

The Islamic University of Gaza
Deanship of Research and graduate Studies
Faculty of Education
Master of Fundamentals of Educational



الجامعة الإسلامية بغزة
عمادة البحث العلمي والدراسات العليا
كلية التربية
ماجستير أصول التربية - إدارة تربوية

دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس
وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفعيله

**The Role of School Management in the Development of
Health Awareness Among School Students and the
International Relief Agency in the Gaza Strip and
Ways of Activating it.**

إعداد الباحثة

سماح إحسان طه الحلبي

إشراف

الأستاذ الدكتور

سليمان حسين المزين

قدمت هذه الخطة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير من كلية التربية قسم أصول
التربية - إدارة تربوية من الجامعة الإسلامية - غزة

ربيع الأول 1439هـ / ديسمبر 2017 م

إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية
بمحافظة غزة وسبل تفعيله

**The role of school management in the development of health awareness among
school students and the international relief agency in the Gaza strip and ways of
activating it.**

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه
حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب
علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

I understand the nature of plagiarism and I am aware of the University's
policy on this.

The work provided in this thesis unless otherwise referenced is the
researcher's own work and has not been submitted by others elsewhere for
any other degree or qualification.

Student's name:	سماح إحسان طه الحلبي	اسم الطالب:
Signature:		التوقيع:
Date:		التاريخ:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University of Gaza

هاتف داخلي 1150

عمادة البحث العلمي والدراسات العليا

الرقم: ج س ع/35/
Date: 2017/12/31
التاريخ:

نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة عمادة البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحثة/ سماح إحسان طه الحلبي لنيل درجة الماجستير في كلية التربية/ أصول التربية - الإدارة التربوية وموضوعها:

دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة وسبل تفعيله

The Role of School Management in the Development of Health Awareness among School Students and the International Relief Agency in the Gaza Strip and Ways of Activating it

وبعد المناقشة العننية التي تمت اليوم الأحد 13 ربيع الثاني 1439 هـ الموافق 2017/12/31م، الساعة التاسعة صباحاً، في قاعة مؤتمرات مبنى طبية، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

أ.د. سليمان حسين المزين مشرفاً ورئيساً
أ.د. فؤاد علي العاجز مناقشاً داخلياً
د. ناجي رجب سكر مناقشاً خارجياً
وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحثة درجة الماجستير في كلية التربية/قسم أصول التربية - الإدارة التربوية.

واللجنة إذ تمنحها هذه الدرجة فإنها توصيها بتقوى الله تعالى ولزوم طاعته وأن تسخر علمها في خدمة دينها ووطنها.

والله ولي التوفيق،،،

عميد البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. مازن اسماعيل هنية



+97082644400 +97082644800 public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps iugaza iugaza mediaiug iugaza
ص.ب 108 الرمال . غزة . فلسطين P.O Box 108, Rimal,Gaza,Palestine

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها في مدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفعيله، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ، وقامت بتطبيق الاستبانة على عينة من المربين الصحيين في مدارس وكالة الغوث الدولية وتمثل مجتمع الدراسة من (275) مربيًا ومربية، وتكونت عينة الدراسة الأصلية من (233) مربيًا ومربية صحية بواقع (84.7%) من المجموع الكلي. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:-

1. الدرجة الكلية لممارسة الإدارة المدرسية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة من وجهة نظر المربين الصحيين على متوسط حسابي (3.97) وبذلك فإن الوزن النسبي (79.54%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة على فقرات الاستبانة .

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط تقديرات عينة الدراسة لمستوى دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجالي (التنقيف الصحي - والبيئة المدرسية الآمنة) تُعزى لمتغير جنس المدرسة، والمستوى التعليمي، بينما ظهرت فروق في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي تُعزى لمتغير جنس المدرسة لصالح المدارس المشتركة ، كما توجد فروق في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي تُعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح الدراسات العليا.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط تقديرات عينة الدراسة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لطلبتها في محافظات غزة في مجال التنقيف الصحي تُعزى لمتغير سنوات الخدمة، بينما توجد فروق في مجالي البيئة المدرسية الآمنة والتنقيف الغذائي والمقصف المدرسي تُعزى لمتغير سنوات الخدمة لصالح المربين الصحيين ذوي الخدمة من 5- 10 سنوات، ومن ثم لصالح المربين الصحيين ذوي الخدمة أكبر من 10 سنوات، وأخيراً لصالح المربين ذوي الخدمة الأقل من 5 سنوات.

وفي ضوء النتائج توصي الباحثة بما يلي:

1. على الإدارة العليا طرح مبادرة المدارس " المعززة للوعي الصحي" من خلال إعداد برامج تنقيفية شهرية، وضرورة الاهتمام بالمكتبة المدرسية وتزويدها بالعديد من الكتب الصحية.

ABSTRACT

This study aimed to identify the role of school management in the development and activation of health awareness among school students at UNRWA schools in the Gaza Strip. To achieve this aim, the study used the analytical descriptive approach, and used the questionnaire as a tool, which was implemented on a sample of health educators in UNRWA schools in Gaza governorates. The study population included 275 health educators, out of which a sample of 233 health educators was selected, which represented 84.7% of the population. The sample of the study was selected using the comprehensive survey method. The study revealed a set of results, the most important of which were as follows:

1. The total score of the school management practice for its role in the development of health awareness among students at the UNRWA schools in the Gaza governorates from the viewpoint of health educators had a mean of 3.97 and a relative weight of 79.54% . This reflects a high agreement level on the items of the questionnaire in general.
2. There were no statistically significant differences at a significance level of $\alpha \leq 0.05$ between the average estimation of the school management role in the development of health awareness from the study sample viewpoint in the fields of (health education and the safe school environment) that could be attributed to the school gender and the level of education variables. However, there were some differences in this regard in the field of food education and school canteen that could be attributable to both variables; gender in favor of the mixed schools, and level of education in favor of postgraduate level.
3. There were no statistically significant differences at a significance level of $\alpha \leq 0.05$ between the average estimation of the school management role in the development of health awareness among students in Gaza from the study sample viewpoint in the fields of health education that could be attributed to the variable of years of service. However, there were some differences in this regard in the field of the safe school environment, food education, and school canteen that could be attributable to the variable of years of service in favor of health educators who had 5-10 years of service, followed by health educators who had service years greater than 10 years, and finally those who had service years less than 5 years.
4. There were no statistically significant differences at a significance level of $\alpha \leq 0.05$ between the average estimations of the school management role in the development of health awareness in the three fields of the study that could be attributed to the variable of the school grade.

In light of the above-mentioned results, the study recommends the following:

1. The senior school administration should launch the initiative of “Schools that Enhance Health Awareness” through the preparation of monthly education programs, and should pay attention to the school library and provide it with the needed books, studies and health magazines.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِنْ أُريدُ إِلَّا الإِصْلَاحَ مَا اسْتَطَعْتُ وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا
بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ

[هود: 88]

الإهداء

إلى حبيبي وشفيعي محمد رسول الله صلى الله وسلم وبارك عليه.

إلى أسرانا في سجون الاحتلال شرف الأمة ومجدها فك الله قيدهم جميعاً.

إلى روح أبي المحلقة في السماء، وأرواح شهدائنا الأبطال غفر الله لنا ولهم.

إلى من تكبدت مشاق الحياة في تربيتنا أُمي الغالية، أطال الله في عمرها.

إلى زوجي وحبيبي الغالي أبو أحمد حفظه الله.

إلى أبنائي (أحمد وهدى وإبراهيم ودانا) قرّة عيني ومهجة قلبي، أسأل الله أن ينفع بهم الإسلام

والمسلمين.

إلى أختوتي (سعيد ومحمود وطه ومحمد) وزوجاتهم وأبنائهم الأعرء على قلبي أسأل الله أن يحفظهم

من كل مكروه.

إلى أهل زوجي وأقاربي وأحبائي لهم مني كل الحب والتقدير.

إلى كل من وقف بجانبني وساندني في إتمام هذا الجهد المتواضع.

شكر وتقدير

" رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ " (النمل : 19)

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسولنا محمد الصادق الأمين، شكراً لك ربي وخالقي أولاً وأخيراً فأنت صاحب الفضل والكرم.

أتوجه بجزيل شكري إلى أستاذي ومشرفي المتواضع والخلوق الدكتور / سليمان حسين المزين على ما بذله من جهد وتوجيه سديد وتحفيز مستمر لإتمام هذه الدراسة أسأل الله أن يبارك له في صحته، كما أشكر الأستاذ الدكتور / فؤاد العاجز والدكتور/ ناجي سكر لتفضلهما بقبول مناقشة الدراسة وإبداء ملاحظاتهم القيمة عليها.

ثم الشكر والعرفان لجامعتي العريقة رائدة العلم والعلماء "الجامعة الإسلامية" وأخص منهم عمادة كليتي التربية والعلوم، وعمادة الدراسات العليا وإلى أعضاء الهيئة التدريسية في قسم أصول التربية على ما قدموه لي من توجيه وتعليم وتشجيع، ولا أنسى معلمي الدكتور/ رفيق محسن والأستاذ / علاء العديني مشرفي الصحة بوكالة الغوث الدولية لما قدموه لي من النصح والمساعدة لتسهيل مهمتي.

كما أشكر والدتي ووالدة زوجي لدعائهما الدائم لي بالتوفيق والسداد ولا أنسى شريك حياتي زوجي الغالي وأولادي الذين صبروا وتحملوا غيابي الطويل عنهم في العمل والدراسة لهم مني كل الحب،

كما وأتقدم بالشكر الجزيل لمديرة المدرسة الأستاذة الفاضلة/ فاطمة عيطة وطاقتها المعطاء دوماً كما أتقدم بالشكر لكل من أسدى لي توجيهاً أو شجعتني بفكرة أو خطّ لي حرفاً أو أفادني بلفظة أو شاركني الهم والفرح أو سهل لي مهمة، أسأل الله تعالى أن يجزيهم عني خير الجزاء وأن يجعل ما قدموه لي في موازين حسناتهم يوم لا ينفع مالٌ ولا بنون إلا من أتى الله بقلب سليم .

فهرس المحتويات

أ.....	إقرار
ب.....	نتيجة الحكم على الأطروحة
ت.....	المخلص
ح.....	الإهداء
خ.....	شكر وتقدير
د.....	فهرس المحتويات
ز.....	فهرس الجداول
ش.....	فهرس الملاحق
1.....	الفصل الأول
1.....	الإطار العام للدراسة
1.....	المقدمة:
4.....	مشكلة الدراسة:
5.....	فرضيات الدراسة:
5.....	أهداف الدراسة:
6.....	أهمية الدراسة:
7.....	حدود الدراسة:
7.....	مصطلحات الدراسة:
10.....	الفصل الثاني
10.....	الإطار النظري للدراسة
10.....	المحور الأول: الإدارة المدرسية:
10.....	مفهوم الإدارة:
24.....	الصحة العامة:

26	الصحة المدرسية:
37	الصحة الجسمية:
45	تطور أنظمة الصحة المدرسية:
48	الوعي الصحي:
54	الفصل الثالث
54	الدراسات السابقة
54	مقدمة
54	أولاً: الدراسات العربية:
67	ثانياً: الدراسات الأجنبية:
70	ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:
74	رابعاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:
74	خامساً: أوجه تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:
76	الفصل الرابع
76	إجراءات الدراسة
76	أولاً: منهج الدراسة:
77	ثانياً: مجتمع الدراسة:
77	ثالثاً: عينة الدراسة:
78	رابعاً: أداة الدراسة:
80	خامساً: صدق الإستبانة Validity:
87	سادساً: ثبات الإستبانة Reliability:
91	الفصل الخامس
91	نتائج الدراسة وعرضها وتفسيرها
91	أولاً: المحك المعتمد في الدراسة:

106ثانياً: السؤال الثاني:
116 : Study Results نتائج الدراسة
118 The study difficulties رابعاً: الصعوبات التي واجهت الباحثة
118:Recommendations خامساً: التوصيات
119:Proposals سادساً: المقترحات
123 المصادر المراجع
123أولاً: المراجع العربية
131ثانياً: الدراسات الأجنبية:
132 الملاحق

فهرس الجداول

- جدول (4.1): توزيع عينة الدراسة الأصلية حسب متغيراتهم الشخصية..... 77
- جدول (4.2): عدد الفقرات في كل مجال من مجالات الإستبانة..... 80
- جدول (4.3): معاملات الارتباط بين مجالات الإستبانة والدرجة الكلية للإستبانة..... 81
- جدول (4.4): معاملات الارتباط بين فقرات مجال التنقيف الصحي والدرجة الكلية لفقراته..... 82
- جدول (4.5) معاملات الارتباط بين فقرات البيئة المدرسية الآمنة والدرجة الكلية لفقراته..... 83
- جدول (4.6): معاملات الارتباط بين فقرات مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي والدرجة الكلية لفقراته..... 83
- جدول (4.7): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة..... 84
- جدول (4.8): نتائج الصدق التمييزي لمجال التنقيف الصحي (ن=16)..... 85
- جدول (4.9): نتائج الصدق التمييزي لمجال البيئة المدرسية الآمنة (ن = 16)..... 86
- جدول (4.10): نتائج الصدق التمييزي لمجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي (ن=16).... 86
- جدول (4.11): الثبات بطريقة معامل ألف كرونباخ..... 87
- جدول (4.12): معامل الارتباط بين الفقرات فردية الرتب والفقرات زوجية الرتب للإستبانة..... 88
- جدول (5.1): المحك المعتمد في الدراسة..... 91
- جدول (5.2): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكافة مجالات الإستبانة..... 92
- جدول (5.3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات " التنقيف الصحي "..... 96
- جدول (5.4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات "البيئة المدرسية الآمنة "..... 99
- جدول (5.5) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات " التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي "..... 103
- جدول (5.6) نتائج اختبار " التباين الأحادي" لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي يعزى لمتغير (جنس المدرسة)..... 106

- جدول (5.7): نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات جنس المدرسة في مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي. 108
- جدول (5.8): نتائج اختبار " التباين الأحادي" لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي يعزى لمتغير (سنوات الخدمة) 109
- جدول (5.9): نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات مستوى سنوات الخبرة للدرجة الكلية للإستبانة. 111
- جدول (5.10): اختبارات للفروق بين مجموعتين في دور الإدارة المدرسية (متغير المستوى التعليمي) 112
- جدول (5.11): اختبارات للفروق بين مجموعتين في دور الإدارة المدرسية (متغير المرحلة الدراسية) 113
- جدول (5.12): التكرارات والنسب المئوية لمقترحات عينة الدراسة. 114

فهرس الملاحق

- ملحق رقم (1): قائمة بأسماء اعضاء لجنة التحكيم 133
- ملحق رقم (2): الاستبانة بصورتها الأولية 134
- ملحق رقم (3): الاستبانة بصورتها النهائية 143
- ملحق رقم (4): تسهيل مهمة 149

الفصل الاول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يعد التعليم باكورة تطور الدول ورفيها، وهو الرسالة الأولى التي أمر بها الإسلام، حيث كانت أول أمر إلهي نزل به الوحي جبريل على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وهو (اقرأ)، كما واهتم بصحة الفرد المسلم وسلامته، فقد بين له العديد من السلوكيات الصحية التي يجب عليه اتباعها لسلامة النفس والجسد، ودعاها لاتباعها والسير على خطى الحبيب المصطفى وتطبيق نهجه وسنته، لذا فإن الصحة والتعليم كلاهما حيوي ومهم للنجاح على المستويين الشخصي والاجتماعي، لأن صحة الفرد وسلامته تساعده في الحصول على مستوى تعليمي عالي بسهولة ويسر ينفع نفسه ويفيد مجتمعه .

والإدارة بمفهومها "هي الوصول إلى الهدف باستعمال أحسن الطرق في استثمار القوى البشرية والموارد المتيسرة وبأقل ما يمكن من الجهد والوقت والمال"(الخطيب وآخرون، 2000م، ص8).

ولاشك أن القناعة بحتمية تحسين العملية التربوية، وتطويرها، وزيادة فاعليتها، وقدرتها على تحقيق رسالتها من قبل الإدارة المدرسية بين الأوساط التربوية أصبح الهدف الأسمى أمام نصب عين كل قائد تربوي.

وتعد الإدارة المدرسية الناجحة حجر الزاوية في العملية التعليمية والتربوية فهي التي تحدد المعالم، وترسم الطرق، وتثير السبيل أمام العاملين في الميدان بمراجعة الأعمال، ومتابعة النتائج متابعة هادفة، وهي تعمل على تحقيق الوظائف الأساسية المتمثلة في رعاية التلاميذ، والحفاظ عليهم، وإتاحة الفرص الكاملة لنموهم، وتنظيم سير العمل بالمدرسة، وخدمة البيئة المحيطة بالمدرسة لن يأتي إلا عن طريق وضوح أهداف المدرسة في أذهان جميع العاملين فيها، ويعتبر هذا من أهم الضمانات الأساسية لنجاح المدرسة في أداء رسالتها وبالتالي تحقيق أفضل عائد من العملية التعليمية (أحمد، 1991م، ص ص 255، 256) .

ومن الصحيح أن وجود إدارة مدرسية تعمل على شكل فريق متعاون بأهداف واضحة ومتفق عليها يسهل عملية تحقيق أهدافها ونجاح مساعيها.

والإدارة المدرسية ليست مدير المدرسة وحده، أو من يرأس العمل المدرسي، ولكنها عبارة عن جهاز يتألف من مدير المدرسة ومعاونيه من الوكلاء والمدرسين الأوائل للمواد والمعلمين ورواد الفصول الإداريين والفنيين وبذلك كل حسب مسؤولياته ومهامه ومتطلبات عمله حيث يعمل الكل في إدارته بروح من التعاون والمشاورة على نجاح العملية التعليمية (أبولوفا وحسين، 2000م، ص10).

وقد عرف (دياب، 2001م، ص99) الإدارة المدرسية بأنها "جميع الجهود والأنشطة والعمليات من تخطيط وتنظيم ومتابعة ورقابة والتي يقوم بها المدير مع العاملين معه من مدرسين وإداريين بغرض بناء و إعداد التلميذ من جميع النواحي عقلياً وأخلاقياً ووجدانياً واجتماعياً وجسماً وانفعالياً لمساعدته على أن يتكيف بنجاح مع المجتمع، ويحافظ على بيئته المحيطة، ويساهم في تقدم مجتمعه".

والذي لاشك فيه أن الوعي الصحي ضروري لنتقيف الفرد والمحافظة على سلامته وسلامة بيئته وهو من واجبات ومهام الإدارة المدرسية للمحافظة على سلامة وأمن طلبتها.

وكما نعلم بأن رقي وتقدم الأمم ونهضتها، يعتمد إلى حد كبير على الحالة الصحية ومستوى الصحة العامة لأفراد هذا المجتمع، والتي تهدف إلى إعداد جيل سليم الجسم والعقل (حمزة، 2004م)

لذا فإن العلاقة القائمة بين الصحة والتربية علاقة قوية وحتمية ومتواصلة، آخذين بالحسبان كيف يمكن للتربية والتعليم أن تزود الطلبة بالمعارف الصحية المتنوعة ودعمها، وتطويرها بالوسائل التعليمية المناسبة، نظراً للارتباط القوي بين التعليم والوعي الصحي (الإمامي، 2011م، ص6).

فالوعي الصحي يأتي منسجماً مع النظرة إلى التربية على أنها أداة تنمية شاملة، ومتوازنة للإنسان من النواحي الجسمية، والعقلية، والوجدانية (القدومي، 2005م).

وقد أولت وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة الفلسطينية في تقريرها عام (2000 م) اهتماماً كبيراً بالتربية الصحية، فقد عقد المؤتمر الأول للصحة المدرسية في فلسطين تحت شعار "نحو صحة مدرسية شاملة" وقد تبني المؤتمر التوصيات التالية:

- تشكيل لجنة وطنية للصحة المدرسية مكونة من وزارتي الصحة والتربية والتعليم ووكالة الغوث الدولية والمؤسسات الأهلية الفلسطينية يكون من مهامها متابعة توصيات وقرارات المؤتمر والعمل على وضع خطة وطنية شاملة للصحة المدرسية وتحقيق شعار "الصحة المدرسية الشاملة في فلسطين عام 2000م.
- ضرورة إيجاد منهاج صحي يساعد على تحقيق أهداف التربية الصحية ويلبي الحاجات الصحية اللازمة للطلبة.
- ضرورة تدريب وتأهيل المعلمين وإعدادهم للقيام بمهام التعزيز والتثقيف الصحي كل حسب تخصصه.
- تطوير أساليب التعليم المبني على المشاركة في النشاطات الخاصة بالتعزيز والتثقيف الصحي.
- إيجاد مركز للوسائل والتقنيات التعليمية الخاصة بالتثقيف والتعزيز الصحي. (المجبر، 2004م، ص124).

وقد أكدت دراسة (عبده، 2003م، ص5) على أهمية الثقافة والمفاهيم الصحية في تنمية الوعي الصحي، وإكساب المتعلمين صورة واضحة عن التربية الصحية.

وعلى الصعيد المحلي فقد بدأ الاهتمام بالوعي الصحي والتثقيف الصحي من خلال عدد من الدراسات التقييمية للوضع الصحي، فقد أثبتت الإحصائيات المتوافرة في العيادات أن نسبة انتشار بعض الأمراض الناتجة عن قلة الوعي الصحي وعدم ممارسة العادات الصحية السليمة بين أفراد المجتمع الفلسطيني كبيرة جداً كدراسة الأغا (2013م) والتي هدفت إلى تعرف دور الإدارة المدرسية في رعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظات غزة، ودراسة الشريف (2010م) والتي هدفت إلى التعرف إلى المفاهيم الوقائية في محتوى منهاج التربية الإسلامية للمرحلة الثانوية ومدى اكتساب الطلبة لها، ودراسة القرني (2008م) والتي هدفت التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية والتي أظهرت النتائج أن دورها متوسط، ومنها دراسة (أبو زيدة، 2006م، ص18) التي هدفت لمعرفة فعالية برنامج بالوسائل المتعددة على تنمية المفاهيم الصحية والوعي الصحي لدى طلاب الصف السادس الابتدائي في محافظات غزة.

وبعد اطلاع الباحثة على العديد من نتائج الدراسات السابقة مثل دراسة الأغا (2013م) والتي أظهرت أن درجة ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في رعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من

وجهة نظر المعلمين كانت بوزن نسبي (60.6%) وكذلك دراسة جيانين ودايدر (2010م) والتي أظهرت أن هناك جهلاً من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها وكذلك دراسة مسمح (2009 م) وكانت نتائجها أن مستوى التنور الغذائي لدى طلبة الصف التاسع أقل من حد الكفاية المطلوب للقياس.

ومن هذه الدراسات دراسة القرني(2008م) التي كشفت تدني دور الإدارة المدرسية في تحقيق التنقيف الصحي لطلبة المرحلة الابتدائية في مدينة الطائف، والدور الجيد لتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية وتحقيق وسائل الصحة والسلامة، وأوصت الدراسة بزيادة تفعيل دور المدرسة في ذلك.

وفي ضوء ما سبق ونتيجة لعمل الباحثة في هذا الميدان والتي تعمل كمعلمة علوم ومربية صحية في مدرستها التابعة لوكالة الغوث الدولية شعرت بأن الدور الذي تقوم به الإدارة المدرسية في تحسين العملية التعليمية هو دور غير كاف ؛ لأنه يتم التركيز على الأمور الإدارية والمالية ومنها حضور وغياب الطلبة والمعلمين أو المراسلات الرسمية مع الإدارات التعليمية العليا و المسؤولية، بينما لم تلمس الباحثة اهتماماً واسعاً بالوعي الصحي وسبل تفعيله.

مشكلة الدراسة:

تعد الإدارة المدرسية من أهم التنظيمات الإدارية في الإدارة التعليمية، لأنها الأداة المنفذة والمباشرة للموقف التعليمي، ونظراً لأهمية دور مدير المدرسة ومهامه في تنمية الوعي الصحي لطلبتها، فقد اهتمت الكثير من الدراسات بموضوع التربية الصحية وتكوين العادات الصحية السليمة لدى الطلبة، ودور المدرسة المهم في ذلك، حيث أصبح موضوع الصحة والوعي الصحي هدف عالمي، وغاية اجتماعية نبيلة تسعى مختلف الدول للوصول بأفرادها إلى مستويات عالية، وفي ضوء ما أشارت إليه بعض الدراسات إلى أن الاهتمام بالتربية الصحية عن طريق برنامج للصحة المدرسية من أقل المهام التي تمارس في المدارس بشكل عام، فهناك قصوراً واضحاً في الواقع التطبيقي يتجلى في دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها مما يؤكد أن هناك مشكلة جديرة بالدراسة وهذا ما دفع الباحثة لتناول مثل هذه الدراسة، وعليه تبلورت مشكلة الدراسة في التعرف إلى درجة ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمحافظات غزة وسبل تفعيله.

وفي ضوء ما سبق تتحدد أسئلة الدراسة فيما يلي :

- 1- ما دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة من وجهة نظر المربين الصحيين؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة يعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس- سنوات الخدمة -المستوى التعليمي-المرحلة الدراسية)؟
- 3- ما سبل تفعيل دور الإدارة المدرسية بمحافظات غزة في تنمية الوعي الصحي؟

فرضيات الدراسة:

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تقديرات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة تعزى لمتغير جنس المدرسة (ذكور - إناث-مشتركة).
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تقديرات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (أقل من خمس سنوات، من 5سنوات إلى أقل من 10 سنوات، 10 سنوات فأكثر).
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تقديرات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (بكالوريوس- دراسات عليا)
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في تقديرات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة تعزى لمتغير المرحلة الدراسية (إعدادي - ابتدائي)

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- 1- التعرف إلى درجة ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث في محافظات غزة.

2- الكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات تقدير أفراد عينة الدراسة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة تعزى لمتغيرات الدراسة (جنس المدرسة-سنوات الخدمة-المستوى التعليمي-المرحلة الدراسية).

3- وضع مجموعة من الاقتراحات لسبل تفعيل دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي.

أهمية الدراسة:

1- تكتسب هذه الدراسة أهميتها لافتقار المدارس الفلسطينية لمثل هذا النوع من الدراسات، فما زال هذا الموضوع بحاجة إلى العديد من الدراسات وإلى جهود أكبر لإعطائه حقه، وإنصافه بما يتلاءم مع أهميته ودوره في تحقيق الأهداف التي تصبو إليها المدارس.

2- من المتوقع أن يستفيد منها الجهات التالية:

- المخططون للتعليم والصحة المدرسية في تحديد دورات تدريبية متنوعة للمديرين والمربين الصحيين لاكتساب مهارات تنمية الوعي الصحي.
- مديرو المدارس في تطوير خططهم الاستراتيجية والاجرائية.
- المربون الصحيون في تفعيل دورهم لتنمية الوعي الصحي لدى طلبتهم
- ومن الممكن أن يستفيد منها الطلبة والباحثين والراغبين في تطوير معلوماتهم حول الوعي الصحي.

حدود الدراسة:

تتلخص حدود الدراسة في الحدود التالية:

- **حد الموضوع:** دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها في مدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة من خلال المجالات التالية: (التثقيف الصحي – البيئة المدرسية الآمنة – التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي)
- **الحد المكاني:** محافظات غزة
- **الحد المؤسسي:** مدارس وكالة الغوث الدولية
- **الحد البشري:** المربين الصحيين
- **الحد الزمني:** الفصل الدراسي الأول من العام 2017م – 2018م.

مصطلحات الدراسة:

ستعتمد الدراسة المصطلحات التالية:

- **الوعي (aware)** يعرف الوعي بأنه " المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين مما يساعد على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال". (قنديل، 2001م، ص36).
- **الصحة (Health):** تعرف الصحة بأنها "ليست الخلو من المرض أو الإعاقة، ولكنها حالة من السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية". (عبد اللطيف، 2003م، ص74).
- **الوعي الصحي:** تعرفه ناهد عبد الفتاح (2000م) بأنه " قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية إلى سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها، والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الإمكانيات المتاحة".
- **الإدارة المدرسية:** "وتتمثل في مجموعة العمليات والأنشطة المختلفة التي يقوم بها المديرين والمدرسون بطريقة المشاركة، والتعاون، والفهم المتبادل في جو ودي وإنساني، يبعث الرغبة في العمل المثمر بما يكفل تحسين العملية التعليمية والتربوية، وتحقيق أهدافها، وأهداف المجتمع في التربية والأهداف الجامعة للمدرسة". (ربيع، 2006م، ص23).
- **الدور:** "هو السلوك المرافق للمركز، والذي يتوقعه الآخرون ممن يحل في ذلك المركز" (جامعة القدس المفتوحة، 2007م، ص80). وعرفه عاشور بأنه: "مجموعة السلوكيات التي يقوم بها

مدير المدرسة بحكم مركزه الاداري في المدرسة، والذي يمكن تقويمه من خلال توقعات معينة لسلوكه." (عاشور، 2003م، ص40).

وتعرف الباحثة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي اجرائيا بأنه: "ما يقوم به مديرو المدارس والعاملون معهم بوكالة الغوث في محافظات غزة من جهود وأنشطة وسلوكيات لأجل زيادة الوعي الصحي لدى طلبتها من أجل تحقيق رسالتها وحل مشكلاتها وتحسين مجتمعهم ومن خلال إجاباتهم على الاستبانة التي ستعدها الباحثة لذلك".

➤ **مدارس وكالة الغوث:** هي المدارس التي تشرف عليها الوكالة الدولية لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين من حيث التمويل وتنفيذ التعليم وفق مناهج الدول المضيفة لها. (العاجز ونشوان، 2004م، ص3)

➤ **محافظات غزة:** "هي جزء من السهل الساحلي وتبلغ مساحتها (365) كيلو متر مربع، ويمتد هذا الجزء على الشاطئ الشرقي للبحر المتوسط بطول 45 كم، ويعرض ما بين (6-12كم)، ومع قيام السلطة الفلسطينية تم تقسيم قطاع غزة إدارياً إلى خمس محافظات (محافظه الشمال، محافظة غزة، محافظة الوسطى، محافظة خان يونس، محافظة رفح) (وزارة التخطيط والتعاون الدولي الفلسطيني، 1997م، ص14).

الفصل الثاني

الإطار النظري

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

إن من أهم تطلعات المجتمعات الإنسانية أن يرزقها الله قادة، ومسؤولين على قدر من المسؤولية، يتميزون عن أقرانهم بمزايا تجعلهم أقدر على رفع شأن مجتمعاتهم نحو خطى التقدم والازدهار. فالقائد الفعال له أثره على جماعته أو من يتعامل معهم، حيث يؤثر ويتأثر بالصفوة ممن حوله وقد ورد في تراثنا الإسلامي من الأثر الطيب، ورد على لسان عثمان بن عفان رضي الله عنه أنه قال: "إن الله يزغ بالسلطان ما لا يزغ بالقرآن" أخرجه الخطيب في (تاريخ بغداد) (4/107) وأخرجه ابن عبد البر في (التمهيد) (1/117) بمعنى أن القائد يُعدّ عنصراً مهماً في دينامية المجتمعات الإنسانية، وتعاملها مع مختلف شؤون حياتها. ولما كان اهتمام إدارة المدرسة بصحة الطلبة سمة من سمات التميز في المدارس، وجب على إدارات المدارس الأخذ بزمام المبادرة لتطوير واقع الصحة المدرسية، وأن تكون على يد أفراد من ذوي كفاءات قادرة على التجديد والابتكار والتطوير.

المحور الأول: الإدارة المدرسية:

تعتبر المدرسة ركناً أساسياً لبناء المجتمع وصلاحه فهي مؤسسة تربية تعليمية، تنموية أوجدها المجتمع بفعل ثقافته وتطوره لخدمته وإصلاح أبنائه، وتربيتهم وتعليمهم. فهي تمثل جوهر العملية التعليمية، وإذا كانت المدرسة على درجة عالية من الحرص على المصلحة العامة فإن الطريقة التي تدار بها المدرسة وأساليب العمل والتدريس والتوعية التي تطبق بها تمثل العمود الفقري لتحقيق رؤيتها، وأداء رسالتها، وتحقيق أهدافها المنشودة. والإدارة المدرسية على الرغم من أنها من أصغر التشكيلات في الإدارة التربوية، إلا أنها تعدّ أخطرهما وأهمهما؛ لأنها الأداة المنفذة للعملية التعليمية، كما أن الإدارة المدرسية تعدّ الآن علماً قائماً بذاته. وحاولت الباحثة في هذا الفصل إلقاء الضوء على الإدارة المدرسية مفهومها، نشأتها وتطورها، وظائفها، وخصائصها.

مفهوم الإدارة:

لقد تعددت معاني كلمة الإدارة وجاءت على عدة مضامين على النحو التالي:

1. تأتي الإدارة بمعنى (Management): عملية تجميع الموارد والإمكانات النادرة.

2. وتأتي بمعنى الخدمة (service): وتشير إلى أنشطة تطبيق الأهداف والقواعد بواسطة المسؤولين وإعداد وتبويب للمعلومات لخدمة الآخرين.

3. وتأتي بمعنى النظام (system): فهي وظائف تتمثل في الأفراد والآلات والمواد الخام لإنتاج منتج لخدمة الأفراد في البيئة المحيطة (الدعليج، 2009م، ص 9)

وتلاحظ الباحثة من خلال التعريفات السابقة ورغم تعدد المعاني إلى أن الإدارة تشمل جميع المضامين السابقة من تجميع للموارد وتقديم الخدمة للأفراد ونظام له مدخلاته وعملياته ومخرجاته.
تطور مفهوم الإدارة المدرسية:

تعد الإدارة المدرسية من أهم عناصر العملية التربوية، حيث تعمل على حفز كافة العناصر المادية والبشرية لتلك العملية، كما تعمل على تنشيطها، من خلال التغلغل في جميع أوجه النشاط التربوي، كما تعد الإدارة المدرسية وسيلة مهمة لتنظيم الجهود الجماعية لكل من له علاقة بالمدرسة من أجل تنمية شاملة متكاملة، ومتوازنة وفقاً لقدراته واستعداداته وظروف البيئة التي يعيشها، وقد تعددت واختلقت التعريفات حول مفهوم الإدارة المدرسية واتفقت في أمور عدة وهي من القديم إلى الحديث كما يلي:

- يعرفها العجمي (2000م): "جميع الجهود والأنشطة والعمليات من تخطيط وتنظيم ومتابعة وتوجيه ورقابة، التي يقوم بها المدير مع العاملين من مدرسين وإداريين، بغرض بناء وإعداد الطالب من جميع النواحي (عقلياً، اجتماعياً، وجدانياً، جسماً) بحيث يستطيع أن يتكيف بنجاح مع المجتمع ويحافظ على بيئته المحيطة، ويساهم في تقدم مجتمعه" (العجمي، 2000م، ص 30)

- ويعرف العاجز (2001 م) الإدارة المدرسية بأنها واحدة من العناصر المهمة في العملية التعليمية حيث وضوح الطريقة التي تدار بها المدارس، وتحديد الأهداف بوضوح، ورسم الخطط وأساليب العمل لتحقيق تلك الأهداف تمثل الأساس الصحيح لنجاح هذه الإدارة، ويقع على كاهل مدير المدرسة العبء الكبير في تحمل المسؤولية. "يلعب مدير المدرسة دوراً مهماً في العملية التعليمية/ التعلمية باعتباره قائد تربوي مقيم، فهو الذي يقوم بتنظيم وإدارة وتنسيق العمل المدرسي". (العاجز، 2001م، ص 210)

- ويعرفها أحمد إبراهيم أحمد (2003، ص 224) "بأنها كل نشاط منظم مقصود وهاذف تتحقق من ورائه الأهداف التربوية المنشودة من المدرسة، أي أنها ليست غاية في حد ذاتها، وإنما هي وسيلة لتحقيق أهداف العملية التربوية".
- وقد عرف الصلاحي (2008، ص 10) الإدارة المدرسية بأنها: "مجموعة العمليات التنفيذية، والفنية التي تعمل عن طريق العمل الجماعي التعاوني المنظم الهادف، لتحقيق الأهداف التربوية والاجتماعية التي تسعى المدرسة إلى تحقيقها".
- وأما فحجان (2012م، ص11) فيعرف الإدارة المدرسية على أنها عبارة عن نظام متكامل له مدخلاته وعملياته ومخرجاته: تتمثل المدخلات في جميع العاملين بالمدرسة وعلى رأسهم المدير ومساعدوه، وتتمثل عملياته في التخطيط والتنظيم والتوجيه وتنسيق الجهود وإنشاء مناخ عمل ودي ومريح، والإشراف على التنفيذ والرقابة الواعية، ومخرجاته لتحقيق الأهداف التربوية والتعليمية.
- كذلك تعرف الإدارة المدرسية بأنها: مجموعة من العمليات، والأنشطة الموجهة لتنظيم شؤون المدرسة، وإدارتها، والتي تتكامل فيما بينها لبلوغ الأهداف التربوية المدرسية المحددة، والتي تتفق مع أهداف التربية والمجتمع بطريقة تقوم على مبدأ التعاون والمشاركة الايجابية (السامرائي، 2013م، ص77).
- كما تعرفها البنا (2013م) بأنها: "مجموعة عمليات متشابكة ومترابطة (تخطيط، تنسيق، توجيه) وظيفية تتفاعل بإيجابية ضمن مناخ مناسب داخل المدرسة وخارجها، وفقاً لسياسة عامة تضعها الدولة، بما يتفق مع غايات وأهداف المجتمع والدولة (البنا، 2013م، ص62).
- بينما عرف المدهون(2014م، ص48) الإدارة المدرسية "بأنها تلك الجهود المنسقة التي يقوم بها فريق من العاملين في الحقل التعليمي من إداريين، وفنيين بغية تحقيق الأهداف التعليمية داخل المدرسة، تحقيقاً يتمشى مع ما تهدف إليه الدولة، من تربية أبنائها تربية صحيحة، وعلى أسس علمية سليمة، وهي ذلك الكل المنظم الذي يتفاعل بإيجابية داخل المدرسة وخارجها، وفقاً لسياسة عامة وفلسفة تربوية تضعها الدولة رغبة في إعداد الناشئين بما يتفق مع أهداف المجتمع والصالح العام للدولة، وهذا يقتضي القيام بمجموعة متناسقة من الأعمال والأنشطة مع توفير المناخ المناسب لإتمام نجاحها".

- ويعرفها (الزيان، 2017م) "بأنها مجمل العمليات والجهود المنسقة من تخطيط وتنظيم وتوجيه وتقويم ومتابعة والتي يقوم بها مديرو المدارس والعاملين فيها من خلال استثمار كافة الموارد المتاحة بغية تحقيق الأهداف التربوية داخل المدرسة وخارجها وبما يتوافق مع ثقافة المجتمع وأهدافه في تنشئة جيل صالح قادر على مواكبة التطور".

وتستنتج الباحثة من خلال التعريفات السابقة أن مفهوم الإدارة المدرسية والذي يخص هذه الدراسة بأنه "جميع الجهود المخططة والمنظمة والمنسقة التي يقوم بها مدير المدرسة والعاملين معه من معلمين، وإداريين، وأولياء أمور، وطلبة وغيرهم بهدف تحقيق الأهداف التربوية المشتركة داخل المدرسة وفقاً للسياسة العامة للمؤسسة التربوية".

الفرق بين الإدارة التعليمية والإدارة المدرسية:

من الملاحظ أن هناك خلطاً شائعاً بين مفهومي الإدارة التعليمية والإدارة المدرسية عند بعض المشتغلين بالإدارة، حيث يطلقون اسم الإدارة المدرسية على الإدارة التعليمية، أو العكس، رغم أن لكل منهما دلالة مختلفة عن الأخرى.

ويمكن توضيح الفرق بين المفهومين فيما يلي:

أ. **الإدارة المدرسية:** هي الوحدة القائمة بتنفيذ السياسة التعليمية، بينما تختص الإدارة التعليمية برسم هذه السياسة، وتعتبر العلاقة بين الإدارة التعليمية والإدارة المدرسية علاقة الكل بالجزء، بمعنى أن الإدارة المدرسية تعتبر جزءاً من الإدارة التعليمية، وصورة مصغرة لتنظيماتها، واستراتيجية محددة تتركز فيها فعاليتها، وتقوم الإدارة التعليمية بتقديم العون، والمساعدة مالياً، وفنياً للإدارة المدرسية، وإمدادها بالقوى البشرية اللازمة لتنفيذ السياسة العامة المرسومة، وتحقيق الأهداف التعليمية الموضوعية، وتقوم كذلك بالإشراف والرقابة عليها لتضمن سلامة هذا التنفيذ.

ب. **الإدارة التعليمية:** هي فرع من فروع الإدارة العامة، وإن كثيراً من تعريفات الإدارة العامة يمكن أن ينطبق على الإدارة التعليمية، مع مراعاة ما يميزها من حيث أغراضها ووظيفتها، حيث إنها تعنى بالعناصر البشرية من إداريين ومعلمين وطلبة وأولياء أمور وبالعناصر المادية من أبنية وتجهيزات وأدوات (شحادة، 2008م، ص10) أما الإدارة المدرسية فيقوم على رأسها ناظر المدرسة أو مديرها، ومسئوليته هي توجيه المدرسة نحو أداء رسالتها،

وتنفيذ اللوائح والقوانين التعليمية التي تصدر من الوزارة، ويتعاون معه وكيل المدرسة والمعلمون وغيرهم من العاملين في المدرسة، وناظر المدرسة ليس مطلق اليدين في مدرسته، وإنما هو مقيد بالإدارة التعليمية التي يخضع لها ويتصرف وفق ما تراه. (أحمد، 2003م، ص24)

وتخلص الباحثة إلى أن الإدارة المدرسية تمثل الجهة المنفذة بينما الإدارة التعليمية تمثل التنسيق والإشراف.

نشأة الإدارة المدرسية وتطورها:

انتقل (علم الإدارة) من المؤسسات الصناعية والتجارية، إلى مجال التربية في الولايات المتحدة، شأنها شأن الصناعة والتجارة - تعتمد على المنافسة بين كل ولاية وأخرى. وبين التعليم العام والتعليم الخاص - ومن ثم فالإدارة كعلم، لازمة لها لزومها للمؤسسات ذات الطابع الصناعي والتجاري. وقد طبقت نظريات الإدارة بشكل واسع جداً في الصناعة والتجارة ثم ظهرت نتيجة لذلك حديثاً نظريات تتصل مباشرة بالإدارة التعليمية كما أن كثير من مديري التعليم قد حصلوا بالفعل على معلوماتهم عن الإدارة التعليمية من الدراسات التي تمت في المؤسسات غير التربوية ولم تبدأ (الإدارة التعليمية) تظهر كعلم مستقل عن علم (الإدارة العامة) أو الإدارة الصناعية أو التجارية إلا منذ سنة 1946 حيث بدأت مؤسسة كلوج تهتم بها (ومنذ هذا التاريخ حتى سنة 1959 قدمت المؤسسات ما يربو على 9 ملايين دولار على صورة منح للجامعات لدراسة وتطوير الإدارة التعليمية. ومن ذلك الحين بدأ (الالتفات) إلى الإدارة التعليمية ومن الولايات المتحدة انتقلت إدارة التربية كعلم مستقل قائم بذاته إلى أوروبا ومنها إلى الاتحاد السوفيتي السابق ثم إلى العالم. (حسان والعجمي، 2010م، ص90)

ومما سبق يتبين أن الإدارة العامة كعلم له قواعده، أسبق من الإدارة المدرسية التي استمدت كثيراً من مفاهيمها، وقواعدها من علم الإدارة العامة، قبل أن تبرز الإدارة المدرسية كعلم مستقل بذاته عن علم الإدارة العامة أو الإدارة الصناعية والتجارية إلا مع بداية النصف الثاني من القرن العشرين وذلك بعد انعقاد أول اجتماع لرجال الإدارة التعليمية على المستوى القومي بالولايات المتحدة الأمريكية عام(1946م) في نيويورك تحت عنوان: "المؤتمر القومي للمتخصصين في

مجال الإدارة التعليمية". ومنذ تلك اللحظة بدأت الإدارة المدرسية تفرض نفسها على علوم التربية شأنها في ذلك شأن العلوم الأخرى (مصطفى، 2002م، ص 21).

وعليه تطورت الإدارة المدرسية كعلم من العلوم التربوية المهمة تطوراً كثيراً، عبر الاهتمام بهذا العلم من خلال جهود عدة ومميزة منها:

- وجود أقسام علمية متخصصة في الجامعات، واعتماد مقررات دراسية يدرسها طلبة الجامعات، والمعاهد المتخصصة بإعداد المعلمين، مثل: مقرر الإدارة المدرسية، ومقرر إدارة الصف.
- وطورت هذه الأقسام برامج، وورش عمل تدريب، وتأهيل العاملين في الإدارة المدرسية من معلمين ومديرين ومشرفين من أجل تطوير أدائهم داخل المؤسسات التعليمية.
- ظهرت العديد من الكتب والمراجع في ميدان الإدارة التعليمية، وساهمت في تطور هذا الميدان، وظهرت المراكز والجمعيات العلمية في ميدان الإدارة التعليمية، والمجلات العلمية والدوريات، واجراء الدراسات والبحوث العلمية في ميدان الإدارة المدرسية والتعليمية والتربوية.
- أسهم أعضاء الهيئة التدريسية المتخصصون في معاهد، وكليات التربية بالقيام بالعديد من البحوث، والدراسات التي ساعدت على تطوير الفكر الإداري. (دياب، 2001م، ص 22-23).

إن الجهود السابقة مجتمعة ساعدت على تطوير الإدارة في ميدان التربية باعتبارها ميدان من الميادين الحديثة، حيث إنها وليدة القرن العشرين، كما تعد وسيلة مهمة من أجل تنظيم الجهود الجماعية في المدرسة، ومن أجل تنمية الطالب تنمية شاملة متكاملة ومتوازنة وفقاً لقدراته واستعداداته، وظروف البيئة التي يعيش فيها.

ومن الملاحظ أن التطور الذي لحق بالإدارة المدرسية قد حول مفهوم الإدارة المدرسية من الاقتصار على المحافظة على النظام المدرسي، وتسيير الأمور الروتينية بالمدرسة، ومتابعة حضور وغياب الطلبة، وانضباط العملية التعليمية إلى الاهتمام بتوفير مختلف الإمكانيات والخبرات التي تساعد الطالب على النمو الشامل المتكامل، أي أن الإدارة المدرسية لم تعد إدارة تسيير، وتنظيم بقدر ما هي إدارة تطوير وتنمية، وانصب الاهتمام على الطالب بصفته محور العملية التعليمية، وتهيئة كافة الظروف التي تساعد على النمو السليم فكرياً وروحياً وجسماً. (عابدين، 2001م، ص 13، ص 59)

وحين استقلت الإدارة المدرسية أخذت بعين الاعتبار المفاهيم والمبادئ التي تلبى خصائص المدرسة الحديثة وحاجاتها، حيث كانت مدرسة العلاقات الإنسانية والتيارات الإدارية التي لحقتها أساساً مهماً في نجاح المدرسة، وتحقيق أهدافها التربوية باعتماد القيادة الحكيمة بدلاً من أسلوب التسلط والفرض، حيث طور "جريفت" (نظرية الإدارة التعليمية كعملية اتخاذ قرار) ثم تم تعديل مفهوم "برنارد" و"سيمون" نحو العملية الإدارية في عام 1964م، وفي عام 1986م وضع "يعقوب جيتزلز" (نظرية الإدارة التعليمية باعتبارها عملية اجتماعية) (البناء، 2013م، ص 59-ص 60).

وتضيف الباحثة أن الإدارة المدرسية هي جميع العمليات السابقة بالإضافة إلى ضمان الجودة في معظم عملياتها، وذلك للوصول إلى أعلى المؤشرات والتقدير، ولتصل أيضاً إلى شعار "المدرسة النموذجية" والذي تبنته إدارة وكالة الغوث في بعض مدارسها لتكون أكثر فاعلية، وهذا يوجهنا إلى التعرف على وظائف الإدارة المدرسية والتي تعتبر حلقة وصل بين الإدارات العليا وجميع العاملين في المدرسة.

ويؤكد التربويون على أهمية الإدارة المدرسية في تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية، نتيجة لتطور الأهداف المدرسية في المجتمع المعاصر، والتي تعد عاملاً مهماً في تسهيل مهمة الإداريين، ورؤساء الأقسام، والمشرفين التربويين، ومساعدتهم في الكشف عن الكثير من المشكلات الإدارية التي تواجههم في مختلف المجالات العلمية والإدارية والتربوية. (سلمان، 2007م، ص 262)

أهداف الإدارة المدرسية:

إن للإدارة المدرسية أهداف واضحة ينبغي على قادتها وأفرادها تحديدها والتخطيط لها مبكراً والسعي إلى تحقيقها لضمان نجاحهم ومنها:

- غرس العادات والمواقف الإيجابية في نفوس الطلاب تجاه التعليم. (أل ناجي، 2004م)

وتضيف البناء، 2013 م أيضاً:

- السعي للوصول إلى تحقيق أهداف التربية والتعليم.
- بناء شخصية الطالب بناء متكاملًا علمياً ووعقلياً وجسماً واجتماعياً.
- تطبيق ومراعاة الأنظمة التي تصدر من الإدارات التعليمية المسؤولة عن التعليم.

- توجيه استخدام الطاقات المادية والبشرية استخداماً علمياً وعقلانياً بما يحقق زيادة الكفاءة الإنتاجية.
- وضع خطط التطور والنمو اللازم للمدرسة في المستقبل.
- إعادة النظر في مناهج المدرسة، ومواردها، وأنشطتها، ووسائلها التعليمية.
- الإشراف التام على تنفيذ مشاريع المدرسة حاضراً ومستقبلاً.
- العمل على تطوير العلاقات بين المدرسة والبيئة الخارجية عن طريق مجالس الآباء والمعلمين.
- التعاون مع البيئة في حل ما يستجد من مشكلات تعاوناً فعالاً وإيجابياً (البناء، 2013م، ص65)

وظائف الإدارة المدرسية:

تُعدّ الإدارة المدرسية وسيلة مهمة لتنظيم الجهود الجماعية في المدرسة من أجل تنمية الطالب تنمية متكاملة شاملة حسب ميول وقدرات الطالب، وترتبط الإدارة المدرسية بالإدارة العامة ارتباطاً وثيقاً من حيث آلية عمل كل منهما، فكلاهما تتعلق باتخاذ القرار، وتنفيذه على الوجه الأكمل بما يحقق نجاح نظام الإدارة المدرسية في أداء مهمته وهو إعداد الطفل للحياة في المجتمع (جاد الله، 2016، ص23)

ولقد تنوعت وظائف الإدارة المدرسية لاتساع مهامها واختلاف خصائصها ومن هذه الوظائف:

- 1- تهيئة الظروف والمناخ التعليمي الملائم لحدوث التعلم الفعال.
- 2- زيادة النمو المهني للمعلمين من خلال تزويدهم بالخبرات الضرورية المناسبة لتنظيم العملية التعليمية.
- 3- تنظيم وإدارة وتنسيق العمل المدرسي في ظل التطورات الحديثة في مجال العلم والتكنولوجيا.
- 4- الإشراف على برامج النشاط المدرسي وتحسينه وقيادة المدرسة بالصورة الديمقراطية السلمية التي توفر الأمن والحرية والأمان لحدوث التعلم الفعال.
- 5- توجيه الطلبة نحو التكيف مع الحياة.
- 6- تحسين النمو الجسمي والوجداني والنفسي للطلبة (الأغا، 2013م، ص14).

خصائص الإدارة المدرسية الناجحة:

حتى تكون الإدارة المدرسية ناجحة ومتميزة، يجب أن تكون نموذجاً صالحاً في سير العمل والتعاون وإتباع الأساليب الديمقراطية والعلاقات الإنسانية وتتميز بصفات وخصائص تميزها عن غيرها من الإدارات الأخرى.

خصائص الإدارة المدرسية الناجحة:

1. أن تكون هادفة: وهذا يعني أنها لا تعتمد على العشوائية في تحقيق أهدافها وإنما تعتمد على الموضوعية والتخطيط السليم في إطار الصالح العام أي أن لها رؤية واضحة.
2. أن تكون إدارة ايجابية: في حل المشكلات ومواجهتها، وتيسير العمل وتوجيهه في جو يسوده المحبة والعطاء المشجع لقدرات وإمكانيات الفرد، وهذا يعني أنها لا تركز إلى السلبيات أو المواقف الجامدة بل يكون لها دور قيادي في مجالات العمل وتوجيهه.
3. أن تكون اجتماعية: أي أنها تكون من المجتمع وللمجتمع، وهذا يعني أن تكون بعيدة عن الاستبداد والتسلط مستجيبة للمشورة، مدركة للصالح العام، أي بمعنى ألا ينفرد القائد بصنع القرار بل يكفل مشاركة من يعملون معه من أجل هدف واحد ومشاركة فعالة في الفكر والرأي ولتحقيق أهداف المجتمع.
4. أن تكون إدارة إنسانية: ويشمل ذلك حسن معاملة الآخرين وتقديرهم والاستماع إلى وجهة نظرهم والتعرف على مشكلاتهم ومساعدتهم في الوصول إلى الحلول السليمة لهم (أحمد، 2003م، ص 27)

وتضيف الجدي (2008، ص17) خصائص إضافية منها:

1. أن تكون إدارة شورية: أي يكون أسلوب الإدارة بعيداً عن تسلط رئيس التنظيم الإداري أو أحد أعضائه أو انفراده باتخاذ القرار دون الرجوع إلى أعضائه أي لا يكون القائد ديكتاتوري، أو تسلطي وأن تكون فلسفته متماشية مع الفلسفة الاجتماعية والسياسة للمجتمع.
2. تتسم بالمرونة في الحركة والعمل وأن لا تكون ذات قوالب جامدة وثابتة وإنما تتكيف حسب مقتضيات الموقف وتغيير الظروف، ولمصلحة الطالب ومجتمعه.
3. أن تكون عملية: بمعنى أن تتكيف الأصول والمبادئ النظرية حسب مقتضيات الموقف التعليمي.

4. أن تتميز بالكفاءة والفاعلية: ويتحقق ذلك بالاستخدام الأمثل للإمكانات المادية والبشرية وتوظيفها بطريقة فاعلة.

5. تحديد السياسات ووضع البرامج والمساواة فيها بين أعضاء التنظيم.

وترى الباحثة أنه إذا توفرت تلك الخصائص جُلّها في الإدارة المدرسية استطاعت تحقيق ما تريو إليه بنجاح وإبداع.

ومما سبق يتضح أن الإدارة المدرسية الفعالة هي الإدارة التي تسعى إلى تحقيق أهدافها المشتركة بصورة موضوعية، ومخططة في جو يسوده المحبة، وقادرة على بناء علاقات إنسانية طيبة، وتتمشى وتساير الاتجاهات التربوية والتعليمية.

مهام الإدارة المدرسية:

إن مدير المدرسة هو الركن الأساسي الذي يقوم عليه كيان المدرسة، والدينامو المحرك لطاقتها وإمكاناتها البشرية والمادية والموجه والمنسق لهذه الطاقات والإمكانات، لبلوغ الغايات التربوية التي تسعى المدرسة إلى تحقيقها، ووظيفته من أهم وأخطر الوظائف في العملية التعليمية حيث يواجه أثناء تأديته واجباته ومشكلات وقضايا عديدة إنه الإداري والقائد التربوي المعين لإدارة نواة للمؤسسة التربوية التعليمية المصغرة (البدري، 2001م، ص 107)

➤ أولاً المهام الادارية:

1- مجال إدارة شؤون العاملين في المدرسة:

أ. تشجيعهم على العمل كفريق متكامل متعاون.

ب. تشجيعهم على المشاركة الفاعلة في التخطيط للأمر التعليمية وفي اتخاذ بعض القرارات

ج. التوزيع المناسب والملائم للمسؤوليات والواجبات بما يتناسب مع قدرات الأفراد وميولهم

والاهتمام بتقويم الأداء والتوجيه والاشراف (دياب، 2001م، ص 165)

ويضيف (العميرة، 2001 م ، ص 117):

1. إعداد التقارير الفترية والسنوية عن العاملين في المدرسة، وتقديمها إلى الإدارة.

2. تنظيم عمليات مشاركة العاملين ومساهماتهم بالمهام الإدارية المختلفة التي تتصل

باللجان والنشاطات المدرسية المختلفة.

3. تنمية العلاقات الإنسانية بين العاملين في المدرسة ورعايتها.

وترى الباحثة أنه من الضروري عقد اجتماعات دورية لأعضاء هيئة التدريس، للتفاهم والتشاور في الأمور المتعلقة بالعملية التعليمية ومشكلات الطلبة. وكذلك إتاحة وقت كافٍ لسماع اقتراحات المدرسين في تحسين البرامج المتعلقة بالبيئة الآمنة والمعززة للصحة بالمدرسة.

2- مجال إدارة شؤون التلاميذ:

إن أي نظام لإدارة شؤون المتعلمين يجب أن يطور ويبنى على أساس معرفة كاملة وفهم عميق لفردية وخصوصية وقيمة وأطر مرجعية كل متعلم، فأبي مسؤول عن هذه الإدارة يجب أن يطور إدراكاً، ومستوى من الحساسية، يقوم على الإيمان من أن فردية التلميذ، واستمرارية نموه ضمن تسلسلية ومرحلية التغييرات التي يعيشها بين المتعلمين تشكل أموراً مهمة في فهم التلميذ، وإدارة شؤونهم، إن أي نظام مسؤول ومعني بإصدار أحكام قيمة عن التلميذ يجب أن يبني على أساس تفهم سيرة التلميذ التراكمي والمعبر عن شخصيته الفريدة. كما أن أية سياسة تتعلق بالتعامل مع شؤون التلميذ لا بد أن تنطلق من قناعة راسخة بفردية كل منهم وعلى وعي كامل بأن سجل التلميذ التراكمي يشكل وثيقة تتعايش معه عبر مراحل دراسته وحياته العلمية والعملية لا ويل أبعاد حياته المستقبلية.

إن منطلقات أي نظام لإدارة شؤون التلاميذ يجب أن يراعي الأبعاد التالية:

1. السجلات والتقارير وأية أمور أخرى تتعلق بالتلميذ يجب أن يتم تصميمها بهدف خدمة وتسهيل الفهم والتقارب والتناغم والتواصل بين المعلم والمتعلم.
2. الاهتمام بتوفير البيانات والمعلومات وجمعها عن التلميذ يجب أن يتجاوز شكلية تعبئة سجله التراكمي فجوه فلسفة تجميع مثل هذه البيانات والمعلومات يكمن في توظيفها لخدمة العملية التعليمية التعلمية بشكل عام والمتعلم ومستقبله بشكل خاص.
3. يجب أن يكون التلميذ محور أي نظام للخدمات الطلابية.
4. تضمين أية بيانات أو أية معلومات في سجل التلميذ يجب أن يتم من منطلق إدراك ضرورة وضوحها ودقتها وأهميتها وفائدتها لمستقبل التعامل الفاعل معه.
5. الخدمات الطلابية بطبيعتها ذات أبعاد تمس ويعمق حياة التلميذ الشخصية والعائلية. لذا فإن مثل هذا الاقتحام يجب أن يراعي خصوصيات التلميذ وأسرته.
6. يفضل أن تصمم النماذج والسجلات والتقارير الطلابية بشكل ييسر الرجوع إليها واستخدامها وتطويرها والإضافة عليها كلما استدعى الأمر ذلك.

7. يفضل أن يتولى مسؤولية إدارة سجلات وتقارير التلاميذ شخص محدد يتصف بمهنية ويتعامل بحرص وسرية ومسؤولية ومراعاة للأبعاد التربوية مع كل ما لديه من بيانات ومعلومات.

وتضيف (الحري، 2010م، ص ص 250، 251) ثلاثاً من المهمات الإدارية لمدير المدرسة هي:

1. تنظيم وإدارة الوقت.
2. حفظ النظام والانضباط المدرسي.
3. تنظيم البرامج الإعلامية في المدرسة (إذاعة مدرسية، مجلات داخلية، لوحات جدارية، لقاءات مسرحية).

3- مجال إدارة شؤون المجتمع المحلي للمدرسة:

يرتبط نجاح المدرسة ارتباطاً وثيقاً بطبيعة العلاقة مع المجتمع المحلي، حيث يصبح من واجباتها الأولى أن تقوم بأنشطة مرتبطة ارتباطاً قوياً بخصائص المجتمع وعاداته وتقاليد. ويبرز دور مدير المدرسة كقائد تربوي من خلال إيجاد البرامج التي من شأنها أن تزيد الروابط مع المجتمع المحلي وذلك من خلال:

- أ. التعرف إلى إمكانات البيئة المحلية للمدرسة وحاجاتها، واهتمامها وإمكانية الاستفادة منها في تحقيق أهداف المدرسة.
- ب. العمل على تشجيع المجتمع المحلي، لتوثيق صلته بالمدرسة وزيادة مشاركته المادية والمعنوية في تطويرها وتحسين ظروفها وإمكانياتها.
- ج. تنظيم برامج لخدمة البيئة، وتحديد ما يمكن أن تقدمه المدرسة لخدمة المجتمع المحلي، وما يمكن أن يقدم المجتمع المحلي لخدمة المدرسة.
- د. توثيق الصلة بين الآباء والمعلمين من خلال المشاركة في الأنشطة المدرسية (عابدين، 2001، ص 290)

➤ ثانياً: المهام الفنية:

المهام الفنية: هي المعرفة المتخصصة في الإدارة والتربية، وما يرتبط بهما من حقائق ومفاهيم وأسس متوافرة لمدير المدرسة، تمكنه من القيام بعمله ومسؤولياته، ومن تحويل الأفكار النظرية إلى ممارسات عملية من فهم نظم التعليم وقوانينه، فالمهارات الفنية ترتبط بمهام المدير ومسؤولياته سواء

أكانت مسؤوليات إدارية أو إشرافية، وذلك يساعده على الوفاء بمتطلبات عمله والقيام بها وممارستها لبلوغ غاية الإدارة والتعليم. (عابدين، 2001م، ص92)

ورغم أن المدرسة ليست الوحيدة التي تسهم بعملية التعليم إلا أنها أداة المجتمع في التنشئة والتنظيم الذي يعمل على إعداد الطلاب لمواجهة احتياجاتهم. (القزاز، 2014م، ص 1)

وقد حددت (وزارة التربية والتعليم العالي، الإدارة العامة للإدارات التربوية دورة تدريبية لمديري المدارس، 2008م، ص ص12-15) مسؤولية مدير المدرسة في أربع مستويات بحيث يشمل كل مستوى على مجموعة من المحاور، وقد تمكنت الباحثة من تحديد المحاور التي تخدم دور مدير المدرسة في الحفاظ على سلامة وصحة الطلبة كما يأتي:

أولاً: المستوى الإداري المتمثل في المحاور التالية:

1. إعداد الخطة المدرسية السنوية المتمثلة وفق الأسس العلمية والإشراف على تنفيذها خلال العام الدراسي محددًا طرائق وأدوات تقييمها ومناقشتها مع موظفيه.
2. تشكيل اللجان المدرسية المختلفة والإشراف الإداري المتواصل على تنفيذها لمهامها، وتقييم أدائها، وتوفير السبل الكفيلة لا نجاحها.
3. متابعة الاشراف على مرافق المدرسة وتجهيزاتها وتنظيمها وتهيتها للاستخدام مثل المختبرات ومركز مصادر التعلم والمقصف المدرسي وقاعات النشاط والأفنية والملاعب وتنظيم الفصول وتوزيع الطلاب عليها.
4. الإشراف على برنامج الاصطفاف الصباحي وتوجيه العمل اليومي والتأكد من انتظامه واكتمال متطلباته وتذليل معوقاته، والتحقق من أن كل فرد من منسوبي المدرسة يقوم بما هو مطلوب منه على أكمل وجه.
5. تفقد منشآت المدرسة وتجهيزاتها والتأكد من نظافتها وسلامتها وحسن منظرها وإعداد سجل خاص بحالة المبنى وأعمال صيانته، والمبادرة في إبلاغ إدارة التعليم عن وجود أية ملاحظات معمارية أو إنشائية يخشى من خطورتها والاتصال بقسم الصيانة لعمل اللازم. (وزارة التربية والتعليم العالي .فلسطين، 2008م، ص ص 12-15)

وترى الباحثة أن هناك اجراءات إدارية أخرى ذات أهمية كبرى على المدير ومن يعمل معه أن يقوموا بها تجاه سلامة الطلبة، وهي تعتبر من صميم عمله الإداري، إن بعض هذه الاجراءات يرتبط بشخصية المدير نفسه من حيث إمكاناته الذاتية والابداعية والفنية، وبعضها يرتبط بإمكانات

الإدارة العليا للتعليم التي تنظم فحص دوري للطلاب عن الأمراض المعدية وفحص النظر والسمع والأسنان، وبعضها له علاقة بالطلبة أنفسهم وتعاون العاملين داخل المدرسة من أجل السلامة العامة للجميع وغير ذلك من مشاريع أو خطط وبرامج للحفاظ على سلامة الطلبة أو لتوعيتهم تجاه ذلك.

ثانيا: المستوى الفني:

والذي يشرف على أدائه المدير بنفسه ويتمثل في المحاور التالية:

1. التعرف إلى حاجات الطلبة ومشكلاتهم الدراسية والاجتماعية والصحية، بالتعاون مع المعلمين والمديرين واتخاذ الترتيبات الوقائية والعلاجية والتحفيزية لضمان الأجواء التربوية السليمة لهم.
2. الإشراف الفني على أوجه النشاطات غير الصفية كالنشاط الرياضي والحفلات وتنظيم الرحلات والاجتماعات وأعمال اللجان (...)
3. الإحاطة الكاملة بأهداف المرحلة وتفهمها والتعرف على خصائص طلابها.

(وزارة التربية والتعليم العالي، 2008م، ص ص 12-15)

وذكر (ربيع، 2008م ، ص ص 55- 56) من مهمات مدير المدرسة الفنية :

1. دراسة نظم التقييم والامتحانات بالمدرسة والتأكد من سلامة تطبيقها.
2. مناقشة المشرفين الفنيين فيما يتعلق بتحسين مستوى العملية التعليمية والتربوية في المدرسة.
3. الاهتمام بالوسائل التعليمية والعمل على توفيرها واستخدامها وتوجيه المعلمين نحو انتاج ما يمكن منها باستخدام المواد المحلية، ومساعدتهم في إقامة المتاحف والمعارض والمكتبات.

ثالثا: المستوى الاجتماعي المتمثل في المحاور التالية:

1. التعرف إلى امكانيات البيئة المحلية، وحاجاتها، واهتمامها، وتنظيم البرامج الهادفة إلى إحداث تأثير متبادل بينها وبين المدرسة.
2. توثيق صلة المدرسة بالمجتمع المحلي، أو زيادة مشاركته المادية، والمعنوية في تطوير المدرسة.
3. التعامل الإيجابي مع أولياء الأمور، وحسن استجابة المدرسة في تقديم المعلومات، والنصح والارشاد فيما يتعلق بشؤون أبنائهم.

4. توثيق العلاقة بأولياء أمور الطلاب، ودعوتهم للاطلاع على أحوال أبنائهم، ومواصلة اشعارهم بملاحظة المدرسة ومرئياتها حول سلوكهم، ومستوى تحصيلهم، والتشاور معهم لمعالجة ما قد يواجهه أبناءهم من مشكلات.

رابعاً: المستوى الإبداعي المتمثل في المحاور التالية:

1. تطوير أنشطة لاصفية إبداعية تساهم في تنمية مهارة التفكير الإبداعي لدى المعلمين والطلبة.
 2. تقديم الأفكار الإبداعية فيما يتعلق بالعملية التربوية على صعيد المستويات الثلاثة السابقة ومناقشتها مع المعلمين في المدرسة لدراسة امكانية الاستفادة منها. (وزارة التربية والتعليم العالي، 2008م، ص ص 12-15).
- ومن ناحية أخرى تتفق الباحثة مع رأي الباحث حيث تختلف المهام والمسؤوليات التي يضطلع بها مدير المدرسة من مدرسة لأخرى، ومن مرحلة تعليمية لأخرى تبعاً لظروف المدارس وطبيعة القائمين عليها، فهي ليست متساوية في جميع جوانبها.
- وتتفق الباحثة مع رأي السعافين (2009 م)** بأن كثيراً من مديري ومديرات المدارس بمحافظة غزة ينقصهم الإبداع وذلك بسبب ما يلي:

1. تركيزهم على الجانب الإداري ثم الفني أكثر من الجوانب الأخرى.
2. تركيز الرقابة في الإدارات العليا للتعليم على تأدية المدير لأدواره الإدارية حسب اللوائح وذلك على حساب البحث عن ابداعاته، وحتى وإن وجدت هذه الإبداعات، فإنها لا تعطي اهتماماً كبيراً من قبل المراقبين الإداريين الذين يهتمهم أولاً أن يسير العمل في اطار القانون واللوائح والأنظمة المعمول بها بدون تغيير، لأن التغيير قد يأتي بالمصاعب والمشاكل وسوء الفهم أحياناً من وجهة نظرهم.
3. كثرة الأعباء الإدارية التي يكلف بها المدير والتي تستنفذ جل وقته؛ لتنفيذها وتتطلب وقتاً كبيراً على حساب الجانب الفني والاجتماعي والإبداعي.
4. قلة الدورات التدريبية التي تعقد للمديرين في أثناء الخدمة والتي تتعلق بتطوير الجانب الإبداعي لمدير المدرسة. (السعافين، 2009م، ص ص 21-22)

الصحة العامة:

تعتبر الصحة العامة أحد فروع العلوم الذي يدرس كيفية تطوير، وترقية الحياة الصحية للإنسان، سواء من ناحية دراسة الأمراض ومسبباته، وطرق انتقالها وكيفية الوقاية منها، أو ما

يتعلق بنشر الوعي الصحي، والاهتمام بصحة البيئة، ومكافحة الأخطار الصحية ومعالجتها، كما تعتبر الصحة العامة علم اجتماعي يربط الطب بالنواحي الاجتماعية، ويعتني بالرعاية الصحية لأفراد المجتمع.

وقد تطور مفهوم الصحة العامة على مر العصور. ففي العصر اليوناني اتجه مفهوم الصحة العامة إلى الاهتمام بصحة الفرد عن طريق تشجيع التغذية السليمة، والنظافة الشخصية، والتنسيق بين أوقات العمل والراحة، والاهتمام بالألعاب الرياضية. كما اتجه المفهوم إلى صحة البيئة حيث تحول الاهتمام إلى تحسين عوامل البيئة التي تؤثر على صحة المجتمع، مثل توفير المياه الصالحة للشرب، والاستعمال الآدمي، وتصريف الفضلات الآدمية، والقمامة بطريقة نظيفة وصحية، ومكافحة الحشرات والقوارض، وحماية البيئة من التلوث. وفي العصر الإسلامي، كان مفهوم الصحة العامة يجمع بين الاهتمام بصحة الفرد والاهتمام بصحة البيئة. أما في العصر الحديث، فقد أصبح مفهوم الصحة العامة أنه علم منع حدوث المرض والوقاية منه، والعمل على رفع المستوى الصحي، والتحكم في انتشار الأمراض المعدية، وتحسين الخدمات الصحية، والعمل على التشخيص المبكر للأمراض والقضاء عليها والعلاج الوقائي للأمراض، والارتقاء بالمستوى الصحي للمجتمع (شكر، وعبد المقصود، وأسعد، محمد، وإبراهيم، أبو القاسم، 1999م، ص2).

تاريخ الصحة المدرسية:

بدأت حركة الصحة المدرسية في أوروبا عام 1790 وبالتحديد في بافاريا حيث قدمت وجبات غذائية صحية مجانية للتلاميذ، وفي السبعينات من القرن التاسع عشر انتشرت ظاهرة زيارة الأطباء للمدارس في كل من فرنسا والسويد وألمانيا وروسيا والمجر، وكان الهدف منها؛ مكافحة الأخطار الصحية التي قد يتعرض لها التلاميذ. وعلى مر السنين تطور الهدف من الصحة المدرسية فلم يعد يقتصر على مجرد مكافحة الأمراض التي تصيب البيئة المدرسية وإنما يسمو إلى رفع المستوى الصحي للمجتمع من خلال المدارس وبذلك ركزت الدول المختلفة على التربية الصحية باعتبارها جزءاً مهماً من العملية التربوية يتحقق في ضوءها رفع مستوى الوعي الصحي للتلاميذ وتزويدهم بالمعلومات، والخبرات التي تؤثر في معارفهم، واتجاهاتهم السلوكية. (طاهر، 2014م، ص120).

وبعد تسلم وزارة التربية والتعليم مهامها في عام 1994 م من السلطة الوطنية الفلسطينية بدأ الاهتمام بالصحة المدرسية حيث أصبح هناك قسم للصحة المدرسية في مديريات التربية والتعليم وتم تكليف مدرس من كل مدرسة للقيام بالإشراف الصحي داخل المدرسة بالإضافة لعمله كمدرس

وأطلق عليه اسم مدرس الصحة المدرسية في مدارس الحكومة ومسمى المرابي الصحي في مدارس وكالة الغوث الدولية وتم عقد ندوات واجتماعات لمدرسي الصحة المدرسية ووزعت عليهم بعض الكتيبات والنشرات التي تخدم الجانب الصحي (الجرجاوي وأغا، 2010م، ص3).

الصحة المدرسية:

هي برنامج متخصص يعود لبرامج الصحة العامة ويوجه اهتمامه للطفل والشباب بالسن المدرسي وله مكوناته (منظمة الصحة العالمية، 1989م).

وتعتبر الصحة المدرسية من البرامج الصحية المتخصصة التي توجه اهتمامها للأطفال في السن المدرسي وفي البيئة المدرسية. ويشمل البرنامج جميع النشاطات التي لها علاقة بالصحة، ويتم إنجازه من خلال الجهاز المدرسي. (الأونروا/ اليونسكو، دائرة التربية والتعليم. مايو، 2001م)

وتتفق الباحثة مع تعريف (البناء، 2013م، ص166) بأنها: هي مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس.

هي فرع مهم من فروع صحة المجتمع تهتم بصحة الطلبة خصوصاً والمجتمع المدرسي عموماً، ويمثل الاهتمام بها وسيلة فعالة لتعزيز صحة المجتمع ككل، وفي فلسطين يتم تنفيذ مكونات برنامج الصحة المدرسية من قبل وزارة التربية والتعليم العالي بالتعاون مع العديد من المؤسسات الحكومية منها وزارة الصحة، وزارة الشؤون الاجتماعية، ووزارة الشباب والرياضية والمؤسسات غير الحكومية مثل الإغاثة، الهلال الأحمر، لجان العمل الصحي وغيرها. (دليل عمل اللجان الصحية المدرسية، 2008م، ص11)

وتخلص الباحثة إلى أن مفهوم الصحة المدرسية بأنه: كل ما تقدمه الإدارة المدرسية من خدمات ومعارف ومفاهيم صحيحة وما تكسبه لطلابها من عادات صحية سليمة تقيد الطالب ومجتمعه.

استراتيجيات الصحة المدرسية في فلسطين:

ركزت استراتيجيات الصحة المدرسية في فلسطين على العديد من القضايا المهمة والتي من شأنها المحافظة على صحة الطلبة والمجتمع من خلال عدة أمور منها ما يلي:

1. اعتماد المدرسة وحدة للتغيير المجتمعي والتنمية المستدامة.

2. التركيز على الجانب الوقائي.
 3. تعزيز الصحة من خلال المشاركة الفاعلة والدور النشط للطلبة.
 4. مشاركة الإدارة المدرسية والتربويين عمومًا، مع التركيز على دور المعلمين.
 5. التنسيق مع الأهالي وأفراد المجتمع المحلي، والاستفادة من القطاعات والمؤسسات ذات العلاقة.
 6. الاستثمار في المدارس لتحسين صحة المجتمع ككل.
 7. اعتماد الأنشطة الصحية المبنية على المهارات الحياتية؛ لتطوير سلوكيات الطلبة في أوقات ما بعد الدوام الرسمي.
 8. إشراك القطاع الأهلي في تصميم ودعم برامج الصحة المدرسية.
 9. اعتماد المتابعة الميدانية والإشراف الصحي المتواصل، أساسًا لتحسين نوعية التعليم.
- (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني - وفا)
- الصحة المدرسية وعلاقتها بالصحة العامة:**

تعتبر المدرسة مؤسسة تعليمية، كما أنها تراعي التلاميذ من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة للتلاميذ، وإكسابهم السلوك الصحي السليم مما يؤدي إلى النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع أي أنها جزء أساسي لصحة وسلامة المجتمع. ولقد تعددت أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية؛ لأنها تهتم بصحة التلاميذ وما يعود به من منفعة للطلبة وأسرهم ومن ثم لمجتمعهم لأنهم يمثلون المحور الأساسي للمجتمع ومن هذه الأسباب ما يلي:

أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية:

- يشير (سلامة، 1997م) أن من أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية ما يلي:
1. يشكل تلاميذ المراحل الدراسية المختلفة في معظم دول العالم نسبة كبيرة من عدد السكان تتراوح بين 16-18% من مجموع السكان. وهذا ينطبق على المجتمعات الفلسطينية، حيث يشكل طلبة المدارس من عمر (6-16) حوالي 13% من أعداد اللاجئين المسجلين لدى وكالة الغوث، وهؤلاء هم رجال المستقبل ورعايتهم الصحية وبنشأتهم تنشئة جيدة هو بعد ذاته استثمار اقتصادي. (الأونروا، معهد التربية، 2001م)

2. يتعرض الأطفال في سن الدراسة لكثير من المشاكل الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية، والبيئية مما يستلزم توفير الرعاية الصحية التي تقلل من آثار هذه المشاكل.
3. تجمع الأطفال في المدارس يمكن أن يساعد على انتشار الكثير من الأمراض المعدية، وخاصة داخل الصفوف المكتظة بالطلبة.
4. حدوث إصابات لبعض الطلاب أثناء اللعب، أو أثناء ممارستهم للأنشطة المختلفة بالمدرسة لذلك يجب على الصحة المدرسية توفير المواد المختلفة للإسعافات الأولية وتوفير الإرشادات والياقظات للحد من وقوع أي أضرار.
5. تمتع التلاميذ بالصحة الجيدة يكسبهم نشاطاً، وحيوية تساعد على الانتباه والتقدم الدراسي.

(سلامة، 1997م، ص160)

أهمية الصحة المدرسية:

تعتبر الرعاية الصحية الأساس لبناء جيل المستقبل لنمو المجتمع، وصلاحه، لذلك حرص المهتمون بالتعليم على توفير الصحة المدرسية للطلاب، من خلال عدة برامج منها: وقائية من خلال فحص الطلاب المستجدين، وتقديم التطعيمات ضد الأمراض المعدية، كذلك مراقبة سلامة البيئة المدرسية، وفي مجال الخدمات العلاجية حيث تقوم الوحدات الصحية بتقديم بعض الإسعافات الأولية، وتحويل من هم بحاجة ماسة إلى المستشفيات. أما في مجال التنقيف الصحي حيث تسعى لرفع المستوى الصحي للتلاميذ بعدة طرق منها، المحاضرات، والندوات، والأفلام العلمية، والتدريب على الإسعافات الأولية، وللمدرس دور مهم في اكتشاف التلاميذ المرضى سواء أثناء الطابور، أو إعياء داخل الحصص الدراسية حيث يتم تحويلهم إلى المرابي الصحي، أو نقلهم إلى المشفى حسب الحاجة.

ومن الواجبات الأساسية على المدرس هي غرس العادات الصحية في التلاميذ من خلال تعليمهم طرق النظافة الشخصية، وكذلك تعريف التلاميذ بأهمية المواد الغذائية، ودورها في نمو الجسم ووقايته من الأمراض.

مبررات الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية:

1. الصحة المدرسية واسعة الاهتمامات وتتناول موضوعات كبيرة وواسعة مما يدعو إلى برمجة هذه الاهتمامات في برامج محددة الأطر والأهداف.

2. مفهوم برامج الصحة المدرسية مفهوم مرن يمكن من خلاله معالجة شتى المشكلات التي تثبت أولوياتها من بين الاهتمامات الصحية.
3. إن من الضروري برمجة الأفكار وبلورتها والتخطيط جيداً ليسهل تبنيها وتسويقها.
4. يمكن اللجوء إلى برامج الصحة المدرسية كمرحلة انتقالية لتحول الخدمات الصحية المدرسية من نمطها العلاجي السائد إلى نمط وقائي منشود.
5. تدريب ومشاركة أسر الطلبة والأسرة التربوية في برامج الصحة المدرسية .
6. وتشكل صحة الطلبة بمفهومها الشمولي (من النواحي العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية) أحد أهم الأسس التي تعمل وزارة التربية والتعليم على ترجمتها على أرض الواقع، من خلال برامج وخطط تهدف إلى إيجاد البيئة المدرسية الداعمة للفئة المستهدفة، التي تمثل أكثر من مليون طالب وطالبة، وما يزيد عن أربعين ألفاً من أعضاء الهيئات التدريسية. (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني - وفا 2017/11/29 الساعة 7:20 صباحاً).

وأشار سلامة إلى أن أهمية الصحة المدرسية هي:

1. يعتبر التلاميذ في السن المدرسي اليوم هم رجال الغد، والعناية بهم، وبصحتهم تعني إيجاد أجيال قوية سليمة، تساهم بنصيبها كاملة في الإنتاج، وفي نهضة ورفاهية المجتمع.
 2. تعتبر فترة السن المدرسي من أهم مراحل العمر، من حيث النمو، والتطور السريع الذي يطرأ على التلاميذ، سواء أكان ذلك من الناحية البدنية، أو النفسية، أو الاجتماعية، مما يتطلب تهيئة الظروف المناسبة لتطور ونمو متكامل.
 3. النقاء التلاميذ في المدرسة يعرضهم إلى مخاطر الأمراض المعدية، فإذا كان أي منهم حاملاً لميكروب أو مريضاً بمرضٍ معدٍ انتقلت العدوى للتلاميذ الآخرين، وقد يحمل التلميذ العدوى من زملائه إلى منزله مما يؤدي إلى انتشار العدوى في المجتمع، ومن ناحية أخرى تعتبر المدرسة مركز إشعاع لمكافحة الأمراض المعدية في المجتمع الذي يحيط بها وهذا بطريق مباشر أو غير مباشر.
- وكلما كان التلميذ يتمتع بصحة جيدة كان قادراً على التعليم واكتساب المعلومات والخبرات التعليمية التي تهيئها له المدرسة عملاً بمبدأ العقل السليم في الجسم السليم (سلامة، 1997م، ص162).

وتضيف وزارة التربية والتعليم العالي - الإدارة العامة للصحة المدرسية أن أسباب الاستثمار في الصحة المدرسية يعود إلى:

1. الطالب يقضي فترة طويلة من وقته (حوالي 6 ساعات) في المدرسة كما يقضي فترة طويلة من حياته (حوالي 12 عاماً).
 2. يمكن الوصول لطلبة المدارس بسهولة وبطرق غير مكلفة.
 3. تمثل شريحة الطلبة قطاعاً عريضاً من المجتمع (فئة الأطفال والمراهقين تتجاوز ثلث السكان) والتي تعتبر عنصراً أساسياً في النسيج الاجتماعي والاقتصادي واستثمار المستقبل.
 4. يشكل العمر المدرسي مراحل فسيولوجية ونفسية حرجة من نمو الطفل تكون حساسة للتأثيرات الخارجية والتغيرات المصاحبة.
 5. تمثل المدرسة مرحلة تتشكل فيها الشخصية والمعارف والمهارات والسلوكيات التي تنعكس إيجاباً أو سلباً على مسيرة حياة الطلبة مستقبلاً.
 6. يضم المجتمع المدرسي المعلمون والإداريون وأحياناً أولياء الأمور بالإضافة إلى الطلبة مما يساعد في نقل الرسالة الصحية إلى الأسرة والمجتمع.
 7. تعتبر المدرسة من حيث تكوينها وطبيعتها مؤسسة اجتماعية حيوية بإدارتها ومعلميها وطلابها وموقعها الجغرافي والاجتماعي ويجب أن يمتد دورها الطبيعي كعنصر فعال في التغيير، وأحد أسس هذا التغيير تشكيل اللجان الصحية من الطلبة والمعلمين وباقي أفراد المجتمع. (دليل عمل اللجان الصحية المدرسية، 2008م، ص ص 11-12)
- كما ذكرت البنا 2013م أن أهمية الصحة المدرسية بسبب:

1. يشكل الطلبة في هذه المرحلة العمرية نسبة مهمة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان، وتوفر المدرسة فرصة كبرى للعناية بالصحة في هذه الفئة.
2. يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته بالمدرسة حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم، واكسابهم المعلومات، وتعويدهم على السلوك الصحي.
3. هذه المرحلة من العمر مرحلة نمو الطالب وتطوره ونضجه، وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والعاطفية، ولا بد أن تتوفر للطلاب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية.

4. في ظروف المدارس وفي السن المدرسية يكون الطلبة أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السارية، والمعدية، كما أنهم أكثر عرضة للإصابات والحوادث.

5. في السن المدرسية يكتسب الأطفال السلوكيات المتعلقة للحياة عموماً، وبالصحة بصفة خاصة، ويحتاجون إلى جو تربوي يساعد في اكتساب هذه العادات كما توفر المدرسة جواً مناسباً لتعديل السلوكيات الخاطئة (البناء، 2013م)

وتخلص الباحثة إلى أن أهمية الصحة المدرسية مهما اختلفت من فرد لآخر إلا أنها تتفق جميعها وتتصب في بوتقة واحدة ألا وهي أنها ضرورية وحتمية في جميع المراحل الدراسية لدورها المؤثر في سلامة وبناء المجتمع ورفيه.

رسالة الصحة المدرسية:

نحو تحسين صحة الطلبة عقلياً وجسدياً ونفسيًا واجتماعيًا، من خلال تمكينهم من المعارف والمهارات اللازمة للتعامل بفعالية وإبداع مع ظروف الحياة اليومية في بيئة صحية آمنة يشارك فيها الجميع. (الصحة المدرسية، 2015م) مركز المعلومات الوطني الفلسطيني - وفا 29/11/2017 الساعة 7:20 صباحاً.

وترى البنا أن أهداف الصحة المدرسية هي:

- تقويم صحة الطلاب بالتعرف على المؤشرات الصحية لصحة الطلاب في كافة المجالات.
- حفظ صحة الطلاب والمؤشرات الصحية ضمن المستوى المطلوب، وتعزيز صحة الطلاب.
- تعريف العاملين في المجال التربوي، والصحي، بألويات المشكلات الصحية في السن المدرسية.
- إكساب القائمين على الصحة المدرسية مهارات التخطيط، والتنفيذ، والتقويم لبرامج الصحة المدرسية.
- إكساب العاملين في المجال التربوي الصحي القدرات والمهارات اللازمة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية.
- تزويد العاملين في المدرسة بمهارات التوعية المدرسية بالمدرسة.
- معاونة الطلاب والتربويين والعاملين الصحيين في مراقبة وتحسين البيئة الصحية المدرسية.
- تقديم الخدمات الصحية التي تقوم وتحفظ وتعزز صحة الطلاب والمجتمع المدرسي.

- التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة. (البناء، 2013م، ص168)

إن التعليم الجامع والذي يتضمن الصحة المدرسية، هو ركيزة أساسية في الإصلاح التعليمي مما يعزز الصحة المدرسية وجودة التعليم المقدم لجميع أطفال اللاجئين الفلسطينيين. **برنامج الصحة المدرسية في فلسطين:**

يهدف برنامج الصحة المدرسية إلى تقديم الخدمات الطبية، وخاصة الوقائية منها، لجميع فئات الطلبة الفلسطينيين في المدارس الحكومية والخاصة والمدارس التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، والعمل والأوقاف؛ وكذلك في بعض رياض الأطفال، بالإضافة إلى برنامج الصحة المدرسية المقدم من وكالة غوث وتشغيل اللاجئين، الذي يقدم الخدمات للطلبة اللاجئين في مدارس الوكالة.

الإدارة المدرسية وبرنامج الصحة المدرسية:

هناك اعتبارات رئيسة مهمة تفرض على المدرسة القيام بدور مهم في التربية الصحية للتلاميذ. وفي مقدمة هذه الاعتبارات أن صحة التلميذ في ذاتها هدف رئيس من أهداف التربية وعليها يتوقف إلى حد كبير تحقيق الأغراض الأخرى للتربية، فلكي يتعلم التلميذ يجب أن يتوفر له السلامة الصحية والصحة الجيدة. كما أن المدرسة بقيامها بهذا الدور تساعد التلميذ على اكتساب المعرفة الصحية الصحيحة بدلاً من اعتماده على معلومات خاطئة من رفاقه وربما من المنزل أيضاً، وقد تكون هذه المعلومات التي يتلقاها التلميذ من المصادر الأخرى غير المدرسة غير سليمة، بل وقد يترتب عليها آثار خطيرة، ولهذا ينبغي أن يكون للمدرسة برنامج جيد للصحة المدرسية.

ماذا يقصد ببرنامج المدرسة للصحة المدرسية؟

يقصد به البرنامج الذي تعده المدرسة لحماية وتحسين صحة التلاميذ وهيئة العاملين بها، ويشمل ذلك أيضاً الخدمات الصحية والحياة الصحية والتربية الرياضية في المدرسة، وتعتبر الإسعافات الأولية جزءاً من المدرسية يرتبط أيضاً ببرامج التربية الرياضية في المدرسة، وتعتبر الإسعافات الأولية جزءاً من برنامج الصحة المدرسية، وللمدرسة مسئولية محددة في حالة مرض التلميذ المفاجئ أو في حالة وقوع حادث له في المدرسة أو أثناء قيامه بأنشطة مرتبطة بالمدرسة، وأول ما ينبغي أن نعمله هو تقديم الإسعافات الأولية والعناية العاجلة وإبلاغ والد التلميذ، وعلى المدرسة أن تقوم بنقل التلميذ إلى المنزل أو إلى مكان آمن وتوجيه الوالدين أو مساعدتهم فيما ينبغي عمله، وأخيراً تقوم المدرسة

باستكمال جمع وتغطية وتسجيل ظروف الحادث وملابساته، ويجب تخصيص حجرة للعناية الصحية يتوجه إليها التلاميذ في حالة المرض أو الإصابة ويمكن اتخاذها مكانا لتقديم الخدمات الصحية المدرسية الأخرى، ويجب أن تحتوي هذه الحجرة على دولايب يضم مستلزمات الإسعافات الأولية من أجهزة وأدوية كما ينبغي أن تكون الحجرة مزودة ببعض الأخصائيين المدربين.

مبادئ الصحة المدرسية:

تهدف استراتيجية الصحة المدرسية إلى تعزيز الفهم الموحد لبرنامج الصحة المدرسية الجامع والشمولي والذي يعكس المبادئ التالية:

- المنحى المتمركز حول الطفل والصديق له ويركز على تعزيز صحة الأطفال وتحديد الاحتياجات الفردية الصحية للطفل وتلبيتها.
- الوقاية من الأمراض وحماية الصحة والرفاه من خلال التنقيف الصحي.
- مشاركة أولياء الأمور والمجتمع في جميع أنشطة الصحة المدرسية.
- توثيق التعاون ما بين كوادر الصحة والتعليم من خلال التخطيط والتنفيذ المشترك لأنشطة الصحة المدرسية. (الأونروا، استراتيجية الصحة المدرسية: كانون الثاني، 2016م) .

أهداف برامج الصحة المدرسية:

تقوم الأونروا بتقديم برنامج الصحة المدرسية لما يقارب من 491.000 طفل من اللاجئين الفلسطينيين ضمن برنامجها التعليمي وذلك لضمان رفاهم ونموهم الصحي والتعليمي. وقد قامت الأونروا في الأعوام 2011-2013 م وبالتعاون الوثيق بين دائرتي الصحة والتعليم وبمشاركة كافة ميادين عملها بتطوير استراتيجية الصحة المدرسية لتدعيم برنامج الصحة المدرسية وتشكل هذه الاستراتيجية إحدى مجالات الإصلاح التربوي والصحي في الأونروا، كما وتعكس منحى الأونروا العام للتعليم الجامع الذي ينظر بشمولية لاحتياجات الطلبة الصحية والنفسية والاجتماعية والتعليمية (استراتيجية الصحة المدرسية، نيسان، 2013م)

ومن أهداف البرنامج:

1. تهيئة البيئة المدرسية الصحية التي تساعد على النمو البدني والعقلي والاجتماعي للتلاميذ وتعويدهم على السلوك الصحي السليم.
2. رفع مستوى التنقيف الصحي للتلاميذ وتعويدهم على السلوك الصحي السليم.

3. تقديم المساعدة الصحية وتوفير الظروف الملائمة للأطفال المعاقين، وذوي الحاجات حتى يستفيدوا من البرامج المدرسية المختلفة.
4. عمل فحوص طبية في بداية العام الدراسي لجميع تلاميذ المدرسة وذلك للتعرف على حالتهم الصحية ويتبع ذلك اجراء فحوص طبية دورية
5. عمل سجل طبي يدون به التاريخ الطبي للتلاميذ (الصرابرة والرشيدي 2012م، ص10)
- وتحقيقاً للأهداف المذكورة أعلاه يجب رصد الإصابات والحالات المرضية ومتابعة التحويلات للعلاج، وتقديم الأدوات المساندة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، إضافة إلى التنقيف والتعزيز الصحي الذي يهدف إلى بناء مهارات تمكن الطلبة من التعامل بفعالية وإيجابية مع تحديات الحياة اليومية، وذلك من خلال المناهج والبرامج والأنشطة اللاصفية الداعمة، وتفعيل دور اللجان الصحية المدرسية لتحديد الاحتياجات ووضع الأولويات وبناء خطة سنوية للصحة المدرسية، والتعريف بالبيئة المدرسية التي تهدف إلى تبني سلوك صديق للبيئة وبناء بيئة صحية معززة للعملية التعليمية من خلال ما يلي:
- أ. تحسين البيئة المدرسية كالحدائق، والمرافق الصحية، ومصادر المياه، وإجراء أعمال الصيانة اللازمة وفق معايير البيئة الصحية المدرسية.
- ب. تدريب الطلبة والمعلمين لزيادة الوعي البيئي، وتعزيز السلوكيات المحافظة على البيئة، ويتم تحديد الموضوعات والقضايا الصحية التي تهم الطلبة وفق المؤشرات الصحية، والتقارير والدراسات التي تصدرها وزارتي الصحة والتربية والمؤسسات ذات العلاقة.
- ج. تبني خطة الصحة المدرسية وفق احتياجات وأولويات المدارس، إذ توجد خطة صحية لكل مدرسة تعدها اللجنة الصحية، ليتم تنفيذها وفق الإمكانيات المتاحة بالتنسيق مع مديريات التربية والتعليم والمؤسسات ذات العلاقة.
- د. تناول العديد من القضايا الصحية في المنهاج المدرسي بشكل يتقاطع مع العديد من المباحث.
- هـ. توفير منهاج خاص بالصحة والبيئة، وإعداد مشاريع وبرامج تتناول قضايا صحية معينة مثل مشروع التغذية ومشروع الوقاية من الأمراض وغيرها. (السعافين، 2009م، ص41)
- تطور أنظمة الصحة المدرسية:**

بدأت الصحة المدرسية بداية علاجية من حيث الهدف والمحتوى، والعمل على توفير الخدمات الوقائية مثل: مكافحة العدوى وإعطاء التطعيمات وإجراءات التعامل مع الأمراض المعدية،

كما عملت على تأهيل فئات متخصصة للإشراف على الصحة المدرسية مثل: المشرف الصحي ومربي الصحة المدرسية وفني صحة الفم والأسنان، وكذلك الاهتمام بتقديم خدمات الصحة والوقاية الأولية من الأمراض المنتشرة في المجتمع، وتنمية السلوكيات الصحية الايجابية عند الطلبة كالابتعاد عن التدخين وإدمان المخدرات. مما أدى إلى الحاجة إلى توفير وحدات صحية داخل المؤسسات التعليمية أو قريبة منها، ويشترك في مهام الصحة المدرسية أفراد الأسرة التربوية مع التركيز على دور المعلم حيث أصبحت الصحة المدرسية مسؤولية مؤسسات متعددة وعمل تنسيقي تتضافر فيه الجهود بين كل الجهات المعنية.

مبررات التحول الوقائي للصحة المدرسية:

يرجع السبب وراء التركيز على الدور الوقائي للصحة المدرسية واشراك الأنظمة التربوية في أنشطة الصحة المدرسية إلى الأسباب الآتية:

أ. تحسن امكانات المؤسسات العلاجية وتطور تقنياتها، بحيث أصبحت تغطي الجانب العلاجي وتتركز للأنظمة التعليمية التركيز على الدور الوقائي.

ب. ارتفاع الكلفة الاقتصادية للخدمات العلاجية.

ج. نجاح العديد من نماذج الخدمات الصحية الوقائية المقدمة من خلال المدارس.

د. تزايد ادراك القائمين على الخدمات الصحية لأهمية الوقاية.

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

و. تغير الدور التقليدي للمدرسة، فقد تغير دورها كمصدر للمعلومات، وأصبحت تركز على التربية وإكساب السلوكيات والمهارات التي تعد الإنسان للحياة.

ز. ارتفاع مستوى التوقعات لما يجب أن يقدمه القطاع التعليمي للمجتمع من تربية صحية للطلبة.

ح. توفر تخصصات الطب الوقائي الفرعية والعلوم المساندة

ط. تزايد نسب الإصابة بالأمراض المزمنة. (البناء، 2013م)

من يُعنى بالصحة المدرسية؟

مما هو معروف أن العمل في الصحة المدرسية يتصف بالشمولية فهو عمل مشترك بين جهات وأفراد شتى يتكاملون لتحقيق الأنشطة والفعاليات المعززة للصحة في المجتمع ومن أهم الأفراد الذين يمكن أن يشاركوا في الصحة المدرسية:

1- الإدارة التربوية: ويتسنى أدائها لهذا الدور من خلال ما يأتي:

- فهم الوبائيات الصحية في المجتمع المدرسي.
- تنسيق الأدوار بين الجهات المختلفة داخل وخارج النظام التعليمي لصالح صحة الطلاب.
- تبني ودعم المبادرات والبرامج الصحية.
- الإشراف على تخطيط وتنفيذ وتقويم الخدمات الصحية للطلاب.

2- المعلم: ويبرز دوره في هذا المجال لأسباب عدة منها أنه يقضي مع الطلاب وقتاً أطول من الوقت الذي يقضيه أي من العاملين في المجال الصحي كما أنه أقدر على التواصل مع طلابه وإيصال المعلومات لهم.

3- المشرف الصحي: يرى الكاتب أن المشرف الصحي في المدرسة يجب أن يكون مؤهلاً، ويجمع في تدريبه بين المؤهلات الصحية والمؤهلات التربوية بما يمكنه من الإشراف على المتطلبات الصحية في المدرسة. (الأنصاري ، 2006م، ص140)

ومن خلال عمل الباحثة في مدارس وكالة الغوث الدولية ترى أن اللجنة الصحية تتكون من مدير المدرسة والمربي الصحي وهو بالأساس معلم علوم بنصاب كامل من الحصص الدراسية وأعضاء اللجنة وهم جميع مدرسي العلوم في المدرسة بالإضافة إلى أعضاء اللجنة من الطلبة بحيث يمثل كل صف دراسي أحد الطلبة يتابع الاجتماعات والنشرات ويقدم برامج إذاعية صحية توعوية وإرشادية لزملائه الطلبة ويتابع مع مربي الفصل النظافة سواء الشخصية أو البيئة. ويمكن أن تقوم اللجنة الصحية في المدرسة بالعديد من الأنشطة التي تساعد على تحقيق أهدافها ومنها:

1. متابعة التزام الطلبة بالسلوكيات الصحيحة مثل عدم القاء العلب الفارغة والورق على الأرض، والالتزام بالنظافة والنظام.

2. متابعة نظافة الفصول والساحات والمرافق المدرسية ومدى توفر الهواء النقي المتجدد والإضاءة المناسبة والمياه النقية والمواد المطهرة وغيرها.

3. مساعدة الطلبة المرضى أو المصابين أو المحتاجين لبعض الأجهزة والعلاج والأدوات الطبية كالنظارات والمقاعد الخاصة كما وتوفر وكالة الغوث بعض الحواسيب للطلبة اللذين لديهم ضعف حاد في الرؤية ولا يستطيعون القراءة من الكتب أو الورق.
4. ملاحظة الأمراض التي قد تصيب الطلبة وخاصة المعدية منها وتوعية الطلبة من خطر الإصابة بها ومتابعة أسباب غياب الطلبة وخاصة لو كان السبب مرض الطلبة لاتخاذ الاحتياطات لوقاية باقي الطلبة من هذا المرض إن كان معدياً.
5. إقامة الندوات واللقاءات الصحية بحضور بعض الأطباء وذوي الاختصاص لعلاج المشكلات الصحية.
6. فحص الأغذية التي تباع في المقصف من حيث توفر الشروط في هذه الأغذية.
7. كتابة بعض البوسترات والمطويات التي تشمل إرشادات ونصائح صحية.
8. القيام بزيارات للمؤسسات الصحية ومعرفة الخدمات التي تقدمها (قوش، 2009م، ص20) وترى الباحثة أنه إذا تكاثفت جهود جميع المعنيين بالصحة المدرسية من إدارة تربوية ومعلمين ومشرفين وأفراد المجتمع المحلي فإن الأهداف جميعها ستتحقق وبناجح، وتتشكل في جميع المدارس الفلسطينية لجاناً للصحة المدرسية وفق تعليمات وزارة التربية والتعليم العالي، وهي عبارة عن مجموعة من الطلبة والمعلمين والأهالي الذين يتم اختيارهم وفق معايير معينة ليقوموا بوضع خطة للصحة المدرسية ومتابعة وتنفيذ مهام محددة تهدف إلى الارتقاء بالوضع الصحي في المدرسة. وتتكون اللجنة الصحية من 3 معلمين (منسق الصحة، مسؤول الكشافة وعضوية معلم آخر) والمرشد التربوي وعدد من الطلبة واثنان من أولياء الأمور والمجتمع المحلي، يتم اختيارهم وفق معايير محددة ويشرف على أعمالها مدير المدرسة (وزارة التربية والتعليم العالي، دليل عمل اللجان الصحية المدرسية، 2008م، ص ص13-14)

دور المدرسة في المحافظة على الصحة الجسمية:

تهتم المدرسة الحديثة برعاية التلاميذ صحياً، وتوفير الخدمات الصحية لهم، ويضطلع مدير المدرسة بمسؤولية إعداد برنامج للصحة المدرسية من أجل حماية صحة التلاميذ والعاملين في المدرسة، ويتطلب ذلك القيام بسلسلة الأعمال التالية:

1. توفير بيئة صحية آمنة يشعر فيها التلاميذ والمعلمون بالراحة والأمن جراء سلامة الأجهزة والمرافق المدرسية.

2. توفير الشروط الصحية في المرافق والمباني المدرسية من حيث كفاية الإضاءة، ووفرة التهوية، ونظافة دورات المياه وصنابير الماء وخزانات المياه، والتخلص من النفايات والمهملات ويمكن للمدير تحديد المهام لآذن المدرسة بضرورة تنظيف دورات المياه ثلاث مرات خلال اليوم الدراسي ومتابعة ذلك في سجل خاص من قبل أحد أعضاء اللجنة الصحية.
 3. تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام، وتراعي عدم اجهاد التلاميذ والمعلمين جسدياً وعقلياً.
 4. الإشراف على مقصف المدرسة، والتأكد من نظافته، وسلامة المأكولات والمشروبات المقدمة فيه، ومراعاة مطابقته لشروط التغذية السليمة، والقيام بزيارات دورية لتفقدته ومتابعته باستمرار وتوثيق ذلك أيضاً في سجل خاص بمتابعة المقصف المدرسي.
 5. نشر الوعي الصحي بين التلاميذ، وتبصيرهم بضرورة العناية بصحتهم، والمحافظة عليها، وتعريفهم بأحوالهم الجسمية وبمعنى الصحة ووسائل اكتسابها، وبالتغذية السليمة وبكيفية الوقاية من الأمراض، وبالعوادات الصحية والدراسية السليمة التي تحفظ الجسم والعقل.
 6. نشر الوعي الصحي بين الأهل، وتنظيم التعاون معهم فيما يتعلق بالصحة السليمة، والتغذية، والنظافة، والوقاية من الأمراض، وآداب الأكل والنوم والمشي، ونحو ذلك.
 7. القيام بكشف طبي عام دوري للتلاميذ وخصوصاً في المراحل الدراسية الأولى - مع اعطاء أهمية خاصة للسمع والبصر والأسنان، والتأكد من استيفاء التلاميذ لجرعات التطعيم الوقائية المطلوبة ضد الأمراض والأوبئة.
 8. اتخاذ التدابير الوقائية والاجراءات المناسبة لضمان حماية التلاميذ من الحوادث، ويتطلب ذلك اعداد تعليمات لاتباعها في حالة حدوث أمر طارئ، وتجهيز المدرسة باحتياجات الإسعافات الأولية في غرفة أو مكان معد لذلك، واحتياجات إطفاء الحريق وتدريب التلاميذ والعاملين على عملية اخلاء المباني والصفوف في حالة الطوارئ، وعلى عمليات الإطفاء والإسعاف والإنقاذ. (عابدين، 2001م)
- المدرسة الآمنة صحياً:**

يجب أن تخضع مرافق المدرسة كافة إلى المراقبة وخاصة مكان بيع المأكولات (المقصف) وخزانات المياه (المشارب) والتأكد من سلامة الوحدات الصحية ونظافتها ولا يوجد أسباب تمنع

الطلبة من استخدامها، وفي حال وجود أسباب لا بد من دراستها والتعامل معها بجدية وإيجاد الحلول التي توفر الأمان النفسي للطلبة جميعاً، والتأكد من وضع حاويات القمامة في المكان المناسب، ونظافة المكان المستمرة، والمدرسة الآمنة صحياً تتطلب وجود غرفة صحية تحتوي على سرير طبي وصندوق إسعافات أولية، وتستخدم للكشف على الطلبة من قبل اللجان الدورية، وعلى المدرسة مسؤولية تنظيم محاضرات التثقيف الصحي للطلبة جميعاً. (حسونة، عبد الله، 2011م، ص57)

الحياة المدرسية الصحية:

وهي تعتبر مجالاً رئيسياً آخر من مجالات البرنامج التربوي المدرس، وهي تضمن توفير البيئة الصحية الآمنة وتنظيم اليوم المدرسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام وعدم الإجهاد الجسمي وإرساء العلاقات الشخصية السليمة بين العاملين بحيث تحقق الصحة النفسية والاجتماعية بين العاملين والتلاميذ في المدرسة، ويرتبط بذلك أيضاً توفر الشروط الصحية في البناء المدرسي أو التجهيزات المدرسية ودورات المياه، كما يجب العناية أيضاً بالإضاءة والتهوية والتخلص من المهملات وتوفير احتياجات الحريق، وينبغي أن تتأكد المدرسة من توفر النظافة بها عن طريق وجود مشرفين يتولون التفتيش الصحي بالمدرسة. (سمعان، وهيب، ومرسي، محمد، 1999م، ص196)

وترى الباحثة أن ذلك يتوافق مع ما تقوم به وكالة الغوث في مدارسها وذلك من خلال تكليف مشرفيها ومديريها ببعض المهام الخاصة بسلامة وصحة طلابها ومن أهمها متابعة المقاصف المدرسية، كما يمكن الاستعانة بالتلاميذ أنفسهم في توفير العناية بنظافة المدرسة وأجهزتها ومبانيها ودورات مياهها، كما ينبغي أن تتخذ الاحتياطات الشديدة ضد انتقال الأمراض المعدية وأن تنتظر إلى المسألة بعناية تامة في حالة اكتشاف أي حالة من حالاتها وتواجهها على الفور بإجراءات علاجية بالنسبة للتلميذ وإجراءات وقائية بالنسبة للآخرين.

وترى الباحثة أن ذلك من أهم مسؤوليات مدير المدرسة والتي تجعله على دراية تامة بكل حالة مرضية من الممكن أن تتحول إلى أزمة في حالة عدم اكتشافها من بدايتها، ومنع انتشار المرض إلى باقي الطلبة ويشمل الوعي الصحي مجالات متعددة تغطي جميع الحاجات المعرفية والسلوكية الصحية، من هذه المجالات: الصحة الشخصية وكيفية محافظة الإنسان على صحته، الصحة البيئية وأهم الملوثات، الصحة النفسية والتي تتعلق بسلامة النفس، التدخين والمخدرات وأثرها الضار، الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية وطرق انتقالها.

مجالات الصحة المدرسية: تعددت مجالات الصحة المدرسية ولكنها تشابهت في معظم أهدافها

العامة ومن مجالاتها:

أولاً: التربية الصحية:

تهدف من خلالها تكوين اتجاهات وعادات صحية لدى الطلبة، ومن وظيفة المدرسة تبصير التلاميذ بضرورة العناية بصحتهم، والمحافظة عليها، وهذا يتطلب إلمام التلميذ بقدر رئيسي من المعرفة عن أحواله الجسمية، ومعنى الصحة الجيدة، ووسائل اكتسابها، والمحافظة عليها، وكيف يتجنب المرض والحوادث، وكيف يحمي صحة الآخرين، كما ينبغي أن يعرف قيمة الغذاء الجيد وأهمية الصحة العقلية والانفعالية، ويمكن للمدرسة في الصفوف العليا أن تخصص بعض الحصص للتربية الصحية، ويمكن أن تعطي هذه الحصص أهمية مماثلة للمواد الأخرى بالنسبة لوضعها في المنهج المدرسي.

ومن خلال عمل الباحثة معلمة للعلوم والصحة ترى أن هذا ما يتم بالفعل تطبيقه في مدارس الأونروا وبخاصة المرحلة الإعدادية حيث يتم إعطاء الطلبة حصتين أسبوعياً لمادة الصحة والبيئة تشمل على عدد من المواضيع الصحية المتنوعة، ويمكن أن تقدم المدرسة للتلاميذ دروساً عن آداب الطريق وما يتصل منها بالأمن، ويمكن أن تستعين المدرسة في تدريس التربية الصحية بالأطباء، والأخصائيين، والممرضين، إلى جانب المعلمين في المواد المختلفة التي تخدم برنامج التربية الصحية، كما يمكن أن تستعين في تدريس التربية الصحية بوسائل مشوقة محببة، ومن الوسائل التي يستعان بها في ذلك توفير البيئة الصحية المناسبة في المنزل وفي المدرسة على السواء، وإلى جانب ذلك يمكن للمدرسة أن تستعين في تدريس التربية الصحية بالكلمة المكتوبة، والمسموعة ومن خلال المواد التعليمية، والملصقات، والأفلام، والنماذج، والمعارض، والتغذية المدرسية مهمة للسلامة الصحية للتلميذ، وهي شرط ضروري لتحقيق الأغراض التربوية للمدرسة، كما يجب أن تضع المدرسة في اعتبارها توفير وجبة غذائية مناسبة للتلميذ، **ولقد شاركت الباحثة** ولعدة سنوات في المشروع الذي حرصت فيه وكالة الغوث على توفير وجبة إفطار صحية متنوعة ومتكاملة لطلبتها على مدار عدة سنوات بدعم إماراتي وكان يتم مراقبة الأطعمة المقدمة للطلبة يومياً من خلال الإدارة المدرسية وبالتعاون مع المربي الصحي للمدرسة، ولكن للأسف لم يستمر المشروع وتوقف بدون ذكر أسباب.

كما يجب أن توفر برنامجاً للترفيه يتم تنشيطه بين كل فترة أثناء الدوام المدرسي وبرنامجاً آخر للأمن يمكن من خلاله توعية التلاميذ بأسباب الحوادث وطرق الوقاية منها (البناء، 2013م، ص169).

ثانياً: البيئة المدرسية:

لا تتفصل البيئة المدرسية عن بيئة المجتمع الموجودة فيه فهي جزء لا يتجزأ منه، والبيئة المدرسية دورها المؤثر سلباً أو إيجاباً في صحة الطلاب فمن الصعب تربية الطلاب على مبادئ التربية الصحية في المدرسة بصورة فعالة في بيئة مدرسية غير صحية، وقد نص قانون البيئة الفلسطيني على أن " البيئة المتوازنة النظيفة حق من حقوق الإنسان والحفاظ على البيئة الفلسطينية وحمايتها من أجل أجيال الحاضر والمستقبل مسؤولية وطنية " (المادة 33 من القانون الأساسي الفلسطيني) (دليل النادي البيئي – الإدارة العامة للصحة المدرسية، 2012م، ص7)

مبنى المدرسة:

للبيئة المادية تأثيراً هائلاً على التعلم والتقدم، فقد تكون البيئة عاملاً إيجابياً يسهم في دعم التقدم وتحسين التعلم، وقد تكون عاملاً سلبياً يشكل عائقاً أمام التقدم. الهام الأول لمدير المدرسة هو أمن المرافق المدرسية، فلن يتم إنجاز إلا القليل من الأهداف المنشودة إن لم تكن المباني المدرسية آمنة أو تلبى معايير سلامة الأطفال والموظفين. نظراً لمحدودية الموارد المادية المتوفرة لتحسين البيئة المدرسية لاعتبارات مالية، أصبح من الضروري أن يجد مدير المدرسة طرقاً مبتكرة لتحسين البيئة المادية للمدرسة قدر الإمكان، لتصبح في وضع أفضل لدعم العملية التعليمية. (الأونروا، القيادة من أجل المستقبل، المجمع التدريبي الثالث، تطوير بيئة التعليم والتعلم). وعليه يقوم برنامج الأونروا للصحة المدرسية بالاستجابة لاحتياجات الطلبة الصحية والتي من بين مجالاتها:

البيئة التعليمية الصحية من خلال الآتي:

- توفير بيئة مدرسية مرحبة وصادقة للطفل، وتعمل على تحفيز الطفل وتوفير له الحماية من العنف والإساءة.
- المحافظة على النظافة والشروط الصحية في المباني والصفوف ومختبرات العلوم والمساحات والمقاصف وكذلك المياه والمرافق الصحية.

- اتخاذ الخطوات المتعلقة بالاستعداد والجاهزية لحالات الطوارئ من أجل ضمان صحة وحماية الطلبة والعاملين في حالات انتشار الأوبئة والحوادث والحالات المرضية الطارئة والكوارث الطبيعية والنزاعات.
- تلبية الاحتياجات النفسية/ الاجتماعية وتعزيز الرفاه والصحة النفسية لجميع الطلبة.
- وترى الباحثة أن وحدة إطار ضمان الجودة التابعة لووكالة الغوث الدولية للعام الدراسي 2018/2017 قد أشارت في مجال التركيز على التطور الشخصي والاجتماعي للطلبة للوصول إلى نمط حياتي صحي بعض من مؤشرات الأداء لتكون المدرسة بدرجة ممتاز منها:
- تنفذ المدرسة باستمرار برنامجاً صحياً شاملاً وفعالاً يشمل تعزيز نمط حياتي صحي يحترمه ويقدره معظم الطلبة ومعظم العاملين.
- تتسم بيئة المدرسة ومرافقها بنظافتها الدائمة، ويتم المحافظة على نظافة المقصف والوحدات الصحية بشكل دائم.
- تتخذ المدرسة اجراءات ناجحة لتجنب وجود طعام غير صحي في المقصف، ودائماً يتم فحص وتنظيف خزانات المياه. (وكالة الغوث الدولية، دليل إطار ضمان الجودة للعام الدراسي (2018/2017)

ثالثاً: الخدمات الصحية:

يقصد بها: الخدمات المتعلقة بالصحة والمرض، وتنقسم إلى خدمات وقائية للوقاية من الأمراض، التطعيمات والعزل الصحي وخدمات الاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية، وأخيراً الخدمات العلاجية.

أنواع الخدمات الصحية:

وهناك نوعان من الخدمات الصحية المدرسية التي تقدم في المدارس

➤ أولاً: الخدمات العلاجية وتقوم على الكشف المبدي على الطلبة المستجدين، واعطاء الإجازات وتصديقها، والكشف على المرضى وعلاجهم والإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلبة.

➤ **ثانياً: الخدمات الوقائية:** تقوم على التطعيمات التنشيطية والموسمية عند دخول المدارس، ومراقبة المقاصف المدرسية، ومتابعة مدى توافر الشروط الصحية فيها، ومراقبة البيئة المدرسية، وتقديم الأنشطة التوعوية من محاضرات، ونشرات صحية، وبرامج تنقيفية، والمشاركة في المناسبات الصحية المحلية، والإقليمية، والدولية. (الصريرة، خالد، والرشيدي، تركي، 2012م، ص 21)

رابعاً: الصحة النفسية والارشاد: ولأن العامل النفسي له أثر كبير وواضح في تنمية الصحة المدرسية.

خامساً: الاهتمام بصحة العاملين: حيث تكتمل الشمولية المطلوبة في تعزيز الصحة في المدارس عندما تشمل صحة العاملين في المدرسة من معلمين ومسؤولين وإداريين.

سادساً: التغذية وسلامة الغذاء: ويقصد بها كل الخدمات المقدمة والتدابير اللازمة مثل متابعة المقصف المدرسي الوجبات والمأكولات التي يقدمها للطلاب وصحة العاملين فيه، وخلوهم من الأمراض ويظهر ذلك من خلال تقديم شهادة خلو من الأمراض لجميع العاملين في المقصف، وتفيد الباحثة أن هذا ما تطلبه الإدارة المدرسية من متعهد المقصف فور تعيينه وقبل مباشرته للعمل.

سابعاً: الاهتمام بصحة المجتمع المجاور حيث يجب النظر إلى المدرسة كفرصة لتعميق الانتماء إلى المجتمع لدى الطلبة، وكأداة للتغيير في المجتمع؛ لأن المدرسة تحوي طلاباً هم عينة ممثلة للمجتمع بكل مؤشرات الصحة.

أدوار المدرسة الصحية :

تعددت أدوار المدرسة باختلاف مجالات الصحة المدرسية وجميعها بدون استثناء لها دور مهم في المحافظة على سلامة الطلبة ومن أهمها:

ما ذكره (السرحي، 2014م، ص15) أن من أهم الأدوار الصحية للمدرسة هو التالي:

- متابعة الحالات المرضية للطلبة.
- عقد دورات في الإسعافات الأولية للمعلمين وطلبة اللجان الصحية.
- نشر الوعي الصحي بين الطلبة.
- عرض المواد التنقيفية ومشاركة الأهالي.
- الإشراف على التغذية الصحية المدرسية بشكل سليم.

- الإشراف على النظافة ووسائل السلامة داخل المدرسة.
 - الاهتمام بالمرافق الصحية المدرسية وصيانتها بشكل دائم.
- وأشار لاشين (2016م) أن: دور الإدارة المدرسية في التثقيف الصحي يتضمن الآتي:**
- نشر المعلومات العامة الصحية.
 - غرس السلوكيات الصحية.
 - تغيير السلوكيات غير الصحية.
 - خلق قيادات للتثقيف الصحي.

ومن مهام الإدارة المدرسية تجاه متابعة المقصف المدرسي نذكر منها:

- الاهتمام بالاشتراطات الصحية للمقاصف المدرسية من حيث التهوية، والإضاءة وأن تغطي النوافذ بشبك حماية من دخول الحشرات المختلفة.
- التأكد من وجود شهادات صحية لدى من يعمل في تجهيز وإعداد الطعام والتأكد من خلوصهم من الأمراض بكافة أنواعها.
- إبعاد الباعة المتجولين عن محيط المدرسة لخطورة ما يبيعونه من أطعمة على صحة التلاميذ.
- التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات الموجودة بالمقصف، (لاشين، 2016 م، ص18).

خدمات الصحة المدرسية:

هناك العديد من الخدمات التي تقدمها إدارة المدرسة في مدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة تتعاون فيها دائرتي الصحة والتعليم منها:

1- تقويم صحة التلاميذ:

- من خلال الفحص الطبي الشامل لبعض الطلبة ذوي الاعاقات الجسمية أو ضعاف التحصيل.
- معرفة التاريخ الصحي للتلاميذ من خلال تدوين الحالة الصحية والاحتفاظ بالتقارير الخاصة بكل تلميذ.
- الملاحظات اليومية: يتم فيها تدوين الإصابات المدرسية والإجراءات المتبعة من خلال توثيقها في سجل خاص.

2- متابعة صحة التلاميذ ويتم كما يلي:

- تقديم الرعاية الطبية والخدمات العلاجية للتلاميذ.
 - عمل بطاقة صحية لكل تلميذ تنتقل مع ملفه لكل مدرسة ينتقل إليها.
 - مناقشة الحالة الصحية لكل تلميذ مع ولي أمره.
- وتشير الباحثة إلى أن إدارة المدارس في وكالة الغوث تقوم بتوزيع استبيان خاص لكل طالب في بداية كل عام دراسي ليقوم الأهل بالتبليغ عن أي مشاكل صحية تواجه الطالب وذلك لمتابعتها مع فريق الصحة المدرسية.

3- الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها:

- توفير البيئة الصحية السليمة للتلاميذ.
 - تطعيم التلاميذ ضد الأمراض المعدية .
 - عزل التلاميذ المرضى عن بقية التلاميذ الأصحاء لمنع انتشار العدوى.
- وتؤكد الباحثة أن إدارة المدرسة في وكالة الغوث تمنع من دوام أي طالب مصاب بمرض معدي حتى شفاؤه، ويتم إرجاعه إلى الفصل بعد احضار تقرير طبي يؤكد شفاؤه، وعدم نقله للمرض، وذلك من طبيب عيادة تابعة لوكالة الغوث الدولية.
- الاهتمام بعملية تطهير، وتنظيف المراحيض باستمرار.

4- الرعاية الصحية في حالة الطوارئ:

في حالة الإصابات الطارئة لأي تلميذ يتم نقله فوراً إلى أقرب مستشفى وكذلك إبلاغ ولي أمره. (شكر، فايز، وآخرون، 1999م ، ص ص13-2)

تطور أنظمة الصحة المدرسية:

➤ الإدارة المدرسية ومدرسة البيئة

(المتطلبات الإدارية والتربوية لتطبيق شعار مدرسة نظيفة، ، جميلة، ، متطورة)

طرحت وزارة التربية والتعليم مع مطلع العام الدراسي 2000/99 شعاراً بيئياً يعبر عن مدى اهتمام السياسات التربوية الرسمية المسألة البيئية ومدى حرصها على توفير بيئة تربوية أفضل لتعليم التلاميذ والطلاب على اختلاف أعمارهم ومراحلهم الدراسية من أهم المتغيرات العالمية:

1. الاهتمام العالمي بقضايا البيئة والذي يتزايد من خلال منظمات الأمم المتحدة وبرامجها (مثل برنامج الأمم المتحدة للبيئة UNEP) وتزايد منظمات البيئة غير الحكومية (مثل جماعة السلام الأخضر Green peace) والمؤتمرات والمشروعات الدولية البيئية،
2. الاهتمام العالمي بالوعي الصحي وبرامج الوقاية الصحية من خلال المنظمات العالمية (مثل منظمة الصحة العالمية) والبرامج الدولية للوقاية من الأوبئة والأمراض المتوطنة ومواجهتها وظهور منظمات وجمعيات صحية غير حكومية، مثل (منظمة أطباء بلا حدود الفرنسية) أمام انتشار أمراض العصر كالإيدز والسرطان وأمراض سوء التغذية والملاريا واتجاه العالم للبحث عن بيئة صحية أفضل للإنسان المعاصر.

➤ متطلبات تطبيق شعار في الواقع المدرسي:

التربية الجيدة هي التي تستطيع جعل مشكلات الحياة الواقعية محوراً أساسياً لعمليات التعلم بالمدرسة ورغم أهمية الكتب والأنشطة والوسائل التعليمية الأخرى في العملية التربوية إلا أن فاعليتها تزداد إذا ما استطاعت المدرسة أن تهئ لطلابها فرصاً أكثر في التعلم من خلال بيئتهم، ويمكن أن يحدث ذلك بتبادل الخبرة بين المدرسة وبيئتها، يحدث ذلك من خلال توجه المدرسة بأنشطتها وفعاليتها التربوية والتعليمية نحو البيئة، فالمدرسة تخدم المجتمع كله، من خلال خدمتها لبيئتها المحيطة، وحتى يكون بمقدور المدرسة خدمة البيئة لابد أولاً أن تطبق الشعار المطروح على المدرسة ذاتها على أن تصبح بالفعل مدرسة نظيفة، جميلة، متطورة، وفيما يلي نستعرض امكانات كل محور من المحاور الثلاثة للشعار السابق:

المدرسة النظيفة: تصبح المدرسة نظيفة حينما يتوفر فيها ما يلي:

- خلوها من مصادر التلوث، وتوفر مصادر المياه النقية، نظافة بيئة حجرات الدراسة وتوفر سلال المهملات، نظافة الأفنية والطرق والمداخل، وجود وسائل التخلص من المخلفات، توفر دورات المياه نظيفة، وتوفر مصادر الإضاءة والتهوية الطبيعية في كل مرافق المدرسة، وشيوع السلوك النظيف لدى أعضاء الأسرة المدرسية من إدارة ومعلمين وطلاب، توفر مصادر الأمان في المعامل والورش والقاعات، ونظافة المقصف المدرسي ومصادر بيع المواد الغذائية، ونظافة أماكن تخزين وتوزيع التغذية المدرسية، خلو بيئة المدرسة الداخلية من القمامة والمخلفات المتناثرة، النظافة الشخصية للطلاب وأعضاء الأسرة المدرسية.

المدرسة الجميلة وهي التي تعمل على: توحيد الزي المدرسي وخلوه من التنافر، وجود مساحات خضراء، وجود مقاعد ومظلات لجلوس الطلاب في الأفنية، وجمال المبنى المدرسي وتناسق ألوان الطلاء الداخلية والخارجية، و تنسيق مقاعد الطلاب وتنظيم البيئة الصفية، وجود الملاعب وحجرات الأنشطة كالمراسم وقاعات الموسيقى، ووجود لافتة المدرسة واضحة وجميلة الخط، وجود العلم المدرسي سليماً واضحاً على المبنى، تزيين جدران المدرسة باللوحات والرسومات واللافتات، تجميل الفصول والقاعات من الداخل، وجود اللافتات الإرشادية على المداخل والطرق، تنظيم فناء وقوف الطلاب في طابور الصباح، صلاحية الإذاعة المدرسية واستخدامها بشكل وظيفي، نظافة دورات المياه وتجميل مداخلها (الخميس، السيد سلامة، 2012 م).

وترى الباحثة أن المدرسة المتطورة هي التي تجمع بين الجمال والنظافة والتي تسعى دائماً للوصول بطلبتها إلى بر الأمان من خلال نشر الوعي بين طلبتها لتكون مدارسهم آمنة وينتشر الوعي في المجتمع بأكمله.

➤ عناصر الصحة المدرسية:

إن برنامج "المدارس المعززة للصحة" في منظمة الصحة العالمية تلتقي مع برنامج "المدارس الصديقة للطفل" التي أطلقتها منظمة اليونيسف ومع مبادرة اليونسكو "تركيز الموارد نحو صحة مدرسية فعالة" وهذه البرامج حددت عناصر الصحة المدرسية كالتالي:

1. البيئة المدرسية السليمة
2. الخدمات الصحية المدرسية
3. التربية الصحية من خلال التربية الصفية والأنشطة اللاصفية.
4. المشورة والدعم النفسي الاجتماعي
5. التربية البيئية
6. التربية البدنية والترفيه
7. تعزيز الجو الصحي للطاقت المدرسي
8. مشاركة الأهل والمجتمع المحلي بالمشاريع الصحية. (وثيقة استراتيجية الصحة في لبنان،

(ص5)

وتضيف وزارة التربية والتعليم الفلسطينية ضمن استراتيجيتها لعام 2008م عناصر أخرى مثل:

1. التغذية المدرسية
 2. تعزيز صحة العاملين في المدرسة
 3. التثقيف والتعزيز الصحي (دليل عمل اللجان الصحية المدرسية، 2008م)
- بينما ترى الباحثة أن وكالة الغوث الدولية خصصت ضمن استراتيجية الصحة المدرسية أربع مجالات وهي:

1. الخدمات الصحية المدرسية
2. البيئة المدرسية الآمنة
3. التثقيف الصحي
4. التثقيف الغذائي والمقاصف المدرسية

الوعي الصحي:

ذكرت فضة (2012م) أن معنى الوعي في المعجم الوجيز (مجمع اللغة العربية، 1998م، ص 675) بثلاث صياغات هي الحفظ والتقدير، والفهم وسلامة الإدراك، شعور الكائن بما في نفسه، وما يحيط بالآخرين.

وكلمة الوعي يقابلها في اللغة الانجليزية aware، وقد جاء في قاموس "أكسفورد الصغير": "Having knowledge or understanding Aware (فضة، 2012م، ص20).

ويعرف (سلامة: 1997م، ص189) الوعي أنه إدراك الإنسان ما حوله في هذا العالم باستخدام الحواس ليفهم الأشياء والأحداث، وتمثل حواس الإنسان أدوات الإدراك التي تسبق عملية الاتصال الذي يؤدي بدوره إلى التعليم

هناك معلومة قيمة تقول "لو أنه صرف 2.5 % من ميزانية أي مجتمع على برامج تعزيز الصحة بأسلوب علمي صحيح لأدى ذلك إلى انخفاض 25% من معدلات الأمراض، وتكاليف الرعاية الصحية" (ملتقى منسوبي وزارة الصحة السعودية 18-6-2017) وهنا ترى الباحثة بتأكيد التركيز على تعزيز الوعي الصحي بأسلوب علمي وفق منهج صحيح لسلامة الطلبة والمجتمع في مدارسنا.

والوعي الصحي: هو إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية مع ضرورة إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، ويعتبر الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والافتتاح، ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس لإرادياً. وتعرفه فضة (2012م) بأنه:

"هو تحويل المعارف والمعلومات والحقائق والاتجاهات بالقضايا الصحية إلى ممارسات وعادات صحية"

وتعرفه ناهدة زيد ورائد زغير ويحيى منهل (2014م) بأنه: "قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية إلى سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها، والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الامكانيات المتاحة". وترى فضة أن كلمة الوعي تتضمن بعدين مهمين، وهما:

1. البعد المعرفي: وهو ما قصد به المعرفة والفهم والإدراك.

2. البعد الوجداني: والمتمثل في الشعور والتقدير والذي يكون أساس موجه للسلوك.

وتلخص فضة الوعي الصحي بأنه: هو قدرة طلبة المدارس على الإحساس والمعرفة بالمرض وأسبابه وكيفية الوقاية منه، ويتضمن الجانب المعرفي الذي يتمثل في التنقيف الصحي، والجانب الوجداني الذي يتمثل في الاتجاه نحو المرض.

والوعي الصحي أيضاً: هو عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحد من انتشار الأمراض، والتنقيف الصحي يحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع، وتعريف الناس بأخطار الأمراض، وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها وبالنظر إلى التعريف السابق يمكن تحديد ثلاثة أهداف رئيسية للوعي الصحي:

1. توجيه الأشخاص لاكتساب المعلومات الصحية.

2. حث الأشخاص على تغيير مفاهيمهم غير الصحية.

3. توجيه الأشخاص لاتباع الأسلوب المرغوب. (شهادة، 2008م)

ويرى (الأنصاري) أن عناصر الوعي الصحي تتمثل في:

1. الصحة الشخصية واللياقة البدنية.
2. التغذية الصحية.
3. النمو والارتقاء.
4. الأمراض والوقاية منها.
5. عوامل الأمن والسلامة والإسعافات الأولية.
6. التدخين وسوء استخدام العقاقير.
7. الصحة العقلية والنفسية.
8. التربية الجنسية.
9. صحة المستخدم.

مستويات الوعي الصحي:

ويقسم (الكردي، 2007م) مستويات الوعي الصحي تقسم إلى:

أ. مستوى الخاصة: ولهم وعي معرفي من خلال المدارس، والندوات تعينهم في مجال الصحة والمرض والتشخيص.

ب. مستوى العامة: ما يصل له من خلال معاشتهم التراث الشعبي، أو من خلال الثقافة السائدة بين الناس، واعتماد البعض منهم على التجربة وهذا ما يعرف (بالطب غير التقليدي).

ج. المستوى السلبي: وهو أن يلجأ البعض للخرافات، وبعض الجنون في صور عالم الجان، وبعض الخزعبلات (الكردي، 2007م، ص30).

سمات الشخص الواعي صحياً:

ترى عليان (2016 م) أن أهم صفات الشخص الواعي صحياً يمكن تحديدها من النقاط التالية:

1. يسعى دائماً للتعرف على المشكلات الصحية، وأسبابها، وكيفية الوقاية منها، خصوصاً بما يتعلق بالأمراض الحديثة.
2. يبادر لحل المشكلات الصحية بنفسه، ويحاول توصيلها للآخرين.
3. يمارس العادات الصحية الصحيحة والسليمة باستمرار.
4. يتميز بالقدرة على التكيف مع نفسه ومجتمعه.

5. يستطيع الامام بالمعارف المتعلقة بالأمراض المنتشرة في المجتمع وكيفية الوقاية منها.
 6. يتميز بحب الاستطلاع والبحث والاستكشاف المتواصل نحو الموضوعات التي تتعلق بصحته وكيفية المحافظة عليها والوقاية من الأمراض. (عليان، 2016م، ص72)
- بينما حددت (فضة 2012م، ص28) أن أهم صفات الشخص ذو الوعي الصحي في بعض النقاط هي:**

1. يمارس العادات الصحية السليمة لا شعورياً.
 2. لديه القدرة على التكيف مع مجتمعه الذي يحيط به ومع نفسه.
 3. يلم بالمعرفة عن الأمراض التي تنتج من اتباع السلوك غير الصحي.
 4. لديه حب الاستطلاع والبحث والاستكشاف المتواصل.
 5. القدرة على القيادة من أجل تعزيز الصحة.
- وتضيف الباحثة** بأنه الشخص الأقل عرضة للإصابة بالأمراض المعدية، والذي يمارس عادات سلوكية صحية وسليمة من حيث النظافة والتغذية.

وذكر (السعافين، 2009م، ص 49) في رسالته التي طبقتها على المدارس الثانوية في قطاع غزة أن هناك العديد من الأمور التي يجب على الإدارة المدرسية القيام بها لتوعية الطلبة صحياً منها ما يلي:

1. نشر الوعي الصحي بين التلاميذ وتبصيرهم بضرورة العناية بصحتهم والمحافظة عليها، وتعريفهم بأحوالهم الجسمية، وبمعنى الصحة ووسائل اكتسابها، وبالتغذية السليمة، وبكيفية الوقاية من الأمراض، وبالعوادات الصحية والدراسة السليمة التي تحفظ الجسم والعقل.
2. تكوين اتجاهات وعادات صحية لدى التلاميذ تحميهم وتحمي المجتمع من الأمراض ومضاعفاتها مع تكوين اتجاهات صحية سليمة.
3. نشر الوعي الصحي بين أولياء الأمور، وتنظيم التعاون معهم فيما يتعلق بالصحة السليمة، والتغذية، والنظافة، والوقاية من الأمراض، وآداب الأكل والنوم والمشي، ويتضمن ذلك تعريفهم بالعوادات الصحية المرغوب إكسابها للأبناء والتي تسهم في نموهم نمواً سليماً متكاملًا من النواحي الجسمية والعقلية والنفسية.

4. تدريب الطلبة على جميع الأمور التي تتعلق بأمنهم وصحتهم وسلامتهم في كل مكان قد يتواجدون فيه، مثل الصحة بالصف والصحة بالمرافق العمومية والصحة بالملعب وحتى الصحة خارج المدرسة بالشارع أو المنزل وغيرها.
 5. عقد لقاءات وندوات ودورات صحية بإشراف أطباء ومختصين لبحث مختلف المواضيع الصحية التي تهم الطلبة وتوزيع ملصقات وصور ونشرات وكتيبات صحية.
 6. تشكيل لجان صحية في المدرسة وتفعيل دور هذه اللجان بمختلف الوسائل المتاحة.
 7. استثمار الإذاعة المدرسية وحصص النشاطات المختلفة في التوعية الصحية.
 8. القيام بزيارات للمؤسسات الصحية المختلفة من مستشفيات ومراكز صحية.
 9. تدريب الطلبة على إطفاء الحرائق وعلى طرق إخلاء مبني المدرسة عند الطوارئ بسرعة وأمان.
 10. تدريب الطلبة على عمليات الإسعاف الأولي، ونقل المصابين بصورة سليمة.
 11. الاستعانة بطواقم الدفاع المدني، في إعطاء دروس جماعية للطلبة من أجل تبصيرهم بما ينبغي عمله، والاحتياطات الواجب اتخاذها أثناء الحرب والقصف سواء في أماكن السكن أو المدرسة.
 12. الاستعانة بعلماء الإسلام في عقد ندوات جماعية لتبصير الطلبة بوجهة نظر الإسلام في السلامة الصحية وأساليب الحفاظ على النفس والآخرين.
- وتتفق الباحثة مع السعافين في العديد من النقاط بالرغم من اختلاف الجهة التي تتبع لها دراسته إلا أنها جميعاً في ميدان واحد وهو المدارس سواء كانت حكومية أو وكالة فجميعها تهتم بصحة الطلبة.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

مقدمة:

تعد الدراسات السابقة من أهم المصادر العلمية التي يستفيد منها الباحث في جمع المعلومات اللازمة لإثراء بحثه العلمي، ومن خلال قيام الباحثة بعملية بحث مستفيضة، في مكتبات محافظات غزة منها مكتبة الجامعة الإسلامية، ومكتبة الوكالة، ومكتبة جامعة القدس المفتوحة، ومكتبة مستشفى الشفاء، والهلال الأحمر، وكذلك الاطلاع على كثير من مواقع شبكة الانترنت إلا أنها لم تجد الكثير من الدراسات التي تربط بين الإدارة المدرسية والوعي الصحي معاً، وستتناول الباحثة مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية والتي تسهم في دعم البحث في الجوانب العلمية، وذلك من خلال استقصاء هذه الدراسات وتحديد أدواتها و منهجها والنتائج والتوصيات التي خرجت بها ومن هذه الدراسات :

أولاً: **الدراسات العربية:** وقد تم ترتيبها من القديم إلى الحديث على النحو التالي:

1- دراسة بدح (2007م).

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة في مدارس محافظة الزرقاء.

مجتمع الدراسة: وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الحكومية في محافظة الزرقاء، وعددهم (316) مديراً للعام الدراسي (2003-2004)، ولأغراض الدراسة قام الباحث ببناء استبانة مكونة من (40) فقرة موزعة على مجالات برامج الصحة المدرسية وهي: الخدمات الصحية، التنقيف الصحي، البيئة المدرسية الصحية، وقام الباحث بالتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة.

نتائج البحث: وبعد التحليل توصلت الدراسة إلى أن تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء بصورة متوسطة.

التوصيات: وفي نهاية الدراسة أوصى الباحث:

- زيادة الاهتمام بتدريب الكوادر الطبية والطبية المساعدة من قبل المشرفين على خدمات الصحة المدرسية.
- وكذلك تدريب المعلمين والمسؤولين عن تقديم الخدمات الصحية المدرسية.
- إعطاء مزيداً من الاهتمام من قبل مديري التربية والتعليم بالقيام بالإصلاحات البيئية التي يطلبها كوادر برامج الصحة المدرسية.

2- دراسة يوسف عمر قوش (2007م):

الهدف من الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى بيان بعض الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية الثانوية الفلسطينية وأوضح الباحث في بحثه النوعي مفهوم الصحة المدرسية ووسائلها وأهدافها.

التوصيات:

- أكد على ضرورة تفعيل كافة البرامج المدرسية لتوصيل استراتيجيات الصحة المدرسية لتلاميذ المدارس، ومنه إلى المجتمع الفلسطيني عموماً.
- ضرورة تطبيق التربية الصحية على الوجه الأكمل في المدرسة الفلسطينية.

3- دراسة طلافحة وأبو حسان (2007م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن المفاهيم الصحية التي يجب تضمينها في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن من وجهة نظر معلمها

منهج الدراسة: أسلوب تحليل المحتوى

مجتمع الدراسة: جميع معلمي مادة التربية الوطنية والمدنية للتعليم الأساسي والعليا لمديريات التربية التابعة لعمان وعددهم (384) معلماً وكانت العينة عشوائية من (15) معلماً ومعلمة

أداة الدراسة: استخدم استبانة من (62) فقرة من ست مجالات

ومن أهم النتائج:

- إن تقرير المعلمين بأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في الإدارة جيد بدرجة عالية.
- وجود فروق فردية تعزى لسنوات الخبرة.

4- دراسة الكردي (2007م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج مقترح لإكساب الوعي الدوائي لدى طلبة الصف التاسع الأساسي بغزة

منهج الدراسة: واستخدم الباحث المنهج التجريبي

مجتمع الدراسة: كان مجتمع الدراسة جميع طلبة الصف التاسع الأساسي بمدارس وكالة الغوث الدولية بغزة وكان عددهم (19403) طالبا وكانت العينة عشوائية بالاقتراع من 48 طالب

أداة الدراسة: كانت أداة الدراسة الاختبار ويحتوي عدة أبعاد (المعرفي والمهاري والوجداني)

ومن أهم النتائج:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الدوائي لدى الطلبة تعزى للبرنامج المقترح.

5- دراسة زررور (2008م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى وضع تصور مقترح لدور بعض المؤسسات التربوية في تنمية الثقافة الصحية

منهج الدراسة: استخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي

ومن أهم النتائج:

وضع تصور مقترح لما ينبغي أن تقوم به المؤسسات التربوية لتنمية الثقافة الصحية وأوصى الباحث بالتنسيق والتعاون بين أقسام الثقافة الصحية وأقسام الوسائل التعليمية لإثراء الثقافة الصحية، والاهتمام بتثقيف المعلم كقدوة للطلاب، وتشجيع المنظمات والجمعيات غير الحكومية NGOS في المساهمة في توفير الخدمات الصحية، وتفعيل دور المؤسسات الدينية في الثقافة الصحية.

6- دراسة القرني (2008 م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من خلال أربع محاور هي تحقيق وسائل الصحة والسلامة، التثقيف الصحي، البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، تحقيق النظافة العامة للمدرسة

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي لمعرفة دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف والمنهج التحليلي المقارن لمعرفة درجة الفروق ودلالاتها

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الابتدائية بمدينة الطائف وعددهم (113) مديرا والمشرفين الصحيين وعددهم (107) مشرفا صحيا
من أهم النتائج:

دور المدرسة والإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر أفراد العينة كان متوسطا بمتوسط حسابي (39.3) وإظهار دور الإدارة المدرسية في تحقيق كل من وسائل الصحة والسلامة وتوفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية وتحقيق النظافة العامة لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر أفراد العينة كان بدرجة عالية بمتوسط حسابي (63.3)، (89.3)، (56.3) على التوالي.

7- دراسة الأشقر (2008م):

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التنور الصحي لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في محافظات غزة، وتحديد أوجه القصور في مقررات العلوم من حيث تضمينها لعناصر التنور الصحي

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة: اشتملت عينة الدراسة على طلاب الصف التاسع الأساسي (565) طالبا بمحافظات غزة وطبقت الباحثة مقياس التنور الصحي، واختبار تحصيلي لقياس اكتساب الطالب لعناصر التنور الصحي، واختبار فروض الدراسة استخدمت الباحثة الأساليب الاحصائية الآتية المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، واختبار "ت".

نتائج الدراسة: وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

- إهمال منهاج العلوم لطلبة الصف التاسع لعناصر التنور الصحي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التنور الصحي لدى الطلبة تعزى لمتغير (التحصيل الدراسي) وذلك لصالح ذو التحصيل المرتفع.

التوصيات: أوصت الباحثة بأهمية نشر التوعية الصحية من خلال الندوات والإذاعة المدرسية ومساعدة أولياء الأمور في المشاركة مع الجهات المعنية.

8- الصعوب (2009م):

هدف الدراسة: هدفت إلى "معرفة درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن"

أداة الدراسة: استبانة وزعت على (274) مديراً ومديرة و (91) مشرفاً ومشرفة و(708) معلمين ومعلمات

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في الأردن جاءت متوسطة من وجهة نظر كل من المديرين والمشرفين الصحيين والمعلمين، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين عينة الدراسة تعزى إلى متغير الوظيفة (لصالح المشرفين الصحيين) وإلى متغير الموقع الجغرافي (لصالح لإقليم الوسط)

9- دراسة محجز (2009م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أهم الموضوعات البيئية الواجب تضمناها في كتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا(5-10) ومدى تضمناها في المنهاج الفلسطيني منهج البحث: أسلوب تحليل المحتوى، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. عينة الدراسة: كتب علوم الصحة والبيئة (5-10) و340 طالب من الصف العاشر من مديرية غرب غزة.

أدوات الدراسة: أداة تحليل المحتوى من خلال قائمة معايير (152) معياراً واختبار تحصيلي من (60) فقرة .

من أهم نتائج الدراسة :

- أن محاور التربية البيئية (152) معيار مقسمة إلى (9) محاور.
- أن المناهج الفلسطينية لم تتضمن هذه المعايير بصورة كافية وتدني التحصيل المعرفي للطلاب في المناهج البيئية.

10- دراسة شحادة (2009م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تقييم محتوى منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا في ضوء متطلبات التنور الصحي منهج الدراسة: كان منهج البحث أسلوب تحليل المحتوى والمنهج الوصفي التحليلي.

مجتمع الدراسة: كتب العلوم للمرحلة الأساسية (1-4)، جميع طلبة الصف الرابع في خانيونس وكان عددهم (1556) طالباً، و(1489) طالبة عام (2008-2009) وكانت العينة عشوائية من (400) طالباً وطالبة (200 طالب و200 طالبة) 13% من مجتمع الدراسة
أداة الدراسة: استخدمت أداتين للدراسة أداة تحليل المحتوى واختبار التتور
ومن أهم النتائج:

- تحديد متطلبات التتور الصحي في ستة مجالات (نظافة شخصية، تغذية صحية، جسم الإنسان، تلوث البيئة، تربية أمانيه، إسعاف أولي).
- تحديد مدى تضمن متطلبات التتور الصحي في محتوى منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا (1-4).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس لصالح الإناث.

11-دراسة أبو ليلى والعموش (2009م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى السلوك الصحي في مجتمع الإمارات العربية المتحدة نوعها وعلاقتها ببعض المتغيرات كالعمر والمستوى التعليمي والدخل
مجتمع الدراسة: مجتمع دولة الإمارات واستخدمت عينة عشوائية عنقودية من(444) فرداً موزعة على الإمارات.

منهج الدراسة: منهج المسح الاجتماعي بالعينة

أداة الدراسة: استبانة بمقياس ثلاثي من 8 أقسام وتشمل (بيانات الأفراد، الأوضاع المعيشية لأفراد العينة، الممارسة الصحية للأفراد، الإجراءات السلوكية للمبحوثين عند المرض، القرارات المتعلقة بالذهاب للجهات الطبية /الجهات التي تتخذ قرار الذهاب للطبيب /المعتقدات حول أسباب المرض، المجموعات والإجراءات الصحية الوقائية)

ومن أهم النتائج:

- أن الوعي الصحي جيد من حيث اتخاذ القرار للمريض للذهاب للطبيب لإحساسهم بخطورة المرض.
- الأساليب الصحية والوقائية جيدة من حيث التزامهم بإرشادات الخبراء والمختصين.
- توجد فروق دالة إحصائية تعزى للمستوى التعليمي الأعلى.

12-دراسة المدهون (2010):

هدف الدراسة: تحديد أهم المخاطر الصحية والبيئية الواجب تضمينها في كتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا (السابع- الثامن - التاسع- العاشر) . والكشف عن مدى تضمن هذه المخاطر في مناهج علوم الصحة والبيئة في محافظات فلسطين، ثم قياس مدى وعي طلبة الصف العاشر الأساسي لهذه الموضوعات عن طريق الاختبار المعرفي.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي.

ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث ببناء **أداتين بحثيتين هما:**

أداة تحليل المحتوى: تحليل محتوى مناهج علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا وفق قائمة المخاطر المعدة في صيغتها النهائية (59) خطراً.

الاختبار المعرفي: وضم (38) فقرة في صورته النهائية موزعة على أربع مجالات حسب الوزن النسبي لكل مجال من المجالات، بناء على تحليل محتوى مناهج علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا، وكان ثبات الاختبار (0.767) باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون.

المجتمع و العينة الدراسة: كل مناهج علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا (السابع- الثامن - التاسع- العاشر) أما عينة الطلبة فقد بلغت (1005) من طلبة الصف العاشر بمديريات محافظات غزة الستة (شمال غزة - غرب غزة شرق غزة - الوسطى - خانينوس - رفح).

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن قائمة المخاطر الصحية والبيئية تشمل (59) خطراً وقد اشتملت مناهج علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا على (28) من المخاطر أي بنسبة 47.4%.
- أن قائمة المخاطر الصحية والبيئية قد اشتملت على أربعة مجالات هي المخاطر المؤثرة على المياه المخاطر المؤثرة على التربة والنبات، المخاطر المؤثرة على الهواء و المؤثرة على الغذاء.
- أن المواضيع التي تضمنت المخاطر المؤثرة على الهواء كانت الأعلى وزناً بين المخاطر الأخرى بنسبة 30.3% تلاها المخاطر المؤثرة على التربة والنبات بنسبة 27.6% ثم المخاطر المؤثرة على الغذاء بنسبة 21.3% بينما كانت أدنى نسبة للمواضيع التي تضمنت المخاطر المؤثرة على المياه بنسبة 20.8% من وزن هذه المخاطر في المقررات الأربعة.

- تدني الوعي بالمخاطر الصحية والبيئية لدى طلبة الصف العاشر وكان أقل من المعدل الافتراضي (75%) .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي بالمخاطر الصحية والبيئية لدى طلبة العاشر تعزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الإناث.
- وجود فروق في مستوى الوعي بالمخاطر الصحية والبيئية لدى طلبة الصف العاشر تعزى إلى مكان السكن حيث كانت لصالح الطلبة الذين يسكنون في غزة وشمالها ثم خان يونس ورفع ثم الوسطى.

13-دراسة الجرجاوي وأغا (2010م):

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي

أداة الدراسة: قام الباحثون بتطبيق استبانة على عينة من المشرفين على التربية الصحية مكونة من (129) مشرف، والتي أخذت بطريقة عشوائية من (50) مدرسة من المدارس الحكومية بمدينة غزة

أهم النتائج: أن المدرسة تراقب البيئة الصحية للمدرسة بعناية حيث سجلت انحرافاً معيارياً (12.266)، ووزن نسبي (91.46) وأشارت النتائج على وجود دور للمدرسة في الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين حيث سجلت انحرافاً معيارياً، للمدرسة دور في التنقيف الصحي للتلاميذ، وأظهرت النتائج أيضاً أن المدرسة تهتم بالصحة النفسية للتلاميذ حيث بلغ الانحراف المعياري (48.947) وزن نسبي (85.04) .

التوصيات: أوصى الباحثون بمجموعة من التوصيات كان من أبرزها ضرورة تفعيل دور المعلم في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد دورات وندوات خاصة بهذا الموضوع.

14-دراسة أبو السعود وعبد العليم (2011م)

هدف الدراسة: إظهار الدور التربوي للتعليم الأساسي في الحد من انتشار مرضي انفلونزا الطيور والخنازير والوقوف على العوامل التي تحد من قيام التعليم الأساسي بدوره التربوي في الحد من مخاطر انفلونزا الطيور والخنازير و وضع تصور للدور التربوي الذي يمكن أن يلعبه التعليم

الأساسي في الريف المصري والمناطق الشعبية للحد من مخاطر انفلونزا الطيور والخنازير بجمهورية مصر العربية .

منهج الدراسة: الوصفي التحليلي

أدوات الدراسة: تحليل محتوى منهاج العلوم لمرحلة التعليم الأساسي + استبانة

عينة الدراسة: معلمين ومدراء ووكلاء (253) فرداً

مجتمع الدراسة: الريف المصري

نتائج الدراسة:

- ضعف الدور التربوي للتعليم الأساسي في التوعية بمخاطر انفلونزا الطيور والخنازير.
 - ضعف الأداء التربوي لإدارة المدرسة والمعلمين في نشر الوعي الصحي لدى التلاميذ.
- التوصيات:** تحليل محتوى بعض مقررات التعليم الأساسي ومدى تلبيتها للمشكلات الصحية المنتشرة بالمجتمع.

15- دراسة البنا (2011م):

هدف الدراسة: التعرف على مستوى الوعي الوظيفي بمخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة، ولتحقيق ذلك تم تحديد مشكلة الدراسة من خلال السؤال الرئيسي التالي: ما مستوى الوعي بمخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة؟ ومن أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة وللتحقق من فرضياتها، استخدم الباحث المنهج الوصفي، حيث تم إعداد قائمة بمتطلبات الوعي بمخاطر التلوث البيئي، واختبار لقياس الوعي بمخاطر التلوث البيئي، ومقياساً للاتجاه نحو التلوث البيئي وأخطاره .

عينة الدراسة: (205) معلماً ومعلمة من منطقة شمال غزة التعليمية، وطبق الاختبار ومقياس الاتجاه على عينة الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام (2010-2011)، ثم جمعت النتائج وحللت لاختبار صحة الفرضيات

توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها:

- مستوى الوعي بمخاطر التلوث البيئي في جوانبه المعرفية لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة يقل عن حد الكفاية 75%.

- مستوى الاتجاه نحو مخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة يقل عن حد الكفاية 75%.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الجوانب المعرفية للوعي بمخاطر التلوث لدى معلمي المرحلة الأساسية بقطاع غزة ترجع إلى عامل الجنس ولصالح الإناث.
- لا توجد فوق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الاتجاه نحو مخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة ترجع إلى عامل الجنس.
- لا توجد علاقة ارتباطية بين الجانب المعرفي والجانب الوجداني لمستوى الوعي بمخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة.

16- دراسة زهران (2012م):

هدف الدراسة: استقصاء مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في ضوء برنامج ولاية ماساشوتس الأمريكية للصحة المدرسية. وبحثت الدراسة عدة متغيرات منها (المستوى الصفّي، الجنس، نوع المدرسة)

مجتمع الدراسة: جميع طلبة الصفوف : الثامن، التاسع ، العاشر الأساسية في مدارس منطقة اربد العامة والخاصة والمدارس التابعة لوكالة الغوث الدولية بالمنطقة نفسها للعام الدراسي 2008/2007

عينة الدراسة: (22) مدرسة موزعة على الفئات الثلاث، بلغ عدد أفراد العينة 2006 طالب أدوات الدراسة: تم تطوير اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية ليتناسب ومستوى طلبة المرحلة الأساسية العليا

المنهج: الوصفي التحليلي

النتائج: أظهرت النتائج تدني أداء الطلبة ذكوراً وإناثاً على اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية.
التوصيات:

- التركيز على مفاهيم التربية الصحية بمجالاتها ومعاييرها المختلفة من خلال المناهج الدراسية ذات العلاقة مثل : العلوم والأحياء بشكل خاص، وتكرارها عبر الصفوف المتتالية، خصوصاً في هذا المستوى العلمي، وإدخال المفاهيم الهامة والضرورية مثل: الصحة الانجابية، التدخين و مضاره، المخدرات وسوء استخدام الأدوية، وما يخص الوقاية من الأذى والحوادث والعنف.

- العمل على ايجاد منهاج منفصل للتربية الصحية بحيث يكون شاملاً لمجالات التربية الصحية المعتمدة عالمياً وتدرسه من قبل معلمين متخصصين من دور الحضانه وحتى نهاية المرحلة الأساسية.
- تفعيل دور الصحة المدرسية بمكوناتها المختلفة المعتمدة عالمياً، للتأثير في ثقافة ووعي الطلبة وأسرهم والعاملين ولتشجيع أنماط الحياة الصحية في المدارس.
- البحث في متغيرات أخرى للدراسة وكذلك البحث في مجالات التربية الصحية المعتمدة عالمياً وفي مكونات الصحة المدرسية المختلفة ودورها في تشجيع الأنماط الصحية لدى طلبة المدارس.

17- دراسة الصرايرة والرشيدي (2012م):

- هدف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات
- عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (104) مديرة و(670) معلمة، حيث تم اختيارهن بالطريقة الطبقيّة العشوائية، والتي تمثل نسبة (50%) من المديرات ونسبة (5%) من المعلمات من مجتمع الدراسة، وقد استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات.
- نتائج الدراسة:** وأشارت نتائج الدراسة إلى:
- أن مستوى الاعتناء بالصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات متوسط.
 - وبينت الدراسة أنه لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والخبرة العملية والسلطة
 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية للمدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والجهة المشرفة (د) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في الصحة المدرسية للمدارس الابتدائية تعزى لمتغير الخبرة العملية ولصالح أصحاب الخبرة من 5 سنوات فما دون .

18- دراسة خليل (2013م):

هدف الدراسة: تحديد الجوانب الفكرية والدينية والصحية التي يعكسها التعليم المدرسي الأساسي لدى طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسيين في مدارس وكالة الغوث في محافظة نابلس والتعرف إلى بعض المتغيرات المتعلقة بالطلبة (الجنس - الصف - معدل الطالب)

عينة الدراسة: 591 طالب وطالبة

الأداة: الاستبانة

النتائج: حصل المجال المتعلق بالجوانب الصحية والجسمية قد حصل على المرتبة الثالثة .

19- دراسة الأغا (2013م):

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تعرف دور الإدارة المدرسية في رعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظات غزة ومن ثم وضع تصور مقترح لتفعيل هذا الدور

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي للوصول إلى نتائج الدراسة، والمنهج البنائي لبناء التصور المقترح

أداة الدراسة: تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة وتكونت من (60) فقرة موزعة على خمسة مجالات

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (520) معلم ومعلمة، بما نسبته (10%) من مجتمع المعلمين الأصلي والبالغ عدده (5062) معلم ومعلمة، تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة وأظهرت نتائج الدراسة :

- أن درجة ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في رعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين كانت بوزن نسبي (60، 6%) .

- كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات تقديرات المعلمين حول دور الإدارة المدرسية في رعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغيري المؤهل العلمي وسنوات الخدمة.

20- دراسة لاشين، والفيروز (2016م):

هدف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى بيان درجة ممارسة الإدارة المدرسية لأدوارها في تفعيل الصحة المدرسية في مجالات: (الوعي الغذائي - الوعي بالأمن والسلامة، الوعي الرياضي، الصحة النفسية) من وجهة نظر أفراد العينة.

مجتمع الدراسة: يتكون من مديرات إدارات مدارس التعليم الأساسي ومساعداتهن والممرضات (1-4) التابعة للمديرية العامة للتربية والتعليم لمحافظة شمال الباطنة في العام الدراسي 2016/2015 م والبالغ عددهن (150) مديرة مدرسة ومساعدة / ممرضة صحة مدرسية.

أداة الدراسة: الاستبانة

منهج الدراسة: المنهج الوصفي

توصيات الدراسة ومقترحاتها: من خلال النتائج التي تم التوصل إليها طرحت عدد من التوصيات وهي:

- ضرورة تطوير مستوى تطبيق التربية الصحية لطلبة المدارس
- استثمار الأنشطة المدرسية في تفعيل الصحة المدرسية
- متابعة ومراقبة المقصف المدرسي والإشراف على الأغذية المقدمة للطلاب
- متابعة مياه الشرب وقياس مدى صلاحيتها بشكل دوري ومستمر
- توعية الطلاب باستمرار بالمخاطر المحيطة بهم بكافة أنواعها
- تقويم برامج الصحة المدرسية لتحديد مواطن القوة والضعف وتطبيق الإجراءات اللازمة
- عقد دورات مستمرة لمديرات المدارس ومعلماتها لتزويدهن بالمهارات الخاصة بالصحة المدرسية
- التوسع في اقامة ورش تدريبية لمدرءاء ومديرات المدارس للتعرف على الطرق الصحيحة للتربية الصحية وتفعيلها في البيئة المدرسية

21- دراسة قزق (2016م):

هدف الدراسة: الكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الاساسي في لواء قسبة إربد

منهج الدراسة: المنهج الوصفي المسحي

مجتمع الدراسة جميع طلبة الصف العاشر الأساسي البالغ عددهم 2018 طالباً وطالبة في المدارس التابعة لمديرية التربية والتعليم لواء قسبة إربد

أداة الدراسة: الاستبانة

عينة الدراسة: (800) طالب وطالبة من طلبة الصف العاشر من المدارس الحكومية

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن الوسط الحسابي لتقديرات الطلبة الصحية لدور المدرسة في تنمية الوعي الصحي و أبعاده جاء (متوسطاً) حيث جاء البعد الوجداني والقيمي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي ضمن دور كبير ثم المرتبة الثانية بعد الممارسات الصحية ضمن دور (متوسط) وأخيراً جاء بعد التثقيف الصحي في المرتبة الثالثة ضمن دور (متوسط).

22- دراسة عليان(2016م):

الهدف من الدراسة: الكشف عن فاعلية برنامج في التربية الصحية قائم على الفصول الافتراضية لتنمية الوعي الصحي والمسئولية الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الاعدادية بغزة.
الأداة: اختبار تحصيلي في المعارف الصحية ومقياس الاتجاهات نحو القضايا الصحية.
المنهج: برنامج مقترح باستخدام الفصول الافتراضية باستخدام البلاك بورد، من خلال الدمج وذلك من خلال اعداد برنامج في التربية الصحية وكتيب للطلاب ودليل للمعلم واختبار المعارف الصحية ومقياس الاتجاه نحو القضايا الصحية
العينة: طلبة الصف التاسع من مدارس الحكومة منطقة شمال غزة التعليمية والبالغ عددهم 60 تلميذ وتلميذة.

النتائج: أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج لتنمية الوعي الصحي والمسئولية الاجتماعية لطلبة المرحلة الاعدادية بغزة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

وقد تم ترتيبها من القديم إلى الحديث وهي كالتالي:

1.دراسة جيانين ودايدر (Jeanine and Didier,2010)

هدف الدراسة: التي هدفت التعرف إلى مستوى الرعاية الصحية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسية .

عينة الدراسة: من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلمين والمديرين لمفاهيم الصحة المدرسية، تكونت عينة الدراسة من (20) مديراً و (100) معلم و (200) طالب.

أداة الدراسة: استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات

نتائج الدراسة: وأظهرت الدراسة أن هناك جهلاً 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.

2.دراسة (Patel ,2011):

هدفت دراسة الباحث إلى:

- معرفة أثر استخدام حملات التوعية الصحية على الطلبة المرحلة الدنيا والأهالي والمدرسين من خلال تخصيص يوم الاثنين من بداية كل أسبوع دراسي ليكون محفزاً للجميع طوال الأسبوع.
- القضاء على الأمراض المزمنة التي يمكن الوقاية منها قبل الإصابة بها في الولايات المتحدة من خلال الأفراد والمنظمات

وأشارت النتائج بعد تطبيق الحملة لمدة 4 شهور أن:

هناك زيادة في التوعية والتغذية والمعرفة والسلوك عند مجموعة من الطلبة بعد تنفيذ حملة صحة الاثنين.

3.دراسة (Bernstein&Baker 2012):

هدف الدراسة: دراسة العلاقة بين المباني المدرسية وأثرها على صحة وسلوك الطلاب، وكذلك دراسة الروابط بين عناصر البيئة المختلفة، والتحقيق في ظواهر اللعب الأساسية للأطفال الناتجة من تأثير المباني المدرسية.

المنهج: الوصفي التحليلي.

نتائج الدراسة: هناك علاقة ارتباطية واضحة بين ارتفاع تحصيل الطلاب وجودة المبنى المدرسي، كذلك بالنسبة لصحة الطلاب.

التوصيات: الحاجة إلى إصلاح واستبدال كثير من المدارس التي بحالة سيئة، حيث ما يقرب من ربع السكان يقضي معظم أيامهم في المباني المدرسية. ونتيجة لذلك، أصبحت المدارس جزء جدل وتمحيص كبير من المجتمع المدني.

4. .دراسة (Tepas ,2013) :

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تحليل مدى تأثير المدارس على المعرفة الصحية واللياقة البدنية إذ نفذت برامج تعليم الطلاب في نطاق معين واستخدمت الباحثة دراسة مقارنة بين مدرستين الأولى تنفذ برامج صحية و لياقة بدنية و الثانية لا تنفذ من خلال توزيع استبيانات على الطلبة

منهج الدراسة: اتبعت المنهج الوصفي التحليلي

أظهرت النتائج أن:

- معرفة الطلبة بالمعلومات الصحية كانت بنسبة أعلى في المدارس التي توفر برامج التوعية الصحية واللياقة البدنية من المدارس التي لا توفر.
- أظهرت نتائج تحليل الاحصائي أن في المدارس المتوفرة فيها البرامج الصحية كانت متوسط المعلومات بنسبة 83-86% لدى الطلبة في التوعية للمعرفة الصحية واللياقة البدنية على خلاف المدرسة الاخرى التي لا توفر هذه البرامج والتي حصلت على نسبة 40-43% من المعرفة على نفس الموضوع.

5. دراسة (Hussain, Shahzad, Alamgir2014)

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تقييم احتياجات الطلبة للتثقيف الصحي في المدارس الابتدائية **منهج الدراسة:** اعتمدت الدراسة منهجاً مختلطاً (النوعي والكمي) النوعي من خلال مقابلة مجموعة من الطلبة 4-6 أفراد والكمي من خلال نظام الاستبيان وذلك لجمع البيانات **عينة الدراسة:** أجريت على عينة عشوائية مكونة من 400 طالب في المرحلة الابتدائية بالمدارس الحكومية في باكستان.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أنها تتماشى مع الوضع الاجتماعي في باكستان حيث أن الطلبة يدركون فقط أساسيات التثقيف الصحي ولكنهم بحاجة إلى الوعي في الغذاء والتغذية والنظافة العامة والأمراض الموسمية والمعدية والمشاكل النفسية .

التوصيات: أوصت الدراسة أن الطلبة بحاجة إلى برامج مناسبة للتثقيف الصحي.

6. دراسة (Al-Emami, 2017):

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى إبراز دور المشرف الصحي في تعزيز فعالية مجالات التربية الصحية في المدارس الحكومية في مدينة معان بالأردن وعلاقتها في بعض المتغيرات الديموغرافية للعام الدراسي 2016-2017 م

المجتمع والعينة: وأجريت هذه الدراسة على 38 مدرسة حكومية منها 13 ذكور و 25 إناث وعدد المشرفين 38

منهج الدراسة: استخدم فيها المنهج الوصفي التحليلي القائم على دراسة الحالة وشملت الأداة على 4 مجالات تمحورت حول:

1. التغذية

2. الصحة البيئية والسلامة العامة

3. الصحة الشخصية للطلبة وتعزيز الوعي الصحي

4. الصحة الانجابية.

وقد تم قياس البيانات باستخدام مقياس ليكيرت وتم تحليل البيانات من خلال برنامج (SPSS) و (One-way ANOVA) ومعامل الفا كرو نباخ .

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغير الجنس ومستوى التعليم عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) لدور المشرف الصحي في تعزيز فعالية مجالات التنقيف الصحي في المدارس الحكومية.

وقدم الباحث عدة توصيات أهمها:

- تحديد الموظف الصحي في كل مدرسة يجب أن يكون لديه المؤهلات المطلوبة لقبول المشرف الصحي بحيث يكون قادر على تحقيق جميع المسؤوليات على أكمل وجه.
- اجراء تقييم مستمر لبرامج الصحة المدرسية في تلك المدارس.
- تنظيم حلقات عمل وحلقات دراسية ومؤتمرات للمعلمين المتخصصين بالصحة المدرسية.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:

تلقي الباحثة الضوء على أوجه التشابه والاختلاف بين هذه الدراسة والدراسات السابقة.

➤ **أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:**

تتناول الباحثة أوجه التشابه بين هذه الدراسة والدراسات السابقة من حيث منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أداة الدراسة.

أ- منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي حيث اتفقت مع دراسة بدح(2007م)، دراسة زرزور(2008م) ودراسة محجز(2009م) ودراسة شحادة(2009م) ودراسة المدهون(2010م) ودراسة الجرجاوي وأغا (2010م) وكذلك دراسة أبو السعود وعبد العليم(2011م) ودراسة البنا(2011م) ودراسة زهران(2012م) ودراسة الصرايرة والرشيدي(2012م)

ودراسة لاشين والفيروز(2016م) ودراسة قزق(2017م) ودراسة الإمامي(2017م) ودراسة بير
نستن وبيكر (2012م)

ب- مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الحالية من المربين الصحيين في جميع مدارس وكالة الغوث
بمحافظة غزة، وهي الدراسة الوحيدة على حد علم الباحثة التي تطبق على عينة المربين
الصحيين وبذلك لم يتشابه مجتمع الدراسة مع أي من الدراسات السابقة، أما من حيث كون تطبيق
بعض الدراسات كان في محافظات غزة فيتشابه مع دراسة قوش(2007م) والكردي (2007م)
والأشقر (2008م) ومحجز (2009م) وشحادة(2009م) والمدهون(2010م) والجرجاوي وأغا
(2010م) والبنبا(2010م) عليان (2016م)

ج- أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة لجمع المعلومات وقد تشابهت مع العديد من الدراسات
السابقة مثل دراسة بدح(2007م)، ودراسة طلافحة وأبو حسان (2007م) ودراسة ابو ليلي
والعموش(2009م)، ودراسة الصعوب(2009م) والجرجاوي وأغا(2010م) بالإضافة إلى دراسة
الصريرة والرشيدي (2012م)، ودراسة خليل(2013م) ودراسة لاشين والفيروز(2016م) ودراسة
قزق(2016م)

➤ أوجه اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تتناول الباحثة أوجه الاختلاف بين هذه الدراسة والدراسات السابقة من حيث الهدف من الدراسة،
منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، وأداة الدراسة.

أ- من حيث الأهداف التي سعت الدراسات السابقة إلى تحقيقها:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى
طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة بينما تنوعت أهداف الدراسات السابقة حيث
هدفت دراسة بدح (2007م) إلى التعرف إلى واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة في مدارس
محافظة الزرقاء، أما دراسة قوش (2007م) فهدفت إلى بيان بعض الأساليب الفاعلة لممارسة
الصحة المدرسية الثانوية الفلسطينية وأوضح الباحث في بحثه النوعي مفهوم الصحة المدرسية
ووسائلها وأهدافها، بينما هدفت دراسة طلافحة وأبو حسان(2007م) إلى الكشف عن المفاهيم
الصحية التي يجب تضمينها في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا

(الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن من وجهة نظر معلمها، وهدفت دراسة الكردي (2007م) هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج مقترح لإكساب الوعي الدوائي لدى طلبة الصف التاسع الأساسي بغزة، وهدفت دراسة الأشقر (2008م) إلى التعرف على مستوى التنور الصحي لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في محافظات غزة، وتحديد أوجه القصور في مقررات العلوم من حيث تضمينها لعناصر التنور الصحي، وهدفت دراسة زرزور (2008م) إلى وضع تصور مقترح لدور بعض المؤسسات التربوية في تنمية الثقافة الصحية، وهدفت دراسة القرني (2008م) هدفت هذه الدراسة التعرف إلى دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من خلال أربع محاور هي تحقيق وسائل الصحة والسلامة، التنقيف الصحي، البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، تحقيق النظافة العامة للمدرسة، وهدفت الصعوب (2009م) إلى "معرفة درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن" بينما هدفت دراسة محجز (2009م) إلى تحديد أهم الموضوعات البيئية الواجب تضمينها في كتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا (5-10) ومدى تضمينها في المنهاج الفلسطيني، وهدفت دراسة شحادة (2009م) إلى تقويم محتوى مناهج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا في ضوء متطلبات التنور الصحي، بينما هدفت دراسة أبو ليلي والعموش (2009م) إلى التعرف إلى السلوك الصحي في مجتمع الإمارات العربية المتحدة نوعها وعلاقتها ببعض المتغيرات كالعمر والمستوى التعليمي والدخل، بينما هدفت دراسة المدهون (2010م) إلى تحديد أهم المخاطر الصحية والبيئية الواجب تضمينها في كتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا (السابع- الثامن - التاسع - العاشر)، والكشف عن مدى تضمن هذه المخاطر في مناهج علوم الصحة والبيئة في محافظات فلسطين، ثم قياس مدى وعي طلبة الصف العاشر الأساسي لهذه الموضوعات عن طريق الاختبار المعرفي، بينما هدفت دراسة الجرجاوي وأغا (2010م) إلى التعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، وكان هدف دراسة أبو السعود وعبد العليم (2011م) إظهار الدور التربوي للتعليم الأساسي في الحد من انتشار مرضي انفلونزا الطيور والخنازير والوقوف على العوامل التي تحد من قيام التعليم الأساسي بدوره التربوي في الحد من مخاطر انفلونزا الطيور والخنازير و وضع تصور للدور التربوي الذي يمكن أن يلعبه التعليم الأساسي في الريف المصري والمناطق الشعبية للحد من مخاطر انفلونزا الطيور والخنازير بجمهورية مصر العربية، وهدفت البنا (2011م) إلى التعرف على مستوى الوعي

الوظيفي بمخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة، وهدفت دراسة زهران (2012م) إلى استقصاء مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في ضوء برنامج ولاية ماساشوتس الأمريكية للصحة المدرسية، وهدف الصرايرة والرشيدي(2012م) إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، بينما دراسة خليل (2013م) فهدفت إلى تحديد الجوانب الفكرية والدينية والصحية التي يعكسها التعليم المدرسي الأساسي لدى طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسيين في مدارس وكالة الغوث في محافظة نابلس والتعرف إلى بعض المتغيرات المتعلقة بالطلبة (الجنس - الصف - معدل الطالب)، بينما دراسة لاشين والفيروز(2016م) فتسعى إلى بيان درجة ممارسة الإدارة المدرسية لأدوارها في تفعيل الصحة المدرسية في مجالات : (الوعي الغذائي - الوعي بالأمن والسلامة، الوعي الرياضي، الصحة النفسية) من وجهة نظر أفراد العينة، ودراسة عليان (2016م) فقد هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج في التربية الصحية قائم على الفصول الافتراضية لتنمية الوعي الصحي والمسئولية الاجتماعية لطلبة المرحلة الاعدادية بغزة، وأخيراً دراسة قزق (2017م) فقد هدفت إلى الكشف عن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الاساسي في لواء قسبة إريد.

ب_ منهج الدراسة:

اختلفت الدراسة الحالية في منهج الدراسة عن دراسة كل من طلافحة وأبو حسان(2007م) ودراسة الكردي(2007م) ودراسة القرني(2008م) ودراسة أبو ليلي والعموش(2009م) ودراسة قزق(2016م) ودراسة عليان(2016م).

ج- أداة الدراسة:

اختلفت الدراسة الحالية في أداة جمع المعلومات وهي الاستبانة عن دراسة كل من الكردي(2007م) الأشقر(2008م) ومحجز (2009م) والبننا(2011م) وزهران(2012م) وجميعهم استخدم اختبار للقياس بينما محجز(2009م) وشحادة(2009م) ومسمح(2009م) والمدهون(2010م) وأبو السعود وعبد العليم(2011م) فكانت أداة الدراسة لديهم هي تحليل المحتوى بينما دراسة عليان(2016م) فاستخدمت الفصول الافتراضية من خلال برنامج مقترح لتنمية الوعي الصحي.

رابعاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

لقد استفادت الباحثة في هذه الدراسة من الدراسات السابقة في النواحي التالية:

- أ- صياغة اسئلة الدراسة.
- ب- تحديد متغيرات الدراسة.
- ت- تحديد أداة الدراسة.
- ث- تحديد منهج الدراسة الملائم.
- ج- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.
- ح- تدعيم نتائج الدراسة بالدراسات السابقة.
- خ- الاطلاع على مراجع الدراسات السابقة.
- د- كذلك ساعدت المعلومات الواردة في الدراسات السابقة الباحثة في تكوين فكرة أكثر عمقاً عن موضوع الدراسة وخاصة في إعدادها للإطار النظري للدراسة.

خامساً: أوجه تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة :

- تتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها طُبقت على عينة من المربين الصحيين في مدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة.
- تتميز هذه الدراسة بموضوعها الجديد والذي يتعلق بدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفعيله.
- استخدم فيها المنهج الوصفي التحليلي ويمكن من خلاله الخروج بمقترح لسبل تفعيل دور الادارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها في مدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ الدراسة، حيث يتناول منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، والعينة التي طبقت عليها الدراسة، إضافة إلى توضيح الأدوات المستخدمة في الدراسة وخطواتها، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج، ومن ثم تحقيق أهداف الدراسة. وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، ويعرفه (ملحم، 2000م) بأنه : " أحد أشكال التحليل، والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكله محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات، ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها، وتحليلها، وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (ملحم، 2000 م ، ص324).

وقد استخدمت الباحثة مصدرين أساسيين للمعلومات:

1. المصادر الثانوية: اتجهت الباحثة في معالجة الإطار النظري للدراسة إلى مصادر البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب، والمراجع العربية، والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات، والتقارير، والأبحاث، والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.
2. المصادر الأولية: لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة لجأت الباحثة إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة كأداة رئيسية للبحث، صممت خصيصاً لهذا الغرض، ووزعت على المربين الصحيين في مدارس وكالة الغوث بمحافظة غزة، ولقد تم تفرغ الباحثين، وتحليلها من خلال استخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية "SPSS"

(Statistical Package for the Social Science)

ثانياً: مجتمع الدراسة:

يتألف مجتمع الدراسة من مجموعة المربين الصحيين في مدارس وكالة الغوث والبالغ عددهم (275) حسب إحصائية تابعة لوكالة الغوث للعام الدراسي 2017/ 2018م حصلت عليها الباحثة من مكتب مدير منطقة جنوب غزة.

ثالثاً: عينة الدراسة:

وقد تألفت عينة الدراسة من عينتين وهما:

1- عينة استطلاعية للدراسة:

وتكونت العينة الاستطلاعية من (30) مربي صحي وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية وذلك للتأكد من صلاحية أداة الدراسة ومن ثم استخدامها، ليتم تقنين أداة الدراسة عليهم من خلال الصدق والثبات بالطرق المناسبة.

2- عينة أصلية للدراسة:

تكونت عينة الدراسة الأصلية من (233) مربي صحي بواقع (84.7%) من المجموع الكلي للمجتمع الأصلي، حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة المسح الشامل، وللتعرف على خصائص أفراد العينة فإننا سنوضحها من خلال الجدول التالي الذي يعرض الخصائص الشخصية لعينة الدراسة من حيث: جنس المدرسة، وسنوات الخدمة، المستوى التعليمي، المرحلة الدراسية.

جدول (4.1): توزيع عينة الدراسة الأصلية حسب متغيراتهم الشخصية

النسبة%	التكرار	البيان	
29.2%	68	مدرسة ذكور	جنس المدرسة
35.6%	83	مدرسة إناث	
35.2%	82	مدرسة مشتركة	
100%	233	الإجمالي	
14.6%	34	أقل من 5 سنوات	سنوات الخدمة
25.8%	60	5 - 10 سنوات	
59.7%	139	10 سنوات فأكثر	
100%	233	الإجمالي	

النسبة %	التكرار	البيان	
88.4%	206	بكالوريوس	المستوى التعليمي
11.6%	27	دراسات عليا	
%100	233	الإجمالي	
45.1%	105	ابتدائي	المرحلة الدراسية
54.9%	128	إعدادي	
%100	233	الإجمالي	

أظهرت النتائج أن أفراد العينة من مدارس الإناث بنسبة 35.6% تاليها مباشرة أفراد العينة من المدارس المشتركة بنسبة 35.2% بينما أفراد العينة من مدارس الذكور كانوا الأقل ونسبتهم 29.2%، كما أظهرت النتائج 59.7% أن من أفراد العينة هم من المربين الصحيين ذو الخبرة الأكثر من 10 سنوات وهم الغالبية العظمى من العينة، بينما أصحاب الخبرة الأقل من 5 سنوات هم الأقلية ونسبتهم 14.6% من حجم العينة، و كذلك أظهرت النتائج أن نسبة المربين ذوي شهادة البكالوريوس هم النسبة الأكبر حيث بلغت نسبتهم 88.4% والنسبة الأقل لأصحاب الدراسات العليا حيث بلغت نسبتهم 11.6%، أما المرحلة الدراسية للعينة فكانت النسبة الأعلى 54.9% للمرحلة الإعدادية والنسبة الأقل 45.1% كانت للمرحلة الابتدائية.

رابعاً: أداة الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة استخدمت الباحثة استبانة " دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفعيله "، وذلك للإجابة على تساؤلات الدراسة، وذلك لملائمتها لهذا النوع من الدراسات الميدانية للحصول على المعلومات من عينة الدراسة، حيث تم توجيه الاستبانة للمربي الصحة في مدارس الوكالة بمحافظة غزة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (2017/2018 م)

ولقد تم بناء الاستبانة ضمن الخطوات التالية:

- بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة واستطلاع رأي عينة من المتخصصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي قامت الباحثة ببناء الاستبانة وفق الخطوات الآتية:

- تحديد المجالات الرئيسية التي شملتها الاستبانة وهي 3 مجالات.
- صياغة الفقرات التي تقع تحت كل مجال.
- إعداد الاستبانة في صورتها الأولية والتي شملت (60) فقرة والملحق رقم (2) يوضح الاستبانة في صورتها الأولية.
- عرض الاستبانة على المشرف من أجل التأكد من مدى ملاءمتها لجمع البيانات.
- تعديل الاستبانة بشكل أولي حسب ما يراه المشرف.
- عرض الاستبانة على عدد من المحكمين التربويين، من أعضاء هيئات التدريس في كل من الجامعة الإسلامية، وجامعة القدس المفتوحة، ووزارة التربية والتعليم قسم الصحة المدرسية، ووكالة الغوث الدولية والملحق رقم (1) يبين أعضاء لجنة التحكيم.
- بعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون من إضافة وحذف وتعديل وصياغة بعض الفقرات أصبحت الاستبانة تتكون من الأقسام التالية:

➤ **القسم الأول:** ويتكون من البيانات الشخصية للمربي الصحي (جنس المدرسة التي يعمل بها- سنوات الخدمة - المستوى التعليمي - المرحلة الدراسية).

➤ **القسم الثاني:** ويتكون من (29) فقرة موزعة على ثلاث مجالات من مجالات تنمية الوعي الصحي لدى طلبة مدارس وكالة الغوث وهما (مجال التنقيف الصحي - مجال البيئة المدرسية الآمنة - مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي) حيث أعطي لكل فقرة تدرج تحت المجالات وزن مدرج وفق سلم مندرج خماسي (كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، قليلة، قليلة جداً) وأعطيت لها الأوزان التالية (5، 4، 3، 2، 1)، وبذلك تنحصر درجات استجابة أفراد عينة الدراسة ما بين (33، 165) درجة.

➤ **القسم الثالث:** سؤال مفتوح مفاده من وجهة نظرك كمربي/ة صحي/ة ما سبل تفعيل دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها؟
والملحق رقم (3) يبين الاستبانة في صورتها النهائية التي تتكون من (29) فقرة موزعة على ثلاث مجالات كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (4.2): عدد الفقرات في كل مجال من مجالات الاستبانة

م.م	المجالات	عدد الفقرات
1.	المجال الأول: التنقيف الصحي	8
2.	المجال الثاني: البيئة المدرسية الآمنة	11
3.	المجال الثالث: التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي	10
	الدرجة الكلية	29

خامساً: صدق الاستبانة **Validity**:

للتعرف على الخصائص السيكومترية للاستبانة فقد تحققت الباحثة من هذه الخصائص من خلال أدوات الصدق والثبات للاستبانة، ويقصد بالصدق أن تقيس الاستبانة الأغراض التي وضعت لأجل قياسها، ويتم هذا الأمر من خلال طرق متعددة وهي:

➤ صدق المحتوى:

وهي تقوم على أساس تناول الظاهرة من النواحي النظرية، ووضع تعريفاً مفاهيمياً، حيث قامت الباحثة بإعادة صياغة الاستبانة بعبارة دقيقة وواضحة تغطي جميع جوانب مفاهيم الاستبانة والاطلاع على الأدبيات السابقة من أجل تحديد المجالات و متغيرات الدراسة.

➤ صدق المحكمين:

تم حساب صدق الاستبانة بواسطة صدق المحكمين للتأكد من مدى ملائمة مفردات الاستبانة للغرض الذي وضعت من أجله وهو قياس دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها وسبل تفعيله و ذلك بعرض الاستبانة على بعض أساتذة الجامعات الفلسطينية ومدراء المناطق والمدارس، ومشرفين صحيين في الوكالة والحكومة، للأخذ برأيهم في مدى مناسبة فقرات الاستبانة، ومدى انتماء الفقرات إلى المجالات الثلاثة للاستبانة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد فقرات الاستبانة (29) فقرة.

➤ صدق الاتساق البنائي Structure Validity

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة، ونتائج الاتساق البنائي للاستبانة موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (4.3): معاملات الارتباط بين مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

م.	المجالات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	التثقيف الصحي	0.760**	0.000
2.	البيئة المدرسية الآمنة	0.958**	0.000
3.	التثقيف الصحي والمقصف المدرسي	0.864**	0.000

** الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

* الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول السابق أن جميع مجالات استبانة "دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها وسبل تفعيله" تتمتع بمعاملات ارتباط طردية قوية وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 فقد تراوحت معاملات ارتباط بيرسون بين (0.760 - 0.958)، وهذا دليل على أن مجالات الاستبانة تتمتع بمعامل صدق عالٍ.

➤ صدق الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity

صدق الاتساق الداخلي بأنه: " التجانس في أداء الفرد من فقرة لأخرى أي اشتراك جميع فقرات الاستبانة في قياس خاصية معينة في الفرد" (أبو ليدة، 1982 : 72) وقد قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة بسحب عينة استطلاعية تكونت من (30) فرداً، ثم أجرت التالي:

أولاً: تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية للمجال التابع له، والجدول الثلاثة التالية توضح نتائج صدق الاتساق الداخلي لمجالات الاستبانة (مجال التثقيف

الصحي - مجال البيئة المدرسية الآمنة - مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي) على التوالي.

جدول (4.4): معاملات الارتباط بين فقرات مجال التنقيف الصحي والدرجة الكلية لفقراته.

م.	معامل الارتباط	قيمة (sig.)	م.	معامل الارتباط	قيمة (sig.)
1.	0.618**	0.000	7.	0.626**	0.000
2.	0.648**	0.000	.8	0.745**	0.000
3.	0.699**	0.000	.9	0.337//	0.069
4.	0.680**	0.000	.10	0.534**	0.002
5.	0.547**	0.002	.11	0.481**	0.007
6.	0.504**	0.005	.12	0.461*	0.010

** الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

* الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول السابق أن فقرات مجال التنقيف الصحي تتمتع بمعاملات ارتباط طردية وقوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.481- 0.745) وهو أيضاً دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.05 في الفقرة رقم (12) وهذا يدل على أن مجال التنقيف الصحي وفقراته يتمتع بمعامل صدق عالٍ ماعدا الفقرة رقم (9) فهي غير دالة إحصائياً فلذلك يجب حذفها من المجال والاستبانة .

جدول (4.5) معاملات الارتباط بين فقرات البيئة المدرسية الآمنة والدرجة الكلية لفقراته

م.	معامل الارتباط	قيمة (sig.)	م.	معامل الارتباط	قيمة (sig.)
.1	0.667**	0.000	7.	0.824**	0.000
2.	0.679**	0.000	.8	0.905**	0.000
3.	0.680**	0.000	.9	0.779**	0.000
4.	0.683**	0.000	.10	0.773**	0.000
5.	0.767**	0.000	.11	0.588**	0.001
6.	0.770**	0.000			

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات مجال البيئة المدرسية الآمنة تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.588- 0.905) وهذا يدل على أن مجال البيئة المدرسية الآمنة وفقراته جميعها يتمتع بمعامل صدق عالٍ

جدول (4.6): معاملات الارتباط بين فقرات مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي والدرجة الكلية لفقراته

م.	معامل الارتباط	قيمة (sig.)	م.	معامل الارتباط	قيمة (sig.)
.1	0.818**	0.000	.6	0.555**	0.001
2.	0.762**	0.000	.7	0.498**	0.005
3.	0.788**	0.000	.8	0.532**	0.000
4.	0.850**	0.000	.9	0.612**	0.000
5.	0.869**	0.000	.10	0.510**	0.004

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول (4.6) السابق أن فقرات مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي تتمتع بمعاملات ارتباط طردية وقوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.498 - 0.869) وهذا يدل على أن مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي وفقراته يتمتع بمعامل صدق عالٍ.

ثانياً: قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للاستبانة والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (4.7): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

م.	معامل الارتباط	قيمة (sig)	م.	معامل الارتباط	قيمة (sig)
المجال الأول: التثقيف الصحي					
1.	0.547**	0.002	7.	0.156//	0.410
2.	0.621**	0.000	8.	0.668**	0.000
3.	0.501**	0.005	9.	0.581**	0.001
4.	0.444*	0.014	10.	0.310//	0.096
5.	0.297//	0.111	11.	0.410*	0.024
6.	0.362*	0.049	12.	0.522**	0.003
المجال الثاني: البيئة المدرسية الآمنة					
1.	0.660**	0.000	7.	0.771**	0.000
2.	0.683**	0.000	8.	0.881**	0.000
3.	0.729**	0.000	9.	0.694**	0.000
4.	0.662**	0.000	10.	0.712**	0.000
5.	0.749**	0.000	11.	0.492**	0.006
6.	0.766**	0.000			
المجال الثالث: التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي					
1.	0.628**	0.000	6.	0.559**	0.001
2.	0.676**	0.000	7.	0.446*	0.013
3.	0.606**	0.000	8.	0.450*	0.013
4.	0.759**	0.000	9.	0.489**	0.006
5.	0.747**	0.000	10.	0.469**	0.009

** الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

* الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

يتضح من الجدول السابق أن فقرات الاستبانة تتمتع بمعاملات ارتباط طردية وقوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.469 -0.881) وهو أيضاً دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.05 في الفقرات رقم (4، 6، 11) من المجال الأول (التثقيف الصحي) وفي الفقرات (7، 8) من المجال الثالث (التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي) وهذا يدل على أن الاستبانة وفقراتها تتمتع بمعامل صدق عالٍ ماعدا الفقرات رقم (5، 7، 10) فهي غير دالة إحصائياً لذلك يجب حذفها من المجال والاستبانة .

➤ الصدق التمييزي (Discrimination Validity):

ويعرف بصدق المقارنة الطرفية ويعبر عن قوة المجال في التفريق بين أفراد العينة، ويقصد به قدرة المجال وفقراته للتمييز بين مرتفعي ومنخفضي التقدير على المجال بمعنى آخر مدى قدرة المجال على التمييز بين الباحثين، حيث أن هناك علاقة قوية بين دقة المجال وقوته التمييزية بين أفراد العينة، وتقوم هذه المقارنة الطرفية في جوهرها على تقسيم المجال إلى قسمين ويقارن متوسط الربيع الأعلى في الدرجات بمتوسط الربيع الأدنى في الدرجات ثم المقارنة بينهم ويتم هذا الأمر عبر الخطوات التالية:

1. ترتيب العينة الاستطلاعية من الأعلى إلى الأدنى حسب تقديراتهم على المجال.
2. تقسيم العينة إلى فئتين (27%) مرتفعي التقدير، (27%) منخفضي التقدير.
3. اختبار الفروق بين الفئتين باستخدام اختبار (Independent Samples t-test)

والجداول الثلاثة التالية ستبين نتائج الصدق التمييزي لمجالات الاستبانة:

جدول (4.8): نتائج الصدق التمييزي لمجال التثقيف الصحي (ن=16)

التثقيف الصحي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة (sig.)
مرتفعي التقدير	8	54.50	1.927	8.096	0.000
منخفضي التقدير	8	40.25	4.590		

ت الجدولية عند درجات حرية (14) ومستوي دلالة 0.05 = 2.145

ومن الجدول يتضح أن قيمة الاحتمال (.sig) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05) وكذلك ت المحسوبة أكبر من ت الجدولية لذلك هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي التقدير ومنخفضي التقدير على مجال التثقيف الصحي لدى أفراد العينة الاستطلاعية بمعنى أن المجال يتمتع بصدق طرفي تمييزي مناسب

جدول (4.9): نتائج الصدق التمييزي لمجال البيئة المدرسية الآمنة (ن = 16)

البيئة المدرسية الآمنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة (.sig)
مرتفعي التقدير	8	51.88	1.458	6.168	0.000
منخفضي التقدير	8	35.63	7.308		

ت الجدولية عند درجات حرية (14) ومستوي دلالة $2.145 = 0.05$

يتضح من الجدول أن قيمة الاحتمال (.sig) كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05) وكذلك ت المحسوبة أكبر من ت الجدولية لذلك هناك فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي التقدير ومنخفضي التقدير على مجال البيئة المدرسية الآمنة لدى أفراد العينة الاستطلاعية بمعنى أن المجال يتمتع بصدق طرفي تمييزي مناسب.

جدول (4.10): نتائج الصدق التمييزي لمجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي (ن=16)

التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة (.sig)
مرتفعي التقدير	8	47.25	1.282	5.829	0.000
منخفضي التقدير	8	34.88	5.866		

ت الجدولية عند درجات حرية (14) ومستوي دلالة $2.145 = 0.05$

ومن الجدول يتضح أن قيمة ت المحسوبة أكبر من ت الجدولية في مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي عند مستوى 0.05 بالتالي هناك فروق معنوية تشير لقدرة المجال التمييزية أو التفريقية .

سادساً: ثبات الاستبانة **Reliability**:

يقصد بثبات الاستبانة أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات الاستبانة يعني الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل جوهري فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة. وقد تحققت الباحثة من ثبات استبانة الدراسة من خلال طريقتين، وهما كما يلي:

1. الثبات بطريقة معامل ألفا - كرو نباخ **Cronbach- Alpha Coefficient**:

استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرو نباخ لقياس ثبات الاستبانة، حيث حصلت على قيمة معامل ألفا لكل مجال من مجالات الاستبانة، وكذلك للاستبانة ككل، فكانت النتائج على النحو المبين بالجدول التالي:

جدول (4.11): الثبات بطريقة معامل ألف كرو نباخ

البيان	عدد الفقرات	ألفا كرو نباخ
التثقيف الصحي	12	0.810
البيئة المدرسية الآمنة	11	0.909
التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	10	0.864
الدرجة الكلية للاستبانة	33	0.934

واضح من النتائج الموضحة في الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرو نباخ كانت مرتفعة لكل مجال من مجالات الاستبانة وتتراوح معاملات ألفا بين (0.810 و 0.909)، وقد بلغت قيمة معامل ألفا لجميع فقرات الاستبانة الكلي (0.934) وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع.

2. طريقة التجزئة النصفية **Split Half Method**:

تقوم هذه الطريقة على تقسيم المجال إلى فقراته فردية الرتب، فقرات زوجية الرتب، واحتساب معامل الارتباط بينهما، ومن ثم استخدام معادلة سيبرمان براون لتصحيح المعامل وذلك حسب

المعادلة: $2R/R+1$ في حال تساوي طرفي الارتباط أو معادلة جثمان في حال عدم تساوي طرفي الارتباط وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (4.12): معامل الارتباط بين الفقرات فردية الرتب والفقرات زوجية الرتب للاستبانة .

البيان	الفقرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح
التثقيف الصحي	12	0.855	0.922
البيئة المدرسية الآمنة	11	0.909	0.941
التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	10	0.877	0.935
الدرجة الكلية	33	0.964	0.982

يتضح من الجدول السابق أن هناك معامل ثبات كبير نسبياً لفقرات الاستبانة، فقد تراوحت بين (0.922 و 0.941)، وقد بلغت معامل الثبات الكلي لجميع الفقرات (0.982) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة مقبولة من الثبات تظمن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

وصف الاستبانة في صورته النهائية:

اشتمل وصف الاستبانة³³ في صورته النهائية على (29) فقرة موزعة على ثلاث مجالات كالتالي:

1. **المجال الأول:** التثقيف الصحي (8) فقرة بعدما تم استبعاد الفقرة رقم (9) لعدم صدقها وعدم اتساقها مع الدرجة الكلية للمجال، واستبعاد الفقرات رقم (5، 7، 10) لعدم اتساقها مع الدرجة الكلية للاستبانة.
2. **المجال الثاني:** البيئة المدرسية الآمنة (11) فقرة وكانت جميع فقراته تتمتع بالصدق مع الدرجة الكلية للمجال.
3. **المجال الثالث:** التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي (10) فقرة وكانت جميع فقراته تتمتع بالصدق مع الدرجة الكلية للمجال.

لتصبح الاستبانة في صورتها النهائية تتكون من (29) فقرة، وتكون الاستبانة في صورتها النهائية كما هي في الملحق (3) قابلة للتوزيع. وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات

استبانة الدراسة مما جعلها على ثقة تامة بصحة الاستبانة، وصلاحياتها لتحليل النتائج، والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

➤ الأسلوب والمعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة أساسية للدراسة، وتم تفرغ البيانات وترميزها إلى برنامج رزمة التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) المعروف باسم (Statistical Package for Social Science)، وللإجابة على التساؤلات، والتحقق من الفروض تم استخدام مجموعة من الأساليب والمعالجات الإحصائية والاختبارات المناسبة وهي:

1. النسب المئوية، والتكرارات: يستخدم هذا الأمر بشكل أساسي لأغراض معرفة تكرار فئات متغير ما، ويتم الاستفادة منها في وصف عينة الدراسة المبحوث.
2. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)؛ لقياس درجة الارتباط، ويقوم هذا الاختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين، وقد تم استخدامه لحساب الاتساق الداخلي، والصدق البنائي للمقياس، والعلاقة بين المتغيرات .
3. اختبار ألفا كرو نباخ (Cronbach's Alpha) والفا جثمان واختبار التجزئة النصفية؛ لمعرفة ثبات فقرات المقياس.
4. اختبار ت لعينيتين مستقلتين Independent Samples Test.
5. اختبار التباين الأحادي .one way anova.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وعرضها وتفسيرها

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وعرضها وتفسيرها

يتناول الفصل الخامس تحليل البيانات التي قامت الباحثة بجمعها بغرض الإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار الفرضيات، بهدف التعرف إلى : " دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفعيله "، حيث تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) في معالجة بيانات الدراسة وسيتم عرض النتائج التي توصلت إليها الباحثة ومناقشتها وتفسيرها.

أولاً: المحك المعتمد في الدراسة:

لتحديد المحك المعتمد في الدراسة، فقد تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت (Likert) الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (4=1-5) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي ($0.80 = 5/4$)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلية (1.80) (التميمي، 2004م، ص42) كما موضح بالجدول التالي:

جدول (5.1): المحك المعتمد في الدراسة

طول الخلية	الوزن النسبي المقابل لها	درجة الموافقة
من 1 - 1.8	من 20% - 36%	قليلة جداً
1.81 - 2.60	أكثر من 36% - 52%	قليلة
2.61 - 3.40	أكثر من 52% - 68%	متوسطة
3.41 - 4.20	أكثر من 68% - 84%	كبيرة
4.21 - 5	أكثر من 84% - 100%	كبيرة جداً

وتتفق الباحثة باستخدامها لهذا المقياس مع كل من الدراسات التالية : الحسنات (2012م)، وموسى(2012م)، وشحادة (2012م)، وتقرب النسب المستخدمة في هذه الدراسة مع دراسة كل

من عاشور (2007م)، ودراسة حرز الله (2007م)، ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، اعتمدت الباحثة على ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى المجالات للأداة ككل، ومستوى الفقرات في كل مجال، وقد حددت الباحثة درجة الموافقة حسب المحك المعتمد في الدراسة. ثم قامت الباحثة بعرض إحصاءات وصفية لاستبانة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي وذلك بهدف توضيح بعض الأرقام والنسب المتعلقة بفرضيات الدراسة وتمهيداً لعرض نتائج الدراسة والتعقيب عليها.

السؤال الأول:

ما درجة ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة من وجهة نظر المربين الصحيين؟

وللإجابة عن السؤال الأول قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمجالات استبانة " دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة وسبل تفعيله " وللدرجة الكلية للاستبانة، وتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل مجال على الدرجة الكلية للمجال ثم ضرب الناتج في (100)، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (5.2): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكافة مجالات الاستبانة

م.	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1.	التثقيف الصحي	3.82	4.65	%76.53	3	كبيرة
2.	البيئة المدرسية الآمنة	3.95	6.552	%79.15	2	كبيرة
3.	التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	4.11	5.412	%82.36	1	كبيرة
	جميع فقرات الاستبانة	3.97	14.72	%79.54		كبيرة

يبين الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لجميع فقرات استبانة درجة ممارسة الإدارة المدرسية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة من وجهة نظر المربين الصحيين يساوي 3.97 وبذلك فإن الوزن النسبي 79.54% وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة على فقرات الاستبانة بشكل عام.

وترى الباحثة أنه بالرغم من التفاوت في الوزن النسبي للمجالات الثلاثة إلا أنها جميعاً قد حققت أوزاناً نسبية عالية في مدارس الوكالة، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على اهتمام الإدارات المدرسية في تنمية الوعي الصحي لطلبتها بمدارس الوكالة في محافظات غزة. ويتضح أيضاً من الجدول أن المجال الثالث "التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي" قد حصل على المرتبة الأولى حيث بلغ الوزن النسبي 82.36% بدرجة كبيرة. وتعزو الباحثة ذلك إلى:

- أن وحدة ضمان الجودة في مدارس الوكالة وضعت خمس مجالات لبناء الخطة الاجرائية للمدرسة و منها مجال التطور الشخصي والاجتماعي للطلبة حيث يتم تقييم المدرسة بناءً عليه ومن مؤشرات الأداء لهذا المجال وهو أن تتخذ المدرسة اجراءات ناجحة لتجنب وجود طعام غير صحي في المقصف ودائماً يتم فحص وتنظيف خزانات المياه.
- أن من ضمن مهام مدير المدرسة التي يُسأل عنها هو متابعة عمل المقصف المدرسي وكذلك متابعة أصناف الغذاء السليم والصحي الذي يباع في داخله. حيث ترسل دائرة الصحة والتعليم في بداية كل عام قائمة لوائح للأطعمة المسموح ببيعها داخل المقصف والأطعمة غير المسموح ببيعها وعلى الإدارة متابعة ذلك بشكل دوري.
- لأن هناك عقد أخلاقي بين إدارة المدرسة و متعهد المقصف ببيع أصناف متنوعة ومفيدة للطلبة وبأسعار مناسبة، بالمقابل تقوم الإدارة بتشجيع الطلبة للشراء من المقصف، ونهيههم عن الشراء من خارج المدرسة أو الباعة المتجولين مبيئة سلبيات ذلك.
- وجود جهات إشرافية تتابع عمل المقصف بشكل دوري سواء من اللجنة الصحية في المدرسة ومديري المدارس أو مساعديهم من المديرين المساعدين، أو الإدارة العليا للوكالة مثل المشرفين الصحيين ومديري المناطق ومساعديهم.
- ولأن المدرسة مسؤولة عن توعية الطلبة بالعادات الغذائية السليمة، وأهمية تناول العناصر الغذائية الضرورية لبناء الجسم في هذه المرحلة العمرية، وكذلك لأن تأمين الغذاء هو مشكلة رئيسية في مجتمعنا، وذلك ليس لقلة الغذاء بل لعدم تنوعه، وعدم اختيار الوجبات المتوازنة

السليمة، وعدم تناول الفيتامينات، والعناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم يومياً، ومشكلة السمنة، ونقص الحديد واليود والكالسيوم وفيتامين (أ) وجلها مشاكل صحية شائعة ومستمرة بين الطلبة، وأيضاً جهل في المعلومات الغذائية، ونقص بالمعلومات عن الأمراض الناتجة عن فقدان بعض العناصر والأملاح المعدنية الأساسية في الجسم، إضافة إلى ممارسات غذائية سيئة من قبل الطلبة مثل الإقبال على أطعمة سريعة قليلة الفائدة عالية السعرات الحرارية مثل الشيبس والمشروبات الغازية و تلك المواد يمنع بيعها في مقاصف الوكالة وهي من ضمن الأطعمة غير المسموح ببيعها، لما لها من آثار ضارة على الجسم، لذلك تكون إدارة المدرسة مهتمة بالجانب التوعوي وتقديم النصح والإرشاد للطلبة بالعديد من الوسائل المختلفة سواء بوسترات أو إذاعة مدرسية أو مسرحيات هادفة وغيرها وهذا ما أكدته الدراسات السابقة كدراسة الجرجاوي والاعا(2010م) وكذلك Patel(2011) وأيضاً قزق(2016م)

بينما حصل المجال الثاني " البيئة المدرسية الآمنة " على المرتبة الثانية حيث بلغ الوزن النسبي 79.15% بدرجة كبيرة .

وتعزو الباحثة ذلك:

- لأنه لا يمكن العيش في بيئة لا تتوفر فيها الحياة النظيفة، والغذاء الصحي، والتصريف الجيد من النفايات والمياه العادمة، وتتأثر الصحة بمدى توافر الكهرباء والتهوية الجيدة، إن صيانة وصحة البيئة مسؤولية الإدارة المدرسية بالتعاون مع قسم صحة البيئة والجهات المسؤولة الأخرى.
- كما أن وحدة إطار ضمان الجودة قد أقرت ذلك في خطتها للعام 2017/2018 م ضمن مجال/ التطور الشخصي والاجتماعي للطلبة وأحد معاييرها "تمط حياتي صحي" وكان من ضمن مؤشراتها الممتازة أن "تتسم بيئة المدرسة ومرافقها بنظافتها الدائمة، ويتم المحافظة على نظافة المقصف والوحدات الصحية بشكل دائم".
- إلا أن هناك أمور خارجة عن إدارة المدرسة مثل أمور الصيانة فقد يتأخر قسم الصيانة في الرد الفوري على كل المراسلات فتقوم إدارة المدرسة بأخذ جزء من ميزانيتها لحل المشاكل التي لا تحتل التأخير لعلاجها على الفور.
- وهذا ما أكدته الدراسات السابقة كدراسة الجرجاوي وأغا (2012م) و Bernstein&Baker(2012)

وأخيراً المجال الأول " التنقيف الصحي " على المرتبة الثالثة حيث بلغ الوزن النسبي 76.53% وهي درجة كبيرة .

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن منهج التنقيف الصحي يجب أن لا يكون منهجاً أوبياً قائماً على إصدار الوصايا والأوامر والتوجيهات، وأن لا يعتمد على مشاهدة فيلم تلفزيوني أو ملصقات أو استماع إلى محاضرة، لأن ذلك لن يؤدي إلى تغيير السلوك إن المشكلات الصحية اليوم أكثر تعقيداً ولا يمكن استخدام الأساليب والمناهج القديمة لمعالجة أمور مثل النظافة الشخصية، أو التدخين، أو المخدرات، أو الإفراط في تناول الطعام، أو الاكثار من استخدام الأدوية، أضف إلى ذلك أن الاهتمام العالمي اليوم بصحة المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (10-19) حسب تقارير منظمة الصحة العالمية يوضح أمامنا حجم المسؤولية الهائلة، فتبدو المشاكل أكثر تعقيداً لما يحدث في هذه الفترة من عمر الشباب تغيرات بدنية وعاطفية وبيولوجية (جنسية ونفسية) واجتماعية، فمشكلاتهم متنوعة تشمل الأمراض المعدية، وسوء التغذية، والحوادث، والأمراض المنقولة جنسياً، والمخدرات، وأمراض الأسنان، والصحة الإنجابية، إضافة إلى تأثيرهم في المستقبل بالأمراض غير المعدية والتي أخذت تتوسع في الانتشار بشكل مخيف، وأصبح جلياً بأنها أمراض لا يمكن الشفاء منها ولكن يمكن منع حدوثها بتغيير نمط الحياة واتباع السلوك الصحي السليم، فالتوعية والتنقيف الصحي تعني الرعاية الخاصة التي تهدف إلى تحسين السلوك الصحي، والتنقيف الصحي ليس مرادفاً للإعلام الصحي، بل إن الإعلام الصحيح جزء أساسي من التنقيف الصحي حيث تقوم الإدارات المدرسية بتوزيع نشرات وملصقات وعمل ندوات وإذاعات مدرسية تهتم بهذا المجال لأنها أدركت أهمية هذا الجانب .

كما أن التنقيف الصحي مجال واسع جداً وعم له تشعبات عديدة فلا تستطيع الإدارة العمل في جميع المواضيع الصحية خلال عام دراسي واحد، وإنما نتبنى أحد هذه المواضيع لنقوم بتفعيل التنقيف به من خلال مجموعة من الأنشطة الصحية في يوم الصحة العالمي، أو أسبوع الصحة والذي نتبنى فيه موضوعاً واحداً تكثف فيه جهودها وخلال الإذاعات المدرسية طوال العام الدراسي ولقد أكد السعافين(2009) على أهمية قيام المدارس بعمل أيام طبية بالتعاون مع المؤسسات العامة والخاصة، وهذا ما أكدته الدراسات السابقة كدراسة الجرجاوي وأغا(2012م) (2013)Tepas ودراسة (2014-2015) HussainShazed& Alamgir

تحليل فقرات استبانة قياس دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها:

➤ تحليل فقرات المجال الأول " التثقيف الصحي "

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة لفقرات المجال الأول "التثقيف الصحي"، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (5.3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات " التثقيف الصحي "

م.	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1.	تصدر الإدارة المدرسية نشرات و يافطات إرشادية لتنمية الوعي الصحي لدى طلبتها.	3.88	0.771	%77.6	4	كبيرة
2.	توظف الإذاعة المدرسية لتوعية الطلبة.	4.12	0.733	%82.4	2	كبيرة
3.	تشجع على عمل مجلة مدرسية تهتم بالقضايا الصحية.	3.71	0.886	%74.2	7	كبيرة
4.	تنظم رحلات وزيارات ميدانية لمؤسسات صحية.	3.18	0.982	%63.6	8	متوسطة
5.	توعي من مخاطر القصف الصهيوني ومخلفات الحرب.	3.93	0.840	%78.6	3	كبيرة
6.	توفر إرشادات واضحة للطلبة للتعامل مع حالة الطوارئ .	3.79	0.858	%75.8	6	كبيرة
7.	تنظم ندوات صحية للأهالي حول التثقيف والوعي الصحي الخاص بأبنائهم .	3.80	0.913	%76.0	5	كبيرة
8.	تشكل اللجنة الصحية من الطلبة المتميزين لنشر الوعي الصحي بين الطلبة.	4.21	0.779	%84.2	1	كبيرة جداً

يتضح من الجدول (5.3) السابق أن:

أعلى فقتين في هذا المجال كانتا:

- الفقرة رقم (8) والتي نصت على " تشكل اللجنة الصحية من الطلبة المتميزين لنشر الوعي الصحي بين الطلبة.." احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 84.2% بدرجة كبيرة جداً. وتعزو الباحثة ذلك أنه من الطبيعي أن يختار المربي الصحي أفضل الطلبة في مادة العلوم لأنهم يكونون أكثر وعي وإدراك وتمكّن من الجانب العلمي ولهم القدرة على قيادة نشاطات طلابية تهتم بالوعي الصحي عن غيرهم من الطلبة ذوي التحصيل العلمي المتدني بالرغم من كوننا نجد بعض الطلبة من ضعاف التحصيل يتميزون بشخصياتهم الشجاعة لكنهم يفتقرون في الجانب المعرفي والعلمي فليس بمقدورهم توعية الطلبة.
- كما أن الطلبة المتميزون لديهم قدرة على التأثير في أقرانهم من الطلبة، لأن شخصياتهم القيادية تكون أكثر حماسة ونشاط.
- الفقرة رقم (2) والتي نصت على " توظف الإذاعة المدرسية لتوعية الطلبة " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره 82.4% بدرجة كبيرة. وذلك لسهولة إيصال المعلومة للطلبة والمعلمين في نفس الوقت عبر الإذاعة من خلال عرض القضايا المعاصرة أو المشاكل الطارئة التي تحدث مثل الأمراض المعدية وطرق الوقاية منها ومنع انتشارها .
- كما أن الإذاعة نشاط سهل إعداده تُعرض في جميع أنواع المدارس الابتدائي والاعدادي، والحديثة وغيرها بغض النظر عن امكانيات المدرسة المادية وغير المادية، فلو نظرنا لمتطلبات إعداد ندوة صحية يتطلب من المدرسة توفير غرفة مثل غرفة متعددة الأغراض لعقد الندوة فيها، كذلك يتطلب وجود ضيافة للمدعوين، كما أن الإدارة تحتاج إلى جهد في التواصل مع الأهالي وإقناعهم بالحضور وتلبية الدعوة فالكثير منهم تصلهم الدعوة ولكن يرفضون الحضور لانشغالهم بأمور حياتية خاصة بعملهم وبأسرهم، مما يعيق نجاح الندوات أحياناً.
- كما أن الإذاعات المدرسية لها دور فعال في تنمية إبداعات الطلبة وإيجاد شخصيات طلابية جذابة.
- أضف إلى ذلك فإن الإذاعة المدرسية تخدم جانب النظافة والنظام والانضباط وعدم العنف بين الطلبة.

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانتا:

- الفقرة رقم (3) والتي نصت على " تشجع على عمل مجلة مدرسية تهتم بالقضايا الصحية. " احتلت المرتبة السابعة بوزن نسبي قدره 74.2% بدرجة كبيرة. رغم أنها من أدنى الفقرات إلا أن وزنها النسبي عالي وتعزو الباحثة التدني إلى أن:
 - أن إعداد المجلة المدرسية يحتاج إلى مجهود كبير، وخبرة في التعامل مع برامج الحاسوب لإخراجها بصورة جذابة للطلبة، غير أن لها تكلفة مادية نوعاً ما، وكذلك يعود إلى قناعة إدارة المدرسة بذلك النشاط فتقوم إدارة المدرسة بعمل البرامج الإذاعية والمطويات لنشر بعض المعلومات الصحية عوضاً عن المجالات التي قد تعد لمرة واحدة في الفصل الدراسي الواحد على الأكثر على عكس الأنشطة الأخرى التي تعد بشكل دوري ومستمر.
 - الفقرة رقم (4) والتي نصت على " تنظم رحلات وزيارات ميدانية لمؤسسات صحية. " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره 63.6% بدرجة متوسطة.
 - تعزو الباحثة تدني الفقرة رقم (4) أن إدارة المدارس تقوم فقط برحلة أو زيارة ميدانية واحدة على الأكثر إلى أحد الوحدات الصحية المجاورة وذلك لضغوطات ساعات العمل التي يقوم بها المربي الصحي وذلك لأنه معلم علوم بالأساس بنصاب كامل من الحصص الدراسية وغير مفرغ للقيام برحلات تستلزم منه وقت إضافي ومجهود أكبر.
 - كما أن المدارس تكون غالباً معنية بالرحلات الترفيهية التي يطالب بها الطلبة خلال العام للخروج من ضغوطات الدراسة.
 - ولأن الرحلات والزيارات تحتاج إلى تنسيق مسبق مع المؤسسات والمراكز الصحية.
 - كذلك فإن الرحلات تأخذ عدد قليل من الطلبة وعادة ما يكونون من أعضاء اللجنة الصحية فلا تصل المعلومات إلى جميع الطلبة، ولأن ذلك يعتبر مكلف بالنسبة للإدارة كما أن المؤسسة الصحية لا تستوعب العدد الكبير من الطلبة لضيق المكان.
- وانتفتت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة قوش (2007م) والصريرة والرشيدي (2012م)

➤ تحليل فقرات المجال الثاني " البيئة المدرسية الآمنة "

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة لفقرات مجال البيئة المدرسية الآمنة، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (5.4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات "البيئة المدرسية الآمنة "

م.	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1.	تتابع إدارة المدرسة مدى التزام الطلبة بالتوجيهات الصحية أثناء فترة الاستراحة.	4.11	0.772	82.2%	4	كبيرة
2.	تزود المكتبة بالكتب والدوريات والنشرات التي تهتم بالوعي الصحي.	3.48	0.900	69.6%	11	كبيرة
3.	تنمي لدى الطلبة الوعي بقواعد الأمن والسلامة داخل المختبر بشكل دوري.	3.91	0.877	78.2%	7	كبيرة
4.	توجه الطلبة إلى كيفية التخلص من القمامة بشكل صحيح .	4.22	0.788	84.4%	2	كبيرة جدا
5.	توفر مواد التنظيف اللازمة للطلبة عند استخدام دورات المياه.	3.80	1.041	76.0%	9	كبيرة
6.	تحرص إدارة المدرسة على تنمية وعي طلبتها للاستخدام الأمثل للمرافق الصحية.	3.99	0.866	79.8%	6	كبيرة
7.	ترشد الطلبة إلى وضع القمامة في المكان المناسب.	4.44	0.735	88.8%	1	كبيرة جدا
8.	تدرب الطلبة على الإخلاء السريع أثناء الخطر للمحافظة على أمنهم وسلامتهم.	3.90	0.855	78.0%	8	كبيرة

م.	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
9.	تشجع الطلبة على متابعة مدى توفر شروط الأمن والسلامة الصحية في المباني المدرسية.	3.99	0.893	79.8%	5	كبيرة
10.	تتخذ إدارة المدرسة الاجراءات التحسينية لتوفير شروط الأمن والسلامة في البيئة المدرسية.	4.13	0.806	82.6%	3	كبيرة
11.	توفر غرفة للصحة مجهزة بالأدوات اللازمة لفحص الطلبة وتقديم الخدمة اللازمة لهم.	3.56	1.192	71.2%	10	كبيرة

يتضح من الجدول (5.4) السابق:

أعلى فقرتين في هذا المجال كانتا:

- الفقرة رقم (7) والتي نصت على " ترشد الطلبة إلى وضع القمامة في المكان المناسب." احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 88.8% أي بدرجة كبيرة جداً.
- الفقرة رقم (4) والتي نصت على " توجه الطلبة إلى كيفية التخلص من القمامة بشكل صحيح." احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره 84.4% وهي درجة كبيرة جداً. وهذه النتيجة منطقية في كلا الفقرتين لأنها من ضمن البنود التي يُقيم عليها المعلم والإدارة المدرسية وتعزو الباحثة ذلك:
- أن إدارة المدرسة مطالبة من قبل إدارة الوكالة بتوفير وسائل لوضع القمامة.
- كما أنه تخصص موازنة لصندوق المدرسة المالي وخاصة اللجنة الصحية لتوفير أدوات النظافة الكافية لجميع مرافق المدرسة وعلى رأسهم توفير سلات للمهمات داخل الفصول وفي الساحات.
- وجود لجنة صحية مركزية على مستوى مدارس القطاع تقوم بزيارات مفاجئة لمراقبة الوضع البيئي للمدرسة وتتم مساءلة مديري المدارس في حالة كانت المدرسة لا تتمتع بالمستوى الكافي

- من النظافة . - أضيف إلى ذلك فإن إدارة المدرسة توفر سلات للمهمات في جميع فصول المدرسة وساحاتها وممراتها مما يرشد الطلبة إلى وضع القمامة في سلات المهمات ليتم التخلص منها في وقت لاحق خلال اليوم الدراسي من خلال آذن المدرسة.
 - وجود المعلمون المناوبون مع الطلبة وخاصة أثناء الاستراحة لمتابعة نظافة الساحات وعدم رمي القمامة على الأرض.
 - وجود لوحات جدارية ورسومات هادفة لتنمية الوعي الصحي للطلبة في أروقة المدرسة ومرافقها.
 - كما أن بعض إدارات المدارس تلجأ في مشاريعها التطويرية إلى إعادة تدوير النفايات وخاصة البلاستيكية منها لأنها من المواد صعبة التحلل وتتوفر بكثرة بسبب استهلاك الطلبة لكميات كبيرة من المأكولات المغلفة أو عبوات البراد والجلي الفارغة لذلك يعاد استخدامها لأغراض أخرى مثل التدوير بهدف الحفاظ على البيئة وإنتاج وسائل تعليمية مفيدة .
- وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانتا:**

- الفقرة رقم (11) والتي نصت على " توفر غرفة للصحة مجهزة بالأدوات اللازمة لفحص الطلبة وتقديم الخدمة اللازمة لهم." احتلت المرتبة العاشرة بوزن نسبي قدره 71.2% وتعتبر بدرجة كبيرة. تعزو الباحثة ذلك:
- أن جميع المدارس التي بناؤها ليس حديثاً لا توجد في تصميمها الهندسي غرفة للصحة حتى أن بعض الإدارات تسعى لتوفير غرفة لكن توجد قيود على إضافة أو بناء غرفة صحية لأنه ليس من السهل عمل ذلك بسبب التكاليف المادية والضائقة المالية من قبل الوكالة بسبب عدم الدفع من قبل الدول المانحة لها أو تأخر هذه الدول في دفع الأموال للوكالة.
- كما أن بعض الإدارات المدرسية ترفض تخصيص غرفة للصحة بحجة ضيق المبنى، أو لاستخدام المكان كمخزن للكتب أو أدوات النظافة وذلك لعدم قناعتها بأهمية وجود غرفة صحية.
- أو لعدم توفر غرف صفية كافية بالأساس، نظراً للكثافة الطلابية في الصفوف الدراسية، ووجود بعض الفصول المتنقلة وتكتفي بوضع حقيبة للإسعافات الأولية مع المربي الصحي أو في غرفة الإدارة تحت ناظرها.

- الفقرة رقم (2) والتي نصت على " تزود المكتبة بالكتب والدوريات والنشرات التي تهتم بالوعي الصحي." احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره 69.6% وهي درجة كبيرة.

وتعزو الباحثة تدني الفقرة الثانية من هذا المجال:

- لأن شراء الكتب مكلف مادياً للإدارة المدرسية وميزانيتها لا تكفي لذلك.
- لأن بعض الإدارات المدرسية لا تهتم بإثراء المكتبة وتكتفي بالكتب والقصص التي تزودها بها دائرة التربية والتعليم لعدم قناعتها بأهمية الموضوع.
- وقليل من الإدارات التي تطلب من معلمها تحديد النقص من الكتب التي يحتاجونها ليتم شراؤها.
- لأن بعض المعلمين لا يكلفون الطلبة بإعداد أبحاث علمية وصحية بالاستعانة بمكتبة المدرسة.
- إن تفعيل المكتبة يتم حسب خطط المدرسة فمثلاً إذا كان لديها مشروع تطويري مثل "تحدي القراءة" فقامت المدارس بشراء بعض الكتب بما يتناسب والموضوع الذي يتلاءم مع المسابقة.
- أضف إلى ذلك عدم وجود أمين مكتبة متخصص في مدارس الوكالة ونصاب الحصص لمعلمي اللغة العربية كامل ووقته غير كاف وغير متفرغ.
- لأن التطور التكنولوجي وتوفر مواقع الانترنت أصبحت تغزو الواقع الذي نعيشه فيحصل الطالب على أي معلومة بطريقة سريعة وسهلة لا تحتاج إلى بذل مجهود كبير في تقليب صفحات الكتب والدوريات بين أوراقه ورفوف المكتبة المدرسية واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة محجز (2009 م) .

➤ تحليل فقرات المجال الثالث " التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي "

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة لفقرات مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي، النتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (5.5) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات " التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي "

م.	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1.	تتابع إدارة المدرسة نظافة المقصف من خلال الكشف الدوري باستمرار.	4.45	0.688	89.0%	1	كبيرة جدا
2.	تشجع الطلبة على تقديم الشكوى للإدارة في حالة وجود مظاهر غير صحية.	4.15	0.789	83.0%	4	كبيرة
3.	تقوم بالتفتيش الدوري على النظافة الشخصية للعاملين بالمقصف لضمان سلامة الطلبة.	4.36	0.729	87.2%	2	كبيرة جدا
4.	تتشر الوعي بين الطلبة حول أصناف الأغذية الصحية لاختيارها بشكل صحيح.	4.18	0.713	83.6%	3	كبيرة
5.	يتلقى الطلبة التثقيف الصحي حول العادات الغذائية الصحية من خلال المنهاج والأنشطة المرافقة له.	4.09	0.755	81.8%	7	كبيرة
6.	تحرص على فحص مياه الشرب يومياً لتكون صحية وصالحة للشرب.	3.98	0.917	79.6%	8	كبيرة
7.	تعود الطلبة على ترشيد استهلاك المياه.	3.97	0.754	79.4%	9	كبيرة
8.	تكافئ إدارة المدرسة الطلبة الملتزمين بمعايير السلوك الصحي المقبول.	3.77	0.883	75.4%	10	كبيرة
9.	تبين للطلبة أن العقل السليم في الجسم السليم.	4.12	0.765	82.4%	5	كبيرة
10.	تحت المدرسين على توعية الطلبة للحد من انتشار الأمراض المعدية.	4.12	0.786	82.4%	6	كبيرة

يتضح من الجدول (5.5) السابق:

أعلى فقرتين في هذا المجال كانتا:

- الفقرة رقم (1) والتي نصت على " تتابع إدارة المدرسة نظافة المقصف من خلال الكشف الدوري باستمرار". احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 89% بدرجة كبيرة جداً. وتعزو الباحثة ذلك لأنه يطلب من الإدارات المدرسية توثيق زياراتها الدورية لمتابعة نظافة المقصف وتعبئة النموذج الخاص بذلك في سجل متابعة المقصف حيث يقوم المربي الصحي وبعض من أعضاء اللجنة الصحية بمتابعة ذلك على الأقل مرتين أسبوعياً، لأن إدارة المدرسة مسؤولة عن متابعة التزام المقصف بالشروط الصحية المذكورة في التعليمات الفنية المتعلقة بإدارة المقاصف المدرسية وتزويد الطلبة بالاختيارات المناسبة من الأغذية الصحية ومن المهم أيضاً:

- أن يقوم الطلبة باختيار المواد الغذائية الصحية في وجباتهم اليومية.
- التزام المقصف بالشروط الصحية المذكورة في التعليمات الفنية المتعلقة بإدارة المقاصف المدرسية.

- الفقرة رقم (3) والتي نصت على " تقوم بالتنقيش الدوري على النظافة الشخصية للعاملين بالمقصف لضمان سلامة الطلبة". احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره 87.2% وهي درجة كبيرة جداً أيضاً. وهذه النتيجة منطقية وتتفق مع الفقرة (1) لأنها من ضمن بنود التقييم لعمل المقصف وتعزو الباحثة ذلك نظراً لأن هذه الفقرة أحد التعليمات الفنية التي يتم تقييم عمل المقصف المدرسي لأهمية سلامة العاملين من أي مرض معدي قد يضر بالطلبة أو الإداريين وهذا البند يعتبر أساسياً في نموذج متابعة المقصف المدرسي، كما أن هناك زيارات مفاجئة من قبل إدارة الوكالة ويتم محاسبة إدارة المدرسة في حالة وجود أي خلل، كذلك تقوم إدارة المدرسة بمتابعة النظافة الشخصية للعاملين، من حيث لبس المربول الأبيض، والقفازات، وغطاء الرأس أثناء العمل، ونظافة الشعر والأظافر وذلك لضمان سلامة الطلبة.

- كما أنه من واجبات الإدارة المدرسية إيقاف أي عامل يصاب بأي مرض معدي أثناء عمله في المقصف على الفور ومنع وجوده داخل المقصف حفاظاً على سلامة الطلبة مع إرسال تقرير للدائرة والتبليغ عن ذلك. وتفسر الباحثة هذه النتائج على ضوء ما ورد في الإطار النظري،

حيث أكد السرحي(2014م) إلى ضرورة التزام المدارس بالمعايير الواردة في الدليل الإرشادي للمقاصف المدرسية.

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانتا:

- الفقرة رقم (7) والتي نصت على " تعود الطلبة على ترشيد استهلاك المياه " احتلت المرتبة التاسعة بوزن نسبي قدره 79.4%.
- الفقرة رقم (8) والتي نصت على " تكافئ إدارة المدرسة الطلبة الملتزمين بمعايير السلوك الصحي المقبول." احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره 75.4%.

بالرغم من أن الفقرتين السابقتين حصلتا على أدنى الفقرات في هذا المجال إلا أنه من الملاحظ أن وزنهم النسبي عالي يفوق 75% مما يعني أن هناك اهتمام بتلك الفقرات ولكن ليس بنفس الاهتمام بالفقرات الأخرى لنفس المجال و تعزو الباحثة ذلك إلى أن إدارة المدارس تقوم بعملية التوعية والإرشاد لكن الوصول إلى أن تكون عادة عند الطلبة فتحتاج إلى وقت كاف، وقياسها وملاحظتها صعبة، و لأن كمية المياه المستهلكة لا تدفع من ميزانية المدرسة حيث مصدر المياه في مدارس الوكالة من البلدية ومتوفر باستمرار، وقد قامت الوكالة في الآونة الأخيرة بحفر آبار للمياه في بعض المدارس.

أما الفقرة الثامنة فتعزو الباحثة ذلك لاهتمام الإدارات المدرسية بالجانب التحصيلي وأحياناً السلوكي لتعزيز الجانب الايجابي منه واطفاء السلبي أكثر من الجوانب الأخرى كذلك اختلاف المرحلة العمرية للطلبة حيث نجد أن من يهتم بمكافئة الطلبة هم المدارس الابتدائية غالباً كتكريم أنظف طالبة، وأنظف صف، وأنظف مناوية، ليتم غرس ذلك وجعلها قيمة لدى الطلبة منذ الصغر، بينما نجد أن بعض المدارس الإعدادية لا تتفقد مسابقات على ذلك الصعيد نظراً لأنه معظم الصف يكون ملتزم بالمعايير الصحية فتكون أعداد الطلبة أكبر من أن تقوم المدرسة بتكريمهم لاعتقادها بأن الطلبة أكبر من أن يتم تعزيزهم في هذا السن وتكتفي بعمل مسابقة لأنظف صف فقط، لتحفيزهم على الاستمرار بالنظافة ويتم تكريم الصف بهدية روتينية وهي ساعة حائط أو رحلة مجانية للصف الفائز أو عرض صور لتكريم الفصل الفائز، واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة أبو السعود وعبد العليم (2011م)

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات أفراد العينة عند ($\alpha \leq 0.05$) في تقدير أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس- سنوات الخدمة- المستوى التعليمي- المرحلة الدراسية)؟

وللإجابة على هذا السؤال، قامت الباحثة بصياغة الفرضيات التالية والتحقق منها.

➤ نتائج الفرضية الأولى وعرضها وتفسيرها

نصت الفرضية الأولى على أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة تعزى لمتغير جنس المدرسة (مدارس ذكور - مدارس إناث- مدارس مشتركة)". وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "التباين الأحادي one way Nova" ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي.

جدول (5.6) نتائج اختبار "التباين الأحادي" لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي يعزى لمتغير (جنس المدرسة)

البيان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	قيمة (Sig.)
مجال التثقيف الصحي	بين المربعات	128.396	2	64.198	1.410	0.246
	داخل المجموعات	10474.729	230	45.542		
	المجموع	10603.124	232			
مجال البيئة المدرسية الآمنة	بين المربعات	102.617	2	51.308	1.197	0.304
	داخل المجموعات	9856.425	230	42.854		
	المجموع	9959.042	232			
مجال التثقيف	بين المربعات	181.406	2	90.703	3.155	0.045

البيان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	قيمة (Sig.)
الغذائي والمقصف المدرسي	داخل المجموعات	6584.348	230	28.753		
	المجموع	6765.754	232			
الدرجة الكلية	بين المربعات	1244.565	2	622.283	2.320	0.101
	داخل المجموعات	61417.052	230	268.197		
	المجموع	62661.617	232			

قيمة F الجدولية عند درجتي حرية (2، 230) ومستوي دلالة 0.05 تساوي 3.07

قيمة F الجدولية عند درجتي حرية (2، 230) ومستوي دلالة 0.01 تساوي 4.79

تبين النتائج الموضحة في الجدول (5.6) السابق أن القيمة الاحتمالية (sig.) للدرجة الكلية للاستبانة أكبر من مستوى الدلالة 0.05، كما أن قيمة (ف) المحسوبة أقل من قيمة (ف) الجدولية وبذلك يمكننا استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في التنقيف الصحي في محافظة غزة بشكل عام تعزى لمتغير جنس المدرسة أي أن مستوى الإدارة المدرسية لا يختلف جوهرياً باختلاف جنس المدرسة، كذلك كانت القيمة الاحتمالية (sig.) للمجالين "التنقيف الصحي" و "البيئة المدرسية الآمنة" أكبر من مستوى الدلالة 0.05، كما أن قيمة (ف) المحسوبة أقل من قيمة (ف) الجدولية وبذلك يمكننا استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجالي (التنقيف الصحي - والبيئة المدرسية الآمنة) تعزى لمتغير جنس المدرسة، بينما القيمة الاحتمالية (sig.) لمجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما أن قيمة (ف) المحسوبة أكبر من قيمة (ف) الجدولية وبذلك يمكننا استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي تعزى لمتغير جنس المدرسة أي أن مستوى الإدارة المدرسية يختلف جوهرياً باختلاف جنس المدرسة بالنسبة لمجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي.

والجدول التالي يوضح نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات جنس المدرسة في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي.

جدول (5.7): نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات جنس المدرسة في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي.

القيمة الاحتمالية (sig.)	الفرق بين المتوسطين	الفئات	
0.643	0.825	مدارس إناث	مدارس ذكور
0.358	1.267-	مدارس مشتركة	
0.046	*2.091-	مدارس مشتركة	مدارس إناث

يوضح جدول رقم (5.7) نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات جنس المدرسة في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي، حيث تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات جنس المدرسة في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي لصالح المدارس المشتركة ومن ثم لصالح مدارس الذكور، وأخيراً لصالح مدارس الإناث، وهذا يعني أن دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي في المدارس المشتركة أعلى من باقي المدارس الأخرى.

وتعزي الباحثة النتيجة السابقة إلى البعد النفسي للطلبة من الذكور حيث من طبيعة الجنس الذكري لفت الانتباه إلى شخصه من خلال بعض السلوكيات كالاهتمام بالمظهر أو المأكل لتنمية القوى العضلية لديه والجسمية حيث يقوم الذكور بتمثل القيم بدرجة أعلى لإظهار نفسه للطرف الآخر لجلب اهتمامه، ولأنه معني بتقدير ذاته أمام الآخرين لإثارة اهتمام الطالبات به، ولأن الذكور أكثر شفافية من الإناث، كذلك يحتاج الذكور إلى كمية أكبر من السعرات الحرارية من الإناث لأنهم يقومون بمجهودات عضلية أكثر من الإناث، أما الإناث فتسعى إلى المحافظة على وزن رشيق وجسم متناسق.

نتائج الفرضية الثانية وعرضها وتفسيرها

نصت الفرضية الثانية على أنه : " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) α في تقدير أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس

وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (أقل من 5 سنوات - من 5 إلى 10 سنوات - أكثر من 10 سنوات). وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار "التباين الأحادي one way Nova" ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي.

جدول (5.8): نتائج اختبار "التباين الأحادي" لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي يعزى لمتغير (سنوات الخدمة)

البيان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	قيمة (Sig.)
التثقيف الصحي	بين المربعات	222.137	2	111.069	2.461	0.088
	داخل المجموعات	10380.987	230	45.135		
	المجموع	10603.124	232			
البيئة المدرسية الآمنة	بين المربعات	435.815	2	217.908	5.263	0.006
	داخل المجموعات	9523.226	230	41.405		
	المجموع	9959.042	232			
التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	بين المربعات	191.677	2	95.839	3.338	0.037
	داخل المجموعات	6574.077	230	28.708		
	المجموع	6765.754	232			
الدرجة الكلية	بين المربعات	2467.738	2	1233.869	4.694	0.010
	داخل المجموعات	60193.879	230	262.855		
	المجموع	62661.617	232			

قيمة F الجدولية عند درجتى حرية (2، 230) ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.07

قيمة F الجدولية عند درجتي حرية (2، 230) ومستوى دلالة 0.01 تساوي 4.79

تبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (5.8) أن القيمة الاحتمالية (sig.) في الدرجة الكلية لاستبانة دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة (ف) المحسوبة أكبر من قيمة (ف) الجدولية وبذلك يمكننا استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في التنقيف الصحي في محافظة غزة بشكل عام تعزى لمتغير سنوات الخدمة أي أن مستوى الإدارة المدرسية يختلف جوهرياً باختلاف مستوى سنوات الخدمة، كذلك كانت القيمة الاحتمالية (sig.) للمجالين "البيئة المدرسية الآمنة" و "التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي" أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما أن قيمة (ف) المحسوبة أكبر من قيمة (ف) الجدولية وبذلك يمكننا استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في التنقيف الصحي في مجال (البيئة المدرسية الآمنة - والتنقيف الغذائي والمقصف المدرسي) تعزى لمتغير سنوات الخدمة، بينما القيمة الاحتمالية (sig.) لمجال التنقيف الصحي كانت أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة (ف) المحسوبة أقل من قيمة (ف) الجدولية وبذلك يمكننا استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجال التنقيف الصحي لمتغير سنوات الخدمة أي أن مستوى الإدارة المدرسية لا يختلف جوهرياً باختلاف مستوى سنوات الخدمة في مجال التنقيف الصحي.

وتعزى الباحثة النتيجة السابقة إلى أن وكالة الغوث تقوم بتدريب جميع المربين الصحيين خلال دورة تدريبية تنفذها للمربي الصحي لمدة عام دراسي كامل في بداية تسلمه للمهام الصحية وذلك لإكسابه المعارف والخبرات الضرورية، أضف إلى أنها تقوم بعقد لقاءات خلال العام لتزويده بما هو جديد من خلال المشرفين الصحيين، كما أنها ترسل رسائل عبر البريد الإلكتروني إلى جميع مدارس الوكالة بمحافظة غزة حول كل ما هو جديد خاصة في حالة انتشار أي مرض معدي لأخذ الحيطة والحذر.

والجدول التالي يوضح نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات مستوى سنوات الخدمة في الدرجة الكلية لاستبانة دور الإدارة المدرسية في التنقيف الصحي.

جدول (5.9): نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات مستوى سنوات الخبرة للدرجة الكلية للاستبانة.

القيمة الاحتمالية (sig.)	الفرق بين المتوسطين	الفئات	
0.019	*9.867-	10-5 سنوات	أقل من 5 سنوات
0.019	*8.818-	أكثر من 10 سنوات	
0.916	1.049	أكثر من 10 سنوات	10-5 سنوات

يوضح جدول رقم (5.9) نتائج اختبار شيفيه لمقارنة متوسطات مستوى سنوات الخدمة في الدرجة الكلية لدور إدارة المدرسة في التنقيف الصحي. حيث تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مستوى سنوات الخدمة لصالح المربين الصحيين ذوي الخدمة من 5-10 سنوات ومن ثم لصالح المربين الصحيين ذوي الخدمة أكبر من 10 سنوات، وأخيراً لصالح المربين ذوي الخدمة الأقل من 5 سنوات، وهذا يعني أن دور المدرسة في التنقيف الصحي كان واضحاً لدى المدارس التي تمتلك مربين صحيين ذوي الخدمة من 5-10 سنوات. وتعزو الباحثة ذلك أن المربي الصحي ذو الخدمة الأقل من 5 سنوات لا توجد لديه الخبرة الكافية على عكس المربي الصحي ذو الخدمة أكثر من 10 سنوات فهو قد وصل إلى مرحلة التعود والروتين فلا نجد لديه الرغبة في التجديد والتطوير ورفض التغيير في عمله، بينما نجد أن المربي الصحي الذي لديه الخدمة من 5-10 سنوات فهو قد حصل على الخبرة والوعي بالمهام والمسؤوليات المنوطة إليه وهي مرحلة خصبة للعطاء والعمل.

➤ نتائج الفرضية الثالثة وعرضها وتفسيرها

ونصت الفرضية الثالثة على: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ألفا (0.05) في تقدير أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (بكالوريوس - دراسات عليا)". وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين وفيما يلي عرض لذلك:.

جدول (5.10): اختبارات للفروق بين مجموعتين في دور الإدارة المدرسية (متغير المستوى التعليمي)

البيان	المستوى التعليمي	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	قيمة (Sig.)
التثقيف الصحي	بكالوريوس	206	45.07	6.665	0.566-	0.572
	دراسات عليا	27	45.85	7.548		
البيئة المدرسية الآمنة	بكالوريوس	206	43.41	6.511	0.740-	0.450
	دراسات عليا	27	44.41	6.919		
التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	بكالوريوس	205	41.46	5.283	2.204	0.029
	دراسات عليا	27	39.04	5.990		
الدرجة الكلية	بكالوريوس	205	129.9624	16.26969	1.97	0.844
	دراسات عليا	27	129.2963	18.24157		

* ت الجدولية عند درجات حرية (231) ومستوى دلالة 0.05 تساوي (1.98)

ويبين الجدول السابق أن قيمة الاحتمال للدرجة الكلية كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيمة ت المحسوبة (1.97)، وهي أقل من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (231) ومستوى دلالة (0.05) والتي تساوي (1.98)، وبالتالي يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق بشكل عام في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وكذلك قيمة الاحتمال للمجالين "التثقيف الصحي" و"البيئة المدرسية الآمنة" كانت أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وكذلك ت المحسوبة أقل من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (231) وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجال (التثقيف الصحي - البيئة المدرسية الآمنة) تعزى لمتغير المستوى التعليمي، بينما القيمة الاحتمالية للمجال الثالث "التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي" كانت أقل من مستوى الدلالة 0.05 وكذلك ت المحسوبة أكبر من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (231) بالتالي توجد فروق ذات دلالة احصائياً في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجال "التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي" تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المربين الصحيين ذوي المستوى التعليمي الأعلى (دراسات عليا) أكثر اهتماماً من غيرهم من المربين الصحيين؛ وذلك لاطلاعهم على الأبحاث العلمية والدراسات وذلك لاستعدادهم النفسي والعلمي، وزيادة وعيهم بأهمية هذا المجال، ووجود قناعة داخلية لديهم بأهمية الموضوع، ولأن الدرجة العلمية تأبى قبول الخطأ.

➤ نتائج الفرضية الرابعة وعرضها وتفسيرها

ونصت الفرضية الرابعة على: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05) \leq \alpha$ في تقدير أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة العوث الدولية بمحافظات غزة تعزى لمتغير المرحلة الدراسية (إعدادي - ابتدائي)".
وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبارات للفروق بين مجموعتين مستقلتين وفيما يلي عرض لذلك:

جدول (5.11): اختبارات للفروق بين مجموعتين في دور الإدارة المدرسية (متغير المرحلة الدراسية)

البيان	المرحلة الدراسية	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	قيمة (Sig.)
التثقيف الصحي	إعدادي	105	45.82	6.200	1.353	0.177
	ابتدائي	128	44.62	7.166		
البيئة المدرسية الآمنة	إعدادي	105	43.55	6.303	0.049	0.961
	ابتدائي	128	43.51	6.774		
التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	إعدادي	105	40.84	5.660	0.866-	0.387
	ابتدائي	127	41.46	5.203		
الدرجة الكلية	إعدادي	105	130.2095	16.03883	0.272	0.786
	ابتدائي	127	129.6165	16.87677		

* ت الجدولية عند درجات حرية (231) ومستوى دلالة 0.05 تساوي (1.98)

ويبين الجدول (5.11) السابق أن قيمة الاحتمال للدرجة الكلية كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيمة ت المحسوبة (0.272)، وهي أقل من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (231) ومستوى دلالة (0.05) والتي تساوي (1.98). وبالتالي يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة بشكل عام تعزى لمتغير المرحلة الدراسية، وكذلك كانت قيمة الاحتمال لمجالات استبانة دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي الثلاثة "التثقيف الصحي" و"البيئة المدرسية الآمنة" والتثقيف الغذائي والمقصف المدرسي " أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكذلك قيمة ت المحسوبة أقل من قيمة ت الجدولية عند درجات حرية (231)، وبالتالي يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجالاتها الثلاثة تعزى لمتغير المرحلة الدراسية أيضاً.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن ذلك شيء متوقع لأن المرجعية واحدة لجميع إدارات المدارس وهي وكالة الغوث الدولية حيث تصدر نفس القوانين، وكذلك نفس النشرات والتعليمات موحدة، لا فرق بين مدرسة ابتدائي أو إعدادي .

النتائج التي تتعلق بالسؤال الثالث المفتوح ومناقشتها:

نص السؤال الثالث على ما يلي: ما سبل تفعيل دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها؟

من خلال استجابة (205) من المربين الصحيين وهم الفئة المستهدفة على السؤال المفتوح، كانت التكرارات حسب الجدول التالي:

جدول رقم (5.12): التكرارات والنسب المئوية لمقترحات عينة الدراسة

م	المقترح	التكرار	النسب المئوية
1.	تفريغ عدد من حصص المربي الصحي ليتسنى له القيام بواجباته وأنشطته.	180	87%
2.	عقد لقاءات وندوات صحية لمواضيع مهمة من خلال استدعاء	173	84%

م	المقترح	التكرار	النسب المئوية
	أطباء او متخصصين للطلبة وأولياء الأمور		
3.	تخصيص موضوع تثقيف صحي شهري للقيام بحملات توعية عنه.	140	68%
4.	تشكيل فريق عمل للصحة المدرسية من المعلمين وتوزيع المهام والمسئوليات.	110	53%
5.	إعداد برنامج صحي لدعم نمط صحي شخصي للطلبة ودمجه بالخطة الاجرائية للمدرسة	95	46%
6.	توفير غرفة للصحة مجهزة بالأدوات اللازمة لتقديم الاسعاف الاولي للإصابات والحوادث المدرسية.	87	42%
7.	عمل مسابقات تشجيعية وثقافية صحية لطلبة المدارس.	69	33%
8.	عمل لوحات وملصقات ومطويات توعوية للطلبة وتوزيعها على جميع مرافق المدرسة.	56	27%
9.	تنفيذ سلسلة من اللقاءات التثقيفية الدورية للمربين الصحيين واكسابهم مهارات التعامل مع الحالات الطارئة.	47	23%
10.	مشاركة الطلبة مع مؤسسات المجتمع المحلي لخلق بيئة صحية وآمنة	35	17%

وبمراجعة النسب والتكرارات لإجابات أفراد العينة حول سبل تفعيل الوعي الصحي، كانت أولى إجاباتهم تتعلق بضرورة تفرغ عدد من حصص المري الصحي ليتسنى له القيام بالعديد من الأنشطة والمهام المنوطة إليه، وذلك لشعورهم بمدى المسؤولية المناطة على كاهلهم والعبء الموكل عليه لأنه يعتبر الجهة المنفذة لجميع الأنشطة الصحية داخل المدرسة وخارجها، كما استفادت الباحثة من هذه المقترحات الواردة في الجدول (24) في وضع توصيات الدراسة.

ثالثاً: نتائج الدراسة : Study Results

1. أظهرت النتائج أن هناك موافقة بدرجة كبيرة على فقرات الاستبانة بشكل عام، بوزن نسبي 81.88% ، وكذلك المجال الثالث " التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي " قد حصل على المرتبة الأولى في درجة الموافقة على فقراته بصورة عامة بوزن نسبي 82.36%.
2. وكذلك أظهرت النتائج أن الفقرة رقم (8) التي نصت على " تشكل اللجنة الصحية من الطلبة المتميزين لنشر الوعي الصحي بين الطلبة " في مجال التنقيف الصحي احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 84.2% بدرجة كبيرة جداً.
3. وكذلك أظهرت النتائج أن الفقرة رقم (2) والتي نصت على " توظف الإذاعة المدرسية لتوعية الطلبة " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره 82.4% بدرجة كبيرة.
4. وكذلك أظهرت النتائج أن الفقرة التي نصت على " ترشد الطلبة إلى وضع القمامة في المكان المناسب." في مجال البيئة المدرسية الآمنة احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 88.8% بدرجة كبيرة جداً.
5. وكذلك أظهرت النتائج أن الفقرة التي نصت على " توجه الطلبة إلى كيفية التخلص من القمامة بشكل صحيح." في مجال البيئة المدرسية الآمنة احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره 84.4% بدرجة كبيرة جداً.
6. وكذلك أظهرت النتائج أن الفقرة التي نصت على " تتابع إدارة المدرسة نظافة المقصف من خلال الكشف الدوري باستمرار." في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره 89% بدرجة كبيرة جداً.
7. وكذلك أظهرت النتائج أن الفقرة التي نصت على " تقوم بالتنقيف الدوري على النظافة الشخصية للعاملين بالمقصف لضمان سلامة الطلبة." في مجال التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره 87.2% بدرجة كبيرة.
8. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مستوى دور الإدارة المدرسية في التنقيف الصحي في محافظة غزة بشكل عام تعزي لمتغير جنس المدرسة أي أن مستوى الإدارة المدرسية لا يختلف جوهرياً باختلاف جنس المدرسة.

9. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى دور الإدارة المدرسية في التثقيف الصحي في مجالي (التثقيف الصحي - والبيئة المدرسية الآمنة) تعزى لمتغير جنس المدرسة.
10. أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى دور الإدارة المدرسية في التثقيف الصحي في مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي تعزى لمتغير جنس المدرسة.
11. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات جنس المدرسة في مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي لصالح المدارس المشتركة ومن ثم لصالح مدارس الذكور، وأخيراً لصالح مدارس الإناث.
12. أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى دور الإدارة المدرسية في التثقيف الصحي في محافظة غزة بشكل عام تعزى لمتغير سنوات الخبرة أي أن مستوى الإدارة المدرسية يختلف جوهرياً باختلاف مستوى سنوات الخدمة.
13. أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى دور الإدارة المدرسية في التثقيف الصحي في مجالي (البيئة المدرسية الآمنة - والتثقيف الغذائي والمقصف المدرسي) تعزى لمتغير سنوات الخدمة.
14. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى دور الإدارة المدرسية في الوعي الصحي في مجال (التثقيف الصحي) تعزى لمتغير سنوات الخدمة.
15. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مستوى سنوات الخدمة لصالح المربين الصحيين ذوي الخدمة من 5- 10 سنوات ومن ثم لصالح المربين الصحيين ذوي الخدمة أكبر من 10 سنوات، وأخيراً لصالح المربين ذوي الخدمة الأقل من 5 سنوات.
16. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق بشكل عام في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
17. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجالي (التثقيف الصحي - البيئة المدرسية الآمنة) تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

18. أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجال " التنقيف الغذائي والمقصف المدرسي " تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

19. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي في مجالاتها الثلاثة تعزى لمتغير المرحلة الدراسية أيضاً.

20. أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة بشكل عام تعزى لمتغير المرحلة الدراسية.

رابعاً: الصعوبات التي واجهت الباحثة The study difficulties

عند دراسة هذا الموضوع واجهت الباحثة بعضاً للصعوبات منها:

1. صعوبة تطبيق العينة في الإجازة الصيفية لعدم دوام المربين الصحيين في المدارس مما أدى إلى تأخر توزيعها لمدة شهرين رغم جهوزيتها بعد تحكيمها.
2. قلة الدراسات والكتب العلمية التي تربط بين مجال الإدارة المدرسية وبين مجال الوعي الصحي معاً.

خامساً: التوصيات Recommendations:

وفي ضوء النتائج وتفسيرها توصي الباحثة بما يلي:

1. على الإدارة العليا طرح مبادرة المدارس "المعززة للوعي الصحي" من خلال إعداد برامج إرشادية شهرية وعمل مسابقات بين المدارس .
2. عقد دورات مستمرة هادفة للمربين الصحيين لزيادة التنقيف الصحي لديهم لنقلها إلى الطلبة.
3. ضرورة الاهتمام بالمكتبة المدرسية وتزويدها بالعديد من الكتب والدراسات التي تنمي الجانب الصحي ومن ثم توظيفها بصورة جيدة من قبل المعلمين والطلبة.
4. ضرورة وضع برنامج متكامل يأخذ في اعتباره زيادة المعارف والاتجاهات الايجابية والعادات الصحية في وقت واحد، وعلى الأخص فيما يتعلق ببعض العادات الصحية السليمة كترشيد

- استهلاك المياه من خلال برامج توعية في صورة ندوات ومحاضرات وأفلام تسجيلية وغيرها من وسائل التوعية.
5. الاهتمام بالتوعية للصحيين للمربين للصحيين ذوي الخدمة أقل من 5 سنوات، وكذلك اتباع التدوير في تعيين مربين صحيين جدد لنقل الخبرة بين جميع معلمي العلوم والصحة.
6. القيام بزيارات للمؤسسات الصحية المختلفة من مستشفيات ومراكز صحية.
- وتضيف الباحثة بعض التوصيات التي أوصى بها المربون الصحيون ذات التكرارات الأعلى من خلال إجابتهم على السؤال المفتوح وهي كالتالي:
- تفرغ عدد من حصص المربي الصحي ليتسنى له القيام بواجباته وأنشطته.
 - عقد لقاءات وندوات صحية لمواضيع مهمة من خلال استدعاء أطباء او متخصصين للطلبة وأولياء الأمور.
 - تخصيص موضوع تثقيف صحي شهري للقيام بحملات توعية عنه.
 - تشكيل فريق عمل للصحة المدرسية من المعلمين وتوزيع المهام والمسئوليات.
 - إعداد برنامج صحي لدعم نمط صحي شخصي للطلبة ودمجه بالخطة الاجرائية للمدرسة.
 - توفير غرفة للصحة مجهزة بالأدوات اللازمة لتقديم الاسعاف الاولي للإصابات والحوادث المدرسية.
 - عمل مسابقات تشجيعية وثقافية صحية لطلبة المدارس.
 - عمل لوحات وملصقات ومطويات توعوية للطلبة وتوزيعها على جميع مرافق المدرسة.
 - تنفيذ سلسلة من اللقاءات التثقيفية الدورية للمربين الصحيين واكسابهم مهارات التعامل مع الحالات الطارئة.
 - مشاركة الطلبة مع مؤسسات المجتمع المحلي لخلق بيئة صحية وآمنة.

سادساً: المقترحات: Proposals:

نظراً لأن الدراسات الميدانية الحديثة تؤكد أن للمدرسة دور مهم في التثقيف الصحي للطلبة، وأن المدارس التي توفر برامج توعوية تؤثر بشكل كبير على معرفة الطلبة بالمعلومات الصحية

فإن الباحثة تقترح إجراء دراسات ميدانية تتناول مجال التنظيف الصحي الواسع والبيئي وعلاقتها بالتحصيل العلمي في ظل الظروف النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي يعيشها طلاب المدارس حيث إن هذه الأحداث تنعكس بشكل أو بآخر على شخصية الطلاب ونفسياتهم وسلوكهم .

وتقترح الباحثة على الإدارة المدرسية لإدارة المرافق المختلفة في المدرسة بعض الأمور منها:

1. فيما يتعلق بدورات المياه: التأكد من تهويتها جيداً، ومن نظافتها وخلوها من الروائح الكريهة، والتنظيف عليها دورياً واستخدام المواد المطهرة والمعقمة فيها، وإعداد سجل للمتابعة.
2. فيما يتعلق بصنابير المياه: التأكد من سلامتها وصلاحياتها ونظافتها وملائمتها للطلبة حجماً وعدداً، والعمل على استخدام المواد المطهرة والمعقمة فيها دورياً لمنع حدوث ملوثات بيئية وصحية، والحيلولة دون انتقال الأمراض بين الطلبة حيث توفر الأونزوا جزءاً من مواد التنظيف لمتابعة هذا الأمر.
3. اتخاذ الاحتياطات اللازمة ضد الأخطار، والإسعافات الأولية، ومخارج للطوارئ، وبحيث يتم إعداد المعلمين والتلاميذ وتدريبهم على إخلاء مواقعهم في حالة حدوث خطر مفاجئ من خلال إعداد الإدارة لخطة الإخلاء يتم تنفيذها في الفصل الأول والثاني لضمان تدريب الطلبة والعاملين عليها.
4. تدريب التلاميذ على الدخول إلى الصفوف والخروج منها واستخدام الممرات بشكل منتظم ودون أي تدافع، وتخصيص مشرفين يتواجدون في مفترقات طرق التلاميذ من المعلمين الذين ليس لديهم تربية صفوف، وداخل المبنى المدرسي لتنظيم مرورهم ومتابعة سلامتهم.
5. الاهتمام بجمال المبنى المدرسي وزينته، بحيث تزين الجدران والممرات بالصور الجميلة، أو الأعمال الفنية، والأشغال اليدوية للطلبة، كما وترى الباحثة ضرورة توفر مساحة خضراء داخل المدرسة كحديقة أو نحوها لما لذلك من تأثير إيجابي على النفس البشرية.

ومن الدراسات المقترحة في هذا الصدد ما يلي:

1. وضع تصور مقترح لتنمية الوعي الصحي للطلبة والمعلمين والإدارة المدرسية.
2. إجراء دراسات تتناول كيفية اكساب عادات صحية سليمة للطلبة في المدارس.

3. إجراء دراسات تتناول مجال التنقيف الصحي والبيئة المدرسية الآمنة.
4. إجراء دراسات تهتم بالتنقيف الغذائي والمقصف المدرسي.

المصادر والمراجع

المصادر المراجع

• القرآن الكريم

أولاً: المراجع العربية

أحمد، أحمد إبراهيم. (1991م). نحو تطوير الإدارة المدرسية، "دراسات نظرية. ط2. الإسكندرية: دار المطبوعات الجديدة.

أحمد، أحمد إبراهيم. (2003م). الإدارة المدرسية في مطلع القرن الحادي والعشرين. ط1، القاهرة: دار الفكر العربي.

الأشقر، رنان. (2008م) مستوى التنور الصحي لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في محافظات غزة . (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأقصى، فلسطين.

الأغا، هدية يوسف. (2013م). تصور مقترح لتفعيل دور الإدارة المدرسية في رعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظات غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأزهر، غزة.

آل ناجي، محمد عبد الله. (2004م). الإدارة الفاعلة لمدرسة المستقبل في القرن الحادي والعشرين. (د.ط)، الرياض: مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.

الإمامي، سمير. (2011م). الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية. (د.ن): (د.م).

الأنصاري، صالح بن سعد. (2006م). المدارس وتعزيز النمط المعيشي الصحي مراجعة عالمية، ومقارنة سعودية. ورقة مقدمة في اللقاء العلمي السابع للصحة المدرسية.

الأنصاري، صالح بن سعد، والشيبانية، زينة بنت صالح. (2006م). المدخل إلى الصحة المدرسية. (د.م): (د.ن).

بدح، أحمد. (2007م). واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس. مجلة جامعة النجاح للأبحاث -العلوم الإنسانية 21(2)، 373-394.

البدري، طارق عبد الحميد. (2001م). الأساليب القيادية والإدارية في المؤسسات التعليمية. (د.ط). الاردن : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- بسيسو، نادر غازي. (2003م). تصور مقترح لمعالجة مشكلات الإدارة المدرسية في محافظات غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.
- البناء، محمد. (2011م). "مستوى الوعي بمخاطر التلوث البيئي لدى معلمي المرحلة الأساسية في قطاع غزة". (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.
- البناء، هالة مصباح. (2013م). الإدارة المدرسية المعاصرة. ط1، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- جاد الله، آية فتحي. (2016م). تصور مقترح لتعزيز دور الإدارة المدرسية في تنمية السلوك الإبداعي لدى معلمي المدارس الثانوية بمحافظة غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.
- جامعة القدس المفتوحة. (2007م). علم الاجتماع التربوي، رام الله: منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- الجدى، عائدة محمد. (2008م). دور الإدارة المدرسية في معالجة مشكلات طالبات المرحلة الثانوية بمحافظة غزة وسبل تفعيلها. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة
- الجرجاوي، زياد وأغا، محمد هاشم. (2010م). واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة.
- الحريري، رافدة. (2010م). إعداد القيادات الإدارية لمدارس المستقبل في ضوء الجودة الشاملة. ط2، عمان، الأردن.
- حسان، حسن محمد، والعجمي، محمد حسين. (2010م). الإدارة التربوية. (د.ط)، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- حسونة، عبد الله. (2011م). المدرسة الآمنة، مجلة رسالة المعلم - الأردن. 49 (3) 57
- حمزة، جمال مختار. (2004م). مظاهر الإساءة إلى الطفل، دراسة ميدانية. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. 2(15).

خليل، عصام. (2013م). دور التعليم المدرسي الأساسي في تعزيز الجوانب الفكرية والدينية والصحية لدى طلبة الصفين الثامن والتاسع الأساسيين في مدارس وكالة الغوث في محافظة نابلس. "مجلة البحوث والدراسات الإنسانية الفلسطينية - جامعة القدس المفتوحة". (20) 250-177.

أبو الوفاء، جمال محمد وحسين، سلامة عبد العظيم. (2000م). اتجاهات حديثة في الإدارة المدرسية. (د.ط.). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

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

الدعليج، إبراهيم. (2009م). الإدارة العامة والإدارة التربوية. (د.ط.). دار الرواد للنشر والتوزيع، عمان.

دياب، إسماعيل محمد. (2001م). الإدارة المدرسية. (د.ط.). مصر: دار الجامعة الجديدة.

دياب، بسام. (2001م). فعالية برنامج مقترح لتنمية مستويات التفكير الرياضي وانتقال أثر التعلم لدى تلاميذ الصف السادس باستخدام استراتيجية تتضمن العصف الذهني بمحافظة غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأقصى، غزة.

ربيع، هادي مشعان (2008م). تطوير الإدارة المدرسية، ط1، ليبيا: (د.ن).

ربيع، هادي مشعان. (2006م). المدير المدرسي الناجح . ط1. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن.

زرزور، محمود. (2008 م، 20-21 أبريل). دور التربية في تنمية الثقافة الصحية "دراسة تحليلية"، ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي العربي الثالث، التعليم وقضايا المجتمع المعاصر، جمعية الثقافة من أجل التنمية بالاشتراك مع جامعة سوهاج.

زهران، أمل موسى. (2012م). "مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في ضوء برنامج ماساشوتس للصحة المدرسية. مجلة التربية العلمية. 15(2).

الزيان، أحمد عبد الرحيم. (2017م). تصور مقترح لتعزيز دور الإدارة المدرسية في تفعيل أداء مختبرات الحاسوب بالمدارس الحكومية الأساسية في محافظات غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .

زيد، ناهدة، وزغير، رائد، ومنهل، يحيى. (2014م). دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا بين بعض الألعاب الجماعية الفردية. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، 14 (2).

السامرائي، طارق. (2013م). الإدارة المدرسية الفاعلة. (د.ط). عمان: دار الابتكار .

السرحي، فايز. (2014م). تقييم المقاصف المدرسية لمدارس محافظة غزة - فلسطين في ضوء الدليل الإرشادي لمعايير صحة البيئة المدرسية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

السعافين، محمود ابراهيم. (2009م) درجة ممارسة إدارة المدارس الثانوية بمحافظات غزة لدورها في الحفاظ على السلامة البدنية للطلبة وسبل تفعيلها. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

سلامة، بهاء الدين إبراهيم. (1997م). الصحة والتربية الصحية. (د.ط)، القاهرة : دار الفكر العربي.

سلمان، معن. (2007م). المشكلات الإدارية التي تواجه إدارات المدارس وسبل معالجتها في محافظة ديالى . (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة ديالى.

سمعان، وهيب، مرسي، محمد منير. (1999م). الإدارة المدرسية الحديثة. (د.ط)، القاهرة : عالم الكتب.

شحاته، إيناس محبوب. (2008م). الوعي الصحي لدى الأطفال: دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي. مجلة القراءة والمعرفة - مصر. (79) 55-70.

شحادة، إيمان محمود محمد. (2009م). تقويم محتوى منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا في ضوء متطلبات التنوير الصحي، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

شحادة، إيناس محجوب. (2008م). الوعي الصحي لدى الأطفال: دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي. ط79، (د.م): دار المنظومة.

شحادة، حاتم. (2008م). واقع الممارسات الإدارية لمديري التربية والتعليم في محافظات غزة في ضوء معايير الإدارة الاستراتيجية وسبل تطويرها. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

شكر، فايز عبد المقصود، محمد، أمان أسعد، عبد الحليم، أبو القاسم إبراهيم. (1999م). الصحة المدرسية. ط1. القاهرة : عالم الكتب.

صبحا، ماجدة (2001م). الدور الإشرافي لمدير المدرسة على التربية الصحية. (د.ط). عمان: معهد التربية دورات أثناء الخدمة.

الصرابرة، خالد، الرشيد، تركي. (2012م). مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية 26، 10-21

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

الصلاح، سعود. (2008م). درجة تأثير المشكلات المدرسية على أداء مديري مدارس التعليم العام بمحافظة الليث، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم القرى، السعودية.

طلافحة، حامد وأبو حسان، سائدة. (2007م). المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية للصفوف الثلاثة العليا من مرحلة التعليم الأساسي في الأردن. مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة. 22(24) 122-144.

عابدين، محمد عبد القادر. (2001م) الإدارة المدرسية الحديثة. (د.ط)، جامعة القدس: دار الشروق.

العاجز، فؤاد علي. (2001م). المشكلات الإدارية التي تواجه مديرات المدارس في التعليم الأساسي بمحافظات غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة الجامعة الإسلامية بغزة، 9(1)، 22-40.

العاجز، فؤاد ونشوان، جميل. (2004م). تطوير أداء المعلمين في ضوء برنامج المدرسة كمركز التطوير التابع لوكالة الغوث الدولية بغزة، ورقة مقدمة للمؤتمر العلمي السادس. التربية المستدامة للمعلمين في الوطن العربي.

عاشور، طريف محمد طلعت عبد الفتاح. (2003م). مدى تأثير الخدمات الصحية في الضفة الغربية بالإجراءات الاسرائيلية المرافقة لانقضاة الأقصى. (رسالة ماجستير غير منشورة).

عبد الرحمن، هاني، و الطويل، صالح . (1999م). الإدارة التعليمية مفاهيم وآفاق. (د.ط)، عمان: دار وائل للنشر.

عبد اللطيف، فانتن إبراهيم. (2003م). أخلاقيات مهنة طبيب الأطفال وحقوق الطفل. مجلة الطفولة والتنمية. 3(9).

عبدالله، نبيلة على. (2014م) الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي كما يراها القائمون بالإدارة المدرسية. مجلة القراءة والمعرفة - مصر . (156) 190-210.

عبد، ياسين. (2003م). برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية لدى طلبة الصف السادس الأساسي بمحافظات غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

العجمي، محمد حسنين. (2000م) الإدارة المدرسية. (د.ط)، القاهرة: دار الفكر العربي مصر.

عليان، حكمت عايش. (2016م). برنامج لتنمية الوعي الصحي والمسؤولية الاجتماعية باستخدام الفصول الافتراضية لتلاميذ المرحلة الاعدادية بغزة. (رسالة دكتوراه غير منشورة). غزة

العميرة، محمد. (2001م). مبادئ الإدارة المدرسية، ط2، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع

فايز، فايز أحمد. (2014م). تقييم المقاصف المدرسية لمدارس محافظة غزة -فلسطين في ضوء الدليل الإرشادي لمعايير صحة البيئة المدرسية. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.

فحجان، نصر خليل. (2012م). دور الإدارة المدرسية في تعزيز الأمن الفكري لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظات غزة وسبل تفعيله. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة

فضة، سحر جبر. (2012م). دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الأزهر، غزة.

القرني، حسن. (2008م). دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية، بمدينة الطائف. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

القزاز، عبير عدنان. (2014م). احتياجات تطوير البيئة المادية في المدارس الابتدائية بمحافظة غزة في ضوء المعايير الدولية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

قزق، أمينة صالح. (2016م). دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك كلية التربية الأردن.

قنديل، أحمد إبراهيم. (2001م). تأثير التدريس بالوسائط المتعددة في تحصيل العلوم والقدرات الابتكارية والوعي بتكنولوجيا المعلومات لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

قوش، يوسف عمر. (2007م). الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية، خانيونس: جامعة القدس المفتوحة.

الكردي، مجدي خضر. (2007م). برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة لإكساب الوعي الدوائي لطلبة الصف التاسع بغزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

لاشين، محمد عبد الحميد والفيروز، ليلي بنت علي بن سليمان. (2016م). دور الإدارة المدرسية في تفعيل الصحة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي (1-4) بمحافظة شمال الباطنة-مجلة كلية التربية جامعة الأزهر مصر. 168 (2)، 18

المجبر، منال. (2004م). دراسة تقويمية لواقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية بمحافظة غزة في ضوء اتجاهات تربوية معاصرة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الأزهر، غزة.

المدهون. سامي. (2010م). المخاطر الصحية والبيئية المتضمنة بكتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا ومدى وعي طلبة الصف العاشر بها". (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

المدهون، عبد المنعم. (2014م). دور الإدارة المدرسية في الحد من معوقات الإبداع التكنولوجي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة، وسبل تفعيله. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

مسمح، حابس حسم. (2009م). أبعاد التنور الغذائي المتضمنة لمحتوى كتب العلوم للمرحلة الأساسية العليا ومدى اكتساب طلبة الصف التاسع لها، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.

مصطفى، صلاح عبد الحميد. (2002م). الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر. (د.ط). الرياض: دار المريخ.

وزارة التربية والتعليم العالي. (2008م). الإدارة العامة للإدارات التربوية دورة تدريبية لمديري المدارس. غزة: وزارة التربية والتعليم العالي.

وزارة التربية والتعليم العالي. (2008م). دليل عمل اللجان الصحية المدرسية. غزة: وزارة التربية والتعليم.

وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين-الأونروا. (2016م). استراتيجية الصحة المدرسية. غزة: الأونروا

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

- Al-Emami B. S. (2017). *Health Care Supervisor's Role in Enhancing the Effectiveness of Health Education Areas in Ma'an City Schools in Jordan*.
- Bernstein. A. & Baker. M. (2012). *The Impact of School Buildings on Student Health and Performance :A call for Research*.
- Hussain, I ; Shahzad M. ; Alamgir, M, A. (2014). *A Study of Health Education and it's needs for Elementary School Students*.
- 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
- Patel, S. P. (2011). *The Healthy Monday Campaign: Health Awareness in Elementary Schools"*.
- Tepas, M. M. (2013). *Health and Fitness Awareness in Schools and Student Impact: A Quantitative Study*.

الملاحق

ملحق رقم (1): قائمة بأسماء اعضاء لجنة التحكيم

م	اسم عضو لجنة التحكيم	مكان العمل
1.	أ. د فؤاد علي العاجز	الجامعة الإسلامية
2.	أ. د محمود أبو دف	الجامعة الإسلامية
3.	أ. د محمد الأغا	الجامعة الإسلامية
4.	د. إياد الدجنى	الجامعة الإسلامية
5.	د. حمدان الصوفي	الجامعة الإسلامية
6.	د. منور نجم	الجامعة الإسلامية
7.	أ. د زياد علي الجرجاوي	جامعة القدس المفتوحة
8.	د. زكي مرتجى	جامعة القدس المفتوحة
9.	د. رفيق محسن	وكالة الغوث الدولية
10.	د. تيسير مصطفى الشرفا	مدير عام الصحة المدرسية (الحكومة)
11.	أ. محمود أبو سمعان	نائب مدير عام الصحة المدرسية
12.	أ. عبد الكريم المجدلوي	مدير دائرة التثقيف
13.	أ. فايز السرحي	رئيس قسم التغذية والمقاصف
14.	أ محمد خليل أبو هاشم	وكالة الغوث الدولية
15.	أ. رهام عمار	وكالة الغوث الدولية

أولاً: البيانات الشخصية للمربي/ة الصحي : يرجى وضع إشارة (x) امام الإجابة التي تنطبق عليك:

1- الجنس : ذكر أنثى

2- سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات من 5- أقل من 10 سنوات 10 سنوات فأكثر

3- المستوى التعليمي: بكالوريوس دراسات عليا

4- المنطقة التعليمية: شمال غزة الوسطى خان يونس رفح غزة

ثانياً: فقرات الاستبانة: يرجى وضع إشارة (X) في العمود المناسب مقابل الفقرة.

م	أولاً: خدمات الصحة المدرسية	منتمية	مناسبة	غير منتمية	غير مناسبة
	تخطط إدارة المدرسة لتنمية الوعي بالصحة المدرسية				
2	تجتهد إدارة المدرسة في التعرف على الطالبات المصابات بالأمراض الجسمية والإعاقات				
3	تعمل إدارة المدرسة على تسهيل دور المربية الصحية في التواصل مع الطالبات لتنمية وعيهن الصحي				
4	تحت على استخدام الأسلوب العلمي في التفكير في حل المشكلات الصحية				
5	تحتفظ بسجلات لما يستجد من مشكلات صحية تخص الطلبة				
6	توفر مربين صحيين متمكنين لتنمية وعي الطالبات بالمشاكل الصحية التي تواجه الطلبة				
7	تحرص إدارة المدرسة على الحاق المربين الصحيين بدورات تنشيطية أثناء الخدمة				
8	تتابع البطاقة الصحية التراكمية للطلبة				

				9 لدى إدارة المدرسة خطة طوارئ يعرفها جميع العاملين
				10 تتخذ إدارة المدرسة الاجراءات التحسينية لتوفير شروط الأمن والسلامة في البيئة المدرسية
				11 تسهل على الطلبة التواصل مع المربي الصحي
				12 تدعو الطلبة للتعاون مع المختصين والأطباء لتسهيل الكشف الصحي
				13 تتوفر آليات الاحالة وتبادل المعلومات ما بين المدرسة والعيادات الصحية لمساندة الطلبة ذوي الاحتياجات الصحية الإضافية
				14 توفر إدارة المدرسة كوادر تربية تمتلك مهارات الاسعافات الأولية
				15 تلتزم المدرسة بتنفيذ حصص التربية الرياضية وفق الجدول الأسبوعي وبمشاركة جميع الطالبات
				16 يحصل الطلبة على فرص يومية لممارسة الأنشطة البدنية المنظمة واللعب الحر في أوقات الاستراحة وكجزء من الأنشطة المرافقة للمنهاج

				17	توفر إدارة المدرسة مادة مدرسية للطالبات حول طرائق تنمية الوعي الصحي
				18	تشرف على حملات التطعيم التي تقوم بها الفريق الطبي
				19	تسهل عملية فحص الأسنان الدوري للطلبة داخل المدرسة داخل المدرسة
				20	تهتم الإدارة بكتابة تقارير دورية حول الوعي الصحي
غير مناسبة	غير منتمة	مناسبة	منتمة	م	ثانيا: فقرة التثقيف الصحي
				21	تستخدم إدارة المدرسة يافطات إرشادية لتنمية الوعي الصحي لدى طلبتها
				22	توفر إدارة المدرسة برنامجا إرشاديا للطلبة
				33	توظف إدارة المدرسة الإذاعة المدرسية والأنشطة اللاصفية للحد من إصابات الطلبة
				24	تزود مكتبة المدرسة بالكتب والدوريات والنشرات التي تهتم بالوعي الصحي
				25	تشكل اللجنة الصحية من الطلبة لنشر الوعي الصحي بين الطلبة

				26	تشجع على عمل مجلة مدرسية تهتم بالقضايا الصحية والعالمية
				27	تستدعي أطباء لفحص الطلبة وتقديم الخدمات الصحية المناسبة لكل حالة
				28	تنظم رحلات وزيارات ميدانية لمؤسسات تهتم بالوعي الصحي
				29	تنظم دورات في الإسعاف الأولي ومكافحة الأمراض المعدية
				30	تحذر من مخاطر تعاطي المخدرات وعقاقير الإدمان
				31	تحذر من مخاطر القصف الصهيوني ومخلفات الحرب
				32	تتابع انتشار الأمراض المعدية و تفعل دور المدرس في الحد منها
				33	تعود الطلبة على ترشيد استهلاك المياه
				34	تشارك الطلبة في أنشطة لاصفية لتعزيز المحافظة على النفس كالفحوصات المبكرة للأمراض
				35	تحث المدرسين على تنمية وعي الطلبة للحد من انتشار الأمراض المعدية بين الطلبة

				36	توفر إدارة المدرسة ارشادات واضحة للتعامل مع حالة الطوارئ كالحريق والاختلاء والحوادث والعنف والنزاعات وغيرها
				37	يزود الطلبة بالإرشادات وتتاح لهم فرص غسل اليدين بالماء والصابون قبل الأكل وبعد استخدام الحمام
				38	تشجع الطلبة على الاهتمام بالنظافة الشخصية (الأظافر- الشعر- الأسنان- الاستحمام- تغيير الملابس)
				39	يتلقى الطلبة التثقيف الصحي المتعلق بمكافحة التدخين وإساءة استخدام العقاقير من خلال المنهاج والأنشطة المرافقة للمنهاج
				40	يزود الطلبة بمعلومات صحيحة حول البلوغ والصحة الانجابية وغيرها من المواضيع
				41	تفتح قنوات تواصل أو حوار مع الأهل حول الأمراض السارية وطرق الوقاية منها
غير مناسبة	غير منتمة	مناسبة	منتمة	م	المجال الثالث: البيئة المدرسية
				42	تتابع المناوبة المدرسية وخاصة في أثناء الاستراحة

				43 تتابع قواعد الأمن والسلامة داخل المختبر بشكل دوري
				44 تتخلص من القمامة بطريقة صحيحة فوراً في أماكن بعيدة عن تواجد الطلبة
				45 تتوفر غرفة للصحة مجهزة بالأدوات اللازمة لفحص الطلبة وتقديم الخدمة اللازمة لهم
				46 تتوفر مياه وخرطوم مياه وصابون في دورات المياه
				47 تحرص إدارة المدرسة على تنمية وعي طلبتها للاستخدام الأمثل للمرافق الصحية
				48 ترشد الطلبة إلى وضع القمامة في المكان المناسب
				49 تدرب الطلبة على الإخلاء السريع أثناء الخطر للمحافظة على أمنهم وسلامتهم
				50 تراقب المدرسة ويشكل دوري مدى توافر الأمن والشروط الصحية في مبانيها (الأبنية- الصفوف - الساحات - المشارب - دورات المياه - الصرف الصحي -المقصف المدرسي)
				51 تمنع إدارة المدرسة التدخين في مرافقها
				52 توعي الطلبة من مخاطر القصف الصهيوني ومخلفات الحرب

م	رابعا : مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي	منتمية	مناسبة	غير منتمية	غير مناسبة
53	تتابع نظافة المقصف من خلال الكشف الدوري باستمرار				
54	تشجع الطلبة على تقديم أي شكوى للإدارة في حالة وجود مسلكيات غير صحية				
55	تقوم بالتفتيش الدوري على النظافة الشخصية للطلبة				
56	يتمتع الطلبة بالوعي حول أصناف الأغذية الصحية ويختارونها بشكل صحيح				
57	يتلقى الطلبة التثقيف الصحي حول العادات الغذائية الصحية من خلال المنهاج والأنشطة المرافقة له				
58	يتم فحص مياه الشرب يومياً بحيث تكون صحية وصالحة للشرب				
59	تعود الطلبة على ترشيد استهلاك المياه				
60	تكافأ إدارة المدرسة الطلبة الملتزمين بمعايير السلوك الصحي المقبول				

أولا: البيانات الشخصية للمربي/ة الصحي : يرجى وضع إشارة (x) أمام الإجابة التي تنطبق عليك:

1- جنس المدرسة : مدرسة ذكور مدرسة إناث مدرسة مشتركة

2- سنوات الخدمة: أقل من 5 سنوات من 5- أقل من 10 سنوات 10 سنوات فأكثر

3- المستوى التعليمي: بكالوريوس دراسات عليا

4- المرحلة الدراسية: إعدادي ابتدائي

ثانياً: فقرات الاستبانة: يرجى وضع إشارة (x) في العمود المناسب مقابل الفقرة.

م	أولاً: مجال التثقيف الصحي	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
1	تصدر الإدارة المدرسية نشرات و يافطات إرشادية لتنمية الوعي الصحي لدى طلبتها.					
2	توظف الإذاعة المدرسية لتوعية الطلبة .					
3	تشجع على عمل مجلة مدرسية تهتم بالقضايا الصحية .					
4	تنظم رحلات وزيارات ميدانية لمؤسسات صحية.					
5	توعي من مخاطر القصف الصهيوني ومخلفات الحرب.					
6	توفر إرشادات واضحة للطلبة للتعامل مع حالة الطوارئ.					
7	تنظم ندوات صحية للأهالي حول التثقيف والوعي الصحي الخاص بأبنائهم.					
8	تشكل اللجنة الصحية من الطلبة المتميزين لنشر الوعي الصحي بين الطلبة.					

م	ثانياً : مجال البيئة المدرسية الآمنة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
1	تتابع إدارة المدرسة مدى التزام الطلبة بالتوجيهات الصحية أثناء فترة الاستراحة.					
2	تزود المكتبة بالكتب والدوريات والنشرات التي تهتم بالوعي الصحي.					
3	تنمي لدى الطلبة الوعي بقواعد الأمن والسلامة داخل المختبر بشكل دوري.					
4	توجه الطلبة إلى كيفية التخلص من القمامة بشكل صحيح.					
5	توفر مواد التنظيف اللازمة للطلبة عند استخدام دورات المياه.					
6	تحرص إدارة المدرسة على تنمية وعي طلبتها للاستخدام الأمثل للمرافق الصحية.					
7	ترشد الطلبة إلى وضع القمامة في المكان المناسب.					
8	تدرب الطلبة على الاخلاء السريع أثناء الخطر للمحافظة على أمنهم وسلامتهم.					
9	تشجع الطلبة على متابعة مدى توفر شروط الأمن والسلامة الصحية في المباني المدرسية.					

					10	تتخذ إدارة المدرسة الإجراءات التحسينية لتوفير شروط الأمن والسلامة في البيئة المدرسية.
					11	توفر غرفة للصحة مجهزة بالأدوات اللازمة لفحص الطلبة وتقديم الخدمة اللازمة لهم.
قليلة جداً	قليلة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جداً	م	ثالثاً: مجال التثقيف الغذائي والمقصف المدرسي
					1	تتابع إدارة المدرسة نظافة المقصف من خلال الكشف الدوري باستمرار.
					2	تشجع الطلبة على تقديم الشكوى للإدارة في حالة وجود مظاهر غير صحية.
					3	تقوم بالتفتيش الدوري على النظافة الشخصية للعاملين بالمقصف لضمان سلامة الطلبة.
					4	تنشر الوعي بين الطلبة حول أصناف الأغذية الصحية لاختيارها بشكل صحيح.
					5	يتلقى الطلبة التثقيف الصحي حول العادات الغذائية الصحية من خلال المنهاج والأنشطة المرافقة له
					6	تحرص على فحص مياه الشرب يومياً

					لتكون صحية وصالحة للشرب.
					7 تعود الطلبة على ترشيد استهلاك المياه.
					8 تكافئ إدارة المدرسة الطلبة الملتزمين بمعايير السلوك الصحي المقبول.
					9 تبين للطلبة أن العقل السليم في الجسم السليم.
					10 تحث المدرسين على توعية الطلبة للحد من انتشار الأمراض المعدية.

من وجهة نظرك .. ما سبل تفعيل دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها؟

- 1
- 2
- 3

ملحق رقم (4): تسهيل مهمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية غزة
The Islamic University of Gaza

هاتف داخلي 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

السادة / مدير مركز الدراسات والبحوث
رئيس برنامج التربية والتعليم بوكالة الفتوح
حفظه الله،
سليم

الرقم: ج س غ / 35

Date: 2016/06/05 التاريخ:

الموضوع/ تسهيل مهمة طالبة ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، ونرجو التكرم بمساعدة
الطالبة/ سماح إحسان طه الحلبي ، برقم جامعي 220150942 المسجلة في برنامج
الماجستير بكلية التربية تخصص أصول التربية - الإدارة التربوية في تطبيق أدوات
دراسها والحصول على المعلومات، لمساعدتها في اعداد رسالة الماجستير والتي بعنوان:
دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طليتها بمدارس وكالة الفتوح
الدولية بمحافظات غزة وسبل تفعيله
والله ولي التوفيق ،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا



أ.د. عبدالرؤوف على المشايخ

الانفوخة / مدير مركز الدراسات والبحوث
برقية إلى: صورة إلى: طالبة لتطبيق أدوات
دراسها ليتمكن من إنجازها
5.6.2013