البحث الخامس :

" درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة "

إعداد :

أ/ فوزية حمدان الخالدي
معلمة لغة إنجليزية ومشرفة أكاديمية مكلفة بوزارة الدفاع
المملكة العربية السعودية

درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة.

أ/ فوزية حمدان الخالدي

• **المستخلص** :

هدف البحث إلى التعرف على درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة من وجهة نظر المعلمات، والكشف عن دلالة الفروق في تقدير درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بالمدارس الحكومية المتوسطة بجدة وفقاً لمتغيري سنوات الخبرة ـ التخصص، استخدم المنهج الوصفي المسحي والوصفي المقارن، تكونت عينة البحث من (٣٠) مديرة و(١٥٠) معلمة، واستخدمت استبانة تم تقنينها، مكونة من (٤٦) فقرة موزعة على أربعة أبعاد: البيئة المدرسية، والخدمات الصحية، والتثقيف الصحي، والصحة النفسية والإرشاد. وأشارت نتائج البحث أن درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية من وجهة نظر المعلمات كانت بدرجة "متوسطة"، وتبين أن أعلى درجة ممارسة كانت لبُعد البيئة المدرسية بدرجة ممارسة "عالية"، ثم بُعد الصحة النفسية والإرشاد بدرجة ممارسة "عالية"، ثم بُعد التثقيف الصحي بدرجة ممارسة "متوسطة"، وأخيرا بُعد الخدمات الصحية بدرجة ممارسة "متوسطة". وبين البحث أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنويه ٠.٠٥ $\alpha \geq$ بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغيري الخبرة والتخصص. وفي نهاية البحث أوصت الباحثة بضرورة الشراكة والتعاون مع المؤسسات الصحية في القطاع العام أو الخاص وتقديم الدورات التدريبية للمديرات والمعلمات فيما يخص الصحة المدرسية والتأكيد على أهمية وجود من يتحمل مسؤولية الإرشاد الصحي بالمدرسة بتفرغ جزئي أو كلي. والعمل على تخصيص غرفة أو(عيادة) صحية بالمدرسة لإسعاف الحالات الطارئة.

الكلمات المفتاحية : الصحة المدرسية ، الخدمات الصحية، التثقيف الصحي ، الصحة النفسية البيئة المدرسية .

Performance Degree of School Principals' Roles in Promoting School Health in Government Intermediate Dchools in Jeddah

Fawzia Hamdan Al-Khaldi

Abstract :

The research aimed to identify the performance degree of school principals' roles in promoting school health in government Intermediate schools in Jeddah from teachers' point of view, and to explore the significant differences that vary in estimating the degree of schools principals' roles in promoting school health at government Intermediate schools in Jeddah according to experience years –specialization, the research sample consisted of (30) principal, (150) teachers, the questionnaire was used which is consisting of (46) items after verifying the validity and reliability ,It was distributed among four aspects: the school environment, health services, health education, mental health and consulting .The research conducted that the performance degree of the school principals' roles in promoting school health from teachers' point of view was "Medium", it showed that the

highest performance degree was for school environment aspect, "high" performance degree, then the mental health and counseling aspect, "high" performance degree, then health education aspect , "medium" performance degree, and finally the health services aspect , "medium" performance degree. There were no statistically significant differences at the level of significance ($a \leq 0.05$) between mean scores of performance degree of school principals' roles in promoting school health in government Intermediate schools in Jeddah due to the variable of experience and specialization. The researcher recommended: The importance of partnership and cooperation with health institutions in the public and private sector and provide principals and teachers training courses regarding school health and to emphasize on the importance of the availability of who is responsible of health guidance at school whether part-time or full-time and to allocate a room at school or a health clinic for the first aid emergency situations.

Key Words: School Health, Health Services, Health Education, Mental Health, School Environment.

- **مقدمة** :

تعد الصحة من أهم مجالات اهتمام كل دولة وهدف منشود يسعى اليه كل فرد في كل مجتمع وخاصة التلاميذ في المراحل التعليمية المختلفة الذين يشكلون قطاعاً كبيراً من المجتمع، فهم القاعدة العريضة لتقدم الأمه وتطورها.

ومع التطورات الكبيرة التي يشهدها العالم في كل ميادين الحياة وما أحدثته من الكثير من التحديات، تضاعفت مسؤولية المؤسسات التربوية، لا سيما مدارس التعليم العام في الارتقاء بالنواحي الصحية، لأن التلاميذ عرضة للأمراضٍ والإصابات والحوادث أكثر من غيرهم، لذا ينبغي أن تمارس هذه المؤسسات أدواراً جديدة لم تكن معروفة في السابق، ومنها الاهتمام بالنواحي الصحية وتعزيزها لدى التلاميذ بأشكالها وصورها المختلفة.(الصرايرة والرشيدي ،٢٠١٢)

وينظر إلى المدرسة على أنها من أفضل القنوات المتاحة لتعزيز الصحة حيث أنها توفر فرصة كبيرة لتعزيز الصحة في كل قطاعات المجتمع، وللوقاية من كثير من المشكلات الصحية قبل حدوثها وخصوصًا مع زيادة تكلفة الخدمات العلاجية للأمراض المزمنة والمرتبطة بالنمط المعيشي، مما أدى إلى الالتفات الجاد للوقاية من هذه المشكلات في سن مبكرة (الأنصاري، ١٤٢٣هـ، ٩).

كما و أن المدرسة أكبر مؤسسة اجتماعية تؤثر في الطفل بعد الأسرة بل وقد تكون في كثير من الأحيان المؤثر الإيجابي الوحيد في الطفل في حالة الأسر المتصدعة والفقيرة ومن هذا المنطلق يكون للصحة المدرسية أهمية قصوى يجب أن نوليها اهتماما أن أردنا تنمية اجتماعية واقتصادية.

إن الإتجاهات الحديثة في الإدارة المدرسية قد وسعت العمل فيها، فلم يعد كافياً لتحسين العملية التربوية مجرد الاهتمام بطرق التدريس، بل أصبح

الأمر يتطلب العناية بكل المجالات التي لها اتصال مباشر أو غير مباشر بهذه العملية. ويوجه مجال الخدمات الصحية المدرسية في الوقت الحاضر عناية كبيرة لتوفير الخدمات الصحية للتلاميذ ، وتتضمن هذه الخدمات صحة التلاميذ الجسمية والعقلية وتثقيفهم بالثقافة الصحية اللازمة فضلاً عن توفير البيئة المدرسية الصحية لهم. (جادالله، ٢٠٠٣)

لقد أصبحت الصحة المدرسية مسألة مهمة وملحة تفرض نفسها في قائمة الأولويات وأن الهدف الأساسي من الصحة المدرسية يكمن في تزويد المتعلمين بالمهارات والسلوكيات من مرحلة رياض الأطفال وحتى المرحلة الجامعية التي تجعلهم قادرين على تبني الخيارات الصحية واتباع السلوكيات الرشيدة ليتسموا بالاعتدال والسلامة في نمط الحياة التي يعيشونها. (عبداللطيف ٢٠٠١م)

وبسبب التغيرات المستمرة التي نعيشها والتحديات المختلفة وغياب الوعي الصحي في المجتمع خاصة مع كثرة عوامل التهديد وظهور الأمراض الجديدة مجهولة الأسباب والعلاج فإنه تقع على مدير المدرسة مسؤولية كبيرة تجاه صحة وسلامة بيئته المدرسية كونه القائد التربوي للقيام بالمبادرة في تنفيذ ومتابعة ومراجعة ومراقبة الخطط الاستراتيجية الصحية التي تقدم ضمن برامج الخدمات الصحية من وزارتي الصحة والتربية والتعليم. (بدح، ٢٠٠٦م)

كما وذكر الأنصاري (٢٠٠٧م) أن تعزيز الصحة المدرسية ليس فقط مهمة العاملين في المجال الصحي بل هي مهمة مديرة المدرسة وجميع أفراد أسرة المدرسة والمجتمع.

ومن هذا المنطلق تم عقد المؤتمر الخليجي الثاني للصحة المدرسية تحت شعار الصحة المدرسية شراكة ومسؤولية (٢٠٠٩م) ليبرز أهمية التعاون البناءة والمسؤولية المشتركة بين التربية والتعليم والصحة علاوة على تعاون جميع القطاعات الحكومية وغير الحكومية والمجتمع المحلي والمنظمات الخليجية والإقليمية والعالمية. (المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة بدول مجلس التعاون ، تقرير المؤتمر الخليجي الثاني للصحة المدرسية ،٢٠٠٩م)

ويتضح أن للمديرين دوراً مهماً في المجالات الوقائية العلاجية للصحة المدرسية، وذلك من خلال القيام بترسيخ مجموعة متكاملة من المفاهيم والمبادئ، والأنظمة، والخدمات، التي تهدف بمجملها إلى تعزيز الوضع الصحي في المدرسة (Casey & Christian، ٢٠٠٣م).

وأتفق كل من عبدالله(٢٠١٠م)، دراسة سلامة وآخرون(٢٠٠٤م)و دراسة خندقجي (٢٠٠٠م) أن برامج الصحة المدرسية لا تقتصر على الخدمات العلاجية والوقائية بل تتناول عدة جوانب منها الخدمات الصحية، التثقيف الصحي

صحة العاملين بالمدرسة، الصحة النفسية والإرشاد ، التغذية وسلامة الغذاء التربية البدنية والترفيه ،صحة المجتمع المجاور وأخيرا تأتي البيئة المدرسية بما تشمله من مبان، ومرافق، التي يجب أن تتوافر فيها الشروط الصحية الجيدة التي لها أهميتها في تعويد الطلبة على العادات الصحية الجيدة، فإذا توافرت التسهيلات البيئية الجيدة أصبح من السهل ممارسة هذا السلوك، فإسهام البيئة المدرسية الطبيعية في التربية الصحية يكون بتقديم التسهيلات للتطبيقات الصحية مثلها مثل تقديم الفرص التعليمية للطلبة.

- **مشكلة البحث وتساؤلاته** :

من خلال ما تم تناوله اتضح أن تعزيز الصحة المدرسية مهمة أساسية من مهام مديرة المدرسة وأن النظام التعليمي في الدول العربية عموما بحاجة للاهتمام بصحة التلميذات وتوفير الخدمات الصحية اللازمة ،الأمر الذي يشكل ضرورة لمقدرة تلك الدول على النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع لما يستلزمه الاهتمام الصحي من نفقات مادية عالية وما يشهده المجتمع من تغيرات مستمرة. وهذا ما أكدته ملاحظة الباحثة من خلال عملها، ولذا قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية ل (١٥ معلمة) للتعرف على مستوى الصحة المدرسية ودور المديرة في ذلك اتضح أن من أقل الأدوار التي تمارسها المديرة في المدرسة هو ذلك الدور المهتم بالصحة المدرسية وأن مستوى الصحة المدرسية يبنى على تفعيل هذا الدور كما أشارت نتائج البحث الاستطلاعية أيضا أن أهم مكونات الصحة المدرسية التي ينبغي أن تعزز من قبل مديرات المدارس المتوسطة كانت كالتالي: البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التثقيف الصحي والصحة النفسية للتلميذات وتحددت مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

- ما درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة؟

وتتطلب الإجابة عن هذا السؤال الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

- ما درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة من وجهة نظر المعلمات؟
- هل تختلف درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بالمدارس الحكومية المتوسطة بجدة تبعا لمتغيري سنوات الخبرة ـ التخصص ؟

- **فرضيات البحث** :

يفترض البحث الحالي ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنويه ٠،٠٥ $\geq \alpha$ بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنويه 0،05 $\geq \alpha$ بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغير التخصص.

- **أهداف البحث** :

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

- درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة من وجهة نظر المعلمات.
- الاختلاف بين درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة .

- **أهمية البحث** :

يستمد هذا البحث أهميته من الموضوع الذي يتناوله، حيث يعد بمثابة إضافة علمية مهمة لتناولها جانب من جوانب العملية التعليمية في المدارس وهو الصحة المدرسية للتلميذات والتي يبنى عليها زيادة التحصيل الدراسي والنهوض بصحة المجتمع، كما يعد هذا البحث أثراء للمكتبة العربية بشكل عام، والمكتبة السعودية بشكل خاص بإضافة معرفة جديدة في مجال الصحة المدرسية ويؤمل أن تفيد نتائج البحث الحالي الجهات التالية:

- المسئولين في وزارة التربية والتعليم للوقوف على الواقع الفعلي لدور الإدارة المدرسية في تعزيز الصحة المدرسية، ومن ثم التخطيط لإعداد برامج مناسبة تهم الصحة المدرسية ككل واختيار مديرات مهتمات يعملن على تطوير الصحة المدرسية سواء في المدارس الحكومية أو الأهلية.
- الباحثين في مجال الإدارة التربوية في المملكة العربية السعودية حول موضوع الصحة المدرسية للاستفادة من نتائج البحث وتوصياته ودراسته المستقبلية المقترحة.
- وزارة الصحة لتحقيق التكامل والنهج العالمي الذي يشمل قطاعي التعليم والصحة لتوفير الاحتياجات من الإمكانات والتجهيزات والكوادر البشرية الماهرة والبرامج التدريبية المتخصصة في إنجاح أهداف الصحة المدرسية في المدارس.
- المديرات، والمعلمات بالمدارس للتعرف على أهم الأدوار المناطة أليهن لتعزيز مفاهيم الصحة المدرسية والقيام بمتابعتها لتحقيق أهداف العملية التعليمية والتغلب على أوجه القصور.

- **حدود البحث** :

تم تحديد البحث الحالي بحدود موضوعية ومكانية وزمانية وهي كالتالي :

- **الحدود الموضوعية:** يقتصر البحث الحالي على درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة في جوانب البيئة المدرسية، التثقيف الصحي، الخدمات الصحية، والصحة النفسية والإرشاد.
- **الحدود المكانية:** تم تطبيق البحث الحالي في المدارس الحكومية المتوسطة التابعة لمكتب إدارة التعليم بوسط جدة.

الحدود الزمانية: تم تطبيق البحث خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٣٥/١٤٣٦هـ.

- **منهج البحث** :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي في هذا البحث لمناسبته لطبيعة البحث حيث استخدم في جمع المعلومات من المعلمات في المدارس الحكومية المتوسطة للوصول الى وصف دقيق لدرجة ممارسة المديرات لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية. كما تم استخدام المنهج الوصفي المقارن للمقارنة بين درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تبعاً لمتغيري سنوات الخبرة والتخصص.

- **أداة البحث**:

تم استخدام الاستبانة كأداة أساسية لجمع البيانات والمعلومات لتحقيق أهداف البحث.

- **مجتمع وعينة البحث** :

تكون مجتمع البحث من جميع مديرات ومعلمات المدارس الحكومية المتوسطة التابعة لمكتب إدارة التعليم بوسط جدة والبالغ عددهن (٣٠) مديرة و (٩١١) معلمة. (وزارة التعليم، ١٤٣٦هـ)

- **عينة البحث** :

تكونت عينة البحث من جميع مديرات المدارس الحكومية المتوسطة بمكتب إدارة التعليم بوسط جدة والبالغ عددهن (٣٠) مديرة وذلك بأسلوب الحصر الشامل و (١٥٠) معلمة تم اختيارهن بطريقة عشوائية بسيطة بواقع ٥ معلمات من كل مدرسة من المدارس الحكومية المتوسطة التابعة لمكتب وسط جدة.

- **مصطلحات البحث** :

- **الصحة المدرسية** :

تبنت الباحثة تعريف عبدالله (٢٠١٠م) كتعريف إجرائي لها، والذي نص على "أنها جملة الجهود والمبادرات الصحية داخل الصف وخارجة مما يقع تحت أشراف المدرسة وتأثيرها وهي مجموعة من البرامج والخدمات الصحية الموجهة بشكل رئيسي للطلاب والطالبات ومجتمعاتهن في السن المدرسي والبيئة المدرسية بهدف حفظ وتعزيز صحتهم ووقايتهم من الأمراض وتحسين أدائهم وتحصيلهم العلمي والمحتوية على ثمان مكونات: البيئة المدرسية، الخدمات الصحية التثقيف الصحي، صحة العاملين، صحة المجتمع المجاور، الصحة النفسية والإرشاد، التربية البدنية والترفيه والتغذية وسلامة الغذاء.

- **الخدمات الصحية**:

تعرفها الباحثة إجرائياً بمجموعة الإجراءات والخدمات الوقائية والعلاجية التي تقدم للتلميذات بهدف رفع مستواهن الصحي.

- **التثقيف الصحي**:

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه التعليمات والتوجيهات التي تقدم للتلميذات في البيئة المدرسية التي نستطيع من خلالها تنمية المعلومات والمهارات المرتبطة بأبعاد الصحة النفسية والعقلية والبدنية.

- **الصحة النفسية**:

تعرفها الباحثة إجرائياً أنها قدرة التلميذة على التوافق مع نفسها ومع المجتمع الذي تعيش فيه لتتمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات.

- **البيئة المدرسية**:

تعرفها الباحثة إجرائياً بأنها الوسط المادي الذي تتم فيه العملية التربوية من مبان وغرف ومرافق والتي تعطي لكل مدرسة سماتها المستقلة التي تميزها عن غيرها من المدارس .

- **الدراسات السابقة** :

- **الدراسات العربية** :

دراسة الشمراني (٢٠١٤م) هدفت إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في تفعيل أهداف التربية الصحية في محافظة جدة من وجهة نظر مديري مدارس المرحلة الابتدائية والكشف عن الفروق الإحصائية بين تقدير متوسطات دور الإدارة المدرسية في تفعيل اهداف التربية الصحية من وجهة نظر مديري مدارس المرحلة الابتدائية تبعا الى متغيرات المؤهل العلمي ـ الخبرة في العمل الإداري ـ الدورات التدريبية و بمجال التربية الصحية .اتبعت الدراسة المنهج الوصفي المسحي وتمثلت أداة الدراسة في استبانة مكونة من (٤٩) فقرة موزعة على اربعة مجالات (التثقيف والتوعية الصحية، توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية الأمن والسلامة داخل المدرسة، والخدمات الصحية). وتكون مجتمع الدراسة من (٢٥١) مديراً تم اختيارهم بالحصر الشامل فكانت ابرز النتائج أن دور الإدارة المدرسية في تفعيل أهداف التربية الصحية لطلاب مدارس المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين كانت بدرجة كبيرة جداً وجاء مجال" توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية" بالرتبة الاولى بدرجة كبيرة جداً ثم مجال" توفير إجراءات الامن والسلامة داخل المدرسة درجه كبيرة جدا، ثم تبعه مجال التثقيف والتوعية الصحية بدرجة كبيرة ثم مجال الخدمات الصحية بدرجة كبيرة. وتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل أهداف التربية الصحية ومجالاتها وفقاً لمتغير الخبرة باستثناء مجالي التثقيف والتوعية الصحية، وتوفير الخدمات الصحية فقد كانت لصالح فئة الخبرة الاعلى.

دراسة الغامدي(٢٠١٤م) هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مدير المدرسة في التربية الصحية لطلاب مدارس محافظة بلجرشي، من وجهة نظر المعلمين والكشف عن الفروق الإحصائية بين متوسطات تقدير المعلمين لدور مديري

المدارس في التربية الصحية لطلاب محافظة بلجرشي تبعاً الى متغيرات : التخصص و الخبرة و الدورات التدريبية و المرحلة التعليمية، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وتمثلت أداة الدراسة في استبانة مكونة من (٥٠) فقرة موزعة على خمسة مجالات (التثقيف والتوعية الصحية، توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية المدرسية، الأمن والسلامة داخل المدرسة، الخدمات الصحية) وتكونت عينة الدراسة من (٣٦٦) معلماً بالطريقة العشوائية الطبقية وكانت أهم نتائج الدراسة أن دور مدير المدرسة في التربية الصحية لطلاب مدارس التعليم العام بمحافظة بلجرشي من وجهة نظر المعلمين كان بدرجة كبيرة وجاء مجال " توفير إجراءات الامن والسلامة داخل المدرسة " بالرتبة الاولى بدرجه ممارسة كبيرة ثم تبعه مجال " توفير البيئة الملائمة للغذاء " بدرجة كبيرة، ثم تبعه " توفير النظافة العامة في البيئة المدرسية " بدرجة كبيرة ثم الخدمات الصحية للمجتمع المدرسي بدرجة كبيرة، ثم التثقيف والتوعية الصحية للطلاب بدرجة متوسطة. وتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =٠.٠٥)، بين تقدير متوسطات استجابات المعلمين لدور مدير المدرسة في التربية الصحية ومجالاتها وفقاً لمتغير التخصص. بينما تبين وجود فروق بتقدير دور المدير بالتربية الصحية وبمجالات(التثقيف والتوعية الصحية، البيئة الملائمة للتغذية) تعزى للخبرة، لصالح تقدير المعلمين الذين خبرتهم ١٠ فأكثر.

دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١٢م) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. تكونت عينة الدراسة من (١٠٤) مديرة و(٦٧٠) معلمة، تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية وبنسبة (٥٠ ٪) من المديرات، ونسبة ٥ ٪ من المعلمات من مجتمع الدراسة. وقد استخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات كان متوسطا، وكذلك من وجهة نظر المعلمات، وبينت الدراسة انه لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq$ ٠,٥ في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي والخبرة العملية والسلطة المشرفة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq$ ٠,٥ في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي، والسلطة المشرفة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq$ ٠,٥ في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعزى لمتغير الخبرة العملية ولصالح أصحاب الخبرة من ٥ سنوات فما دون، عند مقارنة متوسطهم الحسابي مع متوسط ٦ ـ ١٠ سنوات.

دراسة الجرجاوي وآغا (٢٠١١م) هدفت هذه الدراسة للتعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة، وقام الباحثان بتطبيق استبانة من إعدادهما على عينة من المشرفين على التربية الصحية تكونت من (١٢٩) فردًا أخذت بطريقة عشوائية بسيطة من (٥٠) مدرسة من المدارس الحكومية بمدينة غزة، هذا وقد أسفرت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج: أهمها أن المدرسة تراقب البيئة الصحية المدرسية بعناية حيث سجلت وزن نسبي (٩١.٤٦٩) كما أن للمدرسة دور في تقديمها خدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين حيث سجلت وزن نسبي(٨٧,٥١) بالإضافة إلى دورها في التثقيف الصحي بوزن نسبي (٨٣,٤٥) ثم أظهرت النتائج أن المدرسة تهتم بالصحة النفسية للتلاميذ بوزن نسبي (٨٥.٠٤) وأخيرًا أظهرت النتائج بشكل عام أن المدرسة تقوم في تطبيق التربية الصحية حيث سجلت وزن نسبي (٨٧,٣٣).

دراسة بدح (٢٠٠٧ م) هدفت الدراسة الى التعريف على واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء هذا وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الحكومية في المحافظة حيث بلغ عددهم ٣١٦ مديرا عام ٢٠٠٤ م وقد استخدم الباحث استبانة من اعداده مكونة من ٤٠ فقرة موزعة على ثلاثة مجالات مستخدما المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت الدراسة الى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية المدرسية المقدمة في المدارس تتم بصورة متوسطة.

دراسة الأنصاري (٢٠٠٧ م) تناولت تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية في دول الخليج العربي، حيث هدفت الى تشخيص واقع الصحة المدرسية في المدارس السعودية لمعرفة نقاط القوة لتعزيزها والوقوف على نقاط الضعف وتلافيها في المستقبل من خلال المقارنة بالدول الأجنبية وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونه من ٣٧٠ مدرسة سعودية واستخدمت الدراسة الأسلوب الوصفي لتنظيم المقاصف المدرسية، وبرامج الصحة المدرسية المركزية وغير المركزية وقد استعرضت الدراسة معالم الدور الذي يناط بالمدارس لتحسين النمط المعيشي الصحي وبرامج التوعية الغذائية، وبرامج المشرف الصحي وأظهرت نتائج الدراسة أن اهتمام المدارس السعودية تنفرد بخاصية يقل مثيلها في الدول الأخرى لوجودها في وزارة التربية والتعليم وأن أبرز نقط القوة فيها يكمن في قرب الصحة من العملية التربوية بالإضافة الى انها تستخدم النظام لتعزيز السلوكيات الصحية ومع ذلك توجد نواحي قصور في المدارس مثل بطء أنشطة رصد ومتابعة المؤشرات والانشغال بالخدمات العلاجية وحاجة المعلمين والمسؤولين في المدرسة الى التدريب والاشراف وضيق الوقت المخصص للتوعية وكذلك عدم الاستمرارية في تطبيق البرامج الصحية وضعف القدرات الإدارية

والقيادية وأن الصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية لا تزال بحاجة إلى المزيد من الاهتمام حتى ترتقي إلى مصاف بعض الدول المتقدمة.

دراسة عبد اللطيف (٢٠٠١ م) هدفت الدراسة الى تعزيز الصحة في جوانبها العلاجية والوقائية والنمائية وقد تحدثت عن فعالية الصحة المدرسية بعناصرها (الخدمات الصحية المدرسية، التربية الصيحة ، البيئة المدرسية)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبانة كأداة لجمع البيانات وتكونت عينة الدراسة من (١٦٦) مديرا وقد بينت حاجة الأطفال الى اكتساب المعرفة والمهارات الكافية والى توصيل القيم التي من شأنها تحسين صحتهم وقد اكدت الدراسة على ضرورة الحث على النظافة واثبتت ان برامج الصحة المدرسية يجب ان تتضمن البرامج النفسية كما توصلت الى ان الصحة المدرسية يجب ان تتضمن البرامج النفسية وقد توصلت الى إن الصحة المدرسية الشاملة تؤدي الى زيادة نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي وتقليل عدد المتسربين من المدرسة واسفرت الدراسة عن ان المشكلات السلوكية تسبق صعوبات القراءة .

- **الدراسات الأجنبية**:

دراسة جناين ودايدر (Jeanine and Didier,٢٠١٠) هدفت الدراسة الى التعرف الى مستوى الرعاية الصحية المدرسية والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسية من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلمين والمديرين لمفاهيم الصحة المدرسية وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مديرا و (١٠٠) معلم و(٢٠٠) طالب، استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي واستخدمت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات، وأظهرت الدراسة أن هناك جهلا من قبل الطلبة والمعلمين والمديرين حول مفاهيم الصحة المدرسية، وأن برامج الصحة المدرسية المطبقة غير فاعلة في دورها، كما أن البرامج الصحية المستخدمة في هذه المدارس قديمة.

دراسة ويليام وأنجيلا (William and Angela,2010) هدفت إلى تأكيد التقدير والتقويم لصحة الطالب في كليات الجامعات الخاصة بتدريس الطلبة السود في ولاية تكساس الأمريكية والتعرف إلى الطرق والإجراءات الصحية داخل الكليات من طرق التدفئة والبيئة الصحية الملائمة والتجهيزات الملائمة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبا تم اختيارهم من كل كلية، كما تم إجراء مقابلة مع القائمين على تطبيق برامج الصحة الطلابية في الكليات أظهرت نتائج الدارسة أن هناك برامج حديثة وجيدة طبقت خلال العام ٢٠١٠ تهدف إلى رفع مستوى الصحة الطلابية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك رضا واضحا من قبل الطلبة وأن الكليات بدا عليها الاهتمام فيما يخص التجهيزات الصحية المناسبة والبيئة المناسبة.

دراسة جونز(Jones,2006) هدفت الدراسة الى دعم وتعزيز البيئة المدرسية لتكون بيئة صحية وآمنة حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي وكانت أداة

الدراسة الاستبانة وطبقت على عينة مكونة من ٦٤١ شخص ممن يعملون في المدارس الابتدائية والثانوية وخرجت بالنتائج التالية : اغلب المدارس تفقد تقديم الصيانة المناسبة لمرافق ومعدات المدرسة ولا تعيد جدولة الأنشطة في الهواء الطلق لتجنب الشمس في شدة الذروة.

دراسة برينر (Brener,2006) هدفت هذه الدراسة الى تقييم المدارس ومدى تطبيقها لبرامج الصحة والسلامة المدرسية للوقاية من الامراض ضمن مؤشر مسبق للصحة المدرسية (SHI) واستخدم الباحث المنهج المقارن واستخدم المقابلة الشخصية أيضا باستخدام الحاسب مع عينة تمثيلية من المدارس وأشارت النتائج الى أن المدارس التي تركز جهودها على السياسات والبرامج الموصى بها في (SHI) قليلة ولكن كانت النسبة مرتفعة للبنود المتعلقة بالتغذية وكذلك المتعلقة بسلامة وصحة البيئة.

- **التعليق على الدراسات السابقة** :

استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي المسحي كدراسة كلا من عبداللطيف (٢٠٠١م)، وبدح (٢٠٠٧م)، و الشمراني(٢٠١٤)، و الغامدي(٢٠١٤) والجرجاوي وآغا(٢٠١١م)، والصرايرة والرشيدي(٢٠١٢م)، والأنصاري(٢٠٠٧م) وجنايين ودايدر(Jeanine and Didier,٢٠١٠)، ووليام وأنجيلا (William and Angela,2010)، وجونز(Jones,2006)، في حين تفردت دراسة برينر(Brener,2006) باستخدام المنهج المقارن، وأعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي المسحي والمقارن الذي يتناسب مع أهدافه.

اختلفت الدراسات السابقة من حيث العينة التي طبقت عليها الدراسة فقد طبق بعضها على المعلمين والمشرفين الصحيين كدراسة كلا من والجرجاوي وآغا (٢٠١١م) و اقتصرت دراسة الغامدي (٢٠١٤) على المعلمين والمعلمات فقط والبعض طبق على مديري المدارس كدراسة بدح (٢٠٠٧م) والشمراني (٢٠١٤م) أما دراسة جنايين ودايدر (Jeanine and Didier,٢٠١٠) فقد طبقت على المعلمين والطلاب والمدراء، واقتصرت دراسة ويليام وأنجيلا (William and Angela,2010) على طلاب الجامعة ، في حين طبقت دراسة الأنصاري (٢٠٠٧م) وبرينر(Brener,2006) على عينة من المدارس واختلفت دراسة جونز(Jones,2006) بتناولها الأشخاص الذين يعملون في المدارس الابتدائية والثانوية. في حين تناول البحث الحالي مديرات المدارس والمعلمات التابعات لهن.

اتفقت الدراسات السابقة و البحث الحالي من حيث استخدامها للاستبانة كأداة لجمع البيانات في حين اختلفت دراسة ويليام وأنجيلا (William and Angela,2010)، و برينر(Brener,2006) باستخدامها المقابلة كأداة لجمع البيانات.

ولقد قصدت الباحثة من هذه الدراسات البحث عن إمكانية الإفادة منها في البحث الحالي لإثراء الجانب النظري وكذلك في بناء وأعداد أداة البحث

واختيار المنهج الملائم للبحث وتكوين فهم أعمق لمشكلة البحث، ومفاهيمه وأبعاده المختلفة، وكذلك الاستفادة من المراجع والتوصيات الواردة فيها والاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة نتائج البحث الحالي وربط نتائج البحث الحالي بنتائج الدراسات السابقة بما يضمن التكامل في البحث العلمي وفي تنظيم التقرير النهائي للبحث.

- **خطوات البحث وإجراءاته** :

تمثلت خطوات البحث وإجراءاته في الإجابة عن تساؤلات البحث وجاءت في ثلاث أجزاء رئيسيه كالآتي:

- الجزء الأول :يتضمن الإطار النظري المرتبط بمتغيرات البحث .
- الجزء الثاني :يتضمن الدراسة الميدانية (الإجراءات ـ النتائج وتفسيرها).
- الجزء الثالث: يتضمن التوصيات والمقترحات .

وفيما يلي عرض كل منهم تفصيليا.

- **الجزء الأول : الإطار النظري** :

يشتمل الإطار النظري على جزئين : جزء الصحة المدرسية وجزء أدوار مدير المدرسة

- **الصحة المدرسية** :

تعتبر الرعاية الصحية للأفراد هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع ولذلك حرص المشرفون على التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي عامة والطلاب بشكل خاص ، ولم يعد تعزيز الصحة مهمة العاملين في المجال الصحي فقط بل يشترك في ذلك مدير المدررسة كونه القائد التربوي الذي تقع عليه مسؤولية صحة وسلامة بيئته المدرسية.

- **مفهوم الصحة العامة والصحة المدرسية**:

تهتم الصحة العامة بالفرد في إطار المجتمع، فصحته مرتبطة بالبيئة المحيطة به ،وتكمن مقومات الصحة العامة في مجموعها عملية التوازن بين الإنسان وبيئته بهدف أن يعيش صحيح الجسد، العقل والنفس.(شكر وآخرون ، ٢٠٠٧م).

ويعد مفهوم الصحة من المفاهيم المتعلقة بحياة الإنسان الذي يعنى بالسلامة من المرض، إذ عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: "حالة من اكتمال السلامة البدنية، والعقلية، والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود المرض" ،والصحة بشكل عام حالة من التكامل الجسدي والنفسي، والعقلي والاجتماعي، وليست مجرد الخلو من الأمراض (السبول، ٢٠٠٤).

هذا يعني أن مفهوم الصحة العامة يشمل الاهتمام بالبيئة المحيطة بالفرد وليس مجرد الاهتمام بالصحة الجسدية له أذ أن كل منهما يؤثر في الأخر ويتأثر به فالفرد يتأثر صحيا ببيئته.

تعتبر الصحة المدرسية كبرنامج متخصص من أهم فروع الطب الوقائي حيث يهتم بالبيئة المدرسية ويعني بالحالة الصحية للطلاب لما لصحة الطالب وسلامته ـ جسمياً ونفسياً ـ الأثر الكبير على تحصيله الدراسي وقدرته على التعامل مع معلميه وزملائه، وهذا يؤدي في النهاية إلى النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع .(عابدين ،٢٠١٢)

وعرفها بدح (٢٠٠٧م) على أنها "برنامج متخصص يعود إلى برامج الصحة العامة ويوجه اهتمامه للطفل والشاب بالسن المدرسي وله مكوناته".

وعرفها عبدالله (٢٠١٠م، ٥) على أنها "جملة الجهود والمبادرات الصحية داخل الصف وخارجة مما يقع تحت أشراف المدرسة وتأثيرها وهي مجموعة من البرامج والخدمات الصحية الموجهة بشكل رئيسي للطلاب والطالبات ومجتمعاتهن في السن المدرسي والبيئة المدرسية بهدف حفظ وتعزيز صحتهم ووقايتهم من الأمراض وتحسين أدائهم وتحصيلهم العلمي والمحتوية على أربعة مكونات: البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التثقيف الصحي، الصحة النفسية والإرشاد"

وستتبنى الباحثة تعريف عبدالله (٢٠١٠م،٥) كتعريف إجرائي لهذا البحث حيث عرفها على أنها "جملة الجهود والمبادرات الصحية داخل الصف وخارجة مما يقع تحت أشراف المدرسة وتأثيرها وهي مجموعة من البرامج والخدمات الصحية الموجهة بشكل رئيسي للطلاب والطالبات ومجتمعاتهن في السن المدرسي والبيئة المدرسية بهدف حفظ وتعزيز صحتهم ووقايتهم من الأمراض وتحسين أدائهم وتحصيلهم العلمي والمحتوية على أربعة مكونات: البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التثقيف الصحي، الصحة النفسية والإرشاد، ".

يتضح أن مفهوم الصحة المدرسية مفهوم واسع يشمل برامج وأنشطة وأنظمة تستهدف طلاب المدارس وله عدة مكونات مهمة مترابطة فيما بينها فهي برامج من دورها رفع المستوى الصحي للطالبات وتحقيق النمو الشامل لهن جسدياً وعقلياً ونفسياً لتعطي صورة متكاملة للوضع الصحي لهن مما له أثر كبير في زيادة انتاجهن التعليمي وإيجابيهن في البيئة المدرسية .

- **أهمية الصحة المدرسية**:

بدأ الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية في بعض الدول منذ أكثر من ٨٠ عاماً، وبدأت المنظمات الدولية المهتمة بالصحة والتعليم الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية منذ حوالي ٥٠ عاماً، وتبلورت مفاهيم وتطبيقات الصحة المدرسية من خلال نماذج ومبادرات مختلفة على مدى السنوات العشرين الأخيرة.(الأنصاري ،٢٠٠١م)

وقد اهتمت الهيئة التنفيذية لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون ومكتب التربية العربي لدول الخليج (السياسات الإقليمية في مجال الصحة

المدرسية ، ٢٠٠٩م) في ادماج كل من الصحة المدرسية والتربية من أجل الصحة ضمن مقاربة واحدة تتمحور حول التنمية الإنسانية صحياً .

أما في المملكة العربية السعودية تزايد عدد المستفيدين من خدمات الصحة المدرسية بشكل ملحوظ لهذا فقد اتبعت الإدارة العامة للصحة المدرسية بوزارة التربية والتعليم سياسة جديدة نحو الخدمات الوقائية المدرسية وتعزيز الصحة في المدارس ووضعت لهذا المفهوم رسالة تنص على الآتي : نسعى لتعزيز صحة النشء والمجتمع المدرسي ونشارك الأسرة والتربويين من أجل ذلك. (الغامدي ١٤٢٤، ٢٤.)

تتجاوز أهمية الصحة المدرسية تقديم الخدمات العلاجية داخل حدود المدرسة لتشمل الوقائية والتثقيفية وتغطي الصحة المدرسية عالمياً ما يربو على البليون تلميذ وأكثر من ٤٣ مليون من العاملين بالمدارس والذين تنعكس آثار رعايتهم صحياً على أسرهم ومجتمعاتهم كما وتؤكد الكثير من الدراسات والأبحاث أهمية الصحة المدرسية في السيطرة على العديد من المشكلات الصحية. (طوقان ٢٠٠٣م)

ولقد أشار كل من (الغامدي،١٤٢٤هـ ،١٩) و (شكر٢٠٠٧م، ٣٤) و(الأمين ٢٠٠٤م) الى أن المجتمعات في أنحاء العالم تهتم ببرامج الصحة المدرسية لعدة أسباب أهمها:

- يشكل التلاميذ قطاعاً كبيراً من المجتمع قد يتجاوز ٢٠٪ من مجتمع السكان.
- تتميز السن المدرسي بالنمو والتطور السريع سواء من الناحية البدنية أوالنفسية أو العقلية الأمر الذي يستدعي تهيئة الظروف المناسبة للنمو والتطور.
- تعرض التلاميذ لظروف بيئية ونفسية مختلفة مما يتوجب العناية اللازمة بهم صحياً ونفسياً.
- انتشار مفاهيم خاطئة عن الأمور الصحية وكثرة تركيز الإعلانات حول المنتوجات الصحية والقرارات الصحية.
- سرعة التقدم العلمي الذي لم يدع مجالا لمتابعة ومواكبة التطورات الصحية بطريقة صحيحة.

كما وتنبع أهمية الصحة المدرسية وبرامجها في المرحلة المتوسطة كون الطالب أو الطالبة يمر في هذه المرحلة بفترة البلوغ أو فترة المراهقة حيث يحدث نمو سريع في الطول والوزن مما يتطلب اهتماما خاصا على صحته، ومن هنا تكون برامج الصحة المدرسية هامة جداً وذات قيمة كبيرة للمراهقين والمراهقات حتى تساعدهم على تعديل سلوكهم بطريقة جيدة

- **أبعاد الصحة المدرسية**:

الصحة المدرسية ليست تخصصاً مستقلاً وانما هي بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف الصحية العامة وبالرغم من أنها في كثير من دول العالم تشمل ثلاث مكونات رئيسية هي الخدمات الصحية المدرسية والتوعية والتثقيف الصحي واصحاح البيئة المدرسية إلا وأنه خلال الأربعين سنة الماضية تطور مفهوم الصحة المدرسية ليشمل مجموعة متكاملة من المكونات التي تتم داخل المدرسة وفي المجتمع المحيط بها والتي تهدف الى رفع المستوى الصحي للتلاميذ والمجتمع المدرسي والمحافظة عليه. (الأنصاري والأمين ،٢٠٠٢م)

وقد ذكر كل من عبدالله (٢٠١٠م) وسلامة وآخرون (٢٠٠٤) وخندقجي (٢٠٠٠م) والأنصاري (٢٠٠١م) أن الصحة المدرسية بمفهومها الشامل تشمل الأبعاد الصحية الآتية:

- الخدمات الصحية المدرسية التي يحتاجها التلاميذ سواء وقائية أو علاجية أوتأهيلية.
- التوعية والتثقف الصحي طوال مراحل التعليم والمتضمنة النشاطات التي تساعد التلاميذ على تنمية مهارات الحياة الصحية .
- البيئة الصحية المدرسية بمكوناتها الطبيعية والنفسية والاجتماعية.
- تعزيز صحة العاملين بالمدرسة .
- خدمات التغذية وسلامة الغذاء .
- النصح والإرشاد والخدمات الصحية النفسية التي تسمح بالتطور الصحي والنفسي.
- التربية البدنية وتشمل ممارسة النشاط الرياضي والتثقيف الرياضي للطلاب.
- التعاون المشترك بين المدرسة والأسرة والمجتمع من أجل تعزيز الصحة .

هذا وقد أهتمت الكثير من الأبحاث والدراسات التي أجريت في هذا المجال بأربعة أبعاد أساسية وهي ما سيتطرق لها هذا البحث بالدراسة لتتكون من البيئة المدرسية ، الخدمات الصحية ، التثقيف الصحي والصحة النفسية والإرشاد والتعرف على أدوار مديرات المدارس تجاه تعزيز الصحة المدرسية من خلال هذه الأبعاد.

- **أدوار مديرة المدرسة في الصحة المدرسية** :

ذكر قولد (Gold,2004) أن خدمات الصحة المدرسية أصبحت لا تقتصر على كونها وظيفة للأطباء والممرضين والطاقم السريري بل يشترك في أداء مهماتها أفراد الأسرة التربوية مع التركيز بالذات على دور المديرين والمعلمين وأشار أيضاً سمر فيلد (Summerfield,2000) إلى أن توجه الصحة المدرسية عالمياً تعدى كونها مسؤولية مؤسسة أو إدارة واحدة بل هو عملا تنسيقياً تتضافر فيه الجهود بين كل الجهات المعنية.

تهتم الإدارة المدرسية بميادين عمل إجرائية تستنفذ معظم أوقات وطاقات المدرسة ويعتبر مدير المدرسة مسؤولا عن اعمال فنية وإدارية ومالية وامنية ومن بين هذه الأعمال رعاية شؤون التلاميذ والأمور المتعلقة بهم ومساعدتهم لينمو نمواً سليماً بتقديم الخدمات المناسبة لهم ومن الخدمات التي يفترض أن تقدمها إدارة المدرسة متمثلة بالمدير هو تعزيز الصحة المدرسية وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتوجيه والإرشاد. (شرف ،٢٠٠٩م)

تعد مديرة المدرسة المسؤولة الأولى عن حسن سير العمل بالمدرسة من جميع الوجوه لذلك يأتي من هنا كبر حجم المسؤولية وتتعدد مهامها ومسؤولياتها اذ انه عند قيامها بهذا الدور تساعد الطالبات على اكتساب المعرفة الصحية الصحيحة من مصادر موثوقة وما يترتب عليها من نتائج ايجابيه على تحصيلهن التعليمي.

- **أولاً : البيئة المدرسية :**

المدرسة هي البيئة الخاصة المقصودة لتربية النشء واعدادهم على أحسن وجه لخدمة دينهم وأمتهم وبلادهم .فالمدرسة في تكاملها العام تمثل الوسط الذي تدور فيه العملية التربوية وقد تغيرت الصورة التقليدية للمدرسة فأصبح المبنى المدرسي الحديث يخضع لشروط ومواصفات علمية، وأصبح من الضروري تنظيمه على أساس وظيفي يسهم بصورة مباشرة في العلمية التربوية ويخدمها فإن التجهيزات الداخلية له تمثل أهمية كبيرة بالنسبة لكفاءة المدرسة .(طوقان ٢٠٠٣م)

وقد صنف الجرجاوي وآغا(٢٠١١م) والأنصاري (١٤٢٢هـ) البيئة المدرسية الى قسمين بيئة حسية تشمل المباني المدرسية وتجهيزاتها كالأثاث والمعدات والمياه وغيرها وبيئة معنوية تشمل التكوين النفسي والاجتماعي والعلاقات الإنسانية بين المعلمين والتلاميذ وأولياء أمورهم والنظام الإداري .

فالمدرسة تضم ابنية ومرافق وأجهزة متعددة تساهم في نجاح العملية التعليمية وتساعد المدرسة على تحقيق أهدافها ولابد أن تخضع كلها لقواعد علمية في البناء والاستخدام لتنجح مساهمتها في إنجاح هذه العملية.

و يعتبر المبنى المدرسي وتجهيزاته بمثابة البيئة أو الوسط الذي تجري فيه العملية التربوية وقد يكون مسهلا لتنفيذها بنجاح وفاعلية أو يكون عائقا دون القيام بها على أكمل وجه وله أيضا تأثيره على المستوى الصحي للتلاميذ. إذ يعد من أهم العوامل التربوية وهو عنوان المدرسة وما يعطي الانطباع الأول للمسؤولين والطلبة وأولياء الأمور، فقد أشار كل من عطوي (٢٠٠٤م،٢٠١) والدوسري (٢٠٠٣م،٤١) إلى أنه يتطلب على مديرة المدرسة أن توفر الاعتمادات المالية لتوفير الشروط الصحية وكذلك متطلبات العناية بصحة التلاميذ وتهيئة المرافق كالعيادة الصحية والمسجد والمكتبة وكيفية الحفاظ عليها

والاستفادة منها. كما ينبغي عليها أيضا المحافظة على نظافة المبنى وتوفير بيئة صحية آمنه تشعر فيها الطالبات والمعلمات بالراحة والأمن جراء سلامة الأجهزة والمرافق المدرسية.

وذكر (عابدين،٢٠١٢م،٢١٠) وأسعد(٢٠٠٨م،٢٥٢) بأنه يجب على مديرة المدرسة توفير الشروط الصحية في المرافق والمباني المدرسية، كما ويتوجب عليها الاشراف على مقصف المدرسة والتأكد من نظافته ومطابقته للشروط الصحية.

اتضح مما سبق أن لمديرة المدرسة دور في العمل باستمرار على تحسين البيئة المدرسية وتجهيزها ما أمكن فالطالب والطالبة لا يمكن أن يتبعوا أسس الصحة المدرسية بصورة فعاله في بيئة مدرسية غير صحية .

- **ثانياً: الخدمات الصحية** :

عرفت عبداللطيف(٢٠٠١م) الخدمات الصحية على أنها "ما يقدم للتلاميذ في حالة الصحة والمرض " وقد صنفها جناين ودايدر(٢٠١٠م) والأنصاري (٢٠٠١م) إلى :

- **الخدمات الوقائية :** يقصد بها "الوقاية من الأمراض والفايروسات والميكروبات التي تنتشر في كل حين وذلك عن طريق التطعيمات والعزل الصحي وتقديم الاسعافات الاولية الاكتشاف المبكر، والتدخل المبكر، والاحالة الي الجهات الصحية المختصة للتعامل معها.
- **الخدمات العلاجية:** وتشمل الكشف الطبي على المصابين بأمراض حادة أومزمنة كما وتضم أيضا إعطاء الاجازات وتصديقها والاشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الطلابية.

ويتمثل دور مديرة المدرسة في مجال الخدمات العلاجية والوقائية التي تقدمها للطالبات فتبدأ بتنظيمها اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام وتراعي عدم اجهاد المعلمات والطالبات جسدياً وعقلياً وتوفير الرعاية الصحية لهن والاشراف عليها. ومن جهة الخدمات الوقائية يتوجب عليها اتخاذ التدابير الوقائية المناسبة لحماية الطالبات من الحوادث واعداد تعليمات لاتباعها في حالة حدوث أمر طارئ وتجهيز المدرسة باحتياجات الإسعافات الأولية في غرفة او مكان معد لذلك ومن اهم هذه التدابير الوقائية هو التخطيط والتدريب الداخلي على بعض الأمور الصحية كالتدريب على الإسعافات الأولية.(عطوي ٢٠٠٤م،٢٠١) و(شكروآخرون٢٠٠٧م،٣٧) و(عابدين،٢٠١٢م،٢١١) و(طوقان ،٢٠٠٣).

لا يعتبر تقديم الخدمات الصحية كما سبق هدفاً في حد ذاته بل هو وسيلة لغاية أخرى هي تحقيق الصحة المتكاملة للطالبات وتحقق للعملية التربوية أهدافها لارتباطها بشكل مباشر بها فالمديرة هي المسؤولة عن اعداد برامج الصحة المدرسية من أجل المحافظة على صحة الطالبات والعاملات بالمدرسة.

- **ثالثاً : التثقيف الصحي :**

يعرف التثقيف الصحي بأنه عملية ترجمة الحقائق الصحية المقدمة للطلبة وتحويلها إلى أنماط سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة بهدف رفع المستوى الصحي والاجتماعي للطلبة والمجتمع. (بدح ،٢٠٠٧م،٣٧٩)

إن على الإدارة المدرسية أن تجعل التثقيف الصحي هدفاً كبيراً من الأهداف التي تسعى الى تحقيقها وأن يتمحور التثقيف الصحي حول الأهداف التي حددتها منظمة الصحة العالمية ، المتمثلة بتأكيد أهمية الصحة قوة للمجتمع وإمداد الطلبة بالخبرات والمعلومات التي تساعدهم على حل مشكلاتهم الصحية بأنفسهم إذ يتطلب على مديرة المدرسة في هذا الجانب القيام بالعديد من المهام يأتي في أولويتها توفير الاعتمادات المالية للصرف على نواحي ووسائل التثقيف الصحي المختلفة واشعار المعلمات بأهمية التثقيف الصحي عن طريق تشكيل لجان صحية مدرسية من عدد من المعلمات والطالبات. ويتطلب منها الأمر أيضا نشر الوعي الصحي بين الأهل وتنظيم التعاون معهم فيما يتعلق بالصحة السليمة والتغذية والنظافة والوقاية من الأمراض وتعريفهم بالعاداتٍ الصحيةٍ السليمة المرغوب إكسابها لأبنائهم والتي تسهم في نموهم نموا سليما متكاملا من النواحي الجسمية والعقلية والنفسية (عابدين،٢٠١٢م ،٢١٠ ـ ٢١١) و(عطوي ٢٠٠٤م،٢٠١).

- **رابعاً: الصحة النفسية :**

تعد المدرسة الوسط الذي ينمو فيه الطلبة ورسالتها التربوية أعم وأشمل من التعليم وتحصيل المعرفة، فتكوين الشخصية المتكاملة للطالبة واعدادها لتكون مواطنة صالحة ورعاية نموها البدني والذهني والوجداني والنفسي في آن واحد هي من الأهداف الأساسية للتربية ولهذا تستعين التربية بوسائل الصحة النفسية وأساليبها من أجل إطلاق الطاقات الكامنة لهؤلاء الطلبة لتحقيق حاجاتهم النفسية ولمشاركتهم الكاملة في مجتمعهم فوظيفة الصحة النفسية في المدرسة هي وظيفة وقائية وعلاجية في بعض الأحيان. (طوقان،٢٠٠٣م)

وقد اختلفت تعاريف الصحة النفسية بين العلماء فقد عرفها العيسوي (في: عابدين، ٢٠١٢م) على أنها" التوافق التام والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية والعادية التي تطرأ عادة على الأنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة أي توافق تام مع الذات والمجتمع".

وعرفها عبد المنان (في: طوقان،٢٠٠٣م) على أنها "مدى نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه ونوازعه المختلفة، وبين التوافق الخارجي في علاقاته وبيئته المحيطة بما فيها من موضوعات وأشخاص"

وذكر عابدين (٢٠١٢م،٢١٢) أنه كي ينجح المدير بمهمة رعاية الطلاب نفسيا فلابد له منذ البداية أن يبني بينه وبينهم علاقة إيجابية مبنية على الثقة وقائمة

على الحرص كما لابد له من تنظيم حملات وأنشطة الإرشاد النفسي لهم والتعرف على أحوال التلاميذ وظروفهم ومشكلاتهم .

ورغم أن مدير المدرسة خفت مسئوليته عن الواجبات التي يتضمنها الإرشاد النفسي بتوافر المتخصصين في هذا المجال إلا أنه مسؤولا مسئولية كامله عن نجاح برنامج الإرشاد النفسي وفشله بالمدرسة فعليه أن يتحمل قدراً كبيراً من مسئولية تنظيم الخدمات الإرشادية في مدرسته بالتعاون مع القائمين على برنامج الإرشاد، ومنها توفير الإمكانيات المناسبة وتخصيص الوقت الكافي لأعمال التوجيه والإرشاد، وتوفير الاعتمادات الضرورية لتزويد المدرسة بالسجلات والاختبارات والأدوات الضرورية لتنفيذ البرنامج، ويساعد في إيجاد روح التفاهم والتعاون بين مدرسي المدرسة واخصائي الارشاد النفسي (مصطفى،٢٠٠٢م،١٣١-١٣٢) و(محامده ،٢٠٠٥م،١٤٢-١٤٣)

أن دور مديرة المدرسة في برامج الصحة النفسية والإرشاد دور هام لا يمكن اغفاله فنجاح العملية التعليمية التربوية معتمد على حسن قيادتها فلخلق بيئة عمل جيدة ينبغي عليها معرفة شخصيات كل الذين تتعامل معهم وفتح قنوات الاتصال معهم والاهتمام بالبرنامج الارشادي ومتابعة نتائجه مع المرشدة الطلابية.

وترى الباحثة أن العلاقة بين التربية والصحة علاقة وثيقة فكلاهما يسعى إلى توفير الظروف الملائمة للفرد لمساعدته على النمو الشامل في جميع النواحي النفسية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وأن الغاية من الصحة المدرسية هو اكساب الطالبات المعرفة الصحية المناسبة والفعّالة التي تؤدي الى رقي مستواهن الصحي وبالتالي مستواهن التعليمي وهذا ما تسعى مديرة المدرسة إلى تحقيقه.

- **الجزء الثاني: الدراسة الميدانية** :
- **إجراءات الدراسة الميدانية**:
- **إعداد أداة البحث (الاستبانة)** :

- تم بناء استبانة لجمع المعلومات والبيانات والتي تعد من أكثر أدوات البحث شيوعاً واستخداماً في المنهج الوصفي، وذلك في ضوء الأدب النظري وفي ضوء التعريف الإجرائي.
- تم تحديد الهدف من الاستبانة والمتمثل في التعرف على درجة ممارسة المديرات لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة.
- تم تحديد أربعة أبعاد رئيسية لأداة البحث وهي: البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التثقيف الصحي والصحة النفسية والإرشاد وصياغة العبارات التي تقيس الأبعاد.

- تمّ صياغة تعليمات أداة البحث بغرض تعريف أفراد عينة البحث على الهدف من أداة البحث، مع مراعاة وضوح الفقرات وملائمتها لمستوى أفراد العينة .
- تكونت الاستبانة في صورتها الأولية من جزئين رئيسين هما :
  - ✓ الجزء الأول: عبارة عن بيانات أولية عن مديرات المدارس تتمثل في (سنوات الخبرة والتخصص) .
  - ✓ الجزء الثاني: تناول درجة ممارسة مديرات المدارس المتوسطة لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية والذي أحتوى على (٥٣) عبارة تم توزيعها على (٤) أبعاد: البعد الأول: البيئة المدرسية ويتكون من (١٥) عبارة. البعد الثاني :الخدمات الصحية ويتكون من (١٤)عبارة. البعد الثالث: التثقيف الصحي ويتكون من (٩) عبارات. البعد الرابع: الصحة النفسية والإرشاد ويتكون من (١٥) عبارة.
- تم تدريج الاستجابات للعبارات (مؤشرات الأبعاد) باستخدام مقياس التدريج الخماسي لكرت على النحو الاتي: (عالية جداً ـ عالية ـ متوسطة ـ منخفضة ـ منخفضة جداً).

- **تقنين الأدوات**:
- **أولاً: صدق أداة البحث** :

للتحقق من صدق الاستبانة اعتمدت الباحثة على طريقتين كما يلي :

- **الصدق الظاهري (صدق المحكمين)**:

بعد بناء الاستبانة تم عرضها في صورتها الأولية على (١١) محكماً من أساتذة كليات التربية في جامعة الملك عبدالعزيز وأم القرى وكلية الملك عبدالله وإدارة تعليم جدة وكذلك مختصين بتعزيز الصحة المدرسية (ملحق ١) لإصدار أحكامهم بمدى مناسبة الأبعاد لأهداف البحث ومناسبة كل فقرة للبعد الذي تنتمي إليه، ووضوح الصياغة اللغوية. وفي ضوء الملاحظات والاقتراحات التي أبداها المحكمون تم إجراء التعديلات التي اتفق عليها أكثر من (٨٠٪) من المحكمين ، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات لتناسب المستجيبات وإعادة ترتيب بعضها ، كما تم حذف(٤) عبارات من بُعد البيئة المدرسية وعبارة من بعد التثقيف الصحي و(٣) عبارات من بعد الصحة النفسية والإرشاد، وبالتالي بلغ عدد العبارات المحذوفة(٨) عبارات وتم إضافة عبارة واحدة لبعد الخدمات الصحية، وبذلك أصبحت الاستبانة تتكوّن من (٤٦) عبارة تتمتع بالصدق الظاهري.

- **صدق البناء (الاتساق الداخلي)**:

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي لعبارات وأبعاد الاستبانة قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة من معلمات المدارس المتوسطة من خارج عينة البحث الأصلي حيث بلغ عددهن (٣٠) معلمة. ومن ثم تم حساب صدق الاتساق

الداخلي للاستبانة من خلال إيجاد معاملات ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية للاستبانة وكانت النتائج كما في الجدول (١):

جدول (١) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بُعد والدرجة الكلية للاستبانة

أبعاد الاستبانة	معامل الارتباط الدرجة الكلية بالبُعد
البيئة المدرسية	٠.٨٨ ❖❖
الخدمات الصحية	٠.٩٢ ❖❖
التثقيف الصحي	٠.٨٦ ❖❖
الصحة النفسية والارشاد	٠.٨٩ ❖❖

❖❖ دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١).

يلاحظ من الجدول (١) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد مع الدرجة الكلية للاستبانة هي قيم عالية ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، حيث تراوحت بين (٠.٨٦ ـ ٠.٩٢) مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بما يعكس درجة عالية من الصدق للأداة.

كما تم حساب معاملات ارتباط كل عبارة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وكانت النتائج كما في جدول (٢):

جدول (٢) معاملات ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه العبارة

البيئة المدرسية		الخدمات الصحية				التثقيف الصحي		الصحة النفسية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠.٦٠ ❖❖	١٢	٠.٦٢ ❖❖	١٩	٠.٨٢ ❖❖	٢٧	٠.٦١ ❖❖	٣٥	٠.٦٨ ❖❖
٢	٠.٧٨ ❖❖	١٣	٠.٦٣ ❖❖	٢٠	٠.٧٦ ❖❖	٢٨	٠.٦٣ ❖❖	٣٦	٠.٦٧ ❖❖
٣	٠.٧٥ ❖❖	١٤	٠.٧٨ ❖❖	٢١	٠.٦٩ ❖❖	٢٩	٠.٧٤ ❖❖	٣٧	٠.٦٨ ❖❖
٤	٠.٧٤ ❖❖	١٥	٠.٦٩ ❖❖	٢٢	٠.٦٣ ❖❖	٣٠	٠.٧٣ ❖❖	٣٨	٠.٧٣ ❖❖
٥	٠.٧٢ ❖❖	١٦	٠.٧٦ ❖❖	٢٣	٠.٦٢ ❖❖	٣١	٠.٧٥ ❖❖	٣٩	٠.٦٨ ❖❖
٦	٠.٧٤ ❖❖	١٧	٠.٧٥ ❖❖	٢٤	٠.٧١ ❖❖	٣٢	٠.٧٨ ❖❖	٤٠	٠.٧٦ ❖❖
٧	٠.٧٠ ❖❖	١٨	٠.٧٨ ❖❖	٢٥	٠.٧٤ ❖❖	٣٣	٠.٧٦ ❖❖	٤١	٠.٧٨ ❖❖
٨	٠.٧٣ ❖❖			٢٦	٠.٧٨ ❖❖	٣٤	٠.٧٥ ❖❖	٤٢	٠.٧٢ ❖❖
٩	٠.٧٥ ❖❖							٤٣	٠.٧٢ ❖❖
١٠	٠.٧٦ ❖❖							٤٤	٠.٧٦ ❖❖
١١	٠.٦٨ ❖❖							٤٥	٠.٦٨ ❖❖
								٤٦	٠.٦٩ ❖❖

❖❖ دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات ارتباط العبارات مع أبعادها في الاستبانة التي تقيس درجة ممارسة مديرات المدارس المتوسطة لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) مما يشير إلى تمتع الفقرات جميعها بصدق اتساق داخلي جيد مع أبعادها الممثلة لها.

- **ثانياً: ثبات أداة البحث** :

تم التحقق من ثبات الاستبانة وذلك بعد تطبيقها على عينة استطلاعية من خارج عينة البحث، تكونت من (٣٠) معلمة من معلمات المدارس الحكومية

المتوسطة بوسط جدة و حساب معامل الثبات باستخدام معادلة كرو نباخ (الفا Cronbach Alpha) ، كما تبين النتائج بالجدول (٣):

جدول (٣) معاملات ثبات أبعاد أداة البحث والثبات الكلي للأداة.

أبعاد الاستبانة	عدد العبارات	معامل ثبات كرونباخ الفا
البيئة المدرسية	١١	٠.٨٧
الخدمات الصحية	١٥	٠.٩٣
التثقيف الصحي	٨	٠.٨٩
الصحة النفسية والارشاد	١٢	٠.٩٣
جميع المحاور	٤٦	٠.٩٤

يتضح من الجدول (٣) أن قيم معاملات الثبات جميعها قيم عالية حيث تراوحت قيم معاملات الثبات للأبعاد بين (٠.٨٧ ـ٠.٩٣) وبلغ معامل الثبات الكلي للأداة (٠,٩٤)، وتشير هذه القيم العالية من معاملات الثبات إلى صلاحية الأداة للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها. وبذلك تكون الأداة جاهزة في صورتها النهائية ، (ملحق١)

- **وصف الأداة في صورتها النهائية** :

البعد الأول: البيئة المدرسية ويتكون من (١١) عبارة ، البعد الثاني :الخدمات الصحية ويتكون من (١٥)عبارة. البعد الثالث: التثقيف الصحي ويتكون من (٨) عبارات، البعد الرابع: الصحة النفسية والإرشاد ويتكون من (١٢) عبارة.

- **اجراءات تطبيق أداة البحث** :

- **اختيار العينة**.

- توزيع الاستبانات على افراد عينة البحث مناولة، وعددها (١٥٠) استبانة.
- تجميع الاستبانات واسترجاعها والبالغ عددها (١٤٧) استبانة واستبعدت استبانتين لعدم اكتمال البيانات فيها وأصبح العدد النهائي (١٤٥) استبانة.

- **تفريغ البيانات** :

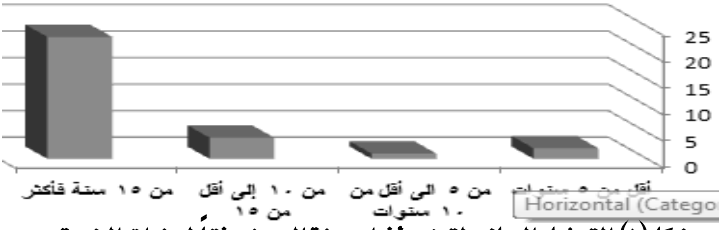
وفيما يلي وصف لخصائص عينة البحث بناءً على البيانات الأولية لأفراد العينة: تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث وفقا للمتغيرات (سنوات الخبرة، التخصص).

- **سنوات الخبرة** :

جدول(٤) التوزيع االتكراري لأفراد عينة البحث وفقاً لسنوات الخبرة

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية	الاجمالي
سنوات الخبرة بالإدارة المدرسية	أقل من ٥ سنوات	٢	٦.٧٪	٣٠ ١٠٠٪
	من ٥ الى أقل من ١٠ سنوات	١	٣.٣٪	
	من ١٠ إلى أقل من ١٥	٤	١٣.٣٪	
	من ١٥ سنة فأكثر	٢٣	٧٦.٧٪	

كما يوضح الشكل (١)التمثيل البياني لتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً لسنوات الخبرة.



شكل(١) التمثيل البياني لتوزيع أفراد عينة البحث وفقاً لسنوات الخبرة.

- **التخصص**:

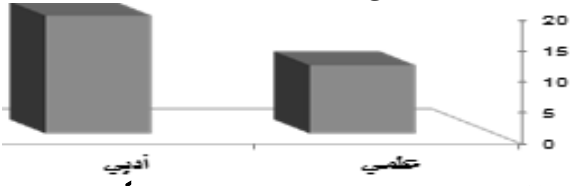
تم حساب التكرارت والنسب المئوية لأفراد عينة البحث وفقاً للتخصص كما يبين الجدول (٥):

جدول (٥): التوزيع االتكراري لأفراد عينة البحث وفقاً للتخصص

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية	الاجمالى
التخصص	علمى	١١	٣٦.٦٧	٣٠
	أدبى	١٩	٦٣.٣٣٪	١٠٠٪

كما يوضح شكل (٢) التمثيل البياني للتوزيع التكراري لأفراد عينة البحث وفقاً للتخصص.

اجراء التحليل الاحصائي لاستجابات أفراد عينة البحث عن طريق برنامج الحزم الإحصائية(Spss) واستخراج النتائج اللازمة للإجابة عن أسئلة البحث.



شكل (٢) التمثيل البياني لتوزيع مفردات البحث وفقاً للتخصص

- **عرض نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها** :

- **أولاً : إجابة السؤال الأول** :

ما درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة من وجهة نظر المعلمات ؟ للإجابة عن هذا السؤال : ما يتعلق بأبعاد الاستبانة: تم حساب المتوسط الحسابي لعبارات كل بعد من أبعاد الاستبانة والتي تقيس درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة من وجهة نظر المعلمات وعددها أربعة أبعاد، وفيما يلي بيان ذلك:

- **البعد الأول**: **البيئة المدرسية** :

تم حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لجميع العبارات المتضمنة بهذا البعد وعددها (١١عبارة) ، ثم ترتيبها كما تبين نتائج الجدول رقم (٦):

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات بعد البيئة المدرسية .

الرتبة	الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
٣	١	تهتم بصيانة تجهيزات المدرسة كالمكيفات وأدوات المختبر	٣.٦٨	١.٠٦	عالية
٥	٢	تحرص على أن تكون تهوية الفصول الدراسية جيدة سواء طبيعية أم صناعية.	٣.٦١	١.٠٨	عالية
٢	٣	تشرف على توافر الإضاءة المناسبة في الفصول الدراسية	٣.٨٠	٠.٩٥	عالية
١	٤	تشرف على وضع السبورات في المكان المناسب لتسهيل الرؤية للطالبات داخل الفصول الدراسية	٤.٠٤	٠.٩٢	عالية
٤	٥	تشرف على تنظيف الفصول الدراسية كل يوم دراسي	٣.٦٨	١.٢٢	عالية
٩	٦	تتابع باستمرار نظافة خزانات المياه	٣.٢٣	١.١٩	متوسطة
٦	٧	تحرص على توفير العدد الكافي من دورات المياه وما تحويه من مراحيض وأحواض غسيل	٣.٤٦	١.٠٧	عالية
١١	٨	تحرص على توفير العدد الكافي من حنفيات مياه الشرب	٢.٩٤	١.٢٩	متوسطة
٧	٩	تشرف توافر الشروط الصحية في المقصف المدرسي	٣.٣٧	١.٢١	متوسطة
١٠	١٠	تحرص على توفير غرفة بالمدرسة أو(عيادة) صحية مجهزة بالمواد الضرورية لإسعاف الحالات الطارئة.	٣.٠٢	١.٤٤	متوسطة
٨	١١	تهتم بتوفير الأثاث المدرسي المريح للطالبات والملائم لنموهن	٣.٢٦	١.٢٧	متوسطة
درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية لبُعد البيئة المدرسية			٣.٤٦	٠.٨٥	عالية

يتضح من الجدول (٦) أن قيمة المتوسط العام لمجموع درجات استجابات أفراد عينة البحث لبعد البيئة المدرسية بلغت (٣.٤٦) وتشير إلى درجة ممارسة "عالية". وقد يعزى ذلك إلى أن مديرة المدرسة تهتم بتهيئة البيئة المدرسية التي تحتاجها الطالبات وتتفقد صيانة المرافق المدرسية ونظافتها كأحد ميادين عملها الإجرائية.

وتتفق هذه النتيجة بشكل عام في هذا البعد مع دراسة فضه(٢٠١٢م) والجرجاوي وآغا(٢٠١١م)، والقرني (٢٠٠٨م)، و ويليام وأنجيلا (William and Angela,2010)، و برينر(Brener,2000) التي تبين فيها أن للإدارة المدرسية دور في الاهتمام بالبيئة المدرسية بدرجة كبيرة وقد يعود هذا الاتفاق إلى أن توفير البيئة الصحية المدرسية أمر ضروري في كل مدرسة لتحقيق أهداف العملية التعليمية وزيادة التحصيل التعليمي مهما اختلفت المجتمعات. وتختلف مع دراسة بدح (٢٠٠٧م)، و جونز(Jones,2006) التي أشارت إلى أن مستوى الصحة المدرسية المتعلق بجانب البيئة المدرسية كان بدرجة متوسطة ويعدو ذلك لاختلاف المجتمع ومكان التطبيق.

وتراوحت درجة استجابات هذا البعد بين "عالية" و"متوسطة" بمتوسطات حسابية تراوحت بين(٤.٠٤ ــ ٢.٩٤) حيث حازت ٦ عبارات على درجة ممارسة "عالية" وبقية العبارات كانت بدرجة ممارسة "متوسطة" .وبالنسبة لترتيبها فقد كانت أعلى درجة ممارسة للعبارة رقم (٤) " تشرف على وضع السبورات في المكان المناسب لتسهيل الرؤية للطالبات داخل الفصول الدراسية" وبمتوسط حسابي بلغ (٤.٠٤) ودرجة ممارسة "عالية" تليها العبارة رقم (٣) " تشرف على توافر الإضاءة المناسبة في الفصول الدراسية " وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٨٠) وتعزى الباحثة ذلك إلى اهتمام وحرص مديرات المدارس على تهيئة البيئة

التعليمية الجيدة داخل الفصول الدراسية مما يحسن من تركيز الطالبات وأدائهن الدراسي. حيث اتفقت مع دراسة كل من طوقان (٢٠٠٣م) والقرني(٢٠٠٧م) والشمراني (٢٠١٤م) التي أشارت أن إدارة المدرسة توفر الإضاءة المناسبة في الفصول الدراسية بدرجة "عالية".

وكانت أقل درجة ممارسة للعبارة رقم (١٠) "تحرص على توفير غرفة بالمدرسة أو(عيادة) صحية مجهزة بالمواد الضرورية لإسعاف الحالات الطارئة" بمتوسط حسابي (٣.٠٢) بدرجة ممارسة" متوسطة". و يعود ذلك ربما إلى أن هناك عائق قد تعاني منه غالبية المدارس يتمثل في عدم توفير غرفة تزيد عن حاجة المدرسة الضرورية لتلبية الحاجة في استخدام الغرف المتوفرة فيها كفصول دراسية لازدحام الفصول بالطالبات، حيث اتفقت مع دراسة القرني (٢٠٠٧م)، وطوقان (٢٠٠٣م) في أن تخصيص غرفة بالمدرسة كعيادة مزودة بالأدوات الضرورية للإسعافات الأولية تتم بدرجة متوسطة، ثم تليها العبارة رقم (٨) " تحرص على توفير العدد الكافي من حنفيات مياه الشرب "بمتوسط حسابي (٢.٩٤) بدرجة ممارسة "متوسطة" وربما تُفسر هذه النتيجة بسبب وجود بعض الصعوبات التي تعاني منها بعض المدارس في توفير البرادات والمحافظة على نظافتها خشية أنتشار الأمراض المعدية جراء استخدامها بطرق غير صحيحة مما ساهم في تقدير درجة الممارسة لها بالدرجة المتوسطة.

- **البعد الثاني: الخدمات الصحية :**

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع العبارات المتضمنة بهذا البعد وعددها (١٥عبارة) ، ثم ترتيبها كما تبين نتائج الجدول رقم (٧).

يتضح من الجدول (٧) أن قيمة المتوسط العام لمجموع درجات استجابات أفراد عينة البحث لبعد الخدمات الصحية بلغت (٣.٢١) وتشير إلى درجة ممارسة "متوسطة". وقد يعزى ذلك إلى ضغوط العمل التي تواجهها مديرة المدرسة وانشغالها بأمور إدارية وفنية أخرى قد يؤدي لإغفالها أهمية القيام بهذا الدور بالنسبة للطالبات، إضافة إلى عدد الطالبات الكبير الذي يحتاج إلى وقت وجهد كبير مما يؤدي لتوزيع اختصاصات هذا البعد للوكيلات أو المرشدة الصحية .

اتفقت نتائج البحث في هذا البعد مع نتائج دراسة كل من خندقجي(٢٠٠٠م) وبدح(٢٠٠٧م)، في أن واقع خدمات الصحة المدرسية المقدمة في المدارس كان بدرجة متوسطة وقد يعود ذلك لطبيعة هذا الدور وما يحتاجه من جهود كبيرة ليصل للحد المأمول.

واختلفت مع نتائج دراسة كل من الغامدي (٢٠١٤م)، والشمراني (٢٠١٤م) والجرجاوي وآغا(٢٠١١م) التي تبين فيها أن مستوى ممارسة المدير لدوره بمجال الخدمات الصحية كان بدرجة عالية. وقد يعود هذا الاختلاق إلى أن درجة الوعي بطبيعة هذا الدور قد تتفاوت بين مديرات ومدراء المدارس واختلاف مكان التطبيق.

جدول (٧): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات بعد الخدمات الصحية .

الرتبة	الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
٧	١٢	تحرص على أن يكون لكل طالبة بطاقة صحية عند التحاقها بالمدرسة.	٣.٢٨	١.٣٩	متوسطة
١٣	١٣	تهتم بتحويل الطالبات دورياً للكشف على مشاكلهن الصحية.	٢.٩١	١.٣٠	متوسطة
٦	١٤	تهتم بمتابعة التاريخ الصحي للطالبات من خلال سجل طبي.	٣.٣١	١.١٨	متوسطة
١٤	١٥	تستضيف أطباء من المراكز الصحية للاطمئنان الدوري على صحة الطالبات .	٢.٨٦	١.٢٥	متوسطة
١٢	١٦	تشرف على تطعيم الطالبات في المدرسة ضد الأمراض المعدية.	٢.٩٥	١.٢٤	متوسطة
١١	١٧	تناقش الحالة الصحية للطالبات مع أولياء أمورهن.	٣.١٦	١.٢٥	متوسطة
٥	١٨	تتابع تقديم التقارير عن صحة الطالبات لأولياء أمورهن.	٣.٣٢	١.٢٦	متوسطة
١	١٩	تتخذ الإجراءات العاجلة لعزل الطالبات المريضات لمنع انتشار العدوى	٣.٦٣	١.١٨	عالية
٣	٢٠	تحرص على تشكيل لجنة من المعلمات تساعد المرشدة الصحية في متابعة صحة الطالبات.	٣.٤٠	١.٢٢	عالية
٤	٢١	تخطط لتدريب بعض المعلمات على بعض الأمور الصحية كالإسعافات الأولية	٣.٣٤	١.٢٢	متوسطة
٢	٢٢	تحرص على وجود من يتحمل مسؤولية الإرشاد الصحي بالمدرسة بتفرغ جزي أو كلي .	٣.٥٠	١.٢٧	عالية
١٠	٢٣	تهتم بالتعاون مع مراكز الرعاية الصحية لتطبيق خطة الصحة المدرسية .	٣.٢٣	١.٢٢	متوسطة
١٥	٢٤	تشرف على العمل بتوصيات الطبيب داخل المدرسة .	٢.٨٦	١.٢٩	متوسطة
٨	٢٥	تساهم في اعداد الخطط لمكافحة الامراض الانتقالية داخل المدرسة .	٣.٢٦	١.٢٢	متوسطة
٩	٢٦	تهتم بحفظ الإحصاءات الصحية عن المدرسة من نتائج فحوصات وحملات تطعيم .	٣.٢٣	١.٢٥	متوسطة
درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية لبُعد الخدمات الصحية المدرسية			٣.٢١	٠.٩٦	متوسطة

وتراوحت درجة استجابات هذا البعد بين " عالية " و" متوسطة" بمتوسطات حسابية تراوحت بين(٣.٦٣ ــ ٢.٨٦) حيث حازت ٣ عبارات على درجة ممارسة "عالية" وبقية العبارات كانت بدرجة ممارسة "متوسطة". وبالنسبة لترتيبها فقد كانت أعلى درجة ممارسة للعبارة رقم (١٩) " تتخذ الإجراءات العاجلة لعزل الطالبات المريضات لمنع انتشار العدوى " وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٦٣) ودرجة ممارسة "عالية" وربما يفسر ذلك إلى أن مديرة المدرسة تهتم بخلو المدرسة من الأمراض المعدية وتتخذ كافة التدابير اللازمة لذلك. ثم تليها العبارة رقم (٢٢) " تحرص على وجود من يتحمل مسؤولية الإرشاد الصحي بالمدرسة بتفرغ جزي أو كلي" وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٥٠) ودرجة ممارسة "عالية"، وقد يعود ذلك ربما إلى إدراك مديرة المدرسة بأن أعمال الصحة المدرسية ذات أهمية قصوى بالنسبة للطالبات مما يبرر وجود من يقوم بها بتفرغ جزئي أو كلي ويشير أيضا إلى تطبيق مديرة المدرسة لمبدأ التفويض في الإدارة. وهذا ما أكدت عليه دراسة طوقان(٢٠٠٣م) بضرورة تواجد من يعمل بالإرشاد الصحي بدوام كامل داخل المدرسة.

وكانت أقل درجة ممارسة للعبارة رقم (١٥) " تستضيف أطباء من المراكز الصحية للاطمئنان الدوري على صحة الطالبات". والعبارة رقم (٢٤) " تشرف على العمل بتوصيات الطبيب داخل المدرسة " حيث بلغ متوسطهما الحسابي (٢.٨٦) ودرجة ممارسة "متوسطة". وتعزو الباحثة ذلك أنه ربما بسبب قلة المظاهر التي تدل على المشاركة المجتمعية الفاعلة بين قطاعي التعليم والصحة بالإضافة إلى قلة اللقاءات والانشطة المتعلقة بالصحة المدرسية وضعف التنسيق مع إدارة الشؤون الصحية بمحافظة جدة وصعوبة الإجراءات المتبعة. حيث اتفقت مع دراسة الشمراني (٢٠١٤م)، والصرايرة والرشيدي(٢٠١٢م) في أن استضافة المتخصصين للكشف على الطلبة كانت تتم بدرجة متوسطة.

- **البعد الثالث: التثقيف الصحي** :

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع العبارات المتضمنة بهذا البعد وعددها (٨ عبارات) ، ثم ترتيبها كما تبين نتائج الجدول رقم (٨).

جدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات بعد التثقيف الصحي .

الرتبة	الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
٥	٢٧	توفر الاعتمادات المالية للصرف على نواحي التثقيف الصحي كالمنشورات التوعوية.	٣.١٢	١.١٢	متوسطة
٢	٢٨	تحرص على تفعيل دور الأنشطة الطلابية في زيادة الوعي الصحي كتشكيل لجنة نشاط صحية.	٣.٤٣	١.١٥	عالية
٦	٢٩	تشترك في بعض مجالات التثقيف الصحي كالاشتراك بالمجلات والصحف المدرسية .	٣.٠٤	١.١٨	متوسطة
٣	٣٠	توجه لوضع ملصقات للتوعية بطرق الوقاية من الأمراض.	٣.٣٤	١.١١	متوسطة
١	٣١	تحرص على إلقاء المحاضرات لتنمية الوعي الصحي لدى الطالبات .	٣.٥٣	١.٠٦	عالية
٤	٣٢	توجه المعلمات لربط أنشطة مقرراتهم الدراسية بالصحة المدرسية	٣.٣٠	١.١٢	متوسطة
٧	٣٣	تتابع المعلمات لتوجيه الطالبات للاستخدام الأمثل لمواقع شبكة الانترنت ذات العلاقة بالصحة المدرسية.	٣.٠٢	١.١٩	متوسطة
٨	٣٤	تعقد اجتماعات لتبين للكادر المدرسي مدى التطور في نشاطات التوعية الصحية كاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لذلك.	٢.٩٦	١.١٦	متوسطة
درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية لبُعد التثقيف الصحي			٣.٢٢	٠.٩٦	متوسطة

يتضح من الجدول (٨) أن قيمة المتوسط العام لمجموع درجات استجابات أفراد عينة البحث لبعد التثقيف الصحي بلغت (٣.٢٢) وتشير إلى درجة ممارسة "متوسطة". وقد يفسر ذلك ربما بأن هناك تقصير من قبل المديرات فيما يخص التثقيف الصحي ودوره الوقائي وانشغالهن بأمور إدارية وفنية أخرى، وكذلك تركيزهن على الأحداث الحالية دون أن يكون للبعض منهن نظرة مستقبلية لمواجهة الأمراض المحتملة والتربية الوقائية، كما وأن الموارد المالية والوقت اللازم لتنفيذ نشاطات التثقيف الصحي قد لا تكون كافية مما يؤثر على تنفيذ هذه الأنشطة وكذلك قلة الدورات التدريبية الموجهة لمديرات المدارس بالجانب الوقائي والتثقيفي للطالبات .

اتفقت نتائج البحث في هذا البعد بشكل عام مع دراسة الغامدي(٢٠١٤م)، التي كشفت عن أن مستوى التثقيف والتوعية الصحية للطلاب كان بدرجة "متوسطة". واتفقت أيضا مع نتائج دراسة الأنصاري (٢٠٠٧ م) التي كشفت عن بعض المعوقات التي تواجهها المدارس مثل بطء أنشطة التثقيف الصحي والانشغال بالخدمات العلاجية وحاجة المعلمين والمسؤولين في المدرسة الى التدريب وضيق الوقت المخصص للتوعية والتثقيف. وقد يعود هذا لتشابه مجتمع الدراسة وتشابه المستوى المعرفي لمديرات ومدراء المدارس فيما يخص قيامهم بهذا الدور وكذلك تشابه المدة الزمنية لليوم الدراسي التي ربما لا تسمح لممارسة أنشطة التثقيف الصحي بالشكل المطلوب بالرغم من الجهود الحثيثة التي تقوم بها وزارة التعليم بخصوص التثقيف الصحي والدليل على ذلك التعاميم المدرسية التي ترد من إدارة التعليم والتي اشتملت على توجيهات ونشرات تثقيفية تتعلق بالصحة المدرسية.

وقد اختلفت مع نتائج دراسة الجرجاوي وآغا (٢٠١٠م)، و الشمراني(٢٠١٤م) التي تبين فيها أن للمدرسة دور كبير في التثقيف الصحي للتلاميذ ، وقد يشير ذلك إلى أن هناك جهود كبيرة مبذولة من قبل مديرات ومدراء المدارس ليحقق التثقيف الصحي أهدافه المرجوة وأن درجة ممارسة مديري المدارس تختلف باختلاف إدراكهم لأهمية هذا البعد وما قد يحققه من نجاح في البرامج العلاجية واختلفت كذلك مع نتيجة دراسة القرني (٢٠٠٨م) التي أشارت إلى إن دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية كان بدرجة منخفضة .

وتراوحت درجة استجابات هذا البعد بين " عالية " و" متوسطة" بمتوسطات حسابية تراوحت بين(٣.٥٣ ــ ٢.٩٦) بدرجة ممارسة "متوسطة" فكانت أعلى درجة ممارسة للعبارة (٣١) " تحرص على إلقاء المحاضرات لتنمية الوعي الصحي لدى الطالبات " بمتوسط حسابي (٣,٥٣) ودرجة ممارسة "عالية" تليها العبارة (٢٨) " تحرص على تفعيل دور الأنشطة الطلابية في زيادة الوعي الصحي كتشكيل لجنة نشاط صحية" بمتوسط حسابي(٣,٤٣) بدرجة ممارسة "عالية"، وربما يُفسر سبب مجيئهما بالدرجة العالية بسبب اهتمام المديرات بتفعيل الجانب المتعلق بالوعي الصحي كإقامة المحاضرات ومن خلال تفعيل دور الأنشطة الطلابية في زيادة الوعي الصحي كتشكيل لجنة نشاط صحية، حيث اتفقت مع ما أشارت إليه دراسة كل من الشمراني (٢٠١٤م)، و الجرجاوي وآغا(٢٠١١م) بأن مدير المدرسة يعمل على بث الرسائل التثقيفية من خلال المحاضرات بدرجة كبيرة وأن للأنشطة الطلابية كالإذاعة المدرسية دور في تثقيف الطلاب صحيا.

ولكن التركيز على هاتين الممارستين لوحدهما لا يكفي لقيام المديرات بدورهن في تعزيز الصحة المدرسية ببعد التثقيف الصحي، مما ساهم في ظهور

عبارات أخرى بدرجة "متوسطة" حيث كانت أقل درجة ممارسة للعبارة رقم (٣٣) " تتابع المعلمات لتوجيه الطالبات للاستخدام الأمثل لمواقع شبكة الانترنت ذات العلاقة بالصحة المدرسية" ثم العبارة رقم (٣٤) " تعقد اجتماعات لتبين للكادر المدرسي مدى التطور في نشاطات التوعية الصحية كاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لذلك" حيث بلغت متوسطاتها الحسابية على التوالي(٣.٠٢ ـ ٢.٩٦) بدرجة ممارسة "متوسطة" وربما يُعزى ذلك لكثرة الاعباء الموكلة لمديرة المدرسة وغياب التخطيط الواعي للعمليات التوعوية التي يمكن أن تقوم بها إدارة المدرسة ممثلة بكادرها الاداري والمرشدة الصحية، وربما قلة تفعيل استخدامات الحاسب الآلي حيث أنه تقتصر معامل الحاسب الآلي إلى حد ما على تقديم المواد المنهجية مما لا يمكن من تفعيل التقنية بمجال التثقيف الصحي فضلاً عن وجود قصور نوعي لمثل هذه الاجتماعات. واتفقت مع ما أشارت إليه دراسة الصرايرة والرشيدي(٢٠١٢م) في أن مدراء المدارس يناقشون في اجتماعات المدرسة قضايا الصحة المدرسية بدرجة متوسطة.

- **الصحة النفسية والإرشاد**

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع العبارات المتضمنة بهذا البعد وعددها (١٢عبارة) ، ثم ترتيبها كما تبين نتائج الجدول رقم (٩).

جدول (٩): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لعبارات بعد الصحة النفسية والارشاد.

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
٩	٣٥	تحرص على متابعة حالات اكتئاب الطالبات في المدرسة مع المرشدة الطلابية.	٣.٣٥	١.١٣	متوسطة
٢	٣٦	تحرص على توفير مرشدة طلابية مختصة في الإرشاد والتوجيه النفسي تتابع حالات الطالبات	٣.٧٠	١.١٨	عالية
١١	٣٧	تهتم بإخراج الطاقات الكامنة للطالبات من خلال الأنشطة والرحلات الترفيهية.	٣.٠٩	١.٢٦	متوسطة
٣	٣٨	تنظم أسبوع التهيئة لمساعدة الطالبات المستجدات على التكيف مع المدرسة	٣.٦٣	١.٢١	عالية
١	٣٩	تتفقد الطالبات في القاعات الدراسية لتقلل من قلق الامتحانات لديهن.	٣.٧٩	١.١١	عالية
١٠	٤٠	تعقد ورش عمل مع المرشدة الطلابية لتعلم الطالبات الاعتماد على النفس في حل المشكلات واتخاذ القرارات	٣.١٦	١.٢٣	متوسطة
٧	٤١	تطلع على حالات التأخر الدراسي للطالبات الناتجة عن ظروف نفسية	٣.٥٢	١.٠٨	عالية
٦	٤٢	تجري جلسات إرشادية مع المرشدة الطلابية حسب حاجة الطالبات.	٣.٥٤	١.٠٩	عالية
١٢	٤٣	تحرص على تنسيق دورات لمنسوبات المدرسة في فنون التعامل مع الطالبات وفقاً لظروفهن المختلفة.	٣.٠٧	١.١٦	متوسطة
٨	٤٤	تساعد على إيجاد روح التفاهم والتعاون بين المعلمات وأخصائية الإرشاد والتوجيه.	٣.٤٩	١.١٧	عالية
٤	٤٥	تخصص الوقت الكافي لأعمال التوجيه والإرشاد بالمدرسة.	٣.٥٨	١.١٧	عالية
٥	٤٦	تنظم خدمات الإرشاد والتوجيه وفق ترتيب معين ليحقق أهدافه	٣.٥٦	١.١٤	عالية
درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية لبعد الصحة النفسية والإرشاد			٣.٤٥	٠.٨٩	عالية

يتضح من الجدول (٩) أن قيمة المتوسط العام لمجموع درجات استجابات أفراد عينة البحث لبعد الصحة النفسية والإرشاد بلغت (٣.٤٦) وتشير إلى درجة ممارسة "عالية". وقد يعزى ذلك إلى أن هناك وعي بأهمية الصحة النفسية للطالبات وأن مديرات المدارس يقمن بدورهن في نشر الوعي بأهمية الصحة النفسية والسعي لتوفير دواعي الأمن والاستقرار النفسي للطالبات لأن ذلك سيحملهن على الاستمتاع بالمدرسة وبالتالي زيادة تحصيلهن الدراسي وما سيحققنه من نفع لمجتمعهن وربما وجود المرشدة الطلابية في المدرسة ساعد في ذلك.

وتتفق هذه النتيجة بشكل عام في هذا البعد مع دراسة كل من الشمراني (٢٠١٤م)، والغامدي(٢٠١٤م)، وفضة (٢٠١٢م)، والجرجاوي وآغا (٢٠١١م) التي كشفت عن دور الإدارة المدرسية في تفعيل الوعي بالصحة النفسية كان بدرجة كبيرة، وقد يعود ذلك لإدراك مديرات المدارس للدور المهم للمدرسة في تحقيق الصحة النفسية التي تعد مطلب ضروري تسعى له كافة المجتمعات والمؤسسات التربوية بالرغم من اختلافها لإدراكهم ما يمكن أن تحققه من استقرار وأمن مجتمعي.

واختلفت مع نتيجة دراسة طوقان (٢٠٠٣م)، وعبد اللطيف (٢٠٠١م) التي تبين فيها أن مجال الصحة النفسية كان بدرجة متوسطة وأنه لابد من توافر البرامج النفسية في المدارس، وقد يعود هذا الاختلاف لاختلاف المجتمع والعينة المستهدفة.

وتراوحت درجة استجابات هذا البعد بين " عالية " و" متوسطة" بمتوسطات حسابية تراوحت بين(٣.٧٩ ــ ٣.٠٧) حيث حازت ٨ عبارات على درجة ممارسة "عالية" وبقية العبارات كانت بدرجة ممارسة "متوسطة". وبالنسبة لترتيبها فقد كانت أعلى درجة ممارسة للعبارة رقم (٣٩) " تتفقد الطالبات في القاعات الدراسية لتقلل من قلق الامتحانات لديهن." وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٧٩) ودرجة ممارسة "عالية "وتعزى الباحثة ذلك إلى اهتمام المديرات بالاختبارات المدرسية وأهمية شيوع الجو الصحي المساعد على الاداء الفعّال بالاختبارات والتقليل من الاضطرابات النفسية الناتجة عنها. ثم تليها العبارة رقم (٣٦) " تحرص على توفير مرشدة طلابية مختصة في الإرشاد والتوجيه النفسي تتابع حالات الطالبات " وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٧٠) ودرجة ممارسة "عالية" وقد يعود ذلك إلى إدراك مديرة المدرسة لقدرات المرشدة الطلابية المختصة في التعامل مع القضايا النفسية والسلوكية للطالبات وما يحققه دورها من استقرار نفسي وثبات انفعالي وفهم للذات وقدرة على التكيف مع بيئاتهن. واتفقت مع دراسة الجرجاوي وآغا(٢٠١١م) في أن المدرسة توفر مرشداً نفسياً يتابع حالات التلاميذ بدرجة كبيرة.

وكانت أقل درجة ممارسة للعبارة (٣٧) " تهتم بإخراج الطاقات الكامنة للطالبات من خلال الأنشطة والرحلات الترفيهية "بمتوسط حسابي(٣.٠٩) بدرجة ممارسة "متوسطة" ثم تليها العبارة (٤٣) " تحرص على تنسيق دورات لمنسوبات المدرسة في فنون التعامل مع الطالبات وفقا لظروفهن المختلفة" بمتوسط حسابي(٣.٠٧) بدرجة ممارسة "متوسطة" وقد يعود ذلك ربما لاختلاف اهتمامات وممارسات المديرات بهذا الجانب، وربما قلة الصلاحيات التي تملكها مديرات المدارس بخصوص الرحلات الترفيهية و التنسيق للدورات التدريبية بشكل عام وكذلك عدم وجود مختص يقوم بهذه المهمة لأن عدد الطالبات كبير إلى حد ما. حيث اتفقت مع دراسة الجرجاوي وآغا(٢٠١١م) في أن المدرسة تعمل على إخراج الطاقات الكامنة للتلاميذ بدرجة متوسطة.

فيما يتعلق بدرجة ممارسة المديرة لأدوارها في تعزيز الصحة المدرسية ككل: تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموع الكلي لدرجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة من وجهة نظر المعلمات والذي يتكون من أربعة أبعاد ومن ثم ترتيب هذه الأبعاد حسب المتوسط الحسابي لكل بعد منها، ويبين جدول رقم (١٠) نتائج ذلك .

جدول (١٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بجدة وترتيبها.

الترتيب	الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
١	١	البيئة المدرسية	٣.٤٦	٠.٨٥	عالية
٤	٢	الخدمات الصحية	٣.٢١	٠.٩٤	متوسطة
٣	٣	التثقيف الصحي	٣.٢٢	٠.٩٦	متوسطة
٢	٤	الصحة النفسية والإرشاد	٣.٤٥	٠.٨٩	عالية
درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية			٣.٣٤	٠.٧٩	متوسطة

يتضح الجدول (١٠) أن قيمة المتوسط الحسابي لدرجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية ككل بلغت (٣.٣٤) بدرجة ممارسة " متوسطة" وربما يفسر ذلك بأن مديرات المدارس المتوسطة على دراية إلى حد ما بالصحة المدرسية وطرق تعزيزها حيث تقوم المديرات بالمهام المتعلقة بالصحة المدرسية في حدود ما تسمح فيه إمكانات مدارسهن المادية والبشرية وأن هناك بعض الأمور الصحية في المدرسة قد لا يكون في مقدرة مديرات المدارس تحقيقها نظرا لقلة الصلاحيات الممنوحة أو ضعف الإمكانات المادية وازدحام اليوم الدراسي بحصص المواد الدراسية كما وأنه قد يكون هناك قصور لدى الكادر التربوي بقيادة مديرة المدرسة في أدراك أهمية الاهتمام بصحة الطالبات وما يترتب على هذا الدور من نتائج إيجابية.

واتفقت نتائج البحث مع نتائج دراسة كل من القرني (٢٠٠٨م)، وبدح (٢٠٠٧ م)، وخندقجي (٢٠٠٠م)، والرشيدي والصرايرة (٢٠١٢م)، و جنايين ودايدر (Jeanine and Didier,٢٠١٠) التي تبين فيها أن الدرجة الكلية لدور الإدارة

المدرسية والمدير فيما يتعلق بالصحة المدرسية كانت بدرجة متوسطة وأن فهم الكادر التربوي للصحة المدرسية في المدارس قد يكون قاصر، وهذا ما أكدته دراسة الأنصاري (٢٠٠٧م) بأن هناك سلبيات منها بطء أنشطة الصحة المدرسية والانشغال بالخدمات العلاجية وحاجة المسؤولين في المدرسة الى التدريب وضعف القدرات الإدارية والقيادية وأن الصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية لاتزال بحاجة إلى المزيد من الاهتمام حتى ترتقي إلى مصاف بعض الدول المتقدمة. ويعود هذا الاتفاق لطبيعة الإجراءات المتعلقة بالصحة المدرسية وتعزيزها التي ربما تحتاج إلى كثير من الوعي والجهد والوقت لتحقق أهدافها ومفهومها الشامل.

واختلفت نتائج البحث مع نتائج دراسة كل من فضه(٢٠١٢م)، و الشمراني (٢٠١٤م)، والغامدي (٢٠١٤م)، و الجرجاوي وآغا(٢٠١١م) التي تبين فيها أن الدرجة الكلية لدور الإدارة المدرسية والمدير في تفعيل التربية الصحية كانت عالية. واختلفت أيضا مع نتائج دراسة ويليام وأنجيلا (William and Angela,2010) التي أشارت الى أن هناك برامج حديثة وجيدة طبقت خلال العام ٢٠١٠م تهدف إلى رفع مستوى الصحة الطلابية من قبل الإدارة المدرسية، كما واختلفت مع نتائج دراسة جونز(Jones,2006) التي أشارت الى ان أغلب المدارس تفتقد تقديم الصيانة المناسبة لمرافق ومعدات المدرسة. واشارت نتائج دراسة برينر(Brener,2006) إلى أن المدارس التي تركز جهودها على السياسات والبرامج الموصي بها في (SHI) قليلة ولكن كانت النسبة مرتفعة للبنود المتعلقة بالتغذية وكذلك المتعلقة بسلامة وصحة البيئة. وقد يعود ذلك لاختلاف المجتمع والعينة ومكان التطبيق.

وفيما يخص ترتيب الأبعاد وكما تبين في الجدول رقم (١٠) أن أعلى درجة ممارسة كان لبعد البيئة المدرسية بدرجة ممارسة " عالية " وقد يعود ذلك أنه من المتوقع أن إدارة المدرسة في الغالب تهتم بتهيئة البيئة المدرسية الجيدة ويعد من أهم الميادين الإجرائية لعمل مديرة المدرسة لما للبيئة المدرسية الصحية من أهمية في تنفيذ العملية التعليمية وتحقيق أهدافها، ثم تبعه بعد الصحة النفسية والإرشاد بدرجة ممارسة "عالية" وقد يعود ذلك ربما لأن مديرة المدرسة تهتم بالصحة النفسية للطالبات وتعدها من أولوياتها وتوفر كافة الإمكانات اللازمة لذلك وربما وجود المرشدة الطلابية ساعد على ظهور هذا البعد بدرجة عالية . ثم بعد التثقيف الصحي بدرجة ممارسة " متوسطة" وقد يعود ذلك لانشغال مديرات المدارس بأعمال أخرى وازدحام الجدول الدراسي الذي أدى إلى التركيز على إنهاء المناهج الدراسية في الوقت المحدد وإهمال هذا الدور. وكان بعد الخدمات الصحية اقل درجة ممارسة بدرجة ممارسة " متوسطة". ويفسر ذلك ربما لتوزيع الاختصاصات المتعلقة بهذا البعد على جهات أخرى كالمرشدة الصحية والوكيلات نظرا للأعداد الكبيرة للطالبات، وكذلك قلة التنسيق مع الجهات الصحية المتخصصة. وتتفق مع دراسة الجرجاوي وآغا(٢٠١١م) في ترتيب

البيئة المدرسية والتثقيف الصحي . وتختلف مع دراسة كل من الغامدي(٢٠١٤م) والشمراني(٢٠١٤م) من حيث ترتيب الأبعاد. وبذلك تمت الإجابة عن السؤال الأول.

- **ثانياً :إجابة السؤال الثاني** :

هل تختلف درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بالمدارس الحكومية المتوسطة بجدة تبعا لمتغيري سنوات الخبرة ــ التخصص؟

للإجابة عن هذا السؤال تم التحقق من فروض الدراسة للوصول إلى النتائج:

- **نتائج الفرض الأول**:

الذي ينص على:" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنويه ٠,٠٥ $\geq \alpha$ بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis Test) اللامعلمي لعدم تحقق شرط التوزيع الطبيعي، للتعرف على دلالة ما قد يوجد من فروق في تقدير درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة التي قد تعزى لمتغير سنوات الخبرة للمديرة. كما تبين النتائج بجدول (١٠).

جدول (١٠) نتائج اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis Test) اللامعلمي للكشف عن دلالة الفروق بين رتب متوسطات استجابات المعلمات لممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بأبعادها التي تُعزى للخبر

الأبعاد	عدد سنوات الخبرة	العدد	متوسط الرتب	قيمة كاي تربيع	درجات الحرية	مستوى الدلالة
البيئة المدرسية	أقل من ٥ سنوات	٢	١٣.٥	١.٦٨٣	٣	٠.٦٤ غير داله
	من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	١	١٥.٠			
	من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	٤	٢٠.٧٥			
	من ١٥ سنة فأكثر	٢٣	١٤.٧٨			
الخدمات الصحية	أقل من ٥ سنوات	٢	١٩.٠٠	٠.٤٣٣	٣	٠.٩٣ غير دالة
	من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	١	١٧.٠٠			
	من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	٤	١٤.٢٥			
	من ١٥ سنة فأكثر	٢٣	١٥.٣٥			
التثقيف الصحي	أقل من ٥ سنوات	٢	١٨.٧٥	٠.٦٣٨	٣	٠.٨٩ غير دالة
	من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	١	١٩.٠٠			
	من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	٤	١٦.٧٥			
	من ١٥ سنة فأكثر	٢٣	١٤.٨٥			
الصحة النفسية	أقل من ٥ سنوات	٢	٢٠.٥٠	٠.٨٥٩	٣	٠.٨٤ غير دالة
	من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	١	١٦.٠٠			
	من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	٤	١٣.٥٠			
	من ١٥ سنة فأكثر	٢٣	١٥.٣٩			
درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية	أقل من ٥ سنوات	٢	١٨.٠٠	٠.٣٥٤	٣	٠.٩٥ غير دالة
	من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	١	١٩.٠٠			
	من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	٤	١٥.١٣			
	من ١٥ سنة فأكثر	٢٣	١٥.٢٠			

يتبين من الجدول (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين رتب متوسطات استجابات عينة البحث حول درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بأبعادها تُعزى للخبرة حيث بلغت قيمة كاي تربيع (٠.٣٥٤) وكانت دلالتها الاحصائية تزيد عن مستوى الدلالة (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية والتي نصت على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وتُفسر الباحثة سبب هذه النتيجة إلى أن غالبية عينة البحث ممن أمضوا أكثر من ١٥ سنة مما أدى لاكتسابهم نفس الخبرات و أن التأهيل والتدريب في مجال الصحة المدرسية الذي تلقته المديرات كان واحد بغض النظر عن خبراتهن كما أن التعاميم المدرسية الصادرة من وزارة التعليم بما يخص الصحة المدرسية موحدة مما أدى إلى تشابه الإجراءات المتبعة ووجود هذه الدرجة لدى المديرات بالرغم من اختلاف سنوات خبرتهن.

اتفقت نتيجة البحث مع نتيجة دراسة كل من القرني (٢٠٠٨م)، وطوقان (٢٠٠٣م) التي تبين فيها عدم وجود فروق دالة إحصائيا في تفعيل الصحة المدرسية بمجالاتها المختلفة تعزى لسنوات الخبرة. واتفقت جزئيا مع نتائج دراسة الشمراني (٢٠١٤م) التي تبين فيها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تفعيل أهداف التربية الصحية ومجالاتها وفقا لمتغير الخبرة باستثناء مجالي التثقيف والتوعية الصحية، وتوفير الخدمات الصحية فقد كانت لصالح فئة الخبرة الاعلى. وقد يعود ذلك لأن متغير الخبرة لا يعد متغير جوهري في ممارسة الأدوار المتعلقة بالصحة المدرسية.

واختلفت مع نتائج دراسة كل من الغامدي(٢٠١٤م)، وخندقجي (٢٠٠٠م) التي كشفت عن وجود فروق بتقدير دور المدير بالتربية الصحية لصالح الخبرات الأعلى كما واختلفت مع نتائج دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١٢م) التي تبين فيها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية تعزى لمتغير الخبرة العملية ولصالح أصحاب الخبرة من ٥ سنوات فما دون، وقد يعود ذلك لاختلاف المجتمع والعينة ومكان التطبيق.

- **نتائج الفرض الثاني** :

الذي ينص على:" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنويه ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغير التخصص.

تم استخدام الإحصاء اللامعلمي لعدم تحقيق شرط التوزيع الطبيعي ولوجود أعداد في مستويات المتغيرات أقل من ٣٠ فردا. وعليه تم استخدام اختبار

مـان وتـني (Mann-Whitney-U Test) للكشـف عـن دلالـة الفـروق في رتـب المتوسطات الحسابية لتقدير المعلمات لدرجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة التي تعزى لمتغير التخصص كما تتبين النتائج بجدول (١١).

جدول (١١) نتائج اختبار مان وتني (Mann-Whitney-U Test) للكشف عن دلالة الفروق بين رتب متوسطات استجابات المعلمات لممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بأبعادها التي تُعزى للتخصص

الأبعاد	التخصص	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني (U Test)	قيمة ز	مستوى الدلالة
البيئة المدرسية	أدبي	١٩	١٤.٥٨	٢٢٧.٠	٨٧.٠٠	-٠.٧٥٣	٠.٤٧ غير داله
	علمي	١١	١٧.٠٩	١٨٨.٠			
الخدمات الصحية	أدبي	١٩	١٤.٦٦	٢٧٨.٥	٨٨.٥	-٠.٦٨٩	٠.٥٠ غير دالة
	علمي	١١	١٦.٩٥	١٨٦.٥			
التثقيف الصحي	أدبي	١٩	١٤.٥٣	٢٧٦.٠	٨٦.٠٠	-٠.٧٩٦	٠.٤٦ غير دالة
	علمي	١١	١٧.١٨	١٨٩.٠			
الصحة النفسية	أدبي	١٩	١٤.٨٢	٢٨١.٥	٩١.٥٠٠	-٠.٥٦٠	٠.٥٨ غير دالة
	علمي	١١	١٦.٦٨	١٨٣.٥			
ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية	أدبي	١٩	١٤.٣٩	٢٧٣.٥	٨٣.٥٠	-٠.٩٠٤	٠.٣٧ غير دالة
	علمي	١١	١٧.٤١	١٩١.٥			

يتبين من جدول (١١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات استجابات عينة البحث حول درجة ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية بأبعادها تُعزى للتخصص حيث بلغت قيمة ز (-٠.٩٠٤) وكانت دلالتها الاحصائية تزيد عن مستوى الدلالة (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية والتي نصت على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنويه $\alpha \leq$ ٠,٠٥ بين متوسطات درجات ممارسة مديرات المدارس لأدوارهن في تعزيز الصحة المدرسية في المدارس الحكومية المتوسطة بجدة تعزى لمتغير التخصص".

وتُرجع الباحثة سبب عدم وجود فروق الى أن معظم المديرات من التخصصات الأدبية وبالتالي قد تتشابه حصيلتهم المعرفية المتعلقة بالتخصص في تعزيز الصحة المدرسية مما ساهم في عدم وجود فروق تعزى لتخصص المديرة، كما أن التجانس والتماثل في إدراك المعلمات لدرجات التقدير لممارسات المديرات بالاعتماد على الممارسات المدركة والتي لا ترتبط بتخصص المديرة قد أدى لعدم وجود فروق.

اتفقت نتيجة البحث مع نتائج دراسة الغامدي(٢٠١٤م) التي كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقدير متوسطات استجابات المعلمين لدور مدير المدرسة في التربية الصحية ومجالاتها وفقاً لمتغير التخصص وذلك لتشابه المجتمع والعينة المستهدفة. وبذلك تمت الإجابة عن السؤال الثاني.

وبالإجابة عن السؤال الثاني فقد تمت الإجابة عن السؤال الرئيسي للبحث.

- **التوصيات** :

- قيام وزارة التعليم بإعداد برامج مناسبة تهم الصحة المدرسية ككل ووضع معايير تشمل ضرورة الإلمام بالصحة المدرسية وأهدافها لمن يمثلن القيادة في المدارس سواء الحكومية أو الأهلية.
- قيام وزارة التعليم بتقويم برامج الصحة المدرسية لتحديد مواطن القوة ومواطن الضعف وتطبيق الإجراءات المناسبة والعمل على دعم المخصصات المالية للصرف على نواحي التثقيف الصحي .
- قيام وازارة التعليم بتفعيل الشراكة والتعاون مع المؤسسات الصحية في القطاع العام أو الخاص.
- تأكيد وزارة التعليم على أهمية دو مديرة المدرسة في تعزيز الصحة المدرسية ببعدي البيئة المدرسية والصحة النفسية والإرشاد ومتابعة تفعيل هذا الدور.
- العمل على تخصيص غرفة بالمدرسة كعيادة صحية مجهزة بالمواد الضرورية لإسعاف الحالات الطارئة.
- قيام الإدارة المدرسية بإعداد خطط مكافحة الامراض الانتقالية داخل المدرسة بالتعاون مع المؤسسات الصحية والاشراف على تطعيم الطالبات في المدرسة.
- قيام مديرة المدرسة على عقد ورش عمل تشترك فيها مع المرشدة الطلابية لتعلم الطالبات الاعتماد على النفس في حل المشكلات واتخاذ القرارات.
- ضرورة قيام مديرة المدرسة بعقد اجتماعات للكادر المدرسي للتوعية بمدى التطور في نشاطات التوعية الصحية كاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لذلك وكيفية الاستفادة منها
- زيادة اهتمام مديرة المدرسة بتفعيل دور المعلمة في الصحة المدرسية من خلال متابعة المديرة لهن لربط أنشطة مقرراتهن الدراسية بالصحة المدرسية وتوجيه الطالبات للاستخدام الأمثل لمواقع شبكة الأنترنت ذات العلاقة بالصحة المدرسية والعمل على نشر الثقافة الصحية بالمدرسة مثل وضع ملصقات للتوعية بطرق الوقاية من الأمراض.

- **المقترحات** :

- إجراء بحوث مماثلة على مدارس الذكور وبيئات مختلفة ومقارنة نتائجها بنتائج البحث الحالي.
- إجراء دراسة تتناول متطلبات تفعيل الشراكة المجتمعية لدى الادارة المدرسية بمجال الصحة المدرسية.
- إجراء دراسة أخرى للكشف عن واقع الصحة المدرسية في المدارس الاهلية ومقارنة نتائجها مع نتائج البحث الحالي.
- إجراء دراسة مماثلة تشمل أبعاد أخرى للصحة المدرسية.

- **المراجع** :

- أبوعلام، رجاء محمود (٢٠١١م) مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- أسعد، وليد(٢٠٠٨م) الصحة المدرسية، القاهرة: عالم الكتب.
- الأمين، حسن والأنصاري، صالح(٢٠٠٢م) الصحة المدرسية نظرة عالمية ونماذج دولية،إدارة التربية والتعليم، الرياض: الإدارة العامة للخدمات الطبية.
- الأمين، محمد(٢٠٠٤م)الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، عمان: دار الغد للنشر والتوزيع.
- الأنصاري، سامية (٢٠٠٧م) الصحة النفسية والمدرسية للطفل، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- الأنصاري، صالح بن سعيد (١٤٢٣هـ) المدخل إلى الصحة المدرسية، الرياض :مؤسسة خالد أمين.
- الأنصاري ،صالح(٢٠٠٧م) تجارب الصحة المدرسية في الدول الأعضاء بمكتب التربية لدول الخليج العربي، مكتب التربية العربي ، الرياض.
- بدح، أحمد (٢٠٠٧ م) واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث الانسانية ج ١، ع ٣ حزيران: ٣٧٣ -٣٩٤ .
- جاد لله، فوزي، (٢٠٠٣م) الصحة العامة والرعاية الصحية، دار المعارف، القاهرة.
- الجرجاوي، زياد وآغا، محمد(٢٠١١م) واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، مجلة جامعة الأزهر، غزة، مج٤٠،ع١٥: ٢٠٥ -٢٥٢.
- حجي،أحمد إسماعيل(٢٠٠٠م)إدارة بيئة التعليم والتعلم، القاهرة: دار الفكر العربي.
- الخرابشة، عمر محمد(٢٠٠٧م) أساليب البحث العلمي، عمان : مركز بيع الكتب في كلية الأميرة عالية الجامعية.
- خندقجي، محمد (٢٠٠٠م) واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية بمحافظة أربد من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- الدوسري، محمد(٢٠٠٣م) أهم المشكلات التي تواجه المباني المدرسية بالمرحلة الإبتدائية للبنين بمحافظتي وادي الدواسر والسليل، مكة المكرمة :معهد البحوث العلمية - جامعة أم القرى.
- الزنفلي، أحمد محمود(٢٠١٠م) الأبنية المدرسية وكفاءة النظام التعليمي،دسوق:العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- السبول، خالد(٢٠٠٤م) الصحة والسلامة في البيئة المدرسية ،عمان : دار المناهج.
- سلامة وآخرون (٢٠٠٤م) تطبيقات حديثة في الصحة المدرسية، وزارة التربية والتعليم (تعليم البنات): الإدارة العامة للخدمات الطبية بالرياض.
- شكر، فايز وآخرون(٢٠٠٧م)الصحة المدرسية،القاهرة: عالم الكتب.
- شرف، صبحي(٢٠٠٩م) الإدارة المدرسية الحديثة، الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع.

- الشلاش، عبد الرحمن (١٤١٣هـ) مهام مديري المدارس الثانوية والموجهين التربويين بمنطقة الرياض التعليمية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.
- الشمراني عبد الله(٢٠١٤م) دور الادارة المدرسية في تفعيل أهداف التربية الصحية في محافظة جدة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم الإدارة التربوية والتخطيط، جامعة ام القرى.
- الصرايرة، خالد والرشيدي، تركي (٢٠١٢م) مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، نابلس، مج٢٦، ع١٠: ٢٣٠٦ -٢٣٤٨.
- طوقان، داليا(٢٠٠٣م) واقع برامج الصحة المدرسية للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية المدارس التابعة لوكالة الغوث ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، نابلس.
- عابدين، محمد(٢٠١٢م)الإدارة المدرسية الحديثة، الأردن : دار الشروق للنشر والتوزيع.
- عبد اللطيف، فاتن (٢٠٠١ م) نحو استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية، مجلة الطفولة والتنمية، المجلس الأعلى للطفولة والتنمية، القاهرة، ع٢ :١٠٣ -١٢٨.
- عبد الوهاب، أمل (٢٠٠٥م) أسس الثقافة الصحية، القاهرة: عالم الكتب للنشر.
- عبد الله، عادل (٢٠١٠م) المدارس المعززة للصحة، الإسكندرية: ماهي للنشر والتوزيع وخدمات الكمبيوتر. العجمي، محمد حسين(٢٠٠٠م)الإدارة المدرسية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- عطوي، جودت (٢٠٠٤م) الإدارة المدرسية الحديثة، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الغامدي، أحمد علي (١٤٢٤ه) الصحة المدرسية،حائل : دار الأندلس للنشر والتوزيع.
- الغامدي، يوسف (٢٠١٤م) دور مديري المدارس في التربية الصحية لطلاب مدارس محافظة بلجرشي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم الإدارة والتخطيط التربوي جامعة الباحة.
- فضه، سحر جبر (٢٠١٢م) دورالإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر غزة.
- القرني، حسن بن محمد (٢٠٠٨م) دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الإبتدائية بمدينة الطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.
- محامدة، ندى (٢٠٠٥م) الجوانب السلوكية في الإدارة المدرسية ،عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- مصطفى، صلاح عبدالحميد(٢٠٠٢م)الإدرة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر،الرياض:دار المريخ للنشر.
- المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون (٢٠١٤م) الصحة المدرسية تاريخ الدخول ٢٠١٤/١٠/٢٥م من موقع http://sgh.org.sa
- ملحم، خالد (٢٠٠٣م) أدوار مدير المدرسة، القاهرة: دار العلم.
- المنيف، ماجد(٢٠٠٥م) الصحة المدرسية المنفذة في مدارس المملكة العربية السعودية ،مجلة التطوير التربوي، عمان، مج٥٤، ع٩: ٣١٥ -٣٥٤.
- وزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية (١٤٣٦ه) إدارة التعليم بجدة إحصائيات(١٤٣٥ه - ١٤٣٦ه)

- Casey, O. & Christian, J. (2003). Teaching Children about Health. Part II:
- The Effect of an Academic-community Partnership on Medical Students'
- Communication Skills. Education for Health. Vol. 3, n16:339 – 347.
- Jeanine, P. & Didier, J. (2010). "Evaluation of health promotion in Schools: a realistic evaluation approach using mixed methods". Scandinavian Journal of Public Health. vol. 3, n55:67-75.
- William, w &Angela, B Emphasizing Assessment and Evaluationof Student Healthat Histrrically Black Collages and Universities, National fourm of issue Journal.7 (1)55-67.
- Summerfield, L (2002)."National Standerds for school health Education.
- Journal of School Health63 (1).24-27.
- Gold, R.S. (2009)" The seince base for comprehensive school health education" In: p.cortesk Middleton (Eds) The Comrehensive school heath change: Promoting health through Education.2.545-573.
- Brener, Nancy (2006) Applying the school health Index to to nationally representative Sample of schools, TIM. Journal of school Health.
- Jones, Sherry Everett (2006) Healthy and Safe School Environment, part I: Results from the school health policies and programsStudy, journal of School Health.

❋❋❋❋❋❋❋