التي أدت إلى العديد من التحولات التي كان لها أثر كبير في المدرسة، إذ تحولت المدرسة من مؤسسة للتعليم إلى مؤسسة اجتماعية، بل أصبح البعض ينظر إلى المدرسة بوصفها مؤسسة تنظيمية تقوم على خدمة المجتمع ودراسة البيئة والتعرف عليها، والوقوف على مواردها واحتياجاتها وإشراك الأهالي في تمويل المشروعات وتنفيذها (مجاهد، 2008).

ويرى الشهري (2010) أن مبادرة المدارس المعززة للصحة تهدف إلى الارتقاء بصحة الطلبة والعاملين بالمدرسة بصفة خاصة والمجتمع ككل بصفة عامة، وللمدارس الصحية أثر ايجابي في الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية في المجتمع؛ فهي استثمار للتعليم والصحة معًا.

ويشير ليجر وكولبي ولي وماكال ويونج (Leger, Kolbe, Lee, McCall and Young,2007) إلى أن المدارس الصحية عبر برامجها المختلفة تسهم بفاعلية في تحسين الحياة الصحية والجسدية والعقلية والاجتماعية للطلبة، كما أنها تسهم في مساعدة الطلبة على تشكيل القيم الصحية الايجابية، وتطوير مهارات الحياة وحل المشكلات الصحية وتحسين مخرجات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعليم. وتوفير بيئة مدرسية صحية آمنه، وهذا الجانب ينسجم بشكل كبير مع أهداف التنمية للأمم المتحدة التي تؤكد على أن لكل طالب الحق في التعليم والصحة، والأمان.

ولتحقيق الأهداف المنشودة من مبادرة المدارس الصحية وتفعيل مكوناتها ينبغي على المدرسة أن تنهض بالأدوار الموكولة إليها في هذا الجانب، وهذا لا يأتي إلا بتكامل الجهود والتعاون والتنسيق والتخطيط مع الجهات ذات العلاقة من: كوادر طبية متخصصة في تقديم الرعاية الصحية، ومؤسسات المجتمع المحلي وأولياء أمور الطلبة الذين هم أحد متغيرات معادلة الصحة المدرسية (حنون، 2001)؛ لذا يقع على عاتق المدرسة مسؤولية كبيرة وخاصة مديرها، تجاه صحة وسلامة البيئة المدرسية، كونه القائد التربوي المسؤول عن تطبيق هذه المبادرة ومتابعة تنفيذها ومراجعة ومراقبة الخطط الإستراتيجية الصحية التي تقدم ضمن برامج الصحة المدرسية من وزارتي الصحة والتربية والتعليم.

لقد أطلقت الجمعية الملكية للتوعية الصحية وبتوجهات من جلالة الملكة رانيا العبد الله، وبالتعاون مع وزارتي الصحة، والتربية والتعليم في الأردن عام 2008 م مبادرة المدارس الصحية، بهدف إيجاد بيئة تعليمية صحية آمنة للطلبة في كافة مدارس المملكة الأردنية الهاشمية من خلال إشراكها في برنامج صحي تربوي يتكون من عدد من المعايير تم وضعها وفق الأنظمة العالمية وبما يتوافق مع البيئة المحلية للمجتمع الأردني من قبل لجنة تتكون من: الجمعية الملكية للتوعية الصحية، وزارة الصحة، وزارة التربية والتعليم، منظمة الصحة العالمية، برنامج شركاء الإعلام لصحة الأسرة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة واليونسف (وزارة التربية والتعليم، 2010).

وقد تم تنفيذ المرحلة الأولى لهذه المبادرة في الأردن عام (2008-2009) في (66) مدرسة من مختلف مديريات التربية والتعليم في الأردن وتم اعتماد (32) مدرسة منها كمدارس

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صحية. وفي عام (2009–2010) اشتركت (65) مدرسة من جميع مديريات التربية والتعليم وتم اعتماد (49) منها كمدارس صحية. وفي العام الدراسي (2010–2011) اشتركت (68) مدرسة وتم اعتماد (48) مدرسة كمدارس صحية، وتوزعت المدارس الصحية على ثلاثة مستويات: (6) مدارس ضمن المستوى الذهبي، (26) ضمن المستوى الفضي، و (16) ضمن البرونزي، علمًا بأن المدرسة التي تحصل على الاعتماد ضمن المستوى الذهبي تحصل على الاعتماد كمدارس صحية إذا نجحت في تطبيق المعايير وحصلت على (90%) في كل فصل من خلال السنة الثالثة من المشاركة. كما تم اعتماد المدارس ضمن المستوى الذهبي لأول مرة في نهاية العام الدراسي (2010–2011) إذ تم منح مدارس المستوى الذهبي شهادة اعتماد تمتد صلاحيتها لمدة (3) سنوات، أما المدارس التي تحصل على الاعتماد ضمن المستوى الفضي فتحصل على الاعتماد كمدارس صحية إذا نجحت في تطبيق المعايير وحصلت على (75%) في كل فصل فصول الاعتماد خلال السنة الثانية من المشاركة، في حين فإن المدرسة التي تحصل على الاعتماد ضمن المستوى البرونزي تكون قد نجحت في تطبيق المعايير وحصلت على (60%) في كل فصل من فصول الاعتماد خلال السنة الأولى من المشاركة (وزارة التربية والتعليم، 2011).

مبررات المدارس الصحية

لقد جاء الاهتمام بالصحة والسلامة المدرسية كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع، وهي شريحة الطلبة الذي يقضون ساعات يومية طويلة داخلها، لذلك تعتبر المدرسة المعززة للصحة نهجا معتمدًا على المدرسة ككل يهدف إلى توفير أسباب الصحة والسلامة من خدمات طبية أو تثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم (السبول، 2005).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والمدارس الصحية هي المدارس التي تبنت مفهوم تعزيز الصحة واشتركت طوعيا في البرنامج ونجحت في تطبيق المعايير الصحية المعتمدة وتم تقييمها ومنحها شهادة الاعتماد كمدرسة صحية (وزارة التربية والتعليم، 2011).

والمدرسة المعززة للصحة هي "مفهوم عالمي لتحقيق الصحة والتعليم كما عبرت عن ذلك أهداف منظمتي الصحة العالمية واليونسكو في شعاري "الصحة للجميع" و "التعليم للجميع"، أي أن مبادرة المدارس المعززة للصحة تقوم على ربط التعليم بتعزيز الصحة في المدارس، وبذلك تكون المدارس المعززة للصحة استثمار في التعليم والصحة" (سالم، 2007، 58). ولأن هذين الهدفين لا ينفصلان فينبغي تحقيقهما سويًا ويتم تحقيق الصحة في المدرس المعززة للصحة من خلال غرس وترسيخ قاعدة " مساعدة الناس على مساعدة أنفسهم".

إن الصحة المدرسية هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب أثناء المراحل الدراسية المختلفة، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس. والصحة المدرسية ليست تخصصًا مستقلا وإنما هي "بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف الصحية العامة كالطب الوقائي وعلم الوبائيات والتوعية الصحية والإحصاء الحيوي وصحة البيئة والتغذية وصحة الفم والأسنان والتمريض" (الشمري، 2012).

ويعد تعزيز الصحة من خلال المدارس وسيلة مجدية اقتصاديًا لرفع مستوى صحة أفراد المجتمع المدرسي، لذا جاء الاهتمام بالسلامة والصحة المدرسية كونها تمثل مدخلًا لعدد كبير من أفراد المجتمع وهم شريحة الطلبة الذين يقضون ساعات طويلة داخلها ولسنين عديدة؛ من هنا كان من الضروري العمل على توفير أسباب الصحة والسلامة من خدمات طبية أو تثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي وتوفير بيئة صحية سليمة بعيدة عن الملوثات وتوفير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الماء والغذاء والهواء النقي ومتابعة نموهم بانتظام وإتباع أساليب وقائية من الأمراض والمشاكل والأخطار والاهتمام بشخصيتهم (بدح ومزاهرة وبدران، 2009).

ولخص الأنصاري (2002) والشهري (2010) أهم المبررات التي تظهر أهمية المدارس الصحية بالآتي:

- يمثل الأطفال في غالبية دول العالم ربع السكان على الأقل.
- سهولة وصول المنتسبين إلى هذه البيئة.
- سرعة وفاعلية التوعية والتثقيف الصحي على الأطفال والناشئة.
- استمرارية تأثر الأطفال والناشئة بالمفاهيم الصحية مع مرور الزمن.
- الدور الكبير والمؤثر للمعلمين بين الطلبة والمدارس.
- إمكانية نقل الطلبة لمعارفهم وسلوكياتهم الصحية من المدرسة إلى أسرهم ومجتمعاتهم.
- طول الفترة الزمنية التي يقضيها الطالب من عمره في المدرسة.
- الطلبة هم جزء من المجتمع بكل مقوماته وخلفياته الاجتماعية والاقتصادية ويعانون غالبا نفس المشاكل الصحية.

أهداف برنامج المدارس الصحية

إن المدرسة المعززة للصحة عبر البرامج والنشاطات التي تنفذها تسعى إلى تحقيق مجموعة من الأهداف لخصها، غليددي (Gleddie, 2011) بالآتي:

1- تزويد العاملين في المدرسة بالمهارات الأساسية اللازمة لتخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج الصحية المختلفة.

2- إكساب العاملين في المدرسة القدرات والمهارات اللازمة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- اطلاع العاملين في المدرسة على أولويات المشكلات الصحية لطلبة المدارس.

4- توفير الخدمات الصحية التي تحفظ صحة الطلبة وتعززها.

5- التنسيق مع الجهات الصحية ذات الصلة في تقديم الخدمات العلاجية للطلبة.

6- تبني استراتيجية صحية في المدرسة للتعامل مع الأنشطة المعززة للجوانب الصحية.

7- توفير بيئة مدرسية صحية آمنة للطلبة والعاملين في المدرسة.

ولخص اينجلبيرز وبوبل وميكلين وتشين (Englbers, Poopel, Mechelen & Chin, 2005) الأهداف التي تسعى المؤسسات والمنظمات لتحقيقها في أماكن العمل والأماكن العامة على النحو الآتي:

- تعزيز الجوانب الصحية المختلفة لبيئة المنظمة أو المؤسسة.
- وقاية العاملين في المنظمة أو المؤسسة من الآفات والأمراض المختلفة.
- وضع البرامج الصحية لخدمة المجتمع المحلي بالعناية بالأماكن العامة.
- تنفيذ الأنشطة المعززة للصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية.
- الحرص على توفير بيئة صحية آمنة.

وحددت وزارة التربية والتعليم (2010) في المملكة الأردنية الهاشمية أهداف وغايات المدارس الصحية بالآتي:

- جعل المدارس أماكن صحية للعلم والعمل.
- تأمين حياه أفضل للطلبة والعاملين في المدارس من خلال توفير بيئة وثقافة تعزز الجوانب الصحية والايجابية المختلفة لدى أفراد المجتمع المدرسي.
- تبني مفهوم تعزيز الصحة في الأنشطة المدرسية وإجراءاتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- التفاعل مع أفراد المجتمع المحلي والتأثير الايجابي معهم لرفع مستوى وعيهم الصحي والتعاون الايجابي لإيجاد حلول للقضايا الصحية التي تواجههم.
- الإفادة من موارد المجتمع المحلي في رفع المستوى الصحي للمدارس.

فوائد المدرسة الصحية

تسعى المدرسة الصحية إلى تحقيق فوائد عديدة تنعكس آثارها على المجتمع المدرسي والمجتمع المحلي، أوردها عبد الله (2010) على النحو الآتي:

- الفوائد العائدة على المدرسة: وتتمثل في تحسين قدراتها المادية والبشرية وتطويرها مما يؤهلها للقيام بدور فاعل في تعزيز صحة الطلبة والعاملين والمجتمع، فالمدرسة الصحية هي مدرسة صحية آمنة قادرة على تحسين سلوك الطلبة والعاملين والمجتمع، وتعمل على بناء المعرفة والمهارات الصحية والوعي السلوكي والعاطفي المتأصل بين الطلبة، وتحقق مبادئ النوعية الوقائية السليمة في الجوانب الصحية والتربوية والنفسية، وتعمل كذلك على ربط المحاور التعليمية بالمحاور الصحية في منظومة متكاملة.
- الفوائد العائدة على الطالب: تسعى المدرسة الصحية إلى رفع الارتقاء بالمستوى الأكاديمي للطلبة من خلال زيادة إنتاجيتهم تربويًا وتعليميًا داخل المدرسة وخارجها، كما أنها تعمل على تنمية مهارات الطلبة للإلمام بالمشكلات التربوية والتعليمية والنفسية والاجتماعية والصحية التي تتعلق بهم والقدرة على وضع الحلول الممكنة لتلك المشكلات، وتعمل كذلك على إيجاد الطالب القادر على التفاعل مع المحلي، والقادر على تحمل المسؤولية، وضبط النفس واحترام الآخرين، والمتمتع بالصحة من خلال الخدمات الوقائية الفردية والجماعية المقدمة له.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الفوائد العائدة على الهيئة التعليمية: تعمل المدرسة الصحية على زيادة فاعلية المعلم وإنتاجيته وعطائه تربويًا وتعليميًا، وتنمية القدرات لديه، وتوثيق العلاقات الإنسانية الجيدة والاحترام المتبادل بين جميع العاملين بالمدرسة، كما أنها تسعى إلى تحقيق التعاون والحماس والاستعداد النفسي لديه للقيام بمسؤولياته المختلفة.
- الفوائد العائدة على المجتمع: تعمل المدرسة الصحية على دراسة المشكلات الصحية والاجتماعية المتعلقة بالمجتمع المحلي، بغية العمل على وضع الحلول الممكنة لها، كما أنها تعمل على وضع الخطط للتأهب الوبائي لمواجهة الأمراض المعدية الناتجة عن انتشار بعض الميكروبات داخل المجتمع بالتنسيق مع مديرية الصحة، كذلك تعمل على تنمية الوعي الصحي لأفراد المجتمع المحلي وذلك من خلال عقد الندوات والمحاضرات لهم.

مما سبق يتضح للباحثة أن المدرسة الصحية تقدم العديد من الفوائد يمكن إجمالها بالآتي:

- تحسين الجوانب الصحية للطلبة نفسيًا وبدنيًا واجتماعيًا.
- الارتقاء بمستوى العملية التعليمية وتحقيق الإفادة القصوى منها.
- توفير البيئة المدرسية الصحية الآمنة.
- زيادة كفاءة النظام الصحي المدرسي باستخدام الموارد والإمكانات المتاحة.
- تحسين الجوانب الصحية المختلفة للمجتمع المحلي.
- بناء شراكة حقيقية مع المجتمع المحلي وتوثيق الروابط والتعاون بين المدرسة والمجتمع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مزايا المدارس الصحية

للمدارس الصحية العديد من المزايا لخصتها سالم (2007) على النحو الآتي:

- دعمها ومشاركتها للأسر في تطوير مهارات الطلبة وتنمية قدراتهم وإثراء معلوماتهم.
- زيادة فرص إسهام البيئة المدرسية في تنمية صحة العاملين فيها.
- تعزز مشاركة الطلبة في المنهج من خلال اكسابهم مهارات وتوجيهات ومعلومات تدعم الجوانب الصحية المختلفة.
- تُمكن المدرسة والمجتمع المحلي من التعاون في المبادرات الصحية التي تخدم المدرسة والمجتمع.
- تعزز جهود أفراد المجتمع المدرسي في دعم العملية التعليمية.

مستلزمات المدرسة الصحية

ولكي تكون المدرسة الصحية قادرة على تنفيذ الخطط والبرامج المنوطة بها، هناك مجموعة من العناصر والمكونات الأساسية التي ينبغي توفيرها لخصتها سالم (2007) في ثمان مكونات، هي:

- التربية الصحية.
- البيئة المدرسية.
- الخدمات الصحية.
- تعزيز التغذية.
- تعزيز صحة العاملية في المدرسة.
- التربية البدنية والترفيهية.
- تقديم المشورة والدعم النفسي والاجتماعي.
- العلاقة مع الأسرة والمجتمع المحلي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عوامل نجاح برنامج المدارس الصحية

أشارة ستيرن (Stern, 1999) إلى مجموعة من المؤشرات التي تؤكد نجاح عمل المدرسة الصحية، وهي:

- توفيرها للخدمات الصحية النفسية والجسدية المستمرة.
- توفيرها للنظام المرن والالتزام بالشفافية في العمل.
- إيجاد المناخ المدرسي الإيجابي الذي يتضمن إشراك الطلبة في جميع الأنشطة والفعاليات التي تقوم بها المدرسة.
- إشراك أولياء أمور الطلبة وأعضاء مجلس التطوير التربوي في وضع الخطط والبرامج الصحية.
- دعم السلطات الحكومية والمؤسسات المجتمعية لأعمال المدرسة الصحية.

وأورد الشهري (2010) مقومات نجاح برنامج المدارس الصحية بما يلي:

- الاهتمام على مستوى متخذ القرار.
- توفير الدعم المادي والمعنوي.
- استثارة اهتمام المخططين والمعنيين.
- الشراكة والتعاون والالتزام على جميع المستويات التي تضطلع بمسؤوليات تنفيذ البرنامج.

معيقات تطبيق برنامج المدارس الصحية

بالرغم من الاهتمام الدولي والإقليمي والمحلي ببرامج الصحة المدرسية إلا أنها ما زالت تواجه العديد من المعيقات، وقد حدد المنتدى العالمي للتعليم في نيسان عام 2000 والمنعقد في السنغال والمشار إليه في ويتمان (2002) المعيقات التي تواجه تطبيق برامج الصحة المدرسية على المستوى الوطني والمدرسي بالآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1. المعيقات على المستوى الوطني :

- غياب الاهتمام السياسي والتشريعي الوطني في دعم برامج الصحة المدرسية.
- عدم وجود سياسات واستراتيجيات وطنية لإعلاء شأن الصحة المدرسية ودعمها والتنسيق بين إدارتها.
- محدودية الأموال المخصصة لبرنامج الصحة المدرسية.
- محدودية الروابط بين الصحة والتربية والقطاعات الأخرى ذات الصلة.
- نقص البيانات الصحية التي تساعد على تخطيط البرامج الصحية المدرسية.

2. المعيقات على المستوى المدرسي

- نقص الوعي والدعم لبرامج الصحة المدرسية.
- عدم القدرة على توفير برامج الصحة المدرسية أو تحسين جودتها.
- قلة التدريب لدى المعلمين والقائمين على برامج الصحة المدرسية.
- عدم كفاية المصادر الصحية والمواد التعليمية و التعلمية والكتب والأدوات.
- محدودية أو انعدام المصادر المالية الضرورية لدعم الأنشطة الصحية.
- توجهات البيئة المحلية ووسائل الإعلام التي تناقض التوجهات التي تتبناها المدرسة.
- حاجة برامج الصحة المدرسية إلى الإشراف والمراقبة والتقويم بصورة مستمرة.

القطاعات الصحية والتأمين الصحي في المملكة الأردنية الهاشمية:

تطورت الخدمات الصحية في الأردن عبر السنوات الماضية تطورًا واضحًا وملموسًا، حيث تمّ إنشاء أول مستشفى في الأردن عام(1924)، وإنشاء أول وزارة للصحة في عام (1950)، وفي عهد جلالة الملك الحسين–رحمه الله– تطورت الخدمات الصحية في إعداد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأسرة والمستشفيات والكوادر الطبية، ومن أهم القطاعات التي تقدم الخدمات الصحية في المملكة هي (وزارة الصحة، 2010):

أولًا: القطاع العام: يقصد بالقطاع العام القطاع الحكومي، ويضم:

1. وزارة الصحة: تعتبر وزارة الصحة هي الجهة الرئيسية المسؤولة عن تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية وتشمل :

1. الأمومة والطفولة.
2. صحة البيئة.
3. صحة الغذاء
4. الصحة المدرسية.
5. التثقيف الصحي.
6. التطعيم ضد أمراض الطفولة .

2. الخدمات الطبية الملكية: تقدم الخدمات الطبية الملكية خدماتها إلى منتسبي القوات المسلحة الأردنية والأمن العام والدفاع المدني والمخابرات العامة.

3. الجامعة الأردنية: تقدم الجامعة الأردنية خدماتها العلاجية من خلال مستشفى الجامعة الأردنية للمواطنين القادرين على دفع تكاليف العلاج بالإضافة إلى المنتفعين والمشتركين من طلبة وموظفين الجامعة.

4-جهات حكومية أخرى(وتشمل قسم الصحة المدرسية): وزارة التربية والتعليم قسم الصحة والسلامة العامة في وزارة العمل والرقابة الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيًا: القطاع الخاص:

يقدم القطاع الخاص الخدمات الطبية للمواطنين مستشفيات خاصة تقدم كافة الاختصاصات الطبية والعلاجية بالإضافة إلى تقديم الاستشارات الطبية والوقائية كمراكز اللياقة البدنية والعناية بالبشرة، الأطراف الصناعية، المراكز الغذائية ، والمختبرات والصيدليات .

ثالثًا: القطاع الخيري:

يضم هذا القطاع الجمعيات الخيرية مثل وكالة الغوث الدولية، وجمعية الشلل الدماغي.

التأمين الصحي في الأردن:

تعددت الجهات التي تقدم هذا التأمين وهي:

1. التأمين الصحي المدني لموظفي الحكومة.
2. التأمين الصحي العسكري.
3. التأمين الصحي في القطاع الخاص مثل الشركات والبنوك
4. التأمين الصحي التابع لمؤسسة الضمان الاجتماعي .
5. التأمين الصحي المقدم من وكالة الغوث الدولية.
6. التأمين الصحي لطلبة الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة.

ثانيًا: الدراسات السابقة

يتضمن هذا الفصل عرضًا لمجموعة من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة التي تمكّنت الباحثة من التوصل إليها من خلال الاطلاع على المجلات العلمية والمصادر البحثية وقواعد البيانات والرسائل الجامعية، وفيما يلي عرض لأهم هذه الدراسات تبعاً لتسلسلها الزمني من الأقدم إلى الأحدث على النحو الآتي:

في دراسة أجراها خندقجي (2000) هدفت إلى التعرف على واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين في محافظة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إربد . تكونت عينة الدراسة من (550) مديرا ومشرفا صحيا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت الاستبانة لجمع البيانات، وتكونت من (63) فقرة تغطي المجالات (الرعاية الصحية للطلاب وهيئة المدرسة، البيئة الصحية المدرسية، التربية الصحية المدرسية، إدارة برنامج خدمات الصحة المدرسية). وأظهرت نتائج الدراسة أن واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية كانت من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين بمستوى متوسط، كما أظهرت النتائج أن هناك فرقاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) بين وجهات نظر مديري المدارس والمشرفين حول واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية الحكومية في محافظة إربد تعزى لمتغيرات الدراسة (الوظيفة والجنس والمؤهل العلمي والخبرة). وأن هناك فرقًا ذا دلالة إحصائية لتفاعل المسمى الوظيفي مع الجنس ولتفاعل الجنس مع المؤهل العلمي وتفاعل المؤهل العلمي مع الخبرة.

وفي دراسة أبو زايدة (2006) التي هدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي في محافظات غزة. تكونت عينة الدراسة من (60) طالبًا، وزعوا عشوائيا في مجموعتين؛ إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت أداتان هما: اختبار تحصيلي تكون في صورته النهائية من (28) فقرة، ومقياس اتجاه لقياس الوعي الصحي مكون من (20) فقرة. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين متوسط درجات طلبة المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في اختبار المفاهيم الصحية يعزى للبرنامج المقترح. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في مقياس الوعي الصحي يعزى للبرنامج المقترح. كذلك أظهرت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النتائج وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات طلبة الصف السادس الأساسي في اختبار المفاهيم الصحية ودرجاتهم في مقياس الوعي الصحي. وبينت نتائج الدراسة فعالية برنامج بالوسائط المتعددة على تنمية المفاهيم الصحية والوعي الصحي لدى طلاب الصف السادس الأساسي في محافظات غزة.

وقامت فاليما (Valimma ،2006) بدراسة هدفت إلى الكشف عن تصورات الممرضات في المدارس حول دور المدرسة المعززة للصحة في تحسين حياة الطلبة في المدارس. وقد استخدمت الباحثة الاستبانة لتحقيق أهداف الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من (16) ممرضة يعملن في (16) مدرسة تطبق برامج صحية موجهة للطلبة في فنلندا، أظهرت نتائج الدراسة أن المدارس المعززة للصحة يمكن أن توفر الرفاه الصحي للطلبة، وتكسبهم العادات الصحية والنفسية السليمة، بالإضافة إلى أنها نقطة انطلاق للطلبة من أجل تعاونهم مع المدرسة في المجال الصحي، وهذا بدوره ينعكس إيجاباً عليهم وعلى مجتمعهم.

وأجرى الأنصاري (2007) دراسة هدفت إلى وصف تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية في دول الخليج العربي ومقارنتها ببعض التجارب الدولية والإقليمية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدام المنهج الوصفي، وركزت الدراسة على وصف التجربة الصحية لكل دول في النواحي الآتي: تنظيم المقاصف المدرسية، وبرامج المشرف الصحي، وبرامج التوعية الغذائية، ومقارنتهم بتجارب دولية وإقليمية. وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن الصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية ما زالت بحاجة إلى مزيد من الاهتمام حتى ترتقي إلى مستوى بعض الدول المتقدمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقام لي (Lee ،2007) بدراسة هدفت إلى تحقيق المعايير الجيدة في المدارس المعززة للصحة: تحليل أولي بعد تطبيق معايير جائزة الصحة المدرسية في هونج كونج. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج التحليلي العنقودي وفيه تم الوصول إلى فكرة حول مدى تطبيق المدرسة لمعايير المدرسة الصحية. تكونت عينة الدراسة من (10) مدارس مشاركة في جائزة المدرسة الصحية. بينت نتائج الدراسة أن المدارس المشاركة في الجائزة تستخدم مفهوم منهجية المدرسة الصحية في التصدي لمفاهيم القضايا الصحية في المدرسة. أن المدارس التي حققت معايير المدرسة القادرة على تعزيز الصحة المدرسية تستخدم مفهوم منهجية المدرسة الكلية في التصدي للقضايا الصحية داخل المدرسة ، كما وأشارت النتائج أن معايير جائزة المدرسة الصحية في مدارس هونج كونج يمكن أن تستخدم لتعزيز المدرسة الصحية.

كما أجرى القرني (2008) دراسة هدفت إلى الكشف عن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف. تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الابتدائية بمدينة الطائف البالغ عددهم (113) مديرًا، و(107) مشرفًا صحيًا. ولتحقيق هدف الدراسة تمّ بناء استبانة تكونت في صورتها النهائية من (43) فقرة؛ موزعة على أربعة محاور هي: وسائل الصحة والسلامة العامة، التثقيف الصحي، وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، والنظافة العامة للمدرسة. واستخدم المنهج الوصفي المسحي لمعرفة دور الإدارة المدرسية، كما استخدم المنهج التحليلي المقارن لمعرفة الفروق ودلالاتها بين آراء مجتمع الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية بصورة عامة كان بدرجة متوسطة. وفيما يتعلق بمحاور الاستبانة فقد أظهرت النتائج أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة وتوفير البيئة الملائمة للتغذية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحية وتحقيق النظافة العامة جاء بدرجة عالية، بينما كان دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية جاء بدرجة منخفضة.

وأجرى بيريل (Birrell ،2009) دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية المدرسة في تحقيق التربية الصحية في المدارس الحكومية لطلاب المرحلة الأساسية في مدينة لندن. استخدم الباحث أداة الاستبانة تكونت من (44) فقرة موزعة على خمسة مجالات التربية الصحية الجسدية، التربية الصحية النفسية، العلاج، التثقيف الصحي، التغذية، تكونت عينة الدراسة من (60) مديراً ومديرة يعملون في مدارس حكومية في مدينة لندن. أشارت نتائج الدراسة إلى أن: ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في تعزيز التربية الصحية جاء بدرجة متوسطة في جميع المجالات ما عدا مجال الصحة النفسية كان بدرجة قليلة. بالإضافة إلى تتابع الإدارة المدرسية صحة الطلبة من حيث النظافة والأطعمة ومدة صلاحيتها، وتوفير مياه نظيفة للشرب، والمواصلات المؤمنة صحياً.

وقامت الصعوب (2009) بدراسة هدفت إلى معرفة درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن، واستخدمت الباحثة الاستبانة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة وزعت على(274) مديرًا ومديرة، و(91) مشرفًا ومشرفة، و(708) معلمين ومعلمات، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في الأردن متوسطة من وجهة نظر المديرين والمشرفين الصحيين والمعلمين، كما أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة تعزى إلى متغير الوظيفة، وإلى متغير الموقع الجغرافي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي دراسة جيانين وماري ودايدر (Pommier, Guevel and Jourdan, 2010) التي هدفت 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 في فرنسا. وتكونت عينة الدراسة من(20) مديرًا و (100) معلم و (200) طالب. واستخدمت الاستبانة أداة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك تدنيا في وعي الطلبة والمعلمين والمديرين بالمفاهيم الصحة المدرسية، وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قديمة.

أما دراسة الجرجاوي وأغا (2011) فهدفت إلى الكشف عن واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة. وتكونت عينة الدراسة من (129) مشرفًا على التربية الصحية تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من (50) مدرسة من المدارس الحكومية بمدينة غزة. واستخدمت الاستبانة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة، كما استخدم المنهج الوصفي التحليلي، وأسفرت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها: أن المدرسة تراقب البيئة الصحية المدرسية بعناية حيث سجلت وزن نسبي(91.469) ، كما أن للمدرسة دورا في تقديم خدمات الرعاية الصحية للطلبة والمعلمين، حيث سجلت وزنا نسبيا مقداره (87.51) بالإضافة إلى دورها في التثقيف الصحي للطلبة حيث سجلت وزنا نسبيا (83.45)، كما أظهرت النتائج أن المدرسة تهتم بالصحة النفسية للطلبة بوزن نسبي(85.04) وأخيرًا أظهرت النتائج بشكل عام أن المدرسة تقوم في تطبيق التربية الصحية حيث سجلت وزنا نسبيا بلغ (87.33).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأجرى الصرايرة والرشيدي (2012) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. وتكونت عينة الدراسة من (104) مديرات و (670) معلمة، تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية. وقد استخدمت أداة الاستبانة لجمع البيانات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات كان متوسطًا. كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والخبرة العملية والسلطة المشرفة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي، والسلطة المشرفة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغير الخبرة العملية ولصالح أصحاب الخبرة من 5 سنوات فما دون، عند مقارنة متوسطهم الحسابي مع متوسط أصحاب الخبرة من 6-10 سنوات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يُلاحَظ أنها تناولت أوجهًا مختلفة حيث استخلصت الباحثة من خلال استعراض نتائجها ما يأتي:

- بعض الدراسات السابقة ذات صلة بالوعي الصحي والتربية الصحية، حيث إنها ركزت على دراسة دور الإدارة المدرسية أو المدرسة في تحقيق التربية الصحية وتنمية الوعي الصحي لدى الطلبة مثل دراسة: فاليما (Valimma, 2006)؛ القرني (2008)، بيريل (Birrell, 2009)، الصعوب (2009)، بومير وجيفل وجوردان (Pommier, Guevel and

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Jourdan, 2010)؛ الجرجاوي واغا (2011). بينما هدفت دراسة أبو زايدة (2006) إلى الكشف عن فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم. أما دراسة الأنصاري فهدفت إلى وصف تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب دول الخليج ومقارنتها ببعض التجارب الدولية والإقليمية.

- تباينت العينات في الدراسات السابقة من حيث المرحلة والفئة التي تم استهدافها، فبعضها كانت من طلبة المرحلة الأساسية كدراسة أبو زايدة (2006)، وفاليما (Valimma, 2006) والأنصاري (2007)، ولي (Lee, 2007)، والقرني (2008) ، والصعوب (2009)، وبيريل(Birrell, 2009)، بينما تناولت دراسة كل من: خندقجي (2000) ؛ بومير وجيفل وجوردان (Pommier, Guevel and Jourdan, 2010)؛ الجرجاوي وأغا (2011)؛ الصرايرة والرشيدي (2012) عينات من مديري المدارس والمعلمين والمشرفين وهكذا يتضح أن الدراسات ليست مقتصرة على مرحلة دراسية دون أخرى أو فئة دون أخرى.
- لقد شكلت الدراسات السابقة للباحثة المصدر الأساسي لكثير من المعلومات المهمة؛ التي وجهتها في دراستها الحالية من حيث اختيارها وتحديد مشكلتها ومنهجيتها والإجراءات الملائمة لتحقيق أهدافها. هذا بالإضافة إلى أن تلك الدراسات وجهت الباحثة نحو العديد من البحوث والدراسات والمراجع المناسبة ومكنتها من تكوين تصور شامل عن الأطر النظرية التي ينبغي أن تشملها الدراسة الحالية .

وقد تميزت هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة في كونها الأولى حسب علم الباحثة التي تناولت دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفًا لمنهج الدراسة ومجتمعها وعينتها، والأداة التي تم استخدامها ودلالات صدقها وثباتها وتحديد متغيرات الدراسة وإجراءاتها والمعالجات الإحصائية التي استخدمت للإجابة عن أسئلتها.

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي للكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم، وللكشف عن أثر بعض المتغيرات الديموغرافية فيها؛ وذلك لمناسبته وطبيعة هذه الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الصف العاشر الأساسي البالغ عددهم 2018 طالبًا وطالبةً في المدارس التابعة لمديرية التربية والتعليم لواء قصبة إربد بواقع 953 طالبًا في عشرة مدارس و1065 طالبةً في أربع عشرة مدرسة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 800 طالبًا وطالبةً من أصل 2018 طالبًا وطالبةً في مجتمع الدراسة في المدارس التابعة لمديرية التربية والتعليم لواء قصبة إربد مُشكلين ما نسبته 39.6% من مجمل مجتمع الدراسة، حيث تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية بواقع أربعة مدارس للذكور وأربعة مدارس للإناث، والاكتفاء بمائة طالب أو طالبة من كل مدرسة مشمولة بالدراسة، وذلك كما هو مبين في الجدول 1.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول 1: توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	ذكر	400	50.0
	أنثى	400	50.0
	الكلي	**800**	**100.0**
موقع المدرسة	قرية	400	50.0
	مدينة	400	50.0
	الكلي	**800**	**100.0**
حجم المدرسة	أقل أو يساوي 300 طالب وطالبةً	400	50.0
	أكثر من 300 طالب وطالبةً	400	50.0
	الكلي	**800**	**100.0**

أداة الدراسة:

تم تطوير استبانة لقياس دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم بالرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، حيث قامت الباحثة بوضع فقرات الأداة بالاعتماد على دراسة كل من: أبو زايدة (2006)، لي (Lee, 2007)، الصعوب (2009)، حيث تم التوصل إلى أداة مؤلفة من 42 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد؛ هي: التثقيف الصحي بواقع 16 فقرة، الممارسات الصحية وله 17 فقرة، الوجداني والقيمي وله 9 فقرات، كما في الصورة الأوَّلية (الملحق أ).

دلالات صدق وثبات أداة الدراسة:

صدق المحتوى:

للتحقق من صدق المحتوى لأداة الدراسة؛ تم عرضها بصورتها الأولية على أحد عشر مُحكِّمًا من أعضاء هيئة تدريس من ذوي الاختصاص في مجالات (إدارة تربوية، أصول

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التربية، قياس وتقويم، مناهج وأساليب تدريس اللغة العربية، مناهج وأساليب تدريس اللغة الإنجليزية، مناهج وأساليب تدريس العلوم) في جامعة اليرموك ووزارة التربية والتعليم في الأردن، كما هو مبين في الملحق (ب)، بهدف إبداء ملاحظاتهم حول مدى مناسبة الفقرات وملاءمتها من الناحية اللغوية ومن الناحية المنطقية، وحذف وإضافة أي من الفقرات، ومدى مناسبة الفقرات للأبعاد التي أدرجت ضمنها، وأي ملاحظات أو تعديلات يرونها مناسبة.

تم الأخذ بكافة الملاحظات التي اتفق عليه (80%) من المحكمين، حيث اقتصرت على إجراء تعديل في الصياغة اللغوية لخمسٍ وعشرين فقرة منها الفقرات ذوات الأرقام [(4، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16 كما في الصورة النهائية ويبلغ عددها 12 فقرة) التي تتبع لبعد التثقيف الصحي، (17، 18، 22، 25، 26، 27، 28، 2 9، 30، 31 كما في الصورة النهائية ويبلغ عددها 11 فقرة) التي تتبع لبعد الممارسات الصحية، (35، 37 كما في الصورة النهائية ويبلغ عددها فقرتين) التي تتبع للبعد الوجداني والقيمي].

وبهذا بقيت الأداة تتكون من 42 فقرة بصورتها النهائية موزعة على ثلاثة أبعاد؛ هي: التثقيف الصحي وله 16 فقرة من رقم 1 وحتى رقم 16 كما في الصورة النهائية، الممارسات الصحية وله 17 فقرة من رقم 17 وحتى رقم 33 كما في الصورة النهائية، الوجداني والقيمي وله 9 فقرات من رقم 34 وحتى 42 كما في الصورة النهائية. (الملحق ج)

وتتم الإجابة عن فقرات أداة الدراسة التي تقيس دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة حسب تدريج ليكرت (Likert) الخماسي؛ وذلك على النحو الآتي: (كبيرة جدًا وتأخذ 5 درجات، كبيرة وتأخذ 4 درجات، متوسطة وتأخذ 3 درجات، قليلة وتأخذ درجتين، قليلة جدًا وتأخذ درجة واحدة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صدق البناء:

تم تطبيق أداة الدراسة لقياس دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد على عينة استطلاعية مؤلفة من 30 طالبًا وطالبةً من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات ارتباط بيرسون بين الفقرات وبين المقياس والأبعاد التي تتبع لها، وذلك كما في الجدول 2.

جدول 2: قيم معاملات الارتباط بين الفقرات وبين الأداة والأبعاد التي تتبع لها.

البعد	رقم الفقرة	دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة	الارتباط مع: البعد	الارتباط مع: الأداة
التثقيف الصحي	1	نشر الوعي الصحي بين الطلبة من خلال النشرات المطويات ومجلات الحائط	**0.64**	**0.58**
	2	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية	**0.55**	**0.53**
	3	توعية الطلبة بأهمية الكشف المبكر عن الأمراض	**0.63**	**0.56**
	4	استضافة أطباء ومختصين في المجال الصحي للتحدث عن الأمراض السارية	**0.64**	**0.57**
	5	إقامة أنشطة تسهم في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة	**0.69**	**0.66**
	6	تفعيل دور الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين الطلبة	**0.57**	**0.54**
	7	تزويد المكتبة المدرسية بكتب ذات موضوعات صحية في الوعي الصحي	**0.62**	**0.57**
	8	توعية الطلبة بمخاطر المخدرات والكحول والتدخين على صحة الإنسان	**0.63**	**0.55**
	9	تثقيف الطلبة بمخاطر تناول الأدوية دون استشارة الطبيب	**0.65**	**0.55**
	10	توعية الطلبة بأهمية المطاعيم ضمن البرنامج الزمني المحدد	**0.65**	**0.59**
	11	توعية الطلبة بضرورة عدم العبث بالأدوية	**0.71**	**0.62**
	12	توعية الطلبة بطرق حفظ الأدوية لضمان صلاحيتها	**0.72**	**0.66**
	13	تشجيع الطلبة على قراءة الكتب الصحية	**0.67**	**0.66**
	14	توعية الطلبة بضرورة تناول جرعة الأدوية الموصوفة من الطبيب كاملة	**0.69**	**0.64**
	15	توعية الطلبة بضرورة المعالجة من الأمراض عن طريق زيارة الطبيب المختص	**0.71**	**0.68**
	16	تعريف الطلبة بالسلوكيات الغذائية السليمة لممارستها	**0.61**	**0.59**
الممارسات الصحية	17	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية	**0.54**	**0.53**
	18	تحفيز الطلبة على المشاركة بحملات النظافة داخل المدرسة وخارجها	**0.58**	**0.56**
	19	حث الطلبة على إلقاء النفايات في الأماكن المخصصة لذلك	**0.46**	**0.45**
	20	تدريب الطلبة على مبادئ الإسعافات الأولية	**0.68**	**0.65**
	21	حث الطلبة على مشاركة اللجنة الصحية للقيام بمهامها بكفاءة عالية	**0.74**	**0.71**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد	رقم الفقرة	دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة	الارتباط مع: البعد	الارتباط مع: الأداة
	22	إشراك الطلبة في حملات الإشراف والمحافظة على المشارب	0.74	0.69
	23	توعية الطلبة المرضى بضرورة اعتزال أقرانهم الأصحاء للوقاية من المرض	0.69	0.67
	24	تخصيص جائزة أسبوعية وشهادة تقدير لأنظف طالب في المدرسة لتحفيز الطلبة الآخرين	0.63	0.58
	25	التفقد الدوري للطلبة للتأكد من نظافتهم الشخصية	0.72	0.68
	26	إشراك الطلبة في تنظيف خزانات الماء لتعويدهم النظافة	0.68	0.59
	27	الطلب إلى الطلبة التعاون مع الفرق الطبية التي تزور المدرسة من أجل إنجاحها في تقديم الخدمات الصحية بكفاءة عالية	0.73	0.68
	28	الطلب إلى الطلبة التأكد دائما من أن المواد الغذائية التي يتناولونها صالحة للاستهلاك البشري	0.76	0.73
	29	حث الطلبة على التأكد من صلاحية الأدوية قبل استخدامها	0.75	0.73
	30	تعويد الطلبة إظهار معلومات تتعلق بوضعهم الصحي لتقديم العون الصحي والطبي اللازمين لهم	0.74	0.72
	31	إشراك الطلبة في إحياء المناسبات الصحية العالمية مثل: يوم الصحة المدرسي، يوم المرور العالمي، يوم صحة الفم والأسنان) لكي يتمثل الطلبة مضامينها	0.69	0.66
	32	تبصير الطلبة بالأغذية الصحية اللازمة لنمو الفرد نموا سليما	0.74	0.74
	33	تنظيم زيارات طلابية للمراكز الصحية والمستوصفات والمستشفيات للوقوف على الخدمات المقدمة للمواطنين	0.72	0.68
الوجداني والقيمي	34	غرس حب النظافة لدى الطلبة	0.73	0.62
	35	تكريس الكراهية لدى الطلبة اتجاه المخدرات والكحول والمتعاطين لها	0.69	0.63
	36	نبذ الطلبة العادات والسلوكيات غير الصحية	0.71	0.59
	37	ربط النظافة بالإيمان في نفوس الطلبة	0.73	0.62
	38	تعظيم إنجازات المدرسة في مجال التثقيف والتوعية الصحية لدى الطلبة	0.77	0.71
	39	الاعتزاز والفخر بالعاملين في المجالين الطبي والصحي	0.77	0.68
	40	تقدير إنجازات الدولة في المجال الصحي	0.77	0.66
	41	توليد القناعة لدى الطلبة بأن لكل داء دواء	0.76	0.68
	42	تكريس قيمة الصحة لدى الطلبة	0.79	0.68

يلاحظ من الجدول 2 أن قيم معاملات ارتباط فقرات بعد التثقيف الصحي قد تراوحت بين 0.55 وحتى 0.72 مع بعدها، وبين 0.53 وحتى 0.68 مع المقياس. وأن قيم معاملات ارتباط فقرات بعد الممارسات الصحية قد تراوحت بين 0.46 وحتى 0.76 مع بعدها، وبين 0.45

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وحتى 0.74 مع المقياس. وأخيرًا؛ أن قيم معاملات ارتباط فقرات البعد الوجداني والقيمي قد تراوحت بين 0.69 وحتى 0.79 مع بعدها، وبين 0.59 وحتى 0.71 مع المقياس.

يلاحظ من القيم سالفة الذكر الخاصة بصدق البناء؛ أنَّ معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع مقياس الدراسة وأبعاده لم يقل عن معيار (0.20)؛ مما يشير إلى جودة بناء فقرات أداة الدراسة.

بالإضافة إلى ما تقدم؛ تم حساب معاملات ارتباط الأبعاد مع المقياس، علاوة على حساب معاملات الارتباط البينية للأبعاد، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون، كما في الجدول 3.

جدول 3: قيم معاملات ارتباط الأبعاد مع الأداة، ومعاملات الارتباط البينية للأبعاد

العلاقة	الإحصائي	التثقيف الصحي	الممارسات الصحية	الوجداني والقيمي
الممارسات الصحية	معامل الارتباط	**0.80**		
	الدلالة الإحصائية	0.00		
الوجداني والقيمي	معامل الارتباط	**0.69**	**0.79**	
	الدلالة الإحصائية	0.00	0.00	
الكلي للمقياس	معامل الارتباط	**0.92**	**0.96**	**0.87**
	الدلالة الإحصائية	0.00	0.00	0.00

يلاحظ من الجدول 3 أن قيم معاملات ارتباط الأبعاد مع الأداة قد تراوحت بين 0.87 وحتى 0.96، وأن قيم معاملات الارتباط البينية للأبعاد قد تراوحت بين 0.69 وحتى 0.80.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثبات أداة الدراسة:

لأغراض التحقق من ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة وأبعادها؛ فقد تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة لأداة الدراسة وأبعادها؛ فقد تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية بطريقة الاختبار وإعادته Test-Retest بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، وذلك كما في الجدول 4.

جدول 4: قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لأداة الدراسة وأبعادها

الوعي الصحي وأبعاده	ثبات الاتساق الداخلي	ثبات الإعادة	عدد الفقرات
التثقيف الصحي	0.91	**0.77**	16
الممارسات الصحية	0.93	**0.75**	17
الوجداني والقيمي	0.90	**0.83**	9
الكلي للمقياس	0.96	**0.82**	42

يلاحظ من الجدول 4 أن ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة قد بلغت قيمته 0.96 ولأبعاده تراوحت بين 0.90 وحتى 0.93، في حين أن ثبات الإعادة لمقياس الدراسة قد بلغت قيمته 0.82 ولأبعاده تراوحت بين 0.75 وحتى 0.83.

معيار تصحيح مقياس الدراسة:

تم اعتماد النموذج الإحصائي ذي التدريج المطلق بهدف إطلاق الأحكام على الأوساط الحسابية الخاصة بمقياس الدراسة وأبعاده والفقرات التي تتبع للأبعاد، وذلك على النحو الآتي: قليل (أقل من 2.50)، متوسط (2.50-3.49)، كبير (أكثر من 3.49).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إجراءات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة؛ قامت الباحثة بإتباع الخطوات والإجراءات الآتية:

- الإطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية.
- تطوير أداة الدراسة لقياس دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة بالرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.
- التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة في صورته الأوّلية.
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة من كلية التربية في جامعة اليرموك موجه لمدير التربية والتعليم لواء قصبة إربد، وذلك لمخاطبة مديري ومديرات المدارس التابعين للمديرية بهدف تسهيل مهمة الباحثة، كما هو مبين في (الملحق د).
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة من مدير التربية والتعليم لواء قصبة إربد موجه لمديري ومديرات المدارس التابعة للمديرية، وذلك للتمكن من تطبيق أداة الدراسة على المدارس التابعة لها، كما هو مبين في (الملحق هـ).
- التحقق من دلالات الصدق والثبات لأداة الدراسة في صورتها النهائية.
- توزيع مقياس الدراسة على أفراد عينة الدراسة بعد شرح هدف الدراسة لهم.
- الطلب من أفراد عينة الدراسة الإجابة على فقرات الاستبانة كما يرونها معبرةً عن وجهة نظرهم بكل صدق وموضوعية. وذلك بعد أن تمت إحاطتهم علمًا أن إجابتهم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.
- جمع البيانات ثم إدخالها إلى ذاكرة الحاسوب، وذلك بهدف المعالجة الإحصائية لها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

أ. **المتغيرات المستقلة؛ وهي:**

1. النوع الاجتماعي، وله فئتان (ذكر، أنثى).
2. موقع المدرسة، وله فئتان (قرية، مدينة).
3. حجم المدرسة، وله مستويان (أقل من أو يساوي 300 طالبًا وطالبةً، أكثر من 300 طالبًا وطالبةً).

ب. **المتغيرات التابعة؛ وهي:**

1. استجابة أفراد عينة الدراسة على فقرات الأداة المعدة لتقدير دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد.

المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول؛ فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده والفقرات التي تتبع للأبعاد لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة، مع مراعاة ترتيب الأبعاد ثم الفقرات التي تتبع للأبعاد تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.

للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني؛ فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة وفقًا للمتغيرات، وإجراء تحليل التباين الثلاثي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(دون تفاعل) لها وفقًا للمتغيرات. كما تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاده وفقًا للمتغيرات، ثم تم إجراء تحليل التباين الثلاثي المتعدد (دون تفاعل) لها مجتمعة وفقًا للمتغيرات، ثم تم إجراء تحليل التباين الثلاثي (دون تفاعل) لها كلٍّ على حدة وفقًا للمتغيرات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

عرض النتائج

هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم، وذلك عن طريق الإجابة عن كلٍّ من سؤالي الدراسة الآتيين:

أولًا. النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الذي نصَّ على: **"ما دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم؟"**. للإجابة عن سؤال الدراسة الأوَّل؛ فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة، مع مراعاة ترتيب الأبعاد تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية، وذلك كما في الجدول 5.

جدول 5: الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم مع مراعاة ترتيب الأبعاد تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.

الرتبة	رقم البعد	الوعي الصحي وأبعاده	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدور
1	3	الوجداني والقيمي	3.58	0.98	كبير
2	2	الممارسات الصحية	3.41	0.92	متوسط
3	1	التثقيف الصحي	3.38	0.84	متوسط
		الكلي للمقياس	3.44	0.83	متوسط

يلاحظ من الجدول 5 أن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة قد كان متوسطًا، حيث جاءت الأبعاد على الترتيب الآتي: البعد الوجداني والقيمي في المرتبة الأولى ضمن دور كبير، ثم تلاه بعد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الممارسات الصحية في المرتبة الثانية ضمن دور متوسط، وأخيرًا؛ بُعد التثقيف الصحي في المرتبة الثالثة ضمن دور متوسط.

البُعد الأول: التثقيف الصحي

تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية بعد الوعي الصحي (التثقيف الصحي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة، مع مراعاة ترتيب الفقرات ضمن بعدها تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية، وذلك كما في الجدول 6.

جدول 6: الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد التثقيف الصحي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، مرتبة تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.

الرتبة	رقم الفقرة	دور الإدارة المدرسية في تنمية التثقيف الصحي لدى الطلبة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدور
1	2	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية	3.99	1.12	كبير
2	6	تفعيل دور الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين الطلبة	3.74	1.22	كبير
3	1	نشر الوعي الصحي بين الطلبة من خلال النشرات والمطويات ومجلات الحائط	3.53	1.14	كبير
4	16	تعريف الطلبة بالسلوكيات الغذائية السليمة لممارستها	3.51	1.28	كبير
5	8	توعية الطلبة بمخاطر المخدرات والكحول والتدخين على صحة الإنسان	3.46	1.42	متوسط
6	15	توعية الطلبة بضرورة المعالجة من الأمراض عن طريق زيارة الطبيب المختص	3.38	1.29	متوسط
7	10	توعية الطلبة بأهمية المطاعيم ضمن البرنامج الزمني المحدد	3.38	1.24	متوسط
8	5	إقامة أنشطة تسهم في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة	3.36	1.31	متوسط
9	13	تشجيع الطلبة على قراءة الكتب الصحية	3.31	1.34	متوسط
10	14	توعية الطلبة بضرورة تناول جرعة الأدوية الموصوفة من الطبيب كاملة	3.30	1.35	متوسط
11	3	توعية الطلبة بأهمية الكشف المبكر عن الأمراض	3.29	1.26	متوسط
12	7	تزويد المكتبة المدرسية بكتب ذات موضوعات صحية في الوعي الصحي	3.26	1.35	متوسط
13	12	توعية الطلبة بطرق حفظ الأدوية لضمان صلاحيتها	3.23	1.35	متوسط
14	11	توعية الطلبة بضرورة عدم العبث بالأدوية	3.22	1.35	متوسط
15	9	تثقيف الطلبة بمخاطر تناول الأدوية دون استشارة الطبيب	3.18	1.31	متوسط
16	4	استضافة أطباء ومختصين في المجال الصحي للتحدث عن الأمراض السارية	3.02	1.34	متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يلاحظ من الجدول 6 أن الأوساط الحسابية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد التثقيف الصحي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة قد صُنِّفت ضمن دورين؛ هما: (كبير) للفقرات ذوات الرتب من 1 وحتى 4، و(متوسط) للفقرات ذوات الرتب من 5 وحتى 16.

البُعد الثاني: الممارسات الصحية:

كما تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد الممارسات الصحية) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة، مع مراعاة ترتيب الفقرات ضمن بعدها تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية، وذلك كما في الجدول 7.

جدول 7: الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد الممارسات الصحية) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، مرتبة تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.

الرتبة	رقم الفقرة	دور الإدارة المدرسية في تنمية الممارسات الصحية لدى الطلبة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدور
1	17	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية	4.18	1.12	كبير
2	19	حث الطلبة على إلقاء النفايات في الأماكن المخصصة لذلك	3.86	1.30	كبير
3	18	تحفيز الطلبة على المشاركة بحملات النظافة داخل المدرسة وخارجها	3.75	1.25	كبير
4	31	إشراك الطلبة في إحياء المناسبات الصحية العالمية مثل: يوم الصحة المدرسي، يوم المرور العالمي، يوم صحة الفم والأسنان) لكي يتمثل الطلبة مضامينها	3.66	1.44	كبير
5	20	تدريب الطلبة على مبادئ الإسعافات الأولية	3.66	1.37	كبير
6	32	تبصير الطلبة بالأغذية الصحية اللازمة لنمو الفرد نموا سليما	3.48	1.26	متوسط
7	21	حث الطلبة على مشاركة اللجنة الصحية للقيام بمهامها بكفاءة عالية	3.42	1.26	متوسط
8	25	التفقد الدوري للطلبة للتأكد من نظافتهم الشخصية	3.37	1.32	متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

9	29	حث الطلبة على التأكد من صلاحية الأدوية قبل استخدامها	3.31	1.38	متوسط
10	28	الطلب إلى الطلبة التأكد دائما من أن المواد الغذائية التي يتناولونها صالحة للاستهلاك البشري	3.28	1.37	متوسط
11	24	تخصيص جائزة أسبوعية وشهادة تقدير لأنظف طالب في المدرسة لتحفيز الطلبة الآخرين	3.27	1.48	متوسط
12	23	توعية الطلبة المرضى بضرورة اعتزال أقرانهم الأصحاء للوقاية من المرض	3.27	1.30	متوسط
13	22	إشراك الطلبة في حملات الإشراف والمحافظة على المشارب	3.24	1.32	متوسط
14	30	تعويد الطلبة إظهار معلومات تتعلق بوضعهم الصحي لتقديم العون الصحي والطبي اللازمين لهم	3.22	1.40	متوسط
15	33	تنظيم زيارات طلابية للمراكز الصحية والمستوصفات والمستشفيات للوقوف على الخدمات المقدمة للمواطنين	3.12	1.39	متوسط
16	27	الطلب إلى الطلبة التعاون مع الفرق الطبية التي تزور المدرسة من أجل إنجاحها في تقديم الخدمات الصحية بكفاءة عالية	3.11	1.41	متوسط
17	26	إشراك الطلبة في تنظيف خزانات الماء لتعويدهم النظافة	2.76	1.45	متوسط

يلاحظ من الجدول 7 أن الأوساط الحسابية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد الممارسات الصحية) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة قد صُنِّفت ضمن دورين؛ هما: (كبير) للفقرات ذوات الرتب من 1 وحتى 5، و(متوسط) للفقرات ذوات الرتب من 6 وحتى 17.

البعد الثالث: الوجداني والقيمي

كما تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد الوجداني والقيمي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة، مع مراعاة ترتيب الفقرات ضمن بعدها تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية، وذلك كما في الجدول 8.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول 8: الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد الوجداني والقيمي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، مرتبة تنازليًا وفقًا لأوساطها الحسابية.

الرتبة	رقم الفقرة	دور الإدارة المدرسية في تنمية البعد الوجداني والقيمي لدى الطلبة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدور
1	34	غرس حب النظافة لدى الطلبة	3.84	1.25	كبير
2	37	ربط النظافة بالإيمان في نفوس الطلبة	3.83	1.23	كبير
3	35	تكريس الكراهية لدى الطلبة اتجاه المخدرات والكحول والمتعاطين لها	3.56	1.38	كبير
4	40	تقدير إنجازات الدولة في المجال الصحي	3.56	1.30	كبير
5	39	الاعتزاز والفخر بالعاملين في المجالين الطبي والصحي	3.55	1.31	كبير
6	38	تعظيم إنجازات المدرسة في مجال التثقيف والتوعية الصحية لدى الطلبة	3.52	1.29	كبير
7	42	تكريس قيمة الصحة لدى الطلبة	3.51	1.39	كبير
8	41	توليد القناعة لدى الطلبة بأن لكل داء دواء	3.50	1.32	كبير
9	36	نبذ الطلبة العادات والسلوكيات غير الصحية	3.39	1.31	متوسط

يلاحظ من الجدول 8 أن الأوساط الحسابية لفقرات دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (بُعد الوجداني والقيمي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة قد صُنِّفت ضمن دورين؛ هما: (كبير) للفقرات ذوات الرتب من 1 وحتى 8، و(متوسط) للفقرة ذات الرتبة 9.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيًا. النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الذي نصَّ على: **"هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05 بين الأوساط الحسابية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم تعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي، موقع المدرسة، حجم المدرسة)؟"**. للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني؛ فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة وفقًا للمتغيرات، كما في الجدول 9.

جدول 9: الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع الاجتماعي	ذكر	3.25	0.80
	أنثى	3.62	0.82
موقع المدرسة	قرية	3.38	0.87
	مدينة	3.50	0.79
حجم المدرسة	أقل أو يساوي 300 طالب وطالبة	3.40	0.84
	أكثر من 300 طالب وطالبة	3.48	0.82

يلاحظ من الجدول 9 وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة ناتجة عن اختلاف مستويات المتغيرات؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ تم إجراء تحليل التباين الثلاثي (بدون تفاعل) 3-way ANOVA without interaction لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة وفقًا للمتغيرات، وذلك كما في الجدول 10.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول 10: نتائج تحليل التباين الثلاثي (بدون تفاعل) لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.

مصدر التباين	مجموع لمربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	ف	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	27.34	1	27.34	**41.80**	0.00
موقع المدرسة	2.73	1	2.73	**4.17**	0.04
حجم المدرسة	1.25	1	1.25	1.91	0.17
الخطأ	520.59	796	0.65		
الكلي	551.90	799			

يتبين من الجدول 10 وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05 بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (النوع الاجتماعي)؛ لصالح الإناث مقارنة بالذكور من الطلبة.

كما يتبين من الجدول 10 وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05 بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (موقع المدرسة)؛ لصالح طلبة المدارس القائمة في المدن مقارنة بنظرائهم من طلبة المدارس القائمة في القرى.

وأخيرًا؛ يتبين من الجدول 10 عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة α=0.05 بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (حجم المدرسة).

كما؛ تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة وفقًا للمتغيرات، وذلك كما في الجدول 11.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول 11: الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.

المتغير	مستويات المتغير	الإحصائي	أبعاد الوعي الصحي		
			التثقيف الصحي	الممارسات الصحية	الوجداني والقيمي
النوع الاجتماعي	ذكر	الوسط الحسابي	3.21	3.24	3.36
		الانحراف المعياري	0.81	0.90	0.96
	أنثى	الوسط الحسابي	3.56	3.58	3.81
		الانحراف المعياري	0.84	0.90	0.95
موقع المدرسة	قرية	الوسط الحسابي	3.35	3.33	3.52
		الانحراف المعياري	0.88	0.96	1.04
	مدينة	الوسط الحسابي	3.42	3.49	3.65
		الانحراف المعياري	0.81	0.86	0.91
حجم المدرسة	أقل أو يساوي 300 طالب وطالبةً	الوسط الحسابي	3.35	3.37	3.54
		الانحراف المعياري	0.84	0.92	1.00
	أكثر من 300 طالب وطالبةً	الوسط الحسابي	3.41	3.45	3.63
		الانحراف المعياري	0.84	0.91	0.96

يلاحظ من الجدول 11 وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة ناتجة عن اختلاف مستويات المتغيرات؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية؛ فقد تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة متبوعة بإجراء اختبار Bartlett للكروية وفقًا للمتغيرات لتحديد أيهما أنسب من حيث الاستخدام: تحليل التباين الثلاثي المتعدد (بدون تفاعل) على الأبعاد مجتمعة أم استخدام تحليل التباين الثلاثي (عديم التفاعل) على الأبعاد كلٍّ على حدةٍ، وذلك كما في الجدول 12.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول 12: نتائج اختبار Bartlett للكروية لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم وفقًا للمتغيرات.

العلاقة وفق المتغيرات	التثقيف الصحي	الممارسات الصحية
الممارسات الصحية	**0.79**	
الوجداني والقيمي	**0.67**	**0.78**

اختبار Bartlett للكروية

كا^2 التقريبية	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
1573.60	5	0.00

يتبين من الجدول 12 وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α=0.05 بين أبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة تعزى للمتغيرات؛ مما استوجب استخدام تحليل التباين الثلاثي المتعدد (بدون تفاعل) لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة مجتمعة وفقًا للمتغيرات، وذلك كما في الجدول 13.

جدول 13: نتائج تحليل التباين الثلاثي المتعدد (بدون تفاعل) لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم مجتمعة وفقًا للمتغيرات.

الأثر	نوع الاختبار المتعدد	قيمة الاختبار المتعدد	ف الكلية	درجة حرية الفرضية	درجة حرية الخطأ	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	Hotelling's Trace	0.07	**17.30**	3	794	0.00
موقع المدرسة	Hotelling's Trace	0.01	**2.76**	3	794	0.04
حجم المدرسة	Hotelling's Trace	0.00	0.73	3	794	0.54

يتبين من الجدول 13 عدم وجود أثر دال إحصائيًا لمتغير (حجم المدرسة) ووجود أثر دال إحصائيًا لمتغيري (النوع الاجتماعي، موقع المدرسة) عند مستوى الدلالة α=0.05 على أبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة مجتمعة؛ ولتحديد على أيّ بعد من أبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة كان أثرُ متغيري (النوع الاجتماعي، موقع المدرسة)؛ فقد تم إجراء تحليل التباين الثلاثي (بدون تفاعل) لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة كلٍّ على حدةٍ وفقًا للمتغيرات، وذلك كما في الجدول 14.

جدول 14: نتائج تحليل التباين الثلاثي (بدون تفاعل) لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم كلٍّ على حدةٍ وفقًا للمتغيرات.

مصدر التباين	المتغير التابع	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	ف	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	التثقيف الصحي	24.76	1	24.76	**36.43**	0.00
	الممارسات الصحية	23.14	1	23.14	**28.79**	0.00
	الوجداني والقيمي	41.81	1	41.81	**46.36**	0.00
موقع المدرسة	التثقيف الصحي	0.85	1	0.85	1.24	0.27
	الممارسات الصحية	5.04	1	5.04	**6.27**	0.01
	الوجداني والقيمي	3.35	1	3.35	3.72	0.054
حجم المدرسة	التثقيف الصحي	0.76	1	0.76	1.12	0.29
	الممارسات الصحية	1.52	1	1.52	1.89	0.17
	الوجداني والقيمي	1.78	1	1.78	1.98	0.16
الخطأ	التثقيف الصحي	541.11	796	0.68		
	الممارسات الصحية	639.72	796	0.80		
	الوجداني والقيمي	717.82	796	0.90		
الكلي	التثقيف الصحي	567.48	799			
	الممارسات الصحية	669.41	799			
	الوجداني والقيمي	764.76	799			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتبين من الجدول 14 وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الوسطين الحسابيين لأبعاد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (التثقيف الصحي، الممارسات الصحية، الوجداني والقيمي) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (النوع الاجتماعي)؛ لصالح الإناث مقارنة بالذكور من الطلبة.

وكذلك يتبين من الجدول 14 وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الوسطين الحسابيين لبعد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي (الممارسات الصحية) لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (موقع المدرسة)؛ لصالح طلبة المدارس الموجودة في المدن مقارنة بنظرائهم من طلبة المدارس الموجودة في القرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

يتضمن هذا الفصل عرضًا لمناقشة ما توصلت إليه الدراسة من نتائج وأبرز التوصيات المنبثقة عنها، وذلك في ضوء أسئلة الدراسة، حيث تناولت الدراسة تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة، وذلك بهدف توضيح دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي ومناقشته والتعرف على طرق التعامل معه، وتقديم التوصيات من خلال نتائج الدراسة، وتم مناقشة النتائج وتفسيرها تبعًا لترتيب أسئلة الدراسة.

أولًا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول, والذي ينص على: **"ما دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم؟"**؛

أظهرت النتائج المتعلقة بهذا السؤال أن المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد عينة الدراسة لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي وأبعاده لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة قد كان (متوسطًا). حيث جاء البعد الوجداني والقيمي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي، ضمن دور كبير. تلاه في المرتبة الثانية بعد الممارسات الصحية ضمن دور متوسط، وأخيرًا جاء بعد التثقيف الصحي في المرتبة الثالثة ضمن دور متوسط.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى قلة الإمكانات المادية المتوفرة في المدرسة، وعدم توفر قاعات مخصصة لعقد الندوات والمحاضرات التي يمكن أن تثري الوعي الصحي لدى الطلبة، إضافة إلى قصور المناهج وعدم تغطيتها لمجال الوعي الصحي والتربية الصحية واقتصارها على منهاج التربية المهنية، فالتربية الصحية المدرسية ضرورة للمتعلم وذلك لأن العقل السليم في الجسم السليم، فإذا تمتع الطالب بصحة جيدة كان أكثر قدرة على التعلم واكتساب الخبرات التي تهيؤها المدرسة، أما إذا كان الطالب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعاني من الأمراض فان ذلك يؤثر في تحصيله العلمي فقد يتكرر غيابه أو يتشرد ذهنه وبذلك يضيع منه عدد من الدروس فتقل الفائدة العلمية وهذا ما أكده الجرجاوي وأغا (2011). كذلك تعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى طبيعة البيئة التي نشأ فيها الطالب وغياب دور الأسرة في ذلك، فالمدرسة تعتبر مركز تجمع لعدد كبير من الأفراد قد يصل إلى آلاف الطلبة ويأتي كل طالب من أسرة ومن منزل مختلف عن منزل الآخر وقد يكون بعض هؤلاء الطلبة مريضا أو حاملا لمرض ما فينتقل المرض بالعدوى بين الطلبة الذين سينقلون هذا المرض بدورهم إلى منازلهم وأسرهم، فيصاب بذلك عدد كبير من أبناء المجتمع لذا كان لا بد من الاهتمام بالتربية الصحية المدرسية، فالطالب يقضي في المدرسة معظم ساعات يومه، فهو يقضي فيها حوالي ست ساعات يوميا، لذا على المدرسة أن تقوم بدور هام في توعية الطلبة بالأمور الصحية وغرس الاتجاهات الايجابية نحو الصحة فيهم، ومراقبة سلوكهم وممارساتهم وتوجيههم توجيها صحيحا. كما تعزو الباحثة ذلك ربما إلى قلة الدورات التدريبية التي يتم يعقدها من قبل مديرية التربية والتعليم لتأهيل المعلمين في مجال التربية الصحية، وقلة الندوات والورش التدريبية التي تحث المعلمين والطلبة على الوعي الصحي. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من: القرني (2008)؛ بيريل (Birrel, 2009)؛ الصرايرة والرشيدي (2012) التي أظهرت أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية بصورة عامة كان بدرجة متوسطة. واختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة جيانين وماري ودايدر (Jeanine, Marie and Didier, 2010) التي أظهرت أن هناك تدنيًا في وعي الطلبة والمعلمين والمديرين بالمفاهيم الصحية المدرسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الأول: الوجداني والقيمي

أشارت النتائج أن المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على فقرات هذا البُعد بلغ (3.58) وضمن مستوى كبير، وتعزو الباحثة مجيء البُعد الوجداني والقيمي في المرتبة الأولى ربما إلى الدور الذي يقوم به كل من مدير المدرسة والمعلمين والعاملين في المدرسة؛ فالمدرسة عالم كبير ليس فقط لتعليم القراءة والكتابة، بل هناك العديد من الأدوار التي تؤديها بغرض إكساب الفرد الثقافات والخبرات المختلفة، فالمعلم يلعب دورًا كبيرًا تجاه هذه المهمة فهو القدوة الحسنة لطلابه في عاداته وسلوكه وملبسه وكافه تصرفاته. كما أنه المسؤول عن غرس حب النظافة وربطها بالإيمان في نفوس طلبته، وتشجيعهم على الاهتمام المباشر بها، وذلك من خلال تزويد الطلبة بالمعلومات الصحية وتوجيههم بالعادات الصحية السليمة مع متابعة ممارستهم لها، ويأتي ذلك عبر أثير البرامج التي تقدم للطلبة عبر الإذاعة الصباحية. كذلك تعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى دور المدرسة في توليد القناعة لدى الطلبة بأن لكل داء دواء، وتقديرها لإنجازات الدولة في المجال الصحي والاعتزاز والفخر بالعاملين في المجالين الطبي والصحي، وتعظيم إنجازاتها في مجال التثقيف والتوعية الصحية لدى الطلبة.

البُعد الثاني: الممارسات الصحية

أشارت النتائج أن المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على فقرات هذا البُعد بلغ (3.41) وضمن مستوى متوسط، وقد تعزو الباحثة مجيء بعد الممارسات الصحية في المرتبة الثانية ربما إلى سوء الحالة الصحية لدورات المياه في المؤسسات التعليمية وعدم توفر صابون سائل لغسل الأيدي يُؤديان إلى ضعف الممارسات الصحية من قبل الطلبة، إضافة إلى إهمال إجراء الصيانة والتنظيفات الدورية للخزانات. كذلك تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى التباين أو الفارق بين ما يُعطى داخل المدرسة وبين ما يتلقاه الطالب داخل البيت، الأمر الذي ينعكس على سلوك الطالب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وممارساته الصحية حيث أن الطالب يتلقى التعليم والتشجيع داخل المدرسة على ممارسة العادات الصحية إلا أنه يواجه بالإحباط وعدم التحفيز على ممارسة السلوكات الصحية داخل المنزل.

البُعد الثالث: التثقيف الصحي

أشارت النتائج أن المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على فقرات هذا البُعد بلغ (3.38) وضمن مستوى متوسط، وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى غياب دور المعلم المشرف على اللجنة الصحية وانشغاله بالحصص المدرسية، إضافة إلى كثرة الأعباء الملقاة على عاتقه. وكذلك قلة متابعة مديرية التربية والتعليم ومديرية الصحة لعملية تطبيق معايير الجودة التربية الصحية حيث أن المراقب الصحي لا يحضر إلى المدرسة إلا مرة واحدة خلال العام الدراسي، الأمر الذي ينعكس سلبًا على دور إدارة المدرسة والمعلمين في هذا المجال. ويمكن أن تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الخلفية الثقافية والتعليمية للأسرة وإغفالهم لأهمية التربية الصحية وتوعية أبنائهم بالعادات والأنماط الصحية السليمة حيث أن هذه الأنماط لها أثر كبير في تحديد مستوى معيشتهم ونوعية حياتهم، وهذا ما أكده الشعيلي (2010) ناهيك عن استخدام بعض الأسر لبعض الممارسات الصحية غير السليمة. واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة القرني التي أظهرت أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية جاء بدرجة منخفضة.

ثانيًا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني, والذي ينص على: **هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الأوساط الحسابية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم تعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي، موقع المدرسة، حجم المدرسة)"؟؛**

أظهرت النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لتقديرات بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة تعزى لمتغير (النوع الاجتماعي). وتعزو الباحثة ذلك إلى الاهتمام الزائد من قبل الإدارة المدرسية والمعلمات في مدارس الإناث بالجوانب الصحية وأكثر اطلاعًا في الجوانب المعرفية من الذكور وذلك من خلال المطالعة الحرة ومتابعة التلفاز لبقائهن داخل المنزل لفترة أطول من الذكور الذين لديهم فرصة أكبر للبقاء خارج المنزل (الشعيلي، 2010)، لذلك تسعى مدارس الإناث إلى إثبات نفسها، وكسر المعتقدات الخاطئة التي تقول بأن الذكور أكثر قدرة على الإدارة من الإناث مما يولد لديهن الرغبة في التحدي وإثبات الذات، كما أن الإناث أكثر انضباطًا وتقيد بالقوانين والأنظمة من الذكور، وأن طبيعة الإناث تختلف عن طبيعة الذكور فيما يتعلق بالاهتمام بالجوانب الصحية، وهذا ما أكده الخالدي (2012) في دراسته حيث أشار إلى أن مدارس الإناث تسعى جاهدة لإثبات نفسها مما يخلق لديهن التحدي وتحقيق الذات. كذلك تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الدور الكبير الذي تقوم به مدارس الإناث ممثلة بكادرها الإداري والتدريسي من أجل توفير بيئة سليمة وصحية للطالبات وحرصهن الزائد في الحفاظ على ممتلكات المدرسة بتحفيز الطالبات وتكريمهن ماديًا ومعنويًا وتشجيعهن على ممارسات العادات والسلوكات الصحية مقارنة بالمعلمين؛ فالمعلمة هي أم بالدرجة الأولى وهي المسؤولة المباشرة بمتابعة قضايا النظافة ومتابعة الأبناء صحيًا فهي على اتصال مباشر مع ابنها، كما أنها تعد الركن الأساسي في الأسرة، علاوة على أن مديرية التربية تُبدي اهتمام أكبر بمدارس الإناث مقارنة بمدارس الذكور، ناهيك عن المسؤولية الاجتماعية الملقاة على عاتق المعلمين وانشغالهم بتأمين متطلبات الحياة لأبنائهم، فضلًا عن التنافس الشديد بين المعلمات وحرصهن على التميز؛ فهن أكثر تنافسًا فيما بينهن بعكس المعلمين الذي لا يبدون القدوة نفسها من الاهتمام بطلابهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كذلك أظهرت نتائج هذا السؤال وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الوسطين الحسابيين لبعد دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (موقع المدرسة)؛ لصالح طلبة المدارس الموجودة في المدن مقارنة بنظرائهم من طلبة المدارس الموجودة في القرى. وتعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى قرب هذه المدارس من موقع مديرية التربية والتعليم الأمر الذي يدفع إدارات هذه المدارس والعاملين فيها إلى الاهتمام الزائد نتيجة للمتابعة المستمرة والحثيثة من قبل إدارة التربية والتعليم أو مديرية الصحة نظرًا لقرب المدارس في المدينة من مركزها، فضلًا عن سهولة المتابعة من قبل مديرية الصحة –المراقب الصحي– لمثل هذه المدارس لقربها أيضًا من مركزها. وربما تعزو الباحثة ذلك إلى المنافسة الشديدة بين طلبة المدارس وحرص وزارة التربية والتعليم في المملكة الأردنية الهاشمية على تطبيق إجراءات السلامة العامة، وتوفير البيئة الصحية في المدارس من خلال طرح مبادرة "المدارس الصحية" بما تحمله من انجازات والتي أطلقتها جلالة الملكة رانيا العبد الله لبرنامج حرصًا على توفير بيئة مناسبة للطلاب تعمل على تحفيزهم وإطلاق إبداعاتهم (وزارة التربية والتعليم، 2010)، الأمر الذي يدفع هذه المدارس إلى تطبيق المعايير الخاصة بهذه المبادرة للفوز بالمركز الذهبي الخاص بها. وتعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى طبيعة الطلبة وخصائصهم النمائية، علاوة على البيئة الأسرية التي يعيش فيها الطالب والمستوى التعليمي والاقتصادي لوالديه ربما يترك آثار ايجابية على سلوكاتهم وممارساتهم الصحية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة الصعوب (2009) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير الموقع الجغرافي.

وأظهرت النتائج أيضًا عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الوسطين الحسابيين لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة يُعزى لمتغير (حجم المدرسة). وتعزو الباحثة هذه النتيجة ربما إلى حرص الحكومة الأردنية ممثلة بوزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة عبر أثير البرامج والمشاريع التنموية والمبادرات التي تطرحها من أجل تحسين نوعية الخدمات التي تقدمها للطلبة وخاصة في مجالي الصحة والتعليم بغض النظر عن عدد الطلبة داخل المدرسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن الباحثة توصي بالآتي:

- ضرورة تفعيل العلاقة بين المدرسة والمؤسسات الطبية الموجودة في المجتمع المحلي واستضافة أطباء ومختصين لإعطاء محاضرات ودورات ذات طابع صحي توعوي.
- عمل حملات نظافة داخل المدرسة وخارجها يشارك فيها الطلبة وخصوصًا فيما يتعلق بنظافة خزانات الشرب أو نظافة المقصف.
- تفعيل دور الإذاعة الصباحية من أجل زيادة وعي الطلبة من أجل تحفيزهم على نبذ السلوكيات غير السليمة وغير الصحية كالتدخين وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية ونظافة الصفوف والساحات المدرسية.
- إجراء مزيد من الدراسات المشابهة للدراسة الحالية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية الأخرى (المرحلة التعليمية، الصف).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع

أولا: المراجع العربية

أبو زايدة، حاتم. (2006). **فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي في محافظات غزة.** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

أسعد، أمان محمد. (2008). **الثقافة الصحية.** القاهرة: دار الفجر للنشر.

الأنصاري، صالح. (2002). **برنامج المدارس المعزز للصحة المرحلة الأولى.** الرياض: وزارة المعارف.

الأنصاري، صالح. (2007).**تجارب الصحة المدرسية في دول الأعضاء بمكتب التربية لدول الخليج العربي.** الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج العربي.

بدح، أحمد ومزاهرة، أيمن وبدران، زين. (2009). **الثقافة الصحية.** عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

البدري، طارق. (2005). **الاتجاهات الحديثة للإدارة المدرسية في تنمية القيادة التدريسية.** عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

البلبيسي، عادل، والسيايدة، أيوب، وأبو سليم، عبد الفتاح، والعبادي، فيروز، وحتر، ختام. (ب ت). **دليل الغذاء الصحي في المقاصف المدرسية.** وزارة الصحة، المملكة الأردنية الهاشمية.

بني خلف، محمود حسن. (2007).أفضلية مصادر المعرفة الصحية من حيث أهميتها والإفادة منها كما يراها طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن. **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، 23**(2)، 717-734.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جاد الله، فوزي. (2000). **الصحة العامة- الرعاية الصحية**-. القاهرة: دار المعارف.

الجبالي، حمزة. (2008). **الثقافة الصحية**. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

الجرجاوي، زياد وأغا، محمد.(2011). واقع تطبيق التربية الصحية في مدراس التعليم الحكومي بمدينة غزة. **مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية 13**(1)، 1205-1252.

الحرباوي، رسمي ومسعود، ابراهيم.(2006). **مبادئ الثقافة الصحية**. الرياض: دار النشر الدولي للنشر والتوزيع.

حسنين، حسين. (1994). **التثقيف الصحي بالمشاركة - تخطيط برامج التثقيف الصحي** عمان: جمعية عمال المطابع التعاونية.

حمدان، محمد. (2006). **صحة الأبناء في الأسرة والمدرسة- مرشد لحياة شخصية واجتماعية دينامية أكثر**-. دمشق: دار التربية الحديثة للنشر والاستشارات والتدريب.

حنون، ليلى. (2001). **التربية الصحية في المدارس**. دمشق: القلم للنشر والتوزيع.

الخالدي، خالد.(2012).**دور الإدارة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس الصحية في الأردن ومقترحات التطوير**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد.

خندقجي، محمد.(2000).**واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية الحكومية في محافظ إربد من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد.

الخطيب، محمد. (1996). **أسعفني – برنامج التوعية الصحية في التعليم الابتدائي**-. الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

زنكنة، سوزان.(2009). الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم. **مجلة ديالي**، العدد الحادي والأربعون، 1-37.

سالم، رائدة. (2007). **الصحة المدرسية**. الرياض: دار أجنادين للنشر والتوزيع.

السبول، خالد. (2005). **الصحة والسلامة في البيئة المدرسية**. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

سلامة، بهاء الدين. (1997). **الصحة والتربية الصحية**. القاهرة: دار الفكر العربي.

السيد، عبد الحكيم. (2000). **المرشد القانوني للتربية والتعليم: القوانين والأنظمة والتعليمات**، عمان: الأردن.

الشريدة، رانيا. (2010). **كتاب الوسائل التعليمية في التثقيف الصحي**. إربد : عالم الكتب الحديث.

شريم، محمد. (2002). **الثقافة الصحية**. عمان: مطبعة العمال التعاونية.

الشعيلي، علي (2010). مستوى فهم طلاب التعليم الأساسي بسلطنة عُمان لمجالات التربية الصحية، **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 8**(3)، 114-136.

الشمري، أسيل.(2012). المبادئ الاساسية للصحة المدرسية School Health. كلية التربية الأساسية، قسم اللغة الانجليزية، جامعة بابل استرجع بتاريخ 25-10-2016م من المصدر http://www.uobabylon.edu.iq/uobcoleges/lecture.aspx?fid=11&lcid=28697

الشهري، سليمان. (2010). **الدليل الإرشادي لبرنامج المدارس المعززة للصحة**. الرياض: وزارة التربية والتعليم.

الصرايرة، خالد والرشيدي، تركي. (2012). مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. **مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 26** (10)، 2305- 2348.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصعوب، إسلام. (2009). **درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن.** رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا. عمان. الأردن.

طوقان، خالد والنعيمي، تيسير، وعضيبات. (2006). **الإستراتيجية الوطنية للتعليم.** عمان. الأردن.

عبد الرحمن، ثناء و عبد المجيد ، فادية وآل سعود، الجوهرة. (2006). **الثقافة الصحية والصحة المدرسية.** الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع.

عبد اللطيف، فاتن. (2001). نحو إستراتيجية متكاملة للصحة المدرسية. **مجلة الطفولة والتنمية، 2**(1): 93-107.

عبد الوهاب، منال. (2007). **أسس الثقافة الصحية.** بيروت: مكتبة الرشد.

عبد الله، عادل. (2010). **المدارس المعززة للصحة، الدليل التدريبي للمدربين،** الإسكندرية: ماهي للنشر والتوزيع.

عبد المنان، عكاشة. (1999). **التربية النفسية للطفل.** بيروت: دار الجيل.

الغامدي، أحمد أبو عمرو. (2004).**الصحة المدرسية،** مكة: دار الحرم للطباعة والنشر.

غانم، عيسى. (1997). **الصحة العامة.** عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

القرني، حسن. (2008). **دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

القوصي، عبد العزيز. (2000). **موسوعة الصحة المدرسية.** القاهرة: دار النهضة العربية.

قوش، يوسف عمر. (2007). **ورقة عمل الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية،** جامعة القدس المفتوحة، منطقة خانيونس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كماش، يوسف. (2009). **الصحة والتربية الصحية**. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.

مجاهد، آمال. (1999). **الصحة العامة والتربية الصحية**. القاهرة: مطبعة جامعة حلوان.

مجاهد، محمد. (2008). **المدرسة والمجتمع في ضوء مفاهيم الجودة**. القاهرة: دار الجامعة الجديدة.

مزاهرة، أيمن. (2000). **مبادئ صحة الطفل وتغذيته**. عمان: دار الخليج.

مزاهرة، أيمن. (2006). **التربية الصحية للطفل**. عمان: الدار الأهلية.

مصيقر، عبد الرحمن. (2001). **التغذية في الصحة والمرض**. دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.

منسي، محمود وقاسم، ناجي ومكارى، نبيلة. (2003). **الصحة المدرسية والنفسية للطفل**. القاهرة: شركة الجمهورية الحديثة لتحويل وطباعة الورق.

منظمة الصحة العالمية. (1988). **الرعاية الصحية الأولية**. سلسلة التثقيف الصحي(68).

نشوان، يعقوب.(1985). **الإدارة والإشراف التربوي بين النظرية والتطبيق**. عمان: دار الفرقان.

وزارة التربية والتعليم الأردنية.(2010). **برنامج الاعتماد الوطني للمدارس الصحية**. عمان: وزارة التربية والتعليم في الأردن.

وزارة التربية والتعليم الأردنية.(2011). **نشرة صادرة عن وزارة التربية والتعليم حول المدارس الصحية**. عمان: وزارة التربية والتعليم في الأردن.

وزارة التربية والتعليم الأردنية.(2015). **مقالة حول دور مدير المدرسة ومسؤولياته في تنفيذ وتطبيق البرامج الصحية المدرسية**. استرجع بتاريخ: 22-8-2015م من المصدر http://www.moe.gov.jo/Directorates/DirectoratesSectionDetails.aspx?DirectoratesSectionDetailsID=489&DirectoratesID=6.

وزارة الصحة.(2011). **الدليل الإرشادي لتعزيز أنماط الحياة الصحية**. مديرية التوعية والإعلام الصحي، قسم التوعية الصحية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في الأردن.

ويتمان تشيريل فنس. (2002). **الصحة والتغذية المدرسية**. بيروت: منشورات منظمة اليونسكو.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيًا. المراجع الأجنبية

Birrell, J .(2009). **Health Programmes in Schools**. London: World Health Organization Publications UIM.

Englbers, H, Poople, N., Mechelen, W., & Chin, J. (2005). Worksite health promotion programs with environmental changes: a systematic review. **American Journal of Preventive Medicine 29**(1),61 – 70.

Gleddie, D. (2011). **A journey into school health promotion: district implementation of the health promoting schools approach**. Health Promotion International, 27(1), 82-89.

Lee, A. (2007). **Achieving Good Standards in Health Promoting Schools: Preliminary Analysis one year after the Implementation of the Hong Kong Healthy Schools Award scheme**. M.A thesis, Canada University of Hong Kong, China.

Leger, L, Kolbe. L, Lee, A., McCall, D., & Young, I. (2007). **School Health Promotion – Achievements**, **Challenges and Priorities**, New York: Springer Science & Business Media.

Pommier, J., Guevel, M-R & Jourdan, D. (2010 Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods. **Bio Medical Center, Public Health**, http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/43

Stern, C. (1999). **Health School**. Bertelsmann: Stiftung Press.

Valimma, R. (2006). The Views of School Health Nurses on Promoting the Health and well- being of Young People in finish Upper- Ievel of Comprehensive School. **Health Promotion Journal Australia**, **6**(2): 59-60.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملاحق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (أ)

الصورة الأولية لمقياس الوعي الصحي

الأستاذ/ الدكتور ..... **حفظه الله**

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته:

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان:

دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم

ذلك استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإدارة التربوية من كلية التربية في جامعة اليرموك. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير استبانة للكشف عن ذلك الدور، وقد تكونت الاستبانة من (42) فقرة، وزعت على ثلاثة مجالات، هي: (مجال التثقيف الصحي، ومجال الممارسات الصحية، والمجال الوجداني والقيمي).

ونظرًا لما تتمتعون به من خبرة وسعة اطلاع في مجال البحث التربوي يسر الباحثة أن تضع بين أيديكم فقرات هذه الاستبانة راجية قراءتها وتقويم كل فقرة من فقراتها وإبداء رأيكم فيها من حيث:

- مدى سلامة الصياغة اللغوية للفقرات ووضوحها.
- أي ملاحظات ترونها مناسبة.

شاكرةً ومقدرةً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

الاسم : .....

الرتبة الأكاديمية .....

التخصص : .....

الجامعة : .....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: البيانات الأولية: ضع علامة (✓) في المكان المناسب لاختيارك :

النوع الاجتماعي: ☐ ذكر ☐ أنثى

موقع المدرسة: ☐ قرية ☐ مدينة

حجم المدرسة: ☐ أقل أو يساوي 300 طالب وطالبة ☐ أكثر من 300 طالب وطالبة

ثانيًا. مقياس دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة:

التسلسل	الفقرة	الانتماء للمجال		صياغة الفقرة		التعديل المقترح
		تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	
*	**المجال الأول: التثقيف الصحي**					
1	نشر الوعي الصحي بين الطلبة من خلال النشرات والمطويات ومجلات الحائط.					
2	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية.					
3	توعية الطلبة بأهمية الكشف المبكر عن الأمراض.					
4	استضافة أطباء ومختصين في المجال الصحي للتحدث عن الأمراض السارية.					
5	إقامة أنشطة تسهم في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة.					
6	تفعيل دور الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين الطلبة.					
7	تزويد المكتبة المدرسية بكتب ذات موضوعات صحية في الوعي الصحي.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التسلسل	الفقرة	الانتماء للمجال		صياغة الفقرة		التعديل المقترح
		تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	
8	توعية الطلبة بمخاطر المخدرات والكحول والتدخين على صحة الإنسان.					
9	تثقيف الطلبة بمخاطر تناول الأدوية دون استشارة الطبيب.					
10	توعية الطلبة بأهمية المطاعيم ضمن البرنامج الزمني المحدد.					
11	توعية الطلبة بضرورة عدم العبث بالأدوية .					
12	توعية الطلبة بطرق حفظ الأدوية لضمان صلاحيتها.					
13	تشجيع الطلبة على قراءة الكتب الصحية.					
14	توعية الطلبة بضرورة تناول جرعة الأدوية الموصوفة من الطبيب كاملة .					
15	توعية الطلبة بضرورة المعالجة من الأمراض عن طريق زيارة الطبيب المختص.					
16	تعريف الطلبة بالسلوكيات الغذائية السليمة لممارستها.					
*	**المجال الثاني: الممارسات الصحية**					
17	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية.					
18	تحفيز الطلبة على المشاركة بحملات النظافة داخل المدرسة وخارجها.					
19	حث الطلبة على إلقاء النفايات في الأماكن المخصصة لذلك.					
20	تدريب الطلبة على مبادئ الإسعافات الأولية.					
21	حث الطلبة على مشاركة اللجنة الصحية للقيام بمهامها بكفاءة عالية.					
22	إشراك الطلبة في حملات الإشراف والمحافظة على المشارب.					
23	توعية الطلبة المرضى بضرورة اعتزال أقرانهم الأصحاء للوقاية من المرض.					
24	تخصيص جائزة أسبوعية وشهادة تقدير لأنظف طالب في المدرسة لتحفيز الطلبة الآخرين.					
25	التفقد الدوري للطلبة للتأكد من نظافتهم الشخصية.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

26	إشراك الطلبة في تنظيف خزانات الماء لتعويدهم النظافة.					
27	الطلب إلى الطلبة التعاون مع الفرق الطبية التي تزور المدرسة من أجل إنجاحها في تقديم الخدمات الصحية بكفاءة عالية.					
28	الطلب إلى الطلبة التأكد دائما من أن المواد الغذائية التي يتناولونها صالحة للاستهلاك البشري.					
29	حث الطلبة على التأكد من صلاحية الأدوية قبل استخدامها.					
30	تعويد الطلبة إظهار معلومات تتعلق بوضعهم الصحي لتقديم العون الصحي والطبي اللازمين لهم.					
31	إشراك الطلبة في إحياء المناسبات الصحية العالمية مثل: يوم الصحة المدرسي، يوم المرور العالمي، يوم صحة الفم والأسنان ...) لكي يتمثل الطلبة مضامينها.					
32	تبصير الطلبة بالأغذية الصحية اللازمة لنمو الفرد نموا سليما..					
33	تنظيم زيارات طلابية للمراكز الصحية والمستوصفات والمستشفيات للوقوف على الخدمات المقدمة للمواطنين					
*	**المجال الثالث: الوجداني والقيمي**					
34	غرس حب النظافة لدى الطلبة.					
35	تكريس الكراهية لدى الطلبة اتجاه المخدرات والكحول والمتعاطين لها.					
36	نبذ الطلبة العادات والسلوكيات غير الصحية.					
37	ربط النظافة بالإيمان في نفوس الطلبة.					
38	تعظيم إنجازات المدرسة في مجال التثقيف والتوعية الصحية لدى الطلبة.					
39	الاعتزاز والفخر بالعاملين في المجالين الطبي والصحي.					
40	تقدير إنجازات الدولة في المجال الصحي.					
41	توليد القناعة لدى الطلبة بأن لكل داء دواء.					
42	تكريس قيمة الصحة لدى الطلبة.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ب)

أعضاء لجنة التحكيم

الرقم	الاسم	التخصص	مكان العمل
1	أ. د. عدنان بدري الإبراهيم	إدارة تربوية	جامعة اليرموك
2	أ. د. منيرة الشرمان	إدارة تربوية	جامعة اليرموك
3	د. نوار الحمد	إدارة تربوية	جامعة اليرموك
4	د. عبد الحكيم ياسين حجازي	أصول تربية	جامعة اليرموك
5	أ.د. محمود بني خلف	مناهج وأساليب تدريس العلوم	جامعة اليرموك
6	د. دينا عبد المجيد الجمل	مناهج اللغة الانجليزية وأساليب تدريسها	جامعة اليرموك
7	د. رائد خضير	مناهج اللغة العربية وأساليب تدريسها	جامعة اليرموك
8	د. محمد فؤاد الحوامدة	مناهج اللغة العربية وأساليب تدريسها	جامعة اليرموك
9	د. محمود القرعان	قياس وتقويم	جامعة اليرموك
10	د. يوسف حسن قوقزة	القياس والتقويم التربوي	مديرية التربية والتعليم / جرش

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ج)

الصورة النهائية لمقياس الوعي الصحي

عزيزي الطالب/ عزيزتي الطالبة:

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته:

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان:

دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم

ذلك استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإدارة التربوية من كلية التربية في جامعة اليرموك. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير استبانة للكشف عن ذلك الدور، وقد تكونت الاستبانة من (42) فقرة، وزعت على ثلاثة مجالات، هي: (مجال التثقيف الصحي، ومجال الممارسات الصحية، والمجال الوجداني والقيمي).

لذا ترجو الباحثة منكم الإجابة عن فقرات الاستبانة بوضع إشارة (X) تحت رمزها وذلك مقابل رقم الفقرة كما في المثال الآتي:

مثال : توعية الطلبة بضرورة إبعاد الأدوية عن أيدي الأطفال :

رقم الفقرة	درجة الاستجابة				
	كبيرة جدًا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدًا
1		X			
2					

علماً بأن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة ولن تستخدم إلاّ لأغراض البحث العلمي

شاكرةً ومقدرةً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

آمنة صالح قزق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: البيانات الأولية: ضع علامة (✓) في المكان المناسب لِاختيارك :

النوع الاجتماعي: ☐ ذكر ☐ أنثى

موقع المدرسة: ☐ قرية ☐ مدينة

حجم المدرسة: ☐ أقل أو يساوي 300 طالب وطالبة ☐ أكثر من 300 طالب وطالبة

ثانيًا. مقياس دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة:

التسلسل	الفقرة	درجة الاستجابة				
		كبيرة جدًا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدًا
*	**المجال الأول: التثقيف الصحي**					
1	نشر الوعي الصحي بين الطلبة من خلال النشرات والمطويات ومجلات الحائط.					
2	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية.					
3	توعية الطلبة بأهمية الكشف المبكر عن الأمراض.					
4	استضافة أطباء ومختصين في المجال الصحي للتحدث عن الأمراض السارية.					
5	إقامة أنشطة تسهم في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة.					
6	تفعيل دور الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي بين الطلبة.					
7	تزويد المكتبة المدرسية بكتب ذات موضوعات صحية في الوعي الصحي.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التسلسل	الفقرة	درجة الاستجابة				
		كبيرة جدًا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدًا
8	توعية الطلبة بمخاطر المخدرات والكحول والتدخين على صحة الإنسان.					
9	تثقيف الطلبة بمخاطر تناول الأدوية دون استشارة الطبيب.					
10	توعية الطلبة بأهمية المطاعيم ضمن البرنامج الزمني المحدد.					
11	توعية الطلبة بضرورة عدم العبث بالأدوية .					
12	توعية الطلبة بطرق حفظ الأدوية لضمان صلاحيتها.					
13	تشجيع الطلبة على قراءة الكتب الصحية.					
14	توعية الطلبة بضرورة تناول جرعة الأدوية الموصوفة من الطبيب كاملة .					
15	توعية الطلبة بضرورة المعالجة من الأمراض عن طريق زيارة الطبيب المختص.					
16	تعريف الطلبة بالسلوكيات الغذائية السليمة لممارستها.					
*	**المجال الثاني: الممارسات الصحية**					
17	توعية الطلبة بأهمية الاهتمام بالنظافة الشخصية.					
18	تحفيز الطلبة على المشاركة بحملات النظافة داخل المدرسة وخارجها.					
19	حث الطلبة على إلقاء النفايات في الأماكن المخصصة لذلك.					
20	تدريب الطلبة على مبادئ الإسعافات الأولية.					
21	حث الطلبة على مشاركة اللجنة الصحية للقيام بمهامها بكفاءة عالية.					
22	إشراك الطلبة في حملات الإشراف والمحافظة على المشارب.					
23	توعية الطلبة المرضى بضرورة اعتزال أقرانهم الأصحاء للوقاية من المرض.					
24	تخصيص جائزة أسبوعية وشهادة تقدير لأنظف طالب في المدرسة لتحفيز الطلبة الآخرين.					
25	التفقد الدوري للطلبة للتأكد من نظافتهم الشخصية.					
26	إشراك الطلبة في تنظيف خزانات الماء لتعويدهم النظافة.					
27	الطلب إلى الطلبة التعاون مع الفرق الطبية التي تزور المدرسة من أجل إنجاحها في تقديم الخدمات الصحية بكفاءة عالية.					
28	الطلب إلى الطلبة التأكد دائما من أن المواد الغذائية التي يتناولونها صالحة للاستهلاك البشري.					
29	حث الطلبة على التأكد من صلاحية الأدوية قبل استخدامها.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

30	تعويد الطلبة إظهار معلومات تتعلق بوضعهم الصحي لتقديم العون الصحي والطبي اللازمين لهم.					
31	إشراك الطلبة في إحياء المناسبات الصحية العالمية مثل: يوم الصحة المدرسي، يوم المرور العالمي، يوم صحة الفم والأسنان ...) لكي يتمثل الطلبة مضامينها.					
32	تبصير الطلبة بالأغذية الصحية اللازمة لنمو الفرد نموا سليما..					
33	تنظيم زيارات طلابية للمراكز الصحية والمستوصفات والمستشفيات للوقوف على الخدمات المقدمة للمواطنين					
*	**المجال الثالث: الوجداني والقيمي**					
34	غرس حب النظافة لدى الطلبة.					
35	تكريس الكراهية لدى الطلبة اتجاه المخدرات والكحول والمتعاطين لها.					
36	نبذ الطلبة العادات والسلوكيات غير الصحية.					
37	ربط النظافة بالإيمان في نفوس الطلبة.					
38	تعظيم إنجازات المدرسة في مجال التثقيف والتوعية الصحية لدى الطلبة.					
39	الاعتزاز والفخر بالعاملين في المجالين الطبي والصحي.					
40	تقدير إنجازات الدولة في المجال الصحي.					
41	توليد القناعة لدى الطلبة بأن لكل داء دواء.					
42	تكريس قيمة الصحة لدى الطلبة.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (د)

كتب تسهيل مهمة موجه من عمادة كلية التربية في جامعة اليرموك إلى مديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد

جامعـــة اليرمـــوك
YARMOUK UNIVERSITY

كليـــة التربيـــة
مكتـب العميـد

الرقم : ك ت/١٠٧/ ١٠٦٩ /١٨
التاريخ : ربيع الأول / ١٤٣٧ هـ
الموافق : ٢٧ / كانون الأول / ٢٠١٥ م

عطوفة مدير مديرية التربية والتعليم لواء قصبة إربد المحترم

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة آمنه صالح قزق

تحية طيبة وبعد ،،،

تقوم **الطالبة آمنه صالح قزق**، ورقمها الجامعي (٢٠١٤٤٠١٠٢٣) بدراسة بعنوان **"دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية في لواء قصبة إربد من وجهة نظر الطلبة"**؛ وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية التربية تخصص الإدارة التربوية، ويستدعي ذلك تطبيق أداة الدراسة المرفقة على عينة من طلبة المرحلة الأساسية في المدارس التابعة لمديريتكم.

أرجـو التكرم بالاطلاع والموافقة على تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

نائب عميد كلية التربية

أ.د. غازي رواقـــه

تلفون : ٧٢١١١١١ – ٢ – ٩٦٢ +
فاكس : ٧٢١١١٣٦ –٢– ٩٦٢ +
اربد – الأردن
E-mail: fac_edu@yu.edu.jo http://www.edu.jo
Irbid - Jordan Fax : + 962 - 2-7211136 Tel: + 962 - 2 - 721111

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (هـ)

كتب تسهيل مهمة موجه من مديرية التربية والتعليم في لواء قصبة إربد إلى المدارس المعنية بالتطبيق

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم لواء قصبة إربد

الرقم ..... ٩٩٧٢ / ١٢/٧/م

التاريخ ١٤٣٧/٢/١٥

الموافق ٢٠١٥/١٢/٧

مدير / مديرة مدرسة :.....

الموضوع / تسهيل مهمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

إشارة لكتاب السيد نائب عميد كلية التربية / جامعة اليرموك رقم ك ت/1069/18/107 تاريـــــــــــــــخ 2015/12/23.

تقوم الطالبة ((أمنه صالح قزق)) ورقمها الجامعي (2014401023) بدراسة بعنوان " دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية في لواء قصبة اربد من وجهة نظر الطلبة " وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية التربية تخصص الإدارة التربوية ، ويستدعي ذلك إلى تطبيق (استبانه) على عينة من طلبة المرحلة الأساسية في مدرستكم.

أرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة لها.

مدير التربية والتعليم

الدكتور سهيل احمد عبيدات

مدير الشؤون الادارية والمالية

نسخة للسيد / ر.ق. الإشراف والإسناد التربوي

هاتف : (7275967-8-9) ص . ب . (1483) فاكس : (7274569)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

Qazaq, Amenh. **The Role of School in Developing Health Awareness among 10th Grade Students in Irbid Qasabah District as Perceived by Themaelves**, Unpublished M.A thesis, Yarmouk University, 2016. [Supervisor: Dr. Ahmad Mahmoud Rathwan].

The purpose of the study was to determine the school role in developing health awareness among 10 th grade students in Irbid Qasabah district as perceived by students themselves, and to show the influence of Gender, the school's site and the school size) in it. The sample of the study consists of 800 students from the tenth grade who study in public schools in Irbid Qasabah, who are 39. 6% from the population of the study, who were chosen according to the Acervate way. To achieve this study, the researcher used the questionnaire as a tool for the study and also used the descriptive survey method. In addition, the researcher analyzed the responses of the study samples using the SPSS.

The results of the study revealed that the mean of the school role in developing the health awareness and its dimensions was moderate. The emotional and value influence was rated in the first rank with a high mean. Next, the healthy practices came in the second rank within a role (moderate) Finally, health culture came in the third rank within a moderate degree.

the results also showed that there is a significant difference at the level of (α= 0,05) between the two means of the school role in developing the health awareness among tenth grade in Irbid Qasabah district as perceived by the students due to the social type variable in favor of the girls schools.

The results also revealed that there is a significant difference at the level of (α= 0,05) between the two means of the school role in developing of the health awareness due to

www.manaraa.com

the school site in favor of the students who study in the cities in comparison with students who study in villages.

In addition, the results revealed that there aren't any significant differences at the level of (α= 0.05) between the two means of the school role in developing the health awareness due to the school size variable and in the light of the results, the researcher recommended the following:

- The need to activate the relationship between the school and medical institutions in the local community and host physicians and specialists to give lectures and courses with an awareness healthy nature.
- Activating the role of school radio in order to increase students' awareness in order to motivate them to renounce behaviors unsound and unhealthy, such as smoking and lack of attention to personal hygiene and cleanliness of classrooms and school yards.

-

Keywords: The Role, School, Health Awareness, The Essential Stage, Irbid Qasabah.

www.manaraa.com