DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

القيادة المدرسية وصحة الطلاب في مدارس التعليم العام بالمملكة العربية السعودية

نورة عبدالرحمن صالح السليمان
طالبة دكتوراة ـ جامعة الملك سعود- الرياض ـ المملكة العربية السعودية
البريد الالكتروني: Norah.asl@gmail.com

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على القيادة المدرسية ودورها في صحة الطلاب والصعوبات التي يواجهونها في الصحة المدرسية. تم استخدام منهج البحث النوعي والمقابلة كأداة للدراسة وتكونت عينة الدراسة من 31 قائد وقائدة من مدارس التعليم العام في كل من الرياض والشرقية وجدة في المملكة العربية السعودية. وتم التوصل الى العديد من النتائج من أهمها: متابعة عمل المرشد/ة الصحي/ة، المشاركة في تنفيذ البرامج الصحية وحث أعضاء المجتمع المدرسي بالمشاركة فيها، مقابلة وتسهيل عمل الفرق الصحية من وزارة الصحة وتهيئة المكان المناسب والمتطلبات لإقامة البرامج، الإشراف على نظافة وصيانة المبنى المدرسي ومتابعة مقصف المدرسة والتأكد من تطبيق الشروط المنظمة لتشغيله وتوفير الشروط الصحية فيما يقدم للطلاب. ويلاحظ على هذه الأدوار أنها أدوار اشرافية فقط لا يملك قادة المدارس فيها أي صلاحيات جوهرية في مجال صحة الطلاب. كما توصلت الدراسة الى العديد من الصعوبات من أهمها: لا يوجد دعم مالي واضح من ضمن أوعية الصرف في المدارس للصحة المدرسية، قلة الوقت المتاح لتفعيل البرامج الصحية، كثرة الأعباء الملقاة على عاتق قادة المدارس، المركزية الشديدة وطول الإجراءات عند عقد الشراكات واستضافة متخصصين، محدودية دمج اهداف الصحة المدرسية في الخطط الخاصة بالمدرسة. وقامت الدراسة بوضع مجموعة من التوصيات من أهمها: إعادة توصيف أدوار القيادات المدرسية في الأدلة التنظيمية لمدارس التعليم العام، توفير الميزانيات الخاصة، إجراء دراسة لتحديد متطلبات مرحلة إعداد القيادات التربوية لقيادة مدارس صحية.

الكلمات المفتاحية: القيادة المدرسية، الصحة، التعليم العام.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

School Leadership and Student Health in Public Schools in the Kingdom of Saudi Arabia

Norah Abdulrahman alsuliman
PhD. Student at king Saud university- kingdom of Saudi Arabia
Email: Norah.asl@gmail.com

ABSTRACT

The study aimed to identify the school leadership and its role in the health of students and the difficulties they face in school health. The qualitative research method and the interview were used as a tool for the study, and the study sample consisted of 31 male and female leaders from public education schools in Riyadh, Sharqiyah and Jeddah in the Kingdom of Saudi Arabia. Many results were reached, the most important of which are: following up on the work of the health counselor, participating in the implementation of health programs and urging members of the school community to participate in them, interviewing and facilitating the work of health teams from the Ministry of Health, creating the right place and requirements for setting up programs, supervising the cleanliness and maintenance of the building The school canteen, follow-up of the school canteen, and ensure that the conditions regulating its operation are implemented, and that health conditions are provided for what is offered to students. It is noted that these roles are supervisory roles only, in which school leaders do not have any fundamental powers in the field of student health. The study also found many difficulties, the most important of which are: the lack of clear financial support from within the drainage receptacles in schools for school health, the lack of time available to activate health programs, the large number of burdens placed on school leaders, the severe centralization and length of procedures when forming partnerships and hosting specialists, limited Incorporating school health goals into school plans. The study developed a set of recommendations, the most important of which are: Re-characterizing the roles of school leaders in the organizational guides for public education schools, providing special budgets, and conducting a study to determine the requirements for the stage of preparing educational leaders to lead healthy schools**.**

Keywords: School leadership, health, public education.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

المقدمة:

تلعب المدارس دورًا كبيرًا في نمط معيشة المجتمعات ورفاهيتها، من خلال التأثير على مفرداته من خلال فهم شامل لجميع جوانب الجسم والصحة والبيئة والمجتمع، فالمدرسة هي إحدى المؤسسات التعليمية التي تسعى للحفاظ على الصحة وتحسينها.

حيث تم طرح رؤية عالمية جديدة للتعليم تتمثل في تغيير حياة الناس عن طريق التعليم من خلال تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ويعد جودة التعليم أحد أهم الأهداف لما له من ارتباط وثيق بالأهداف الأخرى ويشمل تعزيز الإبداع والمعرفة وضمان اكتساب المهارات الأساسية والمهارات التحليلية والاجتماعية والمهارات التي تُمكن من التمتع بموفور الصحة والسعادة في الحياة (إعلان إنشيوان، 2016).

كما أن رؤية المملكة 2030 تهدف إلى توفير التعليم القادر على بناء الشخصية وإرساء منظومة اجتماعية وصحية مُمّكنة، وكان من مستهدفاتها زيادة متوسط العمر المتوقع من74 إلى 80عام، كما هدفت إلى الارتقاء بمؤشر رأس المال الاجتماعي من المرتبة 26 إلى10، وكذلك من التزاماتها تحقيق تعليم يسهم في دفع عجلة الاقتصاد من خلال إحراز نتائج تعليمية متقدمة والحصول على تصنيف متقدم في المؤشرات العالمية للتحصيل التعليمي (رؤية المملكة2030، 2016).

كما أن العديد من الدراسات أثبتت العلاقة الوطيدة بين الصحة والتعليم وكدراسة باش (Basch,2010) بأن الطلاب الأكثر صحة هم أفضل المتعلمين حيث إن العديد من المشاكل الصحية تؤثر على دوافع وقرارات الطلاب والقدرة على التعلم وبالتالي تؤثر على التحصيل الدراسي ويمكن للتدخلات الرامية إلى معالجة هذه المشكلات أن تحسن النتائج التعليمية، والحد من هذه المشكلات الصحية يجب أن يكون جزءًا أساسيًا من إصلاح المدارس. ودراسة فوت وآخرون (Faught & Gleddie & Storey & Davison & Veugelers, 2017) التي أثبتت أن سلوكيات نمط الحياة الصحية ترتبط بشكل إيجابي ومستقل مع التحصيل الدراسي لذلك فهي أهم الأهداف الفعالة لتحسين التحصيل الدراسي، وهذا ما يبرر أهمية الاستثمار في مبادرات تعزيز الصحة في المدارس.

فالمدرسة من أهم المواقع المؤثرة والتي تساعد على بناء سلوكيات مستدامة تعكس النمط المعيشي للأفراد في حياتهم مما ينعكس على المجتمع كافة. وقادة المدارس هم عناصر فعالة في تحقيق أهداف المدرسة والمجتمع أجمع فممارساتهم تعد أحدى أهم المكونات الثمانية لتنفيذ المدارس المعززة للصحة والقائمة على مبدأ أن المدرسة بيئة مناسبة لتحسين صحة ورفاهية الطلاب والعاملين بها (Samdal, &Rowling,2011). ويذكر مكايزك (McIsaac, Read, Veugelers, & Kirk, 2013) أن السبيل لتبني واستدامة المبادرات المعززة للصحة هم قادة المدارس الذين يعدون القوة الرئيسية لتحفيز الافراد وتمكين الثقافة الداعمة لذلك. وقد أوصت دراسة داندياز كي وبولوس(Dadaczynski & Paulus, 2015) بتوسيع التفكير في منهج المدارس المعززة للصحة بالتعرف على دور قائد المدرسة، وأن تنفيذ واستدامة البرامج يعتمد على الدعم المقدم من خلالهم.

ومن هنا تبرز أهمية التعرف على دور القيادة المدرسية في تعزيز صحة الطلاب. والتي تنعكس بشكل مباشر على مستوى جودة التعليم ورفع التحصيل الدراسي.

مشكلة الدراسة:

دعت له رؤية المملكة (2030) من خلال محورها مجتمع حيوي إلى توفير التعليم القادر على بناء الشخصية وإرساء منظومة اجتماعية وصحية مُمّكنة (رؤية المملكة2030، 2016). وتعد رؤية المملكة هي خارطة الطريق التي توجه عمل كاف الإدارات والوزارات والتي يجب عليها أن تحقق أهداف هذه الرؤية.

وأكد وزير التعليم على في المملكة العربية السعودية على دور المدرسة وأنها المحور الأساسي للوقاية عن طريق تكثيف البرامج التوعوية فيها (وزارة الصحة، 1437). وهذا الدور يفرض تغيرات ملحة في أدوار العاملين فيها خاصة قائد المدرسة فهو العنصر الأكثر تأثيرًا في تحقيق أهدافها وإعداد جيل متكامل علميًا وسلوكيًا وصحيًا، وقد أوكلت وزارة التعليم لقادة المدارس العديد من المهام التي تتعلق بصحة الطلاب منها تشغيل والإشراف على المقاصف، وتفعيل البرامج الصحية. إلا أن العديد من الدراسات أوضحت أن بعض القادة لا يؤدون هذه الأدوار بفاعلية كبيرة كدراسة القرني (2008). كما أظهرت الزيارات الميدانية لفريق الصحة المدرسية بأن 44.70% من المقاصف مستواها ضعيف (القحطاني، 2018). كما أسفرت دراسة استكشافية لظاهرة التنمر في المملكة في مرحلة المراهقة المبكرة والتي أقر فيها جميع المشاركين بوجود هذه الظاهرة، أن من العوامل المساعدة لظهورها هو ضعف التواصل بين المدرسة وأولياء الأمور، والافتقار إلى البيئة الآمنة (AlBuhairan, Al Eissa,

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

AlBuhairan, Tamim, Al Dubayee,) وفي دراسة (Alkufeidy, & Almuneef, 2016). AlDhukair, Al Shehri, Tamimi, & Al Alwan, 2015). كما أشارت دراسة آل زياد (2018) بأهمية استمرار البحوث التي تسعى لحل المشكلات الصحية وتعزيز الصحة خلال المدارس وتشجيع الإدارة المدرسية على تفعيل البرامج الصحية. وهنا هنا تظهر أهمية دور قادة المدارس في تعزيز صحة الطلاب ليساعدوا على تكوين شخصيات متزنة وصحية قادرة على الإنتاج والتفاعل الإيجابي في مجتمعها.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما دور القيادة المدرسية في تعزيز صحة الطلاب؟
- ما للصعوبات التي يواجهها قادة المدارس في تعزيز صحة الطلاب؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- التعرف على دور القياد المدرسية في تعزيز صحة الطلاب.
- التعرف على الصعوبات التنظيمية والبشرية التي تواجه قادة المدارس في تعزيز الصحة.

أهمية الدراسة:

تسهم هذه الدراسة في:

- رفع وعي القيادات المدرسية بأهمية الصحة كعامل أساسي في رفع التحصيل الدراسي والذي يساعد على إيجاد كوادر بشرية قادرة على قيادة العملية التعليمية من كافة جوانبها.
- تعد مرحلة التعليم الأساسي من أهم مراحل حياة الإنسان فهي فرصة كبيرة لمعرفة طرق واساليب تنمية الوعي الصحي لدى الافراد، والذي يعد من أهم العوامل المؤثرة على العملية التعليمية ورفع مستوى التحصيل العلمي للطلبة.
- المساهمة بإثراء المكتبات العربية بالمعرفة في مجال الصحة المدرسية.
- تزود العاملين في القطاع التعليمي والصحي بالمعوقات التي تحول دون قيام القيادات التربوية بدورهم في تعزيز صحة الطلاب والمؤثرة على التحصيل العلمي لهم.

منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج البحث النوعي باعتباره المنهج الأكثر ملائمة للدراسة والتي تهدف إلى التعرف على واقع دور القيادة المدرسية في صحة الطلاب والصعوبات التي يواجهها قادة المدارس في تعزيز صحة الطلاب.

حدود الدراسة:

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق إجراءات الدراسة في العام الدراسي1442هـ
- **الحدود المكانية:** تم تطبيق الدراسة في مدارس التعليم العام الحكومية في كل من منطقة الرياض، ومحافظة جدة، والمنطقة الشرقية.
- **الحدود الموضوعية:** تم التطرق إلى المفاهيم والأبعاد النظرية المرتبطة بكل من القيادات المدرسية والصحة المدرسية، كما تم التعرف على واقع دور القيادات المدرسية في تعزيز صحة الطلاب، والتعرف على الصعوبات التي يواجهونها.
- **الحدود البشرية:** طبقت الدراسة على قادة مدارس التعليم العام الحكومية في إدارات التعليم (الرياض، جدة، المنطقة الشرقية) بالمملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة:

القيادة المدرسية:

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".

ويعرف اجرائيا بأنه الشخص المكلف من قبل إدارة التربية والتعليم بإدارة العملية التعليمة داخل المدرسة لتوفير البيئة المناسبة للتعلم بكل متطلباتها لتحقيق أهداف تربوية تعليمية محددة.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

الصحة المدرسية "School Health":

تُعرف بأنها" مجموعة المفاهيم والمبادئ والانظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس" (الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، 1441).

وتُعرف إجرائيًا: بأنها مجموعة البرامج والاستراتيجيات والخدمات والانشطة التي يقوم بتطبيقها القادة التربويون في المدرسة ولها علاقة بصحة الطلاب النفسية والاجتماعية والجسدية، سواءً كانت ضمن الخطة السنوية لإدارة الشؤون الصحية المدرسية أو التي تم استحداثها داخل المدرسة وفق لاحتياجات طلابها الصحية.

تعزيز الصحة:

هي عملية تمكين الناس من زيادة السيطرة على صحتهم وتحسينها للوصول إلى حالة من الرفاهية العقلية والاجتماعية والجسدية الكاملة (WHO, 2009).

وتعرف اجرائيًا بأنه إي نشاط يتم العمل به داخل المدرسة ويهدف إلى تحسين وحفظ صحة الطلاب في كافة النواحي.

الإطار النظري للدراسة:

القيادة المدرسية:

تعد القيادة عنصرًا أساسيًا من عناصر العملية التربوية ويقع على عاتقها النهوض بمؤسساتها لبلوغ أهدافها التي تطمح لتحقيقها بدقة وفعالية، فتقوم بإدارة شؤون المدرسة من معلمين ومستلزمات تعليمية، بالإضافة إلى شؤون الطلبة والتواصل، والمحافظة على المبنى المدرسي ومحيطة ومحتوياته، كما تنسق وتتواصل مع المجتمع المحلي والبيئة المحيطة به، حيث تعد هذه الوظائف ذات أهمية بالغة للعملية التربوية والتعليمية فبدون القيادة ستكون المهام والواجبات متداخلة مما يعرضها للعديد من المشكلات. فهي حلقة الوصل بين العاملين وخطط المؤسسة وتصوراتها المستقبلية، كما أنها ضرورية لدعم القوى الإيجابية في المؤسسة وتقليص الجوانب السلبية فيها ما أمكن وهي القادرة على السيطرة على المشكلات التي تواجه العمل وتضع الحلول اللازمة لعلاجها، وهي المسؤولة عن تنمية وتدريب الأفراد ومواكبة المتغيرات والمستجدات التي تحيط بالمؤسسة وتعمل على توظيفها لمصلحتها (العدلوني، 2002).

اشتق مفهوم القيادة لغويًا من كلمة قاد حيث يقال: قاد الدابة قودًا وقيادة أي مشى أمامها آخذًا بمقودها، وقاد الجيش: اي رأسه ودبَّر أمره، واقتاد الدابة: أي قادها والقود نقيض السوق، فالقود من أمام والسوق من الخلف (فلية والزكي،2004)، حيث يلاحظ أن التعريف اللغوي يدل على أن القيادة من الأمام وذلك دلالة على أن القائد يملك زمام المبادرة في اتخاذ القرارات ويتبعه الآخر وينفذون أوامره ويقتدون به لذا ينبغي أن يكون قدوة لهم (عشيبة، 2016).

أما اصطلاحًا تعددت مفاهيم القيادة فمنهم من يرى أن القيادة سلوك ومنهم من يرى أنها عملية ومنهم من يراها كصفة لازمة تظهر في بعض الاشخاص ولا يمكن اكتسابها، إلا أن القيادة في أي مجتمع لا يمكن أن تكون إلا بتوافر عناصر ثلاث وهي قائد مؤثر، مجموعة من التابعين، وأهداف مشتركة، واستنادًا لهذه العناصر ظهرت العديد من التعريفات للقيادة فتعرف بأنها:

استمالة أفراد الجماعة للتعاون على تحقيق هدف مشترك يتفقون علية مع القائد، ويقتنعون بأهميته فيتفاعلون معًا بطريقة تضمن تماسك الجماعة في علاقاتها وسيرها في الاتجاه الذي يحافظ على تكامل عملها (العريشي، وعلي، والسيد، وعبدالمعطي، 2015).

عبدالخالق (2005) بأنها النشاط المتخصص الذي يمارسه القائد في الإدارة التربوية على اختلاف مستوياتها للتأثير في الاخرين وجعلهم يتعاونون لتحقيق هدف يرغبون في تحقيقه، والقائد التربوي كما عرفه سليمان (2015) هو الشخص القادر على التأثير في التابعين من أجل بلوغ الهدف في موقف معين ويسعى إلى إحداث التغيرات التي من شأنها تطوير النظام في ضوء المستجدات في مجال عمل هذا النظام. كما يرى الخواجا (2012) القيادة التربوية بأنها مجموعة العمليات القيادية التنفيذية والفنية التي تتم عن طريق العمل الإنساني الجماعي التعاوني الساعي على الدوام إلى توفير المناخ الفكري والنفسي والمادي المناسب الذي يحفز الهمم ويبعث الرغبة في العمل الفردي والجماعي النشط والمنظم من أجل تحقيق الأهداف التربوية المحددة للمجتمع والمؤسسات التعليمية.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

أهمية القيادة التربوية:

تنبع أهمية القيادة التربوية من طبيعة الحاجة لها في أي مجتمع وعلى أي مستوى، كما تنشأ تلقائيًا من طبيعة الاجتماع البشري ومحاولة تأدية وظائف ضرورية تتناول كافة ألوان النشاط الاجتماعي والاقتصادي والديني والأخلاقي، حيث يوجز عبدالهادي (2013) أهمية القيادة التربوية في التالي:

- تمثل حلقة الوصل بين الأتباع وخطط المؤسسة وتصوراتها المستقبلية.
- تنصهر فيها طاقة المفاهيم والسياسات والاستراتيجيات.
- تعمل القيادة مع الأتباع في تحقيق الأهداف المرسومة للمؤسسة.
- تركز القيادة على الإيجابيات وتعممها، وتقلص السلبيات بقدر الإمكان وتزيلها ليحدث التطور المستمر.
- تسيطر القيادة مع الاتباع على مشكلات العمل وترسم الخطط لها.
- تعمل على تنمية وتدريب الأفراد ورعايتهم، فهم رأس المال الأهم والمورد الاعلى.
- تعمل على مواكبة التغيرات المحيطة والتدفق المعرفي وتوظفه لخدمة المؤسسة وتطويرها.

خصائص القيادة المدرسية:

يميز (حبابة، 2018) القيادة التربوية بعدة خصائص هي:

- العنصر الأساسي في القيادة التربوية هو الإنسان فكل الجهود والأموال المستثمرة في التعليم والإمكانات والمناخ الملائم هي لمساعدة الإنسان.
- إن قيادة التربية هي قيادة جماعية وليست مسؤولية الأفراد: وذلك من خلال دراسة خصائص الجماعة وتفاعلها وتكاملها وتوزيع الأدوار فيها.
- القيادة التربوية في الأساس هي قيادة العمل التربوي والتعليمي ولها غرضان أساسيان أحدهما يتعلق بنمو التلاميذ بمختلف أنواعه ويأتي من داخل الفرد نفسه وتطوير قدراته وسلوكياته ومعارفه، والآخر اجتماعي ينتظر من المؤسسة التربوية تزويده بالموارد البشرية المؤهلة والقضاء على البطالة وتؤدي لازدهار المجتمع ونموه.
- القيادة التربوية تقوم على تحفيز التعاون فلا تملك حق التصرف والإكراه على التلاميذ، بل تتعاون مع أولياء الأمور والمجتمع ومجالس الطلبة والمعلمين والبيئة المحيطة.
- القيادة التربوية مسؤولية أكثر مما هي سلطة لها غاية وهدف ولا يجب فصلها عن قيم المجتمع.

مهام القيادة التربوية:

نظرًا للتغيرات السريعة في طبيعة ومفهوم المدرسة وأهدافها لم تعد المدرسة تستهدف نقل التراث عبر الاجيال فقط، ولم تعد تهتم فقط بتيسير شؤون المدرسة أو الحفاظ على النظام والانضباط المدرسي أو اتقان التلاميذ للمواد الدراسية، فكثير من رجال الإدارة التعليمية يتصور أن مسؤوليته الكبرى هي في تصريف العمل الإداري وأن العمل الفني يأتي بالمرتبة الثانية وهذا تصور غير صحيح لأن لب العملية التعليمية يتعلق بالجوانب الفنية فوظيفة المدرسة أن تربي النشء وتعلمهم وهذه الوظيفة تقوم على أصول ومبادئ تربوية فتصبح كافة العمليات الإدارية والتنظيمية في خدمة الجانب الفني(الزهيري والليثي،2010)، فمن وظائف القيادة التربوية التالي:

– التخطيط للأهداف بعيدة المدى والخطوات المرحلية في الطريق نحو هذه الأهداف، فقد يشارك القائد في عملية التخطيط وقد ينفرد بها تبعًا لنمط القيادة.

– المسؤولية عن التنفيذ من خلال المراقبة على عمليات التنفيذ أو بالتفويض الى بعض مرؤوسيه.

– توزيع الأدوار وتنظيم العلاقات بحيث تظهر الأدوار والمسؤوليات والصلاحيات لكل عضو بشكل يمنع اختلاط الأدوار وازدواجها، بل يعكس التكامل في الجهود.

– المتابعة والتقييم من خلال ضبط العمل والتأكد من خط سيره ومن أن الجهود موجهه في خدمة الأهداف.

– المبادأة والابتكار: بمعنى أن يتخذ القائد ما يراه من تسهيلات تسمح للأفكار والممارسات الإبداعية أن تأخذ حيز العمل لدى الجماعة.

– تعميق الشعور بالعضوية في الجماعة بقيادة عملية التفاعل الاجتماعي بشكل يزيد من تقبل الأعضاء لبعضهم البعض.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

– قدوة ونموذج للعاملين في الداخل وممثل لهم في الخارج فيترجم القائد الشعارات التي ترفعها المؤسسة إلى واقع بالتزامه وتحمله للمسؤولية وضبطه للعمل، كما أنه يمثل جماعته في التعامل مع المؤسسات الأخرى ذات العلاقة فيرعي مصالح مؤسسته ويدافع عنها.

– حسم الخلافات في المواقف بالاستناد لمخزونة المعرفي أو الاستعانة بذوي الاختصاص ولا يسمح بهدر الوقت، كما أنه وسيط بين أعضاء مؤسسته فيمنع تجاوز حدود الصلاحيات والمسؤوليات.

نظريات القيادة:

أدى تطور الفكر الإداري عبر الزمن إلى تعدد وجهات النظر حول القيادة وتغير النظرة حول مفهوم القيادة وخصائصها وأهدافها من آن لآخر، مما أدى إلى ظهور العديد من النظريات المفسرة لها، وفي الميدان التربوي ظهر الاهتمام بالنظرية في بداية القرن العشرين حيث بذل العديد من التربويين جهودًا عظيمة وعلى رأسهم كلاً من جيتزلز وكولادراسي من خلال مؤلفهم توظيف النظرية في الإدارة التربوية، وهذا ملخص لبعض النظريات(عشيبة، 2016) و(أبو ناموس، 2016) و(أبو طاحون، 2018):

– نظرية الرجل العظيم (The Great Man Theory): وتفترض هذه النظرية أن التغييرات الجوهرية العميقة التي طرأت على حياة المجتمعات الإنسانية إنما تحققت عن طريق أفراد ولدوا بمواهب وقدرات فذة غير عادية تشبه في مفعولها السحر وأن هذه المواهب والقدرات لا تتكرر في أناس كثيرين على مر التاريخ.

– نظرية السمات (Traits Theory): تركز هذه النظرية على أن القائد لديه مجموعة من الصفات الشخصية مثل: الذكاء والدهاء والحزم والقدرة على التعاون حيث تكون هذه الصفات ذات جذور عميقة في نفسه ولا يمكن اكتسابها.

– النظرية السلوكية (Behavioral Theory): ظهرت كرد فعل للنظريات القائمة على السمات والخصائص الشخصية للقائد، حيث توجهت النظرية لدراسة سلوك القائد وذلك لمعرفة السلوك الفعال وكانت النظرية السلوكية ترتكز على جانبين مهمين هما: توجيه المهام، وتوجيه الموظف. فالمهمات تعتبر مؤشرًا واضحًا على تحقيق الأهداف من عدمه وذلك من خلال سعي القادة لتحفيز العاملين ودفعهم نحو العمل والانجاز أما العلاقات فأنها تسهم في تحسين الصحة النفسية لدى العاملين وزيادهم تكيفهم مع أنفسهم ومع بعضهم البعض مما يسهم في زيادة الرضى لدى العاملين وأقبالهم نحو العمل بكفاءة وفعالية.

– نظرية الموقف (Situational Theory): لاحظ مجموعة من العلماء أن لعوامل الموقف والبيئة المحيطة بالقائد تأثير على أسلوب القيادة الذي يتباه القائد، فطور فيدلر هذه الفكرة وأسس عليها نظرية القيادة الموقفية التي تشرح كيف أن عوامل الموقف في القيادة ومدى إمكانية القائد في التأثير على مرؤوسيه تحت ظروف مختلفة. حيث حدد ثلاث عوامل رئيسية تؤثر على نجاح وفعالية القائد وهي: علاقته بالمرؤوسين، تنظيم العمل، قوة منصب القائد.

– القيادة الخادمة(Servant Leadership): برز مفهوم القيادة الخادمة في أوائل السبعينات على يد روبرت جرينليف حيث تقوم على نكران الذات والتضحية لمشاهدة الاحلام والرؤى في حياة أولئك الذين يقودونهم، ويؤمن جرينليف بأسلوب المساعدة وتقديم يد العون لإنجاز الاعمال وتحقيق الآمال فالقيادة الخادمة نظرية ذات مضامين عملية تدعم كل من يريد أن يخدم الآخرين ليقودهم بوصفهم جماعات ومؤسسات وتعد القيادة الخادمة تطور في الفكر الأخلاقي للإنسانية ونظرة عميقة إلى الحياة والإنسان فهي تركز على أفضل القيم للتأثير في الآخرين الا وهي قيمة الخدمة. فالقادة بحاجة إلى كسب ثقة اتباعهم وهم بذلك يحتاجون إلى ألفة معهم للوصول إلى أفضل النتائج المرجوة وكم يجهد القادة في بناء وترسيخ الثقة بينهم وبين الاتباع كما يرغب الأتباع في تحقيق نوع من التفاعل مع قادتهم يوفر لهم درجة عالية من الثقة ولا يمكن بناء هذه الثقة دون الاقتراب منهم والشعور باحتياجاتهم ومعاناتهم ونواقصهم والانتقال بها إلى درجة الكمال.

– القيادة التحويلية ((Transformational Leadership: ظهر مصطلح القيادة التحويلية لأول مرة عام 1987 عن طريق عالم التاريخ والسياسة جيمس ماكجروجر بيرنز، فالقيادة التحويلية من النظريات الحديثة نسبيًا وتشير إلى المقدرة على التغيير المؤسسي الإيجابي والرؤية الثاقبة والجاذبية الشخصية التي يتحلى بهما القائد كما تشير إلى عملية التغيير التي تحدث للعاملين بفعل توجيه اهتمامهم نحو القيم والاتجاهات والمعايير الاخلاقية

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

وإكسابهم المقدرة على صياغة وتحقيق الأهداف طويلة الأجل من خلال تقييم أوضاع العاملين وتعرف احتياجاتهم ومطالبهم ومحاولة تحقيقيها في ظل سيادة معاني الثقة والاحترام وحسن التعامل.

– القيادة الموزعة(Distributed Leadership): تعنى القيادة الموزعة بفكرة المشاركة في القيادة داخل المؤسسة ويمكن النظر إليها باعتبارها إيمانًا بفكرة في الفريق القيادي والاعتقاد بأن السلطة أو القيادة ينبغي الا ترتكز في يد شخص واحد بل تصبح متاحة للجميع، كما تقوم على حاجة المؤسسات التربوية إلى المزيد من القادة عن ذي قبل لأنها أصبحت أماكن أكثر تعقيدًا في إدارتها وقيادتها بما يدعو إلى نبذ أساليب القيادة التقليدية التي ترتكز على فكرة القائد الواحد وتبني أساليب أكثر ديمقراطية(NCSL, 2007).

الصحة المدرسية:

تتميز المدرسة بالعديد من المميزات تنفرد بها عن المؤسسات الاجتماعية الأخرى يجعلها من أفضل البيئات لتحقيق النمو الكامل المتكامل من خلال تعميق السلوكيات والمعارف والاتجاهات الصحية السليمة وهي كما يذكرها عابدين (2012):

– أن لها مجتمع محدد خاص فيها وهم الطلبة الذين يدخلون المدرسة وفق اعتبارات معينة كالسن والنوع، والمعلمون المتخصصون الذين يتصفون بصفات مهنية معينة.

– أنها تمثل مركز للعلاقات الاجتماعية المتداخلة والمعقدة التي تتخذ مدخلاً للتفاعل الاجتماعي.

– لها تكوين سياسي واضح يجري فيه التفاعل الاجتماعي وفقاً له، فالمعلمون يُعلمون ويساعدون الطلبة على تحصيل الحقائق والمعارف واكتساب المهارات والاتجاهات والقيم بشكل موجة إجباري.

– يسود أفراد المدرسة الشعور بالانتماء والفريق الواحد.

– كافة هذه المميزات للمدرسة يجعلها بيئة يُستثمر فيها من أجل النهوض بالصحة العامة في المجتمعات، لذلك لابد أن تقوم المدارس بدورها في تعزيز الصحة لدى كافة افراد مجتمعها وتنمية الطاقات البشرية من أجل اعمار الأرض.

يعرف مفهوم **تعزيز الصحة** بأنه عملية تمكين الناس من زيادة السيطرة على صحتهم وتحسينها للوصول إلى حالة من الرفاهية العقلية والاجتماعية والجسدية الكاملة (WHO, 2009). فتعزيز الصحة في المدرسة هو إي نشاط يتم العمل به ويهدف إلى تحسين وحفظ صحة جميع أفراد المجتمع المدرسي في كافة النواحي.

عُقد أول مؤتمر لتعزيز الصحة في مدينة أوتاوا Ottawa عام 1986م وكان استجابةً للتوقعات المتزايدة لحركة الصحة العامة الجديدة حول العالم، حيث أطلقت سلسلة من الإجراءات بين المنظمات الدولية والحكومات الوطنية والمجتمعات المحلية لتحقيق هدف" الصحة للجميع" بحلول عام 2000 وما بعده، وكانت الاستراتيجيات الأساسية لتعزيز الصحة المحددة في الميثاق هي: الدعوة لتعزيز العوامل التي تشجع الصحة، التمكين وذلك بالسماح لجميع الناس بتحقيق العدالة الصحية، والتوسط من خلال التعاون عبر جميع القطاعات. ومن ذلك الحين وضعت مؤتمرات منظمة الصحة العالمية المبادئ ومجالات العمل لتعزيز الصحة وطورتها، ومن أبرز المؤتمرات المؤتمر العالمي التاسع في شنغهاي عام 2016 بعنوان تعزيز الصحة في أهداف التنمية المستدامة: الصحة للجميع والجميع من أجل الصحة (WHO, 2009).

وتقوم عملية تعزيز الصحة في المدارس على العديد من المبادئ هي:

– تعزز صحة الطلاب وعافيتهم.

– تحسن نتائج التعلم لدى الطلاب.

– توفر بيئة آمنة وداعمة.

– تتضمن مشاركة الطلاب وتمكينهم.

– تربط بين قضايا وأنظمة الصحة والتعليم.

– تتصدى لقضايا صحة وعافية كافة العاملين بالمدرسة.

– تتعاون مع أولياء الأمور والمجتمع المحلي.

– تدمج الصحة في أنشطة المدرسة ومناهجها الحالية وفي معايير التقييم.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

– تحدد مرامٍ واقعية على أساس بيانات دقيقة وأدلة علمية سليمة.

– تسعى إلى التحسن المستمر عن طريق المتابعة المستمرة والتقييم المستمر (St Leger et al., 2008).

مفهوم الصحة المدرسية:

يعد مفهوم الصحة من المفاهيم المتعلقة بحياة الإنسان وتهتم بسلامته وخلوه من الامراض وعَرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا وليست مجرد انعدام المرض او العجز (WHO, 2020).

عرفت العزيبي (2017) الصحة المدرسية بأنها مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى بالتعاون معها ومصممة لتعزيز صحة الطلبة بالمجتمع المدرسي. وتعرفها وزارة التعليم (2020) بأنها مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات المقدمة بهدف تعزيز صحة الطالب في سن مبكرة لرفع مستوى الصحة العامة، من خلال الاستفادة من العلوم الصحية مثل: (الصحة العامة، الطب الوقائي، التثقيف الصحي، الإحصاء الحيوي، التغذية وكذلك العلوم التربوية)، إلى جانب توظيف الاتصال والإعلام لنشر الوعي الصحي بشكل مباشر في المدرسة، أو غير مباشر في المجتمع العام. ويعرفها نحاس والعتيبي والبواردي والخلف والمصري والمعلم (ب. ت) بأنها مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في المدرسة والعاملين فيها من معلمين وموظفين سعيًا إلى تعزيز صحة المجتمع بأسرة وذلك من خلال المدارس وبالتعاون الفعال معها ومع الجهات الصحية العاملة في المجتمع.

نماذج الصحة المدرسية:

نموذج المدارس المعززة للصحة Health Promoting Schools (HPS):

هي مبادرة تم إطلاقها من منظمة الصحة العالمية عام 1995م وتسعى إلى تعزيز أنشطة الصحة والتعليم على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والعالمية وتقوم المدرسة المعززة للصحة على ست عناصر أساسية والمذكورة في ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة، وهي:

– سياسات مدرسية تعزز الصحة: لابد أن يكون هناك تحديد واضح لهذه السياسات في وثائق وممارسات تحظى بالقبول.

– البيئة المادية للمدرسة: تشمل المباني والمساحات المحيطة بها والمعدات الموجودة داخل المدرسة وحولها مثل تصميم المباني وموقعها وتوفر الضوء الطبيعي ومرافق الغذاء وغيرها.

– البيئة الاجتماعية للمدرسة: تشمل نوعية العلاقات بين العاملين والطلاب والتي تتأثر بالعلاقات مع أولياء الأمور والمجتمع الأشمل.

– مهارات الأفراد الصحية وكفاءة الأفعال: وتشير إلى المناهج الرسمي وغير الرسمية والأنشطة المتصلة بها والتي تتيح للطلاب اكتساب معارف مناسبة لسنهم ومستوى فهمهم ومهاراتهم وخبراتهم مما يمكنهم من بناء قدراتهم على القيام بأفعال تحسن من صحتهم وعافيتهم وكذلك صحة وعافية المجتمع مما ينهض بنتائج التعلم لديهم.

– الارتباط/ الصلة بالمجتمع: وتمثل العلاقات بين المدرسة وأسر الطلاب، بالإضافة إلى العلاقات بين المدرسة والجماعات والأفراد في المجتمع المحلي.

– الخدمات الصحية: تتمثل في الخدمات المحلية أو الإقليمية المرتكزة على المدارس أو المتصلة بها والتي تقع عليها مسؤولية رعاية صحة الأطفال والمراهقين وتعزيزها (St Leger et al., 2008)

ثانيًا: نموذج الصحة المدرسية المنسقة ((coordinated school health approach (csh):

وسمي أيضا بالصحة المدرسية الشاملةComprehensive School Health في بعض البلدان ككندا، ظهر النموذج الأولي للصحة المدرسية الشاملة عام 1987، وهو من تصميم المركز الأمريكي لمراقبة الأمراض والوقاية منها U. S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ويتكون من ثمان مكونات أساسية هي:

– التثقيف الصحي.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

- التربية البدنية.
- الخدمات الصحية.
- خدمات التغذية.
- خدمات استشارية نفسية واجتماعية.
- بيئة صحية آمنة.
- تعزيز صحة الموظفين.
- مشاركة الأسرة/ المجتمع.

ثالثًا: نموذج المدرسة بأكملها، المجتمع ككل، الطفل ككل The Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC):

يعد هذا النموذج من أحدث النماذج للصحة المدرسية حيث تم تقديمه لأول مرة عام 2014 (ASCD,2014)، تم وضع هذا النموذج لتشجيع المنظمات التعليمية والصحية للعمل معًا لتحسين صحة التلاميذ ونتائجهم التعليمية، حيث يتكون النموذج من عشر مكونات أساسية (WSCC) هي:

1-التثقيف الصحي.
2-البيئة والخدمات التغذوية.
3-صحة الموظفين.
4-مناخ المدرسة الاجتماعي والعاطفي.
5-البيئة الفيزيائية.
6-الخدمات الصحية.
7-التفاعل الاجتماعي.
8-مشاركة الأسرة.
9-التربية البدنية.
10-النشاط البدني.

مبررات تعزيز الصحة العامة من خلال المدارس:

هناك العديد من المبررات التي تجعل المدرسة من أفضل المواقع لتعزيز الصحة منها:

- الطلبة في السن المدرسي يمثلون حوالي تقريبًا 25% من السكان.
- الوقت الطويل الذي يقضيه الطالب من عمره في المدرسة.
- سهولة الوصول لهذه الفئة من خلال المدارس.
- يمكن التأثير الإيجابي على الطلاب من خلال برامج توعوية شاملة في هذه المراحل العمرية.
- طلبة المدارس هم جزء من المجتمع بكل مقوماته وخلفياته الاجتماعية والاقتصادية ويعانون غالبًا نفس المشاكل الصحية.
- يمكن لهؤلاء الطلاب نقل معارفهم وسلوكياتهم الصحية من المدرسة إلى أسرهم ومجتمعاتهم (الإدارة العامة للصحة المدرسية بوزارة الصحة، ب. ت).
- الأطفال الأصحاء هم أكثر عرضة للتعلم بشكل فعال.
- التعليم يلعب دور مهم في النتائج الاقتصادية والصحية على مدى الحياة.
- تعزيز صحة العاملين يؤدي إلى رضا المعلمين وزيادة فعاليتهم وتقليل تغيبهم.
- تعزيز الصحة في المدارس يساعد صانعي السياسات في الوصول إلى الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والتربوية (SHE,2013).

الدراسات السابقة:

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

دراسة الخالدي (2012) بعنوان: "دور الإدارة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس الصحية في الأردن ومقترحات التطوير": هدفت الدراسة إلى بيان دور الإدارة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس الصحية من وجهة نظر المعلمين والمعلمات، كما هدفت إلى التعرف على المقترحات التطويرية التي يمكن أن تسهم في تفعيل دور الإدارة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس الصحية من وجهة نظر مديري المدارس في الأردن. وتم استخدام المنهج المختلط، واستخدم الباحث أداتين هما الاستبانة والمقابلة، وتكونت عينة الدراسة من 12 مدرسة وعينة المقابلة من 15 مدير مدرسة، واسفرت النتائج على أن تقديرات أفراد العينة لدور الإدارة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس الصحية جاء بدرجة مرتفعة ومن المقترحات التطويرية توفير التمويل المادي للمدارس المشاركة في المبادرة وتأهيل البنية التحتية للمدارس الحكومية وتوفير ممرض في المدارس.

دراسة طاهر (2014) بعنوان: "الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الاساسي بمدينة بنغاري كما يراها القائمون بالإدارة المدرسية": هدفت الدراسة إلى تقييم برنامج الصحة المدرسية بمرحلة التعليم الاساسي من خلال التعرف على واقع الصحة المدرسية ومدى أدراك الإداريين للمهام التي يجب ممارستها عند تطبيق برنامج الصحة المدرسية، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتكونت العينة 346 منهم 26 مدير و27 أمين مساعد و203 إداري و90 أخصائي اجتماعي في مدينة بنغازي في ليبيا، وتم استخدام أداتين هما الملاحظة والاستبانة، وكانت أبرز النتائج أن مستوى الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية دون المستوى وعُزي ذلك إلى تقصير قسم الصحة المدرسية فيما يتعلق بعملية التثقيف الصحي وزيارة المدارس، وانخفاض مستوى تطبيق برامج الصحة المدرسية في مدارس بنغازي، كما اشارت النتائج إلى جهل القائمين بالإدارة المدرسية بالأدوار المنوطة بهم في تطبيق برامج الصحة المدرسية.

دراسة لاشين والفيروز (2016) بعنوان: "دور الإدارة المدرسية في تفعيل الصحة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي (1-4) بمحافظة شمال الباطنة- سلطنة عمان":

هدفت الدراسة إلى بيان درجة ممارسة الإدارة المدرسية لأدوارها في تفعيل الصحة المدرسية، وتكون مجتمع الدراسة من مديرات إدارات مدارس التعليم الأساسي في سلطنة عمان ومساعداتهن والممرضات وبلغت العينة 54 مديرة ومساعدة وممرضة ما يعادل 36% من المجتمع الكلي، واستخدمت المنهج الوصفي المسحي والاستبانة كأداة للدراسة، وتوصلت الدراسة إلى أن درجة الممارسة تراوحت بين العالية والمتوسطة لكافة مجالات الصحة المدرسية، وأن توجد فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي في مجالات الوعي الغذائي والصحة النفسية، وكان من مقترحات أفراد الدراسة لتفعيل الصحة المدرسية هي أقامه ورش تدريبية لمدراء ومديرات المدارس وأولياء الامور وتفعيل مشاركتهم في الصحة المدرسية ووضع صلاحيات لمدير المدرسة، تعيين مشرف غذائي مقيم، تخصيص ميزانيات للصحة المدرسية.

دراسة الجرايدة (2016) بعنوان: "دور القيادة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس المعززة للصحة بالمدينة المنورة": هدفت الدراسة إلى تعرف دور القيادات المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس المعززة للصحة، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والاستبانة كأداة للدراسة، وتم اختيار عينة عشوائية طبقية تكونت من 353 معلمة و142 إدارية في المدينة المنورة، وكانت من أبرز النتائج أن تقديرات أفراد العينة لدور القيادة المدرسية في تطبيق مبادرة المدرس الصحية كانت بدرجة مرتفعة كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الوظيفة ما عادا مجالي التواصل مع المجتمع والتغذية حيث جاءت الفروق لصالح الإداريات.

دراسة كل من تيجمبسلاند ولارسن وفيج ووالد Tjomsland, Larsen, Viig, & Wold (2009) بعنوان: "دراسة تتبعيه لأربعة عشر عامًا حول المدارس المعززة للصحة في النرويج: تصورات المديرين للظروف التي تؤثر على الاستدامة": هدفت الدراسة إلى التعرف على تصورات المديرين حول الممارسات المتعلقة باستدامة تعزيز الصحة والعوامل المتعلقة بها. وكانت أسئلة البحث كالتالي: كيف يدرك مديرو المدارس استدامة الممارسات المعززة للصحة؟، وماهي الطريقة التي يساهم بها ممارسات القيادة على استدامة تعزيز الصحة في المدارس؟ استخدمت الدراسة المنهج النوعي والمقابلات مع مدراء المدارس وسجلات المدرسة كأداة للدراسة. وتكونت العينة من 10 مدارس في النرويج. وكانت أبرز النتائج في الممارسات التي تساعد على استدامة تعزيز الصحة أن سجلات المدارس تشير إلى جوانب تعزيز الصحة في رؤيتها أو كأولويه لها، وكان هناك عاملين أساسين في استدامة تعزيز الصحة وهي تجربة المدارس المعززة للصحة حيث تم دعم المدارس من قبل مركز جامعي محترف يتواصل بانتظام مع المدارس ويقيمون حلقات دراسية لاثنين من المعلمين والقادة في كل مدرسة

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

لتمكينهم من حيث المنهجية والتخطيط وتقييم الاحتياجات وتطوير السياسات والتقييم مما طور الالتزام لديهم والمشاركة في الرؤى وتطوير الممارسة في مجال تعزيز الصحة وتسهيل الممارسات التعاونية داخل وبين المدارس، العامل الآخر هو المحافظة على الممارسات والرؤى الصحية في المدارس وتطويرها من خلال التزام القادة بالرغم من الضغوط الناتجة من الاهتمام بالتحصيل الاكاديمي إلا أن القادة أدركوا نتائج الصحة على التعليم، كذلك اعتبار المعلم عنصر أساسي لنجاح تعزيز الصحة فالمعلمين المتحمسين لتعزيز الصحة تم تمكينهم من خلال القيادة الموزعة وتخفيض التزامات التدريس، التعاون مع مدارس أخرى معززة للصحة، التعاون مع شركاء خارجيين، الخطط الحكومية في تطوير بيئة مدرسية إيجابية و تعزيز النشاط البدني.

مجتمع الدراسة:

يعرف مجتمع الدراسة بأنه "جميع الوحدات أو العناصر التي يتألف منه المجتمع الذي سيقوم الباحث بدراسته، وقد يكون هذا المجتمع أفراد أو أشياء كأن يكون صحف، أو مؤسسات، أو مناطق، أو غير ذلك" (تائب، 2018، 162). يتكون مجتمع الدراسة من قادة مدارس التعليم العام في كل من: الرياض وجدة والمنطقة الشرقية. حيث بلغ مجتمع قادة وقائدات المدراس (4690).

عينة الدراسة:

تُعرف العينة بأنها " النموذج الذي يعكس جزء من وحدات المجتمع الأصل المعني بالبحث وتكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة" (قنديجلي، 2013، 133) تم تحديد حجم العينة والذي بلغ 31 من قادة وقائدات المدارس اعتمادًا على حجم كل فرع حيث بلغت نسبة منطقة الرياض 52.4% من أجمالي مجتمع قادة المدارس فتكون عينة القيادات المدرسية من منطقة الرياض أكبر حيث بلغت(17) قائد وقائدة مدرسية، تليها محافظة جدة بنسبة 28.3% بعدد (7)، ثم المنطقة الشرقية بنسبة 19.3% وعدد (7) من قادة المدارس. كما هو موضح في الجدول رقم (1).

جدول (1) توزيع افراد عينة الدراسة.

م	الإدارة التعليمية	مجتمع قادة المدارس	النسبة	افراد عينة الدراسة
1	الرياض	2457	52.4	17
2	الشرقية	906	19.3	7
3	جدة	1327	28.3	7
المجموع		4690	100	31

أداة الدراسة:

تم بناء أداة الدراسة (المقابلة) بالاستفادة من العديد من المصادر ومنها: الدراسات السابقة وأدبيات الدراسة، حيث تساعد المقابلة على فهم وتصور واقع الدور الذي يقوم به القيادات التربوية في مجال الصحة المدرسية وذلك بالاعتماد على مقابلة شبة مركبة تتيح التفاعل المتبادل وتسمح بإنتاج العديد من الأسئلة الفرعية ذات العلاقة بسؤال الدراسة.

مناقشة نتائج الدراسة:

أولا: السؤال الأول ونصة" ما دور القيادة المدرسية في صحة الطلاب في مدارس التعليم العام بالمملكة العربية السعودية؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم حصر المقابلات مع عينة الدراسة وهم قادة المدارس وترميزها بواسطة استخدام برنامج MAXQD حيث تم استخلاص العديد من الأدوار التي تقوم بها القيادات المدرسية سواء ما نص علية الدليل التنظيمي لمدارس التعليم العام أو ما يتم ممارسته كسلوكيات من قادة المدارس: كما يلي:

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

- ترشيح المرشد/ة الصحي/ة سواء كان من الإداريين أو المعلمين وفق شروط محددة ذكرت في تعاميم يتم ارسالها إلى القادة في المدارس وكان من أهم الشروط التي يتم الالتزام بها هي التخصص العلمي للمرشد والذي يشترط أن يكون تخصص علمي ولكن الكثير من القيادات المدرسية تميل إلى اختيار المرشدة الصحية وفق سمات شخصية عديدة.
- متابعة عمل المرشد/ة الصحي/ة ويشمل:

1-تبليغ المرشد/ة بالتعاميم الوارد المتعلقة بالصحة المدرسية وتنفيذها.
2-تنفيذ البرامج وتفعيل الأيام العالمية الصحية المرفقة في خطة الإرشاد الصحي.
3-متابعة سجل الإرشاد الصحي.
4-اعتماد تقارير الإرشاد الصحي في نظام نور.

- اعداد فريق عمل من معلمين وإداريين متمثلين في لجنة الصحة المدرسية وقيادة هذه اللجنة في حال وجودها في المدارس حيث ذكر بعض قادة المدارس عدم وجود هذه اللجنة ضمن لجان المدرسة والبعض ذكر أنها موجودة لكن العمل الفعلي يكون على المرشد/ة الصحي/ة. وقد يعود السبب في ذلك أن لجنة الصحة المدرسية ليست من ضمن اللجان التنظيمية المنصوص عليها في الدليل التنظيمي لمدارس التعليم العام.
- المشاركة في تنفيذ البرامج الصحية وحث أعضاء المجتمع المدرسي بالمشاركة فيها.
- توفير غرفة للإرشاد الصحي (العيادة المدرسية) وتجهيزها بالتعاون مع وزارتي الصحة والتعليم.
- مقابلة وتسهيل عمل الفرق الصحية من وزارة الصحة وتهيئة المكان المناسب والمتطلبات لإقامة البرامج.
- الشراكات المجتمعية في مجال الصحة المدرسية لدعم أنشطة المدرسة سواء كان مع أولياء أمور أو جهات حكومية كمستشفيات وجامعات أو جهات خاصة.
- المتابعة غير المباشرة لنظافة البيئة المدرسية.
- التعاون مع المشرفات في الصحة المدرسية.
- استحداث برامج وفق الاحتياج الصحي للمدرسة والتوعية عنه كبرنامج عن النظافة الشخصية وخطر المشروبات الغازية وصحة الاسنان.
- حصر والرفع بالحالات الصحية للطالبات، وتبليغ المعلمات بها.
- تقديم الدعم بحضور البرامج الصحية واستقبال الفرق والافراد الذين تتم استضافتهم لتفعيل البرامج وحث المعلمين للمشاركة فيها.
- الإشراف على نظافة وصيانة المبنى المدرسي ومتابعة مقصف المدرسة والتأكد من تطبيق الشروط المنظمة لتشغيله وتوفير الشروط الصحية فيما يقدم للطلاب.

ومن خلال هذه الأدوار التي تم الوصول عليها من خلال استجابات افراد العينة يلاحظ أن معظمها أدوار اشرافية فقط لا يملك قادة المدارس فيها أي صلاحيات كبيرة كما أن الدليل التنظيمي لا ينص على أدوار جوهرية في مجال صحة الطلاب.

ثانيًا: السؤال الثاني ونصه: " ما الصعوبات التي تواجه القيادات المدرسية في مجال صحة الطلاب؟"

تم رصد العديد من الصعوبات التي تواجه القيادات التربوية في مجال الصحة المدرسية من خلال اجراء المقابلات مع عينة منهم، وتم تقسيمها إلى صعوبات بشرية، صعوبات مادية، صعوبات تنظيمية.

الصعوبات البشرية:

- عدم التخصص والالمام بالمواضيع الصحية للمرشدين الصحيين، فجانب عدم تخصص المرشدين الصحيين يعد من الصعوبات التي تحد من فعالية عمل الصحة المدرسية.
- الاستهانة بعمل القائم بعمل الإرشاد الصحي.
- ضعف تعاون أولياء الأمور مع المدرسة في الإبلاغ عن الحالات المرضية لأبنائهم، وعدم تفهم أولياء الأمور لدور الإرشاد الصحي داخل المدارس، ضعف التواصل معهم في حالات الطوارئ.

الصعوبات المادية:

- لا يوجد دعم مالي واضح من ضمن أوعية الصرف في المدارس للصحة المدرسية مما يؤثر على تطبيق الصحة في المدارس.
- قلة الوقت المتاح لتفعيل البرامج الصحية، وعدم مناسبة المباني المدرسية لبعض البرامج.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

- صعوبة توفير مكان للعيادة المدرسية بسبب سوء التخطيط المدرسي أو بسبب ارتفاع الطاقة الاستيعابية من الطلاب في المدارس.

الصعوبات التنظيمية:

- كثرة الأعباء الملقاة على عاتق قادة المدارس مما يؤدي إلى إسناد العمل للغير والاقتصار على الاشراف العام عليها.
- المركزية الشديدة وطول الإجراءات عند المحاولة لعقد الشراكات واستضافة متخصصين.
- انعزال وزارة التعليم عن واقع المدارس حيث إن بعض البرامج لا تتناسب مع واقع البيئات المدرسية.
- آليات التنفيذ المملة والتقليدية مما يجعل التنفيذ لمجرد التنفيذ فقط دون الاهتمام بأثر البرامج.
- ضعف تفعيل لجنة الصحة المدرسية ضمن لجان المدرسة في العديد من المدارس.
- ضعف التغذية الراجعة للمدارس بعد تنفيذ البرامج.
- محدودية دمج اهداف الصحة المدرسية في الخطط الخاصة بالمدرسة.
- ضعف العلاقة بين المدارس والمراكز الصحية.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل لها توصي الدراسة بالتالي:

- ضعف أدوار القيادات في الأدلة التنظيمية لمدارس التعليم العام وعلية يجب إعادة توصيفها.
- توفير الميزانيات الخاصة بالصحة المدرسية وبرامجها ضمن أوعية صرف الميزانية المدرسية.
- رفع وعي المجتمع المدرسي والمجتمع المحلي بأهمية الصحة وعلاقتها بالتعليم.
- تنوع آليات تنفيذ البرامج والأنشطة وفق ما يناسب كل بيئة مدرسية.
- التغذية الراجعة من وإلى الميدان عن أثر ونتائج البرامج والأنشطة.
- إجراء دراسة لتقييم الاستعداد التنظيمي والمادي لمدارس التعليم العام لبرامج الصحة المدرسية.
- إجراء دراسة لتحديد متطلبات مرحلة إعداد القيادات التربوية لقيادة مدارس صحية.
- إجراء دراسة لتحديد الاحتياجات التدريبية للقيادات في مجال الصحة المدرسية.

المراجع

1-أبو طاحون، أمل لطفي. (2012). القيادة التربوية الفاعلة. عمان: أمواج للنشر والتوزيع.
2-أبو ناموس، رائدة. (2016). فاعلية القيادة وعلاقتها بالسلوك الإبداعي لدى العاملين بالخدمات الطبية العسكرية في محافظة غزة. رسالة ماجستير. جامعة الأقصى: فلسطين.
3-الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة. (2020). الشؤون الصحية المدرسية. مسترجع على الرابط: https://edu.moe.gov.sa/jeddah/Departments/AcademicAffairs/Pages/SchoolHealth.aspx
4-الإدارة العامة للصحة المدرسية بوزارة الصحة. (ب. ت). دليل المدارس الصحية.
5-إعلان إنشيوان. (2016). التعليم حتى عام 2030 وإطار العمل لتحقيق الهدف الرابع من أهداف التنمية المستدامة. مسترجع من الرابط:
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_ara?posInSet=30&queryId=7f1a57b4-decc-4b08-8afb-d036405b3273
6-آل زياد، محمد. (2018). واقع تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة من وجهة نظر معلمي العلوم في المدارس المطبقة للبرنامج في منطقة عسير. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية: المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، ع19 ، 231 - 281.
7-تائب، مسعود حسين. (2018). البحث العلمي: قواعده، إجراءاته، مناهجه. المكتب العربي للمعارف: القاهرة.
8-الجرايدة، دلال محمد. (2017). دور القيادة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس المعززة للصحة بالمدينة المنورة. مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية: جامعة طيبة - كلية التربية، س12، ع2، 245 - 261.
9-حبابة، سعد فؤاد. (2018). القيادة الإدارية والتربوية. عمان: دار الابتكار للنشر والتوزيع.

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

10- الخالدي، خالد. (2012). دور الإدارة المدرسية في تطبيق مبادرة المدارس الصحية في الأردن ومقترحات للتطوير. (رسالة دكتوراه غير منشورة). قسم الإدارة وأصول التربية: كلية التربية: جامعة اليرموك: الأردن.
11- الخواجا، عبدالفتاح محمد. (2012). تطوير الإدارة المدرسية والقيادة الإدارية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
12- رؤية المملكة العربية السعودية2030. (2016). وثيقة الرؤية تم استرجاعه من الرابط https://www.vision2030.gov.sa/ar
13- الزهيري، ابراهيم عباس. والليثي، رشا جمال. (2010). الإدارة التعليمية والإدارة المدرسية في القرن الحادي والعشرين. حائل: دار الأندلس للنشر والتوزيع.
14- سليمان، حنان حسن. (2015). القيادة التربوية. عمان: دار أسامة للنشر: ط (1).
15- طاهر، نبيلة. (2014). الصحة المدرسية في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي كما يراها القائمون بالإدارة المدرسية. مجلة القراءة والمعرفة: جامعة عين شمس - كلية التربية - الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، ع156، 185 - 206.
16- عابدين، محمد عبدالقادر. (2012). الإدارة المدرسية الحديثة. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
17- عبدالخالق، فؤاد. (2005). دراسات في الادارة والتخطيط التربوي. الدمام: مكتبة المتنبي.
18- عبدالهادي، محمد البشير محمد. (2013). دور القيادة التربوية الرسالية في التنمية البشرية. مجلة آفاق تربوية: جامعة القرآن الكريم والعلوم الإسلامية - كلية التربية، س3، ع3، 113 - 152.
19- عبدو، عبد القادر (2000). إدارة المدرسة الابتدائية. القاهرة: مكتبة النهضة.
20- العدلوني، محمد أكرم. (2002). العمل المؤسسي. مصر: قرطبة للإنتاج الفني.
21- العريشي، جبريل بن حسن، وعلي، عيد عبدالواحد، والسيد. فايزة أحمد، وعبدالمعطي، أحمد حسين. (2015). هندسة القيادة التربوية وثقافة التغيير. الدار المنهجية للنشر والتوزيع.
22- العزيبي، ليلى مفتاح. (2017). اضاءات حول الثقافة الصحية والصحة المدرسية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
23- عشيبة، فتحي. (2016). الاشراف التربوي والقيادة التربوية. مصر: الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي.
24- فلية، عبدالفتاح. والزكي، أحمد. (2004). معجم مصطلحات التربية لفظًا واصطلاحًا. الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
25- القحطاني، محمد بن زيد. (2018). برنامج الزيارات الميدانية للمدارس. مسترجع على الرابط: https://departments.moe.gov.sa/schoolaffairsagency/RelatedDepartments/SchoolHealth/Pages/wt.aspx
26- القرني، حسن. (2008). دور الإدارة المدرسية في تحقيق اهداف التربية الصحية لطلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
27- قنديلجي، عامر ابراهيم. (2013). منهجية البحث العلمي. دار اليازوري.
28- لاشين، محمد، والفيروز، ليلى. (2016). دور الإدارة المدرسية في تفعيل الصحة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي (1 - 4) بمحافظة شمال الباطنة - سلطنة عمان. مجلة التربية: جامعة الأزهر - كلية التربية، ع168، ج2، 11 - 50.
29- نحاس، محمود والعتيبي، عادل والبواردي، سارة، والخلف، محمود والقحطاني، سلطان والمصري، عبدالعزيز، والمعلم، صفاء. (ب. ت). دليل المرشد الصحي.
30- وزارة التعليم. (ب. ت). الإدارة العامة لشؤون الصحة المدرسية.
31- وزارة الصحة. (2020). *تجربة المملكة العربية السعودية في الاستعداد والاستجابة لصحية لجائحة كوفيد-19*. مسترجع من الرابط: https://www.moh.gov.sa/Documents/2020-10-27-002.pdf
1- Basch, C. E., & Columbia University, C. for E. E. (2010). Healthier Students Are Better Learners: A Missing Link in School Reforms to Close the Achievement Gap. Equity Matters. Research Review No. 6. Campaign for Educational Equity, Teachers

DOI: 10.33193/JALHSS.78.2022.660
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (78) April 2022
العدد (78) أبريل 2022

College, Columbia University. Campaign for Educational Equity, Teachers College, Columbia University.
2- NCSL. (2007). Distributed Leadership, Available at: http://www.ncsl.org.uk/mediastore/image2/distributedleadership_web/textonly/introduction.htm.
3- St Leger, L., Young, I., & Perry, M. (2008). Achieving health promoting schools: Guidelines for promoting health in schools. International Union for Health Promotion and Education [IUHPE].
4- WHO. (2020). BASIC DOCUMENTS: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
5- SHE (Schools for Health in Europe). (2013). State of the art: Health Promoting Schools in Europe.
6- SHE (Schools for Health in Europe). (2013). State of the art: Health Promoting Schools in Europe.
7- Faught, E. L., Gleddie, D., Storey, K. E., Davison, C. M., & Veugelers, P. J. (2017). Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement: An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. Plos One, 12(7), e0181938.
8- Samdal, O., & Rowling, L. (2011) "Theoretical and empirical base for implementation components of health-promoting schools", Health Education, Vol. 111 Issue: 5, pp.367-390.
9- McIsaac, J.-L.D.; Read, K.; Veugelers, P.J.; Kirk, S.F.L. (2013). Culture matters: A case of school health promotion in Canada. Health Promot. Int. 32(2): 207–217.
10- AlBuhairan, F. S., Al Eissa, M., Alkufeidy, N., & Almuneef, M. (2016). Bullying in early adolescence: An exploratory study in Saudi Arabia. International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine, 3(2), 64-70.
11-AlBuhairan, F. S., Tamim, H., Al Dubayee, M., AlDhukair, S., Al Shehri, S., Tamimi, W., Al Alwan, I. (2015). Time for an Adolescent Health Surveillance System in Saudi Arabia: Findings From “Jeeluna”. Journal of Adolescent Health, 57(3), 263-269.
12- WHO. (2009). Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences.
13-Dadaczynski, K., & Paulus, P. (2015). Healthy principals–healthy schools? A neglected perspective to school health promotion. In Schools for health and sustainability (pp. 253-273). Springer, Dordrecht.