دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد١٩)

The Role OF School Environment and Health Committee IN Enhancing The School Community Heath Under The Spread OF New Corona Virus (COVID-١٩)

إعداد
دكتورة/ نور الإيمان أشرف محمد عيد
مدرس تنظيم المجتمع بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية الي تحديد دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩) والتي تتمثل في (الخدمات الصحية، التثقيف الصحي، التغذية والمقاصف، البيئة المدرسية، البرامج المقدمة للمجتمع)، كذلك تحديد معوقات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩) ، والتوصل الي تصور مقترح من منظور طريقة تنظيم للمجتمع لتفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).

الكلمات المفتاحية:

الدور - لجنة الصحة والبيئة المدرسية - المجتمع المدرسي - فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩).

ABSTRACT:

The Current Study aims to Identify the Role of School Environment and Health Committee in Enhancing the School Community Heath Under the Spread of New Corona Virus (COVID-١٩) Which Represents in (Health Services - Health Culture - Feeding and Canteens – School Environment- Programs offered to the Community),and Identifying the Obstacles of School Environment and Health Committee in Enhancing the School Community Heath Under the Spread of New Corona Virus (COVID-١٩), AS well as Getting a Proposal Prospect From Community Organization Perspective for Activating the Role of School Environment and Health Committee in Enhancing the School Community Heath Under the Spread of New Corona Virus (COVID-١٩).

Key Words:

Role - School Environment and Health Committee - School Community - New Corona Virus (COVID-١٩).

أولا: مشكلة الدراسة:

يعد المستوى الصحي للشعوب هو أحد مقاييس التقدم والرقي، لهذا قامت الدول المتقدمة بتقديم الخدمات المختلفة لأفراد شعبها على إختلاف أعمارهم حيث توفر لهم الرعاية الصحية وتنفق في ذلك الجهد والمال وهي على إدراك تام بأهمية هذا الأمر وتأثيره على أفراد المجتمع في تقدم المستوى الصحي لهم(**محمد،١٩٩٧،ص١٠**). وأصبحت الصحة المدرسية مسألة مهمة وملحة تفرض نفسها على قائمة الأولويات في العالم، لأن الصحة الجيدة في المدارس تعد إستثماراً للمستقبل، وتعد برامج الصحة المدرسية أداة فعالة ومتميزة للارتقاء بصحة المجتمعات وخاصة برامج التوعية الصحية والبيئية التي تخاطب شريحة حساسة من المجتمع وهم الطلبة، ومراحل التطور في هذه الشريحة تستوجب إرساء مفاهيم وأنماط سلوكية تؤثر في مستقبل صحتهم فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع صحي أفضل لهذه الشريحة، لذا فإن الأمر يستوجب الإهتمام بكل الإمكانيات لوضع الأسس والبرامج التي تعزز من صحة الطلبة من خلال برنامج منظم وشامل للصحة المدرسية (**أبو ليلى، ٢٠٠٢**).

وللمدرسة دوراً هاماً في الحفاظ على سلامة وصحة الطلاب، وممارستهم للعادات الصحية الجيدة، ومسئولية متابعة سلوك الطلاب باستمرار، وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية، وتنمية قدراتهم المختلفة، ويتم تحقيق ذلك من خلال تقديم الصحة المدرسية داخل المدرسة(**الغزالي،٢٠١٦،ص٢٩**). وكل ذلك يمكن تحقيقه من خلال برامج الصحة المدرسية حيث إهتمت بها كثير من دول العالم في السنوات الأخيرة عن طريق تأسيس وتطبيق برنامج الصحة المدرسية الذي يعد أحد مكوناته الأساسية التوعية والتثقيف الصحي، والبيئة الصحية المدرسية، والخدمات الصحية المدرسية، والتغذية المدرسية الصحية، لما لها من أهمية في الإرتقاء والمحافظة علي الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية للطلاب في المرحلة الدراسية (**حاجي،٢٠٢٠،ص٢٣**). ومن هنا يتبين لنا أن توفير الصحة المدرسية هو إستثمار حقيقي ومسألة مهمة لذا تهتم دول العالم بوضع الخطط والبرامج والاستراتيجيات طويلة المدى حيث يمثل الطلاب في هذه المرحلة العمرية نسبة مهمة من المجتمع تصل إلى ربع عدد سكان العالم **Jeanine and Didier, ٢٠١٠**)

وتعتبر المدارس من أهم المؤسسات المجتمعية ذات التأثير الفعال والتي يقع على عاتقها المسئولية نحو فئة كبيرة من أفراد المجتمع حيث تتعاون مع الأسرة في تربية الطفل، ولا تستطيع أحيانا الأسرة أن تقوم بعملية التربية وحدها نظرا لانتشار الأمية بين الوالدين وضعف المستوى الثقافي والصحي لديهم ومن هنا يقع على عاتق المدرسة تنمية الفرد ونقل الثقافة من جيل إلى أخر بما تتضمنه من خدمات صحية مختلفة (**سلامة،١٩٩٧،ص٣**). وهي تمثل مجتمعا يتأثر به جماعة من الطلاب

تتعامل مع بعضها البعض لمقابلة احتياجاتها ومواجهة مشكلاتها وفتحت بذلك على المجتمع كي تحقق عمليات محورية ثنائية (التنشئة ،التنمية) فهي تقوم بتزويد الطلاب بالعلم والمعرفة المتجددة لمواجهة احتياجات حياتهم المهنية، كما تكسبهم خصائص اجتماعية(**خاطر، كشك، ص٥٤**).كما تعتبر المدرسة من المؤسسات التعليمية التي تسعى نحو مواكبة الصحة والإهتمام بها، لذا فإن أي خطة تسعى إلى تطوير المدارس بشكل عام، ومدارس التعليم الأساسي بشكل خاص تشمل في مقدمة عملها تطوير الناحية الصحية لحماية الطلاب من الأمراض، والمخاطر السلوكية والنفسية، مما يساعدهم على النمو الصحي السليم نفسيا وعقليا، وتنمية قدراتهم، ومهارتهم التعليمية(**Johan,٢٠٠٤)**.

وتستطيع المدارس أن تعزز صحة كل من التلاميذ والمعلمين وعائلاتهم وأعضاء المجتمع المحلي، حيث تمثل المدارس مكاناً مناسباً يستطيع الطالب من خلاله أن يتعلم ويعمل ويهتم بالأخرين ويحترمهم، وحيث أن التلاميذ الذين يشكلون شريحة واسعة جدا يقضون جزءاً كبيراً من وقتهم في المدرسة معرضين للعديد من العوامل البيئية المختلفة في المجتمع ، بالتالي يكون لبرامج الصحية المدرسية أثراً كبيراً في تغيير سلوكياتهم في مراحل مبكرة من حياتيهم بهدف تبني نمط حياة صحي، وإتباع الأنماط الغذائية السليمة، حيث أنه يمكن الحد بشكل ملحوظ من الأسباب التي تسبب الوفاة والإعاقة من خلال تجنب الأنماط السلوكية غير السليمة مثل تدخين السجائر، والإفراط في تناول الكحول، وعدم النظافة أو الإصابات.(**كماش، يوسف،٢٠٠٩**). كما ينظر لها علي أنها أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصحة، ومن هذا المنطلق أكدت وزارة التربية التعليم الفني علي أهمية التربية الصحية في المدارس من خلال أنشطة وبرامج الصحة المدرسية، حيث تلعب الصحة المدرسية دوراً هاماً في المجالات الوقائية والعلاجية وذلك من خلال مجموعة متكاملة من المبادئ والأنظمة والخدمات التي تهدف بمجملها إلي تعزيز الوضع الصحي في المدارس وبالتالي في المجتمع (**إمام،٢٠٠٧،ص٣**).

ولقد أثار مرض (كوفيد-١٩) جدلا كبير في أوساط الصحة المدرسية العالمية وأصبح حديث الساعة الذي يحظى بالإهتمام الكبير علي مستوى منظمة الصحة العالمية، أو على المستوى المحلي لكل دولة، حيث تسبب إغلاق المدارس في آثار سلبية واضحة على صحة الأطفال وتعليمهم ونمائهم، ودخل الأسرة والاقتصاد العام، الأمر الذي دفع الحكومات الوطنية والمحلية أن تنظر في إيلاء الأولوية لاستمرارية التعليم من خلال الاستثمار في تدابير شاملة ومتعددة المستويات للوقاية من ظهور فيروس كورونا-سارس، وإنتشاره في الأماكن التعليمية، ومن ثم الحد من إنتقاله على نطاق أوسع في المجتمع.(**منظمة الصحة العامية،٢٠٢٠**).

وقد وجه رئيس الجمهورية السيد / عبد الفتاح السيسي بضرورة توفير كشوف صحية لطلاب المدارس، بالإضافة إلي توفير حزمة كشوف شاملة للصحة العامة للطلاب قبل بداية العام الدراسي الجديد وذلك للإطمئنان علي صحتهم وسلامتهم، بما في ذلك الكشف عن فيروس كورونا، وفيروس سي، وأمراض الضغط والسكر والسمنة والتقزم وضعف البصر وغيرها، مع إعداد قواعد بيانات دقيقة في هذا الإطار. وأضافت وزارة الصحة والسكان المصرية أن الحفاظ على صحة التلاميذ مسألة أمن قومي، وأنها تسعى من خلال عدة مشروعات وبرامج إلى دعم هذا التوجه وأن التغذية والأمن الغذائي لتلاميذ المدارس قضية مهمة بالنسبة لكافة دول العالم، وأن كثير من الأمراض التى يواجهها التلاميذ سببها الرئيسي هو سوء التغذية بالإضافة إلى الأنماط والسلوكيات الخاطئة والتي تؤثر بصورة مباشرة على صحة التلميذ وتحصيله الدراسي وأكدت الخطة الوقائية الصادرة من وزارة الصحة والسكان أن الجهات المسئولة عن الدراسة وحضور الطلاب في المدارس هي وزارة التربية والتعليم الفني، ورأت أن يتم تخفيض الكثافات الطلابية طبقا لظروف كل مدرسة كإجراء وقائي للحماية من مخاطر فيروس كورونا المستجد، وشددت علي ضرورة حصر الغياب اليومي للطلاب وإبلاغ الزائرة الصحية به، كما أوصت بضرورة تواجد المعلم داخل الفصول قبل الطلاب لتنظيم دخلوهم وجلوسهم علي المقاعد مع مراعاة عدم التزاحم والحفاظ علي التباعد الجسدي**(وزارة الصحة والسكان،٢٠٢١-٢٠٢٢)**.

وأصدر وزير التربية والتعليم الفني كتابا دوريا بشأن التدابير والإجراءات الاحترازية ضد فيروس كورونا لبدء العام الدراسي٢٠٢١/٢٠٢٢ حيث نص أيضا علي تشكيل لجنة علي مستوى المديرية والإدارة والمدرسة بالتنسيق مع إدارات التربية البيئية والسكانية لنشر الوعي بالإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا والتنسيق مع مديرية الصحة لاتخاذ التدابير والإجراءات اللازمة، كما كشفت الوزارة أيضا عن تفاصيل لجنة الصحة المدرسية بكل مدرسة مع بداية العام الدراسي الجديد ٢٠٢١-٢٠٢٢ لمواجهة تفشي فيروس كورونا المستجد وحددت اختصاصاتها في الآتي: **(وزارة التربية التعليم، الكتاب الدوري رقم١٨،(٢٠٢١)**.

- وضع خطة للفحص الطبي الشامل للطلاب ومتابعة تنفيذها.
- إعداد السجلات الصحية للطلاب والتأكد من توفير جميع التجهيزات الطبية بالمدرسة.
- التأكد من مطابقة التغذية الموجودة للشروط الصحية والمراجعة البيئية والمسحية المستمرة بالمدرسة.
- إعداد وتنفيذ برامج للتوعية والتثقيف الصحي والسياسي والسكاني للطلاب والعاملين بالمدرسة.
- اتخاذ القرار الملائم عند حدوث الأزمات والكوارث وإنتشار الأوبئة بما يتفق مع توجيهات وتوصيات الجهات المعنية.

- رفع تقرير أسبوعيا إلى الإدارات التعليمية، وكذلك رفع تقرير شهري مجمع إلى الإدارة العامة لطب الأطفال وطلاب المدارس بم تم أثناء اجتماعات لجنة الصحة.

ومن أجل تحسين صحة السكان في مصر أوضحت الحكومة المصرية أن هدفها علي المدي البعيد هو تحقيق الثقة الشاملة للخدمات الصحية الأساسية لكل مواطن ومن الأولويات لتحقيق هذا الهدف أن تهتم باحتياجات الفقراء والمجموعات الأكثر عرضة للأمراض وذلك من خلال رفع مستوي الصحة العامة والحفاظ علي مستواها لحماية رفاهية المجتمع ولدعم استقرار الوطن وتقدمه. **(وزراه الصحة والسكان، ٢٠٢٠،ص١٢)**. والتدابير الوقائية في البيئة المدرسية يقصد بها توعية العاملين والطلاب بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية منه.**(المركز الوطني للوقاية من الامراض ومكافحتها، ٢٠٢٠ ، ص١)**، وهى إجراءات لتقليل إحتمالات التعرض للمشكلات الصحية ولاكتشاف المرض وعلاجه في المراحل المبكر.**(Marcinko & Hetoc.٢٠٠٦,p٢٣)** وهي تزويد الأشخاص بالمعارف التي تساعدهم في المحافظة على صحتهم والوقاية من الأمراض بالإضافة الي إتباع الاجراءات الصحية التي تستهدف تقليل معدلات الوفيات والاصابة بالأمراض بسبب العدوي.**(Urini,٢٠٠٩,p٣)**.وتعتبر الرعاية الصحية إحدى أوجه الرعاية التي تهتم بها الدول وذلك بهدف تنمية الثروة البشرية بتلك الدول، وهي ضرورة أساسية ومطلب ملح بل أنها عنصر لا غني عنه في تحقيق التنمية، والنمو، والاستمتاع بالحياة، وهي حق لكل إنسان وتستمد شرعيتها من حقيقة أنها تشبع الحاجات الإنسانية الأساسية**(حجازي، ٢٠١١،ص٣٥٥٠)**. ومهنة الخدمة الاجتماعية تركز علي مساعدة الأفراد وتنمية قدارتهم بهدف الوقاية والعلاج من المشكلات الاجتماعية ومساعدتهم علي القيام بوظائفهم الاجتماعية علي أكمل وجه**(عمران، ٢٠٠٢،ص٥)**. وتعمل علي وقاية الافراد من المشكلات والأزمات وتتخل وقائيا عن طريق تنشر الوعي وتغيير أنماط السلوك بما يساعد الافراد والجماعات علي استثمار قدراتهم واستخدام طاقتهم الذاتية للتكيف والابداع **(غرابية ، ٢٠٠٤،ص٣٦)**. وتعاون المدرسة علي تحقيق أهدافها ولا يقتصر تحقيقها لهذه الأهداف علي الطالب فقط بل يتعدى ذلك ليشمل كلاً من المدرسة والأسرة والمجتمع المحلي، لتحقيق الوظيفة التعليمية والاجتماعية للمدرسة وتركز ممارسة طريقة تنظيم المجتمع من خلال تنظيماتها المجتمعية المدرسية الداخلية والخارجية علي المدرسة باعتبارها نسقاً اجتماعاً بذاته وفي نقس الوقت نسقا فرعياً من المجتمع المحلي ، والمجتمع المدرسي مجتمعا قائما بذاته حيث أن له جمهورين الأول الجمهور الداخلي للمدرسة (مجتمع داخلي للمدرسة) وهم الطلاب وأعضاء هيئة التدريس ومجلس إدارة المدرسة وسائر العاملين)، وجمهور خارجي وهم أعضاء المجتمع المحلي**(حبيب ، ١٩٩،ص٣)**. ويترابط الأفراد سواء من المدرسين أو الطلاب من

خلال تلك التنظيمات المجتمعية المدرسية التي تجمع بين المدرسين بعضهم البعض (مجلس الإدارة)، وبين الطلاب بعضهم البعض (مجلس النشاط – الإتحادات الطلابية) وبين المدرسين والطلاب (مجلس الرواد)، وبين أولياء الأمور وإدارة المدرسة ومدرسيها والمجتمع المحلي(مجلس الأمناء والاباء والمعلمين)(**منصور،،٢٠٠٢،ص٣٠٧**).

وهنالك العديد من الدراسات والبحوث التي تناولت أهمية توفير برامج الرعاية الصحية في البيئات المدرسية المتلفة المدرسية باعتبارها أحد أبرز الاستراتيجيات التي يمكن من خلالها تحقيق استثمار فعال في مستقبل الدول المختلفة، هذا إضافة إلى إنعكاساتها الإيجابية على العملية التعليمية ومنها **دراسة خندقي (٢٠٠٠)** حيث هدفت إلى التعرف على واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة، المدرسية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين في محافظة إربد، وأظهرت نتائج الدراسة أن واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية كانت من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين بمستوى متوسط ، **كما هدفت دراسة الجبوري(٢٠٠٢)** إلى الكشف عن واقع البيئة الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية للبنات ومستوى الخدمات الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية، وقد توصلت النتائج إلى أن الخدمات الصحية في المدرسة الابتدائية للبنات محدودة حيث بلغت النسبة ٢٠ % وهذا بالإضافة إلى إهمال الفحوصات الدورية للأطفال، **وهدفت دراسة فضل الله (٢٠٠٤)** إلى الوقوف على تجربة الإدارة العامة للصحة المدرسية في تعزيز نمط المعيشة من خلال برامج التربية الغذائية، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن التغذية تعد من أهم محددات الصحة في المجتمع المدرسي، فهي تؤثر في نشاط الطلاب العلمي والحيوي، وأشارت الدراسة إلى البرامج التي قامت الإدارة بتبنيها مثل: برنامج التربية الغذائية (غذاؤك حياتك)، ولائحة الاشتراطات الصحية للمقاصف، وبرنامج منتدى المعارف الصحي، **كما هدفت دراسة برينر Brener (٢٠٠٦)** إلي تقييم تطبيقها لبرامج الصحة المدرسية للوقاية من الأمراض ضمن مؤشر مسبق للصحة المدرسية(SHI)، وتوصلت الي أن المدارس تركز جهودها علي السياسات والبرامج الموصي بها في(SHI) قليلة، وكانت مرتفعة فيما يتعلق بالتغذية وسلامة وصحة البيئة المدرسية، **كما هدفت دراسة بدح (٢٠٠٧)** إلى التعرف على واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة "الزرقاء" ، وتوصلت الدراسة إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء من وجهة نظر مديريها يتم بصورة متوسطة. **وهدفت ودراسة القرني(٢٠٠٨)** إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، ومن أهم نتائجها أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة

الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر أفراد العينة بصفة عامة. **وهدفت دراسة جنايين ودويدار Jeanine & Didier (٢٠١٠)** إلي التعرف علي مستوي الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة لتقييم برامج الصحة المدرسية، وأظهرت أن هناك جهلاً من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية وأنها غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة قديمة، **بينما أكدت دراسة ويليام وأنجيلا William&Angela(٢٠١٠)** علي ضرورة التقويم لصحة الطالب في كليات الجامعات الخاصة في ولاية تكساس الامريكية، وتوفير طرق الإجراءات الصحية داخل الكليات من (طرق التدفئة والبيئة الصحية الملائمة والتجهيزات الصحية الملائمة)، وأظهرت أن هناك رضا واضح من قبل الطلبة وأن الكليات تهتم بالتجهيزات الصحية وتوفير البيئة الصحية المناسبة. **وهدفت دراسة جونز Jones (٢٠١٠)** إلي دعم وتعزيز البيئة المدرسية لتكون بيئة صحية وآمنة ، وأشارت نتائجها إلي أن أغلب المدارس تفتقد تقديم الصيانة المناسبة لمرافق ومعدات المدرسة .**وهدفت دراسة الرشيدي(٢٠١١)** إلى التعرف إلى مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، وقد توصلت النتائج إلى أن مستوى الصحة المدرسية من وجهة نظر المديرات كان متوسطاً، كما توصلت إلى أن مستوى الصحة المدرسية من وجهة نظر المعلمات كان متوسطاً **وهدفت دراسة فضه(٢٠١٢)** إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظات غزة من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين، كما توصلت إلى أن البرامج الصحية من وجهة نظر المديرين والمشرفين الصحيين بمحافظات غزة كانت عالية، وجود دور للإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالصحة النفسية، **وهدفت دراسة بوت Boot (٢٠١٢)** إلي التعرف على العوامل المختلفة التي من شأنها التأثير على تطبيق السياسات والبرامج الخاصة بالمدارس المعززة بالصحة في البيئات التعليمية الثانوية، وأظهرت أهمية الدعم المهني الذي يتم تقديمه من قبل مكاتب التربية والتعليم والتي تساعد على إكتساب العديد من المعارف والمهارات والخبرات المتعلقة بالكيفية التي يتم من خلالها تحقيق أقصى استفادة من برامج المدارس المعززة للصحة، **وهدفت دراسة فلاش بيرجر Flaschberger (٢٠١٣)** إلي التعرف على أثر التعليم الأولي المبدئي للمعلم ومستويات المعرفة التي يتم الحصول عليها على تعزيز الاتجاهات الخاصة بالمدارس المعززة بالصحة في استراليا، وأظهرت **أن** المقررات الأولية التي يتم تزويد المعلمين بها تتضمن العديد من الأنماط السلوكية الإيجابية التي تساعد على تعزيز الإتجاه نحو فكرة المدارس المعززة بالصحة، أوضحت نتائج التحليل الإحصائي للمقابلات الشخصية التي تمت مع المعلمين فهمهم واستيعابهم الكامل

لفكرة المدارس المعززّة بالصحة وأهمية تطبيقها في البيئات المدرسية المختلفة. **وهدفت دراسة إسماعيل(٢٠١٣)** إلى التعرف على واقع الخدمات الصحية المقدمة للطلاب في قطاع غزة والعوامل المؤثرة في تطويره، وخلصت النتائج إلى أن مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها دائرة الصحة المدرسية للطلاب هو مستوى متوسط، **كما أشارت دراسة العوفي (٢٠١٣)** إلي المعوقات التي تواجه المديرين في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة في المدينة المنورة وأظهرت نتائجها أن تلك المعوقات(المعوقات الإدارية، يليها المعوقات المادية يلها المعوقات البشرية، **كما هدفت دراسة صدارتي(٢٠١٤)** إلى التعرف على واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع بالمدارس الابتدائية بولاية بسكرة ، وأظهرت أن الرعاية الصحية المدرسية في المدارس الابتدائية كانت متوسطة. **وهدفت دراسة Park. Aesoon.et al, (٢٠١٧)** إلي التعرف على مدى الإرتباط بين التثقيف الصحي والممارسات الصحية لدى طلبة المدارس الثانوية العليا في أمريكا، وأظهرت النتائج إلى قلة الاهتمام بالصحة الشخصية والنظام الغذائي غير الصحي والسمنة, وذلك لقلة المعلومات المتوفرة لديهم عن الجانب الصحي, كما انعكس ذلك سلباً على زيادة تعاطي المواد الضارة. **كما هدفت دراسة Rajan. S et al, (٢٠١٧)** إلي تقييم جدوى إستدامة تنفيذ برامج التثقيف الصحي القائم على الفصول الدراسية, والذي يدمج تنمية المهارات مع التعليم الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية، وأظهرت النتائج زيادة كبيرة في الكفاءة الذاتية فيما يتعلق في إستهلاك الفاكهة والخضراوات، **كما هدفت دراسة العيدي(٢٠١٧)** إلى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الحكومية في الأردن كما يقدره المعلمين والمعلمات ، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الثانوية الحكومية في الأردن من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة متوسطة. **وهدفت دارسة شحاته(٢٠١٧)** إلي وضع برنامج تثقيف صحى غذائي لتلميذات المرحلة الابتدائية، وتوصلت الدارسة إلى تأثير برنامج التثقيفي الصحي الغذائي تأثيراً إيجابياً في محاور الثقافة الصحية الغذائية، وأدى إلى زيادة نسبة الهيموجلوبين بالدم، وأظهرت نتائج الدراسة وجود تأثيراً إيجابياً في فاعلية تطوير مستوى القدرات البدنية لدى التلميذات. **وهدفت دراسة خالد (٢٠١٧)**. إلي التعرف على الأسس النظرية المرتبطة بالتربية الصحية المدرسي، والوقوف على واقع التربية الصحية المدرسية في مصر واليابان، وتوصلت إلي أن المعلم له دوراً كبيراً في تشكيل شخصية التلاميذ وتوجيه سلوكهم ومن هنا وجب الإهتمام بإعداد المعلم وتدريبه أثناء الخدمة على الموضوعات الخاصة بالتربية الصحية المدرسية، وأن الأنشطة المدرسية بمختلف أنواعها من الآليات الهامة حيث يمارسها التلميذ بنفسه ويطبق ما تعلمه من معلمه ومن المقررات الدراسية. **وهدفت دراسة**

الخالدي(٢٠١٨) إلي التعرف علي درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية من وجهة نظر المعلمات كانت متوسطة وجاء الاهتمام بالبيئة المدرسية والإرشاد النفس مرتفعاً، بينما الإهتمام بالتثقيف الصحي والصحة المدرسية متوسطا، وأوصت بضرورة الشراكة والتعاون مع المؤسسات الصحية في القطاع العام أو الخاص وتقديم الدورات التدريبية للمديرات والمعلمات فيما يخص الصحة المدرسية والتأكيد علي أهمية وجود من يتحمل مسئولية الإرشاد الصحي بتفرغ كلي أو جزئي والعمل علي تخصيص غرفة أو (عيادة) صحية بالمدارس لإسعاف الحالات الطارئة. **وهدفت كشول وآخرون(٢٠١٨)**. إلي التعرف إلى مدى توافر معايير الصحة والسلامة في مقصف مدرسة سليمان سلطان من وجهة نظر الطلاب، وتوصلت إلي العمل على تفعيل دور اللجان الصحية المدرسية في التثقيف الصحي للطلاب، وضرورة إجراء المزيد من الدارسات والأبحاث حول المقاصف المدرسية ومدى التزامها بالدليل الإرشادي الذي تضعه وزارة التربية والتعليم لعملها، واستمرار المتابعة من قبل منسقي الصحة ومدراء المدارس للمقاصف المدرسية، وتعميم تجربة المقاصف المدرسية المتوافقة مع معايير الصحة والسلامة على باقي المدارس من قبل وزارة التربية والتعليم. **وهدفت دارسة إبراهيم وآخرون (٢٠١٨)** إلى تنمية التحصيل والوعى الغذائي الصحي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية، وتوصلت الدارسة إلى تحسن مستوى الوعى الغذائي الصحي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية. **وأشارت دراسة عثمان(٢٠١٩)** إلي الوضع الحالي للتربية الصحية في المدارس بمرحلة التعليم الأساسي، كما هدفت إلي وضع مقترحات لبعض الصعوبات التي تواجه المدرسة في نشر الثقافة الصحية في مصر بالاستفادة من خبرة الولايات المتحدة الأمريكية، وتوصلت الدراسة إلى أهمية توفير الدعم المادي اللازم ، والإهتمام بعمل ندوات توعية صحية للمعلمين والطلاب للتعامل مع المشكلات الصحية المختلفة، وتوفير زائرة صحية مقيمة داخل المدارس، وتوسيع الشراكة بين المدارس والمراكز البحثية والجامعات والمستشفيات للتعاون ولتوفير بيئة مدرسية صحية آمنة وداعمة للعملية التعليمية.

كما أشارت دراسة أم الخير، وغنيم (٢٠٢٠) إلي دور التقنيات الحديثة وفوائد تكنولوجيا المعلومات في مجالات لرعاية الصحية وتعزيز الصحة، وتوصلت إلي ضرورة إجراء البحوث في مجال تعزيز الصحة، والتعمق في التحديات التي تواجهها، **وأشارت دراسة صبرة(٢٠٢٠)** ألي آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية كمدخل لتحقيق التنمية المستدامة، وأكدت علي إستخدام (التخطيط، والاتصال، والتنسيق، والتعاون، والتبادل)، وأضحت المعوقات الخاصة برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية وسبل التغلب عليها. وأشارت **دراسة محمد(٢٠٢٠)** إلي متطلبات ممارسة الدور

الوقائي بمؤسسات مواجهة الازمات والكوارث، وتوصلت الي أهم متطلبات البرامج الوقائية : التدريب على نظم الرصد المبكر ، وتنوع البرامج الوقائية وتنفيذ برامج للتدريب على التقنيات الحديثة، وأهم المتطلبات الفنية: تنفيذ حملات توعوية لتقليل الضغوط المجتمعية وإقامة ندوات لتنمية القيم المجتمعية ووجود أجهزة اتصال متطورة وتطوير آليات الرصد والإنذار المبكر، وأهم المتطلبات التنسيقية(إقامة شراكة بين المؤسسات المحلية والإتصال المستمر، والتحديث المعلومات وتكامل جهود المؤسسات المحلية والأهلية لتوفير الخدمات والمساهمة مع أجهزة الاعلام في توعية الرأي العام بالوقاية من الأزمات. **وأشارت دراسة علي (٢٠٢١)** إلي ضرورة قياس عائد التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتنمية وعي الشباب الريفي للوقاية من الإصابة بفيروس كرونا بإستخدام مقياس التدخل المهني، وتوصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين برنامج التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع وتنمية وعي الشباب الريفي للوقاية من الإصابة بفيروس كرونا، **وهدفت دراسة نصر(٢٠٢١)** إلي تحديد مستوى الوعى الصحي بفيروس كورونا المستجد لطلاب جامعة حلوان وكذلك تحديد مستوى إلتزامهم بتدابير الوقاية من الفيروس ووصف العلاقة بين الوعى الصحي للطلاب وإلتزامهم بتدابير الوقاية من فيروس كورونا للتوصل لحملة تسويق اجتماعي لتدابير الوقاية من فيروس كورونا بجامعة حلوان، وأكدت نتائج الدراسة على أن مستوى الوعى الصحي بفيروس كورونا المستجد للطلاب قوي، في حين أن إلتزامهم بتدابير الوقاية من فيروس كورونا متوسط القوة، كما أكدت وجود علاقة بين الوعى الصحي للطلاب والتزامهم بتدابير الوقاية من فيروس كورونا، وعرضت الدراسة لحملة تسويق إجتماعي للتدابير الوقاية من فيروس كورونا المستجد، **وهدفت دراسة عبد الوهاب (٢٠٢١)** إلى الكشف عن واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية، والتعرف على الفروق في واقع الصحة المدرسية تبعاً لمتغير المنطقة، حيث توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق في واقع الصحة المدرسية والنفسية بين المدارس الواقعة في المناطق الحضرية والمناطق الريفي.

موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

- إتفقت الدراسة مع الدراسات السابقة علي أهمية برامج الصحة المدرسية للمجتمع المدرسي، وضرورة الإتجاه نحو فكرة تطبيق برامج المدارس المعززة للصحة وفقاً للمستجدات الحالية وظهور أمراض وبائية جديدة ، وتداعيتها السلبية علي المجتمع. **وهذا ما أكدته دراسة خندقي (٢٠٠٠) وفضل الله (٢٠٠٤) وJones (٢٠١٠) اوBoot(٢٠١٢) و Flaschberger (٢٠١٣) والجبوري (٢٠٠٢) وأم الخير ،غنيم (٢٠٢٠) وعبد الوهاب (٢٠٢١)**

- إختلف الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة حيث أنها تناولت مهام لجنة الصحة والبيئة المدرسية في المجالات التالية(الصحة المدرسية، والتثقيف الصحي، والتغذية والمقاصف، والبيئة المدرسية، و البرامج المقدمة للمجتمع)، بينما ركزت الدراسات السابقة في تناولها لمجالات الصحة المدرسية علي مجالات وأغفلت مجالات أخري.
- طبقت الدراسة علي مدارس التعليم الأساسي بينما إقتصرت بعض الدراسات علي مراحل بعينها إما مرحلة التعليم الابتدائي **كدراسة** القرني(٢٠٠٨) والرشيدي(٢٠١١) **وعبد الوهاب** (٢٠١٨)، أو مرحلة التعليم الاعدادي **كدراسة شحاته** (٢٠١٧) **و Jones** (٢٠١٠)، أ أو مرحلة التعليم الثانوي **كدراسة بدح** (٢٠٠٧) **و Park. Aesoon.et al,**(٢٠١٧) والعايدي (٢٠١٨)، وإختلف مع **دراسة William, Angela**(٢٠١٠) **و شحاته** (٢٠١٧) حيث طبقت علي طلاب الجامعة، وإتفقت مع **دراسة فضة**(٢٠١٢) **وعثمان**(٢٠١٨) **وخالد** (٢٠١٨) في التطبيق علي مرحلة التعليم الأساسي.
- إختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في التطبيق **حيث ركزت دراسة كلا من خندقي** (٢٠٠٠) والرشيدي(٢٠١١) **Flaschberger** (٢٠١٣) علي المعلمين والمرشدين الصحيين، والبعض الأخر ركز علي المعلمين والمعلمات والبعض الأخر ركز علي مديرات المدارس والمعلمات **والطلاب كدراسة بدح** (٢٠١٧) **وفضة**(٢٠١٢) **وإسماعيل** (٢٠١٣) **وخالد**(٢٠١٧) **والخالدي** (٢٠١٨)، بينما طبقت الدراسة علي جميع أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية.
- لم تتناول الدراسات السابقة دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في التصدي لفيروس كورنا المستجد، حيث تعتبر الدراسة الحالية هي الدراسة الوحيدة في طريقة تنظيم المجتمع التي تناولت المهام المنطوة بلحنة الصحة والبيئة المدرسية وذلك تزامناً مع إطلاق وزارة التربية والتعليم بجمهورية مصر العربية لتفعيل دور هذه اللجنة بالمديريات والإدارات التعليمية بالمدارس في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) في العام الدراسي ٢٠٢١/٢٠٢٢.

ثانيا : الموجهات النظرية للدراسة:

١- مدخل إدارة الأزمة:

هو نشاط هادف يقوم علي البحث والحصول علي المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارة من التنبؤ بأماكن وإتجاهات الأزمة المتوقعة، وتهيئة المناخ المناسب للتعامل معها، عن طريق إتخاذ التدابير اللازمة للتحكم في الأزمة المتوقعة والقضاء عليها أو تغيير مسارها لصالح المنظمة(**Bundy,٢٠١٧,p٢**). وإدارة الأزمة في الدارسة الحالية تتطلب إتخاذ إجراءات طارئة تحت ضغوط متعددة وتوتر داخلي لحل مشكلات سببتها الأزمة إما بفعل، وإما بتراكم أثار وسلبيات وإهمال مرورا بعواقب الأزمة أو خسائر الكوارث. حيث تتعدد أساليب معالجة الأزمة، ويختلف أسلوب التعامل مع الأزمة باختلاف السياسة والإمكانيات، وكذلك ظروف الأزمة فهناك ثلاث أساليب عامة للتعامل مع الأزمات هي(أسلوب التفاوض الإكراهي، أسلوب التفاوض التوفيقي، أسلوب التفاوض الإقناعي).

أ- **أسلوب التفاوض الإكراهي (الضاغط):** إذا أرادت الدولة أن تحقق كسباً ضد الخصم فإنها تلجأ إلي الضغط الإكراهي ولكنها يجب أن تراعي ألا يقود الضغط إلي حدوث كارثة تضر بمصالحها **وهناك أسلوبين للضغط هما:**

- **أسلوب الاستخدام القولي:** ويتم من خلال التهديد الواضح وهو الذي يحدد الحد الأقصى للمصداقية ، ولكن يعيبه إنعدام المرونة حيث يضع أمام الدول التزاماً بتنفيذ تهديدها أو بالتهديد الناهض والذي يضمن حرية الحركة في إختيار البدائل ولكنه يقلل من المصداقية. وهو فرضته الدول منذ بداية ظهور أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، وما طبقته من غلق للمطارات، وتطبيق الحجر الصحي، وإغلاق المدارس والجامعات، وإلزام المحال التجارية والمطاعم والأسواق والصيدليات بتطبيق ساعات الحظر، وتقليل العمالة بالمؤسسات، وتقسيم أيام العمل. حيث تم فرض عقوبات وغرامات مالية في حين عدم الالتزام بساعات الحظر، أو إرتداء الكمامات.
- **السلوك الفعلي:** يعني عملية تصعيد فعلية للضغط علي الخصم مثل القيام (بحصار – تنفيذ عقوبات اقتصادية – توجيه أعمال شبه عسكرية- تنفيذ عمليات)، وذلك بعزل الحالات المكتشفة المصابة مع الإلتزام بالبقاء بالمنزل،

ب-**أسلوب بالتفاوض التوفيقي:** ويعتمد هذا الأسلوب علي التفاوض أساساً لحل الأزمة، والأصل أن المفاوضة والمساومة هي الاستعداد للتنازل عن بعض المواقف مقابل تنازل الخصم عن مطالبة(**علوي،٢٠٠٦،ص ص ٣٩:٤٧**). حيث تم إعلان العودة للعمل بصورة تدريجية مع الالتزام بالتدابير والإجراءات الاحترازية نظرا للتداعيات النفسية والاقتصادية والاجتماعية والتعليمية الناتجة عن أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

ج- **أسلوب التفاوض الإقناعي:** إن الإقتصار علي إستخدام أسلوب واحد لإدارة الازمة لا يحقق الأهداف المرجوة ، حث أن إستخدام الأسلوب الاكراهي وحده قد يؤدي الي قيام الطرف الأخر بالتعنت مما يؤدي الي تصعيد الأزمة، كما أن إتباع أسلوب التفاوض التوفيقي قد يؤدي الي تقديم سلسلة من التنازلات قد تصل الي حد الإضرار بمصالح الدولة، لذا يجب أن تتعامل القيادة مع إدارة الازمة بالجمع بين الأسلوبين بشكل متناسق وهو ما يعرف بالتفاوض الإقناعي **(نصر،٢٠٠٨،ص٢٤٦)**. وهذا ما إتجهت إليه الدول بشأن التعايش مع أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، والتأكيد علي البحث عن حلول للتعايش الآمن مع الأزمة، ومن ثم إدارتها بالمزج بين الأساليب المختلفة للعودة التدريجية الآمنة للمدارس بما يضمن الحفاظ علي الصحة العامة للمجتمع المدرسي وتقليل فرص إنتشار الفيروس .

٢- المدخل الوقائي:

يعد من الاتجاهات الحديثة للخدمة الإجتماعية ويستخدم المنظم الإجتماعي هذا المدخل قبل حدوث المشكلة وذلك بهدف منعها من الظهور أو تجنب حدوثها فيقوم بمساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات علي تفادي المشكلات المتوقعة أو التنبؤ بها ، ويتم ذلك من خلال وضع مجموعة من البرامج التدريبية والآليات علي مهارات الحياة، يتم تطبيقها علي جميع المحيطين بالأزمات والكوارث والمعرضين للخطر في المؤسسات المختلفة **(بركات ،٢٠٠٨،ص١٦)**.

وذلك في ضوء الدور الذي تلعبه لجنة الصحة والبيئة المدرسية من إتباع للإجراءات الوقائية وطرق الحماية التي تساعد على الحد من خطر الإصابة بهذا الفيروس وتحدد فيما يلي :

- تجنب المخالطة اللصيقة مع أي شخص لديه أعراض نزلات البرد أو الأنفلونزا العادية، وتجنب لمس العينين أو الأنف أو الفم.
- تنظيف اليدين بالصابون والماء باستمرار، أو إستخدام معقم يدين كحولي عند الخروج من المنزل، أو لمس المرافق العامة وغيرها.
- إستخدام المنديل عند السعال والعطس والتخلص منه فوراً بعد استخدامه، أو إستخدام الجزء العلوي لأكمامك أو ذراعك المثني في حال عدم وجود منديل.
- تعقيم كافة الحاجيات التي يتم شراؤها قبل إدخالها إلى المنزل، والتطهير المستمر للأسطح - في المنزل والمكتب.
- الإلتزام بالتباعد الاجتماعي، وتحديد مسارات لتنقل التلاميذ داخل المدارس.

ثالثا: تحديد مشكلة الدراسة:

في ضوء ما تم عرضه من كتابات ودراسات تتعلق بموضوع الدراسة الحالية يتضح أهمية الاهتمام بالصحة المدرسية قي ظل إنتشار فيروس كورونا وتداعياته علي كافة القطاعات وخاصة قطاع التعليم، وإنطلاقاً من التوجهات العالمية التي تؤكد علي ضورة التعايش مع هذا الوباء، وتوفير بيئة آمنة للطلاب للعودة إلي مدارسهم تتحدد موضوع الدراسة في **تحديد دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار كورونا (كوفيد-١٩)، والوقوف علي معوقات تفعيل هذا الدور، والتوصل الي تصور مقترح من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل هذا الدور.**

رابعا: أهمية الدراسة:

١- تمثل الصحة أساساً لبناء المجتمع حيث تعد من أهم مجالات إهتمام كل الدول وخاصة في ظل المستجدات العالمية الخاصة بإنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) حيث تضاعفت مسئوليات المؤسسات التربوية خاصة في المدارس لأنها تعد أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصحة في كل القطاعات.

٢- التداعيات الناتجة عن كورونا في قطاع التعليم حيث تسببت في إغلاق الجامعات والمدارس في ضياع فرص التعليم، مما تتطلب التحرك من الدول للبحث عن حلول آمنة للعودة الي الجامعات والمدارس.

٣- أهمية الصحة والسلامة المدرسية كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع وهي شريحة الطلبة الذين يقضون ساعات يومية طويلة داخلها ولسنين عديدة، وإعتبار توفير الصحة المدرسية إستثمار حقيقي تضع له الدول الخطط والبرامج والاستراتيجيات طويلة المدى خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والإرتقاء بالأجيال القادمة.

٤- إطلاق المنظمات العالمية مبادرة العودة الآمنة للمدارس مع توافر الالتزام بالتدابير والإجراءات الوقائية لتوفير بيئة آمنة لتعزيز صحة للمجتمع المدرسي.

٥- اطلاق المبادرات الرئاسية المتعلقة بتفعيل دور لجنة الصحة المدرسية علي مستوي المديريات والإدارات التعليمية، وتزامناً مع إطلاق منظومة الغذاء المتوازن بالمدارس .

٦- إطلاق الحكومة المصرية لتفعيل دور وزارتي(الصحة والسكان والتربية والتعليم) لكونهما المسئولتان عن تعزيز الصحة المدرسية أثناء العودة الآمنة للمدارس في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

٧- أهمية الدور الوقائي للخدمة الاجتماعية الطبية بصفة عامة، والدور الذي تلعبه طريقة تنظيم المجتمع في المجال المدرسي بصفة خاصة من خلال التنظيمات المجتمعية المدرسية وأدوارها في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

خامسا: أهداف الدراسة:

(١) تحديد دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار كورونا (كوفيد-١٩).

(٢) تحديد المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار كورونا (كوفيد-١٩).

(٣) تحديد مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار كورونا (كوفيد-١٩).

(٤) التوصل إلى تصور من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار كورونا (كوفيد-١٩) .

سادسا : فروض الدراسة:

(١) **الفرض الأول:** " من المتوقع أن يكون مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي مرتفعاً ":

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الأبعاد التالية:

١. مجال الخدمات الصحية.
٢. مجال التثقيف الصحي.
٣. مجال المقاصف والتغذية المدرسية.
٤. مجال البيئة المدرسية.
٥. مجال البرامج الموجهة للمجتمع.

(٢) **الفرض الثاني:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين إستجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للنوع فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".

(٣) **الفرض الثالث:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين إستجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للصفة باللجنة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".

(٤) **الفرض الرابع:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين إستجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للوظيفة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".

(٥) **الفرض الخامس:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين إستجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً لمدارس التعليم الأساسي فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".

سابعا: مفاهيم الدراسة:

(١) دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية:

أ- مفهوم الدور:

يعرف الدور بأنه الوظيفة التي يشغلها الفرد **(البعلبكي،٢٠٠٥،ص٦٣٧)**. ويقصد به السلوك الذي يقوم به شاغل مركز معين يحدد الأنماط السلوكية التي يجب عليه أن يتحملها تجاه الأخرين الذين يتفاعل معهم واضعاً في إعتباره الحقوق والإلتزامات التي يفرضها عليه مركزه**(رضا وأخرون،١٩٩٢،ص١١٩)**. ويشير مفهوم الدور للمنظم الاجتماعي بصفة عامة الي وصف السلوك الذي يلتزم به أثناء قيامه بعمله وفي علاقاته مع الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات المحلية ، وهو سلوك واعي ومقصود يسترشد بمجموعة من المبادئ والمفاهيم المستمدة من العلوم الاجتماعية بالضافة إلي الخبرات العلمية المتراكمة**(المهدي،٢٠٠٠،ص٢٦٤)**.

ويعرف الدور اجرائيا وفقا للدراسة الحالية أنه:

مجموعة من المهام والوجبات والمسئوليات المنطوة بلجنة الصحة والبيئة المدرسية لتعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار جائحة كورونا، وهي جملة الأفعال التي يتوقعها المجتمع المدرسي من لجنة الصحة والبيئة المدرسية في مجالات الصحة المدرسية المختلف

ة(الصحة المدرسية- التثقيف الصحي- التغذية المدرسية والمقاصف – البيئة المدرسية – البرامج الموجهة للمجتمع) لضمان توفير عودة آمنة للمدارس في ظل إنتشار جائحة كورونا.

ب-لجنة الصحة والبيئة المدرسية:

تعرف اللجنة بأنها الجماعة الذين يجتمعون لأمر يرضونه ويوكل لهم فحص أمر وإنجاز عمل(المعجم الوسيط، ٢٠١١)، وتعد اللجان أداة رئيسة في تنظيم المجتمع ويتم تشكيل اللجان إما لدراسة موضوع محدد أو تقديم إستثارة ، وقد تكون مؤقته او دائمة ويختلف عدد أعضاء اللجان حسب المسئوليات المكلفة بها(**أبو عليان، ٢٠١٥،ص١٣٦**).وتشكل لجنة الصحة والبيئة المدرسية طبقا للقرار الوزاري رقم(٧٤) لسنة٢٠١٤ بكل مدرسة وإدارة ومديرة تعليمية برئاسة مدير المدرسة وعضوية كلا من : (**وازرة التربية والتعليم ، ٢٠١٤**).

- رئيس مجلس أمناء المدرسة
- طبيب المدرسة
- الزائرة الصحية
- الاخصائي الاجتماعي
- مسئول الحاسب الآلي بالمدرسة
- مشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة

وتعرف إجرائيا وفقا للدراسة الحالية بأنها " مجموعة من الأفراد يوكل إليهم اختصاصات ومهام لتعزيز الحالة الصحية للمجتمع المدرسي في ظل انتشار كورونا يقمون باتخاذ القرارات الملائمة عند حدوث الأزمات والكوارث وانتشار الأوبئة بما يتفق مع توجيهات وتوصيات الجهات المعنية وذلك من خلال الفحص الطبي للطلاب، والتأكد من توافر التجهيزات الطبية، وإعداد برامج للتوعية والتثقيف بمخاطر كورونا وضرورة اتباع الإجراءات الوقائية، والاشراف علي المقصف ومطابقة الأغذية الموجودة للشروط الصحية، بالإضافة الي المراجعة البيئة والصحية المستمرة بالمدرسة، ونشر الوعي الصحي للمجتمع المحلي المحيط بالمدرسة.

(٢)- تعزيز صحة المجتمع المدرسي:

يعد تعزيز الصحة حجر الزاوية في بناء الرعاية الصحية الأولية، وهو وظيفة جوهرية من وظائف الصحة العمومية. ذلك لأنه يتسم بالفعالية والمردودية في تقليص عبء المرض، والتخفيف من وطأة الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن الأمراض. وهناك اعتراف واسع النطاق بالعلاقات التي تربط بين تعزيز الصحة وبين التنمية الصحية والبشرية والاقتصادية(**منظمة الصحة العالمية،٢٠٠٦**،

ص١)، فجوانب الصحة هي أكثر الجوانب أهمية في تنمية الأفراد والمجتمعات والأمم، فالصدحة المثالية ضرورية، وهي قضية جوهرية، فالأفراد الأصحاء يمكن أن يلعبوا دوراً فعالاً في تنمية الوطن، كما أن الإستراتيجية "**السوسيو سياسية**" اليوم تري جوانب الصحة "كتنمية مستدامة" ، وشيء ذو قيمة ثمينة.**(Adzharuddi , Ramly, & Suriani , ٢٠١٤, P٩)**

وفي عام ١٩٤٨ **عرفت منظمة الصحة العالمية تعزيز الصحة** بأنه "عملية تمكين الأفراد من التحكم في الحفاظ على صحتهم وتحسينها"((Raingruber,٢٠١٨, p٢٦)، كما يعرف أيضا بأنه علم وفن مساعدة الناس على تغيير أسلوب حياتهم نحو حالة من الصحة المثالية(**Evers ,٢٠٠٦, p٢)** حيث يدعم تعزيز الصحة تطور الفرد والمجتمع من خلال تزويدهم بالمعلومات، والتثقيف الصحي وتتنميه المهارات الحياتية. وبهذا فإنه يزيد الإمكانيات المتوفرة للناس للسيطرة على صحتهم الشخصية وبيئتهم واختيارهم خطوات تساهم بتطوير صحتهم.**(أوتاوا، ١٩٨٦، ص١)**.

ويعرف اجرائيا وفقا للدراسة الحالية بأنه " العملية التي يمكن من خلالها اتباع إجراءات وتدابير لتوفير بيئة آمنة صحيا للمجتمع الداخلي للمدرسة من (الطلاب وإدارة المدرسة والمعلمين والعاملين)، والمجتمع الخارجي (أولياء الأمور والمجتمع المحلي المحيط بالمدرسة).

(٣)- فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩):

تعرف فيروسات كورونا بأنها "فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب البشر طيف من الاعتلالات، تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) كما يمكن لهذه الفيروسات ان تسبب المرض لكثير من الحيوانات **(منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠)**. كما يعرف مرض فيروس كورونا المستجد كوفيد (١٩) بأنه مرض معد يسببه فيروس جديد لم يكتشف في البشر من قبل(**Tingbo,٢٠٢٠,p٥)**.

وتتمثل أعراض كوفيد- ١٩ الأكثر شيوعا ما يلي: (الحمى، السعال الجاف، الإجهاد) وتشمل الأعراض الأقل شيوعا التي قد تصيب بعض المرضي منها يلي (فقدان التذوق والشم، احتقان الأنف، التهاب الملتحمة(المعروف أيضا بمسمى احمرار العينين)، ألم الحلق، الصداع، آلام العضلات أو المفاصل ، مختلف أنماط الطفح الجلدي الغثيان أو القيء، الاسهال، والرعشة أو الدوخة)، وعادة ما تكون الأعراض خفيفة ويصاب بعض الأشخاص بالعدوي ولكن لا تظهر عليهم إلا أعراض خفيفة للغاية أو لا تظهر أي أعراض بالمرة**(منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠، في (https://WWW.Who.int/ar/news.)**

ويعرف إجرائيا وفقا للدراسة الحالية بأنه"

- مرض فيروسي يصيب الجهاز التنفسي للإنسان.
- ينتقل من شخص لأخر عن بالتلامس أو باستخدام أدوات المصابين.
- يتطلب لمواجهته إتباع الإجراءات الوقائية والتدابير بشأن التعايش معه.

ثامنا :الاطار النظري للدراسة:

أ- ماهية تعزيز الصحة المدرسية في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):

١- أهمية تعزيز الصحة المدرسية في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):

تعتبر الصحة المدرسية فرع هام من فروع صحة المجتمع التي تهتم بصحة الطلبة خصوصا و المجتمع المدرسي عموما، و يمثل الاهتمام بها وسيلة فعالة لتعزيز صحة المجتمع ككل، و يقصد بالتعزيز الصحي في المدارس " عملية تفعيل مجتمع المدرسة لزيادة سيطرتهم على صحتهم و تحسينها للوصول إلى مستوى جيد من الصحة الجسدية و العقلية و الاجتماعية،**(مركز كنده الصحي،٢٠١٧)**.

وتؤكد الكثير من التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية على أهمية توفير برامج الرعاية الصحية في البيئات المدرسية المختلفة بإعتبارها أحد أبرز الإستراتيجيات التي يمكن من خلالها تحقيق إستثمار فعال في مستقبل الدول المختلفة، هذا إضافة إلى إنعكاساتها الإيجابية على العملية التعليمية **(Cleland, ٢٠١٠,p٤)**. وتهتم الدول المختلفة بالصحية المدرسية وتهدف برامجها إلى توفير الرعاية الصحية للتلاميذ، سواء كانت جسمية أو نفسية أو اجتماعية في مراحل التعليم المختلفة إبتداء من فترة الحضانة حتى المرحلة الجامعية، وتهيئة الجو المناسب والبيئة السليمة لنموهم البدني والذهني والعاطفي ومتابعة ذلك النمو، والعمل على توعيتهم صحياً وغرس العادات الصحية فيهم **(سلامة،٢٠٠٧، ص١٩٤)**. وهي أيضا "مجموعة البرامج التي تسعى للتحديث والتغيير من خلال التركيز على صحة الطفل ليتعلم ويسأل ويحظى بفرص متساوية مع أقرانه من خلال توفير التغذية المناسبة والرعاية الصحية اللازمة **(Bundy,٢٠١١)**. وتعرفها جمعية الصحة المدرسية الأمريكية بأنها" مجموعة البرامج التي توفر البيئة الصحية وتقدم الرعاية الطبية التي يحتاجها الطلاب وكذلك الوجبات المدرسية المغذية والجذابة لهم، والإهتمام بنشاطهم البدني والتثقيف الصحي لهم، وكذلك البرامج التي تعزز صحة المعلمين والموظفين في المدرسة **(American School Health Association,٢٠١٧)**. فمن الضروري تمكين الأشخاص من الاستعداد لمراحل حياتهم المستقبلية والتعامل مع الأمراض المزمنة والإصابات. ويتم هذا الأمر من خلال المدارس، البيت، العمل، وأطر

جماهيرية أخري. لذا لابد من التعاون مع المؤسسات التربوية، والمهنية، والتجارية والتطوعية في داخل هذه الأطر (**أوتاوا، ص١**).

وتبرز أهمية الصحة المدرسية في النقاط التالية:

- يمثل الطلاب في هذه المرحلة الدراسية نسبة مهمة من المجتمع تصل إلى ربع عدد السكان، وتوفر المدرسة فرصة كبرى للعناية بالصحة في هذه الفئة.
- يمر كل أفراد المجتمع بكل فئاته بالمدرسة، حيث تتوفر الفرصة للتأثير فيهم وإكسابهم المعلومات وتعوديهم على السلوك الصحي في السن المدرسي حيث يكتسب الطلاب السلوكيات المتعلقة بالحياة عموماً وبالصحة بصفة خاصة ويحتاجون إلى جو تربوي يساعد في إكتساب هذه العادات كما توفر المدرسة جواً مناسباً لتعديل السلوكيات الخاطئة.
- تعتبر هذه المرحلة من العمر مرحلة نمو للطالب وتطور ونضج وتحدث خلالها الكثير من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والعاطفية ولابد أن تتوفر للطلاب في هذه السن المؤثرات الكافية لحدوث هذه التغيرات في حدودها الطبيعية في ظروف المدارس وفي السن المدرسي يكون الطلاب أكثر عرضه للإصابة بالأمراض السارية والمعدية كما أنهم أكثر عرضة للإصابات والحوادث (**أبو زايدة،٢٠٠٦،ص٣**).

٢-أهداف الصحة المدرسية في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):

إن برنامج الصحة المدرسية يشمل كافة نواحي النشاط التي تتم لصالح الصحة في المدرسة **ولخصت دراسة كلا من (الجبوري، ٢٠٠٢) و (خضير،١٩٩٢) و (زيدان،١٩٩٤) و (السبول،٢٠٠٤) أهداف الصحة المدرسية فيما يلي:**

- تهيئة الحياة المدرسية الصحية للنمو البدني والعقلي والإجتماعي وتقدير المستوى الصحي للطلبة عن طريق الفحوص الطبية الدورية، وإكتشاف الانحرافات الصحية البدنية أو النفسية والعمل على تقويمها بالمعالجة المبكرة قدر المستطاع، وتوفير العناية الخاصة للطلبة المعاقين، وترويج العادات الصحية السليمة في المدرسة.
- تفعيل الوقاية من الأمراض السارية في المدرسة، ومعاونة الطلبة لتحسين وتطوير معارفهم، وخلق الأوضاع التي تمكنهم من إتخاذ قرارات صحية مبنية على الفطنة والذكاء.
- تطوير أسس التعاون بين المدرسة والمجتمع لرفع شأن الصحة وحماية الطلبة من الأضرار والمخاطر التي قد يتعرضون لها في المدرسة، وذلك بإزالة مسببات الخطر، وتقليل أو الحد من التعرض لها، وتوفير الإحتياطات والإجراءات الوقائية اللازمة لتوافر بيئة دراسية آمنة،

وإيجاد الوعي لدى الطلبة بالأساليب والطرق الآمنة في الحياة المدرسية اليومية، وأهمية الإلتزام بقواعد السلامة العامة، والصحة المدرسية، لرفع معنويات الطلبة وزيادة ثقتهم بأنفسهم لتعزيز تحصيلهم العلمي.

- تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام، وتراعي عدم إجهاد الطلبة والمعلمين جسمياً وعقلياً ، وتوفير بيئة صحية آمنة يشعر من خلالها الطلبة والمعلمون بالراحة، والأمن جراء سلامة الأجهزة، والمرافق المدرسية، وجاهزيتها للاستعمال، وتوافر الشروط الصحية للمرافق، والمباني المدرسية من حيث الإضاءة والتهوية، ونظافة خزان المياه، والتخلص من النفايات والمهملات.
- الإشراف على جمعية المدرسة والتأكد من نظافتها، وسلامة المأكولات والمشروبات المقدمة فيه، ومراعاتها ومطابقتها لشروط التغذية السليمة، ومراقبة مدة صلاحيتها.
- نشر الوعي الصحي بين الطلبة، وتبصيرهم بضرورة العناية بصحتهم، والحفاظ عليها، وتعريفهم بأحوالهم الجسيمة، وبمعنى الصحة ووسائل إكتسابها، وبالتغذية السليمة، وبكيفية الوقاية من الأمراض، وبالعادات الصحية، والدراسية السليمة التي تحفظ الجسم والعقل.
- نشر الوعي الصحي بين الأهل، وتنظيم التعاون معهم فيما يتعلق بالصحة السليمة والتغذية، والنظافة والوقاية من الأمراض، وآداب الأكل، والنوم والمشي، ونحو ذلك تعريفهم بالعادات الصحية السليمة المرغوب إكسابها لأبنائهم، التي تسهم في نموهم نموا سليماً متكاملاً من النواحي الجسمية، والعقلية، والنفسية.

٣-مبادئ تعزيز الصحة المدرسية في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):

تقدم وثيقة تحقيق المدارس المعززة للصحة مبادئ توجيهية لتعزيز الصحة في المدارس والتي يمكن أن تساعد في تعزيز الصحة والعمل على استدامتها في المدارس وهي:(**IUHPE, ٢٠٠٨**) .

- بناء مجتمع مدرسي ديمقراطي وتشاركي والحفاظ عليه.
- بناء وتطوير شراكات بين راسمي السياسة في كل من قطاعي التعليم والصحة.
- ضمان شعور الطلاب وأولياء الأمور بأنهم يمتلكون الحياة المدرسية.
- توفير وقت كافي لأنشطة الفصل وللتنظيم والتنسيق، ولأنشطة خارج الفصل أيضا.
- وفير فرص مستمرة لبناء قدرات معلمي وموظفي المدرسة.
- خلق بيئة إجتماعية ممتازة تعزز علاقات مفتوحة ونزيهة داخل المجتمع المدرسي.

- ضمان الاتساق في النهج في المدرسة بأكملها، وبين المدرسة والبيت والمجتمع الأوسع.
- خلق مناخ تتوافر فيه توقعات عالية من الطلبة في تفاعلاتهم الاجتماعية وتحصيلهم التعليمي.

٤-مجالات تعزيز الصحة المدرسية في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):

تقوم المدرسة المعززة للصحة بإستمرار بدعم قدراتها كمكان صحي للحياة والتعلم والعمل، وتحقيقاً لهذا الهدف، تقوم بإشراك مسؤولي الصحة والتعليم والمعلمين والطلاب والآباء وقادة المجتمعات المحلية في الجهود الرامية إلى تعزيز الصحة، وهذه المدرسة تعزز الصحة والتعلم بتبني كافة التدابير المتاحة لها، وسعيها الجاد لتوفير بيئة داعمة للصحة، وإعتمادها لمجموعة من البرامج الرئيسية الخاصة بالتربية الصحية المدرسية، وتعزيزها للعديد من البرامج والخدمات، وهي تسعى جاهدة لتحسين صحة العاملين والأسر وأفراد المجتمع، فضلا عن الطلاب، وتعمل مع قادة المجتمعات المحلية لمساعدتهم على فهم كيف يمكن للمجتمع أن يسهم في الصحة والتعليم. وتهدف المبادرة العالمية لمنظمة الصحة العالمية إلي مساعدة جميع المدارس لتصبح مدارس "معززة للصحة"، كما تدعو إلى تشجيع ودعم تعزيز الصحة من خلال المدارس.(**منظمة الصحة العالمية ،١٩٩٧**).وتتعد مجالات تعزيز الصحة المدرسية فأشار البعض لها كالتالي (التغذية والنشاط البدني، النمو والتنمية والصحة الجنسية، الوقاية من الإصابات وقواعد السلامة، الأدوية والكحول والتبغ وغيرها من المخدرات، الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية، الصحة الشخصية والصحة المجتمعية (**California, Department of Education, ٢٠٠٩**). كما تتعدد ميادين ومجالات التربية الصحية في الوسط المدرسي نظراً لتعدد المراحل التي يمر بها الفرد في حياته واختلاف طبيعة كل منها عن الأخرى، وأشار البعض الي مجالات وقسموها الي ثلاث مجالات وهي (مجال الخدمات الصحية المدرسية، ومجال البيئة الصحية، ومجال التربية والتثقيف الصحي)، كما أن مجالات الصحة المدرسية تتمثل في المحافظة علي صحة التلاميذ ووقايتهم من الامراض وعلاجهم في حالة حدوثها والتوعية الصحية والغذائي والإرشاد الطبي للتلاميذ ولأسرهم وللعاملين في المدرسة واشراكهم في برامج الصحة المدرسية، كما أن الصحة المدرسية في برامجها تركز علي ثلاثة محاور أساسية وهي تزويد الطلاب بالخدمات الصحية، وتنفيذ التثقيف الصحي للمجتمع المدرسي، وتوفير بيئة أمنة للمجتمع المدرسي(**الشاعر وأخرون،٢٠٠٥،ص١١٢**).

وتتحدد مجالات الصحة المدرسة فيما يلي:

١-مجال الخدمات الصحية المدرسية:

هي تلك الإجراءات المدرسية التي تعمل علي تقويم الحالة الصحية للتلاميذ والعاملين بالمدرسة، والكشف عن المشاكل الصحية لديهم ،ومحاولة حلها بالتعاون مع أولياء الأمور، والعمل علي المساعدة في التخطيط لعملية العناية بصحة وتربية الأطفال ذوي الإعاقة وكذلك المساعدة في الوقاية من الأمراض، وإعداد ما يلزم للعناية من الإصابة بالأمراض وتشمل الخدمات الصحية المدرسية (الرعاية الصحية للتلميذ وهيئة المدرسة، الفحص الدوري السنوي، ومتابعة صحة التلاميذ، التطعيم ضد الامراض المعدية، الإبلاغ عن الأمراض المعدية، اجراء الوقاية والاسعافات الاولية).**(كماش،٢٠١٧، ص٦٧)**. وتنقسم إلي :

أ- الخدمات الوقائية:

وتشمل الوقاية من الأمراض والمشكلات الصحية الشائعة في المجتمع المدرسي (التطعيمات والعزل الصحي) وتقديم الإسعافات الأولية عند الضرورة، وخدمات الاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية، الممكن لعلاجها واحالتها للخدمات العلاجية المتخصصة، ومتابعة الحالات، والتعامل مع الحالات الصحية المزمنة.

ب-الخدمات العلاجية:

وتشمل الكشف الطبي علي المصابين بأمراض حادة أو مزمنة وعلاجهم. ويوجد تداخل كبير بين الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية.**(السبول،٢٠٠٥،ص٢٠)**.

٢-مجال التثقيف الصحي:

تعتبر المدرسة ميدانا صالحا للتثقيف الصحي، فالتلميذ بعقله المتفتح يتقبل النصح والإرشاد، وينقلها إلى من سواه في بيئته، وينشرها في بيئته وينشأ العادات الصحية الحميدة، وتكون المعلومات الصحية التي ينقلها في صغره خير أساس صحي سليم في مراحل حياته المقبلة **(قطيشات وآخرون،٢٠٠٢)**. فلابد من تظافر الجهود بين المدرسة والبيت من أجل التربية والتي يتضمنها التربية الصحية، فالمدرسة بمواصفاتها ومحتوياتها البشرية والمادية تمثل مكان آمن ومناسب للعناية بالمتعلمين وإكسابهم المعلومات والمهارات ورفع مستوى الوعي الصحي لديهم. حيث يقدم التثقيف الصحي المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة أفراد المجتمع بهدف الإرشاد والتوجيه وذلك للوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد مستعدا للتجاوب مع الإرشادات الصحية **(أبو المحاسن،٢٠٠١، ص١٠)**.

٣-التغذية المدرسية والمقاصف:

يقع على عاتق الإدارة المدرسية مسؤولية تغيير النظام الغذائي للطلبة، من خلال العمل الجاد على توجيه الطلبة نحو التغذية الصحية السليمة، ويمكن للإدارة المدرسية أن تقوم بذلك من خلال التأكد من صلاحية المواد الغذائية والمشروبات التي تقدم في المقصف المدرسي(**عبد الوهاب،٢٠٠٥**). وكذلك الاهتمام بالشروط الصحية للمقاصف من حيث التهوية والإضاءة، والتأكد من وجود شهادات صحية لدى من يعمل في إعداد الطعام وتجهيزه (**مرسي،٢٠٠٥**).

ويمكن تلخيص دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية تجاه التغذية الصحية في ما يلي:

- التأكد من صلاحية الأغذية والمشروبات.
- يجب وضع مصادر تبريد المياه بعيدة عن مصادر التلوث.
- التأكد من شهادات صحية لدى من يعمل في إعداد وتجهيز الطعام و التأكد من خلوه من الأمراض.
- إبعاد الباعة المتجولين عن المحيط المدرس ي لخطورة ما يبيعونه من أطعمة على صحة التلاميذ.

٤- البيئة المدرسية:

للبيئة تأثيراً هائلاً علي التعلم والتقدم ، فقد تكون البيئة عاملا إيجابيا يسهم في دعم التقدم وتحسن التعلم وقد تكون عاملاً سلبياً يشكل عائقا أمام التقدم وتتضمن البيئة التعليمة ما يلي (**الأونروا،٢٠١٦**). :

- توفير بيئة صديقة مرحبة للطفل ، وتعمل علي تحفيز الطفل وتوفر له الحماية من العنف والإساءة.
- المحافظة علي النظافة والشروط الصحية في المباني والصفوف ومختبرات العلوم والساحات والمقاصف وكذلك المياه والمرفق الصحية.
- إتخاذ الخطوات المتعلق بالإستعداد لحالات الطوارئ وحماية الطلبة والعاملين في حالة إنتشار الأوبئة والحوادث والحالات المرضية الطارئة والكوارث الطبيعية والنزاعات .
- تلبية الاحتياجات النفسية والإجتماعية وتعزيز الرفاة والصحة النفسية للجميع الطلبة.

ولكي تتوفر البيئة المدرسية الآمنة صحيا لابد من الآتي:

- أن تنفذ المدرسة باستمرار برنامج حياً شاملاً وفعالاً يشمل تعزيز نمط حياة صحي يحترمه ويقدره معظم الطلبة ومعظم العاملين.

- تتسم بيئة المدرسة ومرافقها بنظافة الدائمة، ويتم المحافظة علي نظافة المقصف والوحدات الصحية بشكل دائم .
- تتخذ المدرسة إجراءات ناجحة لتجنب وجود طعام غير صحي في المقصف، وفحص وتنظيف خزانات المياه بإستمرار .**(وكالة الغوث الدولية،٢٠١٨)**.

٥- **البرامج الصحية الموجهة للمجتمع:**

حيث يجب النظر الي المدرسة كفرصة لتعميق الإنتماء الي المجتمع ،لأن المدرسة تحوي طلاباً هم عينة ممثلة للمجتمع بكل مؤشراته الصحية، والعمل علي تحقيق الشمولية المطلوبة لتعزيز الصحة في المدارس من خلال (صحة العاملين في المدرسة من معلمين ومسئولين وإداريين، والمجتمع النحلي المحيط. وتوثيق الصلات والتعاون المشترك بين الآباء والمعلمين وأعضاء المجتمع المدني في جو يسوده الاحترام المتبادل من أجل دعم العملية التعليمية ورعاية الأبناء وتشجيع قاعدة المشاركة المجتمعية **(القرار الوزاري رقم (٣٣٤) ، بشأن مجلس الأمناء والآباء والمعلمين،٢٠٠٦)**. وضع خطة عامة لتنشيط البرامج الثقافية والاجتماعية والرياضية والفنية **(القرار الوزاري رقم (٢٠٣)، بشأن الإتحادات الطلابية،١٩٩٠)**. والعمل علي مشاركة الطلاب في الأنشطة لتنمية مواهبهم وإشباع إحتياجاتهم **(مرعي،٢٠٠٧،ص٢٠٣)**.

ب-تنظيم المجتمع المدرسي وتعزيز الصحة المدرسية في ظل إنتشار جائحة كورونا (كوفيد-١٩):

يوجد إرتباطاً وثيقاً بين التعليم والصحة في كافة أنحاء العالم حيث يساعد تعزيز الصحة المدرسية على تلبية أهدافها في التحصيل العلمي وتحقيق أهدافها الاجتماعية، وتقديم التعلم الفعال للنشء أصحاء، والنشء الذين يلتحقون بالمدرسة لديهم فرصة أفضل للتمتع بصحة جيدة، كما النشء الذين يشعرون بالرضا عن مدارسهم والذين يرتبطون ببالغين متميزين أقل عرضة لإتباع السلوكيات المحفوفة بالمخاطر العالية، ومن المرجح أن يحققوا نتائج أفضل في التعلم، والمدارس هي مواقع عمل للعاملين فيها، حيث يمكنهم ممارسة نموذج فعال لتعزيز الصحة في مكان العمل لصالحهم هم أنفسهم، وكذلك الفائدة للطلاب في نهاية المطاف.**(الاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتعليم،٢٠٢٠)**. حيث أصبحت خدمات الصحة المدرسية لا تقتصر على أنها وظيفة للأطباء والممرضين ليشترك في أداء مهماتها أفراد الأسرة التربوية مع التركيز على دور المعلمين والمديرين(**Gold,٢٠٠٤**)، ويعد تعزيز الصحة المدرسية ليس فقط مهمة العاملين في المجال الصحي بل هي مهمة مديرة المدرسة، وجميع أفراد أسرة المدرسة

والمجتمع، وإن نجاح واقع الصحة المدرسية في المدارس، وتبنيها عالمياً خير دليل على أن المدارس يمكن أن تعزز صحة طلبتها والعاملين فيها، بل وتتعدى ذلك إلى المجتمع كله، وتقوم مبادرة المدارس المعززة للصحة على ربط التعليم بتعزيز الصحة في المدارس **(الأنصاري، ٢٠٠٧)**. فالمدرسة كمؤسسة اجتماعية هي أحد الأجهزة التي تعمل معها المهنة لمساعدتها علي تحقيق أهدافها بشكل أفضل من خلال تحسين الأداء بدأً من إدارة المدرسة مروراً بالمدرسين وصولاً إلي المشاركة المجتمعية لدعم العملية التعليمية ، ويتمايز العمل المهني في طريقة تنظيم المجتمع إلي بعدين متفاعلين هما (ما يحدث داخل المجتمع(المدرسة)- وما يبذل من جهود مهنية لإيجاد وتدعيم روابط بين المدرسة وغيرها من المنظمات والمؤسسات وبينها وبين المجتمع المحلي عموما مما ينعكس علي كلاً من المدرسة وأسر التلاميذ وباقي منظمات ووحدات المجتمع المحلي).**(قاسم وآخرون،٢٠٠٥)**. حيث تساعد طريقة تنظيم المجتمع في تحسين قدرة المؤسسة علي تحقيق أهدافها، وتيسير الإتصال بين إدارة المدرسة والمعلمين والطلاب والمجتمع المحلي من خلالها تنظيماتها المدرسية. **(Elizabeth,٢٠٠٤,p١٩)** . حيث تلعب التنظيمات المدرسية دوراً هاماً في مواجهة إحتياجات ومشكلات المجتمع المدرسي(عيد،٢٠١٠)، وممارسة طريقة تنظيم المجتمع بالمجال المدرسي تركز علي مجموعة من المسئوليات تتحدد في الآتي:

- **مسئوليات داخل المدرسة:** تتناول العلاقات بين أفراد هيئة التدريس والطلاب.
- **مسئوليات خارج المجتمع المدرسي:** تتناول المجتمع المحلي المحيط.**(سرحان وآخرون،٢٠٠٥،ص٣٤٧)**. فالأخصائي الاجتماعي يقوم بدور فعال في تحقيق نتائج إيجابية في تحسن الأداء المدرسي، وتقديم خدمات مباشرة للطلاب، ومقابلة احتياجاتهم ومشكلاتهم وتهيئة الجو المناسب لهم **(Farley,٢٠٠٦,p٢٠١)**.

ويمارس أدواره المهنية المختلفة داخل التنظيمات المدرسية بصفة عامة، ودوره كضو بلجنة الصحة والبيئة المدرسية بصفة خاصة كما يلي:

- **دور المنظم الاجتماعي كمنظم:** حيث يقوم بتكوين وتنظيم عمل الأجهزة المختلفة وتشكيل الجماعات، والتنظيمات المدرسية، وتشكيل اللجان المختلفة ومساعدتها علي حل مشكلاتها وتسهيل التفاعل بين أعضائها وربطها بالحياة المدرسية وبالبيئة الاجتماعية وتنظيم الاجتماعات الخاصة بهيئة التدريس، وأولياء الأمور لمناقشة إحتياجات ومشكلات المجتمع المدرسي**(شحاته،٢٠٠٩،ص٣٢٣)**.

- **دور المنظم الاجتماعي كمستشار:** ويتضح من خلال حاجة الإدارة المدرسية الي التشاور معه حول كيفية توفير البيئة المدرسية الصحية الآمنة للمجتمع المدرسي(**Kari,٢٠٠٤**) . ويمد الطلاب الطلاب بالتوجيه والمساعدة في حل المشكلات التي تواجههم(**حمزة،٢٠١٥،ص٢٥٩**).
- **دور المنظم الاجتماعي كمنسق:** ويتضح من خلال التنسيق بين الخدمات التي تقدمها المدرسة والخدمات التي يقدمها المجتمع والمؤسسات الأخرى لصالح الطلاب(**حجاج،٢٠١٩**).
- **دور المنظم الاجتماعي كمقدم للخدمات:** ويتضح من خلال التعاون مع فريق العمل بالمؤسسات التعليمية من أجل الوصول بالخدمات إلي مختلف الانساق(**أحمد،٢٠٠٦،ص٩٣**).
- **دور المنظم الاجتماعي كمعالج:** ويتضح من خلال الاكتشاف المبكر للحالات المرضية ، بالإضافة الي معالجة مشكلات الطلاب المعرضين للخطر والإنحرافات المختلفة لتحسين أداء الطلاب داخل المدرسة(**الغباري،٢٠٠٩، ص ٥٣**).
- **دور المنظم الاجتماعي كباحث:** حيث يقوم بجمع البيانات والمعلومات عن حاجة ومشكلات الطلاب الذي يتعامل معهم وكذلك جمع البيانات عن الخدمات والموارد المتاحة في المدرسة وفي البيئة المحيطة بها.(**Zastrow,٢٠٠٩,p٧٢**)
- **دور المنظم الاجتماعي كمدافع:** حيث يقوم بمساعدة الطلاب في الحصول علي حقوقهم الصحية والتعليمية والمشاركة في الأنشطة، والدفاع عن التلاميذ وتقديم الخدمات الطلابية واحداث تغييرات في السياسات واللوائح بما فيه مصلحة الطلاب ومن أجل تحقيق عدالة إجتماعية أعم وأشمل فهو ممثل الطلاب امام القيادة المدرسية(**حجاج، ص١٢٢**).
- **دور المنظم الاجتماعي كوسيط:** حيث يقوم بالربط بين الطلاب الذين يحتاجون المساعدة وأعضاء الهيئة التدريسية، وإجراء الاتصالات والعلاقات العامة والتوعية وتهيئة المجتمع للتغير والمساعدة علي توصيل الخدمات الي المجتمع(**عفيفي،٢٠٠٧**). والتعرف علي آراء أفراد المجتمع لمراعاة ذلك عند وضع الخطط أو تصميم البرامج بما يحقق فاعلية الخدمات المدرسية للمستفيدين منها(**عبد الطيف،٢٠٠٩**).
- **دور المنظم الاجتماعي كمخطط:** ويتضح من خلال التخطيط طويل الأجل وذلك لتقدير اجتياجات المجتمع المدرسي، ووضع الخطط وتنفيذها بالإضافة إلي متابعتها وتقويمها.

دور المنظم الاجتماعي كمتحدث رسمي للجمهور والناطق بلسان المؤسسة التي يعمل بها لإعلام التلاميذ بالخدمات المقدمة للمدرسة، كذلك هيئة التدريس والجمهور(**السنهوري ٢٠٠٧،ص٢٦٦**).

وفي ضوء ما تقدم نجد أن الأخصائي الاجتماعي يقوم بأدوار محورية لتحقيق أهداف المدرسة ومن هذه الأدوار (دور المنسق للخدمات، المقيم ، المدافع ، المستشار ، المدرب، الميسر ، ومنسق عمليات التدخل) وهذا الأدوار تؤدي إلي إحداث تغيير نظامي وتنظيمي في المدرسة . (Bye, Lynn.& Alvarez, Michelle ,٢٠٠٧,PP٩٥:١٠٠)

تاسعا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١)نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التي تصور الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، وكذلك فالدراسات الوصفية لديها القدرة على تقديم بعض التفسيرات العلمية والمنطقية للظاهرة محل الدراسة، لذا فالدراسة الحالية تستهدف تحديد دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

(٢)المنهج المستخدم:

إعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لأعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي بإدارة غرب التعليمية بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية وعددهم (٢٦٦) مفردة، **وتوزيعهم كالتالي:**

جدول رقم (١)

يوضح توزيع أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية مجتمع الدراسة

م	البيان	عدد الأعضاء
١	مدير المدرسة	٣٨
٢	رئيس مجلس أمناء المدرسة	٣٨
٣	طبيب المدرسة	٣٨

م	البيان	عدد الأعضاء
٤	الزائرة الصحية	٣٨
٥	أخصائي اجتماعي	٣٨
٦	مسئول الحاسب الآلي بالمدرسة	٣٨
٧	مشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة	٣٨
	الإجمالي	٢٦٦

(٣)مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني:

تمثل المجال المكاني للدراسة في بمدارس التعليم الأساسي بإدارة غرب التعليمية بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية، **وذلك وفقاً للمبررات التالية:**

- تضم إدارة غرب التعليمية بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية عدد (٢٤) مدرسة ابتدائية، وعدد (١٤) مدرسة إعدادية وهو ضعف عدد المدارس بإدارة شرق التعليمية بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية ، حيث يوجد بإدارة شرق(١٣) مدرسة ابتدائية، وعدد (٧) مدارس إعدادي.
- موافقة مديرية التربية والتعليم بمحافظة الدقهلية علي تطبيق الدراسة.
- إشراف الباحثة علي التدريب الميداني لطلاب المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة بتلك المدارس مما يسهل جمع البيانات، والتمكن من تحديد الدور الفعلي للجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا (كوفيد -١٩).

(ب) المجال البشري:

تمثل المجال البشري للدراسة في أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي بإدارة غرب التعليمية بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية وعددهم (٢٦٦) مفردة، **وتوزيعهم كالتالي:**

جدول رقم (٢)

يوضح توزيع أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي بإدارة غرب التعليمية بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية مجتمع الدراسة

م	المدارس الابتدائية	العدد	م	المدارس الإعدادية	العدد
١	مدرسة علي محمود طه الابتدائية المشتركة	٧	١	مدرسة جاد الحق بنين	٧
٢	مدرسة سيدي يس الابتدائية المشتركة	٧	٢	مدرسة ابن لقمان الإعدادية بنين	٧
٣	مدرسة الشهيد خالد الطوخي	٧	٣	مدرسة الشهيد محمد جمال سليم بنين	٧
٤	مدرسة الإمام متولي الشعراوي الابتدائية المشتركة	٧	٤	مدرسة ثمرة الحياة (السكة الجديدة)	٧
٥	مدرسة الإمام محمد عبده	٧	٥	مدرسة الجلاء الإعدادية بنين	٧
٦	مدرسة خالد بن الوليد	٧	٦	مدرسة الفردوس الإعدادية بنين	٧
٧	مدرسة عمر بن عبد العزيز	٧	٧	مدرسة محمد جمال الدين عثمان بنين	٧
٨	مدرسة شهداء ٢٥ يناير ١	٧	٨	مدرسة شجرة الدر الإعدادية بنات	٧
٩	مدرسة شهداء ٢٥ يناير ٢	٧	٩	مدرسة الأيوبية الإعدادية بنات	٧
١٠	مدرسة الشيخ حسانين الابتدائية المشتركة	٧	١٠	مدرسة ثمرة الحياة الإعدادية بنات	٧

١١	مدرسة الملك الكامل	٧	١١	مدرسة سندوب الإعدادية بنات	٧
١٢	مدرسة الشهيد محمود سعيد	٧	١٢	مدرسة الفردوس الإعدادية بنات	٧
١٣	مدرسة الشهيد أحمد البلتاجي	٧	١٣	مدرسة الفردوس المتميزة للغات	٧
١٤	مدرسة أم المؤمنين الابتدائية	٧	١٤	مدرسة المهنية الإعدادية المشتركة	٧
١٥	مدرسة سيدي عبد القادر	٧	أجمالي العدد بالمدارس الإعدادية		٩٨
١٦	مدرسة الزهراء الابتدائية المشتركة	٧			
١٧	مدرسة مجموع سندوب	٧			
١٨	مدرسة الشهيد جمال طرباي	٧			
١٩	مدرسة الشهيد عادل المليجي	٧			
٢٠	مدرسة الفردوس الابتدائية بنين	٧			
٢١	مدرسة الفردوس الابتدائية بنات	٧			
٢٢	مدرسة ناصر التجريبية للغات	٧			
٢٣	مدرسة الفردوس المتميزة للغات	٧			

٢٤	مدرسة المنصور ٢ للغات	٧
إجمالي العدد المدارس الإبتدائية		١٦٨
إجمالي العدد المدارس الإبتدائية والإعدادية		٢٦٦

(ج)المجال الزمني:

تمثل المجال الزمني للدراســة في عملية جمع البيانات من الميدان والتي بدأت في الفترة من ٢٠٢١/١٠/١٠م إلي ٢٠٢١/١١/٣٠م.

(٤)أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- **إستمارة إستبيان لأعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية حول دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩):**

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

- قامت الباحثة بتصميم إستمارة استبيان لأعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية حول دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) وذلك بالرجوع إلى الإطار النظري التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات السابقة المرتبطة بمشكلة الدراسة.
- **إشتملت إستمارة إستبيان أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية على المحاور التالية:**

- **المحور الأول:** البيانات الأولية.
- **المحور الثاني:** دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- **المحور الثالث:** المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).
- **المحور الرابع:** مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).

- **صدق الأداة:**

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض الأداة على عدد (٥) محكمين من أعضـــاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصـــورة لإبداء الرأي في صـــلاحية الأداة من حيث السـلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسـة من ناحية أخرى، وقد تم الإعتماد على نسـبة إتفاق لا تقل عن (٨٠٪)، وقد تم تعديل صـياغة بعض العبارات، وبناء على ذلك تم صـياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

للتحقق من هذا النوع من الصـــدق قامت الباحثة بالاطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسـات والبحوث السـابقة التي تناولت أبعاد الدراسـة. ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسـات وذلك لتحديد دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

(ج) صدق الاتساق الداخلي:

إعتمدت الباحثة في حساب صـدق الاتسـاق الداخلي لإستمارة إستبيان أعضـاء لجنة الصـحة والبيئة المدرســـية على معامل إرتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (٢٠) مفردة من أعضـــاء لجنة الصـــحة والبيئة المدرســـية مجتمع الدراســـة. وتبين أنها معنوية عند مســـتويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما يتضح **من الجدول التالي:**

جدول رقم (٣)

يوضح الإتساق الداخلي بين أبعاد إستمارة إستبيان أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية ودرجة الاستبيان ككل

(ن=٢٠)

م	الإبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).	٠.٩٢٢	**
٢	المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).	٠.٩٣٧	**

٣	مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩).	٠.٨٢٧	**

** معنوي عند (٠.٠١) * معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:

أبعاد الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) لكل بعد على حدة، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

- **ثبات الأداة:**

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا . كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبيان أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (٢٠) مفردة من أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية مجتمع الدراسة. **وقد جاءت النتائج كالتالي:**

جدول رقم (٤)

يوضح نتائج ثبات استمارة استبيان أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية باستخدام معامل (ألفا كرونباخ)

(ن=٢٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا- كرونباخ)
١	دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي	٠.٩٧
٢	المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي	٠.٩٦
٣	مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي	٠.٨٦
ثبات استمارة استبيان أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية ككل		٠.٩٥

يوضح الجدول السابق أن:

معاملات الثبات للأبعاد تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

٥-تحديد مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي:

للحكم على مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (٣ – ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:**

جدول رقم (٥)

يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

القيم	المستوى
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١.٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢.٣٥ إلى ٣	مستوى مرتفع

٦-أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. ٢٤,٠) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه.

- **الصعوبات التي واجهت الباحثة أثناء جمع البيانات وكيفية التغلب عليها:**

١. صعوبة جمع البيانات وذلك بسبب كبر حجم مجتمع الدراسة من أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية. وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال التردد أكثر من مرة لجمع البيانات.

٢. صعوبة جمع البيانات التوزيع الجغرافي المتباعد للمدارس محل الدراسة. وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال تقسم المدارس في أثناء جمع للبيانات طبقاً للنطاق الجغرافي الذي تخدمه تلك المدارس.

٣. صعوبة جمع البيانات بسبب تخوف بعض أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية من ملء بيانات الإستمارة بسبب جائحة فيروس كورونا، وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال إتباع الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا.

٤. تخوف بعض أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية من ملء بيانات الإستمارة، وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال شرح وتوضيح الغرض من الدراسة، وكذلك التأكيد على أن هذه البيانات لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط.

٥. انشغال بعض أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وعدم تواجدهم باستمرار بالمدارس محل الدراسة. وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال التردد أكثر من مرة لجمع البيانات، والتواصل مع بعضهم تلفونياً لتحديد موعد لمقابلتهم.

عاشرا: عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

(أ) وصف أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٦)

يوضح وصف أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية مجتمع الدراسة

(ن=٢٦٦)

م	المتغيرات الكمية	ك	%
١	السن	٥١	٤
٢	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	٢٤	٤
م	النوع	ك	%
١	ذكر	١٠٧	٤٠.٢
٢	أنثى	١٥٩	٥٩.٨

	المجمـوع	٢٦٦	١٠٠
م	المؤهل الدراسي	ك	%
١	مؤهل فوق المتوسط	١٤	٥.٣
٢	مؤهل جامعي	٢٢٩	٨٦.١
٣	ماجستير	٢٣	٨.٦
	المجمـوع	٢٦٦	١٠٠
م	الصفة باللجنة	ك	%
١	رئيس اللجنة	٣٨	١٤.٣
٢	عضو	٢٢٨	٨٥.٧
	المجمـوع	٢٦٦	١٠٠

م	الوظيفة	ك	%
١	مدير المدرسة	٣٨	١٤.٣
٢	رئيس مجلس أمناء المدرسة	٣٨	١٤.٣
٣	طبيب المدرسة	٣٨	١٤.٣
٤	الزائرة الصحية	٣٨	١٤.٣
٥	أخصائي إجتماعي	٣٨	١٤.٣
٦	مسئول الحاسب الآلي بالمدرسة	٣٨	١٤.٣
٧	مشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة	٣٨	١٤.٣
	المجمـوع	٢٦٦	١٠٠

م	المدارس	ك	%
١	المدارس الابتدائية	١٦٨	٦٣.٢
٢	المدارس الإعدادية	٩٨	٣٦.٨
	المجمـوع	٢٦٦	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- **متوسط سن أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية** (٥١) سنة، وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.
- **متوسط عدد سنوات خبرة أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية في مجال العمل** (٢٤) سنة, وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.
- **أكبر نسبة من أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية** إناث بنسبة (٥٩.٨٪), بينما الذكور بنسبة (٤٠.٢٪).
- **أكبر نسبة من أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية حاصلين علي مؤهل جامعي** بنسبة (٨٦.١٪), يليها الحاصلين علي ماجستير بنسبة (٨.٦٪)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط بنسبة (٥.٣٪).
- **أكبر نسبة من أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية صفتهم باللجنة عضو** بنسبة (٨٥.٧٪), وأخيراً رئيس اللجنة بنسبة (١٤.٣٪).
- **تساوى نسبة الوظائف لأعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية:** مدير المدرسة، ورئيس مجلس أمناء المدرسة، وطبيب المدرسة، والزائرة الصحية، ومشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة ، ومسئول الحاسب الآلي بالمدرسة، وأخصائي اجتماعي بنسبة (١٤.٣٪).
- **أكبر نسبة من أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية بالمدارس الابتدائية** بنسبة (٦٣.٢٪), يليها المدارس الإعدادية بنسبة (٣٦.٨٪).

(ب) الإجابة علي فروض الدراسة:

المحور الثاني: دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي:

(١) مجال الخدمات الصحية:

جدول رقم (٧) يوضح دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال الخدمات الصحية

(ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	إجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ.	١٤٤	٥٤.١	١٢٢	٤٥.٩	–	–	٢.٥٤	٠.٥	١
٢	متابعة الحالات المرضية المكتشفة مع أولياء الأمور.	١٤٣	٥٣.٨	١٢٣	٤٦.٢	–	–	٢.٥٤	٠.٥	١م
٣	التعرف علي الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحة.	١٤٣	٥٣.٨	١٢٣	٤٦.٢	–	–	٢.٥٤	٠.٥	١م
٤	اتخاذ كافة الإجراءات المناسبة لمكافحة الأمراض المعدية	١٤١	٥٣	١٢٥	٤٧	–	–	٢.٥٣	٠.٥	٢

	ومنع انتشارها عند ظهور أول حالة في المدرسة.									
٥	تحويل الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة ويتابع مراحل علاجها.	١٤٠	٥ ٢ . ٦	١٢٦	٤٧.٤	–	–	٢.٥٣	٠.٥	٢م
٦	توجيه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة.	١٣٨	٥ ١ . ٩	١٢٨	٤٨.١	–	–	٢.٥٢	٠.٥	٣
٧	تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة.	١٣٧	٥ ١ . ٥	١٢٩	٤٨.٥	–	–	٢.٥٢	٠.٥	٣م
٨	مناقشة أولياء أمور التلاميذ الذين تكتشف عندهم حالات مرضية، وتوجيههم للعمل على معالجتها ومتابعتها .	١٣٤	٥ ٠ . ٤	١٣٢	٤٩.٦	–	–	٢.٥	٠.٥	٥
٩	المراقبة الصحية للتلاميذ المرضى بأمراض مزمنة مرة واحدة على الأقل كل يوم.	١٣٧	٥ ١ . ٥	١٢٩	٤٨.٥	–	–	٢.٥٢	٠.٥	٣م
١	تقديم الإرشادات لأولياء الأمور لمتابعة أولادهم وتبصرهم بكل ما يتعلق بالنواحي الصحية (الجسدية، النفسية).	١٣٣	٥ ٠	١٣٣	٥٠	–	–	٢.٥	٠.٥	٥م

١١	تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدبر.	١٣٥	٥٠.٨	١٣١	٤٩.٢	–	–	٢.٥١	٠.٥	٤
١٢	إعلام المعلمين وخاصة الجدد بالتلاميذ المرضى ووضعهم الصحية .	١٣٠	٤٨.٩	١٣٦	٥١.١	–	–	٢.٤٩	٠.٥	٦
١٣	إعداد تقرير شهري عن الحالة الصحية للتلاميذ وعن زيارتهم للمدارس وتقديمه لمديرية الصحة من أجل دراسته.	١٣٣	٥٠	١٣٣	٥٠	–	–	٢.٥	٠.٥	٥م
١٤	الرعاية الصحية للهيئة المدرسة والعاملين فيها لتمكينهم من أداء مهامهم على أكمل وجه.	١٣٠	٤٨.٩	١٣٦	٥١.١	–	–	٢.٤٩	٠.٥	٦م
البعد ككل								٢.٥٢	٠.٤٧	مستوي مرتفع

يدوضح الجدول السابق أن: مستوى **دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال الخدمات الصحية** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول إجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ، ومتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع أولياء الأمور، والتعرف علي الحالة الصحبة السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحة بمتوسط حسابي (٢.٥٤)، يليه الترتيب الثاني اتخاذ كافة الإجراءات المناسبة لمكافحة الأمراض المعدية ومنع انتشارها عند ظهور أول حالة في المدرسة، وتحويل الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة ويتابع مراحل علاجها بمتوسط

حسابي (٢.٥٣)، ثم الترتيب الثالث تطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة، وتوجيه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقص, والمراقبة الصحية للتلاميذ المرضى بأمراض مزمنة مرة واحدة على الأقل كل يوم بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، وأخيراً الترتيب السادس إعلام المعلمين وخاصة الجدد بالتلاميذ المرضى ووضعهم الصحية، والرعاية الصحية للهيئة المدرسة والعاملين فيها لتمكينهم من أداء مهامهم على أكمل وجه بمتوسط حسابي (٢.٤٩).**ويتفق هذا مع وثيقة منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠)، وتقرير المركز الوطني للوقاية من الامراض ومكافحتها(٢٠٢٠)، ودراسة كلاً من فضل الله (٢٠٠٤) و Brener (٢٠٠٦) التي أكدت علي أهمية الكشف الدوري للطلاب ومكافحة الأمراض المعدية، وهذا أكده بدح (٢٠٠٧) والقرني(٢٠٠٨) ويليام وأنجيلا William Angela(٢٠١٠) والرشيدي(٢٠١١) وفضه(٢٠١٢) وإسماعيل (٢٠١٣) وصدارتي(٢٠١٤)، والعيدي(٢٠١٧) و صبرة(٢٠٢٠)وعلي (٢٠٢١) و نصر(٢٠٢١)**

.

(٢) مجال التثقيف الصحي: جدول رقم (٨) يوضح دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال التثقيف الصحي (ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	التخلص الآمن من وسائل الحماية الشخصية (الكمامة- الكفوف) فور الانتهاء من استخدامها.	١١٠	٤١.٤	١٥٦	٥٨.٦	–	–	٢.٤١	٠.٤٩	٦
٢	التأكيد على أولياء بضرورة التعقيم اليومي لأغراض أولادهم التي يتم استخدامها في المدرسة (الحقيبة المدرسية ،الكتب، الأقلام ، الخ)	١١٢	٤٢.١	١٥٤	٥٧.٩	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٥

٣	تدريب الطلاب على كيفية استخدام معقم اليدين الكحولي عند الدخول والخروج من الفصل أو لمس السطح ومتابعهم أثناء استخدامه	١١١	٤١.٧	١٥٥	٥٨.٣	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٥
٤	احترام التباعد الاجتماعي الآمن (وجود مسافة آمنة- تجنب الأماكن المكتظة)	١١١	٤١.٧	١٥٥	٥٨.٣	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٥
٥	تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي والغذائي بين التلاميذ	١٠٨	٤٠.٦	١٥٨	٥٩.٤	–	–	٢.٤١	٠.٤٩	٦
٦	تجنب المصافحة باليد أو العناق أو التقبيل كوسيلة لإلقاء التحية والاكتفاء بإلقاء التحية عن بعد عبر انحناء الرأس أو التلويح باليد	١١٧	٤٤	١٤٩	٥٦	–	–	٢.٤٤	٠.٥	٤
٧	وضع الكمامة بشكل سليم للتقليل من نسبة التعرض للعدوى بالفيروس عند الخروج من المنزل	١١٧	٤٤	١٤٩	٥٦	–	–	٢.٤٤	٠.٥	٤
٨	البقاء في المنزل عند ظهور عوارض طفيفة كالسعال وألم الرأس والحمى الخفيفة والتقيد بالعزل الذاتي لحين زوال هذه الأعراض نهائياً	١٢٥	٤٧	١٣٨	٥١.٩	٣	١.١	٢.٤٦	٠.٥٢	٣

٩	وضع إرشادات علي الأرض لتحديد المسارات الواجب إتباعها للتنقل وتسهيل الامتثال لقواعد التباعد الاجتماعي	١٢٦	٤٧.٤	١٤٠	٥٢.٦	–	–	٢.٤٧	٠.٥	١
١٠	وضع ملصقات تذكر بالإجراءات الوقائية (ارتداء الكمامة ، التباعد الاجتماعي، كيفية تعقيم اليدين وآداب العطس والسعال	١٢٦	٤٧.٤	١٤٠	٥٢.٦	–	–	٢.٤٧	٠.٥	١
١١	تعليق منشورات وإرشادات ظاهرة وواضحة تشير إلي طرق الوقاية لمنع انتشار العدوى	١٢٦	٤٧.٤	١٤٠	٥٢.٦	–	–	٢.٤٧	٠.٥	١
١٢	توزيع المنشورات الواردة من وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية بشأن العودة الآمنة للمدارس	١٢٥	٤٧	١٤١	٥٣	–	–	٢.٤٧	٠.٥	١
١٣	التأكيد علي أهمية حضور الطلاب للمدارس وتوضيح مخاطر تسربهم من التعليم انعكاس المجتمع	١٢٣	٤٦.٢	١٤٣	٥٣.٨	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
البعد ككل								٢.٥٢	٠.٤٧	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال التثقيف الصحي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول وضع إرشادات علي الأرض لتحديد المسارات الواجب إتباعها

للتنقل وتسهيل الامتثال لقواعد التباعد الاجتماعي, وتوزيع المنشورات الواردة من وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية بشأن العودة الآمنة للمدارس، وتعليق منشورات وإرشادات ظاهرة وواضحة تشير إلي طرق الوقاية لمنع انتشار العدوى، ووضع ملصقات تذكر بالإجراءات الوقائية (ارتداء الكمامة ، التباعد الاجتماعي، كيفية تعقيم اليدين وآداب العطس والسعال بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، يليه الترتيب الثاني التأكيد علي أهمية حضور الطلاب للمدارس وتوضيح مخاطر تسربهم من التعليم انعكاس المجتمع بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، وبانحراف معياري (٠.٥)، ثم الترتيب الثالث البقاء في المنزل عند ظهور عوارض طفيفة كالسعال وألم الرأس والحمى الخفيفة والتقيد بالعزل الذاتي لحين زوال هذه الأعراض نهائياً بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، وبانحراف معياري (٠.٥٢), وأخيراً الترتيب السادس تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي والغذائي بين التلاميذ، والتخلص الآمن من وسائل الحماية الشخصية (الكمامة- الكفوف) فور الانتهاء من استخدامها بمتوسط حسابي (٢.٤١). **ويتفق ذلك مع دراسة Park. Aesoon.et al, (٢٠١٧)** والتي أظهرت قلة الإهتمام بالصحة الشخصية والنظام الغذائي غير الصحي والسمنة, وذلك لقلة المعلومات المتوفرة عن الجانب الصحي، لذا أكدت **دراسة Rajan. S et al, (٢٠١٧)** علي أهمية إستدامة تنفيذ برامج التثقيف الصحي القائم على الفصول الدراسية، وأوصت أيضا دراسة **شحاته(٢٠١٧)** بضرورة وضع برنامج تثقيف صحى غذائي، وتوصلت الدارسة إلى تأثير البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي تأثيراً إيجابياً في محاور الثقافة الصحية الغذائية، وأدى إلى زيادة نسبة الهيموجلوبين بالدم، كما أظهرت تأثيراً إيجابياً في فاعلية تطوير مستوى القدرات البدنية لدى التلميذات.

(٣) مجال المقاصف والتغذية المدرسية: جدول رقم (٩) يوضح دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال المقاصف والتغذية المدرسية

(ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توفير معلومات للتلاميذ عن المكونات الأساسية للغذاء	١٢١	٤٥.٥	١٤٥	٥٤.٥	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
٢	التأكيد علي غسل اليدين بالمياه والصابون بل تناول الغذاء	١١٩	٤٤.٧	١٤٧	٥٥.٣	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
٣	التأكيد تناول الطعام فقط عند الإحساس بالجوع	١١٩	٤٤.٧	١٤٧	٥٥.٣	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
٤	توضيح خطورة تناول المنبهات (الشاي – القهوة) بكثرة	١١٩	٤٤.٧	١٤٧	٥٥.٣	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
٥	التأكيد علي أهمية تناول الطعام المتكامل وأنه البداية لمقاومة الأمراض	١٢٢	٤٥.٩	١٤٤	٥٤.١	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
٦	توضيح أهمية أن تحتوى الوجبة على جميع العناصر الغذائية	١٢٤	٤٦.٦	١٤٢	٥٣.٤	–	–	٢.٤٧	٠.٥	١

٧	توفير ملصقات توضح الأضرار الناتجة عن كثرة تناول الأطعمة المعلبة	١٢١	٤٥.٥	١٤٥	٥٤.٥	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
٨	التأكيد علي أهمية تناول الخضروات والفاكهة	١٢٣	٤٦.٢	١٤٣	٥٣.٨	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
٩	توضيح الأضرار الناتجة من كثرة تناول المياه الغازية	١٢٠	٤٥.١	١٤٦	٥٤.٩	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
١٠	التشديد علي ضرورة تناول وجبة صحية قبل مغادرة المنزل، وإرسال وجبة خفيفة وصحية مع التلميذ عند ذهابه للمدرسة	١٢٢	٤٥.٩	١٤٤	٥٤.١	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
١١	توعية أولياء أمور التلاميذ بالتأكيد علي أولادهم بعدم تناول الطعام مع الزملاء	١٢١	٤٥.٥	١٤٥	٥٤.٥	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
١٢	التوعية بأهمية التوازن بين(كمية الطعام ونوعه) حيث يقي من الإصابة بأمراض سوء التغذية	١٢٢	٤٥.٩	١٤٤	٥٤.١	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
١٣	توفير معلومات عن طرق التغذية السليمة للحماية من أمراض السمنة والسكر الضغط	١٢٠	٤٥.١	١٤٦	٥٤.٩	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
البعد ككل								٢.٤٥	٠.٤٦	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال المقاصف والتغذية المدرسية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توضيح أهمية أن تحتوى الوجبة على جميع العناصر الغذائية بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، يليه الترتيب الثاني التأكيد علي أهمية تناول الطعام المتكامل وأنه البداية لمقاومة الأمراض, والتأكيد علي أهمية تناول الخضروات والفاكهة، والتشديد علي ضرورة تناول وجبة صحية قبل مغادرة المنزل، وإرسال وجبة خفيفة وصحية مع التلميذ عند ذهابه للمدرسة، والتوعية بأهمية التوازن بين(كمية الطعام ونوعه) حيث يقي من الإصابة بأمراض سوء التغذية بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، ثم الترتيب الثالث توفير معلومات للتلاميذ عن المكونات الأساسية للغذاء، والتأكيد علي غسل اليدين بالمياه والصابون بل تناول الغذاء، والتأكيد تناول الطعام فقط عند الإحساس بالجوع، وتوضيح خطورة تناول المنبهات (الشاي – القهوة) بكثرة، وتوفير ملصقات توضح الأضرار الناتجة عن كثرة تناول الأطعمة المعلبة، وتوضيح الأضرار الناتجة من كثرة تناول المياه الغازية, وتوعية أولياء أمور التلاميذ بالتأكيد علي أولادهم بعدم تناول الطعام مع الزملاء، وتوفير معلومات عن طرق التغذية السليمة للحماية من أمراض السمنة والسكر الضغط بمتوسط حسابي (٢.٤٥).**ويتفق هذا مع دراسة وهدفت دراسة فضل الله (٢٠٠٤)** إلى أشارت إلي أن التغذية تعد من أهم محددات الصحة في المجتمع المدرسي، فهي تؤثر في نشاط الطلاب العلمي والحيوي، **وجاءت دراسة كلا من. Jeanine & Didier (٢٠١٠)** لتؤكد علي أهمية تقييم مستوي الرعاية الصحية المدرسية باستمرار. وأتفق مها في ذلك كشول وآخرون(٢٠١٨) حيث أكد علي ضرورة توافر معايير الصحة والسلامة في مقصف مدرسة سليمان سلطان من وجهة نظر الطلاب، واستمرار المتابعة من قبل منسقي الصحة ومدراء المدارس للمقاصف المدرسية، وتعميم تجربة المقاصف المدرسية المتوافقة مع معايير الصحة والسلامة على باقي المدارس من قبل وزارة التربية والتعليم. **ودراسة إبراهيم وآخرون (٢٠١٨)** التي أكدت علي أهمية تنمية التحصيل والوعى الغذائي الصحي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية.

(٤) مجال البيئة المدرسية: جدول رقم (١٠) يوضح دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال البيئة المدرسية (ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توفير مستلزمات الأمان الضرورية (المطافئ، الأدوية .... الخ)	١١١	٤١.٧	١٥٥	٥٨.٣	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٢
٢	منع الباعة الجائلين من بيع أية مواد غذائية للتلاميذ	١١٠	٤١.٤	١٥٦	٥٨.٦	–	–	٢.٤١	٠.٤٩	٤
٣	التأكد من نظافة خزانات المياه بشكل دوري وإحكام إغلاقها	١١١	٤١.٧	١٥٥	٥٨.٣	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٢
٤	التأكد من نظافة المرافق الصحية بوحدات الكشف والمتابعة ومدى صلاحيتها	١١٣	٤٢.٥	١٥٣	٥٧.٥	–	–	٢.٤٢	٠.٥	٣
٥	التأكيد على توفر العدد الكافي من المرافق الصحية داخل المدرسة	١١٠	٤١.٤	١٥٦	٥٨.٦	–	–	٢.٤١	٠.٤٩	٤
٦	تفقد الأثاث المدرسي ومدى صلاحيته ومناسبته صحيا للتلاميذ	١١٢	٤٢.١	١٥٤	٥٧.٩	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٢
٧	مراعاة مدى ملائمة المبنى المدرسي (مساحة - موقع) لعدد التلاميذ وأعمارهم	١٠٩	٤١	١٥٧	٥٩	–	–	٢.٤١	٠.٤٩	٤
٨	الحرص علي وجود غرفة صحية مجهزة بالتجهيزات الطبية اللازمة لإسعاف الحالات الطارئة	١١٤	٤٢.٩	١٥٢	٥٧.١	–	–	٢.٤٣	٠.٥	١
٩	إتباع الوسائل الصحية للتخلص من القمامة بعد جمعها من المدرسة منعا للتلوث	١١٢	٤٢.١	١٥٤	٥٧.٩	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٢

١٠	المراقبة الدورية للبيئة المدرسية (المساحات الخضراء، الملعب، السور، المراحيض.... الخ)	١١٤	٤٢.٩	١٥٢	٥٧.١	–	–	٢.٤٣	٠.٥	١
١١	متابعة استخدام أجهزة التكيف بشرط أن تتم صيانتها وتنظيفها بانتظام	١١١	٤١.٧	١٥٥	٥٨.٣	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٢
١٢	بالتعاون مع فرق الوقاية بالإشراف على المطعم المدرسي للتأكد من نظافته وصلاحية المواد الغذائية وطريقة حفظها	١١٢	٤٢.١	١٥٤	٥٧.٩	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٢
١٣	التأكد من مدى ملائمة البيئة لمدرسة لاحتياجات التلاميذ الصحية	١١٣	٤٢.٥	١٥٣	٥٧.٥	–	–	٢.٤٢	٠.٥	٣
البعد ككل								٢.٤٢	٠.٤٦	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال البيئة المدرسية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الحرص علي وجود غرفة صحية مجهزة بالتجهيزات الطبية اللازمة لإسعاف الحالات الطارئة، والمراقبة الدورية للبيئة المدرسية (المساحات الخضراء، الملعب، السور، المراحيض.... الخ) بمتوسط حسابي (٢.٤٣)، يليه الترتيب الثاني توفير مستلزمات الأمان الضرورية (المطافئ، الأدوية .... الخ)، والتأكد من نظافة خزانات المياه بشكل دوري وإحكام إغلاقها، وتفقد الأثاث المدرسي ومدى صلاحيته ومناسبته صحيا للتلاميذ، وإتباع الوسائل الصحية للتخلص من القمامة بعد جمعها من المدرسة منعا للتلوث، ومتابعة استخدام أجهزة التكيف بشرط أن تتم صيانتها وتنظيفها بانتظام، وبالتعاون مع فرق الوقاية بالإشراف على المطعم المدرسي للتأكد من نظافته وصلاحية المواد الغذائية وطريقة حفظها بمتوسط حسابي (٢.٤٢) وبانحراف معياري (٠.٤٩)، ثم الترتيب الثالث التأكد من نظافة المرافق الصحية بوحدات الكشف والمتابعة ومدى صلاحيتها, والتأكد من مدى ملائمة البيئة لمدرسة لاحتياجات التلاميذ الصحية بمتوسط حسابي (٢.٤٢) وبانحراف معياري (٠.٥)، وأخيراً الترتيب الرابع منع الباعة الجائلين من بيع أية مواد غذائية للتلاميذ، والتأكيد على توفر العدد الكافي من المرافق الصحية داخل المدرسة، ومراعاة مدى ملائمة المبنى المدرسي (مساحة ـ موقع) لعدد التلاميذ وأعمارهم بمتوسط حسابي (٢.٤١).**وهذا ما أشار إليه الجبوري(٢٠٠٢)**

حيث أكد علي ضرورة الكشف عن واقع البيئة الصحية المدرسية، **وأكد Jones (٢٠١٠) ويليام وأنجيلا William&Angela(٢٠١٠)** علي دعم وتعزيز البيئة المدرسية لتكون بيئة صحية وآمنة، وضرورة متابعة الصيانة المناسبة لمرافق ومعدات المدرسة باستمرار.

(٥) مجال البرامج الموجهة للمجتمع: جدول رقم (١١) يوضح دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال البرامج الموجهة للمجتمع (ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	المساهمة في توعية المجتمع المحيط بالمدرسة بأهمية الصحة لي التلاميذ	١١٤	٤٢.٩	١٥٢	٥٧.١	–	–	٢.٤٣	٠.٥	٥
٢	مشاركة المدرسة في الحملات المجتمعية للتوعية بمخاطر انتشار فيرس كورونا	١١٢	٤٢.١	١٥٤	٥٧.٩	–	–	٢.٤٢	٠.٤٩	٦
٣	مناقشة أساليب تعزيز الصحة المدرسية في اجتماعات التنظيمات المدرسية بمشاركة أولياء الأمور والمعلمين	١١٤	٤٢.٩	١٥٢	٥٧.١	–	–	٢.٤٣	٠.٥	٥
٤	المشاركة في حملات التطعيم الخاصة بالأمراض السارية والمعدية	١٠٨	٤٠.٦	١٥٨	٥٩.٤	–	–	٢.٤١	٠.٤٩	٧
٥	المشاركة في حملات النظافة والتطهير والتعقيم	١١٨	٤٤.٤	١٤٨	٥٥.٦	–	–	٢.٤٤	٠.٥	٤
٦	التأكيد علي التخلص الآمن من النفايات المدرسية وعدم إلقائها أمام المدارس	١١٥	٤٣.٢	١٥١	٥٦.٨	–	–	٢.٤٣	٠.٥	٥
٧	مشاركة المدرسة في الأنشطة المجتمعية التي تتعلق بكيفية مواجهة الشائعات والمخاوف بخطورة فيروس كورنا	١١٩	٤٤.٧	١٤٧	٥٥.٣	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣

٨	عقد العديد من الندوات للتثقيف الصحي للمجتمع المدرسة للتوعية بالتدابير والإجراءات الخاصة بالعودة الآمنة للمدارس	١١٤	٤٢.٩	١٥٢	٥٧.١	–	–	٢.٤٣	٠.٥	٥
٩	التعاون مع إدارة الطب الوقائي وطب الأطفال بشأن التعليمات الواردة من وزارة الصحة والسكان المتعلقة بكيفية التعامل مع الحالات الطارئة	١٢٠	٤٥.١	١٤٦	٥٤.٩	–	–	٢.٤٥	٠.٥	٣
١٠	إعلام أولياء أمور التلاميذ بمجهودات المدرسة نحو المحافظة علي الإجراءات الوقائية للوقاية من الفيروس	١١٨	٤٤.٤	١٤٨	٥٥.٦	–	–	٢.٤٤	٠.٥	٤
١١	توفير الملصقات وتوزيعها علي التلاميذ وأولياء الأمور المتعلقة بكيفية التنقل والدخول والخروج من المدرسة	١٢٤	٤٦.٦	١٤٢	٥٣.٤	–	–	٢.٤٧	٠.٥	١
١٢	عقد اجتماعات لأولياء أمور التلاميذ تركز علي أهمية مشاركتهم في البرامج الصحية والالتزام بها	١٢٢	٤٥.٩	١٤٤	٥٤.١	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
١٣	التنسيق مع المؤسسات الأخرى بشأن استلام مواد التعقيم، والتغذية المدرسية	١٢٣	٤٦.٢	١٤٣	٥٣.٨	–	–	٢.٤٦	٠.٥	٢
البعد ككل								٢.٤٤	٠.٤٦	مرتفع

٧- **يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال البرامج الموجهة للمجتمع** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توف ير الملصقات وتوزيعها علي التلاميذ وأولياء الأمور المتعلقة بكيفية التنقل والدخول والخروج من المدرسة بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، يليه الترتيب الثاني عقد اجتماعات لأولياء أمور التلاميذ تركز علي

أهمية مشاركتهم في البرامج الصحية والالتزام بها, والتنسيق مع المؤسسات الأخرى بشأن استلام مواد التعقيم، والتغذية المدرسية بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، ثم الترتيب الثالث مشاركة المدرسة في الأنشطة المجتمعية التي تتعلق بكيفية مواجهة الشائعات والمخاوف بخطورة فيروس كورنا، والتعاون مع إدارة الطب الوقائي وطب الأطفال بشأن التعليمات الواردة من وزارة الصحة والسكان المتعلقة بكيفية التعامل مع الحالات الطارئة بمتوسط حسابي (٢.٤٥), وأخيراً الترتيب السابع المشاركة في حملات التطعيم الخاصة بالأمراض السارية والمعدية بمتوسط حسابي (٢.٤١). **وهذا ما أوضحه كلا من Elizabeth (٢٠٠٤) وقاسم وآخرون(٢٠٠٥) وسرحان (٢٠٠٥) و Farley (٢٠٠٦)** أن الجهود المهنية المبذولة تهدف لإيجاد وتدعيم الروابط والصلات بين المدرسة وغيرها من المنظمات والمؤسسات وبينها وبين المجتمع المحلي عموما مما ينعكس علي كلاً من المدرسة وأسر التلاميذ وباقي منظمات ووحدات المجتمع المحلي حيث تساعد طريقة تنظيم المجتمع في تحسين قدرة المدرسة علي تحقيق أهدافها، وتيسير الإتصال بين إدارة المدرسة والمعلمين والطلاب والمجتمع المحلي من خلالها تنظيماتها المدرسية. **ويؤكد شحاته(٢٠٠٩)** حيث تقوم تكوين وتنظيم عمل الأجهزة والتنظيمات المدرسية، وتشكيل جماعات النشاط المختلفة، وتشكيل اللجان المختلفة ومساعدتها علي حل مشكلاتها وتسهيل التفاعل بين أعضائها وربطها بالحياة المدرسية وبالبيئة الاجتماعية وتنظيم الاجتماعات الخاصة بهيئة التدريس، وأولياء الأمور لمناقشة احتياجات ومشكلات المجتمع المدرسي.

٨- المحور الثالث: المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي: جدول رقم (١٢) يوضح المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي (ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	قلة توافر الكوادر المهنية المدربة التي تستطيع القيام بخدمات التثقيف الصحي	١٤٣	٥٣.٨	١٢٣	٤٦.٢	–	–	٢.٥٤	٠.٥	٦
٢	ضعف الحوافز مقابل المشاركة في خدمات التثقيف الصحي	١٤٧	٥٥.٣	١١٩	٤٤.٧	–	–	٢.٥٥	٠.٥	٥
٣	عزوف الجماهير في المجتمع المحيط بالمدرسة عن المشاركة في برامج التثقيف الصحي كمدربين أو متدربين أو كهيئات أو مؤسسات	١٥١	٥٦.٨	١١٥	٤٣.٢	–	–	٢.٥٧	٠.٥	٣
٤	نقص الإمكانيات والوسائل التدريبية لدعم الصحة المدرسية	١٥٤	٥٧.٩	١١٢	٤٢.١	–	–	٢.٥٨	٠.٤٩	٢
٥	قلة توافر الموارد المالية للمدرسة التي تغطى التدريب داخل وخارج المدرسة	١٥٧	٥٩	١٠٩	٤١	–	–	٢.٥٩	٠.٤٩	١
٦	غياب توافر الشروط المطلوبة في المباني المستأجرة	١٤٨	٥٥.٦	١١٨	٤٤.٤	–	–	٢.٥٦	٠.٥	٤
٧	ضعف مشاركة المؤسسات والهيئات الحكومية وغير الحكومية في دعم برامج التثقيف الصحي	١٥٠	٥٦.٤	١١٦	٤٣.٦	–	–	٢.٥٦	٠.٥	٤
٨	غياب التخطيط الجيد للخدمات التثقيف الصحي	١٤٦	٥٤.٩	١٢٠	٤٥.١	–	–	٢.٥٥	٠.٥	٥

	على المستويات الإدارية المختلفة داخل وخارج المدرسة									
٩	الاعتقاد الخاطئ من الإدارة العليا بضعف الدور الذي يمكن أن تؤديه المدرسة في خدمات التثقيف الصحي	١٤٨	٥٥.٦	١١٨	٤٤.٤	–	–	٢.٥٦	٠.٥	٤
١٠	ضعف التعاون والتنسيق بين إدارة المدرسة والوحدة الصحية	١٤٧	٥٥.٣	١١٩	٤٤.٧	–	–	٢.٥٥	٠.٥	٥
البعد ككل								٢.٥٦	٠.٤٦	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى المعوقات التي تواجه دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول قلة توافر الموارد المالية للمدرسة التي تغطى التدريب داخل وخارج المدرسة بمتوسط حسابي (٢.٥٩)، يليه الترتيب الثاني نقص الإمكانيات والوسائل التدريبية لدعم الصحة المدرسية بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، ثم الترتيب الثالث عزوف الجماهير في المجتمع المحيط بالمدرسة عن المشاركة في برامج التثقيف الصحي كمدربين أو متدربين أو كهيئات أو مؤسسات بمتوسط حسابي (٢.٥٧)، وأخيراً الترتيب السادس قلة توافر الكوادر المهنية المدربة التي تستطيع القيام بخدمات التثقيف الصحي بمتوسط حسابي (٢.٥٤). **وهذا ما أوضحته دراسة nine & Didier (٢٠١٠)** التي أظهرت أن هناك جهلا من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية، وأن البرامج الصحية المستخدمة قديمة، **وهذا ما أكدته دراسة العوفي (٢٠١٣)** حيث أظهرت أن المعوقات التي تواجه المديرين في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة في المدينة المنورة هي(المعوقات الإدارية، يليها المعوقات المادية يلها المعوقات البشرية.

د-المحور الرابع: مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي: جدول رقم (١٣) يوضح مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي (ن=٢٦٦)

م	العبارة	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلي حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توعية هيئة المدرسة بالأمراض والمشاكل المدرسية الصحية الشائعة عن مخاطر فيروس كورونا بين التلاميذ والمجتمع	٢٣٧	٨٩.١	٢٩	١٠.٩	–	–	٢.٨٩	٠.٣١	٤
٢	عقد اجتماعات مع أولياء الأمور والمعلمين لإعطاء محاضرات تثقيفية عن الإجراءات الوقائية للتعامل مع فيروس كورونا	٢٤٠	٩٠.٢	٢٦	٩.٨	–	–	٢.٩	٠.٣	٣
٣	توعية أولياء أمور التلاميذ بطبيعة الفحص الطبي الدوري الشامل للتلاميذ وأهميته	٢٣٩	٨٩.٨	٢٧	١٠.٢	–	–	٢.٩	٠.٣	٣
٤	تشجيع أولياء أمور التلاميذ للاشتراك في برامج التوعية الصحية المدرسية	٢٣٧	٨٩.١	٢٩	١٠.٩	–	–	٢.٨٩	٠.٣١	٤
٥	توفير النشرات الصحية والملصقات التثقيفية وغيرها من الوسائل التي تساعد على تفعيل برامج الصحة لمدرسية	٢٣٨	٨٩.٥	٢٨	١٠.٥	–	–	٢.٨٩	٠.٣١	٤
٦	تنظيم ندوات لتوعية التلاميذ وأولياء أمورهم وهيئة المدرسة بالمسائل المتعلقة بالصحة المدرسية وأهدافها ووسائل تحقيقها	٢٣٩	٨٩.٨	٢٧	١٠.٢	–	–	٢.٩	٠.٣	٣

٧	التعاون مع إذاعة المدرسة من أجل نشر الوعي الصحي بين المجتمع المدرسي بخطورة جائحة كورونا	٢٣٧	٨٩.١	٢٩	١٠.٩	–	–	٢.٨٩	٠.٣١	٤
٨	إمداد مكتبة المدرسة بالكتب الصحية والملصقات التثقيفية والأشرطة السمعية البصرية وغيرها من الوسائل الحديثة التي تساعد في إتباع التدابير والإجراءات الوقائية فيروس كورونا المستجد	٢٣٦	٨٨.٧	٣٠	١١.٣	–	–	٢.٨٩	٠.٣٢	٥
٩	تنمية العادات والسلوكيات الصحية الإيجابية عند التلاميذ والاهتمام بالنظافة الشخصية ونظافة البيئة	٢٣٧	٨٩.١	٢٩	١٠.٩	–	–	٢.٨٩	٠.٣١	٤
١٠	تفعيل المناسبات (اليوم العالمي للصحة) ونشاطات الترويح (قاعات الرسم، المقابلات الرياضة، النوادي الصحية ... الخ)	٢٣٦	٨٨.٧	٣٠	١١.٣	–	–	٢.٨٩	٠.٣٢	٥
١١	تقديم تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقها في جميع أنحاء المدرسة	٢٣٩	٨٩.٨	٢٧	١٠.٢	–	–	٢.٩	٠.٣	٣
١٢	مراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية وتعليمهم أساليب التغذية السليمة	٢٤٣	٩١.٤	٢٣	٨.٦	–	–	٢.٩١	٠.٢٨	٢
١٣	تنظيم دورات تدريبية خاصة بهيئة التدريس والتلاميذ حول كيفية تقديم الإسعافات الأولية	٢٤٥	٩٢.١	٢١	٧.٩	–	–	٢.٩٢	٠.٢٧	١
البعد ككل								٢.٩	٠.٢٨	مستوي مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى مقترحات تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تنظيم دورات تدريبية خاصة بهيئة التدريس والتلاميذ حول كيفية تقديم الإسعافات الأولية بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، يليه الترتيب الثاني مراقبة التلاميذ أثناء تناول الوجبات الغذائية وتعليمهم أساليب التغذية السليمة بمتوسط حسابي (٢.٩١)، ثم الترتيب الثالث عقد اجتماعات مع أولياء الأمور والمعلمين لإعطاء محاضرات تثقيفية عن الإجراءات الوقائية للتعامل مع فيروس كورونا, وتوعية أولياء أمور التلاميذ بطبيعة الفحص الطبي الدوري الشامل للتلاميذ وأهميته, وتنظيم ندوات لتوعية التلاميذ وأولياء أمورهم وهيئة المدرسة بالمسائل المتعلقة بالصحة المدرسية وأهدافها ووسائل تحقيقها, وتقديم تعليمات مكتوبة للتعامل مع الطوارئ والحوادث وتعليقها في جميع أنحاء المدرسة بمتوسط حسابي (٢.٩)، وأخيراً الترتيب الخامس إمداد مكتبة المدرسة بالكتب الصحية والملصقات التثقيفية والأشرطة السمعية البصرية وغيرها من الوسائل الحديثة التي تساعد في إتباع التدابير والإجراءات الوقائية بفيروس كورونا المستجد ، وتفعيل المناسبات (اليوم العالمي للصحة) ونشاطات الترويح (قاعات الرسم، المقابلات الرياضة، النوادي الصحية ... الخ) بمتوسط حسابي (٢.٨٩). **وهذا ما توصلت اليه دراسة كشول وآخرون(٢٠١٨)** حيث أكدت علي تفعيل دور اللجان الصحية المدرسية في التثقيف الصحي للطلاب، وضرورة إجراء ء المزيد من الدارسات والأبحاث حول المقاصف المدرسية ومدى التزامها بالدليل الإرشادي الذي تضعه وزارة التربية والتعليم لعملها، **واتفقت معها دراسة عثمان(٢٠١٩) و صبرة(٢٠٢٠) وعلي (٢٠٢١) و نصر(٢٠٢١)** في أهمية توفير الدعم المادي اللازم، والاهتمام بعمل ندوات توعية صحية للمعلمين والطلاب للتعامل مع المشكلات الصحية المختلفة، وتوفير زائرة صحية مقيمة داخل المدارس، وتوسيع الشراكة بين المدارس والمراكز البحثية والجامعات والمستشفيات للتعاون ولتوفير بيئة مدرسية صحية آمنة وداعمة للعملية التعليمية.

(هـ) المحور الخامس: اختبار فروض الدراسة:

(١) اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي مرتفعاً ":

جدول رقم (١٤) يوضح مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ككل (ن=٢٦٦)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	مجال الخدمات الصحية	٢.٥٢	٠.٤٧	مرتفع	١
٢	مجال التثقيف الصحي	٢.٤٤	٠.٤٥	مرتفع	٣
٣	مجال المقاصف والتغذية المدرسية	٢.٤٥	٠.٤٦	مرتفع	٢
٤	مجال البيئة المدرسية	٢.٤٢	٠.٤٦	مرتفع	٥
٥	مجال البرامج الموجهة للمجتمع	٢.٤٤	٠.٤٦	مرتفع	٤
	دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية ككل	٢.٤٥	٠.٣٧	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ككل مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول مجال الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، يليه الترتيب الثاني مجال المقاصف والتغذية المدرسية بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، ثم الترتيب الثالث مجال التثقيف الصحي بمتوسط حسابي (٢.٤٤) وبانحراف معياري (٠.٤٥)، يليه الترتيب الرابع مجال البرامج الموجهة للمجتمع بمتوسط حسابي (٢.٤٤) وبانحراف معياري (٠.٤٦)، وأخيراً الترتيب الخامس مجال البيئة المدرسية بمتوسط حسابي (٢.٤٢). **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي مرتفعاً ".**

(٢)اختبار الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للنوع فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ":

جدول رقم (١٥) : يوضح الفروق المعنوية بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للنوع فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي (ن=٢٦٦)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	مجال الخدمات الصحية	ذكر	١٠٧	٢.٤٩	٠.٤٧	٢٦٤	-٠.٧١٨	غير دال
		أنثى	١٥٩	٢.٥٣	٠.٤٧			
٢	مجال التثقيف الصحي	ذكر	١٠٧	٢.٤٣	٠.٤٤	٢٦٤	-٠.٣٨٩	غير دال
		أنثى	١٥٩	٢.٤٥	٠.٤٥			
٣	مجال المقاصف والتغذية المدرسية	ذكر	١٠٧	٢.٤١	٠.٤٥	٢٦٤	-١.٢٩٨	غير دال
		أنثى	١٥٩	٢.٤٨	٠.٤٦			
٤	مجال البيئة المدرسية	ذكر	١٠٧	٢.٣٧	٠.٤٣	٢٦٤	-١.٦١٩	غير دال
		أنثى	١٥٩	٢.٤٦	٠.٤٧			
٥	مجال البرامج الموجهة للمجتمع	ذكر	١٠٧	٢.٤	٠.٤٥	٢٦٤	-١.١٢٦	غير دال
		أنثى	١٥٩	٢.٤٧	٠.٤٧			
دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية ككل		ذكر	١٠٧	٢.٤٢	٠.٣٦	٢٦٤	-١.٢٧٣	غير دال
		أنثى	١٥٩	٢.٤٨	٠.٣٧			

** معنوي عند (٠.٠١) * معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أنه:لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال الخدمات الصحية، ومجال التثقيف الصحي، ومجال المقاصف والتغذية المدرسية، ومجال البيئة المدرسية، ومجال البرامج الموجهة للمجتمع، ودور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ككل. **مما يجعلنا نرفض الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للنوع فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".**

(٣)اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للصفة باللجنة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ":

جدول رقم (١٦): يوضح الفروق المعنوية بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للصفة باللجنة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي **(ن=٢٦٦)**

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	مجال الخدمات الصحية	رئيس	٣٨	٢.٣١	٠.٣٩	٢٦٤	-٣.٤٤٧	**
		عضو	٢٢٨	٢.٥٥	٠.٤٧			
٢	مجال التثقيف الصحي	رئيس	٣٨	٢.٢٩	٠.٣٨	٢٦٤	-٢.٦١٦	*
		عضو	٢٢٨	٢.٤٧	٠.٤٥			
٣	مجال المقاصف والتغذية المدرسية	رئيس	٣٨	٢.٣٣	٠.٤٢	٢٦٤	-٢.٠٠٢	*
		عضو	٢٢٨	٢.٤٨	٠.٤٦			
		رئيس	٣٨	٢.٢٧	٠.٤١			

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
٤	مجال البيئة المدرسية	عضو	٢٢٨	٢.٤٥	٠.٤٦	٢٦٤	-٢.٤٥٧	*
٥	مجال البرامج الموجهة للمجتمع	رئيس	٣٨	٢.٢٨	٠.٤١	٢٦٤	-٢.٥٢٧	*
		عضو	٢٢٨	٢.٤٧	٠.٤٦			
	دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية ككل	رئيس	٣٨	٢.٢٩	٠.٣٣	٢٦٤	-٢.٩٥١	**
		عضو	٢٢٨	٢.٤٨	٠.٣٧			

** معنوي عند (٠.٠١)　　* معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) و(٠.٠٥) بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للصفة باللجنة (رئيس اللجنة/ عضو باللجنة) فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال الخدمات الصحية، ومجال التثقيف الصحي، ومجال المقاصف والتغذية المدرسية، ومجال البيئة المدرسية، ومجال البرامج الموجهة للمجتمع، ودور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ككل. **مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للصفة باللجنة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".**

(٤)اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للوظيفة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي "

جدول رقم (١٧): يوضح تحليل التباين لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي وفقاً لوظيفة أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية (*) (ن=٢٦٦)

م	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات	قيمة (ف) F	الدلالة	اختبار LSD
١	مجال الخدمات الصحية	التباين بين المجموعات	٦.٣٠٦	٦	١.٠٥١	٥.٣٠٢	**	٤> ١ - ٧
		التباين داخل المجموعات	٥١.٣٣٨	٢٥٩	٠.١٩٨			
		المجموع	٥٧.٦٤٤	٢٦٥				
٢	مجال التثقيف الصحي	التباين بين المجموعات	٤.٠٦٩	٦	٠.٦٧٨	٣.٦٢٣	**	٤> ١ - ٧
		التباين داخل المجموعات	٤٨.٤٧٣	٢٥٩	٠.١٨٧			
		المجموع	٥٢.٥٤٢	٢٦٥				
٣	مجال المقاصف والتغذية المدرسية	التباين بين المجموعات	٣.٩٢٦	٦	٠.٦٥٤	٣.٢٧٩	**	٤> ١ - ٧
		التباين داخل المجموعات	٥١.٦٨٩	٢٥٩	٠.٢٠٠			

- تنقسم فئات وظيفة أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية إلى سبعة مجموعات: المجموعة (١) مدير المدرسة ن=(٣٨)، والمجموعة (٢) رئيس مجلس أمناء المدرسة ن=(٣٨)، والمجموعة (٣) طبيب المدرسة ن=(٣٨)، والمجموعة (٤) الزائرة الصحية ن=(٣٨)، والمجموعة (٥) أخصائي اجتماعي ن=(٣٨)، والمجموعة (٦) مسئول الحاسب الآلي بالمدرسة ن=(٣٨)، والمجموعة (٧) مشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة ن=(٣٨).

م	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات	قيمة (ف) F	الدلالة	اختبار LSD
		المجموع	٥٥.٦١٥	٢٦٥				
٤	مجال البيئة المدرسية	التباين بين المجموعات	٥.٩٢٠	٦	٠.٩٨٧	٥.٢٠٣	**	٤> ١ - ٧
		التباين داخل المجموعات	٤٩.١١٠	٢٥٩	٠.١٩٠			
		المجموع	٥٥.٠٣٠	٢٦٥				
٥	مجال البرامج الموجهة للمجتمع	التباين بين المجموعات	٤.٣٩٤	٦	٠.٧٣٢	٣.٦٧٢	**	٤> ١ - ٧
		التباين داخل المجموعات	٥١.٦٥٢	٢٥٩	٠.١٩٩			
		المجموع	٥٦.٠٤٦	٢٦٥				
	دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية ككل	التباين بين المجموعات	٤.٢٥٠	٦	٠.٧٠٨	٥.٧٧٩	**	٤> ١ - ٧
		التباين داخل المجموعات	٣١.٧٤٢	٢٥٩	٠.١٢٣			
		المجموع	٣٥.٩٩٢	٢٦٥				

** معنوي عند (٠.٠١)　　* معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للوظيفة (مدير المدرسة/ رئيس مجلس أمناء المدرسة/ طبيب المدرسة/ الزائرة الصحية/ أخصائي اجتماعي/ مسئول الحاسب الآلي بالمدرسة/ مشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة) فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع

المدرسي في مجال الخدمات الصحية، ومجال التثقيف الصحي، ومجال المقاصف والتغذية المدرسية، ومجال البيئة المدرسية، ومجال البرامج الموجهة للمجتمع، ودور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ككل. وهذه الفروق لصالح الفئة الرابعة التي تقع في فئة (الزائرة الصحية) لتصبح أكثر استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للوظيفة تحديداً لتلك الأدوار. **مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً للوظيفة فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".**

(٦) اختبار الفرض الخامس للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً لمدارس التعليم الأساسي فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي "

جدول رقم (١٨): يوضح الفروق المعنوية بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً لمدارس التعليم الأساسي فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي (ن=٢٦٦)

م	الأبعاد	مجت مع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	مجال الخدمات الصحية	ابتدائي	١٦٨	٢.٤٨	٠.٤٦	٢٦٤	-١.٦٤٨	غير دال
		إعدادي	٩٨	٢.٥٨	٠.٤٧			
٢	مجال التثقيف الصحي	ابتدائي	١٦٨	٢.٤٦	٠.٤٥	٢٦٤	٠.٩٤٧	غير دال
		إعدادي	٩٨	٢.٤١	٠.٤٣			
٣	مجال المقاصف والتغذية المدرسية	ابتدائي	١٦٨	٢.٤٤	٠.٤٥	٢٦٤	-٠.٨٢١	غير دال
		إعدادي	٩٨	٢.٤٩	٠.٤٧			

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
٤	مجال البيئة المدرسية	ابتدائي	١٦٨	٢.٤٥	٠.٤٥	٢٦٤	١.٢٤٥	غير دال
		إعدادي	٩٨	٢.٣٧	٠.٤٦			
٥	مجال البرامج الموجهة للمجتمع	ابتدائي	١٦٨	٢.٤٢	٠.٤٥	٢٦٤	-٠.٨٩٣	غير دال
		إعدادي	٩٨	٢.٤٧	٠.٤٨			
دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية ككل		ابتدائي	١٦٨	٢.٤٥	٠.٤	٢٦٤	-٠.٣٣١	غير دال
		إعدادي	٩٨	٢.٤٦	٠.٣١			

** معنوي عند (٠.٠١) * معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً لمدارس التعليم الأساسي (المدارس الابتدائية/ المدارس الإعدادية) فيما يتعلق فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في مجال الخدمات الصحية، ومجال التثقيف الصحي، ومجال المقاصف والتغذية المدرسية، ومجال البيئة المدرسية، ومجال البرامج الموجهة للمجتمع، ودور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ككل. **مما يجعلنا نرفض الفرض الخامس للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أعضاء لجنة الصحة والبيئة المدرسية وفقاً لمدارس التعليم الأساسي فيما يتعلق بتحديدهم لدور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ".**

إحدى عشر: التصور المقترح لتفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية لتعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)

التصور المقترح من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)	
١-الهدف العام	تعزيز صحة المجتمع المدرسي لضمان العودة الآمنة للمدارس وتوفير البيئة الصحية السليمة في ظل إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)
٢-الأهداف التي يهدف إليها التصور	تعزيز صحة المجتمع المدرسي السليمة أثناء إنتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) في المجالات التالية: - مجال خدمات الصحة المدرسية - مجال التثقيف الصحي - مجال التغذية والمقاصف - مجال البيئة المدرسية - مجال في مجال البرامج الموجهة للمجتمع
٣-وحدة العمل	المجتمع المدرسي(الداخلي- الخارجي)
٤-مكان التنفيذ	مدارس التعليم الأساسي بإدارة غرب التعليمية بمدينة المنصورة – محافظة الدقهلية.
	- <u>أدوار المنظم الاجتماعي في تعزيز صحة المجتمع المدرسي:</u> ١- <u>*في مجال الخدمات الصحة المدرسية:*</u> - مساعدة الفريق الطبي في إجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ، ومتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع أولياء الأمور، والتعرف علي الحالة الصحبة السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحة. - إتخاذ كافة الإجراءات المناسبة لمكافحة الأمراض المعدية ومنع إنتشارها عند ظهور أول حالة في المدرسة، وتحويل الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة ومتابعة مراحل علاجها .

٥-أدوار المنظم الاجتماعي	- توجيه التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة، وتطعيم التلاميذ ضد الأمراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة . - مناقشة أولياء أمور التلاميذ الذين تكتشف عندهم حالات مرضية، وتوجيههم للعمل على معالجتها ومتابعتها ، وتقديم الإرشادات وتبصرهم بكل ما يتعلق بالنواحي الصحية (الجسدية، النفسية). - تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدبر - إعلام المعلمين وخاصة الجدد بالتلاميذ المرضى ووضعهم الصحية .. - إعداد تقرير شهري عن الحالة الصحية للتلاميذ وعن زيارتهم للمدارس وتقديمه لمديرية الصحة من أجل دراسته. - الرعاية الصحية للهيئة المدرسة والعاملين فيها لتمكينهم من أداء مهامهم على أكمل وجه. - متابعة التطهير والتعقيم لحجرة الفريق الطبي(العيادة)، والإشراف علي متابعة الصيانة الدورية. *٢ - أدوار المنظم الاجتماعي في التثقيف الصحي:* - التخلص الآمن من وسائل الحماية الشخصية (الكمامة- الكفوف) فور الانتهاء من استخدامها - التأكيد على أولياء بضرورة التعقيم اليومي لأغراض أولادهم التي يتم استخدامها في المدرسة (الحقيبة المدرسية ،الكتب، الأقلام ، الخ) - تدريب الطلاب على كيفية استخدام معقم اليدين الكحولي عند الدخول والخروج من الفصل أو لمس السطح ومتابعهم أثناء استخدامه. - احترام التباعد الاجتماعي الآمن (وجود مسافة آمنة- تجنب الأماكن المكتظة).

	- تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي والغذائي بين التلاميذ. - تجنب المصافحة باليد أو العناق أو التقبيل كوسيلة لإلقاء التحية والاكتفاء بإلقاء التحية عن بعد عبر انحناء الرأس أو التلويح باليد. - وضع الكمامة بشكل سليم للتقليل من نسبة التعرض للعدوى بالفيروس عند الخروج من المنزل. - البقاء في المنزل عند ظهور عوارض طفيفة كالسعال وألم الرأس والحمى الخفيفة والتقيد بالعزل الذاتي لحين زوال هذه الأعراض نهائياً. - وضع إرشادات علي الأرض لتحديد المسارات الواجب إتباعها للتنقل وتسهيل الامتثال لقواعد التباعد الاجتماعي. - وضع ملصقات تذكر بالإجراءات الوقائية (ارتداء الكمامة ، التباعد الاجتماعي، كيفية تعقيم اليدين وآداب العطس والسعال. - تعليق منشورات وإرشادات ظاهرة وواضحة تشير إلي طرق الوقاية لمنع إنتشار العدوى . - توزيع المنشورات الواردة من وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية بشأن العودة الآمنة للمدارس. - التأكيد علي أهمية حضور الطلاب للمدارس وتوضيح مخاطر تسربهم من التعليم وإنعكاس ذلك علي المجتمع. ٣- أدوار المنظم الاجتماعي في التغذية والمقاصف: - وضع خطة عمل لتقييم إحتياجات التغذية المدرسية. - تطوير سياسات وبرامج داعمة للتغذية الصحية داخل المدرسة والمجتمع المحلي مثل توفير مكان مناسب للأكل. - عدم السماح للتسويق والاعلانات عن الاغذية والمشروبات في المدرسة.

	- تشجيع ودعم الأنشطة المعززة للتغذية بالمدارس وتنفيذها مثل مشروع تشجيع وجبة الإفطار، مكافحة فقر الدم. - الإلتزام بالاشتراطات الصحية للجمعية التعاونية / المقصف المدرسي لضمان سلامة الغذاء. - تقديم التوعية التغذوية كجزء من التوعية الصحية الشاملة التي تغرس السلوك التغذوي الصحي للطلاب. - تنفيذ برامج تدريبية في التغذية وسلامة الغذاء للعاملين في المدارس. - إشراك الآباء والأمهات والأسر والمجتمع في وضع الأنشطة المتعلقة بالتغذية. - تطوير آلية لمتابعة وتحويل الحالات التي تعاني من سوء تغذية. - تشكيل لجنة التغذية المدرسية والمنبثقة عن لجنة الصحة والبيئة المدرسية للإشراف علي المواد الغذائية والمقاصف المدرسية. ***٤- أدوار المنظم الاجتماعي في مجال البيئة المدرسية:*** - التأكد من ان بناء المدرسة بعيد عن مصادر التلوث البيئي سواء كان تلوث محسوسا او تلوث بالمواد الكيماوية. - التأكد من اضاءة كل مباني المدرسة بالطريقة الصحيحة وتوفير التهوية اللازمة والضرورية - تزويد المدرسة بالماء الضروري النقي وتوفير الوسائل الصحية اللازمة للتخلص من النفايات وتنظيف خزانات المياه بصفة دورية . - التخزين السليم للمواد الغذائية ونظافة مكان إعداد وبيع الاطعمة. - التأكد من ان المقصف المدرسي مطابق للمواصفات الصحية. - خلو المدرسة من الحشرات او القوارض ومكافحتها . - ضرورة إتخاذ الاحتياطات اللازمة ضد الاخطار ، والإسعافات الأولية ، ومخارج للطوارئ ، وبحيث يتم إعداد المعلمين والتلاميذ وتدريبهم على إخلاء مواقعهم في حالة حدوث خطر مفاجئ من

	خلال إعداد خطة يتم تنفيذها في الفصل الأول والثاني لضمان تدريب التلاميذ والعاملين عليها. - تدريب التلاميذ على الدخول إلى الصفوف والخروج منها واستخدام الممرات بشكل منتظم ودون أي تدافع ، وتخصيص مشرفين من المعلمين يتواجدون في مفترقات طرق التلاميذ داخل المبنى المدرسي لتنظيم مرورهم ومتابعة سلامتهم. - إجراء التقصي البيئي في حالة وجود مشكلة بيئية أو صحية لمصادر مياه الشرب ووضع الحلول المناسبة لها، ورفع التقارير الي الإدارات التعليمة. - إعداد التقارير السنوية لنتائج أعمال الرقابة خلال العام ورفعها إلى وزارة التربية والتعليم. ***٥ – أدوار المنظم الاجتماعي في مجال البرامج الموجهة للمجتمع :*** - تعريف الآباء ببرامج المدرسة وأوجه نشاطها. - الاشراف علي جماعة الإذاعة المدرسية ومراجعة المعلومات الصحية والتي تم إعدادها من التلاميذ ومراجعتها من قبل الفريق الطبي أو المعلم المشرف الصحي ، وتوعية التلاميذ في طابور الصباح بأهمية اتباع الإجراءات الوقائية للمكافحة العدوي والحد من انتشارها في الوسط المدرسي. - تزويد الصحف المحلية ببرامج والأنشطة الخاصة بطرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) في المدارس ، وما تقوم به من نشاط لخدمة المجتمع المحلي. - مقابلة الآباء وغيرهم من الأهالي الراغبين في مناقشة الوضع الصحي لأبنائهم وإرشادهم بالتعليمات المتبعة في حالة ظهور أي أعراض مرضية علي أبنائهم. - المساعدة في تكوين مجالس الآباء والمعلمين والعمل معهم بشأن التدابير الوقائية لضمان بيئة آمنة للمجتمع المدرسي.

	- العمل على إصدار صحيفة للمدرسة تعبر عن أغراض المدرسة وبرامجها. لمواجهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). - مساعدة المدرسين الجدد وغيرهم من أعضاء هيئة المدرسة في التعرف على الشؤون الصحية المدرسة وشؤون المجتمع المحلي، والمساعدة في تكوين جماعات من المدرسين والتلاميذ والآباء لدراسة الشؤون الصحية بالمدرسة. - توضيح عمل المدرسة للأهالي في المجتمع المحلي بالكلام والكتابة، تشجيع الآباء على زيارة المدرسة . - كتابة التقارير عن إنجازات لجنة لصحة ورفعها للإدارة التعليمية. - تعزيز العلاقة بين المدرسة ومجتمعها المحلي بإنشاء مجالس محلية للمدارس ومجالس الآباء والمعلمين ، وتفضيل الأنشطة الخاصة بخدمة المجتمع والقيام بعمل تطوعي لخدمة المجتمع وتنميته . وتدعيم قدرة الطالب على التفاعل مع البيئة. - تنمية الثقافية الخاصة بالمجتمع والعمل على تطويرها، وتنمية شعور الطالب للحفاظ على بيئته ونظافتها وتنميتها.
٦-أدوات المنظم الاجتماعي	(١)<u>الاجتماعات</u>: يستخدم المنظم الاجتماعات م وذلك مع الحفاظ علي التباعد الاجتماعي ، والتأكيد علي ضرورة الالتزام الإجراءات الاحترازية وذلك كالتالي: • علي مستوى المدرسة : لعرض آراء وأفكار الهيئة التدريس والعاملين بشأن الحالة الصحية للمجتمع المدرسي ، والوقوف علي الوضع الصحي بالمدرسة . • على مستوى المجتمع المحلي المحيط: فيستخدم المُنظم الاجتماعي الاجتماعات مع أولياء الأمور لمناقشتهم في الحالة الصحية لأبنائهم ،والتأكيد علي أهمية مشاركتهم في كافة الإجراءات والتدابير خلال فترة انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)

	(٢) اللجان: التأكيد علي ضرورة تفعيل دور لجنة الصحة والبيئة المدرسية، كذلك تشكيل لجان من القياداتِ المهتمة بالعملية التعليمية حيث تقوم بتقديم الدعم والمساعدة فيما يتعلق بالمهام المنطوة بالجنة لتعزيز صحة المجتمع المدرسي في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). (٣) العرائض المكتوبة: من خلالها يعبر المجتمع المدرسي(الداخلي والخارجي)عن احتياجاتهم ومشكلاتهم والتداعيات الصحية الطارئة من خلال كتابة العرائض موضح فيها موضوع الشكوى وأسبابها، والتي يتم عرضها في اجتماعات اللجنة وكذلك مناقشتها في اجتماعات التنظيمات المدرسية، ورفعها إلي الإدارة التعليمية ومديرية التربية والتعليم للبت فيها. (٤) الندوات: تستخدَم لتوعيةِ كلا من المجتمع المدرسي(الداخلي – الخارجي) بأهمية التزام بالإجراءات والتدابير الوقائية لمكافحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩)، والتوعية التغذوية، والحفاظ علي نظافة البيئة المدرسية ،مع الالتزام بالإجراءات الاحترازية. (٥) وسائل الإعلام: لإعلام المجتمع (الداخلي- الخارجي) بمخاطر فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، وكذلك الجهود المهنية المبذولة لمكافحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، ولتصدي للشائعات المغلوطة حول انتشاره وأثاره عبر وسائل الاعلام المختلفة. (٦) الإنترنت: التواصل مع الطلاب خلال القنوات التعليمية، والمنصات التعليمية، ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، التواصل مع أولياء الأمور بشان الوضع الصحي لأبنائهم في حالة ظهور حالات مرضية مصابة بالفيروس .

٧- استراتيجيات المنظمات الاجتماعي	١- إستراتيجية الحملة: نحو التوعية بمخاطر فيروس كرونا، والعمل علي الحد من انتشاره في المجتمع المدرسي، والتأكيد علي أهمية العودة للمدراس، وتوضيح التداعيات السلبية لفيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩) علي القطاعات المختلفة بصفة عامة وعلي قطاع التعليم بصفة خاصة. والتوعية بالجهود المبذولة من جانب الدولة للمكافحة هذا الوباء ومبادرتها في مجال الصحة المدرسية بتفعيل دور الجان المختلفة(لجنة الصحة والبيئة المدرسية- لجنة الحماية المدرسية-لجان التغذية المدرسية). ٢- إستراتيجية الاقناع: نحو ضرورة التزام المجتمع المدرسي بالتدابير الوقائية الصادرة عن وزارة الصحة والسكان والتربية والتعليم ، وتقارير المنظمات العالمية التي تؤكد علي ضرورة الالتزام بالإجراءات والتدابير الوقائية لضمان عودة آمنة للمدارس في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩). ٣- إستراتيجية العلاج التعليمي : نحو استخدام برامج الصحة المدرسية لتعليم التلاميذ وتدريبهم علي كيفية التعامل مع المرض وسبل الوقاية منه ، وتعليم التلاميذ عادات غذائية سليمة، والمحافظة علي النظافة الشخصية، والمحافظة علي البيئة المدرسية لضمان عدم انتشار الأوبئة والأمراض المعدية. ٤- إستراتيجية تغيير السلوك: نحو الالتزام بالتعليمات الخاصة بتعزيز الصحة المدرسية في مجالاتها المختلفة ، وتقديم الارشادات للمجتمع (الداخلي - الخارجي) للمدرسة بأهمية برامج الصحة المدرسية وكونها السبيل في ضمان تحقيق استدامة العملية التعليمية ، وعودة التلاميذ في بيئة صحية مدرسية آمنة.

	٥- إستراتيجيات المشاركة: نحو مشاركة المجتمع المدني في برامج الصحة المدرسية، وتدعيم الاتجاه نحو فكرة تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة. ٦- إستراتيجية الضغط: نحو الضغط علي المجتمع المدرسي(الداخلي- الخارجي) بضرورة اتباع الإجراءات والتدابير الوقائية في ظل انتشار جائحة كورونا(كوفيد-١٩)، بفرض عقوبات علي من يخالف تلك الإجراءات لضمان بيئة تفاعلية صحية وآمنة للمجتمع المدرسي، ونفيذ لوائح الانضباط المدرسي و القرارات الوزارية التي توجه بعض السلوكيات التي تتعدى السلوك المسموح وتهدد الكيان المدرسي واستقرار العلمية التعليمية.
٨- مهارات المنظم الاجتماعي	١- مهارة حل المشكلة المجتمعية وتتمثل في: - تحديد المشكلة (اكتشاف المشكلة ويتضمن الكشف المبكر للحالات المرضية). - توفير الخيارات أو البدائل الممكنة في حالة ظهور حالات مصابة - تقييم الحلول، واختيار الحل المناسب لإدارة الأزمة. - تطبيق الحلول من خلال الالتزام بالإجراءات الاحترازية، واتباع التعليمات الصحية الصادرة من الوحدات الصحية. المراجعة: لتوفير تصور واضح ومستمر حول الحلول وقياس نجاحها. ٢- مهارة إدارة الوقت: وتتمثل في تنظيم الوقت وتقسيمه وتوزيعه أثناء اليوم الدراسي في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد

أولا : المراجع العربية:

إبراهيم عبده وآخرون، شيماء(٢٠١٨). فعالية استراتيجية التعلم المتمايز في تنمية التحصيل والوعى الغذائي الصحي في الاقتصاد المنزلي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية ، مجلة كلية التربية ببنها ، المجلد (٢)، العدد١١٦.

إمام، محمد عبد الهادي(٢٠٠٧).التربية الصحية ،كلية الطب، جامعة الأزهر، القاهرة.

أمين، محمد السيد(٢٠٠٤). الأسس العامة للصحة و التربية الصحية . دار الغد للنشر و التوزيع، عمان.

أبو المحاسن، مرسي يحي(٢٠٠١). الصحة العامة والثقافة الصحية ،دار الخريجي ، الرياض.

أبو زيادة، حاتم (٢٠٠٦)." فاعلية برنامج الوسائط المتعددة على بعض المفاهيم الصحية والوعي الصحي لطلبة الصف السادس في العلوم"، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو عليان بسام محمد(٢٠١٥). طرق الخدمة الاجتماعية(طريقة تنظيم المجتمع)، ط١، خانيونس، مكتبة الطالب الجامعي.

أبو ليلى، أحمد(٢٠٠٢).الصحة المدرسية والرعاية الصحية. ط١.دار المناهج للنشر والتوزيع. عمان.

أحمد، نبيل إبراهيم(٢٠٠٦).مدخل لدراسة الخدمة الاجتماعية في المجال العمالي ومجال حماية البيئة، مكتبة زهراء الشروق، القاهرة.

إسماعيل، أحمد عبير(٢٠١٣). العوامل المؤثرة في تطوير إدارة الخدمات الصحية المدرسية ،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

أمين، محمد السيد(٢٠٠٤). الأسس العامة للصحة و التربية الصحية . دار الغد للنشر و التوزيع، عمان.

الأنصاري، صالح سعد (٢٠٠٢): المدخل إلى الصحة المدرسية، الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر والتوزيع.

الأنصاري، سامية (٢٠٠٧). الصحة النفسية والمدرسية للطفل، ط١، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

الأنصاري، صالح سعد(٢٠٠٧). تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية لدول الخليج العربي، ط١ ، مكتب التربية العربي لدول الخليج. الرياض.

الجبوري حنان(٢٠٠٢). الرعاية الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية للبنات بين الواقع والتطلعات المستقبلية، مجلة الطفولة والتنمية، الأردن. أمين، محمد السيد(٢٠٠٤). الأسس العامة للصحة و التربية الصحية . دار الغد للنشر و التوزيع، عمان.

الخالدي، فوزية الحمداني(٢٠١٨). درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة، بحث منشور في مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد(٩٨)،جدة,

الرشيدي، تركي ناصر (٢٠١١). مستوي الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط.

السبول، خالد(٢٠٠٥). الصحة والسلامة في البيئة المدرسية، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، عمان .

السنهوري، احمد محمد(٢٠٠٧). منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

الشاعر وأخرون(٢٠٠٥). الصحة والسلامة العامة، دار اليازوري العلمية للطباعة،ط١، عمان.

العصيمي، محمد بن سعد(٢٠٠٣). دراسة النمط المعيشي وأثره على بعض الجوانب الصحية والتربوية والاجتماعية لدى طالب التعليم العام بمدارس التربية والتعليم، الإدارة العامة للصحة المدرسية، وزارة التربية والتعليم. المعجم الوسيط،(٢٠١١). مجمع اللغة العربية ،ط٥، القاهرة .

العيدي، ختام محمد (٢٠١٧). مستوى الصحة المدرسية في المدارس الحكومية في الأردن كما مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية ،مركز جيل البحث العلمي.

الغباري، محمد سلامة(٢٠٠٩). مداخل الخدمة الاجتماعية المدرسية وأهدافها التنموية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط١، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.

الغزالي، يوسف(٢٠١٦). تقييم مدى تطبيق برنامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، العدد ٣٨ ،المجلد ٢.

القرني، حسنين محمد بن حسن(٢٠٠٨). دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى ،السعودية.

بركات، وجدي محمد (٢٠٠٨).إستراتيجية التشبيك كمدخل لتفعيل دور جمعيات رعاية الطفولة لمواجهة العنف ضد الأطفال في عصر العولمة، مجلة الطفولة بالبحرين ، العدد ١٩.

بن موسى، عبد الوهاب(٢٠٢١). واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس الابتدائية (دراسة ميدانية ببعض مدارس ولاية سكرة، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

بينديرر، ليسا (٢٠٢٠)، رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد- ١٩ والسيطرة عليه في المدارس ، الأمانة العامة في اليونيسف نيويورك.

جمعية التنمية الصحية والبيئية، برامج السياسة والنظم الصحية الحالة الصحية والخدمات الصحة في مصر، دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤي مستقبلية.

حاجي، حكيم(٢٠٢٠). واقع الصحة المدرسية في مداس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

حبيب ، جمال شحاته، (١٩٩٣).تنظيم المجتمع في المجال المدرسي ، دار السعيد للطباعة والنشر ،القاهرة.

حبيب، جمال شحاته(٢٠٠٩)، الممارسة العامة من منظور حديث في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

حجاج، إبراهيم عبد المحسن، الرعاية الاجتماعية تشريعاتها وخصائصها ،دار التعليم الجامعي للنشر والتوزيع، الإسكندرية.

حجازي، هدي محمود حسن(٢٠١١)، دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدي أفراد المجتمع "دراسة من منظور تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع٣١،ج٨،جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

حمزة، أحمد إبراهيم ،(٢٠١٥).المدخل الي الخدمة الاجتماعية ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

خاطر، أحمد مصطفى، كشك، محمد بهجت ،الممارسة المهنية لخدمة اجتماعية في مجال التعليمي المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية . سلامة، بهاء الدين إبراهيم.(١٩٩٧)الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة.

خالد، شيماء عبد السلام علي (٢٠١٧). تفعيل آليات التربية الصحية المدرسية في التعليم الابتدائي بمصر على ضوء الخبرة اليابانية، مجلة التربية المقارنة والدولية، العدد الثامن.

خندقجي، محمد. (٢٠٠٠). "واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية الحكومية في محافظة إربد من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين ". رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك.

شحاته ،إسلام محمد(٢٠١٩). تأثير برنامج تثقيف صحى غذائي على نسبة الهيموجلوبين والحالة البدنية لدى التلميذات الرياضية من(٩-١٢)سنة، كلية التربية الرياضية، قسم العلوم الحيوية والرياضية ، الإسكندرية.

صبرة، صابرين عربي سعده(٢٠٢٠). آليات تفعيل برامج التوعية الصحية بالجمعيات الأهلية كمدخل لتحقيق التنمية المستدامة ، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة حلوان العدد (٢٤).

صدارتي، فضيلة(٢٠١٤). واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

عبد الوهاب، أمل (٢٠٠١). أسس الثقافة الصحية ،عالم الكتاب للنشر والتوزيع ،القاهرة.

عبد الوهاب، أمل (٢٠٠٥) أسس الثقافة الصحية، ط١ .عالم الكتب للنشر، القاهرة.

عثمان، محمد أمين حسن(٢٠١٩). تفعيل التربية الصحية في مدارس التعليم الأساسي بمصر على ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية، بحث منشور بمجلة البحث العلمي في التربية ، العدد (٢٠)، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

عفيفي، عبد الخالق،(٢٠٠٧).الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع (موجهات نظرية وتطبيقات عملية)، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

على حسن، عادل(١٩٩٥).الرياضة والصحة، دار المعارف، الإسكندرية.

علي، محمد بدر صابر(٢٠٢١). التدخل المهني من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتنمية الوعى الصحي للشباب الريفي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد "كوفيد -١٩، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة حلوان العدد (٢٤)."

علوي، مصطفى(٢٠٠٦)." سلوك مصر الدولي خلال أزمة يونيو١٩٦٧" ،مكتبة النهضة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة.

الأونروا ،(٢٠١٦) .القيادة من أجل المستقبل ، المجمع التدريبي، تطوير بيئة التعليم والتعلم.

عمران، نصر خليل محمد(٢٠٠٢). تحديات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية والتخطيط لمواجهتها، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ،العدد السادس ،كلية الخدمة جامعة حلوان .

عيد، نور الإيمان أشرف محمد(٢٠١٠). دور التنظيمات المدرسية في مواجهة إحتياجات ومشكلات المجتمع المدرسي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان ، حلوان.

غرابية، فيصل محمود (٢٠٠٤). الخدمة الاجتماعية في المجتمع العربي المعاصر، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع .

فضل الله، عدنان. (٢٠٠١). تجربة الإدارة العامة للصحة المدرسية في تعزيز نمط المعيشة من خلال برامج التربية الغذائية" اللقاء العلمي السابع للصحة المدرسية. الرياض .المملكة العربية السعودية.

قرني، آمنة صالح (٢٠١٦).دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبة إربد من وجهة نظرهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

فضه جبر سحر(٢٠١٢) دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر غزة، فلسطين.

كشكو وآخرون(٢٠١٨). مدى توافر معايير الصحة والسلامة في مقصف مدرسة سليمان سلطان من وجهة نظر الطلاب ، مدرسة سليمان سلطان الثانوية، مديرية غرب غزة، ، وزارة التربية والتعليم بدولة فلسطين ، فلسطين.

كماش، يوسف(٢٠٠٩) .الصحة و التربية الصحية المدرسية والرياضة، دار الخليج، عمان.

كماش، يوسف(٢٠١٧) .الصحة و التربية الصحية المدرسية والرياضة، دار الخليج، عمان.

ليلى (٢٠٠٥). الصحة العامة والثقافة الصحية، ط١، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

محمد ،أحمد حلمى(١٩٩٧). لتربية الصحية، الطبعة الثانية، القاهرة.

محمد، هيثم سيد عبد الحليم،(٢٠٢٠). متطلبات ممارسة الدور الوقائي بمؤسسات مواجهة الأزمات والكوارث من منظور تنظيم المجتمع، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،العدد (٤٩) المجلد (١).

مرسي، ليلى أبو المحاسن (٢٠٠٤): الصحة العامة والثقافة الصحية، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

منصور، سمير حسن(٢٠٠٢). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، دار المعرفة الجامعية ،القاهرة.

منظمة الصحة العالمية(١٩٩٧). تقرير لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية بشأن التوعية الصحية المدرسية الشاملة وتعزيزها، سلسلة التقارير الفنية رقم ٨٧٠، جينيف.

منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٦). تعزيز الصحة في عالم تسوده العولمة، تقرير الأمانة ج ٢١/٥٩.

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠).فيروس كورونا المستجد (COVID-١٩)، دليل توعوي صحي شامل ،الأونروا.

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). معايير الصحة العمومية التي تنظم تكييف تدابير الصحة العمومية والتدابير الاجتماعية في سياق كوفيد – ١٩: ملحق بالوثيقة المعنونة "الاعتبارات المتعلقة بتكييف تدابير الصحة العمومية والتدابير الاجتماعية في سياق جائحة كوفيد- ١٩ ،" ١٢ أيار/مايو ٢٠٢٠.

ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة (١٩٨٦).المؤتمر العالمي الأول لتعزيز الصحة.

نصر، خالد فوزي صفي الدين(٢٠٢١)." العلاقة بين الوعي الصحي والتزامهم بتدابير الوقاية من فيروس كورونا كمؤشر لحملة تسويق اجتماعي للحد من انتشاره ،بحث منشور في مجلة كلية الخدمة للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد٥٥،الجزء الثانى.

وزارة التربية التعليم،(٢٠٢١). الكتاب الدوري رقم١٨، جمهورية مصر العربية.

وزارة الصحة والسكان،(٢٠٢١-٢٠٢٢).القطاع الوقائي، الخطة الوقائية للعام الدراسي الجديد، جمهورية مصر العربية، القاهرة.

وزارة الصحة والسكان(٢٠٢٠). نموذج مصري حديث للرعاية الصحية في القرن الحادي والعشرين، جمهورية مصر العربية، القاهرة.

وكالة الغوث الدولية،(٢٠١٨). دليل إفطار الجودة للعام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٩.

ثانيا : المراجع الأجنبية:

Do you want to get "Adzharuddin, N. A., Ramly, N. M., & Suriani, I. (٢٠١٤). "Facebook Healthier with International Journal of Business, Humanities and Technology ,Vol٤, No٥.

American school health association,(٢٠١٧): What is School Health, U.S.A https://netforum.avectra.com/eweb/DynamicPage.aspx?Site=asha١&WebCode=WhatisSchoolHealth.

Park .A, Eckert, Zaso. M, Vanable. P, (٢٠١٧): A association between health literacy and health behavior among urban high school student . Journal of School Health , ٨٧(١٢).

Brener, Nancy (٢٠٠٦) Applying the school health Index to nationally representative Sample of schools, TIM. Journal of school Health.

Bundy .D,(٢٠١١): Rethinking School Health ,The world bank.

Isbn =٠٨٢١٣٨٣٩٧٣. https://books.google .ps/ books,
Bundy, Jonathan,(٢٠١٧) .Crises and Crisis Management Integration, Journal of Management, Arizona State University.
Boot, N (٢٠١٢). Implementation of school health promotion: consequences .)for professional assistance. Health Education, ١١٢ (٥
Bundy and others (٢٠١٧). It provides for the first time an expanded analysis of how health status affects the development of school-age children.
Bye, Lynn.& Alvarez, Michelle .(٢٠٠٧). School Social Work " Theory and Practice , Australia , Thomson Books Cole.
Education Content Health.California Department of Education. (٢٠٠٩) Kindergarten Through Grade Twelve. Retrieve Standards Public Schools, November ١٦, ٢٠١٣ from http://www.cde.ca.gov/ Be/ St/SS/ documents/health stand mar.
Cleland, A (٢٠١٠). Exploring a School Health Committee's Role in School .Based Health Promotion. (Master of Education). Lakehead University
Elizabeth .Essex,(٢٠٠٤). Challenges and Opportunities for School Social Work , University of Illinois at Chicago .
Evers, K. E. (٢٠٠٦). eHealth promotion: The use of the internet for health "promotion. American journal of health promotion.
Flaschberger, E (٢٠١٣).Initial teacher education for school health promotion in Austria Does it support the implementation of the health-promoting school approach, Health Education, ١١٣ (٣).
Farley, Williams , (٢٠٠٦). Introduction To Social Work , USA ,Library of Congress.
The science base for comprehensive school health "Gold, R. S. (٢٠٠٤). & K. Middleton (Eds.). The comprehensive . In: P. Cortes "education school health challenge: Promoting Health through Education. ٢. ٥٤٥-٥٧٣.
outbreak , (٢٠٠٥) Emergency Committee regarding the Health Regulations of novel coronavirus (٢٠١٩-nCoV).
IUHPE, (٢٠٠٨). The International Union for Health Promotion and Education Promoting Health in Achieving Health Promoting Schools. Guidelines for Schools" – ٢nd Edition of the document formerly known as "Protocols and Promoting Schools. Guidelines for Health http://www.iuhpe.org/index.html?page=٥١٦&lang=en#sh_guidelines.
.
Jeanine, P. & Didier, J. (٢٠١٠). Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods. Scandinavian Journal of Public Health ٥٥(٣).

Johann ,Tell S . Dake , J. Price,(٢٠٠٤). Effect of full-time versus part time with asthma. J Sch Nurs, school nurses on attendance of elementary student ٢٠.

Environment, part I: Healthy and Safe School.Jones, Sherry Everett (٢٠٠٦) Study, journal of School programs Results from the school health policies and Health.

Kari, Gjerde Kemp, (٢٠٠٤).Functional Behavioral Assessment Practice in Low a School ,University of Lowa.

Raingruber, B. (n.d.)(٢٠١٨). The history of health promotion , Retrieved ٠٤/٠٦/ ٢٠١٨, from http://samples.jbpub.com/Chapter.

Rajans , Robert.K, Guerra.L, Pirsch.M, Morrell.E, (٢٠١٧): Integrating health education in core curriculum class rooms ,Journal of School Health, ٨٧ (١٢).

Tingbo , (٢٠٢٠). LIANG Editor-in-Chief of the Handbook of COVID-١٩ Prevention Most importantly, on April ١٠, ٢٠٢٠, the United States Food and Drug .**Schools for** health in Ireland: Framework for Developing a Health promoting school. Department of Education and Skills in Ireland

Uriri , (٢٠٠٩). Guide to health maintenance and disease prevention, USA, Xlibris corporation.

UNITED NATIONS(٢٠١٦). Ten years of the UNECE Strategy for Education for Sustainable Development Evaluation report on the implementation of the UNECE Strategy for Education for Sustainable Development from ٢٠٠٥ to ٢٠١٥ ",(New York and Geneva: UNECE UNITED NATIONS ECONOMIC COMMISSION FOR EUROPE .

WHO. (٢٠٢٠). Statement on the second meeting of the International. Jenave.

World Health Organization. (٢٠٢٠). Who Coronavirus Disease (Covid ١٩).Dash board.

of William, w &Angela, B Emphasizing Assessment and Evaluation National Histrrically Black Colleges and Universities, Student Health at forum of issue Journal.٧ (١)٥٥-٦٧.

Zastrow , Charles,(٢٠٠٩). social work with groups A comprehensive work book (USA :Brooks /cole,٢٠٠٨) .