مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج كما يراها المعلمون

The level of school health services in the schools of Kharaz refugee camp in Lahj governorate from point view of teachers

د. جلال عبده أحمد الزبير*

*أستاذ الإدارة التربوية المساعد بجامعة لحج

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج كما يراها المعلمون؛ ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، حيث بلغ مجتمع الدراسة (102) معلما ومعلمة من مدارس مخيم خرز للاجئين، طبقت عليهم استبانة لجمع البيانات والمعلومات مكونة من (36) فقرة موزعة على أربعة مجالات هي: خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية، خدمات التثقيف الصحي، خدمات صحة البيئة المدرسية، خدمات الصحة النفسية، وتم إجراء المعالجات الإحصائية لها باستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: أن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** جاء متوسطاً، حيث جاء مستوى خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية في مقدمة المستويات، يليه مستوى خدمات التثقيف الصحي، ثم مستوى خدمات صحة البيئة المدرسية، وأخيراً مستوى خدمات الصحة النفسية، وكذلك أظهرت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات تقديرات أفراد العينة تعزى لمتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، والجنسية، وسنوات الخبرة حول مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين، ثم خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: خدمات الصحة المدرسية، مدارس مخيم خرز للاجئين.

Abstract

The study aimed to identify the level of school health services in the schools of Kharaz refugee camp in Lahj governorate. To achieve the objectives of the study, the researcher used the descriptive survey method, the population of the study was (102) male and female teachers from schools of Kharaz refugee camp. A questionnaire was applied to them to collect data and information which consisted of (36) items distributed to four areas: school

ISSN : 2410-1818

health and safety services, educational services, health services, school environment health services, mental health services, and statistical treatments were conducted for them by using the Statistical Package for Social Sciences (spss) program. results the study revealed that the level of school health and safety services came firstly. Secondly, the level of health educational services, thirdly the level of school environment health services, and fourthly, the level of mental health services. The study also showed that there were no statistically significant differences at the level (0.05) between the average estimates of the sample members. It is attributed to the variables: gender, educational qualification, nationality, and years of experience regarding the level of school health services in the schools of Kharaz refugee camp. At the end of the study, the researcher suggested some recommendations and suggestions.

Keywords: School Health Services, the Schools of Kharaz Refugee Camp.

مقدمة

تسعى الدول من خلال سياساتها المختلفة إلى الرقي بمستوى معيشة أفرادها بشكل عام، ولعل من أهم الدلائل على ذلك عملها الدؤوب على تطوير كل من القطاعين الصحي والتربوي، وذلك لتمكين المواطن من الوصول إلى اكتمال الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية، وحتى يتحقق هذا الهدف وجب تظافر الجهود، والتعاون المثمر بين هذين القطاعين.

فالمدرسة تلعب دوراً مهماً في الحفاظ على سلامة وصحة الطلبة، وممارستهم للعادات الصحية الجيدة، ومسئولية متابعة سلوك الطلبة باستمرار، وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية، وتنمية قدراتهم المختلفة، ويتم تحقيق ذلك من خلال تقديم الصحة المدرسية داخل المدرسة (الغزالي، 2016:295)،

وكل ذلك يمكن تحقيقه من خلال برامج الصحة المدرسية كالتوعية والتثقيف الصحي، البيئة الصحية المدرسية، الخدمات الصحية المدرسية، التغذية المدرسية الصحية، لما لها من أهمية في الارتقاء والمحافظة على الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية للطلبة في المرحلة الدراسية.

وكما أن المدرسة تعد مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لتحقيق أهدافه، فهي المسؤولة عن توفير بيئة تربوية مثالية للطلبة، تساعدهم على تنمية شخصياتهم من جميع جوانبها، ولقد تطور دور المدرسة تطورا جذرياً، نتيجة لما شهده العالم من تطور كبير في كافة مجالات الحياة، ومن هنا فإن مسؤولية المؤسسات التربوية، لا سيما المدارس تخطت نطاق العملية التعليمية المحدودة لتشمل الاهتمام بجميع جوانب الطلبة، حيث تعد صحة الطالب، والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس إلى تحقيقها (William, W. g Angela, B. 2010, p60).

ISSN : 2410-1818

ولكي تتحقق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية التعلمية، لا بد من تقديم خدمات الصحة المدرسية بشكل فاعل، وبذلك يصبح لزاماً على الإدارات التربوية أن تنهض في هذا الجانب المهم من الحياة المدرسية، وهذا لا يأتي إلا بتضافر الجهود، والتعاون، والتنسيق، والتخطيط بينها و بين الجهات ذات العلاقة مثل الإدارة المدرسية والهيئة التدريسية وأولياء الأمور، وتختلف الخدمات الصحية من مجتمع إلى آخر باختلاف الوضع الاقتصادي، والاجتماعي، والقيم الاجتماعية، فضلاً عن اختلاف المفاهيم الصحية، وكفاءة القائمين على الخدمات الصحية (محمد، 2008، 90).

والاهتمام بالطالب أثناء دراسته له بالغ الأهمية في حياته، وذلك بسبب تكون عاداته خارج المنزل وسهولة تأثره وخصوصاً في مراحله الأولى، ومنها اكتساب العادات الصحية وتقويمها. وينظر إلى المدرسة على أنها من أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصحة، فقد ثبت للمهتمين بالصحة والتربية أن المدارس توفر فرصة كبيرة لتعزيز الصحة في كل قطاعات المجتمع، وللوقاية من كثير من المشكلات الصحية قبل حدوثها وخصوصاً مع زيادة تكاليف الخدمات العلاجية للأمراض المزمنة والمرتبطة بالنمط المعيشي، مما أدى إلى الالتفاف الجاد للوقاية من هذه المشكلات في سن مبكرة (الأنصاري، 1423، 9).

ويظهر مما سبق أن الصحة المدرسية أصبحت مهمة أساسية من مهام الإدارة المدرسية التي ينبغي أن تقوم بها تجاه الطلاب والعاملين، وإيماناً من الباحث بأهمية الصحة المدرسية وما ينبغي على مدارس التعليم العام تقديمه من الخدمات الصحية والتوعوية، وكذلك المساهمة في كل الجهود والمناشط والفعاليات الصحية والتثقيفية في المجتمع، فقد سعى في هذه الدراسة إلى معرفة واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج؛ لمحاولة تحديد الفجوة بين الواقع والمأمول.

مشكلة الدراسة

إن صحة الطالب، والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس إلى تحقيقها، وقد تضاعفت مسؤولية المدارس في الارتقاء بالنواحي الصحية، ولذلك لابد أن تسعى إدارة المدرسة لتحقيق أفضل الظروف لتعليم الطلبة من أجل بناء جيل متكامل علمياً، وسلوكياً وتتعدى ذلك إلى تنشئتهم ورعايتهم صحياً من خلال تهيئة البيئة المناسبة التي تمكن المدرسة من تحقيق أهدافها. ولما كان الاهتمام بصحة الطلاب سمة من سمات التميز في المدارس وجب على وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة والمنظمات القائمة على مخيم خرز في الجانب التعليمي والصحي الأخذ بزمام المبادرة لتطوير واقع الصحة المدرسية وخاصة في مدارس مخيم خرز للنازحين، وأن تكون على يد مختصين من ذوي الكفاءات القادرة على التجديد والابتكار، والتطوير بما يتوافق مع التقدم الصحي المطلوب، حيث استشعر الباحث المشكلة من خلال عمله منسقاً فنياً في مدارس مخيم خرز، وهذا ما صوغ له إجراء هذه الدراسة، وتتمثل مشكلة الدراسة في السؤالين الآتيين:

ISSN : 2410-1818

- ما مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز من وجهة نظر المعلمين والمعلمات فيها؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى للمتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، الجنسية، سنوات الخبرة؟

أهداف الدراسة

- التعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين من وجهة نظر المعلمين والمعلمات فيها.
- التعرف على ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى للمتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، الجنسية، سنوات الخبرة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تلقي الضوء عليه، مما يساعد على إثراء الأدب المتعلق بالموضوع، وتقديم إضافة علمية. وكذلك توفير معلومات تفيد المسؤولين وصانعي القرار في وزارتي التربية والصحة والمنظمات القائمة والداعمة لهذا المخيم لبناء استراتيجيات للتوعية بأهمية الصحة المدرسية وانعكاساتها على الطلبة، إذ لم تجر على حد علم الباحث أي دراسة من هذا النوع في مخيم خرز.

وعليه يأمل الباحث أن تكون استنتاجات هذه الدراسة بمثابة قاعدة معلوماتية للعديد من الأبحاث والدراسات المستقبلية، وأن تفتح الباب أمام دراسات علمية حول الصحة المدرسية في مناطق يمنية أخرى.

حدود الدراسة:

تتضمن حدود الدراسة ما يلي:

الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على التعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج كما يراها المعلمون.

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على معلمي ومعلمات مدارس التعليم العام في مخيم خرز.

الحدود المكانية: مدارس التعليم العام في مخيم خرز والتي تشمل: (مدرسة بنين أساسي، مدرسة بنات أساسي، مدرسة ثانوية مختلط).

الحدود الزمانية: تم التطبيق الميداني للدراسة في الفصل الثاني من العام الدراسي 2021م – 2022م.

ISSN : 2410-1818

مصطلحات الدراسة:

الصحة المدرسية: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس" (الأنصاري، 2007، 20).

وعرفت كذلك بأنها: " أحد برامج الصحة العامة المتخصصة الذي يوجه اهتماما للأطفال في العمر المدرسي وفي بيئته المدرسية" (كماش، 2017، 65).

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: مجموعة من القيم والمفاهيم والبرامج والأنشطة والخدمات العلاجية والوقائية والاستراتيجيات التي تقدمها إدارة الصحة المدرسية تجاه الطلاب والمعلمين والعاملين في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج، بما يحقق لديهم السلامة العامة والوقاية من الأمراض.

مخيم خرز: يقع مخيم خرز في محافظة لحج مديرية المضاربة غرب محافظة عدن، ويبعد عنها 136 كيلو متر، ويضم حوالي 17 ألف لاجئ مقيم فيها بشكل دائم 50% منهم تقريباً من الأطفال.

https://ar.m.wikpedia.org تم الدخول للموقع في 1/ 3/ 2022

الإطار النظري:

أولاً: الصحة المدرسية

شهد العالم تطوراً كبيراً في كافة ميادين الحياة، الأمر الذي ضاعف من مسؤولية المؤسسات التربوية، لا سيما مدارس التعليم العام، في الارتقاء بالنواحي الصحية، لأن الطلبة عرضة للأمراض والإصابات والحوادث أكثر من غيرهم، لذا ينبغي أن تمارس هذه المؤسسات أدواراً جديدة لم تكن معروفة في السابق، ومنها الاهتمام بالنواحي الصحية للطلبة بأشكالها وصورها المختلفة.

فالمدارس في جميع العصور قديماً وحديثاً من أهم المؤسسات والوسائل الفعالة، والتي لعبت دوراً هاماً في الاهتمام بالنواحي الصحية للطلبة، فلم يعد دور المؤسسات التربوية يقتصر على تلقين التلاميذ المواد الدراسية فحسب؛ بل أصبحت تهتم بنمو التلاميذ جسمياً، عقلياً، واجتماعياً، فدورها في الرعاية الصحية في المجتمع المدرسي أساسياً للنهوض بمستوى الصحة العامة في إطار المجتمع الأم الكبير (الطعامنة، 2007، 92). حيث تحتل الصحة في مجتمعنا المعاصر مكانة عالية، وأصبحت المحافظة على الصحة هي أحد أهداف المنظومة الصحية العالمية، ومع تعقُد الحياة المعاصرة ازداد الاهتمام بالصحة في شتى المجالات وانطلاقا من اعتبار الصحة أحد أبعاد التنمية، فقد أصبح الاهتمام بها من أولويات البرامج التنموية (دبلة وصدراتي، 2013، 110).

الصحة المدرسية كما عرفتها الجمعية الأمريكية: بأنها مجموعة البرامج التي توفر البيئة الصحية وتقدم الرعاية الطبية التي يحتاجها الطلاب، وكذلك الوجبات المدرسية المغذية والجذابة لهم، والاهتمام بنشاطهم البدني والتثقيف الصحي لهم، وكذلك البرامج التي تعزز صحة المعلمين والموظفين في المدرسة. (American School Health Association,2017).

ISSN : 2410-1818

ويعرفها أبو زايدة (2006، 50) بأنها: مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السن المدرسية، تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس، وكذلك هي مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي يتم تقديمها في المدارس من خلال القطاعات الصحية.

نلاحظ أن المقصود بالصحة هو قدرة الفرد على مواجهة المشاكل الصحية التي يتعرض لها، بحيث تتوفر طاقة إيجابية للحصول على التكامل في الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية، وهذا ما يوفر للفرد المحافظة على توازنه (محمد، 2008، 90).

فالتلميذ الذي يتمتع بصحة جيدة يكون أقدر على التحصيل ومتابعة الدراسة مقارنة بالتلميذ الذي يعاني من مرض معين، ومن أجل هذا كله وجب على الإدارة المدرسية الاهتمام بالصحة المدرسية في جميع مجالاتها؛ لخلق جيل يتمتع بجميع الجوانب العلمية والجسمية والاجتماعية والنفسية وغيرها.

أهمية الصحة المدرسية:

تعد الرعاية الصحية هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع، ولذلك حرص المشرفون في التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من التلاميذ والعاملين في المدارس، وتقوم الوحدات الصحية المدرسية ، بتنفيذ العديد من البرامج الصحية تبرز أهمية الصحة المدرسية في النقاط الآتية (أبو زايدة، 2006، 32):

- يمثل الطلاب في هذه المرحلة الدراسية نسبة مهمة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان، وتوفر المدرسة فرصة كبرى للعناية بالصحة في هذه الفئة.
- يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته بالمدرسة، حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم وإكسابهم المعلومات وتعوديهم على السلوك الصحي.
- في السن المدرسي يكتسب الطلاب السلوكيات المتعلقة بالحياة عموما وبالصحة بصفة خاصة ويحتاجون إلى جو تربوي يساعد في اكتساب هذه العادات كما توفر المدرسة جوا مناسبا لتعديل السلوكيات الخاطئة.
- تعتبر هذه المرحلة من العمر مرحلة نمو للطالب وتطور ونضج وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والعاطفية ولابد أن تتوفر للطالب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية.
- في ظروف المدارس وفي السن المدرسي يكون الطلاب أكثر عرضه للإصابة بالأمراض السارية والمعدية كما أنهم أكثر عرضة للإصابات والحوادث.

ISSN : 2410-1818

أهداف الصحة المدرسية:

- جاء في دليل الصحة المدرسية أن أهداف الصحة المدرسية، كما أشار إليها (الشهري، 2006، 10) تتمثل في الآتي:
- تعزيز أنماط السلوك الصحي السليم، وتوفير الرعاية الصحية لكافة الأفراد في المجتمع المدرسي.
- تنمية وتطوير مهارات التربويين في تعزيز الصحة في المدارس لتكون صالحة للعمل ومشجعة على التعليم.
- المساهمة في دعم وتطوير التغذية المدرسية.
- تحديد حجم انتشار المشاكل الصحية وأولوياتها في المجتمع المدرسي.
- المساهمة في دعم وتطوير الصحة النفسية في المجتمع المدرسي.
- تفعيل التعاون بين المدرسة والأسرة والمجتمع لتعزيز صحة الطالب.
- تطوير نظم المعلومات الصحية المدرسية.

ويضيف الجرجاوي والمشهراوي (2007، 52) أهداف الصحة المدرسية الآتية:

- الوقاية من الأمراض قبل حدوثها.
- رفع مستوى التثقيف الصحي للتلاميذ وتعويدهم على السلوك الصحي السليم.
- تقديم المساعدات الصحية، وتوفير الظروف الملائمة للتلاميذ المعاقين وذوي العاهات حتى يستفيدوا من البرامج الصحية المختلفة.

ثانياً: مدارس مخيم خرز للاجئين

- مدارس خرز هي جزء من المدارس التي يشرف عليها فنياً مكتب التربية في المديرية، وتدعمها منظمات دولية كغيرها من مدارس اللاجئين في اليمن، وتشمل ثلاث مدارس (مدرسة البنين أساسي، مدرسة البنات أساسي، ومدرسة ثانوية مختلط)، وتحتضن هذه المدارس العديد من اللاجئين من القرن الأفريقي ومعظمهم من الصومال.
- وتقع هذه المدارس في مخيم خرز في محافظة لحج مديرية المضاربة غرب محافظة عدن، والذي يبعد عنها 136 كيلو متر، ويضم حوالي 17 ألف لاجئ مقيم فيها بشكل دائم 50% منهم تقريباً من الأطفال؛ لذا يعد المخيم بمثابة مدينة كبيرة تحتاج إلى كافة الخدمات في كافة النواحي الصحية والتعليمية وغيرها؛ لإيجاد حياة كريمة للساكنين وتعويضهم عن جزء مما فقدوه من حياة كريمة في وطنهم الأصلي. https://ar.m.wikpedia.org تم الدخول للموقع في 2022 /3 /1
- وكحال معظم مخيمات اللاجئين كان الهدف من إنشاء مخيم خرز هو إيجاد حل مؤقت ومكان يمكن فيه تلبية الاحتياجات الأساسية للاجئين الصوماليين إلى أن يتوقف العنف في الصومال ويسمح لهم العودة إلى بلادهم https://www.thenewhumanitarian.org تم الدخول للموقع في 2022/3/3.

ISSN : 2410-1818

- وغالباً ما يفتقر اللاجئون والمهاجرون إلى فرص الحصول على الخدمات الصحية والحماية المالية من أجل الصحة على الرغم من حق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والنفسية المنصوص عليه في دستور المنظمة لعام 1948 ووجود اتفاقيات دولية مصدّق عليها بشأن حقوق الإنسان تحمي حقوق اللاجئين والمهاجرين، بما فيها حقهم في الصحة. وعلى الصعيد العالمي، يظل حصول المجموعات السكانية الضعيفة من اللاجئين والمهاجرين على الخدمات الصحية داخل البلدان المضيفة أمراً يتسم بشدة التقلب وعدم الاتساق في معالجته (تقرير منظمة الصحة العالمية، 2017، 5).

مفهوم اللجوء:

- هنالك تعاريف متعددة لمصطلح الحق في اللجوء أو حق الملجأ منها تعريف معهد القانون الدولي الذي عرفة بأنه: "الحماية التي تمنحها الدولة لأحد الأجانب الذي جاء يطلبها في إقليم تلك الدولة أو في مكان آخر يتعلق ببعض أجهزتها الموجودة في الخارج" (برو، 2013، 27).
- وعرف أيضاً بأنه "نوع من الحماية الدولية التي يؤمنها القانون الدولي للشخص الذي يعاني من الاضطهاد والقهر في وطنه بسبب اختلافه مع النظام السياسي في المعتقد أو المذهب" (أمر الله، 2008، 11).

دراسات سابقة:

1- دراسة أبو زنيد (2018): هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع أعضاء اللجان الصحية ومنسقيها من المعلمين في مدارس محافظة الخليل الحكومية، والبالغ عددهم (1482) معلما ومعلمة، و(28) منسقا ميدانيا. استخدمت الباحثة أداتي الاستبانة والمقابلة، وكانت عينة الدراسة للاستبانة عينة عشوائية طبقية بلغ عدد أفرادها (305) فردا، وتكونت من (40) فقرة موزعة على أربعة مجالات، في حين كانت عينة الدراسة للمقابلة عينة قصدية بلغ عدد أفرادها (14) فردا. تم التأكد من الصدق والثبات للأداتين بالطرق التربوية والإحصائية المناسبة، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن تقديرات أعضاء اللجان الصحية ومنسقيها من المعلمين لواقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية جاءت بدرجة مرتفعة لجميع مجالات أداة الدراسة (الخدمات الصحية، التغذية المدرسية والمقاصف، التثقيف والتعزيز الصحي، والبيئة المدرسية)، وأظهرت كذلك وجود فروق بين تقديرات أفراد عينة الدراسة، تعزى لمتغير جنس المدرسة، ولم تظهر النتائج فروقا في تقديرات أفراد عينة الدراسة لواقع الصحة المدرسية تعزى لمتغيرات المديرية، المرحلة الدراسية، موقع المدرسة، سنوات الخبرة، الوصف الوظيفي، كما جاءت نتائج المقابلة متوافقة مع نتائج الاستبانة.

ISSN : 2410-1818

2- دراسة النوايسة والعيدي (2017): هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الحكومية في الأردن، كما يقدرها المعلمين والمعلمات، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، والاستبانة أداة لجمع المعلومات، وتكوّن مجتمع الدراسة من جميع معلمي ومعلمات المدارس الثانوية الحكومية التابعة لمديريات التربية والتعليم في جميع محافظات المملكة حيث بلغ تعدادهم الكلي (20191) معلماً ومعلمة، ولقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة بطريقة طبقية عشوائية لتصبح عينة الدراسة (470) معلماً ومعلمة، ومن أهم نتائج الدراسة:

- إن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الحكومية في الأردن من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة متوسطة.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الحكومية في الأردن تعزى إلى الخبرة التدريسية ولصالح أصحاب الخبرة (أكثر من 10 سنوات)، والى النوع الاجتماعي ولصالح الإناث، والى المؤهل ولصالح أصحاب المؤهل (دراسات عليا).

3- **دراسة صالح وآخرون** (2016): هدفت الدراسة إلى تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية السورية، حيث استخدم الباحثون المنهج الوصفي منهجاً لهذه الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (140) مسؤول تربوي موزعين على (20) مدرسة، تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية الطبقية، ولأغراض الدراسة قام الباحثون ببناء أداتين: الأولى استمارة أسئلة لأفراد العينة، والثانية استمارة ملاحظة للبيئة الفيزيائية، وقاموا بالتأكد من صدق وثبات الأداتين. وكانت مجالات الدراسة متمثلة في خدمات الصحة المدرسية الوقائية، والخدمات الصحية العلاجية، والتثقيف الصحي المدرسي، والبيئة النفس اجتماعية، وبعد جمع المعلومات وتحليلها توصلت الدراسة إلى أن مستوى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية كان جيدا عند (28%) من المدارس، وبمستوى متوسط عند (57 %) منها، وبمستوى ضعيف عند (15%) من المدارس.

4- دراسة هزاع (2015): هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس التعليم العام بمحافظة إب من وجهة نظر القيادات التربوية، حيث اعتمد الباحث المنهج الوصفي لدراسته، وشمل مجتمع الدارسة جميع المشرفين الصحيين ومديري المدارس الأساسية والثانوية الحكومية في جميع مديريات المحافظة، والبالغ عددهم (1324) منهم (67) مشرفاً صحياً.

تألفت عينة البحث من (220) فرداً من المشرفين الصحيين ومديري المدارس، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من (8) مديريات، وفقاً لمعايير خاصة بذلك، ولغرض جمع المعلومات والبيانات الخاصة بالبحث استخدم الباحث أداة الاستبانة حيث قام بإعدادها وبنائها، ثم التأكد من صدقها وثباتها، وقد اشتملت على (58) فقرة موزعة على أربعة مجالات: مجال وسائل الصحة والسلامة، ومجال التثقيف الصحي، ومجال صحة البيئة المدرسية، ومجال الصحة النفسية.

ISSN : 2410-1818

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها:

- إن واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس التعليم العام الحكومي بمحافظة إب من وجهة نظر القيادات التربوية كان بالمستوى المتوسط.

- إن واقع تطبيق واقع مجال صحة البيئة المدرسية في مدارس التعليم العام الحكومي بمحافظة إب من وجهة نظر القيادات التربوية كان بالمستوى المتوسط، بينما كان في مجالات الصحة النفسية، والتثقيف الصحي، ووسائل الصحة والسلامة بالمستوى الضعيف.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α= 0.05) بين إجابات أفراد عينة البحث تجاه واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس التعليم العام الحكومي بمحافظة إب، وفقاً لمتغيرات البحث، وهي: الجنس، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة، الموقع الجغرافي.

5- دراسة محمد (2015): هدفت الدراسة إلى إظهار واقع الصحة المدرسية من خلال الأنشطة التطبيقية في المدارس الأساسية في محلية شرق النيل في السودان من وجهة نظر المعلمين، حيث اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وشمل مجتمع الدارسة جميع المعلمين في المدارس الأساسية في منطقة شرق النيل واختيرت العينة من جميع المعلمين الذين تم تدريبهم على برامج الصحة المدرسية وبلغ مجموع المعلمين (554) معلما، بنسبة (10%) من إجمالي عدد المعلمين في المدارس الأساسية، استخدم الباحث الاستبانة كأداة، ثم تم تحليل البيانات ونتج عن الدراسة:

- انخفاض واضح في الوضع الصحي للتلاميذ، بحيث يتم اجراء الفحوص الطبية لهم كل ثلاث سنوات وهذه الفحوصات ليست تشخيصية.
- لا يوجد متابعة للأمراض المزمنة لدى الطلبة بالإضافة الى قلة الاهتمام بوجبات الإفطار.
- لا يوجد أي اهتمام بالتثقيف التغذوي في معظم المدارس، ويشتري التلاميذ عادة وجباتهم من خارج المدرسة.

6- دراسة صدراتي (2014): هدفت الدراسة إلى التعرف على الواقع الفعلي لصحة الأطفال داخل المدارس وخاصة الابتدائية منها في الجزائر(ولاية بسكرة) من وجهة نظر الفاعلين في القطاع الصحي المدرسي وقد ضبطت الباحثة المجالات الصحية بثلاثة مؤشرات دالة وهي الرعاية الصحية المدرسية، والتربية الصحية المدرسية، والبيئة الصحية المدرسية، استخدمت الباحثة أسلوب العينة العشوائية البسيطة لاختيار المدارس الابتدائية وعددها (64) مدرسة بنسبة (18%) أسلو ب المسح الشامل لوحدات الكشف والمتابعة والمؤسسات العمومية. اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، قامت الباحثة ببناء أداة البحث (الاستبانة) والتأكد من صدق وثبات الأداة، حيث توصلت إلى أن الصحة المدرسية في المؤسسات التربوية

ISSN : 2410-1818

تمارس بمستوى عالٍ، هذا بالنظر إلى البيئة الصحية، وكذلك الرعاية الصحية، إلا أن الصحة المدرسية ومن خلال مجال التربية الصحية تعاني من الضعف والجفاف.

7- دراسة إسماعيل (2013): هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات الصحية المقدمة للطلاب في قطاع غزة في فلسطين والعوامل المؤثرة في تطويرها، وقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت الاستبانة كأداة للدارسة وتأكدت من الصدق والثبات، وقد وزعت الاستبانة على العاملين في برنامج الصحة المدرسية والبالغ عددهم (79) موظفاً، حيث تم استخدام طريقة الحصر الشامل وتم جمع البيانات وتحليلها، وأظهرت نتائج الدراسة، أن أكثر من (60%) من العاملين في الصحة تتراوح أعمارهم من(35 – 45) عام، كما أظهرت أن حوالي (72%) هم من حملة البكالوريوس وأكثر من نصف الموظفين يعملون في مدينة غزة، كما كشفت نتائج الدراسة أن هناك اهتمام بمستوى الخدمات الصحية المقدمة لطلاب المدارس، في حين ظهر اهتمام الإدارة بالتطوير الإداري للعاملين، وقد بينت الدراسة وجود خلل في نظام الحوافز واليات الترقية.

8- دراسة الصرايرة والرشيدي، (2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي للدراسة، حيث تكونت عينة الدراسة من (104) مديرة، و (670) معلمة تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية، وبنسبة (50 %) من المديرات، ونسبة (5%) من المعلمات من مجتمع الدراسة، وقد قام الباحث ببناء الاستبانة واستخدامها لجمع البيانات، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرات والمعلمات كان متوسطاً، وبينت الدراسة أن لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والخبرة والسلطة المشرفة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والسلطة المشرفة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغير الخبرة العملية لصالح ذوي الخبرة من (5) سنوات فما دون عند مقارنة متوسطهم الحسابي مع متوسط أصحاب الخبرة (10) سنوات.

9- دراسة جيانين ودايدر (2010) Jeanine and Didier والتي هدفت إلى التعرف إلى مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسية من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلمين والمديرين لمفاهيم الصحة المدرسية، وتكونت عينة الدراسة من (20) مديراً، و(100) معلم، و(200) طالب، استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع والبيانات، وأظهرت الدراسة أن هناك جهلاً من الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية، وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قد تفاوتت، قياساً عما هو عليه في البلدان المتقدمة.

ISSN : 2410-1818

التعليق على الدراسات السابقة:

استعرض الباحث (9) دراسات سابقة كانت بمثابة الانطلاقة الفكرية والمنهجية للدراسة الحالية، ويمكن مناقشة ذلك من خلال تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف، وفقاً للنقاط الآتية:

1- **من حيث الأهداف:**

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين من وجهة نظر المعلمين والمعلمات فيها، وبذلك اتفقت مع جميع الدراسات، واتفقت جزئياً مع دراسة جيانين ودايدر(2010م)، وإسماعيل (2013م)، وأبو زنيد (2018م).

2- **من حيث المنهج:**

تتفق هذه الدراسة مع جميع الدراسات السابقة في اعتمادها المنهج الوصفي لتحقيق أهدافها، كونه المنهج الملائم لهذا النوع من الدراسات.

3- **من حيث عينة الدراسة:**

نظراً لصغر حجم المجتمع، أخذت الدراسة الحالية كل أفراد المجتمع بنظام الحصر الشامل، وبذلك اتفقت مع دراسة إسماعيل (2013م)، بينما اختلفت مع بقية الدراسات السابقة.

4- **من حيث أداة الدراسة:**

استخدمت هذه الدراسة أداة الاستبانة لجمع المعلومات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة وبذلك اتفقت مع دراسة (جيانين ودايدر(2010م)، ودراسة الصرايرة والرشيدي، (2012)، ودراسة إسماعيل (2013م)، دراسة صدراتي (2014)، دراسة محمد (2015)، دراسة هزاع (2015)، دراسة النوايسة والعيدي (2017)، بينما اختلفت مع دراسة (صالح وآخرون، 2016م) التي استخدمت أداتي الاستبانة والملاحظة، ودراسة أبو زنيد، (2018م) التي استخدمت أداتي الاستبانة والمقابلة.

5- **مدى استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة**

تكمن استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في:

- اختيار عنوان الدراسة وضبطه.
- بلورة مشكلة الدراسة وصياغة أسئلة الدراسة وأهدافها.
- إثراء الجانب النظري للدراسة.
- الوقوف على المصادر والمراجع التي تم الرجوع إليها.
- اختيار منهج الدراسة ومجتمعها وعينتها.
- تصميم أداة الدراسة وتحديد ومحاورها.
- تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة.

ISSN : 2410-1818

- **منهج الدراسة وإجراءاتها:**

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي المسحي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الوقت الحاضر وكما هي في الواقع عن طريق وصف خصائص المبحوثين وإجاباتهم المتعلقة بأهداف الدراسة، وهو المنهج المناسب والأفضل لمثل هذه الدراسات.

- **مجتمع الدراسة وعينتها:**

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج للعام الدراسي 2021-2022م البالغ عددهم (118)، ونظراً لصغر حجم المجتمع، تم أخذه كاملاً بنظام الحصر الشامل، إذ وزعت (118) استبانة وتم استرداد (102) منها.

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة البحث وفقاً لمتغيرات البحث

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	67	%66
	إناث	35	%34
المجموع		102	%100
الجنسية	يمني	54	%53
	صومالي	48	%47
المجموع		102	%100
المؤهل العلمي	أقل من بكالوريوس	68	%67
	بكالوريوس فأكثر	34	%33
المجموع		102	%100
سنوات الخبرة	أقل من (5) سنوات	16	%16
	من (5) سنوات إلى (10)	58	%57
	(10) سنوات فأكثر	28	%27
المجموع		**102**	**%100**

- **أداة الدراسة:**

لتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة لجمع المعلومات والبيانات، تضمنت (36) فقرة في (4) مجالات وهي: خدمات وسائل الصحة والسلامة بالمدرسة، خدمات التثقيف الصحي، خدمات صحة البيئة المدرسية، خدمات الصحة النفسية، وقد تم الاعتماد في بناء الأداة على مسح للمفاهيم المتضمنة

ISSN : 2410-1818

في الكتب والدراسات التي تناولت موضوع الصحة المدرسية، وصيغت فقرات الاستبانة بشكل يتيح لأفراد المجتمع فرصة الإجابة وفقاً لتدرج مقياس ليكرت الثلاثي؛ من أجل إصدار الأحكام لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج.

جدول رقم (2) يبين وضع الدرجات بالمقياس:

فئات المتوسطات الحسابية	المستوى
من 1 وحتى أقل من 1.66	ضعيف
من 1.66 وحتى أقل من 2.33	متوسط
من 2.33 وحتى 3	مرتفع

- **صدق أداة الدراسة:**

للتأكد من أن أداة الدراسة تقيس ما أعدت لقياسه، اعتمد الباحث أسلوب الصدق الظاهري؛ وذلك بعرض الأداة على مجموعة من الأساتذة المحكمين البالغ عددهم (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس، وذلك للتأكد من سلامة الإجراءات المنهجية في تصميم الأداة، والحكم على مدى صلاحية الفقرات وانتمائها للمجال، ووضع الملاحظات، وقد تم اعتماد نسبة اتفاق بلغت (80%)، كمعيار لقبول الفقرات من قبل المحكمين، وقد حصلت جمع الفقرات على نسبة اتفاق تتراوح ما بين (80- 100%) مع تعديل صياغة بعض الفقرات.

- **ثبات الأداة:**

للتحقق من ثبات أداة البحث الحالي، استخدم الباحث معامل ألفا كرونباخ على النحو الآتي:

جدول رقم (3) يوضح قيم معامل ألفا كرونباخ لثبات الأداة

المجال	عدد فقرات المجال	معامل ارتباط ألفا كرونباخ
خدمات وسائل الصحة والسلامة بالمدرسة	9	0.749
التثقيف الصحي	8	0.856
صحة البيئة المدرسية	10	0.687
الصحة النفسية	9	0.901
الأداة	36	0.939

ISSN : 2410-1818

يتضح من الجدور رقم (3) الاتي: بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ لمجال خدمات وسائل الصحة والسلامة بالمدرسة (0.749)، ولمجال خدمات التثقيف الصحي (0.856)، ولمجال خدمات صحة البيئة المدرسية (0.687)، ولمجال خدمات الصحة النفسية (0.901)، وعلى مستوى مجالات الأداة كانت قيمة معامل الثبات يساوي (0.939)، وهذا يشير إلى أن أداة البحث تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وأنها مناسبة لتحقيق أهداف البحث.

- **إجراءات تطبيق أداة الدراسة والمعالجة الإحصائية:**

وزعت الأداة على أفراد مجتمع الدراسة الذي بلغ عددهم (102) معلماً ومعلمة، للتعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج كما يراها المعلمون، ومن ثم استخدم في تحليل البيانات مجموعة من الأدوات الإحصائية التي تلائم طبيعة الدراسة مثل المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية.

- **مناقشة نتائج الدراسة:**

النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الأول:

السؤال الأول: ما مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج كما يراها المعلمون؟

للإجابة عن هذا السؤال، قام الباحث باستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية في أداة الدراسة، وتحديد الدرجة الكلية لكل مجال، وتحديد مجمل الأداة ككل، وذلك على النحو الآتي:

جدول رقم (4) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل المجالات والأداة ككل:

الترتيب في الأداة	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب تنازلياً	مستوى خدمات الصحة
1	خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية	1.71	0.17	3	متوسط
2	خدمات التثقيف الصحي	1.77	0.17	2	متوسط
3	خدمات صحة البيئة المدرسية	1.78	0.14	1	متوسط
4	خدمات الصحة النفسية	1.70	0.15	4	متوسط
الأداة كلياً		**1.74**	**0.14**	-	**متوسط**

ISSN : 2410-1818

يتضح من الجدول رقم (4)، أن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** جاء متوسطاً إذ حصلت على مستوى حسابي (1.74)، وانحراف معياري (0.14)، كما جاء مستوى خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية في مقدمة المستويات بمتوسط حسابي (1.71)، وانحراف معياري (0.17)، يليه مستوى خدمات التثقيف الصحي، بمتوسط حسابي (1.77)، وانحراف معياري (0.17)، ثم مستوى خدمات صحة البيئة المدرسية بمتوسط حسابي (1.78)، وانحراف معياري (0.14)، وأخيراً مستوى خدمات الصحة النفسية بمتوسط حسابي (1.70)، وانحراف معياري (0.14)، وجاءت كلها بمستوى متوسط.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن إدارات المدارس في مدارس خرز على دراية بواقع الصحة المدرسية حيث يقوم مديري المدارس بالمهمات المتعلقة بالصحة المدرسية في حدود ما تسمح فيه إمكانات مدارسهم المادية والبشرية، وذلك فيما يتعلق بصحة الطلبة، لكن هناك بعض الأمور الصحية في المدرسة قد لا يكون في مقدرة إدارات المدارس على تحقيقها نظراً لضعف الإمكانيات المادية أو لأنها قد لا تكون من اختصاص المدرسة أن توفر ذلك الأمر بل من اختصاص جهة أخرى مثل وزارة الصحة وغيرها.
وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (هزاع، 2015)، التي بينت أن المستوى الكلي للصحة المدرسية جاء متوسطاً.

وفيما يلي عرض النتائج التفصيلية لمستوى خدمات الصحة المدرسية في مجالاتها الأربعة:

أولاً: مجال خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية:

جدول رقم (5) يوضح المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وترتيب الفقرات، ودرجة مستوى الصحة المدرسية:

الترتيب في الأداة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب تنازلياً	مستوى خدمات الصحة
1	توفر المدرسة بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة.	1.46	0.50	9	ضعيف
2	تحرص إدارة المدرسة على متابعة إعطاء التطعيمات الوقائية للطلبة.	1.81	0.74	2	متوسط
3	تتابع إدارة المدرسة النظافة الشخصية للطلبة في المدرسة.	1.75	0.60	3	متوسط

ISSN : 2410-1818

4	تنسق المدرسة مع الجهات الرسمية بمكاتب الصحة والمنظمات على مكافحة الأمراض الانتقالية للطلبة.	1.67	0.51	7	متوسط
5	تدون إدارة المدرسة الحالات الصحية للطلبة وما يطرأ عليها من تغيرات في سجل خاص.	1.59	0.49	8	ضعيف
6	تعزل إدارة المدرسة الطلبة المرضى عن الأصحاء لمنع انتشار العدوى.	1.74	0.44	4	متوسط
7	توفر المدرسة غرفة للإسعافات الأولية في المدرسة.	1.68	0.47	6	متوسط
8	تتابع إدارة المدرسة الحالات المرضية المزمنة للطلبة، مثل السكري وأمراض الدم والصرع ويتتبع أولياء أمورهم والجهات الصحية أولاً بأول.	1.69	0.46	5	متوسط
9	توفر المدرسة الاحتياجات من أدوات النظافة مما يجعل من المدرسة بيئة صحية وتعليمية مناسبة.	2.05	0.56	1	متوسط
المجال كلياً		**1.74**	**0.14**	-	**متوسط**

يتضح من الجدول رقم (5) أن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** كما يدركها أفراد عينة البحث في مجال خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية، جاء متوسطاً إذ حصلت جميع فقرات المجال على المتوسط الحسابي (1.74)، والانحراف المعياري (0.14)، كما تراوحت متوسطات فقرات المجال الحسابية ما بين (1.46- 2.05)، بمستوى (ضعيف – ومتوسط)، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن إدارة المدرسة تبذل جهوداً وفق إمكانياتها في تعزيز وسائل الصحة والسلامة لطلابها والعاملين لديها.

ISSN : 2410-1818

ثانياً: مجال خدمات التثقيف الصحي:

جدول رقم (6) يوضح المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وترتيب الفقرات، ودرجة مستوى الصحة المدرسية:

الترتيب في الأداة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب تنازلياً	مستوى خدمات الصحة
1	تؤسس المدرسة لجاناً تعنى بالتثقيف الصحي على مدار العام الدراسي.	1.64	0.48	8	ضعيف
2	تعمل الإذاعة المدرسية على نشر الوعي الصحي بين الطلبة الدارسين.	1.95	0.66	1	متوسط
3	تكلف اللجنة الصحية بإعداد نشرات تثقيف صحي شهرية وفصلية لطلبة المدرسة.	1.81	0.52	3	متوسط
4	تنسق اللجنة الصحية مع الجهات ذات العلاقة بإقامة دورات وندوات صحية لطلبة المدرسة.	1.85	0.40	2	متوسط
5	تضع المدرسة ملصقات توعوية صحية في المدرسة.	1.80	0.40	4	ضعيف
6	تقوم إدارة المدرسة بتدريب الطلبة على جوانب الصحة والسلامة بالمدرسة.	1.75	0.43	5	متوسط
7	تشرف اللجنة الصحية على نظافة مرافق المدرسة.	1.68	0.47	7	متوسط
8	تقوم اللجنة الصحية بتوعية الطلبة عن الأمراض الناتجة عن سوء التغذية.	1.72	0.45	6	متوسط
المجال كلياً		**1.77**	**0.17**	-	**متوسط**

يتضح من الجدول رقم (6) أن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** كما يدركها أفراد عينة البحث في مجال خدمات التثقيف الصحي، جاء متوسطاً إذ حصلت جميع فقرات المجال على المتوسط الحسابي (1.77)، والانحراف المعياري (0.17)، كما تراوحت متوسطات فقرات المجال الحسابية ما بين (1.64- 2.72)، بمستوى (ضعيف – ومتوسط)، ويعزو الباحث

ISSN : 2410-1818

هذه النتيجة إلى دور اللجنة الصحية التي تعمل على تثقيف الطلاب والعاملين في المدرسة بأهمية الصحة المدرسية بوسائلها الإعلامية المختلفة كالإذاعة المدرسية والملصقات التوعوية وغيرها.

ثالثاً: مجال صحة البيئة المدرسية:

جدول رقم (7) يوضح المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وترتيب الفقرات، ودرجة مستوى الصحة المدرسية:

الترتيب في الأداة	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب تنازلياً	مستوى خدمات الصحة
1	تبعد المدرسة عن مصادر الضوضاء والتلوث.	2.20	0.50	1	متوسط
2	المبنى المدرسي مصمم وفق المواصفات التربوية الحديث.	1.86	0.71	3	متوسط
3	الفصول الدراسية تتميز بالإضاءة والتهوية الصحية المناسبة.	1.75	0.60	5	متوسط
4	توفر المقاعد الدراسية الصحية والمريحة بما يتناسب مع أعداد الطلبة في كل فصل دراسي.	1.73	0.51	7	متوسط
5	تحرص المدرسة على رفع مستوى النظافة الشخصية.	1.58	0.49	10	ضعيف
6	تتابع اللجنة الصحية صلاحية الأغذية والمشروبات الموجودة بالمقصف.	1.74	0.44	6	متوسط
7	تهتم إدارة المدرسة بتوفير مياه الشرب الصحية.	1.69	0.46	8	متوسط
8	تتابع إدارة المدرسة نظافة دورات المياه باستمرار.	1.75	0.43	4	متوسط
9	توفير سلات النظافة في الفصول الدراسية وفناء المدرسة.	2.05	0.56	2	متوسط
10	تهتم إدارة المدرسة بنظافة البيئة المحيطة بالمدرسة.	1.61	0.54	9	ضعيف
المجال كلياً		**1.78**	**0.14**		**متوسط**

ISSN : 2410-1818

يتضح من الجدول رقم (7) أن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** كما يدركها أفراد عينة البحث في مجال خدمات صحة البيئة المدرسية، جاء متوسطاً إذ حصلت جميع فقرات المجال على المتوسط الحسابي (1.78)، والانحراف المعياري (0.14)، كما تراوحت متوسطات فقرات المجال الحسابية ما بين (2.20- 1.61)، بمستوى (ضعيف – ومتوسط)، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الإدارة المدرسية في الغالب تهتم بخدمات البيئة المدرسية، والتي تعكس نشاطات وفعاليات إدارة المدرسة أمام المجتمع المحلي المحيط بها.

رابعاً: مجال الصحة النفسية:

جدول رقم (8) يوضح المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وترتيب الفقرات، ودرجة مستوى الصحة المدرسية:

الترتيب في الأداة	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب تنازلياً	مستوى خدمات الصحة
1	توفر المدرسة مرشداً نفسياً يتابع حالات الطلبة.	1.70	0.45	6	متوسط
2	تنظم المدرسة رحلات ترفيهية وترويحية للطلبة الدارسين فيها.	1.55	0.57	9	ضعيف
3	تقيم المدرسة دورات للمعلمين بهدف إجادة التعامل النفسي مع الطلبة الدارسين.	1.77	0.54	1	متوسط
4	تقلل المدرسة من قلق الامتحانات للطلبة الدارسين.	1.69	0.50	7	متوسط
5	تتابع المدرسة حالات التأخر الدراسي الناتجة عن الظروف النفسية للطلبة.	1.68	0.47	8	متوسط
6	تراعي الفروق الفردية بين الطلبة الدارسين في المدرسة.	1.74	0.44	4	متوسط
7	تعمل المدرسة على اكتشاف وتنمية المواهب لدى طلابها.	1.71	0.45	5	متوسط
8	تعمل المدرسة على الاكتشاف المبكر للاضطرابات الانفعالية عند الطلبة مثل: الخوف، القلق، أسباب التسرب الدراسي وغيرها.	1.76	0.42	2	متوسط

ISSN : 2410-1818

9	تعمل المدرسة على اكتشاف الاضطرابات السلوكية الذي يظهر عند بعض الطلبة.	1.76	0.49	3	متوسط
المجال كلياً		**1.70**	**0.15**		**متوسط**

يتضح من الجدول رقم (8) أن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** كما يدركها أفراد عينة البحث في مجال الصحة النفسية، جاء متوسطاً إذ حصلت جميع فقرات المجال على المتوسط الحسابي (1.70)، والانحراف المعياري (0.15)، كما تراوحت متوسطات فقرات المجال الحسابية ما بين (1.70- 1.76)، بمستوى (ضعيف – ومتوسط)، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن إدارة المدرسة واللجنة الصحية تعمل وفق إمكانياتها على تفعيل الإرشاد النفسي للطلاب ومتابعة حالاتهم الانفعالية والسلوكية والعمل التقليل منها حتى لايؤثر على تحصيلهم العلمي.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى إلى المتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، الجنسية، سنوات الخبرة؟

أولاً: متغير الجنس

جدول رقم (9) يبين نتائج (t-test) حول تقديرات فئات أفراد الدراسة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى **لمتغير(الجنس).**

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية	ذكر	67	1.71	0.18	1.846	0.177	غير دال إحصائياً
	أنثى	35	1.71	0.14			
التثقيف الصحي	ذكر	67	1.78	0.18	1.345	0.249	غير دال إحصائياً
	أنثى	35	1.76	0.16			
صحة البيئة المدرسية	ذكر	67	1.78	0.15	1.447	0.232	غير دال إحصائياً
	أنثى	35	1.79	0.13			
الصحة النفسية	ذكر	67	1.70	0.16	2.349	0.128	غير دال إحصائياً
	أنثى	35	1.70	0.13			
الأداة ككل	**ذكر**	**67**	**1.74**	**0.15**	**2.121**	**0.148**	**غير دال إحصائياً**
	أنثى	**35**	**1.74**	**0.12**			

ISSN : 2410-1818

يتضح من الجدول رقم (9) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات تقديرات العينة تعزى لمتغير الجنس حول مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين، وذلك لأن قيمة الدلالة المقابلة لقيمة (ف) أكبر من قيمة (0.05)، ويعزو الباحث ذلك الاتفاق من حيث وجهة نظر أفراد عينة البحث من حيث كونهم ذكور أو إناث يرون أن المشكلة هي نفسها، وهم سواء كانوا في مدارس الذكور أو الإناث أو في المدارس المختلطة.

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (هزاع، 2015)، التي بينت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في جميع المجالات، بينما اختلفت مع دراسة (النوايسة والعبيدي، 2017)، التي بينت أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في جميع المجالات، ولصالح الإناث.

ثانياً: متغير المؤهل العلمي

جدول رقم (10) يبين نتائج (t-test) حول تقديرات فئات أفراد الدراسة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى لمتغير(المؤهل العلمي).

المجال	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية	أقل من بكالوريوس	68	1.73	0.18	3.333	0.071	غير دال إحصائياً
	بكالوريوس فأكثر	34	1.66	0.14			
خدمات التثقيف الصحي	أقل من بكالوريوس	68	1.77	0.18	0.355	0.553	غير دال إحصائياً
	بكالوريوس فأكثر	34	1.77	0.16			
خدمات صحة البيئة المدرسية	أقل من بكالوريوس	68	1.80	0.15	2.335	0.130	غير دال إحصائياً
	بكالوريوس فأكثر	34	1.74	0.13			
	أقل من بكالوريوس	68	1.72	0.15	0.119	0.731	غير دال إحصائياً

ISSN : 2410-1818

خدمات الصحة النفسية	بكالوريوس فأكثر	34	1.67	0.15			
الأداة ككل	أقل من بكالوريوس	**68**	**1.75**	**0.15**	**3.574**	**0.062**	غير دال إحصائياً
	بكالوريوس فأكثر	**34**	**1.71**	**0.12**			

يتضح من الجدول رقم (10) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات تقديرات العينة تعزى لمتغير المؤهل العلمي حول مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين، وذلك لأن قيمة الدلالة المقابلة لقيمة (ف) أكبر من قيمة (0.05)، وهذا يعني أنه لا توجد اختلافات في إدراكات أفراد عينة البحث تجاه واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز، بصرف النظر عن مؤهلاتهم العلمية، وهي (بكالوريوس فأكثر، وأقل من بكالوريوس)، فالجميع متفقون في إجاباتهم بأن واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز متوسط ودون المستوى المطلوب.

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (الصرايرة والرشيدي، 2012) ودراسة (هزاع، 2015)، التي بينت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي في جميع المجالات.

ثالثاً: متغير الجنسية

جدول رقم (11) يبين نتائج (t-test) حول تقديرات فئات أفراد الدراسة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى لمتغير(الجنسية).

المجال	الجنسية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية	يمني	54	1.71	0.18	0.767	0.383	غير دال إحصائياً
	صومالي	48	1.71	0.16			
التثقيف الصحي	يمني	54	1.78	0.17	0.011	0.918	غير دال إحصائياً
	صومالي	48	1.76	0.17			
	يمني	54	1.78	0.15	0.694	0.407	

ISSN : 2410-1818

صحة البيئة المدرسية	صومالي	48	1.78	0.13			غير دال إحصائياً
الصحة النفسية	يمني	54	1.69	0.15	0.241	0.624	غير دال إحصائياً
	صومالي	48	1.74	0.15			
الأداة ككل	**يمني**	**54**	**1.74**	**0.14**	**0.340**	**0.561**	غير دال إحصائياً
	صومالي	**48**	**1.74**	**0.13**			

يتضح من الجدول رقم (11) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات تقديرات افراد العينة تعزى لمتغير الجنسية حول مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين، وذلك لأن قيمة الدلالة المقابلة لقيمة (ف) أكبر من قيمة (0.05)، ويعزو الباحث ذلك الاتفاق من حيث وجهة نظر أفراد عينة البحث من حيث كونهم (يمني- صومالي)، يرون أن المشكلة هي نفسها، وهم سواء كانوا من الجنسية اليمنية أو الصومالية.

رابعاً: سنوات الخبرة في العمل:

جدول رقم (12) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) حول تقديرات فئات أفراد الدراسة لمستوى الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين تعزى لمتغير (سنوات الخبرة).

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية	بين المجموعات	0.107	2	0.054	1.848	0.163	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	2.867	99	0.029			
التثقيف الصحي	بين المجموعات	0.160	2	0.080	2.680	0.074	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	2.948	99	0.030			
صحة البيئة المدرسية	بين المجموعات	0.012	2	0.006	0.273	0.762	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	2.196	99	0.022			

ISSN : 2410-1818

الصحة النفسية	بين المجموعات	0.116	2	0.058	2.459	0.091	غير دال إحصائيا
	داخل المجموعات	2.344	99	0.024			
الأداة ككل	بين المجموعات	**0.086**	**2**	**0.043**	2.150	0.122	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	**1.975**	**99**	**0.020**			

يتضح من الجدول رقم (12) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات تقديرات افراد العينة تعزى لمتغير سنوات الخبرة حول مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين، وذلك لأن قيمة الدلالة المقابلة لقيمة (ف) أكبر من قيمة (0.05)، وهذا يعني أنه لا توجد اختلافات في إدراكات أفراد عينة البحث تجاه واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز، بصرف النظر عن سنوات خبرتهم في التدريس أقل من (5) سنوات و من (5) إلى (10) سنوات و أكثر من (10) سنوات)، فالجميع متفقون في إجاباتهم بأن واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز متوسط ودون المستوى المطلوب.

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (هزاع، 2015)، ودراسة (أبو زنيد، 2018)، التي بينت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة بالسنوات في جميع المجالات، بينما اختلفت مع دراسة (النوايسة والعبيدي، 2017)، التي بينت أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة بالسنوات في جميع المجالات.

ISSN : 2410-1818

أبرز نتائج الدراسة:

- إن **مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين بمحافظة لحج** جاء متوسطاً، حيث جاء مستوى خدمات وسائل الصحة والسلامة المدرسية في مقدمة المستويات، يليه مستوى خدمات التثقيف الصحي، ثم مستوى خدمات صحة البيئة المدرسية، وأخيراً مستوى خدمات الصحة النفسية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات تقديرات أفراد العينة تعزى لمتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، والجنسية، وسنوات الخبرة حول مستوى خدمات الصحة المدرسية في مدارس مخيم خرز للاجئين.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بالآتي:

- تقويم برامج الصحة المدرسية لتحديد مواطن القوة ومواطن الضعف وتطبيق الإجراءات المناسبة.

– تطوير التشريعات التربوية لتأكيد الاهتمام بالصحة النفسية والجسدية للطلبة تماشياً مع روح العصر.

- تفعيل دور المعلم في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد دورات تدريبية في هذا المجال.

– إعادة النظر في المناهج الدراسية والمقررات ،ومحتوياتها لتنسجم وتطبيق الصحة المدرسية بمفهومها الشامل.

- التأكيد على ضرورة عقد البرامج التثقيفية المنهجة والمدروسة في مجال الصحة المدرسية لكل من المعلم والطالب وأفراد المجتمع المحلي على حد سواء.

المقترحات:

- إجراء دراسة مماثلة لهذه الدراسة في مخيم خرز، لتشمل جوانب أخرى من جوانب الصحة المدرسية غير التي تناولتها هذه الدراسة.
- عمل دراسة عن واقع البيئة المدرسية ومدى ملاءمتها للطلبة ذوو الاحتياجات الخاصة.

ISSN : 2410-1818

المراجع:

- أبو زايدة، حاتم يوسف (2006). **"فعالية برنامج الوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي"**، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- أبو زنيد، أسيل محمد (2018) **"واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها"**، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس، فلسطين.
- أسعد، أمان محمد (2008). **"الثقافة الصحية"**، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- إسماعيل، عبير(2013). **"العوامل المؤثرة في تطوير الخدمات الصحية المدرسية"**، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- أمر الله، برهان محمد (2008). **"حق اللجوء السياسي دراسة في نظرية حق الملجأ في القانون الدولي"**، القاهرة، دار النهضة العربية.
- الأنصاري، سامية (2007) " **الصحة النفسية والمدرسية للطفل**"، الطبعة الأولى، مكتبة الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.
- برو، تمارا أحمد (2013). **"اللجوء السياسي بين النظرية والتطبيق في ضوء القانون الدولي العام"**، الطبعة الأولى، لبنان، مكتبة زين الحقوقية والمكتبية.
- الجرجاوي، زياد والمشهراوي، إبراهيم (2007)، **"ورقة عمل بعنوان نحو تطبيق أمثل للصحة المدرسية في مدارس التعليم العام في محافظة غزة"**، جامعة القدس المفتوحة، خان يونس، فلسطين.
- دبلة، عبد العالي وصدراتي، فضيلة (2013)، "واقع تطبيق التربية الصحية في الأوساط المدرسية"، **مجلة علوم الإنسان والمجتمع**، العدد(6)، ص 103- 140.
- الشهري، خالد بن ناصر (2006). "سلوكيات رشاد والمرشد الصحي"، **ورقة عمل منشورة في اللقاء العلمي السابع للصحة المدرسية بجدة**، المملكة العربية السعودية.
- صالح، ليندا ومرعي، سمير والغزالي، يوسف (2015): تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية، **مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية**، المجلد (2)، العدد (38)، (ص 293 – ص306).
- صدراتي، فضيلة (2014). **"واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع"**، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

- الصرايرة، خالد والرشيدي، تركي (2012) "مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات"، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث**، مجلد (26)، العدد (10)، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

ISSN : 2410-1818

- الطعامنة، غايزي (2007)، **"مبادئ في الصحة والسلامة العامة"**، عيناء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- كماش، يوسف (2017)، **"الصحة والتربية الصحية"**، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- محمد، هاجر (2015). **"واقع الصحة المدرسية من خلال الأنشطة المطبقة بالمدارس الأساسية بمحلية شرق النيل من وجهة نظر المعلمين" رسالة ماجستير**، جامعة الخرطوم، الخرطوم، السودان.
- منظمة الصحة العالمية (2017). **"تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين"**، تقرير إطار الأولويات والمبادئ التوجيهية لتعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين، الأمانة العامة، جنيف، سويسرا.
- النوايسة، زكريا حسين والعيدي، ختام محمد (2017). "مستوى الصحة المدرسية في المدارس الحكومية في الأردن كما يراها المعلمون"، **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية**، العدد (4)
- هزاع، عبدالله محمد (2015) " **واقع خدمات الصحة المدرسية في مدارس التعليم العام بمحافظة إب من وجهة نظر القيادات التربوية"**، رسالة ماجستير، جامعة إب، الجمهورية اليمنية.

- American school health association,(2017): What is School Health, U.S.A
- Jeanine, P. & Didier, J, (2010), "Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods ,Scandinavian Journal of Public Health, 55(3), 67.
- William ،W. & Angela ،B. (2010). "Emphasizing Assessment and Evaluation of Student Health at Historically Black Colleges and Universities". National Forum of Issues Journal. 7(1). pp55-67.
- https://ar.m.wikpedia.org
- https://www.thenewhumanitarian.org