

## دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس

### المعززة للصحة في مدينة الرياض

فاطمه عبدالله الهزاني

قسم الإدارة التربوية || كلية التربية || جامعة الملك سعود || المملكة العربية السعودية

الملخص: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض والصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المسحي، وتكون مجتمع الدراسة من المرشدات الصحيات في المدارس المنفذة لبرنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض البالغ عددهن (122) مرشدة صحية، استخدمت الاستبانة أداة لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة، تم توزيعها على جميع أفراد مجتمع البحث، بلغ عدد المستجيبات منهن (122) وباستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) كانت (111) استبانة. أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن المرشدات الصحيات موافقات بدرجة غالباً على دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض حيث حصلت الأداة على متوسط حسابي قدره (3.81).

- أن المرشدات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يواجه مديرات المدارس صعوبات في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض بمتوسط حسابي قدره (3.69).

الكلمات المفتاحية: مدرء مدارس، برامج المدارس المعززة، البيئة المدرسية، التربية الصحية.

#### مقدمة :

الصحة ثروة ومطلب أساسي وهدف استراتيجي تسعى دول العالم ومنظماته وأفراده إلى بلوغها وتعمل جاهدة على تحقيقها والمحافظة عليها، ويقع على عاتق كل فرد في المجتمع مسؤولية ذلك.

والتربية كانت ولا زالت وستستمر العملية التي تعتمد عليها الشعوب والمجتمعات في تنشئة وإعداد أبنائها إعداداً صالحاً متكاملأ في جميع الجوانب الجسمية والروحية والعقلية والاجتماعية لمواجهة مواقف الحياة المختلفة وإكسابهم المعارف والمهارات والسلوكيات المناسبة التي تمكنهم من التعامل مع هذه المواقف (الأحمدي، 1424: 2).

وقد جاء الاهتمام بالصحة والسلامة المدرسية كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع وهي شريحة الطلبة الذين يقضون ساعات يومية طويلة داخلها ولسنين عديدة، مما استوجب على المسؤولين تقديم برامج الخدمات الصحية أن يراعوا ضرورة توفير أسباب الصحة والسلامة: من خدمات طبية و تثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم، والحفاظ على بيئة صحية سليمة بعيدة عن أي ملوثات، وتوفير الماء والغذاء والهواء النقي ومتابعة نموهم بانتظام واتباع أساليب الوقاية من الأمراض، واعتبار توفير الصحة المدرسية استثمار حقيقي تضع له الدول الخطط والبرامج والاستراتيجيات طويلة المدى خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والارتقاء بالجيل القادم (بدح، 2007: 378).

وفي ضوء ذلك نجد الكثير من التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية تؤكد على أهمية برامج الرعاية الصحية في البيئات المدرسية المختلفة باعتبارها أحد أبرز الاستراتيجيات التي يمكن من خلالها تحقيق استثمار فعال في مستقبل الدول المختلفة، هذا إضافة إلى انعكاساته الإيجابية على العملية التعليمية (Cleland, 2010: 4-5).

ترتكز المدارس المعززة للصحة على العديد من المبادئ الأساسية والتي من أهمها: تعزيز مستويات الرعاية الصحية الخاصة بكافة الطلاب، وتعزيز النتائج التعليمية الخاصة بالطلاب، وتفعيل مبدأ المساواة والعدالة الاجتماعية، وتوفير بيئة صحية وأمنة بداخل المجتمعات المدرسية، وتعزيز مشاركة الطلاب وتمكينهم من خلال العديد من الأنشطة الصحية، والربط ما بين القضايا الصحية والقضايا التعليمية، وتفعيل مبدأ الشراكة بين البيئات المدرسية وأولياء الأمور والمجتمع المدني والتأكيد على ضرورة الاهتمام بالقضايا الصحية التي يتم تناولها في البيئات المدرسية، ودمج القضايا الصحية في كافة الأنشطة المدرسية، ووضع عدد من الأهداف الصحية الواقعية التي من المفترض تحقيقها في إطار فترة زمنية معينة، والسعي نحو التجديد والتطوير المستمر من خلال عمليات الإشراف والتقييم والمتابعة (Health Service Execute, 2013: 5).

ويظهر مما سبق أن تفعيل برنامج المدارس المعززة للصحة ضرورة ومطلب أساسي، ولذلك فإن هذه الدراسة هدفت للتعرف على دور مديرة المدرسة في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض.

#### مشكلة الدراسة:

تمثل الصحة أساساً لبناء المجتمع ومن أهم الفئات التي يجب بذل جميع الجهود للحفاظ على صحتهم هم الطلاب، وذلك لأنهم يمثلون مستقبل البلد، وما تتميز به المراحل العمرية للطلبة من خصائص في النمو تستوجب إعطائها الاهتمام المناسب.

وتتجه وزارة التعليم في المملكة العربية السعودية إلى تبني الأساليب الحديثة التي تنتهجها الدول المتقدمة- في إطار الرعاية الصحية للطلاب- ومنها برنامج المدرسة المعززة للصحة، والذي يلقي على عاتق المدرسة وعلى وجه الخصوص الإدارة المدرسية العديد من المسؤوليات في إطار تفعيل دور المدرسة في تعزيز الصحة للطلاب.

وبالرغم من ذلك مازالت فاعلية الإدارة المدرسية في تعزيز الصحة المدرسية دون المستوى المطلوب والمأمول حيث أشارت بعض الدراسات إلى وجود قصور في قيام الإدارة المدرسية بدورها في مجال الرعاية الصحية للطلاب، حيث أشارت دراسة القرني (1429) إلى أن قيام الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية جاء بدرجة متوسطة، أما دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل التثقيف الصحي للطلاب كان بدرجة منخفضة.

كما توصلت دراسة الودناني (1431) إلى أن فاعلية الإدارة المدرسية في تطبيق أنشطة تعزيز الصحة لم تكن بالشكل المأمول أو المتوقع حيث توصلت إلى أن درجة أنشطة تعزيز الصحة كانت بدرجة متوسطة. ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

#### أسئلة الدراسة:

تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض بالمجالات التالية: التربية الصحية، البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التغذية وسلامة الغذاء، الصحة النفسية والإرشاد، البرامج الصحية الموجهة للمجتمع؟
2. ما الصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر المرشحات الصحيات تجاه دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض تعزى إلى

المتغيرات التالية: الدورات التدريبية في مجال الإرشاد الصحي \_ سنوات الخبرة في مجال الإرشاد الصحي \_ نوع التخصص؟

#### أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى الآتي:

1. التعرف على دور مديرات مدارس التعليم بمدينة الرياض في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض بالمجالات التالية: التربية الصحية، البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التغذية وسلامة الغذاء، الصحة النفسية والإرشاد، البرامج الصحية الموجهة للمجتمع.
2. التعرف على الصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض.
3. الكشف عن الفروق في وجهات نظر المرشدات الصحيات تجاه دور مديرات المدارس في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض.

#### أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في المحاور التالية:

أولاً: الأهمية من الناحية النظرية:

- تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية دراسة دور مديرات المدارس في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة.
- إضافة جهد ملموس ومفيد خصوصاً في ظل قلة الدراسات-على حد علم الباحثة- التي تناولت دراسة دور مديرات المدارس في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة.
- قد تفيد في زيادة اهتمام وزارة التعليم في المملكة العربية السعودية بتطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة في التعليم العام.

ثانياً: الأهمية من الناحية التطبيقية:

- الإسهام في التعرف على الصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة.
- الإسهام في تعزيز مستويات الصحة المدرسية من خلال التوصيات المقترحة والتي سوف تكون في ضوء النتائج التي تتوصل لها الدراسة.

#### حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة الحالية في التالي:

1. الحدود الموضوعية: دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة بمدينة الرياض.
2. الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة الحالية على المدارس المطبقة لبرنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض والبالغ عددها (80) مدرسة بمراحل تعليمية مختلفة ابتدائي ومتوسط وثانوي في مدينة الرياض.
3. الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة الحالية خلال الفصل الثاني لعام 1436هـ- 2015م.

## مصطلحات الدراسة

### برنامج المدارس المعززة للصحة:

يعرف (الشهري وآخرون، 1431: 9) برنامج المدارس المعززة للصحة بأنه: "أحد البرامج الرائدة التي تهتم بتعزيز الصحة في المدارس".  
وتعرفه الباحثة إجرائياً: بأنه البرنامج الذي تتبناه وزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية والذي يقوم على تعزيز مستويات الرعاية الصحية للطلبة في مدارس التعليم العام.

### المدرسة المعززة للصحة:

يعرف (الشبلي، 2009: 114) المدرسة المعززة للصحة بأنها: "المدرسة التي تسعى بشكل دائم إلى تحسين وتطوير قدراتها المادية والبشرية لتوفير بيئة صحية ملائمة للتعليم والتعلم ما يؤهلها للقيام بدور فعال في تعزيز صحة المجتمع، وكذلك تعمل على تعزيز الصحة البدنية والنفسية والاهتمام بالجوانب القيمة من خلال تقديم خدمات وخبرات متكاملة وإيجابية لحماية وتعزيز صحة التلاميذ والعاملين بالمدرسة".  
وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: تلك المدارس في مدينة الرياض والتي تتبنى برنامج المدارس المعززة للصحة.

### مدير المدرسة

يعرف (عبدو، 2000: 89) بأنه: "قائد تربوي يتصف بخصائص ومهارات تتطلبها منه طبيعة الأدوار التي يتوقع منه ممارستها في إدارته للمدرسة لبلوغ أهدافها المنشودة في أجواء من الأمن والارتياح".  
وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: الشخص المكلف من قبل إدارة التربية والتعليم بإدارة العملية التعليمية داخل المدرسة لتوفير البيئة المناسبة للتعلم بكل متطلباتها لتحقيق أهداف تربوية تعليمية محددة.

### المرشدة الصحية:

جاء تعريف المرشد الصحي في الدليل العملي للمرشد الصحي بأنه: "أحد التربويين العاملين بالمدرسة تكون لديه الرغبة في القيام بمهام المرشد الصحي بالمدرسة، ويرشحه مدير المدرسة لحضور الدورة التأهيلية للمرشد الصحي من أجل التعرف على برامج وأهداف الصحة المدرسية (الإدارة العامة للصحة المدرسية، 1428: 12).  
وتعرف الباحثة المرشدة الصحية إجرائياً بأنها المكلفة داخل المدرسة من قبل مديرة المدرسة للقيام بعملية الإرشاد الصحي المحددة من قبل الإدارة العامة للصحة المدرسية.

## 2- الإطار النظري والدراسات السابقة:

### 1- تعريف برنامج المدارس المعززة للصحة.

ظهرت فكرة جعل المدرسة مؤسسة معززة للصحة عام 1984 كامتداد لفكرة المدينة المعززة للصحة، وفي أوائل التسعينيات الميلادية تبنى الإقليم الأوروبي من منظمة الصحة العالمية إنشاء شبكة للمدارس المعززة للصحة، وفي عام 1995م وضعت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المفاهيم والمقومات الواجب توافرها في المدرسة التي ترفع هذا الشعار، وفي عام 1997م عقد المؤتمر الأول للمدارس المعززة للصحة في الإقليم الأوروبي في اليونان، وتم التطرق في هذا المؤتمر إلى البرامج المطبقة في دول الإقليم والتي تهدف إلى تعزيز الصحة، وقد نجح تطبيق هذا المشروع في العديد من الدول وانتظمت المدارس المعززة للصحة في خمسة شبكات دولية منذ بداية التسعينيات وهي: الشبكة

الأوروبية، الشبكة في منطقة غرب الباسيفيك "المحيط الهادي، أمريكا اللاتينية، جنوب أفريقيا، شبكة جنوب شرق آسيا ودول شمال المحيط الباسيفيكي، وعلى المستوى العربي هناك عدد من الدول العربية مثل سوريا والأردن تطبق برنامج المدارس المجتمعية، وهذا البرنامج شبيه ببرنامج المدارس المعززة للصحة، كما أن البرنامج مطبق تجريبيا في جمهورية مصر العربية، وعلى المستوى الخليجي بادرت دول مجلس التعاون بتطبيق هذا البرنامج وهناك تنسيق وتكامل في ذلك من خلال اللجنة الخليجية للصحة المدرسية، وفي المملكة العربية السعودية أخذت الإدارة العامة للصحة المدرسية بزمام المبادرة لتطبيق هذا البرنامج في مدارس المملكة منذ عام 1419هـ حيث عقدت الإدارة العامة للصحة المدرسية لقاءها العلمي الخامس للصحة المدرسية تحت عنوان نحو "بيئة مدرسية صحية آمنة" وعرضت في هذا اللقاء فكرة برنامج المدارس المعززة للصحة ومقومات تعزيز الصحة بالمدارس، ثم شرعت الإدارة العامة للصحة المدرسية بتطبيق البرنامج وبصفة تجريبية مع بداية العام 1424-1425هـ في ثلاث إدارات وهي بيشة والشرقية والجوف (الشهري وآخرون، 1431: 13).

ويمكن التطرق إلى تعريف المدارس المعززة للصحة على أنها مصطلح مستخدم للإشارة إلى: "استخدام الأساليب الصحية كأسلوب عام للعمل في كافة الأنشطة التي يتم القيام بها بداخل المؤسسة التربوية" (Donev et al, 2007: 265)

كما يعرف (Young, 2013: 3) المدارس المعززة للصحة على أنها: "تلك المدارس التي تستهدف تطبيق عدد من الخطط الاستراتيجية المنظمة من أجل تعزيز مستويات الرعاية الصحية وتطوير رأس المال الاجتماعي والبشري الخاص بكافة الأفراد في داخل البيئات المدرسية سواء أكانوا طلاب أم معلمين أم إداريين أم غيرهم".

## 2- أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة.

يسعى برنامج المدرسة المعززة للصحة لتحقيق عدد من الأهداف والتي ذكرها (الشهري وآخرون، 1431: 18) المتمثلة في الهدف العام: تعزيز صحة الطلاب وبقية فئات المجتمع المدرسي خاصة والمجتمع ككل بصفة عامة.

### الأهداف التفصيلية:

- اكتساب المعارف وتنمية المهارات والارتقاء بالعادات الصحية لأفراد المجتمع المدرسي.
- تنشيط وتحفيز الطلاب للمشاركة الفعالة في أنشطة تعزيز الصحة بالمدرسة.
- إيجاد بيئة مدرسية صحية وآمنة.
- تقوية الروابط بين المدارس المختلفة.
- التعزيز الفعال لصحة العاملين في المدارس.
- توثيق الروابط والتعاون بين المجتمع المدرسي والمجتمع.

## 3- دور مديرات المدارس في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة:

إن استراتيجيات تطبيق مفهوم المدارس المعززة للصحة تعتمد على مشاركة وتضافر كافة الجهات ذات العلاقة خاصة أفراد المجتمع المدرسي وهي كالاتي:

- تضافر الجهات التربوية والإدارية والصحية والتلاميذ في إصاح البيئة المدرسية الحسية والنفسية.
- تفعيل دور المعلمين والكوادر التربوية في أنشطة تعزيز الصحة.
- مشاركة الأسر والمجتمع في برنامج تعزيز الصحة في المدرسة.
- التنسيق والتعاون مع كافة الجهات الحكومية والخاصة ذات العلاقة (الشهري وآخرون، 1431: 17).

كما يؤكد (السعافين، 1430: 22) على أن من مهام مدير المدرسة ما يلي:

- التعرف إلى إمكانيات البيئة المحلية وحاجاتها واهتماماتها وتنظيم البرامج الهادفة إلى إحداث تأثير متبادل بينها وبين المدرسة.
- توثيق صلة المدرسة بالمجتمع المحلي وزيادة مشاركته المادية والمعنوية في تطوير المدرسة.
- التعامل الإيجابي مع أولياء الأمور وحسن استجابة المدرسة في تقديم المعلومات والنصح والإرشاد فيما يتعلق بشئون أبنائهم.
- توثيق العلاقة بأولياء أمور الطلاب ودعوتهم للاطلاع على أحوال أبنائهم ومواصلة إشعارهم بملاحظات المدرسة ومرئياتها حول سلوكهم ومستوى تحصيلهم والتشاور معهم لمعالجة ما قد يواجه أبنائهم من مشكلات.

#### 4- معوقات تطوير برامج الصحة المدرسية:

يمكن تحديد المعوقات المشتركة التي تعوق تطور برامج الصحة المدرسية على جميع المستويات الدولية والوطنية والمحلية فيما يلي:

- قصور الرؤية والتخطيط الاستراتيجي.
- قصور في فهم واستيعاب برامج الصحة المدرسية.
- قصور في التعاون والتنسيق بين الجهات المسؤولة.
- عدم الشعور بالمسؤولية أو الاستعداد للمساءلة إزاء الأنشطة التي تطور برامج الصحة المدرسية على جميع المستويات (الأنصاري، 1422: 40\_42).

#### 5- المرشدة الصحية:

##### تعريف المرشدة الصحية:

يقصد بالمرشدة الصحية: هي إحدى العاملات بالمدرسة ( معلمة أو مرشدة طلابية) المؤهلة بأسس الصحة المدرسية لتعزيز صحة المجتمع المدرسي، بالإضافة إلى مجابهة المشاكل الطارئة والتعامل معها لحين وصول الفريق الطبي المختص (مصطفى، الظاهر، 1434: 437).

##### مهام المرشدة الصحية:

تتلخص مهام المرشدة الصحية في الأنشطة التالية:

- 1- تقديم الإسعافات الأولية وتدريب الطلاب عليها.
- 2- الإشراف على تنفيذ التوصيات العلاجية للطلاب ذوي المشكلات الصحية الخاصة مثل مرضى السكر والربو.
- 3- إحالة الحالات المحتاجة إلى الخدمات العلاجية خارج المدرسة.
- 4- الإبلاغ عن الأمراض المعدية، وتنفيذ الاستقصاء الوبائي لها.
- 5- التنسيق مع الأطباء المختصين للزيارات، والتحضير للأنشطة الطبية للطبيب في المدرسة.
- 6- الرعاية الوقائية للأسنان، والتعرف المبكر على مشكلات الأسنان لدى الأطفال.
- 7- إعداد التقارير الإشرافية والإحصاءات الحيوية الخاصة بصحة الطلاب (الأنصاري، 1422: 36).

## الدراسات السابقة:

### الدراسات العربية

دراسة (الجرجاوي وأغا، 2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع البيئة المدرسية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة، والتعرف على دور المدرسة في الرعاية الصحية التي تقدمها المدارس الحكومية للتلاميذ والمعلمين في المدارس الحكومية بمدينة غزة كما يدركها المشرفون عليها، والتعرف على دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ، واشتملت عينة الدراسة على (129) مشرف على التربية الصحية موزعين على (50) مدرسة، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة ومن أبرز النتائج:

- أن واقع البيئة المدرسية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة جاء بدرجة كبيرة في الفقرة التالية "تهتم المدرسة بنظافة الطعام والمشروبات المقدمة للتلاميذ".
- أن دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ كما يدركه المشرفون عليها بالمدارس الحكومية بمدينة غزة جاء بدرجة كبيرة في الفقرة التالية "تبين لهم مواصفات الغذاء السليم".

دراسة (الوذناني، 1431): هدفت إلى التعرف على مدى أهمية وجود مرشدة صحية في كل مدرسة، والتعرف على مدى فاعلية إدارة المدرسة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي من وجهة نظر مديرات مدرسة المرحلة المتوسطة، والتعرف على المعوقات التي تحول دون قيام إدارة المدرسة بتعزيز صحة المجتمع المدرسي واشتملت عينة الدراسة على (74) مديرة من مديرات المدارس المتوسطة بالرياض واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ومن النتائج التي توصلت إليها:

- أن أنشطة صحة المجتمع المدرسي يتم تطبيقها غالباً بالنسبة لأنشطة الصحة المدرسية الوقائية هي تفقد عمل الإسعافات الأولية باستمرار، وعمل صيانة دورية للمعامل، وبالنسبة لأنشطة الصحة المدرسية العلاجية هي تقديم خدمة الإسعاف الأولي من داخل المدرسة، وبالنسبة لأنشطة تعزيز الصحة هي تدريب الطالبات على مهارات الإسعاف الأولي.

- أهم المعوقات التي تحول دون قيام إدارة المدرسة بتعزيز صحة المجتمع المدرسي هي عدم وجود قرار رسمي بتعيين المرشدة الصحية، وضيق وقت المعلمة المكلفة بالإرشاد الصحي.

دراسة (القرني 1429): هدفت إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في توفير البيئة الملائمة للتغذية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف والتعرف على دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، والتعرف على دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الابتدائية الحكومية النهارية والمشرفين الصحيين بإدارة التربية والتعليم بمدينة الطائف والبالغ عددهم (236) مديراً ومشرفاً بواقع (118) مدير و(118) مشرف صحي، واشتملت عينة الدراسة على جميع مجتمع الدراسة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، والمنهج التحليلي المقارن، كمنهجي وقد توصلت الدراسة للآتي:

- أن دور الإدارة المدرسية في توفير البيئة الملائمة للتغذية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين كان عالياً.
- دور الإدارة المدرسية في تحقيق التثقيف الصحي لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين كان منخفضاً.

## الدراسات الأجنبية:

دراسة فلاسشبيرجر (Flaschberger, 2013): هدفت إلى التعرف على أثر التعليم الأولي المبدئي للمعلم ومستويات المعرفة التي يتم الحصول عليها على تعزيز الاتجاهات الخاصة بالمدارس المعززة بالصحة في استراليا، وقد اشتمل مجتمع الدراسة على كافة معلمي ما قبل المرحلة الثانوية، وتكون مجتمع الدراسة من (14) من معلمي ما قبل المرحلة الثانوية تم اختيارهم من عدد من المدارس الاسترالية، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي القائم على المقابلات الشخصية مع المعلمين وكذلك على تحليل المقررات الخاصة بالمعلمين والتي يتم تقديمها لهم في إطار عمليات التعليم المبدئي التي يتم الحصول عليها لتدريبهم على التدريس والتوعية بأهمية فكرة المدارس المعززة بالصحة في البيئات المدرسية الابتدائية وما قبل المرحلة الثانوية، وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

1- أوضحت نتائج التحليل الخاصة بالمقررات الأولية التي يتم تزويد المعلمين بها إلى أن تلك المقررات تتضمن العديد من الأنماط السلوكية الإيجابية التي تساعد على تعزيز الاتجاه نحو فكرة المدارس المعززة بالصحة.

2- أوضحت نتائج التحليل الإحصائي للمقابلات الشخصية التي تمت مع المعلمين على فهمهم واستيعابهم الكامل لفكرة المدارس المعززة بالصحة وأهمية تطبيقها في البيئات المدرسية المختلفة.

3- تسهم البرامج التعليمية بأشكالها المختلفة في تعزيز الاتجاهات نحو خلق بيئات صحية سواء أكان ذلك بصورة صريحة أم ضمنية، الأمر الذي يؤكد على أهمية برامج التنمية المهنية في ذلك المجال.

دراسة بووت (Boot, 2012): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل المختلفة التي من شأنها التأثير على تطبيق السياسات والبرامج الخاصة بالمدارس المعززة بالصحة في البيئات التعليمية الثانوية، وكذلك استقصاء أثر الدعم المهني الذي يتم الحصول عليه من البيئات المختلفة في دعم أو تثبيط تطبيق مثل هذه السياسات والبرامج، وقد اشتمل مجتمع الدراسة على كافة معلمي المرحلة الثانوية في جنوب مقاطعة ليمبورخ بهولندا، أما عينة الدراسة فقد تكونت من عدد من المعلمين تم اختيارهم بطريقة عشوائية من (19) مدرسة ثانوية بداخل المقاطعة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

1- أهمية الدعم الذي تم الحصول عليه من قبل مكاتب التعليم المختلفة في هولندا الذي يسهم بدور فعال في التشجيع على عمليات إدارة التغيير، والتعاون على مستوى كافة العاملين في البيئات المدرسية، وإدارة المشروعات والمبادرات المدرسية بصورة فعالة كلها أمور من شأنها أن تساعد على تطبيق برامج وسياسات المدارس المعززة بالصحة.

2- أشارت نتائج التحليل الإحصائي للمقابلات الشخصية على أهمية الدعم المهني الذي يتم تقديمه من قبل مكاتب التربية والتعليم والتي تساعد على اكتساب العديد من المعارف والمهارات والخبرات المتعلقة بالكيفية التي يتم من خلالها تحقيق أقصى استفادة من برامج المدارس المعززة بالصحة.

## التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة التي أجريت في هذا الموضوع، تم استعراض أوجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

1- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة القرني (1429) أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة لطلاب المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين كان عالياً.



2- اتفقت هذه الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الجرجاوي وأغا (2012) حيث أظهرت نتائج الدراسة أن واقع البيئة المدرسية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة جاء بدرجة كبيرة في فقرة "تهتم المدرسة بنظافة الطعام والمشروبات المقدمة للتلاميذ" وفقرة "تبين لهم مواصفات الغذاء السليم"، وما توصلت إليه أيضاً نتائج دراسة القرني (1429هـ) حيث بينت نتائجها أن دور الإدارة المدرسية في توفير البيئة الملائمة للتغذية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين كان عالياً.

### 3- منهجية وإجراءات الدراسة:

بناءً على مشكلة الدراسة وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة ومراجعة المناهج البحثية، تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، وهو كما ذكره (العساف، 1433: 171) بأنه: "وصف لواقع الظاهرة المراد دراستها بواسطة استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة منهم بصورة مباشرة مقابلته أو غير مباشرة استبانة".

#### مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع المرشحات الصحيات بالمدارس المطبقة لبرنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض للعام الدراسي 1435/1434هـ والبالغ عددهن (122) مرشدة صحية، وتم تطبيق الدراسة على المجتمع بأكمله باستخدام أسلوب الحصر الشامل، بلغ عدد المسترد منها والصالح للإدخال والتحليل (111) استبانة بينما بلغت عدد الاستبانات المفقودة وغير الصالحة للإدخال والتحليل (11).

#### خصائص مجتمع وعينة الدراسة:

يمكن تحديد خصائص مجتمع الدراسة على النحو التالي:

#### جدول رقم (1) خصائص مجتمع وعينة الدراسة

النسبة	التكرار	عدد الدورات التدريبية في مجال الصحة
23.4	26	لا يوجد
45.9	51	ثلاث دورات فأقل
30.6	34	أربع دورات فأكثر
٪100	111	المجموع
النسبة	التكرار	عدد سنوات الخبرة في الإرشاد الصحي
56.8	63	أقل من سنتين
28.8	32	من سنتين إلى أقل من 4 سنوات
14.4	16	4 سنوات فأكثر
٪100	111	المجموع
النسبة	التكرار	التخصص
61.3	68	علمي
38.7	43	أدبي
٪100	111	المجموع

وهذه النتيجة تدل على ارتفاع عدد الدورات التدريبية في مجال الصحة بين مفردات مجتمع الدراسة، مع العلم أن هناك نسبة لا يستهان بها من مفردات مجتمع الدراسة لم تحصل على دورات.

#### أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة باعتبارها أنسب أدوات البحث العلمي التي تتفق مع معطيات الدراسة، وتحقيق أهدافها للحصول على معلومات وحقائق مرتبطة بواقع معين، كما أنها "الوسيلة التي تجمع بها المعلومات اللازمة لإجابة أسئلة الدراسة (العساف، 1433: 100) للتعرف على دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض، وتعتبر الاستبانة إحدى الطرق الشائعة للحصول على الحقائق، وجمع البيانات من الظروف والأساليب القائمة بالفعل، وتعتمد على إعداد مجموعة من الأسئلة توزع على عدد كبير نسبياً من مفردات مجتمع الدراسة" (فان دالين، ديو بولد، 2007: 395).

#### صدق أداة الدراسة (validity)

تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

##### 1- الصدق الظاهري (الخارجي) للأداة (face validity):

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من المحكمين، وذلك لمعرفة رأيهم في مدى مناسبة الأداة لأهداف الدراسة والحكم على ما تحويه الاستبانة من فقرات من حيث صحة الصياغة والوضوح، وأهمية كل فقرة ومدى انتماء كل فقرة للمحور أو المجال، وبعد الاطلاع على ملاحظات ومقترحات الأساتذة المحكمين والأخذ بها، قامت الباحثة بالتعديل والحذف والإضافة حتى تم بناء الأداة في صورتها النهائية.

##### 2- صدق الاتساق الداخلي للأداة (الصدق البنائي):

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بيرسون "Pearson Correlation" لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور أو المجال الذي تنتمي إليه الفقرة، وجاءت النتائج كما توضحها الجداول التالية:

جدول رقم (2) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المحور الأول بالدرجة الكلية للمجال

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
			معامل الارتباط
			مجال البيئة المدرسية
1	**0.89	1	**0.68
2	**0.88	2	**0.74
3	**0.88	3	**0.71
			مجال الخدمات الصحية
1	**0.78	4	**0.66
2	**0.78	5	**0.75
			مجال الصحة النفسية والإرشاد
3	**0.69	1	**0.81
4	**0.65	2	**0.83

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.85	3	مجال التغذية وسلامة الغذاء	
			1
مجال البرامج الموجهة للمجتمع		**0.69	
**0.84	1	**0.77	2
**0.88	2	**0.81	3
**0.90	3	**0.76	4

\*\* دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول رقم (2) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية لمجالات المحور الأول تراوحت ما بين (0.652) للعبارة الرابعة في مجال الخدمات الصحية و(0.904) للعبارة الثالثة في مجال البرامج الموجهة للمجتمع، وجميعها قيم موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01. مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي وارتباط المحور بعباراته بما يعكس درجة عالية من الصدق ل فقرات المقياس.

ثبات أداة الدراسة (Reliability)

استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ Cronbach'aAlpha)، والجدول رقم (3) يوضح معاملات الفا كرونباخ لمحاور الدراسة.

جدول رقم (3) يوضح "قيم معامل ألفا كرونباخ" لأداة الدراسة"

الثبات	عدد الفقرات	محاور الاستبانة	محاور ومجالات الدراسية
0,85	3	مجال التربية الصحية	المجال الأول
0,72	5	مجال البيئة المدرسية	المجال الثاني
0.69	4	مجال الخدمات الصحية	المجال الثالث
0.74	4	مجال التغذية وسلامة الغذاء	المجال الرابع
0.77	3	مجال الصحة النفسية والإرشاد	المجال الخامس
0.85	3	مجال البرامج الموجهة للمجتمع	المجال السادس
0.92	22	المتوسط الحسابي العام للمحور الأول	
0.82	15	الصعوبات التي تواجه مديرات مدارس التعليم العام في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض	المحور الثاني
0.82	37	الثبات العام لأداة الدراسة (محاور الدراسة).	

يتضح من الجدول رقم (3) أن معاملات الثبات ألفا كرونباخ لمحاور ومجالات الدراسة مرتفعة حيث بلغ معامل الثبات العام للمحور الأول (0.924)، بينما تراوحت معاملات الثبات لمجالات المحور الأول ما بين (0.694) لمجال الخدمات الصحية و(0.854) لمجال التربية الصحية، في حين بلغ معامل الثبات للمحور الثاني (0.817)، أما معامل الثبات العام لأداة الدراسة فقد بلغ (0.800)، وجميعها معاملات ثبات مرتفعة مما يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

جدول (4) يوضح القيم للمتوسطات وحدودها ودلالاتها اللفظية.

القيم للمتوسطات	حدودها	التقدير اللفظي
1	1 إلى أقل من 1.80	أبداً
2	1.81 إلى أقل من 2.60	نادراً
3	2,61 إلى أقل من 3,40	أحياناً
4	3.41 إلى أقل من 4.20	غالباً
5	4,21 إلى أقل من 5,00	دائماً

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية: للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة وتحديد استجابات مفرداتها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها الدراسة.
2. معامل الارتباط بيرسون **person Correlation**: لمعرفة درجة الارتباط بين عبارات الاستبانة والمحور أو البعد الذي تنتمي إليه كل عبارة من عباراتها وبين الدرجة الكلية للاستبانة.
3. معامل ألفا كرونباخ (**Cronbach'aAlpha**): لاختبار مدى ثبات أداة الدراسة.
4. المتوسط الحسابي (**mean**): لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مفردات الدراسة عن المحاور الرئيسة وترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
5. تم استخدام الانحراف المعياري (**standard Deviation**): للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات مفردات الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

#### 4- عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

- تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي نص على الآتي:

ما دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض؟  
جدول رقم (5) دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجالات
1	.75	4.14	مجال البيئة المدرسية
2	.89	4.02	مجال التغذية وسلامة الغذاء
3	.99	3.76	مجال الخدمات الصحية
4	1.02	3.58	مجال الصحة النفسية والإرشاد
5	1.23	3.54	مجال البرامج الموجهة للمجتمع
6	1.11	3.54	مجال التربية الصحية
-	.78	3.81	المتوسط الحسابي العام للمحور

يتبين من خلال النتائج الموضحة بالجدول أعلاه، أن مجال البيئة المدرسة جاء في المرتبة الأولى بين دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض بمتوسط حسابي (4.14 من 5)، بينما جاء مجال التغذية وسلامة الغذاء في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.02 من 5)، في حين جاء مجال الخدمات الصحية بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.76 من 5)، بينما جاء مجال البرامج الموجهة للمجتمع في المرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي (3.54 من 5)، وأخيراً جاء مجال التربية الصحية بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.54 من 5)، أما المتوسط الحسابي العام للمحور المتعلق بدور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض فقد بلغ (3.81 من 5) وهذا يدل على أن مفردات مجتمع الدراسة موافقات بدرجة غالباً على دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض في المجالات التالية: التربية الصحية، البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التغذية وسلامة الغذاء، الصحة النفسية والإرشاد، البرامج الصحية الموجهة للمجتمع.

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات الدراسة على هذه المجالات وجاءت النتائج كالتالي :

أولاً: مجال التربية الصحية:

جدول رقم (6) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على مجال التربية الصحية

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
3	الإشراف على التغذية الصحية المدرسية	3.66	1.23	1	غالباً
2	الإشراف على تنفيذ برامج التربية الصحية	3.57	1.24	2	غالباً
1	تزويد الطالبات والمعلمات بمعلومات كافية عن البرنامج	3.40	1.30	3	أحياناً
	المتوسط الحسابي العام	3.54	1.11		غالباً

يتضح من الجدول رقم (6) الآتي:

1. أن هناك تجانساً في درجة موافقة مفردات مجتمع الدراسة على مجال التربية الصحية، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (3.40 إلى 3.66) وهذه المتوسطات تقع بالفئة الرابعة من فئات المقياس المتدرج الخماسي والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة (غالباً)، حيث يتبين من خلال النتائج الموضحة بالجدول أعلاه أن جميع العبارات المتعلقة بمجال التربية الصحية جاءت بدرجة غالباً، مما يوضح درجة التجانس بين وجهات نظر المرشحات الصحيات على العبارات المتعلقة بمجال التربية الصحية
2. بلغ المتوسط الحسابي العام لمجال التربية الصحية (3.54 من 5)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة "غالباً"، أي أن المرشحات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يكون لمديرات مدارس التعليم العام بمدينة الرياض دور في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة المتعلقة بمجال التربية الصحية.

## ثانياً: مجال البيئة المدرسية:

جدول رقم (7) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على مجال البيئة المدرسية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
5	تشجيع الطالبات على المحافظة على نظافة المدرسة	4.54	.87	1	دائماً
4	الإشراف على نظافة مرافق المدرسة	4.48	.87	2	دائماً
3	وضع خطة إخلاء للمدرسة في حالة حدوث حادث	4.43	.92	3	دائماً
2	الإشراف على الصيانة المستمرة للمبنى المدرسي	4.10	1.17	4	غالباً
1	تهيئة البيئة المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة	3.13	1.48	5	أحياناً
	المتوسط الحسابي العام	4.14	.75		غالباً

يتضح من الجدول رقم (7) الآتي:

1. بلغ المتوسط الحسابي العام لمجال البيئة المدرسية (4.14 من 5) وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس تشير إلى درجة "غالباً" أي أن المرشدات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يكون لمديرات مدارس التعليم العام بمدينة الرياض دور في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة المتعلقة بمجال البيئة المدرسية، وتتفق هذه النتيجة إلى حد ما مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الودناني (1431هـ) بعنوان "مدى فاعلية إدارة المدرسة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في المدارس المتوسطة الحكومية للبنات بمدينة الرياض" والتي توصلت إلى أن أنشطة الصحة المجتمع المدرسي يتم تطبيقها غالباً بالنسبة لأنشطة الصحة المدرسية الوقائية هي تفقد عمل الإسعافات الأولية باستمرار، وعمل صيانة دورية للمعامل والتأكد من سلامة أجهزة الشفط، وبالنسبة لأنشطة الصحة المدرسية العلاجية هي تقديم خدمة الإسعاف الأولي من داخل المدرسة، وبالنسبة لأنشطة تعزيز الصحة هي تدريب الطالبات على مهارات الإسعاف الأولي.

## ثالثاً: مجال الخدمات الصحية:

جدول رقم (8) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على مجال الخدمات الصحية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
3	توفير سجل صحي متكامل لكل طالبة	4.15	1.185	1	غالباً
4	توفير مكان مجهز لتقديم الخدمات الطبية	3.68	1.625	2	غالباً
2	التأكد من إجراءات تطعيم جميع طالبات المدرسة	3.84	1.379	3	غالباً
1	متابعة تدريب المعلمات والطالبات على الإسعافات الأولية	3.38	1.287	4	أحياناً
	المتوسط الحسابي العام	3.76	.995		غالباً

يتضح من الجدول رقم (8) الآتي:

1. بلغ المتوسط الحسابي العام لمجال الخدمات الصحية (3.76 من 5) وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة "غالباً" أي أن المرشدات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يكون لمديرات مدارس التعليم العام بمدينة الرياض دور في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة

المتعلقة بمجال الخدمات الصحية، كما تتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسة القرني (1429هـ) والتي تناولت "دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف"، حيث أظهرت النتائج أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة والسلامة لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين كان عالياً.

#### رابعاً: مجال التغذية وسلامة الغذاء:

جدول رقم (9) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على مجال التغذية وسلامة الغذاء

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
4	تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الغذائي بين الطالبات	4.18	1.07	1	غالباً
2	توفير مياه صالحة للشرب	4.16	1.36	2	غالباً
3	متابعة تطبيق الاشتراطات الصحية للمقاصف المدرسية	4.14	1.03	3	غالباً
1	توفير تغذية صحية مناسبة للطالبات	3.58	1.28	4	غالباً
	المتوسط الحسابي العام	4.02	.89		غالباً

يتضح من الجدول رقم (9) الآتي:

1. بلغ المتوسط الحسابي العام لمجال التغذية وسلامة الغذاء (4.02 من 5) وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة "غالباً"، أي أن المرشحات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يكون لمديرات مدارس التعليم العام بمدينة الرياض دور في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة المتعلقة بمجال التغذية وسلامة الغذاء، وتتفق هذه النتيجة إلى حد ما مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الجرجاوي وأغا (2012) والتي تناولت "واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة" حيث أظهرت النتائج أن واقع البيئة المدرسية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة جاء بدرجة كبيرة في الفقرة التالية "تهتم المدرسة بنظافة الطعام والمشروبات المقدمة للتلاميذ"، كما بينت أن دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ كما يدركه المشرفون عليها بالمدارس الحكومية بمدينة غزة جاء بدرجة كبيرة في الفقرة التالية "تبين لهم مواصفات الغذاء السليم"، وما توصلت إليه نتائج دراسة القرني (1429هـ) والتي تناولت "دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف"، حيث أظهرت النتائج أن دور الإدارة المدرسية في توفير البيئة الملائمة للتغذية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين الصحيين كان عالياً.

## خامساً: مجال الصحة النفسية والإرشاد:

## جدول رقم (10) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على مجال الصحة النفسية والإرشاد

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
3	توعية الطالبات بهدف التقليل من حدة قلق الاختبارات	3.93	1.11	1	غالباً
2	الإشراف على برامج توعويه وإرشادية للطالبات والمعلمات عن المشاكل النفسية.	3.47	1.31	2	غالباً
1	اتاحة الفرصة للطالبات والمعلمات للمشاركة في صنع بعض قرارات المدرسة.	3.33	1.27	3	أحياناً
	المتوسط الحسابي العام	3.58	1.02		غالباً

يتضح من الجدول رقم (10) الآتي:

1. بلغ المتوسط الحسابي العام لمجال الصحة النفسية والإرشاد (3.58 من 5)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة "غالباً"، أي أن المرشدات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يكون لمديرات مدارس التعليم العام بمدينة الرياض دور في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة المتعلقة بمجال الصحة النفسية والإرشاد. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة سليلاندا (Cleland, 2010) والتي تناولت "استكشاف دور لجنة الصحة المدرسية في تعزيز المدارس المعززة بالصحة" حيث أظهرت النتائج فاعلية الدور الذي تقوم به اللجان الصحية المدرسية في بناء بيئة صحية مدرسية وبناء ثقافة مدرسية من شأنها أن تعزز من كافة ممارسات الرعاية الصحية لضمان توفير مستقبل أفضل للطلاب.

## سادساً: مجال البرامج الموجهة للمجتمع:

## جدول رقم (11) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على مجال البرامج الموجهة للمجتمع

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
2	المساهمة في توعية المجتمع المحيط بالمدرسة بأهمية الصحة لدى الطالبات	3.71	1.35	1	غالباً
3	مشاركة المدرسة في الأنشطة المجتمعية (حملات نظافة، حملات تطعيم، حملات توعية)	3.66	1.44	2	غالباً
1	مناقشة أساليب تعزيز الصحة في مجلس المدرسة بمشاركة أولياء الأمور والمعلمين.	3.26	1.43	3	أحياناً
	المتوسط الحسابي العام	3.54	1.23		غالباً

يتضح من الجدول رقم (11) الآتي:

1. بلغ المتوسط الحسابي العام لمجال البرامج الموجهة للمجتمع (3.54 من 5)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة "غالباً"، أي أن المرشدات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يكون لمديرات مدارس التعليم



العام بمدينة الرياض دور في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة المتعلقة بمجال البرامج الموجهة للمجتمع، وتتفق هذه النتيجة إلى حد ما مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الجرجاوي وأغا(2012) جاء بدرجة كبيرة في الفقرة التالية "تكلف المدرسة أولياء أمور التلاميذ بعمل كشف طبي شامل". من خلال النتائج السابقة يتضح أن دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض بالمجالات التالية: التربية الصحية، البيئة المدرسية، الخدمات الصحية، التغذية وسلامة الغذاء، الصحة النفسية والإرشاد، البرامج الصحية الموجهة للمجتمع جاء كالتالي:

- تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي نص على الآتي:  
ما الصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض؟  
للإجابة عن هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات الدراسة على هذه الصعوبات وجاءت النتائج كالتالي:  
جدول(12) استجابات مفردات مجتمع الدراسة على الصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض؛

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير اللفظي
2	قلة توفر وسائل السلامة في المباني والساحات المدرسية	4.30	1.15	1	دائماً
1	قلة في الموارد المالية	4.29	1.05	2	دائماً
3	الافتقار إلى العناصر البشرية المؤهلة والمدرّبة لإدارة البرنامج	4.14	1.19	3	غالباً
4	ضعف الشعور بالمسؤولية أو الاستعداد للمساءلة	3.92	1.42	4	غالباً
7	قصور الرؤية والتخطيط الاستراتيجي لبرنامج المدارس المعززة للصحة	3.81	1.01	5	غالباً
6	ضعف في التعاون والتنسيق بين الجهات المسؤولة عن البرنامج	3.79	1.02	6	غالباً
5	ضعف التواصل بين إدارة المدرسة والوحدة الصحية بوزارة التعليم	3.69	1.15	7	غالباً
8	ضعف الصيانة الدورية للمبنى المدرسي	3.68	1.19	8	غالباً
10	قلة مساهمة وإقبال أولياء الأمور والمجتمع المحلي في البرامج الصحية التي تقيمها المدرسة	3.63	1.22	9	غالباً
12	الدراية المحدودة بما تقدمه الصحة للتعليم	3.56	1.22	10	غالباً
11	غياب الحوافز المعنوية عند تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة	3.49	1.32	11	غالباً
15	غياب الحوافز المادية عند تطبيق برنامج المدرس المعززة للصحة	3.47	1.38	12	غالباً
13	قلة تعاون أفراد المجتمع في تعزيز فكرة الصحة المدرسية	3.42	1.30	13	غالباً
14	نقص وسائل الحد من التلوث في المدارس	3.09	1.36	14	أحياناً
9	كثرة المباني المدرسية المستأجرة.	3.04	1.04	15	أحياناً
	المتوسط الحسابي العام	3.69	.64		غالباً

يتضح من الجدول رقم (12) الآتي:

1. بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور المتعلق بالصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض (3.69 من 5)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تتراوح ما بين (3.40 إلى أقل من 4.20) وهي الفئة التي تشير إلى درجة "غالباً"، وهذا يدل على أن المرشدات الصحيات موافقات على أنه غالباً ما يواجه مديرات المدارس صعوبات في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض، وتتفق هذه النتيجة إلى حد ما مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الودزاني (1431هـ) والتي تناولت "مدى فاعلية إدارة المدرسة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في المدارس المتوسطة الحكومية للبنات بمدينة الرياض" حيث أظهرت النتائج أن أهم المعوقات التي تحول دون قيام إدارة المدرسة بتعزيز صحة المجتمع المدرسي هي عدم وجود قرار رسمي بتعيين المرشدة الصحية، وضيق وقت المعلمة المكلفة بالإرشاد الصحي.

#### مناقشة نتائج الدراسة

##### أهم النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

بينت النتائج أن المرشدات الصحيات موافقات بدرجة غالباً على دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعززة للصحة في مدينة الرياض في المجالات التالية: التربية الصحية\_ البيئة المدرسية\_ الخدمات الصحية\_ التغذية وسلامة الغذاء\_ الصحة النفسية والإرشاد\_ البرامج الصحية الموجهة للمجتمع من وجهة نظر المرشدات الصحيات بمتوسط حسابي (3.81 من 5)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الودزاني (1431) في مجال البيئة المدرسية والتي توصلت إلى أن أنشطة الصحة بالمجتمع المدرسي يتم تطبيقها غالباً ، ومع دراسة القرني (1429) التي أظهرت نتائجها أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق الصحة والسلامة للطلاب من وجهة نظر المشرفين الصحيين كان عالياً.

##### أهم النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :

بينت النتائج أن المرشدات الصحيات موافقات بدرجة غالباً على الصعوبات التي تواجه مديرات المدارس في تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة وهذا ما اتفقت معه نتائج هذه الدراسة ودراسة الودزاني (1431) أن هناك معوقات تحول دون قيام إدارة المدرسة بتعزيز صحة المجتمع المدرسي.

#### التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج التي كشفت عنها الدراسة الحالية فإن الباحثة توصي بالآتي:

1. ضرورة توفير وسائل السلامة اللازمة في المباني والساحات المدرسية.
2. ضرورة تخصيص الموارد المالية اللازمة لتطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض.
3. استقطاب العناصر البشرية المؤهلة والمدرّبة لإدارة البرنامج.
4. وضع الخطط الاستراتيجية لبرنامج المدارس المعززة للصحة وتنظيم عملية التنسيق بين الجهات المسؤولة عن برنامج المدارس المعززة للصحة.
5. تخصيص الموارد المالية اللازمة لتطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة بمدينة الرياض.

6. تشجيع وتحفيز أولياء الأمور والمجتمع المحلي على الإقبال والمساهمة في البرامج الصحية التي تقيمها المدرسة.
7. منح الحوافز المادية والمعنوية لمطربي برنامج المدارس المعززة للصحة.
8. أهمية توفير العديد من الندوات والبرامج وورش العمل التي من شأنها أن تساعد على فهم الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور والمدراء بأهمية الدور الخاص باللجان الصحية المدرسية وأهمية الممارسات الخاصة بالمدارس المعززة بالصحة في تحسين مستويات الرعاية الصحية المقدمة بداخل البيئات المدرسية.

#### المقترحات

1. إجراء دراسة مقارنة بين منطقتين بالمملكة العربية السعودية عن صعوبات تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة من وجهة نظر المرشحات الصحيات.
2. إقامة مشروع تدريبي سنوي يتضمن إقامة ورش عمل تطبيقية عن الإسعافات الأولية وكيفية التغلب على بعض المشاكل الصحية لدى الطالبات.

#### قائمة المراجع:

##### أولاً: المراجع العربية:

- 1- الأحمدي، علي حسن. (1424). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- 2- الإدارة العامة للصحة المدرسية (1428). الدليل العلمي للمرشد الصحي. وزارة التربية والتعليم، مطابع الوزارة.
- 3- الأنصاري، صالح سعد؛ الشيبانية، زينة صالح. (1422). المدخل إلى الصحة المدرسية. رسالة التربية لسلطنة عمان، ع 11، 138-141.
- 4- بدح، أحمد. (2007). واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس. مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، 21 (2) 373-394.
- 5- الجرجاوي، زياد؛ أغا، محمد. (2012). واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة. مجلة سلسلة العلوم الإنسانية، 1(1)، 1205-1252.
- 6- السعافين، محمود إبراهيم. (1430). درجة ممارسة إدارة المدارس الثانوية بمحافظات غزة لدورها في الحفاظ على السلامة البدنية للطلبة وسبل تفعيلها. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 7- الشبلي، حميد بن فضل (2009). المدارس المعززة للصحة شراكة بين الجميع. رسالة التربية لسلطنة عمان، 23، 113 - 115.
- 8- الشهري، سليمان؛ والعرف، عبد الله؛ وفقهيني، يحيى؛ والشيخ، محمود؛ والخلف، محمود. (1431). الدليل الإرشادي لبرنامج المدارس المعززة للصحة. وزارة التربية والتعليم وكالة الوزارة للشؤون المدرسية الإدارة العامة للصحة المدرسية.
- 9- الظاهر، عبدالله؛ مصطفى، علي. (1434). الصحة النفسية المدرسية. دار الزهراء: الرياض

- 10- عبدو، عبد القادر (2000). إدارة المدرسة الابتدائية. القاهرة: مكتبة النهضة.
- 11- العساف، صالح. (1433). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض: دار الزهراء.
- 12- فان دالين، ديوبولد (2007)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس مرجع. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 13- القرني، حسن. (1429). دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف. رسالة ماجستير غير منشورة، مكة المكرمة: كلية التربية، جامعة أم القرى.
- 14- الودزاني، أريج. (1431). مدى فاعلية إدارة المدرسة في تعزيز صحة المجتمع المدرسي في المدارس المتوسطة الحكومية للبنات بمدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

#### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 15- Boot, N (2012). **Implementation of school health promotion: consequences for professional assistance.** Health Education, 112 (5), 436-447.
- 16- Cleland, A (2010). **Exploring a School Health Committee's Role in School Based Health Promotion.** (Master of Education). Lakehead University .
- 17- Donev, D (2007). **A handbook for teachers, researches, health professionals and decision makers.** Fph-see project South Eastern Europe, Hans Jacobs Publishing Company.
- 18- Flaschberger, E (2013). **Initial teacher education for school health promotion in Austria** Does it support the implementation of the health-promoting school approach, Health Education, 113 (3), 216-231.
- 19- Health Service Execute (2013). **Schools for health in Ireland: Framework for Developing a Health promoting school.** Department of Education and Skills in Ireland.
- 20- Young, I. (2013). **School health promotion: evidence for effective action.** Background paper SHE Factsheet 2. Congressional Budget Office, Netherlands.

## The role of the public education female school managers in achieving the targets of health - promoting program in public schools in the city of Riyadh

**Abstract:** This study aimed to identify the role of the public education female school managers in achieving the goals of health - promoting program in the public schools of the city of Riyadh and to identify the difficulties faced by school managers in applying health - promoting program in Riyadh schools.

Researcher relied on the descriptive method survey, and the study of female population health workers in implementing the program of health-promoting schools in Riyadh schools, their number is (122) Health Care Guides, The questionnaire was used as a data collection tool for this study, which was distributed to all members of the research community. The number of respondents was 122 and the statistical program (SPSS) was (111).

### The most important findings of the study:

- That female health guides often approved with a high rate that the role of the directors in general education schools in achieving the goals of enhanced school health program in the city of Riyadh The tool obtained an average of (3.81).
- That female health guides approved that the school principals often face difficulties in the application of the health - promoting schools enhanced share in Riyadh Schools Program with a mean of (3,69).

**Key words:** School principles, Enhanced school programs, School environment, Health education.