مجلة جامعة بنغازي العلمية

www.sjuob.uob.edu.ly

واقع خدمات الصحة المدرسية في التعليم الابتدائي العام بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها

عيسى رمضان محمد مخلوف [1] * وجميل عبد الله خير الله [2] محمود سليمان العشيبي [3]

1 كلية الآداب والعلوم الأبيار-جامعة بنغازي.
2 كلية الآداب والعلوم الكفرة-جامعة بنغازي.
3 كلية الآداب والعلوم سلوق-جامعة بنغازي.

تاريخ الاستلام: 09 / 03 / 2021 تاريخ القبول: 17 / 05 / 2021

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع خدمات الصحة المدرسية (الوقائية والعلاجية) في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها، ومعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في واقع خدمات الصحة المدرسية (وقائية-علاجية) التي قد تعزى لمتغيري النوع ومدة الخدمة والدورات التدريبية لدى المشرفون، لذا فإن الباحثين اعتمدوا المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من المعلمين المشرفين على الصحة المدرسية في التعليم الابتدائي العام بمدينة بنغازي والبالغ عددهم (313) مشرف ومشرفة، ولقد تم اختيار عينة من مدارس التعليم الابتدائي موزعة على مكاتب الخدمات التعليمية الثلاث بمراقبة تعليم بنغازي وبمقدار 50% من المدارس داخل كل مكتب، ومن ثم اختيار عينة عشوائية طبقية نسبية بلغ عدد مفرداتها (150) مشرف ومشرفة بواقع 47% من مجتمع الدراسة، واستخدمت استبانة من إعداد الباحثين كأداة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة، ولقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج منها: أن أهم الخدمات الوقائية التي تقدم في مدارس التعليم الابتدائي بمدينة بنغازي (التطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس، النشرات والملصقات للوقاية من الامراض، مراقبة المقصف المدرسي ومتابعة الاشتراطات الصحية فيه)، أما أهم الخدمات العلاجية (الكشف المبدئي على الطلاب المستجدين، وتقوم أيضاً بتوفير الإسعافات الأولية للحالات الطارئة، الكشف الطبي على المعلمين بها في كل عام دراسي). كما بينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في خدمات الصحة المدرسية وفقاً لمتغيري النوع ومدة الخدمة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في خدمات الصحة المدرسية وفقاً لمتغير الدورات التدريبية في مجالي الخدمات الوقائية والدرجة الكلية، بينما لا توجد فروق بالنسبة لنفس المتغير في مجال الخدمات العلاجية.

الكلمات المفتاحية:

واقع، خدمات، الصحة المدرسية، التعليم الابتدائي، المشرفون.

Abstract

The study aimed to identify the reality of school health services (preventive and curative) in primary schools in the city of Benghazi as perceived by their supervisors, and to know the statistically significant differences in the reality of school health services (preventive - curative) that may be attributed to the variables of gender, length of service and training courses for supervisors. Therefore, the researchers adopted the descriptive analytical approach, and the study population consisted of teachers who supervise school health in the general primary education in the city of Benghazi, whose number is (313) supervisors and supervisors. A sample of primary education schools distributed among the three educational services offices was selected to monitor the education of Benghazi, at an amount of 50% of the schools within each office, and then a stratified random sample was selected with a number of (150) supervisors and supervisors at 47% of the study population, and a questionnaire was used Prepared by researchers as a tool for collecting information related to the subject of the study, and the study resulted in a set of results, including: The most important preventive services provided in primary schools in Benghazi (refreshing and seasonal vaccinations and upon entering schools, flyers and posters to prevent diseases, monitoring the school canteen and following up on the requirements health in it), As for the most important treatment services (initial examination of new students, it also provides first aid for emergency cases, medical examination of teachers in each academic year). The results also showed that there are no statistically significant differences in school health services according to the variables of type and service duration, and there are statistically significant differences in school health services according to the variable of training courses in the areas of preventive services and the total degree, while there are no differences for the same variable in the field of services therapeutic.

Keywords: reality, services, school health, primary education, supervisors.

1. المقدمة:

تعتبر الصحة المدرسية بمفهومها الشامل من أهم الجوانب التي ارتبطت بالتلاميذ وباعتبارها حقا مقدسا وهي أداة للتغيير في حياة وتكوين التلاميذ، كما أنها تعنى بالنمو الاجتماعي وتقدم وتطور المجتمع، فتمتع التلميذ بالصحة الجيدة عامل مهمٍ يساعده على التعليم واكتساب الخبرات، فلكي يتمكن التلميذ من القيام بواجباته المدرسية خير قيام ينبغي أن يكون متمتعا بالصحة الجيدة هذا إذا ما توافرتْ له البرامج والخدمات الصحية المدرسية. كما تعتبر التربية الصحية المدرسية ضرورة للتلميذ وذلك لأن العقل السليم في الجسم السليم فإذا تمتع التلميذ بصحة جيدة كان أكثر قدرة على التعلم واكتساب الخبرات التي تهيئها المدرسة أما إذا كان التلميذ يعاني من الأمراض فإن ذلك يؤثر في تحصيله العلمي فقد يتكرر غيابه أو يتشرد ذهنه وبذلك يضيع منه عدد من الدروس فتقل الفائدة العلمية.(قوش:2007: 8) لذلك حرصت المواثيق الدولية على توفير جميع ما يلزمهم وتلبية حاجتهم وصقل شخصياتهم، والكشف المبكر على صحتهم عن طريق الفحوصات الدورية بهدف معرفة وضع الطفل الصحي، وتوعية ذويهم، وإرشادهم وتوجيههم بالطرق الصحية السليمة اللازمة لهم، وبأهمية الوقاية الصحية من الأمراض، كذلك التثقيف الصحي للطفل وأولياء الأمور والقائمين على رعايتهم .لذلك حرص المشرفون على التعليم على ضرورة الاهتمام بالبيئة الصحية للمدرسة لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من

* للمراسلات إلى: عيسى رمضان محمد مخلوف
البريد الإلكتروني:
essa.maklouf@uob.edu.ly

خلال مراقبة البيئة الفيزيقية المدرسية، وكذلك المباني المدرسية، والمرافق الصحية، والمقاصف ورفع المستوى الصحي للتلاميذ عن طريق الوسائل التعليمية، والمحاضرات والندوات، وعرض الأفلام العلمية الخاصة بالنظافة والصحة والبيئة، وأيضا التدريب على عمليات الإسعافات الأولية وغيره (الجرجاوي:2011: 1206).

كما هدفت جميع دول العالم إلى تحقيق مستوى متقدم من الصحة لمواطنيها، ولتحقيق ذلك عقدت الندوات والمؤتمرات التي كان من أهمها مؤتمر (الماتا عام 1978) الذي أكد أن الرعاية الصحية الأولية أمر ضروري باعتبارها المحور الرئيس للنظام الصحي، وجزءاً لا يتجزأ من التنمية الاجتماعية والاقتصادية لأي دولة. (منظمة الصحة العالمية: 1999) وللتربية الصحية في المدرسة أهمية خاصة حيث تؤكد التربية الحديثة التربية الصحية وسيلةً لبلوغ التعليم أهدافه، كما أنها من أهم الوسائل في تحقيق الصحة العامة للمجتمع الإسلامي. فصحة الطفل في المدرسة تتطلب تفاعل عدة جهات مع بعضها بعضاً يشترك فيها الآباء والأمهات والمعلمون والإدارة المدرسية وأطباء الصحة الجسدية والأطباء النفسيون والممرضات والأخصاء النفسيون والأخصاء الاجتماعيون، ويجب أن يكون هناك تنسيق وتحديد أدوار وتحمل مسؤوليات يقوم على التقييم والملاحظة والمتابعة وتعليم السلوك وإكساب العادات والمهارات وتجنب الأضرار والمشكلات والعمل بالقاعدة الصحية الجوهرية "الوقاية خير من العلاج" أو "درهم وقاية خير من قنطار علاج". (www.dailymedicalinfo.com) ومن هنا وجب الاهتمام بالصحة المدرسية تخطيطاً وتنفيذاً ومتابعةً في جميع المراحل التعليمية، وذلك عن طريق القيام بالأبحاث والدراسات التي من شأنها إثراء مثل هذه المواضيع المهمة في الأدب التربوي، لذلك جاءت هذه الدراسة محاولة الكشف عن واقع خدمات الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الابتدائي العام بمدينة بنغازي، لتغطي جزءاً من النقص والقصور في هذا المجال.

2. مشكلة الدراسة:

تعتبر المدرسة مركز تجمع لعدد كبير من الأفراد قد يصل إلى آلاف الطلبة ويأتي كل طالب من أسرة ومن منزل مختلف عن منزل الآخر وقد يكون بعض هؤلاء الطلبة مريضا أو حاملا مرضاً ما فينتقل المرض بالعدوى بين الطلبة الذين سينقلون هذا المرض بدورهم إلى منازلهم وأسرهم، فيصاب بذلك عدد كبير من أبناء المجتمع، كما يستغرق دوام التلميذ اليومي في المدرسة فترة تتراوح بين ست وثماني ساعات، ما يستوجب من إدارة المدرسة وقسم الطب الوقائي فيها، أو ما يعرف حالياً بالصحة المدرسية، تأمين رعاية صحية داخل حرم المدرسة، تبدأ منذ وصول التلميذ إلى المدرسة حتى خروجه مها.

فالحياة المدرسية تمثل مصدراً مهماً للنمو والتطور الجسدي والنفسي إذا أحسن استخدامها فينمو فيها الطفل ويتطور ويتواصل ويتفاعل وقد تؤدي للعكس تماما إذا أسيئ التصرف فيها فيضمر الطفل ويضعف وينطوي وينزوي؛ فالطفل في البيئة المدرسية يكتسب العادات الصحية المفيدة أو الضارة كما قد يكتسب المهارات النفسية المفيدة أو الضارة وكما قد يكتسب العدوى الميكروبية قد يكتسب العدوى السلوكية أو النفسية لذا وجب الترتيب لحسن استثمار وتوظيف صحة الطفل في المدرسة جسديا ونفسيا. ويضيف كل من عبد الخالق وعبد المقصود (1981) أنه بسبب تعقد المشكلات الصحية والاجتماعية قد لا يستطيع المنزل أن يوفر التربية الصحية الفعالة للطلاب وبذلك تصبح المدرسة بإمكاناتها في وضع أكثر إيجابية تهيئة التربية الصحية للطلاب. ويذكر لبيب وآخرون (1975) أن المدرسة يقع على عاتقها تنمية الفرد وإشباع حاجاته ورغباته ونقل الثقافة، كما أن المدرسة تسهل الحصول على التراث والتغيرات الثقافية حتى يستطيع الفرد أن يتكيف مع الحياة. وبناءً على ما تقدم ذكره يمكن تحديد مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس التالي:

ما واقع خدمات الصحة المدرسية في التعليم الابتدائي العام بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها ويتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية:

- **السؤال الأول:** ما أهم الخدمات الوقائية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها؟
- **السؤال الثاني:** ما أهم الخدمات العلاجية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها؟
- **السؤال الثالث:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير النوع؟
- **السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير مدة الخدمة؟
- **السؤال الخامس:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير الدورات التدريبية؟

3. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

1- التعرف على الخدمات الوقائية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها.

2- التعرف على الخدمات العلاجية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها.

3- معرفة الفروق ذات الدلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير النوع.

4- معرفة الفروق ذات الدلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير مدة الخدمة.

5- معرفة الفروق ذات الدلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

4. أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة في النقاط التالية:

1- تستمد الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع الذي تتناوله والمتعلق بواقع خدمات الصحة المدرسية في التعليم الابتدائي بمدينة بنغازي، حيث تعتبر من أولى الدراسات في هذا المجال في ليبيا حسب علم الباحثين.

2- يمكن أن تفيد نتائج هذه الدراسة الباحثين في مجال العلوم التربوية، والمخططين في وزارة التربية والتعليم، كما يمكن أن تفيد المعلمين بمدارس التعليم الأساسي للتعرف على واقع الصحة المدرسية وتعزيزها ومتابعتها.

3- تستمد الدراسة أهميتها من أهمية المرحلة الابتدائية حيث إن هذه المرحلة من أهم المراحل التعليمية التي تساعد على تنشئة التلاميذ وتعديل سلوكياتهم، فهي المرحلة التي يتشرب فيها التلاميذ اتجاهات معلميهم وقيمهم.

4- يقضي الطالب في المدرسة حوالي ست ساعات يوميا ويستمر ذلك اثنى عشر عاما، لذا وجب أن يكون للمدرسة دور مهم في توعية الطلبة بالأمور الصحية وغرس الاتجاهات الإيجابية نحو الصحة فيهم، ومراقبة سلوكهم وممارساتهم وتوجيههم توجيها صحيحا.

5. حدود الدراسة:

1- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة الحالية على المشرفين والمشرفات

على الخدمات الصحية في المرحلة الأولى من التعليم الابتدائي العام.

2- الحدود المكانية: أجريت الدراسة في نطاق مدينة بنغازي في ليبيا.

3- الحدود الزمانية: طُبِّقَتْ أداة الدراسة خلال العام الجامعي 2021-2020.

4- الحدود الموضوعية: واقع خدمات الصحة المدرسية.

6. مصطلحات الدراسة:

اشتملت الدراسة على عدد من المصطلحات التي ينبغي تعريفها وهي:

1- الصحة المدرسية School Health :"هي برنامج متخصص يعود لبرامج الصحة العامة ويوجه اهتمامه للطفل والشاب بالسن المدرسي وله مكوناته" **(منظمة الصحة العالمية، 1989)**.

وتعرف أيضا: بأنها "مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس" **(البنا، 2013، 166)**.

وتعرف إجرائياً: بأنها الدرجة التي يمكن الحصول عليها من خلال استجابة أفراد عينة الدراسة عن الاستبانة المعدة لهذه الغاية والمعتمدة في الدراسة الحالية.

2- خدمات الصحة المدرسية: تعرف بأنها: "مجموعة من الخدمات الوقائية والعلاجية التي إذا تم تطبيقها تجنب الأفراد الإصابة بالعديد من الأمراض وتشمل التغذية السليمة والكشف الطبي الدوري الشامل والوقاية من الأمراض المعدية والإسعافات الأولية والعناية بالجسم والمحافظة عليه وتوفير الأجهزة والمعدات والأدوات" **(الكراني:1999: 23)**.

3- التعريف الإجرائي للمشرف الصحي: هو حلقة الوصل بين المدرسة ووحدة الصحة المدرسية من جهة وبين المدرسة وبقية المجتمع من جهة أخرى، وهو موظف مكلف من وزارة التعليم للعمل داخل المؤسسات التعليمية، والقيام بعدة مهام منها: اكتشاف وملاحظة الحالات التي تؤثر على التحصيل العلمي عند الطالب مثل ضعف الإبصار، وضعف السمع، وصعوبة النطق ومتابعة هذه الحالات، والملاحظة اليومية بين الطلاب لأية حالة من الأمراض المعدية، وعمل ملف خاص بالنواحي الصحية الوقائية والأنشطة المختلفة في المجال الصحي بالمدرسة والتعاميم الخاصة بها، وعمل سجل صحي بالمدرسة يسجل فيه الحالات المرضية المختلفة ومتابعة الحالات التي لها تأثير على التحصيل الدراسي، والمتابعة والإشراف على المقصف المدرسي، والإشراف على جماعة التوعية الصحية، ومتابعة نظافة البيئة المدرسية.... إلخ

4- مرحلة التعليم الابتدائي: "وهي مرحلة مدتها ست سنوات، يلتحق بها التلاميذ بعد مرحلة رياض الأطفال، وتبدأ من سن السادسة وحتى الحادية عشرة، يتعلم فيها أساسيات اللغة العربية والحساب والقراءة والكتابة والتربية البدنية" **(الحوات :2004: 148)**.

- ***الصحة المدرسية:***

إن الصحة المدرسية ليست تخصصاً مستقلا وإنما هي بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف الصحية العامة كالطب الوقائي وعلم الوبائيات والتوعية الصحية والإحصاء الحيوي وصحة البيئة والتغذية وصحة الفم والأسنان والتمريض، وقد برز حديثا توجه على المستوى العالمي للاهتمام بالصحة المدرسية، فهناك هيئات دولية في مجالات الصحة والتربية تهتم بالصحة المدرسية، مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف واليونسكو. إضافة إلى وجود مراكز ومؤسسات أخرى، في عام 1977م أطلقت منظمة الصحة العالمية مبادرتها المعروفة" الصحة للجميع بحلول عام 2000" وتهدف هذه المبادرة إلى إيصال الخدمات الصحية إلى جميع سكان العالم لتمكنهم من أن يعيشوا حياة منتجة اجتماعيا واقتصادياً. (الأنصاري: 3:2006) وسنحاول في هذا الفصل تبيان ماهية الصحة المدرسية وأهميتها وأهدافها ومكوناتها، وكذلك مسؤوليات المعلم في التربية الصحية المدرسية، وذلك على النحو التالي:

- ***مفهوم الصحة المدرسية وتعريفاتها:***

قبل التطرق لتعريف الصحة المدرسية لابد من توضيح معنى الصحة بصفة عامة، فقد عرفت الصحة بأنها: "حالة من التكامل الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي، وليست مجرد الخلو من المرض" **(الملاح:2012: 44)**.

وعرفت الصحة المدرسية بأنها: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس" **(أبو رحيم:2002:6)** .

- ***أهمية الصحة المدرسية:***

تشكل الصحة المدرسية إحدى دعائم الطب الوقائي الذي يشهد تطوراً سريعاً في عصرنا الحاضر، محاولاً التخفيف من إصابة عدد كبير من الأمراض أو الوقاية من تداعياتها، مستنداً في ذلك إلى التقدم العلمي والبحثي في مجالات علوم الأحياء والتكنولوجيا. وتبرز أهمية الطب الوقائي المدرسي، أو الصحة المدرسية كما يعتمد مصطلحاً حالياً، في الدور الذي يؤديه من ناحية مراقبة صحة التلميذ داخل المدرسة. فهو يحاول تأمين البيئة الصحية السليمة الخالية من عدوى الأمراض ومن الملوثات، وذلك من خلال المحافظة على قواعد النظافة العامة، ومراقبة اللقاحات والوقاية من الحوادث التي يمكن أن يتعرض لها التلميذ، تضاف إلى كل ذلك مهمته الإرشادية للأهل. وتُعتبر الرعاية الصحية هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل في المجتمع، ولذلك حرص المشرفون في التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من تلاميذ وأعضاء هيئة التدريس والعاملين فيها، وتقوم الوحدات الصحية المدرسية بتنفيذ العديد من البرامج الصحية. منها فحص التلاميذ المستجدين؛ حيث تقدم لهم التطعيمات اللازمة ضد الأمراض المعدية، كما تقوم بمراقبة البيئة المدرسية التي تشمل المباني المدرسية والمرافق الصحية والمطعم، حتى تتأكد من توافر العوامل الصحية السليمة في البيئة المدرسية. (الطعامنة: 98:2007)، أما في مجال الخدمات العلاجية فالوحدات الصحية المدرسية تقوم بعلاج التلاميذ من الأمراض المختلفة، وتقدم لهم الدواء اللازم لكل مرض؛ كما تقوم بتحويل بعض الحالات المرضية التي تحتاج إلى فحوصات كثيرة أو عمليات خاصة إلى المستشفيات لاستكمال بقية مراحل العلاج. وفي ميدان التثقيف الصحي فالوحدة الصحية المدرسية تُسْهم في رفع المستوى الصحي للتلاميذ، وكذلك بقية أفراد المجتمع عن طريق العديد من الوسائل مثل المحاضرات والندوات، وعرض الأفلام العلمية والتدريب على عمليات الإسعافات الأولية **(الطعامنة: مرجع سابق:212)**.

والمعلم له دور مهم في الصحة المدرسية، حيث يمكن اكتشاف التلاميذ الذين يبدو عليهم المرض في أثناء اصطفافهم أو داخل الصف؛ حيث يقوم بتحويل التلميذ إلى طبيب المدرسة أو إلى الوحدة الصحية المدرسية لإعطائهم العلاج اللازم أو عزلهم بالمنزل أو المستشفى إذا كان بهم أمراض معدية. ومن الواجبات الأساسية للمعلم هي غرس العادات الصحية في التلاميذ من خلال طرق النظافة الشخصية، وكذلك تعريفهم بأهمية المواد الغذائية ودورها في نمو الجسم ووقايته من الأمراض **(الحلبي، 2017، 28)**.

لهذه الأسباب تُعد الصحة المدرسية وسيلة اقتصادية ومجدية لرفع مستوى صحة المجتمع، ومقياسها يتمثل في نتاجها النهائي، ذلك الناتج الذي ينبغي أن يكون صحة أولئك الصغار، وقد أشرفوا على إحراز الكمال في قدراتهم البدنية والعقلية والعاطفية ويعيشون مطمئنين ومستعدين لمواجهة الكثير من المصاعب الصحية في مسيرة حياتهم.

- ***أهداف الصحة المدرسية:***

تهدف أنشطة الصحة المدرسية وبرامجها إلى: **(الصرايرة، والرشيدي،2012، 10)**

1- تهيئة البيئة المدرسية الصحية التي تساعد على النمو البدني والعقلي

والاجتماعي للتلميذ وتعويدهم على السلوك الصحي السليم.

2- رفع مستوى التثقيف الصحي.

3- تقديم المساعدة الصحية وتوفير الظروف الملائمة للأطفال المعاقين، وذوي الحاجات حتى يستفيدوا من البرامج المدرسية المختلفة.

4- عمل فحوص طبية في بداية العام الدراسي لجميع التلاميذ بالمدرسة وذلك للتعرف على حالتهم الصحية ويتبع ذلك إجراء فحوص طبية دورية.

5- عمل سجل طبي يدون به التاريخ الطبي للتلميذ.

ويضيف (المعايطة، 2007، 213) أهدافاً أخرى للصحة المدرسية هي:

1- خلق الوسط المناسب، والبيئة الصحيّة اللازمة للنمو البدني والعقلي والانفعالي.

2- الحصول على صورة واقعية للأصول الصحية للتلاميذ في سن المدرسة، وذلك عن طريق الفحوصات الطبية في بدء المرحلة التعليمية، وعن طريق الفحوصات الدورية حسبما تقتضي الضرورة.

3- اكتشاف الانحرافات الصحية سواء كانت بدنية أو نفسية ثم العمل على معالجتها.

خدمات الصحة المدرسية: تتنوع الخدمات التي تقدمها الصحة المدرسية ولكن يمكن أن نلخصها في محورين اثنين: (http://www.uae.ii5ii.com)

أ- الخدمات العلاجية:

- الكشف المبدئي على الطلاب المستجدين.
- إعطاء الإجازات والتصديق عليها.
- الكشف على المرضى وعلاجهم.
- الإشراف الصحي على لجان الامتحانات.
- الإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب.

ب- الخدمات الوقائية:

- التطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس.
- مراقبة المقاصف المدرسية ومتابعة الاشتراطات الصحية فيها.
- مراقبة البيئة المدرسية.
- تقديم الأنشطة التوعوية من محاضرات ونشرات الصحية وبرامج.
- الإشراف على جماعات الهلال الأحمر والصحة المدرسية.
- المشاركة في المناسبات الصحية الدولية والإقليمية والمحلية.
- ***دور المدرسة في الحفاظ على صحة التلاميذ:***

تكمن مسؤولية المدرسة في تأمين عدد من الشروط التي تتطلبها السلامة العامة بهدف المحافظة على صحة التلاميذ، إذ من الواجب والضروري الانتباه إلى الأمور التالية: (https://www.tbeeb.net)

- يستحسن ألا تحوي أرض الملاعب عوائق أو أدوات حادة أو زوايا عمودية تعيق حركة التلاميذ وتعرضهم للسقوط أو التصادم، والتسبب بكسور في عظام الأطراف، أو السقوط على الوجه والتسبب بكسور في الأسنان الأمامية خصوصاً أو جروح ونزف من الأنف وغيره.
- يفضل تخصيص ملاعب مسقوفة لصفوف الروضات والحضانة لاتقاء تقلبات الطقس، مفروشة بنوع من (الموكيت الطري) لمنع تزحلق الأطفال لتجنب الكسور والصدمات؛ هذا طبعاً مع المحافظة على النظافة العامة للملاعب.
- من ناحية أخرى تبدو المراقبة الصحية الدائمة لكافتيريا أو بوفية المدرسة ضرورية إذ يتوجب على القائمين على شؤونها الذين يبيعون المأكولات السهر على نظافة اليدين وتقليم الأظافر وارتداء قفازات وقبعة على الرأس وعدم تعريض المأكولات للهواء منعاً لتلويثها عن طريق الذباب أو الحشرات مع العمل على القضاء عليها. هذا إلى حفظ المأكولات سريعة الفساد في البرادات، مع مراقبة انتهاء مدة صلاحية الأصناف المغلفة منها.
- من المهم جداً السهر على نظافة وتعقيم خزانات مياه الشرب التي يشرب منها التلاميذ يومياً في المدرسة، والقيام بمراقبتها دورياً مع إضافة المواد المعقّمة تفادياً لأي تلوث أو عدوى، ويفضل استعمال حنفيات الشرب الخاصة التي توفر الماء على شكل نافورة مباشرة إلى الفم، للوقاية من تفشي العدوى بين التلاميذ.
- إلى ذلك من المهم الطلب من الموظف المسؤول عن النظافة العامة في المدرسة الانتباه إلى تأمين قواعد النظافة الدائمة في المراحيض ودورات المياه ورش المبيدات منعاً لتكاثر الحشرات واستخدام المطهرات تفادياً لانتشار الجراثيم بين التلاميذ.
- ومن الأهمية بمكان توفير الإنارة اللازمة داخل الصفوف ـ كماً ونوعاً ـ لتأمين الرؤية الواضحة تجنباً لأي إصابة في النظر مع الوقت.

ويرى الباحثون أن من أهم مسؤوليات المدرسة أيضاً، العمل بشكل دائم ومنتظم للوقاية من انتشار الأمراض داخلها، من خلال الطلب من كل تلميذ تغيب عن المدرسة لدواع مرضية، وتزويد الإدارة بتقرير من الطبيب المعالج، مشخصاً المرض ومعللاً سبب التغيب، وفي حال حصول عدوى داخل الصف الواحد لمرض معين، ويُرسَل التلاميذ المصابون إلى بيوتهم للعزل الصحي، العلاج والراحة، يعودوا إلى الدوام بعد الشفاء.

7. الدراسات السابقة:

1- دراسة: العلي (2001) بعنوان: مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المدارس الحكومية في جنين": هدفت الدراسة للتعرف على مستوى الثقافة الصحية لطلاب المدارس الحكومية في جنين وتحديد أثر متغيرات كل من النوع ومكان الإقامة والمستوى التعليمي للآباء. تكونت عينة الدراسة من 470 طالباً وطالبة 231 طالباً و239طالبة حيث اخْتِيرُوا بالطريقة العشوائية وقد استخدم الباحث اختباراً لمجموعتين مستقلتين واستخدم اختبار تحليل التباين الأحادي. وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً في مستوى الثقافة الصحية لدى الطلاب وذلك لصالح الإناث وهناك فروق أيضاً تعزى للمستوى التعليمي للآباء. وأوصت الدراسة على ضرورة التعاون بين المؤسسات الحكومية والأهلية من أجل العمل على تعزيز الثقافة الصحية بين فئات المجتمع والطلاب خاصةً.

2- دراسة: طوقان (2003) بعنوان: واقع برامج الصحة المدرسية في المدارس الحكومية والمدارس التابعة لوكالة الغوث في محافظة نابلس": تهدف الدراسة للتعرف على واقع إدارة برامج الصحة المدرسية في المدارس الحكومية ومدارس الأنروا، وتقديم المقترحات للجهات المعنية، وتكون مجتمع الدراسة من معلمي ومعلمات المرحلة الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية ومدارس الأنروا في محافظة نابلس. وأجريت الدراسة على عينة قوامها (433) معلماً ومعلمة، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الميداني. ومن أهم النتائج: وجود ضعف في تطبيق بعض برامج الصحة المدرسية في المرحلة الأساسية الدنيا، وقد أوصت الدراسة بضرورة تحسين إدارة برامج الصحة المدرسية في القرى الفلسطينية.

3- دراسة: جابر (2003) بعنوان": مستوى السلوك الصحي بين طلاب الجامعات في الضفة الغربية": هدفت هذه الدراسة للتعرف على مستوى السلوك الصحي لطلاب الجامعات في الضفة الغربية وفي جامعة النجاح

وجامعة القدس وجامعة بيرزيت وجامعة بيت لحم والجامعة الأمريكية في جينين وذلك خلال العام الدراسي 2000- 2001، وقد شملت الدراسة عدداً من المتغيرات مثل الجنس والتحصيل الأكاديمي للطلاب والمستوى العلمي للآباء ومكان السكن وقد اختار الباحث عينة البحث عشوائياً واعتمد على المقابلات الشخصية وتكونت عينة البحث من 1057طالباً وطالبة، 529 طالباً و 528 طالبة. أوضحت نتائج الدراسة أن هناك مستوى عالياً من السلوك الصحي بين طلاب الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية وقد استخدم الباحث أسلوب التحليل الإحصائي بواسطةً SPSS وأوصى بضرورة وضع الجامعات الاستراتيجيات لتضمين الثقافة الصحية في خطتها الدراسية بشكل شامل وضرورة تزويد وزارة الصحة للجامعات بالبروشورات والكتب الطبية اللازمة لها.

4- دراسة: الجرجاوي، وأغا(2011) بعنوان: واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، وطبّقا استبانة من إعدادهما على عينة من المشرفين على التربية الصحية تكونت(129) فردا أخذت بطريقة عشوائية بسيطة من (50) مدرسة من المدارس الحكومية بمدينة غزة، هذا وقد أسفرت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها: أن المدرسة تراقب البيئة الصحية المدرسية بعناية حيث سجلت وزناً نسبياً(91.469) كما أن للمدرسة دوراً في تقديمها خدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين حيث سجلت وزناً نسبياً(87.51) بالإضافة إلى دورها في التثقيف الصحي للتلاميذ حيث سجلت وزناً نسبياً(83.45) ثم أظهرت النتائج أن المدرسة تهتم بالصحة النفسية للتلاميذ بوزن نسبي(85.04) وأخيرا أظهرت النتائج بشكل عام أن المدرسة تقوم بتطبيق التربية الصحية حيث سجلت وزناً نسبياً(87.33) .

5- دراسة: أبكر، وإبراهيم (2014) بعنوان: واقع الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية البحر الأحمر من وجهة نظر المعلمين: هدفت الدراسة إلي التعرف على واقع الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية ولاية البحر الأحمر من وجهة نظر المعلمين، فضلاً عن التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية التي تعزى لمتغيرات الدراسة حسب (النوع، المؤهل التعليمي، سنوات الخبرة للمعلم) واعتمد الباحثان المنهج الوصفي، كما استخدمت الدراسة أداة الاستبانة التي صممها الباحثان لجمع المعلومات التي طبقت على عينة عشوائية قوامها (60) معلماً ومعلمة مجتمع الدراسة البالغ (996) معلماً ومعلمة، وبلغت نسبة العينة (6.02%) من المجتمع الكلي للدراسة، كما استخدم الباحثان لمعالجة البيانات الإحصائية برنامج (Spss) لحساب النسب المئوية واختبار(ت)، وتوصلت الدراسة إلي النتائج التالية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في خدمات الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية من وجهة نظر المعلمين، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية البحر الأحمر وفقاً لمتغير نوع المعلم (ذكر- أنثي)، توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية البحر الأحمر وفقاً لمتغير المؤهل التعليمي للمعلم لصالح المؤهل فوق الجامعي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية البحر الأحمر وفقاً لمتغير الخبرة العملية للمعلم لصالح الخبرة الطويلة.

8. التعقيب على الدراسات السابقة:

اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث مكان الدراسة فقد أجريت هذه الدراسة في ليبيا أما الدراسات السابقة فقد أجري بعضها في سوريا مثل دراسة (العلي2001، والطوقان2003) وفي فلسطين كدراسة(جابر2003،الجرجاوي وآغا2011)، وفي الجزائر مثل دراسة (أبكر وإبراهيم2014). واتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تناولها لبعض الأهداف حيث تناولت هذه خدمات الصحة المدرسية بطريقة مباشرة وغير مباشرة وهذه الدراسات هي (الطوقان2003، الجرجاوي وآغا2011، وأبكر وإبراهيم2014). كما اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث فئة العينة مثل دراسة كل من (الطوقان2003، الجرجاوي وآغا2011، وأبكر وإبراهيم2014) بينما طبقت بقية الدراسات على الطلاب، واتفقت أغلب الدراسات مع الدراسة الحالية في اعتمادها على الاستبانة ماعدا دراسة(جابر2003) التي استخدمت المقابلة الشخصية.

9. منهج الدراسة:

تسعى الدراسة إلى معرفة واقع خدمات الصحة المدرسية في التعليم الابتدائي العام بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها من خلال بيان طبيعتها ومفهومها وأهميتها والأهداف التي ترمي إليها، لذا فإن الدراسة اعتمدت المنهج الوصفي التحليلي باعتباره منهجاً مناسباً لتحقيق أهداف الدراسة. ويتضمن المنهج الوصفي بالإضافة إلى جمع البيانات والمعلومات والحقائق ووصفها وتبويبها، قدراً من التفسير والتقويم لهذه البيانات، وكثيراً ما يصطنع المنهج الوصفي أساليب القياس والتصنيف والتفسير للوصول إلى تعميمات مقبولة بشأنها **(بدر: 1973:ص 222) .**

10. مجتمع الدراسة:

يعرف مجتمع الدراسة بأنه مجموعة من الأفراد يشتركون في خصائص أو مواصفات معينة التي تسعى الباحثات إلى الحصول على البيانات منها أو عنها. **(الهمالي: 1994:ص154)**، ويتكون مجتمع الدراسة الحالية من المعلمين المشرفين على الصحة المدرسية في التعليم الابتدائي العام بمدينة بنغازي، البالغ عددهم (313) معلماً ومعلمة، وقد اعْتُمِدَ على آخر إحصائية من إدارة التعليم الأساسي بشئون التربية والتعليم بنغازي.

عينة الدراسة: العينة هي جزء من المجتمع تُخْتَار من بين مفرداته بحيث تكون ممثلة له، وعلاقة العينة بالمجتمع تعتمد على الطريقة التي اعْتُمِدَ عليها عند اختيارها، وعادةً يلجأ الباحث لأسلوب العينة إذا كان في حاجة إلى اتخاذ قرارات سريعة بخصوص مشكلة أو ظاهرة قد لا يستطيع دراسة جميع عناصر المجتمع الذي يرغب بدراسته، وكذلك فإن أسلوب العينة يحقق للباحث فوائد عدة منها تقليل الكلفة المادية للبحث، واختصار الوقت والجهد، والدقة في النتائج خصوصاً في حالة تجانس أفراد مجتمع الدراسة **(عليان ،وغنيم: 2008 :ص150)**، لهذا اخْتِيرَتْ عينة من مدارس التعليم الابتدائي موزعة على مكاتب الخدمات التعليمية الثلاث وبمقدار 50% من المدارس داخل كل مكتب، ومن ثم اختيار عينة عشوائية طبقية نسبية من المعلمين والمعلمات المشرفون على الصحة المدرسية في الشق الأول من التعليم الأساسي بمدينة بنغازي للعام الدراسي 2021، بلغ عدد مفرداتها (150) مشرفاً ومشرفة بواقع 47% من مجتمع الدراسة، والجدول (1) يبين توزيع عينة الدراسة على مدارس الخدمات التعليمية ومكاتبها في بنغازي :

جدول (1)

يبين توزيع عينة الدراسة على مدارس الخدمات التعليمية ومكاتبها في بنغازي

ت	مكتب خدمات البركة				مكتب خدمات السلاوي				مكتب خدمات بنغازي المركز			
	المدرسة	معلمين	معلمات	المجموع	المدرسة	معلمين	معلمات	المجموع	المدرسة	معلمين	معلمات	المجموع
1	زهرات المستقبل	2	1	3	عمر بن عبد العزيز	1	3	4	امحمد المقريف	0	4	4
2	الرسالة المقدسة	2	2	4	أسامة بن زيد	0	3	3	الكرامة	0	3	3
3	أبي بن كعب	2	1	3	أمنة بنت وهب	1	3	4	الأميرة	1	3	4
4	خالد بن الوليد	2	1	3	القادسية	1	2	3	الاستقلال	1	3	4
5	الخليج العربي	2	2	4	شهداء بنغازي	0	3	3	حسان بن ثابت	1	4	5
6	البشائر	2	1	3	راية الاستقلال	1	3	4	العروبة	1	3	4
7	طارق بن زياد	2	1	3	السيدة هاجر	1	2	3	المنتصر	0	3	3
8	عثمان بن عفان	2	1	3	التقدم	0	3	3	**المجموع**	**4**	**23**	**27**
9	الصديقة	2	1	3	الأمل	1	2	3				
10	شهداء بوهديمة	2	2	4	الفضيل بو عمر	1	2	3				
11	الرائدات	2	1	3	شهداء الهاني	1	2	3				
12	مناهل العلم	3	2	5	جابر بن حيان	0	3	3				
13	إشراقة الغد	3	1	4	ثورة العلم	1	3	4				
14	نداء الواجب	2	1	3	شهيرات الأسلام	0	3	3				
15	شهداء الفويهات	2	1	3	اليرموك	1	3	4				
16	يوسف بوكر	2	1	3	**المجمــوع**	**10**	**40**	**50**				
17	المهاجرين	2	2	4								
18	قرطبة	2	1	3								
19	أم حبيبة	2	1	3								
20	اللويفية	2	1	3								
21	بودريسة	2	1	3								
22	حفيدات المختار	2	1	3								
	المجموع	**46**	**27**	**73**								
	المجموع الكلي	**60**	**90**	**150**								

11. خصائص عينة الدراسة:

قد صُنّفتْ عينة الدراسة إلى عدة خصائص، وذلك كما يلي:

أ- **خصائص العينة حسب النوع:** وكما هو معروف صنفت عينة الدراسة إلى ذكور وإناث، والجدول (2) يبين توزيع العينة حسب النوع.

جدول (2)

يبين توزيع أفراد العينة حسب النوع

النوع	العدد	النسبة
ذكور	60	%40
إناث	90	%60
المجموع	150	%100

يتبين من الجدول (2) أن عدد أفراد العينة من الإناث أكثر من الذكور فقد بلغ عدد الذكور 60 وبنسبة (40%)، بينما بلغ عدد الإناث 90 وبنسبة (60%)، وهذا يرجع إلى طبيعة المرحلة الابتدائية التي تتناسب مع شريحة النساء.

ب- **خصائص العينة حسب المؤهل العلمي:** يبين الجدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي وذلك على النحو التالي:

جدول (3)

يبين توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة
د. متوسط	31	%21
د. عالي	42	%28
بكالوريوس أو ليسانس	77	%51
المجموع	150	%100

يتبين من الجدول (3) أن أكثر أفراد العينة من حملة البكالوريوس والليسانس حيث بلغ عددهم 77 وبنسبة (51%)، ويليهم من يحملون الدبلوم

العالي الذين بلغ عددهم 42 وبنسبة (28%)، ويأتي بعد ذلك من يحملون الدبلوم المتوسط وكان عددهم 31 وبنسبة (21%).

ج- **خصائص العينة حسب مدة الخدمة:** ويبين الجدول رقم(4) توزيع أفراد العينة حسب المدة التي قضوها في الخدمة، وذلك كما يلي:

جدول (4)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مدة الخدمة

مدة الخدمة	العدد	النسبة
من 10 سنوات فأقل	72	%48
أكثر من 10 سنوات	78	%52
المجموع	150	%100

يتبين من الجدول (4) أن أغلب أفراد العينة لديهم مدة خدمة أكثر من 10 سنوات حيث بلغ عددهم 78 وبنسبة (52%)، ويأتي بعد ذلك من لديهم مدة خدمة من 10 سنوات فأقل الذين بلغ عددهم 72 وبنسبة (48%).

د- **الدورات التدريبية في مجال الصحة المدرسية:** ويبين الجدول (5) توزيع أفراد العينة حسب الدورات التدريبية التي حصلوا عليها في الخدمة، وذلك كما يلي:

جدول (5)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الدورات التدريبية

الدورات التدريبية	العدد	النسبة
توجد	76	%51
لا توجد	74	%49
المجموع	150	%100

يتبين من الجدول (5) أن أغلب أفراد العينة تحصلوا على دورات تدريبية حيث بلغ عددهم 76 وبنسبة (51%)، بينما بلغ عدد الذين لم يحصلوا على دورات تدريبية 74 وبنسبة (49%).

12. أداة الدراسة:

استخدمت الاستبانة أداةً لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة، فالاستبانة من الأدوات الملائمة والمستخدمة في ميدان الدراسات الوصفية بصورة عامة، إذ تستخدم عادةً في دراسات البحث الوصفي لوصف الظروف السائدة في وقت معين، كما تزود الباحث بأوصاف وقياسات كمية بحيث تجعل الحصول على تحليل أدق أمرا ممكناً مما لو اعْتُمِدَ على الأحكام الشخصية بمفردها **(مهدي وآخرون :1993 : 205).**

وقد اسْتُعِينَ بالدراسات السابقة والأدبيات التربوية التي تناولت موضوع الصحة المدرسية في بناء الاستبانة، كما التُزِمَ بشروط تصميم الاستبانة، وقد مرت الاستبانة بعدة مراحل حتى أصبحت جاهزة بشكلها النهائي للتوزيع على أفراد العينة، وهذه المراحل هي:

أ- الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات التربوية ذات الصلة بالصحة المدرسية.

ب- تحديد المجالات الرئيسة التي تشملها الاستبانة وفقاً لأهداف الدراسة.

ج- إعداد الاستمارة في صورتها الأولية وعرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين الذين لهم خبرة في المجال التربوي.

د- إجراء التعديلات المقترحة من قبل الأساتذة المحكمين، ومن ثم إعداد الاستبانة في شكلها النهائي حيث احتوت على خمسة بدائل ومجالين، والجدول (6،7) يبينان بدائل الاستبانة والدرجة المعطاة لكل بديل وكذلك مجالات الاستبانة:

الجدول (6)

يبين بدائل الاستبانة

العبـــارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

الجدول (7)

يبين مجالات الاستبانة

المجالات	عدد العبارات
الخدمات الوقائية	15
الخدمات العلاجية	15
المجموع	30

هـ- بعد تحديد عينة الدراسة وحجمها تم توزيع الأداة ومن ثم استلامها وتفريغها لتكون جاهزة للتحليل الإحصائي.

و- والعمل على تقنين الاستبانة عن طريق استخراج مدى صدقها وثباتها، وذلك على النحو التالي:

- ***صدق الأداة (Validity):***

يعتبر الصدق أهم صفة ينبغي لأي مقياس الاتصاف بها، فلا يصلح أي مقياس للاستخدام ما لم تتوافر فيه هذه الخاصية. ويعرف الصدق عادة " بأن يقيس الاختبار ما أعد لقياسه"، ويمكن التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال عدة طرق، لذا اسْتُخْرِج الصدق الظاهري للأداة(Face Validity)، ويقوم هذا النوع من الصدق على فكرة مدى مناسبة الاستبانة لما تقيس ولمن تطبق عليهم، وهو وجه أو مؤشر من مؤشرات صدق المحتوى**(الحارثي : 1992 : ص226)** وغالباً ما يقرر ذلك بعرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص للقيام بتحكيمها، فتبدو آراؤهم وملاحظاتهم حول الاستفتاء وعباراته من حيث مدى ملائمة العبارات لموضوع الدراسة، وكذلك من حيث ترابط كل عبارة بالمحور المندرجة تحته، ومدى وضوح العبارة وسلامة صياغتها، وغير ذلك مما يرونه مناسباً. وهكذا عُرِضَت الاستبانة على مجموعة من الأساتذة المحكمين بجامعة بنغازي، وقد اقترح المحكمون حذف بعض العبارات وتعديلها وصياغتها. وبناء على آراء المحكمين وملاحظاتهم عُدّلت العبارات وصِيغَتْ وفق ما يرونه، لتأخذ الاستبانة شكلها النهائي وتكون صالحة للتطبيق.

- ***ثبات الأداة (Reliability):***

ويقصد بالثبات ضمان الحصول على نفس النتائج تقريباً إذا أعيد تطبيق الاستبانة أكثر من مرة على نفس المجموعة من الأفراد تحت ظروف متماثلة، أو مدى الاتساق في الإجابة عن الاستبانة من قبل المستجيب إذا الاستبانة نفسها طبقت عدة مرات في نفس الظروف.

وهنـاك عـدد مـن الطـرق لقيـاس الثبـات، ومـن أكثرهـا شـيوعًا طريقـة (**ألفا كرونباخCronbach Alpha**)، وقد استخدمت معادلة ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة، وحصلت على قيم معامل الثبات لكل مجال من مجالات الاستبانة وثبات الاستبانة ككل، وذلك كما في الجدول (8):

الجدول (8)

يبين معاملات الثبات لمجالات الاستبانة وثبات الاستبانة ككل

المجالات	عدد العبارات	معامل الثبات
خدمات الوقائية	15	.852
الخدمات العلاجية	15	.839
الدرجة الكلية	30	.923

من خلال الاطلاع على بيانات الجدول (8) يتبين أن قيم معاملات الثبات دالة عند مستوى دلالة 0.05، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات عالية، مما يجعلها صالحة للتطبيق على عينة الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استُخْدِمَ البرنـامج الإحصـائي (Spss) للتعامل مع بيانات الدراسة والتوصل إلى نتائجها، وفيما يلي عرضٌ للأساليب الإحصائية التي وُظِّفَتْ بما يتناسب مع أهداف الدراسة: معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha، لاستخراج ثبات مجالات الاستبانة، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الوزن النسبي العام، لمعرفة أهم خدمات الصحة المدرسية (الوقائية- العلاجية)، واختبار (T. Test) لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في خدمات الصحة المدرسية وفقاً لمتغيرات النوع ومدة الخدمة والدورات التدريبية.

تحليل البيانات وعرض النتائج:

ستُحَلَّل في هذا الفصل البيانات وتُعْرَض نتائج الدراسة، وذلك بعد تطبيق البرنامج الإحصائي(Spss)، ومن ثم تفسيرها ومناقشتها وفقاً لتساؤلات الدراسة وأهدافها، وذلك على النحو التالي:

المجال الأول: أهم الخدمات الوقائية: لمعرفة أهم الخدمات الوقائية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها، اسْتُخْرِجت الأوزان النسبية لكل عبارة من عبارات هذا المجال، والجدول (9) يبين ذلك:

الجدول (9)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية والترتيب للخدمات الوقائية

ت	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تعمل المدرسة على تقديم التطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس.	**4.692**	**1.051**	**93.84**	**1**
2	تعمل المدرسة على مراقبة المقصف المدرسي ومتابعة الاشتراطات الصحية فيه.	**4.626**	**1.058**	**92.52**	**3**
3	تعمل المدرسة على مراقبة البيئة المدرسية بما فيها من إضاءة وتهوية ونظافة.	**4.593**	**1.414**	**91.86**	**4**
4	تقوم المدرسة بالإشراف على جماعات الهلال الأحمر والصحة المدرسية.	**4.538**	**1.176**	**90.76**	**8**
5	تعمل المدرسة على المشاركة في المناسبات الصحية الدولية والإقليمية والمحلية.	**4.307**	**1.248**	**86.15**	**12**
6	تعزل المدرسة تلاميذها المرضى عن الأصحاء لمنع انتشار العدوى.	**4.549**	**1.171**	**90.98**	**7**
7	تهتم المدرسة بتطهير وتعقيم المراحيض باستمرار.	**4.571**	**1.275**	**91.42**	**5**
8	توفر المدرسة التأمين الصحي للمعلمين والعاملين فيها.	**4.527**	**1.051**	**90.54**	**9**
9	تعمل المدرسة على تعريف التلاميذ بأهمية المواد الغذائية الجيدة للجسم.	**4.516**	**1.058**	**90.32**	**10**
10	تعمل المدرسة على توعية التلاميذ بالأمراض الناتجة عن سوء التغذية.	**4.626**	**1.414**	**92.52**	**3**
11	تعمل المدرسة على تقديم النشرات والملصقات للوقاية من الأمراض.	**4.670**	**1.176**	**93.40**	**2**
12	تقوم المدرسة بعقد محاضرات عامة للتوعية الصحية.	**4.472**	**1.248**	**89.45**	**11**
13	تُسْتَغَلُّ الإذاعة المدرسية في تثقيف الطلاب صحياً.	**4.571**	**1.171**	**91.42**	**5**
14	تعمل المدرسة على مراقبة صحة العاملين بالمقصف.	**4.560**	**1.275**	**91.20**	**6**
15	تقوم المدرسة بمراقبة أطعمة الطلاب التي يحضرونها من بيوتهم.	**4.549**	**1.248**	**90.98**	**7**

سنكتفي بالتعليق على خمس فقرات حصلت على أعلى أوزان نسبية حتى نوضح أهم الخدمات الوقائية والعلاجية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها، وذلك كما يلي:

يتضح من خلال استعراض جدول (9)، أن الفقرة رقم (1) حصلت على الترتيب الأول وهي التي تنص على أنه (تعمل المدرسة على تقديم التطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس) حيث بلغ وزنها النسبي (93.84) ومتوسطها (4.692) وانحرافها(1.051)، في حين حصلتْ الفقرة رقم (11) على الترتيب الثاني وهي التي تنص على أنه (تعمل المدرسة على تقديم النشرات والملصقات للوقاية من الأمراض) التي بلغ وزنها النسبي (93.40) ومتوسطها (4.670) وانحرافها(1.176)، وقد كانت كل من الفقرة رقم(2،10) في الترتيب الثالث وقد نصتا على أنه (تعمل المدرسة على مراقبة المقصف المدرسي ومتابعة الاشتراطات الصحية فيه، تعمل المدرسة على توعية التلاميذ بالأمراض الناتجة عن سوء التغذية) حيث بلغ وزنهما النسبي (92.52) ومتوسطهما (4.626) وانحرافهما (1.414)، في حين حصلتْ على الترتيب الرابع الفقرة رقم (3) التي نصت على أنه (تعمل المدرسة على مراقبة البيئة المدرسية بما فيها من إضاءة وتهوية ونظافة) فقد بلغ وزنها النسبي (91.86) ومتوسط حسابي قدره (4.593) بانحراف معياري (1.414)، أما الفقرة رقم (7،13) فكانتا في الترتيب الخامس وقد نصتا على أنه (تهتم المدرسة بتطهير وتعقيم المراحيض باستمرار، تُسْتَغَلّ الإذاعة المدرسية في تثقيف الطلاب صحياً) حيث بلغت أوزانها النسبية (91.42) ومتوسطهما الحسابي (4.571) بانحراف (1.171)، ويمكن تفسير ذلك بأن المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي تدرك أهمية الخدمات الوقائية في الحد من الأمراض والفايروسات والميكروبات التي تنتشر في كل حين وذلك بما تقدمه من تطعيمات وعزل صحي وإسعافات أولية وتثقيف صحي ومراقبة الأطعمة...إلخ.

المجال الثاني: أهم الخدمات العلاجية: لمعرفة أهم الخدمات العلاجية في المدارس الابتدائية بمدينة بنغازي كما يدركها المشرفون عليها، اسْتُخْرِجَت الأوزان النسبية لكل عبارة من عبارات هذا المجال، والجدول (10) يبين ذلك:

الجدول (10)
يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية والترتيب للخدمات العلاجية

ت	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تقوم المدرسة بالكشف المبدئي على الطلاب المستجدين.	4.560	1.211	91.2	1
2	تقوم المدرسة بالكشف الطبي على المعلمين بها في كل عام دراسي.	4.505	1.233	90.1	2
3	تعمل المدرسة على إعطاء وتصديق الإجازات.	3.362	1.332	67.24	13
4	تقوم المدرسة بالكشف على المرضى وعلاجهم.	3.692	1.301	73.84	11
5	تقوم المدرسة بالإشراف الصحي على لجان الامتحانات.	3.824	1.289	76.48	10
6	تقوم المدرسة بالإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية للطلاب.	3.472	1.315	69.44	12
7	تعمل المدرسة على توفير بطاقة صحية لكل تلميذ تنتقل معه في كل مرحلة.	3.395	1.322	67.9	14
8	تدون المدرسة أي تغير صحي يطرأ على التلميذ بسجل خاص.	4.164	1.275	83.28	7
9	تكلف المدرسة أولياء الأمور بعمل كشف طبي شامل لتلاميذهم.	4.076	1.287	81.52	9
10	تعمل المدرسة على التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم بعض الخدمات العلاجية.	4.340	1.244	86.8	5
11	تعمل المدرسة على الكشف عن المشكلات النفسية والسلوكية وعلاجها.	50	20	14	8
12	تقوم المدرسة بتوفير الإسعافات الأولية للحالات الطارئة.	66	16	4	1
13	تعمل المدرسة على إشراك الأسرة في الأنشطة الصحية والتنسيق معها في علاج المرضى.	4.395	1.256	87.9	4
14	تحرص المدرسة على توفير أخصائي نفسي واجتماعي لعلاج بعض الأمراض النفسية والاجتماعية.	4.439	1.223	88.78	3
15	تعمل المدرسة على تسجيل حالات الأمراض المعدية ومتابعة التوصيات العلاجية الخاصة لكل حالة.	4.296	1.216	85.92	6

يتبين من خلال الجدول السابق أن كل من العبارة رقم(12،1) التي نصت كل منهما على أنه " تقوم المدرسة بالكشف المبدئي على الطلاب المستجدين، وتقوم المدرسة بتوفير الإسعافات الأولية للحالات الطارئة " تحصلتا على الترتيب الأول بوزن نسبي قدره (91.2) ومتوسط حسابي قدره (4.560) وانحراف معياري (1.211)، وجاءت في الترتيب الثاني الفقرة رقم (2) التي نصت على أنه (تقوم المدرسة بالكشف الطبي على المعلمين بها في كل عام دراسي) حيث بلغ وزنها النسبي (90.1) ومتوسطها الحسابي (4.505) بانحراف معياري (1.233)، وتأتي في الترتيب الثالث الفقرة رقم (14) التي نصت على أنه (تحرص المدرسة على توفير أخصائي نفسي واجتماعي لعلاج بعض الأمراض النفسية والاجتماعية) فبلغ وزنها (88.78) ومتوسطها (4.439) وانحراف قدره (1.223)، وحصلت على الترتيب الرابع الفقرة رقم (13) التي نصت على أنه (تعمل المدرسة على إشراك الأسرة في الأنشطة الصحية والتنسيق معها في علاج المرضى) وبلغ وزنها النسبي (87.9) ومتوسطها (4.395) وانحراف (1.256)، في حين جاءت في الترتيب الخامس الفقرة رقم (10) التي نصت على أنه (تعمل المدرسة على التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم بعض الخدمات العلاجية) فقد بلغ وزنها النسبي (86.8) ومتوسطها الحسابي (4.340) وانحرافها (1.244)، ويمكن تفسير ذلك بأن للمدارس الابتدائية دوراً كبيراً في تقديم كل ما يلزم من خدمات طبية علاجية للطلاب والمعلمين بداخلها، وذلك من خلال ما تقوم به من كشف طبي دوري للمرضى وعلاجهم وتوفير الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، والتنسيق مع الأسرة وجهات الاختصاص في علاج المرضى وغيره من الخدمات، وهذا يدل على وعي إدارات هذه المدارس وإدراكها لأهمية الخدمات العلاجية المقدمة.

الهدف الثالث: الفروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير النوع: للوصول إلى هذا الهدف استُخْرِجَت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم " T " والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (11)
يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم " T " لمعرفة الفروق في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية المقدمة وفقاً لمتغير النوع

المجالات	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الخدمات الوقائية	ذكور	60	3.8133	.65179	1.152	.251	غير دالة
	إناث	90	3.6978	.56588			
الخدمات العلاجية	ذكور	60	3.6189	.66180	.926	.356	غير دالة
	إناث	90	3.5193	.63462			
الدرجة الكلية	ذكور	60	3.7161	.59980	1.168	.245	غير دالة
	إناث	90	3.6085	.51947			

قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (148) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96
قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (148) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتبين من الجدول السابق أن قيمة " T " المحسوبة أصغر من قيمة " T " الجدولية في المجالات التالية (مجال الخدمات الوقائية، مجال الخدمات العلاجية، الدرجة الكلية للاستبيان)، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) وهذا يعني أن المشرفين والمشرفات على الصحة المدرسية بالتعليم الابتدائي ببلدية بنغازي لديهم نفس الاتجاهات نحو خدمات الصحة المدرسية المقدمة، وقد يرجع ذلك إلى أن المشرفين سواء كانوا ذكورا أو إناثا هم من المتخصصين في مجال عملهم ألا وهو الصحة المدرسية وهذا يتبين من خلال المؤهلات التي يحملونها حيث إن أغلب أفراد العينة لديهم مؤهلات عليا وهم بالتالي يمتلكون المعرفة والمهارة والخبرة في مجال عملهم لاسيما وإن أغلبيتهم لديهم مدة خدمة طويلة في هذا المجال مما يجعلهم، وأن الوزارة تراعي مدى أهمية الوحدات الصحية بمدارس التعليم الابتدائي وحساسية الدور المناط بالمشرفين عليها، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (أبكر وإبراهيم2014). ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن المشرفين على الصحة المدرسية بهذه المدارس

الهدف الرابع: الفروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير مدة الخدمة: للوصول إلى هذا الهدف اسْتُخْرِجَت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم " T " والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (12)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم " T " لمعرفة الفروق في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية المقدمة وفقاً لمتغير مدة الخدمة

المجالات	مدة الخدمة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الخدمات الوقائية	من فأقل 10	72	3.6907	.57830	-1.041	.300	غير دالة
	أكثر من 10	78	3.7932	.62322			
الخدمات العلاجية	من 10 فأقل	72	3.5426	.64299	-.300	.764	غير دالة
	أكثر من 10	78	3.5744	.65118			
الدرجة الكلية	من 10 أقل	72	3.6167	.54310	-.740	.460	غير دالة
	أكثر من 10	78	3.6838	.56463			

قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (148) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96
قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (148) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتبين من الجدول السابق أن قيمة " T " المحسوبة أصغر من قيمة " T " الجدولية في المجالات التالية (مجال الخدمات الوقائية، مجال الخدمات العلاجية، الدرجة الكلية للاستبيان)، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة الخدمة(من 10 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات) وهذا يعني أن كل من لديهم مدة خدمة من 10 سنوات فأقل وكذلك من لديهم مدة خدمة أكثر من 10 سنوات في مجال الصحة المدرسية بالتعليم الابتدائي ببلدية بنغازي لديهم نفس الاتجاهات نحو خدمات الصحة المدرسية التي تقدم بالمدارس الابتدائية، وقد يعزى ذلك إلى أن إدارة المدرس الابتدائية تعمل على دعم المشرفين الجدد والقدامى عن طريق الدورات التدريبية وورش العمل لزيادة خبرتهم وتثقيفهم بالبرامج والخدمات الصحية، وهذه النتيجة تختلف مع دراسة(أبكر وإبراهيم2014).

الهدف الخامس: الفروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) وفقاً لمتغير الدورات التدريبية: للوصول إلى هذا الهدف اسْتُخْرِجَت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم " T " والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (13)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم " T " لمعرفة الفروق في استجابات أفراد العينة نحو خدمات الصحة المدرسية المقدمة وفقاً لمتغير الدورات التدريبية

المجالات	الدورات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الخدمات الوقائية	توجد	76	3.5807	.51729	-3.489	.001	دالة**
	لا توجد	74	3.9117	.63964			
الخدمات العلاجية	توجد	76	3.4675	.61925	-1.774	.078	غير دالة
	لا توجد	74	3.6532	.66199			
الدرجة الكلية	توجد	76	3.5241	.47574	-2.929	.004	دالة**
	لا توجد	74	3.7824	.59889			

قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (148) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96
قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (148) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58**

يتبين من الجدول السابق أن قيمة " T " المحسوبة أكبر من قيمة " T " الجدولية في المجالات التالية (مجال الخدمات الوقائية، الدرجة الكلية للاستبيان)، وأن قيمة T المحسوبة أصغر من قيمتها الجدولية في مجال الخدمات العلاجية، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الدورات التدريبية(توجد، لا توجد) في مجالات الخدمات الوقائية والدرجة الكلية للاستبانة وكانت الفروق لصالح من لم يحصلوا على دورات تدريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الخدمات العلاجية، وهذا يعني أن كل من حصل على دورات تدريبية ومن لم يحصل لديهم نفس الاتجاه فيما يتعلق بالخدمات العلاجية فقط التي تقدم بمدارس التعليم الابتدائي وأنهم اختلفوا في مجالي الخدمات الوقائية والدرجة الكلية، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن المشرفين الذي لم يحصلوا على دورات تدريبية بهذه المدارس ليس لديهم معايير دقيقة للحكم على خدمات الصحة

المدرسية.

13. النتائــج:

1- أهم الخدمات الوقائية:

- تعمل المدرسة على تقديم التطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس.
- تعمل المدرسة على تقديم النشرات والملصقات للوقاية من الأمراض.
- تعمل المدرسة على مراقبة المقصف المدرسي ومتابعة الاشتراطات الصحية فيه، وتعمل أيضاً على توعية التلاميذ بالأمراض الناتجة عن سوء التغذية.
- تعمل المدرسة على مراقبة البيئة المدرسية بما فيها من إضاءة وتهوية ونظافة.
- تهتم المدرسة بتطهير المراحيض وتعقيمها باستمرار، تُسْتَغَل الإذاعة المدرسية في تثقيف الطلاب صحياً.

2- أهم الخدمات العلاجية:

- تقوم المدرسة بالكشف المبدئي على الطلاب المستجدين، وتقوم أيضاً بتوفير الإسعافات الأولية للحالات الطارئة.
- تقوم المدرسة بالكشف الطبي على المعلمين بها في كل عام دراسي.
- تحرص المدرسة على توفير أخصائي نفسي واجتماعي لعلاج بعض الأمراض النفسية والاجتماعية.
- تعمل المدرسة على إشراك الأسرة في الأنشطة الصحية والتنسيق معها في علاج المرضى.
- تعمل المدرسة على التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم بعض الخدمات العلاجية.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في خدمات الصحة المدرسية (وقائية -علاجية) من وجهة نظر المشرفين وفقاً لمتغيري النوع ومدة الخدمة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في خدمات الصحة المدرسية وفقاً لمتغير الدورات التدريبية في مجالي الخدمات الوقائية والدرجة الكلية، بينما لا توجد فروق بالنسبة لنفس المتغير في مجال الخدمات العلاجية.

14. التوصيات:

تقدم الدراسة مجموعة من التوصيات التي قد تعالج أوجه القصور التي تعاني منها الصحة المدرسية وتعمل على زيادة دورها وتفعيلها بما يسمح بتطوير خدماتها وذلك على النحو التالي:

1- عقد الصحة المدرسية برامج توعية للطلاب وأهاليهم.

2- العمل على توفير العلاج والدواء المناسب للطلاب داخل المدارس.

3- ضرورة قيام الصحة المدرسية بامتلاك برامج وأجهزة طبية متطورة للكشف المبكر عن الأمراض.

4- العمل على تدريب المشرفين على الصحة المدرسية وتطوير أدائهم باستمرار عن طريق عقد برامج تدريبية وورش عمل.

5- تعزيز أنماط السلوك الصحي السليم لأفراد المجتمع المدرسي.

6- المساهمة في دعم برامج التغذية المدرسية وتطويرها.

7- تفعيل التعاون بين المدرسة والأسرة والمجتمع لتعزيز صحة الطلاب.

8- تشجيع النشاط الحركي نَمَطَ حياةٍ وبما يعزز صحة الطلاب.

9- زيادة التركيز على الخدمات الوقائية وعلى رأسها التوعية المدرسية.

15. المراجــع:

1. أبو رحيم، محمد(2002) : الصحة المدرسية، دار العالمية للنشر، الرياض.
2. أبكر، صديق محمد، إبراهيم، عبد الحميد آدم (2014): واقع الصحة المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية البحر الأحمر من وجهة نظر المعلمين، مجلة جامعة بخت الرضا العلمية العدد الخامس عشر، كلية التربية جامعة البحر الأحمر، ص ص135-155.
3. إسماعيل، كمال عبد الحميد، أبو العلا، أحمد عبد الفتاح(2001): الثقافة الصحية للرياضيين، القاهرة، دار الفكر العربي.
4. الأنصاري، محمد عبد الرحمن (2007): تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية في دول الخليج العربي، ورقة علمية منشورة.
5. بدر، أحمد،(1973): أصول البحث العلمي ومناهجه ، الكويت، وكالة المطبوعات.
6. البنا، هالة مصباح،(2013): الإدارة المدرسية المعاصرة، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
7. جابر، محمود (2003): مستوى السلوك الصحي بين طلاب الجامعات في الضفة الغربية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.
8. الحارثي، زايد(1992)، بناء الاستفتاءات وقياس الاتجاهات، ط2، عمان، دار الصفا.
9. الحوات، علي(2004): السلوك التنظيمي في الإدارة والأشراف التربوي، دار المنار، غزة.
10. الحلبي، سماح إحسان، (2017): دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة غزة.
11. الجرجاوي، زياد علي، وآغا، محمد هاشم (2011): واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 13، العدد 1، ص ص1205-1252.
12. الصرايرة، خالد، والرشيدي، تركي(2012): مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، الأردن، المجلد26، العدد10، ص ص2306-2348.
13. طوقان، دالية (2003) :واقع برامج الصحة المدرسية في المدارس الحكومية والمدارس التابعة لوكالة الغوث في محافظة نابلس، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية نابلس.
14. الطعامنة، غازي، (2007): مبادئ في الصحة العامة، عناء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
15. عبد الخالق، محمد وعبد المقصود، عصمت1981 ، السلوك الصحي وتدريس الصحة، دار المعارف، القاهرة.
16. عليان، ربحي مصطفى، وغنيم، عثمان محمد(2008): أساليب البحث العلمي، ط2، عمان، دار صفاء.
17. العلي، فخري (2001) : مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المدارس الحكومية في جنين، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.
18. قوش، يوسف عمر(2007): ورقة عمل بعنوان: الأساليب الفاعلة لممارسة الصحة المدرسية في المدرسة الثانوية الفلسطينية، جامعة القدس المفتوحة، منطقة خانيونس.
19. الكراني، يسرى(1999): الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.
20. الهمالي، عبد الله (1994): أسلوب البحث الاجتماعي وتقنياته، ط2، بنغازي: جامعة بنغازي.
21. مهدي، عباس عبد وآخرون، (1993): أسس التربية، بغداد، مديرية دار الكتب.

22. الملاح، تامر: بحث عن الصحة المدرسية، نشر في 24 يوليو 2012 بواسطة tamer2011-com.
23. المعايطة، عبد العزيز عبد الله(2007): الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الاداري المعاصر، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
24. لبيب، رشدي وإبراهيم، وهيب(1975): دراسات في المناهج، ط4، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
25. نشرة منظمة الصحة العالمية 1999 مؤتمر ألماتا 1978.
26. إحصائية صادرة عن إدارة التعليم الأساسي بشئون التربية والتعليم بنغازي (2021).

مواقع الأنترنت:

1. https://www.tbeeb.net.
2. https://www.kaahe.org/health.(تاريخ الدخول 17/ 4/ 2018)
3. http://www.uae.ii5ii.com.
4. www.dailymedicalinfo.com.