درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن

إعداد

إسلام عبـدالوهـاب الصعوب

إشراف

الدكتور عاطف يوسف مقابله

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات منح درجة دكتوراه فلسفة

التربية تخصص إدارة تربوية

كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

ايلول ٢٠٠٩

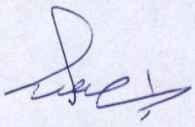
المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

التفويض

أنا إسلام عبدالوهاب الصعوب أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من أطروحتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

الأسم: إسلام عبدالوهاب الصعوب

التوقيع: 

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت أطروحة الدكتوراه للطالبة إسلام عبد الوهاب الصعوب بتاريخ 2/9/ 2009

وعنوانها " **درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن** " .

وأجيزت بتاريخ 9/9/ 2009

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الدكتور تيسير محمد الخوالدة	رئيساً	--------
الدكتور عاطف يوسف مقابلة	عضواً ومشرفاً	--------
الدكتور أحمد محي الدين الكيلاني	عضواً	--------
الدكتور محمد حسن العمايرة	عضواً	--------

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكر والتقدير

لا يسعني بعد الانتهاء من كتابة هذه الاطروحة إلا أن أتقدم بوافر الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذي الفاضل الدكتور عاطف مقابله الذي أشرف على هذه الاطروحة، منذ أن كانت فكرة، وأولاني جُل اهتمامه وتفانيه لما قدمه من أراء قيمة وإرشادات سديدة، ما كنت احصل عليها لوحدي ، وبنور علمه كشف الغموض الذي اعتراني أثناء الكتابة والبحث، إلى أن خرجت هذه الدراسة إلى حيز الوجود، اشكره جزيل الشكر.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساهم وساعد في إنجاز هذا العمل وعلى رأسهم أساتذة كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا في جامعة عمان العربية للدراسات العليا الذين لم يتوانوا عن تقديم النصح والمشورة والمعلومة القيمة ولأساتذتي أعضاء هيئة تحكيم أداة الدراسة على توجيهاتهم وأرائهم القيمة .

ويشرفني أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة الكريمة، الدكتور تيسير محمد الخوالدة، والدكتور محمد حسن العمايرة، والدكتور أحمد محي الدين الكيلاني، على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الاطروحة وتحملهم عناء قراءتها ومراجعتها وإثرائها بملاحظاتهم القيمة.

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبة أجمعين

وإلى أغلى موجود على الوجود، إلى نبع الحنان وبر الأمان أمي وأبي أمد الله بعمرهما.

وإلى زوجي الذي وقف بجانبي في مسيرة دراستي العليا وقفة مشرفة لا تنسى.

وإلى أبنائي الأعزاء حفظهم الله .

وإلى أخواني وأخواتي الذين كانوا لي نعم السند، وفقهم الله لما يحبه ويرضاه.

أهدي لهم ثمرة جهدي.

الباحثة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات ..... و
الملخص ..... ل
Abstract ..... ن
الفصل الأول مشكلة الدراسة وأهميتها ١
مقدمة: ٢
مشكلة الدراسة ٧
عناصر الدراسة ٧
أهمية الدراسة ٧
مصطلحات الدراسة ٨
حدود الدراسة ومحدداتها: ٩
الفصل الثاني الأدب النظري والدراسات السابقة ١٠
أولاً : الأدب النظري: ١١
ثانياً : الدراسات ذات الصلة: ٢٥
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات ٣٧
منهج الدراسة ٣٨
مجتمع الدراسة: ٣٨
عينة الدراسة : ٣٩
أداة الدراسة: ٣٩
إجراءات الدراسة: ٤١
متغيرات الدراسة: ٤٢
المعالجة الإحصائية ٤٢
الفصل الرابع عرض النتائج ٤٣
النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ٤٤
النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ٥٥
النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ٦٦
الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات ٨٨
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ٨٩
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ٩٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ٩٤
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ٩٧
التوصيات ٩٩
المراجع ١٠٠
أولاً : المراجع باللغة العربية : ١٠٠
ثانياً : المراجع باللغة الانجليزية ١٠٣
الملاحق ١٠٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
	توزيع أفراد مجتمع الدراسة من المديرين والمعلمين ومشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن.	٥٠
	توزيع أفراد عينة الدراسة من المديرين والمعلمين ومشرفي التربية الصحية في المدارس الأساسية في الأردن	٥١
	معاملات الثبات للأداة ككل وكل بُعد من أبعاد الدراسة باستخدام معامل ارتباط بيرسون	٥٣
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس الأساسية في الأردن على مجالات الدراسة مرتبة تنازلياً	٥٧
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاستجابات مديري ومديرات المدارس على مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة مرتبة تنازلياً	٥٩
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات مدارس على مجال الصحة النفسية والجسدية مرتبة تنازلياً	٦١
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس الأساسية على مجال المقصف والتغذية المدرسية مرتبة تنازلياً	٦٣
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على مجال العناية بصحة الفم والأسنان مرتبة تنازلياً	٦٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية في الأردن على مجالات الدراسة	٦٧
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة مرتبة تنازلياً	٦٨
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على مجال الصحة النفسية والجسدية مرتبة تنازلياً	٧٠
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على مجال المقصف والتغذية المدرسية مرتبة تنازلياً	٧٢
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية في الأردن على مجال العناية بصحة الفم والأسنان مرتبة تنازلياً	٧٤
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن على مجالات الدراسة	٧٦
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية على مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة مرتبة تنازلياً	٧٧
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على مجال المقصف والتغذية المدرسية مرتبة تنازلياً	٧٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس على مجال العناية بصحة الفم والأسنان مرتبة تنازلياً	٨١
	المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن على مجال الصحة النفسية والجسدية مرتبة تنازلياً	٨٣
	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار" ت" للفروق في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الجنس	٨٥
	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة	٨٦
	نتائج تحليل التباين الاحادي لدرجة تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة	٨٧
	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة	٨٩
	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي	٩٠
	نتائج تحليل التباين الاحادي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي	٩١
	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق في درجة تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي	٩٣

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

رقم الملحق	العنوان	الصفحة
١	أداة الدراسة بصورتها الأولية	١١٩
٢	أسماء محكمي أداة الدراسة	١٢٩
٣	أداة الدراسة بصورتها النهائية	١٣١
٤	المراسلات الرسمية	١٣٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن

اعداد

إسلام عبدالوهاب الصعوب

إشراف

الدكتور عاطف يوسف مقابله

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن، وقد تكوّن مجتمع الدراسة من جميع المديرين والمعلمين ومشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن ، وقد اختيرت عينة عشوائية من أفراد مجتمع الدراسة بواقع (٢٧٤) مديراً ومديرةً، و(٩١) مشرفاً ومشرفةً صحيةً، و(٧٠٨) معلمين ومعلمات. ولجمع بيانات الدراسة فقد تم تطوير استبانة، وقد تم التأكد من صدقها وثباتها . ولمعالجة البيانات إحصائياً استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي، واختبار (ت) الأحصائي وكانت نتائج الدراسة على النحو الآتي :

١. إن درجة تطبيق مديري المدارس الأساسية لبرامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظرهم جاءت بدرجة متوسطة، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٣,٣٧) بانحراف معياري (٠,٣٥).

٢. إن درجة تطبيق مديري المدارس الأساسية لبرامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي المدارس جاءت بدرجة متوسطة ، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٣,١٣) بانحراف معياري (٠,٣٢).

٣. إن درجة تطبيق مديري المدارس الأساسية لبرامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية جاءت بدرجة متوسطة، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٣,٤٣) بانحراف معياري (٠,٣١).

٤. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغيري الوظيفة ولصالح مشرفي الصحة المدرسية ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية للموقع الجغرافي ولصالح اقليم الوسط، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغير الجنس.

وفي ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثة بمجموعة من التوصيات الآتية :

لما كانت درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري المدارس الأساسية والمعلمين ومشرفي التربية الصحية متوسطة، توصي الباحثة بضرورة الإفادة من ذلك في توظيف هذا المستوى من الالتزام بإجراءات السلامة بما يحقق الأمن والسلامة الصحية للطلبة في المدارس.

ضرورة قيام المدارس بوضع الخطط للتعامل مع أي طارئ يمكن حدوثه في المدرسة.

دعم برامج التغذية المدرسية ومعالجة مشكلات سوء التغذية من خلال توفير المقاصف المدرسية المستوفية للشروط الصحية ، والتي تضمن سلامة تخزين الطعام،واستهلاكه وإيجاد رقابة صارمة على ما يباع فيها من أطعمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The Degree of Implementation of School Health Programs in Elementary Schools in the Jordan

Prepared by

Islam Abdel Wahab, Al. Soub

Supervisor

Dr. Atef Yusuf Magableh

Abstract

This study aimed to identify the degree of implementation of school health programs in elementary schools in Jordan. To achieve the goals of the study, a questionnaire was developed and distributed to stratified random sample of (٢٧٤) principals, (٩١) an honorable and dignified health supervisors, and (٧٠٨) teachers, The researcher used a set of statistical methods such as multiple analysis of variance, as means, and standard deviation, one-Way ANOVA, to analyses the data.

The study found the results were as follows:

The degree of application of the health programs by the principals of the basic education schools in Jordan was medium. The mean was (٣,٣٧) , and the standard deviation Was(٠,٣٥) from their point of view.

The degree of application of the health programs by the principals of the basic education schools in Jordan was medium, The mean was (٣,١٣), and the standard deviation was (٠,٣٢) from the point of view of the school teachers.

The degree of application of the health programs by the principals of the basic education schools in Jordan was medium, The mean was (٣,٤٣), and the

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

standard deviation (٠,٣١) from the point of view of the school health supervisors.

There are statistically significant differences in the degree of implementation of school health programs in elementary schools in Jordan regarding (Job, and geographical location). and there are no statistically significant differences between the degree of implementation of school health programs in basic schools in Jordan due to the variable of sex.

In the light of the results of the study the researcher recommended the following:

١. As the degree of application of basic education schools principals, teachers and supervisors of health education is medium, the researcher recommends the need to benefit from the employment of this level of commitment to safety procedures to achieve security and safety of health of the students in the schools.

٢. The schools should develop plans to deal with any emergency that might happen.

٣. school nutrition programs should be supported the problems of malnutrition should deal with them through the provision of school canteens that meet the conditions of the health and safety of food storage and consumption . Strict control on the safe of food should be imposed.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
مشكلة الدراسة وأهميتها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

مقدمة:

تُعد الإدارة عملية متكاملة تسعى إلى خلق جو من العلاقات الإنسانية لتحقيق الأهداف عن طريق تنفيذ الأعمال من خلال أشخاص آخرين. كما تتحمل مسؤولية توجيه الجهود البشرية لتحقيق الأهداف وفق أساليب معينة ومحددة وواضحة، فالإدارة التربوية تُعنى بالعناصر البشرية وترعى مصالحهم وتسعى لإشباع حاجاتهم ورغباتهم ، كما وتشجعهم بشكل مستمر على التطور والتغيير الدائم وتهدف إلى تحقيق الأغراض التربوية ورسم السياسة وإعداد الخطط.

وتعد السلامة والأمان مطلبين ضروريين وحاجة ملحة للإنسان، وتوافرهما لهما أولوية في المجتمعات الإنسانية، وتكمن أهمية السلامة في كونها من أبرز القيم الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية وهي من مقومات إنعاش البيئة البشرية، والسلامة تتطلب إتباع أسلوب العمل السليم الذي يجنب الحوادث ويقي من الإصابات في الحياة بشكل عام.(المرعي، ١٩٨٧).

ولقد تغير الدور التقليدي لمدير المدرسة، فقد تغير دوره كمصدر للمعلومات ، إذ أصبحت مصادر المعلومات متنوعة وسهلة التداول وأصبح دور المدرسة يركز على التربية وإكساب السلوكيات والمهارات للطلبة التي تؤهلهم للحياة، وذلك لارتفاع مستوى توقعات المجتمع وبقية القطاعات لما يجب أن يقدمه القطاع التعليمي للمجتمع من تربية صحية لهذه الفئة العمرية المهمة، ولعل نجاح العديد من برامج الخدمات الصحية الوقائية المقدمة في المدارس، أدت إلى تغييرات ملموسة في التقليل من معدلات الإصابة بالأمراض المختلفة (الخليلي وآخرون، ١٩٨٧). فالبيئة المدرسية لا تنفصل عن بيئة المجتمع الموجودة فيه، ولا يمكن إغفال دورها المؤثر سلباً أو إيجاباً في صحة الطلاب، وفي جعلهم يفعِّلون كل قدراتهم الكامنة، ذلك أنه من الصعب تربية الطلبة على مبادئ التربية الصحية في المدرسة بصورة فعالة في بيئة مدرسية غير صحية (Pietras, ١٩٩٤).

ولما كان الاهتمام بشؤون الطلبة التعليمية ورعايتهم صحياً من بين أهم مجالات العمل الرئيسة لمدير المدرسة ولما يحتله مدير المدرسة من مكانه قيادية على المستوى المدرسي وعلى مستوى المجتمع ككل، كان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لا بد له من دور بيّن وفعال في مجال تحقيق أهداف برامج الصحة المدرسية المتمثلة بالهدف العام منها، والمتمثل في تحقيق النمو الطبيعي المتكامل للطالب سواء أكان ذلك جسمياً، أم عقلياً، أم اجتماعياً، أم عاطفياً، وذلك عن طريق خلق الوسط المناسب والبيئة المدرسية الصحية اللازمة لهذا النمو وعن طريق الحصول على صورة

واقعية للأحوال الصحية للطلاب في مراحل دراستهم . (مرسي وسمعان ، ١٩٨٩)

وتعد المدرسة من الميادين الرئيسة للتربية الصحية إذ تتهيأ فيها فرص تربوية هامة ، كونها جزءًا لا يتجزأ من العملية التربوية. إذ تتضمن برامج التعليم في مراحله المختلفة جانبا من التربية الصحية وإذا كانت المناهج في السابق تقدم للطلبة بقصد الحفظ وتزويدهم بمعلومات فأن النظرة الحديثة قد تغيرت بالنسبة لمفهوم المنهج وأصبح هناك تركيز على شخصية الطالب وما لديه من ميول واتجاهات وعادات، ذلك أن ما يجري داخل الصف وجميع ما يهيأ للطالب في المدرسة تُعد من المؤشرات الأساسية لتكوينه تكوينا شاملاً في جميع النواحي الجسمية والعقلية، والنفسية، والاجتماعية (وزارة الصحة، ٢٠٠٦) .

وقد أصبح التركيز على توافر أدوات السلامة العامة في المدارس، والتأكد من كفاية أدوات السلامة العامة، وتوافر جو من الأمان والسلامة للطلبة، والمشرفين، والعاملين في قطاع التعليم أمراً بالغ الأهمية، وترجمة حقيقية للهدف الذي تسعى العملية التعليمية إلى تحقيقه بنشر الوعي والمعرفة بقواعد السلامة العامة، وأدوات السلامة وصولاً إلى بيئة عمل آمنة وخالية من أية أخطار (العقايلة والجبارين،٢٠٠٤).

وتركز ليفي (Leavy, ١٩٩٢) على جملة من الأهداف التي تعنى بالصحة المدرسية من خلال تعريف العاملين في المجال التربوي والصحي بأولويات المشكلات الصحية في المدرسة، وإكساب القائمين على الصحة المدرسية مهارات التخطيط، والتنفيذ، والتقويم لبرامج الصحة المدرسية ، وإكساب العاملين في المجال التربوي الصحي القدرات، والمهارات اللازمة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية، وتزويد العاملين في المدرسة بمهارات التوعية الصحية بالمدرسة، وتحسين البيئة الصحية المدرسية، وتقديم الخدمات الصحية التي تقوِّم وتحفظ وتعزز صحة الطلبة، والمجتمع المدرسي، والتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة.

والسلوك الصحي كغيره من أنواع السلوك يكتسبه الطفل في سن مبكرة وباستخدام أساليب متنوعة كالإثابة والعقاب وكلما استمر الآباء في إثابة للسلوك المرغوب كلما كرر الشيء الذي أثيب من أجله وهكذا مع الوقت يكتسب سلوكات صحية كغسل الأيدي والمحافظة علي نظافة جسمه، وبهذه الأساليب يتعلم الطفل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويكتسب بعض السلوكات قبل أن يكبر بما فيه الكفاية ليفهم أن هذه السلوكات سوف تقيه وترقي صحته وإن البعض الأخر قد يعرضه للخطر، وكلما كبر الطفل تعلم من مصادر جديدة مختلفة كالمعلمين السلوكيات الصحية، وفي بعض الأحيان فإن سلوكياته التي تكونت في سن مبكرة قد تدعم وتقوي بوساطة التعلم الجديد (عبد الخالق، وعبد المقصود، ١٩٨١)

وتوجه المدارس في الوقت الحاضر عنايتها إلى توفير الخدمات الصحية للطلبة وتتضمن هذه الخدمات الإشراف على صحة الطلبة الجسمية، والعقلية، وتثقيفهم بالثقافة الصحية اللازمة، وتعد الخدمات الصحية للطلبة

جزءاً من العملية التربوية المتكاملة وهي ضمن الاحتياجات الطبيعية للطلبة. لهذا فإن هدف البرنامج الصحي المدرسي هو العمل على أن ينمو الطالب نمواً بدنياً، وفكرياً، وخلقياً، وروحياً، واجتماعياً بصورة طبيعية، إذ إن صحة الطالب هي في حد ذاتها هدف رئيس من أهداف التربية، وعليها يتوقف إلى حد كبير تحقيق الأغراض الأخرى للتربية فلكي يتعلم الطالب، يجب أن تتوافر له السلامة الصحية. كما أن المدرسة بقيامها بهذا الدور تساعد الطالب على اكتساب المعرفة الصحية الصحيحة بدلاً من اعتماده على معلومات من رفاقه وربما من المنزل أيضاً (عطيوي، ٢٠٠١).

وحتى تتحقق الأهداف المرجوة من تقديم خدمات الصحة المدرسية يصبح لزاماً على الإدارة المدرسية ممثلة بمديرها وهيئتها التدريسية ومشرفي الصحة المدرسية أن تنهض بالأدوار الموكلة إليها في هذا الجانب الهام من الحياة المدرسية، وهذا لا يتأتى إلا بتضافر الجهود والتعاون والتنسيق والتخطيط مع الجهات ذات العلاقة من كوادر طبية متخصصة في تقديم الرعاية الصحية وأولياء الأمور الذين هم أحد متغيرات معادلة الصحة المدرسية(حنون،٢٠٠١).

ويشير بدح (٢٠٠٧) أنه بسبب التغيرات المستمرة التي نعيشها والتحديات المختلفة وغياب الوعي الصحي في المجتمع خاصة مع كثرة عوامل التهديد وظهور الأمراض الجديدة مجهولة الأسباب والعلاج، فإنه تقع على عاتق مدير المدرسة مسؤولية كبيرة تجاه صحة وسلامة بيئته المدرسية، كونه القائد التربوي للقيام بالمبادرة في تنفيذ ومتابعة ومراجعة ومراقبة الخطط الإستراتيجية الصحية من وزارتي الصحة والتربية والتعليم.

وتتجه الصحة المدرسية نحو التركيز على الجانب الوقائي، والذي يقوم على أسس علمية وخبرات وتجارب عالمية تواكب أحدث ما وصلت إليه الدول المتقدمة وما توصي به منظمة الصحة العالمية في هذا المجال،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولقد أدرك القائمون على أمور الصحة المدرسية أهمية تعزيز صحة الطلبة وتحسينها من خلال مشاركة فاعلة للأسرة التربوية في هذا المجال، وأن يكون لمدير المدرسة الدور الأكبر في تفعيل برامج الخدمات الصحية. (ملحم، ٢٠٠٣)

إن أهداف برنامج الصحة المدرسية هو العمل على رفع مستوى الطلبة إلى أفضل مستوى صحي ممكن عن طريق: تكوين اتجاهات وعادات صحية لدى الطلبة تحميهم، وتحمي المجتمع من الأمراض، ومضاعفاتها مع تكوين اتجاهات صحية سليمة، وتهيئة أسباب الحياة المدرسية الصحية والاهتمام بالبيئة الصحية، للمنطقة المحيطة بالمدرسة. ورفع الوعي الصحي بين الطلبة، والعاملين بالمدرسة، وأولياء الأمور، والوقاية من الأمراض المعدية، ومنع وقوعها، والاكتشاف المبكر للحالات المرضية، والمساعدة على علاجها، وتطوير وتحسين التعاون بين المدرسة والمجتمع لرفع شأن صحة الأفراد، واكتشاف المعوقات الجسمية، والنفسية في وقت مبكر، وعلاجها طبياً واجتماعياً (السبول، ٢٠٠٤).

إن برامج الصحة المدرسية تشمل كافة نواحي النشاط الذي يتم لصالح الصحة في المدرسة من حيث تهيئة الحياة المدرسية الصحية؛ أي خلق الوسط المناسب والبيئة الصحية اللازمة للنمو الشامل للطالب وتقدير المستوى الصحي للطلبة يكون عن طريق الفحوص الدورية واكتشاف الانحرافات الصحية والعمل على تقويمها بالمعالجة المبكرة قدر المستطاع، كما أن دور المدرسة يكمن في ترويج العادات الصحية السليمة في المدرسة والوقاية من الأمراض السارية في المدرسة ومساعدة الطلبة لتحسين وتطوير معارفهم وخلق الأوضاع التي تمكنهم من اتخاذ قرارات صحية صحيحة، ولاشك إن تحقيق مثل هذه الأهداف يتطلب وجود برنامج متكامل يستلزم تعاون الجهات الصحية والمدرسية وذوي الطلبة لتوفير الرعاية الصحية، على أفضل وجه للطلبة مما يلبي متطلباتهم وحاجاتهم (العبيدي، ١٩٨٧).

في حين يركز عبدالله (٢٠٠٣) على جانب آخر للصحة المدرسية يشمل خدمات الصحة النفسية والإرشاد من حيث الخدمات، والبرامج المنفذة في المدرسية في جانب الوقاية والاكتشاف المبكر للمشكلات النفسية الشائعة في البيئة المدرسية، للوقاية منها مبكراً، ومن خلال آليات تربوية صحية مبتكرة تبدأ في سن مبكرة ، بين طلاب المدارس الابتدائية، وذلك إضافة إلى خدمات الدعم والإرشاد والتوجيه النفسي والاجتماعي.

لقد ركز مصيقر (٢٠٠٢) على أسس التغذية السليمة بقوله أنه يسود في بعض الأوساط التربوية وبين أولياء الأمور اعتقاد مفاده أن المقصف المدرسي يجب أن يقدم وجبة غذائية متكاملة، وهذا يتنافى مع أسس التغذية السليمة، حيث أن وجبة الإفطار ذات أهمية كبيرة جداًُ وأن مكانها الطبيعي هو البيت وليس المدرسة، ويرى (الرازحي، ١٩٩٩) أن التغذية المدرسية وسلامة الغذاء ينبغي أن تشمل: مراقبة المقصف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدرسي من حيث البنية والمحتوى ومراقبة صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله، ومراقبة كل ما يتاح للطلاب من أطعمة داخل المدرسة سواء التي يقومون بشرائها من المقصف المدرسي أم التي يحضرونها من بيوتهم أم خارجها من قبل باعة متجولين وغيرهم، والوقاية من التسمم الغذائي.

إن عملية تقويم برامج الصحة المدرسية مهمة ويجب أن تدخل كجزء أساسي في التخطيط للبرنامج والتقويم يبنى على أساس أهداف البرنامج ومدى ما يمكن تحقيقه، وهي تتم في مراحل مختلفة ولا يشترط أن تتم في نهاية البرنامج فقط. وإن نجاح برامج الصحة المدرسية يرتكز على حصول الطلبة على النمو، والتطور الذي يناسب مرحلة النمو التي يختارونها والحكم في ذلك ليس بالأمر الهين، وإنما يجب الاستعانة بالإباء، والمعلمين، والمسؤولين، والمشرفين على الصحة المدرسية والأخصائيين الاجتماعيين والمشاهدات الشخصية والمقابلات مع الطلبة; وان القيام بعملية التقويم خلال البرنامج يساعدها في التعرف على كل مرحلة من مراحل العمل من

حيث نقاط القوة والضعف بحيث يمكن بعد ذلك تعديل البرنامج أو تغييره إلى الأحسن (صموئيل، ١٩٨٩).

إن تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس، يحتاج إلى جهود مكثفة، بدءاً من الفهم العلمي لطبيعة هذه البرامج والتخطيط الدقيق لها، فتقويم برامج الصحة المدرسية ورفع مستوى الكفاية الصحية العامة يرتبط بدرجة أساسية بمستوى الوعي الصحي لأفراد مجتمعه، فعلى الرغم من الجهود الحثيثة التي تقوم بها وزارة التربية والتعليم، ووزارة الصحة لتحسين الوضع الصحي في المدارس فلا بد لهذه الجهود أن تتضافر وتعزز في المؤسسات التربوية والثقافية والإعلامية، من أجل رفع مستوى الوعي الصحي في المدارس الحكومية، والمتمثلة في بالصحة الجسدية والنفسية للطلبة، والمقاصف المدرسية، والتغذية المدرسية، والعناية الصحية بالأسنان، وبرامج التوعية الصحية والمطاعيم.

ويأتي الاهتمام بتطوير النواحي الصحية للطلبة في المراحل الأساسية متوافقاً مع النظرة التربوية، التي هي أداة للتنمية الشاملة والمتوازنة للإنسان في النواحي الجسمية، والعقلية والنفسية، ومما لا شك فيه أن قدرة الطالب الذي يتمتع بالصحة الجيدة على التحصيل الدراسي، والتعلم واكتساب المعلومات العملية هي الأفضل. وتتناسب طردياً مع الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية (العلي، ٢٠٠١) .

والمرحلة الأساسية تُعد مرحلة تشكل الشخصية وبلورتها بكل مكوناتها الجسدية، والعقلية والنفسية، والاجتماعية، والخلقية، وهي المرحلة التي يعاني منها الطلبة من مشكلات متعددة في المجالات الصحية والدراسية والاجتماعية والنفسية، فالطالب في هذه المرحلة يحدث له تغيرات نمائية وتتكون لديه المعارف والمهارات الضرورية، وبلوغ الاستقلال الانفعالي، كما أن أهم المتطلبات النمائية التي تفرضها مرحلة الرشد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التي تبدأ منذ الثانية عشـرة، ومن خلال خبرة الباحثة وعملها كمديرة مدرسة، أدركت أهمية تهيئة بيئة مدرسية صحية وسليمة تساعد على نمو الطلبة بدنيا وعقليا واجتماعياً، وتدريب الطلبة على العادات والسلوكات الصحية السليمة، والتعرف إلى الحالات الصحية للطلبة وذلك بإجراء الفحوصات الطبية الدورية لهم وتسجيلها في السجل الصحي الخاص بكل طالب، واكتشاف الانحرافات الصحية والسلوكية مبكراً وتقديم العلاج الملائم لها. ومن هنا جاءت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن ضمن المجالات التالية: مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي، مجال الصحة النفسية والجسدية، مجال المقصف والتغذية المدرسية، مجال العناية بصحة الفم والأسنان.

مشكلة الدراسة

إن الغرض من هذه الدراسة هو التعرف على درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن.

عناصر الدراسة

أجابت الدراسة عن الأسئلة الآتية:

١. ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مديري هذه المدارس؟

٢. ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي هذه المدارس؟

٣. ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في هذه المدارس؟

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر المديرين والمعلمين ومشرف الصحة المدرسية تعزى لمتغيرات الجنس، والوظيفة، والموقع الجغرافي؟

أهمية الدراسة

تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية توفير الأمان والسلامة لطلبة المدارس في المرحلة الأساسية، وضرورة توفير الوعي الصحي وعوامل الأمان والسلامة العامة في المدارس، ولأهمية تضافر جهود الجميع في المدرسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والأسرة، والمجتمع بمؤسساته المختلفة من أجل توفير الصحة للجميع، ويؤمل أن تفيد نتائج هذه الدراسة الجهات الآتية:

يمكن أن توجَّه أنظار راسمي السياسة التربوية الصحية، وصانعي القرار في وزارة التربية والتعليم، ووزارة الصحة، ومديري المدارس، وأولياء الأمور، إلى أهمية الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية.

تقديم توصيات تخدم توجهات القائمين على القطاع التربوي والصحي حول تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن بهدف التعرف على درجة الوعي الصحي لدى مديري، ومعلمي، ومشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية.

سوف تسهم هذه الدراسة في أغناء المكتبة العربية بموضوع جديد قد يحظى باهتمام الباحثين والممارسين، ويعد نقطة انطلاق لدراسات أخرى.

مصطلحات الدراسة

فيما يلي تعريف لمصطلحات الدراسة وعلى النحو الآتي:

الصحة المدرسية: هي نظام شامل يتضمن إرشادات توعوية وخدمات صحية منظمة ومتتابعة ترتبط ارتباطا وثيقا بكيفية تطبيقها من حيث الخدمات الصحية والتغذية المدرسية والبيئة الصحية المدرسية والمقاصف المدرسية(الأنصاري، ٢٠٠٢).

برامج الصحة المدرسية: هي مجموعة الأنشطة والبرامج التي تسعى وزارة الصحة لتقديمها للمدارس، والمتمثلة بالصحة الجسدية والنفسية للطلبة، والمقاصف المدرسية، والتغذية المدرسية، والعناية الصحية بالأسنان، وبرامج التوعية الصحية ، وتقدمها بطريقة مدروسة في إطار علمي واضح، وبهدف تغيير ثلاثة جوانب في الفئة المستهدفة وهي: المعرفة، والاتجاه، والسلوك (وزارة الصحة، ٢٠٠٦).

درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية:- إجرائياً هي واقع برامج الصحة المدرسية بانطباع المديرين والمعلمين ومشرفي الصحة المدرسية عن المكونات المتمثلة مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي، مجال الصحة النفسية والجسدية، مجال المقصف والتغذية المدرسية، مجال العناية بصحة الفم والأسنان، من خلال إجاباتهم عن الاستبانة التي طورتها الباحثة لهذه الغاية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الأساسية:هي المرحلة الدراسية التي تمتد من الصف الأول الأساسي وحتى الصف العاشر الأساسي (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٧).

حدود الدراسة ومحدداتها:

اقتصرت الدراسة على مديري، ومعلمي، ومشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن للعام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩.

تتحدد نتائج الدراسة بمدى صدق وموضوعية المستجيبين على أداة الدراسة .

إن نتائج هذه الدراسة يمكن تعميمها على المجتمعات المشابهة لمجتمع هذه الدراسة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الأدب النظري والدراسات السابقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الأدب النظري والدراسات السابقة

تضمن هذا الفصل عرضاً للأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة والدراسات ذات الصلة وعلى النحو الآتي:

أولاً : الأدب النظري:

تناول هذا الجزء أهمية المدرسة وتطور مفهوم الصحة المدرسية، وأهداف الصحة المدرسية، وبرامج الصحة المدرسية، وعلى النحو الآتي:

أهمية المدرسة:

تُعد التربية في جوهرها هندسة بشرية، وبناءَ على ذلك أصبح المعلم أهم مهندس بشري يبني العقول البشرية، وبالتالي يبني الأمة بأسرها، وتقع على كاهله المسؤولية الكبرى في بعث كيان هذه الأمة من خلال تطويره للقيم والعادات المجتمعية السليمة عن طريق غرسها في طلبته في فترات نموهم ونضجهم (مرسي، ١٩٩٠).

وتعد المدرسة مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لتحقيق أهدافه وغاياته، وهي مؤسسة تربوية نظامية مسؤولة عن توفير بيئة تربوية مثالية للطلبة، تساعدهم من خلالها على تنمية شخصيتهم من جميع جوانبها الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية، والروحية، بشكل متكامل، بالإضافة إلى مسؤوليتها عن توفير فرص الإبداع والابتكار لهؤلاء الطلبة .

وتبرز أهمية المدرسة في نقل التراث الثقافي إلى المجتمع بين الأفراد من خلال اكتسابهم الاتجاهات، والمعارف، والأنماط السلوكية، بحيث تجعلهم يشعرون بأن لهم هوية واحدة تجمعهم، وكذلك تزويد المجتمع بالطاقات، والكوادر الفنية المدربة، والمؤهلة للإسهام في عمليات الإنتاج والتنمية الاجتماعية، والاقتصادية (عبد اللطيف، ٢٠٠١) .

وللمدرسة دورٌ في تنمية الجوانب الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والنفسية للطلبة، يقود إلى دور المدرسة في إثراء برامج الصحة المدرسية، وتطبيقها، وذلك من خلال تهيئة الظروف الملائمة لإنجاح تلك البرامج، معتمدة على ما لديها من إمكانات بشرية ومادية، بالإضافة إلى ما توافر لديها من مقومات أساسية أهمها المدرسون ذوو الخبرات المختلفة في المجالات الصحية، والاجتماعية، والنفسية الذين أعدو إعداداً سليماً لممارسة أدوارهم التربوية المكملة للعملية التعليمية (غباري، ١٩٨٩) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتسهم مؤسسات التربية والتعليم بشكل فعال في صحة الطلبة، وذلك من خلال الأنشطة الصفية، واللاصفية التي تقدمها لهم في المدارس، علما أن دورها لا يقتصر على تلقين المعلومات، بل يتجاوزه إلى الاهتمام الواسع بنمو الطلبة، والنهوض بمستوياتهم في مختلف المجالات، ولا سيما الصحية منها، وذلك من خلال المناهج المدرسية التي أصبحت أكثر اهتماماً بالجوانب المختلفة، كصحة البيئة والعناية بالطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة تكوين العادات الصحية لديهم منذ الصغر (مقابلة ،١٩٩٦) .

ويبرز مدى الاهتمام الواضح على الأصعدة العالمية والعربية والمحلية في مجال التثقيف والتعزيز الصحي من خلال الاطلاع على الأنشطة التربوية، وحركات التطوير التربوي. فعلى الصعيد العالمي، توالت منظمات عديدة مسؤوليات الاهتمام بالجانب الصحي للأفراد والمجتمعات، ولعل من أهمها؛ منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة، فقد تبنت منظمة الصحة العالمية أسلوب الرعاية الصحية الأولية باعتبارها بداية تحقيق الصحة للجميع، بالإضافة إلى تركيزها على ضرورة التوجه إلى الطلبة في المدارس، حيث إنهم يشكلون شريحة كبرى في المجتمع (حمام، ١٩٩٦) .

ومن خلال ما مضى فإن أهمية معرفة واطلاع الطلبة بمفاهيم السلامة العامة المختلفة التي قد يتعرضون لها من وقوع حوادث تسمم، أو غرق، أو صعقة، كهربائية، أو حرائق، أو حوادث مرور، أو سقوط من الشرفات الأمر الذي يقلل من الخسائر البشرية ، فالمعرفة والعلم والتوعية التي يتسلح بها الطلبة من خلال المنهاج الذي يقوم المعلم بشرحه وتقديمه للطالب يشكل وعياً كاملاً لدى هؤلاء الطلاب لمفاهيم السلامة العامة التي تساعدهم في الوقاية من الوقوع في الحوادث والمخاطر والإصابات المختلفة.

تطور مفهوم الصحة المدرسية:

لقد تطور مفهوم الصحة العامة منذ القدم فكان عند الإغريق يتمركز حول الصحة الشخصية للفرد وعن طريق الاهتمام بنظافته وتغذيته ، وكان لهم إله خاص بالصحة يدعى هيجا (Hypgia) ، واشتقت منه كلمة (Hypgiene) التي تعني (الصحة) ؛ أما الرومان فاهتموا بالبيئة والمجتمع معاً . وفي العصر الإسلامي ظهرت أنماط من الخدمات الصحية ، فأسست الدوائر الصحية، والمستشفيات، واستخدموا الحجر الصحي ، وفي العصر الحديث ظهر الطب الوقائي، ثم الاجتماعي . وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها : " علم وفن منع المرض والنهوض بالصحة البيئية، ومكافحة الأمراض السارية، ونشر الوعي، والتثقيف الصحي وتقديم خدمات طبية، وصحية، وتمريضية من أجل التشخيص المبكر، والعلاج السريع وعن طريق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إنشاء خدمات اجتماعية وتطوعية لتوفير الحد الأدنى من الرعاية الصحية، والرفاهية الاجتماعية لكل مواطن في المجتمع(العبيدي، ١٩٨٧) .

ففي هذه الفترة المهمة من حياة الإنسان ينمو الطالب جسمياً، وعقليا، واجتماعياُ وعاطفياً، وعليه فإن للعناية بحالته الصحية في مختلف صورها أهمية خاصة في كل مرحلة من مراحل حياته القبلية، ولكي يتمكن الطلبة

من القيام بواجباتهم المدرسية خير قيام ينبغي أن يكون الطالب صحيح الجسم خالياً من الأمراض، ولهذا فإن من الضروري أن يعالج من الأمراض وأن نقيه شر الأمراض المعدية، والمؤثرات الصحية السيئة. (الجمعية البريطانية لأطباء المدارس، ١٩٨٤).

وقد بدأ الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية في أنحاء دول العالم مع بداية القرن التاسع عشر، إذ لاحظ جيس واير (Jeas Wire) عام (١٨١٢) إصابة بعض طلبة مدارس انجلترا بقصر النظر، وفي عام (١٨٤٠) قامت الحكومة السويدية بإجراء فحص طبي لحوالي أحد عشر ألف من الطلبة وفي عام (١٨٩٥) قام حوالي ستة أطباء بفحص طلبة المدارس الابتدائية في موسكو بالاتحاد السوفيتي هذا وقد نشر الطبيب الإنجليزي برستلي سميث (Brestly Smith) عام (١٩٠٢) تقريراً مؤداه أن ثمة علاقة بين قصر النظر لدى الطلبة وقدرتهم على التحصيل العلمي، ومنذ ذلك التاريخ بدأ اهتمام الهيئات الصحية في جميع أنحاء العالم المتحضرة يتجه إلى التركيز على برامج الصحة المدرسية . (نصر، ١٩٨٥) .

وعلى صعيد الوطن العربي فقد كانت مصر أول دولة عربية اهتمت بالصحة المدرسية وكان ذلك عام (١٨٨٢) ثم تلتها العراق عام (١٩٣٦) وفي الأردن بدأ الاهتمام بالصحة المدرسية بأشكاله البدائية الأولى منذ أن نشأت الإمارة عام (١٩٢١) إلا أن ممارستها الفعلية بدأت منذ مطلع الستينات فأصبح هناك فريق من وزارة الصحة يقوم بجولات على المدارس بقصد فحص الطلبة، وتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية لهم ثم بدأت وزارة التربية والتعليم وبالتعاون مع وزارة الصحة بتنظيم برامج خاصة بالصحة المدرسية وهكذا أخذت الأمور بالتطور إلى أن وصلت إلى ما هي عليه الآن فأصبح قسم خاص بوزارة الصحة يعنى بالصحة المدرسية، من خلال أقسام الحصة المدرسية في كل مديرية من مديريات الصحة .(أبو ليلى، ٢٠٠٢).

وجاء اهتمام وزارة التربية والتعليم بالصحة المدرسية من خلال إيجاد قسم لإدارة الخدمات بالوزارة يتولى رعاية الصحة المدرسية. والتنسيق مع وزارة الصحة، للنهوض بخدمات الصحة المدرسية بمكوناتها الثمانية(الخدمات الصحية المدرسية، التوعية الصحية، البيئة الصحية المدرسية، الصحة النفسية والإرشاد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والدعم الاجتماعي، التغذية وسلامة الغذاء، التربية البدنية والترفيهية، تعزيز صحة العاملين في المدرسة، البرامج الصحية الموجهة نحو المجتمع) عبر المراكز الصحية الشاملة (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٦).

وتم دمج الخدمات الصحية المدرسية ضمن خدمات الرعاية الأولية التي تقدم من خلال أطباء المراكز الصحية في مختلف المحافظات والأولوية ابتداءَ من العام (١٩٨٨ – ١٩٨٩) لتقديم الخدمات الصحية من خلال برنامج صحي تربوي يهدف إلى ما يلي (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٦):

تقديم الخدمات الصحية والسنية والوقائية لطلبة المدارس .

اكتشاف الأمراض العضوية في مراحلها الأولى قبل حدوث المضاعفات.

حماية الطلاب من الأمراض المعدية .

العمل على إيجاد البيئة المدرسية الصحية .

وتتحقق الأهداف السابقة بالوسائل التالية :

وتكمن مهمة قسم الصحة المدرسية في الإشراف على العناية الصحية الوقائية ليتمكن القسم من القيام بالأعمال التالية(السبول، ٢٠٠٤) :

إجراء الفحص الطبي الكامل الدوري لجميع الطلبة. ومكافحة الأمراض السارية بين الطلبة، وتطعيمهم باللقاحات كلما دعت الحاجة إلى ذلك. الإشراف المستمر على مباني المؤسسات التعليمية الحكومية والخاصة والتأكد من استيفائها للشروط الصحية المطلوبة. والكشف عن مباني المؤسسات التعليمية الحكومية قبل الموافقة على استعمالها.

إنشاء العيادات الطبية المدرسية والإشراف عليها .

لذلك جاء الاهتمام بالصحة والسلامة المدرسية في الأردن كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع وهي شريحة الطلبة الذين يقضون ساعات يوميه طويلة داخلها ولسنين عديدة، لذلك يجب على مسؤولي تقديم برامج الخدمات الصحية أن يراعوا ضرورة توافر أسباب الصحة والسلامة من خدمات طبية أو تثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي، وبدني، ونفسي، واجتماعي سليم والحفاظ على بيئة صحية سليمة بعيدة عن أي ملوثات وتوافر الماء، والغذاء، ومتابعة نموهم بانتظام وإتباع أساليب الوقاية من الأمراض، والمشاكل، والأخطار، والاهتمام بشخصياتهم وإخلاصهم(حمام، ١٩٩٦) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفهوم الصحة والصحة المدرسية:

يعد مفهوم الصحة من المفاهيم المتعلقة بحياة الإنسان الذي يعني السلامة من المرض إذ عرفتها منظمة الصحة العالمية (١٩٨٨، ٥) بأنها: "حالة من اكتمال السلامة البدنية، والعقلية، والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود المرض. والصحة بشكل عام حالة من التكامل الجسدي والنفسي، والعقلي، والاجتماعي، وليست مجرد الخلو من الأمراض"(السبول، ٢٠٠٤)، ويعرفها بني خلف(٢٠٠٧، ١٥) على أنها: "مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس".

ومن أما الصحة المدرسية فقد عرفتها منظمة الصحة العالمية (١٩٨٩، ١٤) على أنها : "برنامج متخصص يعود إلى برامج الصحة العامة ويوجه اهتمامه للطفل والشاب بالسن المدرسي وله مكوناته".

ويعرفها توماس وود (Wood, ١٩٨٧, ١٥) بأنها : "مجموعة من العمليات تهدف إلى تحقيق التوازن بين المقومات الرئيسة للصحة بشكل عام، ولصحة الطالب بشكل خاص من خلال تطبيق مكونات برنامج الصحة المدرسية".

كما يعرفها كل من دمعة ومداد (١٩٧٦) وبستان (١٩٨١) والمشار إليهما في بدح(٢٠٠٧: ٣٧٧) على أنها: "مجموعة الخدمات الصحية المقدمة لفئة الأطفال في السن المدرسي ضمن برامج معدة من قبل جماعات متخصصة في المجال الصحي والتربوي".

وتعرفها الجمعية البريطانية لأطباء المدارس (١٩٨٤، ١٥) بأنها: "برامج صممت لتقييم ووقاية ومراقبة صحة التلاميذ وأعضاء هيئة المدرسة" .

وتعرف الصحة المدرسية بأنها : "تلك الإجراءات المتخذة التي تسهم في تفهم وحفظ وتحسين صحة الطلبة، والعاملين في المدرسة وتشمل البيئة الصحية المدرسية، والخدمات الصحية المدرسية، والتربية الصحية المدرسية" (Mahesh et al, ٢٠٠٥, ٣) .

ويتبين من هذا التعريفات السابقة أن الصحة المدرسية لا تقتصر على الخدمات الصحية المقدمة للمدرسة كالفحوص الطبية، والإسعافات الأولى، ومعالجة المصابين بالأمراض وإنما تشمل توفير البيئة والمناخ الملائم يضمنها العلاقات الاجتماعية بين الطلبة أنفسهم، وبينهم وبين المعلمين أيضاً كما تشمل غرس العادات الصحية السليمة في التلاميذ. ولذلك فإن مهمة تنفيذ البرامج ليس مهمة الجهة الصحية فقط وإنما تتطلب تضافر جهود العاملين في المدرسة، والأسرة والمجتمع في هذا المجال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهداف الصحة المدرسية :

إن برنامج الصحة المدرسية يشمل كافة نواحي النشاط الذي يتم لصالح الصحة في المدرسة ويلخص (الجبوري، ٢٠٠٢) أهداف الصحة المدرسية بما يلي:

تهيئة الحياة المدرسية الصحية أي خلق الوسط المناسب، والبيئة الصحية اللازمة للنمو البدني، والعقلي، والاجتماعي .وتقدير المستوى الصحي للطلبة عن طريق الفحوص الطبية الدورية .واكتشاف الانحرافات الصحية البدنية، أو النفسية، والعمل على تقويمها بالمعالجة المبكرة قدر المستطاع .وتوفير عناية خاصة للتلاميذ المصابين بالعاهات، والمعاقين. ترويج العادات الصحية السليمة في المدرسة .

الوقاية من الأمراض السارية في المدرسة. ومعاونة الطلبة لتحسين وتطوير معارفهم وخلق الأوضاع التي تمكنهم من اتخاذ قرارات صحية منية على الفطنة والذكاء .

تطوير وتحسين أسس التعاون بين المدرسة، والمجتمع لرفع شأن الصحة.

في حين يلخص (خضير، ٢٠٠١) أهداف الصحة المدرسية كما أوردها وعلى النحو الآتي:

حماية الطلبة من الأضرار، والمخاطر التي قد يتعرضون لها الطلبة في المدرسة، وذلك بإزالة مسببات الخطر وتقليل أو الحد من التعرض لها.وتوفير الاحتياطات، والإجراءات الوقائية اللازمة لتوافر بيئة دراسية آمنه.خلق الوعي لدى الطلبة بالأساليب والطرائق الآمنة في الحياة المدرسية اليومية، وأهمية الالتزام بقواعد السلامة العامة، والصحة المدرسية .

رفع معنويات الطلبة، وزيادة ثقتهم بأنفسهم مما يعزز تحصيلهم العلمي .

وتهتم المدرسة الحديثة برعاية التلاميذ صحياً، وتوفير الخدمات الصحية لهم نظراً لارتباطها المباشر بالبرنامج الدراسي، ويضطلع مدير المدرسة بمسؤولية إعداد برنامج الصحة المدرسية من أجل حماية صحة التلاميذ والعاملين في المدرسة ، ويتطلب ذلك القيام بالإجراءات الآتية كما أوردها (زيدان، ١٩٩٤) على النحو الآتي :

توافر بيئة صحية آمنه يشعر فيها التلاميذ، والمعلمون بالراحة،والأمن جراء سلامة الأجهزة، والمرافق المدرسية ، وجاهزيتها للاستعمال .وتوافر الشروط الصحية في المرافق، والمباني المدرسية من حيث الإضاءة والتهوية، ونظافة خزانات المياه والتخلص من النفايات والمهملات ، ويمكن لمدير المدرسة الاستعانة بلجان طلابية صحية بإشراف المعلمين لهذا الغرض بحيث تتولى تلك اللجان الإشراف على نظافة الصفوف وتهويتها ، وعلى نظافة المرافق والساحات وجاهزيتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام ، وتراعي عدم إجهاد التلاميذ والمعلمين جسمياً، وعقلياً. كما أورد (السبول، ٢٠٠٤)، مجموعة من الإجراءات لحماية صحة التلاميذ على النحو الآتي:

الإشراف على مقصف المدرسة، والتأكد من نظافته، وسلامة المأكولات، والمشروبات المقدمة فيه، ومن مراعاة مطابقته لشروط التغذية السليمة، ومراقبة مدة صلاحية المأكولات، والمشروبات المقدمة في المقصف .

نشر الوعي الصحي بين التلاميذ ، وتبصيرهم بضرورة العناية بصحتهم، والحفاظ عليها، وتعريفهم بأحوالهم الجسمية، وبمعنى الصحة، ووسائل اكتسابها ، وبالتغذية السليمة، وبكيفية الوقاية من الأمراض، وبالعادات الصحية والدراسية السليمة التي تحفظ الجسم والعقل، ويمكن أن يتم ذلك من خلال أنشطة متنوعة كالمحاضرات، وعرض الأفلام والنشرات والصحافة المدرسية، ويمكن الإفادة في هذا المجال من الخدمات التي توفرها مراكز الصحة وأقسام الصحة المدرسية في مديريات التربية والتعليم ، إذ تتوافر عبر المراكز الصحية خدمات إجراء الفحوصات الطبية الشاملة للتلاميذ وبخاصة عند التحاقهم بالمدرسة ، ويتضمن التثقيف الصحي تكوين اتجاهات، وعادات صحية سليمة لدى التلاميذ .

نشر الوعي الصحي بين الأهل ، وتنظيم التعاون معهم فيما يتعلق بالصحة السليمة والتغذية، والنظافة والوقاية من الأمراض ، وآداب الأكل، والنوم، والمشي ، ونحو ذلك تعريفهم بالعادات الصحية السليمة المرغوب إكسابها لأبنائهم والتي تسهم في نموهم نمواً سليماً متكاملاً من النواحي الجسمية، والعقلية، والنفسية .

كما وأضاف شكري (٢٠٠٦) مجموعة من الإجراءات لحماية صحة التلاميذ وعلى النحو التالي :

تهيئة وجبة غذائية خفيفة للتلاميذ ، وبخاصة لتلاميذ المرحلة الأساسية (الابتدائية والإعدادية) وذلك في المدارس التي يقضي فيها التلاميذ يوما دراسيا طويلاً .

القيام بكشف طبي عام دوري للتلاميذ وبخاصة في المراحل الدراسية الأولى مع إعطاء أهمية خاصة للسمع والبصر والأسنان، وعلاج الحالات التي تستحق العلاج والتأكد من استيفاء التلاميذ لجرعات التطعيم الوقائية المطلوبة ضد الأمراض والأوبئة.

اتخاذ التدابير الوقائية، والإجراءات المناسبة لضمان حماية التلاميذ من الحوادث ، ويتطلب ذلك إعداد تعليمات لإتباعها في حالة حدوث أمر طارئ، وتجهيز المدرسة باحتياجات الإسعافات الأولية في غرفة أو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مكان يعد لذلك، واحتياجات إطفاء الحريق والإنقاذ ، وتدريب التلاميذ والعاملين على عملية إخلاء المباني والصفوف في حالة الطوارئ وعلى عمليات الإطفاء، والإسعاف، والإنقاذ .

ولا شك أن تحقيق مثل هذه الأهداف يتطلب وجود برنامج متكامل يستلزم تعاون الجهات الصحية والمدرسة وذوي الطلبة لتوفير الرعاية الصحية وعلى أفضل وجه للجيل الصاعد بما يلبي متطلباتهم وحاجاتهم .

مجالات تطبيق برامج الصحة المدرسية :

يحتوي برنامج الصحة المدرسية على عدد من المجالات وعلى النحو الأتي:

١. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي

تهتم المدرسة الحديثة برعاية التلاميذ صحياً، وتوفير الخدمات الصحية لهم نظراً لارتباطها المباشر بالبرنامج الدراسي، ويضطلع مدير المدرسة بمسؤولية إعداد برنامج الصحة المدرسية من أجل حماية صحة التلاميذ، والعاملين في المدرسة. (زيدان ، ١٩٩٤)

وتعد الخدمات الوقائية لبرنامج الصحة المدرسية من أهم الخدمات التي يقدمها البرنامج لأن تلافي وقوع الخطر أفضل من معالجته بعد وقوعه ، وتشمل الخدمات الوقائية لبرنامج الصحة المدرسية الخدمات الآتية كما أوردها (مزاهرة ، ٢٠٠١) :

الاهتمام بالمدرسة كبيئة صحية ورفع مستوى النظافة فيها .تنظيم اليوم المدرسي بما يتناسب مع عمر الطفل وحالته الصحية والعقلية .والاهتمام بتوفير وتصميم المواد والمعلومات الصحية لتدخل ضمن المواد والمناهج الدراسية .وتشجيع التلاميذ على الاهتمام بممارسة الرياضة السليمة لها .وإعداد المدرسين ليكونوا قدوة حسنة للتلاميذ في سلوكهم الصحي .وإشراك الطلاب في النشاطات الصحية المدرسية وإشراك التلاميذ في مشروعات صحية خارج المدرسة .و الاهتمام بالتغذية المدرسية وتقديم وجبات طعام للتلاميذ.إرساء العلاقات الشخصية السليمة بين العاملين وبين الطلبة بحيث تحقق الصحة النفسية والاجتماعية بين العاملين والتلاميذ في المدرسة.

إعداد مواد تدريبية، ونشرات توعية، وأفلام تعليمية، وألعاب تربوية محوسبة .

تزويد المدارس بالمواد اللازمة مثل حقائب الإسعاف، وأدوات فرق السلامة وطفايات الحريق .

متابعة إصابات الطلبة وتقديم الدعم النفسي لهم، والخدمات العلاجية.

ويقصد بالتثقيف الصحي تزويد التلاميذ بالمعلومات، والمهارات، والمعارف، والاتجاهات الصحية التي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تساعدهم على العيش في الحياة المدرسية بصورة خاصة والحياة العملية بصورة عامة بشكل صحي سليم، وتتضمن التوعية الصحية ما يلي، كما أوردها (مصيقر ، ٢٠٠٢) على النحو الأتي :

عقد ندوات، ودورات، ولقاءات صحية، بإشراف أطباء متخصصين لبحث مختلف الموضوعات الصحية التي تهم الطلبة .توزيع ملصقات، وصور، ونشرات، وكتيبات صحية .تشكيل لجان صحية في المدرسة، وتفعيل دور هذه اللجان بمختلف الوسائل المتاحة .استغلال الإذاعة المدرسية، وحصص النشاطات في التوعية الصحية .

القيام بزيارات للمؤسسات الصحية المختلفة .ممارسة بعض الأعمال الصحية مثل فحوصات السمع والبصر .إعداد التعليمات التي تتبع في حالة حدوث حريق، أو حادث من الحوادث .تدريب التلاميذ على إطفاء الحرائق وعلى طرق إخلاء مباني المدرسة.

ويجب أن تتميز خطة التوعية المدرسية بعدة خصائص لجعلها أكثر فاعلية وتحقق الأهداف التي وضعت من أجلها ، ومن أهم تلك المواصفات كما أوردها جون (John , ١٩٨٧) بما يلي:

أن تكون خطة التوعية الصحية جزءاً لا يتجزأ من خطة الصحة العامة .أن تُبنى التوعية الصحية المدرسية على الحقائق الصحية المبسطة .أن توضع الخطة بعد دراسة احتياجات المجتمع المدرسي وتتمشى معه.أن توضع الخطة بطريقة تشاركيه حيث يشارك بها كل من مدير المدرسة، وممثلين عن المعلمين، والعاملين، والطلبة .

الاهتمام بالمشكلات الصحية التي يراها المجتمع المدرسي ذات أهمية في نظرهم .

الإفادة من جميع الإمكانات المتاحة في تخطيط، وتنفيذ خطة التوعية الصحية المدرسية.

كما يبرز أهمية التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي من خلال :تشكيل لجان صحية في المدرسة، وعمل بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة، وحماية الطلبة من الأمراض الانتقالية، ورفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة، وتحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة، والتعرف على الاحتياجات الصحية للطالب، ومراقبة صحة الطالب لتحقيق أعلى مستوى صحي، والتنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية المتقدمة.

٢. مجال المقصف والتغذية المدرسية

إن الأطفال في الفترة التي تسبق فترة سن المراهقة والتي تعد فترة استجماع القوى للدخول إلى المراهقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحتاجون إلى غذاء متكامل ومتنوع يحتوي على كل العناصر اللازمة وبالكمية التي تفي باحتياجاته واحتياجات مرحلة المراهقة(السبول، ٢٠٠٤) .

ويورد حجازي والفقيه ووسل (Hijazi & Faqih & Weisell , ١٩٨١) في بحثهم حول تغذية أطفال المدارس في الأردن في الفترة الواقعة ما بين(١٩٧٩-١٩٨١) خلطة غذائية من أجل تلبية الاحتياجات اليومية للطفل في السن المدرسي وهي كالآتي : حليب أو مشتقاته، البيض واللحوم، ووجبات خضار وفواكه.

أن المسؤول عن التغذية في هذه المرحلة هي الأسرة بشكل خاص، ولكن قد يكون من اللازم أن تعد برامج غذائية لخدمة التلاميذ في المدارس، وهذا ما تقوم به العديد من دول العالم وهناك من الدول العربية ما تقوم بتقديم هذه الخدمة لتلاميذ مدارسها، وهذه البرامج ذات أهداف مختصرة ويصنفها هاملتون ومسايزر (Hamilton , & Sizer , ١٩٨٥) إلى نوعين من الأهداف :

الأهداف الصحية : وتشمل النهوض بصحة الطالب عن طريق اكتمال غذائه تكملة للوجبات المنزلية والتأكد من أن ما يأكله الطالب أثناء تواجده بالمدرسة سليمٌ وخالٍ من مسببات الأمراض، بالإضافة إلى نوعه واحتوائه على العناصر الضرورية لنموه، ومن الأهداف الصحية أيضاً، مواجهة النشاط والطاقة الزائدة التي يتصف بها الطالب في هذه المرحلة وما تحتاجه من غذاء للنمو وبناء أنسجه الجسم وخاصة في مرحلة المراهقة، والشباب، ولبناء المقاومة للأمراض وخاصة الأمراض المعدية والوقاية من سوء التغذية وأمراضها .

الأهداف التربوية : وتشتمل على :

التربية الغذائية وخاصة ما يتعلق بمكونات الغذاء، السليم وكمياته.رفع الكفاية العقلية للطالب وذلك بتوفير العناصر اللازمة لصحة خلايا المخ وفاعليتها .الإلمام بالمعارف الصحية من الغذاء ونوعياته .

الحرص على نظافة الطعام، ووقايته من التلوث .إن للتغذية المدرسية الأثر الكبير على صحة الطلاب البدنية، والعقلية، على السواء ولهذا فإنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتحصيلهم الدراسي، إذ إن سوء التغذية والأمراض الناجمة عنها تعمل على تقليل قابلية الطالب للتعلم، واكتساب الخبرات، والمهارات، علاوة على تأخر نموهم مما يؤدي إلى عدم الرغبة في استعدادهم، وطاقاتهم لمواجهة ما تتطلبه الحياة المدرسية .

وعادة ما تقدم الوجبات الغذائية للطلاب في مدارسهم عن طريق مطعم المدرسة، أو مقصفها، ويراعى فيها الشروط الصحية الأساسية من مياه نقية، وتصريف الفضلات بطريقة صحية ومنع دخول الحشرات، وتوافر الإضاءة، والتهوية، والنظافة التامة للمكان، والسلامة الصحية للقائمين عليها، وحصولهم على شهادات خلو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أمراض من الجهات المختصة عند تعيينهم كمشرفين عليها، وإجراء الفحوصات الدورية لهم، وإخضاع محتويات المطعم للفحص المستمر.

وفي هذا المجال لا بد من الإشارة إلى ظاهرة وجود الباعة المتجولين والذين يقفون أمام المدارس وتقديم أنواع الأطعمة، والمشروبات للطلاب دونما رقابة على ما يقدمون لهؤلاء الصغار مما يعرضهم لويلات التسمم، وآلامها ولعل الشواهد على هذا كثيرة ، وهذا يتطلب تضافر الجهود من جميع الجهات الرسمية، وغير الرسمية، وعلى رأسها المدرسة بمديرها وأعضاء الهيئة التدريسية للعمل على منع مثل هؤلاء الباعة من الاقتراب من المدارس.

كما وتعمل هذه المقاصف على تحقيق الأهداف الآتية طوقان(٢٠٠٣) :

الأهداف التربوية، وتشمل : بناء شخصية الطالب من خلال إدارة العمل، وتشجيعه على تحمل المسؤولية، وتنمية شعور الولاء، وروح القيادة لدى الطلبة، واستثمار أوقات الفراغ لديهم .

الأهداف الاقتصادية، وتشمل : تنمية اتجاهات ايجابية نحو الادخار والاستثمار، وتحسين المرافق، والخدمات المدرسية، وحماية الطلبة من استغلال ضامني المقاصف بعدم التزامهم بالشروط الصحية.

الأهداف الغذائية، وتشمل : تبني الطلبة عادات غذائية سليمة منذ الصغر، وذلك من خلال توفير الطعام النظيف والمغطى جيداً، والتأكد من صلاحية المنتجات الغذائية المقدمة للطلبة، والتأكد من نظافة المقصف ومحتوياته وأدواته، ومن طريقة تخزين المواد الغذائية وفق الشروط الصحية، والاهتمام بالفحص الطبي للعاملين في المقصف (وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٦) .

كما تبرز أهمية هذا المجال من خلال العمل على تلافي حدوث فساد ألأطعمة المقدمة في المدرسة، والحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة. والعمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابقاً

للشروط الصحية من حيث مواصفاته، والفحص الدوري للعاملين في المقصف المدرسي، ومتابعة خزانات المياه التي يشرب منها الطلبة. والعناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب، والتخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم اغلاقها ووضعها في الاماكن المخصصة لذلك، والتأكد من صلاحية الأطعمة التي يشتريها الطلبة من الباعة المتجولين.

٣. مجال الصحة النفسية والجسدية:

وينقسم هذا المجال إلى قسمين:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: بُعد الصحة الجسمية .

إن مراقبة صحة الطلبة في المراحل الأساسية، هي من الأهداف الرئيسة للمدرسة، فالتحصيل العلمي، وانجازات الطلبة مرتبطان بالحالة الصحية لهم، فلا يتوقع المعلم تحصيلاً جيدا من طالب معتل. تتم متابعة الوضع الصحي للطلبة من خلال ما يلي :

تقويم صحة الطلبة :

ويقصد به قياس مستوى صحة الطلبة، ومعدلات نموهم وتطورهم، وما يصيبهم من أمراض، أو مشاكل صحية، وهذه بالضرورة عملية مستمرة وذلك لاحتمالات التغييرات التي تنشأ نتيجة هذا النمو والتطور، إضافة إلى ذلك تعرضهم للبيئات المختلفة . وتقع مسؤولية تقويم صحة الطلبة على كل العاملين في المدرسة ويتم هذا من خلال ما يلي (Spardly , ١٩٩٩):

الملاحظات اليومية للمعلمين، والأخصائيين الاجتماعيين، وغيرهم من هيئة المدرسة. وفي الواقع، يقوم هؤلاء بدور كبير في اكتشاف الحالات المرضية بين الطلبة وبخاصة أنهم يقضون أوقات طويلة معهم، مما يمكنهم ذلك من اكتشاف أية تغيرات تطرأ على سلوكهم، أو مظهرهم .

الفحص الطبي الدوري الشامل : ويجري كشف طبي ابتدائي شامل على جميع الطلبة المستجدين في شتى المراحل التعليمية بغرض تقويم المستوى الصحي لهم واكتشاف الحالات المرضية.

التاريخ الصحي للتلاميذ : ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية للطلبة فيما يتعلق بأية أمراض سابقة، أو حوادث، أو جراحات أجريت لهم، أو أية أمراض وراثية في العائلة.

الاختبارات النفسية : وتتم هذه بهدف قياس مستوى أداء الطلبة وسلوكهم، وتكيفهم النفسي.

متابعة صحة الطلبة

لا يعد تقويم صحة الطلبة هدفاً في حد ذاته، بل هو وسيلة لغاية أخرى، هي تحقيق الصحة لهم، ويتم هذا بمتابعة صحتهم بما تشتمله من علاج، ورعاية صحية، وطبية وتعتمد متابعة صحة الطلبة كما يرى (Cockfair , ١٩٩٩) على الإجراءات الآتية :

السجلات الصحية لطلبة : وفيها يدون كل ما يتعلق بالحالة الصحية لهم ؛ من تاريخ وتقويم صحيين، وأمراض، وإجراءات علاجية، وغيرها، ويجب أن تحفظ هذه السجلات وتنتقل مع الطلبة من مدرسة إلى أخرى . كما تتم مناقشة الحالة الصحية مع أولياء الأمور والأشخاص المهتمين بهم، وتوجيههم إلى إصلاح

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العيوب المكتشفة ومتابعتها . ومن الثابت أن الكثير من المشاكل الصحية للطلبة تنشأ في المنزل كما تعتمد الوقاية، أو العلاج منها، على التعاون الأكيد من جانب الأسرة .

الرعاية الطبية والخدمات العلاجية للطلبة : وبهذا يتم تيسير علاج الحالات المرضية التي تكتشف بين الطلبة، حتى يستعيدوا صحتهم، ويتم هذا إما في العيادات الخارجية، أو المستشفيات، أو عند الأطباء الأخصائيين، .

متابعة برامج التطعيمات ضد الأمراض المعدية كمرض الجدري، والسعال الديكي .

اتباع إجراءات مكافحة الأمراض المعدية في حال ظهورها بالمدرسة، من إجراءات عزل المرضى، ومراقبة المكان وتطهيره . (جاد الله، ١٩٩٣) .

ثانياً: بُعد الصحة النفسية

إن صحة الإنسان لها مفهوم متكامل، لا يفصل بين جسم ونفس ومجتمع، وكل جانب من هذه الجوانب له وزنه، وله قيمته في سلامة الفرد وتكامل صحته النفسية، وهذه الجوانب يكمل بعضها بعضاً، وعندما يتمتع الإنسان بالصحة بمفهومها المتكامل ؛ أي في جسمه ونفسه ومجتمعه عندها، يكون إنساناً سليماً حقاً، وهو الذي يساير بسلامة جسمه واطمئنان نفسه نهضة مجتمعه، ونموه، ورقيه(طوقان، ٢٠٠٣).

وتمثل الطفولة في حياة كل إنسان؛ دعامة قوية أو ضعيفة، ففيها يكتسب الأطفال معظم الاتجاهات النفسية التي تكون مصدراً رئيساً للذات، والطفولة بما تحمله من نماء سوي، أو إعاقة نفسية، أو بيئية، أو اجتماعية، تُعد من أهم مراحل النمو النفسي عند الإنسان، بحيث تتحكم في سلوك الفرد في المراحل العمرية الآتية . وفيها يحدث التكيف والتوافق مع البيئة التي تحيط بالطفل، والتي من آثارها استمرارية مقومات الحياة بأنماطها المختلفة وفقاً لنوعية التوافق الذي يؤثر في حياة الفرد، في صباه، ومراهقته، ورشده وشيخوخته (أحمد، ١٩٩٨).

ويعرف عبد المنّان (١٩٩٩: ١٧) الصحة النفسية على أنها : "مدى نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه ونوازعه المختلفة، وبين التوافق الخارجي في علاقاته، وبيئته المحيطة بما فيها من موضوعات وأشخاص". فالعلاقة بين الصحة النفسية وبين ما يجري في المدرسة، علاقة وثيقة فحياة الطلبة داخل المدرسة حافلة بالخبرات التي تؤثر سلباً أم ايجابياً في الصحة النفسية لهم، فالتحصيل الدراسي يتناسب طردياً مع الصحة النفسية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالمدرسة هي الوسط الذي ينمو فيه الطلبة خارج الأسرة، ويمضون فيه بعضاً من أوقاتهم، والمدرسة بذلك لها رسالة تربوية تهدف الى ما هو أشمل وأوسع من التعليم وتحصيل المعرفة، فتكوين الشخصية المتكاملة للطالب، وإعداده ليكون مواطناً صالحاً، ورعاية نموه البدني، والذهني والوجداني، والاجتماعي في آن واحد هي من الأهداف الأساسية للتربية ولهذا تستعين التربية بوسائل الصحة النفسية، وأساليبها وذلك لأجل إطلاق الطاقات الكامنة لهؤلاء الطلبة لتحقيق حاجاتهم النفسية، فوظيفة الصحة النفسية في المدرسة، هي وظيفة وقائية، وعلاجية في بعض الأحيان (عبد اللطيف، ٢٠٠١) .

ويؤكد العيسوي (١٩٩٩) عن أهم ما تهدف إليه الصحة النفسية المدرسية هو تهيئة علاقات، وظروف مناسبة للنمو النفسي السوي للطلبة، ويتم ذلك من خلال:

معرفة الحاجات النفسية لطلبة، وهي حاجتهم إلى تحقيق الذات والأمن، والحاجة إلى النجاح والتقدير والإنجاز، بالإضافة إلى تفسير الخبرات الإنسانية والربط بينها .

تصحيح انحرافات السلوك وعلاج الطلبة غير الأسوياء، وذلك من خلال توجيه الطالب في حل مشكلاته الانفعالية وذلك بتحرير طاقاته بشكل فعال ومثمر .

كما تبرز أهمية هذا المجال من خلال مساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي، وتنمية الاتزان الإنفعالي العاطفي بين الطلبة في المدرسة. وتزويد الطلبة بخدمات الرعاية النفسية لتحقيق صحة نفسية سوية، وتوفير الخدمات الإرشادية للطلبة في المدرسة، ومقاومة حالات الإنحراف الشائعة بين الطلبة في المدرسة(سلوك الطالب غير السوي)، وتفعيل الأنشطة اللاصفية لإكساب الطلبة السلوكات الصحية السليمة. وإجراء فحص دوري شامل للطلبة في المدرسة.

٤. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

في كثير من دول العالم تعاني خدمات طب الفم والأسنان من نقص حاد في الموارد المادية والإمكانات المتاحة بالإضافة إلى عدم وجود العدد الكافي من أطباء الأسنان(Anaise, ١٩٨٧)، وطلبة المدارس شأنهم شأن بقية أفراد المجتمع يعانون من أمراض التسوس واللثة والفقدان المبكر للأسنان ، ويشير (Al Khateeb & Al Marsafia, ١٩٩١) أن نسبة انتشار أمراض اللثة والتسوس لدى الأطفال الذكور والإناث في المدارس الابتدائية منتشرة وبدرجة كبيرة، ودلت النتائج على أن هناك زيادة في نسبة الترسبات الجيرية على اللثة وزيادة في التهاب اللثة لدى الإناث، وأن هناك حاجة كبيرة إلى العناية الصحية باللثة والأسنان لدى الجنسين، وبينت الحاجة الماسة إلى زيادة الخدمات العلاجية وضرورة وجود برنامج وقائي، وللتأكد من العادات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الغذائية ونوعية الطعام وعلاقتها بصحة الفم، في حين يشير اكباتا وآخرون (Akpata, et al, ١٩٩٢) إلى ارتفاع نسبة

انتشار التسوس لدى الأطفال الذين يزداد استهلاك السكريات في طعامهم.

ويركز (مزاهره، ٢٠٠١) على الجانب الوقائي في مجال العناية بصحة الفم والأسنان من خلال التركيز على النواحي التالية:

١- تجنب الأغذية اللزجة وأي أطعمه يمكن أن تلتصق بقاياها بالأسنان ،والتي تشكل وليمة للبكتيريا تدوم عدة ساعات بعد الوجبة.

٢- تناول المشروبات الغازية وعصائر الفواكه بالماصة. لأن هذه المرطبات تحتوي على أحماض تتآكل بسببها مينا الأسنان . وباستخدام الماصة يقل أثر هذه المشروبات على الأسنان.

٣- استخدام أوراق التنشيف لمسح الأسنان يدويا. وهذه الطريقة تزيل الصفائح البكتيرية وبقايا الطعام .

٤- مضمضة الفم بالماء وتناول الكثير من المياه بعد الأكل.لأنها تساعد في إبعاد بقايا الطعام التي تتغذى عليها البكتيريا.كما أن الماء يغسل المشروبات الغازية وبقايا عصائر الفواكه التي تحوي أحماضا تهاجم مينا الأسنان . (هذه إحدى فوائد المضمضة مع كل وضوء كما أمرنا ديننا الحنيف)

ثانياً : الدراسات ذات الصلة:

يتضمن هذا الجزء الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة العربية والأجنبية وعلى النحو الآتي :

أ. الدراسات العربية:

أجرى الخليلي والشيخ سالم وأبو دهيس (١٩٨٧) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة الأردنيين في الصف الثاني الثانوي لمختلف فروعه: علمي، أدبي، مهني، في ثلاث مناطق جغرافية : المفرق، وإربد، والأغوار الشمالية. وتكونت عينة الدراسة من (١٩٠٢) طالباً وطالبة طبق عليهم اختبار للوعي الصحي، وتكونت أداة الدراسة من(٥٢) فقرة موزعة في خمسة مجالات، حيث كشفت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة متدن بين طلبة الأردن في هذا المستوى الدراسي، كما كشفت عن وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في مستوى هذا الوعي تعزى إلى الجنس لصالح الإناث، وللتخصص الدراسي لصالح الفرع العلمي، وللمنطقة الجغرافية لصالح المفرق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما دراسة دغلس (١٩٩٢) فقد حاولت الكشف عن مستوى الوعي الصحي عند المعلمين للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية، ومدى تمثلهم للاتجاهات الصحية. تكونت عينة الدراسة من (٨٩) معلماً و(٣٦١) معلمة من معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في مدارس مديريات تربية عمان، واستخدم في الدراسة أداتان: اختبار مستوى المعرفة الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية وتكونت الأداتان من(٧٨) فقرة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة مستوى معرفة الصحة لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى بلغت (٦٩%) تقريباً، كما أظهرت نتائج تحليل الانحدار على مستوى المعرفة الصحية أن المتغيرات المستقلة الثلاثة: الخبرة وحجم التدريب، والحالة الاجتماعية غير دالة إحصائيا، وأن متغيري التخصص الدراسي والجنس كانا دالين إحصائيا. وأجرى داوود وفلاح (١٩٩٥) دراسة بعنوان "المعرفة والاتجاهات والتصرفات الصحية لدى الطلبة في عمر(٧-١٢) سنة في الضفة الغربية". وتكونت عينة الدراسة من (٤٩) مدرسة أساسية في خمس محافظات. كما هدفت الدراسة إلى تقصي مدى التحسن الذي طرأ على المعرفة، والاتجاهات، وقد استخدمت الاستبانة التي تكونت من المجالات: الوقاية الشخصية، والبيئية، والتغذية السليمة، والفعاليات الجسمانية والأمان، والسلامة. وتم اختيار العينة لتكون ممثلة لمجتمع الدراسة البالغ (١٨٠٠) طالباً في الصفوف الأول والثاني والثالث والرابع والخامس والسادس، وتكونت الاستبانة من(٦٣) فقرة، وأشارت النتائج إلى مستوى عال من المواقف الإيجابية، وتوجهات إيجابية نحو موضع الصحة المفحوصة. أما بالنسبة للتصرفات، فقد وجد أنها أقل قيمة من المواقف، ولكنها كانت أفضل من مستويات المعرفة حيث إن المعرفة، حصلت على أقل تقدير قبل تنفيذ المشروع.

وهدفت دراسة الرازحي (١٩٩٩) الى تقييم برنامج التربية الصحية، والكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في اليمن، والحصول على تغذية راجعة لتحسين واقع التربية الصحية فيها. تكونت عينة الدراسة من (٩٨٧) طالباً وطالبة، منهم (٥٦٥) طالباً و (٤٢٢) طالبة، وتم بناء استبانة اشتملت على (٤٢) فقرة موزعة على خمسة مجالات. وكانت نتائج الدراسة تدل على أن مستوى المعلومات الصحية لدى الطلبة متدن بدرجة كبيرة.

وهدفت دراسة العلي (٢٠٠١) إلى استقصاء مستوى الثقافة الصحية في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في الضفة الغربية. وتكونت عينة الدراسة من (٤٧٠) طالباً وطالبة (٢٣١طالباً، ٢٣٩طالبة)، أي ما نسبته (٣١%) من مجتمع الدراسة، إذ تم اختيارها بالطريقة العشوائية الطبقية وتكونت الاستبانة النهائية من (٥٥) فقرة. وأظهرت نتائج الدراسة أن متوسط إجابات الطلبة عن الاختبار ككل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بلغ(٧٨،٨١%) وكان في المستوى الجيد، وبينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(٠,٠٥) في مستوى الثقافة الصحية بين الذكور والإناث ولصالح الإناث، وكذلك وجود فروق في مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة تعزى لمستوى تعليم الأب وعلى جميع المجالات، ووجود فروق في مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة تعزى إلى مستوى تعليم الأم ككل وعلى مجال السلامة العامة والوقاية من الأمراض وعلى مجال التغذية.

وهدفت دراسة المحروقي (٢٠٠٢) إلى بيان مفهوم التربية الوقائية الصحية، بعد استخلاصه من مفاهيم : التربية والوقاية والصحة، كما يبين أهمية مبدأ الوقاية في النظام الإسلامي، ويظهر اهتمام التربية الإسلامية بالوقاية الصحية، التي تنعكس على حياة الإنسان في كافة الجوانب : في النفس والمجتمع والاقتصاد والتربية والتعليم ولأغراض الدراسة تم تطوير استبانة مكونة من(٤٣) فقرة وزعت على (٤٣٥) طالباً في جامعة اليرموك. وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: إن الوقاية الصحية في الإسلام تشمل الصحة النفسية والعقلية والبدنية والبيئية. وإن التربية الوقائية الصحية في ظل المقاصد الضرورية للشريعة الإسلامية أساس للوقاية الصحية والطب الوقائي، وقد أثبتت الدراسة إن الفكر الإسلامي قد كان له سبق ريادي في هذا الشأن، وإن اتباع هذا النظام يريح البشرية من عدد من الأمراض المنتشرة حاليا.

وفي دراسة للجبوري (٢٠٠٢) هدفت إلى الكشف عن المشكلات والخدمات الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية للبنات من وجهة نظر معلمات المدرسة وأولياء أمور الطلبة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وتكونت العينة من (٥٠) معلمة و(٥٠) من أولياء الطلبة. وتم تطوير استبانة مكونة من(٢٢) فقرة. وأظهرت نتائج الدراسة أن الخدمات الصحية في المدرسة الابتدائية للبنات محدودة، مع العلم بأن الخدمات الصحية هي المؤشر الصحيح على مستوى الوعي للصحة المدرسية، كما أن هنالك مشكلات صحية بين الطلبة أهمها: أمراض سوء التغذية، وعيوب النظر والسمع والسمنة، وأن لمعلمة المدرسة ومديراتها دوراً إيجابياً في رفع مستوى الخدمات الصحية في المدرسة.

وهدفت دراسة عبدالله(٢٠٠٣) إلى التعرف على مدى فاعلية إدارة المدرسة في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية في مدينة الرياض. إذ تم إجراء الدراسة على جميع المشرفين التربويين التابعين لإدارة تعليم منطقة الرياض، البالغ عددهم (١٧٦) مشرفاً، وعلى جميع مديري المدارس الثانوية الحكومية للبنين التابعة لوزارة المعارف بمدينة الرياض، البالغ عددهم (٦٠) مديراً. ولأغراض الدراسة تم بناء استبانة مكونة من(٣٢) فقرة. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: إن فاعلية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إدارة المدرسة تجاه تحقيق أهداف التربية الصحية، كان بدرجة متوسطة. كما أن أقل المحاور فاعلية من قبل إدارت المدارس هو التثقيف الصحي، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور.

وأجرت طوقان(٢٠٠٣) دراسة هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى واقع برامج الصحة المدرسية للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية، والمدارس التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر معلمي ومعلمات هذه المراحل في محافظة نابلس. وأخذت عينة عشوائية مكونة من (٤٣٣) معلماً ومعلمة من المراحل الأساسية

الدنيا، وبنسبة (٣٦%) من المجتمع الأصلي المكون من (١١٧٣) معلما ومعلمة، إذ تم توزيع الاستبانات على المدارس والبالغ عدد فقراتها (٧٢) فقرة موزعة في أربعة مجالات(مجال الصحة البيئية، والصحة الجسمية، والصحة النفسية، والصحة الاجتماعية). وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية :

إن مجالات الدراسة حصلت على النسب الآتية: مجال الصحة البيئية (٦٨%)، والصحة الجسمية (٦٦%)، والصحة النفسية (٦٩%)، والصحة الاجتماعية (٧٦%) والدرجة الكلية لواقع برامج الصحة المدرسية (٧٠%). لا توجد فروق دالة إحصائيا في واقع برامج الصحة المدرسية بمجالاتها للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية، وكذلك التابعة لوكالة الغوث في محافظة نابلس تبعاً لمتغيرات : الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، ودوام المدرسة .

توجد فروق دالة إحصائيا في واقع برامج الصحة المدرسية بمجالاتها للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية، والمدارس التابعة لوكالة الغوث في محافظة نابلس تبعا لمتغيرات : الجهة المشرفة ولصالح المدارس الحكومية.

أما دراسة الخزاعي (٢٠٠٥) فقد هدفت إلى الكشف عن مدى إفادة المجتمع الأردني من البرامج الصحية التي يبثها التلفزيون الأردني، لرفع مستوى الوعي الصحي لديهم، وقد طبقت الدراسة على عينة عشوائية قوامها(٤٣٥) أسرة موزعة على (الحضر، الريف، البادية) حيث أجريت الدراسة في محافظة مادبا بالأردن، ولأغراض الدراسة تم بناء استبانة مكونة من(٤٦) فقرة. وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية: إن أكثر من ثلثي العينة يشاهدون التلفزيون بصفة دائمة، ويعد المصدر الأول في التزود بالمعلومات التي يعتمد عليها الجمهور للوقاية من الأمراض، والمشكلات الصحية. كما أن من أهم الممارسات التي تعلمها الجمهور من البرامج الصحية تمثلت في اتباع إرشادات الأطباء، وطرق استعمال الأدوية، وحفظها، والاعتناء بالأسنان،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والنظافة العامة، وحفظ البيئة، والاعتناء بالجسم، والتوقف عن التدخين. وتبين أن اهتمام المواطنين يختلف حسب المنطقة الجغرافية، إذ إن المجتمع الحضري يفضل متابعة موضوعات الأمراض (الجلدية، التجميل، البشرة) أما المجتمع الريفي فيفضل أفراده متابعة موضوعات (العقم، أمراض النساء، أمراض العظام). في حين أن المجتمع البدوي يفضل موضوعات (العقم، التدخين، السرطان، المخدرات).

أما دراسة بدح، (٢٠٠٧) فقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء، تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الحكومية في محافظة الزرقاء وعددهم(٣١٦) مديراً للعام الدراسي(٢٠٠٣-٢٠٠٤) ولأغراض الدراسة تم بناء استبانة مكونة من(٤٠) فقرة موزعة على مجالات برامج الصحة المدرسية وهي: الخدمات الصحية، التثقيف الصحي، البيئة المدرسية

الصحية. وتوصلت الدراسة إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء كانت بدرجة متوسطة، وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لواقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء تعزى إلى متغير الجنس.

وأجرى بني خلف، (٢٠٠٧) دراسة هدفت إلى تحديد مصادر المعرفة الصحية، وأفضليتها لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا من حيث درجة إفادتهم منها، كذلك الوقوف على أثر متغيرات: الجنس، والصف، وثقافة الوالدين، والمنطقة التعليمية في ذلك. تكونت عينة الدراسة من (٦٧١) طالباً وطالبةً، من طلبة المرحلة الأساسية العليا (الصفين السابع والعاشر) في محافظة الكرك وتكونت أداة الدراسة من (٥٦) فقرة، حيث أظهرت النتائج عدداً من مصادر المعرفة الصحية، يلجأ إليها الطلبة في الحصول على المعلومات والمعارف الصحية، وقد تبين أن أكثر هذه المصادر إفادة للطلبة كانت: الأسرة، والكتب المدرسية، والمعلمين، والمراكز الصحية، والتلفزيون، والزوار إلى المدرسة، والإنترنت على التوالي، في حين تبين أن مصدر الفيديوتيب كان أقلها إفادة، وأظهرت النتائج أيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجة الإفادة لمتغير الجنس، في حين وُجدت فروق دالة إحصائياً تعزى إلى متغيرات: مستوى الصف الدراسي، وثقافة الوالدين، والمنطقة التعليمية، ولصالح طلبة الصف السابع الذين يمثلون بداية المرحلة الأساسية العليا، ولصالح المستوى الأعلى لثقافة الوالدين، ولصالح منطقة القصر على التوالي.

ب. الدراسات الأجنبية:

هدفت دراسة أفاجا(Afaga, ١٩٨٧) إلى تقييم الثقافة الصحية لدى طلبة المرحلة الثانوية في ولاية هاواي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأمريكية وعلاقة مستوى ثقافتهم بتطبيق هذه المفاهيم في حياتهم، وقد طورت أداة تقيس الثقافة الصحية المتعلقة بمجالات محددة وهي: التغذية، والسلامة العامة في الطريق، وممارسة الرياضة، وشرب الأدوية والكحول، وشملت الدراسة (١٣٧١) طالباً. وأظهرت النتائج الدراسة وجود فجوة بين الثقافة الصحية التي اكتسبها أفراد العينة حتى المرحلة الثانوية وبين تطبيق هذه المفاهيم الصحية في حياتهم، وقد أظهرت نتائج الدراسة تدنياً في هذين المستويين، ولاسيما في انتشار سلوكات صحية غير سليمة عند معظمهم فيما يتعلق بالمجالات الصحية التي تضمنتها الدراسة.

دراسة ليونتس (Liontos, ١٩٩٠) هدفت إلى تحديد كل الوسائل الممكنة التي تسهم في رفع مستوى ثقافة الطلبة الصحية، إلى أن المدرسة وحدها لا تكفي في التخفيف من المشاكل الصحية التي تواجه الطلبة في سن مبكرة في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث جرت هذه الدراسة في مدارس ولاية واشنطن وتكونت أداة الدراسة من (٣٦) فقرة. وشملت عينة الدراسة(١٨٤٢) طالباً. ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الوسائل

التالية : نشر العلم ، والثقافة، مساعدة الطلبة المحتاجين ماديا وتعليميا، زيادة الخدمات الصحية المقدمة للمدارس، وتأمين العمل للطلبة بعد تخرجهم، هي وسائل فعالة ثبت إسهامها في رفع ثقافة الطلبة وحل مشكلاتهم الصحية، ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية تدريب المعلمين على اكتشاف وملاحظة المشاكل التي تواجه طلابهم من أجل الإسراع في حل مشاكلهم ، ولقد ظهرت جدوى هذا التدريب واضحة في مدارس واشنطن في الولايات المتحدة الأمريكية، إذ تحسن مستواهم الصحي والتحصيلي بشكل ملحوظ.

في دراسة قام بها كل من فريمان وميكر (Freeman & Meeker , ١٩٩١) بعنوان "تقييم برنامج خدمات الصحية المدرسية باستخدام الكمبيوتر وتخزين المعلومات" في ولاية كاليفورنيا، وقد هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد خدمات رعاية صحية رئيسة في رياض الأطفال وبخاصة أولئك الذين يتقبلون احتياجات الرعاية الصحية غير الملائمة وقد تم توزيع استبيان على ثلاثين مدرسة تم اختيارها من الولاية وتكونت عينة الدراسة(١٠٧٩) طالباً، وقد تمت الإجابة عن هذه الاستبيانات من قبل الطلبة والمشرفين على برامج الصحة المدرسية وكانت النتائج لهذه الدراسة تشير إلى أن مدى تقييم الخدمات الصحية للطلبة تتم بصورة متوسطة وخاصة في مدارس رياض الأطفال.

وهناك دراسة قامت بها ليفي(Leavy , ١٩٩٢) هدفت إلى تقييم مدى تأثير برنامج تثقيفي صحي على سلوك طلاب الصف الأول في مدرستين من مدارس الولايات المتحدة الأمريكية، وتكونت أداة الدراسة من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(١٨) فقرة، وبلغ حجم مجتمع الدراسة(٤٢٨) طالباً، وشملت عينة الدراسة (٦٠) طالباً (٣٠) في المجموعة الضابطة و(٣٠) في المجموعة التجريبية، حيث طبقت دراستها على مجموعتين إحدهما ضابطة والأخرى تجريبية تعرضت إلى هذا البرنامج الصحي حيث تناول هذا البرنامج موضوعين مهمين وهما: الطريقة الصحيحة لتنظيف الأسنان، وزيارة طبيب الأسنان المتكررة، وعند ملاحظة الباحثة لسلوك المجموعتين الضابطة والتجريبية، لوحظ التطور الواضح في ثقافة وسلوك الطلبة الذين تعرضوا إلى البرنامج الصحي، فقد أخذ هؤلاء الطلاب يتبعون الطريقة الصحيحة في تنظيف أسنانهم مرتين يوميا، وقاموا بزيارة طبيب الأسنان دوريا وتكونت عندهم مواقف إيجابية من قضايا صحية كثيرة أخرى وخلصت الباحثة إلى أهمية الزيارات والبرامج التثقيفية الصحية في تربية أطفال مثقفين أصحاء.

كما أجريت دراسة قام بها كل من كابلن وشري (Kaplan & Sherrie , ١٩٩٣) دراسة هدفت الى معرفة السلوك المرضي عند الطلاب من خلال العوامل المؤثرة من إفادتهم من الخدمات الصحية المدرسية في المدارس التابعة لجامعة أوهايو، وتكونت عينة الدراسة من (٧٤٢) طالباً. إذ أن إفادة الطالب من برنامج الصحة داخل المدرسة تمثل فرصة جيدة بالمقارنة مع إفادته من الصحة خارج المدرسة ولذلك فإن المعلم المشرف على

الخدمات الصحية له دور أساسي في توضيح السلوك المرضي للطلاب.

وقد تبين من نتائج هذه الدراسة أن إفادة الطلبة من الخدمات الصحية المدرسية منتظم بشكل جيد من السنة الدراسية الأولى حتى السنة الدراسية الثالثة المتواصلة وبالمقابل فإن ميول المعلمين ونزعاتهم الطبيعية تجاه إرشاد الطلبة ورعايتهم الصحية قلما تغيرت وبقيت ثابتة طوال الوقت بالرغم من التغيرات في الصف كذلك وجدت اختلافات وتباينات بين مستويات الإفادة من الخدمات الصحية قبل دخول الطفل المدرسة وبعد الدخول.

وفي دراسة قام بها كل من هاويل ومارتن (Howeel & Martin , ١٩٩٣) هدفت هذه الدراسة إلى تقويم كفاية برامج الخدمات الصحية المدرسية في ولاية فرجينيا، وقد استخدم نموذج صمم بحيث يلبي الحاجة إلى تحليل السياسة الصحية باعتبارها خطوة من خطوات عملية التعبير عن الحالة العامة لبرامج الخدمات الصحية في الولاية، وتبين من نتائج الدراسة أن معظم مدارس ولاية فرجينيا تتصف بعدم كفاية البرامج الصحية إذا ما قورنت بالسياسات الموصى بها.

دراسة بياترس(Pietras, ١٩٩٤) هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين المدارس التي شاركت في ورشات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عمل عن التوعية الصحية للطلبة، وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل (موقع المدرسة، وحجم المدرسة، وجنس المشاركين، وأعمارهم)وقد أجريت هذه الدراسة في ولاية تكساس الأمريكية، وتألفت عينة الدراسة من معلمي ومعلمات (٥٠) مدرسة شاركت في ورشات العمل الصحي التي تضمنت الإرشاد الصحي، والتربية البدنية، والصحة البيئية، والتغذية في الحالات المرضية التي كانت محولة من المدارس، وأن (١١٠) من هذه الحالات كانت من الإناث، حيث كن يعانين من مشكلات في التغذية ، ومشكلات نفسية واجتماعية.

أما دراسة بيرنيز (Byrrnes, ١٩٩٤)، هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين مفاهيم معلمي الصفوف الابتدائية لبرامج الصحة المدرسية، ومستوى أداء هؤلاء المعلمين في تطبيق هذه البرامج، وطبقت هذه الدراسة على عينة مؤلفة من (١١٠) معلمين من المراحل الابتدائية، وقد أسفرت النتائج عن أن نسبة عالية من هؤلاء المعلمين أكدوا على أن التدريب الذي تلقونه في كيفية تطبيق برامج الصحة المدرسية، علاوة على المواد المتاحة لهم من نشرات تتعلق بالتوعية الصحية أسهمت بشكل كبير في إنجاح تطبيق هذه البرامج .

وأجرى كوكس (Cox, ١٩٩٤)، دراسة هدفت إلى معرفة وجهة نظر معلمي المدارس الابتدائية في مدى نجاح برامج الصحة الجسمية والنفسية في إحداث تغييرات في السلوكات المرغوب فيها للطلبة وقد أجريت في ولاية بنسلفانيا الأمريكية، وقد بحثت الدراسة في مدى نجاح هذه البرامج في نشر التوعية الجسمية والنفسية لهؤلاء الطلبة قد أكد ٨٥% من المعلمين ضمن النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن هذه البرامج كانت فعالة بشكل

كبير في تلبية الاحتياجات النفسية والجسمية للطلبة .

وأجرى هانسن (Hanson , ١٩٩٥) دراسة هدفت إلى معرفة وجهة نظر معلمي المدارس الإعدادية نحو فعالية برامج الصحة الجسمية، والنفسية، والاجتماعية المدرسية للمراهقين، وقد أجريت الدراسة في ولاية الينوي الأمريكية، وكانت نتيجة الدراسة أن ٧٥% من المعلمين يرون أن برامج الصحة للمراهقين التي قدمت لهم في مجال الصحة الجسمية والاجتماعية كانت فعالة، أما بالنسبة لخدمات الصحة النفسية فلم تكن بالمستوى المطلوب، أما بالنسبة للخدمات التي يرغب فيها المراهقون فكانت الإرشادات النفسية .

وقامت مؤسسة "روبرت وودجوشون"(Robort Wood JohnsonFoundation,١٩٩٥) بنشر تقرير خاص عن برنامج الخدمات الصحية للمدارس الحكومية وقد اختبر هذا البرنامج إذا ما كانت الممرضات في المدارس وأطباء المجتمع بإمكانهم أن يطوروا تقبل الطلبة للعناية الصحية من خلال نشر توعية الرعاية الصحية في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدارس التابعة لولاية " نيوجيرسي " وقد أظهرت هذه الدراسة أن تطبيق هذا البرنامج يزيد من مستوى الخدمات الصحية التي تمارسها الممرضات في المدارس.

وأجرى فانكور (Vancour, ١٩٩٥) تقييما لفاعلية برنامج مدرسي في التربية الصحية والنفسية، تكونت عينة الدراسة من ١٤٤ طالبا وطالبة قدمت لهم الاستبانة مرتين، مرة قبل دراسة الفصول في التربية الصحية والنفسية والمرة الثانية بعد دراسة هذه الفصول. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المعرفة الصحية والنفسية عند الطلبة على الاختبار القبلي والاختبار البعدي بين الذكور والاناث في مجالي المعرفة الصحية والنفسية.

دراسة هاليفي (Halevy, ١٩٩٥) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الوضع الصحي للمراهقين وذلك من خلال مراجعة (٤٥٠) ملفاً طبياً من (٥) مراكز صحية في منطقة القدس، وكانت النتيجة أن (١٣٤) من الحالات المرضية كانت محولة من المدارس، وان (١١٠) من هذه الحالات كانت من الإناث، حيث كن يعانين من مشكلات في التغذية، ومشكلات نفسية واجتماعية.

وأما دراسة لوتس (Lottes,١٩٩٦) فقد هدفت إلى تحليل فائدة مساق صحي في كلية تزبيرج في ألمانيا، وبعد أربع سنوات من دراسة الطلبة للمساق الصحي، حيث تم استطلاع آراء (٥٨٣) طالباً، توصلت الدراسة إلى أن هنالك تغيرات سلوكية حدثت في نهاية المساق، أثرت في نمط حياة الطلبة، وصحتهم، ومن أهمها إدارة الوقت، والتغذية، والتغلب على التوتر.

وهدفت دراسة كيكوشي (Kikuchi,١٩٩٩) ، إلى الكشف عن مدى معرفة الشباب بالمعلومات الصحية، وتقييمهم لصحتهم، والتي أجريت في اليابان حيث توصلت الدراسة إلى ما يلي : معظم الذكور والإناث صحتهم

جيدة، ولا يوجد لديهم مشاكل صحية، كما أن (٦٩٪) من الذكور لديهم أمراضٌ، وأن (٣٠٪) منهم لا يعرفون طرق الوقاية من المرض مستقبلاً، وإن(٦٩٪) من الإناث، لديهن أمراض، ومنهن (٢٠٪) لا يعرفن طرق الوقاية من المرض مستقبلاً، ويعتبر التلفزيون الوسيلة الإعلامية الأولى في تزويدهم بالمعلومات الصحية.

أجرى هولندر (Hollander, ٢٠٠٢) دراسة على عينة قوامها (٧٠٠٠) طالبٍ وطالبة من الصفوف الخامس حتى الثاني عشر بهدف استقصاء مصادر المعلومات الصحية لديهم. وأشارت الدراسة إن الإناث يفضلن مصدر المعلومات في المدرسة عن طريق حصة التربية الصحية، والمجلات والبالغين، في حين أشار

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الذكور أنهم يفضلون الحصول على المعلومات الصحية من خلال المجلات والإنترنت والتليفون. وقد أشار غالبية أفراد العينة أن الموضوعات الآتية يجب أن تناقش معهم وهي: الأمراض الجنسية وطرق انتقالها، والتدخين، والمخدرات، والكحول. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الوالدين يحتلان رأس القائمة من بين المدى الواسع من مصادر المعلومات الأخرى.

وفي مسح قامت بها منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع اليونسكو، وبمساعدة المركز الأمريكي لمكافحة الإمراض (WHO, ٢٠٠٤) بهدف التعرف على الأنماط والسلوكات الصحية لطلبة المدارس في الأردن، في عدة مجالات أهمها: مجال التغذية، ومجال النظافة الشخصية، والصحة العقلية، والنشاط البدني، والعنف، والتدخين. وشملت الدراسة صفوف الثامن، والتاسع، والعاشر الأساسي للفئة العمرية من (١٣- ١٥) سنة، وتكونت العينة من (٢٦١٣) طالباً وطالبةً، تم اختيارهم بشكل عشوائي من (٢٦) مدرسة ضمت المدارس الحكومية، والخاصة، ومدارس الثقافة العسكرية، ومدارس وكالة الغوث، من خلال (٨) محافظات من أصل (١٢) محافظة. ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها. ففي مجال التغذية، تبين أن الطلبة الذكور ينقصهم الوعي بمشاكل السمنة، ولا يحاولون إنقاص وزنهم كما تفعل الإناث،أما في المجال النظافة الشخصية تبين أن الإناث يعتنين بأنفسهن بشكل أفضل من الطلاب، وأما بالنسبة لمجال النشاط البدني فقد تبين أن معظم الطلاب من الجنسين غير نشطين بدنياً. وتبين أن تدخين السجائر واستعمال التبغ منتشر بين الطلبة وأكثر انتشاراً بين الطلبة الذكور منه في الإناث.

وفي دراسة لـ ماهش وآخرين (Mahesh et al, ٢٠٠٥) حول تقييم الصحة السنية لطلاب المدارس الحكومية والخاصة في مدينة شينامي في الهند، تكونت العينة من (١٢٠٠) طالبٍ وطالبة، تم اختيارهم من (٣٠) مدرسة اختيروا بشكل عشوائي، تراوحت أعمارهم بين(٥-١٢) سنة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وجود العناية الصحية السنية الجيدة لدى الطلبة الذكور والإناث في عمر (٥) سنوات، أكثر من الطلبة الذين لا تزيد أعمارهم على (١٢) سنة، وانتشار بعض الحالات المرضية عند الطلبة مثل سوء الإطباق السني، ونخر الأسنان وتبقعها.

أجرى كل من العمري، وآخرين، (AL- Omiri et al, ٢٠٠٦) دراسة على عينة من طلبة المدارس الحكومية في شمال الأردن، تكونت (٥٧٧) طالبا، بهدف تقييم المعرفة والسلوك والاتجاهات نحو الصحة السنية لديهم، حيث كان متوسط أعمار الطلبة لا يتجاوز (١٣,٥) سنة. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: وجود اتجاهات وعادات صحية إيجابية لدى الطلبة نحو طبيب الأسنان، بالرغم من أنهم أفادوا بأنهم يخافون من علاج الأسنان، وأظهرت الدراسة وعياً صحياً بدرجة عالية نحو الصحة السنية لدى الطلبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملخص الدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية منها:

يتضح من العرض السابق لأدبيات الدراسة أنها امتازت بما يلي:

١. تناولت الدراسات السابقة المشكلات والخدمات الصحية المدرسية التي تؤثر على النشء في حياتهم : الأسرية، والتعليمية، والاجتماعية ، إذا تركت هذه المشكلة دون الكشف عن العوامل المؤدية إليها ، ثم وضع الحلول والمقترحات المناسبة للتخفيف منها؛ فسوف تؤثر على نمو الأطفال بمختلف جوانبه.

٢. تناولت بعض الدراسات المشكلات والخدمات الصحية المدرسية من وجهة نظر الطلبة في في كليات المجتمع والجامعات، وركزت دراسات أخرى على وجهة نظر المديرين والمعلمين

ولقد تمت الإفادة من الدراسات السابقة في الجوانب التالية:

١- تحديد مشكلة الدراسة، وذلك من خلال الرجوع إلى الدراسات التي تناولت الصحة المدرسية.

٢- تحديد مصطلحات الدراسة.

٣- بناء أداة الدراسة وذلك من خلال الرجوع إلى الأدوات التي استخدمتها الدراسات التي تناولت الصحة المدرسية لبناء أداة الدراسة.

٤- مناقشة نتائج الدراسة، وذلك من خلال الرجوع إلى الدراسات التي تناولت الصحة المدرسية لبيان أوجه الاتفاق والاختلاف مع الدراسات السابقة.

واتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في عدة جوانب، أهمها:

١- تناولها لمتغير مهم في الميدان التربوي، ألا وهو الصحة المدرسية.

٢-الاهتمام بفئة من الطلبة ألا وهي المرحلة الأساسية ، حيث إن الاهتمام بهم يعتبر ضماناً للمجتمع ، وعدم تبديد للطاقات البشرية، وتحقيق الأهداف التربوية المنشودة.

٣-اختيار عيناتها من المرحلة الأساسية ، والتي تعد الدعامة الأساسية للنظام التعليمي ، حيث أصبح الاهتمام بهذه المرحلة من التعليم شيئاً ضرورياً ؛ لضمان حسن إفادة جميع الطلبة من هذه المرحلة.

أما ما انفردت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

قامت الدراسة الحالية بتحديد تطبيق برامج الصحة المدرسية من خلال عدد من المجالات وهي(التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، والصحة النفسية والجسدية، والمقصف والتغذية المدرسية، والعناية بصحة الفم والأسنان).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قامت الدراسة الحالية بتحديد درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في مجتمع دراسة لم يسبق أن تم تناوله بالبحث وهو المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر المديرين والمعلمين ومشرفي الصحة المدرسية. يتوقع أن تسهم نتائج هذه الدراسة في تقديم توصيات تساعد القائمين على القطاع التربوي والصحي حول تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن.

وعلى الرغم من الجهود التي بذلت ، ولا تزال تبذل ، إلا أن الدراسات السابقة – حسب علم الباحثة المتواضع – لم تهتم بتناول تطبيق برامج الصحة المدرسية من خلال عدد من المجالات وهي(التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، والصحة النفسية والجسدية، والمقصف والتغذية المدرسية، والعناية بصحة الفم والأسنان) ، وفي تقدير الباحث : أن الدراسة الحالية تسد النقص الملحوظ في هذا الميدان بالذات ؛ الأمر الذي يؤكد على أهميتها البحثية محلياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث
الطريقة والإجراءات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة ومجتمع الدراسة والعينة وأداة الدراسة وصدقها وثباتها وإجراءات الدراسة والمعالجة الإحصائية على النحو الآتي :

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي وذلك لملاءمة لطبيعة الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع المديرين والمعلمين ومشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن والبالغ عددهم (١٧٨١٥)، منهم (٢٧٣٩) مديراً ومديرةً، و(١٤١٨٦) معلماً ومعلمةً، و(٨٩٠) مشرفاً ومشرفةً صحيةً، خلال الفصل الثاني من العام الدراسي(٢٠٠٨/٢٠٠٩)،(حسب إحصائية شؤون العاملين في وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٨) والجدول (١) يوضح توزيع مجتمع الدراسة وفقا لمتغيراتها.

الجدول (١)

توزيع أفراد مجتمع الدراسة من المديرين والمعلمين ومشرفي الصحة المدرسية في وزارة التربية والتعليم في الأردن

الوظيفة		إقليم الشمال	إقليم الوسط	إقليم الجنوب	المجموع
مدير مدرسة	ذكور	٤٣١	٥٨٩	١٥٨	١١٧٨
	إناث	٥٢١	٨٤٢	١٩٨	١٥٦١
معلم	ذكور	١٩٢٨	٢٧٢٧	١٨٧٩	٦٥٣٤
	إناث	٢١٤٧	٣٥٨٩	١٩١٦	٧٦٥٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشرفي الصحة المدرسية	ذكور	١١٣	١٦٣	٤١	٣١٧
	إناث	١٨٦	٣١١	٧٦	٥٧٣
المجموع اكلي		٥٣٢٦	٨٢٢١	٤٢٦٨	١٧٨١٥

عينة الدراسة :

لقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية من مجتمع المديرين بنسبة (١٠%) وبهذا بلغ عددهم (٢٧٤) وتم أخذ نسبة (١٠%) من مجتمع مشرفي الصحة المدرسية، وبهذا بلغ عددهم (٩١) ومن مجتمع المعلمين تم أخذ عينة (٥%) ، وبهذا بلغ عددهم (٧٠٨) . وبهذا بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (١٠٧٣) من المديرين ومشرفي الصحة المدرسية والمعلمين .

الجدول(٢)

توزيع أفراد عينة الدراسة من المديرين والمعلمين ومشرفي التربية الصحية في المدارس الأساسية في الأردن

الموقع الجغرافي	الجنس	الوظيفة		
		مدير	مشرف تربية صحيه	معلم
أقليم الوسط	ذكر	٥٩	١٦	١٣٦
	أنثى	٨٤	٣١	١٧٩
أقليم الشمال	ذكر	٤٣	١٣	٩٦
	أنثى	٥٢	١٩	١٠٧
أقليم الجنوب	ذكر	١٦	٤	٩٤
	أنثى	٢٠	٨	٩٦
المجموع		٢٧٤	٩١	٧٠٨

أداة الدراسة:

قامت الباحثة بتطوير أداة الدراسة اعتماداً على الأدب النظري المتعلق بالصحة المدرسية، تمت الإفادة من أدوات العديد من الدراسات السابقة ومن اهمها دراسة (دغلس، ١٩٩٢؛ خطايبة، ورواشدة، ٢٠٠٣؛ بدح، ٢٠٠٧)، وتتكون هذه الاستبانة من جزأين هما:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجزء الأول: ويتضمن المعلومات الشخصية الآتية (الجنس، الوظيفة، الموقع الجغرافي).

الجزء الثّاني: ويتضمن هذا الجزء (٨٥) فقرة تغطي درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن، موزعة على أربعة مجالات على النحو التالي: المجال الأول(التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة) ويتكون من (١٨) فقرة، والمجال الثاني(الصحة النفسية والجسدية) ويتكون من (١٩) فقرة، والمجال الثالث(المقصف والتغذية المدرسية) ويتكون من (١٨) فقرة، والمجال الرابع(العناية بصحة الفم والأسنان) ويتكون من (١٢) فقرة، والملحق (١) يوضح ذلك . وقد تم تدريج الإجابة عن كل فقرة وفق مقياس(ليكرت الخماسي)، وحددت بخمس إجابات لدرجة التطبيق وهي(تطبق بدرجة كبيرة جداً، تطبق بدرجة كبيرة، تطبق بدرجة متوسطة، تطبق بدرجة قليلة، تطبق بدرجة قليلة جداً)، وتتمثل درجات أدوات الدراسة رقمياً (٥، ٤، ٣، ٢، ١).

صدق الأداة:

للتحقق من صدق الأداة اعتمدت الباحثة صدق المحتوى إذ قامت بعرض الأداة على عشرة محكمين من ذوي الاختصاص في مجال الإدارة التربوية وأصول التربية والمناهج في جامعة عمان العربية للدراسات العليا وجامعة مؤتة وذلك بغرض معرفة ما تقيسه الفقرات من الأداء المطلوب، ومدى صلة فقرات المقياس بالمتغير المراد قياسه ، وللحكم على الفقرات وصياغتها ومدى وضوحها ومناسبتها للمجالات . وقد أخذت الباحثة بملاحظات المحكمين فتم حذف بعض العبارات وأضافت عبارات أخرى حسب توجيهاتهم وعدت موافقة غالبية المحكمين (ثمانية محكمين من عشرة) على الفقرة مؤشراً على صدق الفقرة ، وبذلك أصبح عدد الفقرات في صورتها النهائية (٦٧) فقرة والملحق (٣) يوضح ذلك .

ثبات الأداة:

جرى التأكد من ثبات الأداة بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-re-test) وذلك بتوزيعها على عينة مكونة من (٢٠) معلماً ومعلمة من خارج عينة الدراسة، وبفارق أسبوعين بين مرتي التطبيق، حيث جرى استخراج معامل الثبات للأداة .والجدول (٣) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٣)

معاملات الثبات للأداة ككل وكل بُعد من أبعاد الدراسة باستخدام معامل ارتباط بيرسون

رقم المجال	المجالات	معامل الثبات
١	مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	٠,٨٦
٢	مجال الصحة النفسية والجسدية	٠,٨٦
٣	مجال المقصف والتغذية المدرسية	٠,٨٥
٤	مجال العناية بصحة الفم والأسنان	٠,٧٩
	الكلي	٠,٩١

إجراءات الدراسة:

بعد التأكد من صدق أداة الدراسة، وثباتها، وتحديد العينة المراد تطبيق الاستبانة عليها ، تم الحصول على الموافقة الرسمية من جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، ووزارة التربية في المملكة الأردنية الهاشمية ، حيث قامت الوزارة بإرسال كتابٍ موجه لمديري المدارس لتسهيل مهمة الباحثة ، وتم توزيع الاستبانة على عينة الدراسة بعد تحديد مواقع المدارس الأساسية في المملكة الأردنية الهاشمية واعتمد على الزيارات الشخصية، والمخاطبات الرسمية مع شرح أهداف الرسالة وطلب منهم تعبئتها بدقة، وموضوعية ، وأكدت الباحثة للأفراد المشمولين بالدراسة ، أن إجاباتهم سوف تعامل بسرية تامة ، وأنها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، وتم إعطاء المستجيبين فرصة كافية للإجابة واستغرق توزيع الاستبانات وجمعها من قبل الباحث شهرين، وقد تم تفريغ الاستبانات المسترجعة في نموذج خاص بالحاسوب تمهيداً للقيام بالمعالجة الإحصائية .

وجرى الحكم على قيم المتوسطات الحسابية إلى (مرتفع، متوسط، منخفض) بالاعتماد على فئات الأداة وعددها أربع فئات وهي (١-١,٩٩)، (٢-٢,٩٩)، (٣-٣,٩٩)، (٤-٥) وذلك بتقسيم عدد الفئات على عدد البدائل الخمسة وهي تمثل (تطبق بدرجة مرتفعة جداً، تطبق بدرجة مرتفعة، تطبق بدرجة متوسطة، تطبق بدرجة قليلة، تطبق بدرجة قليلة جداً)(٤÷٥=٠,٨) تكون المستويات على النحو التالي (٣,٤١-٥) فيكون مستوى التطبيق مرتفعاً، إذا كانت قيمة المتوسّط الحسابيّ (٢,٦٠- اقل من٣,٤٠) فإنّ مستوى التطبيق متوسّطٌ، وإذا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كان المتوسّط الحسابيّ (١- اقل من ٢,٦٠) فيكون مستوى التطبيق منخفضاً. ويمكن توضيح التقسيم على النحو التالي:

١+(٠,٨+٠,٨) = ٢,٦٠

٢,٦+(٠,٨) = ٣,٤

٣,٤+(٠,٨+٠,٨) = ٥

متغيرات الدراسة:

تشمل الدراسة على متغير تابع وعلى ثلاث متغيرات مستقلة.

المتغيرات المستقلة:

الجنس- وله مستويان

١- ذكر ٢- أنثى.

الوظيفة: ولها ثلاثة مستويات:

١- مدير ٢- معلم ٣- مشرف صحي

الموقع الجغرافي : وله ثلاثة مستويات:

١. إقليم الشمال ٢. إقليم الوسط ٣. إقليم الجنوب

المتغير التابع- هو درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن.

المعالجة الإحصائية

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المعالجات الإحصائية الآتية :

١. للإجابة عن الأسئلة الثلاثة الأولى تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

٢. للإجابة عن السؤال الرابع تم استخدام تحليل التباين الاحادي واختبار شيفيه للمقارنات البعدية واختبار (ت) الأحصائي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع
عرض النتائج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

عرض النتائج

تضمن هذا الفصل عرضا لنتائج الدراسة وفقا لأسئلتها وذلك على النحو الآتي :

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مديري هذه المدارس؟

للإجابة على هذا السؤال تمّ حساب المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة، لمجالات درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مديري هذه المدارس، والجدول (٤) يبين ذلك:

الجدول (٤)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات مدارس الأساسية في الأردن على مجالات الدراسة مرتبة تنازلياً.

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
١	التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	٣,٤٥	٠,٤٦	١	مرتفعة
٢	الصحة النفسية والجسدية	٣,٣٨	٠,٦١	٢	متوسطة
٣	المقصف والتغذية المدرسية	٣,٣٦	٠,٥٧	٣	متوسطة
٤	العناية بصحة الفم والأسنان	٣,٣٠	٠,٣٥	٤	متوسطة
الدرجة الكلية		٧٣,٣	٠,٣٥		متوسطة

يظهر من الجدول (٤) أنّ المتوسط الكلي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس بلغ (٣,٣٧) وانحراف معياري(٠,٣٥)، وهي درجة متوسطة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٤٥ - ٣,٣٠)، وقد حصل مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة على الرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٤٥)، وبانحراف معياري قدره (٠,٤٦). وفي الرتبة الثانية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جاء مجال الصحة النفسية والجسدية بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٣٨)، وبانحراف معياري قدره(٠,٦١). وجاء في الرتبة الثالثة وقبل الأخيرة مجال المقصف والتغذية المدرسية، بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٣٦)، وبانحراف معياري قدره(٠,٥٧). في حين جاء في الرتبة الرابعة والأخيرة مجال العناية بصحة الفم والأسنان بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٣٠)، وبانحراف معياري قدره (٠,٣٥).

كما قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات كل مجال من مجالات الدراسة وذلك على النحو الآتي:

أولاً. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس الأساسية على مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة والجدول (٥) يوضح ذلك.

الجدول (٥)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على فقرات مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
٤.	يتم العمل على حماية الطلبة من الأمراض الانتقالية.	٤,٣٨	٠,٩٩	١	مرتفعة
١٠.	يتم تنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة.	٤,٢٠	٠,٩٨	٢	مرتفعة
١.	يتم وضع خطط للتوعية الصحية في المدارس .	٤,١٦	٠,٩٢	٣	مرتفعة
٥.	يتم العمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.	٤.١٦	٠,٩٤	٣	مرتفعة
١٤.	يتم تعريف الطلبة بقواعد وأدوات السلامة العامة	٣,٧٨	١,٢٥	٥	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٨.	إتاحة الفرصة للطلبة في التعبير عن آرائهم في المشاكل الصحية.	٣,٥٨	١,٣٥	٦	مرتفعة
١٥.	يساعد على غرس المفاهيم والأسس الصحية السليمة لدى الطلبة.	٣,٤٨	١,٤٠	٧	مرتفعة
٣.	تتم زيارة الأطباء إلى المدرسة بهدف التوعية الصحية للطلاب.	٣,٤٤	١,٢١	٨	مرتفعة
٦.	يتم العمل على تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.	٣,٢٩	١,٢٨	٩	متوسطة
٧.	يتم متابعة صحة الطالب لتحقيق أعلى مستوى صحي.	٣,٢١	١,٣٦	١٠	متوسطة
٩.	يتم إكساب الطالب المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع.	٣,١٨	١,٣٥	١١	متوسطة
٨.	إيجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة من خلال المحاضرات الصحية.	٣,١٧	١,٣٦	١٢	متوسطة
٢.	يتم عمل بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة.	٣,٠٨	١,٣٣	١٣	متوسطة
١٦.	يتم تثقيف الطلبة صحياً من خلال الطابور الصباحي، والنشرات الصحية ولوحة الإعلانات في المدرسة.	٣,٠٧	١,٣٥	١٤	متوسطة
١٢.	تقدم معلومات التثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة ومفهومة.	٣,٠١	١,٣٧	١٥	متوسطة
١٧.	يتم تنظيم مسابقات في مناسبات صحية مختلفة لإبراز الأفكار والآراء التي تخدم المناسبة.	٣,٠٠	١,٤٥	١٦	متوسطة
١٣.	يتصل التثقيف الصحي للطلبة بحياتهم ويستقطب اهتمامهم	٢,٩٣	١,٣٣	١٧	متوسطة
١١.	يتم نشر الوعي الصحي بين أولياء أمور الطلبة.	٢,٩١	١,٣٠	١٨	متوسطة
الدرجة الكلية .		٣,٤٥	٠,٤٦		مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يظهر من الجدول (٥) أنّ المتوسط الكلي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن لمجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس قد بلغ (٣,٤٥) وانحراف معياري(٠,٤٦)، مما يشير إلى أن درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت مرتفعة. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٤,٣٨-٢,٩١)، وقد جاءت الفقرة (٤)" يتم العمل على حماية الطلبة من الأمراض الانتقالية" في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٤,٣٨)، وبانحراف معياري قدره (٠,٩٩) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (١٠) "تتم تنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة" بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢٠)، وبانحراف معياري قدره(٠,٩٨) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (١٣)" يتصل التثقيف الصحي للطلبة بحياتهم ويستقطب اهتمامهم" في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٣)، وبانحراف معياري قدره(١,٣٣) وبدرجة متوسطة. في حين جاء في الرتبة الأخيرة الفقرة (١١) " يتم نشر الوعي الصحي بين أولياء أمور الطلبة" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩١)، وبانحراف معياري قدره (١,٣٠) وبدرجة متوسطة.

ثانياً. مجال الصحة النفسية والجسدية

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات مدارس على مجال الصحة النفسية والجسدية والجدول (٦) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٦)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على فقرات مجال الصحة النفسية والجسدية مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
.٣٤	العمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً.	٣,٦٦	١,٣١	١	مرتفعة
.٣٢	الإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية.	٣,٦٤	١,٣٧	٢	مرتفعة
.٣٣	الإشراف على المقاعد الدراسية من حيث ملائمتها لأحجام واعدد الطلبة.	٣,٦٤	١,٣١	٢	مرتفعة
.٣١	تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام(أي عدم إجهاد الطلبة جسمياً وعقلياً).	٣,٦٢	١,٤٣	٤	مرتفعة
.٢٣	الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة(الإعاقات الحركية السمعية، والبصرية)	٣.٥٨	١,٣٧	٥	مرتفعة
.٢٧	توفير الخدمات الإرشادية للطلبة في المدرسة.	٣,٥٧	١,٢٩	٦	مرتفعة
.٢٩	تفعيل الأنشطة اللاصفية لإكساب الطلبة السلوكيات الصحية السليمة.	٣,٥٧	١,٣٣	٦	مرتفعة
.٢٦	تزويد الطلبة بخدمات الرعاية النفسية لتحقيق صحة نفسية سوية.	٣,٥٥	١,٣٦	٨	مرتفعة
.٢٢	اتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة.	٣,٥٢	١,٤٧	٩	مرتفعة
.٢٨	مقاومة حالات الانحراف الشائعة بين الطلبة في المدرسة(سلوك الطالب الغير سوي)	٣,٥١	١,٢٧	١٠	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

.٣٠	يتم إجراء فحص دوري شامل للطلبة في المدرسة.	٣,٥٠	١,٣٤	١١	مرتفعة
.٢٠	توجيه الطلبة للجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية.	٣,٤٩	١,٤٠	١٢	مرتفعة
.٣٦	تشرف اللجنة الصحية في المدرسة على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب.	٣,٤٧	١,٤٧	١٣	مرتفعة
.٢٤	مساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي.	٣,٤٣	١,١٨	١٤	مرتفعة
.٣٧	العمل على الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة.	٣,٤٢	١,٣٩	١٥	مرتفعة
.٢١	تتوفر مواد الإسعافات الأولية في المدرسة لإسعاف الطلبة.	٣,٢٨	١,٤٢	١٦	متوسطة
.٢٥	تنمية الاتزان الإنفعالي العاطفي بين الطلبة في المدرسة.	٣,٢٤	١,٤٨	١٧	متوسطة
.١٩	عقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة(زلازل، حرائق.....)	٢,٢٥	٠,٩٣	١٨	منخفضة
.٣٥	إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر.	٢,٢٥	١.٠٠	١٨	منخفضة
	الدرجة الكلية .	٣,٣٨	٠,٦١		متوسطة

يظهر من الجدول (٦) أنّ المتوسط الكليّ لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال الصحة النفسية والجسدية من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس بلغ (٣,٣٨) وانحراف معياري قدره(٠,٦١)، مما يشير إلى أن درجة التطبيق من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت متوسطة. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٣,٦٦-٢,٢٥)، وقد جاءت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفقرة (٣٤)" العمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٦)، بانحراف معياري قدره(١,٣١) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرتان(٣٢) "الإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية، مياه الشرب، خزانات المياه، دورات المياه." و(٣٣) "الإشراف على المقاعد

الدراسية من حيث ملاءمتها لأحجام وأعداد الطلبة." بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٤)، بانحرافين معياريين (١,٣٧) و (١,٣١) على الترتيب وبدرجة مرتفعة، وجاءت الفقرتان (١٩) "عقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة(زلازل، حرائق.....)" و(٣٥) "إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر" في الرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٥)، بانحرافين معياريين (٠,٩٣) و (١,٠٠) على الترتيب وبدرجة منخفضة .

ثالثاً. مجال المقصف والتغذية المدرسية:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات مدارس على مجال المقصف والتغذية المدرسية والجدول (٧) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٧)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس الأساسية على فقرات مجال المقصف والتغذية المدرسية مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
.٥١	الحرص على مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية.	٣,٦١	١,٢٤	١	مرتفعة
.٤٧	يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية .	٣,٦٠	١,٣٣	٢	مرتفعة
.٤٦	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور .	٣,٤٨	١,٢٧	٣	مرتفعة
.٥٥	يتم التأكد من صلاحية الأطعمة التي يشترونها الطلبة من الباعة المتجولين.	٣,٤٧	١,٣٥	٤	مرتفعة
.٥٢	الحرص على عدم وجود مواد مضافة للمواد الغذائية مثل (الألوان والمحسنات والمنكهات ... الخ) وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف المدرسي.	٣,٤٦	١,٣٩	٥	مرتفعة
.٥٤	يتم الكشف على الأغذية التي يحضرونها الطلبة من البيت.	٣,٤٦	١,٣٥	٥	مرتفعة
.٤٣	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لخزانات المياه التي يشرب منها الطلبة.	٣,٣٨	١,٤٦	٧	متوسطة
.٤٤	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لكيفية حفظ المواد الغذائية.	٣,٣٨	١,٢٩	٧	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٨.	العناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب.	٣,٣٨	١,٣٩	٧	متوسطة
٥٠.	توفر طاولات لتحضير الطعام سهلة التنظيف .	٣,٣٨	١,٢٩	٧	متوسطة
٥٣.	يتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم اغلاقها ووضعها في الاماكن المخصصة لذلك.	٣,٣٨	١,٣١	٧	متوسطة
٤٩.	توفر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة.	٣,٣٦	١,٣٧	١٢	متوسطة
٣٨.	يتم العمل على تلافي حدوث فساد في ألأطعمة المقدمة للطلبة.	٣,٣٤	١,٣٧	١٣	متوسطة
٣٩.	الحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة.	٣,٢٤	١,٤٢	١٤	متوسطة
٤٢.	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة للغذاء المقدم للطلبة.	٣,٢٣	١,٤٥	١٥	متوسطة
٤٥.	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة .	٣,١٨	١,٣٢	١٦	متوسطة
٤١.	يتم الفحص الدوري للعاملين في المقصف المدرسي	٣,١١	١,٤٦	١٧	متوسطة
٤٠.	يتم العمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابق للشروط الصحية من حيث مواصفاته.	٣,٠٥	١,٣٧	١٨	متوسطة
	الدرجة الكلية .	٣,٣٦	٠,٥٧		متوسطة

يظهر من الجدول (٧) أنّ المتوسط الكلي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال المقصف والتغذية المدرسية من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس الأساسية بلغ (٣,٣٦)

وانحراف معياري قدره(٠,٥٧)، مما يشير إلى أن درجة تطبيق كانت متوسطة. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٣.٦١-٣,٠٥)، وقد جاءت الفقرة (٥١) "الحرص على مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦١)، وبانحراف معياري قدره (١,٢٤) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٤٧) "يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية." بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٦٠)، وبانحراف معياري قدره(١,٣٣) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٤١)" يتم الفحص الدوري للعاملين في المقصف المدرسي" في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلـغ (٣,١١)، وبانحراف معياري قدره(١,٤٦) وبدرجة متوسطة. في حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٤٠) "يتم العمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابقاً للشروط الصحية من حيث مواصفاته." بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٠٥)، وبانحراف معياري قدره (١,٣٧) وبدرجة متوسطة.

رابعاً. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على فقرات مجال العناية بصحة الفم والأسنان والجدول (٨) يوضح ذلك

الجدول (٨)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على فقرات مجال العناية بصحة الفم والأسنان مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
٥٧.	تقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص.	٤,٠٤	٠,٩٨	١	مرتفعة
٥٨.	توضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب باجراء الفحوصات الدورية.	٣,٧٥	١,١٠	٢	مرتفعة
٦٠.	يتم توعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.	٣,٧٢	١,٢٢	٣	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٩.	يتم التقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة.	٣,٥٥	١,١٥	٤	مرتفعة
٥٦.	تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان.	٣,٥٤	١,٣٤	٥	مرتفعة
٦٢.	يتم غرس العادات الصحية السليمة للعناية بصحة الفم والأسنان بين بين الطلبة في المدرسة من خلال أسلوب التعلم النشط.	٣,٥٤	١,٢٦	٥	مرتفعة
٦٤.	يتم إرشاد الطلبة للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان.	٣,٤٢	١,٣١	٧	مرتفعة
٦٧.	إرشاد الطلبة لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالاسنان ، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة.	٣,٣٣	١,٢٤	٨	متوسطة
٦٥.	إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل .	٣,٣٢	١,٢٩	٩	متوسطة
٦٣.	أعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان.	٢,٩٨	١,٣١	١٠	متوسطة
٦١.	يتم أقامه معارض فنية صحية للطلبه لتوعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.	٢,٢٣	١,٠٠	١١	منخفضة
٦٦.	إرشاد الطلبة لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الاسنان.	٢,١٥	١,٠٣	١٢	منخفضة
	الدرجة الكلية .	٣,٣٠	٠,٣٥		متوسطة

يظهر من الجدول (٨) أنّ المتوسط الكلي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن على مجال العناية بصحة الفم والأسنان من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس بلغ (٣,٣٠) وبانحراف معياري قدره(٠,٣٥)، مما يشير إلى أن درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت متوسطة. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٤,٠٤-٢,١٥) وقد جاءت الفقرة (٥٧)" تقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بشكل خاص." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٤)، وبانحراف معياري قدره (٠,٩٨) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (٥٨) "توضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب بإجراء الفحوصات الدورية." بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٥)، وبانحراف معياري قدره (١,١٠) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٦١)"تتم إقامة معارض فنية صحية للطلبة لتوعية الطلبة بطرائق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان." في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٣)، وبانحراف معياري قدره (١,٠٠) وبدرجة منخفضة. في حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٦٦) "إرشاد الطلبة إلى تناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الأسنان." بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٥)، وبانحراف معياري قدره (١,٠٣) وبدرجة منخفضة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي هذه المدارس ؟

وللإجابة عن هذا السؤال تمّ حساب المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق، لمجالات درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي هذه المدارس، والجدول (٩) يبين ذلك:

الجدول (٩)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات مدارس الأساسية في الأردن على مجالات الدراسة.

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
١	التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	٣,٣٢	٠,٥٧	١	متوسطة
٢	الصحة النفسية والجسدية	٣,٣٠	٠,٥٠	٢	متوسطة
٣	المقصف والتغذية المدرسية	٢,٩٧	٠,٤٧	٣	متوسطة
٤	العناية بصحة الفم والأسنان	٢,٩٣	٠,٤٣	٤	متوسطة
الدرجة الكلية		٣.١٣	٠,٣٢		متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يظهر من الجدول (٩) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس بلغ (٣,١٥) وانحراف معياري(٠,٣٢)، وهي درجة متوسطة. إذ تراوحت

المتوسطات الحسابية بين (٣,٣٢- ٢,٩٣). وقد جاء مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة بالرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٣٢) وبانحراف معياري قدره(٠,٥٧). وفي الرتبة الثانية جاء مجال الصحة النفسية والجسدية للطلبة بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٣٠)، وبانحراف معياري قدره(٠,٥٠). وجاء في الرتبة الثالثة وقبل الأخيرة مجال المقصف والتغذية المدرسية، بمتوسط حسابي بلـغ (٢,٩٧)، وبانحراف معياري قدره(٠,٤٧). في حين جاء في الرتبة الرابعة والأخيرة مجال العناية بصحة الفم والأسنان بمتوسط حسابي بلـغ (٢,٩٣)، وبانحراف معياري قدره(٠,٤٣).

كما قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات كل مجال من مجالات الدراسة:

أولاً. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، والجدول (١٠) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٠)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
١٢.	تقدم معلومات التثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة ومفهومة.	٣,٩٤	١,٢٩	١	مرتفعة
٤.	يتم العمل على حماية الطلبة من الأمراض الانتقالية.	٣,٧٩	١,٤٤	٢	مرتفعة
٢.	يتم عمل بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة.	٣,٦١	١,٢٤	٣	مرتفعة
٥.	يتم العمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.	٣,٦٠	١,٢٩	٤	مرتفعة
١.	يتم وضع خطط للتوعية في المدارس .	٣,٥٩	١,٢٠	٥	مرتفعة
١٠.	يتم تنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة.	٣,٤٩	١,٢٨	٦	مرتفعة
١٥.	يساعد على غرس المفاهيم والأسس الصحية السليمة لدى الطلبة.	٣,٤٠	١,٣٥	٧	متوسطة
١١.	يتم نشر الوعي الصحي بين أولياء أمور الطلبة.	٣,٣٩	١,٥٣	٨	متوسطة
١٤.	يتم تعريف الطلبة بقواعد وأدوات السلامة العامة	٣,٣٦	١,٣٩	٩	متوسطة
١٨.	إتاحة الفرصة للطلبة في التعبير عن آرائهم في المشاكل الصحية.	٣,٢٩	١.٤٨	١٠	متوسطة
٦.	يتم العمل على تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.	٣,٢٣	١,٢٤	١١	متوسطة
٧.	يتم متابعة صحة الطالب لتحقيق أعلى مستوى صحي.	٣,٠٩	١,٢٨	١٢	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٦.	يتم تثقيف الطلبة صحياً من خلال الطابور الصباحي، والنشرات الصحية ولوحة الإعلانات في المدرسة.	٣,٠٨	١,٣٢	١٣	متوسطة
١٣.	يتصل التثقيف الصحي للطلبة بحياتهم ويستقطب اهتمامهم	٣,٠٧	١,٤٥	١٤	متوسطة
١٧.	يتم تنظيم مسابقات في مناسبات صحية مختلفة لإبراز الأفكار والآراء التي تخدم المناسبة.	٣,٠٤	١,٤٧	١٥	متوسطة
٩.	يتم إكساب الطالب المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع.	٣,٠٣	١,٢٧	١٦	متوسطة
٣.	تتم زيارة الأطباء إلى المدرسة بهدف التوعية الصحية للطلاب.	٢,٩٣	١,٢٤	١٧	متوسطة
٨.	إيجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة من خلال المحاضرات الصحية.	٢,٩٠	١,٢٤	١٨	متوسطة
الدرجة الكلية .		٣,٣٢	٠,٥٧		متوسطة

يظهر من الجدول (١٠) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس الأساسية بلغ (٣,٣٢)، وبانحراف معياري قدره(٠,٥٧)، وهي درجة متوسطة. حيث تراوحت قيم الوسط الحسابي لفقرات هذا المجال ما بين (٣,٩٤-٢,٩٠)، وقد جاءت الفقرة (١٢)" تقدم معلومات التثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة ومفهومة." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٤)، وبانحراف معياري قدره(١,٢٩) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (٤) "يتم العمل على حماية الطلبة من الأمراض

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الانتقالية." بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٧٩)، وبانحراف معياري قدره(١,٤٤) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٣)" تتم زيارة الأطباء إلى المدرسة بهدف التوعية الصحية للطلاب" في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلـغ (٢,٩٣)، وبانحراف معياري قدره(١,٢٤) وبدرجة متوسطة. في حين جاء في الرتبة الأخيرة الفقرة (٨) "إيجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة من خلال المحاضرات الصحية." بمتوسط حسابي بلـغ (٢,٩٠) وبانحراف معياري قدره(١,٢٤) وبدرجة متوسطة.

ثانياً. مجال الصحة النفسية والجسدية

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال الصحة النفسية والجسدية والجدول (١١) يوضح ذلك:

الجدول (١١)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال الصحة النفسية والجسدية مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
٣٧.	العمل على الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة.	٣,٧٨	١,٢٥	١	مرتفعة
٢٤.	مساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي.	٣,٦٤	١,٢٨	٢	مرتفعة
٣٤.	العمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً.	٣,٦٣	١,٢١	٣	مرتفعة
٢٠.	توجيه الطلبة للجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية.	٣,٦١	١,٣٢	٤	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٦.	تشرف اللجنة الصحية في المدرسة على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب.	٣,٦١	١,٣٣	٤	مرتفعة
٣١.	تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام(أي عدم إجهاد الطلبة جسمياً وعقلياً).	٣,٦٠	١,٣٨	٦	مرتفعة
٣٠.	يتم إجراء فحص دوري شامل للطلبة في المدرسة.	٣,٥٣	١,٣٤	٧	مرتفعة
٢٧.	توفير الخدمات الإرشادية للطلبة في المدرسة.	٣,٤٩	١,٢٥	٨	مرتفعة
٢٩.	تفعيل الأنشطة اللاصفية لإكساب الطلبة السلوكيات الصحية السليمة.	٣,٤٧	١,٣٩	٩	مرتفعة
٢١.	تتوفر مواد الإسعافات الأولية في المدرسة لإسعاف الطلبة.	٣,٤٤	١,٣٩	١٠	مرتفعة
٢٥.	تنمية الاتزان الإنفعالي العاطفي بين الطلبة في المدرسة.	٣,٤٣	١,٤٤	١١	مرتفعة
٣٢.	الإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية.	٣,٤٠	١,٤٠	١٢	متوسطة
٢٢.	اتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة.	٣,٣٥	١,٣٨	١٣	متوسطة
٢٨.	مقاومة حالات الانحراف الشائعة بين الطلبة في المدرسة(سلوك الطالب الغير سوي)	٣,٣٥	١,٣٤	١٣	متوسطة
٢٦.	تزويد الطلبة بخدمات الرعاية النفسية لتحقيق صحة نفسية سوية.	٣,٣٢	١,٣٨	١٥	متوسطة
٣٣.	الإشرف على المقاعد الدراسية من حيث ملائمتها لأحجام واعدد الطلبة.	٣,٣٢	١,٤٤	١٥	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٩.	عقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة(زلازل، حرائق.....)	٢,٢٧	٠,٩٦	١٧	منخفضة
٣٥.	إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر.	٢,٢١	٠,٩٩	١٨	منخفضة
٢٣.	الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة(الإعاقات الحركية السمعية، والبصرية)	٢,١٧	٠,٨٥	١٩	منخفضة
	الدرجة الكلية	٣,٣٠	٠,٥٠		متوسطة

يظهر من الجدول (١١) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن لمجال الصحة النفسية والجسدية من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس الأساسية بلغ (٣,٣٠)، وبانحراف معياري قدره(٠,٥٠)، وهي درجة متوسطة. حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٣,٧٨-٢,١٧)، وقد جاءت الفقرة (٣٧)" العمل على الإفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج

نظام التعليم ، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٨)، بانحراف معياري (١,٢٥) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (٢٤) "مساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي.." بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٤)، وبانحراف معياري قدره(١,٢٨) وبدرجة متوسطة. وجاءت الفقرة (٣٥)" إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر." في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢١)، وبانحراف معياري قدره(٠,٩٩) وبدرجة منخفضة. في حين جاء في الرتبة الأخيرة الفقرة (٢٣) " الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة(الإعاقات الحركية السمعية، والبصرية)." بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٧)، وبانحراف معياري قدره(٠,٨٥) وبدرجة منخفضة.

ثالثاً. مجال المقصف والتغذية المدرسية:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال المقصف والتغذية المدرسية والجدول (١٢) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٢)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال المقصف والتغذية المدرسية مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
٤٧.	يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية .	٣,٦٤	١,٣٨	١	مرتفعة
٥٢.	الحرص على عدم وجود مواد مضافة للمواد الغذائية مثل (الألوان والمحسنات والمنكهات ... الخ) وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف المدرسي.	٣,٦١	١,١٧	٢	مرتفعة
٤٢.	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة للغذاء المقدم للطلبة.	٣,٥٩	١,٣٠	٣	مرتفعة
٤٣.	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لخزانات المياه التي يشرب منها الطلبة.	٣,٥٤	١,٣٤	٤	مرتفعة
٣٨.	يتم العمل على تلافي حدوث فساد في ألأطعمة المقدمة للطلبة.	٣,٤٨	١,٣٨	٥	مرتفعة
٤١.	يتم الفحص الدوري للعاملين في المقصف المدرسي	٣,٤٨	١,٢٤	٥	مرتفعة
٣٩.	الحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة.	٣,٤٤	١,٣٩	٧	مرتفعة
٤٨.	العناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب.	٣,٤٤	١,٤٦	٧	مرتفعة
٥١.	الحرص مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية.	٣,٣٦	١,٣١	٩	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٥.	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة .	٣,٣٣	١,٣٧	١٠	متوسطة
٤٠.	يتم العمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابق للشروط الصحية من حيث مواصفاته.	٣,٢٤	١,٣٩	١١	متوسطة
٤٤.	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لكيفية حفظ المواد الغذائية.	٢,٢٤	٠,٩٢	١٢	منخفضة
٤٩.	توفر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة.	٢,٢١	٠,٩١	١٣	منخفضة
٥٠.	توفر طاولات لتحضير الطعام سهلة التنظيف .	٢,٢١	٠,٨٩	١٣	منخفضة
٥٣.	يتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم اغلاقها ووضعها في الاماكن المخصصة لذلك.	٢,١٧	٠,٨٥	١٥	منخفضة
٤٦.	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور .	٢,١٦	٠,٨٥	١٦	منخفضة
٥٤.	يتم الكشف على الأغذية التي يحضرونها الطلبة من البيت.	٢,١٥	١,٠٣	١٧	منخفضة
٥٥.	يتم التأكد من صلاحية الأطعمة التي يشترونها الطلبة من الباعة المتجولين.	٢,١٣	١,٠٨	١٨	منخفضة
	الدرجة الكلية	٢,٩٧	٠,٤٧		متوسطة

يظهر من الجدول (١٢) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال المقصف والتغذية المدرسية من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس بلغ (٢,٩٧) وانحراف معياري(٠,٤٧)، وتمثل درجة متوسطة. حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٣,٦٤-٢,١٣)، وقد جاءت الفقرة (٤٧)" يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية .." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٤)، وبانحراف معياري قدره (١,٣٨) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (٥٢) " الحرص على عدم وجود مواد مضافة إلى مواد الغذائية مثل (الألوان والمحسنات والمنكهات ... الخ) وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدرسي." بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٦١)، وبانحراف معياري قدره (١,١٧) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٥٤)" يتم الكشف على الأغذية التي يحضرونها الطلبة من البيت." في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلـغ (٢,١٥)، وبانحراف معياري قدره(١,٠٣) وبدرجة منخفضة. في حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٥٥) " يتم التأكد من صلاحية الأطعمة التي يشتريها الطلبة من الباعة المتجولين. بمتوسط حسابي بلـغ (٢,١٣)، وبانحراف معياري قدره (١,٠٨) وبدرجة منخفضة.

رابعاً. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال العناية بصحة الفم والأسنان والجدول (١٣) يوضح ذلك:

الجدول (١٣)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات معلمي ومعلمات المدارس الأساسية على فقرات مجال العناية بصحة الفم والأسنان مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
٦٧.	إرشاد الطلبة لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالاسنان ، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة.	٣,٦٢	١,١١	١	مرتفعة
٥٩.	يتم التقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة.	٣,٥٧	١,١١	٢	مرتفعة
٥٨.	توضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب باجراء الفحوصات الدورية.	٣,٥٤	١,٢٠	٣	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٧.	تقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص.	٣,٥٣	١,٢٦	٤	مرتفعة
٦٠.	يتم توعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.	٣,٤٣	١,٢٣	٥	مرتفعة
٦٢.	يتم غرس العادات الصحية السليمة للعناية بصحة الفم والأسنان بين بين الطلبة في المدرسة من خلال أسلوب التعلم النشط.	٣,٣٤	١,٢٨	٦	متوسطة
٦٣.	أعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان.	٢,٩٩	١,٢٨	٧	متوسطة
٦٤.	يتم إرشاد الطلبة للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان.	٢,٣٢	٠,٩٥	٨	منخفضة
٦٥.	إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل .	٢,٢٥	٠,٩٧	٩	منخفضة
٦١.	يتم أقامه معارض فنية صحية للطلبه لتوعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.	٢,٢٤	١.٠١	١٠	منخفضة
٥٦.	تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان.	٢,١٨	١,١٣	١١	منخفضة
٦٦.	إرشاد الطلبة لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الاسنان.	٢,١٦	٠,٨٣	١٢	منخفضة
	الدرجة الكلية	٢,٩٣	٠,٤٣		متوسطة

يظهر من الجدول (١٣) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال العناية بصحة الفم والأسنان من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس بلغ (٢,٩٣)، وبانحراف معياري قدره (٠,٤٣)، مما يشير إلى أن درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس كانت متوسطة. حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٣,٦٢-٢,١٦)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد جاءت الفقرة (٦٧)" إرشاد الطلبة لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالأسنان، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٢)، وبانحراف معياري قدره(١,١١) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (٥٩) " يتم التقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة." بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٧)، وبانحراف معياري قدره(١,١١) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٥٦)" تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان." في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٨)، وبانحراف معياري قدره (١,١٣) وبدرجة منخفضة. في حين جاء في الرتبة الأخيرة الفقرة (٦٦) "إرشاد الطلبة لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الأسنان. بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٦)، وبانحراف معياري قدره (٠,٨٣) وبدرجة منخفضة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في هذه المدارس؟

وللإجابة عن هذا السؤال تمّ حساب المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة، والرتبة ودرجة التطبيق لمجالات درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في هذه المدارس وعلى النحو الآتي الجدول (١٤):

الجدول (١٤)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن على مجالات الدراسة.

رقم المجال	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
١	التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	٣,٥٤	٠,٤٢	١	مرتفعة
٣	المقصف والتغذية المدرسية	٣,٤٨	٠,٤٧	٢	مرتفعة
٤	العناية بصحة الفم والأسنان	٣,٤٢	٠,٣٣	٣	مرتفعة
٢	الصحة النفسية والجسدية	٣,٢٧	٠,٥١	٤	متوسطة
	الدرجة الكلية	٣,٤٣	٠,٣١	-	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يظهر من الجدول (١٤) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس بلغ (٣,٤٣) وبانحراف معياري قدره (٠,٣١). مما يشير إلى أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت مرتفعة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٥٤- ٣,٢٧)، وقد جاء مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة بالمرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٥٤) بانحراف معياري (٠,٤٢). وفي الرتبة الثانية جاء مجال المقصف والتغذية المدرسية بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٤٨)، وبانحراف معياري قدره (٠,٤٧). وجاء في الرتبة الثالثة وقبل الأخيرة مجال العناية بصحة الفم والأسنان ، بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٤٢)، وبانحراف معياري قدره (٠,٣٣). في حين جاء في الرتبة الرابعة والأخيرة مجال الصحة النفسية والجسدية بمتوسط حسابي بلـغ (٣,٢٧) وبانحراف معياري قدره (٠,٥١).

أولاً. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس على فقرات مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة والجدول (١٥) يوضح ذلك

الجدول (١٥)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس على فقرات مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
١١.	يتم نشر الوعي الصحي بين أولياء أمور الطلبة.	٤,٤٨	١,٠٥	١	مرتفعة
١٠.	يتم تنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة.	٤,١٨	٠,٨٧	٢	مرتفعة
٥.	يتم العمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.	٤,١٢	١,٠١	٣	مرتفعة
١٤.	يتم تعريف الطلبة بقواعد وأدوات السلامة العامة	٤,٠٩	١,٢٨	٤	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢.	تقدم معلومات التثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة ومفهومة.	٤,٠٨	١,٢٩	٥	مرتفعة
١.	يتم وضع خطط للتوعية الصحية في المدرسة.	٤,٠٥	٠,٩٩	٦	مرتفعة
١٣.	يتصل التثقيف الصحي للطلبة بحياتهم ويستقطب اهتمامهم	٣,٨٣	١,٤٦	٧	مرتفعة
٤.	يتم العمل على حماية الطلبة من الأمراض الانتقالية.	٣,٦٣	١,٢١	٨	مرتفعة
٢.	يتم عمل بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة.	٣,٦٠	١,٢٠	٩	مرتفعة
٨.	إيجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة من خلال المحاضرات الصحية.	٣,٥٥	١,٢٠	١٠	مرتفعة
١٥.	يساعد على غرس المفاهيم والأسس الصحية السليمة لدى الطلبة.	٣,٤٨	١,٢٦	١١	مرتفعة
١٦.	يتم تثقيف الطلبة صحياً من خلال الطابور الصباحي، والنشرات الصحية ولوحة الإعلانات في المدرسة.	٣,٣٠	١,٢٠	١٢	متوسطة
١٧.	يتم تنظيم مسابقات في مناسبات صحية مختلفة لإبراز الأفكار والآراء التي تخدم المناسبة.	٣,٢٥	١,٤٤	١٣	متوسطة
٦.	يتم العمل على تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.	٣,٠٨	١,٢٤	١٤	متوسطة
١٨.	إتاحة الفرصة للطلبة في التعبير عن آرائهم في المشاكل الصحية.	٣,٠٢	١,٣٢	١٥	متوسطة
٧.	يتم متابعة صحة الطالب لتحقيق أعلى مستوى صحي.	٢,٧٤	١,٣٣	١٦	متوسطة
٩.	يتم إكساب الطالب المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع.	٢,٧٢	١,١٠	١٧	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣.	تتم زيارة الأطباء إلى المدرسة بهدف التوعية الصحية للطلاب.	٢,٦٠	١,١٢	١٨	متوسطة
الدرجة الكلية		٣,٥٤	٠,٤٢	-	مرتفعة

يظهر من الجدول (١٥) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس بلغ (٣,٥٤) وبانحراف معياري قدره(٠,٤٢). وتمثل درجة مرتفعة. حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٤,٤٨-٢,٦٠). وقد جاءت الفقرة (١١)" يتم نشر الوعي الصحي بين أولياء أمور الطلبة." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٤,٤٨)، وبانحراف معياري قدره (١,٠٥) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (١٠) "تتم تنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة.." بمتوسط حسابي بلغ (٤,١٨)، وبانحراف معياري قدره(٠,٨٧) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٩)" يتم إكساب الطالب المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٢)، وبانحراف معياري قدره(١,١٠) وبدرجة متوسطة. في حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٣) " تتم زيارة الأطباء إلى المدرسة بهدف التوعية الصحية للطلاب "بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٠) وبانحراف معياري قدره (١,١٢) وبدرجة متوسطة.

ثانياً. مجال المقصف والتغذية المدرسية:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات

المدارس على فقرات مجال المقصف والتغذية المدرسية والجدول (١٦) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٦)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مديري ومديرات المدارس على فقرات مجال المقصف والتغذية المدرسية مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
.٤٨	العناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب.	٤,٠٤	٠,٤٣	١	مرتفعة
.٥١	الحرص مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية.	٣,٨٨	١,١٥	٢	مرتفعة
.٤٧	يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية .	٣,٨٠	١,٢٧	٣	مرتفعة
.٤٥	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة .	٣,٧٠	١,٢٢	٤	مرتفعة
.٥٠	توفر طاولات لتحضير الطعام سهلة التنظيف .	٣,٦٦	١,١٣	٥	مرتفعة
.٣٨	يتم العمل على تلافي حدوث فساد في ألأطعمة المقدمة للطلبة.	٣,٦٣	١,٢٨	٦	مرتفعة
.٤٤	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لكيفية حفظ المواد الغذائية.	٣,٥٥	١,٣٤	٧	مرتفعة
.٤٦	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور .	٣,٥٤	١,٣٣	٨	مرتفعة
.٥٥	يتم التأكد من صلاحية الأطعمة التي يشترونها الطلبة من الباعة المتجولين.	٣,٥٤	١,٣٣	٨	مرتفعة
.٤٢	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة للغذاء المقدم للطلبة.	٣,٥٣	١,٤١	١٠	مرتفعة
.٥٣	يتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم اغلاقها ووضعها في الاماكن المخصصة لذلك.	٣,٥١	١,٢٣	١١	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٣.	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لخزانات المياه التي يشرب منها الطلبة.	٣,٤٦	١,٣٦	١٢	مرتفعة
٥٤.	يتم الكشف على الأغذية التي يحضرونها الطلبة من البيت.	٣,٣٧	١,٣١	١٣	متوسطة
٥٢.	الحرص على عدم وجود مواد مضافة للمواد الغذائية مثل (الألوان والمحسنات والمنكهات ... الخ) وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف المدرسي.	٣,٣٦	١,٣٠	١٤	متوسطة
٤١.	يتم الفحص الدوري للعاملين في المقصف المدرسي	٣,٢٣	١,٢٩	١٥	متوسطة
٤٩.	توفر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة.	٣,٠٥	١,٣٧	١٦	متوسطة
٤٠.	يتم العمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابق للشروط الصحية من حيث مواصفاته.	٢,٩٩	١,٢٨	١٧	متوسطة
٣٩.	الحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة.	٢,٨٦	١,٢٤	١٨	متوسطة
	الدرجة الكلية	٣,٤٨	٠,٤٧		مرتفعة

يظهر من الجدول (١٦) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال المقصف والتغذية المدرسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس بلغ (٣,٤٨) وبانحراف معياري قدره (٠,٤٧). وهي درجة مرتفعة. حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٤,٠٤-٢,٨٦)، وقد جاءت الفقرة (٤٨)" العناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب.." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٤)، وبانحراف معياري قدره (٠,٤٣) وبدرجة مرتفعة. وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (٥١) " الحرص على مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية.." بمتوسط حسابي بلغ (٣,٨٨)، بانحراف معياري (١,١٥) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٤٠)" يتم العمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابقاً للشروط الصحية من حيث مواصفاته. في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٩)، بانحراف معياري (١,٢٨) وبدرجة متوسطة. في حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٣٩) "الحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عالية في المدرسة. "بمتوسط حسابي بلـغ (٢,٨٦) بانحراف معياري (١,٢٤) وبدرجة متوسطة.

ثالثاً. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس على فقرات مجال العناية بصحة الفم والأسنان والجدول (١٧) يوضح ذلك:

الجدول (١٧)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس على فقرات مجال العناية بصحة الفم والأسنان مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
.٥٦	تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان.	٤,١٣	٠,٩١	١	مرتفعة
.٦٧	إرشاد الطلبة لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالاسنان ، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة.	٤,١٣	٠,٩١	١	مرتفعة
.٦٣	أعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان.	٣,٩٨	١,٠٣	٣	مرتفعة
.٥٨	توضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب باجراء الفحوصات الدورية.	٣,٦٨	١,٠١	٤	مرتفعة
.٥٩	يتم التقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة.	٣,٦٧	١,١٣	٥	مرتفعة
.٥٧	تقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص.	٣,٦٥	١,١٤	٦	مرتفعة
.٦١	يتم أقامه معارض فنية صحية للطلبه لتوعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.	٣,٤٢	١,٢٨	٧	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦٤.	يتم إرشاد الطلبة للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان.	٣,٣٦	١,٢٧	٨	متوسطة
٦٦.	إرشاد الطلبة لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الاسنان.	٣,٣٠	١,١٦	٩	متوسطة
٦٢.	يتم غرس العادات الصحية السليمة للعناية بصحة الفم والأسنان بين الطلبة في المدرسة من خلال أسلوب التعلم النشط.	٢,٩٠	١,٢٥	١٠	متوسطة
٦٠.	يتم توعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.	٢,٧٣	١,٤٠	١١	متوسطة
٦٥.	إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل .	٢,٧٢	٠,٩١	١٢	متوسطة
	الدرجة الكلية	٣,٤٢	٠,٣٣		مرتفعة

يظهر من الجدول (١٧) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال العناية بصحة الفم والأسنان من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس بلغ (٣,٤٢) وانحراف معياري(٠,٣٣). وهي درجة مرتفعة. حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٤,١٣-٢,٧٢) وقد جاءت الفقرتان (٥٦)" تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان و (٦٧) "إرشاد الطلبة لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالاسنان، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة." في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٤,١٣)، بانحراف معياري (٠,٩١) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٦٠)" تتم توعية الطلبة بطرائق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٣)، بانحراف معياري (١,٤٠) وبدرجة متوسطة. في حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٦٥) " إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٢) بانحراف معياري (٠,٩١) وبدرجة متوسطة.

رابعاً: مجال الصحة النفسية والجسدية

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدرسية في المدارس على فقرات مجال الصحة النفسية والجسدية والجدول (١٨) يوضح ذلك:

الجدول (١٨)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والرتبة ودرجة التطبيق لاستجابات مشرفي الصحة المدرسية في المدارس على فقرات مجال الصحة النفسية والجسدية مرتبة تنازلياً.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة التطبيق
.٢٩	تفعيل الأنشطة اللاصفية لإكساب الطلبة السلوكيات الصحية السليمة.	٣,٩٢	١,١٧	١	مرتفعة
.٣٣	الإشرف على المقاعد الدراسية من حيث ملائمتها لأحجام واعدد الطلبة.	٣,٩١	١,١٠	٢	مرتفعة
.٣١	تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام(أي عدم إجهاد الطلبة جسمياً وعقلياً).	٣,٥٧	١,٣٩	٣	مرتفعة
.٣٢	الإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية.	٣,٥٧	١,٢٧	٣	مرتفعة
.٢٧	توفير الخدمات الإرشادية للطلبة في المدرسة.	٣,٥٤	١,٢٥	٥	مرتفعة
.٣٤	العمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً.	٣,٤٩	١,٢٣	٦	مرتفعة
.٢٤	مساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي.	٣,٤٦	١,٢٣	٧	مرتفعة
.٢٨	مقاومة حالات الانحراف الشائعة بين الطلبة في المدرسة(سلوك الطالب الغير سوي)	٣,٣٧	١,٤٠	٨	متوسطة
.٢٦	تزويد الطلبة بخدمات الرعاية النفسية لتحقيق صحة نفسية سوية.	٣,٣٥	١,٢٤	٩	متوسطة
.٣٠	يتم إجراء فحص دوري شامل للطلبة في المدرسة.	٣,٣٣	١,٤٥	١٠	متوسطة
.٢٣	الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة(الإعاقات الحركية السمعية، والبصرية)	٣,٢٢	١,٣٦	١١	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٠.	توجيه الطلبة للجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية.	٣,١٩	١,٣٩	١٢	متوسطة
٣٧.	العمل على الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة.	٣,١١	١,٥٤	١٣	متوسطة
٣٦.	تشرف اللجنة الصحية في المدرسة على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب.	٣,٠٥	١,٥٨	١٤	متوسطة
٢٢.	اتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة.	٣,٠٤	١,٢٧	١٥	متوسطة
٢١.	تتوفر مواد الإسعافات الأولية في المدرسة لإسعاف الطلبة.	٢,٩٧	١,٣٦	١٦	متوسطة
٢٥.	تنمية الاتزان الإنفعالي العاطفي بين الطلبة في المدرسة.	٢,٩٤	١,٤٩	١٧	متوسطة
١٩.	عقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة(زلازل، حرائق.....)	٢,٥٥	١,٠٠	١٨	متوسطة
٣٥.	إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر.	٢,٤٧	١,٠٨	١٩	متوسطة
١٩-٣٧	**الدرجة الكلية**	٣,٢٧	٠,٥١		متوسطة

يظهر من الجدول (١٨) أنّ الدرجة الكلية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن فيما يخص مجال الصحة النفسية والجسدية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس بلغ (٣,٢٧) وانحراف معياري(٠,٥١). مما يشير إلى أن درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت متوسطة، حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٣,٩٢-٢.٤٧). وجاءت الفقرة (٢٩)" تفعيل الأنشطة اللاصفية لإكساب الطلبة السلوكات الصحية السليمة. "في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٢)، بانحراف معياري (١,١٧) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (٣٣)" الإشراف على المقاعد الدراسية من حيث ملاءمتها لأحجام واعدد الطلبة." في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩١)، بانحراف معياري (١,١٠) وبدرجة مرتفعة. وجاءت الفقرة (١٩)" عقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة(زلازل، حرائق.....) في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٥)، بانحراف معياري (١,٠٠) وبدرجة متوسطة. حين جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (٣٥) "إجراء فحوصات طبية للطلبة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المدرسة بشكل مستمر "بمتوسط حسابي بلـغ (٢,٤٧) بانحراف معياري (١,٠٨) وبدرجة متوسطة.

رابعاً:النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغيرات الجنس، والوظيفة، والموقع الجغرافي؟

للإجابة عن السؤال الرابع تم استخدام اختبار" ت" لفحص الفروق في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تبعاً لمتغير الجنس(ذكور، إناث)، وتحليل التباين الأحادي لفحص الفروق تبعا لمتغيري الوظيفة، والموقع الجغرافي، وتم عرض النتائج على النحو الآتي:

أولاً: متغير الجنس(ذكور، إناث):

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية، تبعا لمتغير الجنس، كما تم استخدام اختبار" ت" لفحص الفروق والجدول (١٩) يبين النتائج.

الجدول(١٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار" ت" للفروق في درجة تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الجنس،

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	ذكر	٤٧٧	٣,٣٩	٠,٤٩	١,٣٦٢	٠,١٧٣
	أنثى	٥٩٦	٣,٤٤	٠,٥٠		
مجال الصحة النفسية والجسدية	ذكر	٤٧٧	٣,٣٢	٠,٥٤	٠,٥٩٠	٠,٥٥٥
	أنثى	٥٩٦	٣,٣٤	٠,٥٧		
مجال المقصف والتغذية المدرسية	ذكر	٤٧٧	٣,٢٩	٠,٥٦	١,٩٤٢	٠,٠٥٢
	أنثى	٥٩٦	٣,٢٢	٠,٥٦		
مجال العناية بصحة الفم والأسنان	ذكر	٤٧٧	٣,١٩	٠,٤٥	٠,٥٣٧	٠,٥٩١
	أنثى	٥٩٦	٣,٢٠	٠,٤٠		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدرجة الكلية	ذكر	٤٧٧	٣,٣١	٠,٣٥	٠,٢٤٧	٠,٨٠٩
	أنثى	٥٩٦	٣,٣١	٠,٣٦		

تشير نتائج اختبار ت في الجدول (١٩) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α = ٠,٠٥) في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الجنس ، استناداً إلى قيم ت المحسوبة إذ بلغت (٠,٢٤٧)، وبمستوى دلالة (٠,٨٠٩) للدرجة الكلية، و(١,٣٦٢)، وبمستوى دلالة (٠,١٧٣) لمجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، و(٠,٥٩٠)، وبمستوى دلالة (٠,٥٥٥) لمجال الصحة النفسية والجسدية، و(١,٩٤٢)، وبمستوى دلالة (٠,٠٥٢) لمجال المقصف والتغذية المدرسية ، و(٠,٥٣٧)، وبمستوى دلالة (٠,٥٩١) لمجال العناية بصحة الفم والأسنان، وكل هذه القيم غير دالة عند مستوى (α = ٠,٠٥).

ثانياً: متغير الوظيفة

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة، والجدول (٢٠) يبين ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٢٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة

المجال	الوظيفة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	مدير	٢٧٤	٣,٤٥	٠,٤٦
	مشرف صحة	٩١	٣,٥٣	٠,٤٢
	معلم	٧٠٨	٣,٣٢	٠,٥٧
	المجموع	١٠٧٣	٣,٤٢	٠,٥٠
مجال الصحة النفسية والجسدية	مدير	٢٧٤	٣,٣٨	٠,٦١
	مشرف صحة	٩١	٣,٢٥	٠,٥٠
	معلم	٧٠٨	٣,٣٠	٠,٥٠
	المجموع	١٠٧٣	٣,٣٣	٠,٥٦
مجال المقصف والتغذية المدرسية	مدير	٢٧٤	٣,٣٦	٠,٥٧
	مشرف صحة	٩١	٣,٤٦	٠,٤٧
	معلم	٧٠٨	٢,٩٧	٠,٤٧
	المجموع	١٠٧٣	٣,٢٥	٠,٥٦
مجال العناية بصحة الفم والأسنان	مدير	٢٧٤	٣,٣٠	٠,٣٥
	مشرف صحة	٩١	٣,٤١	٠,٣٣
	معلم	٧٠٨	٢,٩٣	٠,٤٣
	المجموع	١٠٧٣	٣,٢٠	٠,٤٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدرجة الكلية	مدير	٢٧٤	٣,٣٨	٠,٣٥
	مشرف صحة	٩١	٣,٤٣	٠,٣١
	معلم	٧٠٨	٣,١٥	٠,٣٢
	المجموع	١٠٧٣	٣,٣١	٠,٣٥

يلاحظ من الجدول (٢٠) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة في كل مجال من مجالات أداة الدراسة والدرجة الكلية للمجالات مجتمعة، إذ حصل مشرفو الصحة في الدرجة الكلية للمجالات على أعلى متوسط حسابي (٣,٤٣)، يليهم مديرو المدارس إذ بلغ متوسطهم الحسابي (٣,٣٨)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي للمعلمين إذ بلغ (٣,١٥)، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠,٠٥) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (٢١):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٢١)

نتائج تحليل التباين الاحادي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	بين المجموعات	٥,٧٨	٢	٢,٨٩	١١,٩٤	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٢٥٥,٨٣	١٠٥٧	٠,٢٤		
	المجموع	٢٦١,٦١	١٠٥٩			
مجال الصحة النفسية والجسدية	بين المجموعات	٢,٧٨	٢	١,٣٩	٤,٥٢	٠,٠١٠
	داخل المجموعات	٣٢٤,٧٧	١٠٥٧	٠,٣١		
	المجموع	٣٢٧,٥٥	١٠٥٩			
مجال المقصف والتغذية المدرسية	بين المجموعات	٤٢,٢٧	٢	٢١,١٤	٧٦,٥٩	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٢٩١,٦٩	١٠٥٧	٠,٢٨		
	المجموع	٣٣٣,٩٦	١٠٥٩			
مجال العناية بصحة الفم والأسنان	بين المجموعات	٣٨,١٢	٢	١٩,٠٦	١٣٤,٩٤	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	١٤٩,٢٨	١٠٥٧	٠,١٤		
	المجموع	١٨٧,٣٩	١٠٥٩			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٣,٩١	٢	٦,٩٦	٦٢,٦٥	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	١١٨,٥٨	١٠٦٨	٠,١١		
	المجموع	١٣٢,٤٩	١٠٧٠,٠٠			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تشير نتائج تحليل التباين الأحادي في الجدول (٢١) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥ = α) في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة ، استناداً إلى قيم ف المحسوبة إذ بلغت (٦٢,٦٥)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) للدرجة الكلية مجتمعة، و(١١,٩٤)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) لمجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، و(٤,٥٢)، وبمستوى دلالة (٠,٠١٠) لمجال الصحة النفسية والجسدية ، و(٧٦,٥٩)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) لمجال المقصف والتغذية المدرسية ، و(١٣٤,٩٤)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) لمجال العناية بصحة الفم والأسنان ، وكل هذه القيم دالة عند مستوى (٠,٠٥ = α). ونظراً لوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥ = α) في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة فقد تم تطبيق اختبار شيفيه لمعرفة عائدية تلك الفروق والجدول (٢٢) يبين تلك النتائج.

الجدول (٢٢)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة

المجال	الوظيفة		مشرف صحة	مدير	معلم
		المتوسط	٣,٥٣	٣,٤٥	٣,٣٢
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	**مشرف صحة**	**٣,٥٣**		**٠,٠٨**	**٠,٢١***
	مدير	**٣,٤٥**			**٠,١٣***
	معلم	٣,٣٢			-
مجال الصحة النفسية والجسدية		**المتوسط**	٣,٣٨	٣,٣٠	٣,٢٥
	مدير	**٣,٣٨**		**٠,٠٨**	**٠,١٣***
	معلم	٣,٣٠			**٠,٠٥**
	مشرف صحة	٣,٢٥			-
مجال المقصف والتغذية المدرسية		**المتوسط**	٣,٤٦	٣,٣٦	٢,٩٧
	مشرف صحة	**٣,٤٦**		**٠,١٠**	**٠,٤٩***
	مدير	٣,٣٦			**٠,٣٩***
	معلم	٢,٩٧			---

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجال العناية بصحة الفم والأسنان		المتوسط	٣,٤١	٣,٣٠	٢,٩٣
	مشرف صحة	٣,٤١		٠,١١*	٠,٤٨*
	مدير	٣,٣٠			٠,٣٧*
	معلم	٢,٩٣			ـــــ
الدرجة الكلية		المتوسط	٣,٤٣	٣,٣٨	٣,١٥
	مشرف صحة	٣,٤٣		٠,٠٥	٠,٢٨*
	مدير	٣,٣٨			٠,٢٣*
	معلم	٣,١٥			ـــ

(*) دالّة إحصائياً عند مستوى (α = ٠,٠٥)

يظهر من الجدول السابق أنّ هناك فروقاً ذات دلاّلة إحصائية عند مستوى الدلاّلة (α = ٠,٠٥) بين متوسطات في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الوظيفة في الدرجة الكلية والمجالات كافة، لصالح مشرفي الصحة عند مقارنتهم مع المدرين والمعلمين، في مجال التخطيط

والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، ومجال المقصف والتغذية المدرسية، والدرجة الكلية. ولصالح مشرفي الصحة والمديرين، عند مقارنتهم مع المعلمين والمديرين، وفي مجال العناية بصحة الفم والأسنان. ولصالح المديرين، عند مقارنتهم مع المعلمين في مجال الصحة النفسية والجسدية.

ثانياً: متغير الموقع الجغرافي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي ، والجدول (٢٣) يبين ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٢٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي

المجال	الموقع الجغرافي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	إقليم الوسط	٣,٣٦	٠,٤٦
	إقليم الشمال	٣,٥٦	٠,٤٩
	إقليم الجنوب	٣,٣٥	٠,٦٠
	المجموع	٣,٤٢	٠,٥٠
مجال الصحة النفسية والجسدية	إقليم الوسط	٣,٢٧	٠,٥٨
	إقليم الشمال	٣,٤٤	٠,٥٢
	إقليم الجنوب	٣,٣٢	٠,٥١
	المجموع	٣,٣٣	٠,٥٦
مجال المقصف والتغذية المدرسية	إقليم الوسط	٣,١٩	٠,٥٩
	إقليم الشمال	٣,٣٦	٠,٤٩
	إقليم الجنوب	٣,٢٣	٠,٥٧
	المجموع	٣,٢٥	٠,٥٦
مجال العناية بصحة الفم والأسنان	إقليم الوسط	٣,١٩	٠,٤٢
	إقليم الشمال	٣,٢٠	٠,٤٢
	إقليم الجنوب	٣,١٩	٠,٤١
	المجموع	٣,٢٠	٠,٤٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدرجة الكلية	إقليم الوسط	٣,٢٦	٠,٣٥
	إقليم الشمال	٣,٤١	٠,٣١
	إقليم الجنوب	٣,٣٠	٠,٤٠
	المجموع	٣,٣١	٠,٣٥

يلاحظ من الجدول (٢٣) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي في كل مجال من مجالات أداة الدراسة والدرجة الكلية للمجالات مجتمعة، الشمال في الدرجة الكلية للمجالات على أعلى متوسط حسابي (٣,٤١)، يليه الجنوب إذ بلغ متوسطهم الحسابي (٣,٣٠)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي للوسط إذ بلغ (٣,٢٦)، ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥ = α) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٢٤)

نتائج تحليل التباين الاحادي لدرجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	بين المجموعات	٩,٣٦٩	٢	٤,٦٨٥	١٩,٦٣	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٢٥٢,٢٤١	١٠٥٧	٠,٢٣٩		
	المجموع	٢٦١,٦١	١٠٥٩			
مجال الصحة النفسية والجسدية	بين المجموعات	٦,١٨	٢	٣,٠٩	١٠,١٦٢	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٣٢١,٣٦٩	١٠٥٧	٠,٣٠٤		
	المجموع	٣٢٧,٥٤٨	١٠٥٩			
مجال المقصف والتغذية المدرسية	بين المجموعات	٦,١٠٥	٢	٣,٠٥٢	٩,٨٤١	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٣٢٧,٨٥٤	١٠٥٧	٠,٣١		
	المجموع	٣٣٣,٩٥٩	١٠٥٩			
مجال العناية بصحة الفم والأسنان	بين المجموعات	٠,٠٣٤	٢	٠,٠١٧	٠,٠٩٥	٠,٩٠٩
	داخل المجموعات	١٨٧,٣٥٨	١٠٥٧	٠,١٧٧		
	المجموع	١٨٧,٣٩٢	١٠٥٩			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٤,٩٨٢	٢	٢,٤٩١	٢٠,٨٦٦	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	١٢٧,٥٠٥	١٠٦٨	٠,١١٩		
	المجموع	١٣٢,٤٨٧	١٠٧٠			

تشير نتائج تحليل التباين الأحادي في الجدول (٢٤) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α = ٠,٠٥) في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجغرافي، استناداً إلى قيم ف المحسوبة إذ بلغت (٢٠,٨٦٦)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) للدرجة الكلية مجتمعة، و(١٩,٦٣)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) لمجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، و(١٠,١٦٢)، وبمستوى دلالة (٠,٠١٠) لمجال الصحة النفسية والجسدية ، و(٩,٨٤١)، وبمستوى دلالة (٠,٠٠٠) لمجال المقصف والتغذية المدرسية، وكل هذه القيم دالة عند مستوى (٠,٠٥ = α). في حين لم توجد فروق في مجال العناية بصحة الفم والأسنان إذ بلغت قيمة ف المحسوبة (٠,٠٩٥)، وبمستوى دلالة (٠,٩٠٩)، ونظراً لوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥ = α) في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي في الدرجة الكلية وثلاثة مجالات فقد تم تطبيق اختبار شيفيه لمعرفة عائدية تلك الفروق والجدول (٢٥) يبين تلك النتائج.

الجدول (٢٥)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي

المجال	الموقع الجغرافي		إقليم الشمال	إقليم	إقليم
		المتوسط	٣,٥٦	٣,٣٦	٣,٣٥
مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة	**إقليم الوسط**	**٣.٥٦**		**٠,٢٠***	**٠,٢١***
	إقليم الشمال	**٣,٣٦**			**٠,٠١**
	إقليم الجنوب	٣,٣٥			-
مجال الصحة النفسية والجسدية		**المتوسط**	٣,٤٤	٣,٣٢	٣,٢٧
	إقليم الوسط	**٣,٤٤**		**٠,١٢***	**٠,١٧***
	إقليم الشمال	**٣,٣٢**			**٠,٠٥**
	إقليم الجنوب	٣,٢٧			
مجال المقصف والتغذية المدرسية		**المتوسط**	٣,٣٦	٣,٢٣	٣,١٩
	إقليم الوسط	٣,٣٦	_	٠,١٣*	**٠,١٧***
	إقليم الشمال	٣,٢٣		_	**٠,٠٤**
	إقليم الجنوب	٣,١٩			_

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدرجة الكلية		**المتوسط**	٣,٤١	٣,٣٠	٣,٢٦
	إقليم الوسط	**٣,٤١**		**٠,١١***	**٠,١٥***
	إقليم الشمال	**٣,٣٠**			**٠,٠٤**
	إقليم الجنوب	٣,٢٦			ـــــ

(*) دالّة إحصائياً عند مستوى (α = ٠,٠٥)

يظهر من الجدول السابق أنّ هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) بين متوسطات في درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن: تبعا لمتغير الموقع الجغرافي في الدرجة الكلية وثلاثة مجالات، لصالح إقليم الوسط عند مقارنته مع إقليم الشمال والجنوب فقط.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس
مناقشة النتائج والتوصيات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

تضمن هذا الفصل عرضاً لمناقشة النتائج والتوصيات وفقاً لأسئلتها وذلك على النحو الآتي:

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مديري هذه المدارس؟

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت متوسطة، وقد جاء مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة في الرتبة الأولى، وفي الرتبة الثانية جاء مجال الصحة النفسية والجسدية، وجاء في الرتبة الثالثة وقبل الأخيرة مجال المقصف والتغذية المدرسية، في حين جاء في الرتبة الرابعة والأخيرة مجال العناية بصحة الفم. ويلاحظ أن مديري المدارس قد ركزوا على مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة كأداة فعالة لتطبيق برامج الصحة المدرسية. والتي تتضمن توفير الخدمات الصحية والجسمية والعقلية للطلبة وتثقيفهم بالثقافة الصحية اللازمة فضلاً عن توفير البيئة المدرسية الصحية لهم، وتفسر هذه النتيجة لطبيعة وحساسية العمل الذي يمارسه مدير المدرسة باعتباره مسؤولاً عن تحسين العملية التربوية في المدارس، مما يتطلب أن يكون قادراً على تهيئة الظروف الصحية في هذه المدارس، والعمل مع العاملين في المدارس بروح الفريق الواحد من أجل تحقيق الأهداف التربوية المنشودة.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بدح (٢٠٠٧) والتي توصلت نتائجها إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء كانت بدرجة متوسطة، ودراسة داود، وفلاح (١٩٩٥) ودراسة العلي، (٢٠٠١) ودراسة ليفي (L Eavy , ١٩٩٢) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et.al, ٢٠٠٥)، ودراسة ، (Al-Omiri , et.al, ٢٠٠٦) من حيث إن الوعي الصحي جاء بدرجة عالية، وخالفت الدراسة الحالية دراسة كل مما يلي : دراسة الخليلي والشيخ سالم وأبو دهيس(١٩٨٧) ودراسة الرازحي(١٩٩٩)، ودراسة أفاجا (Afaga, ١٩٨٧)، ودراسة منظمة الصحة العالمية (WHO, ٢٠٠٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفيما يأتي مناقشة مجالات الدراسة وفق مجالاتها وعلى النحو الآتي :

أولاً. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت مرتفعة، بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٥) وانحراف معياري(٠,٤٦)، وتراوحت قيم الأوساط الحسابية لفقرات هذا المجال ما بين (٢,٩١-٤,٣٨)، وقد يعزى ذلك إلى اهتمام المديرين في رفع الوعي الصحي للطلبة وللطواقم المدرسية، عن طريق إكسابهم السلوكات الصحية والمهارات الضرورية لتبنى اتجاهات إيجابية، نحو التثقيف والوعي الصحي. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة داود، وفلاح(١٩٩٥) ودراسة الرازحي(١٩٩٩)، ودراسة العلي، (٢٠٠١) ودراسة ليفي (L Eavy , ١٩٩٢) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et al, ٢٠٠٥)، ودراسة ، (Al-Omiri , et al, ٢٠٠٦) من حيث إن الوعي الصحي جاء بدرجة عالية.

ثانياً. مجال الصحة النفسية والجسدية

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت متوسطة، بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٨) وانحراف معياري(٠,٦١)، وقد يعزى ذلك إلى اهتمام المديرين في مجال الصحة النفسية والجسدية وحرصهم على الإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية، ومياه الشرب، وخزانات المياه، ودورات المياه. وتوجيه الطلبة إلى الجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية، ومساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي، واتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة، وعقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة، وإجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر. والملاحظات اليومية للمعلمين، والأخصائيين الاجتماعيين، وغيرهم من هيئة المدرسة . بهدف اكتشاف الحالات المرضية بين الطلبة وبخاصة أنهم يقضون أوقات طويلة معهم، مما يمكنهم ذلك من اكتشاف أية تغيرات تطرأ على سلوكهم أو مظهرهم، وتكوين مفهوم الانطباع الإيجابي لدى الطلبة والذي يعمل كموجه للسلوك الإيجابي وقوة دافعة مما تجعل الطلبة يتمتعون بصحة نفسية جيدة. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (طوقان، ٢٠٠٣) ودراسة هاليفي (Halevy, ١٩٩٥) من حيث إن مجال الصحة النفسية والجسدية جاء بدرجة عالية، واختلفت مع دراسة هانسن (Hanson , ١٩٩٥) واختلفت أيضاً مع دراسة فانكور(Vancour, ١٩٩٥) والتي أشارت نتائجها إلى أن الخدمات الصحة النفسية لم تكن بالمستوى المطلوب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً. مجال المقصف والتغذية المدرسية:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت متوسطة، بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٦) وانحراف معياري(٠,٥٧)، وقد يعزى ذلك إلى أن اهتمام المديرين في مجال المقصف والتغذية المدرسية يجب أن يتركز على الحرص على مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية، وأن يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية، وأن يتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم إغلاقها ووضعها في الأماكن المخصصة لذلك، وأن يتم توفر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة، والحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة، وتوضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة، والعناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بدح(٢٠٠٧) والتي توصلت نتائجها إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء كان بدرجة متوسطة، ودراسة داود، وفلاح(١٩٩٥) ودراسة العلي(٢٠٠١) ودراسة ليفي (L Eavy ١٩٩٢ ,) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et al, ٢٠٠٥)، ودراسة، (Al-Omiri , et al, ٢٠٠٦) من حيث إن مجال المقصف والتغذية المدرسية جاء بدرجة عالية.

رابعاً. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مديري ومديرات المدارس كانت متوسطة، بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٠) وانحراف معياري(٠,٣٥)، وقد يعزى ذلك إلى ضرورة اهتمام المديرين في تقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص، ووضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب بإجراء الفحوصات الدورية، وإقامة معارض فنية صحية للطلبة لتوعية الطلبة بطرائق العناية الصحيحة بصحة الفم والأسنان، وإرشاد الطلبة لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الأسنان، والعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي هذه المدارس؟

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس كانت متوسطة، وقد جاء مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة في الرتبة الأولى، وفي الرتبة الثانية جاء مجال الصحة النفسية والجسدية للطلبة، وجاء في الرتبة الثالثة وقبل الأخيرة مجال المقصف والتغذية المدرسية، في حين جاء في الرتبة الرابعة والأخيرة مجال العناية بصحة الفم والأسنان. وجاءت نتائج هذه الدراسة لتؤكد الأثر الإيجابي للمعلم في تطبيق برامج الصحة المدرسية. من خلال المشاريع التي قامت بها وزارة التربية مثل: مشروع التغذية والتثقيف الغذائي وتدريب المسؤولين والإداريين والمعلمين وتثقيفهم في المجال الصحي،

وتوفر أدلة صحية للمعلمين لمساعدتهم في إيصال المعلومات الصحية إلى الطلبة، التي تهدف إلى إيصال الفرد إلى مستوى عالٍ من الصحة، تحقيقاً لأهداف التربية المنشودة والتركيز عليه من قبل المعلمين، وأطباء الصحة المدرسية، لما له علاقة قفي تحصيل العلمي للطالب.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بدح(٢٠٠٧) والتي توصلت نتائجها إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء كانت بدرجة متوسطة، ودراسة داود، وفلاح(١٩٩٥) ودراسة العلي(٢٠٠١) ودراسة ليفي (L Eavy , ١٩٩٢) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et al, ٢٠٠٥)، ودراسة ، (Al-Omiri, et al, ٢٠٠٦) من حيث إن الوعي الصحي جاء بدرجة عالية، وخالفت الدراسة الحالية دراسة كل مما يلي : دراسة الخليلي والشيخ سالم وأبو دهيس (١٩٨٧) ودراسة الرازحي(١٩٩٩)، ودراسة أفاجا (Afaga, ١٩٨٧)، ودراسة منظمة الصحة العالمية (WHO, ٢٠٠٤).

وفيما يأتي مناقشة مجالات الدراسة وفق مجالاتها وعلى النحو الآتي :

أولاً. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس كانت مرتفعة، وتفسر هذه النتيجة على أن المعلمين يرون أن الاهتمام بالتخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة هي تقع في صميم عمل مديري المدارس ومشرفي التربية الصحية لذا جاءت تصوراتهم بدرجة متوسطة في حرصهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة، وحماية الطلبة من الأمراض الانتقالية، والتثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة ومفهومة. وتنظيم مسابقات في مناسبات صحية مختلفة لإبراز الأفكار والآراء التي تخدم المناسبة، ويتم تعريف الطلبة بقواعد وأدوات السلامة العامة، وتنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة داود، وفلاح(١٩٩٥) ودراسة الرازحي (١٩٩٩) ودراسة العلي(٢٠٠١) ودراسة ليفي (L Eavy , ١٩٩٢) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et al, ٢٠٠٥)، ودراسة ، (Al-Omiri , et al, ٢٠٠٦) من حيث إن الوعي الصحي جاء بدرجة عالية.

ثانياً. مجال الصحة النفسية والجسدية

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس كانت مرتفعة. بمتوسط حسابي بلغ(٣,٣٠) وانحراف معياري(٠,٥٠)، وتفسر هذه النتيجة على أن اهتمامات المعلمين تتركز على التدريس وأن الاهتمام بالصحة النفسية والجسدية للطلبة هي من اختصاص عمل مديري المدارس ومشرفي التربية الصحية لذا جاءت تصوراتهم بدرجة متوسطة في حرص الإدارة المدرسية على العمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً، وتوجيه الطلبة إلى الجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية، والإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية، ومياه الشرب، وخزانات المياه، ودورات المياه، واتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة، وتنمية الاتزان الانفعالي العاطفي بين الطلبة في المدرسة، ومساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة طوقان (٢٠٠٣) ودراسة هاليفي (Halevy, ١٩٩٥) من حيث إن مجال الصحة النفسية والجسدية جاء بدرجة عالية، واختلفت مع دراسة هانسن (Hanson , ١٩٩٥) ودراسة فانكور (Vancour, ١٩٩٥) والتي أشارت نتائجها إلى أن الخدمات الصحة النفسية فلم تكن بالمستوى المطلوب

ثالثاً. مجال المقصف والتغذية المدرسية:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس كانت متوسطة، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٧) وانحراف معياري(٠,٤٧)، وقد يعزى إلى تركيز المديرين من وجهة نظر المعلمين على توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة، وأن يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية، وتوضيح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور، والتخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم إغلاقها ووضعها في الأماكن المخصصة لذلك. والعناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب، وتوافر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بدح (٢٠٠٧) والتي توصلت نتائجها إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء كانت بدرجة متوسطة، ودراسة داود، وفلاح (١٩٩٥) ودراسة العلي(٢٠٠١) ودراسة الرازحي(١٩٩٩) ودراسة ليفي (LEavy , ١٩٩٢) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et al, ٢٠٠٥)، ودراسة، (Al-Omiri , et al, ٢٠٠٦) من حيث إن مجال المقصف والتغذية المدرسية جاء بدرجة عالية.

رابعاً. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر معلمي ومعلمات المدارس كانت متوسطة، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٣) وانحراف معياري(٠,٤٣)، وقد يعزى إلى تركيز المديرين على تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان، ووضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب بإجراء الفحوصات الدورية، وإرشاد الطلبة للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان، وإرشادهم لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الأسنان، والتقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة، وتقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة

الفم والأسنان بشكل خاص، والعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان، والعمل على توعية الطلبة بطرائق العناية الصحيحة بصحة الفم والأسنان.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

ما درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في هذه المدارس؟

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت متوسطة، وقد جاء مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة بالرتبة الأولى، وفي الرتبة الثانية جاء مجال المقصف والتغذية المدرسية، وجاء في الرتبة الثالثة وقبل الأخيرة مجال العناية بصحة الفم والأسنان، في حين جاء في الرتبة الرابعة والأخيرة مجال الصحة النفسية والجسدية. وقد يعزى إلى اهتمام مدير المدارس الأساسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية بالطلبة ورعايتهم الصحية وبالتالي تم توفير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كل ما يحتاجه الطلاب من مرافق صحية نظيفة، وعقد دورات تدريبية للطلاب للتعامل مع حالات الطوارئ وتوفير غرف إسعاف أولية في المدرسة للتعامل مع الإصابات التي يمكن أن تحدث في المدرسة. الرعاية الصحية للطلبة والاهتمام بالملاعب والساحات وذلك من خلال وضع الخطط الصحية لذلك. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بدح(٢٠٠٧) والتي توصلت نتائجها إلى أن واقع تطبيق برامج الخدمات الصحية في مدارس محافظة الزرقاء كانت بدرجة متوسطة، ودراسة داود، وفلاح(١٩٩٥) ودراسة العلي(٢٠٠١) ودراسة ليفي (L Eavy , ١٩٩٢) ودراسة لوتس (Lottes, ١٩٩٦)، ودراسة كيكوشي (Kikuchi, ١٩٩٩) ودراسة (Mahesh, et.al, ٢٠٠٥)، ودراسة ، (Al-Omiri , et.al, ٢٠٠٦) من حيث إن الوعي الصحي جاء بدرجة عالية، واختلفت عن دراسة الخليلي والشيخ سالم وأبو دهيس(١٩٨٧) ودراسة الرازحي(١٩٩٩)، ودراسة أفاجا (Afaga, ١٩٨٧)، ودراسة منظمة الصحة العالمية (WHO, ٢٠٠٤) والتي أشارت نتائجها إلى أن درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية جاءت مرتفعة.

أولاً. مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت مرتفعة، وقد يعزى إلى اهتمام مدير المدارس الأساسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية بالتثقيف الصحي للطلبة لإكسابهم المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع، وتقديم معلومات التثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة

ومفهومة، وتعريفهم بقواعد وأداوات السلامة العامة، والعمل على تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة، ورفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة، وغرس المفاهيم والأسس الصحية السليمة لدى الطلبة، وحماية الطلبة من الأمراض الانتقالية، وتنمية القيم المرتبطة بالصحة، وتثقيف الطلبة صحياً من خلال الطابور الصباحي، والنشرات الصحية ولوحة الإعلانات في المدرسة.

ثانياً. مجال المقصف والتغذية المدرسية:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت مرتفعة، بمتوسط حسابـي بلغ (٣,٤٨) وانحراف معياري(٠,٤٧) وقد يعزى إلى اهتمام الإدارات المدرسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية بالمقصف والتغذية المدرسية من خلال توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور، وتوضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة، والحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة، والعناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للطلاب، ويتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم إغلاقها ووضعها في الأماكن المخصصة لذلك، وتوافر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة، والحرص على عدم وجود مواد مضافة إلى لمواد الغذائية وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف المدرسي، ومتابعة اللجنة الصحية في المدرسة لخزانات المياه التي يشرب منها الطلبة، والتأكد من صلاحية الأطعمة التي يشتريها الطلبة من الباعة المتجولين، ومتابعة اللجنة الصحية في المدرسة للغذاء المقدم للطلبة.

ثالثاً. مجال العناية بصحة الفم والأسنان:

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت متوسطة، بمتوسط حسابـي بلغ (٣,٤٢) وانحراف معياري(٠,٣٣)، وقد يعزى إلى اهتمام الإدارات المدرسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية وقد تركز اهتمام مشرفي الصحة المدرسية بالعناية بصحة الفم والأسنان من خلال إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل ، وتقديم النصائح للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص. ووضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب باجراء الفحوصات الدورية، وإرشادهم للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان، وإرشادهم لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالاسنان ، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة، وتزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان، وإرشادهم لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الاسنان، وتوعيتهم بطرائق العناية الصحيحة بصحة الفم والأسنان،

والتقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة، وإقامة معارض فنية صحية للطلبه لتوعية الطلبة بطرائق العناية الصحيحة بصحة الفم والأسنان، وغرس العادات الصحية السليمة للعناية بصحة الفم والأسنان بين الطلبة في المدرسة من خلال أسلوب التعلم النشط.

رابعاً. مجال الصحة النفسية والجسدية

دلت النتائج أنّ درجة تطبيق هذا المجال من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية في المدارس كانت مرتفعة، بمتوسط حسابـي بلغ(٣,٢٧) وانحراف معياري(٠,٥١)، وقد يعزى إلى اهتمام الإدارات المدرسية من وجهة نظر مشرفي الصحة المدرسية بالصحة النفسية والجسدية للطلبة من خلال الإشراف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية، ومياه الشرب، وخزانات المياه، ودورات المياه، وإجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر، وتوجيه الطلبة إلى الجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية، ومساعدة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي، والعمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً، واتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة، وتوفير الخدمات الإرشادية للطلبة في المدرسة. وتوفير مواد الإسعافات الأولية في المدرسة لإسعاف الطلبة، والعمل على الإفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغيرات الجنس، والوظيفة ، والموقع الجغرافي؟

دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغير الجنس وقد يعزى ذلك الى ان طبيعة عمل مديري ومعلمي ومشرفي الصحة المدرسية ذكورا واناثا فيما يتعلق بعملهم باتجاه الصحة المدرسية هي واحدة من حيث الإشراف والتوجيه والمتابعة والتخطيط والتوعية والتغذية المدرسية ،وقد تلقوا دورات تدريبية واحدة وقد يعزى أيضا إلى أن التعليمات الصادرة من وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم لمديري ومعلمي ومشرفي الصحة المدرسية يقوم بتنفيذها كلا الجنسين الذكور والاناث، وتختلف عن الدراسات من حيث عدم وجود فروق للجنس على درجة الممارسات الصحية، وتلك الدراسات هي: دراسة حمام (١٩٩٦)، ودراسة خطايبة ورواشده(٢٠٠٣) ودراسة أفاجا (Afaga, ١٩٨٧) ودراسة هاليفي (Halevy , ١٩٩٥) . ويعزى الباحث هذه النتائج إلى ما يلي : إن

الأفراد بغض النظر عن جنسهم يظهرون اهتماماً بالنواحي الصحية وأكثر استخداماً للعيادات الصحية، مما يكسبهم معلومات صحية من خلال الإرشادات والنصائح التي تعطى لهم من قبل الأطباء.

ودلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغير الوظيفة، وكانت الفروق لصالح مشرفي الصحة المدرسة، إذ حصل مشرفو الصحة في الدرجة الكلية للمجالات على أعلى متوسط حسابي (٣,٤٣) وقد يعزى ذلك الى طبيعة عمل مشرفي الصحة المدرسية وذلك لقربهم من مديري المدارس فيما يتعلق بالإشراف والمتابعة الصحية للطلبة، وقد يعزى الى ان مديري المدارس الاساسية يأخذون بتوجيهات المختصين وهم مشرفو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحة المدرسية فيما يتعلق بالتخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة، ومتابعة المديرين لمشرفي الصحة المدرسية فيما يتعلق بالاشراف على المقصف المدرسي والتغذية المدرسية والعناية بصحة الاسنان وكذلك الصحة النفسية والجسدية.

ودلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن تعزى إلى متغير الموقع الجغرافي، وكانت الفروق لصالح إقليم الوسط، وقد يعزى ذلك إلى اهتمام مديري المدارس الأساسية في إقليم الوسط أكثر من مديري المدارس الأساسية في إقليمي الجنوب والشمال، كما قد يعزى ذلك إلى فعالية اللجان الصحية في المدارس الأساسية في إقليم الوسط وتقيد هذه المدارس بتطبيق برامج الصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة، من خلال النشرات الصحية ولوحة الإعلانات في هذه المدارس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي :

لما كانت درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري المدارس الأساسية والمعلمين ومشرفي التربية الصحية متوسطة، توصي الباحثة بضرورة الإفادة من ذلك في توظيف هذا المستوى من الالتزام بإجراءات السلامة بما يحقق الأمن والسلامة الصحية للطلبة في المدارس.

- وضع برامج تدريبية خاصة بالمعلمين والمعلمات ليساعد ذلك في تقديم بعض مهام الرعاية الصحية في المدارس مثل تفقد البيئة المدرسية و اكتشاف ومكافحة الأمراض المعدية وإسعاف الحالات الطارئة البسيطة أو تحويلها إلى المركز الصحي.

- التصميم الدقيق والتطبيق المنهجي لبرامج التوعية والتثقيف الصحي للكوادر التربوية والطلاب لمنع المشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع المدرسي ولمنع السلوكات السلبية مثل التدخين والعادات الغذائية السيئة وقلة الحركة مع عمل دليل للتقييم الذاتي لجهود المدرسة في مجالات تعزيز الصحة المدرسية.

- دعم برامج التغذية المدرسية ومعالجة مشكلات سوء التغذية من خلال توفير المقاصف المدرسية المستوفية للشروط الصحية والتي تضمن سلامة تخزين الطعام واستهلاكه وتضمن احتواءه على أغذية مناسبة ذات قيمة غذائية عالية تتناسب مع الأعمار المختلفة للطلبة وإيجاد رقابة صارمة على ما يباع فيها من أطعمة.

- إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية على مراحل دراسية أخرى في المملكة الأردنية الهاشمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع

أولاً : المراجع باللغة العربية :

أبو ليلى، أحمد (٢٠٠٢) . **الصحة المدرسية والرعاية الصحية**، عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

أحمد، أحمد إبراهيم (٢٠٠٣)، **الإدارة المدرسية في مطلع القرن الحادي والعشرين**، ط١، القاهرة: دار الفكر العربي .

أحمد، عبد المجيد سيد (١٩٩٨) . **علم نفس الطفولة الأسس النفسية والاجتماعية والهدي الإسلامي**، ط١، القاهرة: دار الفكر العربي .

الأنصاري، صالح سعد(٢٠٠٢).**التربويون والصحة المدرسية**، القاهرة:عالم الكتب.

بدح، أحمد(٢٠٠٧) واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن، من وجهة نظر مديري المدارس، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الإنسانية)**، المجلد(٢١)، العدد(٢)، ص ص ٣٧٣-٣٩٤.

بني خلف، محمود حسن (٢٠٠٧). أفضلية مصادر المعرفة الصحية من حيث أهميتها والإفادة منها كما يراها طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات** مجلد(٢٣) عدد(٢) ص ص ٤٤-٦٨.

جاد الله فوزي (١٩٩٣)، **الصحة العامة والرعاية الصحية**، ط٣، مصر: دار المعارف .

الجبوري، حنان عيسى (٢٠٠٢). الرعاية الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية للبنات في المملكة العربية السعودية. **مجلة الطفولة والتنمية**، ٢ (٥)، (١٠٤-١٤٤) .

الجمعية البريطانية لأطباء المدارس (١٩٨٤) . ترجمة سعد حجازي وآخرون، **دليل الصحة المدرسية في المدارس البريطانية**، الجامعة الأردنية، عمان.

حمام، فريال سالم إبراهيم (١٩٩٦) **مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهن الصحية في منطقة عمان** . رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة اليرموك ، اربد، الأردن .

حنون، ليلى (٢٠٠١) . **التربية الصحية في المدارس**، دمشق: القلم للنشر والتوزيع.

الخزاعي، حسين عمر لطفي (٢٠٠٥).دور التلفزيون الأردني في تنمية الوعي الصحي. **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات**، المجلد (٢٠) عدد(١)،الكرك، الأردن، ص ص ٨٥-١٠٦.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خضير، محمد (٢٠٠١)، **الشامل في الصحة العامة**، الكويت: المكتبة الوطنية.

خطايبة، عبدالله ؛ رواشده، ابراهيم (٢٠٠٣). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن. **مجلة جامعة الملك سعود**، ١٥ (١)، (٢٥٩-٢٩٦).

الخليلي، خليل وأبو دهيس، الشيخ سالم (١٩٨٧)، درجة الوعي الصحي عند طلبة الثاني الثانوي العلمي والأدبي والمهني في ثلاث مناطق جغرافية في الأردن، **مجلة أبحاث اليرموك**، المجلد (٣)، ع(١)، ص٩١-١١٠) .

الخليلي، خليل ويله، فكتور (١٩٨٧) . مستوى معرفة معلمي العلوم في المرحلة الثانوية في شمال الأردن بقواعد السلامة في العمل المختبري، **مجلة دراسات**، الجامعة الأردنية، المجلد (١٤)، العدد (٥)، ص ص (٢٢-٢٧).

داود، عناية وفلاح، يوسف (١٩٩٥)، **المدارس المعززة للصحة المدرسية**، دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية بالتعاون مع التعاونية الايطالية، فلسطين .

دغلس، عائشة (١٩٩٢). "مدى **فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في " التربية الصحية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية;عمان:الأردن.

الرازحي، عبد الوارث عبده (١٩٩٩). الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية، **المجلة العربية للتربية**، ١٩ (٢)، (١١٠-١٠٦).

زيدان، حسان (١٩٩٤)، **السلامة والصحة المهنية**، عمان: دار الفكر للشر والتوزيع .

السبول، خالد (٢٠٠٤) . **الصحة والسلامة في البيئة المدرسية**، عمان: دار المناهج.

شكري، ايهاب (٢٠٠٦) . " **الصحة المدرسية، ورشة العمل الإقليمية لتركيز الموارد على صحة مدرسية فعالة**، تونس .

الصائغ، هنأ احمد (١٩٨٧)،**الصحة المدرسية**، بغداد: مطبعة التضامن.

صموئيل، مفاريوس (١٩٨٩) **الصحة المدرسة والعمل المدرسي**، القاهرة: دار الراتب الجامعية.

طوقان، داليه رحمي، عبدالفتاح (٢٠٠٣) **واقع برامج الصحة المدرسية للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية والمدارس التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المعلمين والمعلمات في محافظة نابلس**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية فلسطين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عابدين، محمد عبد القادر (٢٠٠١) . **الإدارة المدرسية الحديثة**، عمان: دار الشروق .

عبد الخالق، عبد المقصود محمد، عصمت(١٩٨١) **السلوك الصحي وتدريس الصحة**، القاهرة: دار المعارف.

عبد اللطيف، مدحت عبد الحميد (٢٠٠١)، **الصحة النفسية والتفوق الدراسي**، القاهرة: دار المعرفة الجامعية .عبد المنان، عكاشة (١٩٩٩ أ) . **التربية النفسية للطفل**، ط١، بيروت: دار الجيل .

عبد المنان، عكاشة (١٩٩٩ ب) . **التربية الاجتماعية للطفل**، ط١، بيروت: دار الجيل .

عبدالله، عبدالله عبد الرحمن (٢٠٠٣) . مدى فاعلية أداء إدارة المدرسة في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، **المجلة التربوية**، المجلد(١٧) العدد.٦٦.

العبيدي، خالد سليمان(١٩٨٧). **تقويم التعليم الإلزامي في العراق**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، العراق.

عطيوي جودت عزت (٢٠٠١) **الإدارة المدرسية الحديثة، مفاهيمها النظرية وتطبيقاتها العملية**، عمان: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.

العقايلة، محمود ذياب والجبارين، عبد الكريم رشراش (٢٠٠٤). **السلامة في المستشفيات والمختبرات الطبية**، ط١. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع .

العلي، فخري شريف (٢٠٠١) . **مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين**، رسالة ماجستير غير منشورة، نابلس، جامعة النجاح الوطنية .

العمايره، محمد حسن (٢٠٠٢) . **مبادئ الإدارة المدرسية**، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

العيسوي، عبد الرحمن محمد (١٩٩٩)، **تقييم البحوث النفسية والاجتماعية التربوية، دراسات في السلوك الإنساني**، مصر: دار الراتب الجامعية.

غانم، جلال (١٩٩٧)، **النشاط المدرسي، مفاهيمه ومجالاته وبحوثه** . الكويت: مكتبة الفلاح.

غباري، محمد سلامة (١٩٨٩) . **الخدمة الاجتماعية المدرسية**، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .

المحروقي، محمد ناصر (٢٠٠٢). **التربية الوقائية الصحية في ظل المقاصد الضرورية للشريعة الإسلامية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.

مرسي محمد منير ، وسمعان، وهيب ابراهيم، (١٩٨٩) **المدخل في التربية المقارنة**، ط٣، القاهره : مكتبه الانجلو المصريه.

مرسي، محمد منير (١٩٩٠)، **الإدارة التعليمية أصولها وتطبيقاتها**، ط٢، القاهرة، عالم الكتب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرعي، حمد محمد (١٩٨٧). **السلامة والأمن في المؤسسات والمنشآت**. ط١. الكويت : مكتبة الفلاح.

مزاهره، أيمن (٢٠٠١). **الصحة والسلامة العامة**، عمان: دار الشروق للنشر.

مصيقر، عبد الرحمن (٢٠٠٢) . **الغذاء والتغذية**، بيروت : أكاديمية النشر، بيروت .

مقابلة، نصر (١٩٩٦)، العادات الغير الصحية لدى الأطفال الأردنيين من وجهة نظر أمهاتهم وعلاقتها ببعض المتغيرات، **المجلة العربية للتربية**، المجلد ١٣، العدد٢، ص١٣٤-١٥٦.

ملحم، خالد (٢٠٠٣) . **أدوار مدير المدرسة**، القاهرة: دار العلم .

منظمة الصحة العالمية (١٩٨١) . **تقييم البرامج الصحية**، جنيف .

نصر، عبد اللطيف (١٩٨٥) . **أبناؤنا في رعاية الصحة المدرسية**، الرياض: الدار السعودية للنشر .

وزارة الصحة (٢٠٠٢) . **التقرير السنوي عن خدمات الصحة المدرسية للعام الدراسة (٢٠٠٢ -٢٠٠٣)**، عمان .

وزارة الصحة (٢٠٠٦) . **التقرير السنوي عن خدمات الصحة المدرسية للعام الدراسة** (٢٠٠٥ -٢٠٠٦)، عمان

ثانياً : المراجع باللغة الانجليزية

Afaga, L (١٩٨٧). Didcrepancies between students health education Knowledge and health practice. Curriculum research and development group, Honolulu. (**ERIC** Document reproduction service no. ED ٣٠٦٥١١).

Akpata Es, Al Shammary AR, Saeed HI(١٩٩٢) Dental Caries, Sugar Consumption and Restorative Dental Caries in ١٢-١٣ Year Old Children in Riyadh, Saudi Arabia Community. **Dental. Oral Epidemiol;** ٢٠:٣٤٣-٤٦.

Al Khateeb TL, Al Marsafia, O. Mullane DM(١٩٩١) Caries Prevalence and Treatment Need Amongst Children in an Arabian Community **Community Dental Oral Epidemiol**.١٩(٥):٢٧٧-٨٠

Al-Omiri MK, Al- Wahadni Am. Saeed Kn. (٢٠٠٦). Oral Health attitudes, Knowledge , and behavior among school Children in North Jordan, **Journal**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

of Dental Education . ٧٠ (٢) , ١٧٩-١٨٧, PMID:١٦٤٧٨٩٣٢.

Anaise JS.(١٩٨٧) Prevalence of Dental Caries and Quality of Restorations among New Immigrants. **Dental Oral Epidemiol**.; ٦(٢): ٨٦-٩٠.

Byrrnes, D. (١٩٩٤). Social psychology and the study of sexual behavior. **Personality and Social Psychology Journal**, Vol.١, Issue٣, pp٣-٣٠.

Cockfair, J.M.(I٩٩٩). **Nursing Community**. U.S.A: Mosby

Cox, C. (I٩٩٤). Developmcnt, implementation, and evaluation of a school site health promotion program in a selected school distract. **Dissertation Abstracts, International,**. ACC (٩٤٢٨٠٨١)

Freeman, Howard; Meeker, Robert J., (١٩٩١). "**National school Health services Program Evaluation, (١٩٩٠ -١٩٩١),** Machine Readable Data File". Guide to Health Record Forms. ٤(٣)

Howell Freeman Keith A, & Martin Jeanne, (١٩٩٣). "An Evaluation Model for school Health services". **Journal of school Health** ٤٨(٧).٤٣٣- ٤٢.

Hamilton, M., Sizer, R., (١٩٨٥). Spatial analysis for environmental health research: concepts, methods and examples. **Journal. of Toxic**. and Environ. Health. In press.

Hanson, C.L.(١٩٩٥). An assessement of adolescents' felt needs for school health services in a TUral small town. D**issertation Abstracts International**, Ace (٩٥٢١١٩٨)

Hijazi S, Faqih A, Weisell R. (١٩٨١) **Growth pattern of Jordanian school children, ages ٦–٨ years: changes between ١٩٦٢–٨١**. JMJ;٢٠:٢٥–٤٣.

Hollander, Sue M. (٢٠٠٢). Providing Health Information to the General

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

Public: A Survey of Current Practices in Academic Health Sciences Libraries. **Bulletin of the Medical Library Association**, ٨٨(١):٦٢-٦٩.

Howell Keith A, & Martin Jeanne, (١٩٩٣). "An Evaluation Model for school Health services". **Journal of school Health** ٤٨(٧).٤٣٣- ٤٢.

Jerusalem. Journal orScbool HcaUb. Vol (٦٥), No (١٠),P.P(٤١٩)

John W. Pratt (١٩٨٧)Reviews : Facts on fitness: Why Exercise? David Ashton and Bruce Davies. Basil Black- well. £١٦,٥٠ hardback. £٦,٩٥ paperback **Health Education Journal** ٤٦: ٣٧-٣٨

Kaplan. D, Sherrie. S, (١٩٩٣). "Illness Behavior Among Children: Factors Influencing Children's use of school Health Services". **Dissertation Abstracts International** (٤٤).١٧٩٣ – ٢١٢٥.

Kikuchi, Y. (١٩٩٩) . Health consciousness of young people personality, **Journal of Epidemiology** , ٩ (٢) , ١٢١-٣١ . Apr . Avaliable on : www.Gateway.ovid.com

Leavy, M.E.(١٩٩٢). The Evaluation Of An Oral Health Education Program For Inner City First-Grade Students: Instrument Development And Outcome Assessment University Of Maryland College Park. **Dissertation Abstracts, International**, ٥٤, ٩٨-A.

Liontos. L.B. (١٩٩٠) Collaboration Between Schools and Social Services . Office of Educational Research and Improvement , Oregon , U.S.A, (**ERIC** Document Reproductions Service No. ٣٢٠/٩٧.

Lottes , C.R. (١٩٩٦) . Health knowledge and behavior for years later. Pennsylvania University (**ERIC**.ED ٣٩٩٢٢٩).

Mahesh : K. Joseph . T, Varma . RB, Jayuanthi , M. (٢٠٠٥) . Oral health status of ٥ years and ١٢ yars school going children in Chennai city – An

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

epidemiological study . ٢٣ (١), ١٦-٢٢ . Avaliable on : **www.jisppd.com**

Pietras, R. J. (١٩٩٤). A comparison of comprehensive school health programs between schools that IlavC and have not attends a schoolsite health promotion confercnce (staff wellness, health promotion). **Dissertation Abstracts International**, AA (٩٤١٠٨٤٨)

Robert Wood Johnson Foundation, (١٩٩٥). **National School Health Service Program,** publishing group New York.٢٢ - ٣٥.

Spardly, B. R. (١٩٩٩). **Readings in community health nursing**,. Philadilphia :Lippincott.co

Vancour, M. L. (١٩٩٥). An evaluation of effectiveness of a school health education program. **Dissertation Abstracts International**.

Wood, P. D. (١٩٨٧). A round table: The health benefits of exercise (part ١ of ٢). **The Physician and Sports medicine**, ١٥(١٠), ١١٥-١٣٢

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الملاحق

ملحق (١)

أداة الدراسة بصورتها الأولية

الاستبانة بصورتها الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الدكتور ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان (**تقويم برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن في ضوء الاتجاهات المعاصرة**) وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الإدارة التربوية. –جامعة عمّان العربية للدراسات العليا

وبما أنكم المختصين والمهتمين في هذا المجال يسر الباحثة أن تضع بين أيديكم هذه الاستبانة في صورتها الأولية راجيةً منكم التكرم بقراءة فقراتها وتحكيمها من حيث :

١- مدى انتماء الفقرة للمجال الذي تندرج تحته، وملاءمتها لموضوع الدراسة.

٢- شمولية المجال الواحد، ووضوح الفقرات وسلامتها العلمية واللغوية.

٣- إضافة أو حذف أو تعديل ما ترونه مناسباً.

٤- أية ملاحظات أو اقتراحات أخرى .

هذا وسيكون لآرائكم وتوجيهاتكم الأثر الفعال في تطوير الأداة وإخراجها بصورة ملائمة، لذا فالباحثة ترجو إبداء رأيكم في كل فقرة من فقرات الأداة وذلك بوضع إشارة (×) في الحقل الذي ترونه مناسباً وتدوين ملاحظاتكم (حذف، إضافة، تعديل، دمج، إعادة صياغة) ودرجة موافقتكم على فقرات الأداة.

شاكرةً لكم تعاونكم مع وافر احترامي وتقديري واعترافي بعزيز علمكم.

الباحثة

إسلام عبد الوهاب الصعوب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تقويم برامج الصحة المدرسية (الصحة الجسدية والنفسية للطلبة، والمقاصف المدرسية،والتغذية المدرسية، والعناية الصحية بالأسنان، وبرامج التوعية الصحية والمطاعيم)

الرقم	الفقرات	مناسبة الفقرة		وضوح الصياغة		انتماء الفقرة للمجال		التعديل
		من اسابة	غير من اسابة	واضحة	غير واضحة	من تمية	غير من تمية	
	التوعية الصحية							
	تشكل لجان صحية في المدرسة برئاسة أحدى المعلمين/ المعلمات وعضوية طالب من كل صف.							
	يتم عمل بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة.							
	تُقدم خدمات صحية وقائية للطلبة في المدرسة.							
	يتم الكشف عن الأمراض العضوية في مراحلها الأولى من خلال زيارات الأطباء للمدرسة.							
	أعمل على حماية الطلبة من الأمراض الانتقالية.							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أعمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.								
	أعمل على تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.								
	أتعرف على الاحتياجات الصحية للطالب.								
	أقوم بمراقبة صحة الطالب لتحقيق أعلى مستوى صحي.								
	أعمل على تقليص معدلات الإصابة بالأمراض غير المعدية.								
	أعمل على إيجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة.								
	أعمل على إكساب الطالب المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع.								
	أعمل على تنمية الاحترام والتقدير للقيم المرتبطة بالصحة.								
	أقوم بتوفير وسائل الإسعاف الأولي للحالات الطارئة.								
	لجان الصحة المدرسية تتوافر لديهم مهارات التخطيط والتنفيذ والتقويم لبرامج الصحة المدرسية .								

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أعمل على تزويد العاملين في المدرسة بمهارات التوعية الصحية بالمدرسة .							
الرقم	الفقرات	مناسبة الفقرة		وضوح الصياغة		انتماء الفقرة للمجال		التعديل
		من اسبة	غير من اسبة	واضحة	غير واضحة	منتمية	غير منتمية	
	الصحة النفسية والجسدية							
	أعمل على احتفاظ الطلبة باللياقة الجسمية							
	أعمل على التعامل مع مشاعر الطلبة في حدود ما يقبله المجتمع							
	أعمل على على حل الصعوبات العاطفية التي تواجه الطلبة							
	أعمل على ضبط مشاعر الطلبة والانفعالاتهم في المواقف المحرجة.							
	أعمل على تعزيز الأعمال التي ينجزها الطلبة مهما كانت قيمتها في نظر الآخرين.							
	أتقبل آراء الطلبة وأفكارهم دون الاهتمام بتعليقات الآخرين.							
	أحرص على أن يكون الطلبة علاقات زمالة مع الطلبة الآخرين							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	من مستويات مختلفة اقتصاديا واجتماعيا							
	أعمل على أن يقضي الطالب الإجازة الأسبوعية في الأنشطة الرياضية.							
	أحرص على أن يهتم الطلبة بالإيمان بالمبادئ الدينية والقيم الأنسانية.							
	أعمل على تنمية شخصية الطالب.							
	أعمل على تعزيز المفاهيم الخاصة بحقوق الطلبة لدى المعلمين							
	أعمل على تعزيز المفاهيم الخاصة بحقوق الطلبة لدى المرشدين التربويين							
	أعمل على تنمية روح العلاقات الإيجابية بين الطلبة والهيئة التدريسية							
	أعمل على تنمية قدرات الطلبة في التعامل مع متطلبات حياتهم اليومية في المدرسة بفعالية							
	اكتشف قدرات الطلاب وأعمل على تنميتها							
	أنمي روح التعاون والعمل الجماعي في المدرسة بين الطلبة							
	أعمل على زيادة درجة التكيف بين الهيئة التدريسية والطلبة							
	أعدل سلوك الطالب إلى الأفضل .							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أساعد الطلبة على تجاوز المعيقات التحصيلية							
	أساعد الطلبة على تجاوز المعيقات الأسرية							
	أساعد الطلبة على تجاوز المعيقات السلوكية							
	أعمل على إجراء فحص دوري شامل للطلبة في المدرسة							
	اشرف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية.							
	أشرف على المقاعد الدراسية من ملائمتها لأحجام واعدد الطلبة.							
	أعمل على توفر مواد الإسعافات الأولية في المدرسة.							
	أعمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً.							
	أحرص على إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر.							
	أكلف من اللجنة الصحية في المدرسة بالإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب							
	أعمل على الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة .							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	الفقرات	مناسبة الفقرة		وضوح الصياغة		انتماء الفقرة للمجال		التعديل
		من اسبة	غير من اسبة	واضحة	غير واضحة	منتمية	غير منتمية	
	التغذية المدرسية							
	أعمل على تلافي حدوث فساد ألأطعمة المقدمة في المدرسة							
	أحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة							
	أهتم بالزام الطلبة بالنظام أثناء شراء الطعام ووضع حواجز تنظيمية							
	أهتم بتنويع الأطعمة المقدمة في المدرسة حتى لا يشعر التلاميذ بالملل من تكرار نفس الطعام							
	أحرص على أن يتم تقديم أغذية تتناسب مع أذواق الطلبة							
	أتابع مع اللجنة الصحية في المدرسة التي تشرف على صحة الغذاء المقدم للطلبة.							
	أتابع مع اللجنة الصحية في المدرسة على نظافة خزانات المياه.							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أتابع مع اللجنة الصحية في المدرسة على صلاحية المواد الغذائية.							
	أتابع مع اللجنة الصحية في المدرسة على سلامة حفظ المواد الغذائية.							
	أقوم بشرح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة .							
	أقوم بشرح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور .							
	أعود الطلبة كيفية التعرف على الطعام الصحي ومكوناته بصورة يستطيع أن يستوعبها.							
	أعمل على مراقبة ما يتاح للطلاب من أطعمة داخل المدرسة (سواء التي يقومون بشرائها من المقصف المدرسي أو التي يحضرونها من بيوتهم) أو خارجها من قبل باعة جائلين وغيرهم ، والوقاية من التسمم الغذائي .							
	أعمل على الوقاية من التسمم الغذائي .							
الرقم	**الفقرات**	**مناسبة الفقرة**		**وضوح الصياغة**		**انتماء الفقرة للمجال**		**التعديل**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	المقاصف المدرسية							
	أتاكد من أن اللجنة الصحية في المدرسة تشرف على نظافة المقصف.							
	أتاكد من توفر الشروط الصحية للمقاصف المدرسية.							
	أحرص على حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية .							
	أهتم بأن تتلاءم فتحات شبابيك المقاصف المدرسية مع طول الطلبة							
	أعمل على مراقبة المقصف المدرسي من حيث البنية والمحتوى ومراقبة صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله .							
	عمل على تفعيل لجنة المقصف المدرسي بصورة عملية ووضع خطط تدريجية تدعم عمل المقصف لجعله أداة لغرس السلوك الغذائي السليم							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أعمل على تفعيل دور المشرف الصحي المدرسي ودعمه في وضع خطط ومتابعة عمل المقاصف							
	اعتني بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب							
	دعم المقصف المدرسي بحيث لا يكون هدفه ربحياً							
	أعمل على وجود ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة.							
	عمل على تفعيل توفر طاولات لتحضير الطعام سهلة التنظيف ، ولا تحتوي على مواد ضارة							
	أحرص على مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية							
	أحرص على عدم وجود مواد مضافة للمواد الغذائية مثل (الألوان والمحسنات والمنكهات ... الخ)وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف المدرسي.							
	أحرص على العناية بالنظافة العامة في المقصف ويتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	اغلاقها ووضعها في الاماكن المخصصة لذلك							
الرقم	**الفقرات**	**مناسبة الفقرة**		**وضوح الصياغة**		**انتماء الفقرة للمجال**		**التعديل**
		من اسابة	**غير من اسابة**	**واضحة**	**غير واضحة**	**منتمية**	**غير منتمية**	
	العناية الصحية بالأسنان							
	أحرص على تقديم النصائح له للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص							
	أقوم باجراء الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب باجراء الفحوصات الدورية							
	أعمل بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة.							
	احرص على توعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان							
	احرص على أقامه معارض فنية صحية للطلبه لتوعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	احرص على ترسيخ المعلومات وغرس العادات الصحية السليمة للعناية بصحة الفم والأسنان بين طلاب وطالبات المدارس من خلال أسلوب التعلم النشط							
	أعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان							
	أعمل على إرشاد الطلبة للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان							
	أعمل على إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل مع مراعاة تنظيف جميع سطوح الأسنان							
	أقدم الخدمات الصحية السنية الوقائية للطلبة.							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٢)

أسماء محكمي أداة الدراسة

اسم الدكتور	التخصص	الجامعة
أ.د راتب السعود	إدارة تربوية	جامعة عمان العربية للدراسات العليا
أ.د. عدنان الجادري	مناهج	جامعة عمان العربية للدراسات العليا
د. تيسير الخوالدة	أصول تربية	جامعة عمان العربية للدراسات العليا
د. محمد القضاة	إدارة تربوية	جامعة مؤتة
د. حسن الطعاني	إدارة تربوية	جامعة مؤتة
د. ملوح الخريشا	إدارة تربوية	جامعة مؤتة
د. نايل الرشايدة	إدارة تربوية	جامعة مؤتة
د. منيرة الشرمان	إدارة تربوية	جماعة مؤتة
د. ساري سواقد	قياس وتقويم	جامعة مؤتة
د. صبري الطراونه	قياس وتقويم	جامعة مؤتة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٣)

أداة الدراسة بصورتها النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

الزميل المدير/ الزميلة المديرة.

الزميل المعلم/ الزميلة المعلمة.

الأخ مشرف الصحة المدرسية.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان "درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن"، **وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراة في الإدارة التربوية، من جامعة عمان العربية للدراسات العليا، وأكون ممتنةً لكم بالاجابة على أداة الدراسة المرفقة والتي تتكون من (٦٧) فقرة، مؤكدةً لكم بأن إجابتكم سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستبقى في إطار السرية التامة.**

ملاحظة: **لا داعي لذكر الأسم أو أسم المدرسة.**

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

معلومات أساسية:

مدير ☐ **مديرة** ☐

معلم ☐ **معلمة** ☐

مشرف التربية الصحية ☐ **مشرفة التربية الصحية** ☐

الباحثة

إسلام عبدالوهاب الصعوب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	العبارة	درجة التطبيق				
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
	مجال التخطيط والتوعية والتثقيف الصحي للطلبة					
	تشكل لجان صحية في المدرسة برئاسة معلم/معلم وعضوية طالب من كل صف.					
	يتم وضع خطط للتوعية الصحية في المدرسة					
	تتم زيارة الأطباء إلى المدرسة بهدف التوعية الصحية للطلاب.					
	يتم العمل على حماية الطلبة من الأمراض الانتقالية.					
	يتم العمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.					
	يتم العمل على تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.					
	يتم متابعة صحة الطالب لتحقيق أعلى مستوى صحي.					
	إيجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبةمن خلال المحاضرات الصحية.					
	يتم اكساب الطالب المعرفة الصحية نحو الفرد والمجتمع.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	يتم تنمية القيم المرتبطة بالصحة لدى الطلبة.					
	يتم نشر الوعي الصحي بين أولياء أمور الطلبة.					
	تقدم معلومات التثقيف الصحي للطلبة بلغة بسيطة ومفهومة.					
	يتصل التثقيف الصحي للطلبة بحياتهم ويستقطب اهتمامهم					
	يتم تعريف الطلبة بقواعد وأداوات السلامة العامة					
	يساعد التثقيف الصحي على غرس المفاهيم والأسس الصحية السليمة لدى الطلبة.					
	يتم تثقيف الطلبة صحياً من خلال الطابور الصباحي، والنشرات الصحية ولوحة الإعلانات في المدرسة.					
	يتم تنظيم مسابقات في مناسبات صحية مختلفة لإبراز الأفكار والآراء التي تخدم المناسبة.					
	إتاحة الفرصة للطلبة في التعبير عن آرائهم في المشاكل الصحية.					
	مجال الصحة النفسية والجسدية					
	عقد دورات تدريبية للطلبة في المدرسة للتعامل مع الظروف الطارئة(زلازل، حرائق.....)					
	توجيه الطلبة للجلوس بالشكل الصحيح على المقاعد الدراسية.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	تتوفر مواد الإسعافات الأولية في المدرسة لإسعاف الطلبة.					
	اتخاذ المدرسة التدابير الوقائية لحماية الطلبة في المدرسة.					
	الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة(الإعاقات الحركية السمعية، والبصرية)					
	مساعدة الطلبة على الاشتراك في أوجه النشاط المدرسي لإحداث التكيف الاجتماعي المدرسي.					
	تنمية الاتزان الإنفعالي العاطفي بين الطلبة في المدرسة.					
	تزويد الطلبة بخدمات الرعاية النفسية لتحقيق صحة نفسية سوية.					
	توفير الخدمات الإرشادية للطلبة في المدرسة.					
	مقاومة حالات الإنحراف الشائعة بين الطلبة في المدرسة(سلوك الطالب الغير سوي)					
	تفعيل الأنشطة اللاصفية لإكساب الطلبة السلوكيات الصحية السليمة.					
	يتم إجراء فحص دوري شامل للطلبة في المدرسة.					
	تنظيم اليوم الدراسي بصورة تحقق المناخ الصحي العام(أي عدم إجهاد الطلبة جسمياً وعقلياً).					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	الإشرف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية، مياه الشرب، خزانات المياه، دورات المياه.					
	الإشرف على المقاعد الدراسية من حيث ملائمتها لأحجام واعدد الطلبة.					
	العمل على تحسين بيئة المدرسة الصحية يومياً.					
	إجراء فحوصات طبية للطلبة في المدرسة بشكل مستمر.					
	تشرف اللجنة الصحية في المدرسة على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب.					
	العمل على الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ، في تنفيذ برامج الصحة النفسية والجسمية للطلبة.					
	مجال المقصف والتغذية المدرسية					
	يتم العمل على تلافي حدوث فساد في الأطعمة المقدمة للطلبة.					
	الحرص على أن يتم تقديم أغذية ذات قيمة غذائية عالية في المدرسة.					
	يتم العمل على أن يكون المقصف المدرسي مطابق للشروط الصحية من حيث مواصفاته.					
	يتم الفحص الدوري للعاملين في المقصف المدرسي					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة للغذاء المقدم للطلبة.					
	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لخزانات المياه التي يشرب منها الطلبة.					
	متابعة اللجنة الصحية في المدرسة لكيفية حفظ المواد الغذائية.					
	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى الطلبة .					
	توضيح أهمية التغذية المدرسية إلى أولياء الأمور .					
	يتم حصول العاملين بالمقصف على شهادة خلو أمراض من الأمراض المعدية .					
	العناية بالمقصف المدرسي وتجهيزه بالصورة المأمولة بما يجعله مكان جذب للطلاب.					
	توفر ثلاجات صالحة للاستعمال تتناسب مع صحة الغذاء المقدم للطلبة.					
	توفر طاولات لتحضير الطعام سهلة التنظيف .					
	الحرص مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المقصف حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية.					
	الحرص على عدم وجود مواد مضافة للمواد الغذائية مثل (الألوان والمحسنات والمنكهات ... الخ)وغير مطابقة للمواصفات القياسية في المقصف المدرسي.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	يتم التخلص من النفايات في أوعية بلاستيكية ويتم اغلاقها ووضعها في الاماكن المخصصة لذلك.					
	يتم الكشف على الأغذية التي يحضرونها الطلبة من البيت.					
	يتم التأكد من صلاحية الأطعمة التي يشترونها الطلبة من الباعة المتجولين.					
	مجال العناية بصحة الفم والأسنان					
	تزويد العاملين في المدرسة بمهارات العناية الصحية بالأسنان.					
	تقديم النصائح للطلبة للحفاظ على صحة الجسم بشكل عام، وصحة الفم والأسنان بشكل خاص.					
	توضع الترتيبات اللازمة في المدرسة لتسهيل مهمة الطبيب باجراء الفحوصات الدورية.					
	يتم التقيد بتوصيات الطبيب الصحي وارشاداتة.					
	يتم توعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.					
	يتم أقامه معارض فنية صحية للطلبه لتوعية الطلبة بطرق العناية الصحيحة بـ صحة الفم والأسنان.					

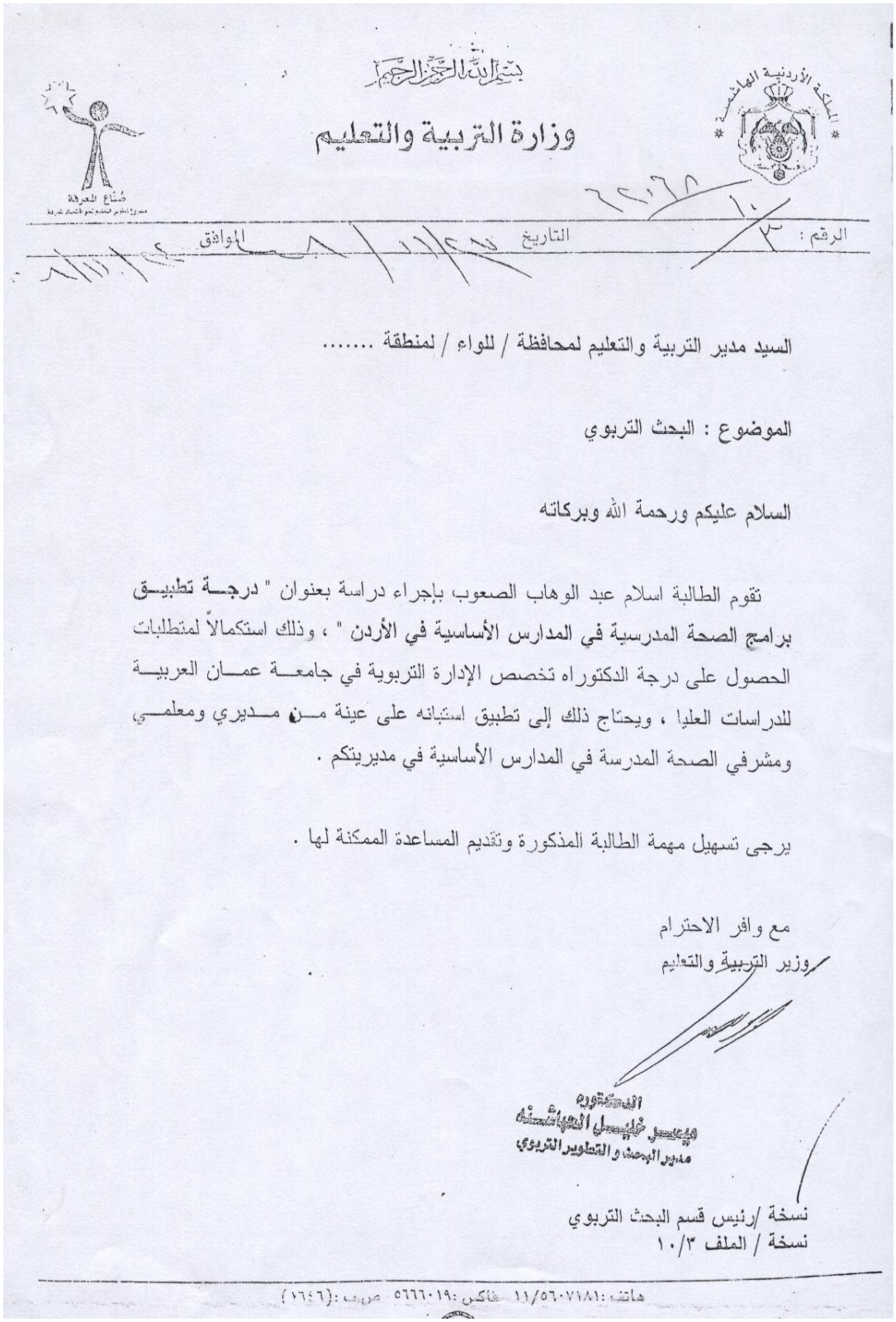
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	يتم غرس العادات الصحية السليمة للعناية بصحة الفم والأسنان بين بين الطلبة في المدرسة من خلال أسلوب التعلم النشط.					
	أعمل على تعريف الطلبة بالغذاء الصحي المناسب لصحة الفم والأسنان.					
	يتم إرشاد الطلبة للوقاية من تسوس الأسنان والتهاب اللثة ممكنة عن طريق العناية الجيدة بالأسنان.					
	إرشاد الطلبة لتنظيف الأسنان واللثة مرة يوميا على الاقل .					
	إرشاد الطلبة لتناول العصائر والمشروبات الغازية بالمصاص لتجنب مرورها على الاسنان.					
	إرشاد الطلبة لتجنب الاطعمة اللزجة التي تلتصق بالاسنان ، والحرص على تنظيف الاسنان بعدها مباشرة.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق (٤)

المراسلات الرسمية



بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة الأردنية الهاشمية

وزارة التربية والتعليم

صناع المعرفة

الرقم : ٣ ١٠ ٢٢٦٥ التاريخ ٢٠٠٨/١١/٢٤ الموافق ١٤٢٩/١١/٢٧

السيد مدير التربية والتعليم لمحافظة / للواء / لمنطقة .....

الموضوع : البحث التربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الطالبة اسلام عبد الوهاب الصعوب بإجراء دراسة بعنوان " **درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن** " ، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه تخصص الإدارة التربوية في جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، ويحتاج ذلك إلى تطبيق استبانه على عينة من مديري ومعلمي ومشرفي الصحة المدرسة في المدارس الأساسية في مديريتكم .

يرجى تسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة لها .

مع وافر الاحترام

وزير التربية والتعليم

الدكتور

وليد خليل الدهاشنه

مدير البحث والتطوير التربوي

نسخة /رئيس قسم البحث التربوي

نسخة / الملف ١٠/٣

هاتف: ٥٦٠٧١٨١/١١ فاكس: ٥٦٦٠١٩ ص.ب: (١٦٤٦)

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم

الرقم : ٣ التاريخ ٢٠٠٨/١١/٢٤ الموافق

السيد مدير التربية والتعليم لمحافظة / للواء / لمنطقة .....

الموضوع : البحث التربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الطالبة اسلام عبد الوهاب الصعوب بإجراء دراسة بعنوان " **درجة تطبيق برامج الصحة المدرسية في المدارس الأساسية في الأردن** " ، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه تخصص الإدارة التربوية في جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، ويحتاج ذلك إلى تطبيق استبانه على عينة من مديري ومعلمي ومشرفي الصحة المدرسة في المدارس الأساسية في مديريتكم .

يرجى تسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة لها .

مع وافر الاحترام

وزير التربية والتعليم

الدكتور
وليد خليل الحباشنه
مدير البحث والتطوير التربوي

نسخة /رئيس قسم البحث التربوي
نسخة / الملف ١٠/٣

هاتف :٥٦٠٧١٨١/١١ فاكس :٥٦٦٠١٩ ص.ب :(١٦٤٦)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com