عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس

رانيا "محمد يوسف" مصباح شلودي

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1438 هـ – 2017 م

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس

إعداد:

رانيا "محمد يوسف" مصباح شلودي

بكالوريوس مهن صحية، جامعة القدس/ فلسطين

المشرف: د. مها النوباني

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة/ من كلية الصحة العامة/ عمادة الدراسات العليا/ جامعة القدس.

1438 هـ – 2017 م

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

برنامج ماجستير الصحة العامة

إجازة الرسالة

دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس

إعداد الطالبة: رانيا "محمد يوسف" مصباح شلودي

الرقم الجامعي: 21410696

المشرف: د. مها النوباني

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 2017/3/4 من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1. د. مها النوباني	رئيس لجنة المناقشة	التوقيع:
2. د. حازم أغا	ممتحناً داخلياً	التوقيع:
3. د. لينا الخيري	ممتحناً خارجياً	التوقيع:

القدس– فلسطين

1438هـ - 2017 م

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الإهداء

إلى أقرب الناس إلى قلبي وأولاهم بحبي

إلى من وسعتني رحمتهما صغيرة، وأسعدتني صحبتهما كبيرة، إلى والديّ العزيزين

إلى الإنسان الذي أحبتته حباً جماً إلى زوجي العزيز

إلى من عشت معهنّ في بيت واحد، وقضيت معهنّ جميع تفاصيل حياة الطفولة،

بحلوها ومرّها، إلى إخواني وأخواتي الأعزاء

إلى جميع أحبتي وأقاربي وأصدقائي وجميع من حفّزوا همتي لطلب العلم، وإلى سائر

المسلمين في الأرض.

إليهم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع

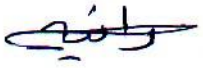
المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

إقرار:

أُقِرُّ أنا مقدم الرسالة أن هذا البحث قُدم لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأن ما احتوته هذه الرسالة كان نتيجة لأبحاثي الخاصة باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة، أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أي درجة عليا لأي جامعة أو معهد.

الاسم: رانيا "محمد يوسف" مصباح شلودي

التوقيع: 

التاريخ: 4 /3 /2017.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكر والتقدير

استجابة لقوله تعالى: **(ومن شكر فإنّما يشكر لنفسه)**[النمل، 40]، وتبعاً لهدي رسولنا الكريم: **(من لا يشكر الله لا يشكر الناس)**، وعرفاناً بالفضل لأهله، فإنني أتقدم بوافر الشكر والتقدير إلى الطاقم التدريسي في كلية الدراسات العليا في جامعة القدس، والعاملين فيها، لما أسدوه لنا طيلة مسيرتنا التعليميّة في هذه الجامعة العريقة، ولا أستثني أحداً منهم، فكل في موقعه قد أسهم بوصولي إلى هذه المرحلة العلمية من حياتي.

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى المشرفة القديرة د. مها النوباني، لما قدّمته لي من نصائح ثمينة وتوجيهات قيّمة، وإلى الممتحن الداخليّ والممتحن الخارجيّ.

فلهم جميعاً مني كل الشكر والعرفان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس من وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين. ولتحقيق هذا الهدف، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأداة الاستبانة، التي تكوّنت من قسمين أساسيين، الأول تناول المتغيرات الديمغرافية للدراسة، وهي (الجنس، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، والعمر، والجهة المسؤولة) ومن سؤال (هل يوجد في المدرسة موظف صحة ميداني)، أمّا القسم الثاني فقد تكوّن من (78) فقرة موزعة على أربعة محاور، وهي: (الخدمات الصحية، والتثقيف الصحي، والبيئة المدرسية، والتغذية المدرسية).

وتمّ توزيعها على مجتمع الدراسة الذي تكوّن من جميع المنسقيين الصحيين ومديري ومديرات مدارس المرحلة الأساسية في مدينة القدس، حيث يبلغ عدد هذه المدارس (132) مدرسة، وتمّ اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية، وقد تكونت من (100) مدير ومنسق من (50) مدرسة، منها 2 مدارس وكالة، و 11 مدرسة خاصة، 37 مدرسة حكومية.

وبعد إجراء عملية التحليل الإحصائي أظهرت النتائج أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين كانت عالية، وتبيّن أيضاً أن درجة تطبيق الخدمات الصحية، والتثقيف الصحي، والبيئة المدرسية، وتوظيف برنامج الأغذية المدرسية داخل المدرسة كانت بدرجة عالية.

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغيرات: الجنس، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة للمسمى الوظيفي، وإلى متغير وجود موظف صحى ميداني أم لا، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغيرات: المؤهل العلمي، والعمر والجهة المشرفة.

وفي نهاية الدراسة أوصت الباحثة بعدة توصيات، كان أبرزها بالعمل على تحسين الأوضاع الصحية في المدارس الخاصة والوكالة، كما هو حالها في المدارس الحكومية، والعمل على تخصيص منسق صحي في كافة المدارس العاملة في مدينة القدس وغيرها من المدن، وإشراك الأهالي والأولياء الأمور بنشاطات تتعلق بالتربية الصحية، لما لها من دور بارز في تعزيز الثقافة الصحية لدى جميع أفراد المجتمع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The role of the school administration in achieving the goals of health education for the elementary schools following the education directorate of Jerusalem.

Prepared by: Rania "Mohammed Yousef" Mosbah Shaludi.

Supervised by: Dr. Maha Al-Nubani

Abstract:

This study aimed to recognize the extent of the implementing of the school health program in the elementary schools of the directorate of education / Jerusalem from the point of view of schools principals and health coordinators .In order to achieve this aim the study used the descriptive analytical method and a questioner tool, which consists of two main sections. the first section deals with the demographic variables of the study (gender, job title, years of experience, educational qualification, age and the authorized body) concerning the question (is there a filed health officer in the school, the second section consists of (78) paragraph divided into four annexes: (health services, health education, school environment, school feeding).

It was distributed to study community, which consists all health coordinators, and principals of the elementary schools in Jerusalem, the number of these schools is (132), and the sample was randomly chosen. which consisted of (50) schools, two of which are UNRWA, (11) private schools, (37) public schools.

After conducting statistical analysis the result showed the role of the school administration in achieving the aim of the health education for students the elementary level in Jerusalem, for the point of view of schools principals and health coordinator it was high, and the degree of application health services, health education, the school feeding within the school was high degree.

The result showed that there were no statistically significant differences at the level of significant in the point of view of schools principles and health coordinators towards the role of the schools administrations in achieving the goals of health education for the students in elementary level in Jerusalem due to the variables: gender, job title, years of experience, the variables of failed health officer or not, and difference due to: educational qualification, age, and supervising authority.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

At the end of this study, the researcher recommended several recommendations, the most important of which is to work to improve the health conditions in private schools and endowments, as it's the case in public schools and working on allocating health coordinator in all working schools in Jerusalem and other cities, involving parents in activities related to health education, due to its prominent role in enhancing health care education in the whole society.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول:

خلفية الدراسة وأهميتها:

1.1 مقدمة:

تُعد المدارس بيئاتٍ فعّالة للنهوض بصحة الطلبة، وأسرهم، وصولاً بارتقاء المجتمع بأسره، وتعد الحالة الصحية للطلبة من أهم المؤشرات العلمية التعليمية، فقد بينت العديدُ من الدراسات أن الاهتمامَ بصحة الطلبة وخصوصاً في مراحل النمو المبكرة، وهي تمارس دوراً مهماً في الحفاظ على صحة الطلبة، وتسعى إلى توجيههم نحو السلوك السليم لحياة صحية جيدة، ويقع على عاتق الإدارة المدرسية مسؤوليات كبيرة في متابعة العادات الصحية للطلبة، والسلوك السليم في المدرسة، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتثقيفية لهم، الأمر الذي يؤثر في حسن إعدادهم ليكونوا عناصر فاعلة في مجتمعهم، حيث يشكل الطلبة نسبة كبيرة من المجتمع فضلاً عن أن أجسامهم حساسة أكثر تجاه الأمراض المعدية، وإن تواجدهم خلال فترة الدراسة في مساحة محدودة يزيد من قابليتهم للعدوى، كما أن غياب الطلبة عن المدارس في حالة إصابتهم بالأمراض المختلفة يؤدي إلى تدهور المستوى التعليمي العام، إذ من المهم جداً، أن يتلازم التعليم، ويسير جنباً إلى جنب مع استقرار الصحة الجسمية، والعقلية، والنفسية للطلبة. (الصرايرة، وتركي، 2012، ص 2307)

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، خاصة مع زيادة تكاليف الخدمات العلاجية للأمراض المزمنة والمرتبطة بالنمط المعيشي، مما أدى إلى الالتفات الجّاد للوقاية من هذه المشكلات في سن مبكرة، كما إن الاهتمام بصحة الطالب أثناء دراسته له بالغ الأهمية في حياته، وذلك بسبب تكون عاداته خارج المنزل وسهولة تأثره وخصوصًا في مراحله الأولى، ومنها اكتساب العادات الصحية وتقويمها، وإن للمدرسة دور هام في الحفاظ على سلامة أبدان الطلاب، وممارستهم العادات الصحية الجيدة، كما أن على الإدارة المدرسية مسؤولية متابعة سلوك التلاميذ باستمرار، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خدمات وقائية وعلاجية وتثقيفية مختلفة، وتنمية قدراتهم العقلية، وتوافقهم النفسي، الأمر الذي ينعكس عليهم في بناء مستقبل حياتهم. (القرني، 2008، ص 15).

لذلك وجب على المدرسة أن تساير تقدم المجتمع والحياة الاجتماعية فيه لأن المجتمعات يلازمها وجود منظمات متطوره تعي حجم التطور والتقدم في المجتمع الذي تعيش فيه، إن وجود مدارس متقدمة من ضمن سلسلة تطور المجتمعات، بذلك أن العلاقة جدلية بين المجتمعات والمدارس بشكل عام فكل منهما يؤثر ويتأثر بالآخر، لذلك تندمج اندماجاً كلياً وإيجابياً في مختلف نواحي الحياة، وعلى الآباء أن يعوا دورهم التربوي المكمل لدور المدرسة ومحاولة متابعة المواظبة مع أبنائهم، لأن المدرسة تفترض ساعات عمل معينة أما الآباء فهم الأقدر على متابعة ما وصلت إليه المدرسة. وأدت العلاقة التي تتصف بالتلازم بين التربية والصحة إلى انبثاق مفهوم التربية الصحية الذي أصبح يعرف بأنه: العملية التي تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحيحة على مستوى الفرد والمجتمع. (الكعبي، 2007، ص 54)

واستدل من هذا التعريف (الجرجاوي، ومحمد، 2010، ص 6-7) أن التربية الصحية أصبحت تشير لمجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس، لأنها مؤسسات اجتماعية أوجدها المجتمع لخدمة أبنائه، فهي تقوم بدور مهم في إعداد 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.

وترى الباحثة أن الحفاظ على صحة الطلاب من أولولويات العمل الإداري، إلى جانب العمل الأكاديمي، وأن يتضمن التخطيط السنوي الإداري برامج خاصة وأنشطة صحية، تعمل على تقويم صحة الطلاب بالتعرف على المؤشرات الصحية في كافة المجالات (الأمراض المزمنة والمعدية والموسمية والطارئة)، وأن تقوم الإدارة بتعريف العاملين والمدرسين في المجال التربوي بأولويات المشكلات الصحية التي قد تواجهها المدرسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1.2 مشكلة الدراسة:

تسعى الإدارة الحديثة في المدراس لتحقيق التكامل بين مقومات الحياة المدرسية، كالتحصيل الدراسي والأجواء الدراسية المناسبة، وتوفير الغذاء والتوجيهات الصحية المناسبة، فالصحة المناسبة أصبحت من التوجهات التي يجب الالتزام وتحقيقها للوصول إلى مستوى بيئي يحافظ على صحة الطلبة، ووقايتهم من أي أمراض قد تصيبهم.

وقد تطرقت إلى هذا الموضوع العديد من الدراسات السابقة، كما في دراسة (القرني، 2008) التي أوضحت إن صحة الفرد في المجتمع والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى التربية للوصول إليها في كل زمان ومكان، ولقد تضاعفت مسؤولية المؤسسات التربوية – خاصة في مدارس التعليم العام – في الارتقاء بالنواحي الصحية , وإبراز دور التربية و التعليم في ذلك. أما دراسة (الجدي، 2008) فقد عملت على معرفة مدى ممارسة مديرات المدارس الثانوية لدورهن في معالجة مشكلات الطالبات الصحية والاجتماعية. وأشار (الصرايرة، وتركي، 2012) بأن صحة الطالب والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس إلى تحقيقها، وقد تضاعفت مسؤولية المدارس بشكل عام، ومدارس المرحلة الابتدائية بشكل خاص بالارتقاء بالنواحي الصحية، وإبراز دور التربية والتعليم فيها.

وبناء عليه تعالج هذه الدراسة دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس ، حيث إن التربية الصحية والتخطيط لها والعمل على توفير بيئة صحية مناسبة من مهام الإدارة المدرسية، وأصبحت متطلب أساسي من متطلبات الحياة المدرسية، وأصبح هذا الأمر ظاهرة اجتماعية وصحية وأكاديمية لما لها من دور فعال في تحقيق توافق صحي وأكاديمي لدى الطالب.

1.3 أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الموضوع الذي تتناوله والمتعلق بمحاولة التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين، وهذا الموضوع لا يتوقف عند حدود المدرسة فقط، إنما يمتد إلى المجتمع بأسره، لأن توفير بيئة وغذاء صحي مناسبين للأطفال، موضوع يتشارك فيه الأهل والمدرسة،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فيجب عليهم معرفة أهمية الصحة المدرسية، لتوفير أجواء مناسبة للطلبة في المنزل والمدرسة على السواء.

وتعد هذه الدراسة بمثابة إضافة علمية إلى المكتبة العربية لتناولها الصحة المدرسية في المدارس في مدينة القدس من وجهة نظر المديرين والمنسقين الصحيين، ولما يمكن أن تقدمه هذه الدراسة من فائدة للمكتبة العربية بشكل عام، والمكتبة الفلسطينية بشكل خاص بتطرقها لمسألة قد لا يولي لها الجميع أهمية، أو يعتبرها من المواضيع الفرعية.

ويمكن لنتائج هذه الدراسة أن تفيد الباحثين في مجال الإدارة التربوية حول موضوع مستوى الصحة المدرسية في المدارس بشكل عام وليس لدى طلبة المرحلة الأساسية، كما أنها قد تفيد متخذي القرارات في وزارة التربية في تحقيق أهدافها في اختيار مديرين ومعلمين يعملون على تطوير الصحة المدرسية في المدارس، كما يمكن أن تفيد هذه الدراسة وزارة الصحة، ولينبثق من هذه الوزارة مسؤولين للصحة المدرسية. ويمكن لنتائج هذه الدراسة أن تفيدهم لتعرف واقع الصحة المدرسية والجوانب التي تحتاج إلى تعزيز ومتابعة.

1.4 أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي: التعرف على دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس من وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين.

الأهداف الفرعية:

التعرف على دور الإدارة المدرسية في تحقيق:

1. الخدمات الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين.
2. التثقيف الصحي لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3. البيئة الصحية المدرسية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين.
4. التغذية المدرسية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين.
5. معرفة الفروقات ذات الدلالات الإحصائية بين وجهات نظر مديري المدارس والمسنقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغيرات (الجنس، المسمى الوظيفي، سنوات العمل، المؤهل العلمي، نوع المدرسة، العمر، وجود موظف صحة ميداني).

1.5 أسئلة الدراسة وفرضياتها:

تحاول هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

السؤال الرئيسي: ما دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

الأسئلة الفرعية:

ما دور الإدارة المدرسية في:

1) تحقيق الخدمات الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟
2) تحقيق التثقيف الصحي لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟
3) تحقيق البيئة الصحية المدرسية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟
4) تحقيق التغذية المدرسية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ما مدى تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟ للاجابة عن هذا السؤال تم طرح الفرضيات التالية:

1) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس.
2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي.
3) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات العمل.
4) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.
5) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة.
6) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر.
7) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير وجود موظف صحي ميداني أم لا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1.6 محددات الدراسة:

الحد المكاني: تقتصر هذه الدراسة على مجموعة من المدارس المشاركة في مدينة القدس، وهي على ثلاثة أنواع: خاصة ووكالة وحكومية.

الحد الزماني: السنة الدراسة 2016 – 2017.

الحد البشري: المديرون والمنسقون الصحيين في مدارس مدينة القدس.

الحد المفاهيمي: دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية.

أداة الدراسة: تعتمد هذه الدراسة على أداة الاستبانة الموجه للمديرين والمنسقين الصحيين.

1.7 تعريف المتغيرات:

المتغير التابع: دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الأساسية الدنيا في مدينة القدس.

المتغيرات المستقلة:

الجنس: ذكر وأنثى.

المسمى الوظيفي: وقد حُدِدّ بثلاثة وظائف: مدير ونائب مدير ومنسق صحي.

سنوات العمل: تم تحديدها بالفترات: 1–5 سنوات، ثم من 6–10 سنوات، ثم من 11 سنة فأكثر.

المؤهل العلمي: ويشتمل على الدرجات: دبلوم عالي، وبكالوريوس، ودراسات عليا.

الجهة المسؤولة: وهي على ثلاثة أنواع: حكومة، وكالة ، خاصة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1.8 مصطلحات الدراسة:

- **الإدارة المدرسية:** جزء من الإدارة التعليمية في أية دولة، وهي المسؤولة عن تنفيذ السياسة التعليمية، ويرأسها مدير ومسؤوليته توجيه المدرسة نحو أداء رسالتها، وتنفيذ اللوائح والقوانين التعليمية التي تصدر من الوزارة وفقا لمناهج ومقررات دراسية موضوعية ولوائح وقوانين وإداريين وفنيين ومشرفين، وبإمكانيات مادية محدودة وهدفها الأساس يدور حول الطالب وحول توفير كل الظروف والإمكانات التي تساعد على توجيه للنمو العقلي والجسمي والروحي والاجتماعي والعمل، على تحسين العملية التربوية لتحقيق هذا النمو وهدفها أيضا تحقيق الأهداف الاجتماعية من خلال العناية بدراسة أوضاعه والمساهمة في حل مشكلات وتحسين الحياة فيه. (المعايطة، 2009، ص 45 – 46)
- **التربية الصحية:** مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس. (الجرجاوي، ومحمد، 2010، ص 6)
- **الصحة المدرسية:** الوضع الذي تتخذه المدرسة لضمان النواحي العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية لدى طلبة المدارس، وهي من أهم الأسس التي تعمل وزارات التربية والتعليم على تنفيذها من خلال برامج وخطط تهدف الى ايجاد البيئة المدرسية الداعمة والمحافظة على صحة الطالب بكافة جوانبها. (المعايطة، 2009، ص 55)

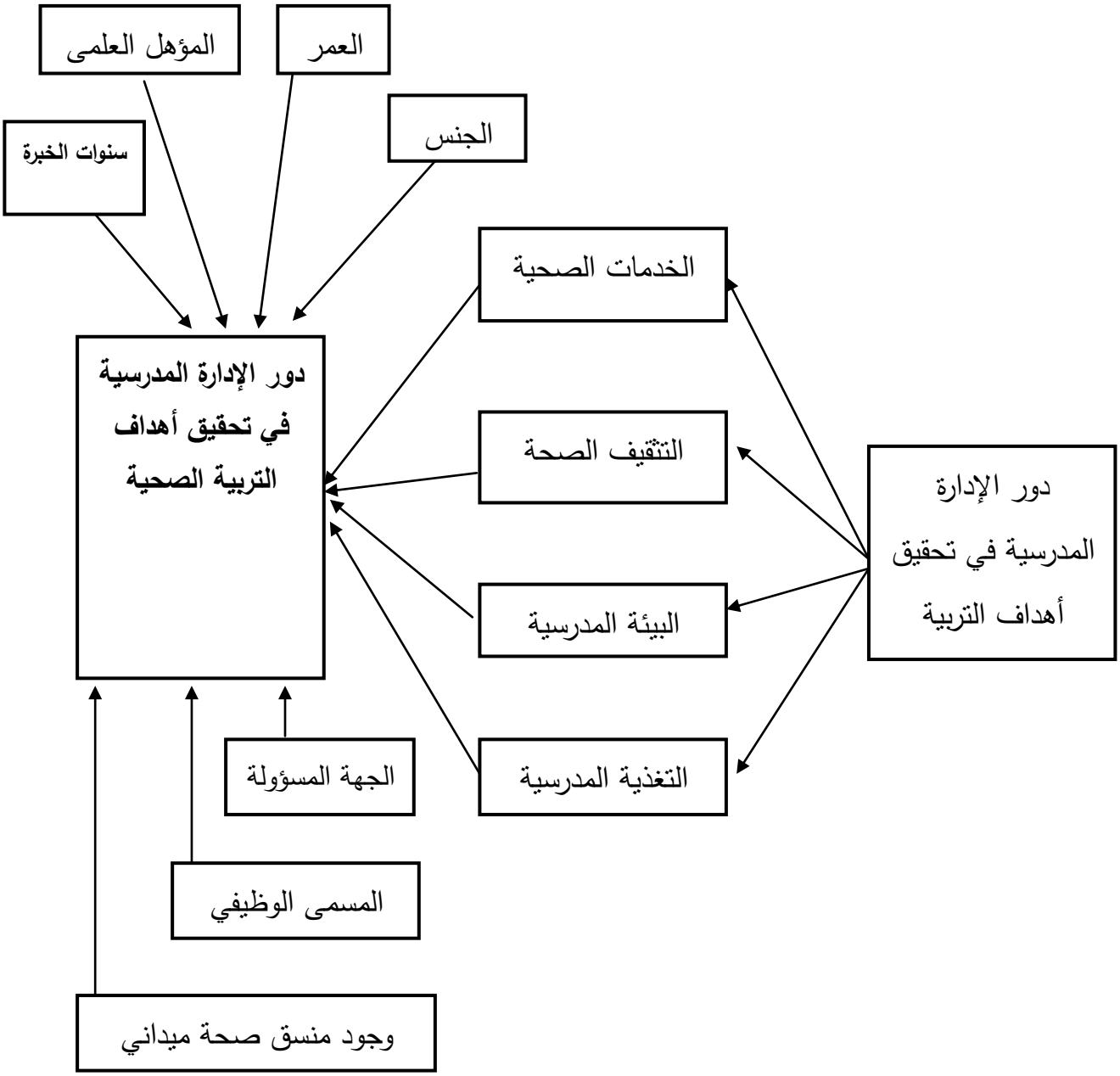
1.9 أخلاقيات البحث:

بعد حصول الطالبة على الموافقة المسبقة على إجراء البحث عن طريق توزيع نموذج الموافقة الذي يوضح أن الدراسة ستتم لأغراض البحث العلمي فقط، وأن المعلومات ستحلل وتعرض دون الحاجة إلى ذكر اسم المشارك في الدراسة، وتم الحصول على موافقة مديرية التربية والتعليم في القدس، وهي الجهة المسؤولة عن المدارس الحكومية، أما بالنسبة لمدارس الوكالة، فقد تم الحصول على موافقة مكتب تربية الوكالة، وفي المدارس الخاصة تم الحصول على موافقة إدارة كل مدرسة، بالإضافة إلى موافقة كلية الدراسات العليا وكلية الصحة العامة في جامعة القدس، وكذلك تم إبلاغ المدراء والمنسقيين الصحيين المشاركين في الدراسة، بهدف الدراسة وحيثياتها، وأن نتائجها ستستخدم فقط لأغراض البحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العلمي، ولم يكن هناك تدخل من الباحثة في إجابات أفراد العينة، وإذا حدث وأن تدخلت الباحثة فذلك من أجل توضيح استفسارات أفراد العينة حول بعض الأسئلة التي كانوا يطرحونها.

1.10 هيكلية الدراسة:



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني:

الأدبيات والدراسات السابقة:

2.1 مقدمة:

شهد العالم تطوراً كبيراً في كل ميادين الحياة الأمر الذي ضاعف من مسؤولية المؤسسات التربوية، خاصة 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. (الصرايرة وتركي، 2012)

فالطلبة يشكلون نسبة كبيرة من المجتمع، لذا لا بد من الحفاظ على صحتهم في البيت والمدرسة والمجتمع، ومعلوم أنهم قد يتعرضون للإصابة بأمراض مختلفة، نتيجة لانتقال العدوى من طالب لآخر، أو قد يعانون من اضطرابات القدرة البصرية الناتج عن عدم تناسب الإضاءة، وتتضمن عدداً من أمراض العين، أو اضطرابات في السمع، وغيرها من الأمراض والمشكلات الصحية التي قد تلحق بهم (Casey & Christian, 2003)

وتُعدُّ المدارس بيئاتٍ فعّالة للنهوض بصحة الطلبة، وأسرهم، وصولاً بارتقاء المجتمع بأسره، وتعد الحالة الصحية للطلبة من أهم المؤشرات العلمية التعليمية، فقد بينت العديدُ من الدراسات أن الاهتمامَ بصحة الطلبة وخصوصاً في مراحل النمو المبكرة، وهي تمارس دوراً مهماً في الحفاظ على صحة الطلبة، وتسعى إلى توجيههم نحو السلوك السليم لحياة صحية جيدة، ويقع على عاتق الإدارة المدرسية مسؤوليات كبيرة في متابعة العادات الصحية للطلبة، والسلوك السليم في المدرسة، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتثقيفية لهم، الأمر الذي يؤثر في حسن إعدادهم ليكونوا عناصر فاعلة في مجتمعهم. (كماش، 2009)

وللوقوف على المفاهيم النظرية في هذه الدراسة، سوف يتم تقسيم الفصل الثاني إلى مواضيع أساسية، الأول يتعلق بإيجاز حول الإدارة المدرسية، والثاني يتناول بشيء من التفصيل الصحة المدرسية، والثالث الدراسات السابقة، وذلك كالآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2.2 الإدارة المدرسية:

2.2.1 تعريف الإدارة المدرسية:

لقد عدّ (الفقي، 1994) و(العمايرة، 2001) الإدارة المدرسيّة بأنها الحلقة الأولى والأصغر في التشكيل الإداري، وذلك على الصعيد التربوي ككل، وعدّوها الأكبر والأوسع من حيث الأهمية، إذ أنها الأداة والميدان في ذات الوقت، التي تجري فيها السياسات التعليمية ويتم تنفيذ أهدافها، ويتم تشبيهها على أنّها خلية بشريّة، تحوي مزيجاً من الاتجاهات والصراعات والانتماءات، ويتطلب العمل فيها جهداً لاستيعاب هذه المتغيرات، وبلورة أهداف الجماعة، وقيادة إمكانياتها.

لهذا فقد وضعا تعريفا متشابهاً للإدارة المدرسية، بأنها مجموعة من عمليات التخطيط والتنسيق والإرشاد والتوجيه بشكل وظيفي، وتتفاعل مع بعضها البعض بإيجابية في مناخ مناسب داخل المدرسة وخارجها، وفقاً لسياسة وفلسفة تربويتين تضعها الدولة، بهدف إعداد الأجيال بما يتفق وأهداف المجتمع والدولة.

أما تعريف (عطوي، 2004) فقد لخصها بأنها الجهود المنّسقة والتي يقوم بها فريق من العاملين في المدرسة، لتحقيق الأهداف التربوية داخل المدرسة تحقيقاً يتماشى مع ما تهدف إليه الدولة من تربية أبنائها تربية صحيحة وعلى أسس سليمة.

2.2.2 واجبات الإدارة المدرسية:

ربطت الدراسات السابقة (ستراك، 2004) و(عابدين، 2005) واجبات الإدارة المدرسية بواجبات المدير، وأشارت هذه الدراسات بأنه لم تعد مهام مدير المدرسة وواجباته مقتصرة على الجانب الإداري، إنما أصبح الاهتمام في وقتنا الحاضر منصباً على الجانب الفني الإشرافي باعتبار مدير المدرسة مشرفاً تربوياً مقيماً.

وقد عرّف (قبابعة، 2004) و(ستراك،2004) المهام الإدارية بأنها مجموعة من الأنشطة والوظائف التي يقوم بها الإداري بهدف تحقيق الأهداف الإدارية بأية مؤسسة من المؤسسات، إذ تتكون العملية الإدارية من سلسلة من العمليات الجزئية لتسهيل دراستها، فهي تشكّل في الواقع العملي كلاً متكاملاً يصعب تحليل أجزائه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولتسهيل دراستها فقد قسّم (عابدين، 2005) الواجبات والمهام التي يقوم بها المدير إلى مهمات إداريّة، والتي تضم إدارة شؤون الطلبة ورعايتهم، وتنمية العلاقات مع المجتمع المحلي، وتنظيم التسهيلات المادية، وإدارة الشؤون الماليّة، وتنظيم الاتصال والتواصل بين المدرسة والإدارة التربوية، والتقويم الختامي، ومتابعة الجوانب الإدارية.

وقد أضاف (الحريري، 2007) على المهمات الإدارية أموراً تتعلق بإعداد الخطة السنوية، وتنظيم التشكيلات المدرسيّة، وتنظيم السجلات والملفات، وحفظ النظام والانضباط المدرسي، وتشكيل اللجان وتحديد مهامها، وتنظيم البرامج الإعلاميّة في المدرسة، وتشكيل لجان الامتحانات وتنظيمها، وتنظيم إدارة الوقت، والأعمال الروتينية اليومية، والتخطيط المستقبلي، وأخيراً متابعة النواحي الصحية، والتربية الجمالية للبيئة المدرسية.

أمّا المهمات الإشرافية عند (عابدين، 2005) فهي تشتمل على العديد من الجوانب، أبرزها تنمية المعلمين مهنياً، وإثراء المنهاج الدراسي وتحسين تنفيذه، والقيام بدراسات وبحوث إجرائيّة، ودراسة خطط المواد الدراسية وتحليلها، وتوظيف أساليب وأدوات التدريب وفرص النمو المهني المتكامل للمعلمين، ومتابعة نموّ التلاميذ في مختلف الاتجاهات، وإيجاد نظام مستمر للتقويم المستمر لعمل العاملين في المدرسة، وتنمية الاتجاهات الإيجابيّة لدى المعلمين نحو التعليم.

وأضاف (الحريري، 2007) موضوع إقامة نظام فعّال للتقويم التكويني ومتابعته، أما (أسعد، 2005) فقد قسّم واجبات المدير إلى قسمين رئيسين: الأول يشمل الواجبات التي يغلب عليها الطابع الإداري والتنظيمي، والثاني يشمل الواجبات ذات الطابع الفني والمهني.

2.2.3 المهارات اللازمة للإدارة المدرسية:

حظي موضوع مهارات الإدارة المدرسية بدراسة مفصلة وموسعة، إذ قام كل من (سمعان ومرسي، 1975) و(البرادعي، 1988) و(الآغا، 1996) بتوضيح وتفصيل حول هذه المهارات، وتناقلته عنهم العديد من الدراسات اللاحقة.

وقد أجمعت هذه الدراسات على أنّ مهمة الإدارة المدرسية كوظيفة تختلف عن أية وظيفة أُخرى، فمن المفترض أن يتمتع شاغل هذه الوظيفة بخبرة طويلة، إضافة إلى الإعداد المهني والصفات القيادية والصفات الإدارية، والتدريب المستمر، لمواكبة كل ما هو جديد في العملية التعليمية، وقد كشف العديد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من الباحثين في العلوم التربوية عن مجموعة مهارات لا بدّ من توافرها في المدير لإنجاز مهمته على أحسن وجه، حيث تمّ تحديد ثلاثة أنواع من المهارات وهي :

1) المهارت الفنية (Technical Skills):

وتعني قدرة المدير على استخدام المهارات المتعلقة بتنفيذ مجالات الإدارة، مثل: التخطيط، والتنظيم، والتنسيق، والرقابة، والاتصال، واتخاذ القرار، والمتابعة، والتقويم، والمهارات المتعلقّة بالتدريس أيضاً، والتربية وإدارة الصف، واستخدام الوسائل المعينة.

2) المهارات الإنسانيّة (Human Skills):

وتعني امتلاك المدير للمهارات الإنسانيّة المبنية على الفهم الصحيح للعاملين معه.

3) المهارات التصوريّة (Conceptual Skills):

وهي القدرة العقلية على التنسيق والتكامل بين جميع أنشطة المدرسة واهتماماتها، بحيث يعتبر كل جزء منها مؤثراً في بقية الأجزاء أي القدرة على رؤية التنظيم بشكل شمولي.

كما أكد عابدين (2005) على المهارات المطلوب توفرها في مدير المدرسة، وصنّفها لأربعة أصناف: المهارات الذاتية (الشخصيّة)، والمهارات الفنيّة، والمهارات الإدراكيّة، والمهارات الإنسانية.

وتعتبر المهارات من الأمور الضرورية لمدير المدرسة، ولا يتسنى له أن يقوم بعمله الإداري والفني دونما تلك المهارات، التي من الممكن أن تكتسب بالتدريب والتعلم، ومن هنا يأتي دور التدريب وأهميته (البرادعي، 1988).

2.3 الصحة المدرسية:

2.3.1 مفهوم التربية الصحية:

لقد تمّ تناول مفهوم التربية الصحية وتعريفاتها من جوانب مختلفة، لهذا تعددت التعاريف التي وضعت من قبل المتخصصين لمفهوم التربية الصحية، ولكن بالرغم من هذا التعدد إلا أن مضمون هذه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعاريف متقارباً، وفي الوقت ذاته يؤكد على العلاقة المميزة بين التربية والصحة. وسوف نستعرض فيما يلي بعض التعاريف التي توضح مفهوم التربية الصحية.

حيث عرفها (سلامة، 2001) بأنّها عملية تربوية تسعى إلى تنفيذ الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.

أما (الأمين، 2004) فأوضح أنّها تهيئة الخبرات التربوية متعددة الأهداف إلى التأثير الطيب على عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعارفه؛ بما يساعد على رفع مستوى صحته وصحة المجتمع.

أمّا (Casey & Christian, 2003) فقد عرفاها بأنها الإجراءات التي يجري بها مساعدة تلميذ المدرسة على تكوين معارف صحية سليمة، وإتباع السلوك الصحي في حياته اليومية بما يحافظ على صحته وصحة أسرته وصحة مجتمعه.

وعرفها (Summerfield, 2000) بأنها طريقة التعامل مع الأطفال بسلوك ومشاعر يتفقون وعمرهم، ومراعاة حاجاتهم وتعليمهم وكيفية حماية أنفسهم من المشكلات والأمراض والأخطار، بتوفير الأدوات اللازمة للوصول للراحة الجسمية والنفسية.

توضح هذه التعريفات العلاقة الوثيقة بين التربية والصحة، فهما يسعيان إلى توفير الظروف الملائمة للفرد؛ لمساعدته على النمو الشامل من جميع النواحي: الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وهذا نابع من الهدف العام للتربية الصحية، وهو إكساب الفرد المعرفة الصحية المناسبة والفعالة، والتي ينتج عنها تكوين اتجاهات وعادات سليمة لدى الفرد، وتوضح أنّ التربية الصحية لجميع أفراد المجتمع، وخصوصاً تلاميذ المدارس للعمل على تغيير سلوكهم، ومن أن التربية الصحية في الصغر يكون أثرها أعمق، وتوجيهها أكثر نفعًا، لذلك لا بد من توجيه التربية الصحية للأطفال في سن مبكرة لكي يكون الهدف أكثر تأثيراً وتحقيقاً. (Summerfield, 2000)

2.3.2 أهمية الصحة المدرسية:

لقد أصبحت الصحة المدرسية مسألةً مهمةً وملحةً تفرض نفسها على قائمة الأولويات الوطنية، لأن الصحة الجيدة في المدارس تعد استثماراً للمستقبل، وتعد برامج الصحة المدرسية أداةً فعالةً ومتميزةً للارتقاء بصحة المجتمعات وخاصة برامج التوعية الصحية والبيئية التي تخاطب شريحة حساسة من المجتمع وهم الطلبة، ومراحل التطور في هذه الشريحة تستوجب إرساء مفاهيم وانماط سلوكية تؤثر في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مستقبل صحتهم فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع صحي أفضل لهذه الشريحة، لذا فإن الأمر يستوجب الاهتمام بكل الإمكانيات لوضع الأسس والبرامج التي تعزز من صحة الطلبة من خلال برنامج منظم وشامل للصحة المدرسية. (أبو ليلى، 2002)

كما أن للمدراء دوراً مهماً في المجالات الوقائية العلاجية للصحة المدرسية، وذلك من خلال القيام بترسيخ مجموعة متكاملة من المفاهيم، والمبادئ، والأنظمة، والخدمات، التي تهدف بمجملها إلى تعزيز الوضع الصحي في المدارس، وبالتالي في المجتمع ككل، من خلال التركيز على تفعيل مشاركة الطلبة في متابعة الأنشطة، والبرامج الصحية، ورفع مستوى الوعي الصحي، والبيئي للطلبة والمعلمين، ورفع مستوى النظافة الشخصية، والعامة في المدارس، وتحسين الوضع الصحي، والغذائي للطلبة، ومراقبة ذلك من خلال مؤشرات صحية تتمثل بالعمل على تحسين البيئة المدرسية والمرافق الصحية، ومتابعتها، وتحديد أولويات الاحتياجات الصحية بمشاركة المجتمع المدرسي، ورفع قدرات العاملين في مجال الصحة المدرسية، وتفعيل دور الأهالي، والمؤسسات ذات العلاقة في مجال الصحة المدرسية. (Casey & Christian, 2003)

ويأتي الاهتمام بتطوير النواحي الصحية للطلبة في المراحل الأساسية متوافقاً مع النظرة التربوية الحديثة، التي تعد أداة تنمية شمولية، ومتوازنة مع نمو الإنسان في النواحي الجسمية، والعقلية، والنفسية، ومما لا شك فيه أن مقدرة الطالب الذي يتمتع بالصحة الجيدة على التحصيل الدراسي، والتعلم، واكتساب المعلومات العملية هي الأفضل، وتتناسب طردياً مع الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية، فالعلاقة بين الصحة والتربية علاقة قوية، وحتمية مع الأخذ بالاعتبار كيف يمكن للتربية والتعليم تزويد الطالب بالمعارف المتنوعة، ودعمها، وتطويرها بالوسائل التعليمية المناسبة نظراً للارتباط الوثيق بين التعلم من جهة والوعي الصحي من جهة أخرى. (الصرايرة وتركي، 2012)

ولا تقتصر برامج الصحة المدرسية على تحسين النواحي البدنية، والنفسية، والاجتماعية للطلبة، بل يضاف إليها البيئة المدرسية أيضا، بما تشمله من مبان، ومرافق، التي يجب أن تتوافر فيها الشروط الصحية الجيدة، التي لها أهميتها في تعويد الطلبة على العادات الصحية الجيدة، فإذا توافرت التسهيلات البيئية الجيدة كأحواض الغسيل والصابون مثلاً أصبح من السهل ممارسة هذا السلوك، فإسهام البيئة المدرسية الطبيعية في التربية الصحية يكون بتقديم التسهيلات للتطبيقات الصحية مثلها مثل تقديم الفرص التعليمية للطلبة؛ لذا تُعد الصحة المدرسية وسيلة اقتصادية ومجدية لرفع مستوى صحة المجتمع، ويتمثل مقياسها في ناتجها النهائي، ذلك الناتج الذي ينبغي أن يكون صحة أولئك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصغار، ليتمتعوا بقدرات بدنية عقلية عاطفية عالية، ويعيشوا مطمئنين ومستعدين لمواجهة كثير من المعضلات الصحية في مسيرة حياتهم، ذلك لأن التعليم في المجتمعات الديمقراطية له أهداف يسعى إلى تحقيقها، ومن هذه الأهداف: تحقيق الذات والثقافة الصحية، والعادات الصحية، وحماية الصحة العامة، وكذلك تحقيق العلاقات الإنسانية السليمة من خلال احترام الإنسان، والسلوك المهذب والتعاون مع الآخرين وتقدير الحياة الأسرية، ولا تستطيع التربية الصحية تحقيق هدفها إذا كانت العملية التربوية قائمة على أساس تلقين المعلومات، لأنها تجعل الناحية الذهنية فقط هي موضع اهتمام التربية، التي يجب أن تتصف التربية الصحية بتحقيق النمو الشامل للفرد من جميع نواحيه الذهنية والجسمية والاجتماعية والانفعالية، فالتربية الصحية تشمل الجانب الفكري والاجتماعي للفرد. (الصرايرة وتركي، 2012)

وللتربية الصحية في المدرسة أهمية خاصة حيث تؤكد التربية الحديثة على التربية الصحية كوسيلة لبلوغ التعليم أهدافه، كما أنها من أهم وسائل في تحقيق الصحة العامة للمجتمع ككل، ومن هنا وجب الاهتمام بها تخطيطًا وتنفيذًا ومتابعة. وإذا كانت الصحة ضرورية لكل فرد فهي لطلبة المدرسة أكثر ضرورة للأسباب التالية (الجرجاوي، ومحمد، 2010):

1) يشكل تلاميذ المدارس نسبة كبيرة من مجموع السكان قد تصل إلى الثلث تقريباً، لذا يجب الاهتمام بصحة هذا العدد الكبير من أفراد المجتمع، وبهذا تصبح التربية الصحية المدرسية ضرورية وذات أهمية خاصة.
2) يقضي الطالب في المدرسة معظم ساعات يومه، فهو يقضي فيها حوالي ست ساعات يوميًا، ويستمر ذلك اثني عشر عامًا، لذا وجب أن يكون للمدرسة دور هام في توعية الطلبة بالأمور الصحية، وغرس الاتجاهات الإيجابية نحو الصحة فيهم، ومراقبة سلوكهم وممارساتهم وتوجيههم توجيهًا صحيحًا.
3) 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.
4) 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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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.

2.3.3 أهداف الصحة المدرسية:

لا تختلف أهداف التربية الصحية المدرسية كثيرا عن أهداف التربية الصحية وعن أهداف الصحة المدرسية، 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 الآتي (الجرجاوي، ومحمد، 2010):

1) تزويد الطلبة بمعلومات مبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم، ووقايتهم من الأمراض والحوادث.
2) تنمية الميول الإيجابية لدى الطلبة نحو الصحة، والعادات السليمة، وغرس القيم الصحية في نفوسهم.
3) تعليم الطلبة بعض المهارات الصحية كالإسعافات الأولية، وتدريبهم عليها.

ومما لا شك فيه أن ربط هذه الأهداف بقيمها الإسلامية يساعد في تحقيقها ولا شك في أن تعميق الشعور لدى الطلبة بالهدف الصحي إنما هو ضرورة إسلامية سوف تجعلهم أكثر إقبالاً.

وبعد الإطلاع على دراسات (الصرايرة وتركي، 2012؛ الجدي، 2008؛ أبو ليلى، 2002) يمكن للباحثة إجمال أهداف الصحة المدرسية بما يلي:

1. تقويم صحة الطلبة بالتعرف على المؤشرات الصحية لصحة الطلبة في كافة المجالات الجسدية والعقلية والنفسية، وحفظ صحة الطلاب والمؤشرات الصحية ضمن المستوى المطلوب.
2. تعريف العاملين في المجال التربوي والصحي بأولويات المشكلات الصحية في السنّ المدرسية.
3. إكساب القائمين على الصحة المدرسية مهارات التخطيط والتنفيذ والتقويم لبرامج الصحة المدرسية، وإكسابهن القدرات والمهارات اللازمة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية، وبالمهارات التوعوية الصحية في المدرسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4. معاونة الطلبة والتربويين والعاملين الصحيين في مراقبة وتحسين البيئة الصحية المدرسية.
5. تقديم الخدمات الصحية التي تقوِّم وتحفظ وتعزز صحة الطلاب والمجتمع المدرسي.
6. التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة.

أمّا (Jeanine, P. & Didier, 2010) فقد وضعا مجموعة من الأهداف وهي كالآتي:

1. تكوين الاتجاهات الصحية السليمة لدى طلبة المدارس ومعالجة ما يصيبهم من مشكلات وانحرافات صحية، وتحقيق النمو الشامل لهم.
2. تكوين الفهم السليم لدى المتعلمين عن الطريقة التي تعمل بها أجهزة الجسم وطريقة المحافظة عليها، والتمتع بالصحة الجيدة والتمتع بالصحة الجيدة نتيجة لذلك.
3. تغيير الأفكار الخاطئة وتصحيحها، سواء كانت معارف أم عادات أم سلوكيات، للوقاية من الأمراض والمشكلات الصحية.
4. تغيير مفاهيم الأفراد حول الصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفا لهم.
5. نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، بحيث يكون معيناً لهم على تفهم المسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم.
6. تشجيع المشروعات الصحية وإنجاحها ومساعدتها في تحقيق أهدافها، وتزويد الأهل بأهداف هذه المشروعات
7. النهوض من المفهوم العلاجي إلى المفهوم الوقائي وخلق مجتمع متفوق صحيًا ومعرفة أسباب الأمراض والإصابات لتجنبها وبالتالي عدم اللجوء إلى العلاج.
8. معرفة العادات السليمة للتغذية والتدريب عليها.
9. تقديم المعلومات الكافية عن الأمراض وبالتالي تقليل تكاليف الإصابة وتوفير تكاليف العلاج التي تكون باهظة الثمن مقارنة بتكاليف التوعية والوقاية الزهيدة.

2.3.4 أسس التربية الصحية المدرسية:

توجد أسس عديدة ومتنوعة للتربية الصحية، حددها (الأمين، 2004) و(Hollander, 2002) بما يأتي:

1- التربية الصحية مسؤولية مشتركة بين البيت والمدرسة والمجتمع، وإن للآباء دور مهم في نجاحها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2- تنجح التربية الصحية في المدارس إذا اهتمت بها الهيئة الإدارية بالمدرسة، وتوافرت لدى التلاميذ الإمكانيات بالنسبة للبيئة المدرسية، ولهذا أن تعنى المدرسة بتوفير هذه الإمكانيات.

3- تتوقف الصحة الشخصية على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة، فالعوامل المكتسبة تكون من البيئة، وبالنسبة للتلاميذ فإنه يمكن التأثير في العوامل المكتسبة وذلك لتوجيههم إلى الأسلوب الصحيح في حياتهم.

4- التعليم الصحي في المدرسة وتدريب التلاميذ على إتباع الأسلوب الصحي في حياتهم الخاصة يجعل لهم الفائدة في حياتهم ومجتمعهم.

وأضاف (Gold, 2001) أسس أخرى للتربية الصحية في المدارس منها:

1- أن يجري وضع خطط لبرامج التربية الصحية في جميع المراحل الدراسية.

2- الأخذ بتوصيات الدراسات العلمية الحديثة في تطوير برنامج التربية الصحية في المدارس.

3- أن يقوم تدريس برامج التربية الصحية على اعتبارها جزء أساسيّ من المنهج.

ويجب تؤخذ هذه الأسس بعين الاعتبار عند تطوير برامج التربية الصحية، أو عند إدخال الموضوعات الصحية في المناهج الدراسية، إذا أردنا أن تكون هذه البرامج محققة للأهداف التي نسعى إليها.

2.3.5 أدوار الإدارة المدرسية في الصحة بالمدرسة:

تؤدي الإدارة المدرسية دوراً أساسياً في تأمين وسائل السلامة والصحة بالمدرسة، وهذا الأمر مطلب أساسي لتسيير العملية التعليمية سيراً علميا سليماً، وهذا الدور لا يأتي من فراغ، إنما بجهود الإدارة المدرسية المتنوعة، من أبرزها توفير الإسعافات الأولية في المدرسة، ليجري مساعدة التلاميذ في حالة حدوث أية إصابة لا تحتاج إلى استدعاء الطبيب. ثم على الإدارة المدرسية وضع برنامج لتدريب المعلمين والطلاب على الإسعافات الأولية. (شحات، 2002)

وبيّن (عبد الوهاب، 2005) أنه يظهر دور الإدارة المدرسية بتوفير الشروط الصحية داخل الفصول الدراسية من إضاءة كافية وتهوية جيدة، لتقلل فرص انتشار العدوى بين الطلبة، ويظهر دورها بتوفير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المقاعد المناسبة لأعمار الطلبة، لأن الجلسة غير الصحية قد تسبب مشكلات في العمود الفقري، ويكون ذلك بمدى الالتزام بالمواصفات الفنية وهو دور رقابي.

وأوصى بأنه على الإدارة المدرسية تعريف المعلمين بأنه عند إصابة أي طالب بمرض، أو ملاحظة وجود أعراض المرض في الحصة أو في طابور الصباح، بأن يحوّل للوحدة الصحية لعلاجه، والتأكد من خلو التلميذ من الأمراض المعدية عند تسجيله في المدرسة. وعليها التأكد من وجود وسائل السلامة داخل المدرسة، بفحص التركيبات الكهربائية وجميع الأسلاك داخل المدرسة والتأكد من أنها بحالة جيدة ولا تسبب خطورة فيها على الطلبة.

عدا عن ذلك، الاهتمام بالأنشطة داخل المدرسة، خصوصا البرامج الرياضية، التي تعدّ عامل مهم في رعاية الطلاب، ثمّ القيام بالإجراءات اللازمة المساعدة على سلامة محتويات المدرسة، لا سيما عبث الطلبة بهذه المحتويات، والذي ينتج عنه تكسير أو قد يلحق الضرر بالطلبة أنفسهم، والتأكد من مبنى المدرسة واستخدامه، مثل دورات المياه، واستخدام أساليب وقائية وعلاجية مبكرة، والقيام بتفقد الأثاث المدرسي ومدى ملائمته لشروط الصحة والسلامة. ثمّ توفير المراوح الخاصة بتبادل الهواء الداخلي مع الخارجي من غرف المدرسة وممراتها. وتأكد الإدارة من سلامة أجهزة إطفاء الحريق. (الأنصاري، 2005)

وعلى الإدارة المدرسية تشكيل لجنة من المعلمين، تكون مهمتها دراسة وتحديد حاجات المبنى المدرسي للصيانة الضرورية، وتكليفهم بوضع خط للإصلاح والتجديد، وفق إمكانيات المدرسة المتاحة، مع وجود خطة إخلاء للمدرسة وتوفير سلالم متصلة بالخارج مباشرة لاستخدامها في حالة حدوث حوادث.

أما مهام الإدارة المدرسية في مجال التثقيف الصحي، فهي تتلخص بتقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية، والتي ترتبط بالصحة والمرض لكافة الموجودين في المدرسة، مع الإرشاد والتوجيه، للوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل طالب وعامل في المدرسة مستعداً لتطبيق الإرشادات الصحية (مرسى، 2002)

وتكون أهداف التثقيف الصحي متعددة ومنها ما ذكره (الشمري، 2002) بناء على ما حددته منظمة الصحة العالمية، أهمها التأكيد على أهمية الصحة كمصدر قوة للمجتمع، ثم إمداد المجتمع بالخبرات والمعلومات لمساعدتهم على حل مشاكلهم الصحية بأنفسهم، ثم رفع تطوير الخدمات الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما (مرسي، 2002) فقد بيّن أن التثقيف الصحي يهدف إلى المساعدة على إدراك ما يمكن أن يفعله الفرد لحل مشاكله الصحية، وذكر (مرداد، 1998) أهدافًا متعددة للتثقيف الصحي، فهو يرى أن هذه الأهداف تتمثل بإرشاد الأفراد إلى السلوك الصحي، وحثّهم على الابتعاد عن أي عمل يضر بصحتهم وصحة الآخرين، وحثّهم على حماية أنفسهم من الأوبئة والأمراض المعدية، وتقديم المعلومات اللازمة لجميع أفراد المجتمع للتعرّف على الأمراض المنتشرة في البيئة وكيفية الوقاية منها. وتحسين الظروف البيئية والمعيشية للأفراد من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والصحية.

ويمكن تحقيق هذه الأهداف لدى الإدارة بأساليب عديدة أمام الطلبة، منها ما أورده (فريحات، 1997) بأن يتم تقديم النصائح في ما يتعلق بصحة التلاميذ، من خلال فعاليات الصحة المدرسية، ومن خلال تنظيم دورات وندوات داخل المدرسة، وأن يتم استضافة أطباء من خارج المدرسة، وذلك لتوعية التلاميذ.

وأضاف (مرسى، 2002) بأن التثقيف الصحي في المدارس يتم من خلال شمول البرنامج المدرسي على مادة التثقيف الصحي لتوعية التلاميذ بأهم المشكلات الصحية وطرق الوقاية منها، وبتنظيم المدرسة لندوات يتم فيها مناقشة الأمور التي تتعلق بصحة مع أولياء الأمور وأبنائهم.

وأوضح (الشريف، 1999) بأنه يمكن للإدارة المدرسية تحقيق التثقيف الصحي باستخدام مجلات الحائط المدرسية لتقديم المعلومات والنصائح الصحية وتزويدها بالتوجيهات والإرشادات، واستخدام الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي، واستخدام المنشورات والدوريات في المناسبات الصحية المختلفة، ومن خلال تشكيل اللجان الصحية بالمدرسة.

أما دور الإدارة المدرسية بالتغذية الصحية ومهام الإدارة المدرسية تجاه توفير البيئة الملائمة، يجب أن يكون مستمداً من فكرة أنّ التغذية السليمة لها أثر كبير على صحة الطلبة البدنية والعقلية على حد سواء، من هذه الفكرة فإنه يجب الاهتمام بالمرحلة الابتدائية أولاً، لأن الطلبة يكونون في المراحل الأولى من النمو، لهذا يحتاجون إلى الغذاء المناسب لهم.

ويظهر دور المدرسة بأدائها لدور كبير في تغيير السلوك الغذائي للطلبة، وذلك بالتغذية المدرسية والتعليم الغذائي والمنهجي، بحيث يكتسب الطلبة خبرات ومعارف جديدة حول التغذية، وبالتالي يستطيع تغيير العادات الغذائية غير الصحيحة التي اكتسبها من الأسرة، فالطفل في سن ما قبل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدرسة يتميز بعاداته الغذائية التابعة لأسرته، لهذا من الضروري تدخّل المدرسة في السن المدرسي المبكر؛ لتقويم الحالة الغذائية للطلبة، وتصحيح وضعهم الغذائي في الوقت المناسب قبل تدهور حالتهم الصحية وتعريضهم إلى مضاعفات يصعب علاجها (شحات، 2002).

ومن أبرز أدوار الإدارة المدرسية في هذا الشأن الاهتمام بالمقصف المدرسي، والذي أوضحه (الأنصاري، 2005) بأنه يكون عن طريق تقديم أنواع مختارة مختلفة من الطعام والشراب الصحي الجذاب بسعر مناسب، ونشر العادات الغذائية الصحية، وقيامها بدور النموذج لتحسين التغذية في المدرسة، وأن يرتقي اختيار المدرسة للطعام الصحي لدى الطلاب.

ومن مهام الإدارة المدرسية تجاه التغذية الصحية المدرسية أيضاً التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات بالمقصف، ووضع خزانات المياه بعيداً عن مصادر التلوث، وتوفير أكواب للشرب تستعمل لمرة واحدة لمنع نقل العدوى. (عبد الوهاب، 2005)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2.4 الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات المحلية:

تناولت الدراسات المحلية دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية بمجالين أساسيين، الأول كان واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، كما في دراسة كل من (الجرجاوي، ومحمد، 2010) وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة لجمع بيانات الدراسة، وقاما بتطبيق استبانه من إعدادهما على عينة من المشرفين على التربية الصحية تكونت من (129) أُخذت بطريقة عشوائية بسيطة من (50) مدرسة من المدارس الحكومية في مدينة غزة، وقد بيّنت النتائج أن المدرسة تراقب البيئة الصحية للمدرسة بعناية، ودلت النتائج أن للمدرسة دور في الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين، وللمدرسة دور في التثقيف الصحي للتلاميذ، وأظهرت النتائج أن المدرسة تهتم بالصحة النفسية للتلاميذ.

أما المجال الثاني فهو عبارة الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الفلسطينية، كما في دراسة (قوش، 2007)، الذي اعتمد على الطريقة النوعية في دراسته، فأوضح 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.

ثانياً: الدراسات العربية والأجنبية:

أمّا الدراسات العربية والأجنبية فقد تناولت مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات كما في دراسة (الصرايرة، وتركي، 2012)، وقام كل من (Jeanine & Didier, 2010)، بدراسة تناولت مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة. وعمل (المنيف، 2005) على تقييم معارف الكوادر التربوية عن الصحة المدرسية، وإعادة التخطيط لتعزيز الصحة بالمدارس. وقد تشابهت هذه الدراسة مع دراسة أما دراسة (William and Angela, 2010) اللذين عملا على تأكيد التقدير والتقويم لصحة الطلبة في الكليات الخاصة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتوجد مجموعة من الدراسات التي تناولت دور الإدارة في الصحة المدرسية وواقع البرامج الصحية المقدمة في هذا الشأن، كما في دراسة (القرني، 2008)، الذي أجرى دراسة بهدف التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية، كذلك دراسة (بدح، 2007) التي هدفت إلى التعرف إلى واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس الابتدائية حتى الثانوية.

وكان موضوع دراسة كل من (Hollander, 2002) و(عبد اللطيف، 2001) للربط وتأكيد العلاقة ما بين الصحة المدرسية وطرق تعزيزها، مثل تزويد معلومات صحية للجمهور ومسح للممارسات الحالية في مكتبات العلوم الصحي، وتعزيز الصحة المدرسية في جوانبها العلاجية والوقائية والنمائية، وقد تحدثت عن فعالية الصحة المدرسية في تزويد معلومات عن الخدمات الصحية المدرسية، والتربية الصحية والبيئة المدرسية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج حول دور الإدارة المدرسية في أهداف التربية الصحية ومدى تطبيقها، ومستوياتها، ودور الإدارة المدرسية في تعزيز مفاهيم الصحة المدرسية، مثل التربية الصحية والبيئة الصحية. وقد توصلت دراسة (الصرايرة، وتركي، 2012) إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الإبتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات كان متوسطاً، وكذلك من وجهة نظر المعلمات، وبينت الدراسة انه لا توجد فروق في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية لفروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر المديرات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والخبرة العملية والسلطة المشرفة في مستوى الصحة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والسلطة المشرفة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغير الخبرة العملية ولصالح أصحاب الخبرة من 5 سنوات فما دون، عند مقارنة متوسطهم الحسابي مع متوسط 10 سنوات.

أما دارسة (Jeanine & Didier, 2010) فقد توصلت إلى وجود جهل من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية، وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قديمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفيما يتعلق بمستوى معرفة العاملين في المدارس حول الصحة المدرسية، أوضحت نتائج دراسات (William and Angela, 2010) و(المنيف، 2005) وجود برامج حديثة وجيدة طبقت في سنة 2010 بهدف رفع مستوى الصحة الطلابية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك رضاً واضحاً من قبل الطلبة وأن الكليات بدا عليها الاهتمام فيما يخص التجهيزات الصحية المناسبة والبيئة المناسبة. وأن 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.

ومن الدراسات التي تشابهت مع موضوع الدراسة الحالية، دراسة كل من (القرني، 2008)، و(بدح، 2007)، وقد توصلتا إلى دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بصفة عامة كان بدرجة متوسطة، وإن دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة كان بدرجة عالية، وإن دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية كان بدرجة منخفضة، وإن دور الإدارة المدرسية في توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية كان بدرجة عالية، وإن دور الإدارة المدرسية في تحقيق النظافة العامة كان بدرجة عالية. وأن واقع واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة بحاجة إلى زيادة الاهتمام بتدريب الكوادر الطبية المساعدة من قبل المشرفين على خدمات الصحة المدرسية وكذلك تدريب المعلمين، والمسئولين عن تقديم الخدمات الصحية المدرسية، وإعطاء مزيدًا من الاهتمام من قبل مديري التربية، والتعليم بالقيام بالإصلاحات البيئية التي يطلبها كوادر برامج الصحة المدرسية.

وبشأن المعلومات الواجب تزويدها للطلبة وتعزيز مفاهيم الصحية المدرسة، توصلت دراسة كل من (Hollander, 2002) و(عبد اللطيف، 2001) إلى أنّ الإناث يفضلن الحصول على المعلومات الصحية عن طريق حصة التربية الصحية، بينما يفضل الذكور المجلات والانترنت، وأشار غالبية أفراد العينة إلى أن الموضوعات الصحية التي يجب أن تناقش معهم تتمثل في الأمراض الجنسية، والتدخين، والمخدرات، والكحول. والأطفال بحاجة 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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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.

2.4.1 التعقيب على الدراسات السابقة:

لقد تناولت الدراسات السابقة موضوع التربية الصحية من جوانب مختلفة، فقد عملت على معرفة مستوى الصحة المدرسية، وبحثت في واقع تطبيق التربية الصحية، وتطرقت إلى الطرق والإجراءات الصحية، وإلى تقييم برامج الصحة المدرسية، ومنها ما هدف إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية، ومعرفة واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة، والكشف عن الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية، وتقييم معارف الكوادر التربوية عن الصحة المدرسية، وإعادة التخطيط لتعزيز الصحة بالمدارس من خلال الكوادر التربوية، وتحديد الاحتياجات، والأولويات من البرامج الصحية. وذلك من وجهات نظر المديرين والمعلمين من كلا الجنسين، وقد توصلت إلى العديد من النتائج، والتي بدورها أشارت إلى أهمية التربية الصحية ونتائجها الإيجابية على الطلبة، والدور الفعال الذي تقوم به الإدارات لتعزيز مفاهيم التربية الصحية لدى الطلبة، وكشفت نتائج هذه الدراسات عن بعض المشكلات التي تواجهها التربية الصحية، مثل عدم تطبيق برامج التربية الصحية بالشكل المناسب في المدراس على اختلاف أنواعها.

أما هذه الدراسة فهي مخصصة للكشف عن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس القدس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث:

منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد:

قامت الباحثة في هذا الفصل من الدراسة بتناول عرضاً للخطوات والمراحل وفقا للمنهج العلمي، من خلال تحديد مجتمع الدراسة وعينته، والأدوات المستخدمة ومتغيرات الدراسة المستقلة، وإجراءات التحقق من صدق الأداة وثباتها، والوسائل الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات المتعلقة باستجابة أفراد العينة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

3.1 منهجية الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث يتم وصف دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف الصحية المدرسية وتوفير بيئة وغذاء صحيين للطلبة، وذلك بناء على ما ورد في المراجع المكتبية والدراسات السابقة التي تناولت نفس الموضوع أو مواضيع مشابهة، وسيتم تحليل آراء مديري ومنسقي الصحة المدرسية في مدينة القدس للوصول إلى نتائج هذه الدراسة.

3.2 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المنسقيين الصحيين ومديري ومديرات مدارس المرحلة الأساسية في مدينة القدس، حيث يبلغ عدد هذه المدارس (132) مدرسة، موزعة كالتالي: الحكومة وعددها 46 مدرسة، والوكالة 7 مدارس فقط، والخاصة 79 مدرسة، في مديرية التربية والتعليم القدس التابعة لوزارة التربية والتعليم العالي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.3 عينة الدراسة:

تكونت هذه العينة من (50) مدرسة، منها 2 مدارس وكالة، و11 مدرسة خاصة، 37 مدرسة حكومية، وتمّ اختيار منسق صحي ومدير/ة مدرسة من كل مدرسة من مدراس مجتمع الدراسة، وبهذا يبلغ حجم العينة (100) من المديرين والمشرفين.

وقد تمّ حساب حجم العينة حسب:

significant level of 5% ($p<0.005$) power of 90%

3.3.1 طريقة اختيار العينة:

تمّ اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية، فقد تمّ توزيع الاستبانات على المدارس بأنواعها الثلاث (الوكالة، والخاصة والحكومية)، ومن المدارس من قام بتعبئة الاستبانة، وقد أعطت الباحثة هذه المدارس مدة من الزمن، من أربع أيام إلى أسبوع، ومنها من قام بتعبئة الاستبانة، ومنها أرجعها فارغة كما هي.

وفيما يلي وصفاً لأفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديمغرافية، وكما هو موضح في الجدول رقم (3.1)

جدول (3.1): خصائص العينة الديمغرافية

المتغيرات		العدد	النسبة المئوية	القيم الناقصة
الجنس	ذكر	25	25.0	---
	أنثى	75	75.0	
المسمى الوظيفي	مدير/ة	48	48.0	---
	منسق/ة صحة	43	43.0	
	نائب/ة مدير/ة	9	9.0	
سنوات الخبرة بالنسبة للمسمى الوظيفي	من 1-5 سنوات	37	43.5	15
	من 6-10 سنوات	28	32.9	
	من 11 سنة فأكثر	20	23.5	
المؤهل العلمي	بكالوريوس	69	70.5	2
	دبلوم عالي	6	6.0	
	دراسات عليا	23	23.5	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتغيرات		العدد	النسبة المئوية	القيم الناقصة
العمر	أقل من 25 سنة	3	3.5	14
	من 26–35 سنة	14	16.3	
	من 36–45 سنة	39	45.3	
	أكثر من 45 سنة	30	34.9	
الجهة المسؤولة	مديرية القدس	74	74.0	---
	خاصة	22	22.0	
	وكالة	4	4.0	
هل يوجد في المدرسة موظف صحة ميداني	نعم	46	46.5	1
	لا	53	53.5	

يوضح الجدول رقم (3.1) أنّ نسبة المديرات والمنسقات الصحيات في المدارس الأساسية من عينة الدراسة في مدينة القدس كانت أعلى من الذكور، وبلغت (75.0%) مقابل (25.0%) للذكور، كذلك يتضح نسبة المدراء بلغت (48.0%) مقابل ما نسبته (43%) من المنسقين، وفقط بلغت نسبة (نائب المدير) (3.0%) من أفراد عينة الدراسة.

أما بالنسبة لمتغير سنوات الخبرة، فقد كانت الفئة (1–5 سنوات) هي الأعلى، وكانت نسبتها (43.5%)، تليها الفئة (6–10 سنوات) وبنسبة (32.9%) ثم الفئة (11 سنة فأكثر) وبنسبة (23.5%)، أما توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي، فكانت الفئة (بكالوريوس) هي الأعلى وبنسبة (70.4%) تليها الفئة (دراسات عليا) وبنسبة (23.5%)، ثمّ دبلوم عالي وبنسبة (6.0%) فقط.

وبالنسبة لمتغير العمر، فكانت الفئة (36–45) هي الأعلى، وبنسبة (45.3%)، تليها الفئة (أكثر من 45) وبنسبة (34.9%)، ثمّ جاءت الفئة (26 – 35 سنة) بنسبة (16.3%)، ثم الفئة (أقل من 25) وبنسبة (3.5%) فقط. أما بالنسبة لمتغير الجهة المسؤولة، فقد بلغت نسبة المدارس التابعة لمديرية القدس (74.0%) تليها المدارس الخاصة وبنسبة (22.0%) ثم الوكالة وبنسبة (4.0%) فقط.

وقد أجاب (46.5%) من أفراد عينة الدراسة بالإيجاب حول وجود موظف صحة ميداني في المدرسة، وأجاب (53.5%) بالنفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.4 إجراءات الدراسة:

بعد التحقق من صدق الأداة وصلاحيتها لقياس دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدينة القدس، ثم قامت الباحثة بالإطلاع على الإجراءات المتبعة في مدارس القدس لتحقيق أهداف التربية الصحية، من حيث المرافق الصحية، والبيئة الصحية، والنظافة، ثم قامت بتوزيع أداة الدراسة على المدارس الأساسية في مدينة بأنواعها الثلاثة (مديرية القدس، وخاصة، ووكالة)، بعد أن حصلت على الموافقة لإجراء الدراسة من مدير التربية. وتودّ الباحثة أن تشير إلى أن بعض المدارس الخاصة لم تتعاون معها بشأن تعبئة الاستبانة. وبعد استرجاع الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي، قامت الباحثة بترميز الإجابات وإدخالها إلى الحاسوب لإجراء المعالجة الإحصائية.

3.5 أداة الدراسة:

تكوّنت أداة الدراسة من قسمين أساسيين، الأول تناول المتغيرات الديمغرافية للدراسة، وهي (الجنس، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، والعمر، والجهة المسؤولة) ومن سؤال (هل يوجد في المدرسة موظف صحة ميداني)، أمّا القسم الثاني فقد تكوّن من (78) فقرة موزعة على أربعة محاور، وهي:

1) المحور الأول بعنوان: الخدمات الصحية، ويشتمل على 18 فقرة.
2) المحور الثاني بعنوان: التثقيف الصحي، ويشتمل على 23 فقرة.
3) المحور الثالث بعنوان: البيئة المدرسية، ويشتمل على 21 فقرة.
4) المحور الرابع بعنوان: التغذية المدرسية، ويشتمل على 16 فقرة.

وقد تمّ التحقق من صدق الأداة وثباتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.6 صدق أداة الدراسة:

تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة (ملحق رقم 2)، والذين أبدوا بعض الملاحظات حولها، وبناءً عليه تم إخراج الاستبانة بشكلها الحالي، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى تم التحقق من صدق الأداة أيضًا بحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لفقرات الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة، وذلك كما هو واضح في ملحق (4)، حيث أشارت النتائج إلى أن غالبية قيم مصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة كانت دالة إحصائيًا، مما يشير إلى وجود اتساق داخلي بين فقرات الأداة وأنها تشترك معًا في قياس مدى تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في المدارس.

3.7 ثبات أداة الدراسة:

تم حساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي، وبحساب معادلة الثبات كرونباخ الفا (Cronbach Alpha)، وكانت الدرجة الكلية للاستمارة (0.95). وهذه النتيجة تشير الى تمتع هذه الاداة بثبات يفي بأغراض الدراسة، كما هو واضح في الجدول (3.2).

جدول (3.2): نتائج معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لثبات أداة الدراسة

المحور	عدد الحالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
الخدمات الصحية	100	18	0.75
التثقيف الصحي	100	23	0.88
البيئة المدرسية	100	21	0.84
التغذية المدرسية	100	16	0.88
الدرجة الكلية	100	78	0.95

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.8 متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات التالية:

3.8.1: المتغيرات المستقلة:

وتشتمل على ما يلي:

1- أبعاد الدراسة:

البعدالأول: الخدمات الصحية، وقد اشتمل على 18 فقرة.

البعد الثاني: التثقيف الصحي، وقد اشتمل على 23 فقرة.

البعد الثالث: البيئة المدرسية، وقد اشتمل على 21 فقرة.

البعد الرابع: التغذية المدرسية، وقد اشتمل على 16 فقرة.

2- **خصائص العينة الديمغرافية:**

الجنس: وله مستويان: (ذكر، وأنثى).

المسمى الوظيفي: وله ثلاثة مستويات: (مدير/ة، ومنسق/ة صحة، ونائب/ة مدير/ة).

سنوات الخبرة بالنسبة للمسمى الوظيفي. بناء على إجابات أفراد عينة الدراسة.

المؤهل العلمي: وله ثلاثة مستويات: (بكالوريوس، ودبلوم عالي، ودراسات عليا).

العمر: بناء على إجابات أفراد عينة الدراسة.

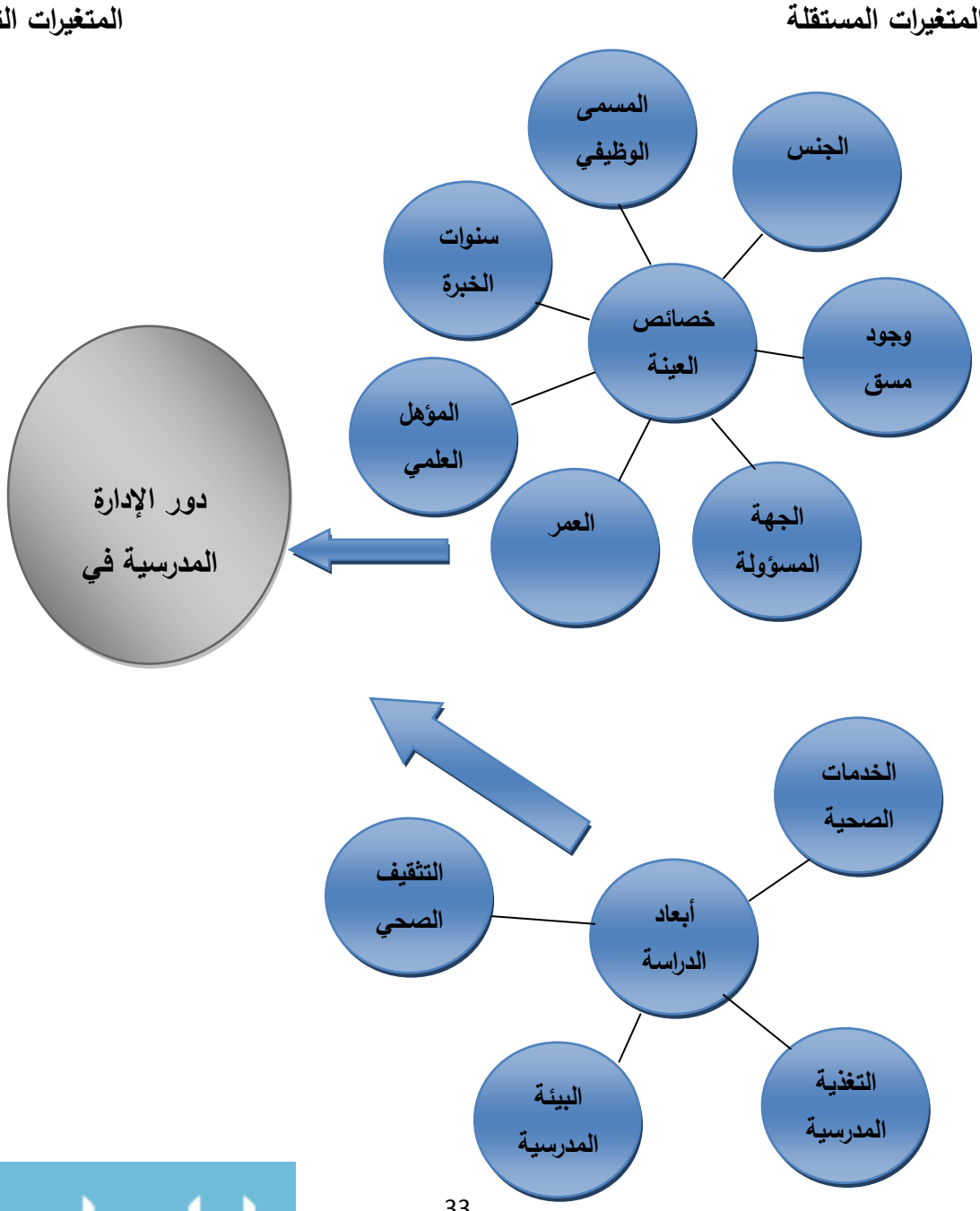
الجهة المسؤولة: وله ثلاث مستويات: (مديرية القدس، وخاصة، ووكالة).

وجود موظف صحة ميداني في المدرسة: وله مستويان: (نعم، لا).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.8.2 المتغيرات التابعة:

إستجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية، وذلك من خلال أداة الدراسة والمكونة من (78) فقرة موزعة على (4) أبعاد وهي: (الخدمات الصحية، والتثقيف الصحي، والبيئة المدرسية، والتغذية المدرسية)، بحسب مقياس ليكرت الثلاثي المكون من ثلاثة درجات (دائماً، أحياناً، لا على الإطلاق) ولتوضيح متغيرات الدراسة قامت الباحثة بإعداد الشكل التالي والذي يوضح متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة.



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.9 المعالجة الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل تم ترميزها (إعطائها أرقاماً معينة)، وذلك تمهيدا لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وتحليل البيانات وفقا لأسئلة الدراسة بيانات الدراسة، وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، اختبار "ت"، اختبار تحليل التباين الأحادي، اختبار توكي، وذلك باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS Version 20) (Statistical Package For Social Sciences).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع:

تحليل نتائج الدراسة

تمهيد

يتضمن هذا الفصل عرضا لنتائج الدراسة، التي توصلت إليها الباحثة بالنسبة لموضوع الدراسة وهو "**مدى تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس**"، وذلك من خلال استجابة أفراد العينة على أداة الدراسة، وتحليل البيانات الإحصائية التي تم الحصول عليها. ومن أجل تحديد درجة متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة تم اعتماد الدرجات التالية:

الدرجة	مدى متوسطها الحسابي
منخفضة	1.66 فأقل
متوسطة	2.33–1.67
عالية	2.34 فأعلى

تمّ اعتماد هذه الدرجات لتحديد درجة إجابة كل فقرة وذلك بقسمة (3/5 = 1.66)، حيث توجد خمس احتمالات وهي (منخفضة) و(منخفضة أو متوسطة) فيمكن أن تكون الإجابة (أحياناً)، أو (لا على الإطلاق) فتتحدد درجة الفقرة منخفضة أو متوسطة بناء على المتوسط الحسابي للإجابات، وللدرجة متوسطة ممكن أن تكون الإجابة (أحياناً) أو موافق، فتتحدد الدرجة بناء على المتوسط الحسابي للإجابات، إذ يعتمد برنامج (SPSS) على قسمة عدد الاحتمالات وإضافة العدد 1. (عبد المجيد، 2013، ص 9 – 10)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4.1 نتائج أسئلة الدراسة:

4.1.1 النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيسي:

والذي نصه: ما دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

للإجابة عن السؤال السابق تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لتطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين، كما هو واضح من خلال الجدول (4.1).

جدول (4.1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية حول دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
الدرجة الكلية للمقياس	2.54	0.24	%84.7	عالية

تشير المعطيات الواردة في الجدول (4.1) إلى أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين، في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس كانت عالية، بمتوسط حسابي (2.54)، وانحراف معياري (0.24).

4.1.2 نتيجة السؤال الفرعي الأول:

والذي نصه: ما دور الإدارة المدرسية في تحقيق الخدمات الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

للإجابة على هذا السؤال تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالخدمات الصحية، والجدول رقم (4.2) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالخدمات الصحية مرتبة حسب الأهمية.

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
3	تعمل الإدارة المدرسية على نظافة المدرسة باستمرار	2.96	0.20	98.7%	عالية
4	تشدد الإدارة المدرسية على نظافة الطالب	2.92	0.27	97.3%	عالية
1	يتوفر في المدرسة صندوق للإسعاف الأولي	2.92	0.31	97.3%	عالية
16	تتابع المدرسة تطعيم جميع الطلاب حسب خطة الوزارة	2.89	0.35	96.3%	عالية
2	تقدم المدرسة خدمة العلاج الأولي عند تعرض أي طالب للأذى	2.87	0.34	95.7%	عالية
6	تعمل المدرسة على توفير التهوية المناسبة في الصفوف	2.85	0.36	95.0%	عالية
12	تراعي الإدارة المدرسية شروط الصحة العامة بموضوع التمديدات الكهربائية	2.85	0.39	95.0%	عالية
17	متابعة إعداد سجل صحي لكل طالب	2.78	0.44	92.7%	عالية
18	العزل الصحي المبكر للطالب المصاب بمرض معدي	2.69	0.61	89.7%	عالية
10	توفر المدرسة مقاعد في الغرف الصفية تتطابق مع المعايير الصحية	2.66	0.54	88.7%	عالية
14	تزود الإدارة خطة دورية لتجنب الحوادث داخل المدرسة	2.64	0.50	88.0%	عالية
13	تضع الإدارة خطة دورية لتجنب الحوادث داخل المدرسة	2.63	0.51	87.7%	عالية
9	تقوم المدرسة بنشاطات تختص بالصحة الجسدية للطلبة	2.61	0.49	87.0%	عالية
8	يوجد في المدرسة منسق صحي	2.59	0.75	86.3%	عالية
5	يوجد في المدرسة ملصقات خاصة بالإرشادات الصحية للطلبة	2.44	0.57	81.3%	عالية
15	تخصص المدرسة مخزنا للأدوات الطبية العلاجية	2.18	0.86	72.7%	متوسطة
7	تقوم المدرسة بعمل فحوصات دورية للطلبة الذين	1.81	0.79	60.3%	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
	يعانون من أمراض وراثية				
11	توفر المدرسة طاولات في الساحات تتطابق مع المعايير الصحية	1.74	0.80	58.0%	متوسطة
الدرجة الكلية للخدمات الصحية		**2.61**	**0.23**	**87.0%**	**عالية**

تشير المعطيات الواردة في الجدول (4.2) إلى أن درجة تطبيق الخدمات الصحية داخل المدرسة كانت بدرجة عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجة تطبيقها (2.61)، بانحراف معياري (0.23).

وقد كانت أكثر المظاهر شيوعا فيما يتعلق بالخدمات الصحية هي عمل الإدارة المدرسية على نظافة المدرسة باستمرار، بمتوسط حسابي (2.96)، تبعها التشديد على نظافة الطالب، وكذلك وجود صندوق للإسعاف الأولي في المدرسة، بمتوسط حسابي (2.92) لكل منها، ثم متابعة المدرسة تطعيم جميع الطلاب حسب خطة الوزارة، بمتوسط حسابي (2.89)، ثم العمل على تقديم خدمة العلاج الأولي عند تعرض أي طالب للأذى، بمتوسط حسابي (2.87)، ثم العمل على توفير التهوية المناسبة في الصفوف، وكذلك مراعاة شروط الصحة العامة بشأن التمديدات الكهربائية التي تراعي شروط السلامة، بمتوسط حسابي (2.85) لكل منها.

في حين كانت أقل المظاهر شيوعاً هي توفير طاولات في الساحات تتطابق مع المعايير الصحية، بمتوسط حسابي (1.74)، ثم قيام المدرسة بعمل فحوصات دورية للطلبة الذين يعانون من أمراض وراثية، بمتوسط حسابي (1.81)، ثم تخصيص مخزنا للأدوات الطبية العلاجية، بمتوسط حسابي (2.18)، ثم وجود ملصقات خاصة بالإرشادات الصحية للطلبة في المدرسة، بمتوسط حسابي (2.44)، ثم وجود منسق صحي في المدرسة، بمتوسط حسابي (2.59).

4.1.3 تحليل نتائج السؤال الفرعي الثاني:

والذي نصه: دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للإجابة على هذا السؤال تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالتثقيف الصحي، والجدول رقم (4.3) يوضح ذلك:

جدول (4.3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالتثقيف الصحي مرتبة حسب الأهمية.

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
38	تنبه التلاميذ على ضرورة التأكد من صلاحية الأغذية المباعة	2.92	0.27	97.3%	عالية
39	تنبه التلاميذ على ضرورة غسل الفواكه قبل الأكل	2.87	0.34	95.7%	عالية
26	تحث الإدارة الطلبة على تناول الغذاء الصحي	2.86	0.35	95.3%	عالية
27	توضح الإدارة للطلبة أهمية الغذاء الصحي ومكوناته	2.85	0.36	95.0%	عالية
37	توجه التلاميذ بتجنب الأماكن الملوثة خارج المدرسة وداخلها	2.77	0.42	92.3%	عالية
36	تشجع الإدارة المدرسية على القيام بالنشاطات البدنية	2.74	0.44	91.3%	عالية
22	تنشر الإدارة الوعي الصحي من خلال الإذاعة المدرسية	2.73	0.53	91.0%	عالية
19	تشكل الإدارة لجنة تهتم بتوعية الطلبة بالجوانب الصحية	2.69	0.51	89.7%	عالية
30	تقوم الإدارة بتعريف الطلبة حول جوانب الصحة والسلامة في المدرسة	2.63	0.53	87.7%	عالية
40	يعمل المرشد الصحي على تثقيف الطلبة صحيا بشكل دوري	2.61	0.65	87.0%	عالية
35	تناقش الإدارة في اجتماعاتها قضايا الصحة في المدرسة	2.50	0.59	83.3%	عالية
21	تشارك معلمات المدرسة بالتثقيف الصحي	2.48	0.58	82.7%	عالية
29	تخصص الإدارة بعض الحصص للتثقيف الصحي	2.43	0.59	81.0%	عالية
41	يوجد تفعيل للمناسبات الصحية (يوم مرضى السكري، السرطان، الربو) وغيرها من المناسبات	2.43	0.71	81.0%	عالية
28	تعمل الإدارة على إقامة لقاءات تتعلق بالصحة العامة	2.37	0.61	79.0%	عالية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
24	تنظم الإدارة لقاءات مع أولياء الأمور للنقاش حول صحة أبنائهم	2.33	0.59	77.7%	متوسطة
33	تقيم الإدارة برامج توعوية صحية لنشر الوعي الصحي لدى الطلبة والمدرسين	2.21	0.52	73.7%	متوسطة
34	تعقد الإدارة جلسات توعية حول الطعام الصحي مع الأهالي	2.14	0.65	71.3%	متوسطة
25	توزع الإدارة مطبوعات تتعلق الأمور الصحية	2.12	0.54	70.7%	متوسطة
23	يتم تنظيم زيارات للجهات المختصة بالصحة العامة	2.10	0.61	70.0%	متوسطة
32	تستدعي الإدارة مختصا طبيا بشكل دوري	2.05	0.66	68.3%	متوسطة
31	تعقد الإدارة دورات حول الصحة المدرسية للمدرسين	2.01	0.58	67.0%	متوسطة
20	يوجد في المدرسة طبيب أو ممرض	1.67	0.78	55.7%	متوسطة
الدرجة الكلية للتثقيف الصحي		**2.45**	**0.29**	**81.7%**	**عالية**

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.3) إلى أن درجة التثقيف الصحي في المدرسة كانت عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجة توظيف التثقيف الصحي في المدرسة (2.45)، بانحراف معياري (0.29).

فقد كانت أكثر مظاهر التثقيف الصحي شيوعاً تنبيه التلاميذ على ضرورة التأكد من صلاحية الأغذية المباعة، بمتوسط حسابي (2.92)، ثم تنبيه التلاميذ على ضرورة غسل الفواكه قبل الأكل، بمتوسط حسابي (2.87)، ثم حث الإدارة الطلبة على تناول الغذاء الصحي الذي يحتوي على العناصر اللازمة لنمو جسم الطفل ولا يتسبب بحدوث أية مشكلات صحية له، بمتوسط حسابي (2.86)، تبعها قيام الإدارة المدرسية بتوضيح أهمية الغذاء الصحي ومكوناته، بمتوسط حسابي (2.85)، ثم توجيه الإدارة المدرسية التلاميذ بتجنب الأماكن الملوثة خارج المدرسة وداخلها، بمتوسط حسابي (2.77).

في حين كانت أقلها شيوعا هي وجود طبيب أو ممرض داخل المدرسة، بمتوسط حسابي (1.67)، ثم قيام الإدارة المدرسية بعقد دورات حول الصحة المدرسية للمدرسين، بمتوسط حسابي (2.01)، ثم قيام الإدارة باستدعاء مختصا طبيا بشكل دوري، بمتوسط حسابي (2.05)، ثم القيام بتنظيم تنظيم زيارات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للجهات المختصة بالصحة العامة، بمتوسط حسابي (2.01)، ثم توزيع الإدارة مطبوعات تتعلق الأمور الصحية، بمتوسط حسابي (2.12).

4.1.4 تحليل نتائج إجابات السؤال الفرعي الثالث:

والذي نصه: ما دور الإدارة المدرسية في تحقيق البيئة الصحية المدرسية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

للإجابة على هذا السؤال تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بتحقيق البيئة الصحية، والجدول رقم (4.4) يوضح ذلك:

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالبيئة المدرسية مرتبة حسب الأهمية.

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
46	تحرص الإدارة على رفع مستوى النظافة العامة للمدرسة	2.97	0.17	99.0%	عالية
45	متابعة التخلص من النفايات بشكل منتظم	2.96	0.20	98.7%	عالية
49	توفر الإدارة عدد كاف من السلال للحفاظ على النظافة	2.93	0.26	97.7%	عالية
42	تهتم الإدارة بالنظافة اليومية للمقصف	2.91	0.32	97.0%	عالية
47	تحرص الإدارة على رفع مستوى النظافة الشخصية يوميا للطلبة	2.91	0.29	97.0%	عالية
43	تشدد الإدارة على إبعاد مكان مياه الشرب عن دورات المياه	2.91	0.29	97.0%	عالية
57	تشجع المدرسة مظاهر السلوك الصحي (وضع المخلفات بالسلال، ترشيد استهلاك المياه)	2.84	0.37	94.7%	عالية
48	تشرف الإدارة صحيا على الأماكن التي يكثر فيها تواجد الطلبة أثناء أوقات الفراغ بين الحصص والاستراحة	2.83	0.40	94.3%	عالية
44	تحرص على إجراءات السلامة بالمختبرات وغرف	2.82	0.39	94.0%	عالية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
	النشاط والمستودع				
62	يتوفر في المدرسة عدد مرافق صحية (حمامات) يتناسب مع عدد الطلبة	2.71	0.52	90.3%	عالية
58	تعمل على دراسة المشكلات الصحية الشائعة في المدرسة وتحديد أولوياتها	2.66	0.50	88.7%	عالية
53	تعمل المدرسة على نشر مفهوم (تعزيز الصحة) في المدرسة بين المعلمين والطلبة	2.59	0.53	86.3%	عالية
56	يتوفر في المدرسة مصادر صحية بمكتبة المدرسة (كتب، مجلات، دوريات، نشرات)	2.49	0.61	83.0%	عالية
54	تخطط المدرسة لاستثمار بعض حصص النشاط في التربية الصحية	2.48	0.56	82.7%	عالية
61	توجد أماكن مظللة في ساحات المدرسة	2.48	0.67	82.7%	عالية
51	تهتم المدرسة بالاستفادة من تجارب المدارس الأخرى ومنتديات الصحة المدرسية	2.42	0.57	80.7%	عالية
50	يشكل المثقف الصحي بالتنسيق مع مدير المدرسة فريقا لمساعدته في تعزيز الحصة المدرسية	2.39	0.63	79.7%	عالية
52	يتوفر في المدرسة مجلة للصحة المدرسية	2.29	0.71	76.3%	متوسطة
55	تعد المدرسة مسابقات تتعلق بالجوانب الصحية	2.25	0.56	75.0%	متوسطة
59	التواصل مع إدارة المرور لتقليل المخاطر المرورية حول المدرسة	1.92	0.71	64.0%	متوسطة
60	تقوم بتهيئة البيئة المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة	1.83	0.74	61.0%	متوسطة
الدرجة الكلية للبيئة المدرسية		2.60	0.25	86.7%	عالية

تشير المعطيات الواردة في الجدول (4.4) إلى أن درجة تطبيق البرامج المتعلقة بالبيئة المدرسية كانت عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لها (2.60) بانحراف معياري (0.25).

فقد كانت أكثر المظاهر شيوعا هي حرص الإدارة المدرسية على رفع مستوى النظافة العامة للمدرسة، بمتوسط حسابي (2.97)، تبعها القيام بمتابعة التخلص من النفايات بشكل منتظم، بمتوسط حسابي (2.96)، ثم قيام الإدارة المدرسية بتوفير عدد كاف من السلال للحفاظ على النظافة، بمتوسط حسابي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(2.93)، ثم الاهتمام بالنظافة اليومية للمقصف، وكذلك حرص الإدارة على رفع مستوى النظافة الشخصية يوميا للطلبة، والتشديد على إبعاد مكان مياه الشرب عن دورات المياه، بمتوسط حسابي (2.91) لكل منها.

في حين كانت أقل المظاهر شيوعا هي قيام المدرسة بتهيئة البيئة المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة، بمتوسط حسابي (1.83)، ثم تواصل المدرسة مع إدارة المرور لتقليل المخاطر المرورية حول المدرسة، بمتوسط حسابي (1.92)، ثم قيام المدرسة بإعداد مسابقات تتعلق بالجوانب الصحية، بمتوسط حسابي (2.25)، ثم مجلة للصحة المدرسية في المدرسة، بمتوسط حسابي (2.29)، ثم قيام المثقف الصحي بالتنسيق مع مدير المدرسة فريقا لمساعدته في تعزيز الحصة المدرسية، بمتوسط حسابي (2.39).

4.1.5 تحليل نتائج السؤال الفرعي الرابع:

والذي نصه: ما دور الإدارة المدرسية في تحقيق التغذية المدرسية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس ومن جهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين؟

للإجابة على هذا السؤال تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالتغذية المدرسية، والجدول رقم (4.5) يوضح ذلك:

جدول (4.5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالتغذية المدرسية مرتبة حسب الأهمية.

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
63	تتابع الإدارة نظافة مياه الشرب ومرافقها	2.93	0.29	97.7%	عالية
64	تراقب الإدارة الأطعمة والمشروبات التي تباع في المقصف من حيث ملاءمتها للطلبة	2.92	0.31	97.3%	عالية
65	التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات في المقصف	2.91	0.35	97.0%	عالية
68	تراقب الإدارة نوعية الأطعمة المتوفرة في المقصف	2.84	0.44	94.7%	عالية
66	تجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي	2.76	0.53	92.0%	عالية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم في الاستبانة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
73	تشدد المدرسة على استخدام تجهيزات مطابقة لمواصفات الصحة المدرسية في المقصف	2.73	0.55	91.0%	عالية
72	تعمل الإدارة على امتثال الأغذية التي تقدم في المدارس لتعليمات وزارة التربية والتعليم	2.71	0.56	90.3%	عالية
74	تحرص الإدارة على تناسب الأغذية المدرسية مع النمو الجسدي للطلبة	2.59	0.59	86.3%	عالية
77	تشارك المدرسة بإفطارات جماعية بالتنسيق مع المجتمع المحلي	2.53	0.61	84.3%	عالية
67	تعمل الإدارة على توفير وجبات صحية متوازنة	2.37	0.66	79.0%	عالية
76	تقيم المدرسة يوم صحي تغذوي بالتنسيق مع المجتمع المحلي	2.33	0.70	77.7%	متوسطة
75	تعمل الإدارة على تطبيق برنامج غذائي صحي للطلبة	2.33	0.67	77.7%	متوسطة
70	تشدد المدرسة على وجود بدائل صحية مثل الترمس والزبير واللوز والبشار	2.19	0.71	73.0%	متوسطة
71	تشدد المدرسة على وجود حليب ومشتقاته في المقصف	2.04	0.70	68.0%	متوسطة
78	تشارك المدرسة في تقديم وجبات ساخنة للطلبة بالتنسيق مع المجتمع المحلي	2.03	0.76	67.7%	متوسطة
69	تشدد المدرسة على وجود خضراوات وفواكه في المقصف	2.00	0.65	66.7%	متوسطة
	الدرجة الكلية للتغذية المدرسية	2.51	0.35	83.7%	عالية

تشير المعطيات الواردة في الجدول (4.5) إلى أن درجة توظيف برنامج الأغذية المدرسية في المدرسة كان بدرجة عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51) بانحراف معياري (0.35).

فقد كانت أكثر المظاهر شيوعا هي قيام الإدارة المدرسية بمتابعة نظافة مياه الشرب ومرافقها، بمتوسط حسابي (2.93)، ثم مراقبة الإدارة الأطعمة والمشروبات التي تباع في المقصف من حيث ملاءمتها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للطلبة، بمتوسط حسابي (2.92)، ثم قيام الإدارة بالتأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات في المقصف، بمتوسط حسابي (2.91)، ثم مراقبة الإدارة نوعية الأطعمة المتوفرة في المقصف، بمتوسط حسابي (2.84)، ثم قيام الإدارة بتجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي، بمتوسط حسابي (2.76).

في حين كانت أقل المظاهر شيوعا هي تشديد المدرسة على وجود خضراوات وفواكه في المقصف، بمتوسط حسابي (2.00)، ثم مشاركة المدرسة في تقديم وجبات ساخنة للطلبة بالتنسيق مع المجتمع المحلي، بمتوسط حسابي (2.03)، ثم تشديد المدرسة على وجود حليب ومشتقاته في المقصف، بمتوسط حسابي (2.04)، ثم تشديد المدرسة على وجود بدائل صحية مثل الترمس والزبيب واللوز والبشار، بمتوسط حسابي (2.19)، ثم عمل الإدارة على تطبيق برنامج غذائي صحي للطلبة، وقيام المدرسة بتطبيق يوم صحي تغذوي بالتنسيق مع المجتمع المحلي، بمتوسط حسابي (2.33).

4.2 تحليل نتائج فرضيات الدراسة:

4.2.1 نتائج الفرضية الأولى:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس.

للتحقق من صحة الفرضية الأولى، تمّ استخدام اختبار "ت" للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (4.6)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.6): نتائج اختبار "ت" للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس.

المحور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	ذكر	25	2.66	0.188	98	1.166	0.247
	انثى	75	2.60	0.247			
التثقيف الصحي	ذكر	25	2.46	0.237	98	0.111	0.912
	انثى	75	2.46	0.312			
البيئة المدرسية	ذكر	25	2.63	0.196	98	0.682	0.497
	انثى	75	2.59	0.260			
التغذية المدرسية	ذكر	25	2.52	0.203	98	0.206	0.837
	انثى	75	2.51	0.391			
الدرجة الكلية	ذكر	25	2.57	0.175	98	0.642	0.523
	انثى	75	2.54	0.263			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05، وهي غير دالة إحصائيا، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية الأولى.

4.2.2 نتائج الفرضية الثانية:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي.

للتحقق من صحة الفرضية الثانية، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (4.7) التالي:

جدول (4.7): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي

المحور	المسمى الوظيفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمات الصحية	مدير/ة	48	2.64	0.23
	منسق/ة صحة	43	2.61	0.25
	نائب/ة مدير/ة	9	2.49	0.19
التثقيف الصحي	مدير/ة	48	2.45	0.32
	منسق/ة صحة	43	2.48	0.28
	نائب/ة مدير/ة	9	2.41	0.24
البيئة المدرسية	مدير/ة	48	2.60	0.25
	منسق/ة صحة	43	2.61	0.26
	نائب/ة مدير/ة	9	2.55	0.16
التغذية المدرسية	مدير/ة	48	2.54	0.26
	منسق/ة صحة	43	2.50	0.42
	نائب/ة مدير/ة	9	2.42	0.46
الدرجة الكلية	مدير/ة	48	2.55	0.24
	منسق/ة صحة	43	2.55	0.26
	نائب/ة مدير/ة	9	2.47	0.20

تظهر المعطيات الورادة في الجدول رقم (4.7) وجود فروق ظاهرية في وجهات نظر مديري المدراس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس وذلك حسب متغير المسمى الوظيفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولفحص دلالة الفروق استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي كما هو واضح من خلال الجدول (4.8).

جدول (4.8): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	بين المجموعات	0.158	2	0.079	1.448	0.240
	داخل المجموعات	5.277	97	0.054		
	المجموع	5.435	99			
التثقيف الصحي	بين المجموعات	0.053	2	0.027	0.304	0.739
	داخل المجموعات	8.482	97	0.087		
	المجموع	8.535	99			
البيئة المدرسية	بين المجموعات	0.027	2	0.013	0.219	0.804
	داخل المجموعات	5.919	97	0.061		
	المجموع	5.946	99			
التغذية المدرسية	بين المجموعات	0.119	2	0.059	0.472	0.625
	داخل المجموعات	12.181	97	0.126		
	المجموع	12.299	99			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.054	2	0.027	0.453	0.637
	داخل المجموعات	5.827	97	0.060		
	المجموع	5.881	99			

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.8) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الوظيفي، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05، وهي غير دالة إحصائيا، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية الثانية.

4.2.3 نتائج الفرضية الثالثة:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

للتحقق من صحة الفرضية الثالثة، تم حساب والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، كما هو موضح في الجدول رقم (4.9) التالي:

جدول (4.9): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

المحور	سنوات الخبرة في المسمى الوظيفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمات الصحية	من 1-5 سنوات	37	2.63	0.20
	من 6-10 سنوات	28	2.58	0.27
	من 11 سنة فأكثر	20	2.63	0.22
التثقيف الصحي	من 1-5 سنوات	37	2.42	0.28
	من 6-10 سنوات	28	2.51	0.23
	من 11 سنة فأكثر	20	2.43	0.37
البيئة المدرسية	من 1-5 سنوات	37	2.56	0.25
	من 6-10 سنوات	28	2.59	0.22
	من 11 سنة فأكثر	20	2.65	0.27

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور	سنوات الخبرة في المسمى الوظيفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التغذية المدرسية	من 1-5 سنوات	37	2.43	0.45
	من 6-10 سنوات	28	2.56	0.27
	من 11 سنة فأكثر	20	2.55	0.29
الدرجة الكلية	من 1-5 سنوات	37	2.51	0.26
	من 6-10 سنوات	28	2.55	0.21
	من 11 سنة فأكثر	20	2.56	0.27

تظهر المعطيات الورادة في الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس وذلك حسب متغير سنوات الخبرة للمسمى الوظيفي.

ولفحص دلالة الفروق استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي كما هو واضح من خلال الجدول (4.10).

جدول (4.10): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة للمسمى الوظيفي.

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	بين المجموعات	0.058	2	0.029	0.542	0.584
	داخل المجموعات	4.405	82	0.054		
	المجموع	4.463	84			
التثقيف الصحي	بين المجموعات	0.130	2	0.065	0.770	0.466
	داخل المجموعات	6.906	82	0.084		
	المجموع	7.035	84			
البيئة المدرسية	بين المجموعات	0.096	2	0.048	0.777	0.463
	داخل المجموعات	5.044	82	0.062		
	المجموع	5.140	84			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
التغذية المدرسية	بين المجموعات	0.341	2	0.170	1.288	0.281
	داخل المجموعات	10.851	82	0.132		
	المجموع	11.191	84			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.044	2	0.022	0.363	0.697
	داخل المجموعات	4.959	82	0.060		
	المجموع	5.003	84			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة للمسمى الوظيفي، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05، وهي غير دالة إحصائيا، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية الثالثة.

4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

للتحقق من صحة الفرضية الرابعة، تم حساب والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، كما هو موضح في الجدول (4.11) التالي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.11): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

المحور	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمات الصحية	بكالوريوس	69	2.60	0.22
	دبلوم عالي	6	2.74	0.28
	دراسات عليا	23	2.64	0.25
التثقيف الصحي	بكالوريوس	69	2.41	0.30
	دبلوم عالي	6	2.57	0.25
	دراسات عليا	23	2.56	0.26
البيئة المدرسية	بكالوريوس	69	2.58	0.25
	دبلوم عالي	6	2.69	0.27
	دراسات عليا	23	2.64	0.21
التغذية المدرسية	بكالوريوس	69	2.46	0.39
	دبلوم عالي	6	2.73	0.20
	دراسات عليا	23	2.62	0.21
الدرجة الكلية	بكالوريوس	69	2.51	0.25
	دبلوم عالي	6	2.68	0.22
	دراسات عليا	23	2.62	0.20

تظهر المعطيات الواردة في الجدول (4.11) وجود فروق ظاهرية في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس وذلك حسب متغير المؤهل العلمي.

ولفحص دلالة الفروق استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي كما هو واضح من خلال الجدول (4.12).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.12): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	بين المجموعات	0.141	2	0.070	1.301	0.277
	داخل المجموعات	5.138	95	0.054		
	المجموع	5.278	97			
التثقيف الصحي	بين المجموعات	0.483	2	0.242	2.850	0.063
	داخل المجموعات	8.051	95	0.085		
	المجموع	8.534	97			
البيئة المدرسية	بين المجموعات	0.117	2	0.059	0.980	0.379
	داخل المجموعات	5.693	95	0.060		
	المجموع	5.810	97			
التغذية المدرسية	بين المجموعات	0.754	2	0.377	3.118	**0.049
	داخل المجموعات	11.492	95	0.121		
	المجموع	12.246	97			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.305	2	0.152	2.618	0.078
	داخل المجموعات	5.525	95	0.058		
	المجموع	5.829	97			

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.12) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لوجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، حيث كانت الدلالة الإحصائية (0.49) وهي أكبر من (0.05)، وهي غير دالة إحصائيا، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية الرابعة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبالرغم من عدم وجود فروق في الدرجة الكلية، فقد وجدت فروق في المحور المتعلق بالتغذية المدرسية، ولإيجاد مصدر الفروق استخدم اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس والمتعلقة بالتغذية المدرسية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، كما هو واضح من خلال الجدول (4.13).

جدول (4.13): نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس والمتعلقة بالتغذية المدرسية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي

المحور	المقارنات	بكالوريوس	دبلوم عالي	دراسات عليا
التغذية المدرسية	بكالوريوس		*-0.270	-0.163
	دبلوم عالي			0.107
	دراسات عليا			

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

تشير المقارنات الثنائية البعدية إلى أن الفروق كانت بين حملة شهادة البكالوريوس، وحملة شهادة الدبلوم العالي، ولصالح حملة شهادة الدبلوم العالي والذين كانت توجهاتهم نحو تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس والمتعلقة بالتغذية المدرسية أعلى شيء.

4.2.5 نتائج الفرضية الخامسة:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر.

للتحقق من صحة الفرضية الخامسة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر، كما هو موضح في الجدول رقم (4.14) التالي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.14): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر.

المحور	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمات الصحية	أقل من 25 سنة	3	2.26	0.03
	من 26-35 سنة	14	2.54	0.24
	من 36-45 سنة	39	2.62	0.21
	أكثر من 45 سنة	30	2.61	0.24
التثقيف الصحي	أقل من 25 سنة	3	1.94	0.25
	من 26-35 سنة	14	2.35	0.24
	من 36-45 سنة	39	2.48	0.23
	أكثر من 45 سنة	30	2.45	0.33
البيئة المدرسية	أقل من 25 سنة	3	2.24	0.33
	من 26-35 سنة	14	2.53	0.24
	من 36-45 سنة	39	2.62	0.22
	أكثر من 45 سنة	30	2.58	0.24
التغذية المدرسية	أقل من 25 سنة	3	1.69	0.81
	من 26-35 سنة	14	2.38	0.38
	من 36-45 سنة	39	2.56	0.25
	أكثر من 45 سنة	30	2.53	0.23
الدرجة الكلية	أقل من 25 سنة	3	2.04	0.31
	من 26-35 سنة	14	2.45	0.23
	من 36-45 سنة	39	2.57	0.19
	أكثر من 45 سنة	30	2.54	0.23

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تظهر المعطيات الورادة في الجدول رقم (4.14) وجود فروق ظاهرية في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس وذلك حسب متغير العمر.

ولفحص دلالة الفروق استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي كما هو واضح من خلال الجدول (4.15).

جدول (4.15): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر.

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	بين المجموعات	0.413	3	0.138	2.745	**0.048
	داخل المجموعات	4.113	82	0.050		
	المجموع	4.526	85			
التثقيف الصحي	بين المجموعات	0.915	3	0.305	4.202	**0.008
	داخل المجموعات	5.948	82	0.073		
	المجموع	6.863	85			
البيئة المدرسية	بين المجموعات	0.449	3	0.150	2.786	**0.046
	داخل المجموعات	4.400	82	0.054		
	المجموع	4.849	85			
التغذية المدرسية	بين المجموعات	2.336	3	0.779	9.030	**0.000
	داخل المجموعات	7.071	82	0.086		
	المجموع	9.408	85			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.849	3	0.283	6.160	**0.001
	داخل المجموعات	3.769	82	0.046		
	المجموع	4.619	85			

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.15) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في الدرجة الكلية لوجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر، حيث كانت الدلالة الإحصائية أقل من 0.05، وهي دالة إحصائيا، وبذلك قبلت الفرضية الصفرية الخامسة.

ولإيجاد مصدر الفروق استخدم اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر، كما هو واضح من خلال الجدول (4.16).

جدول (4.16): نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر.

المحور	المقارنات	أقل من 25 سنة	من 26-35 سنة	من 36-45 سنة	أكثر من 45 سنة
الخدمات الصحية	أقل من 25 سنة		-0.276	*-0.356	-0.356
	من 26-35 سنة			-0.080	-0.079
	من 36-45 سنة				0.001
	أكثر من 45 سنة				
التثقيف الصحي	أقل من 25 سنة		-0.412	*-0.541	*-0.507
	من 26-35 سنة			-0.129	-0.095
	من 36-45 سنة				0.033
	أكثر من 45 سنة				
البيئة المدرسية	أقل من 25 سنة		-0.293	*-0.382	-0.346
	من 26-35 سنة			-0.090	-0.054
	من 36-45 سنة				0.036
	أكثر من 45 سنة				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور	المقارنات	أقل من 25 سنة	من 26-35 سنة	من 36-45 سنة	أكثر من 45 سنة
التغذية المدرسية	أقل من 25 سنة		-0.692*	-0.872*	-0.842*
	من 26-35 سنة			-0.180	-0.150
	من 36-45 سنة				0.030
	أكثر من 45 سنة				
الدرجة الكلية	أقل من 25 سنة		-0.406	-0.523*	-0.497*
	من 26-35 سنة			-0.117	-0.091
	من 36-45 سنة				0.026
	أكثر من 45 سنة				

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

تشير المقارنات الثنائية البعدية إلى أن الفروق كانت في مجال الخدمات الصحية بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة.

وبالنسبة للتثقيف الصحي فقد كانت الفروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة.

أيضا وجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية أكثر من 45 سنة، ولصالح الفئة العمرية أكثر 45 سنة.

وبالنسبة للبيئة المدرسية فقد وجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة.

وبالنسبة للتغذية المدرسية فقد وجدت فروق بين بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 26-35 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 26-35 سنة.

أيضا وجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما وجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية أكثر من 46 سنة، ولصالح الفئة العمرية العمرية أكثر من 45 سنة.

4.2.6 نتائج الفرضية السادسة:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة.

للتحقق من صحة الفرضية السادسة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (4.17) التالي:

جدول (4.17): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة.

المحور	الجهة المسؤولة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمات الصحية	مديرية القدس	75	2.62	0.24
	خاصة	22	2.57	0.22
	وكالة	3	2.69	0.14
التثقيف الصحي	مديرية القدس	75	2.51	0.26
	خاصة	22	2.27	0.34
	وكالة	3	2.57	0.19
البيئة المدرسية	مديرية القدس	75	2.63	0.24
	خاصة	22	2.49	0.25
	وكالة	3	2.54	0.11
التغذية المدرسية	مديرية القدس	75	2.58	0.33
	خاصة	22	2.30	0.36
	وكالة	3	2.52	0.29

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور	الجهة المسؤولة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية	مديرية القدس	75	2.58	0.23
	خاصة	22	2.40	0.25
	وكالة	3	2.58	0.06

تظهر المعطيات الورادة في الجدول رقم (4.17) وجود فروق ظاهرية في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس وذلك حسب متغير الجهة المسؤولة.

ولفحص دلالة الفروق استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي كما هو واضح من خلال الجدول (4.18).

جدول (4.18): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة.

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	بين المجموعات	0.061	2	0.031	0.554	0.577
	داخل المجموعات	5.374	97	0.055		
	المجموع	5.435	99			
التثقيف الصحي	بين المجموعات	0.988	2	0.494	6.347	**0.003
	داخل المجموعات	7.547	97	0.078		
	المجموع	8.535	99			
البيئة المدرسية	بين المجموعات	0.369	2	0.185	3.211	**0.045
	داخل المجموعات	5.577	97	0.057		
	المجموع	5.946	99			
التغذية المدرسية	بين المجموعات	1.345	2	0.673	5.957	**0.004
	داخل المجموعات	10.954	97	0.113		
	المجموع	12.299	99			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.545	2	0.272	4.952	**0.009
	داخل المجموعات	5.336	97	0.055		
	المجموع	5.881	99			

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.18) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لوجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة، حيث كانت الدلالة الإحصائية أقل من 0.05، وهي دالة إحصائيا، وبذلك قبلت الفرضية الصفرية.

ولإيجاد مصدر الفروق استخدم اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة، كما هو واضح من خلال الجدول (4.19).

جدول (4.19): نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة.

المحور	المقارنات	مديرية القدس	خاصة	وكالة
التثقيف الصحي	مديرية القدس		*0.236	-0.058
	خاصة			-0.294
	وكالة			
البيئة المدرسية	مديرية القدس		*0.145	0.095
	خاصة			-0.051
	وكالة			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور	المقارنات	مديرية القدس	خاصة	وكالة
التغذية المدرسية	مديرية القدس		*0.281	0.056
	خاصة			−0.225
	وكالة			
الدرجة الكلية	مديرية القدس		*0.178	0.005
	خاصة			−0.173
	وكالة			

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05**

تشير المقارنات الثنائية البعدية إلى أن الفروق كانت في جميع المجالات السابقة والدرجة الكلية بين مديرية القدس والمدارس الخاصة، ولصالح مديرية القدس والتي كانت وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس أعلى شيء.

4.2.7 نتائج الفرضية السابعة:

والتي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير وجود موظف صحة ميداني.

للتحقق من صحة الفرضية السابعة، تم استخدام اختبار "ت" للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير وجود موظف صحة ميداني، كما هو موضح في الجدول رقم (4.20) التالي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.20): نتائج اختبار "ت" للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير وجود موظف صحة ميداني.

المجال	وجود موظف صحة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الخدمات الصحية	نعم	46	2.63	0.226	97	0.857	0.394
	لا	53	2.59	0.243			
التثقيف الصحي	نعم	46	2.50	0.252	97	1.318	0.190
	لا	53	2.42	0.324			
البيئة المدرسية	نعم	46	2.62	0.223	97	0.934	0.352
	لا	53	2.58	0.264			
التغذية المدرسية	نعم	46	2.56	0.328	97	1.254	0.213
	لا	53	2.47	0.373			
الدرجة الكلية	نعم	46	2.57	0.221	97	1.286	0.201
	لا	53	2.51	0.261			

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (4.20) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير وجود موظف صحي ميداني أم لا، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05، وهي غير دالة إحصائيا، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية السابعة.

4.3 مقارنة بين الجهات المشرفة:

يوضح الجدول رقم (4.21) المقارنة بين الجهات المشرفة على المدارس (مديرية القدس، خاصة، وكالة) وذلك كما يلي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (4.21) نتائج مربع كاي حول المقارنة بين الجهة المشرفة والفقرات الدالة إحصائياً

الفقرات	الاستجابة	الجهة المشرفة						الدلالة الإحصائية
		مديرية القدس		خاصة		وكالة		
		عدد	نسبة مئوية	عدد	نسبة مئوية	عدد	نسبة مئوية	
يوجد في المدرسة منسق صحي	معارض	4	5.3%	12	54.5%	--	--	0.000
	محايد	4	5.3%	5	22.7%	--	--	
	موافق	67	89.3%	5	22.7%	3	100.0%	
متابعة إعداد سجل صحي لكل طالب	معارض	--	--	1	4.5%	--	--	0.053
	محايد	12	16.0%	6	27.3%	2	66.7%	
	موافق	63	84.0%	15	68.2%	1	33.3%	
تشكل الإدارة لجنة تهتم بتوعية الطلبة بالجوانب الصحية	معارض	1	1.3%	1	4.5%	--	--	0.011
	محايد	15	20.0%	12	54.5%	--	--	
	موافق	59	78.7%	9	40.9%	3	100.0%	
تنشر الإدارة الوعي الصحي من خلال الإذاعة المدرسية	معارض	1	1.3%	3	13.6%	--	--	0.007
	محايد	11	14.7%	8	36.4%	--	--	
	موافق	63	84.0%	11	50.0%	3	100.0%	
تحث الإدارة الطلبة على تناول الغذاء الصحي	محايد	7	9.3%	7	31.8%	--	--	0.022
	موافق	68	90.7%	15	68.2%	3	100.0%	
تعمل الإدارة على إقامة لقاءات تتعلق بالصحة العامة	معارض	2	2.7%	5	22.7%	--	--	0.023
	محايد	37	49.3%	10	45.5%	2	66.7%	
	موافق	36	48.0%	7	31.8%	1	33.3%	
يعمل المرشد الصحي على تثقيف الطلبة صحيا بشكل دوري	معارض	3	4.0%	6	27.3%	--	--	0.000
	محايد	10	13.3%	10	45.5%	1	33.3%	
	موافق	62	82.7%	6	27.3%	2	66.7%	
يوجد تفعيل للمناسبات الصحية (يوم مرضى السكري، السرطان، الربو) وغيرها من المناسبات	معارض	4	5.3%	9	40.9%	--	--	0.000
	محايد	18	24.0%	12	54.5%	1	33.3%	
	موافق	53	70.7%	1	4.5%	2	66.7%	
متابعة التخلص من النفايات بشكل منتظم	محايد	1	1.3%	2	9.1%	1	33.3%	0.008
	موافق	74	98.7%	20	90.9%	2	66.7%	
تعد المدرسة مسابقات	معارض	1	1.3%	5	22.7%	--	--	0.000

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تتعلق بالجوانب الصحية	محايد	47	62.7%	14	63.6%	2	66.7%	
	موافق	27	36.0%	3	13.6%	1	33.3%	
تشدد المدرسة على وجود بدائل صحية مثل الترمس والزبير واللوز والبشار	معارض	9	12.0%	8	36.4%	--	--	0.046
	محايد	36	48.0%	10	45.5%	1	33.3%	
	موافق	30	40.0%	4	18.2%	2	66.7%	
تشدد المدرسة على استخدام تجهيزات مطابقة لمواصفات الصحة المدرسية في المقصف	معارض	3	4.0%	2	9.1%	--	--	0.003
	محايد	7	9.3%	8	36.4%	2	66.7%	
	موافق	65	86.7%	12	54.5%	1	33.3%	
تحرص الإدارة على تناسب الأغذية المدرسية مع النمو الجسدي للطلبة	معارض	3	4.0%	2	9.1%	--	--	0.008
	محايد	18	24.0%	13	59.1%	--	--	
	موافق	54	72.0%	7	31.8%	3	100.0%	
تقيم المدرسة يوم صحي تغذوي بالتنسيق مع المجتمع المحلي	معارض	6	8.0%	7	31.8%	--	--	0.009
	محايد	30	40.0%	8	36.4%	3	100.0%	
	موافق	39	52.0%	7	31.8%	--	--	
تشارك المدرسة في تقديم وجبات ساخنة للطلبة بالتنسيق مع المجتمع المحلي	معارض	16	21.3%	10	45.5%	1	33.3%	0.047
	محايد	31	41.3%	10	45.5%	2	66.7%	
	موافق	28	37.3%	2	9.1%	--	--	

يتبين لنا من خلال الجدول السابق إلى أن جميع المدارس تقوم بتطبيق البرنامج الصحي في مدارسها مع وجود بعض التفاوت في درجة التطبيق، فقد كانت وكالة الغوث وبالرغم من صغر حجم عينتها إلا أن تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارسها كان أكثر شيء وذلك من وجهة نظر المبحوثين. ثم جاء في المرتبة الثانية المدارس التابعة لمديرية القدس، وأخيرا للمدارس الخاصة وذلك لدى غالبية الفقرات في الجدول السابق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مناقشة النتائج:

5.1 مقدمة:

يتضمن هذا الفصل ملخصاً للنتائج التي توصلت إليها الباحثة بالنسبة لموضوع الدراسة وهو "**مدى تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس**"، ثم مناقشة هذه النتائج وتفسيرها وتعليلها، والتعليق عليها كما ورد في الدراسات السابقة مع حيث الاتفاق والاختلاف مع، وذلك على النحو الآتي:

5.2 ملخص النتائج:

أظهرت النتائج أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين كانت عالية، وبمتوسط حسابي بلغ (2.54)، وانحراف معياري (0.24).

وتبيّن أيضاً أن درجة تطبيق الخدمات الصحية داخل المدرسة كانت بدرجة عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجة تطبيقها (2.61)، بانحراف معياري (0.23). وقد كانت أكثر المظاهر شيوعا فيما يتعلق بالخدمات الصحية هي عمل الإدارة المدرسية على نظافة المدرسة باستمرار، في حين كانت أقل المظاهر شيوعاً هي توفير طاولات في الساحات تتطابق مع المعايير الصحية، بمتوسط حسابي (1.74)، ثم قيام المدرسة بعمل فحوصات دورية للطلبة الذين يعانون من أمراض وراثية، بمتوسط حسابي (1.81).

وتبيّن أن درجة التثقيف الصحي في المدرسة كانت عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجة توظيف التثقيف الصحي في المدرسة (2.45)، بانحراف معياري (0.29). وكانت أكثر مظاهر التثقيف الصحي شيوعاً كانت تنبيه التلاميذ على ضرورة التأكد من صلاحية الأغذية المباعة، بمتوسط حسابي (2.92)، في حين كانت أقلها شيوعا هي وجود طبيب أو ممرض داخل المدرسة، بمتوسط حسابي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(1.67)، ثم قيام الإدارة المدرسية بعقد دورات حول الصحة المدرسية للمدرسين، بمتوسط حسابي (2.01). في حين كانت أقل المظاهر شيوعا هي قيام المدرسة بتهيئة البيئة المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة، بمتوسط حسابي (1.83)، ثم تواصل المدرسة مع إدارة المرور لتقليل المخاطر المرورية حول المدرسة، بمتوسط حسابي (1.92).

وتبيّن أن درجة توظيف برنامج الأغذية المدرسية في المدرسة كان بدرجة عالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51) بانحراف معياري (0.35). وكانت أكثر المظاهر شيوعا هي قيام الإدارة المدرسية بمتابعة نظافة مياه الشرب ومرافقها، بمتوسط حسابي (2.93)، في حين كانت أقل المظاهر شيوعاً هي تشديد المدرسة على وجود خضراوات وفواكه في المقصف، بمتوسط حسابي (2.00).

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس، وإلى متغير المسمى الوظيفي، وإلى متغير سنوات الخبرة للمسمى الوظيفي، وإلى متغير وجود موظف صحي ميداني أم لا، وإلى متغير المؤهل العلمي، لكن أوضحت المقارنات الثنائية البعدية إلى أن الفروق كانت بين حملة شهادة البكالوريوس، وحملة شهادة الدبلوم العالي، ولصالح حملة شهادة الدبلوم العالي والذين كانت توجهاتهم نحو تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس والمتعلقة بالتغذية المدرسية أعلى شيء.

أما بالنسبة لمتغير العمر فقد كانت الفروق كانت في مجال الخدمات الصحية بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة. وبالنسبة للتثقيف الصحي فقد كانت الفروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة. ووجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية أكثر من 45 سنة، ولصالح الفئة العمرية أكثر 45 سنة.

وبالنسبة للبيئة المدرسية فقد وجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36-45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36-45 سنة. وبالنسبة للتغذية المدرسية فقد وجدت فروق بين بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 26-35 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 26-

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

35 سنة. ووجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية من 36–45 سنة، ولصالح الفئة العمرية من 36–45 سنة. كما وجدت فروق بين الفئة العمرية أقل من 25 سنة، والفئة العمرية أكثر من 46 سنة، ولصالح الفئة العمرية العمرية أكثر من 45 سنة.

وتبيّن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لوجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة، حيث كانت الفروق في جميع المجالات السابقة والدرجة الكلية بين مديرية القدس والمدارس الخاصة، ولصالح مديرية القدس والتي كانت وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس أعلى شيء.

5.3 مناقشة نتائج الدراسة:

تبيّن أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس كان عالياً، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنّ الإدارات المدرسية في مدارس القدس تسعى إلى تحقيق أفضل جو بيئي للطلبة، وتعمل على تحسين مرافقها الصحية وغير الصحية، مثل الساحات والممرات، وتقوم بهذه الإجراءات لتحسين للحفاظ على صحة الطلبة بالدرجة الأولى، وللحفاظ على العملية التعليمية على استمرارية عمل مدارس القدس.

وترى الباحثة أنّ المدارس تخضع لجهات إشراف تحاسبها على التفاصيل الدقيقة، وتحاسبها على الالتزام بالمعايير المهنية والتعليمية والصحية، كذلك قيام المنسق الصحي بزيارات بشكل دوري كل أسبوع يؤدي إلى تحسين المرافق الصحية.

وقد لاحظت الباحثة أثناء زياراتها للمدارس أن اهتمام الإدارات في المدارس الحكومية كان أكبر مقارنة مع مدارس الوكالة والخاصة.

وفي هذا الشأن أوضحت دراستا (أبو ليلى، 2002) و(Casey & Christian, 2003) أن للمديرين دوراً مهماً في المجالات الوقائية العلاجية للصحة المدرسية، بترسيخ مجموعة متكاملة من المفاهيم، والمبادئ، والأنظمة، والخدمات، التي تهدف بمجملها إلى تعزيز الوضع الصحي في المدارس، وبالتالي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المجتمع ككل، وبالتركيز على تفعيل مشاركة الطلبة في متابعة الأنشطة، والبرامج الصحية، ورفع مستوى الوعي الصحي، والبيئي للطلبة والمعلمين، ورفع مستوى النظافة الشخصية، والعامة في المدارس، وتحسين الوضع الصحي، والغذائي للطلبة.

وتبيّن أن درجة تطبيق الخدمات الصحية داخل المدرسة كانت بدرجة عالية، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى متابعة الإدارات المدرسية بشكل يومي لعملية النظافة في المدرسة، والحفاظ عليها نظيفة باستمرار، كذلك تتابع المدرسة النظافة الشخصية للطالب، وتحث الطلبة والعاملين فيها على الالتزام بالنظافة، حيث لاحظت الباحثة عدة مدارس تضع لافتات تدل على أهمية النظافة في حياة الطالب، وتستخدم مجلة الحائط لتوضيح أهمية نظافة الجسم.

من ناحية أخرى تشدد المدارس في مدينة القدس على السلامة والأمن لدى الطلبة، وقد لاحظت الباحثة وجود صناديق للإسعاف الأولي في المدارس، وتعمل المدارس أيضاً على توفير بيئة صحية سليمة، بحيث تحافظ على التهوية باستمرار، وتتابع حالات الطلبة الذين يعانون من أمراض معدية أو غير معدية، سواء كانت عرضية أم دائمة أم أمراض موسمية كالرشح والإنفلونزا ، وتبلغ الأهالي عن أية مشكلة صحية تستجد مع حالة الابن، وتعمل على إنصراف الطالب المريض من المدرسة.

وقد أوضحت دراستا (الصرايرة وتركي، 2012) و (الجرجاوي، ومحمد، 2010) أن الخدمات الصحية يجب أن تشمل على تحسين النواحي البدنية، والنفسية، والاجتماعية للطلبة، بل يضاف إليها البيئة المدرسية أيضا، بما تشمله من مبان، ومرافق، التي يجب أن تتوافر فيها الشروط الصحية الجيدة، التي لها أهميتها في تعويد الطلبة على العادات الصحية الجيدة.

وتبيّن أن درجة التثقيف الصحي في مدارس القدس كانت عالية، حيث تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى إدراك ومعرفة الإدارات المدرسية بأهمية التربية الصحية نتيجة للتجارب الميدانية التي يخوضونها، ونتيجة للعمل اليومي في مجال الحفاظ على صحة الطلبة والبيئة المدرسية الخالية من أية مسببات للأمراض وللمشكلات الصحية، وأهمية التثقيف الصحي، وتدرك أن العقل السليم في الجسم السليم، لذا تعمل على توضيح أية مسألة تتعلق بالأمور الصحية للطلبة، مثل الغذاء الصحي المناسب لكل مرحلة عمرية، وتعمل على توجيه الطلبة من خلال الدروس والنشاطات التثقيفية، كذلك تعمل على نشر المعلومات الصحية السليمة التي تؤدي إلى تحسين صحة الفرد، وتعمل على توضيح السلوكيات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحية السليمة من السلوكيات الخاطئة لدى الطلبة، وتوضح لهم أنّ الاهتمام بصحة الفرد يقلل من الإصابة من الأمراض المعدية، والتي قد يسبب منها الخطر الدائم. وتوضح الطرق السليمة لتناول الغذاء الصحي.

وقد أوضحت دراسات (الصرايرة وتركي، 2012؛ الجدي، 2008؛ أبو ليلى، 2002) أن من أهم أدوار الإدارات المدرسية تحقيق الثقافة الصحية، والعادات الصحية، وحماية الصحة العامة، وكذلك تحقيق العلاقات الإنسانية السليمة من خلال احترام الإنسان، والسلوك المهذب والتعاون مع الآخرين وتقدير الحياة الأسرية.

وتبيّن أن درجة تطبيق البرامج المتعلقة بالبيئة المدرسية كانت عالية، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الإدارة المدرسية والمنسقين الصحيين في مدينة القدس يعملون على رفع مستوى النظافة العامة للمدرسة، وذلك بالحفاظ على نظافة الساحات ودورات المياه والمقاصف، والتقيّد بشروط الصحة والسلامة، حيث تتابع هذه المدارس عملية التخلص من النفايات بشكل سليم، ولا تترك مجالاً لتكوّن الجراثيم أو البكتيريا في مرافق المدرسة وذلك بشكل يومي، وتشدد على إبقاء أماكن النفايات نظيفة بعد التخلص من النفايات، وعدم ترك آثار أو بقايا لتلك المخلفات، تفادياً لحصول أي تلوث في المرافق والبيئة المدرسية.

في هذا الشأن أشارت دراسات (الأمين، 2004) و(Hollander, 2002) و(Jeanine, P. & Didier, 2010) أن الإدارة المدرسية الناجحة هي التي تعمل على تكوين الاتجاهات الصحية السليمة لدى طلبة المدارس، ومعاونة الطلبة والتربويين والعاملين الصحيين في مراقبة وتحسين البيئة الصحية المدرسية، وتقديم الخدمات الصحية التي تقوِّم وتحفظ وتعزز صحة الطلاب والمجتمع المدرسي، وتغيير مفاهيم الأفراد حول الصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفا لهم، ونشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع.

تبيّن أن درجة توظيف برنامج الأغذية المدرسية في المدرسة كان بدرجة عالية، حيث تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنّ المدارس في مدينة القدس تعتبر أن للطلبة الأولوية في تدخلات التغذية، وتعمل على المدارس على أن تعد مرافقها لأن تكون مكاناً مثالياً يتعلم فيه الطلبة المهارات والمعلومات حول

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التغذية، ويتم ذلك بتثقيفهم ثقافة سليمة، وتعتبر نفسها المكان والمؤسسة الذي يجب أن يكتسب فيه الأطفال معلومات حول الغذاء السليم.

وترى الباحثة أن المدارس تعمل على تحقيق هذا الأمر لكي يكون الطلبة حلقة وصل في تعريف المجتمع بأهمية التغذية الصحية، وتعمل على تشجيعهم لكي يقوموا بنقل هذه المعلومات إلى المجتمع المحيط بهم.

وقد بيّنت دراسات (Gold, 2001) و(شحات، 2002) و(الأنصاري، 2005) أنّ دور الإدارة المدرسية ببرامج التغذية المدرسية يتلخص بتوجيه إرشادات للطلبة، تتمثل في تغيير السلوك الغذائي للطلبة، وبالتالي يستطيع تغيير العادات الغذائية غير الصحيحة التي اكتسبها من الأسرة، ثم تصحيح وضعهم الغذائي في الوقت المناسب قبل تدهور حالتهم الصحية.

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الجنس، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المدرسين من الذكور الإناث لديهم نفس التوجهات نحو دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية، حيث ينظر كلا الجنسين إلى هذا الموضوع بنفس النظرة، وأنهم يتشاركون بنفس المواد والمعلومات التي يقدموها للطلبة حول التغذية السليمة والغذاء المناسب.

كذلك تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المدرسين من كلا الجنسين لديهم نفس الاهتمام بهذا الموضوع، خاصة أنه موضوع يتعلق بصحة الطلبة وحياتهم، ويجنبهم التعرض للكثير من الأمراض التي تنتقل عن طريق سوء التغذية، لذلك لم توجد فروق في آرائهم.

وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة هولندر (Hollander, 2002)، من حيث أن الإناث يفضلن الحصول على المعلومات الصحية عن طريق حصة التربية الصحية أكثر من الذكور

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المدير أو المنسق الصحي أو نائب المدير، هم الإداريون الذين يشغلون مراكز في المدارس من شأنها تحسين الأوضاع الصحية، كذلك هم المسؤولون عن توجيه الطلبة التوجيه الصحي السليم، ويكون ملقى على عاتقهم تحسين المرافق الصحية، والحفاظ على صحة الطلبة، والحفاظ على نظافة الأماكن والساحات والغرف في المدرسة، وذلك أمام الجهات المسؤولة وأمام المجتمع وأمام أولياء الأمور، فهم الذين يتحكمون ويتصرفون بالتفاصيل الدقيقية حول الأمور

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التي من شأنها الحفاظ على الأوضاع الصحية سليمة في المدرسة، لذا كانت وجهات نظرهم متشابهة إلى حد كبير، وترى الباحثة أن من أولويات الإدارة التركيز على سلامة الطلبة، وهذا الأمر يتم بوساطة عمل المدير والنائب والمنسق الصحي، إذ يلتزمون بما ورد في دليل (السلامة العامة في المدارس) الصادر عن وزارة التربية والتعليم الفلسطينية لسنة 2014، ودليل (البيئة المدرسية) الصادر سنة 2016.

لم تتطرق الدراسات السابقة لمتغير المسمى الوظيفي.

وتبيّن من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، ترى الباحثة أنّه عندما يتعلق الأمر بصحة الطلبة والتغذية المدرسية، يعتبر ذلك من أولويات العمل الإداري، وترى أيضاً أن المدير أو نائبه سبق له العمل كمدرس، ولديه إطلاع كافٍ على أهمية الصحة المدرسية، ويعرف مدى أهمية هذا الأمر، بغض النظر عن سنوات عمله كمدير أو نائب مدير، إذ لا يتم تعيين مدير أو نائب إلى بعد أن اكتسب خبرة في المجال الإداري، أما المنسق الصحي فهذا الأمر هو صميم عمله، ويتحتم عليه اتقانه وإخراجه على أحسن وجه.

تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (الصرايرة، وتركي، 2012) من حيث الاختلاف في آراء عينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (الصرايرة، وتركي، 2012)، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغير الخبرة العملية ولصالح أصحاب الخبرة من 5 سنوات فما دون.

وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وقد كانت بين حملة شهادة البكالوريوس، وحملة شهادة الدبلوم العالي، ولصالح حملة شهادة الدبلوم العالي، تعزو الباحثة إلى أنّ حملة الدبلوم العالي أعلى درجة من حملة البكالوريوس، ولديهم إطلاع أكبر على النواحي الإدارية والصحية في المدارس من حملة البكالوريوس، لذا كانت توجهاتهم نحو تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس والمتعلقة بالتغذية المدرسية أعلى شيء. أما عند المقارنة مع حملة الدراسات العليا، فإن موضوع التربية الصحية أصبح جزء معين من المواد العلمية والخبرات التي اكتسبها حملة الدراسات العليا، لذا كانت نظرة حملة الدبلوم أعلى شيء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أظهرت المقارنات الثنائية وجود فروق بين الفئات العمرية لصالح الفئات العمرية الكبيرة، وهي (36 – 45) و(46 فأكثر)، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنّه مع تقدم العمر، تزداد خبرة الإداريون بالأمور الصحية، ويزداد اهتمامه ومعرفته بالصحة الطلبة، إذ يكون قد عايش حالات صحية لدى الطلبة أكثر من الفئات الأقل عمراً، كذلك اكتسب خبرة في تطوير المرافق المدرسية الصحية، مما يدفعه للاهتمام أكثر بالنواحي الصحية للطلبة وللمدرسة على السواء.

لم تتطرق الدراسات السابقة لمتغير العمر.

أظهرت النتائج وجود فروق لصالح مديرية القدس، تعزو الباحثة هذه النتيجة، ومن خلال إطلاعها الميداني على واقع المدارس في مدينة القدس، أنّ الاهتمام بالنواحي الصحية والنظافة، ومن حيث الالتزام بالقوانين والتنظيم في مدارس مديرية القدس، كان أفضل من مدارس الوكالة والخاصة، كذلك كان التشديد والمتابعة أفضل، حيث تعمل الإدارات في المدارس الحكومية على متابعة الأمور الصحية بشكل يومي، وتخصص ميزانية لمشتريات مواد التنظيف، وتتابع أي تطور من حيث التثقيف الصحي، وتتابع التطورات العلمية الحاصلة في الصحة المدرسية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (الصرايرة، وتركي، 2012) من حيث دور الجهة المشرفة في تحقيق أهداف التربية الصحية

وتبيّن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير وجود موظف صحى ميداني أم لا، تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الإدارات المدرسية تهتم بالنواحي الصحية كما تهتم بالناحية التعليمية، سواء بوجود منسق صحي أم لا، حيث إن الناحية الصحية تحتل جزءاً مهماً من العمل الإداري، وسواء كان المنسق موجود أم لا، فإن الإدارات المدرسية تهتم بنظافة الساحات والمقاصف والوحدات الصحية حفاظاً على سلامة الطلبة ونظافة المدرسة.

لم تتطرق الدراسات السابقة إلى متغير وجود موظف صحة ميداني أم لا.

وبناء على ما شاهدت الباحثة من واقع صحي في المدارس، وبحكم معاينتها لدور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية، وإطلاع على مدى تطبيق المفاهيم الصحية المختلفة من تربية صحية وصحة بيئية، والغذاء السليم والنمو السليم، لاحظت اهتمام الإدارات المدرسية بشأن التزام الطلبة بالجوانب الصحية، كالنظافة الشخصية ونظافة المكان، ومعاقبة الطالب المخالف لهذه التعليمات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واستدعاء وليّ أمره، كما يحدث في المدارس الحكومية بالدرجة الأولى. وقد قارنت الباحثة هذه الأمور مع ما ورد في (دليل عمل اللجان الصحية المدرسية)، ووجدت أن معظم هذه الأمور مطبقة.

ثمّ إن هذه الإدارات تهتم بوضع سلال للنفايات موضوعة في الساحات العامة والممرات والغرف الصفية، حيث تشدد الإدارات على بقاء المدارس نظيفة، وتشدد على عدم رمي الأطعمة في الساحات وغرف الصف، وتعمل على التخلص من النفايات الناتجة عن الأطعمة مرتين في اليوم، وعدم إبقاءها لفترة تزيد عن ساعتين، لأنّ ذلك يساعد على انتشار الجراثيم والبكتيريا الضارة، حيث تنص التعليمات في المدارس على عدم بقاء النفايات متراكمة في نفس المكان، إنما يجب التخلص منها بأسرع وقت ممكن، ووضعها بأكياس بلاستيكية وإرسالها إلى الأماكن المخصصة لذلك خارج المدرسة، وذلك تماشياً مع ما هو مبيّن في دليل (المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية – مسح للمعرفة والاتجاهات والممارسات) الصادر عن وزارة التربية والتعليم الفلسطينية لسنة 2016.

ولاحظت الباحثة أنّ بعضاً من المدارس الحكومية والخاصة تعتمد على أسلوب التوجيه والإرشاد، وذلك بوضع لوحات إرشادية توضح للطالب أهمية النظافة الجسدية، وأهمية الحفاظ على المكان نظيف وخالي من البكتيريا والجراثيم الضارة، ولوحات موجودة في الممرات وقرب الكفتيريا تدلّ على طريقة التخلص من (الساندويش أو الوجبة) وغسل اليدين والفم والأسنان جيداً بعد تناول الطعام.

ومن الأمور الإيجابية التي لاحظتها الباحثة، الحفاظ على نظافة مصادر المياه، وخصوصاً المياه المخصصة للشرب، حيث تشدد على بقاء المشارب (وهي صنابير المياه المخصصة للطلبة للشرب) نظيفة، وتشدد على نظافة مكان المشارب، حيث تضع تعليمات وتوجيهات عن أهمية نظافة مياه الشرب، وتوضح أهمية شرب المياه بالنسبة للجسم.

5.4 التوصيات:

بناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فإن الباحثة توصي بالآتي:

- العمل على تحسين الأوضاع الصحية في المدارس الخاصة والوكالة، كما هو حالها في المدارس الحكومية.
- تعزيز برنامج التغذية الصحية في جميع مدارس القدس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- العمل على تخصيص منسق صحي في كافة المدارس العاملة في مدينة القدس وغيرها من المدن.
- تعزيز دور الإدارة المدرسية ببرنامج التغذية المدرسية، من خلال تخصيص دورات للمديرين والمديرات حول كل ما هو جديد في التربية الصحية.
- إشراك الأهالي والأولياء الأمور بنشاطات تتعلق بالتربية الصحية، لما لها من دور بارز في تعزيز الثقافة الصحية لدى جميع أفراد المجتمع.
- قيام الجهات المسؤولة عن المدارس في مدينة القدس بمتابعة جميع المرافق الصحية بالمدارس والعمل على جعلها مرافق تتماشى مع آخر التطورات الحديثة بشأن التربية الصحية.
- القيام بدراسات مشابهة في مدن أخرى ومتغيرات مختلفة.
- ضرورة توفير المدرسة طاولات ومقاعد في الساحات تتطابق مع المعايير الصحية.
- على الإدارات المدرسية الاهتمام بعمل فحوصات دورية للطلبة الذين يعانون من أمراض وراثية.
- تنظيم زيارات للجهات المختصة بالصحة العامة.
- استدعاء مختصاً طبياً بشكل دوري إلى المدارس وعقد الإدارة دورات حول الصحة المدرسية للمدرسين، وتوفير طبيب أو ممرض في المدرسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع:

أبو ليلى، أحمد (2002). **الصحة المدرسية والرعاية الصحية**. ط 1. دار المناهج للنشر والتوزيع. عمان.

أسعد، وليد. (2005). **الإدارة المدرسية**. مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الآغا، نهضة، رياض. (1996). **الإدارة التربوية أصولها ونظرياتها وتطبيقاتها الحديثة**. مطابع منصور للنشر، فلسطين.

الأمين، محمد (2004). **الأسس العامة للصحة والتربية الصحية**. دار الغد للنشر والتوزيع، الأردن.

الأنصاري، صالح (2005). **برنامج المدارس المعززة للصحة**. الإدارة العامة للصحة المدرسية بوزارة التربية والتعليم، الرياض .

بدح، أحمد (2007). واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث الإنسانية**، ج 1، عدد 3، حزيران.

البرادعي، عرفان. (1988). **مدير المدرسة الثانوية**. دار الفكر، دمشق، سوريا.

الجدي، عائدة (2008). دور الإدارة المدرسية في معالجة مشكلات طالبات المرحلة الثانوية بمحافظات غزة وسبل تفعليه. **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الحريري، رافدة. (2007). **إعداد القيادات الإدارية لمدارس المستقبل في ضوء الجودة الشامله**. دار الفكر للنشر، عمان، الأردن.

ستراك، رياض. (2003). **دراسات في الادارة التربوية**. دار وائل للنشروالتوزيع، عمان، الأردن.

سلامة، بهاء الدين (2001). **الصحة والتربية الصحية**. دار الفكر العربي، القاهرة.

سمعان، وهيب، مرسي، محمد. (1975). **الإدارة المدرسية الحديثة**، عالم الكتب للنشر، القاهرة، مصر.

الشريف، هاشم عبد (1999). **التوعية والتثقيف الصحي**. ورقة عمل ضمن اللقاء الصحي الثاني لأطباء الصحة المدرسية في الفترة من 15 – 17 محرم 1419 هـ/1999م بمنطقة نجران، وزارة المعارف، الصحة المدرسية، السعودية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشمري، عبد الله (2002). **المسح الطبي لصحة الفم والأسنان بالمملكة العربية السعودية: المرحلة الأولى**، مطابع جامعة الملك سعود، السعودية.

الصرايرة، خالد، وتركي الرشيدي (2012). مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. بحث منشور، **مجلة جامعة النجاح الوطنية للأبحاث (العلوم الإنسانية)**، مجلد 26، عدد 10، ص 2205 – 2348.

عابدين، محمد (2005). **الإدارة المدرسية الحديثة**. دار الشروق للنشر، عمان، الأردن.
عبد اللطيف، فاتن (2001). نحو استراتيجية متكاملة للصحة النفسية. **في مجلة الطفولة والتنمية**، العدد (2) المجلس الأعلى للطفولة والتنمية، ص 103 – 128.

عبد المجيد، أحمد (2013). **مفاهيم التقويم والقياس والأداء**. بحث مقدم إلى الحلقة العلمية بعنوان: (قياس الأداء في العمل الأمني) خلال الفترة 21-2013/1/23م، الرياض.

عبد الوهاب، أمل(2005). **أسس الثقافة الصحية**. عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.

عطوي، جودت (2004). **الإدارة المدرسية الحديثة**. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
العمايره، محمد (2001). **مبادئ الإدارة المدرسية**. دار المسيرة للنشر، عمان، الأردن.
فريحات، حكمت (1997). **مبادئ في الصحة العامة**. دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان.

الفقي، عبد المؤمن (1994). **الإدارة المرسية المعاصرة**. منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، تونس.
القبابعة، محمود (1991). **تقويم برامج التدريب المنبثقة عن المساعدات الفنية للمشاريع التربوية في الأردن**، رسالة ماجستير الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
القرني، حسن (2008). **دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف**. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية.

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

الكعبي، حامد (2007). **دور ممارسة مديري المدارس لدورهم في تفعيل العلاقة بين الأسرة والمدرسة في دولة الإمارات العربية المتحدة**. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك، الأردن.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كماش، يوسف (2009). **الصحة والتربية الصحية: الصحة المدرسية والرياضة**. ط 1. دار الخليج. عمان.

مرداد، سليمان (1998). **التربية الصحية في التعليم العام بالدول الأعضاء**. دراسة مقدمة لندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في التعليم العام بدول مكتب التربية العربي لدول الخليج.

مرسي، محمد (2002). **الإدارة المدرسية الحديثة**. عالم الكتب، القاهرة.

المعايطة، عبد العزيز (2009). **الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر**. ط1، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.

المنيف، ماجد (2005). الصحة المدرسية المنفذة في مدارس المملكة العربية السعودية. **مجلة التطوير التربوي**.

وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (2014). **السلامة العامة في المدارس**. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الإدارة العامة للصحة المدرسية، رام الله، فلسطين.

وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (2014). **دليل عمل اللجان الصحية المدرسية**. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الإدارة العامة للصحة المدرسية، رام الله، فلسطين.

وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (2016). **المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية – مسح للمعرفة والاتجاهات والممارسات**. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الإدارة العامة للصحة المدرسية، رام الله، فلسطين.

وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (2016). **دليل البيئة المدرسية**. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الإدارة العامة للصحة المدرسية، رام الله، فلسطين.

وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (2016). **دليل تعزيز النظافة الشخصية والعامة في مدارس المرحلة الأساسية الدنيا**. وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، الإدارة العامة للصحة المدرسية، رام الله، فلسطين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع الأجنبية:

- Casey, O. & Christian, J. (2003). Teaching Children about Health. Part II: The Effect of an Academic-community Partnership on Medical Students' Communication Skills. **Education for Health**. – 339 .(3)16 .347.
- Gold, R. S. (2004). The science base for comprehensive school health education". In: P. Cortes & K. Middleton (Eds.). The comprehensive school health challenge. **Promoting Health through Education**. 2. 545-573.
- Hollander, S. (2002). Providing health information to the general public: A survey of current practices in academic health sciences libraries. **Bulletin of the Medical Library Association**. 88(1). 62-69
- Jeanine, P. & Didier, J. (2010). Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods. **Scandinavian Journal of Public Health**. 55(3). 67-75.
- Summerfield, L. (2000). National Standards for School Health Education. **Journal of School Health**. 63(1). 24-27.
- 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). 55-67.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (1) الاستبانة بصورتها الأولية

الاستبانة بصورتها الأولية:

حضرة المديرين والمنسقين المحترمين

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول موضوع **(دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الأساسية الدنيا في مدينة القدس)** وقد وقع عليك الاختيار عشوائياً بتعبئة هذه الاستبانة ولإبداء رأيك في هذا الموضوع، ويرجى من حضرتكم تعبئة الاستمارة بما يتلاءم مع وجهة نظركم، مع العلم أن هذه الدراسة معدة لأغراض البحث العلمي فقط، وأنه سيتم التعامل مع بياناتكم بشكل علمي ومهني.

الباحثة: رانيا شلودي

القسم الأول: يرجى وضع إشارة (✓) مع الحالة التي تنطبق عليك:

أ- الجنس:

1) ذكر 2) أنثى

ب- المسمى الوظيفي:

1) مدير/ة 2) إداري/ة 3) منسق/ة صحة 4) نائب/ة مدير/ة

ج- سنوات الخبرة بالنسبة للمسمى الوظيفي:_____

د- المؤهل العلمي:

1) بكالوريوس 2) دبلوم عالي 3) دراسات عليا

هـ- العمر: _____

و- الديانة: _____

ز- نوع المدرسة: 1- مديرية القدس 2- خاصة 3- وكالة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القسم الثاني: الرجاء وضع إشارة (✓) مع الحالة التي تتلاءم ووجهة نظرك:

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
المحور الأول: الخدمات الصحية						
.1	يتوفر في المدرسة وحدة صحية للإسعاف الأولي					
.2	توفر المدرسة خدمة العلاج الأولي					
.3	تؤكد الإدارة المدرسية على نظافة المدرسة					
.4	تشدد الإدارة المدرسية على نظافة الطالب					
.5	يوجد في المدرسة ملصقات خاصة بالإرشادات الصحية للطلبة					
.6	تعمل المدرسة على توفير التهوية المناسبة في الصفوف					
.7	تراقب المدرسة الطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة					
.8	يوجد في المدرسة منسق صحي					
.9	تقوم المدرسة بنشاطات تختص بالصحة الجسدية للطلبة					
.10	توفر المدرسة مقاعد وطاولات تتطابق مع المعايير الصحية					
.11	تضع الإدارة خطة دورية لتجنب الحوادث داخل المدرسة					
.12	تهتم المدرسة بصيانة الأجهزة					
.13	تزّود الإدارة المدرسين بالمعلومات الصحية					
.14	تخصص المدرسة مخزناً للأدوات الطبية العلاجية					
.15	تطبق المدرسة برنامج الحليب المدرسي					
.16	تطبق المدرسة برنامج غذاؤك حياتك					
المحور الثاني: التثقيف الصحي						
.17	تشكل الإدارة لجنة تهتم بتوعية الطلبة بالجوانب الصحية					
.18	تنشر الإدارة الوعي الصحي من خلال الإذاعة المدرسية					
.19	يتم تنظيم زيارات للجهات المختصة بالصحة العامة					
.20	تنظم الإدارة لقاءات مع أولياء الأمور للنقاش حول حصة أبنائهم					
.21	توزع الإدارة مطبوعات تتعلق بالأمور الصحية					
.22	تحثّ الإدارة الطلبة على تناول الغذاء الصحي					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

.23	توضح الإدارة للطلبة أهمية الغذاء الصحي ومكوناته					
.24	تعمل الإدارة على إقامة لقاءات تتعلق بالصحة العامة					
.25	تخصص الإدارة بعض الحصص للتثقيف الصحي					
.26	تقوم الإدارة بتعريف الطلبة حول جوانب الصحة والسلامة في المدرسة					
.27	تعقد الإدارة دورات حول الصحة المدرسية للمدرسين					
.28	تستدعي الإدارة مختصاً طبياً بشكل دوري					
.29	تقيم الإدارة برامج توعوية صحية لنشر الوعي الصحي لدى الطلبة والمدرسون					
.30	تعقد الإدارة جلسات توعية مع الأهالي					
.31	تناقش الإدارة في اجتماعاتها قضايا الصحة في المدرسة					
.32	تشجع الإدارة المدرسية على القيام بالنشاطات البدنية					
.33	توجه التلاميذ بتجنب الأماكن الملوثة خارج المدرسة وداخلها					
.34	تنبه التلاميذ على ضرورة التأكد من صلاحية الأغذية المباعة					
.35	تنبه التلاميذ على ضرورة غسل الفواكه قبل الأكل					
.36	يعمل المرشد الصحي على تثقيف الطلبة صحياً					
المحور الثالث: البيئة المدرسية						
.37	تهتم الإدارة بالنظافة اليومية للمقصف					
.38	تشدد الإدارة على إبعاد مكان مياه الشرب عن دورات المياه					
.39	تعمل الإدارة على تطبيق برنامج غذائي صحي للطلبة					
.40	تحرص الإدارة على رفع مستوى النظافة العامة للمدرسة					
.41	تحرص الإدارة على رفع مستوى النظافة الشخصية يومياً للطلبة					
.42	توفر الإدارة الخدمات الصحية الوقائية					
.43	تشرف الإدارة صحياً على الأماكن التي يكثر فيها تواجد الطلبة أثناء أوقات الفراغ بين الحصص والاستراحة					
.44	تحرص الإدارة على استمرارية تجدد الهواء في البناية					
.45	توفر الإدارة عدد كاف من السلال للحفاظ على النظافة					
.46	ينسق المرشد الصحى مع مدير المدرسة لتشكيل فريق يعاونه في تعزيز الصحة المدرسية					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

.47	تهتم المدرسة بالاستفادة من تجارب المدارس الأخرى ومنتديات الصحة المدرسية					
.48	يتوفر في المدرسة مجلة الصحة المدرسية					
.49	تعمل المدرسة على نشر مفهوم (تعزيز الصحة) في المدرسة بين المعلمين والطلاب					
.50	تخطط المدرسة لاستثمار بعض حصص النشاط فى التربية الصحية					
.51	تعد المدرسة مسابقات تتعلق بالجوانب الصحية					
.52	يوجد تفعلي للمناسبات الصحية (يوم مرشى السكري – السرطان – الربو) وغيرها من المناسبات					
.53	يتوفر في المدرسة مصادر صحية بمكتبة المدرسة (كتب– مجلات– دوريات – نشرات)					
.54	يشجع مظاهر السلوك الصحي مثل (وضع المخلفات بالسلال– عدم الكتابة على الطاولات والجدران– ترشيد استهلاك المياه.					
.55	تشجع المدرسة مظاهر السلوك الصحي (وضع المخلفات بالسلال– عدم الكتابة على والجدران– ترشيد استهلاك المياه)					
.56	تعمل على دراسة المشكلات الصحية الشائعة في المدرسة وتحديد أولوياتها.					
.57	التواصل مع إدارة المرور لتقليل المخاطر المرورية حول المدرسة					
.58	تقوم بتهيئة البيئة المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة					
المحور الرابع: التغذية المدرسية						
.59	تتابع الإدارة نظافة مياه الشرب ومرافقها					
.60	تراقب الإدارة الأطعمة والمشروبات التي تُباع في المقصف من حيث ملاءمتها للطلبة					
.61	التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات في المقصف					
.62	تجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي					
.63	تعمل الإدارة على توفر وجبات صحية متوازنة					
.64	تراقب الإدارة نوعية الأطعمة المتوفرة في المقصف					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

.65	تمنع الإدارة دخول أغذية تتضمن مواد مسرطنة					
.66	تمنع الإدارة دخول أغذية تتضمن مواد حافظة					
.67	تشدد المدرسة على وجود حليب في المقصف					
.68	تعمل الإدارة على امتثال الأغذية التي تُقدم في المدارس لمعايير التغذية					
.69	تشدد المدرسة على استخدام تجهيزات مطابقة لمواصفات الحصة المدرسية في المقصف					
.70	تحرص الإدارة على تناسب الأغذية المدرسية مع النمو الجسدي للطلبة					
.71	تحرص على إجراءات السلامة بالمختبرات وغرف النشاط والمستودع					
.72	متابعة التخلص من النفايات بشكل منتظم					
.73	الإطلاع على تطعيم جميع طلاب المدرسة حسب خطة الوزارة					
.74	متابعة إعداد سجل صحي لكل طالب					
.75	العزل الصحي المبكر للطالب المصاب بمرض معدي					

تمّ الاستعانة بدراسة (القرني، 2008) و دراسة (الصرايرة وتركي، 2012)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (2) قائمة بأسماء المحكمين:

1) د. سوزان طوطح.

2) د. فريد غريب.

3) د. سمية صايج.

4) د. مها النوباني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (3) الاستبانة بصورتها النهائية

الاستبانة

حضرة المديرين والمنسقين المحترمين

تحية طيبة وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول موضوع **(مدى تطبيق البرنامج الصحي المدرسي في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس)** وقد وقع عليك الاختيار عشوائياً بتعبئة هذه الاستبانة ولإبداء رأيك في هذا الموضوع، ويرجى من حضرتكم تعبئة الاستمارة بما يتلاءم مع وجهة نظركم، مع العلم أن هذه الدراسة معدة لأغراض البحث العلمي فقط، وأنه سيتم التعامل مع بياناتكم بشكل علمي ومهني.

الباحثة: رانيا شلودي

القسم الأول: المعلومات الشخصية:

يرجى وضع إشارة (✓) مع الحالة التي تنطبق عليك:

أ- الجنس:

1) ذكر 2) أنثى

ب- المسمى الوظيفي:

1) مدير/ة 2) منسق/ة صحة 3) نائب/ة مدير/ة

ج- سنوات الخبرة بالنسبة للمسمى الوظيفي:_____

د- المؤهل العلمي:

1) بكالوريوس 2) دبلوم عالي 3) دراسات عليا

هـ- العمر: _____

و- الجهة المسؤولة: 1- مديرية القدس 2- خاصة 3- وكالة

ز- هل يوجد في المدرسة موظف صحة ميداني:

1- نعم 2- لا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القسم الثاني: الرجاء وضع إشارة (✓) مع الحالة التي تتلاءم ووجهة نظرك:

الرقم	الفقرة	دائماً	أحياناً	لا على الإطلاق
	المحور الأول: الخدمات الصحية			
.76	يتوفر في المدرسة صندوق للإسعاف الأولي			
.77	تقدم المدرسة خدمة العلاج الأولي عند تعرض أي طالب لأذى			
.78	تعمل الإدارة المدرسية على نظافة المدرسة باستمرار			
.79	تشدد الإدارة المدرسية على نظافة الطالب			
.80	يوجد في المدرسة ملصقات خاصة باالإرشدات الصحية للطلبة			
.81	تعمل المدرسة على توفير التهوية المناسبة في الصفوف			
.82	تقوم المدرسة بعمل فحوصات دورية للطلبة الذين يعانون من أمراض وراثية			
.83	يوجد في المدرسة منسق صحي			
.84	تقوم المدرسة بنشاطات تختص بالصحة الجسدية للطلبة			
.85	توفر المدرسة مقاعد في الغرف الصفية تتطابق مع المعايير الصحية			
.86	توفر المدرسة طاولات في الساحات تتطابق مع المعايير الصحية			
.87	تراعي الإدارة المدرسية شروط الصحة العامة بموضوع التمديدات الكهربائية			
.88	تضع الإدارة خطة دورية لتجنب الحوادث داخل المدرسة			
.89	تزّود الإدارة المدرسين بالمعلومات حول التغذية الصحية			
.90	تخصص المدرسة مخزناً للأدوات الطبية العلاجية			
.91	تتابع المدرسة تطعيم جميع طلاب حسب خطة الوزارة			
.92	متابعة إعداد سجل صحي لكل طالب			
.93	العزل الصحي المبكر للطالب المصاب بمرض معدي			
	المحور الثاني: التثقيف الصحي			
.94	تشكل الإدارة لجنة تهتم بتوعية الطلبة بالجوانب الصحية			
.95	يوجد في المدرسة طبيب أو ممرض			
.96	تشارك معلمات المدرسة بالتثقيف الصحي			
.97	تنشر الإدارة الوعي الصحي من خلال الإذاعة المدرسية			
.98	يتم تنظيم زيارات للجهات المختصة بالصحة العامة			
.99	تنظم الإدارة لقاءات مع أولياء الأمور للنقاش حول صحة أبنائهم			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	الفقرة	دائماً	أحياناً	لا على الإطلاق
.100	توزع الإدارة مطبوعات تتعلق بالأمور الصحية			
.101	تحثّ الإدارة الطلبة على تناول الغذاء الصحي			
.102	توضح الإدارة للطلبة أهمية الغذاء الصحي ومكوناته			
.103	تعمل الإدارة على إقامة لقاءات تتعلق بالصحة العامة			
.104	تخصص الإدارة بعض الحصص للتثقيف الصحي			
.105	تقوم الإدارة بتعريف الطلبة حول جوانب الصحة والسلامة في المدرسة			
.106	تعقد الإدارة دورات حول الصحة المدرسية للمدرسين			
.107	تستدعي الإدارة مختصاً طبياً بشكل دوري			
.108	تقيم الإدارة برامج توعوية صحية لنشر الوعي الصحي لدى الطلبة والمدرسون			
.109	تعقد الإدارة جلسات توعية حول الطعام الصحي مع الأهالي			
.110	تناقش الإدارة في اجتماعاتها قضايا الصحة في المدرسة			
.111	تشجع الإدارة المدرسية على القيام بالنشاطات البدنية			
.112	توجه التلاميذ بتجنب الأماكن الملوثة خارج المدرسة وداخلها			
.113	تنبه التلاميذ على ضرورة التأكد من صلاحية الأغذية المباعة			
.114	تنبه التلاميذ على ضرورة غسل الفواكه قبل الأكل			
.115	يعمل المرشد الصحي على تثقيف الطلبة صحياً بشكل دوري			
.116	يوجد تفعيل للمناسبات الصحية (يوم مرضى السكري – السرطان – الربو) وغيرها من المناسبات			
المحور الثالث: البيئة المدرسية				
.117	تهتم الإدارة بالنظافة اليومية للمقصف			
.118	تشدد الإدارة على إبعاد مكان مياه الشرب عن دورات المياه			
.119	تحرص على إجراءات السلامة بالمختبرات وغرف النشاط والمستودع			
.120	متابعة التخلص من النفايات بشكل منتظم			
.121	تحرص الإدارة على رفع مستوى النظافة العامة للمدرسة			
.122	تحرص الإدارة على رفع مستوى النظافة الشخصية يومياً للطلبة			
.123	تشرف الإدارة صحياً على الأماكن التي يكثر فيها تواجد الطلبة أثناء أوقات الفراغ بين الحصص والاستراحة			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	الفقرة	دائماً	أحياناً	لا على الإطلاق
.124	توفر الإدارة عدد كاف من السلال للحفاظ على النظافة			
.125	يشكل المثقِف الصحي بالتنسيق مع مدير المدرسة فريقاً لمساعدته في تعزيز الحصة المدرسية			
.126	تهتم المدرسة بالاستفادة من تجارب المدارس الأخرى ومنتديات الصحة المدرسية			
.127	يتوفر في المدرسة مجلة للصحة المدرسية			
.128	تعمل المدرسة على نشر مفهوم (تعزيز الصحة) في المدرسة بين المعلمين والطلاب			
.129	تخطط المدرسة لاستثمار بعض حصص النشاط فى التربية الصحية			
.130	تعد المدرسة مسابقات تتعلق بالجوانب الصحية			
.131	يتوفر في المدرسة مصادر صحية بمكتبة المدرسة (كتب- مجلات- دورات - نشرات)			
.132	تشجع المدرسة مظاهر السلوك الصحي (وضع المخلفات بالسلال- ترشيد استهلاك المياه)			
.133	تعمل على دراسة المشكلات الصحية الشائعة في المدرسة وتحديد أولوياتها.			
.134	التواصل مع إدارة المرور لتقليل المخاطر المرورية حول المدرسة			
.135	تقوم بتهيئة البيئة المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة			
.136	توجد أماكن مظللة في ساحات المدرسة			
.137	يتوفر في المدرسة عدد مرافق صحية (حمامات) يتناسب مع عدد الطلبة			
المحور الرابع: التغذية المدرسية				
.138	تتابع الإدارة نظافة مياه الشرب ومرافقها			
.139	تراقب الإدارة الأطعمة والمشروبات التي تُباع في المقصف من حيث ملاءمتها للطلبة			
.140	التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات في المقصف			
.141	تجهيز مكان ملائم للمقصف المدرسي			
.142	تعمل الإدارة على توفر وجبات صحية متوازنة			
.143	تراقب الإدارة نوعية الأطعمة المتوفرة في المقصف			
.144	تشدد المدرسة على وجود خضراوات وفواكه في المقصف			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	الفقرة	دائماً	أحياناً	لا على الإطلاق
.145	تشدد المدرسة على وجود بدائل صحيه مثل الترمس الزبيب اللوز البشار			
.146	تشدد المدرسة على وجود حليب ومشتقاته في المقصف			
.147	تعمل الإدارة على امتثال الأغذية التي تُقدم في المدارس لتعليمات وزارة التربية والتعليم			
.148	تشدد المدرسة على استخدام تجهيزات مطابقة لمواصفات الصحة المدرسية في المقصف			
.149	تحرص الإدارة على تناسب الأغذية المدرسية مع النمو الجسدي للطلبة			
.150	تعمل الإدارة على تطبيق برنامج غذائي صحي للطلبة			
.151	تقيم المدرسة يوم صحي تغذوي بالتنسيق مع المجتمع المحلي			
.152	تشارك المدرسة بإفطارات جماعية بالتنسيق مع المجتمع المحلي.			
.153	تشارك المدرسة في تقديم وجبات ساخنة للطلبة بالتنسيق مع المجتمع المحلي			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (4) صدق الأداة:

جدول رقم (3.2): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة.

الفقرات	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية		الفقرات	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية
q1	0.23	0.022		q40	0.60	0.000
q2	0.30	0.002		q41	0.42	0.000
q3	0.18	0.070		q42	0.30	0.002
q4	0.40	0.000		q43	0.34	0.000
q5	0.61	0.000		q44	0.25	0.012
q6	0.32	0.001		q45	0.18	0.075
q7	0.21	0.038		q46	0.29	0.003
q8	0.49	0.000		q47	0.47	0.000
q9	0.62	0.000		q48	0.44	0.000
q10	0.30	0.002		q49	0.35	0.000
q11	0.40	0.000		q50	0.54	0.000
q12	0.21	0.038		q51	0.00	0.000
q13	0.39	0.000		q52	0.00	0.000
q14	0.49	0.000		q53	0.00	0.000
q15	0.47	0.000		q54	0.00	0.000
q16	0.22	0.026		q55	0.00	0.000
q17	0.46	0.000		q56	0.00	0.000
q18	0.18	0.080		q57	0.00	0.000
q19	0.43	0.000		q58	0.00	0.000
q20	0.32	0.001		q59	0.00	0.000
q21	0.55	0.000		q60	0.00	0.000
q22	0.64	0.000		q61	0.00	0.000
q23	0.52	0.000		q62	0.00	0.000
q24	0.54	0.000		q63	0.00	0.000

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

0.000	0.00	q64		0.000	0.47	q25
0.000	0.00	q65		0.000	0.46	q26
0.000	0.00	q66		0.000	0.38	q27
0.000	0.00	q67		0.000	0.55	q28
0.000	0.00	q68		0.000	0.60	q29
0.000	0.00	q69		0.000	0.56	q30
0.000	0.00	q70		0.000	0.49	q31
0.000	0.00	q71		0.002	0.31	q32
0.000	0.00	q72		0.000	0.56	q33
0.000	0.00	q73		0.000	0.57	q34
0.000	0.00	q74		0.000	0.53	q35
0.000	0.00	q75		0.000	0.50	q36
0.000	0.00	q76		0.000	0.48	q37
0.000	0.38	q77		0.000	0.44	q38
0.000	0.00	q78		0.000	0.46	q39

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
3.1	خصائص العينة الديمغرافية	28
3.2	نتائج معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لثبات أداة الدراسة	31
4.1	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية حول دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية بمدينة القدس ومن وجهة نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين	36
4.2	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالخدمات الصحية مرتبة حسب الأهمية	36
4.3	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالتثقيف الصحي مرتبة حسب الأهمية	38
4.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالبيئة المدرسية مرتبة حسب الأهمية	41
4.5	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور المتعلق بالتغذية المدرسية مرتبة حسب الأهمية	43
4.6	نتائج اختبار "ت" للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجنس	45
4.7	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي	46
4.8	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المسمى الوظيفي	47

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4.9	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة	49
4.10	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير سنوات الخبرة للمسمى الوظيفي	50
4.11	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي	51
4.12	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير المؤهل العلمي	52
4.13	نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس والمتعلقة بالتغذية المدرسية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي	53
4.14	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر	54
4.15	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر	55
4.16	نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري	56

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير العمر	
4.17	الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة	58
4.18	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة	59
4.19	نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير الجهة المسؤولة	61
4.20	نتائج اختبار "ت" للفروق في وجهات نظر مديري المدارس والمنسقين الصحيين تجاه دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية في مدينة القدس تعزى إلى متغير وجود موظف صحة ميداني	62
4.21	نتائج مربع كاي حول المقارنة بين الجهة المشرفة والفقرات الدالة إحصائياً	63

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات:

إقرار : .....أ

الشكر والتقدير ..... ب

الملخص: ..... ج

Abstract: ..... د

الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها: 1

1.1 مقدمة:..... 1

1.2 مشكلة الدراسة: 3

1.3 أهمية الدراسة: 3

1.4 أهداف الدراسة: 4

1.5 أسئلة الدراسة وفرضياتها:..... 5

1.6 محددات الدراسة:..... 7

1.7 تعريف المتغيرات:..... 7

1.8 مصطلحات الدراسة: 8

1.9 أخلاقيات البحث: 8

1.10 هيكلية الدراسة:..... 9

الفصل الثاني: الأدبيات والدراسات السابقة: 10

2.1 مقدمة:..... 10

2.2 الإدارة المدرسية: 11

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

2.2.1 تعريف الإدارة المدرسية: 11
2.2.2 واجبات الإدارة المدرسية: 11
2.2.3 المهارات اللازمة للإدارة المدرسية: 12
2.3 الصحة المدرسية: 13
2.3.1 مفهوم التربية الصحية: 13
2.3.2 أهمية الصحة المدرسية: 14
2.3.3 أهداف الصحة المدرسية: 17
2.3.4 أسس التربية الصحية المدرسية: 18
2.3.5 أدوار الإدارة المدرسية في الصحة بالمدرسة: 19
2.4 الدراسات السابقة: 23
2.4.1 التعقيب على الدراسات السابقة: 26
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها 27
3.1 منهجية الدراسة: 27
3.2 مجتمع الدراسة: 27
3.3 عينة الدراسة: 28
3.3.1 طريقة اختيار العينة: 28
3.4 إجراءات الدراسة: 30
3.5 أداة الدراسة: 30
3.6 صدق أداة الدراسة: 31

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3.7 ثبات أداة الدراسة: 31
3.8 متغيرات الدراسة: 32
3.8.1: المتغيرات المستقلة: 32
3.8.2 المتغيرات التابعة: 33
3.9 المعالجة الإحصائية 34
الفصل الرابع: تحليل نتائج الدراسة 35
4.1 نتائج أسئلة الدراسة: 36
4.1.1 النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيسي: 36
4.1.2 نتيجة السؤال الفرعي الأول: 36
4.1.3 تحليل نتائج السؤال الفرعي الثاني: 38
4.1.4 تحليل نتائج إجابات السؤال الفرعي الثالث: 41
4.1.5 تحليل نتائج السؤال الفرعي الرابع: 43
4.2 تحليل نتائج فرضيات الدراسة: 45
4.2.1 نتائج الفرضية الأولى: 45
4.2.2 نتائج الفرضية الثانية: 46
4.2.3 نتائج الفرضية الثالثة: 49
4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة: 51
4.2.5 نتائج الفرضية الخامسة: 54
4.2.6 نتائج الفرضية السادسة: 59

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4.2.7 نتائج الفرضية السابعة: 62

4.3 مقارنة بين الجهات المشرفة: 63

الفصل الخامس: مناقشة النتائج: 66

5.1 مقدمة: 66

5.2 ملخص النتائج: 66

5.3 مناقشة نتائج الدراسة: 68

5.4 التوصيات: 74

المراجع: 76

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com