مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف وعلاقته ببعض المتغيرات

إعـــداد:

د. شريفه حميد علي الطويرقي

مشرفة الشؤون الصحية المدرسية بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف

د. سليمان حمود صويمل السلمى

مشرف الصحة المدرسية بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف

مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف وعلاقته ببعض المتغيرات

د. شريفه حميد علي الطويرقي
مشرفة الشؤون الصحية المدرسية بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف

د. سليمان حمود صويمل السلمى
مشرف الصحة المدرسية بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف

• المستخلص :

هدفت الدراسة إلى : التعرف على مستوى كفاية الموجه الصحي بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف ، والتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف تعزى إلى القطاع ، والمرحلة التعليمية ، والمكتب التعليمي . سعت الدراسة للإجابة عن الأسئلة : ما مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف ؟ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين إجابات المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف تعزى إلى القطاع ، المرحلة التعليمية ، المكتب التعليمي ؟. استخدم الباحثان المنهج الوصفي المسحي لمستوى كفاية الموجه الصحي ، وبناء الاستبانة مستفيداً من الإطار النظري للدراسة ، والدراسات السابقة ، وللتأكد من صدقها ، تم عرضها على مجموعة من المحكمين ،ثم قام الباحث بتوزيع الاستبانة على عينة الدراسة ، وهم (١٠١) من المدارس في مكاتب التعليم الداخلية (٤٠) مدرسة للبنين و(٦١) مدرسة للبنات ، وللتأكد من ثباتها تم استخراج معامل ثبات أداة الدراسة بطريقة التجزئة النصفية، وقد بلغ (٠,٨٧٠) . وتم استخدام المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية ، واختبار مان ويتني . توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : مستوى كفاية الموجه الصحي في التقييمات لمتوسط جميع المؤشرات بلغ (٩٨.٩٧٪). هناك فروقا إحصائية بين قطاع مدارس البنين ومدارس البنات في كفاية الموجه الصحي لصالح مدارس البنات. هناك فروقا إحصائية بين المراحل التعليمية المختلفة (ابتدائي، متوسط، ثانوي، مجمع تعليمي) لصالح المرحلة الابتدائية . لا توجد فروق إحصائية بين المدارس موزعة على مكاتب التعليم التابعة لها. وعلى ضوء نتائجها أوصت الدراسة بضرورة : الاهتمام بمستوى كفاية الموجه الصحي من خلال المتابعة المستمرة من قبل جهات الاختصاص في التعليم. وعقد دورات تدريبية، وورش تطبيقية لتدريب الموجهين الصحيين على الكفايات الخاصة بهم . والاستفادة من خبرات المشرفين والمشرفات الصحيين في مجال كفاية الموجه الصحي من خلال الزيارات الميدانية. دراسة مماثلة لهذه الدراسة من وجهة نظر مدراء المدارس .

الكلمات المفتاحية : كفاية الموجه الصحي ، الإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف ، المشرفين والمشرفات الصحيين.

The Competency Level of Health Supervisors from the Perspective of Health Supervisors Working in the General Administration of Education in Taif Governorate and Its Relationship to Certain Variables

Dr. Sharifah Hamid Ali Al-Tuwairiqi & Dr. Sulaiman Hamoud Suwaimel Al-Salmi

• Abstract:

The study aimed to: identify the level of competency of health supervisors in the General Administration of Education in Taif Governorate, and to identify the extent of statistically significant

differences between the responses of male and female health supervisors working in the General Administration of Education in Taif Governorate attributable to the sector, educational level, and educational office.The study sought to answer the following questions: What is the level of competency of the health counselor from the perspective of male and female health supervisors working in the General Administration of Education in Taif Governorate? Are there statistically significant differences at the 0.05 level between the responses of male and female health supervisors working in the General Administration of Education in Taif Governorate attributable to the sector, educational stage, or educational office? The researchers used the descriptive survey method for the level of competence of the health guide, and built the questionnaire benefiting from the theoretical framework of the study and previous studies. To ensure its validity, it was presented to a group of arbitrators. Then the researcher distributed the questionnaire to the study sample, which is (101) schools in the internal education offices (40) schools for boys and (61) schools for girls. To ensure its stability, the stability coefficient of the study tool was extracted using the split-half method, and it reached (0.870).The study reached the following results: The level of health advisor adequacy in the evaluations of the average of all indicators reached (98.97%). There are statistical differences between the boys' and girls' schools in the adequacy of the health advisor in favor of girls' schools. There are statistical differences between the different educational stages (primary, intermediate, secondary, educational complex) in favor of the primary stage. There are no statistical differences between schools distributed among their affiliated education offices.In light of its results, the study recommended the necessity of: paying attention to the level of competence of the health guide through continuous follow-up by the competent authorities in education. Holding training courses and practical workshops to train health guides on their specific competencies. Benefiting from the experiences of male and female health supervisors in the field of health guide competence through field visits. A study similar to this study from the perspective of school principals.

Keywords: Health supervisor adequacy, General Administration of Education in Taif Governorate, male and female health supervisors.

• مقدمة :

في إطار السعي نحو تحقيق رؤية الصحة المدرسية ،وتحقيق أهدافها التي تتمثل بتعزيز صحة الطلبة وإيجاد بيئة صحية آمنة وسليمة ومثالية لهم، أصبح من الضروري توفير مجموعة من الأنشطة والخدمات والاستراتيجيات التي تصب في تعزيز صحتهم من خلال الاهتمام بتحسين البيئة المدرسية باعتبارها من أهم العوامل التي تساهم في نجاح العملية التعليمية ، ويعتبر الموجه الصحي هو أحد العناصر الأساسية في تعزيز الصحة المدرسية والوقاية

من الأمراض الدراسات العلمية تسلط الضوء على مجموعة من الكفايات التي يجب أن يتمتع بها الموجه الصحي لضمان تقديم خدمات صحية فعالة

ومن خلال الاطلاع على بعض الدراسات السابقة مثل دراسة الشمري (٢٠٢٣م) ودراسة القحطاني (٢٠٢٣) ، ودراسة الغانم (٢٠٢٠م) مما سبق تظهر أهمية معرفة مستوى كفاية الموجه الصحي وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل القطاع (بنين ــ بنات) المرحلة الدراسية (الابتدائية ــ المتوسطة ــ الثانوية ــ مجمع تعليمي) مكتب التعليم (الشرق ــ الغرب ــ الشمال ــ الجنوب) .

• أسئلة الدراسة :

- ما مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين إجابات المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف تعزى إلى القطاع ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين إجابات المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف تعزى إلى المرحلة التعليمية ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين إجابات المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف تعزى إلى المكتب التعليمي ؟

• أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف.
- التعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف تعزى إلى القطاع ، والمرحلة التعليمية ، والمكتب التعليمي .

• أهمية الدراسة :

تتضح أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- يمكن أن تفيد هذه الدراسة مدراء المدارس والموجهين الصحيين ؛ لتنويع كفاياتهم التربوية في المستقبل .
- يمكن أن تفيد هذه الدراسة الإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف لمعرفة واقع كفاية الموجه الصحي
- فتح المجال أمام دراسات تتناول كفايات الموجه الصحي في مناطق مختلفة من المملكة بشكل إجرائي.

- **حدود الدراسة :**
  - اقتصرت هذه الدراسة على الكفايات التربوية للموجه الصحي التالية:
  - ١) الكفاية الشخصية ٢) الكفاية التربوية ٣) نشر الثقافة الصحية
  - ٤) الكفاية التنظيمية ٥) الكفاية المعرفية
  - اقتصرت هذه الدراسة على عينه من المدارس الحكومية الصباحية بمدينة الطائف المكاتب الداخلية مكتب الشرق والغرب والشمال والجنوب والبالغ عددها (١٠١) مدرسة
  - طُبقت هذه الدراسة ميدانيًّا في الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٦هـ ٢٠٢٥م .

- **مصطلحات الدراسة :**
- **الموجه الصحي:**

هو الشخص المسؤول عن تعزيز الصحة العامة والوقاية من الأمراض داخل البيئة المدرسية. تشمل مهامه مراقبة الحالة الصحية للطلاب، تقديم التثقيف الصحي، تنفيذ برامج صحية، والتنسيق مع الجهات الصحية لضمان بيئة تعليمية صحية وآمنة. (وزارة التعليم السعودية. ٢٠٢٣).

- **تعريف الكفاية:**

الكفاية تعرّف بأنها قدرة الفرد على توظيف مجموعة من المعارف والمهارات والسلوكيات بشكل مترابط لتحقيق أهداف معينة في سياق محدد. وهي مزيج من القدرات النظرية والتطبيقية التي تمكّن الفرد من أداء مهام محددة بفاعلية وكفاءة. (الحارثي، ٢٠٢٠).

- **تعريف كفايات الموجه الصحي:**

هي مجموعة من المعارف والمهارات والسلوكيات التي يجب أن يمتلكها الموجه الصحي ليتمكن من أداء مهامه بكفاءة. تتضمن الكفايات المعرفية (مثل الإلمام بالصحة العامة)، المهارية (مثل مهارات الإسعافات الأولية)، والسلوكية (مثل التواصل الفعال). (الشمري، ٢٠٢٣).

- **المشرفين والمشرفات الصحيين :**

هم مشرفين ومشرفات عاملين بقسم الشؤون الصحية المدرسية والمعنيين بزيارة الموجه الصحي.

- **الإطار النظري وأدبيات البحث**
- **تاريخ الصحة المدرسية :**

تم ربط الصحة والتعليم منذ الأيام الأولى للتعليم الرسمي، في الواقع كانت تدابير الصحة العامة في كثير من الأحيان أول الخدمات الاجتماعية التي تقدمها المدارس منذ أواخر القرن التاسع عشر وحتى يومنا هذا لعبت

المدارس دورًا مهمًا في تعزيز الصحة والرفاهية بين الطلبة. في أواخر القرن التاسع عشر تحول تركيز التعليم من التركيز الضيق على الموضوعات التعليمية إلى التركيز الأوسع على النمو البدني والاجتماعي والعاطفي للطلبة، بدأت المدارس في تقديم دروس التربية البدنية وتنظيم الفرق الرياضية لتعزيز النشاط البدني وأنماط الحياة الصحية، كانت الفكرة أن الجسم السليم من شأنه أن يؤدي إلى عقل سليم وأداء تعليمي أفضل. في أوائل القرن العشرين بدأت حملات الصحة العامة في التركيز على النظافة والوقاية من الأمراض، ولعبت المدارس دورًا مهمًا في هذه الحملات؛ حيث قامت بتعليم الطلبة أهمية غسل اليدين والصرف الصحي المناسب والعادات الصحية، كما بدأت الممرضات بزيارة المدارس خلال هذا الوقت لتحديد المشكلات الصحية بين الطلبة وعلاجها (Allensworth، 1999). خلال منتصف القرن العشرين أصبحت المدارس تشارك بشكل متزايد في التثقيف الصحي تم تقديم الفصول الصحية لتعليم الطلبة مجموعة متنوعة من الموضوعات الصحية؛ بما في ذلك التغذية والصحة والوقاية من تعاطي المخدرات، بدأت المدارس أيضًا في تقديم خدمات الصحة النفسية، مثل تقديم المشورة والدعم للطلبة الذين يعانون من مشاكل عاطفية أو سلوكية. في الثمانينيات والتسعينيات واجهت المدارس في الولايات المتحدة تحديات صحية جديدة؛ بما في ذلك ارتفاع معدلات بدانة الأطفال ، استجابت المدارس من خلال توسيع برامج التثقيف الصحي لتشمل موضوعات مثل عادات الأكل الصحية (Allensworth 1999). بدأت المدارس أيضًا في تنفيذ .للموجه الصحي : سياسات وبرامج لتعزيز البيئات المدرسية الصحية، بما في ذلك حظر التدخين في ساحات المدارس وتقديم خيارات غذائية صحية في مقاصف المدارس.

في الوقت الحاضر تستمر المدارس في لعب دور حيوي في تعزيز الصحة والرفاهية بين الطلبة، نفذت المدارس مجموعة متنوعة من البرامج الصحية، مثل خدمات الصحة النفسية، وبرامج الوقاية من المخدرات، ومبادرات مكافحة التنمر، أدخلت العديد من المدارس أيضًا برامج صحية تعزز العادات الصحية، مثل النشاط البدني المنتظم والأكل الصحي. ومع ذلك على الرغم من التقدم المحرز في تعزيز الصحة في المدارس، لا تزال هناك تحديات كبيرة يجب مواجهتها، على سبيل المثال لا يزال الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية يمثل مشكلة رئيسة للعديد من الطلبة ولا سيما من الأسر ذات الدخل المنخفض بالإضافة إلى ذلك سلطت جائحة (COVID – 19) الضوء على حاجة المدارس إلى إعطاء الأولوية لتدابير الصحة والسلامة لمنع انتشار الأمراض المعدية.

في الختام تميز تاريخ الصحة في المدارس بتطور تدريجي نحو نهج أكثر شمولاً لتعزيز الصحة لعبت المدارس دوراً مهمًا في تعزيز الرفاهية الجسدية والنفسية والاجتماعية بين الطلبة؛ بينما لا تزال هناك تحديات يجب مواجهتها تظل المدارس شريكا مهمًا في الجهود المبذولة لضمان وصول جميع الطلبة إلى الموارد والدعم الذي يحتاجون إليه لعيش حياة صحية.

- **تاريخ الصحة المدرسية في المملكة العربية السعودية :**

- في عام ١٩٥٤م تم إنشاء الوحدة الصحية المدرسية في وزارة المعارف بهدف تقديم الخدمة الصحية العلاجية والوقائية.
- في عام ١٤٣٤هـ أصدر مجلس الوزراء قراراً تضمن نقل الإدارة العامة للصحة المدرسية إلى وزارة الصحة قرار مجلس الوزراء (١٤٣٥) وإنشاء إدارة الشؤون الصحية المدرسية في وزارة التعليم.

تم تحديد نطاق ومهمات نشاط الصحة المدرسية التي ستبقى في وزارة التعليم بالخدمات التالية : التربية الصحية التثقيف الصحي والبدنية، وفحص اللياقة والغربلة Screening) وتعزيز الصحة .

- الإصحاح البيئي والصحة المهنية للعاملين في المدرسة.
- التوعية الغذائية.
- تقديم الإسعافات الأولية داخل المدرسة.
- الصحة النفسية والإرشاد.
- تقديم برامج تدريبية في مجال الصحة المدرسية للذين يرشحون من المعلمين للقيام بالمهمات
- ذات الصلة بمجال الصحة المدرسية.
- تخصيص عيادة مدرسية للإسعافات الأولية في كل مدرسة.

- **مفهوم الصحة ومفهوم الصحة المدرسي :**

تعرف الصحة المدرسية بأنها مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي يتم تقديمها من أجل تعزيز صحة الطلبة بالتالي فإن الهدف الرئيسي هو تحسين وحفظ صحة الطالب ورفع مستوى التعليم . لا شك أن الصحة هي اللبنة الأساسية اللازمة للنمو السليم لجسم الطالب وعقله (ASHA)، وعند وجود أي ضعف أو وهن في صحة الطالب فإن ذلك سيؤثر بشكل مباشر وسلبي على التحصيل العلمي للطالب؛ ومما لا شك فيه فإن الأسرة لا تستطيع وحدها توفير أسلوب حياة صحي بشكل كامل للطالب؛ وذلك لأن الطالب يقضي جزءًا كبيراً من يومه في المدرسة.

لا تقتصر الصحة على التخلص من البرد أو شفاء جرح في اليد، يتعلق الأمر بالشعور الجيد في الجسم والعقل وكذلك المشاعر والعواطف، عندما

نقول إن شخصًا ما يتمتع بصحة جيدة، فهذا يعني أنه يعمل بشكل جيد في كل هذه المجالات؛ إذن الصحة الجيدة تمكن الطلبة من التركيز على واجباتهم المدرسية، وعادة ما يكونون في مزاج جيد. أما بالنسبة للمدارس الصحية فهي المكان الذي يعمل فيه الجميع معا للتأكد من أن الطلبة يتمتعون بصحة جيدة وسعداء، فلا يتعلق الأمر بالدرجات الجيدة فحسب بل يتعلق أيضا بالتمتع ببيئة آمنة وداعمة حيث يمكنهم التعلم والنمو.

وفيما يلي بعض الطرق التي يمكن أن تكون بها المدرسة صحية (الغنامية & الحارثية، ٢٠١٣): طعام صحي ومغذي تقدم المدرسة الصحية وجبات لذيذة ومغذية لمساعدة الطالب على النمو بقوة والحفاظ على التركيز؛ يعني هذا أن تحتوي الوجبات على الكثير من الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبروتينات الخالية من الدهون، إلى جانب مجموعة متنوعة من الوجبات الخفيفة التي تمنح الطالب الطاقة طوال اليوم.

- النشاط البدني: التمرين ضروري للحفاظ على قوة القلب والرئتين والعضلات، توفر المدرسة الصحية الكثير من الفرص للتحرك، مثل الفرق الرياضية، ودروس التربية البدنية، وحتى لعب مختلف الألعاب الرياضية بالإضافة إلى ذلك تشجع المدرسة التي تنتهج نهجا صحيا الطلبة على المشي أو الذهاب إلى المدرسة بالدراجة كلما أمكن ذلك.
- بيئة نظيفة وآمنة: المدرسة الصحية هي مكان نظيف حيث يمكنك استنشاق الهواء النقي وشرب الماء النظيف؛ كما أن المباني والمرافق آمنة مع عدم وجود مخاطر مثل السلالم المكسورة أو الأرضيات الزلقة.
- الصحة النفسية: تهتم المدرسة الصحية بشعور الطلبة وإحساسهم؛ ولا ينحصر اهتمامها في كيفية انتظام الطالب في الفصل وتحسين سلوكه وتصرفاته فقط، ويساعد الموجه الصحي الطلبة على اليقظة وإدارة التوتر.
- منع التنمر: يجب ألا يشعر أي شخص بالخوف أو عدم الترحيب به في المدرسة، فالمدرسة الصحية لديها قواعد ضد التنمر وتتخذ خطوات لخلق جو ودي وشامل للجميع. الآن بعد أن تعرفنا إلى مفهوم الصحة وكيف تبدو المدرسة الصحية؛ فلنتحدث عن سبب أهمية اتباع أسلوب حياة صحي (Be Out There، 2010) ولماذا تستثمر الدول في مشاريع الصحة المدرسية ؟
- الشعور بالرضى: عندما يكون الطالب بصحة جيدة، يكون لديه المزيد من الطاقة، ويشعر بتحسن بشكل عام؛ مما سيؤدي إلى زيادة التركيز على الدراسة الواجبات المدرسية واللعب مع الأصدقاء والقيام بممارسة الهوايات؛ كل هذا سيؤدي إلى تحصيل علمي أفضل مما ينعكس على جودة مخرجات التعليم وجودة الحياة. النمو السليم: ينمو جسم الطالب ويتغير

كل يوم، ويساعد الأكل الجيد والبقاء نشطا على التأكد من أن العظام والعضلات والأعضاء تنمو وتكبر بطريقة سليمة وصحية.

- الوقاية من المرض: يساعد أسلوب الحياة الصحي على الحفاظ على قوة جهاز المناعة لدى الطالب؛ مما يعني أنه أقل عرضة للإصابة بالمرض، وفي حال الأمراض العرضية (كالإنفلونزا الموسمية مثلا فعادة ما يتعافى الطالب الصحي بشكل أسرع.
- إدارة الإجهاد: يمكن أن تكون المدرسة مرهقة، إلا أن أسلوب الحياة الصحي يمكن أن يساعد الطالب على التعامل مع الإرهاق بشكل أفضل. التمرين: على سبيل المثال طريقة رائعة للتخلص من التوتر وتصفية الذهن.
- بناء عادات جيدة: باتباع أسلوب حياة صحي فالمدرسة تهيء الطالب للنجاح في المستقبل وسيكون الطالب أكثر عرضة لاتخاذ قرارات صحية كشخص بالغ؛ مما قد يساعد على منع المشاكل الصحية في المستقبل له ولأسرته المستقبلية.

إذن الصحة المدرسية هي كل ما يؤدي عن الشعور بالرضا عن الجسم والعقل والعواطف، تدعم المدرسة الصحية ذلك من خلال تقديم الطعام المغذي والنشاط البدني والبيئة النظيفة والرفاهية النفسية والوقاية من التنمر ، واتباع أسلوب حياة صحي مهم لأنه يساعد على الشعور بالرضا والنمو السليم والوقاية من المرض وإدارة التوتر وبناء عادات جيدة للمستقبل

- **أهداف الصحة المدرسية :**

بما أن الهدف الرئيسي للصحة المدرسية هو تحسين وحفظ صحة الطالب ورفع مستوى التعليم، ومن هذا المنطلق هنالك مجموعة من الأهداف للصحة المدرسية وهي: تحديد أهم المشاكل الصحية في مجتمع المدرسة وإخبار التربويين بها. تدريب المعلمين على مجموعة من الأعمال منها القدرة على اكتشاف الأمراض مبكرًا.

- تعزيز الصحة البدنية.
- تعزيز السلوكيات الصحية.
- نشر التوعية الصحية.
- تحسين البيئة المدرسية بالتعاون مع الأسرة التربوية.

- **كفايات الموجه الصحي**

يعتبر الموجه الصحي هو أحد العناصر الأساسية في تعزيز الصحة المدرسية والوقاية من الأمراض الدراسات العلمية تسلط الضوء على مجموعة من الكفايات التي يجب أن يتمتع بها الموجه الصحي لضمان تقديم خدمات صحية فعالة. وفيما يلي أبرز الكفايات كما وردت في الأدبيات العلمية:

- الكفايات المعرفية: تشير دراسة الشمري (٢٠٢٣) إلى أهمية إلمام الموجه الصحي بمفاهيم ومهارات أساسية مثل: معرفة عامة بالصحة المدرسية: فهم الأمراض المعدية، التطعيمات، والتعامل مع الأمراض المزمنة بين الطلاب. المعرفة بالأنظمة الصحية والقوانين: الإلمام بالقوانين واللوائح الصحية المعتمدة في المدارس.
- الكفايات المهارية: مهارات الإسعافات الأولية: القدرة على التعامل مع الإصابات والحالات الطارئة.
- مهارات التثقيف الصحي: تقديم ورش عمل ومحاضرات للطلاب وأولياء الأمور حول الصحة العامة.
- إدارة البرامج الصحية: التخطيط والتنفيذ والتقييم للبرامج الصحية المختلفة. (القحطاني، ٢٠٢٣)
- الكفايات الشخصية والسلوكية: التواصل الفعّال: القدرة على نقل المعلومات الصحية بوضوح وفعالية إلى الطلاب والهيئة التدريسية. المرونة وحل المشكلات: التعامل مع التحديات الصحية بطريقة احترافية.
- القدرة على العمل ضمن فريق: التعاون مع الإداريين والمعلمين لتحقيق أهداف الصحة المدرسية. (الغانم ،٢٠٢٠)
- الكفايات التقييمية: رصد ومتابعة الحالة الصحية: مراقبة مؤشرات الصحة داخل المدرسة والإبلاغ عنها. تحليل البيانات الصحية: الاستفادة من تقارير الصحة لتطوير برامج صحية فعالة.(الشمري ،٢٠٢٣)
- الكفايات التقنية: الإلمام بالتقنيات الحديثة: استخدام التطبيقات الصحية ونظم المعلومات لإدارة الصحة المدرسية.
- التدريب المستمر: المشاركة في ورش العمل والبرامج التدريبية لتحديث المهارات الصحية. (القحطاني، ٢٠٢٣).

مما سبق نجد أنه لتعزيز كفايات الموجه الصحي في المدارس، توصي الدراسات بضرورة:

- توفير تدريب دوري.
- تعزيز بيئة مدرسية داعمة للصحة.
- توفير الموارد اللازمة للموجهين الصحيين لتطبيق معارفهم ومهاراتهم بكفاءة.

• دراسات سابقة تناولت كفايات الموجه الصحي

• أولا: دراسات عربية:

دراسة الشمري (٢٠٢٣) بعنوان "درجة تفعيل الموجّه الصحي لبرامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري ومديرات مدارس تعليم جدة" هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مدى تفعيل الموجّه الصحي لبرامج الصحة

المدرسية في مدارس جدة، أظهرت النتائج أن متوسط استجابات المشاركين تراوح بين ٣.٤٩ و٣.٦٦ من ٥، مما يشير إلى تفعيل متوسط للبرامج الصحية.

دراسة القحطاني (٢٠٢٣) بعنوان "دور الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم العام في مكة المكرمة في ضوء التجارب العالمية" استعرضت هذه الدراسة دور الإدارات المدرسية في مكة المكرمة في تفعيل برامج الصحة المدرسية، مع مقارنة بالتجارب العالمية. أشارت النتائج إلى أن برامج الصحة المدرسية في المملكة تحاكي التجارب الدولية إلى حد كبير، مع توصيات لتعزيز دور الإدارة المدرسية في هذا المجال.

دراسة الغانم (٢٠٢٠) "دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعزّزة للصحة في مدينة الرياض" تناولت هذه الدراسة دور مديرات المدارس في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعزّزة للصحة. أظهرت النتائج وجود قصور في تفعيل بعض البرامج الصحية، مع توصيات لتعزيز دور الإدارة المدرسية في هذا المجال.

- **ثانيا: دراسات الأجنبية:**

دراسة Jourdan (2015) بعنوان **Teacher Competencies in Health Education: Results of a Delphi Study:**

هدفت الدراسة إلى تحديد الكفايات الأساسية لمعلمي الصحة في المدارس لدعم تطوير الصحة لدى الطلاب، واستخدمت منهجية طريقة دلفي بمشاركة ٢٦ خبيراً في مجال التعليم الصحي ونتجت إلى تحديد مجموعة من الكفايات الأساسية، منها:

- تخطيط وتنفيذ برامج تعليمية صحية فعّالة.
- تقييم احتياجات الطلاب الصحية.
- تطوير استراتيجيات تعليمية مبتكرة.

دراسة **The (2023) Centers for Disease Control and Prevention Health Education Teacher Instructional Competency Framework A Conceptual Framework for Curriculum and Teaching:**

هدفت إلى تطوير إطار مفاهيمي للكفايات التعليمية لمعلمي الصحة واستخدمت منهجية تحليل ١٧ وثيقة توجيهية ومعايير مهنية وتقارير منشورة ودراسات تجريبية، ونتجت إلى تحديد كفايات تشمل:

- تطوير المناهج التعليمية الصحية.
- تطبيق استراتيجيات تعليمية متنوعة.
- تقييم فعالية البرامج التعليمية الصحية.

• إجراءات الدراسة:

• منهج الدراسة:

استخدم الباحثان في الدراسة الحالية المنهج الوصفي المسحي، ويعرفه (عبيدات،٢٠٠٤م) بأنه "منهج يعتمد على دراسة الواقع ،أو الظاهرة ،كما توجد في الواقع ، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا يعبر عنها تعبيراً كيفيًا أو تعبيراً كميًا " ص٢٤٧. وتعتبر هذه الدراسة من البحوث الوصفية، من نوع البحوث المسحية لمعرفة مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف وعلاقتها بمتغيرات (القطاع ، المرحلة ، مكتب التعليم).

• متغيرات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المتغيرات الآتية:

- المتغيرات المستقلة: وهو المتغير الذي يعمل على إحداث تغير ما في الواقع، وملاحظة نتائج وآثار هذا التغير على المتغير التابع. وتمثل المتغيرات المستقلة في هذه الدراسة المتغيرات التالية: القطاع ، المرحلة الدراسية ، مكتب التعليم .
- المتغيرات التابعة: وهو المتغير الذي يقاس أثر تطبيق المتغير المستقل عليه. وتتمثل المتغيرات التابعة في هذه الدراسة: كفايات الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف .

• مجتمَعُ وعينة الدّراسة:

تكوَّنَ مُجتمَعُ الدراسة من جميع المدارس الحكومية الثانوية بمدينة الطائف التابعة للمكاتب الداخلية الشرق ، الغرب ، الشمال ، الجنوب الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٦هـ ، وتم أخذ عينه عشوائية من هذه المدارس وعددهم (١٠١) مدرسة (٦٠) مدرسة للبنات و (٤١) مدرسة للبنين

• ثبات أداة الدراسة:

تم حساب معامل ثبات كل محور من محاور كفايات الموجه الصحي على حدة واستخراج معامل الثبات الكلي لأداة الدراسة بطريقة التجزئة النصفية، وقد بلغ (٠,٨٧) ويعتبر معامل ثبات مرتفع، ومناسب لأغراض هذه الدراسة.

• الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

قام الباحثان باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss)، وتمثلت فيما يلي:

- المتوسّط الحسابي، والنسب المئوية ؛ لترتيب محاور كفايات الموجه الصحي
- اختبار مان ويتني (Mann-Whitney) على متوسطي تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لكفايات الموجه الصحي في المدارس التي تم اختيارها للتقييم وعددها (١٠١) مدرسة، (٦٠) مدرسة بنين، و(٤١) مدرسة بنات. وذلك لأن اختبار Shapiro-Wilk و Kolmogorov-Smirnov للتوزيع الطبيعي لدرجات العينتين أوضح أنها لا تتوزع توزيعا طبيعيا وفقا لمتغيرات الدراسة (القطاع ، المرحلة الدراسية ، مكتب التعليم) .

• نتائج الدراسة وتفسيرها وتحليلها

• السؤال الأول : ما مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف ؟

المؤشر	النسبة	المتوسط	الدلالة الإحصائية للفرق بين المتوسطات		
			قطاع المدرسة	المرحلة التعليمية	مكتب التعليم
الكفاية الشخصية	99.78%	2.9934	0.240	0.223	0.120
الكفاية التربوية	99.23%	2.9769	0.001	0.05	0.980
كفاية نشر الثقافة الصحية	99.12%	2.9736	0.002	0.018	0.330
الكفاية التنظيمية	99.01%	2.9703	0.017	0.001	0.682
الكفاية المعرفية	97.69%	2.9307	0.434	0.120	0.818
محور كفايات الموجه الصحي	98.97%	2.9691	0.021	0.001	0.807

بلغ مؤشر الكفاية الشخصية نسبة (٩٩,٧٨٪) وكان البند الأعلى تحققا هو (يمتلك قيما شخصية تجعله قدوة حسنة) والبند الأقل تحققا هو (يمتلك مهارات التواصل الفعّال)، والمرتبة الثانية جاء مؤشر الكفاية التربوية بنسبة (٩٩,٢٣٪)، وكان البند الأعلى تحققا هو (المحافظة على خصوصية الحالات الصحية) والبند الأقل تحققا هو (تقديم الدعم الصحي بطريقة تربوية للحالات التي تستدعي ذلك)، وفي المرتبة الثالثة مؤشر كفاية نشر الثقافة الصحية بنسبة بلغت (٩٩,١٢٪) وكان البند الأعلى تحققا (استقبال وتسهيل عمل الفرق الصحية والمدرسية) والبند الأقل تحققا (تنفيذ برامج وقائية في مواسم انتشار الأمراض والعدوى). وفي المرتبة الرابعة الكفاية التنظيمية بنسبة بلغت (٩٩,٠١٪) وكان البند الأعلى تحققا (يعد الموجه ملفات حصر الحالات (المزمنة، والمعدية، والطارئة، زيارة العيادة .... وغيره)، والبند الأقل تحققا (يعتمد الموجه البرامج الصحية في نظام نور)، وفي المرتبة الأخيرة جاء مؤشر الكفاية المعرفية بنسبة بلغت (٩٧,٦٩٪)، وكان البند الأعلى تحققا

(الإلمام بأدلة عمل الصحة المدرسية) والبند الأقل تحققاً (استخدام التقنية الحديثة في تصميم وحفظ واسترجاع البيانات).

- **أولاً- مؤشر الكفاية الشخصية**

جدول (١-١) : نسب تحقق بنود مؤشر الكفاية الشخصية

البند	النسبة	المتوسط
يمتلك قيما شخصية تجعله قدوة حسنة	100.0%	3.00
يمتلك مهارات التواصل الفعال	99.3%	2.98
يطور أداؤه المهني بشكل مستمر	100.0%	3.00
الكفاءة الشخصية	99.8%	2.99
النسبة المستهدفة	100.0%	3.00

يتضح من الجدول (١-١) أن الموجهين والموجهات الصحيين بمدارس إدارة التعليم بمحافظة الطائف يتمتعون بكفاية شخصية عالية جدا من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين؛ حيث بلغ متوسط نسبة بنود المؤشر (٩٩,٨٪). ومن الواضح أنهم يمتلكون قيما شخصية تجعلهم قدوة حسنة، بالإضافة إلى أنهم يطورون من أدائهم بشكل مستمر. ولكن في المقابل يفتقرون قليلا إلى مهارات التواصل الفعَال. ما يستوجب الإشارة إلى الحاجة إلى تدريب الموجهين والموجهات بالمدارس على كيفية اكتساب هذه المهارات وتطويرها.

- **ثانياً – مؤشر الكفاية التربوية**

جدول (١-٢) : نسب تحقق بنود مؤشر الكفاية التربوية

البند	النسبة	المتوسط
معرفة خصائص النمو للطلاب	99.3%	2.98
تقديم الدعم الصحي بطريقة تربوية للحالات التي تستدعي ذلك مثل (النظافة الشخصية . العنف.. وخلافه)	98.3%	2.95
المحافظة على خصوصية الحالات الصحية	100.0%	3.00
الكفاية التربوية	99.2%	2.98
النسبة المستهدفة	100.0%	3.00

يتضح من الجدول (١-٢) أن الموجهين والموجهات الصحيينٍ بمدارس إدارة التعليم بمحافظة الطائف يتمتعون بكفاية تربوية عالية جدا من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين؛ حيث بلغ متوسط نسبة بنود المؤشر (٩٩,٢٪). ومن الواضح أنهم يحافظون علٍى خصوصية الحالات الصحية بشكل كامل، ولكن في المقابل يفتقرون قليلاً إلى المعرفة التامة بخصائص النمو الطلابي، وكيفية تقديم الدعم الصحي بطريقة تربوية للحالات التي تستدعي ذلك. ما يستوجب الإشارة إلى الحاجة إلى تدريب الموجهين والموجهات بالمدارس على كيفية اكتساب المعرفة بخصائص النمو الطلابي، والطرق التربوية لتقديم الدعم الصحي للحالات التي تستدعي ذلك.

- **ثالثاً – مؤشر كفاية المعرف**

جدول (١-٣) : نسب تحقق بنود مؤشر كفاية المعرفة

البند	النسبة	المتوسط
الحصول على دورات تدريبية في مجال الصحة المدرسية	97.4%	2.92
الإلمام بأدلة عمل الصحة المدرسية	99.0%	2.97
استخدام التقنية الحديثة في تصميم وحفظ واسترجاع البيانات	96.7%	2.90
كفاية المعرفة	97.7%	2.93
النسبة المستهدفة	100.0%	3.00

يتضح من الجدول (١-٣) أن الموجهين والموجهات الصحيين بمدارس إدارة التعليم بمحافظة الطائف يتمتعون بكفاية معرفية عالية من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين؛ حيث بلغ متوسط نسبة بنود المؤشر (٩٧,٧٪). ومن الواضح أنهم لديهم الإلمام الكافي بأدلة عمل الصحة المدرسية، غير أنهم يفتقرون قليلاً إلى مهارات استخدام التقنية الحديثة في تصميم وحفظ واسترجاع البيانات، وكذلك إلى حصولهم على دورات تدريبية في مجال الصحة المدرسية. ما يستوجب الإشارة إلى الحاجة إلى تدريب الموجهين والموجهات بالمدارس على كيفية اكتساب هذه المهارات وتطويرها، وإتاحة الفرصة لهم للالتحاق بدورات تدريبية في مجال الصحة المدرسية.

• **رابعاً- مؤشر الكفاية التنظيمية**

جدول (١-٤) : نسب تحقق بنود مؤشر الكفاية التنظيمية

البند	النسبة	المتوسط
ينفذ الموجه البرامج حسب الفترات الزمنية المحددة	99.0%	2.97
يعد الموجه التقارير الدورية والختامية	99.0%	2.97
يعد الموجه ملفات حصر(الحالات المزمنة والمعديةوالطارئة، زيارة العيادة ... وغيره)	99.7%	2.99
يعتمد الموجه البرامج الصحية في نظام نور	98.3%	2.95
الكفاية التنظيمية	99.0%	2.97
النسبة المستهدفة	100.0%	3.00

يتضح من الجدول (١-٤) أن الموجهين والموجهات الصحيين بمدارس إدارة التعليم بمحافظة الطائف يتمتعون بكفاية تنظيمية عالية جدا من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين؛ حيث بلغ متوسط نسبة بنود المؤشر (٩٩.٠٪). ومن الواضح أنهم يقومون بإعداد ملفات حصر الحالات (المزمنة، والمعدية، والطارئة، زيارة العيادة .... وغيره بكفاية عالية جدا. ولكن في المقابل يفتقرون قليلا إلى القيام بتنفيذ البرامج حسب الفترات الزمنية المحددة، إعداد التقارير الدورية والختامية، واعتماد البرامج في نظام نور. ما يستوجب الإشارة إلى الحاجة إلى حث الموجهين والموجهات بالمدارس على تنفيذ البرامج حسب الفترات الزمنية المحددة إلى جانب اعتمادها في نظام نور، وإعداد التقارير الدورية والختامية.

• **خامساً- مؤشر كفاية نشر الثقافة الصحية الشخصية**

جدول (١-٥) : نسب تحقق بنود مؤشر كفاية نشر الثقافة الصحية

البند	النسبة	المتوسط
تفعيل وسائل النشر الإعلامي الرسمية للتوعية الصحية	99.0%	2.97
تنفيذ برامج وقائية في مواسم انتشار الأمراض والعدوى	98.7%	2.96
استقبال وتسهيل عمل الفرق الصحية المدرسية	99.7%	2.99
كفاية نشر الثقافة الصحية	99.1%	2.97
النسبة المستهدفة	100.0%	3.00

يتضح من الجدول (١-٥) أن الموجهين والموجهات الصحيين بمدارس إدارة التعليم بمحافظة الطائف يتمتعون بكفاية نشر الثقافة الصحية بمستوى عالٍ جدا من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين؛ حيث بلغ متوسط نسبة بنود المؤشر (٩٩.١٪). ومن الواضح أنهم يمتلكون مهارات عالية جدا في استقبال وتسهيل عمل الفرق الصحية والمدرسية، وتفعيل وسائل النشر الإعلامي الرسمي للتوعية الصحية. ولكنهم يفتقرون قليلا إلى امتلاك القدرة الكاملة على تنفيذ برامج وقائية في مواسم انتشار الأمراض والعدوى. ما يستوجب الإشارة إلى الحاجة إلى تدريب الموجهين والموجهات بالمدارس على كيفية تفعيل وسائل النشر الاعلامي الرسمي للتوعية الصحية، وتطوير مقدراتهم على تنفيذ البرامج الوقائية. ولقد كانت هنالك فروقا إحصائية بين قطاع مدارس البنين ومدارس البنات في محور كفايات الموجه الصحي لصالح مدارس البنات، وكذلك بين المراحل التعليمية المختلفة (ابتدائي، متوسط، ثانوي، مجمع تعليمي) لصالح المرحلة الابتدائية، ولقد تركزت هذه الفروق، في المتغيرين، في مؤشرات (الكفاية التربوية، وكفاية نشر الثقافة الصحية، والكفاية التنظيمية). ولا توجد فروق بين المدارس موزعة على مكاتب التعليم التابعة لها.

- **السؤال الثاني : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة [α = ٠.٠٥] حول مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف وفقاً لمتغير القطاع [بنين ـ بنات] ؟**

وللإجابة عن السؤال الثاني تم إجراء اختبار مان ويتني (Mann-Whitney) على متوسطي تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لكفاية الموجه/ة الصحي/ة في المدارس التي تم اختيارها للتقييم وعددها (١٠١) مدرسة، (٦٠) مدرسة بنات، و(٤١) مدرسة بنين. وذلك لأن اختبار Shapiro-Wilk وKolmogorov-Smirnov للتوزيع الطبيعي لدرجات العينتين أوضح أنها لا تتوزع توزيعا طبيعيا حيث كانت النتيجة كما يلي :

جدول (١-٦) : يوضح اختبار الاعتدالية Tests of Normality لمتوسطات بنود متغير قطاع المدرسة

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
قطاع المدرسة	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
بنين	0.336	41	0.000	0.589	41	0.000
بنات	0.483	60	0.000	0.512	60	0.000

توضح نتائج جدول (١-٦) اختبار الاعتدالية أن قيمة (Sig. < 0.05) لجميع قيم اختبار (شابيرو-ويلك)، عليه يتم رفض الفرض الصفري أن البيانات تتوزع اعتداليا. ولقد اعتمدنا على اختبار (شابيرو-ويلك) لأنه أكثر حساسية للعينات الصغيرة (أقل من ٥٠) لاكتشاف الانحراف عن التوزيع الطبيعي مقارنة باختبار كولمجروف-سميرونوف.

Ranks

قطاع المدرسة	N	Mean	Mean Rank	Sum of Ranks
بنين	41	2.9436	44.68	1832.00
بنات	60	2.9865	55.32	3319.00
Total	101			

Test Statistics

Mann-Whitney U	971.000
Wilcoxon W	1832.000
Z	-2.307
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.021

يتضح من نتائج الاختبار أن القيمة الاختبارية لمان-ويتني بلغت (U=971) وأن القيمة المعيارية لها تقابل (Z=-2.307)، وقيمة الدلالة المعنوية لها (sig = 0.021 < 0.05) وبالتالي فإن هذه القيمة دالة احصائياً، عليه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل القائل بأن هنالك فروق ذات دلالة احصائية في تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لمؤشر كفاية الموجه/ة الصحي/ة لصالح مدارس البنات ذات المتوسط الأعلى (٢.٩٨٦٥)، مقارنة بالبنين ذات المتوسط الأقل (٢.٤٣٦). ونستنتج من ذلك أن كفاية الموجهات الصحيات أعلى من كفاية الموجهين الصحيين في إدارة التعليم بمحافظة الطائف.

- **السؤال الثالث : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة [α = ٠.٠٥] حول مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف وفقاً لمتغير المرحلة التعليمية [ابتدائي ـ متوسط ـ ثانوي ـ مجمع تعليمي] ؟**

وللإجابة على السؤال الثالث تم إجراء اختبار (كروسكال والس) على متوسطات تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لكفاية الموجه/ة الصحي/ة في المدارس التي تم اختيارها للتقييم وعددها (١٠١) مدرسة، (٤٢) مدرسة ابتدائية، (١٧) مدرسة متوسطة، (٢٧) مدرسة ثانوية، و(١٥) مجمع تعليمي. وذلك لأن اختبار Shapiro-Wilk وKolmogorov-Smirnov

للتوزيع الطبيعي لدرجات العينتين أوضح أنها لا تتوزع توزيعا طبيعيا حيث كانت النتيجة كما يلي :

جدول (١-٧) : يوضح اختبار الاعتدالية Tests of Normality لمتوسطات بنود متغير المرحلة التعليمية

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
المرحلة التعليمية	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ابتدائي	0.496	42	0.000	0.469	42	0.000
متوسط	0.272	17	0.002	0.816	17	0.003
ثانوي	0.506	27	0.000	0.341	27	0.000
مجمع تعليمي	0.295	15	0.001	0.761	15	0.001

توضح نتائج جدول (١-٧) اختبار الاعتدالية أن قيمة (Sig. < 0.05) لجميع قيم اختبار (شابيرو-ويلك)، عليه يتم رفض الفرض الصفري أن البيانات تتوزع اعتداليا. ولقد اعتمدنا على اختبار (شابيرو-ويلك) لأنه أكثر حساسية للعينات الصغيرة (أقل من ٥٠) لاكتشاف الانحراف عن التوزيع الطبيعي مقارنة باختبار كولمجروف- سميرونوف.

Ranks

قطاع المدرسة	N	Mean	Mean Rank
ابتدائي	42	2.9881	56.74
متوسط	17	2.9338	36.15
ثانوي	27	2.9653	57.67
مجمع تعليمي	15	2.9625	39.77
Total	101		

Test Statistics

Chi-Square	15.903
df	3
Asymp. Sig.	0.001

يتضح من نتائج الاختبار أن القيمة الاختبارية لمربع كاي (Chi-Square) ($\chi 2 = 15.903$) وقيمة الدلالة المعنوية لها (sig = 0.001 < 0.05) وبالتالي فإن هذه القيمة دالة احصائيا ، عليه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل القائل بأن هنالك فروق ذات دلالة احصائية في تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لمؤشر كفاية الموجه/ة الصحي/ة لصالح المدارس الابتدائية ذات المتوسط الأعلى (٢.٩٨٨١)، مقارنة بالمراحل الأخرى. ونستنتج من ذلك أن كفاية الموجهين والموجهات الصحيين بالمدارس الابتدائية أعلى منها في بقية المراحل في إدارة التعليم بمحافظة الطائف.

• **السؤال الرابع : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة [α = ٠.٠٥] حول مستوى كفاية الموجه الصحي من وجهة نظر المشرفين والمشرفات الصحيين العاملين بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف وفقاً لمتغير مكتب التعليم [شرق ـ غرب ـ شمال ـ جنوب] ؟**

وللإجابة على السؤال الرابع تم إجراء اختبار (كروسكال والس) على متوسطات تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لكفاية الموجه/ة الصحي/ة في المدارس التي تم اختيارها للتقييم وعددها (١٠١) مدرسة، (٣٥) مدرسة تتبع مكتب شرق الطائف، (٢٦) مدرسة تتبع مكتب غرب الطائف، (٢٤) مدرسة تتبع مكتب جنوب الطائف، و(١٦) مدرسة تتبع مكتب شمال الطائف. وذلك لأن اختبار Shapiro-Wilk وKolmogorov-Smirnov للتوزيع الطبيعي لدرجات العينتين أوضح أنها لا تتوزع توزيعا طبيعيا حيث كانت النتيجة كما يلي :

جدول (١-٨) : يوضح اختبار الاعتدالية Tests of Normality لمتوسطات بنود متغير مكتب التعليم التابعة له المدرسة

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
شرق	0.377	35	0.000	0.372	35	0.000
غرب	0.410	26	0.000	0.534	26	0.000
جنوب	0.397	24	0.000	0.668	24	0.000
شمال	0.477	16	0.000	0.501	16	0.000

توضح نتائج جدول (١-٨) اختبار الاعتدالية أن قيمة (Sig. < 0.05) لجميع قيم اختبار (شابيرو-ويلك)، عليه يتم رفض الفرض الصفري أن البيانات تتوزع اعتداليا. ولقد اعتمدنا على اختبار (شابيرو-ويلك) لأنه أكثر حساسية للعينات الصغيرة (أقل من ٥٠) لاكتشاف الانحراف عن التوزيع الطبيعي مقارنة باختبار كولمجروف-سميرونوف.

Ranks

قطاع المدرسة	N	Mean	Mean Rank
شرق	35	2.9881	51.77
غرب	26	2.9338	51.12
جنوب	24	2.9653	47.48
شمال	16	2.9625	54.41
Total	101		

Test Statistics

Chi-Square	0.975
Df	3
Asymp. Sig.	0.807

يتضح من نتائج الاختبار أن القيمة الاختبارية لمربع كاي (Chi-Square) ($\chi 2 = 0.975$) وقيمة الدلالة المعنوية لها ($sig = 0.807 > 0.05$) وبالتالي فإن هذه القيمة غير دالة احصائيا ، عليه يتم قبول الفرض الصفري القائل بأن ليست هنالك فروق ذات دلالة احصائية في تقييم مشرفي ومشرفات الصحة المدرسية لمؤشر كفاية الموجه/ة الصحي/ة بين مكاتب التعليم الأربعة. ونستنتج من ذلك أن كفاية الموجهين والموجهات الصحيين بالمدارس لا تختلف باختلاف المكتب التعليمي التابعة له المدرسة في إدارة التعليم بمحافظة الطائف.

• نتائج الدراسة:

- كان مستوى كفاية الموجه الصحي في التقييمات لمتوسط جميع المحاور بلغ (٩٨,٩٧٪).
- بلغ مؤشر الكفاية الشخصية أعلى مؤشرات المحور بنسبة (٩٩.٧٨٪) وكان البند الأعلى تحققا هو (يمتلك قيما شخصية تجعله قدوة حسنة) والبند الأقل تحققا هو (يمتلك مهارات التواصل الفعَال).
- والمرتبة الثانية جاء مؤشر الكفاية التربوية بنسبة (٩٩.٢٣٪)، وكان البند الأعلى تحققا هو (المحافظة على خصوصية الحالات الصحية) والبند الأقل تحققا هو (تقديم الدعم الصحي بطريقة تربوية للحالات التي تستدعي ذلك)،
- وفي المرتبة الثالثة مؤشر كفاية نشر الثقافة الصحية بنسبة بلغت (٩٩.١٢٪) وكان البند الأعلى تحققا (استقبال وتسهيل عمل الفرق الصحية والمدرسية) والبند الأقل تحققا (تنفيذ برامج وقائية في مواسم انتشار الأمراض والعدوى).
- وفي المرتبة الرابعة الكفاية التنظيمية بنسبة بلغت (٩٩.٠١٪) وكان البند الأعلى تحققا (يعد الموجه ملفات حصر الحالات (المزمنة، والمعدية، والطارئة، زيارة العيادة .... وغيره)، والبند الأقل تحققا (يعتمد الموجه البرامج الصحية في نظام نور)،
- وفي المرتبة الأخيرة جاء مؤشر الكفاية المعرفية بنسبة بلغت (٩٧.٦٩٪)، وكان البند الأعلى تحققا (الإلمام بأدلة عمل الصحة المدرسية) والبند الأقل تحققا (استخدام التقنية الحديثة في تصميم وحفظ واسترجاع البيانات).
- ولقد كانت هنالك فروقاً إحصائية بين قطاع مدارس البنين ومدارس البنات في كفايات الموجه الصحي لصالح مدارس البنات، وكذلك بين المراحل التعليمة المختلفة (ابتدائي، متوسط، ثانوي، مجمع تعليمي) لصالح المرحلة الابتدائية، ولقد تركزت هذه الفروق، في المتغيرين، في

مؤشرات (الكفاية التربوية، وكفاية نشر الثقافة الصحية، والكفاية التنظيمية). ولا توجد فروق بين المدارس موزعة على مكاتب التعليم التابعة لها.

• أهم التوصيات والمقترحات

في ضوء الدراسة الحالية، وحدودها ، ونتائجها ، فإن أهم ما يوصي به البحث:

- الاهتمام بمستوى كفاية الموجه الصحي من خلال المتابعة المستمرة من قبل جهات الاختصاص في التعليم
- عقد دورات تدريبية، وورش تطبيقية لتدريب الموجهين الصحيين على الكفايات الخاصة بهم.
- الاستفادة من خبرات المشرفين والمشرفات الصحيين في مجال كفاية الموجه الصحي من خلال الزيارات الميدانية.
- دراسة مماثلة لهذه الدراسة من وجهة نظر مدراء المدارس .

• المراجع:

• المراجع العربية:

- الحارثي، عبدالله. (٢٠٢٠). الكفايات المهنية ودورها في تحسين الأداء الوظيفي للكوادر التعليمية. مجلة العلوم التربوية، ١٥(٣)، ٤٥-٦٨.
- الشمري ،عفاف. (٢٠٢٣). درجة تفعيل الموجه الصحي لبرامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس. مجلة التعليم والصحة، ١٢(٢)، ٨٩-١٠٥.
- عبيدات ، ذوقان، (٢٠٠٤م) البحث العلمي مفهومه، أدواته، أساليبه، إشراقات للنشر والتوزيع.
- الغانم، مريم. (٢٠٢٠). دور مديرات مدارس التعليم العام في تحقيق أهداف برنامج المدارس المعزّزة للصحة في مدينة الرياض.
- الغنامية ، د.ج، الحارثية،أ.م .(2013). برنامج الصحة المدرسية .دائرة الصحة المدرسية والجامعية. سلطنة عمان.
- القحطاني ، نوره سعد سلطان (٢٠٠٨م) . التنمر بين طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة الرياض دراسة مسحية واقتراح برامج التدخل المضادة بما يتناسب مع البيئة المدرسية . أطروحة دكتوراه غير منشوره . جامعة الملك سعود . الرياض.
- القحطاني، ناصر. (٢٠٢٣). دور الإدارة المدرسية في تفعيل برامج الصحة المدرسية في مدارس التعليم العام في مكة المكرمة في ضوء التجارب العالمية.
- المداني ،م.ع.(1430) . لائحة المياه ومياه الشرب بالمدارس .المملكة العربية السعودية : الإدارة العامة للصحة المدرسية.
- وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية (٢٠١٥م) التعليمات الخاصة بالعمل الإرشادي . فلسطين، رام الله ،وزارة التربية والتعليم.
- وزارة التعليم السعودية. (٢٠٢٣). الشؤون الصحية المدرسية. تم الاسترجاع من https://moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/SchoolHealth.aspx
- وزارة الصحة السعودية. (٢٠٢٣). برنامج التوعية الصحية المدرسية. تم الاسترجاع من https://www.moh.gov.sa/Ministry/Projects/School-Health-Program/Pages/default.aspx

• **المراجع الاجنبية:**

- Allensworth D.D.M.(1999)Schools&amp:Health:our Nations investment. Boulder co; Netlibrary lnc.
- Be out Thre.(2010). Whole Child: Developing Mind Body and Spirit.
- Jourdan, D., et al. (2015). Teacher Competencies in Health Education: Results of a Delphi Study. PLOS ONE, 10(12), e0143703. Retrieved from https://journals.plos.org/plosone/article ? id=10.1371%2Fjournal.pone.0143703.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). The Health Education Teacher Instructional Competency Framework: A Conceptual Framework for Curriculum and Teaching. Retrieved from https://stacks.cdc.gov/view/cdc/151653/ cdc_151653_ DS1. pdf.