بحث بعنــوان

المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي

بحث مستخلص من رسالة ماجستير بعنوان

تقويم دور الاخصائي الاجتماعي بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي

إعــداد

أسماء محمد محمد علي

د/ شيماء حسين ربيع عبدالرازق

أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد
كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

د/ مسعود علي عبدالحميد

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية
كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

أولاً: مشكلة الدراسة وأهميتها:

تعد المدرسة المؤسسة الرسمية التي انشاتها الدولة لتقوم بتربية وتعليم الناشئة مبادئ العلوم والأخلاق والقيم والاتجاهات وتنشئتهم التنشئة الصالحة التي تخلق منهم مواطنين صالحين يسهمون في خدمة انفسهم ومجتمعهم ،كما تمارس المدرسة الأنشطة والوسائل التي تقوم بها المدرسة بكل مكوناتها في مجالي التنشئة والاعداد اللازمين في استخدام الطرائق الفرضية وغير الفرضية لتدعيم القيم السائدة في المجتمع عن طريق تنظيمها في المناهج الدراسية المقررة ،ومنها بعض الفعاليات غير المنهجية التي تقوم بتعزيز ذلك ،كالفعاليات الرياضية والفنية والأدبية ....الخ والتي تساعد علي تنمية قدرات الافراد وفق المتطلبات المجتمعية ، وتلعب المدرسة دور كبير في تعليم الطالب السلوكيات الصحية وتوفيرها او من خلال التركيز علي أنماط التغذية الصحية ، تقديم الخدمات الوقائية والتثقيف الصحي بالإضافة لتوفير وسائل السلامة والشروط البيئية الصحية . [i]

كما ان المدرسة تعد نسق مؤسسئ المقام به من قبل المجتمع خارج نطاق الاسرة والذي يهتم بجوانب تربوية وتعليمية للأفراد بعد خروجهم للمرة الاولي من أحضان الأسرة بهدف نشر التربية والتوجيه اللازمين ، حيث تعمل علي مواصلة تنشئة الفرد اجتماعيا والقيام بعملية التنشئة الاجتماعية للفرد بعد الاسرة وتؤدي عملها بموجب أنظمة ومناهج دراسية تنبثق عن أشكال وأنواع الثقافة الاجتماعية السائدة والمقبولة اجتماعيًا وتوجه المدرسة في الوقت الحاضر عنايتها الي توفير الخدمات الصحية للتلاميذ وتتضمن هذه الخدمات الاشراف علي صحة التلاميذ الجسمية والعقلية ،واكسابهم الثقافة الصحية اللازمة ، وتعد الخدمات الصحية للطلبة جزء من العملية التربوية المتكاملة، وهي ضمن الاحتياجات الطبيعية للطلاب وكذلك فهي حق لهم ، تؤديه الدولة بمختلف مؤسساتها التي تهتم بتربية ورفاهية الافراد لكنها تركز أساسا علي المدرسة والهيئات الصحية[ii].

وبما ان تلميذ المدرسة هو فرد من المجتمع ، ومن مهامها أيضا تقديم الخدمات الصحية والطبية والمتمثلة في غرس العادات الصحية في التلاميذ وتنمية وعيهم الصحي ,فالصحة المدرسية لم تعد مجرد دروس في المقرر الدراسي وانما اصبح لها برامج ووسائل تهدف من خلالها لتوفير الظروف التي تساعد علي تحقيق اهداف المدرسة التربوية وا خدمات ، لاجتماعية، كما يحرص المشرفين علي توفير الصحة المدرسية بمختلف مجالاتها (خدمات الصحة المدرسية الصحة البيئية المدرسية ، خدمات التثقيف الصحي) لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من عاملين ومدرسين وطلاب. [iii]

كما تظهر أهمية الاهتمام بالصحة المدرسية نتيجة وجود علا قة ارتباطية بين الصحة والتحصيل الدراسي ، فعندما يتعرض الطلبة للامراض وتسوء حالتهم الصحية تزداد أيام غيابهم عن المدرسة ، مما يسبب الفشل الدراسي وتدني درجات التحصيل ، لذا لابد من الاهتمام بالصحة بجميع مستوياتها، وهذا ما اكدت عليه دراسة **(محمد خندقجى،٢٠٠٠)** [iv] والتي هدفت الي التعرف علي واقع خدمات الصحة المدرسية من وجهة نظر مديرى المدارس والمشرفين في محافظة اربد ، وأظهرت نتائج الدراسة :أن واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية كانت من وجهة نظر مديرى المدارس والمشرفين بمستوي متوسط ، كما أظهرت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية تبين وجهات نظر مديري المدارس والمشرفين حول واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في الحكومية في محافظة أربد تعزي لمتغير الوظيف ،وكانت لصالح المديرين ،ومتغير الجنس كان لصالح الذكور ،ومتغير الخبرة كان لصالح ذوى الخبرة من سنة الي خمس سنوات ،كما أظهرت النتائج وجود فروق تعزي لمتغير المؤهل العلمي ولصالح الحاصلين علي درجة البكالوريوس.

كما **اكدت دراسة (مدحت عبدالحميد عبد اللطيف ،٢٠٠١)** [٧]علي ضرورة تعزيز الصحة في جوانبها العلاجية والوقائية والإنمائية وقد تحدثت عن فعالية الصحة المدرسية ،واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبانة كأداة لجمع البيانات وقد تبينت حاجة الأطفال الي اكتساب المعرفة والمهارات الكافية والي توصيل القيم التي من شأنها تحسين الصحة المدرسية وقد أكدت الدراسة علي ضرورة الحث علي النظافة وأثبتت ان برامج الصحة المدرسية يجب أن تتضمن البرامج النفسية كما توصلت الي ان الصحة المدرسية الشاملة تؤدي الي زياده نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي وتقليل عدد المتسربين من المدرسة واسفرت الدراسة الي ضرورة تطبيق استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية في المدارس .

كما سعت دراسة (هولندر،٢٠٠٢) [vi] والتي هدفت الي تزويد معلومات صحية للجمهور عن طريق مسح للممارسات الحالية في مكتبات العلوم الصحية ‘وتوصلت الدراسة الي : ان الاناث يفضلن الحصول علي المعلومات الصحية عن طريق حصة التربية الصحية ، بينما يفضل الذكور المجلات والانترنت ، وأشار غالبية افراد المجتمع الي ان الموضوعات الصحية التي يجب ان تناقش معهم تتمثل التدخين والمخدرات والكحول.

وأوضحت هناءالامعري (٢٠٠٢)[vii] الي ان دور مديري المدارس في تطوير واقع الصحة المدرسية في المدارس بدأت بصفه علاجية من حيث الهدف والمحتوي ، ثم تحولت الي توفير الخدمات الوقائية مثل مكافحة العدوي وإعطاء التطعيمات وتطوير إجراءات لكيفية التعامل مع الامراض المعدية وبعد ذلك انتقلت من الاعتماد علي الأطباء وهيئة التمريض السريري الي فئات متخصصة ، ولكنها اقل تأهيلا مثل (المشرف الصحي ، والزائر الصحي ، والمثقف الصحي ،

وممرض الصحة المدرسية ، وفني صحة الفم والاسنان) ، وزيادة الاهتمام بتقديم الخدمات الصحية والمقدمة في الصحة المدرسية من التعامل مع المشكلات الجسدية ، وانتقلت الي اعمال الصحة المدرسية من العيادات والمستشفيات الي داخل المؤسسات التعليمية والتربوية خاصة في المرحلة الابتدائية في المدرسة .

وقد اشارت دالية طوقان (٢٠٠٣) [viii] الي ان هدف مديري المدارس من التقدم بالصحة المدرسية هو تعزيز صحة المجتمع المدرسي والبيئة المدرسية ، والاسهام في الارتقاء بمستوي التحصيل العلمي للطلبة ، من خلال تطبيق البرنامج الشامل للصحة المدرسية الهادفة الي تعريف العاملين في المجال التربوي الصحي القدرات والمهارات اللازمة للكشف المبكر عن المشكلات الصحية وتزويد العاملين في المجال الصحي في مراقبة البيئة الصحية المدرسية وتحسينها ، والتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة ، وتحسين الخدمات الطبية ، وتوفيرها وتسهيل الوصول اليها ، وتوفير البيئة الصحية المناسبة للطلبة وتحسين القاعدة المعلوماتية لصحة الأطفال والمراهقين .

وأيضا هدفت **دراسة(عدنان فضل الله،٢٠٠٤)**[ix] **الي** الوقوف علي تجربة الإدارة العامة للصحة المدرسية في تعزيز نمط المعيشة من خلال برامج التربية الغذائية ، وأشارت نتائج الدراسة النظرية الي ان التغذية تعد من أهم محددات الصحة في المجتمع المدرسي ، فهي تؤثر في نشاط الطلاب العلمي والحيوي ،وأشارت الدراسة الي البرامج التي قامت الإدارة بتبنيها مثل برنامج التربية الغذائية **(غذاؤك حياتك)**،ولائحة الشروط الصحية للمقاصف وبرنامج منتدي المعارف الصحي ،كما استعرضت الدراسة خلاصة تجربة الإدارة في برامج التوعية الغذائية وملامح تطبيقها علي مستوي المملكة مع ما تواجهه من تحديات تعترضها، الي ان جوانب التربية الصحية المدرسية تتلخص في العمل علي : تخطيط مجموعة من الخبرات التعليمية تتضمن معارف وحقائق ومفاهيم صحية

تؤدي الي اكساب التلاميذ السلوكيات الصحية السليمة ، واكساب التلاميذ السلوكيات والمهارات الصحية وتغير السلوكيات والمهارات المفترض ان تكون ضاره بالصحة، وتنمية اتجاهات صحية سليمة تجاه القضايا الصحية ذات الصلة بالفرد والمجتمع ، والعمل علي نشر الوعي الصحي بين التلاميذ لتحمل المسئولية تجاه انفسهم وتجاه المجتمع .

كما هدفت دراسة (ماجد بن عبد الله المنيف ، ٢٠٠٥) ([x])الي تقييم معارف الكوادر التربوية عن الصحة بالمدارس من خلال الكوادر التربوية ،وتحديد الاحتياجات والاولويات من البرامج الصحية وكذلك التعرف علي نوع التدريب الذي يحتاجونه والتعرف علي والتعرف علي البرامج الأكثر قبولا لديهم هذا واقتصرت الدراسة علي المعلمين والمرشدين ممن كان لهم السبق في المشاركة في تنفيذ احد البرامج الصحية المدرسية في جميع المدارس التابعة لمدينة الرياض ، وقد توصلت الدراسة الي مجموعة من النتائج أهمها : ان الكادر التربوي في المدارس فهمهم للصحة المدرسية قاصر واوصت الدراسة بتوصيات كان من بينها ضرورة تعزيز المشرفين للمشاركة في دورات تربوية ترعاها مديرية التربية والتعليم بالرياض لغرض زيادة معرفتهم بالصحة المدرسية٠ وعلي هذا فقد جاء اهتمام وزارة التربية بالصحة المدرسية من خلال إيجاد قسم لإدارة الخدمات بالوزارة يتولى رعاية الصحة المدرسية ، والتنسيق مع وزارة الصحة ، للنهوض بخدمات الصحة المدرسية بمكوناتها الثمانية (الخدمات الصحية المدرسية ، التوعية الصحية ، البيئة الصحية المدرسية ن الصحة النفسية ، والإرشاد والدعم الاجتماعي ، التغذية وسلامة الغذاء ، والتربية البدنية والترفيهية ، تعزيز صحة العاملين في المدرسة ، البرامج الصحية الموجه نحو المجتمع) عبر المراكز الصحية الشاملة.

كما تناولت دراسة (يوسف عمر قوش،٢٠٠٧)[xi]الأساليب الفاعلية لممارسة الصحة المدرسية الثانوية الفلسطينية وأوضح الباحث في بحثة النوعي مفهوم الصحة المدرسية واكد علي ضرورة تفعيل كافة البرامج المدرسية لتوصيل استراتيجية الصحة المدرسية لتلاميذ المدارس ، ومنه الي المجتمع الفلسطيني عموما وقد اوصي الباحث بضرورة تطبيق التربية الصحية علي الوجه الأكمل في المدارس الفلسطينية.

كما ان دراسة (محمد المداني وعماد العبودي (٢٠٠٧)[xii] اكدت ان تطوير برامج الصحة المدرسية لا يتحقق الا من خلال تطوير قدرات القائمين علي تخطيط واعداد وتنفيذ هذه البرامج في المجتمع المدرسي ،ورفع كفاءة الشركاء في تعزيز صحة المجتمع المدرسي من منسوبي الصحة المدرسية والتربويين وذلك من خلال تدريبهم نظريا وعمليا عن طريق المحاضرات وورش العمل علي طرق التخطيط لبرامج الصحة المدرسية.

وهذا ما اثبتته دراسة (زينب عاطف وحامد محمد يحيي ٢٠٠٩) [xiii] ان التربية الصحية المدرسية ، وما يتبعها من أساليب تغذية ورعاية صحية سليمة ليست مسئولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنها تؤدي دورا مهما في توجيه السلوك الاجتماعي والأخلاقي والفكري للفرد ودليل غير مباشر علي التطور الاجتماعي والاقتصادي ،وذلك لما للتربية الصحية المدرسية من أهمية في الحفاظ علي صحة علي صحة جيدة خلال حياة الانسان . ان السلامة المدرسية ، وصحة الطلبة تشكل مصدر قلق للطلبة وللمعلمين وللتربويين ،مما يتوجب علي المدارس توفير فرص التدخل المبكر مع الطلبة الذين يعانون من مشاكل صحية او سلوكية قد تنجم عنها ،مما يتطلب وضع خطط امان صحي وسلوكي تعتمد علي التعاون والتشارك بين المدرسة واولياء أمور الطلبة ولقد سعت وزارة التربية والتعليم ممثلة بالإدارة العامة للصحة المدرسية الي تطبيق برامج صحية في المدارس ، من

أهمها برنامج المدارس المعززة للصحة ، وهو احد البرامج الهامة التي تهتم بتعزيز الصحة في المدارس ،وفي غرس أنماط السلوك الصحي السليم بين الطلاب ، والارتقاء بالمستوي الصحي لكافة افراد المجتمع .

كما يتضح أيضا ان جوانب التربية الصحية المدرسية تتمثل في : اكساب التلاميذ المهارات الحياتية الأساسية لتبني أسلوب حياة صحية نشطة ومسئولية اتخاذ القرار لمواجهة تحديات المستقبل ، وتحسين القدرات البدنية المرتبطة بالصحة للوقاية من امراض قلة الحركة ، واكساب التلاميذ المعارف والمعلومات اللازمة لاختيار الأغذية الصحية ، ونشر الثقافة البدنية والرياضية بأسلوب تربوي يناسب قدرات التلاميذ وتحسين الدافعية نحو مزاولة النشاط البدني واتباع أسلوب حياة اكثر نشاطا وحيوية في وقت الفراغ ، وتنمية وتطوير القدرات العقلية وتطوير السمات الشخصية للتلاميذ بأسلوب متوازن ، وتعليم التلاميذ كيفية تخطيط الأنشطة البدنية وفق قدراتهم لتطوير وتنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، وكيفية تقويم لياقتهم البدنية ، والمساهمة في تعزيز الصحة النفسية للتلاميذ ، من خلال الانخراط في ممارسة الأنشطة البدنية الحركية مع المجموعات والأصدقاء مما يعد عنصرا مهما للتطور الاجتماعي للفرد . [(xiv)]

وتتضح أهمية الدراسة في الأسباب الاتية: –

١- الحفاظ علي صحة الطلاب والمدرسين والعاملين الأخرين في المدرسة.

٢- الوقاية من الامراض والعدوي، حيث تساعد الصحة المدرسية علي تعزيز الوعي الصحي والتعليم الوقائي للطلاب والمدرسين والعاملين في المدرسة حول النظافة الشخصية وأهمية اللقاحات.

٣- تعزيز النظام الغذائي الصحي، حيث توفر الصحة المدرسية الخدمات التغذوية الصحية اللازمة للطلاب والمدرسين والعاملين في المدرسة.

٤- تشجيع النشاط البدني وتحفيز النمو الجسدي والعقلي للطلاب والمدرسين والعاملين في المدرسة لتعزيز الصحة المدرسية.

٥- التوصل لدور الاخصائي الاجتماعي في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

ثانيًا: اهداف الدراسة:

تسعي الدراسة الي تحقيق هدف رئيسي مؤداه :-

تحديد المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

١. تحديد المعوقات الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.
٢. تحديد المعوقات الخاصة بالمدرسة بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.
٣. تحديد المعوقات الخاصة بالموارد والامكانيات بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

ثالثًا: تساؤلات الدراسة:

تسعي الدراسة الي الإجابة علي تساؤل رئيسي مؤداه وهي:

ما المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي:

١. ما هي المعوقات الخاصة بالإخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي؟
٢. ما هي المعوقات الخاصة بالمدرسة بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي؟
٣. ما هي المعوقات الخاصة بالموارد والامكانيات بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي؟

رابعا: مفاهيم الدراسة:

تعتمد الدراسة على عدة مفاهيم أساسية:

١. مفهوم الصحة المدرسية[xv]:

تعتبر الصحة المدرسية كما ورد في وثائق وزارة " بانها فرع هام من فروع صحة المجتمع تهتم بصحة الطلبة خصوصا والمجتمع المدرسي عموما ، ويمثل الاهتمام بها وسيلة فعالة لتعزيز صحة المجتمع ككل".

ويمكن تعريف الصحة المدرسية[xvi]: بانها مجموعة البرامج التي تسعي للتحديث والتغيير من خلال التركيز علي صحة الطفل ليتعلم ويسأل ويحظى بفرص متساوية مع اقرانه من خلال توفير التغذية المناسبة والرعاية الصحية اللازمة.

كما تعرف الصحة المدرسية: تعني تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس، وهي ليست تخصصا مستقلا وانما هي بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف

الصحية العامة كالطب الوقائي وعلم الوبائيات والتوعية الصحية والاحصاء الحيوي والبيئة والتغذية وصحة الفم والاسنان والتمريض.

٢- مفهوم لجنة الصحة والبيئة المدرسية[xvii]:

تعرف اللجنة بانها الجماعة الذين يجتمعون لأمر يرضونه ويوكل لهم امر وإنجاز عمل.

وتشكل لجنة الصحة والبيئة المدرسية طبقا للقرار الوزاري رقم (٧٤) لسنة ٢٠١٤ بكل مدرسة وإدارة ومديرية تعليمية برئاسة مدير المدرسة وعضويه كلا من:

- ✓ مدير المدرسة
- ✓ رئيس مجلس أمناء المدرسة
- ✓ طبيب المدرسة
- ✓ الزائرة الصحية
- ✓ الأخصائي الاجتماعي
- ✓ مسئول الحاسب الألي بالمدرسة
- ✓ مشرف التربية البيئية والسكانية بالمدرسة .

وتعرف الباحثة لجنة الصحة والبيئة المدرسية بانها مجموعة من الأفراد يؤكل إليهم اختصاصات ومهام لتعزيز الحالة الصحية للمجتمع المدرسي وهم يقومون باتخاذ القرارات الملائمة عند حدوث الأزمات والكوارث وانتشار الأوبئة بما يتفق مع توجيهات وتوصيات الجهة المعنية وذلك من خلال الفحص الطبي للطلاب.

خامسًا: الإجراءات المنهجية:-

١- نوع الدراسة:

اتساقا مع اهداف الدراسة فتنتمي هذه الدراسة الي نمط الدراسات الوصفية لكونها انسب أنواع الدراسات ملائمة لطبيعة وموضوع الدراسة حيث تسعي الي

تحديد المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

٢- المنهج المستخدم :

تستخدم الدراسة المنهج الكمي والكيفي باستخدام طريقة المسح الاجتماعي الشامل مطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة المدرسية في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

٣- أدوات الدراسة :

قد اعتمدت الباحثة في جمع البيانات علي أداة: استمارة قياس لتحديد المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

وفيما يلي خطوات اعداد هذه الأداة:

١- تحديد الابعاد الرئيسية لأداة الدراسة:

تم تحديد ابعاد استمارة المقياس واضعة في الاعتبار ما يلي:

- ارتباط كل بعد بموضوع المقياس .
- ان يتصف البعد بالوضوح والتحديد.

٢- مرحلة صدق المحكمين وثبات أدوات القياس :

قامت الباحثة بعرض أدوات القياس علي السادة المشرفين للرسالة في صورتهم المبدئية، وقد اخذت الباحثة برأي الأستاذة المشرفين علي الدراسة من خلال اجراء العديد من التعديلات في أدوات القياس ، ثم موافقة الأساتذة علي بدء تحكيم الأدوات، وذلك للاطمئنان الي صدق النتائج التي يمكن الوصول اليها نتيجة **اجراء الدراسة الحالية ، وقد تم ذلك علي النحو الاتي :**

أــ الصدق والثبات لإستمارة القياس لتحديد المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي .

١ــ الصدق الظاهري " صدق المحكمين " :

تم عرض اداة القياس في صورته الأولية بما يحتويه من ابعاد وعبارات مرتبطة بكل متغير من المتغيرات علي العدد (١١) عضوا من أعضاء هيئة التدريس **(كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم)** وذلك التأكد من:

- ارتباط العبارة بالمتغير المراد قياسه .
- سلامة الصياغة اللغوية للعبارة.
- ارتباط العبارة بمضمون وهدف القياس .
- إضافة عبارات تناسب أي بعد من ابعاد أداة القياس او حذف بعض العبارات غير المرتبطة بأداة القياس.

وفي ضوء هذا التحكيم تم حساب نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين للعبارات التي يشملها كل بعد من ابعاد القياس ، وتعد نسبة الاتفاق التي تصل الي (٨٠%) هي الأساس في الحكم علي عبارات كل بعد من الأبعاد وتم استبعاد العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين عليها عن اقل من (٨٠%) ، وقامت الباحثة بحساب نسبة الاتفاق علي العبارات بين السادة المحكمين من خلال المعادلة الاتية :

نسبة الاتفاق = عدد مرات الاتفاق × ١٠٠

ن

حيث ن = عدد السادة المحكمين .

حيث كانت العبارات (٢٧) عبارة وتم حذف (٧) عبارات واضافة (٣) عبارات حيث اصبح المقياس (٢٣) عبارة في صورته النهائية:

- **إجراءات ثبات المقياس :**

تعتبر هذه الخطوة من اهم خطوات اعداد أداة القياس حيث تدل علي ثبات استمارة المقياس والغرض من اعداده ليقيس ما وضع من اجله علي نفس المجتمع وفي ظروف مختلفة، وإعطاء نفس النتائج.

رابعا : مجالات الدراسة:

أ ــ المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة علي جميع مدارس الحلقة الاولي من التعليم الأساسي بمدينة الفيوم بإدارة شرق وإدارة غرب الفيوم التعليمية وبلغ عددهم (٥٠) مدرسة.

مبررات اختيار المجال المكاني:

١- لوجود عدد كبير بهذه الإدارات من الاخصائيين الاجتماعيين من الجنسين لتطبيق أداة الدراسة.

٢- موافقة مجتمع الدراسة المختارة من الاخصائيين الاجتماعيين ومجتمع من الطلاب لتطبيق أداة الدراسة عليهم.

٣- سهولة التواصل مع الاخرين.

ب- **المجال البشري: طبقت الدراسة علي:** جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي بالمرحلة الاولي من التعليم الأساسي بمدينة الفيوم وبلغ عددهم (٥٠) اخصائي اجتماعي.

وفيما يلي وصف مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين خصائص مجتمع الدراسة.

مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة:

جدول رقم (١)

مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين ن =٥٠

المتغير		ك	%	المتغير		ك	%
النوع	ذكر	٩	١٨,٤	الإدارة التابعة لها المدرسة	إدارة شرق الفيوم	١٩	٣٨,٨
	أنثى	٤٠	٨١,٦		إدارة غرب الفيوم	٣٠	٦١,٢
السن	أقل من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة	٤	٨,٢	محل الإقامة	ريف	٨	١٦,٣
	أقل من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة	١٧	٣٤,٧		حضر	٤١	٨٣,٧
	أقل من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة	٢٢	٤٤,٨	مدة الخبرة في المجال المدرسي	اقل من ٣ سنوات	٠	٠
	من ٥٥ فأكثر	٦	١٢,٣		من ٣ لأقل من ٥ سنوات	٣	٦,١
المؤهل التعليمي	دبلوم خدمة اجتماعية	١٦	٣٢,٧		من ٥ سنوات لأقل من ٧ سنوات	٤	٨,٢
	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٨	٣٦,٧		من ٧ سنوات فأكثر	٤٢	٨٥,٧
	ماجستير خدمة اجتماعية	١٤	٢٨,٦	الدخل الشهري	اقل من ١٥٠٠	١	٢
	دكتوراه خدمة اجتماعية	١	٢		من ١٥٠٠ اقل من ٢٠٠٠	٠	٠
الدرجة الوظيفية	اخصائي اجتماعي	١٣	٢٦,٥		من ٢٠٠٠ اقل من ٢٥٠٠	٠	٠
	اخصائي اول	١٩	٣٨,٨		من ٢٥٠٠ اقل من ٣٠٠٠	١	٢
	وكيل نشاط	١٧	٣٤,٧		٣٠٠٠ فأكثر	٤٧	٩٥,٩
الدورات	هل حصلت علي دورات تدريبية في مجال عملك	ك	%	في حالة الإجابة بنعم فما عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها	دورة تدريبية واحدة	١٠	٢٣,٨
	نعم	٤٢	٨٥,٧		دورتان تدريبتان	٤	٩,٥
	لا	٧	١٤,٣		ثلاثة دورات تدريبية	٧	١٦,٧
	الإجمالي	٤٩	١٠٠		اربع دورات تدريبية فأكثر	٢١	٥٠
					الإجمالي	٤٢	١٠٠

يتضح من الجدول رقم (١) ان الغالبية العظمي من الاخصائيين الاجتماعيين من الاناث بنسبة٨١,٦% بينما اقل نسبة وتمثل ١٨,٤% من الذكور ويرجع ارتفاع نسبة المبحوثين من الاناث الي طبيعة العمل الروتيني داخل المدارس وهذا لا يفضله كثير من الرجال.

كما يبين الجدول والذي يوضح الفئات العمرية ان النسبة الأكبر من مجتمع الدراسة تمثل ٤٤,٨% تقع أعمارهم ما بين ٤٥–اقل من ٥٥ سنة، ثم يليها نسبة ٣٤,٧% يقعون في الفئة العمرية من ٣٥سنة – اقل من ٤٥ سنة، بينما اقل نسبة تقع في الفئة العمرية من ٥٥ فأكثر بنسبة ١٢,٣% مما يشير الي ان هناك تقارب في المراحل العمرية لعينة الدراسة.

ويتضح من الجدول المؤهل التعليمي لمجتمع الدراسة حيث ان النسبة الأكبر تمثل ٣٦,٧% حاصلون علي درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية، ويليها نسبة ٣٢,٧% حاصلون علي دبلوم خدمة اجتماعية، بينما اقل نسبة وتمثل ٢% حاصلون علي درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية. وهذا يدل علي ان معظم العاملين بالمدارس الحكومية من حملة الشهادات العليا مما يعطي مصداقية اكبر لنتائج الدراسة.

ويوضح الجدول كذلك الدرجة الوظيفية لمجتمع الدراسة حيث ان النسبة الأكبر وتمثل ٣٨,٨% شاغلين وظيفة اخصائي اجتماعي اول ، وتليها نسبة ٣٤,٧% يشغلون وظيفة وكيل نشاط ، بينما اقل نسبة وتمثل ٢٦,٥% يشغلون وظيفة اخصائي اجتماعي، كما يتضح ان الغالبية العظمي من الاخصائيين الاجتماعيين تابعين لإدارة غرب الفيوم وتمثل بنسبة ٦١,٢% بينما اقل نسبة وتمثل ٣٨,٨% لإدارة شرق الفيوم .ويوضح الجدول محل الإقامة حيث ان النسبة الأكبر من مجتمع الدراسة وتمثل نسبة ٨٣,٧% من الحضر، بينما تمثل نسبة ١٦,٣%.

كما يتضح من الجدول أيضا ان النسبة الأكبر من مجتمع الدراسة وتمثل نسبة ٨٥,٧% لديهم خبرة في المجال المدرسي تتراوح من ٧ سنوات فأكثر، ثم يليها نسبة ٨,٢% لديهم خبرة تتراوح بين ٥–لأقل من ٧ سنوات بينما اقل نسبة وتمثل ٦,١% من ٣ سنوات لأقل من ٥ سنوات ، وهنا نلاحظ ان الغالبية لديها خبرة

كافية للعمل بالمجال المدرسي ،ومن ثم يكونوا اكثر دراية ومعرفة بدور لجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي.

كما يوضح الجدول السابق الدخل الشهري حيث ان النسبة الأكبر من مجتمع الدراسة وتمثل ٩٥,٩% تصل دخلهم لأكثر من ٣٠٠٠، وتليها نسبة ٢% تصل دخلهم من ٢٥٠٠لأقل ٣٠٠٠ بينما اقل نسبة يصل دخلهم اقل من ١٥٠٠ بنسبة ٢%.

ويوضح الجدول كذلك ان مجتمع الدراسة الحاصلين علي دورات تدريبية وتمثل بنسبة ٨٥,٧% والغير حاصلين علي دورات تدريبية تمثل ١٤,٣% ، كما ان النسبة العظمي للحاصلين علي ٤ دورات فأكثر بنسبة ٥٠% وتليها نسبة ٢٣,٨% حاصلين علي دورة واحدة، بينما اقل نسبة وتمثل ٩,٥% .

سادسًا: النتائج المرتبطة بما هي المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بلجنة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ويتم الإجابة علي هذا التساؤل من خلال مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي :

١- المعوقات الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي

جدول رقم (٢)

يوضح ما هي المعوقات الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ن=٥٠

م	العبارة	أوافق		إلي حد ما		لا أوافق		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	لا اطلع علي ما هو جديد عن اللجان الصحية	٣	٦,١	٢٢	٤٤,٩	٢٤	٤٩	١١٩	٣٩,٧	٨١,٠	٢
٢	عدم حضوري دورات تدريبية مرتبطة باللجان الصحية	٤	٨,٢	٢٦	٥٣,١	١٩	٣٨,٨	١١٣	٣٧,٧	٧٦,٩	٥
٣	عدم تنظيم ادارة المدرسة ندوات كافية عن الثقافة الصحية	٧	١٤,٣	١٦	٣٢,٧	٢٦	٥٣,١	١١٧	٣٩,٠	٧٩,٦	٣
٤	افتقادي بالمعارف والمعلومات الخاصة باللجان الصحية المدرسية	٨	١٦,٣	١٥	٣٠,٦	٢٦	٥٣,١	١١٦	٣٨,٧	٧٨,٩	٤
٥	ندرة المعلومات المتوفرة لدي الاخصائي الاجتماعي عن أهمية الوعي الصحي	١٣	٢٦,٥	١٩	٣٨,٨	١٧	٣٤,٧	١٠٢	٣٤,٠	٦٩,٤	٧
٦	قلة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة	١٥	٣٠,٦	٢٠	٤٠,٨	١٤	٢٨,٦	٩٧	٣٢,٣	٦٦,٠	٨
٧	عدم وجود مكان محدد لعمل الاخصائي الاجتماعي في المدرسة	١٠	٢٠,٤	١٦	٣٢,٧	٢٣	٤٦,٩	١١١	٣٧,٠	٧٥,٥	٦
٨	عدم تعاون الاخصائي الاجتماعي بإدارة المدرسة بنشر ثقافة الوعي الصحي	٣	٦,١	١٧	٣٤,٧	٢٩	٥٩,٢	١٢٤	٤١,٣	٨٤,٤	١
	المجموع	٦٣		١٥١		١٧٨		٨٩٩			
	المتوسط	٧,٩		١٨,٩		٢٢,٣					
	النسبة	١٦,١		٣٨,٥		٤٥,٤					
	المتوسط المرجح	١١٢,٤									
	القوة النسبية لليعد	٧٦,٤									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٢) إلى النتائج المرتبطة ، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (١١٢,٤) والقوه النسبية للبعد (٧٦,٤٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد, ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب أوافق بلغت (١٦,١٪) فى حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٣٨,٥٪) الى نسبة (٣٤,٤٪) اجابو لا أوافق.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالى:-

جاءت العبارة رقم (٨) في الترتيب الأول والتى مفادها ".. عدم تعاون الاخصائي الاجتماعي بإدارة المدرسة بنشر ثقافة الوعي الصحي.." بوزن مرجح (٤١,٣) وقوة نسبية (٨٤,٤٪).

بينما جاءت العبارة رقم (١) في الترتيب الثاني والتي مفادها ".. لا اطلع علي ما هو جديد عن اللجان الصحية.." بوزن مرجح (٣٩,٧) وقوة نسبية (٨١٪).

وأيضا جاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الثالث والتي مفادها ".. عدم تنظيم ادارة المدرسة ندوات كافية عن الثقافة الصحية.." بوزن مرجح (٣٩) وقوة نسبية (٧٩,٦٪).

بينما جاءت في الترتيب الأخير العبارة رقم (٧) والتي مفادها ".. عدم وجود مكان محدد لعمل الاخصائي الاجتماعي في المدرسة.." بوزن مرجح (٣٧) وقوة نسبية (٧٥,٥٪).

ويلاحظ من هذه الاستجابات ان اقلها قوة وتحقيقا كانت " عدم وجود مكان محدد لعمل الاخصائي الاجتماعي بلجنة الصحة والبيئة في المدرسة" وهذا يؤكد علي ضرورة توفير مكان محدد لعمل الاخصائي الاجتماعي في المدرسة ليقوم بعمله علي اكمل وجه.

٢- النتائج المرتبطة بما هي المعوقات الخاصة بالمدرسة بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ؟

جدول رقم (٣)

يوضح ما هي المعوقات الخاصة بالمدرسة بلجنة الصحة والبيئة في تعزيزصحة المجتمع المدرسي؟ ن = ٥٠

م	العبارة	أوافق		إلي حد ما		لا أوافق		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	ضعف تأهيل الكوادر البشرية من الاخصائيين الاجتماعيين	١٠	٢٠,٤	٣٠	٦١,٢	٩	١٨,٤	٩٧	٣٢,٣	٦٦,٠	٦
٢	ضعف التعاون بين إدارة المدرسة في تنظيم أنشطة المدرسة	١٠	٢٠,٤	٢١	٤٢,٩	١٨	٣٦,٧	١٠٦	٣٥,٣	٧٢,١	٣
٣	عدم وضوح اهداف المدرسة خاصة المرتبطة بنشر ثقافة الوعي الصحي	٩	١٨,٤	٢١	٤٢,٩	١٩	٣٨,٨	١٠٨	٣٦,٠	٧٣,٥	٢
٤	افتقاد المدرسة لوسائل التكنولوجيا الحديثة لممارسة الأنشطة التوعوية	١٣	٢٦,٥	١٨	٣٦,٧	١٨	٣٦,٧	١٠٣	٣٤,٣	٧٠,١	٥
٥	نقص الدعم المالي لممارسة برامج نشر ثقافة الوعي الصحي	٢٨	٥٧,١	٨	١٦,٣	١٣	٢٦,٥	٨٣	٢٧,٧	٥٦,٥	٧
٦	عدم جدية المدرسة لنشر ثقافة الوعي الصحي	١٣	٢٦,٥	١٥	٣٠,٦	٢١	٤٢,٩	١٠٦	٣٥,٣	٧٢,١	٣م
٧	عدم توزيع الأدوار والمهام بين الاخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة	٦	١٢,٢	١٦	٣٢,٧	٢٧	٥٥,١	١١٩	٣٩,٧	٨١,٠	١
	المجموع	٨٩		١٢٩		١٢٥		٧٢٢			
	المتوسط	١٢,٧		١٨,٤		١٧,٩					
	النسبة	٢٥,٩		٣٧,٦		٣٦,٤					
	المتوسط المرجح	١٠٣,١									
	القوة النسبية للبعد	٧٠,٢									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٣) إلى النتائج المرتبطة ، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (١٠٣,١) والقوه النسبيه للبعد (٧٠,٢٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد, ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب أوافق بلغت (٢٥,٩٪) فى حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٣٧,٦٪) الى نسبة (٣٦,٤٪) اجابو بـــ لا أوافق

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية علـــى النحو التالى:-

جاءت العبارة رقم (٧) في الترتيب الأول والتي مفادها ".. عدم توزيـــع الأدوار والمهام بين الاخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة.." بوزن مرجح (٣٩,٧) وقوة نســـبية (٨١٪).

بينما جاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الثاني والتي مفادها ".. عدم وضـــوح اهداف المدرسة خاصة المرتبطة بنشر ثقافة الوعي الصحي.." بـــوزن مـــرجح (٣٦) وقوة نسبية (٧٣,٥٪).

وجاءت العبارة رقم (٢) في الترتيب الثالث والتي مفادها ".. ضـــعف التعـــاون بين إدارة المدرسة في تنظيم أنشطة المدرسة.." بوزن مرجح (٣٥,٣) وقـــوة نســـبية (٧٢,١٪).

بينما جاءت العبارة الأخيرة رقم (٦) والتى مفادها ".. عدم جدية المدرسة لنشـــر ثقافة الوعي الصحي.." في نفس الترتيب السابق .

ويلاحظ من هذه الاستجابات ان اقلها قوة وتحقيقا كانت " عدم جديـــة المدرســـة لنشر ثقافة الوعي الصحي، وهذا يشير الي الاهتمام بوضع خطط تعمل علـــي نشـــر الوعي الصحي بين الطلاب لرفع مستوي ثقافتهم ، وأيضا ضعف التعاون بـــين إدارة المدرسة في تنظيم أنشطة المدرسة وهذا يدل علي عدم تكاتف العـــاملين بالمدرســـة ، لذلك لابد من ضرورة التعاون بين إدارة المدرسة بعضهم البعض للعمل علي ابتكـــار أنشطة تعمل علي تنمية الطلاب فكريا واجتماعياً.

٣- النتائج المرتبطة بما هي المعوقات الخاصة بالإمكانيات والموارد بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ؟

جدول رقم (٤)

يوضح ما هي المعوقات الخاصة بالإمكانيات والموارد بلجنة الصحة والبيئة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي ن= ٥٠

م	العبارة	أوافق		إلي حد ما		لا أوافق		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	عدم توافر الوسائل والأدوات اللازمة لنشر ثقافة الوعي الصحي	١٨	٣٦,٧	٢٢	٤٤,٩	٩	١٨,٤	٨٩	٢٩,٧	٦٠,٥	٦
٢	عدم اهتمام المدرسة ببرنامج نشر ثقافة الوعي الصحي بالمدرسة	١١	٢٢,٤	١٣	٢٦,٥	٢٥	٥١	١١٢	٣٧,٣	٧٦,٢	٤
٣	عدم وضوح اهداف المدرسة بنشر ثقافة الوعي الصحي	٧	١٤,٣	١٩	٣٨,٨	٢٣	٤٦,٩	١١٤	٣٨,٠	٧٧,٦	٢
٤	قلة خبرة الاخصائيين الاجتماعيين بثقافة الوعي الصحي	٣	٦,١	١٦	٣٢,٧	٣٠	٦١,٢	١٢٥	٤١,٧	٨٥,٠	١
٥	ندرة المصادر اللازمة للحصول علي المعلومات الخاصة بالوعي الصحي	٥	١٠,٢	٢٤	٤٩	٢٠	٤٠,٨	١١٣	٣٧,٧	٧٦,٩	٣
٦	افتقار وجود نظام معلومات دقيق لمعرفة مفهوم الوعي الصحي	١١	٢٢,٤	١٨	٣٦,٧	٢٠	٤٠,٨	١٠٧	٣٥,٧	٧٢,٨	٥
٧	نقص الموارد المادية لتنفيذ برامج الوعي الصحي للطلاب	٢٢	٤٤,٩	١٤	٢٨,٦	١٣	٢٦,٥	٨٩	٢٩,٧	٦٠,٥	٦م
٨	عدم وجود ميزانية كافية بلجنة الصحة بالمدرسة	٢٥	٥١	١٥	٣٠,٦	٩	١٨,٤	٨٢	٢٧,٣	٥٥,٨	٨
	المجموع	١٠٢		١٤١		١٤٩		٨٣١			
	المتوسط	١٢,٨		١٧,٦		١٨,٦					
	النسبة	٢٦,٠		٣٦,٠		٣٨,٠					
	المتوسط المرجح	١٠٣,٩									
	القوة النسبية لليعد	٧٠,٧									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٤) إلى النتائج المرتبطة ، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (١٠٣,٩) والقوه النسبيه للبعد (٧٠,٧٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد, ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب أوافق بلغت (٢٦٪) فى حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٣٦٪) الى نسبة (٣٨٪) اجابو لا أوافق.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحـــو التالى:-

- جاءت العبارة رقم (٤) في الترتيب الأول والتى مفادها ".. قلة خبـــرة الاخصـــائيين الاجتماعيين بثقافة الوعي الصحي.." بوزن مرجح (٤١,٧) وقوة نسبية (٨٥٪).

وجاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الثاني والتى مفادهـــا ".. عـــدم وضـــوح اهـــداف المدرسة بنشر ثقافة الوعي الصحي.." بوزن مرجح (٣٨) وقوة نسبية (٧٧,٦٪).

كما جاءت العبارة رقم (٥) في الترتيب الثالث والتى مفادها ".. ندرة المصادر اللازمـــة للحصول علي المعلومات الخاصة بالوعي الصحي.." بوزن مرجح (٣٧,٧) وقوة نسبية (٧٦,٩٪).

بينما جاءت في الترتيب الأخير العبارة رقم (١) والتى مفادها ".. عدم تـــوافر الوســـائل والأدوات اللازمة لنشر ثقافة الوعي الصحي.." بوزن مـــرجح (٢٩,٧) وقـــوة نســـبية (٦٠,٥٪).

ويلاحظ من هذه الاستجابات ان اقلها قوة وتحقيقا كانت " عدم توافر الوســـائل والأدوات اللازمة لنشر ثقافة الوعي الصحي " ومن خلال هذا يجب اهتمام المدرسة بضـــرورة توفير الأدوات او الوسائل التي تعمل علي نشر الوعي الصحي بين الطلاب مثل عمـــل ندوات بشكل مستمر وضع لافتات داخل الفصول وخارجها تحث علي نشر ثقافة الوعي الصحي.

قائمة المراجع:

١- أسيل محمد خليل أبو زنيد ، واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية، جامعة القدس،٢٠١٨

٢- بهاء الدين سلامة ، الصحة والتربية الصحية ، ط٣ ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ٢٠١٢ .

٣- خديجة قروال، عائشة يحياني : واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية ، جامعة احمد دراية ادرار، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، الجزائر، ٢٠١٧،.

٤- زينب عاطف خالد ، سعيد حامد يحيي : فعالية برنامج كمبيوتري في الثقافة الغذائية علي التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدي التلاميذ، مجلة كلية التربية ، المجلد ١٩ ، العدد (٧٨) ، جامعة بنها ، ٢٠٠٩.

٥- سلوي عثمان الصديقي ، الصحة العامة والرعاية الصحية ، البحيرة ، الاسكندرية ، ٢٠١٣.

٦- سمير جميل حسن محمود واخرون : تقويم استخدام الاخصائي الاجتماعي للتنظيم الوظيفي لجماعات النشاط وتنمية المسؤولية الجامعية ، حلوان ، ٢٠١٧.

٧- صالح بن سعد الانصاري ، تعزيز الصحة من خلال المدارس ، تقرير لجنة منظمة الصحة العالمية حول التعليم والتعزيز الصحي المدرسي الشامل ، مجلة التوثيق التربوي ، ع ٤٦، ٢٠٠٢.

٨- صالح بن سعد الانصاري، المدخل الي الصحة المدرسية ، رسالة التربية، دار المنظومة، سلطنة عمان، ٢٠٠٦.

٩- ليلي محمود محمد أبوسعيفان : مستوي الخدمات الصحية المقدمة للطالبات في لواء الأغوار ، المجلد الثامن والثلاثون العدد الرابع الجزء الثاني ٢٠٢٢

١٠- ماجد بن عبد الله المنيف : الصحة المدرسية المنفذة في مدارس المملكة العربية السعودية ، مجلة التطوير التربوي ، ٢٠٠٥.

١١- المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، المجلد ٥ ، العدد ٢، ٢٠٢٣.

١٢- محمد الاصمعي محروس ، ايمان عبدالرحمن محمد ،تصور متقرح لتفعيل ادوار المؤسسات التربوية في دعم جوانب التربية الصحية المدرسية ، جامعة سوهاج ، ع ٧، ٢٠٢٠.

١٣- محمد المداني، عماد العبودي : برنامج تدريب المعنيين بتعزيز الصحة بالمدارس ، المؤتمر الخليجي الأول للصحة المدرسية ، مسقط ، سلطنة عمان ، ٢٠٠٧ .

١٤- محمد خندقجي: واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية الحكومية في محافظة اربد، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك ، ٢٠٠٠.

١٥- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف : الصحة النفسية والتفوق الدراسي، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية،٢٠٠١

١٦- المعجم الوسيط ٢٠١١

١٧- نجية مادوي، دور المدرسة في التنشئة الاجتماعية ، البليدة ٢، ص ٧٩.

١٨- وزارة التربية والتعليم، ٢٠١٤

١٩- يحيى حامد هندام ، اساسيات الصحة المدرسية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٢.

٢٠- يوسف عمر قوش : ورقة عمل الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية ، جامعة القدس المفتوحة منطقة خانيوس ، ٢٠٠٧ .

٢١- يوسف لازم كماش ، التربية الصحية والصحة المدرسة الرياضية ، دار الخليج ، ط١ ، ٢٠٠٩.

22- Hollander: "providing health information to the general public A survey of current practices in academic health sciences libraries " Bulletin of the Medical Library Association . 2002

---

(١) مادوي نجية: دور المدرسة في التنشئة الاجتماعية ، البليدة ٢، ص ٧٩.

(ii) اسيل محمد خليل أبو زنيد: واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية، جامعة القدس،٢٠١٨، ص ، ص ٨،٩.

(iii) خديجة قروال،عائشة يحياني : واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية ، جامعة احمد درايه ادرار، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية،الجزائر، ٢٠١٧،ص٢٢.

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

(v) مدحت عبد الحميد عبد اللطيف: الصحة النفسية والتفوق الدراسي ،دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠١.

(vi) Hollander: "providing health information to the general public A survey of current practices in academic health sciences libraries " Bulletin of the Medical Library Association . 2002. P 69.

(vii) هناء الأمعري : التربية الصحية وآثارها في رفع المستوي الصحي ، ط١ ، دار الخيال ،بيروت ، ٢٠٠٢ ، ص٤٨.

(viii) دالية طوقان : واقع برامج الصحة المدرسية للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية والمدارس التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المعلمين والمعلمات في

محافظة نابلس ، رسالة ماجيستير غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، ٢٠٠٣ ص١٧٠

[ix] عدنان فضل الله: تجربة الإدارة العامة للصحة المدرسية في تعزيز نمط المعيشة من خلال برامج التربية الغذائية ،اللقاء العلمي السابع للصحة المدرسية ، الرياض ،المملكة العربية السعودية ،٢٠٠٤.

[x] ماجد بن عبد الله المنيف : الصحة المدرسية المنفذة في مدارس المملكة العربية السعودية، مجلة التطويرالتربوي ، ٢٠٠٥ ، ص ١١.

[xi] يوسف عمر قوش : ورقة عمل الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية ، جامعة القدس المفتوحة منطقة خانيوس ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٠.

[xii] محمد المداني، عماد العبودي : برنامج تدريب المعنيين بتعزيز الصحة بالمدارس ، المؤتمر الخليجي الأول للصحة المدرسية ، مسقط ، سلطنة عمان ، ٢٠٠٧ ، ص ١٤٣.

[xiii] زينب عاطف خالد ، سعيد حامد يحيي : فاعلية برنامج كمبيوتري في الثقافة الغذائية علي التحصيل المعرفي وقيمة الوعي الغذائي والصحي لدي التلاميذ ، مجلة كلية التربية ، المجلد ١٩ ، العدد ٧٨، جامعة بنها ، ٢٠٠٩.

[xiv] صالح بن سعد الأنصاري : المدخل إلي الصحة المدرسية ، رسالة التربية ، دار المنظومة ، سلطنة عمان ، ٢٠٠٦ ص٢٢

[xv] يحيى حامد هندام : أساسيات الصحة المدرسية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٢ ،ص .ص ١٣ ،١٤.

[xvi] حنان بن مزيان، سالم إلياس: الصحة المدرسية في الجزائر والفوارق الجغرافية لمؤشرات الصحة المدرسية ، مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، ع٣، ٢٠٢٢، ص ١٨٠٨.

[xvii] وزارة التربية والتعليم: قرار وزاري رقم (٧٤) ٢٠١٤.