

مدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية لمدارس التعليم الأساسي

"دراسة ميدانية على مدارس التعليم الأساسي العام بشقيه الأول والثاني من وجهه
نظر مدراء المدارس"

يوسف محمد القطيط¹، عاصم محمود الحياني²، خالد عبدالله خليل³، آمال احمد موسى⁴

4/3/1 كلية التقنية الطبية مصراته، قسم الإدارة الصحية، 2/ الأكاديمية الليبية /مصراته

Email: elgtaityousef@yahoo.com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى جملة من الأهداف أهمها التعرف على مدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية، وعلى واقع برامج الصحة المدرسية، وقد أجريت الدراسة على مدارس التعليم الأساسي والبالغ عددها (141) مدرسة بشقيها الأول والثاني داخل نطاق مدينة مصراته، استخدمت الاستبانة كأداة للدراسة والتي تحتوي على أربع مجالات رئيسة التوعية والتنظيف الصحي، و البيئة المدرسية الصحية و الخدمات الصحية، التغذية المدرسية الصحية تضمنت (52) عبارة، ووزعت على عينة عشوائية حجمها (63) تمثل ما نسبته (58.86%) من مجتمع الدراسة الأصلي انتهجت فيها الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وبعد جمع البيانات وتحليلها بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف ببرنامج (Statistical Package for the Social Sciences) والذي يختصر له بـ(SPSS). باستخدام التكرارات، والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية واختبار ((sing test ومان واتيني، واختبار كارسكال واليس، توصلت الدراسة الي عدة نتائج أهمها: تدني مستوى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في معظم مجالات الدراسة، واقع برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي بشقيه الأول والثاني ليس بالصورة المطلوبة ويحتاج إلى المتابعة والمراقبة من قبل الجهات المسؤولة، استخلصت من النتائج السابقة

عدداً من التوصيات أهمها الاهتمام بتفعيل برامج الصحة المدرسية لتظهر بالشكل المطلوب لما لها من أهمية كبرى في توعية مدراء المدارس بأهمية رفع مستوى الصحة في المدارس بإعداد برامج تدريبية مناسبة ووضع آلية واضحة لتدريب وتأهيل العاملين، تخصيص مشرف صحي داخل كل مدرسة، القيام بزيارات للمدارس التعليم الأساسي بشكل دوري ومعرفة العقبات التي تواجههم أثناء العام الدراسي، عقد دورات مستمرة لمدراء المدارس وتزويدهم بالمهارات الخاصة بالصحة المدرسية.

الكلمات المفتاحية: الإدارة، الإدارة المدرسية، الصحة، برامج الصحة المدرسية، مدارس التعليم الأساسي، مدراء المدارس، مدينة مصراته.

Abstract:

The study aims at a number of objectives, the most important of which is identifying the extent of the contribution of school administrations to activate school health programs on the current school health programs. This study has been conducted on (141) basic education schools in their first and second sections within the city of Misurata. The questionnaire has been used as a study tool, which contains four main areas: health awareness and education, the healthy school environment, health services, healthy school feeding including (52) statements. They have been distributed to a random sample of (83) schools, representing (58.86%) of the original study population in which the study has been conducted on the basis of descriptive and analytical method. After collecting and analysing the data by the Statistical Package for Social Sciences Program, which is abbreviated for (SPSS), using frequencies, percentages, arithmetic averages, Sing test, Mann Whitney test, Karskal and Allis test, The study has reached several results, the most important of which are: low level contribution of the school administrations in activating school health programs in most fields of the study, and the true of school health programs in basic education schools, in its first and second sections, are not in the required form and need follow-up and monitoring by the responsible authorities. From the previous results, a number of recommendations have been extracted, the most important of

which is the interest in activating school health programs to be as required because of their great importance in educating school masters of the importance of raising the health level in schools by preparing appropriate training programs and a clear mechanism for training and qualifying employees, allocating a health supervisor within each school, making regular visits to basic education schools for finding the obstacles they face during the school year, holding continuous courses for school heads and providing them with school health skills.

Key words: administration, school administration, health, school health programs, basic education schools, school principals, the city of Misurata.

المقدمة:

يعد التعليم من أساسيات تطور الدول ورفيها، وهو الرسالة الأولى التي أمر بها الإسلام، حيث كانت أول أمر إلهي نزل على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وهو (اقرأ)، الذي أوصانا رسولنا الكريم بصحة الفرد المسلم وسلامته، وقد بين لنا العديد من السلوكيات الصحية التي يجب علينا إتباعها لسلامة النفس والجسد ودعانا لتطبيق نهج وسنته، وحيث إن مرحلة التعليم الأساسي هي المرحلة الأم في ترسيخ العادات الصحية في حياة الطلاب، لأن الطالب في هذه المرحلة بأمر الحاجة للحصول على المعلومات والسلوكيات الصحيحة وطرق ممارستها، لأنه أكثر عرضة للإصابات والحوادث، بالإضافة إلى زيادة الاحتياجات الغذائية من أجل النمو والتطور، وكذلك لها دور كبير في تعليم الطالب السلوكيات الصحية الصحيحة وتوفيرها من خلال التركيز على التغذية الصحية، وتقديم الخدمات الصحية والتنظيف الصحي والبيئية الصحية المدرسية.

وللمدرسة دوراً مهم في الحفاظ على سلامة وصحة الطلبة، وممارستهم للعادات الصحية الجيدة، ومسئولية متابعة سلوك الطلبة باستمرار، وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية، وتنمية قدراتهم المختلفة، ويتم تحقيق ذلك من خلال تقديم الصحة المدرسية داخل المدرسة (الغزالي، 2016:295). وكل ذلك يمكن تحقيقه من خلال برامج الصحة المدرسية الذي اهتمت به كثير من دول العالم في السنوات الأخيرة عن طريق تأسيس وتطبيق برنامج الصحة المدرسية الذي أحد مكوناته الأساسية التوعية والتنظيف الصحي،

البيئة الصحية المدرسية، الخدمات الصحية المدرسية، التغذية المدرسية الصحية، لما لها من أهمية في الارتقاء والمحافظة بالصحة البدنية والنفسية والاجتماعية للطلبة في المرحلة الدراسية (حاجي، 2020:23).

ومن هنا يتبين لنا أن توفير الصحة المدرسية هو استثمار حقيقي ومسألة مهمة لذا تهتم دول العالم بوضع الخطط والبرامج والاستراتيجيات طويلة المدى حيث يمثل الطلبة في هذه المرحلة العمرية نسبة مهمة من المجتمع تصل إلى ربع عدد سكان العالم، وقد أكدت العديد من الدراسات وأجمع العديد من الباحثين والمفكرين كدراسة (العصيمي، 2003، فزق، 2016، Jeanine and Didier, 2010) على أن كثيرا من المؤسسات التعليمية ينقصها الاهتمام بصحة الطلاب، وأوصت بالالتزام بالجانب الصحي داخل المؤسسات التربوية خصوصاً في مرحلة التعليم الأساسي، وأن الإدارة المدرسية يجب أن تعرف كيفية الاهتمام بصحة طلابها. وحيث إن الإدارة بمفهومها "هي الوصول إلى الهدف عن طريق استثمار القوى البشرية والموارد المتيسرة بأقل ما يمكن من الجهد والوقت والمال" (الخطيب، 2000: 8). لذا فإن الإدارة الفعالة بصفة عامة والإدارة المدرسية بصفة خاصة أساس الارتقاء والتطور بالمؤسسات التي تتبعها حيث تعد الإدارة المدرسية الناجحة حجر الزاوية في العملية التعليمية والتربوية وهي التي تحدد المعالم، وترسم الطرق، وتمهد السبيل أمام العاملين في الميدان بمراجعة الأعمال، ومتابعة النتائج متابعة هادفة، وتعمل على تحقيق الوظائف الأساسية المتمثلة في رعاية الطلبة والحفاظ عليهم، وإتاحة الفرص الكاملة لنموهم، وتنظيم سير العمل بالمدرسة، وخدمة البيئة المحيطة بالمدرسة ويتحقق ذلك عن طريق وضوح أهداف المدرسة في أذهان جميع العاملين بها ويعد هذا من أهم الضمانات الأساسية لنجاح المدرسة في أداء رسالتها، وبالتالي تحقيق أفضل عائد من العملية التعليمية (دياب، 2016:99، فضة، 2014:14).

وحيث إن الإدارة المدرسية ليست مدير مدرسة وحده، أو من يرأس العمل المدرسي، ولكنها عبارة عن جهاز يتألف من مدير مدرسة ومعاونيه من إداريين، ومدرسين، وفنيين، كل حسب مسؤولياته، حيث يعمل الجميع في إدارته بروح التعاون الجماعي والتشاور على إنجاز العملية التعليمية في إدارته، لذا يستوجب على إدارة المدرسة تعليم

الطلاب والمساهمة في تربيتهم والاهتمام بصحة الطلبة، خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والارتقاء بالجيل القادم (البكوش، وآخرون، 2004: 280).

وذلك نظراً لان التعليم والصحة كليهما حيوي ومهم للنجاح بالمستويين الشخصي والاجتماعي، لأن صحة الفرد وسلامته تساعده في الحصول على مستوى تعليمي عال بسهولة ويسر وينفع نفسه ويفيد مجتمعه، يتبين لنا مما سبق بان هناك علاقة وثيقة بين التعليم والصحة، حيث تزود الطلبة بالمعارف الصحية المتنوعة ودعمها وتطويرها بالوسائل التعليمية المناسبة، وذلك نظراً للارتباط القوي بينهما (الأمامي، 2011: 6، طاهر، 2007: 186).

ونظراً لما سبق ولأهمية الموضوع منهاجاً وبحثاً جاءت فكرة هذه الدراسة لتسلط الضوء على مدى أهمية الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي بشقيه الأول والثاني من خلال الأربعة مجالات والمتمثلة في التوعية والتنقيف الصحي، البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التغذية الصحية المدرسية، والتي تعد إحدى مكونات الأساسية للصحة المدرسية.

مشكلة الدراسة: من خلال الاطلاع علي الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مختلفة حول الإدارة المدرسية وبرامج الصحة المدرسية والتي بينت في العديد منها إن صحة الطلاب والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى الإدارة المدرسية إلي تحقيقها كدراسة (طاهر، 2007) التي بينت في نتائجها بان هناك ضعف في تطبيق مبادئ الصحة في المدارس التي أجريت عليها الدراسة، وكذلك دراسة (الكوشي، 2004) التي أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود حجرة أدوية للإسعافات الأولية، وعدم وجود أخصائي اجتماعي ومشرف صحي، والبرامج الصحية المخصصة للمعلمين والمعلمات بالمدارس غير متكاملة، وكذلك بعد إتمام الصدق الظاهري بتوزيع (20) استمارة استبانة على عينة من المجتمع الأصلي، وذلك لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة، ومن خلال النتائج الواردة تبين أن جميع معاملات الارتباط معنوية مما يدل على أن هناك اتساق وتوافق لعبارات المجالات المستخدمة في الدراسة، وما للإدارة المدرسية من مسؤولية

كبيرة لتحقيق أفضل الطرق لتعليم الطلاب من أجل بناء جيل متكامل علمياً وجسدياً، وتتعدى ذلك إلى تنشئتهم ورعايتهم صحياً من خلال تهيئة البيئة المناسبة التي تمكن الإدارة المدرسية من تحقيق أهدافها، وبناء على ما سبق ولأهمية الدور الذي تلعبه الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية تم صياغة مشكلة الدراسة من خلال السؤال الرئيسي التالي:

"ما مدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية؟" واستخلص منه تساؤلات وفرضيات الدراسة لتحقيق الغرض من هذه الدراسة ؟

أهداف الدراسة:

1. التعرف على مدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في محاور الدراسة (التوعية والتثقيف الصحي، التغذية المدرسية، البيئة المدرسية، الخدمات الصحية).
2. معرفة واقع برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي بشقيه (الأول والثاني).
3. اقتراح آليات لزيادة دور الإدارة المدرسية لتفعيل برامج وخطط الصحة المدرسية.

المواد وطرق العمل:

- منهج الدراسة: من خلال طبيعة الدراسة وأهدافها، وانطلاقاً من بيانات والمعلومات المراد الحصول عليها لذا اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الواقع ويهتم بوصفه وصفاً دقيقاً.
- أداة الدراسة: تمثلت أداة الدراسة في استمارة الاستبانة التي تعد أسلوباً مناسباً في مثل هذه البحوث والدراسات لجمع البيانات وآراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين من خلال الإجابة على مجموعة أسئلة التي تمثل "فقرات الاستبانة" التي تقدم لهم في صفحات محددة ويتم إعدادها وتصميمها لتشكل أداة الدراسة وقد تم تصميم استمارة الاستبانة من النوع المقفل كأداة لجمع

البيانات من مجتمع الدراسة تتكون من جزأين، يشتمل الجزء الأول البيانات الشخصية، ويشتمل الجزء الثاني على مجالات الدراسة الرئيسية حيث تم تطوير استبانة (الصرابرة، والرشيدي، 2012) المطبقة في المدارس بدولة الكويت، وذلك بتعديل بعض الفقرات وحذف بعضها بما يتماشى مع متطلبات الدراسة عن طريق المحكمين وعينة الثبات.

- **مجتمع وعينة الدراسة:** تكون مجتمع الدراسة من جميع مدارس التعليم الأساسي بشقيه الأول والثاني بمدينة مصراته والمتمثلة في مدرء المدارس والبالغ عددهم (141) مديراً وتم اختيار (63) مديراً لمدارس التعليم الأساسي بشقيه الأول والثاني داخل مدينة مصراته، كعينة عشوائية وذلك بالاستعانة بجدول مورجان (MORGAN) لاختيار عينات الدراسة الممثلة للمجتمع.
- **عينة الدراسة الفعلية:** تم توزيع الاستبانات على جميع أفراد عينة الدراسة البالغ عددهم (63) وتم استرجاعها كاملة، أي ما نسبته (58.86%).
- **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:** الجداول التكرارية والنسب المئوية التي توضح عدد ونسب كل خيار من خيارات الإجابة لعبارات الاستبانة، والمتوسط الحسابي والوزن النسبي الذي يبين اتجاهات عينة الدراسة، اختبار الإشارة Sign Test وهو احد الاختبارات الإحصائية اللامعلمية وتم استخدامه لتحديد الاتجاه العام لكل عبارة من عبارات أداة الدراسة واختبار مان وايتني Mann-Whitney وهو احد الاختبارات الإحصائية اللامعلمية وتم استخدامه لدراسة الاختلافات بين مجالات الدراسة التي تعزى للمتغيرات التي تحتوي على قيمتين واختبار كرسكال واليس Kruskal-Wallis Test وهو احد الاختبارات الإحصائية اللامعلمية وتم استخدامه لدراسة الاختلافات بين مجالات الدراسة التي تعزى للمتغيرات التي تحتوي على أكثر قيمتين. تضمن الجزء الأول من أداة الدراسة البيانات العامة عن أفراد عينة الدراسة، وتم تحديد خصائص مجتمع الدراسة كما هو بالجدول الآتية:

• توزيع أفراد العينة حسب المنطقة:

جدول رقم (1) توزيع أفراد العينة حسب المنطقة

النسبة	العدد (عدد المدراء)	المنطقة
19.0	12	ذات الرمال
6.3	4	شهداء الرميّة
15.9	10	مصراتة المركز
9.5	6	شهداء رأس الطوية
9.5	6	الزروق
9.5	6	قصر أحمد
9.5	6	المحجوب
14.3	9	الدافنية
4.8	3	الغيران
1.6	1	طمينة
100.0	63	الإجمالي

جدول رقم (2) يبين توزيع عينة الدراسة حسب المرحلة الدراسية.

النسبة	العدد (عدد المدراء)	المرحلة
3.2	2	إعدادي
96.8	61	ابتدائي وإعدادي
100.0	63	الإجمالي

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن مرحلة الابتدائي والإعدادي كان لها نصيب الأعلى من عينة الدراسة وهي (61) بنسبة 96.8% وذلك بالنسبة لمرحلة التعليم الأساسي بمدارس مدينة مصراته وهذا يبين بأن معظم المدارس الموجودة مختلطة (أولاد- بنات).

• توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

• جدول رقم (3) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس لمدراء المدارس.

النسبة	العدد (عدد المدراء)	الجنس
82.5	52	ذكر
17.5	11	أنثى
100.0	63	الإجمالي

يتضح من خلال الجدول السابق أن نسبة الذكور تمثل (82.5%) من مجتمع الدراسة، ونسبة الإناث 17.5% وهذا بين إن أغلبية مدرء المدارس من الذكور.

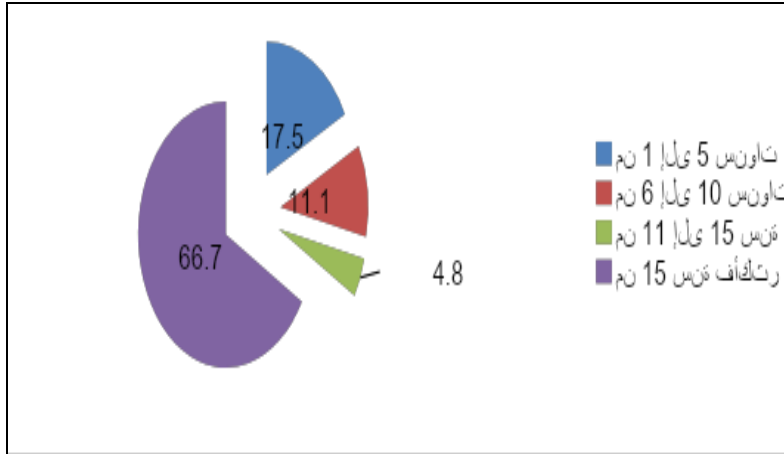
• توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي:

جدول رقم (4) يبين توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.

النسبة	العدد	المؤهل العلمي
47.6	30	دبلوم متوسط
11.1	7	دبلوم عالي
4.8	3	مؤهل جامعي
36.5	23	ماجستير فما فوق
100.0	63	الإجمالي

تراوحت النسب ما بين أعلى نسبة (47.6) لصالح الدبلوم المتوسط وأقل النسبة (4.8) لصالح مؤهل جامعي، يتضح لنا بان جل مدرء المدارس ليس لديهم مؤهل علمي عالي، وهذا سيكون له اثر سلبي علي الإدارة .

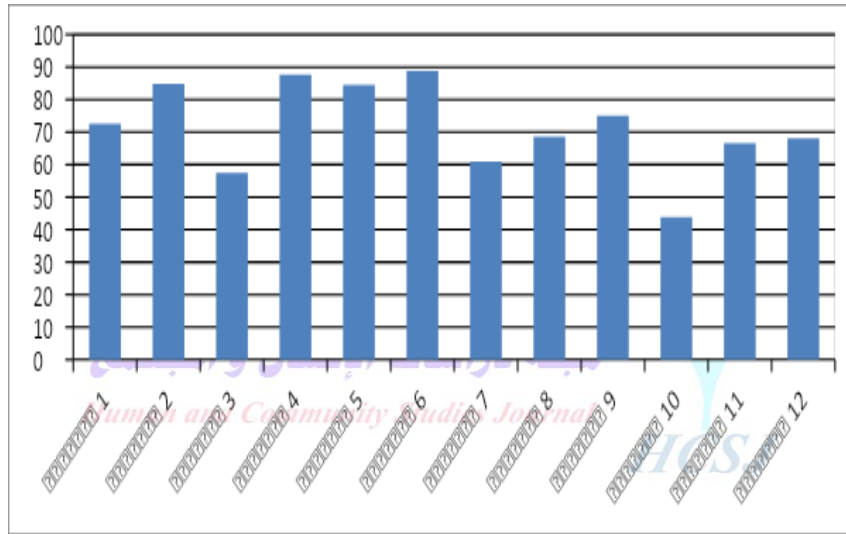
• توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة:



شكل رقم (1) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة

يوضح الجدول وفقاً لمتغير الخبرة، حيث تراوحت النسب ما بين (66.7) و (4.8)، فكانت أعلى نسبة لمن هم من 15 سنة فأكثر وهذا يبين ان معظم مدرء المدارس لديهم خبرة في مجال الإدارة ولكن لم ينعكس هذا بالشكل المطلوب علي نتائج الدراسة.

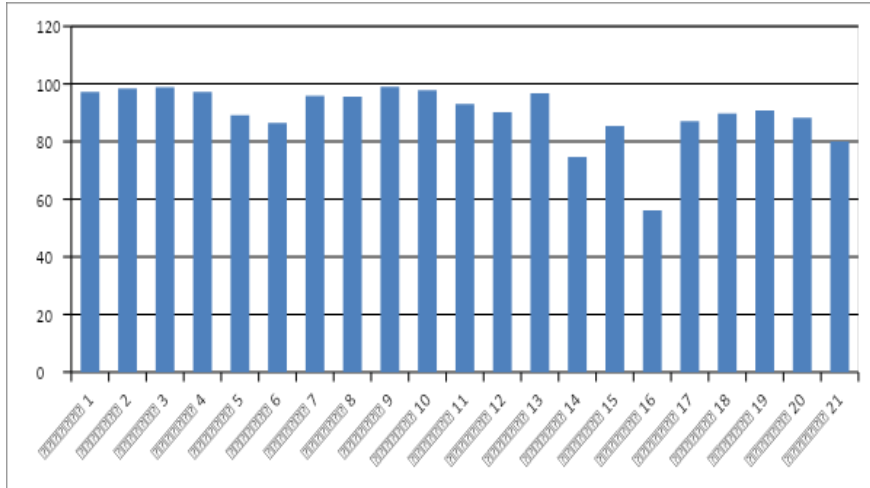
النتائج والمناقشة:



الشكل (2) يبين الوزن النسبي للمجال الأول

أوضحت النتائج وجود توعية وتنقيف صحي من قبل الإدارة المدرسية ولكن ليس بالصورة المطلوبة وتعزو هذه النتيجة لأن إدارة المدرسة مساهمتها في هذا الجانب إرشادي عن طريق إلقاء محاضرات والنصائح الشفهية من خلال الحصص أو خلال فترة تفرغ الطالب ولا يتطلب تكلفة مادية أو جهد كبير، كما إن افتقار بعض مدارس التعليم الأساسي بمدينة مصراته للمشرف الصحي، والإذاعة المدرسية، وعدم وجود لجنة صحية داخل المدرسة كان له اثر جلياً علي هذه النتيجة، كما أوضحت النتائج ان مثل هذه البرامج تحتاج إلى تكلفة مادية وحسب ميزانية المدرسة وكذلك حسب الظروف الحالية التي تمر بها البلاد، ومن هنا نجد أن الإدارة المدرسية أهملت جانب التوعية والتنقيف الصحي والذي يعتبر من أهم جوانب الصحة المدرسية وإن لم يكن أهمها

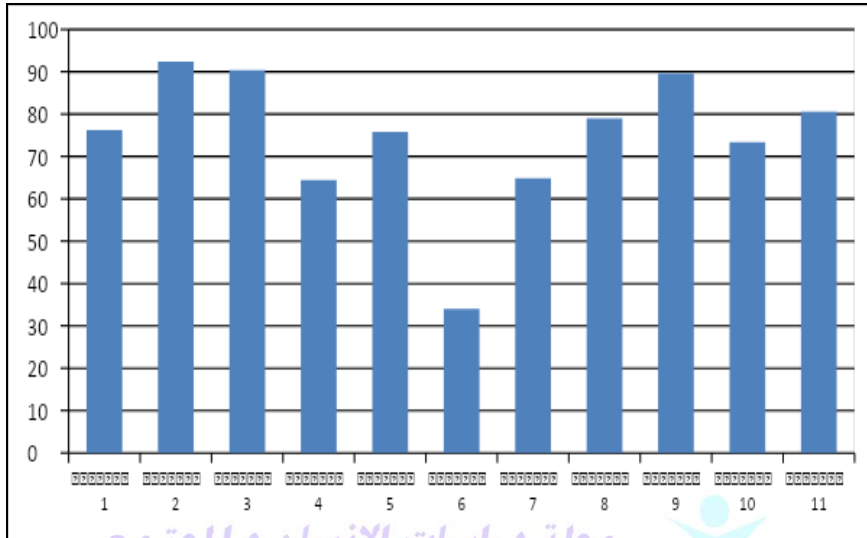
والذي عن طريقه نستطيع تفعيل هذا المجال والمجالات الأخرى للصحة المدرسية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الطاهر، 2007) التي أوضحت أن هناك ضعف في تطبيق مبادئ الصحة العامة، ودراسة (الكوشي، 2004) والتي كانت من نتائجها تدني في تطبيق برامج الصحة المدرسية، وكذلك اتفقت مع دراسة (القرني، 2008) التي أوضحت ان تحقيق التنقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية كان بدرجة منخفضة، واختلفت مع نتيجة دراسة (Hussain et al., 2014) التي أظهرت أن الطلبة يدركون فقط أساسيات التوعية والتنقيف الصحي ولكنهم بحاجة الى الوعي بالنظافة العامة والأمراض الموسمية والمعدية.



الشكل (3) يبين التوزيع النسبي للمجال الثاني

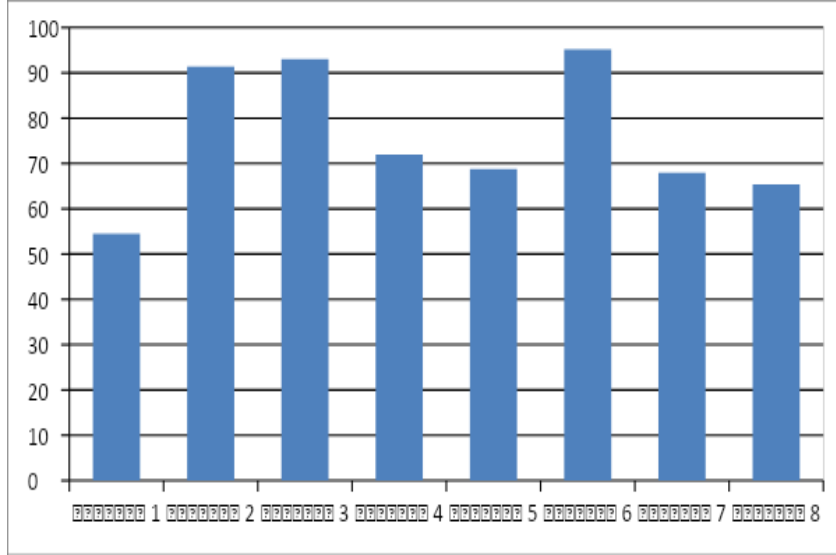
كما أوضحت النتائج بأن الإدارة المدرسية تسعى بتوفير بيئة مدرسية صحية للطلبة في مدارسهم حسب الظروف الحالية والإمكانيات المتاحة، وأن صحة وصيانة البيئة المدرسية مسؤولية الإدارة المدرسية بالتعاون مع الجهات المسؤولة، إلا أن هناك أمور خارجة عن إدارة المدرسة مثل أمور الصيانة فقد يتأخر الرد من وزارة التربية والتعليم على مراسلات إدارة المدرسة فنقوم بأخذ جزء من ميزانيتها لحل المشاكل التي لا تحتمل التأخير لعلاجها علي الفور، وهذا ما أكدته دراسة (الجرجاوي وأغاء، 2010، Bernstein. And Baker، 2012، التي اتفقت مع هذه الدراسة، واختلفت عن

دراسة (قرواني، 2017) التي أوضحت النتائج وجود دور كبير من قبل الإدارة المدرسية في خلق بيئة مدرسية.



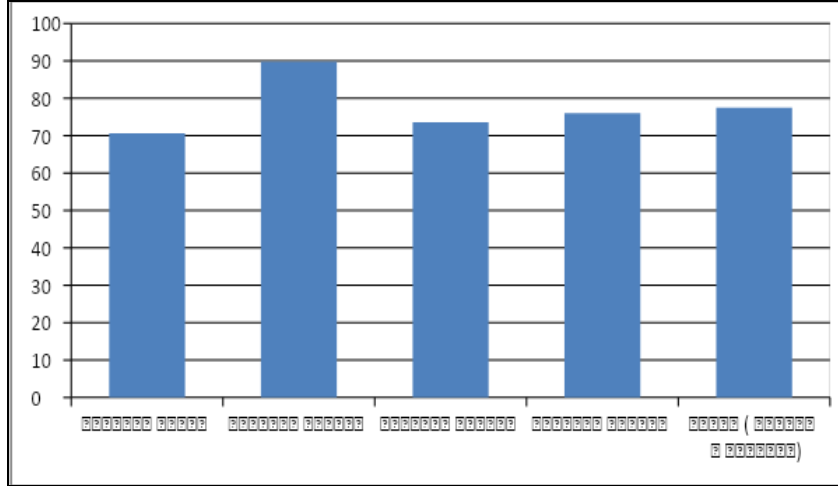
يبين الشكل (4) التوزيع النسبي للمجال الثالث

كما بينت النتائج ان بعض مدارس التعليم الأساسي بمدينة مصراته تفتقر لوجود المسعف الصحي، وغرفة صحية (عيادة صحية) ويرجع الى إن بعض المدارس التي تم بنائها منذ زمن ولا توجد في تصميمها غرفة صحية، فتكتفي بوضع صندوق إسعاف أولي في غرفة أخصائي اجتماعي أو في غرفة إدارة المدرسة، كذلك بينت النتائج ان الإدارة المدرسية تنفذ ما يصدر من قرارات من وزارة التربية والتعليم، وأن العام الدراسي مقسم من موعد بداية الدراسة وموعد الامتحانات ونهاية العام الدراسي ولا يوجد يوم للصحّة المدرسية خلال العام الدراسي من ضمن هذا التقسيم، ويتضح من خلال ما سبق بأن الإدارة المدرسية توفر أحياناً الخدمات الصحية في مدارس التعليم الأساسي وهذا ما أكدته أيضاً الدراسة التي أجراها (الكوشي، 2004، وديدح، 2007)



الشكل (5) يبين التوزيع النسبي للمجال الرابع

كما أظهرت النتائج ان من مهام ومتابعة إدارة المدرسة الإشراف على المقصف المدرسي من حيث النظافة والنظام وما يباع داخل المقصف، وشهادة الصحية للعاملين داخل المقصف وخلوهم من أي مرض، وهذا ما أكدته دراسة السرحي (2014) على ضرورة التزام المدارس بالمعايير الواردة في الدليل الإرشادي للمقاصف المدرسية، وأوضحت النتائج ان اهتمام إدارة المدرسة بالجانب التحصيلي والسلوكي أكثر من الجانب الغذائي وافتقار بعض المدارس للمشرف الصحي، واختلفت هذه الدراسة عن دراسة القرني (2008) التي بينت بأن الإدارة المدرسية توفر البيئة الملائمة للتغذية الصحية لطلابها بدرجة عالية، كما اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة جادالله (2007)، واختلفت عن دراسة الغزالي (2016) التي أشارت أن مستوى تطبيق برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي بمدينة اللاذقية كان جيداً.



شكل رقم (6) يبين الوزن النسبي لجميع المجالات والسؤال الرئيسي

• الجنس

من خلال النتائج نجد أنه لا توجد فروق ذات دلالة معنوية لمدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي تعزى لمتغير الجنس لجميع المجالات واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (شلودي، 2017) التي أوضحت لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية لدور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية تعزى لمتغير الجنس.

• المؤهل العلمي

من خلال النتائج لا توجد فروق معنوية عند مستوى الدلالة 0.05% لمدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي تعزى لمتغير المؤهل العلمي لجميع المجالات، واختلفت مع دراسة (الحلبي، 2017) بأنه توجد فروق معنوية في مجال التنقيف الغذائي تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

• سنوات الخبرة

من خلال النتائج الواردة بالجدول السابق نجد أنه لا توجد فروق معنوية عند مستوى معنوية 0.05% لمدى مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي تعزى لمتغير الخبرة لجميع المجالات، واتفقت مع نتيجة دراسة

الحلي (2017)، واختلفت عن دراسة الصرايرة والرشيدي (2012) بأنه توجد فروق تعزى لمتغير الخبرة لصالح أصحاب الخبرة من 5 سنوات فما فوق. كما أظهرت نتائج الدراسة أن مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي ليس بالشكل المطلوب واتفقت هذه الدراسة مع دراسة طاهر (2007) التي بينت وجود ضعف في تطبيق مبادئ الصحة في المدارس، ودراسة الكوشي (2004) التي بينت تدني في تطبيق برامج الصحة المدرسية، ودراسة بدح (2007) التي أوضحت ان واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية يتم بصورة متوسطة في مدارس محافظة الزرقاء، كما بينت دراسة القرني (2008) إن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية كان بدرجة متوسطة بمدينة الطائف، وأظهرت نتائج دراسة (Jeanine and Didier, 2010) ان برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما ان البرامج المستخدمة في هذه المدارس قديمة، ودراسة الصرايرة والرشيدي (2012) بينت أن مستوى الاعتناء بالصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بدولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات متوسط، كما بينت دراسة الجرجاوي وأغا (2010) بأن المدرسة تراقب بعناية البيئة الصحية المدرسية، واختلفت عن دراسة الغزالي (2016) التي توصلت نتائجها بأن مستوى تطبيق برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي بمدينة اللاذقية كانت جيدة، ودراسة فضة (2010) التي أشارت نتائجها إلى أن دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة من وجهة نظر المديرين والمشرفين الصحيين كانت عالية، ودراسة حاجي (2020) التي بينت أن واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها جاءت بدرجة مرتفعة.

الاستنتاج:

تدني مستوي مساهمة الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في معظم مجالات الدراسة، وان واقع برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي بشقيه الأول والثاني ليس بالصورة المطلوبة ويحتاج إلى المتابعة والمراقبة من قبل الجهات المسؤولة، وهذا يحتاج الى وقفه جادة من قبل المسؤولين سواء كان علي صعيد الدولة

بإدارتها العليا المختلفة التي لها علاقة بالتعليم وكذلك الإدارة الدنيا والتشغيلية في مدارس التعليم الأساسي.
التوصيات:

1. ضرورة الاهتمام بمساهمة الإدارة المدرسية بتفعيل برامج الصحة المدرسية لتظهر بالشكل المطلوب.
2. تقويم برامج الصحة المدرسية لتحديد مواطن القوة ومواطن الضعف وتطبيق الإجراءات المناسبة.
3. عقد دورات مستمرة لمدراء المدارس وتزويدهم بالمهارات الخاصة بالصحة المدرسية.
4. اختيار يوماً في العام المدرسي يكون يوم الصحة المدرسية.

المراجع العربية:

- [1] الأمامي، سمير (2011)، الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- [2] بدح، أحمد (2007)، واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس، مجلة جامع النجاح للأبحاث، العدد 2، المجلد 2.
- [3] البكوش، محمد محمد، وابوسنيّة، عمر، والتاجوري، عادل، المركز الوطني لتخطيط التعليم والتدريب، 2004/ 2005، ليبيا، طرابلس.
- [4] جادالله، آية فتحي (2016)، تصور مقترح لتعزيز دور الإدارة المدرسية في تنمية لسلوك الإبداع لدى معلمي المدارس الثانوية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- [5] الجرجاوي، زياد، واغا، محمد هاشم (2010)، واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي، مدينة غزة.
- [6] حاجي، حكيم (2020)، واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

- [7] الحلبي، سماح (2017)، دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفعيله، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية غزة.
- [8] الخطيب، رداح، (2000)، الإدارة والإشراف التربوي (اتجاهات حديثة) دار الامل، الاردن.
- [9] دياب، إسماعيل محمد (2001)، الإدارة المدرسية، مصر، دار الجامعة الجديدة.
- [10] السرحي، فايز (2014) تقييم المقاصف المدرسية لمدارس محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- [11] شلودي، رانيا محمد يوسف (2017)، دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم، رسالة ماجستير غير منشورة، القدس، فلسطين.
- [12] الصرايرة، خالد، والرشيدي، تركي (2012)، مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية العدد 10.
- [13] طاهر، نبيلة (2007)، الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي كمل يراها القائمون بالإدارة المدرسية مجلة القراءة والمعرفة، العدد 156، ص ص 185-206، مجلد 2.
- [14] العصيمي، محمد بن سعد (2003)، دراسة النمط المعيشي وأثره على بعض الجوانب الصحية والتربوية والاجتماعية لدى طلاب التعليم العام بمدارس التربية والتعليم، الإدارة العامة للصحة المدرسية، وزارة التربية والتعليم.
- [15] الغزالي، يوسف (2016)، تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، العدد 38، المجلد 2.
- [16] فصة، سحر جبر (2012)، دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.

- [17] القرني، حسين (2008)، دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- [18] قرواني، خالد نظمي (2017)، دور الإدارة المدرسية في إيجاد بيئة مدرسية مشوقة في مدارس فلسطين بمحافظة سلفيت، مجلة جامعة القدس المفتوحة، مجلد (2)، العدد (5).
- [19] قزق، آمنة صالح (2016)، دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصابة إربد من وجهة نظرهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.
- [20] الكوشي، سالم إبراهيم (2004)، دراسة حول تطبيق برامج الصحة المدرسية في مدينة زليتن بلبيبا، رسالة ماجستير غير منشورة، زليتن، ليبيا.

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع

المراجع الأجنبية:

- [1] Bernstein. A. & Baker. M. (2012). The Impact of School Buildings on Student Health and Performance :A call for Research.
- [2] Hussain, I ; Shahzad M. ; Alamgir, M, A. (2014). A Study of Health Education and it's needs for Elementary School Students.
- [3] 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.