

9-15-2025

A geographical analysis of the reality of school health services in the city of Baghdad (an applied study of their functional efficiency)

Sinaa Adnan Abdullah

University of Baghdad/College of Education for Human Sciences - Ibn Rushd,
Seenaa.adnan@ircoedu.uobaghdad.edu.iq

Follow this and additional works at: <https://alustath.uobaghdad.edu.iq/journal>

Recommended Citation

Abdullah, Sinaa Adnan (2025) "A geographical analysis of the reality of school health services in the city of Baghdad (an applied study of their functional efficiency)," *Alustath Journal for Human and Social Sciences*: Vol. 64: Iss. 3, Article 12.

DOI: 10.36473/2518-9263.2432

Available at: <https://alustath.uobaghdad.edu.iq/journal/vol64/iss3/12>

This Article is brought to you for free and open access by Alustath Journal for Human and Social Sciences. It has been accepted for inclusion in Alustath Journal for Human and Social Sciences by an authorized editor of Alustath Journal for Human and Social Sciences.



A geographical analysis of the reality of school health services in the city of Baghdad (an applied study of their functional efficiency)

Sinaa Adnan Abdullah

University of Baghdad/College of Education for Human Sciences - Ibn Rushd

ABSTRACT

Physical health represents the most important thing that a person seeks to maintain, especially if it relates to an important segment of society, who are educated school-age children and adolescents. A specialized medical unit was allocated for them within the primary health care centers, which is the (School Health Unit). However, in the city of Baghdad, it witnessed a decline in health care. The level of its efficiency, especially in recent years, and according to the results of the applied field study conducted on the municipality of Doura, one of the municipalities of the city of Baghdad, as a case study, it appeared that the service does not cover all areas and neighborhoods of the municipality, and its distribution is widely distributed in a northwest-southeast direction, with its absence at all in other neighborhoods, in addition to the low degree of its performance. Career level to the (medium) level, according to the answers of the study community, which portends negative effects that may threaten the health of schoolchildren and students in the event of a continued decline in their efficiency. Therefore, this requires striving to develop all solutions and treatments to advance this important health sector, as it relates to the health of schoolchildren and students, and therefore a great possibility Influencing.

Keywords: school health services, services, geographical analysis, functional efficiency, health sector.



تحليل جغرافي لواقع خدمات الصحة المدرسية في مدينة بغداد (دراسة تطبيقية لكفاءتها الوظيفية)

سيناء عدنان عبد الله

جامعه بغداد/كلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية

الملخص

تمثل الصحة البدنية أهم ما يسعى الإنسان للحفاظ عليها، ولاسيما اذا ما تعلقت بشريحة مهمة من المجتمع، وهم المتعلمون في السن المدرسي من الأطفال والمراهقين، إذ خصص لهم وحدة طبية متخصصة ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية، وهي (وحدة الصحة المدرسية)، غير أنها شهدت في مدينة بغداد تدني في مستوى كفاءتها، ولاسيما السنوات الأخيرة، وبحسب نتائج الدراسة الميدانية التطبيقية التي أجريت على بلدية الدورة إحدى بلديات مدينة بغداد بوصفها حالة دراسية، ظهر منها عدم تغطية الخدمة لجميع مناطق البلدية وحياتها، وتوزيعها المتباعد وباتجاه شمالي غربي - جنوبي شرقي، مع انعدامها أصلا في أحياء أخرى، علاوة على تدني درجة أدائها الوظيفي إلى المستوى (متوسط) بحسب إجابات مجتمع الدراسة، ما ينذر بآثار سلبية قد تهدد صحة تلاميذ المدارس وطلابها في حال استمرار تدني كفاءتها، ومن ثمَّ يتطلب ذلك السعي لوضع جميع الحلول والمعالجات للنهوض بهذا القطاع الصحي المهم كونه يتعلق بصحة تلاميذ المدارس وطلابها، ومن ثمَّ احتمالية كبيرة في التأثير على مستواهم التعليمي.

الكلمات المفتاحية: خدمات الصحة المدرسية، الخدمات، تحليل جغرافي، الكفاءة الوظيفية، القطاع الصحي.

تم الاستلام في 1 نوفمبر 2024؛ تم المراجعة في 2 ديسمبر 2024؛ تم القبول في 9 يناير 2025
متاح على الانترنت 15 سبتمبر 2025

المؤلف المراسل: سينا عدنان عبد الله
عنوان البريد الإلكتروني: Seenaadnan@irc.edu.uobaghdad.edu.iq

<https://doi.org/10.36473/2518-9263.2432>

2518-9263/© 2025 The Author(s). Alustath Journal for Human and Social Sciences. This is an open access article under the CC BY 4.0 Licence (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

المقدمة

تحتل خدمات المدينة ومنها مدينة بغداد أهمية كبيرة لدى سكانها لارتباطها الوثيق بمتطلبات حياتهم ورغباتهم، وتنفرد الخدمات الصحية بأهمية خاصة لارتباطها بصحة الانسان ولمختلف الفئات العمرية في المجتمع، على عكس باقي الخدمات المجتمعية التي تخص فئات دون أخرى، ومن بين الخدمات الصحية هناك خدمة مهمة وأساسية في المجتمع هي (خدمات الصحة المدرسية)، ومن هنا جاءت أهم مبررات الدراسة وأهميتها:

1- قلة الدراسات، ولاسيما الجغرافية التي تناولت الصحة المدرسية بوصفها دراسة مستقلة، إذ ان أغلب الدراسات فيها كانت ضمن التخصصات الطبية والنفسية.

1- إن هذا النوع من خدمات الرعاية الصحية الأولية في مدينة بغداد لم يحظَ باهتمام فعلي وعملي بتلاميذ وطلاب المدارس منذ سنوات عديدة، وعليه سيتم إجراء دراسة جغرافية تطبيقية لإحدى بلديات مدينة بغداد (بلدية الدورة).

2- تكمن أهمية هذه الخدمة في جمعها لخدمتين ضمن موقع مكاني واحد على الأغلب وهي المدرسة بمختلف مراحلها الابتدائية والثانوية ومن ثم إمكانية حصول التلاميذ والطلاب على خدمتين (تعليمية -صحية) في آن واحد، ومن ثم بيان درجة تأثير الخدمات الصحية على التعليمية من خلال تأثير المستوى التعليمي لهذه الشريحة المهمة بحالتهم الصحية في حال إصابتهم بالأمراض، ولا سيما المعدية منها، ولاسيما مع ضعف الرعاية الصحية لهم، ذلك أن الاطفال في السن المدرسي يكونون في مرحلة من أهم مراحل النمو والتطور بدنياً ونفسياً واجتماعياً.

1-2 مشكلة الدراسة :-س1: هل هناك تباين مكاني في توزيع خدمات الصحة المدرسية في بلدية الدورة، وما أنماط التوزيع المكاني لها ونطاق تأثيرها؟ س2: ما أهم أهداف ومبادئ الصحة المدرسية وتشكيلاتها؟ وما مدى كفاءتها الوظيفية؟

1-3 فرضية الدراسة:- هناك تباين مكاني في توزيع وحدات الصحة المدرسية وأنماط ذلك التوزيع وكثافته ونطاق تأثيرها في بلدية الدورة، وتتضمن خدمة الصحة المدرسية مجموعه أهداف ومبادئ تسعى لتحقيقها من خلال تشكيلاتها والذي يؤثر بالتالي على مستوى و درجة أدائها الوظيفي.

1-4 حدود منطقه الدراسة:- ستتناول الدراسة ضمن حدودها المكانية بلدية الدورة بوصفها حالة دراسية لإحدى بلديات مدينة بغداد، أما حدودها الزمانية؛ فستضم دراسة تطبيقية لكفاءتها المكانية والوظيفية بوصفها واقع حال لعام 2023 مع الرجوع إلى سنوات نشأة هذه الخدمة وتطورها بحسب ما تقتضيه الدراسة.

1-5 مصطلحات الدراسة ومفاهيمها:-

خدمات الصحة المدرسية :- عرفت منظمة الصحة العالمية (1989) أنها برنامج متخصص يعود لبرامج الصحة العامة، ويوجه اهتمامه للطفل والشباب بالسن المدرسي،(منظمة الصحة العالمية،1989،ص42-51).

(51-World Health Organization, 1989, p42).

التربية الصحية: إحدى استراتيجيات ومبادئ الرعاية الصحية الأولية، ومنها الصحة المدرسية،تتضمن برامج وقرارات تتعلق بصحة الفرد في المجتمع وحاجتهم واسلوب حياتهم لفهم الحياه الصحية عن طريق المشاركة النشطة في عمل اللجان الصحية المسؤولة ل يتمتع المواطن بقدر من التربية الصحية والوقائية اكثر من العلاجية .(سكين،1948، ص 37) (Morbin, 1984, p37).

1-2 نشأة خدمات الصحة المدرسية وتطورها في العراق ومدينة بغداد

إنَّ الاهتمام بالصحة المدرسية على مستوى العالم العربي، ومنه العراق بدأ منذ مطلع القرن العشرون بعد ان كان مجرد ممارسات واهتمامات محدودة في القرن التاسع عشر، اذ كان العراق عام 1936 ثاني دولة عربية بعد مصر اهتمت بالصحة المدرسية.(الصرايره، 2012،ص2315) (Al-Sarayrah, 2012, p2315).

إلا أنه يمكن القول إنَّ النظام الصحي الحديث وبضمنها الصحة المدرسية في العراق لم يشهد تطوراً ملحوظاً الا خلال الفترة التي اعقبت الحرب العالمية الثانية، إذ كان لتأسيس منظمه الصحة العالمية دور في تقديم المساعدات الطبية والفنية لبلدان العالم النامية، ومنها العراق .(العبي، 2019،ص515) (Atabi-Al, 2019, p515).

ففي عام 1952 اعيد تشكيل وزارة الصحة، اذ أسست مديرتين الأولى مديرية الوقاية العامة التي تولت الشؤون العامة والهندسية والصحية، أما المديرية الثانية؛ فهي مديرية الخدمات الطبية العامة، وفيها جميع المؤسسات العلاجية من مستشفيات ومستوصفات وعيادات طبية مركزية .(العلوجي،1967، ص100-101)

(Al-Alwaji, 1967, 101-p100).

وخلال الفترة التي تلت ثوره 1958 في ستينات وسبعينات القرن الماضي شهدت المؤسسات الصحية العامة والتعليمية والعيادات الشعبية والطب الوقائي والذي شمل مراكز رعاية الأمومة والطفولة والصحة المدرسية تطوراً ملحوظاً، واستمر ذلك التطور خلال فترة الثمانينات، على الرغم من ظروف الحرب وبذلك شهدت مجالات الصحة المدرسية تطوراً ملموساً للفترة بين عامي (1969-1985)، إذ بلغ عددها (116) مركزاً (الوزان، 2003، ص19).

(Al-Wazzan, 2003, p19) إذ استمرت الفرق الجواله بزيارة المدارس لتقديم الرعاية الصحية للتلاميذ خاصة، مع عمل رحلات طلابية علاجية على شكل مجموعات متتالية لزيارة المراكز الصحية لعمل الفحوصات اللازمة لهم ولاسيما وحدي البصر وفحص الاسنان، وتحديد مواعيد جلسات علاجية للطلاب الذين يعانون من ضعف البصر وتسوس الاسنان ولأهمية هذه الخدمة لهذه الشريحة المجتمعية المهمة أصبح هناك يوم عالمي للصحة المدرسي في (5/11) من كل سنة يتم فيه الاحتفال بيوم الصحة المدرسية، إلا أنه وخلال حقبة التسعينات وبسبب ظروف الحصار الاقتصادي أدى إلى تفاقم مشكلات المدن الحضرية ومنها العجز السكاني وخدمات المدينة، ولاسيما قطاع الصحة والتعليم (الطيف، 1988، ص 212-213) (Iltai, 2018, p212).

إذ تدنى مستوى الخدمات الطبية ومنها الرعاية الصحية الأولية، ولاسيما ما يتعلق بصحة الأمومة والطفولة، إذ ارتفعت حالات سوء التغذية وفقر الدم للعديد من الاطفال خلال السن المدرسي مما أثر على المستوى التعليمي لتلاميذ وطلاب المدارس، ولم يكن الحال احسن من ذلك خلال القرن الواحد والعشرون (الطيف، 2018، ص346) (Al-Taif, 2018, p346).

فمنذ مطلع القرن وإلى وقتنا الحالي اهتمت الصحة المدرسية وأصبح عملها مقتصرًا على الأغلب على فحص التلاميذ الجدد المسجلين ضمن المرحلة الابتدائية والمتنقلين من مرحلة الابتدائية إلى الثانوية، ومن الثانوية إلى المرحلة الجامعية إلى جانب إعطاء الإجازات فقط، كما لم يعد للفرق الصحية الجواله دور مهم، إذ لا تتعدى زيارتهم الميدانية للمدارس مرة أو مرتين خلال العام الدراسي وللمراحل الابتدائية على الاغلب، واقتصرت عملهم على عملية الفحص للبصر والاسنان وتوجيه الطلاب والتلاميذ بمراجعة طبيب اخصائي لمعالجتهم او مراجعة المراكز الصحية مع ذويهم لتلقي الفحوصات والعلاج فألغيت بذلك الغروبات والمجموعات الطلابية اللازمة لمراجعة المراكز الصحية وزيارتها لعمل الجلسات العلاجية، علاوة على إلغاء المحاضرات الوقائية والتثقيفية، بل وازداد الامر سوءًا لدرجة قيام الفرق الجواله بالتواصل مع مدراء المدارس، وليس مع التلاميذ والطلاب مباشرة من خلال مرشدي الصفوف او المرشد التربوي للمدرسة لعمل جدول بالصحة العامة للطلاب والتلاميذ وعمل تقارير وارسالها إلى مسؤولي وحدة الصحة المدرسية. (مقابله مع بعض الكوادر التعليمية، 16-3-2023) (Field study, 2023/16-15/interview with some educational staff, 3).

وهنا لابد من الوقوف على عتبات تراجع تلك الخدمة وتفعيل دورها الحقيقي للنهوض بالمستوى الصحي لتلاميذ المدارس وطلابها، ومن ثمّ مستواهم التعليمي

2-2 مبادئ الصحة المدرسية وأهدافها :- تشتمل الصحة المدرسية على مجموعة مبادئ وأهداف تسعى لتحقيقها أهمها:- (9) وزاره الصحة، دائرة الصحة العامة دليل الصحة المدرسية للملاكات الطبية والصحية، ص6-15.

- 1- الاكتشاف المبكر وعلاج الحالات المرضية بين الطلاب بواسطة مراكز الرعاية الصحية الأولية.
- 2- تشخيص النواقص البيئية المدرسية ومتابعة المعالجات اللازمة من قبل قطاع التربية.
- 3- الحد من انتشار الامراض الانتقالية في المدارس.
- 4- الاكتشاف المبكر لضعف السمع والبصر والعوق وحالات بطيئي التعلم.
- 5- العناية المنظمة بالأسنان ومتابعه الموقف التلقيني للتلاميذ.
- 6- إحالة الطلاب الذين يعانون من اضطرابات نفسية وسلوكية إلى مكتب الخدمات الاجتماعية والنفسية.
- 7- الإفادة من المشرفين التربويين بوصفهم قادة للرعاية الصحية الأولية.
- 8- التنسيق بين خدمات الصحة المدرسية، وبقية خدمات الرعاية الصحية الأولية لحصول التفاعل المطلوب بين جميع الخدمات لضمان جودة تلك الخدمات.
- 9- التنسيق بين الصحة المدرسية وباقي قطاعات المجتمع والجهات الساندة والمنظمات الدولية لتعزيز مشاركة المجتمع في تلك الخدمات.
- 10- تدريب المشرفين التربويين وإدارات المدارس والملاكات التربوية وإدارات معاهد ذوي الاحتياجات الخاصة والعمل على أن تكون مركز اشعاع تربوي وصحي.
- 11- تأمين نظارات طبية للطلاب والتلاميذ وذوي الاحتياجات الخاصة المصابين بأخطار الرؤية الانكسارية.
- 12- الوقاية من الحوادث في المدارس ودور الدولة ومعاهد ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 13- توثيق المعلومات والاحصاءات الشهرية مع استمرار الخدمات الطبية خلال العطلة الصيفية.

2-3 تشكيلات فريق الصحة المدرسية في مدينة بغداد

يتكون فريق الصحة المدرسية ضمن مركز الرعاية الصحية الأولية من:-

أ- طبيب أحد الوحدات الطبية في المركز الصحي ويكون مسؤولاً للصحة المدرسية.

ب- طبيب أسنان.

ج- فاحص بصر (إذا توفر في المركز الصحي أو ملاك متدرب على الرعاية العينية الأولية).

د- معاون وقائي أو ملاك صحي متدرب.

هـ- ملاك من وحده تعزيز الصحة.

2-4 التحليل المكاني والبنوي للهيكل التنظيمي لوحدة الصحة المدرسية.

اولاً: أماكن تواجدها وطبيعة حركتها:- توجد وحده الصحة المدرسية بشكلين:-

1- الثابتة: تتمثل بالوحدة الصحية المدرسية الاستشارية والعلاجية المتواجدة في المركز الصحي لفحص التلاميذ والطلاب داخل المركز الصحي وعلاجهم.

2- المتحركة: تتمثل بالفرق الصحية الجوال التي تزور المدارس لغرض الفحص والإحالة ضمن المناطق التابعة للمركز الصحي وعمل مجموعات طلابية لزيارة المراكز للفحص والعلاج.

3- ثانياً -أعمال الوحدة الصحية المدرسية :- ويمكن ايجازها بالآتي:-

4- إجراء الفحص والعلاج داخل الوحدة الطبية المدرسية وتشمل:-

أ- فحص التلاميذ الجدد المسجلين في المرحلة الابتدائية.

ب- التلاميذ الخريجين من المرحلة الابتدائية والمقبولين في المرحلة المتوسطة والثانوية والطلاب الخريجين من المرحلة الإعدادية أو الثانوية إلى المرحلة الجامعية.

ج- فحص المرضى والمصابين من التلاميذ وعلاجهم ضمن مراحلهم الدراسية من خلال كتاب إحالة من مدارسهم.

2/ إجراءات فحص (البصر، الأسنان، اللقاحات الدورية) لطلاب وتلاميذ المدارس من خلال الفرق الطبية والصحية الجوال على المدارس.

3 / الإجازات :- إذ تعد وحدة الصحة المدرسية الجهة الوحيدة المسؤولة والمرخصة بإعطاء الإجازات المرضية لتلاميذ المدارس أو إحالتهم

إلى المستشفى لإعطاء الإجازات بعد الفحص الطبي عليهم.

ثالثاً- مستويات وفئات اختصاص الصحة المدرسية: وتشمل أهم الفئات العمرية والمجتمعية التي تخدم وحدة الصحة المدرسية وتقدم

الرعاية الصحية لها وتتمثل بالفئات العمرية التعليمية الآتية:-

1- تلاميذ المرحلة الابتدائية من (6-11) سنة.

2- طلاب الدراسة الإعدادية والمتوسطة وتشمل الأعمار من (12-17) سنة.

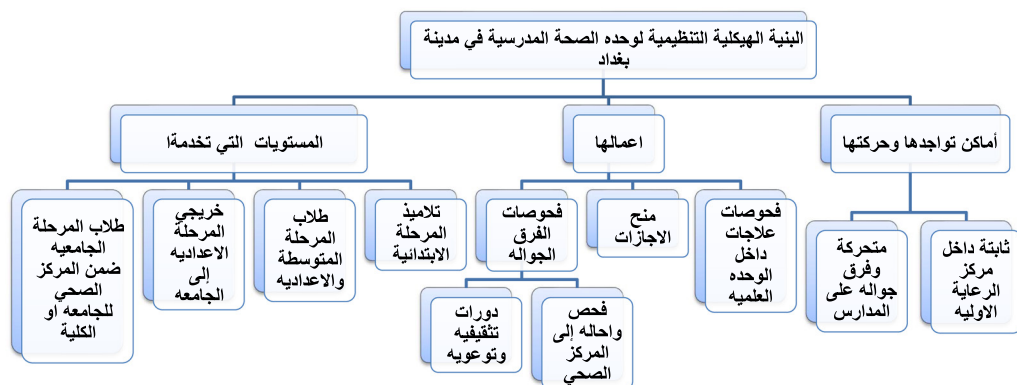
3- الطلاب الخريجين من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية (18) سنة.

4- طلاب المرحلة الجامعية ضمن المراكز الصحية المتواجدة داخل الكليات، غير أن هذه الأخيرة ليست تابعة لوحدة الصحة المدرسية، إلا

أنها مرتبطة مباشرة بمركز الرعاية الصحية الأولية للحي السكني الذي تقع فيه الكلية أو الجامعة ويوضع المخطط (1) البنية الهيكلية

لوحدة الصحة المدرسية في مدينة بغداد.

مخطط (1)

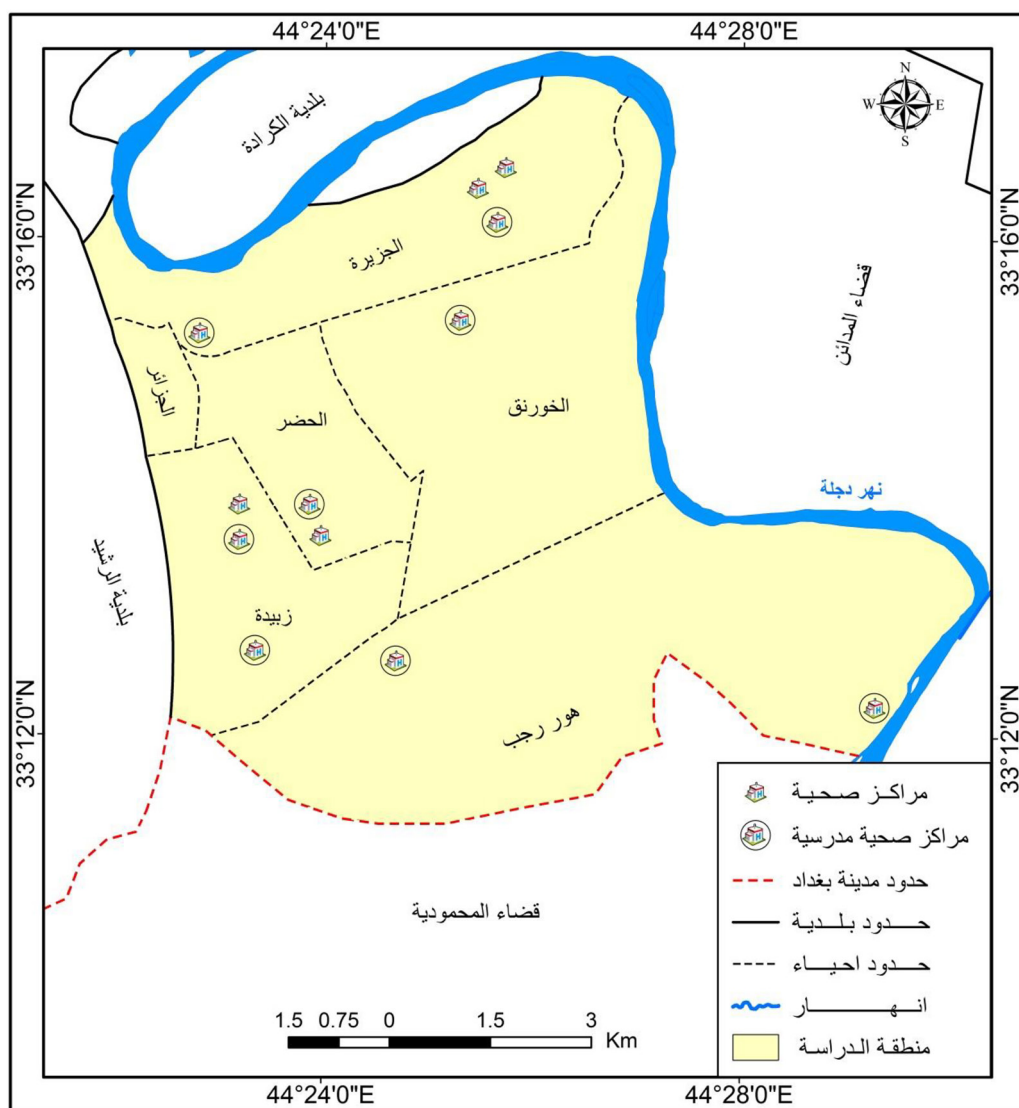


جدول (1): وحدات الصحة المدرسية موزعه على أحياء بلدية الدورة ضمن قطاع الرعاية الصحية الأولية لسنة 2023

ت	احياء البلدية	مركز الرعاية الصحية الأولية		وحدات الصحة المدرسية فيها	
		العدد	%	العدد	%
1	الجزيرة	4	33%	2	25%
2	زبيدة	3	25%	2	25%
3	الحضر	2	17%	1	12,5%
4	الخورنق	1	8%	1	12,5%
5	الجزائر	---	---	---	---
6	هور رجب	2	17%	2	25%
7	المجموع	12	100%	8	100%

المصدر/ دائرة صحة بغداد الكرخ، شعبه التخطيط والاحصاء، بيانات غير منشوره، 2023.

خريطة (1): توزيع وحدات الصحة المدرسية ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية في بلدية الدورة لسنة 2023



المصدر : جدول (1) باستخدام برنامج Arcgis 10.8.1.

جدول (2): قيم ومؤشرات المسافة المعيارية لوحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة لعام 2023

عدد وحدات الصحة المدرسية	درجة ميل التوزيع الاتجاهي potation	اتجاه التوزيع	مسافة الدائرة المعيارية كم2	نصف قطر المسافة المعيارية كم2	عدد الوحدات داخل الدائرة المعيارية	النسبة المئوية %	عدد الوحدات خارج الدائرة المعيارية	النسبة المئوية %
8	115,92	شمالي غربي- جنوبي شرقي	48088	3,94	6	75%	2	25%

المصدر : خريطة (1) باستخدام برنامج Arc gis 10.8.1

3- التحليل الجغرافي لواقع خدمات الصحة المدرسية في مدينة بغداد_ دراسة تطبيقية لبلدية الدورة

1-3 التوزيع الجغرافي لوحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة

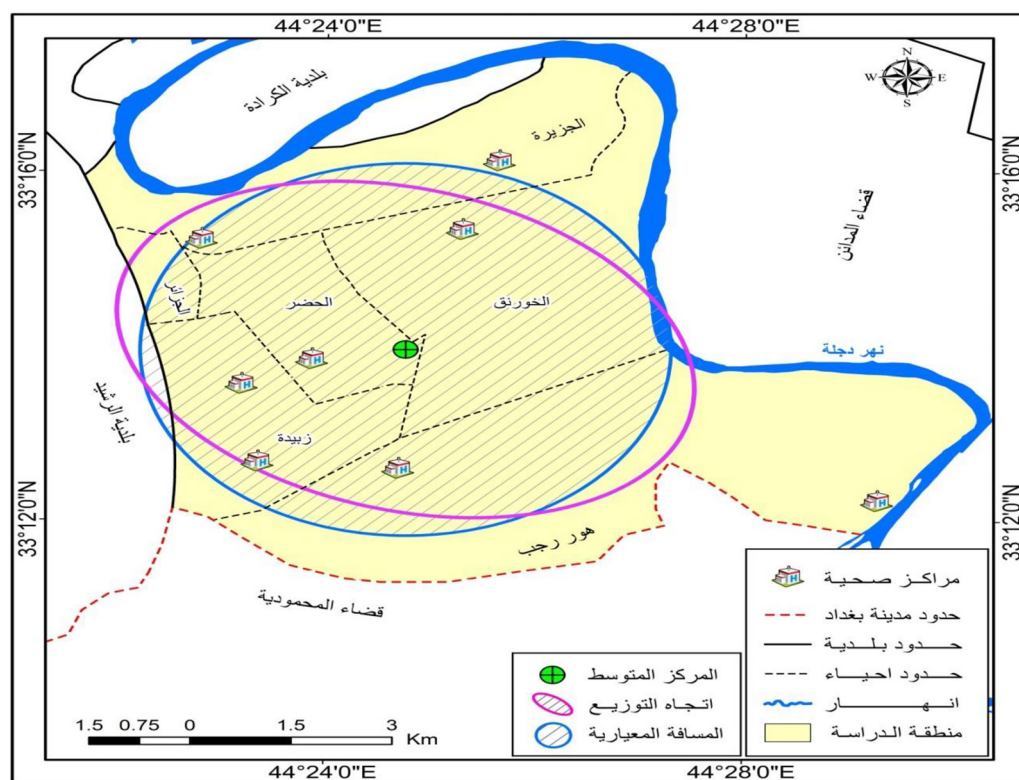
تتوزع وحدات الصحة المدرسية ضمن قطاع الرعاية الصحية الأولية في مدينة بغداد، ومنها بلدية الدورة باعتبار وحدة الصحة المدرسية أحد الاقسام والوحدات الطبية والصحية التي يتكون منها المركز الصحي.

ويتبين من الجدول (1) أن عدد وحدات الصحة المدرسية ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية بلغ (8) وحدات صحية موزعة على أحياء بلدية الدورة من أصل (12) مركزاً للرعاية الصحية الأولية في البلدية.

(دائرة صحة بغداد الكرخ، 2023) (Baghdad Al-Karkh Health Department, 2023)

وهي بذلك اقل من عدد المراكز الصحية فيها، ويعزى ذلك إلى وجود مراكز صحية متخصصة وأخرى فرعية ومن ثمّ عدم احتواء جميعها على وحدة للصحة المدرسية بالنسبة للإحياء التي تحتوي على أكثر من مركز صحي، إلى جانب خلو أحد أحيائها من أي مركز صحي أولي فيها، وبالتالي حرمانها من وجود وحدة الصحة المدرسية فيها وهو حي (الجزائر) وتوضح الخريطة (1) التوزيع الجغرافي لوحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة.

خريطة (2): المسافة المعيارية وتوزيع اتجاه لظاهرة وحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة لعام 2023



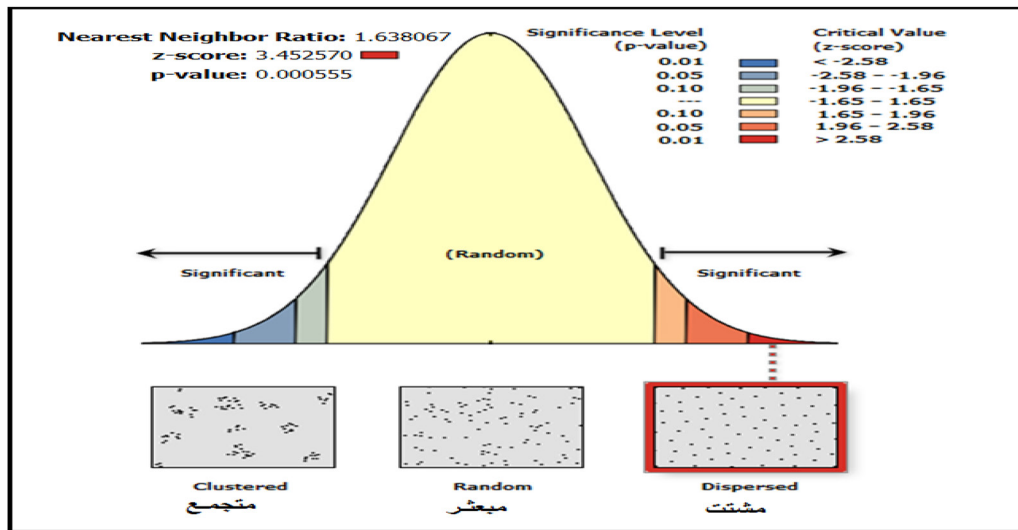
المصدر: خريطة(1) باستخدام برنامج arc gis10.8.1

جدول (3): معيار دليل الجار الأقرب (Nearest neighbor)

نمط التوزيع الدال عليه	قيمه معامل الجار الأقرب
متقارب غير منتظم	صفر
متقارب يتجه إلى العشوائية	-0,5 0
عشوائي	1 - 0,5
متباعد في المسافات	2 - 1
منتظم يميل إلى الشكل المربع	2
منتظم يميل إلى الشكل السداسي	اكتر من 2

مصدر : علي عبد العباس العزاوي، نمط التوزيع المكاني لمراكز الاستيطان الريفي في قضاء الموصل، مجلة التربية، المجلد 17، العدد 4، 2010، ص 366.

شكل (1): تحليل صلة الجار الأقرب لوحدة الصحة المدرسية في بلدية الدورة لعام 2023



المصدر: جدول (3) باستخدام برنامج arc gis 10.8.1

2-3 التحليل المكاني لوحدة الصحة المدرسية في بلدية الدورة (تحليل أنماط التوزيع):-

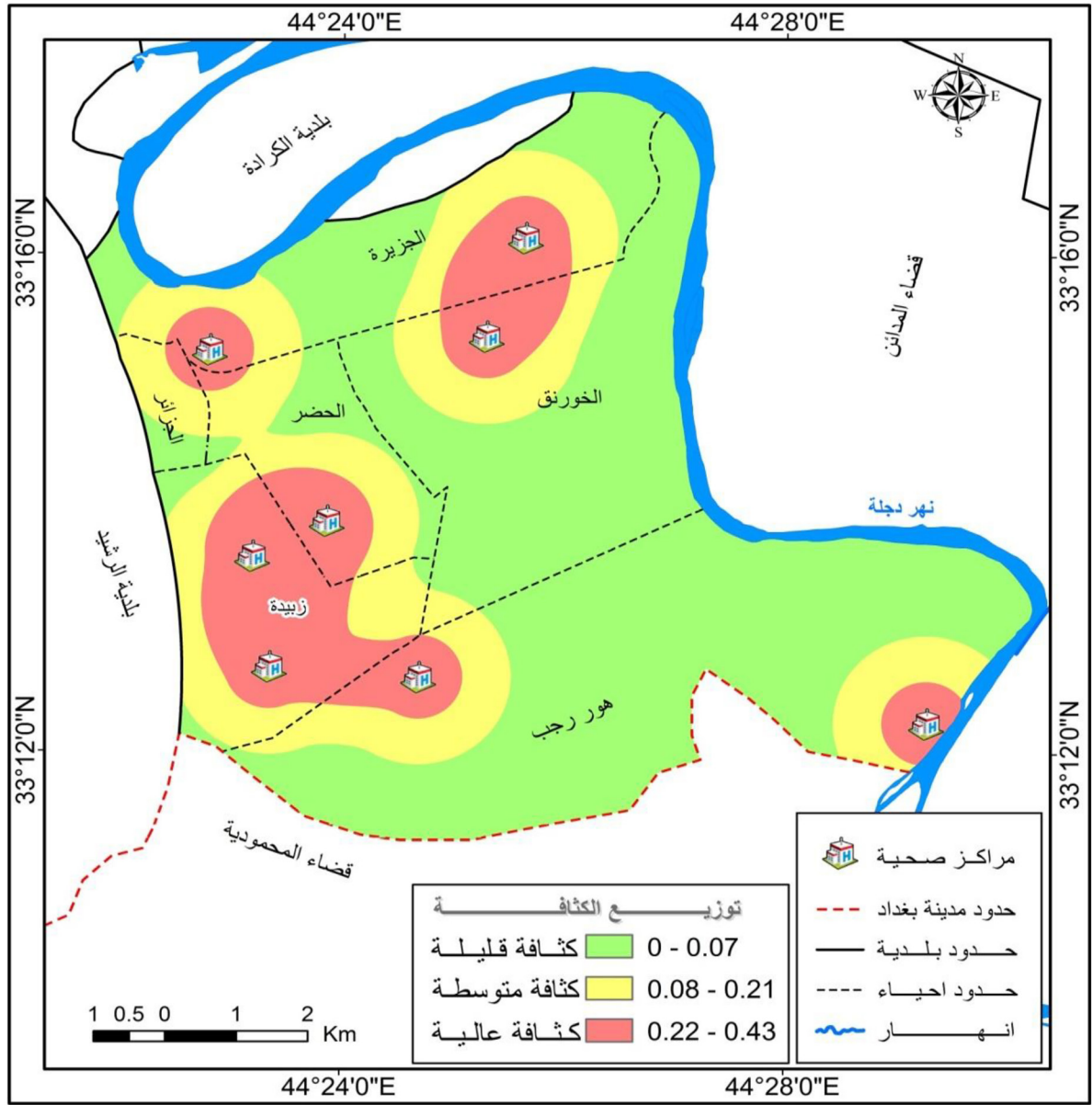
اولا/ تحليل قيم المسافة المعيارية (standard distance) :- يتضح من التحليل المكاني للمسافة المعيارية بحسب جدول (2) أن أكثر من نصف وحدات الصحة المدرسية هي داخل المسافة المعيارية بعدد (6) وحدات صحية وبنسبة (75%) وهو أعلى من معدل التوزيع الطبيعي البالغ (68%) ما يدل على تركيز شديد في توزيع وحدات الصحة المدرسية ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية في بلدية الدورة، اما اتجاه توزيع تلك الخدمة؛ فيشير إلى توزيعها باتجاه (شمالي غربي - جنوبي شرقي) من البلدية؛ بسبب تركيز أغلب الأحياء السكنية ضمن هذا الاتجاه، ينظر للخريطة (2).

ثانيا /تحليل الجار الأقرب (Nearest neighbor):- بلغت نتائج قرينة الجار الأقرب لوحدة الصحة المدرسية (R1, b3) وبحسب

معيار دليل الجار الأقرب الموضح في الجدول (3) فإن ذلك يشير إلى نمط التوزيع المتباعد المسافات، وكما موضح في الشكل (1) ثالثا/ تحليل كثافة توزيع وحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة : ومن الخريطة (3) يمكن تحديد كثافة توزيع وحدات الصحة المدرسية على أربعة فئات:

- 1- كثافة عالية : ظهرت في حي زبيدة الذي احتوى على وحدتين للصحة المدرسية.
- 2- كثافة متوسطة: ظهرت في حي الجزيرة، والذي احتوى على (3) وحدات للصحة المدرسية، وحي الحضر بواقع وحده للصحة المدرسية.
- 3- كثافة قليلة : شملت كل من الخورنق بواقع وحده للصحة المدرسية وهور رجب بواقع وحدتين للصحة المدرسية.
- 3- كثافة قليلة جدًا :- وتمثلت بحي الجزائر التي خلت من أي وحده للصحة المدرسية.

خريطة (3): كثافة التوزيع المكاني لوحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة لسنة 2023



المصدر: خريطة (1) باستخدام برنامج arc gis10.8.1

رابعاً/ تحليل نطاق تأثير التوزيع المكاني لوحدات الصحة المدرسية في بلدية الدورة:- ويمثل عاملاً مهماً ومؤثراً في تحديد كفاءه موقع الخدمات، ومنها خدمة الصحة المدرسية، إذ يوضح المدى الذي يصل إليه تأثير الخدمة ونفوذها من خلال موقعها وامتدادها المكاني، ومن ثمَّ تحديد كفاءه موقع الخدمة بالنسبة لتأثير بعده وتركزه في مكان ما، ودرجة النقص في الخدمة في موقع آخر وحدد معيار المسافة بمؤشر (800) م للوصول إلى الخدمة، وهي أعلى قيمة لمسافة الوصول إلى الخدمة ضمن المعيار المحلي البالغ (500 - 800) م. (وزارة التخطيط، هيئته التخطيط الإقليمية، 1977، ص31) (Ministry of Planning, 1977, p31)

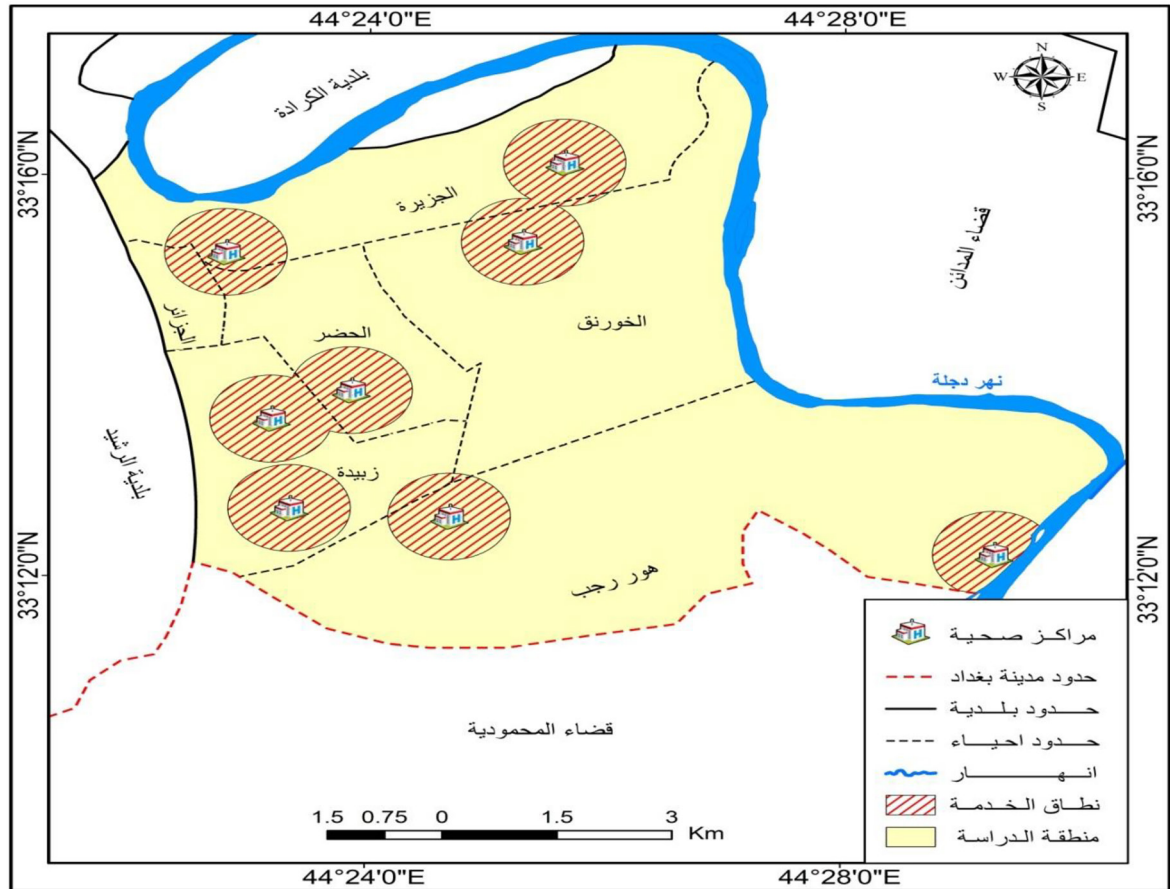
إذ يظهر من الخريطة أنَّ هناك مناطق لم يصل إليها إطار الخدمة، وهي مناطق من حي الخورنق، ومناطق من هور رجب، ومن ثمَّ قد يضطر سكان تلك المناطق إلى قطع مسافة أكبر للوصول إلى الخدمة، هذا إلى جانب وجود أحياء أخرى لا تظهر فيها الخدمة أصلاً، وهي حي الجزائر نتيجة انعدام وجود الخدمة فيه أصلاً، فاعتمد هذا الحي على حي الجزيرة المجاور له في الحصول على تلك الخدمة. ويمثل بُعد موقع الخدمة أو انعدامها مؤشراً سلبياً على سكان تلك الأحياء ممن لا يملكون وسائل نقل للوصول إلى موقع الخدمة مما يضطرهم إلى استغراق وقتا

جدول (4): الوقت المستغرق لوصول طلاب المدارس من مدارسهم إلى وحدة الصحة المدرسية في بلدية الدورة لسنة 2023

المرحلة الدراسية	5 دقائق	10 دقائق	15 دقيقة	اكثر من 15 دقيقة	المجموع الكلي
الوقت المستغرق	العدد	%	العدد	%	العدد الكلي
المدارس الابتدائية	7	30	10	45	92
المدارس الثانوية	4	20	20	26	70

المصدر / نتائج تحليل استمارة الاستبيان

خريطة (4): نطاق نفوذ خدمة الصحة المدرسية في احياء بلدية الدورة



المصدر: خريطة (1) باستخدام برنامج arc gis10.8.1

اطول لوصولهم من محل سكنهم إلى المدرسة ومن ثم إلى وحدة الصحة المدرسية ضمن مراكز الرعاية الصحية، وإذا ما أضفنا له ضالة نسبة الشوارع المبلطة بعد عام 2023 في العديد من مناطق بغداد، ولاسيما النائية منها مقارنة بالسنوات السابقة. (صباح، 2008، ص4).

(Sabah, Ahmed, 2008, p4)

يمكن هنا تصور درجة الإرهاق التي يعاني منها الطالب والتلميذ للوصول من مدرسته إلى وحدة الصحة المدرسية، فضلاً عن الوقت المستغرق لوصوله من منزله إلى المدرسة ويوضح الجدول (4) الوقت المستغرق لوصول تلاميذ وطلاب المدارس من مدارسهم إلى وحدة الصحة المدرسية في بلدية الدورة.

3-3 تحليل مستوى الاداء الوظيفي لخدمة الصحة المدرسية في بلدية الدورة

هذا جانب آخر لقياس كفاءه خدمات الصحة المدرسية من خلال معرفة درجة إداء كوادرها الصحية والطبية والتمريضية للخدمات المقدمة من قبلهم لتلاميذ وطلاب المدارس، وعلى اختلاف المراحل الدراسية، ولتحقيق ذلك صممت استمارة استبيان وزعت على مدراء المدارس

جدول (5): توزيع المدارس في بلدية الدورة بحسب مستوياتها التعليمية لسنة 2023

ت	المراحل الدراسية	عدد المدارس	%
1	ابتدائي	92	57
2	ثانوي*	70	43
3	المجموع	162	100%

المصدر /مديرية تربية الكرخ الثانية، قسم تربية الدورة، الإحصاء المدرسي، بيانات غير منشورة، 2023

الابتدائية والثانوية لأحياء بلدية الدورة، تضمنت مجموعة اسئلة عن درجة توفر خدمات الصحة المدرسية لتلاميذ وطلاب المدارس، وقد بلغ مجتمع الدراسة (162) مدرسة ما بين (92) مدرسة ابتدائية و(70) مدرسة ثانوية. (مديرية تربية الكرخ الثانية، قسم تربية الدورة، 2023).

(Al-Karkh Second Education Directorate, 2023)

وقد توزعت بحسب ما ورد في الجدول (5) وبهدف الوصول إلى درجة التباين في مدى توفر تلك الخدمة ومستوى أدائها لوظيفتها تم الاستعانة باختبار ليكرت الخماسي (المالكي، 2021، ص366)

(Al-Maliki, 2021, p366).

والذي يقوم على أساس إعطاء (5) مستويات من إجابات مجتمع الدراسة، وتندرج تنازليا من أعلى مستوى إلى أدنى مستوى يتضح من خلالها التباين في مستويات الخدمة المقدمة من قبل وحده الصحة المدرسية إلى طلاب وتلاميذ المدارس وهذه الدرجات هي:

درجة عالية جدا =5، درجة عالية =4، درجة متوسطة =3، درجة منخفضة =2، درجة منخفضة جدا =1، ومن خلال تحليل بيانات

الجدول (6) والذي يوضح درجات مجتمع الدراسة وإجاباتهم ومستوياتها يتبين:-

أولاً /احتلت الدرجة (متوسط) وقيمتها (3) المرتبة الأولى في عدد الإجابات ولأغلب الخدمات الطبية والصحية المقدمة من قبل فرق وحده الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية باستثناء عدد الزيارات التي تقدمت فيها الدرجة (عالي) وقيمتها (4) المرتبة الأولى في عدد الإجابات، في حين احتلت الدرجة (متوسط) وبقيمة (3) المرتبة الأولى لجميع الخدمات المقدمة من قبل فرق الصحة المدرسية للمدارس الثانوية ولجميع إجابات مجتمع الدراسة، ولمختلف مراحلها الدراسية، وكما وموضح في الجدول (6).

ثانياً /تشير نتائج إجابات مجتمع الدراسة أن درجة توفر خدمة الصحة المدرسية جاءت لصالح المستوى (متوسط) للمدارس الابتدائية والثانوي على حد سواء، ما ينذر بمؤشر سلبي يهدد صحة الأطفال والمراهقين من التلاميذ وطلاب المدارس في حال استمرار تدني مستوى الخدمة إلى الدرجة المنخفضة، ومن ثم احتمالية تدهور المستوى التعليمي بتأثير تدهور المستوى الصحي للطلاب والتلميذ.

ثالثاً / إنَّ نتائج حصول خدمات الصحة المدرسية على الدرجة (متوسط) ربما تفسر بقللة الاهتمام بالجانب الصحي سواء أكان من قبل طلاب وتلاميذ المدارس أم من قبل وحدات الصحة المدرسية، ولاسيما العقود الأخيرة نتيجة الظروف التي مرت بها البلاد وغياب الوعي الصحي للطلاب والتلميذ، وربما الأساتذة وأولياء الأمور على حد سواء بأهمية خدمة الصحة المدرسية.

الاستنتاجات

1- شهدت خدمة الصحة المدرسية في العراق بشكل عام ومدينة بغداد بشكل خاص منذ عقد التسعينات من القرن الماضي، وحتى الوقت الحالي تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى طلاب، وتلاميذ المدارس نتيجة الظروف الاستثنائية التي مرَّ بها البلد، التي أدت إلى تراجع في مستوى الخدمات الصحية فيها.

2- اشارت نتائج المقابلات التي اجريت مع بعض الكوادر التدريسية في المدارس إلى أنَّ أغلب خدمات الصحة المدرسية اصبحت مقتصرة على الفحص الطبي لتلاميذ الصف الأول فقط عند تسجيلهم، مع قلة الزيارات التي تقوم بها فرق الصحة المدرسية، وانعدام الرحلات العلاجية للطلاب والتلاميذ إلى المراكز الصحية.

3- عدم تركيز وحدة الصحة المدرسية في جميع مراكز الصحة المدرسية ضمن بلدية الدورة نتيجة وجود مراكز تخصصية لأمراض معينة إلى جانب انعدامها أصلاً في بعض أحياء البلدية، مثل حي الجزائر الذي يعتمد على حي الجزيرة للحصول على خدمة الصحة المدرسية.

4- دلت نتائج تحليل الجار الأقرب لتوزيع وحدات الصحة المدرسية ضمن بلدية الدورة بان توزيعها متباعد للمسافات وباتجاه شمالي غربي -جنوبي شرقي، فأثر ذلك على نطاق تأثير الخدمة الذي لا يصل إلى بعض الأحياء مع انعدامها في أحياء أخرى، وما نتج عنه ظهور ثلاث مستويات لكثافة التوزيع (عالية في حي زبيدة، متوسطة في حي الجزيرة والحضر، قليلة الكثافة في حي الخوارنق وهور رجب، وقليلة جدا في حي الجزائر)

جدول (6): درجة الاداء الوظيفي ومستواه لخدمة الصحة المدرسية للمدارس الابتدائية والثانوية في بلدية الدوحة لسنة 2023

ت	مستوياتها	المدارس الابتدائية										المدارس الثانوية										درجة الخدمة																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
		عالي جدا(5)					عالي جدا(5)					عالي جدا(5)					عالي جدا(5)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
		عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)		عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)	عالي جدا(5)

المصدر: تحليل استمارة الاستبيان
* حدد مستوى ودرجة الكفاءة باعتماد سلم ليكرت الخماسي

- 5- دلت نتائج تحليل إجابات مجتمع الدراسة لدرجة الأداء الوظيفي لخدمة الصحة المدرسية ومستوى كفاءتها إلى المستوى والدرجة المتوسطة لأغلب خدماتها الصحية ولجميع المستويات التعليمية الابتدائية والثانوية.
- التوصيات : إنَّ من أهمِّ ما توصي به الدراسة وبالاتفاق مع مقترحات مجتمع الدراسة للنهوض بواقع الصحة المدرسية ورفع درجة أدائها الوظيفي من المتوسط إلى درجة عالية على أقل تقدير ما يأتي:
- 1- تكتيف دورات التوعية والارشاد وإقامة الندوات للتعريف بأهمية الصحة المدرسية للطلاب والتلاميذ والمدرسين من قبل فرق الصحة المدرسية.
 - 2- زيادة عدد الزيارات من قبل وحدة الصحة المدرسية، وبواقع (3) زيارات لكل فصل دراسي على أقل تقدير، مع متابعة تلك الزيارات من قبل الجهات المختصة في المراكز الصحية ومحاسبتهم، ولاسيما المناطق النائية.
 - 3- عمل لجان تنسيقية (المنسق المدرسي) بترشيح أحد المدرسين يقوم بدور المتابع والمراجع ما بين المدرسة ووحدة الصحة المدرسية للوقوف على أهمِّ التطورات الصحية للطلاب وتقديم الخدمات الصحية لهم.
 - 4- عمل زيارات دورية لمتابعة تلقي التلاميذ للقاحات، ولاسيما أوقات الأوبئة.
 - 5- محاولة توفير جميع الخدمات الطبية والعلاجية للطلاب والتلاميذ، ولاسيما ذات المستوى المعيشي المتدني مع توفير الاسعافات الأولية لهم.
 - 6- التوصية بإمكانية إدخال المعلمين والمدرسين بدورات الاسعافات الأولية والتمريضية لمحاولة اسعاف الحالات الطارئة للطلاب لحين وصولهم إلى المركز الصحي او المستشفى.
 - 7- امكانية تخصيص طبيب أسنان وصيدلاني لكل مجموعة من المدارس يقوم بمتابعتها، ولاسيما الحالات الطارئة، مع محاولة انعاش صيدلية المدرسة إن وجدت.

المصادر

- منظمه الصحة العالمية، 1989، الرعاية الصحية الأولية، سلسلة التثقيف الصحي، العدد 68.
- موربين، سكيت، 1984، العاملون في صحه المجتمع، بحوث منظمه الصحة العالمية، المجلد الخامس.
- الصريره، خالد وتركي الرشيد، 2012، مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دوله الكويت، كلية العلوم التربوية، مجله جامعه النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، المجلد 26.
- العنبي، سامي عزيز عباس، جبار كاظم مزيعل، 2019، مؤشرات عن القوى العاملة في القطاع الصحي وموقع العراق من المؤشرات الصحية العالمية لسنه 2014، مجله الاستاذ، المجلد 58، العدد (1) الملحق (2) بغداد.
- العلوجي، عبد الحميد، 1967، تاريخ الطب العراقي، مطبعه اسعد، بغداد.
- الوزان، نوال جمعه جابر، 2003، التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة بغداد، رساله ماجستير، غير منشوره، جامعه بغداد.
- الطيف، بشير ابراهيم وآخرون، 2018، مشكلات الاسكان الحضري وسبل معالجتها، مجله الاستاذ، المجلد الثاني العدد 225.
- الطيف، بشير ابراهيم، اريج بهجت احمد، 2018، النمو الحضري وانعكاساته السلبية على تنامي مشكلة الإسكان والعجز السكني في مدينة بغداد، مجله الأستاذ، المجلد الثاني، العدد 224.
- الدراسة الميدانية، المقابلة مع بعض الكوادر التعليمية، 15-16\3\2023.
- وزاره الصحة، 2013، دائرة الصحة العامة، دليل الصحة المدرسية للملاكات الطبية والصحية العاملة في مركز الرعاية الصحية الأولية في العراق.
- وزاره الصحة، 2013، دائرة الصحة العامة، دليل الصحة المدرسية للملاكات الطبية والصحية العاملة في مراكز الرعاية الصحية الأولية في العراق.
- دائرة صحه بغداد الكرخ، 2023، شعبه التخطيط والاحصاء، بيانات غير منشوره.
- وزاره التخطيط، 1977، هيئه التخطيط الاقليمي، قسم الاسكان والمستوطنات، اسس تخطيط الخدمات العامة.
- صباح، احمد، 2008، تطور طرق النقل في العراق للمده من (1950 - 2005)، مجله الاستاذ، العدد 79، بغداد.
- مديرية تربية الكرخ الثانية، 2023، قسم تربية الدورة، شعبه الاحصاء المدرسي، بيانات غير منشوره.
- المالكي، نبيل بن شرف، 2021، درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الاعاقات المتعددة في المملكة العربية السعودية، قسم التربية الخاصة، مجله كلية التربية، جامعه عين شمس، العدد 45، الجزء الاول.

Sources

- 1-World Health Organization, 1989, Primary Health Care, Health Education Series, No. 68.
- 2- Morbin Skate, 1984, Community Health Workers, World Health Organization Research, Volume Five.

- 3- Al-Sarayrah, Khaled and Turki Al-Rashidi, 2012, The level of school health in primary schools in the State of Kuwait, College of Educational Sciences, An-Najah University Research Journal (Humanities), Volume 26.
- 4- Al-Atabi Sami Aziz Abbas and Jabbar Kadhimi Mazi'il, 2019, Indicators on the workforce in the health sector and Iraq's position in the global health indicators for the year 2014, Al-Ustad Magazine, Volume 58, Issue (1), Supplement (2), Baghdad.
- 5- Al-Alwaji, Abdul Hamid, 1967, The History of Iraqi Medicine, Asaad Press, Baghdad.
- 6- Al-Wazzan, Nawal Jumah Jaber, 2003, The geographical distribution of primary health care centers in the city of Baghdad, Master's thesis, unpublished, University of Baghdad.
- 7- Al-Taif, Bashir Ibrahim and others, 2018, Urban Housing Problems and Ways to Address Them, Al-Ustad Magazine, Volume Two, Issue 225.
- 8- Iltaiif, B. I., & Ahmed, A. B. (2018). Urban Development and its Negative Reflections on The Problem of Housing and Shortage of Housing in Bagdad City. ALUSTATH JOURNAL FOR HUMAN AND SOCIAL SCIENCES, 224(2), 339-356.
- 9- Field study, interview with some educational staff, 3/15-16/2023
- 10- Ministry of Health, 2013, Public Health Department, School Health Guide for Medical and Health Personnel Working in Primary Health Care Centers in Iraq.
- 11- Ministry of Health, 2013, Department of Public Health, School Health Guide for Medical and Health Personnel Working in Primary Health Care Centers in Iraq.
- 12- Baghdad Al-Karkh Health Department, 2023, Planning and Statistics Division, unpublished data
- 13- Ministry of Planning, 1977, Regional Planning Commission, Housing and Settlements Department, Foundations of Public Services Planning.
- 14- Sabah, Ahmed, 2008, The development of transportation routes in Iraq for the period from (1950 - 2005), Al-Ustad Magazine, Issue 79, Baghdad.
- 15- Al-Karkh Second Education Directorate, 2023, Doura Education Department, School Statistics Division, unpublished data.
- 16- Al-Maliki, Nabil Bin Sharaf, 2021, The degree of availability of school health services in educational institutions for students with multiple disabilities in the Kingdom of Saudi Arabia, Department of Special Education, Journal of the College of Education, Ain Shams University, Issue 45, Part One..

بسم الله الرحمن الرحيم
استبانة

السيدة مديرة المدرسة المحترمة
السيد مدير المدرسة المحترم
تحية طيبة

تهدف هذه الاستبانة إلى الوقوف على واقع مستوى خدمات الصحة المدرسية المقدمة لتلاميذ وطلاب المدرسة، راجين تعاونكم خدمة للعلم والطلاب.

أ.م.د. سينا عذنان عبد الله

- 1 هل توجد زيارات لفريق الصحة المدرسية لمدرستكم خلال السنة؟ عالي ☐ عالي ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐ ضعيف جدا ☐
- 2- عدد مرات زيارة فريق الصحة المدرسية لمدرستكم؟ ☐
- 3- درجة توافر الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل الطلاب والتلاميذ مع سجلات المتابعة؟
عالي جدا ☐ عالي ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐ ضعيف جدا ☐
- 4- درجة توافر خدمة فحص البصر والسمع والنطق والوزن؟ عالي جدا ☐ عالي ☐ متوسط ☐ منخفض ☐ منخفض جدا ☐
- 5- درجة توافر خدمة التطعيم ضد الأمراض المعدية والالتهابات (التلقيحات)؟ عالي جدا ☐ عالي ☐ متوسط ☐ منخفض ☐ منخفض جدا ☐
- 6- درجة توافر خدمة الاسعافات الأولية من قبل فريق الصحة المدرسية؟ عالي جدا ☐ عالي ☐ متوسط ☐ منخفض ☐ منخفض جدا ☐
- 7- توفر خدمة الرحلات العلاجية إلى المركز الصحي وتوفير الادوية؟
عالي جدا ☐ عالي ☐ متوسط ☐ منخفض ☐ منخفض جدا ☐
- 8- درجة توافر خدمة الارشاد ودورات التوعية الصحية من قبل فريق الصحة المدرسية؟
عالي جدا ☐ عالي ☐ متوسط ☐ منخفض ☐ منخفض جدا ☐
- 9- معدل الوقت المستغرق لوصول الطالب من المدرسة إلى المركز الصحي؟ ☐ دقيقة
- 10- أهم المقترحات من وجهة نظر ادارة المدرسة لرفع مستوى خدمات الصحة المدرسية؟