مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية 2011، المجلد 13، العدد 1 (B) ص 1205-1252

واقع تطبيق التربية الصحية في مدراس التعليم الحكومي بمدينة غزة

زياد علي الجرجاوي
جامعة القدس المفتوحة- منطقة غزة التعليمية

محمد هاشم أغا
قسم أصول التربية- كلية التربية
جامعة الأزهر- غزة

تاريخ الاستلام 2011/03/2 تاريخ القبول 2011/05/4

الملخص: هدفت هذه الدراسة للتعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، وقام الباحثان بتطبيق استبانه من إعدادهما على عينة من المشرفين على التربية الصحية تكونت من (129) فرداً أخذت بطريقة عشوائية بسيطة من (50) مدرسة من المدارس الحكومية بمدينة غزة، هذا وقد أسفرت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج: أهمها

أن المدرسة تراقب البيئة الصحية المدرسية بعناية حيث سجلت وزن نسبي (91.469) كما أن للمدرسة دور في تقديمها خدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين حيث سجلت وزن نسبي (87.51) بالإضافة إلى دورها في التثقيف الصحي للتلاميذ حيث سجلت وزن نسبي (83.45) ثم أظهرت النتائج أن المدرسة تهتم بالصحة النفسية للتلاميذ بوزن نسبي (85.04) وأخيراً أظهرت النتائج بشكل عام أن المدرسة تقوم في تطبيق التربية الصحية حيث سجلت وزن نسبي (87.33) هذا وقد أوصى الباحثان بمجموعة التوصيات أهمها: ضرورة تفعيل دور المعلم في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد دورات خاصة له بهذا الموضوع والاهتمام بالمشاركة بين التلاميذ والمدرسين والإداريين بالمدرسة والعمل بروح الفريق.

Abstract: The aim of this study is to explore the reality of health education in governmental schools of Gaza City. The researcher used for this research the analytical descriptive method. For the questioner a random selection for one hundred twenty nine (129) educational supervisors from fifty (50) governmental schools in Gaza City were selected to fill it.

The results of the questioner analysis indicated that:

- About 91.467 % illustrate that schools supervisors health education carefully.
- About 86.04% illustrate that schools have a role in teachers and students health care.
- About 14.668% illustrate that schools have a role in teachers

and students health education.

- About 85.04% illustrate that schools interested in the students mental health.
- Finally, about 87.33% illustrate that schools have role in educational health.

The study recommended the following:

- The activation the teachers' role in the area of school health by attending specialized seminars, and training programmes.

Attention to be considered for team work perception between students, teachers and schools administrative employees.

مقدمة

الحمد لله الذي جعل رعايتنا لأطفالنا أمانة في أعناقنا فقال الله عز وجل :" يَـا أَيُّهَـا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا" (سورة التحريم آية 6)

والصلاة والسلام على رسول الله الذي قال :خذ من صحتك لمرضك ومـن حياتـك لموتك"(البخاري 1992،ج2191)وقال صلى الله عليه وسلم :"سلوا الله العفو والعافية " . (الترمذي ،1994،ج3275)

تعد الصحة المدرسية من الوسائل التنموية التي تدعو إليها الأمـم المتقدمـة خاصـة تلاميذها اللذين يحتلون شريحة، وقطاعا مهما في المجتمعات فهم عماد المستقبل المرتجى لدولهم ،وهم اللبنات الأولى في البناء ،ويمثلون التقدم،والتطور لشعوبهم .

فالاهتمام بهم لا يعود بالفائدة عليهم فحسب ،بل يمتد إلى الأسرة والمجتمع ،لذلك فقـد حرصت المواثيق الدولية على توفير كافة ما يلزمهم وتلبية حاجتهم وصـقل شخـصياتهم ،والكشف المبكر على صحتهم عن طريق الفحوصات الدورية بهدف معرفة وضع الطفل الصحي،وتوعية ذويهم ،وإرشادهم وتوجيههم بالطرق الصحية الـسليمة اللازمـة لهـم، وبأهمية الوقاية الصحية من الأمراض،كذلك التثقيف الصحي للطفـل وأوليـاء الأمـور والقائمين على رعايتهم .

لذلك حرص المشرفون على التعليم على ضرورة الاهتمام بالبيئة الصحية للمدرسـة لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من خلال مراقبة البيئة الفيزيقيـة المدرسـية وكـذلك

المباني المدرسية ،والمرافق الصحية ،والمقاصف ورفع المستوى الصحي للتلاميذ عن طريق الوسائل التعليمية ،والمحاضرات والندوات ،وعرض الأفلام العلمية الخاصة بالنظافة والصحة والبيئة، وأيضا التدريب على عمليات الإسعافات الأولية.

وبعد تسلم وزارة التربية والتعليم مهامها في عام 1994 م من السلطة الوطنية الفلسطينية بدأ الاهتمام بالصحة المدرسية حيث أصبح هناك قسم خاص بها في مديريات التربية والتعليم وتم تكليف مدرس في كل مدرسة للقيام بالإشراف الصحي داخل المدرسة إضافة إلى عمله كمدرس وأطلق عليه اسم مدرس الصحة المدرسية وتم عقد ندوات واجتماعات لمدرسي الصحة المدرسية ووزعت عليهم بعض الكتيبات والنشرات التي تخدم الجانب الصحي..

ورغم الجهد المبذول من قبل وزارتي التعليم ،والصحة في فلسطين إلا أن التربية الصحية لم تأخذ دورها المنشود في المدارس (قوش،11:2007) مما يعني عدم قدرة المدارس من القيام بالدور المناط بها في تطبيق التربية الصحية مما يتطلب الأمر دراسة امبريقية للوقوف على النقص والعجز في تطبيق التربية الصحية .والباحثان إذ يقومان بهذه الدراسة بأمل أن يستفيد من نتائجها واضعي المناهج والبرامج المدرسية ووزارة الصحة والمشرفين على الصحة المدرسية في مديريات ومدارس التربية والتعليم في فلسطين ،هذا وتقدم الرعاية الصحية الأولية خدماتها للطلبة في المدارس الحكومية من المستويات الأولى حتى العاشر وقد بلغ عدد التلاميذ الذين تلقوا الخدمات الصحية المدرسية حوالي 98.840 طالب (96.3%) من إجمالي التلاميذ. (التقرير السنوي.7:2006).

مشكلة الدراسة ودلالاتها التربوية:

للإنسان في مرحلة الطفولة احتياجات عديدة من بينها التربية الصحية اللازمة لنموه من كافة الجوانب،والتلميذ في هذه المرحلة لديه قدرة كبيرة لاكتساب سلوكيات متنوعة ولديه أوقات فراغ كثيرة يحتاج إلى ملئها، قال صلى الله عليه وسلم :" نعمتان مغبون فيها كثير من الناس الصحة والفراغ"(البخاري ،1992،ج 2187)وإذا كانت الأسرة هي الحاضنة الأولى، والمركز الأول الذي يتلقى الطفل قيمه الصحية إلا أن المدارس لها دور

عملي وتطبيقي في هذا الجانب ،ولما كانت الصحة المدرسية محورا من محاور التربية الوقائية فإن العديد من المؤتمرات والدراسات أوصت بضرورة أن يشمل مفهوم الرعاية الصحية للتعليم الصحي، التثقيف والتوعية بالمشكلات الصحية السائدة والتغذية السليمة،وتخطيط برامج الرعاية الصحية .(منظمة الصحة العالمية، 1978م: 2-3) كما أوصى المؤتمر الوطني الفلسطيني الأول بضرورة التعزيز الصحي المدرسي نظريا وعملياً عن طريق إيجاد منهج صحي ضمن مناهج التعليم المختلفة وإعداد تدريب المعلمين للقيام بمهام التعزيز الصحي كل حسب تخصصه .(وزارة التربية والتعليم ،1996م : 99).

وفي ضوء التشكيك بدور المدرسة في تطبيق التربية والاهتمام الديني والوطني والعالمي كان لزاما على التربويين خاصة من وقفة ودراسة امبريقية للوقوف على نقاط الضعف ومواجهتها ونقاط القوة وتدعيمها لنرفد المجتمع بأجيال صالحة ونوفر لهم حياة أفضل في الحاضر والمستقبل، خاصة وأن التربية الصحية تحتاج لكثير من الجهود المخلصة والكوادر المدربة وهذه الدراسة تأتي لاطلاع المسئولين التربويين على حقيقة وواقع التربية الصحية .

تساؤلات الدراسة:

وبناء على ما تقدم ذكره يمكن تحديد مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس التالي

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

ويتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية :

السؤال الأول: ما واقع البيئة المدرسية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة؟

السؤال الثاني: ما الخدمات الصحية التي تقدمها المدارس الحكومية لتلاميذها كما يدركها المشرفون عليها؟

السؤال الثالث: ما دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ كما يدركها المشرفون عليها بالمدرسة؟

السؤال الرابع: ما مدى اهتمام المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ كما يدركها المشرفون عليها بالمدرسة؟

أهداف الدراسة:

تحاول هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية :

1- التعرف على واقع البيئة المدرسية كما يدركه مديرو المدارس الأساسية بمدينة غزة
2- الكشف عن دور المدرسة في تقديمها لخدمات الرعاية الصحية كما يدركها المشرفون في المدارس الأساسية بمدينة غزة.
3- بيان مدى اهتمام المدرسة بالتثقيف الصحي للتلاميذ كما يدركها المشرفون على الصحة المدرسية في المدارس الأساسية
4- توضيح دور المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ كما يدركها المشرفون على الصحة المدرسية في المدارس الأساسية .

أهمية الدراسة:

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

1- تأتي هذه الدراسة تلبية لإحدى توصيات اليوم الدراسي المنعقد في منطقة خانيونس التعليمية بجامعة القدس المفتوحة الذي أوصى بضرورة إجراء دراسات وبحوث حول الصحة المدرسية في فلسطين من أجل تعزيز الصحة في المدارس وصحة المجتمع من خلال المدارس
2- تعد هذه الدراسة ضرورية وذات أهمية خاصة لكونها من المتوقع أن تخدم التلاميذ الذين يشكلون نسبة كبيرة من مجموع السكان قد تصل إلى الثلث في محافظات غزة.
3- قد يستفيد من هذه الدراسة قسم الصحة المدرسية في وزارة الصحة لتحسين أدائهم وتفعيله من أجل عمليات المتابعة والتخطيط ولما فيه من فائدة للمواطن الفلسطيني.
4- تفيد هذه الدراسة قسم الصحة المدرسية في وزارة التربية والتعليم في توجيه المشرفين وإرشادهم والمكلفين على البرامج الخدماتية الصحية المقدمة للتلاميذ

والمدراء والمعلمين .

5- تعمل هذه الدراسة إلى رفع المستوى الصحي للمعلمين والتلاميذ بما يعود بالفائدة على المجتمع الفلسطيني

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

حدود الدراسة:

تناول الباحثان في هذه الدراسة الحدود الموضوعية والمكانية والزمنية وهي على النحو التالي:

اقتصرت الدراسة على المدارس الحكومية التابعة لوزارة التربية والتعليم في محافظة غزة بفلسطين والتي يطبق فيها برامج الخدمات الصحية المدرسية كما يدركها المشرفون على الصحية المدرسية في المدارس الأساسية عام 2011

مصطلحات الدراسة:

يتبنى الباحثان التعريفات الآتية لانسجامها مع متغيرات الدراسة:

أ- الصحة: عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها "حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز" .(منظمة الصحة العالمية، 1978م : 17)

ب- التثقيف الصحي: هو عملية ترجمة الحقائق الصحية المقدمة للتلاميذ وتحويلها إلى أنماط سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستخدام الأساليب التربوية الحديثة بهدف رفع مستوى الوعي الصحي للتلاميذ (بدح 279 : 2007)

ج- التربية الصحية المدرسية : مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس (أبو رحيم 2002 م :6).

التعريف الإجرائي للتربية الصحية يرى الباحثان أن التربية الصحية تتمثل في التعليم المنظم والموجه للمدرسة نحو تحقيق المكونات التربوية الثلاث المعرفة ،والمهارات والاتجاهات الضرورية للحفاظ على الصحة والنهوض بها.

الإطار النظري:

- **تاريخ الاهتمام بالتربية الصحية:**

يرجع الاهتمام بالصحة إلى الرومانيين من العهد الإغريقي عن طريق(ديوسكوريدس، وبيرانيوس) اللذان صاحبا الغزو الإغريقي لروما في العصر الأول بعد الميلاد ثم تطورت على يد (جالين) الذي عاش من عام (201 إلى 131) قبل الميلاد والذي طور أفكار(هيبوقراط) وفي العصور الوسطى :أدى انتشار الحروب إلى انهيار الحضارات ،وانخفاض مستوى المعيشة للكثير من الأسر اليونانية والرومانية وقد اعتبروا الأمراض ما هي إلا غضب من عند الله ، وعلى المريض تحمل آلامها حتى يرث الحياة الأبدية،مما يعنى تعارض العناية بالحالة الصحية مع الحياة الدينية في ظل الاهتمام بالروح أكثر من الاهتمام بالجسد التي أدت إلى تدهور حالة الفرد، وتفشي عدد كبير من الأمراض في أوروبا خلال ما سمي بعصور الظلام .

في الوطن العربي بعد ظهور الإسلام : كان الاهتمام بالتربية الصحية واضحا فقال تعالى في كتابه العزيز "وإذا مرضت فهو يشفين" (سورة الشعراء: 8) والحديث عن التربية الصحية في الإسلام يطول، ولكننا نتناول بعضا من أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم لنثبت بها دليلنا على ذلك والتي سيتم ورودها في هذه الدراسة البحثية ويمكن اعتبار القرنين السابع عشر حتى منتصف القرن التاسع عشر عصر نهضة ، وازدهار علم الصحة . حيث وصفت البيوت التي ضمت هذه الأعداد من البشر في تلك الحقبة بأنها منبع للأمراض، وحين تزايدت الحركة العمالية بدأت المطالبة بضرورة الاهتمام بصحة الأفراد ولزيادة الانتاج فازدهر علم الصحة مما انعكس بالإيجاب، حيث لوحظ انخفاض نسبة انتشار الأمراض، ولقد كتب بيتر فرانك عن ارتباط الطب بالجوانب الاجتماعية في ظل مفهوم الصحة الاجتماعية في كل من ألمانيا وبلجيكا وقد أسس ماكس الصحة الحديثة وبدأت البحوث والدراسات التجريبية في الموضوع كما كتب جروتيهان الألماني في أوائل القرن العشرين عن مفهوم الصحة الاجتماعية والجدير بالذكر أن ما كتب عن العلوم الطبية في عهد محمد صلى الله عليه وسلم ارتكز على تعاليم الدين القويم،والأحاديث النبوية الشريفة ،التي بلغ عددها نحو ثلاثمائة حديث، جمعت بعد وفاة النبي صلى الله عليه وسلم وأطلق عليها اسم الطب النبوي الشريف التي تضمنت مبادئ الصحة العامة وقواعد

المحافظة عليها ومقاومة الأمراض كما أشارت إلى وجوب الاستحمام وعدم الافراط في الطعام والمأكل والمشرب وما إلى ذلك من متغيرات (اسماعيل 2001م :40).

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

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

ويعتبر العرب أول من عملوا بنظام المستشفيات بعد ظهور الإسلام ،ففي عهد الأمويين بنيت بعض المستشفيات التي زاد عددها خلال فترة حكم العباسيين ،فبنيت المستشفيات الإسلامية الكبيرة في القاهرة ودمشق وبغداد كان منها مستشفيات للجذام والأمراض العقلية ،ومرضى السجون ومرضى الجيش،والمستشفيات العامة والمستشفيات المتنقلة ومراكز الاسعاف وقد أقام العرب في بلاد الأندلس (اسبانيا الإسلامية) ابان الحكم الإسلامي عدد من المدارس الطبية وكانت مصدر اشعاع لأوروبا مثل :مدرسة الطب في سيفيل ،ومدرسة التوليد في قرطبة، كما أشار العلماء والادباء والكتاب والمؤرخين أمثال(دلتر سكوب، وويل دورانت) بفضل العرب والمسلمين في مجال التربية الصحية وتقدم المعرفة العلمية في شتى المجالات .

وبفضل العرب والمسلمين تكونت جامعات تعتني بصحة الإنسان وبيئته أمثال جامعة باريس 1110م وجامعة بولونجا عام 1113م وجامعة اكسفورد 1167م..الخ وقد تأسست كذلك المدارس العلمية ،ومن مشاهير العرب والمسلمين الذين أسهموا في نشر التربية الصحية (الرازي،ابن سينا ،ابن رشد،ابن البيطار،ابن النفيس،ابن الهيثم ،ابن زهر،

الزهراوي،وابن سهل) وغيرهم كثير (بالجن 1982 : 23)

يتضح مما سبق وإن كان هناك اهتماما بالصحة منذ القدم إلا أن مفهوم الصحة الاجتماعية لم يطفوا على السطح إلا في أوائل القرن العشرين وكان للعرب السبق بالعمل في نظام المستشفيات وذلك بعد ظهور الإسلام مستندين على القرآن الكريم والسنة النبوية من خلال أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم والذي كان له السبق في التثقيف الوقائي من الأمراض ونقل العدوى .

أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية:

1- يشكل تلاميذ المراحل الدراسية المختلفة في معظم دول العالم نسبة كبيرة من عدد السكان تتراوح بين 16-18% من مجموع السكان .
2- يتعرض كثير من الأطفال في سن الدراسة إلى كثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والبيئية مما يوجب على دولهم توفير الرعاية لهم في كافة المجالات المذكورة من معاناتهم .
3- المدارس تجمعات تنمو في أنحاء وبقع جغرافية متعددة تسهل انتشار الأمراض المعدية بشكل واسع لذا فإن العناية والرعاية يوفران على الدول الجهد والمال والوقت في مجال الصحة المدرسية .
4- ان توفير الصحة المدرسية يكسب الطلبة حيوية تساعدهم على الانتباه والتحصيل الدراسي الجيد.
5- الصحة المدرسية تكسب الطلبة بعض السلوكات المهمة مثل تعود النظافة وترشيد انفاق الماء والمحافظة على عدم تلوثه والتخلص من الفضلات الضارة ووضع النافيات في أماكنها والمحافظة على النظافة وتناول المأكولات بعد غسلها.

أهداف برامج الصحة المدرسية:

تقوم المدرسة بتقديم برامج الصحة المدرسية للأطفال بما يحقق الأهداف التالية للمجتمع:

1- الاسهام في النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي للطلبة "باعتبار العقل السليم في الجسم السليم"
2- رفع مستوى التثقيف الصحي للطلبة وذلك لتعويدهم على السلوك الصحي السليم .

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

4- الوقاية من الأمراض قبل حدوثها .

5- حفظ تاريخ الحالات المرضية للطلبة عن طريق التسجيل في السجل الصحي لكل طالب بالمدرسة .(الجرجاوي،والمشهراوي ،2007م : 52)

عموما فإن التربية الصحية المدرسية "ليست مجرد تدريس مادة التربية الصحية لتحقيق الجانب المعرفي ولا هي الخدمات الصحية المدرسية فقط بل هي أوسع من ذلك شمولا حيث تحقيق الجانب الأدائي والوجداني إلى الجانب المعرفي، وهي لا تقتصر على مقرر معين بل يجب أن تتصل بكل المقررات الدراسية وبكل امكانيات المدرسة والأنشطة المدرسية وبكل نواحي الحياة اليومية "

أهداف التربية الصحية المدرسية:

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

وباختصار فإن الأهداف العامة للتربية الصحية المدرسية تتمثل في :

1- تزويد الطلبة بمعلومات مبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم ، ووقايتهم من الأمراض والحوادث.

2- تنمية الميول الإيجابية لدى الطلبة نحو الصحة ، والعادات السليمة، وغرس القيم الصحية في نفوسهم.

3- تعليم الطلبة بعض المهارات الصحية كالإسعافات الأولية، وتدريبهم عليها.

مما لا شك فيه ان ربط الأهداف بقيمها الاسلامية يساعد في تحقيقها ولا شك في أن تعميق الشعور لدى الطلبة بالهدف الصحي انما هو ضرورة اسلامية سوف تجعلهم أكثر اقبالا.

أهمية التربية الصحية المدرسية:

للتربية الصحية في المدرسة أهمية خاصة حيث تؤكد التربية الحديثة على التربية

الصحية كوسيلة لبلوغ التعليم أهدافه كما أنها " من اهم الوسائل في تحقيق الصحة العامة للمجتمع الاسلامي ككل ومن هنا وجب الاهتمام بها تخطيطا وتنفيذا ومتابعة (قوش،2007م:8) واذا كانت الصحة ضرورية لكل فرد فهي لطلبة المدرسة أكثر ضرورة للأسباب التالية:

1- يشكل تلاميذ المدارس نسبة كبيرة من مجموع السكان قد تصل إلى الثلث كما في محافظات غزة لذا يجب الاهتمام بصحة هذا العدد الكبير من أفراد المجتمع ، وبذا تصبح التربية الصحية المدرسية ضرورية وذات أهمية خاصة .
2- يقضي الطالب في المدرسة معظم ساعات يومه ، فهو يقضي فيها حوالي ست ساعات يوميا ويستمر ذلك اثنى عشر عاما، لذا وجب ان يكون للمدرسة دور هام في توعية الطلبة بالأمور الصحية وغرس الاتجاهات الايجابية نحو الصحة فيهم، ومراقبة سلوكهم وممارساتهم وتوجيههم توجيها صحيحا.
3- تعتبر المدرسة مركز تجمع لعدد كبير من الأفراد قد يصل إلى آلاف الطلبة ويأتي كل طالب من أسرة ومن منزل مختلف عن منزل الآخر وقد يكون بعض هؤلاء الطلبة مريضا او حاملا لمرض ما فينتقل المرض بالعدوى بين الطلبة الذين سينقلون هذا المرض بدورهم إلى منازلهم واسرهم ،فيصاب بذلك عدد كبير من أبناء المجتمع لذا كان لا بد من الاهتمام بالتربية الصحية المدرسية .
4- تعتبر التربية الصحية المدرسية ضرورة للتلميذ وذلك لان العقل السليم في الجسم السليم فاذا تمتع التلميذ بصحة جيدة كان أكثر قدرة على التعلم واكتساب الخبرات التي تهيؤها المدرسة اما اذا كان التلميذ يعاني من الامراض فان ذلك يؤثر في تحصيله العلمي فقد يتكرر غيابه أو يتشرد ذهنه وبذلك يضيع منه عدد من الدروس فتقل الفائدة العلمية .

يتبين مما سبق أهمية التربية الصحية في المدرسة ويجب الاهتمام بها في مناهج المدرسة وبرامجها وانشطتها كما يجب توفير الرعاية الصحية للمتعلمين حتى يستطيعوا بذل الجهد والنشاط العقلي والجسمي لان للصحة اثرها الذي يتضح في زيادة قدرتهم على العمل وتجعل لديهم القابلية والاستعداد للتعليم " (الفرا، 1984م :139)

كما وتنبع أهمية التربية الصحية في المرحلة الثانوية كون الطالب يمر في هذه

المرحلة بفترة البلوغ أو فترة المراهقة ففي هذه الفترة–فترة البلوغ–تحدث تغيرات جسمية وجنسية ونفسية على الشاب أو الفتاة حيث يحدث نمو سريع في الطول والوزن مما يتطلب اهتماما خاصا على صحته (قوش، 2007م :9)

وتزداد في هذه المرحلة كمية الطعام التي يحتاج إليها كل من الشاب والفتاة الا ان الاختلاف بينهما يكون حجم العضلات وتراكم الدهون مما يجعل الشاب في حاجة لكبر للطاقة الحرارية لتعويض الطاقة التي يبذلها. ونجد في هذه المرحلة الأولاد يميلون إلى تناول كميات من الطعام بشكل كبير وخاصة الأطعمة الغنية بالبروتينات كما تزداد الحاجة إلى الحديد ولكن بنسبة أكبر عند الفتيات لتعويض ما تفقده الفتاة من هذا العنصر شهريا أثناء فترة الحيض .

وتعد فترة المراهقة فترة التغيرات الجنسية ويحدث ما يتبعها من ميل جنسي ومن ثم نضج الغدد التناسلية حيث تصبح قادرة على اداء وظيفتها في التناسل وافراز الهرمونات الخاصة بها ويتبع ذلك من اعراض جسمية فيبدأ عند الذكور ظهور شعر العانة وشعر الابط ثم ظهور الشعر على الوجه ويصاحب هذه التغيرات قذف السائل المنوي للمرة الاولى، وعند الفتيات يظهر الشعر أيضا في مكان العانة، وتبدأ العادة الشهرية كما ان مرحلة المراهقة هي مرحلة الاهتمام بالجنس الاخر وهي المرحلة التي يشعر فيها المراهق أو المراهقة بالاستقلالية والاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر ويكون حساس جدا بالنسبة للاخرين كما يكون متقلب المشاعر والاحاسيس فيتعرض للتعب النفسي أو لبعض القلق مما قد يصيبه ببعض الأمراض النفسية .

ونظرا لكون المراهق يشعر الحرية والاستقلال لذا فانه فريسة سهلة للادمان والتدخين، وذلك كنوع من حب التجريب، ومن هنا تكون التربية الصحية هامة جدا وذات قيمة كبيرة للمراهقين حتى تساعدهم على تعديل سلوكهم بطريقة جيدة كما أن المراهق يميل إلى استقاء المعلومات الجنسية من مصادر غير علمية تعتمد على الاثارة فقط .

وعموما فان هذه المرحلة "أهم مراحل التربية عامة وهي أخطر مرحلة لنمو الدافع الجنسي ولاحتمال انحرافه عن سواء السبيل ولتعرضه نتيجة لذلك للاصابة بالأمراض التناسلية الخطيرة أو هبوط صحته نتيجة للانغماس في الحياة الجنسية (يالجن،1982م

(102:

أما عن مبادئ التربية الصحية في هذه المرحلة فيجب أن تتناول المناهج والبرامج المدرسية موضوعات صحية كالتغذية اللازمة في هذه المرحلة ،والأمراض التناسلية والزنا واللواط وكذلك التصرفات غير الصحية كالاستمناء وكيفية الوقاية من هذه الأمراض والانحرافات الجنسية وعليه يجب توعية الطلبة بهذه الأمور ودعوتهم إلى الالتزام بالسلوك الصحي وضرورة بيان الأضرار والأمراض الناتجة عن المحرمات في الإسلام كأكل لحم الخنزير ولحوم الحيوانات المتوحشة والتدخين وتناول المخدرات والمسكرات وغيرها، مع ضرورة توضيح أهمية الاغتسال بصفة عامة،والجنابة بصفة خاصة وأهمية الوضوء والاستنجاء ونظافة الثياب وتقليم الأظافر وذلك من الناحيتين الدينية والصحية والتركيز على القواعد الخاصة بالأكل مثل غسل اليدين قبل الأكل وبعده ومضغ الطعام جيدا والاعتدال في الأكل والشرب وعدم الاسراف أو التبذير .

وينبغي تربية الشباب على الاسراع إلى الاطباء عندما يمرضون أو يشعرون بالمرض فالرسول (صلى الله عليه وسلم) يقول : "ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء" (البخاري،1992م، ج7 :15) ولذا ينبغي أيضا تعريف الطلبة بالأمراض المختلفة العقلية والنفسية والجسمية والعضوية التي قد تصيبهم واسبابها وأعراضها وكيفية الوقاية منها.

جماعات الصحة المدرسية ومكوناتها:

تركز هذه الجماعات على التثقيف، والوعي الصحي لزملائهم في المدرسة من اجل اكسابهم سلوكيات صحية وسليمة وتعودهم عليها .

مشرف جماعة الصحة المدرسية:

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

- يقوم بتقسيم الأعمال بين أفراد الجماعة ،ويعد للاجتماعات الدورية بينهم وبين المهتمين بالصحة المدرسية ،ويساعد في تنفيذ برامج المجموعة .
- اعداد البرامج والخطط للتثقيف ،والتوعية الصحية ،ويساعد في اكتشاف الحالات

المرضية

- متابعة تحويل الحالات المرضية إلى المؤسسات الصحية والعناية بها .
- تجهيز مقر(غرفة للصحة المدرسية) وانشاء صندوق الاسعافات الاولية بالمدرسة.
- الاعداد للمناسبات الصحية والعالمية والمشاركة فيها داخل المدرسة وخارجها

اللجان المنبثقة من جماعة الصحة المدرسية:

1- لجنة كتابة المجلات واللوحات الارشادية والتنسيق مع الجماعة الاعلامية بالمدرسة بخصوص ذلك

2- لجنة اعداد برامج التوعية والتثقيف الداخلي والخارجي واعداد البرامج الاذاعية والندوات والمحاضرات بالتنسيق مع الجماعات ذات الصلة .

3- لجنة التوثيق لأعمال الجماعة عن طريق اعداد الملفات والاشرطة وتخزين المواد العلمية بالحاسوب.

4- لجنة متابعة البيئة المدرسية من حيث متابعة السلامة والنظافة للمباني والمرافق والمقصف

5- لجنة الأعمال الصحية التنفيذية والاسعافات الأولية (الغامدي، 2004م :301)

6- لجان أخرى تضاف حسب الحاجة إليها .

ومن خلال الزيارات الميدانية للباحثان في مدارس مدينة غزة وجدا أن اللجنة الصحية فيها تتكون من مدير المدرسة ومدرس الصحة المدرسية ومدرسيين من المدرسة والمرشد التربوي واثنين من المجتمع المحلي، وسبعة من الطلبة وتهدف إلى زيادة الوعي الصحي لدى الطلبة وزرع القيم الصحية الحميدة،والسلوك الصحي السليم كما تقوم أيضا بتقديم بعض الخدمات الصحية والطبية للطلبة الذين يحتاجون إليها.

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

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

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

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

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

5- تفحص الأغذية التي تباع في مقصف المدرسة لمعرفة مدى توافر الشروط الصحية في هذه الأغذية .

6- كتابة بعض المقالات التي تشتمل على ارشادات ونصائح صحية في الصحافة،والاذاعة المدرسية .

7- اعداد المعارض الصحية التي يمكن أن تشتمل على لوحات ،ومجسمات -يصنعها الطلبة-.

8- اقامة الندوات الصحية ،ودعوة بعض الأطباء ،ومسئولي الصحة لالقاء محاضرات،وعرض أفلام تعالج مشكلات الطلبة الصحية

9- توزيع نشرات ،وكتيبات صحية على طلبة المدرسة

10-القيام بزيارات للمؤسسات الصحية للتعرف على الخدمات التي تقدمها .

وهناك الكثير من الأنشطة الأخرى التي يمكن أن تقوم بها اللجنة الصحية والتي يمكن أن تؤدي إلى رفع المستوى الصحي لدى الطلبة (قوش،2009م : 20)

أهم سجلات وملفات جماعة الصحة المدرسية:

1- سجل جماعة النشاط في البرنامج المحوسب.

2- السجل الصحي للتلاميذ

3- ملف التقارير الدورية لفرق أو لجان الصحة المدرسية

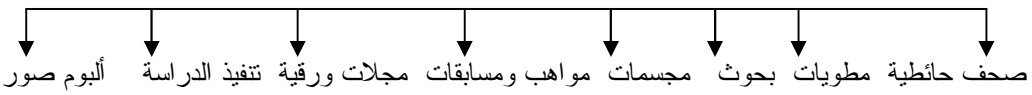
4- سجل المترددين على العيادة المدرسية

5- ملف تحويل التلاميذ إلى الجهات الصحية.

6- سجل الوارد والصادر فيما يتعلق بجماعة الصحة المدرسية (الغامدي،2004م :

يتضح مما سبق أهمية الدور المتوقع من اللجان المنبثقة من جماعة الصحة المدرسية والمتمثلة بشكل عام في الإعلام التربوي باستخدام وسائل متعددة متمثلة في اعداد البرامج للتوعية والتثقيف وإصدار العديد من الكتب والمطويات وذلك لرفع المستوى الصحي . كما أن العمل يتضح في الدور التكاملي بين الطلبة ومعلميهم ومدير المدرسة ولا يقتصر على الحد الأدنى للدور المتمثل على التنسيق أو على التعاون كونه درجة أرقى من التنسيق وأقل من الدور التكاملي.

أهم أعمال جماعة الصحة المدرسية



من الملاحظ يمكن للجماعة أن تقوم بأنشطة مرافقة لا منهجية متعددة وهذه الأنشطة يصعب تنفيذها إلا من خلال التعاون والشراكة والتنمية والتي يصعب تحقيقها دون ان تستند على هذه الشراكة لذا فان هذه الانشطة تدفع بالاتجاه نحو الأمام.

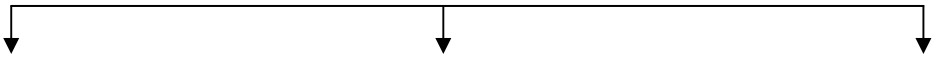
دور جماعة الصحة المدرسية في مدارس مدينة غزة:

تعتبر الصحة المدرسية بمفهومها الشامل من أهم الجوانب التي ارتبطت بالتلاميذ وباعتبارها حقا مقدسا وهي أداة للتغير في حياة وتكوين التلاميذ كما أنها تعني بالنمو الاجتماعي وتقدم وتطور المجتمع لذا وجب علينا أن ندرك العلاقة بين الصحة والتقدم الاقتصادي مما يؤكد على ضرورة تشكيل جماعة الصحة المدرسية حتى تقوم بدورها داخل المدرسة وهذا يسوقنا لتوضيح دور هذه الجماعة.

1- ان تتضمن مكتبة المدرسة العامة زاوية صحية .
2- تدريب التلاميذ على الاسعافات الأولية
3- المساعدة في كشف حالات الإبصار ، وضعف السمع ،و بعض حالات الاكتئاب
4- معاونة الطبيب عند قيامه بالفحص الطبي الشامل للتلاميذ ،وتجهيز الأدوات
5- تنظيم الزيارات للمستشفيات للاطلاع على المشكلات الصحية

6- المشاركة في متابعة نظافة مياه الشرب، ومدى صلاحية الخزانات ، والتبليغ عن الأسلاك الكهربائية المكشوفة أو النوافذ المكسورة والاضاءة والتهوية ونحو ذلك.
7- اقامة المسابقات المختلفة ،والأبحاث ،والمجسمات ،أو اللافتات
8- حث التلاميذ للمشاركة في مكافحة (البعوض ،الحشرات، القوارض)والتبرع بالدم .
9- التعاون مع الجماعات الأخرى في المدرسة من أجل تحقيق الأهداف التربوية المنشودة

وحتى تكون الصحة المدرسية فعالة يجب أن تشمل العناصر الآتية :



الخدمات الصحية المدرسية التربية الصحية البيئة المدرسية

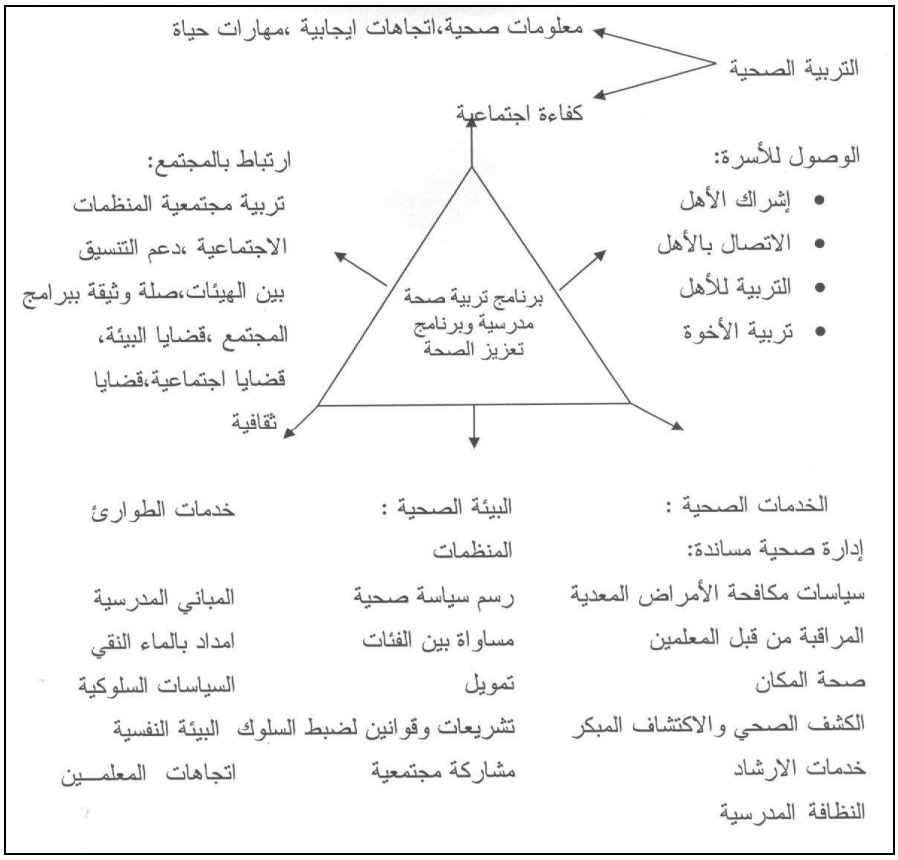
يتضح مما لا شك فيه أن العناصر الثلاث السابقة وتكاملها يؤدي إلى الهدف المرجو من الصحة المدرسية والمتمثل في تحسن نمط الحياة والأداء الأفضل والتحصيل الأكاديمي، ولكن يبقى شيء مهم تفتقده كثير من المدارس وهو الإدارة الصحية ، فوجود ادارة صحية في المدرسة يحدد ملامح العمل، ويتيح وضوح الرؤية وينظم العمل ويجعل عملية التقييم متاحة ومستمرة و كما ان تحديث نظام الصحة المدرسية يتطلب اللامركزية وذلك من خلال تفعيل أدارة صحية على مستوى المدرسة ،ويمكن تلخيص النموذج المقترح للصحة المدرسية في الآتي:

(الخدمات الصحية ،التربية الصحية ،البيئة المدرسية) ← نمط الحياة ← أداء أفضل ← تحصيل دراسي

↓

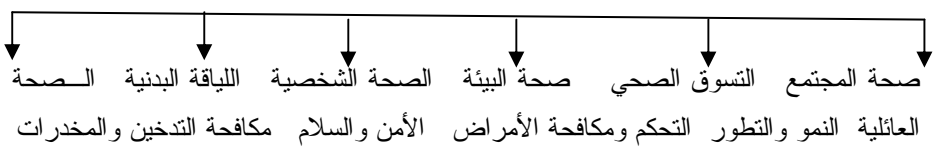
الصحة

وقد تطرق عبد اللطيف لشكل (برهام) في دراسته نحو استراتيجية للصحة المدرسية على النحو التالي:



من الملاحظ على البرنامج السابق انه قد أخذ في الاعتبار البيئة الداخلية والخارجية للمدرسة حيث اعتبرت المدرسة نظاما مفتوحا وليس نظاما مغلقا التي تتبناه النظرية الكلاسيكية والأخذ بأسلوب النظم على اعتبار ان أي عنصر سيؤثر في باقي العناصر وعلى اعتبار ان المدرسة والبيئة المحيطة بها نظاما فيه مجموعة من العناصر.

محتوى برامج التربية الصحية الشاملة

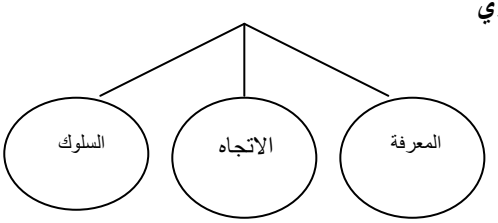


في ضوء ما سبق لا بد للمشاركة الفعالة من قبل الوزارات المعنية، والمجتمع بأسره

لاعداد برامج التربية الشاملة التي تؤدي إلى تحقيق الأهداف التربوية المنشودة للطالب، ومجتمعه الذي يعيش فيه(إبراهيم ،2004م، 136)

مكونات الصحة المدرسية:

أولا: المكون التربوي

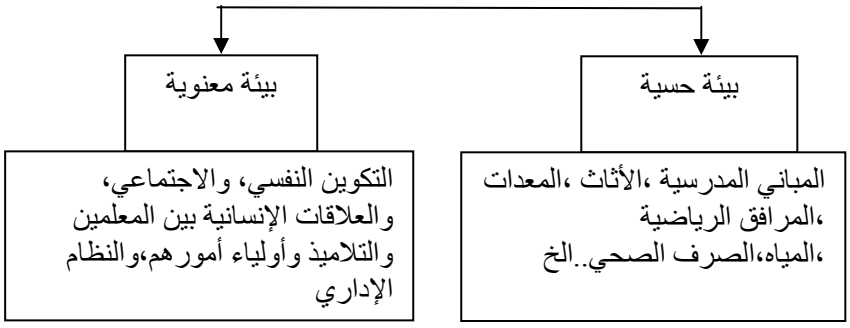


ويتمثل في الجانب المعرفي والأدائي والوجداني ويتم الجانب المعرفي بتزويد الأفراد بالمعلومات والبيانات اللازمة للصحة بينما المهارات تكفل اتباع السلوك الصحي أما الاتجاهات هي محصلة مشاعر الفرد نحو المواقف المتعلقة بالنواحي الصحية والتي تتكون نتيجة لمرور خبرة معينة حيث تعزز الفرد للاستجابة ازاء مواضيع الصحة.

كما يتضح أن هذه المكونات الثلاثة هي التي تسعى التربية الى تحقيقها حيث تزويد الفرد بمجموعة من المعارف فالمرور بخبرات واكتساب مهارات ومن ثم تكوين اتجاهات.

ثانيا: المكون البيئي:

للبيئة المدرسية دورها المؤثر سلبا أو ايجابا في صحة الطلبة وتنقسم البيئة بصفة عامة إلى:



ثالثا: المكون للصحة:

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

1- الخدمات الوقائية : يقصد بها "الوقاية من الأمراض والفايروسات والميكروبات التي تنتشر في كل حين وذلك عن طريق التطعيمات والعزل الصحي وتقديم الاسعافات الاولية، والاكتشاف المبكر،والتدخل المبكر، والاحالة الي الجهات الصحية المختصة للتعامل معها"

2- الخدمات العلاجية: وتشمل الكشف الطبي على المصابين بأمراض حادة أو مزمنة (عبد اللطيف، 2001،ص)

دور المعلم في تقديم الصحة المدرسية:

1. للمعلم دور مهم في تقديم خدمات الصحة المدرسية حيث يمكنه اكتشاف التلاميذ المرضى الذين يبدو عليهم المرض أثناء وجودهم على مقاعد الدراسة وفي طابور الصباح وتحويلهم الى طبيب المدرسة او ابلاغ اولي أمورهم كلما لزم الأمر
2. كما يستطيع المعلم غرس القيم والعادات الصحية في الطلبة وذلك بتعويدهم الطرق الشخصية اللازمة لكل واحد منهم غسل اليدين قبل الأكل وبعده والعناية بنظافة العينين والفم والأسنان والأظافر والقدمين.
3. يقوم المعلم بتوعية الطلبة بأهمية المواد الغذائية ودورها في نمو الجسم ووقايته من الإمراض (قبيلات 2005: 17)

دور إدارة المدرسة في تقديم الصحة المدرسية للطلبة:

يتلخص دور إدارة المدرسة في الجهود المطلوبة من مدير المدرسة ووكليه أو كل العاملين بالإدارة في تقديم كل ما يلزم من خدمات طبية للطلبة والمعلمين، واختيار المكان المناسب لهذا النشاط وتوفير الأدوات اللازمة إما عن طريق جمع تبرعات لشرائها أو شرائها من الميزانيات المرصودة للمدرسة، أما عن طريق جمع تبرعات لشرائها من الميزانيات المرصودة للمدرسة، أو التعاون مع جمعيات ومؤسسات المجتمع المدني ذات الاختصاص وكذلك المشاركة في تثقيف الطلبة وأولياء أمورهم وتوجيه الكلمات في المناسبات الخاصة بهذا النشاط. (سليم، 1998: 77)

ويمكن الحديث عن مسئولية الصحة المدرسية بأنها مسئولية مشتركة لا تقتصر على المعلم أو الإدارة في تقديم برامج للصحة بل تمتد تلك المسؤولية للجميع في هذه البيئة بمن

فيهم الأذنة والمستخدمين وموظفي المقصف وهذا ما يسوقنا للحديث عنهم.

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

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

فالآذن أو عامل النظافة لا بد إن يقوم بعمله بشكل فاعل في غسيل المدرسة بالماء والصابون ويقوم بنقل القمامة الى أماكن التجمعات يوميا وعمال المقصف عليهم ان يقدموا الماكولات المغذية غير المنتهي تاريخها وكذلك الابتعاد عن تقديم المشروبات الملوثة للتلاميذ تعقيم الادوات وتقديم الكاسات الورقية او البلاستيكية والمعالق البلاستيكية لمرة واحدة خوفا من انتقال العدوى بالاضافة الى عدم تقديم المشروبات المثلجة او المبردة بدرجة عالية لكونها مضرة بصحة التلاميذ

واقع الصحة المدرسية في المدارس الفسطينية:

على ما يبدو تعاني مدارسنا الفلسطينية من جهل عام في ثقافة الصحة المدرسية، حيث عدم الاهتمام بتقديم الرعاية الصحية والخدمات العلاجية للتلاميذ وكذلك البيئة المدرسية غير مناسبة فالمباني المدرسية اغلبها في أماكن تنبعث منها الضوضاء وقريبة من أماكن التلوث ومساحتها الأرضية غير مناسبة إذ تبتعد عن المقاييس العالمية التي توصي ان تجعل 10-15 مترا مربعا لكل تلميذ بالإضافة إلى عدم كفاية الملاعب والحدائق وكذلك الغرف الدراسية تبتعد عن المقاييس العالمية التي توصي بأن يكون طول الغرفة المدرسية 8 امتار وعرضها 6 امتار وارتفاعها 4 امتار تسهل عملية السمع والرؤية هذا بالاضافة الى عدم توفر الاضاءة الجيدة للحجرات الدراسية، فالمقاييس العالمية توصي ان تتوفر الاضاءة الطبيعية بحيث تشغل النوافذ مساحة تتراوح بين ربع او سدس مساحة ارضية الحجرة لتوفير الاضاءة الطبيعية الكافية مما يتطلب الا تكون النوافذ امام او خلف التلاميذ ويجب ان يكون زجاج النوافذ لونه ابيض وشفاف وعند استخدام الاضاءه الصناعية يجب ان توزع المصابيح بطريقة تمنع تكوين الظلال في الحجرة الدراسية

الأثاث المدرسي: في مدارسنا كثير من الاثاث المتهالك فالسبورات تحتاج الى تغيير بشكل مستمر وكذلك المقاعد المكسرة تحتاج الى صيانة بشكل دوري بحيث تكون مريحة لجلوس الطلبة وملائمة للتكوين (النمو الجسمي)

المراحيض: لابد من الاهتمام بنظافتها بشكل دوري، فمعظم احواض الغسيل غير مناسبة لعمر التلاميذ وقاماتهم وندرة استعمال مطهرات ومنظفات بشكل مستمر ونظافة المراحيض لذا لا بد من التأكد من مناسبتها لاعمال الطلبة وكذلك الاهتمام باضاءتها وتهويتها.

المقصف المدرسي: من الضروري الاهتمام بنظافة الطعام والمشروبات التي تقدم للطلبة وكذلك الادوات المستخدمة في اعداد الطعام وعدم اللامبالاة بالحالة الصحية للعاملين في المقصف المدرسي وعليه من الضروري التأكد من حصولهم على شهادة خلو امراض معدية سنويا والاهتمام بنظافة مظهرهم وشخصهم وملابسهم وايديهم، وفي هذا المجال يقع على عاتق المدرسة تثقيف طلبتها اهمية الغذاء لجسم الانسان ووظائفه عن طريق تعريفهم بالمواد الغذائية اللازمة لهم كالمواد الكربوهيدراتية والمواد الدهنية والمواد البروتينية والفيتامينات والاملاح المعدنية والماء كما ان المدرسة من واجبها القيام بتوعية تلاميذها بامراض سوء التغذية مثل (النحافة ، السمنة ، الكواشيوركوز الحاصل من نقص البروتينات، العشي الليلي، ولين العظام، البري الناتج عن نقص فيتامين ب1، مرض البلاجرا الناتج عن نقص فيتامين ب7، مرض الاسقربوط والناتج عن نقص فيتامين ج في العظام الانيميا الحاصل من نقص الحديد، الجويترالحاصل من نقص اليود على المدرسة ان ترشد طلبتها الى اسباب حصول الامراض غير المعدية والامراض المعدية وطرق انتقال العدوى وطرق الوقاية والعلاج وكذلك الامراض الطبيعية المانعة المكتسبة كما أنها لم تقم بتعليمهم الاسعافات الاولية واهميتها للطلبة كايقاف النزيف، الرعاف، والجروح والحروق، والكسور، والتسمم، والاختناق، واسعاف الغريق، وضربات الشمس، والصدمات والتسمم، ولدغ الأفاعي والعقارب، ولدغه العنكبوت.

الصحة النفسية والارشاد النفسي والتحديات الحالية :

يواجه المجتمع الفلسطيني في الوقت الحاضر تحديات اجتماعية وسياسية تؤثر على الصحة النفسية خصوصا للاطفال في سن المدرسةالامر الذي يضع مؤسسات المجتمع

وخصوصا المدرسة امام مسئولياتها في المحافظة على الصحة النفسية للمتعلمين وذلك من خلال تصميم وتنفيذ البرامج المتنوعة الوقائية والعلاجية لحماية الطلبة مما قد يؤثر على سلوكهم نتيجة العنف الذي يعايشونه كل يوم بل كل لحظة ولسنوات طويلة اضافة الى تقديم الارشادات للآباء في كيفية التعامل مع ابنائهم لكي نجنبهم الازمات النفسية والاثار السلبية التي تصاحبهم في مثل هذه الظروف كما يتوجب على مدارسنا تغيير سياستها في التعامل مع التلاميذ من سياسة عنف وقهر الى سياسة تتسم بالود والمحبة وعدم التوتر اضافة الى سياسة تقوم على التفاهم وتقبل الاخر وتحقيق الذات والتعاون من أجل توفير صحة نفسية تسهم بشكل فاعل في بناء الانسان القادر على التعامل الناجح وحل مشاكلنا في المستقبل كما من الضروري ان يشعر الطفل بالثقة والاطمئنان للاخرين حتى يكتسب العادات الحميدة في السلوك بحرية تامة وعليه يجب غرس فيه بعض التعليمات والارشادات الصحية التي يجب ان تتبع بقدر المستطاع لكي لا يكون عملنا عقيما ولا يخرج عن الكلام المجرد وأن يقوم من خلال الصورة والحكايات والافلام المصورة كما من الضروري ان تهتم المدرسة في برامجها بصفة خاصة بمشاكل التغذية بداية من مضغ الطعام حتى سلوك الطفل الصحيح والمهذب على المائدة وكذلك استخدام ادواتها (ساقاريزي، 1991م: 143)

تعد التربية الصحية من الامور الشاقة ولكنها في الوقت نفسه ممتعة وذات مردود ايجابي يسر المربى حين يرى ابناءه وهم يتمتعون بعادات صحية جيدة وبصحة ممتازة وفي اغلب الاحيان يعود فشل التربية الصحية الينا نحن المربين ومع ذلك علينا ان لا نيأس فالمثابرة في العمل والتثقيف وتغيير المفاهيم السيئة قادرة ان تنشئ جيلا ذو عادات وممارسات صحية جيدة (أبو الذهب، 1979م :33)

ويتضح مما سبق اهمية الدور التربوي في المحافظة على الصحة النفسية لايجاد الفرد المتوازن القادر على حل مشاكله ومساهم في حل مشاكل مجتمعه

برامج الصحة النفسية في المدرسة الفلسطينية:

ان كل فرد يمر خلال حياته بأزمه طارئة قد تؤثر على تكوينه النفسي وتخل بتوازنه النفسي وقد تمر هذه الازمة بسلام او قد تؤثر تأثيرا سليبا على شخصية الطفل وتكون استجابته لهذه الازمة غير سوية تحتاج الى علاج وبعض هذه الازمات تعتبر عادية مثل

النمو والتغييرات الهرمونية في الجسم تغير في نمط العلاقة بين الطفل والاهل او المجتمع وقد تتعدد اسباب الازمات مثل صعوبة التقدم في المدرسة و ضغوط الاقران، والمشكلات العائلية مثل طلاق الأبوين، الايذاء المعنوي او البدني او الجنسي وتقول احصائيات الصحة العالمية ان طفلا من كل خمسة اطفال او مراهقين سوف يعاني من اضطراب انفعالي او سلوكي اثناء حياته المدرسية بغض النظر عن الظروف الاجتماعية والمعيشية واستجابة هؤلاء الأطفال للاضطرابات السلوكية والانفعالية يكون الفشل الدراسي او ضعف تقديره لذاته أن النبذ الاجتماعي وهذا يجعل هؤلاء الاطفال غير قادرين على اقامة علاقات اجتماعية سوية كما انه يدفعهم لمخالفة القوانين والانحراف.

والبعض من الاطفال في السن المدرسي يعانون من الاضطرابات النفسية هذه الاضطرابات تشمل مشكلات التعليم، ومشكلات صحية ، والادمان، كما ان بعض الاطفال في السن المدرسي يعانون من الامراض النفسية مثل الاكتئاب الشديد، والافكار الانتحارية، ومشكلات الانتباه، والعصاب والذهان.

فبرامج الصحة المدرسية يجب ان تتضمن الرامج النفسية و لقد ثبت ان برامج الصحة المدرسية الشاملة تؤدي الى زيادة نسبة الحضور في المدرسة ، والنجاح المدرسي ، وتقليل عدد المتسربين من المدرسة، كما انها تقلل من السلوكيات الاجرامية وقد ثبت انها تقلل من مشكلات الادمان والادوية والكحوليات وتقليل نسبة التدخين بين المراهقين. (ساقريزي،1991م:156)

والجدير بالذكر ان برامج السلامة النفسية والكفاءة الاجتماعية تؤثر في المجتمع المدرسي كله بما فيه من تلاميذ ومعلمين وإداريين وأعضاء المجتمع المحيط بالمدرسة فهذه البرامج تحسن من مهارات التعامل وتقليل التوتر وتزيد من دعم البيئة المدرسية وقد أثبتت الابحاث ان الصحة النفسية والتعليم يسيران جنبا الى جنب ويرى البعض ان المشكلات السلوكية تسبق صعوبات القراءة وان الفشل في القراءة يزيد من هذه المشكلات السلوكية ومن المهم تحديد الاطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية حتى يتسنى للتربوي التدخل المبكر لما لهذه المشكلات من عواقب وخيمة (عبد اللطيف، 2001م، 101) وهذا ما يؤكد على ضرورة الاهتمام بالصحة المدرسية بمفهومها الشامل

كيفية محافظة التلاميذ على الصحة المدرسية:

يعمل الجسم الإنساني كوحدة واحدة، وللمحافظة على الحالة الصحية السليمة للفرد عليه إتباع النقاط التالية:.

1. المحافظة على اللياقة البدنية، وذلك بممارسة النشاط الرياضي بانتظام.
2. الاسترخاء والراحة والنوم وهذه ضرورية للحد من التوتر والتعب وحفظ الطاقة.
3. المشاركة في النشاط الترويحي خلال الحياة الجامعية مما يساعد الفرد على تنمية مهاراته واهتماماته التي هي أساس اسغلال وقت فراغه.
4. العناية التامة بالأسنان حيث وجد ان هناك علاقة ايجابية بين سلامة الاسنان والصحة العامة للفرد.
5. العناية بسلامة النظر والسمع والنطق السليم، وهي مهمة للتحصيل العلمي الجيد.
6. تنمية سلامة ورفاهية الفرد ككل عن طريق وضع برنامج جيد، والتخطيط للعناية بالصحة الشخصية والاهتمام بنظافة الجلد والشعر والاقدام والملابس.
7. التغذية السليمة وتنظيم الوجبات الغذائية.
8. تنظيم الاخراج في وقت معين بتناول كمية كافية من الفاكهة والخضروات والماء.
9. الكشف الطبي السنوي متضمنا تحليلا للدم والبول والبراز (رشاد، 2000م: 37)

ويتضح مما سبق ان التربية الصحية المدرسية تتطلب كافة المبادرات الصحية الجسمية والنفسية ضمن المدرسة والتي تشمل برامج توفير بيئة مدرسية مناسبة، وتقديم خدمات صحية.

الدراسات السابقة:

قام الباحثان بالاطلاع ومراجعة البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية والمتعلقة بواقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم بمدينة غزة، وذلك للوقوف على النتائج التي توصلت اليها تلك الدراسات والاستفادة من الاساليب والاجراءات وتوصياتها، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

1. دراسة فريمان وميكر Freeman & Meeker(1991م):

بعنوان " تقييم برنامج خدمات الصحة المدرسية باستخدام الكمبيوتر وتخزين

المعلومات " في ولاية كاليفورنيا، بهدف ايجاد خدمات رعاية صحية رئيسة في رياض الاطفال خصوصا اولئك الذين يتلقون احتياجات الرعاية الصحية غير الملائمة وقد تم توزيع استبيان على ثلاثين مدرسة تم اختيارها من الولاية وقد تمت الاجابة عن هذه الاستبيانات من قبل الطلبة والمشرفين على برامج الصحة المدرسية مستخدماً المنهج الوصفي التحليلي وكانت النتائج لهذه الدراسة تشير الى ان تقديم الخدمات الصحية للطلبة تتم بصورة متوسطة وخاصة في مدارس رياض الاطفال وقد اوصت بضرورة تفعيل هذه الخدمات.

2. دراسة هاويل ومارتن Hawell & Martinعام (1993م):

بعنوان " نموذج تقييمي للخدمات الصحة المدرسية " في ولاية فرجينيا وهدفت هذه الدراسة الى تقويم كفاية برامج الخدمات الصحية المدرسية، وقد استخدم نموذجا وصمم بحيث يلبي الحاجة السياسة الصحية باعتبارها خطوة من خطوات عملية التعبير عن الحالة العامة لبرامج الخدمات الصحية في الولاية، واتبع الباحثان المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات وتبين من نتائج الدراسة ان معظم مدارس ولاية فرجينيا تتصف بعدم كفاية البرامج الصحية اذا ما قورنت بالسياسات الموصي بها .

3. دراسة فاتن عبد اللطيف (2001م)

هدفت الدراسة الى تعزيز الصحة في جوانبها العلاجية والوقائية والنمائية وقد تحدثت عن فعالية الصحة المدرسية بعناصرها (الخدمات الصحية المدرسية، التربية الصحية، البيئة المدرسية)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبانة كأداة لجمع البيانات وقد تبينت حاجة الأطفال الى اكتساب المعرفة والمهارات الكافية والى توصيل القيم التي من شأنها تحسين صحتهم وقد اكدت الدراسة على ضرورة الحث على النظافة واثبتت ان برامج الصحة المدرسية يجب ان تتضمن البرامج النفسية كما توصلت الى ان الصحة المدرسية يجب ان تتضمن البرامج النفسية وقد توصلت الى ان الصحة المدرسية الشاملة تؤدي الى زيادة نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي وتقليل عدد المتسربين من المدرسة واسفرت الدراسة عن ان المشكلات السلوكية تسبق صعوبات القراءة وقد اوصت الدراسة الى ضرورة تطبيق استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية في المدارس.

4. دراسة ماجد بن عبد الله المنيف (2005م)

هدفت هذه الدراسة الى تقييم معارف الكوادر التربوية عن الصحة المدرسية، واعادة التخطيط لتعزيز الصحة بالمدارس من خلال الكوادر التربوية، وتحديد الاحتياجات والاولوليات من البرامج الصحية، وكذلك التعرف على نوع التدريب الذي يحتاجون والتعرف على البرامج الاكثر قبولا لديهم هذا واقتصرت الدراسة على المعلمين والمرشدين ممن كان لهم السبق في المشاركة في تنفيذ احد البرامج الصحية المدرسية في جميع المدارس التابعة لمدينة الرياض، وقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها: أن الكادر التربوي في المدارس فهمهم للصحة المدرسية قاصر، واوصت الدراسة بتوصيات كان من بينها ضرورة تعزيز المشرفين للمشاركة في دورات تربوية ترعاها مديرية التربية والتعليم بالرياض لغرض زيادة معرفتهم بالصحة المدرسية

5. دراسة احمد بدح (2007م)

هدفت الدراسة الى التعريف على واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء هذا وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الحكومية في المحافظة حيث بلغ عددهم 316 مديرا عام 2004م وقد استخدم الباحث استبانة من اعداده مكونة من 40 فقرة موزعة على ثلاثة مجالات مستخدما المنهج الوصفي التحليلي وقد اوصى الباحث بزيادة الاهتمام بتدريب الكوادر الطبية المساعدة من قبل المشرفين على خدمات الصحة المدرسية وكذلك تدريب المعلمين والمسئولين عن تقديم الخدمات الصحية المدرسية واعطاء مزيدا من الاهتمام من قبل مديري التربية والتعليم بالقيام بالاصلاحات البيئية التي يطلبها كوادر برامج الصحة المدرسية.

6. دراسة يوسف عمر قوش (2007م)

هدفت هذه الدراسة الى بيان بعض الاساليب الفاعلية لممارسة الصحة المدرسية الثانوية الفلسطينة واوضح الباحث في بحثه النوعي مفهوم الصحة المدرسية ، واهدافها ووسائلها، وقد افترض مجموعة من الاساليب للممارسة الصحية المدرسية من خلال المنهاج الدراسي، والاذاعة المدرسية، والرحلات المدرسية والمسابقات الثقافية ومن خلال النشاطات الاخرى واكد على ضرورة تفعيل كافة البرامج المدرسية لتوصيل استراتيجيات الصحة المدرسية لتلاميذ المدارس، ومنه الى المجتمع الفلسطيني عموما وقد اوصى الباحث بضرورة تطبيق التربية الصحية على الوجه الأكمل في المدرسة الفلسطينية .

التعقيب على الدراسات السابقة :

بعد مراجعة الدراسات السابقة لاحظ الباحثان انها تناولت بالبحث واقع برامج التربية الصحية المقدمة لتلاميذ المدارس وقد استفاد الباحث منها في اجرءات الدراسة ومناقشة النتائج وبعض الجوانب الأخرى وقد اختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بانها تهدف الى معرفة واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزه وذلك للوصول الى المأمول والعمل على تعديل وتلافي جوانب الضعف والقصور لتقديم برامج وخدمات صحية مفيدة وفق التطورات الحديثة .

الإجراءات التنفيذية للدراسة:

أ. منهج الدراسة: استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة لكونه الملائم لغايات وصف الحقائق موضوع الدراسة دون تدخل الباحث في مجرياتها وتفسيرها تمهيدا لتقديم توصيات مفيدة بناء على النتائج التي من المتوقع الحصول عليها.

ب. مجتمع وعينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من عينة من المشرفين على التربية الصحية في المدارس الحكومية بمدينة غزة للعام الدراسي (2010 – 2011م) وقد بلغ عددهم 129 موزعين على 50 مدرسة وقد أخذت العينة بطريقة بسيطة روعي فيها عملية التمثيل والتجانس لمدارس محافظة غزة لتشمل مديرية شرق غزة وغرب غزة.

ت. أداة الدراسة : لبناء الاستبانة قام الباحثان بعمل استبانة مفتوحة وتوزيعها على عشرين من افراد عينة الدراسة وبعد جمعها منهم قاما بتصميم استبانة مغلقة مفتوحة واستفاد الباحثان في بنائها من الادب التربوي السابق المتعلق بالتربية الصحية وكذلك استفادا من الدراسات السابقة وبعد ذلك عرضت الاستبانة على محكمين متخصصين من بعض الجامعات الفلسطينية ووزارتي التربية والتعليم ووزارة الصحة عددهم عشرة وقد ابدوا ملاحظاتهم حول ملائمة كل فقرة وانتمائها ومناسبتها لكل مجال من مجالات الاستبانة وتم الاخذ بملاحظاتهم وتم استبعاد (6) فقرات لتخرج الاستبانة في صورتها النهائية لتضم (69) فقرة موزعة على اربع ابعاد او مجالات والجدول 1 يوضح ذلك.

جدول (1): جدول يبين أبعاد الدراسة وعددها وعدد فقراتها

م	البعد	عددها
1-	البيئة المدرسية الصحية	23
2-	الرعاية الصحية للتلاميذ والمعلمين	15
3-	التثقيف الصحي	18
4-	الصحية النفسية	13
		69

وقد وضع الباحثان سلما خماسي التدريج وفقا لمقياس ليكرت للاجابة عن الفقرات (موافق بشدة، موافق /، محايد، غير موافق ، غير موافق بشدة)

ث. **صدق الاستبانة:**

تم التحقق من صدق الاستبانة من خلال صدق المحكمين حيث اجرى الباحثان التعديلات المطلوبة وعدلت الفقرات وفق اقتراحاتهم وتم استبدال الكلمات الفنية التي لم تنل موافقة المحكمين بنسبة 90% ثم أعيد عرضها على المحكمين بعد طباعتها مرة اخرى لتكون صادقة.

ج. **ثبات الاستبانة reliabilit:**

أجرى الباحثان خطوات التأكد من ثبات الاستبانة وذلك بعد تطبيقها على افراد العينة الاستطلاعية بطريقة معامل الفا كرونباخ.

استخدام الباحثان طريقة اخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة الفا كرونباخ وذلك لايجاد ثبات الاستبانة حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل مجال من مجالات الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل والجدول 2 يوضح ذلك:

جدول (2): يوضح معاملات الفا كرونباخ لكل مجال من مجالات الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل

المجالات	عدد الفقرات	معامل الفا كرونباخ
البعد الأول:البيئة المدرسية	22	0.974
البعد الثاني: دور المدرسة في تقديم الخدمات الصحية للتلاميذ والمدرسين والعاملين بالمدرسة	14	0.969

البعد الثالث: دور المدرسة في التثقيف والتوعية الصحية	17	0.969
البعد الرابع: اهتمام المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ	12	0.937
المجموع	65	0.990

يتضح من الجدول السابق ان معامل الثبات الكلي (0.990) وهذا يدل على ان الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تظمئن الباحثان الى تطبيقها على عينة الدراسة؟

نتائج الدراسة:

قام الباحثان في هذا الفصل بعرض تفصيل للنتائج التي تم التوصل اليها من خلال تطبيق ادوات الدرسة، بالاضافة الى تفسير ومناقشة ما تم التوصل اليه من نتائج من خلال الاجابة على تساؤلات الدراسة والتحقيق من فروضها:

الاجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على: ما واقع البيئة المدرسية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة؟

وللاجابة عن هذا التساؤل قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (3): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال وكذلك ترتيبها في المجال (ن=129)

م	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تقع مدرستنا في مكان متميز يسهل الوصول	0	3	3	32	91	598	4.636	0.649	92.71	9

2	تبعد مدرستنا عن مصادر الضوضاء والتلوث	5	7	9	26	82	560	4.341	1.079	86.82	17
3	مبني مدرستنا مصمم وفق الأصول الهندسية والتربوية الحديثة	6	5	7	30	81	562	4.357	1.067	87.13	15
4	تقع مدرستنا في منطقة جيدة التهوية	0	4	10	15	100	598	4.636	0.760	92.71	10
5	مساحة مدرستنا كافية لمزاولة النشاطات التربوية.	3	3	13	49	61	549	4.256	0.904	85.12	22
6	الحجرات الدراسية مصممة لتسهيل السمة والرؤية	0	1	0	19	109	623	4.829	0.435	96.59	6
7	تتوفر في حجرات مدرستنا التهوية الجيدة	0	0	16	62	51	551	4.271	0.670	85.43	18
8	تتوفر في حجرات مدرستنا الإضاءة الكافية وموزعة بعناية	0	0	0	52	77	593	4.597	0.492	91.94	12
9	تهتم مدرستنا بنظافة خزانات المياه باستمرار	0	17	0	45	67	549	4.256	0.994	85.12	21
10	تتناسب أحواض الغسيل مع عدد تلاميذ مدرستنا	0	5	5	39	80	581	4.504	0.751	90.08	13
11	تهتم مدرستنا بان تكون الدورات مناسبة لعدد التلاميذ	0	0	1	26	102	617	4.783	0.432	95.66	7

12	تهتم مدرستنا بنظافة المياه وتطهيرها وتهويتها	0	0	0	12	117	633	4.907	0.292	98.14	3
13	تتخلص مدرستنا من القمامة بطريقة صحية تمنع انتشار الأمراض	0	0	0	19	110	626	4.853	0.356	97.05	5
14	يتوفر للتلاميذ الأثاث المدرسي المريح	0	0	0	12	117	633	4.907	0.292	98.14	4
15	الأثاث المدرسي في مدرستنا كافي لنجاح سير العملية التعليمية	0	0	16	62	51	551	4.271	0.670	85.43	19
16	مقاعد مدرستنا كافية وملائمة للنمو الجسمي للتلاميذ	0	0	16	62	51	551	4.271	0.670	85.43	20
17	سبورات مدرستنا مدهونة باللون المناسب للنظر	0	3	3	32	91	598	4.636	0.649	92.71	11
18	تتابع إدارة المدرسة نظافة المقصف باستمرار	3	9	10	24	83	561	4.349	1.058	86.98	16
19	يتم الكشف الطبي عن العاملين في المقصف بشكل دوري	0	13	1	4	101	602	4.667	0.688	93.33	8
20	تهتم المدرسة بنظافة الطعام والمشروبات المقدمة للتلاميذ	0	0	0	3	125	641	969	0.174	99.38	1

21	تراقب المدرسة تنوع الوجبات الغذائية والمشروبات المقدمة للتلاميذ	0	0	3	3	123	636	4.930	0.335	98.60	2
22	تهتم ادارة المدرسة بالبيئة حول المدرسة	0	0	0	80	49	565	4.380	0.487	87.60	14

يتضح من الجدول السابق:

ان اعلى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت :

- الفقرة 20 والتي نصت على " تهتم المدرسة بنظافة الطعام والمشروبات المقدمة للتلاميذ"

احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (99.38%) وقد يعود ذلك الى ان مقاصف المدارس يتم تسليمها وفق شروط معينة في المناقصات،

- الفقرة (21) والتي نصت على " تراقب المدرسة تنوع الوجبات الغذائية والمشروبات المقدمة للتلاميذ " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (98.60%)
- الفقرة (12) والتي نصت على " تهتم مدرستنا بنظافة المياه وتطهيرها وتهويتها " احتلت المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (98.14%).

وهذه النتائج قريبة جدا من الواقع لان تركيز المدارس على المقصف ونظافته وتنوع الأغذية فيه ونظافة المياه من الامور التي تركز عليه الرقابة الدورية من اقسام صحة البيئة ولان اولياء الأمور يقيموا وينتقدوا هذا كثيرا كما ان ادارة المدرسة تخاف ان تقع في شرك التسمم

والانتقاد الدائم من قبل الطلبة والجمهور او الوزارة هنا تركز على تقييم أدائها وتتفق هذه الدراسة مع دراسة بدح (2007) التي أسفرت عن ضرورة تقديم الخدمات الصحية اللازمة والاهتمام بالمقصف المدرسي ومراقبة الأطعمة فيه.

وان ادني ثلاث فقرات في هذا المجال كانت:

الفقرة (16) والتي نصت على " مقاعد مدرستنا كافية وملائمة للنمو الجسمي للتلاميذ "

احتلت المرتبة العشرين بوزن نسبي قدره (85.43%) وعلى ما يبدو إن هناك ازدحاما داخل حجرة الدراسة فبالضروري تحديد عدد تلاميذ الفصل الواحد لان ذلك سوف يؤثر على التحصيل الدراسي من ناحية وعلى مدى انتشار الأمراض من ناحية أخرى.

- الفقرة (9) والتي نصت على " تهتم مدرستنا بنظافة خزانات المياه باستمرار " احتلت المرتبة الحادية والعشرين بوزن نسبي قدره (85.12%) لذا لابد من إعادة النظر في مراقبة الخزانات بشكل مستمر وإعطائها أهمية بالغة ومحاسبة المسئولين عن ذلك.
- الفقرة (5) والتي تنص على أن مساحة مدرستنا كافية لمزاولة النشاطات التربوية احتلت المرتبة الثانية والعشرين والأخيرة بوزن نسبي قدره (85.12%) وهذه النتائج جاءت هي الأخيرة قريبة لأمور غير بارزة للجمهور وقليل ما تقوم الوزارة والمديرية بمراقبتها لزيادة الكثافة السكانية في مدينة غزة والتي تصل في بعض المناطق إلى أكثر من 4000 نسمة/كم٢ وبذلك فهي من اعلي الكثافات السكانية في العالم وعليه فان زيادة عدد التلاميذ يجعل المدرسة تعمل في ثلاث فترات أو فترتين صباحية ومسائية.

وهذه النتائج تتفق مع دراسة قوش (2007م) الذي اكد على ضرورة متابعة كافة الخدمات الصحية على الوجه الأكمل في المدرسة الفلسطينية.

الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة :

ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على " ما دور المدرسة في تقديم الخدمات الصحية للتلاميذ من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة؟

وللاجابة عن هذا السؤال قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (4): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال وكذلك ترتيبها في المجال (ن=129)

رقم الفقرة	الفقرة	موافق بشده	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشده	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تقوم جهة الاختصاص بفحص اسنان التلاميذ والمدرسين	2	25	18	32	52	494	3.829	1.200	76.59	12
2	يحول التلاميذ دوريا للكشف على عيوبهم	0	1	12	40	76	578	4.481	0.697	89.61	8
3	تطلب المدرسة من أولياء أمور التلاميذ لفحص الأنف والأذن والحنجرة	0	6	0	57	66	570	4.419	0.726	88.37	9
4	تكلف المدرسة أولياء التلاميذ بعمل كشف طبي شامل	0	5	0	7	117	623	4.829	0.614	96.59	1
5	تتعرف المدرسة على التاريخ الصحي للتلاميذ من خلال سجل طبي	0	47	3	29	50	469	3.636	1.323	72.71	13
6	تساعد المدرسة في اكتشاف امراض التلاميذ	2	23	0	43	61	525	4.070	1.154	81.40	11

7	تدوين المدرسة أي تغير صحي يطرأ على التلميذ بسجل خاص	0	16	0	31	82	566	4.388	0.995	87.75	10
8	تعمل المدرسة بطاقة صحية لكل تلميذ تنتقل معه لكل مدرسة حول اليها	5	0	2	23	99	598	4.636	0.856	92.71	5
9	تناقش المدرسة الحالية الصحية لكل تلميذ مع ولي امره	0	3	0	19	107	617	4.783	0.558	95.66	3
10	تطعم المدرسة تلاميذها ضد الأمراض المعدية	1	0	3	38	87	597	4.628	0.613	92.56	6
11	تعزل المدرسة تلاميذها المرضى عن الأصحاء لمنع انتشار العدوى	0	9	0	26	94	592	4.589	0.816	91.38	7
12	تهتم المدرسة بتطهير وتعقيم المراحيض باستمرار	23	22	5	27	52	450	3.488	1.577	96.77	14
13	تحول المدرسة المدرسين الى المتخصصين حسب حالتهم الصحية	2	0	5	23	99	604	4.682	0.696	93.69	4
14	توفر المدرسة التأمين الصحي للمعلمين والعاملين	4	0	0	10	115	619	4.798	0.733	95.97	2

يتضح من الجدول السابق

أن أعلى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت:

- الفقرة (4) والتي نصت على " تكلف المدرسة أولياء أمور التلاميذ بعمل كشف طبي شامل " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (96.59%)
- الفقرة (14) والتي نصت على " توفر المدرسة التامين الصحي للمعلمين والعاملين " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (95.97%)
- الفقرة (9) والتي نصت على " تناقش المدرسة الحالة الصحية لكل تلميذ مع ولي امره" احتلت المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (95.66%)

وهذا أمر تتبعه كل مدرسة عند قبولها أي تلميذ فانها تطلب من اولياء امورهم بعمل كشف طبي شامل في احدى المستشفيات او العيادات او المستوصفات وذلك ايمانا منها بضرورتها حتي يكون لديها معرفة مسبقة بحالته المرضية مما يساعدها في الرعاية الصحية لكل تلميذ كما أن المدرسة تناقش الوضع الصحي لكل تلميذ مع أولياء أمورهم من انطواء أو اكتئناب أو غير ذلك محاولة منها تقديم خدمات التربية الصحية للتلاميذ بإشراك اولياء امورهم؟ بالاضافة الى ان المدرسة توفر التأمين الصحي للعاملين والمعلمين فيها وذلك عن طريق التفاهم بين وزارتي الصحة والتعليم .

وهذه النتائج تتفق مع ما ذهب اليه (خريمان وميكر 1991م) ان احتياجات الرعاية الصحية لا بد ان تشمل المعلمين باعتبارهم من اهم مدخلات العملية التربوية ولتقديم التربية الصحية للمجتمع بصفة عامة.

وان ادنى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت :

- الفقرة (1) والتي نصت على " تقوم جهة الاختصاص بفحص اسنان التلاميذ والمدرسين" احتلت المرتبة الثانية عشر بوزن نسبي قدره (76.59%) مما يعني أن المدارس لن تلغي هذا الموضوع أهمية كثيرة وإنما تحاول أن تجعل ذلك من اختصاص أولياء أمورهم.
- الفقرة (5) والتي نصت على "تتعرف المدرسة على التاريخ الصحي للتلاميذ من خلال سجل طبي احتلت المرتبة الثالثة عشر بوزن نسبي قدره (72.71%) وقد يعود

ذلك الى ضغوط العمل والاهتمام بمجالات اخرى كحل الخلافات بين التلاميذ وتطوير المناهج على سبيل المثال لا الحصر بالاضافة الى عدد التلاميذ يتروح بين خمسمائة الى الف تلميذ في المدرسة وهذا يحتاج الى وقت كبير.

- الفقرة (12) والتي نصت على " تهتم المدرسة بتطهير وتعقيم المراحيض باستمرار " احتلت المرتبة الرابعة عشرة والاخيرة بوزن قدره (69.77%) نظرا للأعداد الهائلة من التلاميذ بالمدرسة كما ان المدرسة اذا قامت بمثل هذا العمل فانه يتطلب منها مبالغ مالية كبيرة تثقل ميزانيتها المعدومة والتي تعتمد على التبرعات بكون الوزارة لا تخصص للمدرسة ما يكفيها ماليا وهذا ما يتفق مع ما ذهبت إليه فاتن عبد اللطيف (2001م) والتي تحث على ضرورة نظافة المدرسة والاهتمام بالمراحيض.

الاجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الثالث من أسئلة الدراسة على : " ما دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ من وجهة نظر افراد عينة الدراسة ؟

وللاجابة عن هذا التساؤل قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (5): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال وكذلك ترتيبها في المجال (ن=129)

رقم الفقرة	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تبين لهم مواصفات الغذاء السليم	2	0	0	30	97	607	4.705	0.630	94.11	1
2	تعرفهم بأهمية المواد الغذائية الجيدة للجسم	1	7	0	33	88	587	4.550	0.819	91.01	4
3	تتطلعهم على التفاعالات الكيمائية بالجسم التي تتم	2	7	0	32	88	584	4.527	0.876	90.54	5

	فضل الماء									
4	تظهر لهم اهمية وظائف التمثيل الغذائي وتنوعه	11	6	4	59	49	516	4.000	1.173	80.00	13
5	تثقفهم بخطورة السمنة (البدانة)على حياة الانسان	2	3	1	56	67	570	4.419	0.767	88.37	6
6	توعيتهم بالأمراض الناتجة عن سوء التغذية	9	9	9	44	58	520	4.031	1.199	80.62	12
7	توضح لهم الامراض التي يصاب بها الانسان دون ان تنتقل لهم العدوى	21	27	18	16	47	428	3.318	1.536	66.36	17
8	تعمل لهم نشرات للوقاية من الامراض	8	0	1	13	107	598	4.636	1.000	92.71	3
9	تعتقد لهم محاضرا عامة للتوعية الصحية	21	1	2	2	103	552	4.279	1.500	85.58	9
10	تستغل الاذاعة المدرسية في تثقيفهم صحياً	9	0	0	9	111	600	4.651	1.036	93.02	2
11	توجه الدرسين لربط الصحة المدرسية بموضوعات المقررات	2	17	3	10	97	570	4.419	1.130	88.37	7
12	توجه الطلبة والعاملين لمواقع على شبكة الانترنت ذات علاقة بالصحة المدرسية	11	0	2	73	43	524	4.062	1.059	81.24	11

13	تضع ملصقات تبين الوقاية من مسببات الامراض	10	0	2	117	0	484	3.752	0.810	75.04	14
14	تعقد دورات في الإسعافات الأولية في الحالات الطارئة	0	18	29	82	0	451	3.496	0.730	69.92	16
15	تعقد مسرحيات تهدف للوقاية من بعض الامراض	0	0	52	77	0	464	3.597	0.492	71.94	15
16	تشجعهم للمشاركة في زيادة زملائهم المرضى	15	0	0	53	61	532	4.124	1.231	82.48	10
17	تثقفهم بطبيعة المناعة الطبيعية لجسم الانسان	12	0	0	34	83	563	4.364	1.166	87.29	8

يتضح من الجدول السابق : أن اعلى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت:

- الفقرة (1) والتي نصت على " تبين لهم مواصفات الغذاء السليم " احتلت المرتبة الاولى بوزن نسبي قدره (94.11%) وذلك لأن المدرسة تهتم بمراقبة المقصف المدرسي خوفا من التسمم فتراقب الاغذية المقدمة لتلاميذها خوفا من الانتقادات ومن معاقبة الوزارة لادارتها.
- الفقرة (10) والتي نصت على " تستغل الاذاعة المدرسية تثقيفهم صحيا " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (93.02%) وتأتى في المرتبة الثانية لان الاذاعة المدرسية عبارة عن برامج يقدمها التلاميذ ومعلموهم لشغل وقت الاذاعة وتقديم البرامج لها ومن ضمن الانشطة اللامنهجية.
- الفقرة (8) والتي نصت على " تعمل لهم نشرات للوقاية من الأمراض " احتلت المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (92.71%) تأتي هذه الفقرة في المرتبة الثالثة من الأهمية لان هناك مدارس لا تقدم نشرات صحية للتكلفة المالية ولتقصير المعنيين بها.

وأن ادنى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت:

الفقرة (15) والتي نصت على " تعقد مسرحيات تهدف للوقاية من بعض الامراض " احتلت المرتبة الخامسة عشر بوزن نسبي قدره (71.94%) وهذا يتبع بشكل قليل في كثير من المدارس أما لأنها لا تؤمن بأهمية هذه المسرحيات أو لأن هذا يحتاج إلى جهد وتكاليف مالية كبيرة.

الفقرة (14) والتي نصت على "تعقد دورات في الاسعافات الأولية لاسعاف المصاب في الحالات الطارئة " احتلت المرتبة السادسة عشرة بوزن نسبي قدره(69.92%) وقد يعود ذلك لعقد العديد من هذه الدورات من قبل منظمات المجتمع المدني خاصة وأن قطاعنا الحبيب قد تعرض ويتعرض لكثير من الغارات والاجتياحات العسكرية وهذا قلل من أهمية عقد هذه الدورات بالمدارس .

الفقرة (7) والتي نصت على "توضح لهم الأمراض التي يصاب بها الإنسان دون ان تنتقل لهم العدوى " احتلت المرتبة السابعة عشرة والأخيرة بوزن نسبي قدره (66.36%) وقد جاءت هذه الفقرة في نهاية هذا البعد مما يؤكد أن قليلا من المدارس من يهتم بمثل هذا الأمر وقد يعود ذلك لافتقار المدارس لبعد المشاركة مع الجهات الصحية خارج اطار المدرسة على اعتبار ان هذه الشراكة قد تخفف من العبء الملقاة على المدرسة .

وهذه النتائج تتفق مع ما ذهب إليه المنيف(2005م) بضرورة الاهتمام بالصحة المدرسة في مدارس التعليم العام .

الاجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الرابع من أسئلة الدراسة على :" إلى أي مدى تهتم المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة؟

وللاجابة عن هذا التساؤل قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (6): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال وكذلك ترتيبها في المجال (ن=129)

رقم الفقرة	الفقرة	موافقة بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تتابع المدرسة حالات الاكتئاب في اليوم الدراسي	8	8	2	13	98	572	4.434	1.185	88.68	6
2	توفر المدارس مرشدا نفسيا يتابع حالات التلاميذ	4	0	0	12	113	617	4.783	0.739	95.66	3
3	تعمل المدرسة على اخراج الطاقات النفسية الكامنة للتلاميذ	25	27	0	0	77	464	3.597	1.743	71.94	10
4	تهتم المدرسة بحالات العقاب والثواب لغرض التعلم	25	2	3	99	0	434	3.364	1.199	67.29	12
5	تخرج إدارة المدرسة مع طلابها في رحلات ترفيهية وترويحية	19	0	0	0	110	569	4.411	1.423	88.22	7
6	تعقد المدرسة دورات للمعلمين في فنون التعامل مع التلاميذ	20	0	0	46	63	519	4.023	1.378	80.47	9
7	تقلل من حالات قلق الامتحان للتلاميذ	35	22	0	0	72	439	3.403	1.831	68.06	11
8	تعلم التلميذ الاعتماد	9	0	0	31	89	578	4.481	1.047	89.61	5

	على نفسه في حل مشكلاته المدرسية									
9	تبين للتلاميذ طرق الجلوس الصحي للمذاكرة	0	0	6	42	81	591	4.581	0.582	91.63	4
10	تتفقد الأحوال النفسية للتلاميذ أثناء جلوسهم في فناء المدرسة	6	0	0	0	123	621	4.814	0.846	96.28	3
11	تتعقب حالات التأخر الدراسي الناتجة عن الظروف النفسية	0	0	0	8	121	637	7.938	0.242	98.76	1
12	تهتم باجراء مقابلات إرشادية حسب حاجة التلاميذ	26	0	0	0	103	541	4.194	1.611	83.88	8

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت :

- الفقرة (11) والتي نصت على "تتعقب حالات التأخر الدراسي الناتجة عن الظروف النفسية" احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (98.76%)
- الفقرة (10) والتي نصت على "تتفقد الأحوال النفسية للتلاميذ أثناء جلوسهم في فناء المدرسة "احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (96.28%)
- الفقرة (2) والتي نصت على "توفر المدرسة مرشدا نفسيا يتابع حالات التلاميذ "احتلت المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (95.66%)
- وهذا يدل على أن المدارس تهتم بالصحة النفسية كثيرا لتلاميذها من حيث متابعتها لحالات التأخر الدراسي ومتابعة أحوالهم أثناء سلوكهم في فناء المدرسة أو عند مشاركتهم لزملائهم في النشاطات والحصص الدراسية ،كما أن أغلب المدارس يتوفر لديها نصف جدول مشرف أو ثلثه لكونه متفرغا في أكثر من مدرسة لذلك جاءت في المرتبة الثالثة من الفقرات الأولى .

وان أدنى ثلاث فقرات في هذا المجال كانت:

- الفقرة (3) والتي نصت على "تعمل المدرسة على اخراج الطاقات النفسية الكامنة عند التلاميذ "احتلت المرتبة العشرين بوزن نسبي قدره (71.94%) أما الفقرة رقم (3) فجاءت متأخرة لأن الكثير من المدارس لا تهتم كثيرا بإخراج الطاقات النفسية للتلاميذ ويعوذ ذلك لعدم وجود مختص يقوم بهذه المهمة لان مدارسنا عدد طلابها كبير والجدول مزدحم والمناهج طويلة فليس هنا فرصة عمل لمثل هذه الأمور.
- الفقرة (7) والتي نصت على "تقلل من حالات قلق الامتحان للتلاميذ "احتلت المرتبة الحادية عشر بوزن نسبي قدره (68.66%) مما يؤكد على أوجه القصور لدى المعلمين في الممارسات الواقعية الخاصة بعملية الحد أو التخفيف من هذا القلق وذلك لأن المعلمين يحتاجون إلى دورات تدريبية في هذا المجال كما لابد من توفر وسائل قياس لمستويات التلاميذ متعددة ولا تعتمد على الامتحانات النهائية فقط.
- الفقرة (4) والتي نصت على "تهتم المدرسة بحالات العقاب والثواب بغرض التعلم" احتلت المرتبة الثانية عشر والأخيرة بوزن نسبي قدره (67.29%) وهذه الفقرة جاءت متأخرة عن كافة الفقرات مما يؤكد على ضعف المسؤولية لإدراك أهمية التعزيز سواء الايجابي أو السلبي وكذلك تخوفهم من أولياء أمور التلاميذ الذي يغضون من معاقبة أبنائهم ولو كان الغرض التعليم على اعتبار أن المجتمع الغزي تنتشر فيه الروابط العشائرية والقبلية وكذلك لان قرارات الوزارة لا تبيح العقاب للتلاميذ.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة فاتن(2001) بضرورة اعتماد الصحة المدرسية الشاملة التي تؤدي الى زيادة نسبة الحضور والنجاح الدراسي وتقليل نسبة المتسربين وعلى اعتبار ان المشكلات السلوكية تسبق صعوبة القراءة .

ولإجمال النتائج قام الباحثان بحساب التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية والترتيب لكل مجال من مجالات الاستبانة والجدول (7) يوضح ذلك:

الجدول (7): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل مجال من مجالات الاستبانة وكذلك ترتيبها (ن=127)

المجالات	عدد الفقرات	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
البعد الأول: البيئة المدرسية	22	12978	100.60	12.266	91.46	1
البعد الثاني: دور المدرسة في تقديم الخدمات	14	7902	61.256	10.875	87.51	2
البعد الثالث: دور المدرسة في التثقيف والتوعية الصحية	17	9150	70.930	14.668	83.45	4
البعد الرابع: اهتمام المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ	12	6582	51.023	11.471	85.04	3
المجموع	**65**	**36612**	**283.81**	**48.947**	**87.33**	

يتضح من الجدول السابق أن البعد الأول: البيئة المدرسية احتل الترتيب الأول بوزن نسبي قدره (91.46%) هذا أمر متوقع لان ادارة المدرسة في الغالب تهتم بتهيئة البيئة المدرسية التي يحتاجها التلميذ لان ذلك بارز للجمهور حتى تسلم من انتقادات المجتمع ولوم الوزارة في حالة التقصير .

يلي ذلك البعد الثاني : دور المدرسة في الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين والعاملين بالمدرسة احتل الترتيب الثاني بوزن نسبي قدره (87.51%) هذه النتيجة متوقعة نظرا لتوفر التأمين الصحي وقيام وزارة الصحة بدورها ثم جاء البعد الرابع اهتمام المدرسة بالصحة النفسية للتلاميذ ليحتل الترتيب الثالث بوزن نسبي قدره (85.04%) لأن ذلك يحتاج لجهد وعناء وحال من المدرسة وتلاميذها.

وأخيرا جاء البعد الثالث: دور المدرسة في التثقيف والتوعية الصحية واحتل الترتيب الرابع بوزن نسبي قدره (83.45%) وقد تأخر الاهتمام بالصحة النفسية للتلاميذ لأن ذلك يحتاج إلى أكثر من أخصائي داخل المدرسة نظراً للأعداد الكبيرة من التلاميذ الذين يتعرضون لضغوط نفسية سواء من الأسرة أو غيرها من البيئة الداخلية وكذلك سياسة الاحتلال الاسرائيلي والضغط على المجتمع الفلسطيني .مما يتطلب بتفعيل هذا الدور بتشكيل اللجان الصحية المدرسية وبالشراكة مع المدرسين وإدارة المدرسة على اعتبار أن التنمية يصعب تحقيقها إلا بالشراكة، وبتفق هذا البعد مع دراسة كل من فري مان

وميكر(1991) ودراسة هاويل ومارتن(1993) بضرورة تفعيل برامج الصحة المدرسية.

التوصيات والمقترحات:

1- ضرورة مراقبة البيئة المدرسية بعناية ابتداء من مقاعد التلاميذ والاضاءة والتهوية والتدفئة وحتى الساحات اللازمة للعب وتنفيذ النشاطات الطلابية
2- عقد دورات في الأرشاد الأسري للوصول إلى صحة مدرسية تبدأ وتنتهي في المدرسة
3- تقديم الدعم الصحي والنفسي والاجتماعي من كافة الجهات المعنية برعاية التلميذ
4- اعادة صياغة المناهج الدراسية والمقررات ،ومحتوياتها لتنسجم وتطبيق الصحة المدرسية بمفهومها الشامل في مدارسنا.
5- تفعيل دور المعلم في مجال الصحة المدرسية عن طريق عقد دورات وندوات خاصة بهذا الموضوع.
6- من الضروري تطبيق وتطوير التشريعات الخاصة برعاية الأطفال في سن المدرسة تمشيا مع روح العصر والظروف الاجتماعية للوصول إلى نتائج يمكن من خلالها تحقيق الأهداف المنشودة للعملية التعليمية .
7- ضرورة الشراكة أو التعاون مع المؤسسات الصحية في القطاع العام والخاص والقطاع غير الربحي

المراجع

إبراهيم، مسعود محمود (2004م): مبادئ الصحة المدرسية ،ط1،دار الحرم للطباعة، الرياض.

أبو الذهب مهدي، التربية الصحية ،مجلة رسالة المعلم ،وزارة التربية والتعليم، عمان، العدد3،ايلول (1979م) السنة 22.

أبو رحيم، محمد (2002م): الصحة المدرسية ،دار العالمية للنشر،الرياض.

إسماعيل، كمال عبد الحميد، أبو العلا، أحمد عبد الفتاح (2001م): الثقافة الصحية للرياضيين ،ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

البخاري، محمد إسماعيل (1992م): صحيح البخاري،ط1،دار الكتب العلمية ،بيروت.

بدح، أحمد(2007م): واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في

الأردن من وجهة نظر مديري المدارس،مجلة جامعة النجاح للأبحاث الانسانية ،ج1،عدد 3، حزيران 2007.

التقرير السنوي مركز المعلومات (2006م): الوضع الصحي في فلسطين.

تقرير منظمة الصحة العالمية (1978م): المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية،جنيف.

جرادات، عزت (1982م): مشكلات الطفولة في الدول النامية ،مجلة التربية،العدد السادس والخمسون، قطر.

الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى (1994): الجامع الصحيح،تحقيق ابراهيم عوض،ط2 شركة ومكتبة الحلبي.

الجرجاوي، زياد والمشهراوي، ابراهيم (2007م): ورقة عمل بعنوان نحو تطبيق أمثل للصحة المدرسية في مدارس التعليم العام بمحافظة غزة،جامعة القدس المفتوحة منطقة خانيونس التعليمية ،يوم دراسي.

ساقاريزي جوليانا،بيرانتوني(1991م): التربية النفسحركية والبدنية والصحية في رياض الأطفال النظرية والتطبيق،ترجمة عبد الفتاح حسن عبد الفتاح،دار الفكر العربي،القاهرة .

حشمت، محمد يحيى (1963م): الصحة المدرسية والتربية الصحية ،مطبعة ريتشارد،الاسكندرية – مصر.

رشاد، نادية محمد(2000م): التربية الصحية والأمان، دار المعارف،الاسكندرية.

سليم، محمد(1988م): أضواء على تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول العربية، مجلة التربية العلمية ،الجمعية المصرية للتربية العلمية ،جامعة عين شمس ،العدد 2 .

شحادة، كليمنص وزملاؤه (1986م): التربية والصحة الاجتماعية في دور الحضانة ورياض الأطفال، ط1، دار الفرقان،عمان–الأردن.

شكر، فايز عبد المقصود وزملاؤه(1999م): الصحة المدرسية، ط1، عالم الكتب، القاهرة .

عبد اللطيف، فاتن (2001م): نحو استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية ،في مجلة الطفولة والتنمية، العدد 2 المجلس الأعلى للطفولة والتنمية ،ص128 : 103 .

الغامدي، أحمد أبو عمرو (2004م): الصحة المدرسية ،دار الحرم للطباعة والنشر،السعودية .

الفرا، فاروق (1984م): اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية مجلة رسالة الخليج العربي،العدد 11.

قبيلات، راجي (2005م): أساليب تدريس العلوم في المرحلة الأساسية الدنيا ومرحلة رياض الأطفال دار الثقافة، عمان.

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

لبيب، فردوس مصطفى (1978م): الثقافة الصحية، مطبوعات وكالة الرئاسة العامة لكليات البنات، الرياض–المملكة العربية السعودية.

ماضي، محمد توفيق(2002م): تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجالي الصحة والتعليم ،بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

المنيف، ماجد بن عبد الله (2005م): الصحة المدرسية المنفذة في مدارس المملكة العربية السعودية ،مجلة التطوير التربوي.

نصر، عبد اللطيف أحمد(1985م): أبناؤنا في رعاية الصحة المدرسية، ط1،دار السعودية، جدة.

وزارة التربية والتعليم (1996م): المؤتمر الوطني الأول للصحة المدرسية نحو صحة مدرسية شاملة بفلسطين.

يالجن، مقداد(1982م): التربية الصحية في ضوء الإسلام ،المسلم المعاصر،العدد 32.

المصادر الأجنبية:

1- Freeman & Meeker, (1991). "National School Health Services Program Evaluation,(1990-1991), Machine Readable Data File" Guide To Health Record Forms. 4(3)

2- Howell Keith A, & Martin Jeanne, (1993). "An Evaluation Model For School Health Services" . Journal of School Health 48(7).433-42.