واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة

الدكتور زياد علي الجرجاوي

مدير منطقة غزة التعليمة

بجامعة القدس المفتوحة

المقدمة :

الحمد لله الذي جعل رعايتنا لأطفالنا أمانة فقال :" يا أيها الذين آمنوا قوا أنفسكم وأهليكم ناراً". (سورة التحريم : آية٦)

والصلاة والسلام على رسول الله الذي قال " خذ من صحتك لمرضك ومن حياتك لموتك " (البخاري، ١٩٩٢م، ج١ : ٢١٩) وقال صلى الله عليه وسلم :" سلوا الله العفو والعافية ". (الترمذي، ١٩٩٤م، ج٥: ٣٢٧) وعلى آله وصحبه ومن سار على هديه إلى يوم الدين أما بعد ،،،

تعد الصحة المدرسية من الوسائل التنموية التي تدعو إليها الأمم المتقدمة خاصة طلبة وتلاميذها اللذين المدارس يحتلون شريحة وقطاعا ًهاماً في المجتمعات، فهم عماد المستقبل المرتجى لدولهم وهم اللبنات الأدنى في البناء والتقدم والتطور لشعوبهم .

فالاهتمام بهم لا يعود بالفائدة عليهم فحسب بل يمتد إلى الأسرة والمجتمع، لذلك فقد حرصت المواثيق الدولية على توفير كافة ما يلزمهم وتلبية حاجاتهم وصقل شخصياتهم، والكشف المبكر على صحتهم عن طريق الفحوصات الدورية بهدف معرفة وضع الطفل الطبي وتوعية ذويهم وإرشادهم وتوجيههم والقائمين على رعايتهم بالطرق الصحية السليمة اللازمة لهم وبأهمية الوقاية الصحية من الأمراض وكذلك التثقيف الصحي للطفل وأولياء الأمور .

لذلك حرص المشرفون على التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من خلال مراقبة البيئة المدرسية التي تشمل المباني المدرسية والمرافق الصحية، والمقاصف وساهموا في رفع المستوى الصحي للتلاميذ عن طريق الوسائل التعليمية، والمحاضرات والندوات وعرض الأفلام العلمية الخاصة بالنظافة والصحة والبيئة، كذلك التدريب على عمليات الإسعافات الأولية.

وبعد تسلم وزارة التربية والتعليم مهامها في عام ١٩٩٤م من السلطة الوطنية الفلسطينية بدأ الاهتمام بالصحة المدرسية حيث أصبح هناك قسم للصحة المدرسية في مديريات التربية والتعليم وتم تكليف أحد المدرسين في كل مدرسة بالقيام بالإشراف الصحي داخل المدرسة إضافة إلى عمله كمدرس

وأطلق عليه اسم مدرس الصحة المدرسية وتم عقد ندوات واجتماعات لمدرسي الصحة المدرسية ووزعت عليهم بعض الكتيبات والنشرات التي تخدم الجانب الصحي .

ورغم الجهد المبذول من قبل وزارتي التعليم والصحة في فلسطين إلا أن التربية الصحية لم تأخذ دورها المنشود في المدارس. (قوش، ٢٠٠٧م: ١١)

والباحث إذ يقوم بهذه الدراسة يأمل أن يستفيد من نتائج دراسة واضعي المناهج والبرامج المدرسية ووزارة الصحة والمشرفين على الصحة المدرسية في مديريات ومدارس التربية والتعليم في فلسطين، هذا وتقوم الرعاية الصحية الأولية خدمات الصحة المدرسية للطلبة في المدارس الحكومية في المستويات الأول حتى العاشر وقد بلغ إجمالي عدد الطلبة الذين تلقوا الخدمات الصحية المدرسية حوالي ٩٨.٨٤٠ طالب (٩٦.٣%) من إجمالي الطلبة. (التقرير السنوي، ٢٠٠٦م: ٧)

مشكلة الورقة ودلالاتها التربوية :

للإنسان في مرحلة الطفولة احتياجات عديدة من بينها التربية الصحية اللازمة لنموه من كافة الجوانب والتلميذ في هذه المرحلة لديه قدرة كبيرة لاكتساب سلوكيات متنوعة ولديه أوقات فراغ كثيرة يحتاج إلى ملئها، قال صلى الله عليه وسلم :" نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ ". (البخاري، ١٩٩٢م، ج٧: ٢١٨) وإذا كانت الأسرة هي الحاضنة الأولى والمركز الأول الذي يتلقى الطفل قيمه الصحية إلا أن المدارس لها دور عملي وتطبيقي في هذا الجانب، ولما كانت الصحة المدرسية محوراً من محاور التربية الوقائية فإن العديد من المؤتمرات والدراسات أوصت بضرورة إدخالها في مناهج التعليم المختلفة، وكذلك تدريسها على شكل مقررات أو وحدات مستقلة، ورأت ضرورة أن يشمل مفهوم الرعاية الصحية للتعليم الصحية والتثقيف الصحي والتوعية بالمشكلات الصحية السائدة والتغذية السليمة، وتخطيط برامج الرعاية الصحية. (منظمة الصحة العالمية، ١٩٧٨م: ٢-٣) كما أوصى المؤتمر الوطني الفلسطيني الأول بضرورة التعزيز الصحي المدرسي نظرياً وعملياً عن طريق إيجاد منهج صحي ضمن مناهج التعليم المختلفة وإعداد تدريب المعلمين للقيام بمهام التعزيز الصحي كل حسب تخصصه. (وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٦م: ٩٩)

ولما كانت الصحة المدرسية لها أهميتها الكبيرة لذا يجب أن نوليها اهتماماً في مدارسنا إذا أردنا أن نخرّج أجيالاً صالحين للمجتمع ونقدم لأطفالنا الخدمات الصحية المدرسية والتربية الصحية السليمة، وتنقية البيئة المدرسية من أجل حياة أفضل لهم في الحاضر والمستقبل. إلا أن التربية الصحية في فلسطين لا تزال تحتاج الكثير من الجهود المخلصة والكوادر المدربة من أجل سلامة أبنائنا وهذه الدراسة تأتي من وضع المسئولين والمهتمين بهذا الموضوع في صورة الأمور على حقيقتها .

تساؤلات الدراسة :

وبناء على ما تقدم ذكره يمكن تحديد مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيسي التالي :-

ما واقع التربية الصحية في المدارس الحكومية بمدينة غزة كما يدركها المشرفون عليها؟

ويتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية :-

س١. ما مفهوم التربية الصحية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة ؟

س٢. ما الخدمات الصحية التي تقدمها المدارس الحكومية لتلاميذها كما يدركه المشرفون عليها ؟

س٣. ما دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ كما يراها المشرفون عليها بالمدرسة ؟

س٤. ما مدى اهتمام المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ كما يدركها المشرفون عليها بالمدرسة ؟

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في الكشف عن واقع الخدمات الصحية المدرسية في مدينة غزة وذلك لمعرفة ما يقدم للتلاميذ من خدمات صحية المدرسية في مدارس للوقوف من أجل تطوير البرامج الصحية المقدمة لهم وهذه الدراسة تعد مهمة للأمور الآتية :-

١. تأتي هذه الدراسة تلبية لإحدى توصيات اليوم الدراسي المنعقد في منطقة خانيونس التعليمية بجامعة القدس المفتوحة الذي أوصى بضرورة إجراء دراسات وبحوث حول

الصحة المدرسية في فلسطين من أجل تعزيز الصحة في المدارس وصحة المجتمع من خلال المدارس .

٢. تعد هذه الدراسة ضرورية وذات أهمية خاصة لكونها من المتوقع أن تخدم هذه الدراسة تلاميذ المدارس الذين يشكلون نسبة كبيرة من مجموع السكان قد تصل إلى الثلث في محافظات غزة .

٣. وقد يستفيد من هذه الدراسة قسم الصحة المدرسية في وزارة الصحة لتحسين أدائهم وتفعيله من أجل عمليات المتابعة والتخطيط ولما فيه فائدة للمواطن الفلسطيني .

٤. تفيد هذه الدراسة قسم الصحة المدرسية في وزارة التربية والتعليم في توجيه المشرفين وإرشادهم أو المكلفين على البرامج الخدماتية الصحية المقدمة للتلاميذ والمدراء والمعلمين

٥. وتعمل هذه الدراسة إلى رفع المستوى الصحي للمعلمين والتلاميذ بما يعود بالفائدة على المجتمع الفلسطيني .

٦. تعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي أجريت على مدارس مدينة غزة حيث أن موضوع الصحة المدرسية لا يزال بكر يحتاج إلى زيادة جهد من الباحثين .

أهداف الدراسة :

تحاول هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية :-

١. التعرف على مفهوم الصحة المدرسية كما يدركه مديرو المدارس الأساسية بمدينة غزة .

٢. الكشف عن دور المدرسة في تقويمها لخدمات الرعاية الصحية كما يدركه مديرو المدارس الأساسية بمدينة غزة .

٣. بيان اهتمام المدرسة بالتثقيف الصحي للتلاميذ كما يدركه مدراء المدارس بمدينة غزة .

٤. توضيح دور المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ كما يدركه مدراء المدارس بمدينة غزة .

حدود الدراسة :

تناول الباحث في دراسته الحدود الموضوعية والمكانية والزمانية وهي على النحو التالي :-

فدراسته اقتصرت على المدارس الحكومية التابعة لوزارة التربية والتعليم في محافظة غزة بفلسطين ٢٠٠٩م والتي يطبق فيها برامج الخدمات الصحية المدرسية كما يدركه مدرسو المدارس .

مصطلحات :- يتبنى الباحث التعريفات الآتية لانسجامها مع متغيرات الدراسة :-

أ. **الصحة** : عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها " حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز ".(سلامة، ١٩٩٧م: ١٧)

ب. **التثقيف الصحي :** هو عملية ترجمة الحقائق الصحية المقدمة للتلاميذ وتحويلها إلى أنماط سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة بهدف رفع مستوى الوعي الصحي للتلاميذ . (بدح، ٢٠٠٧: ٢٧٩)

ت. **التربية الصحية المدرسية** : مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس . (أبو رحيم، ٢٠٠٢م: ٦)

- **تاريخ الاهتمام بالتربية الصحية :**

يرجع الاهتمام بالصحة إلى الرومانيين من العهد الإغريقي عن طريق (ديوسكوريدس، وبيرانيوس) أبرز علماء الإغريق الذين صاحبو الغزو الإغريقي لروما في العصر الأول بعد الميلاد ثم تطورت على يد (جالين)الذي عاش من عام (٢٠١ إلى ١٣١) قبل الميلاد الذي طور أفكار (هيبوقراط) .

وفي العصور الوسطى : أدى انتشار الحروب إلى انهيار الحضارات وانخفاض مستوى المعيشة لأفراد المجتمعات فتعاظم الاضطهاد وسطوة الكنيسة ورجال الدين الذين قضوا على موروث الثقافات الصحية من اليونانيين والرومانيين، وقد اعتبروا الأمراض ما هي إلا غضب من عند الله، وعلى المريض أن يصبر على آلامها ويتحملها بصبر حتى يرث الحياة الأبدية. الوقت نفسه الذي

كانت تتعارض فيه العناية بالحالة الصحية مع الحياة الدينية في ظل الاهتمام بالروح أكثر من الاهتمام بالجسد التي أدت إلى تدهور حالة الفرد، وتفشي عدد كبير من الأمراض في أوروبا خلال ما سمي بعصور الظلام .

في بلاد العرب بعد ظهور الإسلام : اهتم الإسلام بالتربية الصحية فقال تعالى في كتابه العزيز " وإذا مرضت فهو يشفين" والحديث عن التربية الصحية في الإسلام يطول ولكننا نتناول بعضاً من أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم لنثبت بها دليلنا على ذلك .

يمكن اعتبار القرنين السابع عشر والثامن عشر ومنتصف القرن التاسع عشر عصر نهضة وازدهار علم الصحة. (إسماعيل، عبد الفتاح، ٢٠٠٠م: ٣٩) حيث وصفت الشقق التي ضمت هذه الأعداد من البشر في هذه الحقبة بأنها منبع للأمراض، وكذلك تزايدت الحركة العمالية فازدهر علم الصحة لوحظ انخفاض نسبة انتشار الأمراض ولقد كتب بيتر فرانك عن ارتباط الطب بالجوانب الاجتماعية في ظل مفهوم الصحة الاجتماعية في كل من ألمانيا وبلجيكا.

وقد أسس ماكس الصحة الحديثة وبدأت البحوث والدراسات التجريبية في الموضوع كما كتب جروتيهان الألماني في أوائل القرن العشرين عن مفهوم الصحة الاجتماعية. (إسماعيل، عبد الفتاح، ٢٠٠١م: ٤٠)

إن ما كتب عن العلوم الطبية في عهد محمد رسول الله صلى الله عليه وسلم ارتكز على تعاليم الدين القويم، والأحاديث النبوية الشريفة، التي بلغ عددها نحو ثلاثمائة حديث، جمعت بعد وفاة النبي صلى الله عليه وسلم وأطلق عليها اسم الطب النبوي الشريف، التي تضمنت مبادئ الصحة العامة وقواعد المحافظة عليها، ومقاومة الأمراض، كما أشارت إلى وجوب الاستحمام، وعدم الإفراط في الطعام والمأكل والمشرب، وما إلى ذلك من متغيرات. (إسماعيل، عبد الفتاح، ٢٠٠١م)

ومن أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم " المعدة بيت الداء، والحمية رأس الدواء"، " ما خلق الله الداء، إلا وخلق له الدواء"، وفي قول آخر :" ما أنزل الله داء وإلا أنزل له شفاء"." الشفاء في ثلاثة: شربة عسل، ومشرط محجم وكبة نار، وأنهى أمتي عن الكي ".

وقد عكف الفيلسوف ابن الخطيب على دراسة حديث الرسول صلى الله عليه وسلم الذي يقول :" إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها "، وقد اعتبر هذا الحديث أول قوانين الحجر الصحي تجنباً للعدوى، الذي اشتق منها العالم طرق العدوى بالملامسة أو المشاركة في الأكل والشرب أو الملابس، والذي تبعه في هذه المنهجية ابن التميمي الذي تنبه إلى استخدام التبخير ووضع تركيباته من أجل دفع البلاء .

وقد قال صلى الله عليه وسلم " لا عدوى ولا طيرة ولا هام ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد".

ويعتبر العرب أول من عملوا بنظام المستشفيات بعد ظهور الإسلام، فاعتباراً من عهد الأمويين بنيت بعض المستشفيات التي زاد عددها خلال فترة حكم العباسيين، حيث بنيت المستشفيات الإسلامية الكبيرة في القاهرة ودمشق وبغداد، كان منها مستشفيات للجذام والأمراض العقلية، ومرضى السجون ومرضى الجيش، والمستشفيات العامة والمستشفيات المتنقلة، ومراكز الإسعاف.

وقد أقام العرب في بلاد الأندلس (إسبانيا الإسلامية) إبان الحكم الإسلامي اعتباراً من عام ٩٢هـ الموافق ٧١١م عدداً من المدارس الطبية، كانت مصدر إشعاع لأوروبا مثل: مدرسة الطب في سيفيل، وفي توليد، وفي قرطبة.

وقد أشار العلماء والأدباء والكتاب والمؤرخين أمثال (دلتر سكوب، وويل دورانت) بفضل العرب والمسلمين في مجال التربية الصحية وقدم المعرفة العلمية في شتى المجالات.

وبفضل العرب والمسلمين تكونت جامعات تعتني بصحة الإنسان وبيئته أمثال جامعة باريس ١١١٠م وجامعة بولونجا عام ١١١٣م وجامعة أكسفورد ١١٦٧م ،،إلخ وقد نشئت كذلك المدارس العلمية ومن مشاهير العرب والمسلمين الذين أسهموا في نشر التربية الصحية (الرازي، ابن سينا، ابن رشد، ابن البيطار، ابن النفيس، ابن الهيثم، ابن زهر، الزهراوي، وابن سهل) وغيرهم كثير .

- **مفهوم الصحة المدرسية :**

هي تلك الخدمات والنشاطات المقدمة للطلبة والتلاميذ والتي تهدف إلى نموهم ووقايتهم أو علاجهم وتوفير الظروف الملائمة لتحصيلهم العلمي .

- **الصحة المدرسية وعلاقتها بالصحة العامة :**

المدرسة مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لخدمة أبنائه فهي تقوم بدور مهم في تكوين التلاميذ من كافة النواحي وخاصة الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة للتلاميذ واكتسابهم السلوك الصحي السليم، وهذا يؤدي إلى النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع، وهذا ما تسعى إليه الدول المتحضرة.

- **أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية :**

١. يشكل تلاميذ المراحل الدراسية المختلفة في معظم دول العالم نسبة كبيرة من عدد السكان تتراوح بين ١٦-١٨% من مجموع السكان.

٢. يتعرض كثير من الأطفال في سن الدراسة إلى كثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والبيئية، مما يوجب على دولهم توفير الرعاية لهم في كافة المجالات المذكورة للتقليل من معاناتهم.

٣. المدارس تجمعات تنمو من أنحاء وبقع جغرافية متعددة تسهل انتشار الأمراض المعدية بشكل واسع، لذا فإن العناية والرعاية يوفران على الدول الكثير من الجهد والمال والوقت في مجال الصحة المدرسية.

٤. أن توفير الصحة المدرسية الجيدة يكسب الطلبة نشاطاً وحيوية تساعدهم على الانتباه والتحصيل الدراسي الجيد.

٥. الصحة المدرسية تكسب الطلبة بعض السلوكات المهمة مثل تعود النظافة، وترشيد إنفاق الماء والمحافظة على عدم تلوثه، والتخلص من الفضلات الضارة ووضع النفايات في أماكنها، والمحافظة على النظافة وتناول المأكولات غير الضارة .

- **أهداف برامج الصحة المدرسية :**

تقديم برامج الصحة المدرسية للأطفال يحقق الأهداف التالية للمجتمع :-

١. تساعد على النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي للطلبة " الجسم السليم في العقل السليم ".

٢. رفع مستوى التثقيف الصحي للطلبة وتعويدهم على السلوك الصحي السليم .

٣. تقديم المساعدة الصحية وتوفير الظروف الملائمة للأطفال المعوقين ليستفيدوا من البرامج المدرسية.

٤. القضاء على الأمراض قبل حدوثها .

٥. حفظ تاريخ الحالات المرضية للطلبة عن طريق التسجيل في السجل الصحي لكل طالب بالمدرسة. (الجرجاوي، والمشهراوي، ٢٠٠٧م: ٥٢)

عموماً فإن التربية الصحية المدرسية " ليست مجرد تدريس مادة التربية الصحية كمادة، ولا هي الخدمات الصحية المدرسية فقط بل هي أوسع من ذلك شمولاً، فهي لا تقتصر على مقرر معين بل يجب أن تتصل بكل المواد الدراسية وبكل إمكانيات المدرسة وبجميع نوعيات النشاط المدرسي وبكل نواحي الحياة اليومية في المدرسة".

- **أهداف التربية الصحية المدرسية :**

لا تختلف أهداف التربية المدرسية كثيراً عن أهداف التربية الصحية، فالتربية الصحية تكون لأبناء المجتمع بشكل عام، والتربية الصحية المدرسية تكون لطلبة المدرسة بشكل خاص، حيث تتولى إدارة المدرسة ومعلموها توعية الطلبة وتوجيههم وتدريبهم للحفاظ على صحتهم وصحة الآخرين.

وباختصار فإن الأهداف العامة للتربية الصحية المدرسية تتمثل في :

١. تزويد الطلبة بمعلومات أساسية ومبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم ووقاية أنفسهم من الأمراض والحوادث.

٢. تنمية الاتجاهات والميول الإيجابية لدى الطلبة نحو الصحة والعادات السليمة وغرس القيم الصحية في نفوسهم.

٣. تعليم الطلبة بعض المهارات الصحية كالإسعافات الأولية وتدريبهم عليها.

ولا شك أن تعميق الشعور لدى الطلبة بأن هذا الهدف الصحي إنما هو ضرورة إسلامية سوف يجعلهم أكثر إقبالاً وحرصاً على تحقيق تلك الأهداف .

- **أهمية التربية الصحية المدرسية :**

للتربية الصحية في المدرسة أهمية خاصة حيث تؤكد التربية الحديثة على التربية الصحية كوسيلة لبلوغ التعليم أهدافه، كما أنها " من أهم وسائل تحقيق الصحة العامة للمجتمع الإسلامي ككل ومن هنا وجب الاهتمام بها تخطيطاً وتنفيذاً ومتابعةً". (قوش، ٢٠٠٧م: ٨)

وإذا كانت الصحة ضرورية لكل فرد فهي لطلبة المدرسة أكثر ضرورة للأسباب التالية :

يشكل تلاميذ المدارس نسبة كبيرة من مجموع السكان قد تصل إلى الثلث كما في محافظات غزة، لذا يجب الاهتمام بصحة هذا العدد الكبير من أفراد المجتمع، وبذا تصبح التربية الصحية المدرسية ضرورية وذات أهمية خاصة.

١. يقضي الطالب في المدرسة معظم ساعات يومه، فهو يقضي فيها حوالي ست ساعات يومياً، ويستمر ذلك اثني عشر عاماً، لذا وجب أن يكون للمدرسة دور هام في توعية الطلبة بالأمور الصحية، وغرس الاتجاهات الإيجابية نحو الصحة فيهم، ومراقبة سلوكهم وممارساتهم وتوجيههم توجيهاً صحيحاً.

٢. تعتبر المدرسة مركز تجمع لعدد كبير من الأفراد قد يصل إلى آلاف الطلبة، ويأتي كل طالب من أسرة، ومن منزل يختلف عن منزل الآخر، وقد يكون بعض هؤلاء الطلبة مريضاً أو حاملاً لمرض ما فينتقل المرض بالعدوى بين الطلبة الذين سينقلون هذا المرض بدورهم إلى منازلهم وأسرهم، فيصاب بذلك عدد كبير من أبناء المجتمع، لذا كان لابد من الاهتمام بالتربية الصحية المدرسية.

٣. تعتبر التربية الصحية المدرسية ضرورة للتلميذ، وذلك لأن العقل السليم في الجسم السليم، فإذا تمتع التلميذ بصحة جيدة كان أكثر قدرة على التعلم واكتساب الخبرات التي تهيؤها المدرسة، أما إذا كان التلميذ يعاني من الأمراض فإن ذلك يؤثر في تحصيله العلمي، فقد يتكرر غيابه، أو يتشرد ذهنه وبذلك يضيع منه عدد من الدروس فتقل الفائدة العلمية.

يتبين مما سبق أهمية التربية الصحية في المدرسة، ويجب الاهتمام بها في مناهج المدرسة وبرامجها وأنشطتها، كما يجب توفير الرعاية الصحية للمتعلمين حتى " يستطيعوا بذل الجهد والنشاط العقلي والجسمي لأن للصحة أثرها في قدرتهم على العمل وتجعل لديهم القابلية والاستعداد للتعليم". (الفرا، ١٩٨٤م:١٣٩)

- **أهمية التربية الصحية في المرحلة الثانوية:**

المرحلة الثانوية هي المرحلة النهائية من مراحل التعلم في المدرسة، حيث ينتقل الطالب بعدها إلى الدراسة الجامعية، والمرحلة الثانوية مرحلة هامة في حياة الشاب أو الفتاة، والتربية الصحية فيها ضرورية والثقافة الصحية مهمة وضرورية بالنسبة للتلاميذ عامة، ولتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي خاصة .

وتنبع أهمية التربية الصحية في المرحلة الثانوية كون الطالب يمر في هذه المرحلة بفترة البلوغ، أو فترة المراهقة، ففي هذه الفترة – فترة البلوغ – تحدث تغيرات جسمية وجنسية ونفسية على الشاب أو الفتاة حيث يحدث نمو سريع في الطول والوزن مما يتطلب اهتماماً خاصاً بالغذاء، وعلى الفرد المراهق أن يعرف قواعد التغذية السليمة التي يحتاجها ليكون جسمه متناسقاً ويحافظ على صحته. (قوش، ٢٠٠٧م: ٩)

وتزداد في هذه المرحلة كمية الطعام التي يحتاج إليها كل من الشاب والفتاة إلا أن الاختلاف بينهما يكون في حجم العضلات وتراكم الدهون مما يجعل الشاب في حاجة أكبر للطاقة الحرارية لتعويض الطاقة التي يبذلها.

ونجد في هذه المرحلة الأولاد يميلون إلى تناول كميات من الطعام أكبر، وخاصة الأطعمة الغنية بالبروتينات، كما تزداد الحاجة إلى الحديد، ولكن بنسبة أكبر عند الفتيات لتعويض ما تفقده الفتاة من هذا العنصر شهرياً أثناء فترة الحيض.

وتعد فترة المراهقة فترة التغيرات الجنسية، وما يتبعها من ميل جنسي، فيحدث نضج الغدد التناسلية حيث تصبح قادرة على أداء وظيفتها في التناسل وإفراز الهرمونات الخاصة بها، وما يتبع ذلك من أعراض جسمية فيبدأ عند الذكور ظهور شعر العانة وشعر الإبط ثم ظهور الشعر على الوجه، ويصاحب هذه التغيرات قذف السائل المنوي للمرة الأولى، وعند الفتيات يظهر الشعر أيضاً في مكان العانة، وتبدأ العادة الشهرية.

ومرحلة المراهقة هي مرحلة الاهتمام بالجنس الآخر، وهي المرحلة التي يشعر فيها المراهق أو المراهقة بالاستقلالية والاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر، ويكون حساساً جداً بالنسبة للآخرين، كما يكون متقلب المشاعر والأحاسيس فيتعرض للتعب النفسي أو لبعض القلق مما قد يصيبه ببعض الأمراض النفسية.

ولأن المراهق يحب أن يشعر بالحرية والاستقلال لذا فإنه يكون فريسة سهلة للإدمان والتدخين، وذلك كنوع من حب التجريب، ومن هنا تكون التربية الصحية هامة جداً وذات قيمة كبيرة للمراهقين حتى تساعدهم على تعديل سلوكهم بطريقة جيدة وهي هامة أيضاً لأن المراهق يميل إلى استقاء المعلومات الجنسية من مصادر غير علمية تعتمد على الإثارة فقط.

وعموماً فإن هذه المرحلة " أهم مراحل التربية عامة وهي أخطر مرحلة لنمو الدافع الجنسي ولاحتمال انحرافه عن سواء السبيل ولتعرضه نتيجة لذلك للإصابة بالأمراض التناسلية الخطيرة أو هبوط صحته نتيجة للانغماس في الحياة الجنسية ". (يالجن، ١٩٨٢م: ١٠٢)

أما عن مبادئ التربية الصحية في هذه المرحلة فيجب أن تتناول المناهج والبرامج المدرسية موضوعات صحية كالتغذية اللازمة في هذه المرحلة، والأمراض التناسلية والزنا واللواط وكذلك التصرفات غير الصحية كالاستمناء، وكبقية الوقاية من هذه الأمراض والانحرافات الجنسية، حيث يجب توعية الطلبة بهذه الأمور، ودعوتهم إلى الالتزام بالسلوك الصحي.

كما يجب بيان الأضرار والأمراض الناتجة عن المحرمات في الإسلام كأكل لحم الخنزير، ولحوم الحيوانات المتوحشة، والتدخين، وتناول المخدرات والمسكرات وغيرها.

ويجب أيضاً توضيح أهمية الاغتسال بصفة عامة، والجنابة بصفة خاصة، وأهمية الوضوء والاستنجاء، ونظافة الثياب، وتقليم الأظافر وذلك من الناحيتين الدينية والصحية.

وكذلك التركيز على القواعد الخاصة بالأكل مثل غسل اليدين قبل الأكل وبعده، ومضغ الطعام جيداً، والاعتدال في الأكل والشرب، وعدم الإسراف أو التبذير.

وينبغي تربية الشباب على الإسراع إلى الأطباء عندما يمرضون أو يشعرون بالمرض، فالرسول (صلى الله عليه وسلم) يقول :" ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء ". (البخاري، ١٩٩٢م، ج٧: ١٥)

ولذا ينبغي أيضاً تعريف الطلبة بالأمراض المختلفة العقلية والنفسية والجسمية والعضوية التي قد تصيبهم وأسبابها وأعراضها وكيفية الوقاية منها .

- **جماعات الصحة المدرسية :**

هي التي تركز على التثقيف والوعي الصحي لزملائهم في المدرسة من أجل إكسابهم سلوكات صحية سليمة وتعودهم عليها.

- **مشرف جماعة الصحة المدرسية :**

يشرف على الجماعة معلم العلوم أو من له هواية أو خبرة في مجالات الصحية، ويفضل من لديه الرغبة في العمل يؤمن بأهميته للتلاميذ ويقوم بدور القدوة والنموذج الذي يؤثر في سلوك تلاميذه ومن أهم مهامه ما يلي:-

أ. يقوم بتقسيم الأعمال بين أفراد الجماعة ويعد للاجتماعات الدورية بينهم وبين المهتمين بالصحة المدرسية ويساعد في تنفيذ برامج المجموعة .

ب. إعداد البرامج والخطط للتثقيف والتوعية الصحية ويساعد في اكتشاف الحالات المرضية.

ت. متابعة وتحويل الحالات المرضية إلى المؤسسات الصحية والعناية بها .

ث. تجهيز مقر (غرفة للصحة المدرسية) وإنشاء صندوق الإسعافات الأولية بالمدرسة .

ج. الإعداد للمناسبات الصحية المحلية والعالمية والمشاركة فيها في داخل المدرسة وخارجها.

- **أشهر لجان جماعة الصحة المدرسية :-**

١. لجنة كتابة الصحف والمجلات واللوحات الإرشادية والتنسيق مع الجماعة الإعلامية بالمدرسة بخصوص ذلك .

٢. لجنة إعداد برامج التوعية والتثقيف الداخلي والخارجي وإعداد البرامج الإذاعية والندوات والمحاضرات بالتنسيق مع الجماعات ذات الصلة .

٣. لجنة التوثيق لأعمال الجماعة عن طريق إعداد الملفات والسجلات والأشرطة وتخزين المواد العلمية بالحاسوب .

٤. لجنة متابعة البيئة المدرسية من حيث متابعة السلامة والنظافة للمباني والمرافق والمقصف

٥. لجنة الأعمال الصحية التنفيذية والإسعافات الأولية. (الغامدي، ٢٠٠٤م: ٣٠١)

٦. لجان أخرى تضاف حسب الحاجة إليها .

ومن خلال الزيارات الميدانية للباحث في مدارس مدينة غزة وجد أن اللجنة الصحية فيها تتكون من مدير المدرسة ومدرس الصحة المدرسية ومدرسين من المدرسة والمرشد التربوي واثنين من المجتمع المحلي، وسبعة من الطلبة، وتهدف إلى زيادة الوعي الصحي لدى الطلبة، وزرع القيم

الصحية الحميدة، والسلوك الصحي السليم، كما تقوم أيضاً بتقديم بعض الخدمات الصحية والطبية للطلبة الذين يحتاجون إليها.

ويمكن أن تقوم اللجنة الصحية في المدرسة بالعديد من الأنشطة التي تساعدها في تحقيق أهدافها، ومن تلك الأنشطة:-

١. مراقبة فصول الدراسة وساحة المدرسة ومرافقها من حيث النظافة والسلامة ومدى توافر الهواء النقي المتجدد، ووجود الإضاءة المناسبة، والمياه النقية، والمواد المطهرة، وغير ذلك .

٢. متابعة التزام الطلبة بالعادات الصحية السليمة مثل عدم إلقاء الورق أو العلب الفارغة على الأرض، وعدم تخريب الممتلكات، والالتزام بالنظافة والنظام .

٣. مساعدة الطلبة المرضى أو المصابين أو المحتاجين إلى الأدوية أو بعض الأجهزة والأدوات الطبية كالنظارات والمقاعد الخاصة وغيرها .

٤. ملاحظة الأمراض التي قد تصيب الطلبة، والعمل على مقاومتها، وتنبيه الطلبة إليها، والبحث عن أسباب غياب الطلبة، فقد يكون الغياب بسبب مرض معين، وهنا يجب اتخاذ بعض الاحتياطات لوقاية باقي الطلبة من هذا المرض إذا كان معدياً.

٥. فحص الأغذية التي تباع في مقصف المدرسة لمعرفة مدى توافر الشروط الصحية في هذه الأغذية.

٦. كتابة وإلقاء بعض المقالات التي تشتمل على إرشادات ونصائح صحية في الصحافة والإذاعة المدرسية .

٧. إعداد المعارض الصحية التي يمكن أن تشتمل على لوحات ومجسمات – ذات علاقة بالصحة – يصنعها الطلبة .

٨. إقامة الندوات الصحية، ودعوة بعض الأطباء ومسئولي الصحة لإلقاء محاضرات، وعرض أفلام تعالج مشكلات الطلبة الصحية.

٩. توزيع نشرات وكتيبات صحية على طلبة المدرسة .

١٠. القيام بزيارات للمؤسسات الصحية للتعرف على الخدمات التي تقدمها .

وهناك الكثير من الأنشطة الأخرى التي يمكن أن تقوم بها اللجنة الصحية والتي يمكن أن تؤدي إلى رفع المستوى الصحي لدى الطلبة. (قوش، ٢٠٠٩م: ٢٠)

- **أهم سجلات وملفات جماعة الصحة المدرسية :-**

١. سجل جماعة النشاط في البرنامج المحوسب .

٢. السجل الصحي للتلاميذ .

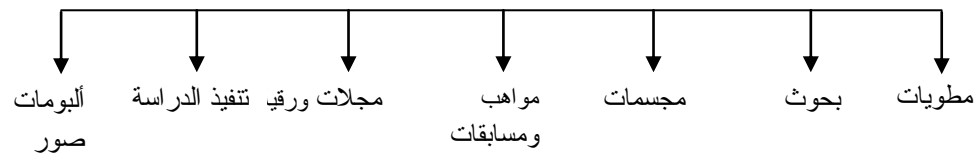
٣. ملف التقارير الدورية لفرق أو لجان الصحة المدرسية .

٤. سجل المترددين على العيادة المدرسية .

٥. ملف تحويل التلاميذ إلى الجهات الصحية .

٦. سجل الوارد والصادر فيما يتعلق بجماعة الصحة المدرسية . (الغامدي، ٢٠٠٤م: ٣٨١)

أعمال جماعة الصحة المدرسية



ومن أهم أعمال جماعة الصحة المدرسية في مدارس مدينه غزه هي :

١. عمل مكتبة طبية مصغرة .

٢. تدريب التلاميذ على الإسعافات الأولية .

٣. المساعدة في كشف حالات الإبصار وضعف السمع وبعض حالات الاكتئاب .

٤. معاونة الطبيب عند قيامه بالفحص الطبي الشامل للتلاميذ وتجهيز الأدوات .

٥. تنظيم الزيارات للمستشفيات للإطلاع على المشكلات الصحية .

٦. المشاركة في متابعة نظافة مياه الشرب ومدى صلاحية الخزانات والتبليغ عن الأسلاك الكهربائية المكشوفة أو النوافذ المكسورة والإضاءة والتهوية ونحو ذلك .

٧. إقامة المسابقات المختلفة والأبحاث، والمجسمات، أو اللافتات .

٨. حث التلاميذ في للمشاركة في مكافحة (البعوض، والحشرات، والقوارض) والتبرع بالدم

٩. التعاون مع الجماعات الأخرى في المدرسة من أجل تحقيق الأهداف التربوية المنشودة .

وحتى تكون الصحة المدرسية فعالة يجب أن تشمل العناصر الآتية :-

– الخدمات الصحية المدرسية . - التربية الصحية . - البيئة المدرسية .

إن تضافر العناصر الثلاث السابقة وتكاملها يؤدي إلى الهدف المرجو من الصحة المدرسية وهو تحسن نمط الحياة والأداء الأفضل والتحصيل الأكاديمي والصحة، ولكن يبقى شيء مهم تفتقده كثير من المدارس وهو الإدارة الصحية، إن وجود إدارة صحية في المدرسة يحدد ملامح العمل، ويتيح وضوح الرؤية وينظم العمل ويجعل عملية التقييم متاحة ومستمرة، إن تحديث نظام الصحة المدرسية يتطلب اللامركزية وذلك من خلال تفعيل إدارة صحية على مستوى المدرسة، إن النموذج المقترح للصحة المدرسية من قبل يتلخص في الآتي:-

(الخدمات الصحية، التربية الصحية، البيئة المدرسية)

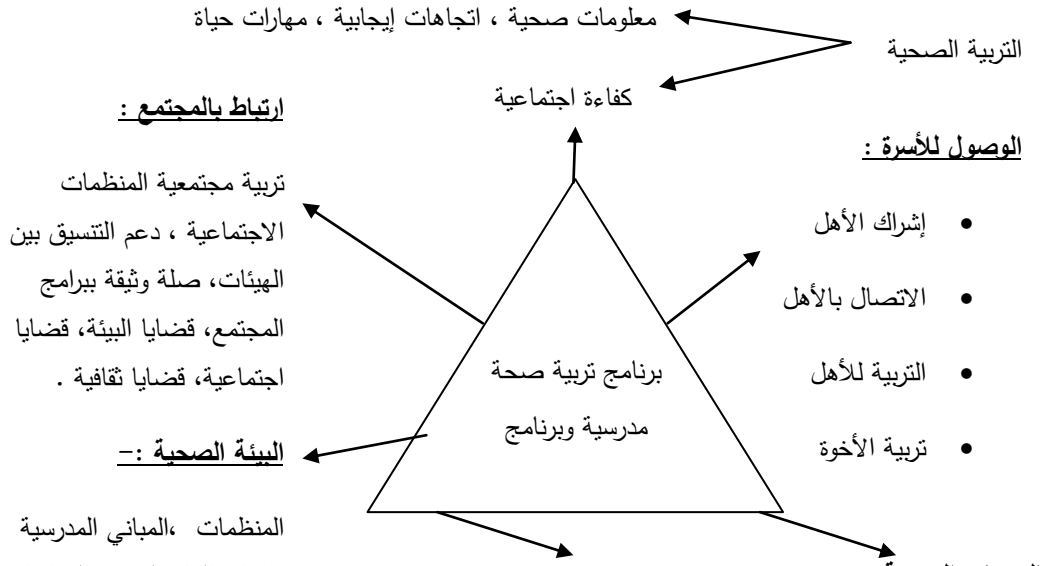
نمط الحياة ← أداء أفضل ← تحصيل دراسي

↓

الصحة

وقد اقترح " برهام " الشكل التالي لتوضيح أوجه الصحة المدرسية :-

إن الشكل التالي يوضح أوجه برنامج صحة مدرسية كامل كما أوضحه برهام :-



التربية الصحية المدرسية :

تعد التربية الصحية جزءاً من الصحة المدرسية الشاملة والتي تشمل خدمات الصحة المدرسية والبيئة الصحية المدرسية (النفسية والجسمانية) التغذية والتربية البدنية والترفيه والدعم الاجتماعي وتعزيز صحة العاملين في المدرسة وكذلك التثقيف الصحي الموجهة للمجتمع بعامة .

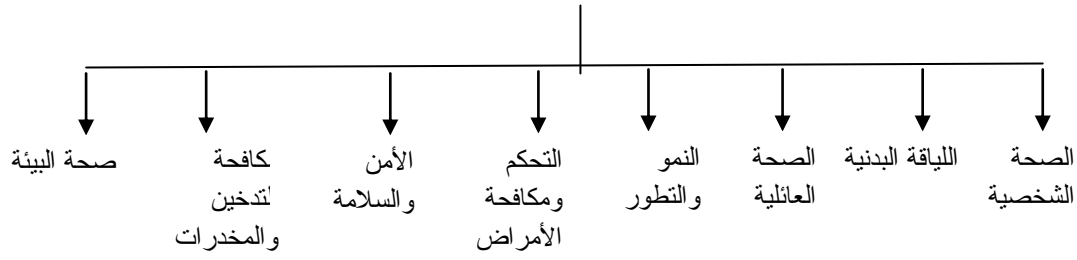
وتعرف التربية الصحية بأنها عملية تغيير نحو الأفضل لأفكار وأحاسيس وسلوك الفرد والجماعة فيما يتعلق بصحتهم. (إبراهيم، ٢٠٠٤م: ٢٥)

وتعرف كذلك بأنها تعويد المجتمع كيفية المحافظة على نفسه من الأمراض والوقاية من المشكلات الصحية قبل أن تحدث له

- **أهداف التربية الصحية المدرسية :**

إعداد التلاميذ لاتخاذ القرار السليم فيما يتعلق بصحتهم وصحة أسرهم وصحة المجتمع عموماً وتتبع فلسفة التربية الصحية عموماً من الإيمان بأن الصحة والعافية تؤثر على التعليم وتؤدي إلى السعادة البشرية لأن التربية الصحية هي سلوك ومحاولة الموازنة بين ما يجلب الصحة ويبعد المرض.

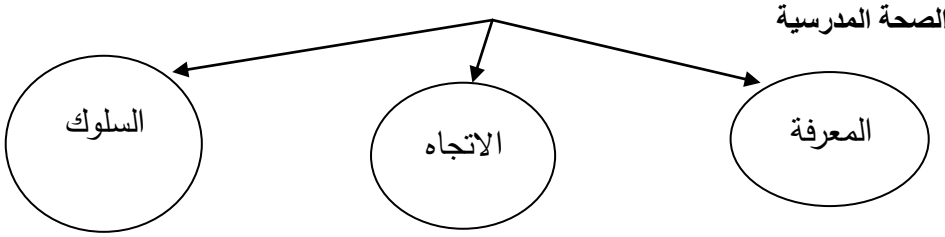
محتوى برامج التربية الصحية الشاملة



ولتطبيق هذا المحتوى فلا بد من التخطيط الجماعي الذي يتم بتضافر الجهود بين المدرسة والمنزل والوزارات المعنية والمجتمع بأسره لإعداد برامج التربية الصحية الشاملة التي تؤدي إلى تحقيق الأهداف التربوية المنشودة للطالب ومجتمعه الذي يعيش فيه. (إبراهيم، ٢٠٠٤م: ١٣٦)

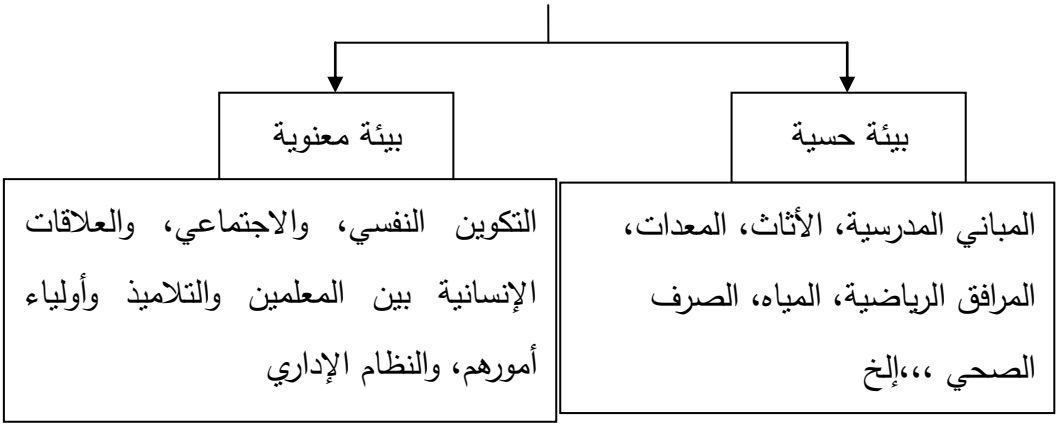
- **مكونات الصحة المدرسية:-**

أولاً الصحة المدرسية



ثانياً البيئة المدرسية :-

للبيئة المدرسية دورها المؤثر سلباً أو إيجاباً في صحة الطلبة وتنقسم البيئة بصفة عامة إلى :-



يقصد بها ما يقدم للتلاميذ في حالة الصحة والمرض وتنقسم إلى :-

١. الخدمات الوقائية : يقصد بها " الوقاية من الأمراض والفيروسات والميكروبات التي تنتشر في كل حين، وذلك عن طريق التطعيمات والعزل الصحي وتقديم الإسعافات الأولية، والاكتشاف المبكر، والتدخل المبكر، والإحالة إلى الجهات الصحية المختصة للتعامل معها".

٢. الخدمات العلاجية : وتشمل الكشف الطبي على المصابين بأمراض حادة أو مزمنة.

- **مجالات الصحة المدرسية :-**

١. مجال الخدمات الصحية التي تقدم لكل من الطلبة والمدرسين والعاملين بالمدرسة .

٢. مجال خدمة البيئة المدرسية وتشمل المباني، والغرف الدراسية والأثاث المدرسي والمرافق الصحية والمقصف .

٣. مجال التثقيف الصحي يقدم خدمات توعوية للتلاميذ بأنواع الأغذية والابتعاد عن أسباب أمراض سوء التغذية والأمراض المعدية. (شاكر وآخرين، ١٩٩٩م: ١٧)

- **دور المعلم في تقديم الصحة المدرسية :-**

١. المعلم له دور مهم في تقديم خدمات الصحة المدرسية حيث يمكنه اكتشاف التلاميذ المرضى الذين يبدو عليهم المرض أثناء وجودهم على مقاعد الدراسة وفي طابور الصباح وتحويلهم إلى طبيب المدرسة أو الوحدة الصحية المدرسية أو إبلاغ أولياء أمورهم كلما لزم الأمر .

٢. كما يستطيع المعلم غرس القيم والعادات الصحية في الطلبة وذلك بتعويدهم الطرق الشخصية اللازمة لكل واحد منهم مثل غسل اليدين قبل الأكل وبعده والعناية بنظافة العينين والفم والأسنان والأظافر والقدمين .

٣. يقوم المعلم بتوعية الطلبة بأهمية المواد الغذائية ودورها في نمو الجسم ووقايته من الأمراض.

- **دور إدارة المدرسة في تقديم الصحة المدرسية للطلبة :-**

يتلخص دور إدارة المدرسة في الجهود المطلوبة من مدير المدرسة ووكيله أو كل العاملين في الإدارة في تقديم كل ما يلزم للخدمات الطبية للطلبة والمعلمين، اختيار المكان المناسب لهذا النشاط

وتوفير الأدوات اللازمة إما عن طريق جمع تبرعات لشرائها أو شرائها من الميزانيات المرصودة للمدرسة، أو التعاون مع جمعيات ومؤسسات المجتمع المدني ذات الاختصاص .

وكذلك المشاركة في تثقيف الطلبة وأولياء أمورهم وتوعيتهم وتوجيه الكلمات في المناسبات الخاصة بهذا النشاط.

- **دور موظفي الخدمات (الأذنة والمستخدمين وموظفي المقصف) في تقديم الصحة المدرسية :-**

لا يستثنى موظفو الخدمات والمستخدمين وعمال النظافة أو عمال المقصف من تقديم هذه الخدمة فإن كل واحد منهم مطلوب منه أن يقدم للطلبة خدمات تساعد في توصيل خدمات الصحة المدرسية .

فالآذن أو عامل النظافة لا بد أن يقوم بعمله بشكل فاعل في غسيله المدرسة بالماء والصابون ويقوم بنقل القمامة إلى أماكن التجمعات يومياً.

وعمال المقصف عليهم أن يقدموا المأكولات المغذية غير المنتهي تاريخها، أو الفاسدة وكذلك الابتعاد عن تقديم المشروبات الغازية والملوثة للتلاميذ، وكذلك تعقيم الأدوات وتقديم الكاسات الورقية أو البلاستيكية لمرة واحدة والملاعق البلاستيكية لمرة واحدة خوفاً من انتقال العدوى وكذلك عدم تقديم المشروبات المثلجة أو المبردة بدرجة عالية لكونها مضرة بصحة التلاميذ .

- **البيئة المدرسية :-**

البيئة الكبرى (البيئة الخارجية):- هي العوامل الفيزيقية مثل المناخ كارتفاع درجة الحرارة وهطول الأمطار والجفاف والرياح والمستوى الاقتصادي للمجتمع والعادات والتقاليد وكل العوامل المؤثرة على صحة التلاميذ وكل أفراد المجتمع .

البيئة الصغرى (البيئة الداخلية):- وهي البيت والمدرسة .

أ. **الأسرة** : لها دور كبير في تكوين التلاميذ بدنياً ونفسياً عن طريق توفير ما يلزمه من احتياجات نفسية ومادية كتوفير الإضاءة والتهوية والماء النقي والوقاية من كل مرض قبل وقوعه وعلاجه عند وقوعه .

ب. **أما المدرسة :** فهي بيئة كاملة يعيش فيها التلاميذ طوال اليوم الدراسي (الحجرات الدراسية، الأثاث المدرسي، المرافق الصحية، المقصف أو المطعم المدرسي).

- **واقع الصحة المدرسية في المدارس الفلسطينية :-**

تعاني مدارسنا الفلسطينية اليوم من جهل عام في ثقافة الصحة المدرسية وكذلك عدم الاهتمام بتقديم الرعاية الصحية والخدمات العلاجية للتلاميذ وكذلك البيئة المدرسية غير مناسبة فالمباني المدرسية أغلبها في أماكن تنبعث منها الضوضاء وقريبة من أماكن التلوث، ومساحتها الأرضية غير مناسبة حيث تبتعد عن المقاييس العالمية التي توصي أن تجعل ١٠-١٥ متراً مربعاً لكل تلميذ وغير عدم كفاية الملاعب والحدائق ، وكذلك الغرف الدراسية تبتعد عن المقاييس العالمية التي توصي بأن يكون طول الغرفة الدراسية ٨ إلى ١٠ أمتار وعرضها ٦ أمتار وارتفاعها ٤ أمتار تسهل عملية السمع والرؤية .

عدم توفر الإضاءة الجيدة للحجرات الدراسية، فالمقاييس العالمية توصي أن تكون الإضاءة الطبيعية، يجب أن تشغل النوافذ مساحة تتراوح بين ربع أو سدس مساحة أرضية الحجرة لتوفير الإضاءة الطبيعية الكافية.

ويجب أن لا تكون النوافذ أمام أو خلف التلاميذ ويجب أن يكون زجاج النوافذ لونه أبيض وشفاف، وعند استخدام الإضاءة الصناعية يجب أن توزع المصابيح بطريقة تمنع تكون الظلال في الحجرة الدراسية.

- **الأثاث المدرسي :-**

في مدارسنا كثير من الأثاث المتهالك فالسبورات تحتاج إلى تغيير بشكل مستمر، وكذلك المقاعد المكسرة تحتاج إلى صيانة بشكل دوري وأن تكون مريحة لجلوس الطلبة وملائمة للتكوين (النمو الجسمي).

- **المراحيض :-**

- لا بد من الاهتمام بنظافتها بشكل دوري.
- أحواض الغسيل غير مناسبة لعمر التلاميذ وقاماتهم .
- لا تستعمل مطهرات ومنظفات بشكل مستمر .
- الدورات والمراحيض غير نظيفة وكذلك عددها لا يتناسب مع عدد طلبة المدرسة .
- لا يوجد اهتمام بإضاءتها وتهويتها .

- **المقصف المدرسي :-**

يجب الاهتمام بنظافة الطعام والمشروبات التي تقدم للطلبة وكذلك الأدوات المستخدمة في إعداد الطعام.

يجب الاهتمام بالحالة الصحية للعاملين في المقصف المدرسي والتأكد من حصولهم على شهادة خلو أمراض معدية سنوياً، والاهتمام بنظافة مظهرهم وشخصهم وملابسهم وأيديهم.

مدارسنا ينقصها تثقيف الطلبة بأهمية الغذاء لجسم الإنسان ووظائفه عن طريق تعريفهم بالمواد الغذائية اللازمة لهم مواد كربوهيدراتية، المواد الذهنية، المواد البروتينية، الفيتامينات، الأملاح المعدنية، الماء.

كما أن المدرسة لم تقم بتوعيه تلاميذها بأمراض سوء التغذية مثل (النحافة، السمنة، الكواشيوركوز الحاصل من نقص البروتينات، العشى الليلي، ولين العظام، البري بري الحاصل من نقص فيتامين ب١، مرض البلاجرا الحاصل من سبب نقص فيتامين ب٧، مرض الإسقربوط الحاصل من نقص فيتامين ج في العظام، الأنيميا الحاصل من نقص الحديد، الجويتر الحاصل من نقص اليود).

لم ترشد المدرسة طلابها إلى أسباب حصول الأمراض غير المعدية، والأمراض المعدية وطرق انتقال العدوى وطرق الوقاية والعلاج وكذلك الأمراض الفيروسية، والأمراض الطفيلية والأمراض الجلدية المعدية.

ولم ترشد المدرسة طلابها بأنواع المناعة الطبيعية، المناعة المكتبة، كما أنها لم تقم بتعليمهم الإسعافات الأولية وأهميتها للطلبة كإيقاف النزيف، الرعاف، والجروح، والحروق، والكسور، والتسمم، والاختناق، وإسعاف الغريق، وضربات الشمس، والصدمات التسمم، ولدغ الأفاعي والعقارب، ولدغة العنكبوت.

- **الصحة النفسية والإرشاد النفسي والتحديات الحالية :-**

يواجه المجتمع الفلسطيني في الوقت الحاضر تحديات اجتماعية وسياسية تؤثر على الصحة النفسية، خصوصاً للأطفال في سن المدرسة، الأمر الذي يضع مؤسسات المجتمع، وخصوصاً المدرسة أمام مسئولياتها في المحافظة على الصحة النفسية للتلاميذ، وذلك من خلال تصميم وتنفيذ البرامج المتنوعة " الوقائية والعلاجية " لحماية الأطفال مما قد يؤثر على سلوكهم نتيجة العنف الذي يعايشونه كل يوم بل كل لحظة ولسنوات طويلة، إضافة إلى تقديم الإرشادات للآباء في كيفية التعامل مع الأطفال لكي نجنبهم الأزمات النفسية والآثار السلبية التي تصاحب الأطفال في مثل هذه الظروف، كما يتوجب على مدارسنا تغيير سياستها في التعامل مع التلاميذ من سياسة عنف وقهر كما هو حاصل فعلاً إلى سياسة تتسم بالود والمحبة وعدم التوتر، إضافة إلى سياسة تقوم على التفاهم وتقبل الآخر وتحقيق الذات والتعاون من أجل توفير صحة نفسية تسهم بشكل فاعل في بناء الإنسان القادر على التعامل الناجح وحل مشاكلنا في المستقبل .

يجب أن يشعر الطفل بالثقة والاطمئنان للآخرين حتى يكتسب العادات الحميدة في السلوك بحرية تامة.

يجب أن تغرس فيه بعض التعليمات والإرشادات الصحية يجب أن تتبعها بقدر المستطاع بالمبررات البسيطة ولكي لا يكون عملنا عقيماً، ولا يخرج عن الكلام المجرد،يجب أن يقوم من خلال الصور والحكايات والأفلام المصورة كما يجب أن تهتم المدرسة في برنامجها بصفة خاصة بمشاكل التغذية بداية من مضغ الطعام حتى سلوك الطفل الصحيح والمهذب على المائدة وكذلك استخدام أدواتها. (ساقاريزي، ١٩٩١م: ١٤٣)

تعد التربية الصحية من الأمور الشاقة ولكنها في الوقت نفسه ممتعة وذات مردود إيجابي حيث يسر المربي حين يرى أبناءه وهم يتمتعون بعادات صحية جيدة وبصحة ممتازة، وفي أغلب الأحيان يعود فشل التربية الصحية إلينا نحن المربين وعلينا أن لا نيئس، فالمثابرة في العمل والتثقيف وتغيير المفاهيم السيئة لتنشأ لدى الجيل عادات وممارسات صحية جيدة. (أبو الذهب، ١٩٧٩م: ٣٣)

- **برامج الصحة النفسية في المدرسة الفلسطينية :-**

إن كل فرد يمر خلال حياته بأزمة طارئة قد تؤثر على تكوينه النفسي وتخل بتوازنه النفسي، وقد تمر هذه الأزمة بسلام، أو قد تؤثر تأثيراً سلبياً على شخصية الطفل وتكون استجابته لهذه الأزمة غير سوية تحتاج إلى علاج، وبعض هذه الأزمات تعتبر عادية، مثل النمو والتغييرات الهرمونية في الجسم، تغير في نمط العلاقة بين الطفل والأهل أو المجتمع.

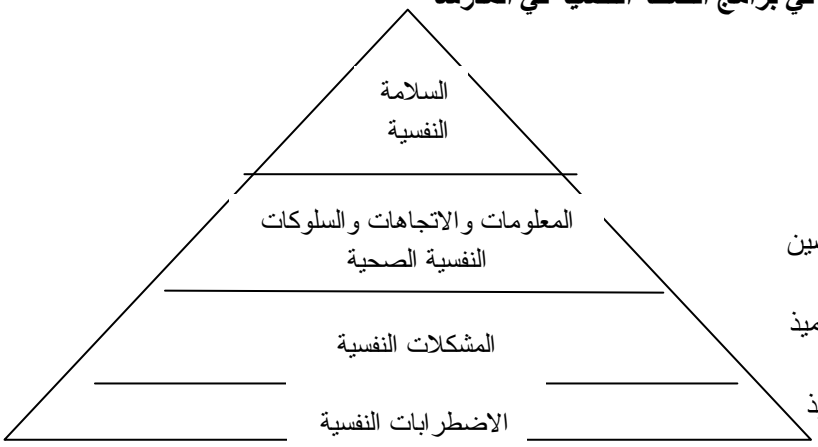
بعض الأزمات قد تكون أزمات فردية مثل صعوبة التقدم في المدرسة، ضغوط الأقران، المشكلات العائلية مثل طلاق الأبوين، الإيذاء المعنوي أو البدني أو الجنسي. وتقول إحصائيات الصحة العالمية أن طفلاً من كل خمسة أطفال أو مراهقين سوف يعاني من اضطراب انفعالي أو سلوكي أثناء حياته المدرسية، بغض النظر عن الظروف الاجتماعية والمعيشية، واستجابة هؤلاء الأطفال للاضطرابات السلوكية والانفعالية يكون بالفشل الدراسي، أو ضعف تقديره لذاته أو النبذ الاجتماعي، وهذا يجعل

هؤلاء الأطفال غير قادرين على إقامة علاقات اجتماعية سوية كما أنه يدفعهم لمخالفة القوانين والانحراف.

كما أن ١٠% من الأطفال في السن المدرسي يعانون من الاضطرابات النفسية، هذه الاضطرابات تشمل مشكلات التعليم ومشكلات صحية والإدمان، كما أن ٣% من الأطفال في السن المدرسي يعانون من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب الشديد والأفكار الانتحارية ومشكلات الانتباه والعصاب والذهان.

إن برامج الصحة المدرسية يجب أن تتضمن البرامج النفسية، لقد ثبت أن برامج الصحة المدرسية الشاملة تؤدي إلى زيادة نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي، وتقليل عدد المتسربين من المدرسة، كما أنها تقلل من السلوكات الإجرامية، وقد ثبت أنها تقلل من مشكلات الإدمان والأدوية والكحوليات، وتقليل نسبة التدخين بين المراهقين.

نموذج لإطار العمل في برامج الصحة النفسية في المدرسة



إن برامج السلامة النفسية والكفاءة الاجتماعية يجب أن تؤثر في المجتمع المدرسي كله بما فيه من تلاميذ ومعلمين وإداريين وأعضاء المجتمع المحيط بالمدرسة، فهذه البرامج تحسن من مهارات التعامل وتقليل التوتر وتزيد من دعم البيئة المدرسية، وقد أثبتت الأبحاث أن الصحة النفسية والتعليم يسيرا جنباً إلى جنب.

فقد أثبت أن المشكلات السلوكية تسبق صعوبات القراءة وأن الفشل في القراءة يزيد من هذه المشكلات السلوكية، ومن المهم تحديد الأطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية حتى يتسنى لنا التدخل المبكر لما لهذه المشكلات من عواقب وخيمة. (عبد اللطيف، ٢٠٠١م: ١٠١)

- **كيفية محافظة التلاميذ على الصحة المدرسية :-**

يعمل الجسم الإنساني كوحدة واحدة وللمحافظة على الحالة الصحية السليمة للفرد يجب إتباع النقاط التالية :-

١. المحافظة على اللياقة البدنية وذلك بممارسة النشاط الرياضي بانتظام.

٢. الاسترخاء والراحة والنوم وهذه ضرورية للحد من التوتر والتعب وحفظ الطاقة.

٣. المشاركة في النشاط الترويحي خلال الحياة الجامعية يساعد الفرد على تنمية مهاراته واهتماماته التي هي أساس استغلال وقت فراغه.

٤. يجب العناية التامة بالأسنان حيث وجد أن هناك علاقة إيجابية بين سلامة الأسنان والصحة العامة للفرد.

٥. العناية بسلامة وصحة النظر والسمع والنطق السليم حيث أنها حيوية ومهمة للتحصيل والنجاح الأكاديمي (العلمي).

٦. تنمية سلامة ورفاهية الفرد ككل عن طريق وضع برنامج جيد التخطيط للعناية بالصحة الشخصية والاهتمام بنظافة الجلد والشعر والأقدام والملابس.

٧. التغذية السليمة وتنظيم الوجبات الغذائية .

٨. تنظيم الإخراج في وقت معين بتناول كمية كافية من الفاكهة والخضروات والماء.

٩. الكشف الطبي السنوي متضمناً تحليلاً للدم والبول والبراز. (رشاد، ٢٠٠٠م: ٣٧)

الدراسات السابقة

قام الباحث بالإطلاع ومراجعة البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية والمتعلقة بواقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم العام بمدينة غزة، وذلك للوقوف على النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات والاستفادة من الأساليب والإجراءات وتوصياتها، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات :-

١. **في دراسة قام بها كل من فريمان وميكر عام (١٩٩١م)** بعنوان " تقييم برنامج خدمات الصحة المدرسية باستخدام الكمبيوتر وتخزين المعلومات" في ولاية كاليفورنيا، وقد هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد خدمات رعاية صحية رئيسة في رياض الأطفال خصوصاً أولئك الذين يتقبلون احتياجات الرعاية الصحية غير الملائمة، وقد تم توزيع استبيان على ثلاثين مدرسة تم اختيارها من الولاية، وقد تمت الإجابة عن هذه الاستبيانات من قبل الطلبة والمشرفين على برامج الصحة المدرسية، وكانت النتائج لهذه الدراسة تشير إلى أن مدى تقييم الخدمات الصحية للطلبة تتم بصورة متوسطة وخاصة في مدارس رياض الأطفال.

٢. **وفي دراسة قام بها كل من هاويل ومارتن عام (١٩٩٣م)** بعنوان " أنموذج تقييمي للخدمات الصحية المدرسية " في ولاية فرجينيا، هدفت هذه الدراسة إلى تقويم كفاية برامج الخدمات الصحية المدرسية، وقد استخدم نموذجاً و صمم بحيث يلبي الحاجة لتحليل السياسة الصحية باعتبارها خطوة من خطوات عملية التعبير عن الحالة العامة لبرامج الخدمات الصحية في الولاية، وتبين من نتائج الدراسة أن معظم مدارس ولاية فرجينيا تتصف بعدم كفاية البرامج الصحية إذا ما قورنت بالسياسات الموصى بها.

٣. **دراسة فاتن عبد اللطيف (٢٠٠١م)**

هدفت هذه الدراسة إلى تعزيز الصحة في جوانبها العلاجية والوقائية والنمائية وقد تحدثت عن فعالية الصحة المدرسية بعناصرها (الخدمات الصحية المدرسية، التربية الصحية، البيئة المدرسية) وقد بينت حاجة الأطفال إلى اكتساب المعرفة والمهارات الكافية، وإلى توصيل القيم التي من شأنها تحسين صحتهم.

وقد أكدت الدراسة على ضرورة الحث على النظافة وأثبتت أن برامج الصحة المدرسية يجب أن تتضمن البرامج النفسية، وقد توصلت إلى أن الصحة المدرسية الشاملة تؤدي إلى زيادة نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي وتقليل عدد المتسربين من المدرسة، وأسفرت الدراسة عن أن المشكلات السلوكية تسبق صعوبات القراءة، وقد أوصت الدراسة إلى ضرورة تطبيق استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية في المدارس.

٤. دراسة ماجد بن عبد الله المنيف (٢٠٠٥م)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم معارف الكوادر التربوية عن الصحة المدرسية وإعادة التخطيط لتعزيز الصحة بالمدارس من خلال الكوادر التربوية، وتحديد الاحتياجات والأولويات من البرامج الصحية، وكذلك التعرف على نوع التدريب الذي يحتاجونه والتعرف على البرامج الأكثر قبولاً لديهم، هذا واقتصرت الدراسة على المعلمين والمرشدين ممن كان لهم السبق في المشاركة في تنفيذ أحد البرامج الصحية المدرسية في جميع المدارس التابعة لمدينة الرياض، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج أهمها: أن الكادر التربوي في المدارس فهمهم للصحة المدرسية قاصر وأوصت الدراسة بتوصيات كان من بينها ضرورة تعزيز المشرفين للمشاركة في دورات تربوية ترعاها مديرية التربية والتعليم بالرياض لغرض زيادة معرفتهم بالصحة المدرسية.

٥. دراسة أحمد بدح (٢٠٠٧م)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء هذا وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الحكومية في المحافظة بلغ عددهم (٣١٦) مديراً عام (٢٠٠٤م) وقد استخدم الباحث استبانة من إعداده مكونة من (٤٠) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات وقد أوصى الباحث بزيادة الاهتمام بتدريب الكوادر الطبية والطبية المساعدة من قبل المشرفين على خدمات الصحة المدرسية وكذلك تدريب المعلمين والمسئولين عن تقديم الخدمات الصحية المدرسية وإعطاء مزيداً من الاهتمام من قبل مديري التربية والتعليم بالقيام بالإصلاحات البيئية التي يطلبها كوادر برامج الصحة المدرسية.

٦. دراسة يوسف عمر قوش (٢٠٠٧م)

هدفت هذه الدراسة إلى بيان بعض الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية، وأوضح الباحث في بحثه النوعي مفهوم الصحة المدرسية وأهدافها ووسائلها، وقد افترض مجموعة من الأساليب للممارسة الصحية المدرسية من خلال المنهاج الدراسي والإذاعة المدرسية والرحلات المدرسية والمسابقات الثقافية، ومن خلال النشاطات الأخرى، وأكد على ضرورة تفعيل كافة البرامج المدرسية لتوصيل استراتيجيات الصحة المدرسية لتلاميذ المدارس ومنه إلى المجتمع الفلسطيني عموماً، وقد أوصى الباحث بضرورة تطبيق التربية الصحية على الوجه الأكمل في المدرسة الفلسطينية.

- **التعقيب على الدراسات السابقة :-**

بعد مراجعة الدراسات السابقة لاحظ الباحث أنها تناولت بالبحث واقع برامج التربية الصحية المقدمة لتلاميذ المدارس وقد استفاد الباحث منها في إجراءات الدراسة ومناقشة النتائج وبعض الجوانب الأخرى.

وقد اختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها تهدف إلى معرفة ما يعطى للتلاميذ في مدارس مدينة غزة لمعرفة الواقع الحالي ومدى إدراك المشرفين على التربية الصحية لمفهوم التربية الصحية وذلك للوصول إلى المأمول والعمل على تعديل وتلافي جوانب الضعف والقصور لتقديم برامج وخدمات صحية مفيدة وفق التطورات الحديثة.

- **الإجراءات التنفيذية للدراسة :-**

منهج الدراسة : استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة لكونه الملائم لغايات وصف الحقائق موضوع الدراسة وتفسيرها، تمهيداً لتقديم توصيات مفيدة بناءً على النتائج التي من المتوقع الحصول عليها.

مجتمع وعينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من عينة من المشرفين على التربية الصحية في المدارس الحكومية بمدينة غزة للعام الدراسي (٢٠٠٨-٢٠٠٩م) وقد بلغ عددهم ( ) موزعين على ( ) مدرسة وقد أخذت العينة بطريقة عشوائية بسيطة روعي فيها عملية التمثيل والتجانس .

أداة الدراسة : لبناء الاستبانة يجمع فيها الباحث أدوات دراسته قام الباحث بعمل استبانة مفتوحة وزعها على عشرين من أفراد عينة الدراسة، وبعد جمعها منهم، قام بتعميم استبانة مغلقة مفتوحة، واستفاد الباحث في بنائها من الأدب التربوي السابق المتعلق بالتربية الصحية، وكذلك استفاد من الدراسات السابقة، وبعد ذلك عرضت الاستبانة على محكمين متخصصين من بعض الجامعات الفلسطينية ووزارتي التربية والتعليم، ووزارة الصحة عددهم عشرة وقد أبدوا ملاحظاتهم حول ملاءمة كل فقرة وانتمائها ومناسبتها لكل مجال من مجالات الاستبانة وتم الأخذ بملاحظاتهم .

لتخرج الاستبانة في صورتها النهائية لتضم (٦٩) فقرة موزعة على أربع أبعاد أو مجالات .

جدول يبين أبعاد أداة الدراسة وعددها وعدد فقراتها

م	البعد	عددها
١.	البيئة المدرسية الصحية	٢٣
٢.	الرعاية الصحية للتلاميذ والمعلمين	١٥
٣.	التثقيف الصحي	١٨
٤.	الصحة النفسية	١٣
		٦٩

وقد وضع الباحث سلماً خماسي التدريج وفقاً لمقياس ليكرت للإجابة عن الفقرات (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

صدق الاستبانة :-

تم التحقق من صدق الاستبانة من خلال صدق المحكمين حيث أجرى الباحث التعديلات المطلوبة وعدلت الفقرات وفق اقتراحاتهم، وتم استبدال الكلمات الفنية التي لم تنل موافقة المحكمين بنسبة ٩٠%، ثم أعيد عرضها على المحكمين بعد طباعتها مرة أخرى لتكون أداة صادقة.

ثبات الأداة :-

بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ تبين أن معامل الثبات للأداة عالي جداً حيث بلغ معامل الثبات (٠.٩٣)

عرض النتائج ومناقشتها :-

بعد التأكد من صدق وثبات الأداة تمت عملية التطبيق لمعرفة واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم بمدينة غزة وذلك من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية :-

أولاً/ نتائج السؤال الأول والذي ينص على :" ما الخدمات الصحية المدرسية المقدمة لتلاميذ المدارس الأساسية الحكومية بمدينة غزة كما يدركها ".

وللإجابة عن هذا التساؤل فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لتقديرات الأفراد عينة الدراسة، والترتيب النسبي لكل فقرة .

- **التوصيات والمقترحات :-**

١. ضرورة تفعيل الإرشاد الأسري للوصول إلى صحة مدرسية مدعومة من البيت.

٢. توفير التنسيق بين الجهات المعنية برعاية الأطفال على المستوى التربوي والصحي والاجتماعي لتقديم رعاية أكثر تكاملاً وتوافقاً للطلبة.

٣. العمل على تطوير المناهج الدراسية للأطفال والمقررات ومحتوياتها، لتشمل الصحة المدرسية في ثناياها أو في موضوعات مستقلة.

٤. يتوجب على وزارة التربية والتعليم والمديريات التابعة لها الاهتمام بالبيئة الصغرى والكبرى للمدرسة.

٥. تصميم وتنفيذ برامج لرعاية الصحة النفسية للتلاميذ في ظل التحديات التي تواجه المجتمع الفلسطيني في الوقت الحاضر.

٦. تفعيل دور المعلم في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد دورات وندوات خاصة بهذا الموضوع.

٧. من الضروري تطبيق وتطوير التشريعات الخاصة برعاية الأطفال في سن المدرسة تمشياً مع روح العصر والظروف الاجتماعية للوصول إلى النتائج التي من خلالها تتحقق الأهداف المنشودة للعملية التعليمية التعلمية.

المراجع :

١. إبراهيم، مسعود محمود (٢٠٠٤م) مبادئ الصحة المدرسية، ط١، دار الحرم للطباعة، الرياض.

٢. أبو الذهب، مهدي، التربية الصحية، مجلة رسالة المعلم، وزارة التربية والتعليم، عمان، العدد ٣، أيلول (١٩٧٩م) السنة ٢٢.

٣. أبو رحيم، محمد (٢٠٠٢م) الصحة المدرسية، دار العالمية للنشر، الرياض.

٤. إسماعيل، كمال عبد الحميد، أبو العلا، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠١م) الثقافة الصحية للرياضيين، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.

٥. البخاري، محمد إسماعيل (١٩٩٢م) صحيح البخاري، ط١، دار الكتب العلمية، بيروت.

٦. بدح، أحمد (٢٠٠٧م) واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث الإنسانية، ج١، عدد٣، حزيران.

٧. التقرير السنوي مركز المعلومات (٢٠٠٦م) الوضع الصحي في فلسطين .

٨. تقرير منظمة الصحة العالمية (١٩٧٨م) المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية، جنيف.

٩. جرادات، عزت (١٩٨٢م) مشكلات الطفولة في الدول النامية، مجلة التربية، العدد السادس والخمسون، قطر.

١٠. الجرجاوي، زياد والمشهراوي، إبراهيم (٢٠٠٧م) ورقة عمل بعنوان نحو تطبيق أمثل للصحة المدرسية في مدارس التعليم العام بمحافظة غزة، جامعة القدس المفتوحة منطقة خانيونس التعليمية، يوم دراسي.

١١. جوليانا، بيرانتوني- ساقاريزي (١٩٩١م) التربية النفسحركية والبدنية والصحية في رياض الأطفال النظرية والتطبيق، ترجمة عبد الفتاح حسن عبد الفتاح، دار الفكر العربي، القاهرة.

١٢. حشمت، محمد يحيى (١٩٦٣م) الصحة المدرسية والتربية الصحية، مطبعة ريتشارد، الإسكندرية – مصر.

١٣. رشاد، نادية محمد (٢٠٠٠م) التربية الصحية والأمان، دار المعارف، الإسكندرية.

١٤. شحادة، كليمنص وزملاؤه (١٩٨٦م) التربية والصحة الاجتماعية في دور الحضانة ورياض الأطفال، ط١، دار الفرقان، عمان – الأردن.

١٥. شكر، فايز عبد المقصود (١٩٩١م) الصحة المدرسية، عالم الكتب، بيروت .

١٦. شكر، فايز عبد المقصود وزملاؤه (١٩٩٩م) الصحة المدرسية، ط١، عالم الكتب، القاهرة.

١٧. عبد اللطيف، فاتن (٢٠٠١م) نحو استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية، مجلة الطفولة والتنمية، العدد ٢.

١٨. عبد اللطيف، فاتن (٢٠٠١م) نحو استراتيجية متكاملة للصحة النفسية، في مجلة الطفولة والتنمية، المجلس الأعلى للطفولة والتنمية، العدد (٢).

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

٢٠. الفرا، فاروق (١٩٨٤م) اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد ١١ .

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

٢٢. لبيب، فردوس مصطفى (١٩٧٨م) الثقافة الصحية، مطبوعات وكالة الرئاسة العامة لكليات البنات، الرياض - المملكة العربية السعودية.

٢٣. ماضي، محمد توفيق (٢٠٠٢م) تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجالي الصحة والتعليم، بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

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

٢٥. نصر، عبد اللطيف أحمد (١٩٨٥م) أبناؤنا في رعاية الصحة المدرسية، ط١، دار السعودية، جدة.

٢٦. وزارة التربية والتعليم (١٩٩٦م) المؤتمر الوطني الأول للصحة المدرسية نحو صحة مدرسية شاملة بفلسطين.

٢٧. يالجن، مقداد (١٩٨٢م) التربية الصحية في ضوء الإسلام، المسلم المعاصر، العدد ٣٢.