



كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم  
إدارة: البحوث والنشر العلمي ( المجلة العلمية)

=====

## **”مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات”**

إعداد

**ليلى محمود محمد أبو سيفان**

مديرية التربية والتعليم للواء الأغوار الشمالية - وزارة التربية والتعليم

﴿ المجلد الثامن والثلاثون - العدد الرابع - جزء ثاني - أبريل ٢٠٢٢ م ﴾

[http://www.aun.edu.eg/faculty\\_education/arabic](http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic)

## ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات". واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) مديرة ومساعدة في مدارس لواء الأغوار الشمالية، وأعدت الباحثة استبانة تكونت من (٣٩) فقرة توزعت بالتساوي على ثلاثة محاور، هي: ( البيئة الصحية المدرسية، الخدمات الصحية المدرسية، التنقيف الصحي المدرسي)، وأظهرت نتائج الدراسة أن المتوسطات الحسابية لتقديرات عينة الدراسة عن كل محور من محاور الاستبانة تراوحت ما بين (٣,٤٨-٣,٦٨)، حيث جاء محور " البيئة الصحية المدرسية" بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,٦٨) وبمستوى مرتفع من التقييم، تلاه محور الخدمات الصحية بمتوسط حسابي (٣,٥١) وبمستوى متوسط من التقييم، ومن ثم محور التنقيف الصحي بمتوسط حسابي (٣,٥١) وبمستوى متوسط من التقييم، وبلغ المتوسط الحسابي الكلي للأداة (٣,٥٦) وبمستوى متوسط من التقييم، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية عن مستوى ( $\alpha=0.05$ ) بين المتوسطات الحسابية لتقديرات عينة الدراسة لمستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية تبعاً لمتغير الوظيفة (مديرة مدرسة، مساعدة مديرة). وأوصت الدراسة بضرورة تحسين مستوى الخدمات وبرامج التنقيف الصحي المقدمة للطالبات، وتوفير التجهيزات والمواد الصحية والإسعافات الطبية الأولية في المدارس.

**الكلمات الدالة:** الخدمات الصحية، البيئة الصحية المدرسية، التنقيف الصحي، لواء الأغوار الشمالية.

## ABSTRACT

This study aimed to know the level of the school health services provided to female students in the schools of the Northern Jordan Valley from the point of view of principals and assistants". The study followed the descriptive analytical approach, and the study sample consisted of (60) principals and assistants in the Northern Jordan Valley. The researcher prepared a questionnaire that consisted of (39) items distributed equally on three axes: (school health environment, school health services, and school health education). The results of the study showed that the arithmetic averages of the study sample's estimates for each of the questionnaire's axes ranged between (3.48-3.68), where the "school health environment" axis ranked first with an arithmetic average (3.68) and a high level of evaluation, followed by the health services axis with an arithmetic average (3.51) with an average level of evaluation, and then the health education axis with an arithmetic mean (3.51) and an average level of evaluation, and the total arithmetic mean of the tool was (3.56) and an average level of evaluation, and the results also showed that there were no statistically significant differences for the level ( $\alpha = 0.05$ ). ) Between the principals and assistants' views on the level of school health services provided to female students in the schools of the Northern Jordan Valley. The study recommended the need to improve the level of services and health education programs provided to female students, and to provide health equipment, materials and first aid in schools.

**Key words:** Health Services, School Health Environment, Health Education, Northern Jordan Valley.

## المدخل العام للدراسة

## المقدمة

تهدف العملية التربوية إلى مساعدة الطلبة على تحقيق ذاتهم، وبناء شخصيتهم من الجوانب المختلفة بناءً متكاملًا، وزيادة تفاعلهم الاجتماعي لتحمل مسؤولياتهم كأفراد صالحين في المجتمع، مما يتطلب تمتع الطلبة بالصحة الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية، والسعي للمحافظة على صحتهم في مختلف الظروف والأوقات، ويمكن تحقيق ذلك من خلال قيام المدرسة ولجانها الصحية بتقديم البرامج والخدمات الصحية التوعوية والتنقيفية للطلبة، وإكسابهم المعلومات الصحية المتعلقة بطرق المحافظة على صحتهم وصحة الآخرين، واتباع مواقف وممارسات صحية سليمة، والالتزام بتطبيق المعايير الصحية السليمة.

وتعد المدرسة المؤسسة الاجتماعية والتربوية الثانية بعد الأسرة من حيث المكانة والأهمية في التأثير على الطلبة، وانطلاقًا من ذلك لا بد للمدرسة أن تطور برامجها وخدماتها الصحية التوعوية والتنقيفية المتعلقة بإيجاد البيئة المدرسية الصحية الآمنة، وتعويد الطلبة على اتباع السلوكيات والعادات الصحية بما يلائم احتياجاتهم الصحية والاجتماعية والنفسية في جميع الأوقات، وخاصة في ظل الظروف الطارئة لانتشار الأوبئة والأمراض التي قد يواجهها الطلبة في المدارس ( Alharbi, 2020 ) .

ولتعزيز دور المدرسة في تقديم الخدمات وبرامج التنقيف الصحي للطلبة لمواجهة بعض الظروف الصحية الطارئة أوصى كرمان (Karman, 2021) بتحسين مستوى الخدمات وبرامج التنقيف الصحي التي تقدمها المدرسة للمحافظة على سلامة وصحة الطلبة، والتحقق من آثار الظروف الصحية الطارئة النفسية والصحية على الطلبة، كما أكد على ضرورة استعداد المشرفين الصحيين لتحسين مستوى خدمات برامج الإرشاد والتنقيف الصحي.

وأكد على ذلك أيضًا روبرت (Robert, 2020) حيث أشار إلى ضرورة تعرف المدرسة على الآثار السلبية للأمراض الطارئة على الطلبة وطرق التقليل منها، وتعرف ما قد تسببه من شعور بالعزلة والقلق وتدن في مستوى التحصيل الأكاديمي، وتعرف إجراءات السلامة المدرسية للانتقال إلى الحياة الطبيعية، ومساعدة الطلبة على التخفيف من الصدمات النفسية والاجتماعية والصحية التي قد يعانون منها نتيجة لذلك.

وفي نفس السياق أوضح اريكسون وايبيل (Erickson, & Abel, 2020) أن بإمكان المدرسة المساهمة في التخفيف من التأثيرات السلبية للأمراض والأوبئة الطارئة على الطلبة، عن طريق تقديم خدمات الصحة المدرسية في المجالات المختلفة للطلبة. وأكد الحربي (Alharbi, 2020) على ضرورة تدريب وتأهيل المشرف الصحي أو المعلمين في المدارس لتقديم تطبيقات عملية يمكن توظيفها لإنشاء نهج للوقاية الصحية والتدخل الاجتماعي والعاطفي أثناء ظهور بعض الأمراض والأوبئة الطارئة.

وعند الحديث عن دور المدرسة في تقديم الخدمات الصحية وبرامج التنقيف الصحي، لا بد أن لا يقتصر هذا الدور على تزويد الطلبة بالمعلومات الصحية النظرية فحسب، بل يجب أن يتعدى ذلك إلى الاهتمام بمختلف الجوانب الصحية للطلبة (الصريرية والرشيدي، ٢٠١٢)، وأضاف بيترس وكانستينر (Betters, & Kansteiner, 2019) أن على المدرسة ومشرفيها الصحيين العمل على تعزيز ميول واتجاهات وقيم وعادات وسلوكيات صحية لدى الطلبة، وبكل ما له تأثير على الطالب، من بيئة مدرسية، أو مباني ومرافق ومقاصف مدرسية، أو غرف صفية، أو ساحات، أو ملاعب، وغير ذلك، ومتابعة مستوى النظافة العامة فيها، وبالتغذية المدرسية، وبالتربية الرياضية، والسلوك الصحي للمعلم، والعلاقات الاجتماعية والصحية في المدرسة، وبالأنشطة المدرسية الصحية.

وبين سبرنغر (Springer, 2020) أنه في أوقات الأمراض والأوبئة يكون للمشرف الصحي دور مهم، ويمارس عمله كمستشار صحي ومهني، ويتوقع منه تقديم التوعية الصحية للطلبة وتنسيق جميع الخدمات الصحية في المدرسة، والتواصل المستمر مع المعلمين وأولياء أمور الطلبة ومع الجهات الصحية المعنية.

وبسبب التغيرات والتحديات الصحية المستمرة التي يعيشها الطلبة، وغياب الوعي الصحي لديهم خاصة في ظل انتشار بعض الأمراض والأوبئة، كما هو حال الوضع الصحي الذي يعيشه الأردن والعالم اليوم في مع انتشار جائحة (COVID-19)، حيث سارعت وزارة التربية والتعليم في الأردن إلى تفعيل خدمات وبرامج التنقيف الصحي في المدارس، وفي ضوء ذلك ألزمت الوزارة المدارس بتخصيص معلم أو معلمة لتولي مهام الإرشاد والتنقيف الصحي للطلبة، وقد جاءت هذه الإجراءات انسجاماً مع برامج المدارس المعززة للصحة المدرسية، ومع توجيهات منظمة الصحة العالمية لدعم الدور الذي يقوم به المشرف الصحي في المدارس، والمتمثل في التوعية والتنقيف الصحي، وتقديم الدورات والبرامج الوقائية من الأمراض والأوبئة الراهنة.

وقد أشار كنج ووايت (King, & White, 2019) إلى أن السلامة المدرسية وصحة الطلبة تشكل مصدر قلق للطلبة وللمعلمين وللتربويين، مما يتوجب على المدارس توفير فرص التدخل المبكر مع الطلبة الذين يعانون من مشاكل صحية أو سلوكية قد تتجم عنها، مما يتطلب وضع خطط أمان صحي وسلوكي تعتمد على التعاون والتشارك بين المدرسة وأولياء أمور الطلبة.

لذلك، فإن المستوى الصحي للطلبة يعد أحد مؤشرات البيئة المدرسية الصحية، التي توفر للطلبة مناخاً تعليمياً آمناً، يتعلمون خلاله مهارات التعلم المعرفية والصحية والاجتماعية والقيمية، مما يتوجب على إدارات المدارس ومشرفي الصحة المدرسية العمل على متابعة وتنفيذ وتقييم الخدمات والبرامج الصحية المقدمة للطلبة بشكل مستمر، كما أن الهدف الرئيس من نشر الوعي الصحي والسلوكيات الصحية السليمة لدى الطلبة هو العمل على ترسيخها في عاداتهم وسلوكياتهم اليومية، وجعلهم يدركون جيداً أن المحافظة على مستوى صحتهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية المدرسة أو المجتمع (الصعوب، ٢٠٠٩).

ولا شك أن ما تقدمه المدرسة للطلبة من خدمات صحية أو ألعاب رياضية تساهم في تحقيق السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية للطلبة، بغرض إعدادهم وتربيته بما يتلاءم ويتناسب مع أهداف المجتمع، لا سيما وأن من أبرز أهداف المدرسة تربية الطالب تربية صحية متكاملة الجوانب لتشمل النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والغذائية والنظافة الشخصية والبيئة المحيطة، وتوجيه عاداتهم وسلوكياتهم واتجاهاتهم ومعارفهم إلى عادات صحية يومية بهدف الوصول لحياة صحية جيدة (صالح، ٢٠١٥).

وترى الباحثة أن الاهتمام بصحة الطلبة وبسلامة البيئة المدرسية مطلب أساسي للطلبة وللمجتمع، كونهم يقضون يوميًا ساعات طويلة في المدرسة ولسنين عديدة، مما يتطلب من المدرسة ومشرفي الصحة المدرسية العمل على تقديم الخدمات الصحية المختلفة، وأن يراعوا فيها ضرورة توفير أسباب الصحة والسلامة من خدمات صحية أو تثقيف صحي، لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم للطلبة، بالإضافة إلى المحافظة على بيئة مدرسية صحية سليمة بعيدة عن أي ملوثات أو أمراض، وتوفير الماء والغذاء والهواء الصحي، ومتابعة وضعهم الصحي بانتظام، واتباع أساليب الوقاية من الأمراض، وتوفير برامج الصحة المدرسية بشكل مستمر.

وقد اهتمت العديد من الدراسات بالبحث في الخدمات الصحية وبرامج التثقيف الصحي المدرسية، أو بالتعرف على دور المشرف الصحي والإدارة المدرسية في تقديم الخدمات الصحية للطلبة، ومن أبرز هذه الدراسات دراسة كارمان (Karman, 2021) التي هدفت إلى التعرف واقع الخدمات والبرامج الصحية المدرسية المقدمة لطلبة المدارس في تركيا من وجهة نظر المرشدين الصحيين، والتحقق من آثار الظروف الصحية النفسية على الطلبة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (٥٤٩) طالبًا وطالبة، واستخدمت الباحثة استبانة تكونت من (٣٠) فقرة للتعرف إلى الخدمات الصحية، ونموذج معادلة بنويية (SEM) لفحص آثار الظروف الصحية الطارئة والتعرف إلى الأعراض النفسية لدى المشاركين، وأظهرت النتائج أن مستوى الخدمات والبرامج الصحية المدرسية المقدمة لطلبة المدارس متوسطة، وأن الطلاب الذين عانوا من ظروف صحية ظهرت لديهم بعض الأعراض السلوكية مثل: القلق، والاكتئاب، ومفهوم الذات السلبي، وقد حصلت الإناث على درجات أعلى بكثير في أعراض القلق، والاكتئاب، ومفهوم الذات السلبي مقارنة بالذكور.

أما دراسة روبرت (Robert, 2020) فحاولت تعرف ما أحدثته جائحة (COVID-19) من تغيرات صحية ونفسية على طلبة المدارس البريطانية وعلى الشباب والمراهقين، وتعرف إجراءات السلامة المدرسية في المدارس البريطانية للانتقال إلى الحياة الطبيعية، استخدمت الدراسة المنهج الكيفي باستخدام أسلوب المقابلة الفردية والجماعية على عينة تكونت من (٥٥) مرشدًا من المرشدين الصحيين في المدارس البريطانية، وطبقت استبانة كأداة لجمع البيانات تضمنت مجموعة من العبارات حول بعض الآثار السلبية لجائحة (COVID-19) على الطلبة، وكان من أبرز نتائج الدراسة: أنه بإمكان المرشدين الصحيين في المدارس البريطانية المساهمة في التخفيف من التأثيرات السلبية لكوفيد على الطلبة، عن طريق تقديم خدمات الصحة في المجالات المختلفة للطلبة، وأوصت الدراسة بضرورة تدريب مرشدي المدارس على الصحة النفسية وتعزيز دورهم في الحد من هذه المشكلة وتقديم تطبيقات عملية يمكن توظيفها لإنشاء نهج للوقاية والتدخل الاجتماعي والعاطفي أثناء الجائحة وبعدها.

وفي دراسة أجراها خليفة وعاصم (٢٠٢٠) بهدف تقييم منظومة برامج الصحة المدرسية المقدمة لطلبة المدارس في محافظة بنها، واستخدمت البحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٠) مديرًا من مديري المدارس ومساعدتهم، وتمثلت أداة البحث باستبانة تكونت من (٥٢) فقرة موزعة على مجالات برامج الصحة المدرسية، وأظهرت النتائج أن مستوى الأمن والسلامة في المدارس مرتفعة، وأن مستوى مهارات العاملين في برامج الصحة المدرسية من حيث التثقيف الصحي وتوفير البيئة المدرسية الآمنة مرتفعة أيضًا.

وتقصت دراسة النعامنة (٢٠١٦) أثر استراتيجية تدريس فوق معرفية في تحصيل المفاهيم الصحية في مبحث التربية الإسلامية لدى طلبة المرحلة الأساسية في الأردن وتنمية اتجاهاتهم نحوها. تكونت العينة من (67) طالباً من طلبة الصف السابع الشرعي في مدرستي أبو بكر الصديق الشرعية التابعة لمديرية لواء قصبه عمان، وزعت عينة الدراسة إلى مجموعة تجريبية ضمت (32) طالباً، ومجموعة ضابطة ضمت (35) طالباً، واستخدم الباحث أداتين هما: اختبار تحصيل المفاهيم الصحية، ومقياس اتجاهات الطلبة نحو المفاهيم الصحية، وبينت الدراسة وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطات أداء مجموعتي الدراسة على اختبار التحصيل البعدي، وكان الفرق لصالح المجموعة التجريبية التي تعلمت باستخدام استراتيجية تدريس فوق معرفية، بمعنى أن استراتيجية تدريس فوق معرفية كان لها فاعلية في تحصيل طلبة الصف السابع الشرعي للمفاهيم الصحية في مبحث التربية الإسلامية مقارنة بالطريقة الاعتيادية.

أما دراسة بدح (٢٠١٦) فهذفت إلى تعرف واقع الخدمات الصحية المقدمة إلى طلبة المدارس بمحافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع مديري ومديرات المدارس بمحافظة الزرقاء، وتكونت عينة الدراسة من (٣١٦) مديرًا ومديرة، وطبقت استبانة لقياس الخدمات الصحية والتي تكونت من (٣٥) فقرة موزعة على أربعة مجالات للخدمات الصحية المدرسية، وأظهرت نتائج الدراسة أن الخدمات الصحية تطبق بدرجة متوسطة في مدارس محافظ الزرقاء، وأن أبرز الصعوبات تتمثل في قلة تدريب المعلمين ومرشدي الصحة المدرسية على تقديم خدمات وتفعيل برامج الصحة المدرسية.



وأجرى القرني (٢٠١٦) دراسة هدفت الدراسة إلى تعرف دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية بمدارس مدينة الطائف، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتمثل مجتمع الدراسة بمديري ومديرات المدارس بمدينة الطائف، وأما العينة فتكونت من (١١٣) مديرًا ومديرة، واستخدمت استبانة لجمع البيانات تكونت من (٣٠) فقرة موزعة على أبعاد التربية الصحية، وأظهرت النتائج أن دور مديري المدارس في تحقيق أهداف التربية الصحية جاء بدرجة متوسطة من التقويم، وأن دورهم في تطبيق وسائل الصحة المدرسية كان بدرجة عالية من التقويم، وبدرجة عالية في مجال توفير البيئة الصحية للتغذية المدرسية، وبدرجة منخفضة في مجال التنقيف الصحي.

أما دراسة العصيمي (٢٠١٤) فهذهت إلى الكشف عن واقع الصحة المدرسية في المقاصف المدرسية في مدارس المرحلة الابتدائية في مدينة الرياض، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة المرحلة الابتدائية بالرياض، أما عينة الدراسة فتكونت من (٢٥٠) طالبًا من مدارس مختلفة بمنطقة الرياض، وطبقت استبانة تكونت من (٣٢) فقرة موزعة على المجالات الصحية للمقاصف المدرسية، وأظهرت النتائج أن هناك متابعة متوسطة للأمر الصحية المتعلقة بالمقاصف المدرسية، وأن المقاصف المدرسية تركز بشكل أكبر على تقديم المشروبات الغازية للطلبة مما سبب لنسبة كبيرة من الطلبة بأمراض تسوس الأسنان.

وهدف دراسة الصرايرة والرشيدي (٢٠١٢) إلى تعرف مستوى خدمات الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في الأردن من وجهة نظر المديرين والمديرات. واتبعت المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٤) مديرًا ومديرة، وطبق الباحث استبانة تكونت من (٥٠) فقرة موزعة على أربعة مجالات للخدمات الصحية، وأشارت النتائج إلى أن مستوى خدمات الصحة المدرسية كان متوسطاً، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى خدمات الصحة المدرسية في المدارس تعزى لمتغيرات المؤهل العلمي و الجنس والخبرة العملية.

وأجرت الصعوب (٢٠٠٩) دراسة هدفت الدراسة إلى معرفة درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في محافظة الكرك، واتبعت المنهج الوصفي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع مديري ومرشدي المدارس الأساسية بمحافظة الكرك، وأما العينة فتكونت من (٢٧٤) مديراً ومرشداً صحياً ومعلمًا، ولتحقيق أهداف البحث أعدت الباحثة استبانة تكونت من (٤٢) فقرة موزعة على مجالات برامج الصحة المدرسية، وأظهرت النتائج أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في محافظة الكرك جاءت بدرجة متوسطة من وجهة نظر المديرين والمعلمين والمرشدين الصحيين، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير الوظيفة لصالح المرشدين الصحيين.

وبعد استعراض ما سبق من دراسات، يتبين أنها تتفق بشكل أو بآخر مع موضوع الدراسة الحالية في تناولها للخدمات الصحية المدرسية وبرامج التنقيف الصحي المقدمة للطلبة، إلا أن لكل منها موضوعها البحثي الخاص. وتبين أن معظم الدراسات اهتمت بدراسة الواقع الصحي في المدارس، أو بكيفية تعزيز هذه الخدمات في المدارس. فقد اهتمت دراسة كرمان (Karman, 2021) بالكشف عن واقع الخدمات الصحية المدرسية المقدمة لطلبة المدارس في تركيا من وجهة نظر المرشدين الصحيين في مدارس، والتحقق من آثار (COVID-19) النفسية على الطلبة، بينما تناولت دراسة روبرت (Robert, 2020) ما أحدثته جائحة (COVID-19) من آثار على الشباب والمراهقين، وما تسببه من شعور بالعزلة والقلق، بينما سعت دراسة خليفة و عاصم (٢٠٢٠) إلى تقييم منظومة برامج الصحة المدرسية لطلبة المدارس في بنها، واهتمت دراسة بدح (٢٠١٦) بالكشف عن واقع الخدمات الصحية المقدمة إلى طلبة المدارس بمحافظة الزرقاء في الأردن، في حين حاولت دراسة القرني (٢٠١٦) معرفة دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية بمدارس مدينة الطائف.

إلا أن الدراسة تميزت عن الدراسات السابقة من حيث تناولها بالبحث في مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات، في حين لم تتناول الدراسات السابقة على المستوى المحلي موضوع الدراسة الحالية بشكل مباشر - حسب علم الباحثة - الأمر الذي يبرر إجراء هذه الدراسة.

## مشكلة الدراسة وأسئلتها

يبرز أهمية دور المدرسة ولجانها الصحية في تقديم برامج وخدمات الصحة المدرسية للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية في الأردن في ظل الظروف الصحية الراهنة التي يشهدها الأردن في الوقت الحاضر ومعظم دول العالم من انتشار لجائحة (COVID-19)، بالإضافة إلى المسؤوليات والواجبات الواجب القيام بها من حيث: اكتشاف ومتابعة الحالات الصحية بين الطالبات، والملاحظة اليومية لأية حالة من الأمراض أو الأوبئة المعدية، وما يتبعها من إجراءات كتحويل بعض الحالات التي تحتاج إلى المتابعة الصحية المدرسية إلى الجهات الصحية المعنية، وعمل ملف خاص بالجوانب الصحية الوقائية، والأنشطة المختلفة في المجال الصحي بالمدرسة، وعمل سجل صحي بالمدرسة يسجل فيه الحالات المرضية المختلفة ومتابعة هذه الحالات، ومتابعة نظافة البيئة المدرسية ومرافقها المختلفة، وتفعيل دور الإذاعة المدرسية في التوعية الصحية.

وما يعزز أهمية الخدمات الصحية التي تقدمها المدرسة بأشكالها المختلفة، هو ما تواجهه المدارس في لواء الأغوار الشمالية في ظل الوضع الصحي الراهن العديد من المخاطر الصحية بمختلف أشكالها والتي قد تؤثر بطريقة سلبية على بيئتها الصحية، وعلى صحة الطالبات والمعلمات والمجتمع المحيط بها.

وبالتالي، تولد الإحساس بمشكلة هذه الدراسة لدى الباحثة من خلال عمل الباحثة مساعدة مديرة مدرسة وتتابع الجوانب الصحية في المدرسة، حيث تتوفر العديد من المرافق والأبنية المدرسية التي تحتاج إلى المتابعة الصحية من قبل إدارة المدرسة والمشرفة الصحية بشكل مستمر، وإلى وضع الخطط والبرامج الصحية وتقديم الخدمات الصحية اللازمة للمحافظة على صحة الطالبات، وشعورها بوجود قصور في نوعية الخدمات والبرامج الصحية المقدمة للطالبات في المدارس، وعدم شموليتها لمتطلبات الصحة المدرسية. وفي هذا الصدد أشارت دراسة بيترس وكانستتر (Betters & Kansteiner 2019) إلى أن مشرفي الصحة المدرسية لهم الدور الرئيس أثناء جائحة كوفيد في مساعدة الطلبة على تحقيق الحماية الصحية، وتزويدهم بإجراءات السلامة الصحية، وحمايتهم من الآثار السلبية للأمراض والأوبئة الطارئة، وفي المحافظة على النظافة المدرسية العامة حتى في الأوقات غير الوبائية.

وقد شعرت الباحثة بوجود حاجة إلى تعرف مستوى الخدمات والبرامج الصحية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات.

وتحددت مشكلة هذه الدراسة بالإجابة عن السؤالين التاليين:

س١: ما مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات؟

س٢: هل يوجد فروق دالة إحصائية عن مستوى ( $\alpha=0.05$ ) بين المتوسطات الحسابية لتقديرات عينة الدراسة لمستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية تبعاً لمتغير الوظيفة (مديرة مدرسة، مساعدة مديرة)؟

### أهداف الدراسة

١. تعرف مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات.

١. الكشف عن فروق دالة إحصائية عن مستوى ( $\alpha=0.05$ ) بين المتوسطات الحسابية لتقديرات عينة الدراسة لمستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية تبعاً لمتغير الوظيفة (مديرة مدرسة، مساعدة مديرة)؟

### أهمية الدراسة

تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي نتناوله، وهو: مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات. وتنقسم هذه الأهمية إلى:

#### أولاً: الأهمية النظرية

١. تعد هذه من الأبحاث القليلة التي أجريت على المستوى المحلي - حسب علم الباحثة -.

٢. من المؤمل أن تثري إثراء الأدب التربوي ذي الصلة بالخدمات والبرامج الصحية المقدمة للطلبة.

#### ثانياً: الأهمية التطبيقية

١. تأمل الباحثة أن توجه هذه الدراسة أنظار القائمين على العملية التربوية والصحة المدرسية في الأردن إلى أهمية تفعيل وتعزيز دور المدرسة واللجان الصحية في تحقيق السلامة المدرسية، وتحسين برامج وخدمات الصحة المدرسية المقدمة للطلبة.

٢. من المؤمل أن توجه أنظار أولياء أمور الطلبة إلى أهمية متابعة الوضع الصحي لأبنائهم في المدارس، وتعزيز التعاون بين المجتمع والمدرسة للمحافظة على سلامة المدرسة.

٣. من المؤمل أن تفتح المجال أمام الباحثين لإجراء أبحاث لاحقة في مجال الإرشاد الصحي المدرسي، وبرايمج الخدمات الصحية في المدارس.

### حدود ومحددات الدراسة

الحدود الموضوعية: مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات.

الحدود المكانية: مدارس لواء الأغوار الشمالية في الأردن.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٢١-٢٠٢٢م.

الحدود البشرية: مديرات ومساعدات المدارس في لواء الأغوار الشمالية في الأردن.

ويعتمد تعميم النتائج هذا على مدى صدق استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات أداة الدراسة.

- الخصائص السيكومترية (الصدق و الثبات ) لأداة الدراسة.

### مصطلحات البحث وتعريفاتها الإجرائية

الصحة المدرسية: مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات الصحية التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس ولجانها الصحية ( Robert, 2020, p 23). وإجرائياً: قيام إدارة المدرسة والمشرف الصحي بالمهام والأعمال والبرامج الصحية الموكلة إليهم للمحافظة على صحة الطلبة والنظافة العامة في المدرسة. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة عن فقرات ومجالات الأداة المستخدمة.

الخدمات الصحية (اصطلاحياً): عملية تربوية إرشادية تقوم بها المدرسة والمشرف الصحي بالعديد من الإجراءات الصحية المتعلقة بصحة الطلبة، والمحافظة على السلامة العامة في البيئة المدرسية، وتشمل هذه الخدمات: متابعة السيرة المرضية للطلبة، وتقديم برامج التنقيف الصحي، والنشرات التوعوية الصحية، وغير ذلك (خليفة وعاصم، ٢٠٢٠، ص ١٦).

وإجرائياً: ما تقوم به المدرسة والمشرف الصحي من تقديم برامج وخدمات صحية تساهم في المحافظة على السلامة العامة في البيئة المدرسية. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة عن فقرات ومجالات الأداة المستخدمة.

التربية الصحية (اصطلاحياً): "عملية تغيير أفكار واتجاهات وسلوكيات الطلبة بما يتعلق بصحتهم وطرق المحافظة عليها" (بدح، ٢٠١٦، ص ٤٣).

وإجرائياً: السلوكيات والممارسات التي تقوم بها المدرسة لمساعدة الطالبات على تكوين اتجاهات صحية سليمة بما يحافظ على صحتهن وفق أسس سليمة يسهل تطبيقها.

مديرات ومساعدات المدارس: ويقصد بهن: الموظفات المعينات رسمياً من قبل وزارة التربية والتعليم في مدارس لواء الأغوار الشمالية، والموكول إليهن القيام بالأعمال الإدارية في المدرسة، وتقديم مختلف الخدمات التربوية والتعليمية والصحية والنفسية للطالبات.

## الطريقة والإجراءات

### منهج الدراسة

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة وأهداف هذه الدراسة.

### عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من جميع مديرات ومساعدات المدارس في لواء الأغوار الشمالية للعام الدراسي ٢٠٢١/٢٠٢٢م، والبالغ عددهن ( ٦٠ ) مديرة ومساعدة مديرة مدرسة.

### أداة الدراسة

لتحقيق أهداف هذه الدراسة أعدت الباحثة استبانة تكونت من (٤٢) عبارة توزعت على ثلاثة مجالات، هي: (الخدمات الصحية (١٣) فقرة). التنقيف الصحي (١٤) فقرة، البيئة المدرسية الصحية (١٥) فقرة). وذلك من خلال الرجوع إلى بعض الدراسات السابقة، كدراسة (Karman, ٢٠٢١)؛ خليفة وعاصم، ٢٠٢٠؛ بدح، ٢٠١٦؛ الصرايرة، ٢٠١٢).

## صدق الأداة

### أ. صدق المحتوى

للتأكد من صدق المحتوى للأداة، تم عرضها على لجنة من المحكمين تكونت من (٦) محكمين من أساتذة الجامعات الأردنية، ومن (٦) مديرات ومساعدات المدارس في لواء الأغوار الشمالية، والطلب إليهم إبداء الرأي حول فقرات الأداة ومدى ملائمتها للمحاور التي تندرج تحتها، وسلامة صياغتها اللغوية، وفي ضوء آراء المحكمين تم إعادة صياغة بعض الفقرات، ودمج بعضها مع فقرات أخرى، وقبلت الفقرة إذا كان اتفاق المحكمين عليها (٨٠%) أو أكثر. وتكونت الأداة بصورتها النهائية من (٣٩) فقرة توزعت على المحاور الثلاثة.

### ب. الصدق البنائي

تم استخراج مؤشرات الصدق البنائي لفقرات الأداة، عن طريق تطبيقها على عينة استطلاعية تكونت من (١٠) مديرة ومساعدة من مجتمع مماثل لمجتمع الدراسة، وتم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين كل فقرة والمحور الذي تنتمي إليه، ومع الأداة الكلية. وبينت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )، وقد تم اعتماد قيمة معامل الارتباط (٠,٣٠) معياراً لقبول الفقرات ضمن أداة الدراسة، حيث كانت جميع معاملات الارتباط أعلى (٠,٣٠)، مما يدل على وجود معامل ارتباط قوي لفقرات أداة الدراسة والأداة الكلية.

### ثبات الأداة

تم حساب قيم معاملات ثبات الاستبانة بطريقة ألفا - كرونباخ (Alpha Chronbach)، وطريقة إعادة تطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية وهي نفس العينة التي تم التطبيق الأول عليها، وذلك بفواصل زمني قدره اسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، وتم حساب قيم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين التطبيقين الأول والثاني. وقد أشارت النتائج إلى تمتع استبانة الدراسة ومجالاتها بمعاملات ثبات مقبولة لأغراض هذه الدراسة.

## تصحيح أداة البحث

تم صياغة فقرات الأداة وفق مقياس ليكرت الخماسي، بدرجة (مرتفعة جدًا، مرتفعة، متوسطة، منخفضة، منخفضة جدًا)، وتقابلها الدرجات على الترتيب (٥، ٤، ٣، ٢، ١). وبذلك ينحصر المتوسط الحسابي بين (١-٥)، ولتحديد الدرجة النهائية لمستوى الخدمات الصحية المدرسية، تم تحويل استجابات عينة الدراسة عند التحليل إلى تدرج ثلاثي (مرتفعة، متوسطة، منخفضة)، ولتحديد المدى تم طرح أقل متوسط حسابي من أعلى متوسط حسابي (٥-٤=١)، وقسمة الناتج على عدد فئات الدرجات الجديدة (٤ ÷ ٣ = ١,٣٣)، وبالتالي تكون المتوسطات الحسابية المعتمدة في الحكم على درجة استجابات أفراد عينة الدراسة: بدرجة مرتفعة من (٣، ٦٧-٥)، بدرجة متوسطة من (٢، ٣٤-٦٦,٣)، بدرجة منخفضة من (١-٣٣,٢).

## الأساليب الإحصائية

- معامل ألفا كرونباخ (Alpha Chronbach)، ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لحساب معاملات الثبات والصدق لأداة الدراسة.
- المتوسطات والانحرافات المعيار لاستجابات عينة الدراسة على فقرات أداة الدراسة.
- اختبار (Independent Samples T-Test) للكشف عن فروق تبعًا لمتغير الوظيفة: مديرة، مساعدة.

## نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

**عرض نتائج السؤال الأول:** ما مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الأداة ومحاورها، والجدول (١) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة عن كل محور من محاور الأداة وعلى الأداة الكلية.



الجدول (1): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محاور الأداة مرتبة تنازلياً

الرقم	المجال	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
٤	البيئة الصحية المدرسي	3.68	0.72	١	مرتفع
٢	الخدمات الصحية المدرسية	3.51	0.77	٢	متوسطة
٣	التثقيف الصحي المدرسي	3.48	0.79	٣	متوسطة
	الكلية للمجالات	3.56	0.76		متوسطة

يتبين من الجدول (1) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة عن كل محور من محاور الأداة تراوحت ما بين (٣,٤٨-٣,٦٨)، حيث جاء محور " البيئة الصحية المدرسية، بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,٦٨) وبمستوى متوسط من التقييم، تلاه محور "الخدمات الصحية المدرسية" بمتوسط حسابي (٣,٥١) وبمستوى متوسطة من التقييم، وبلغ المتوسط الحسابي الكلي للأداة (٣,٥٦) وبمستوى متوسط من التقييم.

وتعني هذه النتيجة أن مدارس لواء الأغوار الشمالية تبدي اهتماماً بمستوى مرتفع لتوفير البيئة الصحية المناسبة، إلا أنها لا تعطي نفس الاهتمام بالجوانب المتعلقة بتقديم خدمات صحية وبرامج تثقيف صحي متنوعة للطالبات، لكنها جاءت بالمستوى المقبول رغم تقييمها بمستوى متوسط من وجهة نظر المديرات والمساعدات. وقد تعزى هذه النتيجة إلى أهمية تحقيق البيئة الصحية المدرسية، وهي تعد الركن الأساس للصحة المدرسية، وهي في نفس الوقت تقدم خدمات صحية وبرامج تثقيف صحي للطالبات تتناسب مع إمكانياتها المادية والبشرية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (خليفة وعاصم، ٢٠٢٠؛ وبدح، ٢٠١٦). والتي أشارتا إلى أن المدارس تبدي اهتمامها بتوفير متطلبات البيئة الصحية المدرسية، ومتابعة النظافة العامة لمرافق المدارس المختلفة بمستوى مرتفع. ومع نتيجة دراسة (Karman, 2021؛ الصرايرة، ٢٠١٢؛ القرني، ٢٠١٦؛ العصيمي، ٢٠١٤، والصعوب، ٢٠٠٩). والتي بينت أن المدارس تقدم خدمات صحية وبرامج تثقيف صحي للطلبة بمستوى متوسط.

ولإعطاء صورة أكثر تفصيلاً عن مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات والمساعدات، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات كل محور، وعلى النحو التالي:

### أولاً: محور البيئة الصحية المدرسية

الجدول (٢): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور البيئة الصحية المدرسية مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
٢٨	توفر سلات للمهملات في الغرف الصفية.	3.88	0.65	مرتفعة
٣٥	وجود عوامل الأمن والسلامة بالبيئة المدرسية.	3.82	0.72	مرتفعة
٣٠	توفر النظافة العامة لمرافق المدرسة.	3.78	0.74	مرتفعة
٣٤	توفير ساحة مدرسية مسورة.	3.75	0.76	مرتفعة
٣٢	توفر خزانات محكمة الإغلاق لتخزين المياه.	3.75	0.78	مرتفعة
٣٦	ملاءمة إنارة الغرف الصفية للظروف الطبيعية للطالبات.	3.75	0.82	مرتفعة
٢٧	الإشراف الصحي على المقاصف المدرسية.	3.74	0.84	مرتفعة
٣٧	توفر مقاعد مناسبة لأحجام الطالبات.	3.70	0.86	مرتفعة
٣٨	الإشراف على ملاءمة وضع السيور للطلبات.	3.62	0.76	متوسطة
٣١	توفر نظام تهوية مناسب للغرف الصفية.	3.60	0.78	متوسطة
٣٩	المراحيض مزودة بالمياه بشكل مستمر.	3.55	0.82	متوسطة
٣٣	توفر مياه صالحة للشرب.	3.52	0.84	متوسطة
٢٩	توفر غرفة عيادة صحية مجهزة بالمواد الضرورية لإسعاف الحالات الطارئة.	3.40	مرتفعة	متوسطة
	الكلية للمحور	3.68	0.77	مرتفعة

يظهر من الجدول رقم (٢) أن المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور البيئة الصحية المدرسية تراوحت ما بين (٣,٤٠-٣,٨٨)، حيث جاءت (٨) فقرات بمستوى مرتفع ، و(٥) فقرات بمستوى متوسط، وجاءت بالمرتبة الأولى الفقرة (٢٨) ونصها: " توفر سلات للمهملات في الغرف الصفية"، بمتوسط حسابي (٣,٨٨)، وبمستوى مرتفع من التقييم، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة (٢٩) ونصها: " توفر غرفة عيادة صحية مجهزة بالمواد الضرورية لإسعاف الحالات الطارئة"، بمتوسط حسابي (٣,٤٠) وبمستوى متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (٣,٦٨) وبمستوى مرتفع من التقييم.

وتدل هذه النتيجة على أن مدارس لواء الأغوار الشمالية تبدي اهتمامًا صحيًا مناسبًا بالبيئة المدرسية، وذلك من خلال توفير متطلبات السلامة الصحية في المدارس، من حيث توفير سلات المهملات في الغرف الصفية وفي ساحة المدرسة، ومتابعة النظافة العامة في المدارس، وتوفير متطلبات الأمن والسلامة في البيئة المدرسية، وغير ذلك.

وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لمؤشرات محور البيئة الصحية المدرسية، يتبين أن هناك تجانسًا بين وجهات نظر عينة الدراسة حول توفر مستوى مناسب للبيئة الصحية المدرسية، مما يشير إلى حرص المدارس في لواء الأغوار الشمالية على توفير البيئة الصحية المدرسية السليمة للطالبات، كما يدل على وجود مستوى مناسب من الوعي الصحي المتعلق بنظافة المدرسة ومرافقها، والحرص على تحقيق السلامة العامة في المدارس.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (خليفة وعاصم، ٢٠٢٠؛ وبدح، ٢٠١٦؛). اللتان أشارتا إلى أن مستوى توفر متطلبات تعزيز البيئة الصحية المدرسية، ومتابعة النظافة العامة لمرافق المدارس المختلفة مرتفع. وتختلف مع نتيجة دراسة (Karman, 2021؛ الصرايرة، ٢٠١٢؛ القرني، ٢٠١٦؛ العصيمي، ٢٠١٤، والصعوب، ٢٠٠٩). والتي بينت وجود مستوى متوسط من الاهتمام بتعزيز البيئة الصحية المدرسية من وجهة نظر مديري ومشرفي الصحة المدرسية.

## ثانياً: محور الخدمات الصحية المدرسية.

الجدول (٣): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور الخدمات الصحية المدرسية مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
٤	توفر لجان صحية من المعلمات والطالبات في المدرسة.	3.82	0.65	مرتفعة
٨	متابعة الأمراض الطارئة في المدرسة مع الجهات الصحية.	3.78	0.72	مرتفعة
٢	متابعة النظافة الشخصية العامة للطالبات بشكل مستمر.	3.75	0.74	مرتفعة
٧	تنظيم بطاقة صحية لكل طالبة عند تسجيلها في المدرسة.	3.72	0.76	مرتفعة
١٣	متابعة إعطاء المطاعيم الوقائية للطالبات.	3.62	0.78	متوسطة
٥	تقديم برامج صحية خاصة بالنظام الغذائي السليم.	3.58	0.82	متوسطة
١	قياس الوزن والطول بشكل دوري للطالبات.	3.45	0.84	متوسطة
١١	إجراء الفحص الدوري الصحي الشامل للطالبات.	3.40	0.86	متوسطة
٩	إجراء فحوصات الفم والأسنان للطالبات.	3.38	0.76	متوسطة
٣	إجراء فحوصات الجلد للطالبات.	3.35	0.78	متوسطة
١٢	فحص السمع والنطق والبصر للطالبات.	3.30	0.82	متوسطة
٦	فحص زمرة ومكداس الدم للطالبات.	3.25	0.84	متوسطة
١٠	متابعة علاج الطالبات في المراكز الصحية والمستشفيات.	3.20	0.86	متوسطة
	الكلية للمحور	3.51	0.77	متوسطة

يظهر من الجدول رقم (٣) أن المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور الخدمات الصحية تراوحت ما بين (٣,٢٠-٣,٨٢)، حيث جاءت (٤) فقرات بمستوى مرتفع، و(٩) فقرات بمستوى متوسط، وجاءت بالمرتبة الأولى الفقرة (٤) ونصها: "توفر لجان صحية من المعلمات والطالبات في المدرسة"، بمتوسط حسابي (٣,٨٢)، وبمستوى مرتفع من التقييم، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة (١٠) ونصها: "متابعة علاج الطالبات في المراكز الصحية والمستشفيات"، بمتوسط حسابي (٣,٢٠) وبمستوى متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (٣,٥١) وبمستوى متوسط من التقييم.

وتدل هذه النتيجة على أن مدارس لواء الأغوار الشمالية تبدي اهتماماً مناسباً بتقديم الخدمات الصحية للطالبات على الرغم من أنه جاء بمستوى متوسط من التقييم، فهي تقدم خدمات صحية تتعلق بتشكيل اللجان الصحية المدرسية، وتتابع عمل هذه اللجان، ومتابعة الحالات المرضية الطارئة، والنظافة العامة للطالبات، وتقوم بخدمات صحية أخرى وفقاً لإمكاناتها المتاحة.

وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لمؤشرات محور الخدمات الصحية المدرسية، يتبين أن هناك تجانساً بين وجهات نظر عينة الدراسة حول الخدمات الصحية المقدمة للطلّبات، مما يؤكد حرص المدارس في لواء الأغوار الشمالية على تقديم الخدمات الصحية الضرورية للطلّبات.

وتتفق هذه النتيجة دراسة (Karman, 2021؛ الصرايرة، ٢٠١٢؛ القرني، ٢٠١٦؛ العصيمي، ٢٠١٤، والصعوب، ٢٠٠٩). والتي بينت وجود مستوى متوسط من الاهتمام بتقديم الخدمات الصحية للطلّبة. وتختلف مع نتيجة دراسة (خليفة وعاصم، ٢٠٢٠؛ وبدح، ٢٠١٦). والتي أشارتا إلى أن المدارس تقدم خدمات صحية للطلّبة بمستوى مرتفع.

### ثالثاً: المحور التثقيف الصحي المدرسي

الجدول (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور التثقيف الصحي المدرسي مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١٦	توفر مجالات حائط صحية تتضمن معلومات صحية مختلفة.	3.70	0.65	مرتفعة
١٩	تقديم معلومات صحية للطلّبات من خلال الإذاعة المدرسية.	3.70	0.72	مرتفعة
٢١	تقدم المدرسة أيام نشاط تشمل على فقرات صحية.	3.70	0.74	مرتفعة
١٧	تعريف الطالّبات بالآثار الجانبية لأي دواء قد يتناولنه.	3.68	0.76	مرتفعة
٢٤	تعريف الطالّبات بأعراض الإصابة بفيروس كورونا.	3.68	0.78	مرتفعة
٢٦	تعزيز اتجاهات الطالّبات نحو اتباع العادات الصحية السليمة (عدم المصافحة، لبس الكمامة، غسل اليدين باستمرار، التعقيم).	3.52	0.82	متوسطة
٢٠	تعريف الطالّبات بمخاطر تناول العقاقير المهدئة إلا بوصفها طبية.	3.40	0.84	متوسطة
١٤	توعية الطالّبات بأسباب انتشار بعض الأمراض والأوبئة الطارئة.	3.40	0.86	متوسطة
٢٣	تشجيع الطالّبات على تلقي مطاعيم مكافحة فيروس كورونا.	3.33	0.76	متوسطة
٢٥	تثقيف الطالّبات بطرق مواجهة انتشار فيروس كورونا.	3.30	0.78	متوسطة
١٥	توعية الطالّبات بخطر فيروس كورونا.	3.30	0.82	متوسطة
٢٢	تعريف الطالّبات بمخاطر التبغ (سجائر، معسل، شيشة).	3.22	0.84	متوسطة
١٨	تزويد الطالّبات بالإرشادات اللازمة لاستخدام العقاقير والأدوية.	3.15	0.86	متوسطة
	الكلّي للمحور	3.48	0.77	متوسطة

يظهر من الجدول رقم (٤) أن المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور التنقيف الصحي تراوحت ما بين (٣,١٥-٣,٧٠)، حيث جاءت (٥) فقرات بمستوى مرتفع، و(٨) فقرات بمستوى متوسط، وجاءت بالمرتبة الأولى الفقرة (١٦) ونصها: "توفر لجان صحية في المدرسة"، بمتوسط حسابي (٣,٧٨)، وبمستوى مرتفع من التقييم، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة (١٨) ونصها: "تزويد الطالبات بالإرشادات اللازمة لاستخدام العقاقير والأدوية"، بمتوسط حسابي (٣,١٥) وبمستوى متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (٣,٤٨) وبمستوى متوسط من التقييم.

وتدل هذه النتيجة على أن مدارس لواء الأغوار الشمالية تبدي اهتمامًا مناسبًا بتقديم برامج التنقيف الصحي اللازمة للطالبات على الرغم من أنه جاء بمستوى متوسط من التقييم، فهي تقدم ما يلزم من توعية صحية عن طريق توفير مجلات حائط صحية تتضمن معلومات صحية مختلفة، وتقديم معلومات صحية للطالبات من خلال الإذاعة المدرسية، وإشراك الطالبات في أنشطة صحية مدرسية ومجتمعية، وتعزيز اتجاهات الطالبات نحو اتباع العادات الصحية السليمة (عدم المصافحة، لبس الكمامة، غسل اليدين باستمرار، التعقيم). وغير ذلك.

وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لمؤشرات محور برامج التنقيف والتوعية الصحية المدرسية، يتبين أن هناك تجانسًا بين وجهات نظر عينة الدراسة حول ما تقدمه مدارس لواء الأغوار الشمالية من توعية صحية وتنقيف صحي للطالبات وفق إمكانياتها المتاحة.

وتتفق هذه النتيجة دراسة (Karman, 2021؛ الصرايرة، ٢٠١٢؛ القرني، ٢٠١٦؛ العصيمي، ٢٠١٤، والصعوب، ٢٠٠٩). والتي بينت وجود مستوى متوسط من الاهتمام بتقديم التوعية الصحية والتنقيف الصحي للطلبة. وتختلف مع نتيجة دراسة (خليفة وعاصم، ٢٠٢٠؛ وبدح، ٢٠١٦). والتي أشارتا إلى أن المدارس تقدم برامج توعية وتنقيف صحية للطلبة بمستوى مرتفع.

**نتائج السؤال الثاني:** هل يوجد فروق دالة إحصائية عن مستوى ( $\alpha=0.05$ ) بين المتوسطات الحسابية لتقديرات عينة الدراسة لمستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشمالية تبعًا لمتغير الوظيفة (مديرة مدرسة، مساعدة مديرة)؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات المديرات والمساعدات حول مستوى الخدمات الصحية المقدمة للطالبات، وتطبيق اختبار (T) للكشف عن الفروق.

الجدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (T) لتقديرات عينة الدراسة على محاور الأداة وعلى الأداة الكلية حسب متغير الوظيفة (مديرة، مساعدة)

المحور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	مستوى الدلالة
البيئة الصحية المدرسية.	مديرة	٣٠	٣,٧٠	٠,٩٦	٠,٠٤	٠,٩٧
	مساعدة	٣٠	٣,٦٦	٠,٩٨		
الخدمات الصحية.	مديرة	٣٠	٣,٥٣	١,١٠	٠,٦٧	٠,٥١
	مساعدة	٣٠	٣,٤٨	٠,٩٨		
التثقيف الصحي.	مديرة	٣٠	٣,٥٠	٠,٩٦	-	٠,٤٨
	مساعدة	٣٠	٣,٤٦	٠,٩٨		
الكلية	مديرة	٣٠	٣,٥٨	١,١٠	١,٣٩	٠,١٦
	مساعدة	٣٠	٣,٥٤	٠,٩٨		

يبين جدول (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) على محاور الخدمات الصحية، وعلى الأداة الكلية تبعاً لمتغير الوظيفة: مديرة مدرسة، مساعدة مديرة. حيث بلغت قيمة (T) (١,٣٩) وبدلالة إحصائية بلغت (٠,١٦). وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن المديرات والمساعدات يعملن في بيئات مدرسية متشابهة، وتتوفر لديها إمكانات وخدمات صحية متقاربة، مما أدى إلى عدم وجود فروق تذكر بين تقديرات المديرات والمساعدات حول مستوى الخدمات الصحية المقدمة للطالبات.

### التوصيات والمقترحات

- في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن الباحثة توصي بما يأتي.
- تحسين مستوى الخدمات وبرامج التنقيف الصحي المقدمة للطالبات.
  - عقد دورات تدريبية وورش عمل صحية لتعريف جميع العاملات والطالبات في مدارس لواء الأغوار بالخدمات الصحية الواجب تقديمها للطالبات، خاصة فيما يتعلق بجائحة كورونا التي تعاني منها معظم المدارس في الأردن.
  - توفير التجهيزات والمواد الصحية والاسعافات الطبية الأولية في المدارس.
  - إجراء دراسة مماثلة في مدارس أخرى بمناطق تعليمية مختلفة في الأردن.



## قائمة المراجع

### المراجع العربية

بدح، أحمد ( ٢٠١٦). واقع الخدمات الصحية المقدمة لطلبة المدارس في محافظة الزرقاء، مجلة جامعة الزرقاء الخاصة، ٢(١)، ٤٤-٥٨.

خليفة، عاطف؛ وفؤاد، عاصم (٢٠٢٠). تقييم منظومة الصحة المدرسية لطلبة المدارس في محافظة بنها، مجلة كلية التربية البدنية والعلوم الرياضية، جامعة بنها، ١٥(٣)، ٤١٢-٤٣٢.

صالح، صفاء (٢٠١٥). خدمات التربية الصحية في المدارس الأساسية في الأردن، عمان: مركز دبيونو للتفكير الإبداعي.

الصرابرة، خالد؛ والرشيدي، تركي ( ٢٠٢١). مستوى خدمات الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرين والمديرات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، ٢٦(١٠)، ٢٣٠٦-٢٣٢١.

الصعوب، إسلام (٢٠٠٩). درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا. عمان.

العصيمي، نايف (٢٠١٤). واقع الصحة المدرسية في مقصف المدرسة في مدارس المرحلة الابتدائية في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

القرني، حسن محمد (٢٠١٦). دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية بمدارس مدينة الطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة لطائف.

النعامنة، إبراهيم (٢٠١٦). أثر استراتيجية تدريس فوق معرفية في تحصيل المفاهيم الصحية في مبحث التربية الإسلامية لدى طلبة المرحلة الأساسية وتنمية اتجاهاتهم نحوها، مجلة دراسات العلوم التربوية، ٤٢(٣)، ١٢٠٣-١٢٢١.

وزارة التربية والتعليم (٢٠٢١). الدليل الإرشادي الوقائي للعودة إلى المدارس في ظل جائحة كورونا.

## المراجع الأجنبية

- Alharbi, A. (2020). COVID-19: *disease, management, treatment, and social impact*. *Sci. Total Environ.* 728:138861. doi: 10.1016/j.scitotenv.2020.138861
- Betters, B, & Kansteiner, A. (2019). Success for all? The role of the school counselor in creating and sustaining culturally responsive positive behavior interventions and supports programs. *The Professional Counselor*, 6(3), pp: 263-277.
- Erickson, A & Abel, N. (2020). A high school counselor's leadership in providing schoolwide screenings for depression and enhancing suicide awareness. *Professional School Counseling*, 16(5), 283-289.
- Jackson & Erford, B. (2020). *Crisis assessment, intervention, and prevention* (3rd ed.), Pearson.
- Karman, A. (2021). COVID-19: Are School Counseling Services Ready? Students' Psychological Symptoms, School Counselors' Views, and Solutions, *Journal of Psychological Counseling and Guidance, Turkey*, 27(7), pp: 1-16.
- King, N. & White, D. (2019). The role of school counselors in supporting mental health models in schools. *Journal of School Counseling*, 17(4), pp: 412-416..

- Robert P. (2020). COVID-19's Effect on Students: How School Counselors Rise to the Rescue, *NASSP Bulletin Journal*, 1-4(4), pp: 241-253.
- Springer & Moss, L. (2020). Addressing suicidality: Examining preservice school counselors' perceptions of their training experiences. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 6(1), 18-36.
- Stein, E. & Zamir, C. (2020). A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Eurosurveillance* 25, 2001352.