٤

واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا

د. همام حمادنة
وزارة التربية والتعليم- الأردن
dr.hammam1986@gmail.com

الملخص:

تهدف هذه الدراسة التعرف إلى واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا، تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي ومعلمات المدارس الأساسية والثانوية التابعة لمديرية التربية والتعليم للواء بني كنانة خلال العام الدراسي (2020/2021) والبالغ عددهم (2480) معلمًا ومعلمة، أما بالنسبة لعينة الدراسة فقد اختيرت بالطريقة العشوائية الطبقية من مجتمع الدراسة الأصلي وبنسبة (41%) إذ بلغ عددها (1017) معلمًا ومعلمة، ولتحقيق أهداف الدراسة حُوّلتْ فقرات دليل خارطة العودة إلى المدارس لعام (2020/2021) إلى استبانة؛ حيث تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (29) فقرة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا جاء بدرجة متوسطة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغيري النوع الاجتماعي، ومستوى المدرسة.

الكلمات المفتاحية: واقع، تفعيل، البروتوكول الصحي، المدارس الحكومية، جائحة كورونا.

The Actuality of the Activation of the Health Protocol of the Return of Students to the Public Schools of Bani Kinana District During the Corona Pandemic (COVID-19)

Abstract:

This study aims at identifying the reality of the activation of the health protocol of the return of students to the Public schools of Bani Kinana district during the period of the Covid-19 pandemic. The target population consisted of primary and secondary school teachers of the Directorate of Education of Bani Kinana district during the academic year (20212020/). The number of the study population was (2480) teachers. As for the study sample, it was chosen by stratified random method from the original study population at a rate of (41%), as its number was (1017) teachers. To achieve the objectives of the study, the sections of the back-to-school guide for the year (20212020/) were designed in the form of a questionnaire; where the questionnaire, in its final form, consisted of (29) sections. The results of the study showed that the actuality of the activation of the health protocol of the return of students to the public schools of Bani Kinana district under the Corona pandemic was of a medium degree. The results also showed that there were no statistically significant differences attributed to the two variable of the gender and the school level.

Keywords: Actuality, Activation , health protocol, public schools, Corona pandemic, Covid-19.

1.1مقدمة

لقد بات انتشار الإصابة بفيروس كورونا قضية صحية طارئة وعامة لدى جميع سكان العالم؛ نظرًا لإدراكهم للمخاطر الصحية والنفسية الناتجة عن تفشي هذا الفيروس. كورونا هو الفيروس السادس من عائلة الفيروسات التاجية المسببة لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (SARS)، ظهر لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في 8 ديسمبر 2019 (World Health Organization, 2021)

سبب وباء كورونا أضرارًا اجتماعية واقتصادية وأمنية وتعليمية عالمية بالغة، تتضمن أضخم ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير في عام 2008، بالإضافة إلى تأجيل الأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية أو إلغائها، ونقص كبير في الإمدادات والمعدات نتيجة حدوث حالة من هلع الشراء، وأغلقت المدارس والجامعات (الحقوي وآخرون، 2020). والأردن كباقي دول العالم قام بهذه الإجراءات، بالإضافة إلى إقدام الحكومة على تشكيل فريق أمني ووزاري يعهد إليه إدارة أزمة كورونا، وفريق آخر صحي يسعى إلى إجراء مسوحات لعينات من المواطنين لغاية الكشف عن مدى إصابتهم بالفيروس أو مخالطتهم لأشخاص مصابين بالعدوى، وبث برامج التوعية والوقاية من الفيروس في مختلف أنواع وسائل الإعلام، وفي مختلف مؤسسات الدولة وفي مقدمتها الجامعات والمدارس.

فالمدرسة مؤسسة تعليمية، تراعي الطلبة من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة لهم، وإكسابهم السلوك الصحي السليم؛ مما يؤدي إلى النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع، أي أن المدرسة جزء أساسي لصحة وسلامة المجتمع (الحلبي، 2017). والصحة المدرسية مسألة ضرورية وملحة تفرض نفسها على قائمة الأولويات؛ لأن الصحة الجيدة في المدارس أداة فعالة ومتميزة للارتقاء بالطلبة، وهذا يستوجب توفير برامج صحية ترسخ لديهم مفاهيم وأنماط سلوكية صحية مهمة تؤثر في مستقبل صحتهم (الصرايرة والرشيدي،

.(2012

وحفاظًا على سلامة وصحة الطلبة وجميع العاملين في المدارس وتسهيلًا لوصولهم الآمن إلى المدارس، ولتوفير بيئة صحية آمنة، قامت وزارة التربية والتعليم وبالتعاون مع وزارة الصحة بإصدار دليل بعنوان «خارطة طريق العودة للمدارس(2020/2021)»، والذي يهدف إلى تزويد الطلبة ومديري ومديرات المدارس والمعلمين والمعلمات في المدارس وأولياء الأمور بالمعلومات حول كوفيد 19؛ للمساعدة في تخفيف خوف الطلبة وقلقهم من المرض ودعم مقدرتهم على التعامل مع التأثيرات الثانوية في حياتهم. وتوفير إرشادات واضحة وقابلة للتنفيذ حول توجيه الإجراءات الآمنة من أجل منع انتشار المرض في المدارس والكشف عنه مبكرًا. وتقديم الإرشادات للإداريين في المدارس حول الإجراءات الواجب إتباعها في حال وجود حالات مشتبه بها و/ أو حالات مؤكدة في المدارس وفقًا لتوصيات وزارة الصحة. وتعزيز الممارسات الصحية السليمة للطلبة والعاملين؛ لمنع انتشار العدوى بين الطلبة والعاملين. ووفق الدليل، تمر الإجراءات الوقائية من فيروس كوفيد 19 في المدارس بثلاث مراحل، هي (وزارة التربية والتعليم، 2020 ، 19 – 18):

المرحلة الأولى: الإجراءات الوقائية قبل عودة الطلبة للمدرسة

وهي فترة الاستعداد والتهيئة التي تسبق عودة الطلبة إلى مدارسهم بأسبوع، وفيها يتم التأكد من توفر مواد التعقيم والتنظيف، وكذلك القيام بعملية تنظيف وتعقيم جميع مرافق المدرسة وفق الإرشادات الصحية المتعارف عليها. لذا، فإن لمدير المدرسة الدور الكبير في تحديد الاحتياجات وتنظيم الجهود والبدء بوضع خطة عمل تشتمل جميع آليات ووسائل التواصل مع الأهالي ومؤسسات المجتمع المحلي، وتنظيف مرافق المدرسة، وكذلك تحديد أدوار العاملين في المدرسة (المعلمين، واللجان الصحية والمرشدين التربويين، والأذنة، والمسؤولين عن المقصف المدرسي)؛

لضمان استقبال وعودة آمنة للطلبة إلى صفوفهم الدراسية.

المرحلة الثانية: الإجراءات الوقائية في الأسابيع الأولى لعودة الطلبة للمدارس

يقوم مدير المدرسة والكادر المدرسي والمرشد التربوي خلال الأسابيع الأولى باستقبال الطلبة والترحيب بهم، وتأكيد أهمية الاستمرار بالمحافظة على الإجراءات الوقائية أثناء الطابور الصباحي، كما تخصص الحصة الأولى لتأكيد ذلك.

ويراعي المعلمون في الغرفة الصفية والمختبرات – ما أمكن – التدابير الوقائية، كمراعاة التباعد بين الطلبة، والتقليل من الأنشطة التي تتطلب احتكاكًا مباشرًا بين الطلبة، أو المشاركة في الأدوات.

ويقع في هذه المرحلة الدور الأكبر على الطلبة في الحفاظ على صحتهم وصحة زملائهم بالتزامهم بإتباع الإرشادات وتحمل المسؤولية عن صحتهم وصحة أقرانهم ومعلميهم. لذا، يجب ضمان توصيل الرسائل والإجراءات الوقائية (ممارسة سلوكات النظافة الشخصية والعامة، وتجنب مشاركة الأدوات والاحتكاك، والمحافظة على النظام، وتقبل الطلبة المتعافين دون جرح مشاعرهم) بمختلف الأساليب.

المرحلة الثالثة: الإجراءات الوقائية في مرحلة انتظام الدوام

تتطلب هذه المرحلة أن تصبح الإجراءات الصحية المعتمدة في الأسابيع الأولى لعودة الطلبة عادة متبعة ونمط حياة لدى الطلبة. لذا، من المهم في هذه المرحلة تنسيق الجهود والتعاون لتحقيق الأهداف وتوضيح الأدوار.

ووفق هذه المرحلة، فإن الطلبة يتبنون ممارسات صحية، كالالتزام بترك مسافات كافية بين الزملاء، وتجنب التدافع، وممارسة غسل اليدين والتعقيم باستمرار، والالتزام باشتراطات السلامة أثناء التنقل من وإلى المدرسة وغيرها، كما تبرز أهمية المحافظة على النظام ومنع ظاهرة التنمر، لاسيما للطلبة الذين سجلوا إصابات أو مخالطة لمصابين بعدوى فيروس كورونا.

1.1مشكلة الدراسة وأسئلتها

في أثناء انتشار فيروس كورونا وإغلاق المدارس في الأردن، تزايدت مسؤولية المدارس في المحافظة على صحة الطلبة والنهوض بخدمات الصحة المدرسية المقدمة للطلبة والمعلمين والعاملين على حدٍ سواء. لذا سعت وزارة التربية والتعليم إلى إصدار دليل البروتوكول الصحي لضمان عودة آمنة للطلبة إلى المدارس، ثم قامت بنشر تعميم رسمي في(19/8/2020) مفاده إلزامية مديري ومديرات المدارس بتدريب جميع المعلمين على كيفية تطبيق الاشتراطات الصحية المنصوص عليها في الدليل، من حيث مسافات التباعد المسموح في الغرفة الصفية والقيود على بعض الأنشطة مثل الطابور الصباحي، وكيفية التعامل مع المقاصف المدرسية ومختلف الأنشطة التربوية ومعلومات حول الفيروس وكيفية الوقاية منه ونصائح وإرشادات وعقد لقاءات وبرامج تدريبية لأولياء أمور الطلبة لتعريفهم بالبرتوكول الصحي.

ومن خلال الزيارات الميدانية التي نفذتها اللجان المشتركة في مديرية التربية والتعليم للواء بني كنانة، لوحظ عدم التزام بعض المدارس بالاشتراطات الوقائية والصحية والسلامة العامة ودليل العودة للمدارس (البرتوكول الصحي) للعام (2020/2021)، كعدم توفر معقمات في الغرفة الصفية، وعدم توفر كمامات، وعدم التقيد بالتباعد الجسدي. وبرأي الباحث، إن مثل هذه التجاوزات تدل على قصور واضح في الواقع التطبيقي للبروتوكول الصحي وسببها: ضعف دور الإدارة المدرسية في الرقابة وتفعيل البرتوكول الصحي بشكل جاد، مما يؤكد ذلك أن هناك مشكلة جديرة بالاهتمام والدراسة، وهذا ما دفع الباحث لإجراء الدراسة الحالية. ولذلك، تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في محاولتها الإجابة عن السؤالين الآتين:

1 - ما واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا ؟

2 -هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسطات تقديرات واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا تبعًا لاختلاف متغيري الدراسة (النوع الاجتماعي، ومستوى المدرسة)؟

2.1أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى استطلاع وجهات نظر معلمي ومعلمات مدارس لواء بني كنانة حول مدى تطبيق مديري ومديرات تلك المدارس للبروتوكول الصحي المتبع خلال جائحة كورونا، بالإضافة إلى بيان الفروق الدالة إحصائيًا تبعًا لاختلاف المتغيرات المستقلة.

3.1أهمية الدراسة

تأتي الأهمية النظرية لهذه الدراسة من أهمية موضوعها، حيث تعد الأولى من نوعها في الأردن – حسب علم الباحث -، ومن المؤمل أن تثري المكتبة التربوية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوعات الصحة المدرسية.

وتنبثق الأهمية العملية لهذه الدراسة في لفت أنظار القائمين على برامج معايير الصحة المدرسية والبروتوكول الصحي في وزارة التربية والتعليم إلى دراسة النتائج والتوصيات التي ستنتج عن هذه الدراسة والاستفادة منها في تطوير البرامج والخدمات الصحية في المدارس الأردنية.

4.1 حدود الدراسة ومحدداتها

اقتصرت الدراسة الحالية وإمكانية تعميم نتائجها على الحدود والمحددات الآتية:

--الحدود الموضوعية: تقدير دور مديري المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في تفعيل البرتوكول الصحي في ظل جائحة كورونا.

-الحدود المكانية: المدارس الأساسية والحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم

للواء بني كنانة، محافظة إربد، الأردن.

-الحدود الزمنية: الفصل الثاني من العام الدراسي (2020/2021).

-الحدود البشرية: عينة من معلمي ومعلمات المدارس الأساسية والثانوية الحكومية في لواء بني كنانة.

- محددات الدراسة: تتحدد نتائج الدراسة الحالية في ضوء الخصائص السيكومترية (الصدق، والثبات) لأداة الدراسة المستعملة للحصول على بياناتها، وموضوعية استجابات أفراد عينة الدراسة، وفي المعالجات والأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها، وفي المفاهيم والمصطلحات الواردة في هذه الدراسة.

5.1مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية:

احتوت الدراسة الحالية على المصطلحات والتعريفات الإجرائية الآتية:

◄ **واقع تفعيل:** الدرجة الكلية التي يتم الحصول عليها من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات استبانة واقع تفعيل (تطبيق) البروتوكول الصحي في المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا.

◄ **البروتوكول الصحي:** وثيقة رسمية صادرة عن وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم ؛ ليكون مادة إجرائية للهيئة التدريسية والإدارية في مدارس المملكة الأردنية الهاشمية ورياض الأطفال، وللتعريف بالتدابير الضرورية في ظل استمرار جائحة كورونا، ولبيان أهمية إتباع مجتمع المدرسة الطرق الصحية لضمان السلامة والحد من احتمالية انتشار الأمراض الوبائية بين الطلبة والعاملين في المدارس، وتوفير المعلومات المناسبة التي تضمن تحقيق بيئة صحية آمنة (وزارة التربية والتعليم، 2020، 5).

◄ **مدارس لواء بني كنانة:** المدارس الحكومية التابعة لإدارة وإشراف مديرية التربية والتعليم للواء بني كنانة، محافظة إربد، الأردن، والتي تضم كل من:

المرحلة الدراسية الدنيا (رياض الأطفال – الصف الثالث)، والمرحلة الدراسية العليا (الصف الرابع – الصف العاشر)، والمرحلة الدراسية الثانوية (الصف الأول الثانوي – الصف الثاني الثانوي).

◄ **جائحة كورونا:** وباء فيروسي ينتشر بين الناس في مساحات جغرافية كبيرة حول العالم، ويصيب هذا الوباء الجهاز التنفسي عند الإنسان وقد يودي به إلى الوفاة (World Health Organization, 2021).

6.1الدراسات السابقة

قام الباحث بالرجوع إلى الدراسات السابقة والأبحاث التربوية، فلم يجد الكثير من الدراسات التي تتعلق بموضوع دراسته، وفيما يأتي عرض لهذه الدراسات وفقًا لتسلسلها الزمني من الأحدث إلى الأقدم.

أجرت كرانز وآخرون (Kranz, et al, 2022) دراسة هدفت إلى تقييم الخدمات المقدمة لطلبة المدارس الابتدائية الحكومية في فرجينيا أثناء وباء كورونا، وتم توزيع استبانة إلكترونية على (767) مستجيبًا، وبينت النتائج أن المدارس الابتدائية في فرجينيا -إبان تفشي كورونا- تقدم خدمات صحية قليلة للطلبة.

قامت شوارتز وآخرون (Schwartz, et al, 2021) بإجراء دراسة للتحقق من درجة تطبيق مدارس مدينة ألبرتا للمستويات الصحية والوقائية المتبعة أثناء عودة الطلبة إلى المدارس في ظل جائحة كورونا، بلغ عدد المشاركين (2310) طالبًا وطالبة. استخدمت الدراسة استبانة إلكترونية تم توزيعها على المشاركين، أشارت النتائج أن المدارس في مدينة ألبرتا تطبق المستويات الصحية والوقاية أثناء عودة الطلبة إليها في ظل جائحة كورونا بدرجة كبيرة جدًا.

أجرت بريفيو وآخرون (Brivio, et al, 2021) دراسة للتأكد من درجة تطبيق مديري المدارس الإيطالية للمعايير الصحية في ظل مرض كورونا، طبقت استبانة على (85) فردًا؛ (19 مديرًا ومديرة، و 66 معلمًا ومعلمة)، وقد توصلت النتائج

إلى أن المستجيبين أكدوا أن المعايير الصحية المتبعة في المدارس الإيطالية أثناء وباء كورونا مطبقة بدرجة قليلة.

كما أجرت المومني (2019) دراسة هدفت إلى التعرف عن مدى درجة تطبيق مديري المدارس في محافظة عجلون معايير الصحة والسلامة المدرسية من وجهة نظر المعلمين، وتكونت عينة الدراسة من (437) معلمًا ومعلمة، واستُعملت الاستبانة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة تطبيق مديري المدارس معايير الصحة والسلامة المدرسية جاءت كبيرة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير مستوى المدرسة.

وتطرق فوسوغي وآخرون (Vosoughi, et al, 2019) في دراستهما إلى تحديد درجة تطبيق مدارس مدينة خلخال الإيرانية لقواعد الصحة والسلامة البيئية الوطنية في ظل حالات الطوارئ والأزمات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إجراء مقابلات مع (87) معلمًا ومعلمة مكلفين بمهام مسؤول الصحة المدرسية، خلصت الدراسة إلى أن درجة تطبيق مدارس مدينة خلخال الإيرانية لقواعد الصحة والسلامة البيئية الوطنية في ظل حالات الطوارئ والأزمات جاءت متوسطة.

بينما تطرقت العنزي (2019) في دراستها إلى الكشف عن دور مديري المدارس المتوسطة بدولة الكويت في تحقيق برامج الصحة المدرسية، اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية والبالغ عددها (224) معلمًا ومعلمة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام استبانة مكونة من (32) فقرة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن دور مديري المدارس المتوسطة في المناطق التعليمية (الفراونية، والجهراء، والعاصمة) التابعة لدولة الكويت في تحقيق الصحة المدرسية جاء بدرجة متوسطة.

وأجرى المشاقبة (2018) دراسة هدفت إلى التعرف على دور مديري المدارس الحكومية في تفعيل متطلبات السلامة العامة في محافظة المفرق، وتكونت عينة الدراسة من (158) مديرًا ومديرة، ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها

تم تطوير استبانة مكونة من (51) فقرة، وقد أظهرت النتائج أن دور مديري المدارس الحكومية في تفعيل متطلبات السلامة العامة في محافظة المفرق جاء بدرجة متوسطة.

كما أجرى الصرايرة والرشيدي (2012) دراسة غرضها التعرف إلى مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بدولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، تكونت عينة الدراسة من (104) مديرات، و(670) معلمة، وقد استعملت الاستبانة أداة لجمع البيانات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية جاء بدرجة متوسطة.

تعقيب على الدراسات السابقة

يلاحظ من خلال العرض السابق أن بعض الدراسات السابقة قد ركزت على موضوع الصحة المدرسية وتطبيق معايير الصحة والسلامة بشكل عام، ومنها من ركز على تطبيق المعايير الصحية وتقييم الخدمات المقدمة للطلبة أثناء تفشي فيروس كورونا بشكل خاص كدراسة كرانز وآخرون (Kranz, et al, 2022)؛ و شوارتز وآخرون (Schwartz, et al, 2021)؛ وبريفيو وآخرون (Brivio, et al, 2021). ويلاحظ أيضًا تنوع العينات التي شملتها الدراسات السابقة ما بين طلبة أو معلمين أو مديرين أو معلمين ومديرين معًا. ويضاف إلى ما سبق ذكره اعتماد أغلب الدراسات السابقة الاستبانة أداة لجمع البيانات وتحقيق أهدافها باستثناء دراسة فوسوغي وآخرون (Vosoughi, et al, 2019) التي استخدمت المقابلات.

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الاهتمام بموضوع الصحة المدرسية، ولكن تتميز هذه الدراسة عن تلك المعروضة في أنها اقتصرت على تطبيق البروتوكول الصحي المعتمد من قبل وزارة التربية والتعليم الأردنية وما يتضمن من بنود ومعايير تضمن العودة الآمنة للطلبة إلى المدارس في ظل تفشي وباء كورونا.

تم الاستفادة من الدراسات السابقة في تدعيم مشكلة الدراسة الحالية وتحديد

عناصرها، وإثرائها على النحو الذي ساهم في ظهورها بحلتها ورونقها الحالي، وزيادة على ذلك تكمن الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء فقرات الاستبانة، ومناقشة النتائج، وكتابة التوصيات.

2.الطريقة والإجراءات

1.2منهجية الدراسة

استخدم الباحث المنهج الكمي من خلال الأسلوب الوصفي المسحي؛ لمراعاته طبيعة هذه الدراسة وتساؤلاتها.

2.2مجتمع الدراسة

شمل مجتمع الدراسة جميع معلمي ومعلمات المدارس الأساسية والثانوية الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم للواء بني كنانة خلال العام الدراسي (2020/2021)، والبالغ عددهم (2480) فردًا.

3.2عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (1017) معلمًا ومعلمة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية وبنسبة (41%). والجدول (1) يبين ذلك.

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتهم الديموغرافية

المتغير	الفئة	التكرارات	النسب المئوية
النوع الاجتماعي	ذكور	630	%62
	إناث	387	%38
مستوى المدرسة	أساسية	528	%52
	ثانوية	489	%48
المجموع الكلي		1017	%100

4.2أداة الدراسة

بعد تقصي عميق ومراجعات مستفيضة للأدبيات والدراسات السابقة، وجد الباحث أن أنسب طريقة لجمع البيانات والمعلومات هي الاستبانة، لذلك تم الاطلاع على العديد من الاستبانات المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية، ودليل خارطة العودة إلى المدارس لعام (2020/2021)، وتم تحويل فقرات الدليل إلى استبانة وبما يتوافق مع أهداف الدراسة الحالية. وقد تألفت الاستبانة في صورتها الأولية من (35) فقرة، وبعد صوغ فقرات أداة الدراسة (الاستبانة) في صورتها الأولية، وضع مقياس ليكرت ذي التدرج الخماسي (5.00 – 4.21 كبيرة جدًا، 3.41 – 4.20كبيرة، 3.40 – 2.61متوسطة، 2.60 – 1.81قليلة، 1.80 - 100قليلة جدًا) لكل فقرة تقابلها الأوزان (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي.

5.2صدق الأداة

للتأكد من صدق أداة الدراسة، عرضت الاستبانة في صورتها الأولية على (12) محكمًا من أعضاء الهيئة التدريسية في كليات العلوم التربوية في الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة، وقد أخذ بعين الاعتبار عند اختيارهم تنوع التخصص والخبرة، وطلب منهم الباحث تحكيم الاستبانة والحكم على مدى جودتها ومناسبة فقراتها لما وضعت لأجله، ومدى وضوح مدلولها وخلوها من الأخطاء اللغوية والإملائية، وإبداء ملاحظاتهم وتعليقاتهم كلما تطلب الأمر. وقد نتجت عملية التحكيم عن اتفاق أعضاء لجنة التحكيم وبنسبة (80%) على فقرات الاستبانة، مما يؤكد ذلك على أن أداة الدراسة المستخدمة تتمتع بصدق ظاهري، وأنها ملائمة لغايات تطبيقها على أفراد عينة الدراسة. وفي ضوء آراء ومقترحات المحكمين، قام الباحث بحذف (6) فقرات لتصبح الاستبانة بعد عملية التحكيم وفي صورتها النهائية مكونة من (29) فقرة.

6.2ثبات الأداة

جرى التأكد من ثبات الأداة من خلال تطبيقها على عينة عشوائية قوامها (30) معلمًا ومعلمة، ثم أجري تطبيقها مرة أخرى على ذات العينة وبعد أسبوعين من التطبيق الأول، ثم حسب معامل ارتباط بيروسون بين إجاباتهم في المرتين، إذ بلغ (0.86)، كما تم اعتماد معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي، وبلغت قيمته (0.97). وتعتبر هذه القيم أن الأداة مناسبة لأغراض الدراسة الحالية، وأنها قابلة للتطبيق.

7.2المعالجات الإحصائية

بعد استلام الردود على الاستبانة الإلكترونية وتجميعها في ملف (Excel) والتأكد من صلاحية جميع الردود، تم تفريغها في برنامج التحليل الإحصائي (SPSS)، حيث تم استخدام الإحصاءات الوصفية ممثلة بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الثنائي.

.3نتائج الدراسة ومناقشتها

1.3 نتائج السؤال الأول ومناقشته، وهو:

«ما واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا ؟.

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن السؤال الأول. والجدول (2) يظهر ذلك.

جدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة مرتبة تنازليًا

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	درجة الواقع
1	27	استخدام وسائل تعلم عن بعد (منصات تعلم، واتس آب، الفيس بوك) في حال إغلاق المدارس، وتغيب الطلبة المصابين عن المدرسة.	3.48	1.52	كبيرة
2	1	وضع خطة إجرائية لضمان العودة الآمنة للطلبة، والمقدرة على الاستجابات لأي مستجدات خاصة في حالات إغلاق بعض المدارس.	3.44	1.48	كبيرة
3	2	عقد لقاءات مع المعلمين ومسؤول المقصف وأذنة المدرسة؛ لتوعيتهم بأدوارهم المتوقعة، وآليات التعامل مع حالات الطلبة المختلفة، ودورهم كنموذج قدوة للطلبة.	3.41	1.48	كبيرة
4	7	تعميم التعليمات للمعلمين والطلبة لأولياء أمور الطلبة حول: الاستعداد المبكر للمدرسة، وتناول وجبة الإفطار، والنظافة الشخصية، وغسل اليدين، وتأمين أدوات النظافة الشخصية من محارم ومعقمات، وكأس شرب الماء، والتباعد الجسدي بين الطلبة، وارتداء الكمامات وغسل الأيدي بالماء والصابون أو معقم الأيدي قبل دخول المدرسة.	3.38	1.46	متوسطة

5	6	إعداد خطة بديلة في حال حدوث إصابة بين الطلبة أو العاملين في المدرسة لضمان سير العملية التعليمية.	3.34	1.50	متوسطة
6	3	تعميم الرسائل الصحية الموجهة لأولياء أمور الطلبة؛ لتهيئة أبنائهم للعودة الآمنة عبر وسائل التواصل المختلفة.	3.30	1.51	متوسطة
7	21	تأكيد مدير المدرسة دور المناوبين في عملية الحفاظ على النظام والتباعد أثناء الاستراحة، والشراء من المقصف، واستخدام الوحدات والمرافق الصحية والمشارب.	3.26	1.49	متوسطة
8	22	متابعة التزام الأذنة بجدول التنظيف والتعقيم اليومي والتخلص الآمن من النفايات.	3.22	1.53	متوسطة
9	5	اعتماد البروتوكول الصحي في عزل الطلبة، وإجراء التعقيم والتحويل لمتابعة العلاج.	3.19	1.54	متوسطة
10	4	تجهيز غرفة عزل (مكان منفصل) لعملية العزل في حال حدوث إصابة بين الطلبة أو المعلمين أو الإداريين في المدرسة.	3.16	1.52	متوسطة
11	23	متابعة غسل الطلبة للأيدي بصورة صحيحة وبشكل دوري مع توفير بوسترات لتوضيح آلية غسل اليدين بطريقة صحيحة.	3.10	1.53	متوسطة
12	20	رصد إجراءات النظافة والتعقيم اليومي للمرافق الصحية.	3.03	1.50	متوسطة
13	24	طمأنة أولياء أمور الطلبة أولًا بأول حول حالة المدرسة، وإعلامهم بالمعلومات اللازمة.	2.95	1.52	متوسطة

14	25	التواصل مع أولياء أمور الطلبة بخصوص الطلبة الذي ظهرت عليهم أعراض فيروس كورونا مباشرة، وتوعيتهم بآليات التعامل مع الحالات المصابة..	2.92	1.47	متوسطة
15	26	التواصل مع أولياء أمور الطلبة بخصوص الطلبة الذي لم تظهر عليه أعراض فيروس كورونا مباشرة، وتوعيتهم بآليات الوقاية والنقاط الساخنة التي تزداد فيها احتمالية الإصابة.	2.92	1.47	متوسطة
16	28	متابعة الوضع الصحي للطلبة المتغيبين بالطرق المتاحة، والمساندة في تأمين احتياجاتهم.	2.88	1.54	متوسطة
17	29	رفع تقرير بتقييم الأداء والالتزام بالإجراءات الوقائية والعلاجية، وسير العمل مع توضيح إجراءات التصويب.	2.84	1.55	متوسطة
18	14	توفر ميزان لقياس حرارة الطلبة يوميًا.	2.83	1.57	متوسطة
19	11	توفر جل معقم في كل غرفة صفية.	2.81	1.56	متوسطة
20	13	توفير الكمامات للطلبة المحتاجين.	2.80	1.55	متوسطة
21	15	توفر مناديل صحية لاستخدام الطلبة بشكل دوري.	2.78	1.56	متوسطة
22	10	توفير كميات كافية من أدوات النظافة.	2.75	1.57	متوسطة
23	9	توفير كميات كافية من أدوات التعقيم في الوحدات الصحية.	2.72	1.56	متوسطة
24	8	توفير كميات كافية من المياه النظيفة في الوحدات الصحية والمشارب.	2.67	1.55	متوسطة
25	18	يتم متابعة تنظيف مرافق المدرسة بشكل دوري.	2.65	1.57	متوسطة

26	12	توفر الصابون في مغاسل الوحدات الصحية جميعها يوميًا .	2.62	1.59	متوسطة
27	19	التأكد من أن عبوات الصابون صالحة لاستخدام الطلبة وبصورة دورية.	2.58	1.58	قليلة
28	16	يتم تفقد مرافق المدرسة (خزانات المياه، والوحدات الصحية، والمشارب)	2.53	1.56	قليلة
29	17	يتم إجراء صيانة لمرافق المدرسة؛ لتكون نظيفة ومعقمة حسب التعليمات.	2.51	1.55	قليلة
المتوسط الحسابي الكلي لأداة الدراسة			2.97	1.33	متوسطة

يلاحظ من الجدول (2) الآتي:

- إن المتوسطات الحسابية لوجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول درجة تطبيق البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا تراوحت ما بين (2.51 – 3.48)، أي أنها تتراوح ما بين درجة (كبيرة) ودرجة (قليلة) وفق مقياس ليكرت الخماسي المستخدم في الدراسة الحالية.

- أجمع أفراد عينة الدراسة على الموافقة بدرجة كبيرة على ثلاث فقرات، وبمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (3.48 – 3.41)، كما أجمعوا على الموافقة بدرجة متوسطة على ثلاث وعشرين فقرة وبمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (3.38 – 2.62)، بينما أجمع المشاركون في الدراسة على الموافقة بدرجة قليلة على ثلاث فقرات وبمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (-2.58 2.51).

- إن المتوسط الحسابي الكلي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات استبانة واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا قد بلغ (2.97) أي بدرجة تطبيق/ تفعيل متوسطة. وربما يرجع ذلك إلى عدم جدية بعض المدارس في التقيد بالبروتوكول الصحي وتطبيقه على أرض الواقع، بالإضافة إلى عدم امتلاك مديري المدارس الخبرة الكافية في التعامل مع الأزمات على وجه العموم والأزمات الصحية والحد منها على وجه الخصوص. ولربما يعود ذلك إلى عدم مساءلة مديري المدارس في حال كانت المدرسة لا تتقيد بشروط البروتوكول الصحي، ويضاف إلى ما سبق عدم كفاية التدريب الذي خضع له مديرو المدارس ومسؤولو لجنة الصحة المدرسية، وعدم إلمامهم الكافي في اكتساب المعارف والخبرات الضرورية لتفعيل البروتوكول الصحي، وقلة المخصصات المالية المتوفرة في المدارس لشراء متطلبات تطبيق البروتوكول الصحي من معقمات، وجهاز لفحص حرارة الطلبة، وكمامات، وغيرها.

تتفق هذه النتيجة مع الدراسات التي أكدت أن دور مديري المدارس في تطبيق الصحة والسلامة المدرسية كان بدرجة متوسطة كدراسة فوسوغي وآخرون (Vosoughi, et al, 2019) والعنزي (2019)؛ والمشاقبة (2018)، وكذلك تتفق مع الدراسات التي أشارت نتائجها إلى أن مستوى الصحة المدرسية جاء بدرجة متوسطة كدراسة الصرايرة والرشيدي (2012).

في حين تختلف نتيجة هذه الدراسة مع الدراسات التي خلصت نتائجها إلى أن تطبيق مديري المدارس للمستويات الصحية أثناء عودة الطلبة إليها في ظل جائحة كورونا جاءت بدرجة كبيرة جدًا كدراسة شوارتز وآخرون (Schwartz, et al, 2021)، ودراسة المومني (2019) التي توصلت نتائجها إلى أن درجة تطبيق مديري المدارس معايير الصحة والسلامة المدرسية كانت كبيرة. كما تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع الدراسات التي بينت نتائجها أن درجة تطبيق المعايير

والخدمات الصحية المقدمة للطلبة أثناء وباء كورونا كانت بدرجة قليلة كدراسة كرانز وآخرون (Kranz, et al, 2022) ودراسة بريفيو وآخرون (Brivio, et al, 2021).

2.3نتائج السؤال الثاني ومناقشته، وهو: « هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسطات تقديرات واقع تفعيل البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى المدارس الحكومية التابعة للواء بني كنانة في ظل جائحة كورونا تبعًا لاختلاف متغير النوع الاجتماعي، ومستوى المدرسة ؟ «.

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام (TWO WAY ANOVA)؛ لبيان دلالة الفروق الإحصائية حسب متغيري الدراسة. والجدول (3) يظهر ذلك.

جدول (3) تحليل التباين الثنائي لدلالة الفروق الإحصائية تبعًا لاختلاف متغيري (النوع الاجتماعي، ومستوى المدرسة)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي	0.862	1	0.862	0.487	0.48
مستوى المدرسة	0.236	1	0.236	0.133	0.71
الخطأ	1795.054	1014	1.770		
المجموع الكلي	1796.152	1016			

يظهر الجدول (3) الآتي:

- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين استجابات أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي، حيث بلغت قيمة (0.487) (F) عند مستوى الدلالة (0.48)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا. ويعزى ذلك إلى أن عينة الدراسة أشارت إلى أن

مديري ومديرات مدارسهم (ذكورًا وإناثًا) على حدٍ سواء يولون نفس درجة الأهمية لتطبيق الاشتراطات الصحية لعودة الطلبة إلى مدارسهم، أي أن تحديد مستوى تطبيق البروتوكول الصحي في المدارس لا يتأثر باختلاف النوع الاجتماعي لعينة الدراسة. تختلف هذه النتيجة مع ما أكدته دراسة المومني (2019) بوجود فروق إحصائية لصالح النوعي الاجتماعي.

لايوجد تباين ذو دلالة إحصائية بين تقديرات أفراد عينة الدراسة تبعًا لمتغير مستوى المدرسة، حيث بلغت قيمة (0.133) (F) عند مستوى الدلالة (0.71)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا. وهذا شيء متوقع بسبب تشابه الظروف والبيئة والإمكانات في المدارس الأساسية والثانوية التابعة للواء بني كنانة، بالإضافة إلى أن المرجعية واحدة لجميع إدارات المدارس وهي وزارة التربية والتعليم، حيث تصدر نفس البروتوكول الصحي، وكذلك النشرات والتعليمات والتعاميم موحدة، لا فرق بين مدرسة أساسية أو ثانوية. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المومني (2019) التي بينت عدم وجود أثر لمتغير مستوى المدرسة.

4. الخاتمة

1.4 ملخص النتائج

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد درجة تطبيق مديري مدارس لواء بني كنانة للبرتوكول الصحي لضمان العودة الآمنة للطلبة إلى مدارسهم في ظل وباء كورونا. وقد خلصت الدراسة إلى الآتي:

- يفعل أو يطبق مديرو ومديرات المدارس الحكومية التابعة إداريًا لمديرية التربية والتعليم للواء بني كنانة معايير البروتوكول الصحي لعودة الطلبة إلى مدارسهم في ظل جائحة كورونا بدرجة متوسطة.
- تتشابه وجهات نظر أفراد عينة الدراسة في تحديد درجة تطبيق مديري المدارس لاشتراطات البروتوكول الصحي، فآرائهم لاتختلف باختلاف نوعهم الاجتماعي

(ذكورًا كانوا أم إناثًا، ومستوى مدارسهم (أساسية كانت أم ثانوية).

2.4التوصيات

في ضوء ما انتهت إليه هذه الدراسة من نتائج، فإن الباحث يوصي بالآتي:

- قيام اللجنة الصحية في مديرية التربية والتعليم للواء بني كنانة بزيارات مكثفة لمتابعة مدى تفعيل مديري المدارس للبروتوكول الصحي، ومساءلة كل من لا يتقيد بالتعليمات المتعلقة به.

- توعية مديري المدارس وجميع العاملين فيها بأهمية تطبيق مضامين البروتوكول الصحي، ودوره في الحد من انتشار وباء كورونا.

- عقد دورات وورش عمل لمديري المدارس ومسؤوليي الصحة المدرسية والمعلمين؛ لتزويدهم بالمعلومات والمهارات الضرورية في عملية تطبيق إجراءات البروتوكول الصحي في المدارس.

- توفير الدعم المالي واللوجستي، وتزويد المدارس بأهم احتياجاتها من المواد العينية (كالمعقمات، والمياه، والكمامات، والمناديل الصحية، وغيرها) لمعالجة قصور بعض المدارس في توفير تلك المواد.

-إجراء دراسات أخرى وبمتغيرات مختلفة لم تتطرق إليها الدراسة الحالية.

المراجع

أولًا: المراجع العربية

.1 الحقوي، أحمد بن محمد وآخرون (2020). التدابير الصحية في مواجهة جائحة كورونا (COVID – 19) في المملكة العربية السعودية. المجلة العربية للدراسات الأمنية، 36 (2)، 343 - 338.
.https://doi.org/10.26735/EFLG7930

.2 الحلبي، سماح إحسان طه (2017). دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي

الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظات غزة وسبل تفعليه. رسالة ماجستير غير منشوررة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
3. الصرايرة، خالد والرشيدي، تركي (2012). مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 26 (10)، 2348 – 2305.
.4 العنزي، أريج سودان محمد (2019). دور مديري المدارس المتوسطة بدولة الكويت في تحقيق برامج الصحة المدرسية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، المفرق، الأردن.
.5المشاقبة، عصام خليف (2018). دور مديري المدارس في تفعيل متطلبات السلامة العامة في محافظة المفرق. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، المفرق، الأردن.
.6 المومني، تغريد رضوان (2019). درجة تطبيق مديري المدارس في محافظة عجلون معايير الصحة والسلامة المدرسية من وجهة نظر المعلمين: المعيقات والحلول المقترحة. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
7. وزارة التربية والتعليم (2021). دليل خارطة العودة للمدارس 2020/2021 . عمان، الأردن.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Brivio, F., et al (2021). School Health Promotion at the Time of COVID-19: An Exploratory Investigation with School Leaders and Teachers. Health Psychol, 11(4), 11811204-.
https://doi.org/10.3390/ejihpe11040087.

Kranz, A.m., et al (2022). School-Based Health Services in Virginia and the COVID-19 Pandemic. journal of School

Health, 92(5), 436444-. https://doi.org/10.1111/josh.13147.

Schwartz, K. L., et al (2021). COVID-19 and Student Well-Being: Stress and Mental Health during Return-to-School. Canadian Journal of School Psychology, 36 (2), 166 – 185.

http://dx.doi.org/10.11770829573521100165 3/.

Vosoughi, M., et al (2019). Environmental Health and Safety Assessment of Schools in Khalkhal City Using Crisis Management Approach, Health in Emergencies and Disasters Quarterly, 5 (2), 91 – 98. http://dx.doi.org/10.32598/hdq.5.2.189.13.

World Health Organization .(2021). Corona Virus Diésasse (COVID-19) Out Break Situation.

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19.