

الجامعة الاردنية
كلية الدراسات العليا

تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية
في المدارس الاردنية

اعداد الطالب
أحمد محمد أحمد بدح

2

اشراف
الدكتور أنمار الكيلاني

اشراف مشارك
الدكتور وفيقه عبد الرحيم

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في التخطيط التربوي بكلية
الدراسات العليا في الجامعة الاردنية .

١٩٩٢ م

١٤
٤٩١٧
هيد كلية الدراسات العليا



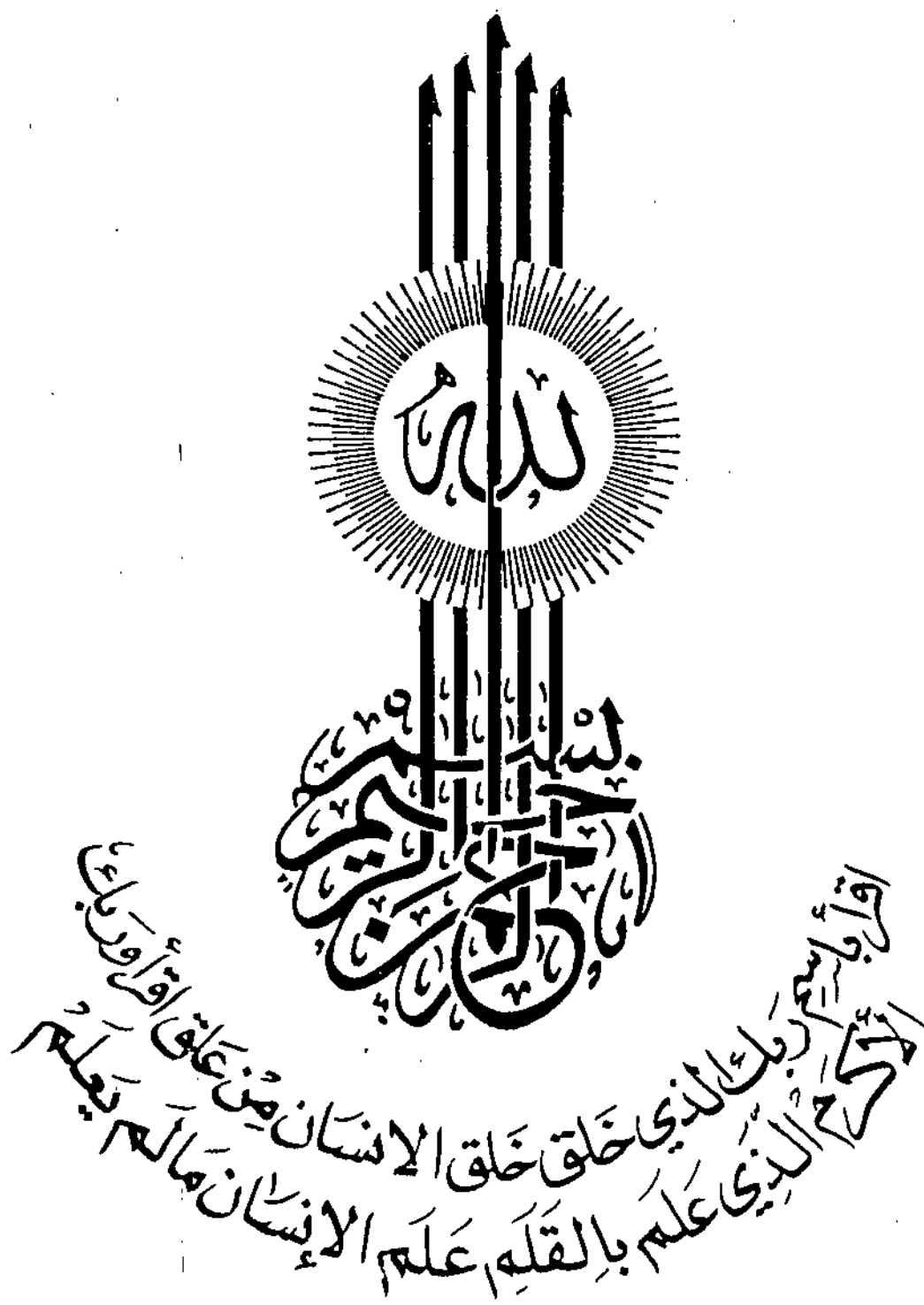
٥٥٩٥
صفحة

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ ١٦ / ١١ / ١٩٩٢ واجيزت .

اعضاء لجنة المناقشة

رئيسا ،
مشرف مشارك ،
عضوا ،
عضوا ،
عضوا ،

الدكتور انمار الكيلاني ،
الدكتور وفيقه عبدالرحيم ،
الاستاذ الدكتور هاني عبد الرحمن
الاستاذ الدكتور سامي خصاونه ،
الدكتور سلامة طنناش ،



الاهداء

الى ينبوع الحب , ومثال المبادئ والاخلاق والعطاء
المتجدد والذي العزيزين ..
الى اخوتي مع حبي ووفائي ...
الى زوجتي الغالية ثمرة من ثمار صبرها وتشجيعها
لقاء ما بذلته من عون وتشجيع خفف عني مشاق
البحث واعباء الدراسة ...
الى صديقي العزيز ومثلي الاعلى الدكتور ابراهيم ابو حميد
اليهم جميعا اهدي هذا الجهد المتواضع .

الباحث

احمد محمد بدح

شكر وتقدير

بعد ان أنعم الله عليّ بإعانتني على إكمال هذه الدراسة يطيب لي ويشرفني أن أتقدم بجزيل الشكر وخالص الإمتنان لأستاذي الفاضل الدكتور أنمار الكيلاني الذي برغم كل مشاغله وضيق وقته رعى هذه الدراسة منذ أن كانت مجرد فكرة حتى أصبحت إلى ما هي عليه الآن ، . فله مني كلّ التقدير والعرفان .

كما وأتقدم بشكري وتقديري إلى أستاذتي الفاضلة الدكتورة وفيفة عبد الرحيم والتي ساعدتني بإرشاداتها وتوجيهاتها في تطوير هذه الدراسة وإثرائها .
كما أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الإمتنان لأستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور هاني عبد الرحمن والأستاذ الدكتور سامي خصاونة والدكتور سلامة طناش ، لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الدراسة ، وأنا على يقين بأن ملاحظاتهم سنثري هذه الدراسة وتخرجها في صورة أفضل مما هي عليه .
ولا يفوتني في الختام إلا أن أتقدم بالشكر والتقدير لكل الزملاء والأصدقاء وأفراد عيّنه الدراسة الذين ساعدوني في تطبيق أداة الدراسة و يطيب لي أن أخصّ بالذكر الأخ العزيز الأستاذ نعيم أبو طير ، . فلهم مني جميعاً كلّ شكر وتقدير .

الباحث

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
١	الاهداء
٢	شكر وتقدير
٣	قائمة المحتويات
٤	قائمة الجداول
٥	الخلاصة
٦	ABSTRACT
الفصل الأول : خلفية الدراسة وأهميتها	
٧	مقدمة
٨	مشكلة الدراسة
٨	أهداف الدراسة
٩	تعريف المصطلحات
١١	أهمية الدراسة
١١	محددات الدراسة
الفصل الثاني : مراجعة الأدب السابق	
١٤	أولا : الاطار النظري للدراسة
٢٣	ثانيا : الدراسات السابقة
الفصل الثالث : الطريقة والجراءات	
٢٩	مجتمع الدراسة
٢٩	عينة الدراسة
٢١	أداة الدراسة
٢٦	مدق الأداة
٢٦	شبان الأداة

	الفصل الرابع : نتائج الدراسة
	نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال
٤٠	الأول للدراسة
	نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال
٥١	الثاني للدراسة
	نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال
٥٥	الثالث للدراسة
	الفصل الخامس : مناقشة النتائج والتوصيات
٦٠	مناقشة نتائج السؤال الأول
٦٥	مناقشة نتائج السؤال الثاني
٦٥	مناقشة نتائج السؤال الثالث
٦٧	التوصيات
٦٩	قائمة المراجع
٦٩	أولا : المراجع العربية
٧١	ثانيا : المراجع الاجنبية
٧٣	الملحقات

الصفحة

المحتوى

	الفصل الرابع : نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الأول للدراسة
٤٠	نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الأول للدراسة
٥١	نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الثاني للدراسة
٥٥	نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الثالث للدراسة
	الفصل الخامس : مناقشة النتائج والتوصيات
٦٠	مناقشة نتائج السؤال الأول
٦٥	مناقشة نتائج السؤال الثاني
٦٥	مناقشة نتائج السؤال الثالث
٦٧	التوصيات
٦٩	قائمة المراجع
٦٩	أولا : المراجع العربية
٧١	ثانيا : المراجع الاجنبية
٧٢	الملحقات

قائمة الجداول

<u>الصفحة</u>	<u>عنوان الجدول</u>	<u>رقم الجدول</u>
٣٠	توزيع الاطباء الذين وزعت عليهم الاستبانة في المراكز الصحية التابعة لمحافظة الزرقاء .	١
٣١	توزيع المدارس والمعلمين والطلبة التابعين للمراكز الصحية الاربعة الذين وزعت عليهم الاستبانة .	٢
٣٧	نتائج حساب معامل الشبكات لفقرات الاستبانة الثلاثة .	٣
٤٣	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لفقرات الاستبانة الخاصة بالطلبة المقدمة لهم برامج الخدمات الصحية المدرسية .	٤
٥٢	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لفقرات الاستبانة الخاصة بالمعلمين المشرفين على برامج الخدمات الصحية .	٥
٥٥	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لفقرات الاستبانة الخاصة بالاطباء المسؤولين عن تقديم برامج الخدمات الصحية المدرسية .	٦

الخلاصة

" تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية "

هدفت هذه الدراسة الى تقويم برامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية . وقد تمت عملية التقويم عن طريق تحليل هذه البرامج الى مدخلات وعمليات ومخرجات وذلك ليعمل كل من الطبيب والمعلم المشرك في برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة وذلك من خلال الاجابة عن الاسئلة التالية :-

- ١ . ما واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس كما يراها الطالب ؟
- ٢ . ما درجة فعالية عمل المعلم المشرك على برامج الصحة المدرسية كما يراها هو ؟
- ٣ . ما درجة فعالية عمل الطبيب في المركز الصحي كما يراها هو بالنسبة لبرامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس ؟

تكون مجتمع الدراسة من جميع اطباء الصحة العامة التابعين لمراكز الصحة الاولى والمسؤولين عن تقديم برامج الخدمات الصحية وعددهم (٦٠٠) طبيباً موزعين على (٢٩٨) مركزاً . ومن جميع المعلمين المسؤولين عن عمليات الاشراف على برامج الصحة المدرسية في المدارس الاردنية وعددهم (٢٦٠٤) معلماً . كما تكونت من جميع الطلبة المقدمة لهم برامج خدمات الصحة المدرسية في المدارس الحكومية وعددهم (٧٩٨٤١٠) طالباً . أما عيننة الدراسة فتكونت من جميع أطباء الصحة العامة التابعين للمراكز الصحية الاولى والمسؤولين عن تقديم برامج الخدمات الصحية لمحافظة الزرقاء وعددهم (٤٢) طبيباً موزعين على (٢١) مركزاً . وتكونت ايضاً من جميع

المدارس الشابة لأربعة مراكز صحية موزعة على مختلف المنساطر
الضرية والريرية واليدوية في محافظة الزرقاء وعسدهم (٥٢)
معلماء، كما تكونت من الطلبة التسابعين للمدارس التسابعسة
للمراكز الصحية الاربعة المختارة موزعة على مختلف السنوات
الدراسية بواقع (١٠٠٠) طالب .

ولأغراض الدراسة قام الباحث ببناء ثلاث استبانات ضمت الاستبانة
الاولى فستقرات عسدها (٩٨) فقرة تحتوي على الاهداف العامة
والخاصة واركبان البرنامج الصحي المدرسي . وضمت الاستبانة
الثانية فقرات عسدها (٢٢) فقرة تحتوي على الاعمال التي
يقوم بها الطبيب لبرنامج الخدمات الصحية . وضمت الاستبانة
الثالثة فقرات عسدها (٢٠) فقرة تحتوي على الاعمال التي يقوم
بها المعلم المشرف على برنامج الخدمات الصحية .

وقام الباحث بالتأكد من صدق وثبات الاستبانات الثلاث .

ولاجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المستوسطات الحسابية
والنسب المئوية لكل فقرة من المجالات .

وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :-

- ١ . ان درجة تحقيق فعالية برنامج الخدمات الصحية في المدارس
الاردنية لاهدافه العامة والخاصة تتم بفعالية متوسطة .
- ٢ . ان درجة تحقيق فعالية برنامج الصحة المدرسية لمجال الخدمات
الصحية تتم بفعالية متوسطة .
- ٣ . ان درجة تحقيق فعالية برنامج الصحة المدرسية لمجال التشخيص
الصحي تتم بفعالية متوسطة .
- ٤ . ان درجة تحقيق فعالية برنامج الصحة المدرسية لمجال البيئة
الصحية تتم بفعالية ضعيفة .
- ٥ . ان درجة فعالية الاعمال التي يقوم بها المعلم المشرف على
برنامج الصحة المدرسية تتم بفعالية متوسطة .
- ٦ . ان درجة فعالية الاعمال التي يقوم بها الطبيب المسؤول عن

برنامج الخدمات للصحة المدرسية تتم بفعالية عالية .

وفي نهاية الدراسة اوصى الباحث بعدة توصيات اهمها :-

- ١ . زيادة الاهتمام بتدريب الكوادر الطبية والطبية المساعدة من قبل المشرفين على خدمات الصحة المدرسية، وكذلك تدريب المعلمين والمسؤولين عن الخدمات الصحية المدرسية في المدارس .
- ٢ . اعطاء مزيدا من الاهتمام من قبل مدارس ومديريات التربية والتعليم بالقيام بالاصلاحيات البيئية التي يطلبها الاطباء .
- ٣ . تشكيل فرقة للصحة المدرسية من قبل مدراء الصحة في المناطق التي مسن المحتمل ان يكون هناك نقص في الكوادر الصحية فيها وبشكل خاص كوادر طب الاسنان لاستكمال تقديم خدمات الصحة المدرسية.

ABSTRACT.

Evaluating the effectiveness of the School Health Service Programs offered to the Students at Schools in Jordan.

This study aimed at evaluating health service programs at schools in Jordan . This process has been performed through analyzing such programs into : inputs, processes , and outputs concerning the task of physicians and teachers who supervise student health service programs. Questions have been raised in such process are :-

1. What is the real state of student health service programs as seen by the student?
2. What is the degree of effectiveness of the teacher's supervision over the school health programs as seen by him?
3. What is the degree of effectiveness of the physician's role in the health center as seen by him according to school health service programs?

The population of the study consisted of all public health physicians related to primary health centers.They are (600) physicians choosen from (298) centers , and they are responsible for offering health service programs.

The other section are teachers,they are(2604) teachers, responsible for supervising school health programs in Jordanian schools , the population also consisted of all state school students who use school health service programs, They are (798410) students.

offering health service programs in the governorate of Zarka. They are (42) physicians chosen from (21) health centers. The sample also consisted of all teachers responsible for the supervision of school health programs over the schools related to four health centers covering different areas representing urban , rural and desert zones. They are (52) teachers, Moreover , the sample consisted of students in schools related to chosen four health centers over various study years, they are (1000) students.

The researcher has designed three questionnaires for the purpose of the study , the first questionnaire contained(98) items. Each item contained the general and special targets as well as the essentials of school health programs. The third questionnaire contained (20) items . Each contained the teacher's supervising task over the health service programs.

The researcher certified the validity and reliability of the three questionnaires.

The questions of the study were answered by employing the average and the percentage for each item.

The study has come out with the following results:

1. The degree of achieving a school health service program in schools in Jordan for its general and special targets is performed within a middle-rate effectiveness.
- 2- The degree of achieving school health program for health service is performed within a middle -rate ,

- 3- The degree of achieving a school health programs for health education is performed within a middle - rate effectiveness.
- 4- The degree of achieving a school health program for health environment is performed within a week - rate effectiveness.
- 5- The degree of supervising teacher's task effeciency over a school health program is performed within a middle - rate effectiveness.
- 6- The degree of responsible physicians task effeciency over a school health service program is performed within a high - rate effectiveness.

At the end of the study ,the researcher has pointed out the following recommendations:

- 1. Intensifying interest in training the medical and the assistant medical staff. This could be performed through the supervisors of school health service. Moreover, the teachers responsible for school health services should be trained.
- 2. Intensifying interest in environmental reforms as physicians demand . This could be performed by schools and education directorates.
- 3. Establishing groups of school by health principals in the areas that suffer from a shortage of health staff, especially dentist who could help in offering school health services.

الفصل الاول

خلفية الدراسة واهميتها

مقدمة :

يشكل الطلبة بمجموعهم قطاعا هاما من قطاعات المجتمع ، فهم يؤلفون نسبة كبيرة من السكان تقارب ثلث الذين تتراوح اعمارهم ما بين خمسة اعوام وثمانية عشر عاما ، وهم ذلك الجيل الذي سيمسح في مستقبل الأيام عماد الأمة برجالها ونسائها ، ولذلك كانت العناية باحوالهم الصحية وقائما وعلاجيا امرا في غاية الأهمية .

الفني هذه الفترة الهامة من حياة الانسان ينمو الطالب جميعا ويتطور عقليا واجتماعيا وعاطليا ، وعليه فان للعناية بحالته الصحية في مختلف صورها واوجهها اهمية خاصة في كل مرحلة من مراحل حياته المقبلة، ولكي يتمكن الطالب من القيام بواجباته المدرسية خيسر قيام ينهني ان يكون صحيح الجسم خاليا من الأمراض والعاهات ، ولهذا فان من الضروري ان نعالجه من الأمراض والعاهات وان نقيسه شر الأمراض المعديّة والمؤثرات الصحية السيئة .

(الجمعية البريطانية لأطباء المدارس ، ١٩٨٤ ، ص ٥)

وقد بدأ الاهتمام ببرامج الصحة المدرسية في انحاء دول العالم مع بداية القرن التاسع عشر، إذ لاحظ جين واير (Jeas Wire) عام ١٨١٢ اصابة بعض طلاب مدارس انجلترا بقصر النظر ، وفي عام ١٨٤٠ قام عدد من الأطباء بفحص طبي لطلاب المدارس والجامعات في السويد ، وفي عام ١٨٨٨ قامت الحكومة السويدية باجراء فحص طبي لحوالي احد عشر الفا من الطلبة ، وفي السنة نفسها بدأت الحكومة الفرنسية بعمل فحص طبي شامل للطلبة مدارسها وفي عام ١٨٩٥ قام حوالي ستين اطباء بفحص طسلسلاب المدارس الابتدائية في موسكو بالاتحاد السوفياتي .

هذا وقد نشر الطبيب الانجليزي برستلي سميسث

الطلاب وقدرتهم على التحصيل العلمي ، ومنذ ذلك التاريخ بدأ اهتمام الهيئات المعنية في جميع أنحاء العالم المتحضر يتجه إلى التركيز على برامج الصحة المدرسية.

(عبداللطيف احمد نصر، ١٩٨٥، ١١)

هذا ويمكن القول ان المفهوم الحقيقي لاحتياجات الطالب الصحية قد احرى عملية استخلاص برنامج صحي مدرسي متكامل ومتوازن إلى ما بعد بدايات النصف الثاني من القرن العشرين ، إذ تطورت الحركة الصحية المدرسية ومرت عملية التطوير فسي اربع مراحل من البدايات الأولى ووصولاً إلى المفهوم الحديث المتكامل للبرنامج الصحي المدرسي وهذه المراحل هي :-

١ - مرحلة التعرف (١٨٥٠ - ١٨٨٠) PERIOD OF RECOGNITION وقد اتضحت خلال هذه المرحلة أهمية المدرسة كوسيلة لرفع المستوى الصحي للتلميذ وقد دعم هذا المفهوم ونماه قيادة التعليم في أوروبا مثل روسو (ROUSSEAU)، وبستلوري (PESTALOZZI)، ولروبل (FROEBEL) السيلين غرلوا والتعليم بأنه عملية نمو تنبع من الداخل ولا تملأ من الخارج، وان النمو الداخلي ضروري للتربية الصحية ، وقد نبه هذا المفهوم الأذهان إلى أهمية التعرف احتياجات الطفل وكيفية مواجهتها .

٢ - مرحلة الكشف (١٨٨٠ - ١٩٢٠) PERIOD OF EXPLORATION مع بداية عام ١٨٨٠ ، بدأ السويديون بدراسة الخواص البنائية والنفسية للتلميذ خلال مراحل تطوره المختلفة كوسيلة لاقتراح برنامج صحي مدرسي وكان البحث في هذا المجال بطيئاً ومتلبذاً .

وكانت أولى المحاولات نحو نشر الوعي الصحي بالمسدارس عام ١٨٩٠ عن طريق تعريف الطلبة بالأضرار الصحية الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات ،

ثم اوضحت العديد من الدراسات اهمية وفعالية التربية الصحية في تطوير السلوك الصحي عند الطفل .

٣ . مرحلة البناء (١٩٢٠ - ١٩٢٥) PERIOD OF SYNTHESIS

تميزت هذه المرحلة باجراء العديد من الدراسات بالمحبة الوصفية التي استخدمت نتائجها في التخطيط للخدمة الصحية المدرسية . اذ طبقت نماذج لتقييم فعاليتها وكفاءتها . وفي عام ١٩٢٢ قام الطبيب تيرنير (TEERNIRE) بتطبيق احد هذه البرامج والتي استمر لمدة عامين ، وقد اوضح التقييم الذي تبع هذا البرنامج تحسنا ملحوظا في سلوك الطلاب مصحوبا بارتفاع في مستواهم الصحي ونموهم وتطورهم ، وفي الفترة من عام ١٩٢٢ الى ١٩٢٥ ، نفذ برنامج مماثل تحت اشراف المليب الأحمر الامريكى وجساءت نتائجه مماثلة للبرنامج الاول .

٤ . مرحلة التكامل (١٩٢٥ حتى الان) PERIOD OF INTEGRATION

بلغت الخدمات الصحية المدرسية في هذه المرحلة طور النموذج واشتمل البرنامج الصحي على ثلاثة اركان اساسية هي :-

- | | |
|------------------------|--------------------|
| A - HEALTH SERVICES | أ - الخدمات الصحية |
| B - HEALTH INSTRUCTION | ب - التربية الصحية |
| C - HEALTH LIVING | ج - الحياة الصحية |

(عثمان السعيد واخرون، ١٩٨٨ ، ٩)

هذا وقد اظهرت العديد من الدراسات السابقة اهمية برامج الخدمات الصحية المقدمة للمدارس مثل الدراسة التي اجريت من قبل مارتين وجين (MARTIN&JEANNE) بعنوان (نموذج تقويمي للخدمات الصحية المدرسية)، وتم تقديم النموذج لكي يلبي الحاجة لتحليل السياسة الصحية باعتبارها خطوة من الخطوات لعملية التعبير عن الحالة العامة لبرامج الخدمة الصحية المدرسية في ولاية فرجينيا، وقد اظهرت هذه الدراسة ان معظم المدارس في الولاية تتمتع بفعالية

متدنية للبرامج الصحية اذا ما قورنت بالسياسات والتوصيات الموسى
بها.

(MARTIN&JEANNE,1978 455)

هذا وقد اجريت دراسة بعنوان "مقاييس تقييم برامج الخدمات الصحية
المدرسية" قام بها هيلين وآخرون (HELEN PROPHY & OTHERS) في
ولاية كاليفورنيا . وقد هدفت هذه الدراسة الى بناء معايير
لتقييم برامج الخدمات الصحية المدرسية لمعرفة نقاط القوة
والضعف في برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس .
وقد استخدمت الدراسة استبانة صممت لتشمل مجالين :-

أ - المجال الاداري :

اذا ان المجال الاداري يأخذ بالاعتبار عند تصميمه الاهتمامات
التالية :-

- ١ . سياسات المنطقة التي تقوم عليها الدراسة .
- ٢ . الهيئات المسؤولة الرسمية .
- ٣ . مسؤوليات والتزامات موظفي المدارس .
- ٤ . استجابات الطالب والاسرة لفعالية البرنامج .

ب - المجال التنفيذي :

وهو المجال الذي تقوم به الممرضات في المدارس اذ يتضمن تقييم
ادوارهن وواجبات القائمين بالخدمات الصحية داخل وخارج المدرسة .
وكان من نتائج هذه الدراسة بناء معايير تستخدم لتقييم صحة
الطالب . ولتقديم الاستشارات الطبية للطلبة والمعلمين والاباء .
والعمل على ايجاد بيئة صحية مدرسية سليمة وصحيحة وللعمل
على تقييم وامداد مسخطط لبرنامج صحي دوري سنوي .

(HELEN PROPHY & OTHERS,1982,17)

هذا وقد بللت العديد من الدول في وقتنا الحاضر اهتمامها
بإرساء قواعد الطب الوقائي ايمانا بالحكمة القائلة: (الوقاية
خير من العلاج) . وعينت كذلك ببرامج التثقيف الصحي باستخدام احسن

كثير من الاوبئة والأمراض . والصحة المدرسية كبرنامج متخصص تعتبر من أهم فروع الطب الوقائي إذ تهتم بالسبب المرضية وتعمل بالحالة الصحية لطلبة المدارس . لذا انشأ قسم الصحة المدرسية سنة ١٩٦٤ في الأردن وكان يرأسه طبيب متخصص في الصحة المدرسية وبمعاونته طبيب واحد على الأقل في كل مديرية تربية وتعليم ، ويؤثر لأطباء المديرية عدد من الممرضين والموظفين ، إذ ان مهمة قسم الصحة المدرسية هي الاشراف على العناية الصحية الوقائية في جميع المؤسسات التعليمية الحكومية والخاصة في المملكة الأردنية الهاشمية ويتخذ الترتيبات مع وزارة الصحة والدوائر الحكومية المعنية ليتمكن القسم من القيام بالأعمال التالية :-

- ١ . اجراء الفحص الطبي الكامل الدوري لجميع الطلاب .
 - ٢ . مكافحة الأمراض السارية بين الطلاب ، وتطعيمهم باللقاحات كلما دعت الحاجة لذلك .
 - ٣ . الاشراف المستمر على مباني المؤسسات التعليمية والحكومية والخاصة والتأكد من استيفائها للشروط الصحية المطلوبة .
 - ٤ . الكشف على مباني المؤسسات التعليمية الحكومية قبل الموافقة على استعمالها .
 - ٥ . الاشراف الصحي على المساعدات التي تقدم للطلاب (كالكساء ، الطعام ، الحليب ، النظارات الطبية والسماعات الطبية وغيرها) .
 - ٦ . انشاء العيادات الطبية المدرسية والاشراف عليها وتدريب الموظفين وبعض المعلمين صحيا حسب الحاجة .
- و تتم دمج الخدمات الصحية المدرسية ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تؤدي من خلال اطباء المراكز الصحية في مختلف المحافظات والبلدية ابتداء من العام ١٩٨٨ - ١٩٨٩ لتقديم الخدمات الصحية من خلال برنامج صحي تربوي يهدف الى ما يلي :-

- اكتشاف الأمراض المعوية في مراحلها الأولى ومعالجتها قبل حدوث المضاعفات .
- حماية الطلاب من الأمراض المعدية .
- العمل على إيجاد البيئة المدرسية الصحية.
- وتتحقق الأهداف السابقة بالوسائل التالية :-
 - أ . الفحص الطبي الدوري الشامل.
 - ب . مكافحة الأمراض الانتقالية باستعمال كافة الوسائل وأهمها التطعيم .
 - ج . تشجيع الطلاب والهيئات المدرسية صحتيا بكافة الوسائل المتاحة.
 - د . الاشراف الصحي على وجبات الطعام المدرسية خاصة فيما يتعلق بمكوناتها والمشتغلين بتحضيرها .
 - هـ . الاشتراك في لجان وضع المناهج المدرسية المتعلقة بالصحة العامة .
 - و . مراقبة البيئة المدرسية والتأكد من سلامتها.
- ومنذ دمج خدمات الصحة المدرسية ضمن المراكز الصحية في العام الدراسي ١٩٨٨ / ١٩٨٩ ، اتسعت مسؤولية الصحة المدرسية وأصبح مطلوب من أطباء المراكز فحص أربعة صفوف هي : الأول ، الرابع ، السابع ، والثامن الأساسية ، كما أصبح مطلوب منهم زيارة المدارس مرة واحدة شهريا على الأقل للكشف على البيئة المدرسية للتأكد من توفر شروط السلامة العامة فيها ومتابعتها و الاشراف بشكل أكبر على المقصف المدرسي ، ووجبات الطعام التي تقدم في بعض المدارس ، بالإضافة الى التشجيع الصحي والتركيز على العناية الصحية بالطلاب والوقاية من الأمراض السارية .
- (وزارة الصحة . ١٩٨٩ . ١)
- بناء على ما تقدم يهمل السؤال التالي :- هل البرامج الصحية المدرسية في الأردن بأهدافها ومجالاتها وخطتها وممارستها وأساليبها تسير في الاتجاه الصحيح حسب المنظور الحديث

محددة تبين اهدافها ووظائفها وكفايتها واساليبها ومهامها؟
ولاجابة عن هذا السؤال كان لابد من القيام بعملية تقويم شاملة
للبرنامج الصحي المدرسي من حيث اهدافه وخطته وعملياته ومخرجاته.
لذا حاول السباح من خلال هذه الدراسة ان يتعرف على واقع البرامج
والخدمات الصحية المقدمة لطلبة المدارس ومن ثم اجراء تقييم لها ،
لمعرفة مدى فعاليتها تلك البرامج المقدمة للطلبة وتقديم توصيات
واقتراحات لتحسين الوضع ورفع مستوى الخدمات الصحية .

مشكلة الدراسة:-

تتضمن مشكلة الدراسة بالقيام بعملية تقويم لفعالية
برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية ،
لذا فان مشكلة الدراسة تنحصر في السؤال التالي :

مادرجة فعالية برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في
المدارس الاردنية حسب معيار تقويهمي لهذه البرامج يقوم كل من
لفعالية المعلم والطبيب والبرنامج ؟

أهداف الدراسة :-

هدفت الدراسة الى تقويم برامج الخدمات الصحية في المدارس
الاردنية ، وقد تمت عملية التقويم عن طريق تحليل هذه البرامج
الى مدخلات وعمليات ومخرجات وذلك لعمل كل من الطبيب والمعلم
المشرف ولبرامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة ، وعليه فقد
اجابت الدراسة عن الاسئلة التالية :-

١ - ما واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس
كما يراها الطالب ؟

٢ - ما درجة فعالية عمل المعلم المشرف على برامج الصحة المدرسية
كما يراها هو ؟

٣ - ما درجة فعالية عمل الطبيب في المركز الصحي كما يراها هو
بالنسبة لبرنامج الخدمات الصحية ؟

بناء على مسشكلة الدراسة يمكن تحديد المصطلحات التالية

للبحث :-

التقييم :-

التقييم عملية تشخيصية وعلاجية في وقت واحد وهو ضروري في اي برنامج تربوي او صحي لتعرف الجوانب الايجابية والسلبية التي رافقت هذا البرنامج .

وبمعرف فان دالين (VAN DALEN) التقييم بانه : الوصول الى قرارات او عمل احكام تتعلق بمدى صلاحية (محة، ملائمة، سلامة، كفاية) المعلومات في ضوء معايير التطابق والانساق وتحقيق الهدف .

وبمعرف سرحان الميرداس التقييم بانه: تحديد مدى ما بلغناه من نجاح في تحقيق الاهداف التي نسعى الى تحقيقها بحيث يكون عوننا لنا على تحديد المشكلات وتشخيص الازواج . ومعرفه العقبات والمعوقات من اجل تحسين العملية ورفسع مستواها ومساعدتها على تحقيق اهدافها . ٤١٦٦٦٨

(خالد سليمان العبيدي ١٩٨٢ ، ٤٢)

ويمكن الاستفادة من التقييم هنا لتعرف الجوانب الايجابية والسلبية التي ترافق برامج الخدمات الصحية التي تقرر تطبيقها في المدارس الأردنية واصدار حكم على مدى صلاحية هذه البرامج لتحقيق الاهداف التي وضعتها وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة.

الصحة :-

عرف وينسلو (WINSLOW) الصحة بانها: علم وفن الوقاية من المرض اطالة العمر، ترقية الصحة والكفاية .

(لوزي علي جادالله، ١٩٨٥ ، ٢٧)

وعرف بركنز (PERKINS) الصحة بانها: حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم ، وان حالة التوازن هذه تنتج عن تكيك الجسم مع

العوامل الضارة التي يتعرض لها ، وان تكييف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه .

(حكمت فريجات واخزون ، ١٩٩٠ ، ص ٥٥)

وعرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بانها: حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض او العجز .

(عماد الدين عيد ، ١٩٨٢ ، ص ٢)

صحة البيئة :-

هو المسلم الذي يَبْحَث في البيئة من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد والكائنات الحية .
ويتمد بها هذا صحة البيئة المدرسية وتشمل جودة المياه والتهوية والاضاءة ، والاشك ونظافة وتنظيم مرافق المدرسة، والتخلص الصحي من الفضلات .

(عثمان سعيد ، ١٩٨٨ ، ص ١٠)

التثقيف الصحي :-

هو عملية تزويد الأفراد او المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم فيما يتعلق بامور الصحة تأثيـرا ايجابيا نحو الافضل .

(حكمت فريجات واخرون ، ١٩٨٧ ، ص ٢١٤)

ويمكن تعريف التثقيف الصحي بأنه عبارة عن: عملية ترجمة الحقائق السمجية المعروفة وتحويلها الى انماط سلوكية على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الاساليب التربوية الحديثة ، بهدف رفع المستوى الصحي والاجتماعي للفرد والمجتمع .

الفعالية :-

هي تعبير عن الاثر المرغوب من البرنامج او الخدمة او المؤسسة او النشاط المداعم في تخفيف مشكلة صحية او تحسين حالة صحية

هذه الدراسة محاولة لتقويم فعالية برامج الخدمات الصحية المقدمة لطلبة المدارس في الأردن للوقوف على جوانب القوة والضعف فيها لتستدعي الأولى ومعالجة الثانية ، ويأمل الباحث ان تكون نتائج هذه الدراسة مفيدة لتطوير البرامج الصحية المقدمة لطلبة المدارس من خلال تطوير اهدافها وخططها وعملياتها وانعكاس ذلك على مخرجات تلك البرامج، ومحاولة التغلب على العقبات التي تحول دون تحقيق اهدافها.

كما يأمل الباحث ان تفيد نتائج هذه الدراسة :-

- قسم الصحة المدرسية في وزارة الصحة لتحسين ادائهم وتفعيله من اجل عمليات التخطيط والمتابعة والتقييم والتوجيه الفني ، والتدريب عن طريق توجيه التوصيات للمدراء واطباء المراكز الصحية والمسؤولين عن تادية برامج الخدمات الصحية في المدارس التابعة لهم .

- قسم الصحة المدرسية في وزارة التربية والتعليم لتحسين ادائهم الاشرافي على برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس عن طريق توجيه التوصيات للمدراء والمعلمين والمسؤولين عن تادية هذه البرامج في المدارس .

- طلبة المدارس المستهدفة لهم برامج الخدمات الصحية من اجل رفع وحفظ مستواهم الصحي .

محددات الدراسة :-

أولاً : محدادات في حجم العينة :

ستقتصر هذه الدراسة على المدارس الحكومية التابعة لوزارة التربية والتعليم في الأردن لعام ١٩٩١ / ١٩٩٢ والتي يطبق فيها برنامج الصحة المدرسية.

ثانياً: محددات في أدوات جمع المعلومات :

أدوات جمع المعلومات هي من تطوير الباحث لأغراض هذه الدراسة فقط ، ولثقة بها استخرجت لها دالات الصدق والشبهات .

الفصل الثاني

مراجعة الادب السابق

يتضمن هذا الفصل عرضاً لاطار النظري والدراسات السابقة

التي تناولت موضوع التقويم التربوي الصحي :

الاطار النظري للدراسة:

التقويم عملية اصدار حكم يمارسه الناس في حياتهم اليومية لتحديد قوة الشيء او الاشياء . وقد وجد التقويم طريقه الى النظام التربوي ، وظهر بشكل واضح بعد تطور مفاهيم الفكر العلمي والتربوي والاجتماعي . مما دعا العرب الى ان يقفوا وقفة خاصة عند المخرجات التعليمية ، فأعادوا النظر في الاهداف والوسائل والانشطة والاساليب المتبعة ، واهتم التقويم اولاً بالاهداف ومدى ملاءمتها للفلسفة الاجتماعية والسياسية ، ثم شمل ملاءمة الاهداف لحاجات الافراد ، ويمكن الاستفادة من عملية التقويم في هذه الدراسة لتعريف الجوانب الايجابية والسلبية التي ترافق برامج الخدمات الصحية التي تقرر تطبيقها في المدارس الاردنية ، واصدار حكم على مدى صلاحية هذه البرامج لتحقيق الاهداف التي وضعتها وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة.

وقد زاد التركيز والاهتمام على التقويم بمفهومه الحديث باعتباره عملية اساسية لمراجعة اهداف البرامج التربوية والصحية واساليب تحقيقها والعمل على تطويرها وتحسينها من الاسي الهامة لتطوير المناهج والبرامج المدرسية المختلفة.

وقد قام كثير من العلماء بالتركيز على مفهوم التقويم

وأعدوا نماذج لقياس هذه الغاية ومنهم:-

اولاً : نموذج بروفوس PROVUS MODEL

يرى بروفوس ان التقويم يجب ان يحتوى على ما يلي :-

- الاتفاق على معايير محددة للبرنامج التربوي .
- تقرير اذا كان هناك اي تناقض أو تعارض بين اجزاء النتائج .
- استخدام المعلومات التي يتم الحصول عليها حول التناقض لتحديد نقاط الضعف في البرنامج .

ويتميز هذا النموذج بين نوعين من المعايير هما : معايير المحتوى CONTENT ومعايير التطوير DEVELOPMENT ، وهذا بالتالي يحدد المراحل الاربع اللازمة لتقويم البرنامج التربوي وهي :

- ١ . التعريف
- ٢ . التأسيس
- ٣ . العملية
- ٤ . الانتاج - المخرجات

اذ تستم عملية التقويم خلال التحرك بين هذه المراحل الاربع ، ومن خلال المقارنة المبدئية تحدد المعايير التي يمكن استخدامها في المقارنات اللاحقة. (WORTHEN & SANDERS, 1973 , PP. 209 -217)

ثانيا : نموذج ستيك STAKE MODEL

تشتمل عملية التقويم على المدخلات والعمليات والمخرجات عن طريق ايجاد احتمالات الحدوث بينها ، ومن ثم محاولة ايجاد التطابق بين ما هو مقصود وما هو ملاحظ ، اذ يستطيع المقوم مقارنة كل المدخلات والملاحظة والمقصودة لمعرفة مدى تطابقها ، ومن ثم اجراء التعديلات المناسبة في البرنامج ويكون ذلك لكل من العمليات والنواتج.

(WORTHEN & SANDERS, 1973 , PP.142-203)

وهذا النموذج يركز على استمرار التقويم في بداية واثناء ونهاية البرنامج التربوي ، كما يركز على اصدار الاحكام على البرنامج التربوي الذي قد يتطلب مقارنات نسبية الى مقارنات

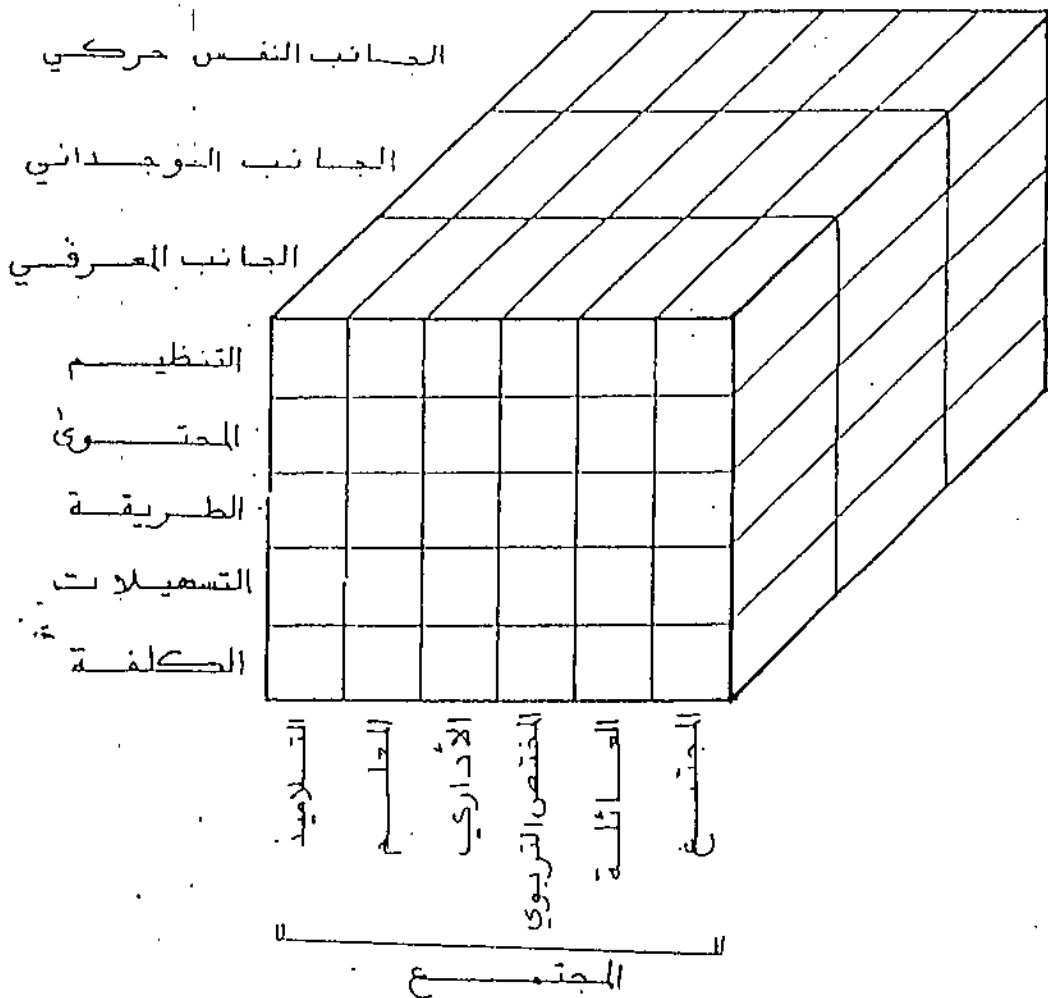
جوانب برنامج معين ببرنامج اخر مشابه او مقارنات مطلقة ، ويؤكد هذا النموذج على وضوح المعايير والاعداد المسبق لها قبل استخدام المقارنات المطلقة.

ثالثاً : نموذج هاموند HAMMOND MODEL

ركز هذا النموذج على معرفة لفاعلية البرنامج التربوي وخاصة تحقيق الاهداف الموضوعية ، كما ركز هذا النموذج على الخطوات والاجراءات الرئيسية التالية :-

- تحديد الاهداف الاجرائية للبرنامج.
- استخدام التشغيلية الراجعة للتقويم لتعديل هذه الاهداف.
- توضيح العلاقة بين مختلف المتغيرات الخاصة بالبرنامج فيما

يسمى بمكعب البرنامج الوصفي PROGRAM DESCRIPTION CUBE



دابعاً : نموذج ستوفلبيم STUFFLEBEE MODEL .

اعتبر ستوفلبيم التقييم عملية تولد من خلالها المعلومات المفيدة وتجهز وتقدم لمتخذي القرار ، من خلال الخطوات الرئيسية التالية :-

١ . التحديد والتعريف :

اي التوصل والتفسير للمعلومات المطلوبة

٢ . الحصول :

اي جمع وتنظيم وتحليل المعلومات باستخدام الاساليب الفنية في الاحصاء والقياس

٣ . التجهيز :

اي تنظيم المعلومات بشكل يؤدي الى الافادة القصوى منها في عملية التقييم التربوي .

ويشمل نموذج ستوفلبيم على تقييم الاطار العام (المحتوى) وتقييم المدخلات وتقييم العمليات وتقييم النتائج. ويرى ستوفلبيم ان عملية التقييم تبدأ بتقييم البيئة المحيطة وهذا يقود الى اتخاذ قرار بالتخطيط للبرنامج بناء على تقييم البيئة ، فهما يسيران معاً اذا ان اتخاذ القرار بالتخطيط يتطلب معرفة ما يحدث من تغيرات او تطورات في البرامج الحالية او استحداث برامج جديدة اذا كان المطلوب برامج جديدة . اما اذا كان المطلوب عمل تغيرات او تطورات في البرامج فان هذا يتطلب اجراء تقييم المدخلات عن طريق دراسة المشاهدات والمحاولات السابقة لتنفيذه . ثم تتم عملية تقييم العمليات والنتائج في هذا البرنامج الامر الذي يساعد على معرفة اجراءات التغيير والتطوير اللازمة.

(WORTHEN & SANDERS . 1973, PP, 143 - 153)

خامساً : نموذج التقييم التطوري :

التربوية والثقافة والمعلوم باقتراح هذا النموذج لتطوير
النماذج التكوينية الاجنبية بما يتناسب مع البرامج
واقوع البرامج التربوية في الوطن العربي ، وقد روعيت عدة جوانب
أساسية في وضع هذا النموذج منها :-

- ١ . الاتجاهات العالمية المعاصرة في التكوين ، وجميعها تنظر الى
ان الهدف من التكوين هو التطور .
- ٢ . واقع التكوين التربوي في الوطن العربي ، حيث ان عملية
التكوين التربوي لم تلق الاهتمام الكافي .
- ٣ . واقع البرامج التربوية في الوطن العربي ، حيث كانت معظم
البرامج التربوية التي تناولتها دراسات التكوين تفتقر الى
وضوح الاهداف .
- ٤ . واقع الكوادر البشرية في الوطن العربي ، حيث لازالت بحاجة
الى تدريب وتاهيل في مجال التكوين التربوي .
- ٥ . حداثة ميدان التكوين التربوي في الدراسات التربوية
المعاصرة .

ومن اهم العوامل الاساسية لهذا النموذج:-

- وضوح الاهداف وتحديدها
- مراعاة التكوين للبرامج التربوية والاذوات المختلفة
المستعملة فيه .
- اعتبار عملية التكوين جزءا من البرامج .
- اشتمال التكوين على شبكة من الخطوات والاجراءات والاشخاص
والأجهزة .
- زيادة الاهتمام بفعالية التكوين المستمر لماله من دور
فعال في تقديم التغطية الراجعة التي يمكن ان تؤدي الى
عملية التطوير للبرامج .
- ويقوم برنامج التكوين التطوري على الخطوات الرئيسية

- الأهداف

- الخطة

- العمليات

- النتائج

وذلك يستند الى تقويم تتابع المراحل السابقة الذكر للبرنامج ، اذ ان تقويم كل مرحلة تبنى على المرحلة السابقة ، ومدى تأثيرها في المرحلة اللاحقة ، كذلك فان تقويم اهداف البرنامج التربوي تجري مقارنتها بالمعايير المحددة وفي ضوء النتيجة التي تسفر عنها المقارنة يتخذ القرار المناسب بين عدة انماط ومستويات مختلفة يمكن ان تؤدي الى تطوير الاهداف او اعادة صياغتها ، وبعدها ينفذ القرار المناسب .
(محمد سلامة ابو شرار ، ١٩٨٨ ، ١٧)

أنواع التقويم :-

ان متابعة ادبيات التقويم تطلعتنا على تسميات عديدة لأنواع مختلفة من التقويم ، ولكن المدقق في هذه الأنواع المذكورة تاليا يجد ان كثيرا منها تسميات اطلقها الكتاب حسب اختلاف الزوايا التي تناولوا التقويم من خلالها ، لهذا نجد تداخلا واضحا احيانا بين بعض هذه الانواع فقد يمثل بعضها انواعا فرعية لجوانب رئيسية من التقويم ، لهذا فقد تم عرضها من خلال التمهيد التالي :-

اولا : أنواع التقويم بحسب وقت اجرائه :

حين يقتصر التقويم ببرنامج ما ، لا بد ان يتم في مرحلة من مراحل تطبيق هذا البرنامج لتحقيق غرض او اغراض معينة بالنسبة للبرامج ، وهننا نجد الانواع التالية من التقويم :

١ . التقويم التمهيدي INITIAL EVALUATION

وهي عملية التقويم التي تتم قبل تجريب البرنامج

ب . التقييم التكويني FORMATIVE EVALUATION

وهي عملية التقييم التي تحدث عدة مرات اثناء تطبيق برنامج ما بهدف تطوير هذا البرنامج.

ج . التقييم النهائي SUMMATIVE EVALUATION

هو ذلك التقييم الذي يستخدم للحكم على برنامج ككل من اجل اتخاذ قرار فيه للاستمرار فيه او إيقافه.

د . التقييم التتبعي LONGITUDINAL EVALUATION

ان الغرض الرئيسي من هذا النوع من التقييم هو تحديد الاثار المستمرة للبرنامج. ويمكن ان يتحقق ذلك عن طريق الاتصال بالجهات التي التحق بها الطلبة الذين طبق عليهم البرنامج لمعرفة مدى كفاءتهم . ويمكن استخدام الاستفتاءات والمقابلات لهذا الغرض .

(LEONARD A. HAMPTON, 1973 , 105)

ثانياً : أنواع التقييم بحسب الشمولية:

أ . التقييم الكبير (الكلي) : MARCO EVALUATION

يهتم هذا التقييم بتناول مخرجات النظم ككل وعلاقتها بأهداف السياسة العامة للنظام .

ب . التقييم الممفر (الجزئي) : MICRO EVALUATION

يهتم هذا النوع من التقييم بما يجري في البرنامج أو الحالة التي يجري تقييمها دون ربطها باطار أكبر أو بدراسة انعكاس اثارها على حالات انظمة فرعية أخرى.

ثالثاً : أنواع التقييم بحسب المعلومات والبيانات:

أ . التقييم الكمي : QUANTITATIVE EVALUATION

يعتمد التقييم الكمي على النتائج الكمية (الرقمية) لادوات القياس وهي ما يمكن أن نطلق عليها بالادوات أو الوسائل - الشكلية كالاختبارات والاستفتاءات معتمداً على الأساليب الاحصائية في تحليل نتائج هذه الأدوات

ب . التقويم النوعي QUALITATIVE EVALUATION

يعتمد التقويم النوعي على الملاحظات والآراء والانطباعات الشخصية مما قد يكون له فائدة في اكمال الصورة للبرنامج . وفي بعض الأحيان تحتوي الدراسات التكويمية على الجانبين الكمي والنوعي ولكن يجب مراعاة الموضوعية وعدم التحيز مع أو ضد البرنامج المعني .

رابعاً : أنواع التقويم بحسب القائمين به :

أ . التقويم الداخلي : INTERNAL EVALUATION

إن التقويم يكون داخلياً اذا كان المقومون من داخل المشروع الذي يتم تقويمه ، ويمكن ان يستخدم عند اجراء التقويم التطويري .

ب . التقويم الخارجي : EXTERNAL EVALUATION

إن التقويم يكون خارجياً اذا كان المقومون من خارج المشروع السلي يتم تقويمه ، ويمكن ان يستخدم هذا النوع من التقويم عند اجراء التقويم النهائي .

ج . التقويم الداخلي - الخارجي : INTERNAL - EXTERNAL EVALUATION

إذ يضم فريق التقويم بعض المعنيين بالبرامج والبعض الآخر ممن لا علاقة لهم به للجمع بين مزايا الجانبين في تقويم البرنامج بشكل سليم بعيداً عن التحيز الشخصي الذي قد يكون لدى اصحاب البرنامج وفي نفس الوقت الاستفادة من ملاحظاتهم في تكييف خطة التقويم وفي تحليل نتائجه لمعرفةم بتفاصيل البرنامج .

(وجيه الفرج ، ١٩٨٥ ، ١٢٨)

أما بالنسبة لهذه الدراسة فتقع ضمن التقويم الكلي الذي يتناول مدخلات وعمليات ومخرجات برامج خدمات الصحة المدرسية ، إذ تضم المدخلات : الطالب المقدمة له برامج الخدمات الصحية ، والاعمال

يقدم الخدمات الصحية ، وأركان البرنامج الصحي المكونة من عناصر الخدمات الصحية المدرسية وعناصر التثقيف والبيئة الصحية المدرسية ، وتتم العمليات ضمن تفاعل عناصر المدخلات مع بعضها البعض ، أما المخرجات فتضم مخرجات برامج الصحة المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس ومدى تحقيقها للأهداف المحددة لها وذلك لتحديد الاثار المستمرة لها لتقويم فعاليتها للوقوف على جوانب القوة والضعف فيها لتدعيم الاولى ومعالجة الثانية ، ويوضح شكل رقم (٢) العلاقة بين المدخلات والعمليات والمخرجات لبرامج الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس .



شكل رقم (٢)
العلاقة بين المدخلات والعمليات والمخرجات

لبرامج الخدمات الصحية المدرسية .

أما بالنسبة لهذه الدراسة فتقع ضمن التقويم الكلي الذي يتناول مخرجات برامج الصحة المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس الأردنية وعلاقتها بأهداف البرامج المحددة لها ، معتمدة على النتائج الكمية لأدوات القياس المستخدمة التي تحلل هذه البرامج الى مدخلات وعمليات ومخرجات لعمل كل من الطبيب والمعلم المشرف ولبرامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة وذلك لتحديد الاثار المستمرة لها ، ولتقويم فعاليتها للوقوف على جوانب القوة والضعف فيها لتدعيم الاولى ومعالجة الثانية وقد قام الباحث ببناء معيار خاص بتقويم فعالية برامج الخدمات الصحية المدرسية معتمدا على نموذج برولس (PROVUS) ، ويأمل الباحث ان

تكون نتائج هذه الدراسة مفيدة لتطوير البرامج الصحية المقدمة للطلبة المدارس من خلال تطوير أهدافها وخططها وعملياتها وانعكاس ذلك على مخرجات تلك البرامج.

الدراسات السابقة :-

عشر الباحث على بعض الدراسات الأجنبية المتعلقة بموضوع الصحة المدرسية بشكل عام وتقويم برامج الخدمات الصحية بشكل خاص ، إذ ان الباحث لم يعثر على أية دراسات أردنية سابقة في هذا المجال . قبل البدء بالحديث عن الدراسات الأجنبية السابقة يشير الباحث الى نقطة مهمة وهي ان هذه الدراسات قد اجريت في بيئات تختلف اختلافا كبيرا عن البيئة الأردنية سواء كان ذلك من حيث التنظيم الإداري لتقديم الخدمات الصحية المدرسية للطلبة في المدارس أو من حيث المناخ السياسي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي . والتي بشكل مجموعته احد اهم محددات البرامج الصحية بشكل عام ، وبرامج الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبة بشكل خاص، وهذا يوجب الحرس عند مقارنة نتائج تلك الدراسات بما تسفر عنه دراسة الباحث في تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبة .

- ومن الدراسات الأجنبية في هذا الموضوع دراسة بعنوان " تقييم برنامج خدمات الصحة المدرسية سنة ١٩٨٢/١٩٨١ باستخدام الكمبيوتر وتخزين المعلومات " قام بها فريمان وميكر (FREEMAN & MEEKER) في ولاية كاليفورنيا . وقد هدفت الدراسة الى ايجاد خدمات رعاية صحية رئيسية في المدارس خاصة " مدارس الاطفال " خصوصا اولئك الذين يستقبلون احتياجات الرعاية الصحية غير المعتادة . وقد تم توزيع استبيان على ثلاثين مدرسة تم اختيارها من الولاية . وقد تمت الاجابة عن هذه الاستبيانات من قبل الطلبة والمشرفين على برامج الصحة المدرسية .

ولقي دراسة بعنوان " فعالية متابعة المؤشرات الصحية للخدمات
الصحية المدرسية تحت نموذجين اداريين مختلفين قام بها جوزيف
باترسون (JOSEPH PATTERSON) في امريكا ، لقد هدفت هذه الدراسة
الى معرفة مدى فعالية متابعة المؤشرات الصحية لبرنامج الخدمات
الصحية تحت نموذجين اداريين مختلفين ، اذ ان نتائج الدراسة لم
تظهر اية اختلافات معيزة في الخدمات الصحية المتابعة التي تشمل
اعادة فحص المريض او الاقبال به بعد التشخيص او المعالجة ، لكن
تبين ان الطلبة المسجلين في المدارس ذات المناطق الاجتماعية
المرائية ودوات الاعتماد العالي يستخدمون رعاية فاشقة بالمقارنة
مع الطلبة ذوي الطبقة الاجتماعية العادية .

(JOSEPH, PATTERSON , 1969 , 687)

ولقي دراسة بعنوان : " نموذج تقييمي للخدمات الصحية
المدرسية " قام بها هاويل ومارتن (HOWELL & MARTIN) في ولاية
فرجينيا ، هدفت هذه الدراسة الى تقويم كفاية برامج الخدمات
الصحية المدرسية ، وقد استخدم نموذج مدمج بحيث يلبي الحاجة
لتحليل السياسة الصحية باعتبارها خطوة من خطوات عملية التعبير
عن الحالة العامة لبرامج الخدمات الصحية في الولاية ، وتبين من
نتائج الدراسة ان معظم مدارس ولاية فرجينيا تتمسك بعدم كفاية
البرامج الصحية اذا ما قورنت بالسياسات الموصى بها .

(HOWELL & MARTIN 433, 1978)

وأجريت دراسة اخرى بعنوان " السلوك المرضي عند
الأطفال: العوامل المؤثرة من استفاة الاطفال للخدمات الصحية
المدرسية " قام بها كبلان شيري هيل (KAPLAN SHERRIE HALE)
وتعتبر هذه الدراسة جزءا مهما لتقييم برنامج الصحة المدرسية
العالمي ، اذ تتضمن عينات عشوائية لأكثر من ثلاث آلاف مدرسة
ابتدائية من ثلاث ولايات هي (نيويورك ، نورث داكوتا ، يوتا) من

خلال السبعينيات الماضية من استنفادهم من الخدمات الصحية المدرسية ، إذ أن استنفاد الطالب من برنامج المسحة داخل المدرسة تمثل فرصة جيدة بالمقارنة مع استنفادته من المسحة خارج المدرسة ، ولذلك فإن المعلم المشارك على الخدمات الصحية له دور أساسي في توضيح السلوك المرضي للطلاب ، وقد وجهت هذه الدراسة الاسئلة التالية :-

١ - هل يتبنى الطلبة نمواً ثابتاً للاستفادة من خدمات

المسحة المدرسية ؟

٢ - هل يتبنى المدرسون استمدادات وميول لارشاد الطلبة من أجل الرعاية الصحية ؟ وقد تبين من نتائج هذه الدراسة ان استنفاد الطلبة من الخدمات الصحية المدرسية منتظم بشكل جيد من السنة الدراسية الاولى حتى -الستينيات الدراسية الثالثة المتوالية؛ وبالمقابل فإن ميول المعلمين ونزعاتهم الطبيعية تجاه ارشاد الطلبة ورعايتهم الصحية قلما تغيرت ، وبقيت ثابتة طول الوقت بالرغم من التغييرات في المنهج ، كذلك وجدت اختلافات وتباينات بين مستويات الاستفادة من الخدمات الصحية قبل دخول الطفل المدرسة وبعد الدخول . وقد اشارت هذه الدراسة الى ان الطلاب الذين يتبنون نماذج ثابتة للاستفادة من الخدمات الصحية بأن هذه النماذج تتأثر بالمدرسة والمعلم والبيئة الثقافية والاجتماعية المحيطة بهم .

(KAPLEN , SHERRIE , HALE, 1983 , 1793)

وقد اجريت دراسة بعنوان " هيكل العناية الصحية المكثفة للطلاب" قام بها جورج أ. سيلفر (GEORGE A. SILVER) في ولاية تكساس الأمريكية وقد هدفت الى بناء هيكل للعناية الصحية . وقد اظهرت هذه الدراسة ان

النواقص وتحليلها اضافة الى بناء برامج صحية موحدة لكافة المدارس الداخلة ضمن الدراسة . وقد اوصت هذه الدراسة بما يلي :-

- ١ . التركيز على الرعاية الاولى للطلبة .
- ٢ . قيام المحيين بالزيارات البيئية للطلبة

(GEORGE A. SILVER , 1980 , 23)

قامت مؤسسة " روبرت وود جونسون ROBERT WOOD JOHNSON FOUNDATION بنشستر بتقرير خاص عن برنامج الخدمات الصحية للمدارس الحكومية . وقد اختبر هذا البرنامج اذا ما كانت الممرضات المشرفات في المدارس واطباء المجتمع بإمكانهم ان يطوروا تقبل الطلبة للعناية الصحية من خلال نشر توعية الرعاية الصحية في المدارس التابعة لسولاية " نيو جيرسي " . وقد اظهرت هذه الدراسة ان تطبيق هذا البرنامج يزيد من مستوى العناية الصحية التي تمارسها الممرضات في المدارس ، وهذا بالتالي يؤكد وجود تطور ذا ميزة حسنة لتطبيقات العاملين وممارساتهم ومهارتهم في التشخيص والمعالجة .

(ROBERT WOOD JOHNSON FOUNDATION , 1985,22)

قامت مدارس دنشر الحكومية DENVER PUBLIC SCHOOLS بدراسة حول الخدمات الصحية المتقدمة للطلبة في المدارس في ولاية كولورادو الامريكية سنة ١٩٧٠ - ١٩٧١ بهدف تقييم برامجها . وقد اوصت هذه الدراسة بما يلي :-

- ١ . توسيع العناية بالصحة السنية للطلبة .
- ٢ . انشاء وتأسيس مراكز للتطعيم والتحصين في المدارس .
- ٣ . التأكيد على نظافة البيئة المدرسية .
- ٤ . الاستقصاء عن الظروف التي تؤثر على قدرات الطفل التعليمية .
- ٥ . متابعة العناية الصحية للطلبة .
- ٦ . الاستعانة بطبيب لسان في المدارس الثانوية للنظر في مشاكل الادمعان بالمسخرات واعمال المنف .

وبمراجعة الأدب السابق يلاحظ الباحث الأهمية الخاصة لعملية تقويم برامج الخدمات الصحية المطبقة في المدارس الأمريكية والتي تبين نقاط القوة والضعف لعناصرها مما يساعد على تعزيز نقاط القوة ومعالجة نقاط الضعف .

ومن هذا العرض يتبين مدى الأهمية الخاصة لهذه الدراسة التي تهدف إلى تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الأردنية وذلك من خلال معرفة الواقع الحالي لهذه البرامج والاعمال التي يقوم بها كل من الطبيب والمعلم المشرف على تقديم تلك البرامج ومحاولة تعديلها وتطويرها بما يتناسب مع التطلعات الحديثة لعملية تقديم الخدمات الصحية للطلبة .

تتميز هذه الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بما يلي :-

١ . هذه الدراسة تقيس فعالية برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة التي يقوم بها المعلم المشرف على البرنامج الصحي والطبيب المسؤول عن تقديم الخدمات الصحية .

٢ . أجريت هذه الدراسة في مكان مختلف وعلى عينة مختلفة .

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

هدفت هذه الدراسة الى تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية .

ولسي هذا الفصل وصف لطريقة البحث والاجراءات المتبعة .

مجتمع الدراسة :-

يتكون المجتمع الاصيل لهذه الدراسة للعام الدراسي ١٩٩٠ / ١٩٩١

حسب احصاءات التقرير السنوي لوزارة الصحة من :-

- أطباء المحجة العمامة التابعين للمراكز الصحية الالوية

والمسؤولين عن تقديم برامج الخدمات الصحية وعددهم (٦٠٠)

طبيبا موزعين على (٢٩٨) مركزا في مختلف مناطق المملكة .

- المعلمين المسؤولين عن عمليات الاشراف على برامج الصحة

المدرسية في المدارس الاردنية وعددهم (٢٦٠٤) معلما .

- الطلبة المقدمة لهم برامج خدمات الصحة المدرسية في المدارس

الحكومية وعددهم (٧٩٨٤١٠) طالبا .

عينة الدراسة :

بعد جمع الأعداد لمجتمع الدراسة ، أخذت عينة عنقودية إذ رتبت

جميع المحافظات في المملكة بشكل متتابع واختيرت محافظة الزرقاء

بشكل عرضي، ثم قسمت الى مجموعات للأطباء والمعلمين والطلبة وتبعها

لذلك اختيرت بشكل عشوائي عينة الدراسة التالية :

- أطباء المحجة العمامة وعددهم (٤٢) طبيبا موزعين على (٢١)

مركزا صحيا ، إذ روعي عند اختيار هذه المراكز أن تشمل

المدينة والبادية والريف كما هو موضح في جدول رقم (١) .

- جميع المعلمين المسؤولين عن عملية الاشراف على برامج

الصحة المدرسية للمدارس التابعة لأربعة مراكز

صحية موزعة على مختلف المناطق الحضرية والريفية

والبدوية وعددهم (٥٢) معلما .

جدول رقم (١)

توزيع الأطباء الذين ورعت عليهم الاستبانة في المراكز الصحية
التابعة لمحافظة الزرقاء :-

الرقم	المركز الصحي	عدد الأطباء
١	مركز صحي الأمير عبدالله	٢
٢	مركز صحي الأمير محمد	٢
٣	مركز صحي الأمير هاشم	١
٤	مركز صحي الأمير فيصل	٢
٥	مركز صحي الأمير طلال	٢
٦	مركز صحي عوجان	٢
٧	مركز صحي وادي الحجر	٢
٨	مركز صحي الرصيفة الجنوبي	٢
٩	مركز صحي الرصيفة الشمالي	١
١٠	مركز صحي السخنة	٢
١١	مركز صحي الظليل	٢
١٢	مركز صحي إسكان الهاشمية	١
١٣	مركز صحي بيرين	٢
١٤	مركز صحي التطوير الحضري/ياجوز	١
١٥	مركز صحي الزرقاء الجديدة	٢
١٦	مركز صحي الحلابات الشرقي	١
١٧	مركز صحي الزواهره	٢
١٨	مركز صحي النقب	١
١٩	مركز صحي الهاشمية	٢
٢٠	مركز صحي الأزرق	٢
٢١	مركز صحي شبيب	٢

- اختيار عينة من الطلبة التابعين للمدارس التابعة للمراكز الصحية الأربعة المختارة موزعة على مختلف السنوات الدراسية بواقع (١٠٠٠) طالب .

جدول رقم (٢)

توزيع المدارس والمعلمين والطلبة التابعين للمراكز الصحية الأربعة الذين وزعت عليهم الاستبانة .

رقم	اسم المركز الصحي	عدد المدارس	عدد المعلمين	عدد الطلبة
١	وادي الحجر	١٥	١٥	٥٤٧
٢	جبل الامير فيصل	٤	٤	٢٥٤
٣	بصرين	٢٧	٢٧	١١٧
٤	الازرق	٦	٦	٨٢
	المجموع	٥٢	٥٢	١٠٠٠

أداة الدراسة:

طور الباحث أداة البحث معتمدا على ما يلي :

- ١ - الأدب السابق المتعلق بأركان ونماذج برامج الصحة المدرسية المقدمة من وزارتي الصحة والتربية والتعليم .
- ٢ - نماذج تقييم برامج الخدمات الصحية .
- ٣ - نموذج بروفس الذي يضم العناصر التالية :

١ - التعريف : DEFINITION

مقارنة الأداء بمعايير ثابتة .

٢ - الهدف : PURPOSE

تفسير ما اذا كان من الواجب تحسين أو استمرار أو
انهاء البرنامج .

٣ - التركيز الأساسي : Key EMPHASIS

تجديد الفروق بين ما هو متوقع وما هو منجز .

٤ - دور المقوم : ROLE OF THE EVALUATOR

أحد أعضاء البرنامج الذي يساعد في تحسينه .

٥ - العلاقة بالأهداف : RELATION TO OBJECTIVE

موافقة فريق التقييم والهيئة المشرفة على البرنامج على معايير محددة ، لمقارنة الأداء بهذه المعايير لمعرفة الفرق إن وجدت .

٦ - العلاقة مع صناعة القرار: RELATIONSHIP OF DECISION MAKING

يجمع فريق التقييم المعلومات المتعلقة بتحسين البرنامج مع ملاحظة الفرق بين الأداء والمعايير المحددة ويتضمن كل سؤال معياراً ، ومعلومات جديدة وقرارات ، وينزودنا التقييم بالمعلومات الجديدة .

٧ - أنواع التقييم : TYPE OF EVALUATION

- أ - تقييم التنظيم ،
- ب - تقييم التجهيزات ،
- ج - تقييم التعليمات ،
- د - تقييم النواتج ،
- هـ - تقييم الكلفة ،

٨ - التراكيب المقترحة : CONSTRUCTS PROPOSED

- أ - معرفة التناقض والفرق .
 - ب - التغذية الراجعة للأهداف أو البرنامج .
- وذلك من أجل تكوين صورة جيدة ونظرة شمولية للتقييم .

٩ . معيار الحكم على التقييم CRITERIA FOR JUDGING EVALUATION

- أ - الفريق المشارك .
- ب - تقرير التوافق بين التصميم والحلول .
- ج - مقارنة الأداء بمعايير كوسيلة للتحسين .
- د - التغذية الراجعة المرحلية .

١٠ - تطبيقات لتصميم التقييم : IMPLICATION FOR EVALUATION

DECISION

- التزويد بمعلومات ذات علاقة وعلى فترات لاتخاذ القرارات
- التزويد بتحليل الفائدة.
- التقويم المستمر لتطوير البرنامج .

١١ - المساهمات CONTRIBUTIONS

وذلك عن طريق :-

- أ - توفير الاتصال المستمر بين الهيئة المشرفة على البرنامج وهيئة التقويم من خلال عمليات التفتيش الراجعة.
- ب - تحسين البرنامج وتقويمه سواء في مراحله الأولى أو في نهايته.
- ج - معرفة الاجراءات البديلة لتعديل الاهداف أو تغيير العلاج.
- د - وضع عبارات واضحة من المعايير.

(BLOINE & JAMES ,1973 ,210)

وقد اعتمد الباحث على الهيكلية العامة لهذا النموذج حينما طور الاستبانة الثلاث . اذ كانت هذه الهيكلية السبب الرئيس لاختيار الباحث هذا النموذج وذلك لتمشيها مع اهداف التقويم في هذه الدراسة من خلال ما تقدم طور الباحث ثلاث استبانة . ضمت الاستبانة الاولى الخاصة بالطلبة فقرات عددها (٩٨) فقره تحتوي على معيار خاص يضم ماييلي :-

١ . اهداف البرامج المحية العامة وهي:

- رفع المستوى الصحي للطلبة والطالبات اللذين يمرون بمرحلة نمو بدني ونفسي وعقلي واجتماعي سريع .
- ايجاد الطالب المنضبط والمتكيف والقوي بدنيا والخالص من المسامات والانسحرانات المسحية والذي يتمتع بممارسات وسلوك ومعرفة تمكنه من تحقيق أعلى مستوى للسمحة وتجعله قادرا على اتخاذ القرارات اللازمة والمرتبطة بصحته . اذ أن هذه الاهداف تدعم وتساند البرنامج التربوي .

٧ . أهداف البرامج الصحية الخاصة وهي:

- القياس المستمر لصحة الطلبة .
- تعرف الاحتياجات الصحية للطلبة .
- مراقبة وتوجيه صحة الطلبة .
- تحقيق أعلى مستوى صحي ممكن للطلبة .
- تفادي الأخطار والانحرافات .
- توفير الرعاية الصحية المتطورة للحالات الخاصة .
- خفض معدلات الإصابة بالأمراض المعدية وغير المعدية .
- إيجاد الوعي الصحي الايجابي والرغبة في تحقيق أعلى مستوى صحي للطلبة .
- تطوير الشعور والاتجاهات الصحية السليمة .
- تنمية الممارسات الصحية السليمة .
- اكتساب المعرفة العلمية والوظيفية عن صحة الفرد والمجتمع .
- تنمية الاحترام والتقدير للقيم والأخلاق المرتبطة بالصحة .
- إيجاد مستوى عال من الاحترام النفسي في كل طالب .
- توفير وتنمية التكيف الاجتماعي .
- توفير البيئة الصحية العقلية في المدرسة .
- إيجاد الظروف والممارسات البيئية الصحية والحفاظ عليها .
- توفير وسائل الاسعاف للحالات الطارئة .

٣ . أركان البرنامج الصحي المدرسي وهي :-

١ . مجالات الخدمات الصحية وتضم ما يلي :-

- النواحي التقييمية :

وتشمل الفحوص الصحية ، فحوص الأسنان ، التقييم الصحي بواسطة المدرسين ، فحوص الابصار ، السمع ، الطول ، الوزن ، مراقبة النظافة الصحية .

- النواحي الوقائية :

وتشمل مكافحة الأمراض المعدية ، الأمان والرعاية الطارئة
والاسعافات الأولية .

- النواحي العلاجية :

وتشمل المشاهدة العلاجية وإصلاح الانحرافات .

ب . مجالات التربية الصحية :

وتتضمن ما يلي :

- التوجيه المخطط له .

ويشمل الممارسات والمعرفة الصحية السليمة .

- التوجيه المترابط .

عمن طريق توظيف المناهج التربوية لأغراض التثقيف الصحي .

- التوجيه المتكامل :

من خلال تكامل الخبرات بين الطالب والمدرس والمجتمع عن

طريق برامج التثقيف الصحي ، إذ أن توجيه مفاهيم الطلاب وممارساتهم

الى نمط من الحياة يساعد على الحفاظ على صحتهم وتحقيق أعلى مستوى

ممكن من الصحة ، هو الهدف الحقيقي للتثقيف الصحي .

ج . مجالات البيئة الصحية:

وتتضمن معلومات عن صحة البيئة المدرسية من حيث موقع المدرسة،

البناء ، الصفوف ، وعدد التلاميذ في كل صف ، المساحة المتوفرة

لكل طالب ، التهوية ، الانارة، المقاعد ومناسبتها لأحجام الطلبة

، السبورات ومدى صلاحيتها ، سور المدرسة ، غرف العيادة ، الاسعاف

، الاسعافات الاولية ، الأثاث ، مياه الشرب ، دورات المياه ،

المقصف من حيث النظافة الصحية .

وتتمت صياغة الفقرات التي اشتمل عليها المعيار الخاص على

الشكلين التاليين :-

أ . فقرات تتم الاجابة عنها بناء على مقياس نسبي متدرج (دائما

غالباً ، احياناً ، نادراً جداً ، ابداً) .

ب . فقرات يجاب عنها بنعم أو لا .

وتتضمن الاستبانة الثانية فقرات عددها (٢٢) فقرة تحتوي على الاعمال التي يقوم بها الطبيب لبرنامج الخدمات الصحية .
وتتضمن الاستبانة الثالثة فقرات عددها (٢٠) فقرة تحتوي على الأعمال التي يقوم بها المعلم المشرف على برنامج الخدمات الصحية.
صدق أداة البحث:-

تم التحقق من صدق مضمون الاستبانات من خلال الاجراءات التي اتبعت في بناء الاستبانة وتصميمها . فقد عرضت فقرات الاستبانات على لجنة من المحكمين تألفت من خمسة عشر محكما من المختمين في مجال الدراسات التربوية والدراسات الصحية في كل من الجامعات الأردنية والعلوم والتكنولوجيا ووزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة وذلك بلحکم على درجة مناسبة الفقرة من حيث صياغتها ومدى قياسها للبعد الذي تندرج تحته .

وقد اختيرت الفقرات التي اجتمع عليها المحكمون ، وعدلت الفقرات التي اقترح المحكمون اعادة صياغتها . كما واستبدلت الفقرات التي لم تنل موافقة لجنة المحكمين بفقرات جديدة .
ثم اعيد عرض الاستبانة بصورتها الجديدة على لجنة المحكمين هذا واعتبرت موافقة غالبية اعضاء هيئة التحكيم على الفقرة / الفقرات مؤشرا الى صدق مضمون الفقرة / الفقرات .
وقد حظيت الاستبانات بصورتها النهائية على موافقة لجنة التحكيم .

شبات الاداة :-

حسب شبات الاستبانة باستخدام الحاسوب في الجامعة

الاردنية وبطريقة استخراج معامل كرونباخ (α) (GRONBACH ALPHA)

$$\text{معامل الفا} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k \sum_{i=1}^n x_{ij}^2}{\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^k x_{ij}^2} \right)$$

د : ١

ن : هي عدد أقسام الاختبار

ك : هو أحد أقسام الاختبار

مج ع ٢ ك : هو مجموع التباينات في هذا القسم

٢ ع : هو تباين الاختبار الكلي

جدول رقم (٣)

نتائج حساب الشبات للاستبانة بطريقة استخراج معامل كرونباخ :-

رقم	الاستبانة	معامل الشبات
١	الاستبانة الخاصة بالطلبه	٠,٩٢٦١
٢	الاستبانة الخاصة بالاطباء	٠,٨٤٢٩
٣	الاستبانة الخاصة بالمعلمين	٠,٧٠٤٣

اما فقرات الاستبانة التي اجيب عنها بنعم او لا فقد حسب

شباتها باستخدام طريقة التجزئة النصفية ، وحسب معامل الارتباط

بين الفقرات باستخدام معامل بيرسون فكانت النتيجة ٠,٨٤١٣ .

أجراءات الدراسة :

اعتمدت هذه الدراسة اسلوب الدراسة المسحية وفق الخطوات

التالية :

- وزعت الاداة على عينة الدراسة وقام الباحث بزيارة المدارس والمراكز الصحية وذلك لجمع الاستبانات وتميئة بعضها مع عينة الدراسة والاشرافا بنفسه على تقييم واقع الخدمات الصحية في تلك المدارس والمراكز.

- قام الباحث بجمع البيانات ومعالجتها احصائيا بواسطة الحاسوب.

المعالجة الاحصائية:-

تسم استخراج المتوسطات والنسب المئوية والتكرارات لكل فقرة. من

الفقرات على حدة من اجل معرفة مدى فعالية برامج الخدمات الصحية

في المدارس الاردنية .

تم استخراج النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل جزء من
اجزاء الاستبانات الثلاثة الخاصة بكل من الطلبة ، المعلمين ،
والاطباء ..

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج التي أسفرت عنها الدراسة ، وقد هدفت هذه الدراسة الى تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية . من وجهة نظر ثلاث مجموعات هي :

أ - الطلبة المقدمة لهم برامج الخدمات الصحية المدرسية في المدارس الاردنية.

ب - المعلمون المسؤولون عن عمليات الاشراف على برامج الصحة المدرسية في المدارس الاردنية.

ج - اطباء الصحة العامة التابعون للمراكز الصحية الالوية والمسؤولون عن تقديم برامج الخدمات الصحية .

نتائج الاجابة عن السؤال الاول والذي ينص على مايلي :

ما واقع برامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس كما يراها الطالب ؟

وقد اجيب عن الاستبانة الاولى من قبل الطلبة، اذ تألفت من (٩٨) فقرة تمثل واقع الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية، ويجاب عن هذه الفقرات من (١ - ٧٣) فقرة بمقياس نسبي متدرج (دائماً، غالباً، احياناً، نادراً جداً، ابداً) ومن (٧٣ - ٩٨) باجابات محددة يجاب عنها بنعم او لا .

وقد طمت الاستبانة العناصر التالية :-

أولاً : اهداف البرنامج الصحي المدرسي العامة:

واشتملت على (٧) فقرات لقياس مدى تحقيق البرنامج الصحي

المدرسي لاهدافه العامة . ويجاب عن هذه الفقرات من (١ - ٧)

بمقياس نسبي متدرج (دائماً، غالباً، احياناً، نادراً جداً، ابداً).

ويبين الجدول رقم -٣- النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل

فقرة من الفقرات .

اما المتوسط الحسابي لمدى تحقيق البرنامج الصحي المدرسي لاهدافه العامة فهو (٣,٤٤ من ٥) .

ثانيا : أهداف البرنامج الصحي المدرسي الخاصة :

اشتملت على (١٥) فقرة من (٨ - ٢٢) لقياس درجة تحقيق البرنامج الصحي المدرسي لاهدافه الخاصة. ويجب ان هذه الفقرات بمقياس نسبي متدرج (دائما، غالبا، احيانا، نادرا، ابدا).

ويبين الجدول رقم ٣- النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل فقرة من الفقرات .

اما المتوسط الحسابي لمدى تحقيق البرنامج الصحي المدرسي لاهدافه الخاصة فهو (٣,٧٨ من ٥) .

ثالثا : اركان البرنامج الصحي ويضم ما يلي :-

أ - مجالات الخدمات الصحية :

اشتملت على (٣١) فقرة من (٢٢ - ٥٢) لقياس مدى فعالية الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية ويجب ان هذه الفقرات بمقياس متدرج (دائما، غالبا، احيانا، نادرا، ابدا) ويبين الجدول رقم ٣- النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل فقرة من الفقرات .

اما المتوسط الحسابي لكافة فقرات مجالات الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس (٣,٥٣ من ٥)

ب - مجالات التثقيف الصحي :

اشتملت فقراتها على (١٧) فقرة من (٥٤ - ٧٠) لقياس مدى فعالية برنامج التثقيف الصحي المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية ، ويجب ان هذه الفقرات بمقياس نسبي متدرج (دائما، غالبا، احيانا، نادرا، ابدا) .

ان المتوسط الحسابي لكافة فقرات مجالات برنامج التثقيف الصحي المدرسي المقدمة للطلبة في المدارس (٢,٥ من ٥) .

ج - مجالات البيئة الصحية :

اشتملت فقراتها على (٢٨) فقرة لقياس مدى فعالية برامج البيئة الصحية المقدمة للطلبة في المدارس ، ويجاب عن الفقرة الاولى والثانية ذات الرقم (٧١ ، ٧٢) بمقياس نسبي متدرج (دائم ، غالباً ، احياناً ، نادراً جداً ، ابداً) . اما باقي الفقرات فيجاب عليها بنعم او لا .

ويبين الجدول رقم -٤- النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل فقره من الفقرات .

اما المتوسط الحسابي لكافة فقرات مجالات البيئة الصحية (١,٦ من ٥)

والمتوسط الحسابي لكافة فقرات اركان البرنامج الصحي المدرسي (٢,٨٢ من ٥) .

جدول رقم - ٤ -

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لقرات الاستبانة الخاصة بالطلبة المقدمة لهم برامج الخدمات الصحية المدرسية.

اولا : الاهداف العامة :

تتضمن الاهداف العامة للبرنامج الصحي المقدم للطلبة تحقيق

مايلي :-

رقم	الفئة	المتوسط الحسابي		غائبا		أحياتا		تأخر جدا		إجمالي
		تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	
١	تقديم الخدمات الصحية الوقائية للطلبة	٦٦	٦٦	١٤٢	١٤,٢	٧٦٥	٧٦,٥	٤٦	٤,٦	
٢	تقديم الخدمات الصحية السنوية الوقائية للطلبة.	٦٨	٦٨	١٨٥	١٨,٥	٧٥٨	٧٥,٨	١٩	١,٩	
٣	الكشف عن الامراض العضوية في مراحلها الاولى.	٦٧	٦٧	٧٥٧	٧٥,٧	١٥١	١٥,١	٥٥	٥,٥	
٤	معالجة الامراض العضوية في مراحلها الاولى.	٦٧	٦٧	٧٥٨	٧٥,٨	١٥١	١٥,١	٥٥	٥,٥	
٥	حماية الطلبة من الامراض الانتقالية.	٨٥	٨٥	٣٦٠	٣٦,٠	٥٠٠	٥٠,٠	٥٥	٥,٥	
٦	رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.	١٠٤	١٠,٤	٢٧٣	٢٧,٣	٤٦١	٤٦,١	٦٢	٦,٢	
٧	تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.	١٥٢	١٥,٢	٣٧٧	٣٧,٧	٤٤٩	٤٤,٩	٥٢	٥,٢	

ثانياً:- الاهداف الخاصة

تشتمل الاهداف الخاصة للبرنامج الصحي المقدم للطلبة

تحقيق ما يلي :-

رقم	المنقورة	المتوسط		داشما		غالباً		أحياناً		نادرًا		أبدًا
		تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	
٨	القياس المستمر لصحة الطالب	١٧٣	٣,٦	١٧٣	٣,٦	٤١٦	٤١,٦	٣٥٨	٣٥,٨	٤٩	٤,٩	٤
٩	التعرف على الاحتياجات الصحية للطالب.	١٥٤	٣,٦	١٥٤	٣,٦	٣٧٤	٣٧,٤	٢٧٧	٢٧,٧	١٥	١,٥	٤
١٠	مراقبة صحة الطلبة.	١٥١	٣,٧	١٥١	٣,٧	٤٠٦	٤٠,٦	٣٩٢	٣٩,٢	٤٨	٤,٨	٢
١١	تحقيق أعلى مستوى صحي للطلبة.	١٧٣	٣,٧	١٧٣	٣,٧	٤١٣	٤١,٣	٣٥١	٣٥,١	٤٩	٤,٩	٤
١٢	تفادي الاخطار .	١٩٤	٣,٧	١٩٤	٣,٧	٣٩١	٣٩,١	٣٦٤	٣٦,٤	٤٩	٤,٩	٢
١٣	اكتشاف العيوب .	١١١	٣,٧	١١١	٣,٧	٣٧٩	٣٧,٩	٣٤٨	٣٤,٨	٥٨	٥,٨	٤
١٤	اصلاح العيوب .	٢٢٥	٣,٧	٢٢٥	٣,٧	٣٥٤	٣٥,٤	٣٥٦	٣٥,٦	٦٠	٦,٠	٥
١٥	تخفيض معدلات الاصابة بالامراض المعدية.	٢٤٤	٣,٨	٢٤٤	٣,٨	٣٢٩	٣٢,٩	٢٥٦	٢٥,٦	٥٥	٥,٥	٦
١٦	تخفيض معدلات الاصابة بالامراض غير المعدية.	٢٤٠	٣,٨	٢٤٠	٣,٨	٣٥٨	٣٥,٨	٢٥٧	٢٥,٧	٦٤	٦,٤	٧
١٧	ايجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة	٢٥٨	٣,٨	٢٥٨	٣,٨	٣٢٨	٣٢,٨	٢٣٥	٢٣,٥	٦٢	٦,٢	٧
١٨	تطوير الاتجاهات الصحية السليمة	٢٧٨	٣,٨	٢٧٨	٣,٨	٣١٤	٣١,٤	٢٤٣	٢٤,٣	٦٤	٦,٤	١
١٩	تعديل الممارسات الصحية غير الصحيحة.	٢٩٧	٣,٨	٢٩٧	٣,٨	٣٩٦	٣٩,٦	٢٤٠	٢٤,٠	٦٢	٦,٢	٥
٢٠	اكتساب المعرفة العلمية من صحة الفرد والمجتمع .	٢٤١	٣,٩	٢٤١	٣,٩	٣٩٥	٣٩,٥	٢١٩	٢١,٩	٥٦	٥,٦	٨
٢١	تنمية الاحترام والتقدير للقيم المرتبطة بالصحة.	٢٨٤	٤,٠	٢٨٤	٤,٠	٣٦٩	٣٦,٩	٢٨٧	٢٨,٧	٥٢	٥,٢	٩
٢٢	توفير وسائل الاسعاف الاولى للحالات الطارئة.	٥٠٢	٤,٢	٥٠٢	٤,٢	٣٢٦	٣٢,٦	٢٥٦	٢٥,٦	٣٤	٣,٤	٦

شاشا : اركان البرنامج الصحي

رقم	الفقرة	المتوسط الحسابي		والشما		غالبت		احيانا		نادرا		اسد	
		تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة
	- مجالات الخدمات الصحية												
٢٣	تنظيم بطاقة صحة لكل طالب عند تسجيله في المدرسة	٦٧٥	١٠٠	٦٧٥	١٠٠	١٤٧	١٤٧	١٤٧	١٤٧	٤٩	٤٩	٤	٤
٢٤	تسجيل على البطاقة الصحية .. المعلومات التالية:- التاريخ المرضي للطالب	٧٠١	١٠٠	٧٠١	١٠٠	١٤٣	١٤٣	١٤٣	١٤٣	٤٧	٤٧	٢	٢
٢٥	التاريخ المرضي للعائلة	٧٠١	١٠٠	٧٠١	١٠٠	١٤٣	١٤٣	١٤٣	١٤٣	٤٧	٤٧	٢	٢
٢٦	المطاعيم الوقائية التي اعطيت سابقا	٦٧٨	١٠٠	٦٧٨	١٠٠	١٤٦	١٤٦	١١٧	١١٧	٢٦	٢٦	٢٥	٢٥
٢٧	الزمرة الدموية	١٥٢	١٠٠	١٥٢	١٠٠	٨٥	٨٥	١٦٤	١٦٤	١٦	١٦	٢٩٨	٢٩٨
٢٨	الحساسية للعلاجات	٦٨	١٠٠	٦٨	١٠٠	٩٤	٩٤	١٨٣	١٨٣	١٨	١٨	٢٩٨	٢٩٨
	تجري وتسجل معلومات عن الفحوصات الطبية التالية	٨٨	١٠٠	٨٨	١٠٠	٥٥	٥٥	٣١٨	٣١٨	٢٨	٢٨	١٦٦	١٦٦
٢٩	قوة الابصار	١٤٢	١٠٠	١٤٢	١٠٠	٢٠٢	٢٠٢	٣٤٤	٣٤٤	١٧٤	١٧٤	٧٨	٧٨
٣٠	قوة السمع	١٠٤	١٠٠	١٠٤	١٠٠	٢٢	٢٢	٣٥٥	٣٥٥	١٦١	١٦١	٥	٥
٣١	الفم والاسنان	١٠٤	١٠٠	١٠٤	١٠٠	٢٢	٢٢	٣٥٥	٣٥٥	١٦١	١٦١	٥	٥
٣٢	الطول	١١٠	١٠٠	١١٠	١٠٠	٢٣١	٢٣١	٣٥٢	٣٥٢	١٤٢	١٤٢	٢٥	٢٥
٣٣	الوزن	١٥٨	١٠٠	١٥٨	١٠٠	٣٦٦	٣٦٦	٣٤٥	٣٤٥	١٣٢	١٣٢	٤٩	٤٩
٣٤	الجلد	١٣٢	١٠٠	١٣٢	١٠٠	٣٧	٣٧	٣٥٠	٣٥٠	٢٥	٢٥	١٥	١٥
٣٥	الانف والاذن والحنجرة	١٤٧	١٠٠	١٤٧	١٠٠	٢٨٠	٢٨٠	٣٤٠	٣٤٠	٢٤	٢٤	١١	١١
٣٦	الشعر	١٤٦	١٠٠	١٤٦	١٠٠	٢٥٢	٢٥٢	٢٨٢	٢٨٢	١٢	١٢	٩	٩
٣٧	الوجه	١٣٥	١٠٠	١٣٥	١٠٠	٢٦٠	٢٦٠	٢٦٨	٢٦٨	١٤٢	١٤٢	١٥	١٥
٣٨	الرقبة	١٣٥	١٠٠	١٣٥	١٠٠	٢٤٦	٢٤٦	٢٨٩	٢٨٩	١١٦	١١٦	١٤	١٤
٣٩	الصدر	١٣٦	١٠٠	١٣٦	١٠٠	٢٥٥	٢٥٥	٢٧٥	٢٧٥	١١٧	١١٧	١٧	١٧
٤٠	الاربتان	١٤٢	١٠٠	١٤٢	١٠٠	٢٤٧	٢٤٧	٢٨٦	٢٨٦	١٤٢	١٤٢	٢٤	٢٤
٤١	البطن	١٤٢	١٠٠	١٤٢	١٠٠	٢٤٢	٢٤٢	٢٧٢	٢٧٢	١٢٢	١٢٢	٢	٢
٤٢	الهيكل العظمي حيث يقسم :	١١٩	١٠٠	١١٩	١٠٠	١٤٢	١٤٢	٢٤٢	٢٤٢	١٤٢	١٤٢	١٠٤	١٠٤

رقم	العنوان	التوسط الحسابي		داشما		بمالشا		اسيانا		نادرا سندا		ايبدا	
		عكزان	سوز	عكزان	سوز	عكزان	سوز	عكزان	سوز	عكزان	سوز	عكزان	سوز
	- القفص الصدري - العمود الفقري - الاطراف - المفاصل												
٤٣	الجهاز التناسلي	٨٢	٨,٢	١٦٤	١٦,٤	٣٢٨	٣٢,٨	٦٥٦	٦٥,٦	١٣١٢	١٣١,٢	٢٦٢٤	٢٦٢,٤
٤٤	الجهاز البولي	٦٤	٦,٤	١٢٨	١٢,٨	٢٥٦	٢٥,٦	٥١٢	٥١,٢	١٠٢٤	١٠٢,٤	٢٠٤٨	٢٠٤,٨
٤٥	الغدد الصماء	٧٢	٧,٢	١٤٤	١٤,٤	٢٨٨	٢٨,٨	٥٧٦	٥٧,٦	١١٥٢	١١٥,٢	٢٣٠٤	٢٣٠,٤
٤٦	الجهاز العصبي الذي يشتمل على :- - المنطق - الحالة العقلية - الامراض العصبية	٣٢	٣,٢	٦٤	٦,٤	١٢٨	١٢,٨	٢٥٦	٢٥,٦	٥١٢	٥١,٢	١٠٢٤	١٠٢,٤
٤٧	تسجيل الحالة المحيطة العامة للطالب	٤٧٢	٤٧,٢	٩٤٤	٩٤,٤	١٨٨٨	١٨٨,٨	٣٧٧٦	٣٧٧,٦	٧٥٥٢	٧٥٥,٢	١٥١٠٤	١٥١٠,٤
٤٨	يُسجل نوع المرض للطالب ان وجد	٥٥٢	٥٥,٢	١١٠٤	١١٠,٤	٢٢٠٨	٢٢٠,٨	٤٤١٦	٤٤١,٦	٨٨٣٢	٨٨٣,٢	١٧٦٦٤	١٧٦٦,٤
٤٩	يجري الفحص الدوري الشامل لكل من الصفوف التالية: - الاول - الرابع - السابع - العاشر	٨٥٣٧	٨٥٣,٧	١٧٠٧٤	١٧٠٧,٤	٣٤١٤٨	٣٤١٤,٨	٦٨٢٩٦	٦٨٢٩,٦	١٣٦٥٩٢	١٣٦٥٩,٢	٢٧٣١٨٤	٢٧٣١٨,٤
٥٠	يكشف عن الامراض الطارئة خلال سنوات دراسة الطالب	٥٠١	٥٠,١	١٠٠٢	١٠٠,٢	٢٠٠٤	٢٠٠,٤	٤٠٠٨	٤٠٠,٨	٨٠١٦	٨٠١,٦	١٦٠٣٢	١٦٠٣,٢
٥١	تعالج الامراض الطارئة للطالب خلال سنوات الدراسة	٤٤٥	٤٤,٥	٨٩٠	٨٩,٠	١٧٨٠	١٧٨,٠	٣٥٦٠	٣٥٦,٠	٧١٢٠	٧١٢,٠	١٤٢٤٠	١٤٢٤,٠
٥٢	مكافحة الامراض الانتقالية عن طريق التطعيم اذ يشتمل على تطعيم الطلبة ضد الامراض التالية:- - الدفتيريا - الكزاز - شلل الاطفال - السيل - الحمى	٣٩١	٣٩,١	٧٨٢	٧٨,٢	١٥٦٤	١٥٦,٤	٣١٢٨	٣١٢,٨	٦٢٥٦	٦٢٥,٦	١٢٥١٢	١٢٥١,٢
٥٣	متابعة العلاج للطلبة	٣٤٥	٣٤,٥	٦٩٠	٦٩,٠	١٣٨٠	١٣٨,٠	٢٧٦٠	٢٧٦,٠	٥٥٢٠	٥٥٢,٠	١١٠٤٠	١١٠٤,٠

رقم	الفصل	المتوسط		داشما		مخالبشا		احياناً		نامراً جدياً		أبداً	
		الحاكي	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران	نكران
٥٤	تجرى عملية التشقيق الصحي عن طريق :- - عرض الافلام الصحية . -لقاء المحاضرات الصحية . - توزيع النشرات الصحية . - توزيع المملكات الصحية .	٢,٨	٢٨٨	٢٨٨	٢٢	٢٢	٢٢	٢٢	٢٢	٢٢	٢٢	٢٢	٢٢
٥٥	تقدم للطلبه معلومات صحية من خلال الاذاعة المدرسية مرة واحدة على الاقل اسبوعياً .	٣,٧	٤٤٥	٤٤٥	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢	٣٣٢
٥٦	تلقى على الطلبة ارشادات صحية من خلال الاذاعة المدرسية مرة واحدة على الاقل اسبوعياً .	٣,٧	٤٣٧	٤٣٧	٣٣١	٣٣١	٣٣١	٣٣١	٣٣١	٣٣١	٣٣١	٣٣١	٣٣١
٥٧	تنشر معلومات صحية في الصحافة المدرسية في كل عدد من مجلة الحائط .	٣,٧	٤٠٧	٤٠٧	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠
٥٨	تستغل المدرسة للحديث عن اهمية الصحة في المناسبات التالية :- - يوم الصحة العالمي . - يوم سلامة الفم والاسنان . - يوم التمريض . - يوم المرور العالمي . - يوم الاغذية	٣,٦	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣	١٩٣
٥٩	تقيم المدرسة ايام نشاط تشمل على فقرات صحية .	٣,٦	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨	١٨٨
٦٠	تعمل المدرسة على استدعاء مشفقين صحيين لإلقاء المحاضرات الصحية .	٣,٦	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥	١٧٥
٦١	التنسيق مع وزارة التربية والتعليم في مجالات التشقيق الصحي .	٣,٦	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥	١٦٥
٦٢	التنسيق مع وزارة الصحة في مجالات التشقيق الصحي .	٣,٦	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤	١٦٤
٦٣	قيام المشرفين على قسم الصحة المدرسية بإجراء التشقيق الصحي عن طريق وسائل الاعلام العامة وهي :-	٢,٥	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١	١٦١

رقم	الفقرة	التوسط		دائما		غالبا		احيانا		نادرا جدا		ابدا	
		كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما
	- التلفزيون . - الاذاعة . - الصحافة .												
٦٤	تشكل لجنة صحية في المدرسة برئاسة احدى المعلمين وعضوية طالب في كل صف .	٣,٥	١٧١	١٧,١	٣٣٨	٣٣٨	٢٦٠	٢٦	١٥٥	١٥,٥	٦	٦	
٦٥	تشرف اللجنة الصحية على نظافة المرافق الصحية .	٣,٥	١٥٧	١٥,٥	٣٣٢	٣٣٢	٢٧٥	٢٧,٥	١٣١	١٣,١	٧	٧	
٦٦	تشرف اللجنة الصحية على نظافة مياه الشرب بالتعاون مع المراقب الصحي .	٣,٤	١٤٠	١٤,٥	٣٣٤	٣٣٤	٢٦٧	٢٦,٧	١٥١	١٥,١	٨	٨	
٦٧	تتعاون اللجنة الصحية مع المراقب الصحي بمنع عرض او بيع الاغذية على التلاميذ من قبل الباعة المتجولين .	٣,٤	١٣٤	١٣,٤	٣٠٦	٣٠٦	٢٧٤	٢٧,٤	١٧٧	١٧,٧	٩	٩	
٦٨	تشرف اللجنة الصحية على نظافة مقصف المدرسة .	٣,٣	١٤٥	١٤,٥	٣٦٥	٣٦٥	٣٧٢	٣٧,٢	٢١٠	٢١,٠	١٣	١٣	
٦٩	تشرف اللجنة الصحية على نظافة الطلاب الصحية .	٣,٥	١٣١	١٣,١	٣٤٧	٣٤٧	٢٤٢	٢٤,٢	٢٦٦	٢٦,٦	١٣	١٣	
٧٠	تشرف اللجنة الصحية على صحة البيئة المدرسية .	٣,١	١١٩	١١,٩	٣٠٤	٣٠٤	٢١٤	٢١,٤	٢٣٥	٢٣,٥	٢٨	٢٨	

ج - مجالات البيئة الصحية :-

رقم	الفقرة	التوسط		دائما		غالبا		احيانا		نادرا جدا		ابدا	
		كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما	كلاهما
٧١	انارة الغرف الصيفية مناسبة مع كل الظروف الطبيعية .	٢,٨	١٠٠	١٠,٥	١٥٧	١٥٧	١٥٧	١١٨	٢١,٨	٢٨٢	٢٨,٢	٢٨	٢٨
٧٢	توفر للغرف الصفيه نظام تهوية فعال .	٣,٤	١٦٤	١٦,٤	١٩٥	١٩٥	١٣٤	١٣,٤	٢٩٨	٢٩,٨	٢٧	٢٧	

رقم	الفقره	الترقيم الحوالي	تكرار		لا
			نسبة مئوية	تكرار	
٧٣	الموقع بعيد عن طريق المواصلات الرئيسية	١,٩	٨٤٢	١٥٨	١٥,٨
٧٤	الموقع بعيد عن مصادر التلوث .	١,٨	٨٢٨	١٧٢	١٧,٢
٧٥	الموقع منظم ومستوي	١,٨	٨٢٠	٨٣	١٧
٧٦	ساحة المدرسة سهل غير محفرة .	١,٩	٨٥١	١٤٩	١٤,٩
٧٧	ساحة المدرسة مسورة .	١,٩	٨٥٩	١٤١	١٤,١
٧٨	المقاعد مناسبة لاحجام الطلبة .	١,٩	٨٨٠	٨٨	١٢
٧٩	خزانات حفظ المياه محكمة النظام .	١,٨	٨٠٧	١٩٢	١٩,٢
٨٠	حنفيات الشرب لها مانع لوضع الفم .	١,٤	٤٣٠	٤٣	٥٧
٨١	وجود مجرى للماء العادم غير مكتوف .	١,٤	٣٦٠	٣٦	٦٤
٨٢	المفاصل مناسبة لطول التلاميذ	١,٥	٥٢٥	٥٢,٥	٤٧,٥
٨٣	المفاصل مصنوعة من مادة سهلة التنظيف .	١,٦	٦٠٤	٦٠,٤	٢٩,٦
٨٤	باب المرحاض مرتفع عن الارض حوالي ٧سم	١,٥	٦٠٨	٦٠,٨	٢٩,٢
٨٥	باب المرحاض اقصر من السقف ١٥سم .	١,٥	٥٤٤	٥٤,٤	٤٥,٦
٨٦	جدران المرحاض ملساء سهلة التنظيف .	١,٥	٤٧٩	٤٧,٩	٥٢,١
٨٧	المرحاض مزود بالماء لشطف مقعد .	١,٥	٤٦٦	٤٦,٦	٥٣,٤
٨٨	المباول مصنوعة من مادة ملساء سهلة التنظيف - للذكور .	١,٥	٤٥٠	٤٥	٥٥
٨٩	المباول مجهزة بالماء لشطفها - للذكور .	١,٤	٤٢٠	٤٢	٥٨

رقم	الفقرة	الترتيب	نوع		لا
			عزل	عزل	
٩٠.	يوجد وعاء للنفايات محكمة الغطاء .	١,٤	٤.٩	٤.٩	٥٩,١
٩١	يفرغ مكب النفايات على فترات متقاربة لمنع تكاثر البعوض والذباب .	١,٤	٤١٦	٤١,٦	٥٨,٤
٩٢	يوجد في كل غرفة صفيه سلة مهملات.	١,٣٦	٢٦٢	٢٦,٢	٦٣,٨
٩٣	يوجد في ساحة المدرسة سلات مهملات.	١,٣	٢٤٠	٢٤	٦٦
٩٤	يوجد غرفة عيادة واسعاف .	١,٣	٢٢٠	٢٢	٦٨
٩٥	تقع غرفة الاسعاف في مكان هادئ .	١,٣	٣٠٠	٣٠	٧٠
٩٦	غرفة العيادة حسنة الاضاءة.	١,٣	٣٠٠	٣٠	٧٠
٩٧	غرفة العيادة مزودة بالماء .	١,٣	٣٠٠	٣٠	٧٠
٩٨	غرفة العيادة والاسعاف مزودة بالمواد التالية:- <ul style="list-style-type: none"> - كحول ٧٠ % . - روح النشادر . - اربطه مختلفة الاحجام . - قطن . - شاش . - محلول مطهر . - زيت خروج . - فازلين . - كربونات الصودا . - جبائر متنوعه . - لاصق- بلاستر . - ميزان حراره . - مقص . - ملقط . - قاطع للتنزف . - قطارات للعين . - كيس شلج . - كتاب اسعافات أولية . 	١,٤	٢٥٧	٢٥,٧	٦٤,٣

نتائج الاجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على ما يلي :-

ما درجة فعالية عمل المعلم المشرف على برامج الصحة المدرسية

كما يراها هو ؟

وقد اجيب عن الاستبانة الثانية من قبل المعلمين المسؤولين عن

عمليات الاشراف على برامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية .

اشتملت الاستبانة على (٢٠) فقرة لقياس مدى فعالية الاعمال التي

يقوم بها المعلم المشرف على برنامج الصحة المدرسية .

ويجاب عن هذه الفقرات من قبل المعلم بمقياس نسبي متدرج (دائما

، غالبا ، احيانا ، نادرا جدا ، ابدا) . ويبين الجدول رقم (٥)

النسب المئوية ، والمتوسطات الحسابية لكل فقرة من الفقرات . اما

المتوسط الحسابي لكافة فقرات الاعمال التي يقوم بها المعلم المشرف

على برنامج الصحة المدرسية (٣,٧٢ من ٥) .

جدول رقم (٥)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لفقرات الاستبانة الخاصة بالمعلمين المسؤولين عن عمليات الاشراف على برامج الخدمات الصحية في المدارس.

رقم	المتوسط الحسابي	دائرا		غالبيا		احتمالا		نادر جدا		البيانات
		تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	
١	٤,٥	٢٦	٦٩,٢	٩	١٧,٤	٥	٩,٦	٢	٣,٨	اقوم بتعبئة غلاف البطاقة الصحية من الخارج (اسم الطالب . مكان الولادة . تاريخ الولادة . عنوانه).
٢	٣,٧	١٧	٢٤٨	١٣	٢٥	١١	٢١	١١	٢١	اقوم بتعبئة الجزء الملوي من البطاقة الصحية من الداخلي (التاريخ المرضي للطالب والعائلة والزمرة الدموية) من ولي الامر .
٣	٣,٧	٢٠	٢٨٥	٩	١٧,٢	١٥	٢٨,٨	٥	٩,٦	اقوم بتفريغ محتويات بطاقة التنظيم على الغلاف الداخلي للبطاقة الصحية.
٤	٤	٢١	٤٠٤	١٦	٣٧,٨	١٢	٢٣,١	٢	٣,٨	اقوم بفحص قوة الابصار للطلبة سنويا.
٥	٣,٢	١٣	٢٥١	١٠	١٩,٢	١٢	٢٥,١	١٢	٢٢,١	اقوم بأخذ الوزن للطالب سنويا.
٦	٢,٧	١٣	٢٥١	٥	٩,٦	٦	١١,٥	١٠	١٩,٢	اقوم بأخذ الطول للطالب سنويا.
٧	٤,٦	٤٢	٨٠٨	٥	٩,٦	٢	٥,٨	٢	٣,٨	اقوم بوضع البطاقة الصحية للطالب في ملفه.
٨	٤,١	١٨	٢٤٦	٢٢	٤٤,٤	١٠	٢١,٢	١	١,٩	احضر الفحوصات الطبية للطلبة في المدرسة .
٩	٤,٢	٢٨	٥٣٩	١٠	١٩,٢	١٠	٢١,٢	٣	٥,٨	اقوم باستزويد الطبيب بالمعلومات التي اعرفها عن الطلبة.

رقم	الفقره	المتوسط الحسابي		داشما		غالبًا		احيانا		نادرا جدا		أبداً	
		تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة
١٠	اقوم بتعبئة سجل الخدمات المدرسية من حيث : - اسجل الحالات المرضية الطارئة. - اسجل اسماء اعضاء اللجنة الصحية. - اسجل نشاطات اللجنة الصحية. - اسجل العمل اليومي الصحي. - اسجل الحوادث التي تحصل في المدرسة - اسجل اسماء التلاميذ المعفيين من الالعاب الرياضية - اسجل سبب اعفاء التلاميذ من الالعاب الرياضية. - اسجل اسماء التلاميذ الذين يستعملون نظارات طبية. - اسجل نتيجة تحليل وفحص العاملين بالمتمصف المدرسي. - اسجل اسماء الوفيات للطلبة - اسجل اسباب الوفيات للطلبة.	٣,٨	٧	١٣,٥	٢٨	٥٣,٨	١٤	٦٦,٩	٣	٥,٨			
١١	اقوم بعمل الترتيبات اللازمة في المدرسة لقيام الطبيب بالفحوصات الدورية.	٤,٣	٣	٥٧,٧	١٣	٢٥	٧	١٣,٥	١	١,٩	١	١,٩	١,٩
١٢	اعمل بتوصيات وارشادات الطبيب الصحي.	٤,٢	١٧	٢٢,٧	٢٦	٥٠	٩	١٧,٢					
١٣	اشرف على صحة الهيئة المدرسية.	٣,٩	١٧	٢٢,٧	١٩	٣٦,٦	١٤	٦٦,٩					٢,٨
١٤	اشرف على وجبة الطعام المدرسية.	٢,٩	٤	٧,٧	١٦	٣٠,٨	١٦	٢٠,٨	٢	٧,٧	١٢	٢٢,٥	٢٢,٥
١٥	اشرك في التخطيط للنشاطات الصحية.	٣,٣	٥	٩,٦	٢٢	٤٢,٣	١٥	٦٨,٨	٦	١١,٩	٤	٧,٢	٧,٢
١٦	اشرف على اعضاء اللجنة الصحية.	٢,٣	١٦	١٩,٢	١٢	٢٢,١	١٩	٢٦,٥	٥	٩,٦	٦	١١,٦	١١,٦

رقم	الفقرة	المتوسط الحسابي		داسما		غالبيا		احيانا		نادرا جدا		ابدا	
		عكازان	وزن	عكازان	وزن	عكازان	وزن	عكازان	وزن	عكازان	وزن	عكازان	وزن
١٧	اشرفا على برامج التثقيف الصحي للجنة الصحية.	١٠	١٩,٢	١١	٢١,١	٢٤	٤٦,٢					٧	١٣,٥
١٨	اقوم بشرح البرامج الصحية في المدرسة الى اولياء الامور.	٦	١١,٥	١١	٢١,٢	٩	١٧,٢	١٣	٢٣,١			١٤	٢٦,٩
١٩	اقوم بالإخبار السريع عن الامراض السارية والمعدية	٢٩	٥٥,٨	١٧	٣٢,٧	٢	٣,٨	٣	٥,٨			١	١,٩
٢٠	اتابع اعطاء المطاعيم للطلبة.	١١	٢١,١	٢٤	٤٦,٢	٧	١٣,٥	٦	١١,٥			٤	٧,٧

نتائج الأجابه عن السؤال الثالث والذي ينص على مايلي:-
ما درجة فعالية عمل الطبيب في المركز الصحي كما يراها هو
بالنسبة لبرنامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس ؟
وقد اجيب عنها من قبل اطباء الصحة العامة التابعين للمراكز الصحية
الأولية والمسؤولين عن تقديم برامج الخدمات الصحية في المدارس
الأردنية .

وقد اشتملت الاستبانة على (٢٢) فقرة لقياس مدى فعالية الأعمال التي
يقوم بها الطبيب المشرف على تقديم برامج الصحة المدرسية المقدمة
للطلبة في المدارس. ويجاب عن هذه الفقرات من قبيل الطبيب بمقياس
نسبي متدرج (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، جداً، أبداً) .
ويبين الجدول رقم (٦) النسب المئوية والمتوسطات الحسابية لكل فقرة
من الفقرات .

اما المتوسط الحسابي العام لجميع فقرات الاستبانة الثلاث هو:

(٣,٤١ من ٥)

جدول رقم - ٦ -

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لفقرات الاستبانة الخامسة
بالاطباء المسؤولين عن تقديم برامج الخدمات المحبة المدرسية.

رقم	المتوسط الحسابي	دانشا		غالبيا		احيانا		نادرا جدا		ابدا	
		تكرار	النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية
١	٤,٩	٤٠	٩٠,٤	١	٤,٨					١	٤,٨
٢	٤,٩	٤٠	٩٠,٤	١	٤,٨	١	٢,٤				٤,٨
٣	٤,٩	٢٩	٨٦,٤	٢	١٥,٦						
٤	٤,٩	٢٦	٨٥,٧	٦	١٤,٣						
٥	٤,٩	٣,٧	٨٨,١	٤	٩,٥	١	٢,٤				
٦	٤,٧	٢	٧١,٤	١١	٢٦,٢	١	٢,٤				
٧	٤,٤	٤١	٥٠	١٦	٣٨,١	٥	١١,٩				
٨	٤,٤	١٥	٢٥,٧	١٩	٤٥,٢	٨	١٩,١				
٩	٤,٢	١٥	٣٥,٧	١٩	٤٥,٢	٨	١٩				
١٠	٤,١	١٣	٣١	٢١	٥٠	٨	١٩				

رقم	التميز	المتوسط الحسابي		والشعبة		عالميا		اسميانا		ادراجها		اسمها	
		الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة	الدرجة		
١٢	٣,٩	١٣	٣٥,٥	١٥	٣٥	١٣	٣٥,٥				١	٤,٤	
١٣	٣,٩	١٣	٣١	١٣	٣١	١٤	٣٣,٢			٢	٤,٨		
١٤													
١٥	٣,٤	٨	١٦	١٣	٣١	١١	٢٦,٢			٦	١٤,٢	٤	٤,٥
١٦	٣,٥	١٠	٢٣,٨	١٢	٢٨,٦	١٠	٢٣,٨			١	٢١,٤	١	٤,٢
١٧	٤,٨	٢٧	٨٨,١	٣	٧,١	١	٤,٤			١	٤,٤		
١٨	٤,٩	٢٨	٩٠,٥	٤	٩,٥								
١٩	٤,٨	٢٨	٩٠,٤	٢	٤,٨	١	٤,٤					١	٤,٤
٢٠	٤,٥	٣٠	٧١,٤	٦	١٤,٣	٤	٩,٥					٢	٤,٨
٢١	٥	٤٢	١٠٠										
٢٢	٤,٩	٤٠	٦٥,٢	١	٤,٤							١	٤,٤
٢٣	٥	٤٢	١٠٠										

رقم	الفقرة	المتوسط		داشما		غالبا		احيانا		نادرا جدا		ابدا	
		مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر	مكرر
٢٥	اقوم بتحويل الطالب المريض الى المركز الصحي او الى مستشفى لاستشارة الاطباء الاختصاصيين حسب الحاجة.	٥	٤٢	١٠٠	٤٢								
٢٦	استكمل اجراءات التطعيم للطلبة (مطعمو شلل الاطفال، الكزاز، الحصبة، السبل).	٤,٩	٣٩	٩٤,٨	٢	٤,٨	١	٤,٤					
٢٧	اقوم بمتابعة الامراض المعدية والسارية في المدرسة.	٤,٦	٣٠	٧١,٤	٦	١٤,٣	٥	١١,٩	١	٤,٤			
٢٨	اقوم بتنفيذ برنامج للتثقيف الصحي.	٤,٠	١٥	٧٥,١	١٤	٢٢,٣	١٠	٢٣,٨	٢	٤,٨	١	٤,٤	
٢٩	اجتمع مع اعضاء اللجنة الصحية.	٣,٨	١١	٤٦,٢	١٤	٢٢,٣	١٥	٢٥,٧			٢	٤,٨	
٣٠	اجتمع مع اعضاء مجلس الالباء والمعلمين والامهات والمعلمات لالقاء المحاضرات التثقيفية عليهم عند استدعائي.	٣,٨	١١	٤٦,٢	١٧	٤٦,٥	١٥	٢٣,٨	٢	٧,١	١	٤,٤	
٣١	اتابع الحالات المرضية للطلبة في المدرسة.	٤,١	١٢	٤٨,٦	١٥	٢١	٩	٢١,٤					
٣٢	اتأكد ممن علاج وتحسين الحالات المرضية للطلبة في المدرسة.	٤,١	١١	٤٨,٦	١٤	٢١	٩	٢١,٤					
٣٣	اكتب تقريرا شهريا عن الاعمال التي قست بها صحيا في المدارس.	٤,٣	٢٤	٧٦,٢	١٠	٢٢,٨							

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

يحتوي هذا السبمل على مناقشة نتائج البحث والتوصيات التي أوصى بها الباحث على ضوء هذه النتائج .

هدفت هذه الدراسة الى تقويم فعالية برامج الخدمات السمحية في المدارس الاردنية.

وقد اظهرت هذه الدراسة مجموعة من النتائج يمكن ان تتم مناقشتها على النحو التالي :

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الاول من اسئلة الدراسة والتي نصه: ما واقع برامج الخدمات السمحية المقدمة للطلبة في المدارس كما يراها الطالب ؟

حاولت هذه الدراسة الكشف عن درجة تحقيق فعالية برامج الخدمات السمحية بالنسبة للطلبة عن طريق تطبيق استبانة صممت لهذه الغاية. اعتبر الباحث ان الفعالية عالية اذا كانت المتوسطات الحسابية تقع بين (٤ - ٥) من ٥ ، وما يقابلها من تكرار .

اما اذا كانت المتوسطات الحسابية تقع بين (٢ - ٤) من ٥ وما يقابلها من تكرار ، فان الفعالية تكون متوسطة. وتكون الفعالية متدنية للمتوسطات الحسابية الاقل من ٢ وما يقابلها من تكرار .

وقد كشفت نتائج نسبة كل جزء من اجزاء الاستبانة عن واقع هذه الاجزاء على النحو التالي :

أولاً : أهداف البرنامج المحي المدرسي العامة.

اشتمل المعيار على (٧) فقرات لقياس درجة تحقيق برلسامج الصحة المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية لاهدافه العامة.

دلت النتائج على ان المتوسط الحسابي لتحقيق الاهداف العامة للبرنامج بلغ (٣,٤٤ من ٥) وهذه نسبة متوسطة .

٨,٥ % اجابوا (دائما) ، و ٢٨,٩ % اجابوا (غالباً) .

٥٨,٥ % اجابوا (احيانا) ، و ٤,١ % اجابوا (نادراً جداً) .

ويتضح من هذه النتائج ان درجة تحقيق برنامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية لاهدافه العامة تتم بفعالية متوسطة .

ثانياً : اهداف البرنامج الصحي المدرسي الخاصة :

اشتمل المعيار على (١٥) فقرة لقياس درجة تحقيق برنامج الصحة

المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية لاهدافه الخاصة .

دللت النتائج على ان المتوسط الحسابي لتحقيق الاهداف الخاصة

للبرنامج بلغ (٣,٧٨ من ٥) وهذه نسبة متوسطة .

واظهرت نتائج المتوسطات الحسابية لنسب التكرارات ان :

٣٢,٢ % اجابوا دائماً ، ٣١,٢ % اجابوا غالباً ، ٢١,١ % اجابوا احياناً

٥ % اجابوا نادراً جداً ، و ٤ ، % اجابوا ابداً .

ويتضح من هذه النتائج ان درجة تحقيق برنامج الخدمات الصحية

في المدارس الاردنية لاهدافه الخاصة يتم بفعالية متوسطة .

ونستنتج من النتائج السابقة ان درجة تحقيق برنامج الخدمات

الصحية في المدارس الاردنية لاهدافه العامة والخاصة تتم بفعالية

متوسطة ، ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ما يلي :

١ - التوزيع السعامة للمراكز الصحية والمدارس ، فحين نجد ان عدداً

قليلاً من المدارس يحيط باحد المراكز الصحية ويكون بالتالي

مسؤولاً عنها نجد ان اعداداً كبيرة من المدارس يحيط ببعض الاخرى ،

فتجد بعض المراكز صعوبة كبيرة في تغطية العمل .

٢ - نقص في خدمات الاسنان بالمحة المدرسية في بعض المناطق وذلك

لعدم وجود اطباء اسنان في بعض المراكز الصحية مما يجعل من

الصعوبة تغطية خدمات الصحة المدرسية / اسنان .

٣ - عدم وجود وسائل مواصلات كفيلة بنقل الاطباء من المراكز الصحية

الى المدارس ، وهذا بدوره يجعل التزام الاطباء لبرنامج عمل

محدد من الامور الصعبة .

- ٤ - عدم تقييد بعض المدارس والمعلمين المشرفين على خدمات الصحة المدرسية بتعليمات الاطباء والقسم وبشكل خاص فيما يتعلق بتعبئة الاجزاء المطلوب منهم تعبئتها من البطاقات الصحية.
- ٥ - عدم تقييد بعض المدارس باخذ اوزان والطوال الطلاب وفحص النظر.
- ٦ - عدم متابعة بعض الحالات المرضية من قبل اولياء امور الطلاب المحولين اما بسبب نقص الوعي الصحي او بسبب الحالة الاقتصادية المتدنية عند بعض الاسر.

- ٧ - عدم تنفيذ بعض المدارس ومديريات التربية توقيتات الاطباء فيما يتعلق بالبيئة المدرسية والاصاحات.

ثالثا : اركان البرنامج الصحي : ويضم المجالات التالية:

١ . مجالات الخدمات الصحية :

اشتمل المعيار على (٢١) فقرة لقياس درجة تحقيق برنامج الصحة المدرسية للخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية. دلت النتائج على ان المتوسط الحسابي لمجالات الخدمات الصحية المقدمة للطلبة بلغ (٢,٥٣ من ٥) ، وهذه نسبة متوسطة.

واظهرت نتائج المتوسطات الحسابية لنسب التكرارات ما يلي:

- ٢٧,٦ % اجابوا (دائما) ، و ٢٥,٩ % اجابوا (غالبيا) .
٢٥,٧ % اجابوا (احيانا) ، و ١١,٩ % اجابوا (نادرا جدا) .
٨,٩ % اجابوا (ابدا) .

ويتضح من هذه النتائج ان مدى تحقيق برنامج الصحة المدرسية لمجال الخدمات الصحية يتم بفعالية متوسطة . ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ما يلي :-

- . عدم التركيز على اجراء فحص الزمرة الدموية اذ ان المتوسط الحسابي لها (الفقرة -٢٧-) بلغ (٢,٦ من ٥) وان نسبة اجرائها بشكل دائم بلغت ١٥,٣ % ، وغالبا ٨,٥ % ، و احيانا ١٦,٤ % ونادرا جدا ٢٠ % و ابدا ٢٩,٨ % .

- عدم التركيز على اجراء فحوصات الحساسية للعلاجات اذ ان

اجرائها بشكل دائم بلغت ٦,٨ % وغالبها ٩,٤ % و احيانا ١٨,٣ %
ونادرا جدا ٢٥,٧ % وابدأ ٢٩,٨ % .

٢ - عدم التقيد باجراء الفحوصات الطبية للجهاز التناسلي في الجسم
اذ بلغ المتوسط الحسابي (لهذه الفقرة - ٤٢ -) (٢,٥ من ٥) وان
نسبة اجرائه بشكل دائم بلغت ٨,٣ % . وغالبها ١٩,٤ % . و احيانا
٢٦,٢ % . ونادرا جدا ١٥,٨ % وابدأ ٢٠,٢ % .

٤ - عدم التقيد باجراء فحص الجهاز البولي في الجسم اذ ان
المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (لفقره - ٤٤ -) بلغ (٢,٣ من ٥)
وان نسبة اجرائها بشكل دائم بلغت ٦,٤ % . وغالبها ١٧,١ % .
واحيانا ١٩,٢ % ونادرا جدا ١٨,٢ % وابدأ ٢٩,١ % .

٥ - عدم التقيد باجراء فحص الغدد الصماء للجسم اذ ان المتوسط
الحسابي لهذه الفقرة (لفقره رقم - ٤٥ -) بلغ (٢,٤ من ٥) .
وان نسبة اجرائها بشكل دائم بلغت ٧,٢ % . وغالبها ١٧,٧ % . و احيانا
١٩,٩ % ونادرا جدا ١٩,٨ % وابدأ ٣٥,٢ % .

٦ - عدم تقيد بعض المدارس والمعلمين المشرفين على خدمات الصحة
المدرسية بتعليمات الاطباء وبشكل خاص فيما يتعلق
بتعبئة الاجزاء المطلوب منهم تعبئتها من البطاقات الصحية .

٧ - عدم تقيد بعض المدارس باخذ اوزان واطوال الطلاب وفحص النظر
والسمع والاسنان .

٨ - عدم توفر خدمات صحية سنوية وذلك لعدم وجود طبيب اسنان في
المراكز الصحية .

ب - مجالات التشخيص الصحي :

اشتمل المعيار على (١٧) فقرة لقياس درجة تحقيق برنامج الصحة
المدرسية لمجالات التشخيص الصحي المقدمة للطلبة في المدارس
الاردنية .

دلت النتائج على ان المتوسط الحسابي لمجالات التشخيص الصحي
المقدمة بلغ (٣,٥ من ٥) وهذه نسبة متوسطة .

واظهرت نتائج المتوسطات الحسابية لنسب التكرارات ان:

١٧,٧ % اجابوا (دائما) ، ١٣,٣ % اجابوا (غالباً) .

٥٣,٤ % اجابوا (احياناً) ، ١٤,١ % اجابوا (نادراً جداً) .

١,٥ % اجابوا (ابداً) .

ويتضح من هذه النتائج ان درجة تحقيق برنامج الصحة المدرسية لمجال التثقيف الصحي تتم بفعالية متوسطة ، ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ما يلي :-

١ . عدم تقييد بعض المدارس بتطبيق عملية التثقيف الصحي من خلال

وسائل الاعلام الداخلية في المدارس .

٢ . صعوبة التنسيق لبعض المدارس مع وزارة التربية والتعليم ووزارة

الصحة في مجالات التثقيف الصحي .

٣ . عدم فعالية اللجنة الصحية في المدرسة في مجالات التثقيف الصحي

الموكلة لها .

ج - مجالات البيئة الصحية:

اشتمل المعيار على (٢٨) فقرة لقياس درجة تحقيق برنامج الصحة

المدرسية لمجالات البيئة الصحية .

دلت النتائج على ان المتوسطات الحسابية لنسب التكرارات للذين

اجابوا بنعم بلغ ٥٤,٩ % وهي نسبة ضعيفة ، ويتضح من هذه النتيجة

ان درجة تحقيق برنامج الصحة المدرسية لمجالات البيئة الصحية

تتم بفعالية ضعيفة ، ويعزو الباحث هذه النتيجة الى ما يلي :-

١ . عدم توفر المنافع الصحية بالعدد الكافي في بعض المدارس .

٢ . عدم تجهيز المنافع الصحية بالتجهيزات الضرورية الكافية .

٣ . عدم توفر سلات مهملات باعداد كافية في غرفة الصف او الساحة

المدرسية .

٤ . عدم توفر غرفة عيادة او اسعاف في معظم المدارس .

٥ . عدم توفر مستلزمات غرفة العيادة والاسعاف .

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني من أسئلة الدراسة والذي

ينص على :-

- ما درجة فعالية عمل المعلم المشرف على برنامج الصحة المدرسية كما يراها هو ؟

لقد حاولت هذه الدراسة الكشف عن درجة تحقيق فعالية الاعمال التي يقوم بها المعلم المشرف في برنامج الصحة المدرسية عن طريق تطبيق استبانة صممت لهذه الغاية.

اذ اشتمل المعيار على (٢٠) فقرة لقياس فعالية الاعمال التي يقوم بها المعلم المشرف على برنامج الصحة المدرسية .
دلت النتائج على ان المتوسط الحسابي بلغ (٣,٧ من ٥) وهي نسبة متوسطة .

واظهرت نتائج المتوسطات الحسابية لنسب التكرارات ان :-

٢٢,٢ % اجابوا (دائماً) ، و ٢٨,٢ % اجابوا (غالباً) .

٢٢ % اجابوا (احياناً) . و ٩,٨ % اجابوا (نادراً جداً) .

٧,٨ % اجابوا (ابداً) .

ويتضح من هذه النتائج ان درجة فعالية الاعمال التي يقوم بها المعلم المشرف على برنامج الصحة المدرسية متوسطة، ويعزو الباحث هذه النتيجة الى مايلي :-

١ . عدم تقييد بعض المدارس والمعلمين المشرفين على خدمات الصحة المدرسية بتعليمات الاطباء .

٢ . عدم تقييد المعلمين المشرفين على خدمات الصحة المدرسية في بعض المدارس بتعمية الاجزاء المطلوب منهم تعيبتها من البطاقة الصحية .

٣ . عدم تقييد المعلمين المشرفين على خدمات الصحة المدرسية في بعض المدارس بأخذ اوزان واطوال الطلاب وفحص النظر والسمع .

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث من أسئلة الدراسة

والذي ينص على :-

بالنسبة لبرنامج الخدمات الصحية المقدمة للطلبة في المدارس ؟
لقد حاولت هذه الدراسة الكشف عن درجة تحقيق فعالية الاعمال
التي يقوم بها الطبيب المسؤول عن برنامج الصحة المدرسية عن
طريق تطبيق استبانة صممت لهذه الغاية .

وقد اشتمل المعيار على (٣٣) فقرة لقياس فعالية الاعمال التي
يقوم بها الطبيب المسؤول عن برامج الخدمات للصحة المدرسية .
دلت النتائج على ان المتوسط الحسابي (٤,٤٤ من ٥) وهي نسبة
عالية .

واظهرت نتائج المتوسطات الحسابية لنسب التكرارات ان :-
٥٩,٥ % اجابوا (دائما) ، ٣٥,٣ % اجابوا (غالبا) .
١٢,١ % اجابوا (احيانا) ، ١,٨ % اجابوا (نادرا جدا) .
١,٣ % اجابوا (ابدا) .

يتضح من هذه النتائج أن درجة تحقيق فعالية الاعمال
التي يقوم بها الطبيب المسؤول عن تقديم برامج الخدمات الصحية
عالية .

وبعزو الباحث هذه النتيجة الى ما يلي :-

١ . التدريب الجيد لاطباء الصحة المدرسية من خلال عقد
دورات تدريبية مركزية مكثفة .

٢ . المتابعة المستمرة من قبل ادارة قسم الصحة المدرسية في وزارة
الصحة عن طريق قيامهم بزيارات لجميع مديريات الصحة وعقد
اجتماعات مع مدراء الصحة ومساعدتهم والاطباء المسؤولين عن
تقديم خدمات الصحة المدرسية من خلال تطوير اهدافها وخططها
وعملياتها وانعكاس ذلك على مخرجات تلك البرامج .

توصيات الدراسة

من خلال النتائج التي توصلت اليها الدراسة ، يوصي الباحث ما يلي:-

- ١ . التأكيد على ضرورة تواجده المعلم او المسؤول عن خدمات الصحة المدرسية مع الطبيب اثناء فحص الطلاب لتسهيل مهمته .
- ٢ . توثيق العلاقة بين وزارتي الصحة والتربية والتعليم على جميع المستويات .
- ٣ . زيادة الاهتمام بتدريب الكوادر الطبية ، والطبية المساعدة من قبل المشرفين على خدمات الصحة المدرسية في المدارس .
- ٤ . اعطاء المزيد من الاهتمام من قبل المدارس ومديريات التربية والتعليم بالقيام بالاصلاحات الهيئية التي يطلبها الاطباء .
- ٥ . تخصيص غرفا مناسبة في المدارس لفحص الطلاب وبشكل خاص الكبيرة منها ويفضل تجهيزها كعيادة مدرسية او على الاقل ان تكون الغرفة مدفأة شتاء مع توفر سرير لفحص الطلاب .
- ٦ . التوصية لوزارة التربية بالنظر في امكانية تعيين معرضة مقيمة في المدارس الكبيرة او لكل مجموعة من المدارس الصغيرة القريبة لتقوم بالاضافة الى مساعدة الطبيب اثناء وجوده في المدرسة بتنفيذ توصياته والقيام بما هو مطلوب من المدرسة القيام به مثل اخذ اوزان واطوال الطلاب وفحص النظر والمشاركة المدرسية في برامج التثقيف الصحي والاشراف على البيئة المدرسية والمساعدة في تدريس المواضيع المتعلقة بالصحة العامة .
- ٧ . تفرغ مسؤول الصحة المدرسية بمديريات التربية والتعليم لاغراض الصحة المدرسية من اشراف ومتابعة بالتنسيق مع المشرف على الخدمات الصحية المدرسية في مديرية الصحة .
- ٨ . النظر في امكانية تعيين اطباء اسنان في جميع المراكز الصحية لتقديم خدمات الصحة السنوية بشكل جيد .
- ٩ . تشكيل فرق للصحة المدرسية من قبل مدراء الصحة في المناطق التي

يجدون فيها تقمًا في الكوادر المحيية وبشكل خاس كوادر طب

الاسنان لاستكمال تقديم خدمات الصحة المدرسية.

١٠. زيادة الاهتمام بنظافة المقاصد المدرسية.

المراجع

اولا : المراجع العربية :

- ١ . الجمعية البريطانية لأطباء المدارس (١٩٨٤) ، ترجمة سعد حجازي وآخرون ، دليل الصحة المدرسية في المدارس البريطانية ، عمان .
- ٢ . حكمت فريجات وآخرون (١٩٨٧) ، مبادئ الصحة المدرسية ، عمان : مكتبة الشركة الدولية للطباعة والنشر .
- ٣ . حكمت فريجات وآخرون (١٩٩٠) ، الصحة العامة ، عمان : دار المستقبل والتوزيع .
- ٤ . خالد سليمان الفبيدي (١٩٨٢) ، تقويم التعليم الالزامي في العراق ، رسالة ماجستير ، جامعة بغداد .

- ٥ . عبد اللطيف احمد نصر (١٩٨٥) ، أبناؤنا في رعاية الصحة المدرسية ، الدار السعودية للنشر .

- ٦ . عثمان السعيد رمضان وآخرون (١٩٨٨) ، دليل المدرس في الخدمات الصحية المدرسية ، قطر : وزارة التربية والتعليم .
- ٧ . عماد الدين عيد (١٩٨٢) ، الصحة العامة وبرامجها ، الاسكندرية : المكتبة الجامعية الحديثة .
- ٨ . فوزي على جاد الله (١٩٨٥) الصحة العامة والرعاية الصحية الطبعة الخامسة ، مصر : دار المعارف .
- ٩ . محمد سلامة ابو شرار (١٩٨٨) ، تقويم فعالية ادوات الاشراف التربوي المستخدمه في مدارس وكالة الفوث في الاردن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، عمان : الجامعة الاردنية .
- ١٠ . منظمة الصحة العالمية (١٩٨١) تقييم البرامج الصحية ، جنيف .
- ١١ . وجيه الفرخ وآخرون (١٩٨٥) ، دليل البحث والتقويم التربوي ، عمان : دار المستقبل للنشر .

1. Blaine R. Worthen & James R. Sanders (1973), Educational Evaluation " Theory & Practice " California , Wads Worth Publishing Company , Inc. , PP. 209 -217.
2. Denver Public Schools (1970) , Division of Health Services , Fourty Sixth Annual Report (1970 -1971) .
3. Freeman & Meeker (1981), National School Health Services Program Evaluation, (1981 -1982) , Machine Readable Data File Guide to Health Record Forms, September, Volume 4, No. 3
4. George A. Silver (1980) , Redefining School Health Services: Comprehensive Child Health Care as the Framework, Paper Presented at the Annual Meeting of the American School Health Association.
5. Helen Brophy & Others (1982) , Criteria for Evaluation the School Health Services Program, California State Dept. OF Education , Sacramento : PP. (17-37).
6. Howell, Keith A. & Martin Jeanne E.1978 , An Evaluation Model for school Health Services , Journal of School Health Volume 48, No. 7 , PP. (433 - 42) , Sep.
7. Joseph, Patterson (1969) , Effectiveness of Follow - Up of Health Referrals for School Health Services Under Two Different Administrative Patterns, Journal of School Health Volume 39 , No. 10. .
8. Kaplen , Sherrie Male (1983) , Illness Behavior Among Children : Factors Influencing Children's Use of School Health Services , Dissertation Abstrcats International, Volume (44) , PP . 1793 - 2125.

9. Leonard A. Hampton (1977), Evaluation Continuing Programs,
Adult Leadership , P. No. (105) , Sept.
10. Robert Wood Johnson Foundation (1985) , National School
Health Service Program, Special Report, P. (22)

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (١) :

الجامعة الاردنية

كلية الدراسات العليا

قسم الدراسات العليا

اخي الطالب - اختي الطالبة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الاستبانة المرفقة تهدف الى جمع البيانات لدراسة ميدانية يقوم

بها الباحث بعنوان (تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في

المدارس الاردنية)

تتكون هذه الاستبانة من (٩٨) فقرة وقد وزعت الاجابة عنها الى

قسمين :-

١ - قسم تتم الاجابة عنه بنسبة مميّنة (دائما، غالبا، احيانا،

نادرا جدا ، ابدا) بوضع علامة X

مثال :- ايجاد الوعي الصحي الايجابي لدى الطلبة.

دائما	غالبا	احيانا	نادرا جدا	ابدا
	X			

٢ - قسم تتم الاجابة عنه بنعم او لا بوضع علامه / اذا كانت

الإجابة بنعم او X اذا كانت الإجابة لا في المكان المناسب.

مثال :-

هل المقاعد الدراسية مناسبة لحجم الطلبة؟

لا	نعم
	✓

الرجاء قراءة الاستبانة بدقة ووضع رأيك بكل أمانه وموضوعية

امام كل فقره من فقراتها املا تعاونك لإنجاح هذه الدراسة، مع

شكري وتقديري .

اولا : الاهداف العامة :

تتضمن الاهداف العامة للبرنامج الصحي المقدم للطلبة تحقيق

مايلي :-

رقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
١	تقديم الخدمات الصحية الوقائية للطلبة					
٢	تقديم الخدمات الصحية السنوية الوقائية للطلبة.					
٣	الكشف عن الامراض العضوية في مراحلها الاولى.					
٤	معالجة الامراض العضوية في مراحلها الاولى.					
٥	حماية الطلبة من الامراض الانتقالية.					
٦	رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.					
٧	تحسين البيئة المدرسية المحيطة بالطلبة.					

ثانياً - الأعداد الخامسة

تضم الأعداد الخامسة للبرنامج المحرر المقدم للطلبة

تحتوي على ما يلي -

الرقم	العنوان	رابعاً	خامساً	أحياناً	نادراً جداً	أبداً
٨	القياس المستمر لدرجة الطالب .					
٩	التعرف على الاحتياجات الصحية للطلاب .					
١٠	مزايا صحة الطلبة .					
١١	تحقيق أعلى مستوى من الصحة للطلبة .					
١٢	شكاي الاختلال .					
١٣	اكتساب العيوب .					
١٤	إصلاح العيوب .					
١٥	تخليص معدلات الإصابة بالأمراض المعدية .					
١٦	تخليص معدلات الإصابة بالأمراض غير المعدية .					
١٧	إيجاد الوضع المحسن الإيجابي لدى الطلبة .					
١٨	تطوير الاتجاهات الصحية السليمة .					
١٩	تعديل الممارسات الصحية غير السليمة .					
٢٠	اكتساب المعرفة الصحية من صحة الفرد والمجتمع .					
٢١	تأدية الاحترام والتقدير للقيم المرتبطة بالصحة .					
٢٢	توليد وسائل الإسعاف الأولى للحالات الطارئة .					

ثالثاً : اركان البرنامج الصحي

رقم	الفقره	دائماً	غالباً	احياناً	نادراً	ابداً
	- مجالات الخدمات الصحيه					
٢٣	تُنظَّم بطاقة صحية لكل طالب عند تسجيله في المدرسة			١		
	تُسجَّل على البطاقة الصحية المعلومات التالية :-					
٢٤	التاريخ المرضي للطالب					
٢٥	التاريخ المرضي للعائله					
٢٦	المطاعيم الوقائيه التي اعطيت سابقاً					
٢٧	الزمرة الدموية					
٢٨	الحساسية للعلاجات					
	تُجرى وتُسجَّل معلومات عن الفحوصات الطبية التالية :-					
٢٩	قوة الابصار					
٣٠	قوة السمع					
٣١	الفم والاسنان					
٣٢	الطول					
٣٣	الوزن					
٣٤	الجلد					
٣٥	الانف والاذن والحنجرة					
٣٦	الشعر					
٣٧	الوجه					
٣٨	الرقبة					
٣٩	الصدر					
٤٠	الرئتان					
٤١	البطن					
٤٢	الهيكل العظمي حيث يقسم :					

رقم	الفقره	دائما	غالباً	احياناً	نادراً	ابداً
٤٣	- القفص الصدري - العمود الفقري - الاطراف - المفاصل الجهاز التناسلي					
٤٤	الجهاز البولي					
٤٥	الغدد الصماء					
٤٦	الجهاز العصبي الذي يشتمل على :-					
	- النطق - الحالة العقلية - الامراض العصبية					
٤٧	تُسجَلُ حالته الصحية العامة للطالب					
٤٨	يُسجَلُ نوع المرض للطالب ان وُجد					
٤٩	يُجرى الفحص الدوري الشامل لكل من الصفوف التاليه:-					
	- الاول . - الرابع . - السابع . - العاشر .					
٥٠	يُكشَفُ عن الامراض الطارئة خلال سنوات دراسة الطالب					
٥١	تُعَالجُ الامراض الطارئة للطالب خلال سنوات دراسة					
٥٢	مكافحة الامراض الانتقالية عن طريق التطعيم اذ يشتمل على تطعيم الطلبة ضد الامراض التاليه:-					
	- الدفتيريا - الكزاز - شلل الاطفال - السل - الحصبة					
٥٣	متابعة العلاج للطلبة					

- مجالات التثقيف الصحي .

رقم	المستقره	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
٥٤	تُجرى عملية التثقيف الصحي عن طريق :- - عرض الافلام الصحية . -لقاء المحاضرات الصحية . - توزيع النشرات الصحية . - توزيع الملصقات الصحية .					
٥٥	تُقدم للطلبة معلومات صحية من خلال الاذاعة المدرسية مرة واحدة على الاقل اسبوعيا .					
٥٦	تُلقى على الطلبة إرشادات صحية من خلال الاذاعة المدرسية مرة واحدة على الاقل اسبوعيا .					
٥٧	تُنشر معلومات صحية في الصحافة المدرسية في كل عدد من مجله الحائط .					
٥٨	تستغل المدرسة للحديث عن اهمية الصحة في المناسبات التالية :- - يوم الصحة العالمي . - يوم سلامة الفم والاسنان . - يوم التمريض . - يوم الامور العالمي . - يوم الاغذية .					
٥٩	تقيم المدرسة ايام نشاط شمل على فقرات صحية .					
٦٠	تعمل المدرسة على استدعاء مشفقين صحيين لالقاء المحاضرات الصحية .					
٦١	التنسيق مع وزارة التربية والتعليم في مجالات التثقيف الصحي .					
٦٢	التنسيق مع وزارة الصحة في مجالات التثقيف الصحي .					
٦٣	قيام المشرفين على قسم الصحة المدرسية بإجراء التثقيف الصحي عن طريق وسائل الاعلام العامة وهي :-					

رقم	الفقره	دائما	غالباً	احياناً	نادراً جداً	ابداً
	- التليفزيون . - الاذاعة . - الصحافة .					
٦٤	تشكل لجنة صحية في المدرسة برئاسة احدى المعلمين وعضوية طالسب من كل صف .					
٦٥	تشرف اللجنة الصحية على نظافة المرافق الصحية .					
٦٦	تشرف اللجنة الصحية على نظافة مياه الشرب بالتعاون مع المراقب الصحي .					
٦٧	تتعاون اللجنة الصحية مع المراقب الصحي بمنع عرض او بيع الاغذية على السلاميذ من قبل الساعة المتجولين .					
٦٨	تشرف اللجنة الصحية على نظافة مقصف المدرسة .					
٦٩	تشرف اللجنة الصحية على نظافة الطلاب الصحية .					
٧٠	تشرف اللجنة الصحية على صحة البيئة المدرسية .					

ج - مجالان البيئة الصحية:-

رقم	الفقره	دائماً	غالباً	احياناً	نادراً جداً	ابداً
٧١	انارة الغرف الصفية مناسبة مع كل الظروف الطبيعيه .					
٧٢	توفر الغرف الصفية نظام تهوية فعال .					

رقم	الفقرة	دائما	غالباً	احياناً	نادراً	ابداً
٧٣	الموقع بعيد عن طريق المواصلات الرئيسية .					
٧٤	الموقع بعيد عن مصادر التلوث .					
٧٥	الموقع منظم ومستو .					
٧٦	ساحة المدرسة سهلة غير محفرة .					
٧٧	ساحة المدرسة مسورة .					
٧٨	المقاعد مناسبة لاجسام الطلبة .					
٧٩	خزانات حفظ المياه محكمة الغطاء .					
٨٠	حنفيات الشرب لها مانع لوضع الفم .					
٨١	وجود مجرى للماء العادم غير مكشوف .					
٨٢	المناسل مناسبة لطول التلاميذ .					
٨٣	المناسل مصنوعة من مادة سهلة التنظيف .					
٨٤	باب المراحيض مرتفع عن الأرض حوالي ٧٥ سم .					
٨٥	باب المراحيض اقصر من السقف ١٥٥ سم .					
٨٦	جدران المراحيض ملساء سهلة التنظيف .					
٨٧	المراحيض مزودة بالماء لشطف مقعداتها .					
٨٨	المباول مصنوعة من مادة ملساء سهلة التنظيف - للذكور .					
٨٩	المباول مجهزة بالماء لشطفها - للذكور .					

رقم	الفقرة	نعم	لا
٩٠	يوجد وعاء للنفائيات محكم الغطاء .		
٩١	يفرغ مكب النفائيات على فترات متقاربة لمنع تكاثر البعوض والذباب .		
٩٢	يوجد في كل غرفة صفيحة سلة مهملات .		
٩٣	يوجد في ساحة المدرسة سلات مهملات .		
٩٤	يوجد غرفة عيادة واسعاف .		
٩٥	تقع غرفة الاسعاف في مكان هادئ .		
٩٦	غرفة العيادة حسنة الإضاءة .		
٩٧	غرفة العيادة مزودة بالماء .		
٩٨	غرفة العيادة والاسعاف مزودة بالمواد التالية:- <ul style="list-style-type: none"> - كحول ٧٠ % . - روح النشادر . - اربطة مختلفة الاحجام . - قطن . - شاش . - محلول مطهر . - زيت خروع . - قازلين . - كربونات الصودا . - جبائر متنوعه . - لاصق- بلاستر . - ميزان حراره . - مقص . - ملقط . - قاطع للنفزق . - قطارات للعين . - كيس ثلج . - كتاب اسعافات اوليه . 		

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الاردنية
كلية الدراسات العليا
قسم الدراسات العليا

اخي المعلم - اختي المعلمة
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الاستبانة المرفقة تهدف الى جمع البيانات بدراسة ميدانية يقوم
بها الباحث بعنوان "التقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في
المدارس الاردنية".

تتكون هذه الاستبانة من ٢٠ فقرة ويتم الإجابة عنها بنسبة
معينه (دائما ، غالبا ، احيانا ، نادرا جدا ، ابدا) .
الرجاء قراءة الاستبانة بدقة ووضع رأيك بكل امسألة
وموضوعية امام كل فقرة من فقراتها آملا تعاونك لإنجاح هذه
الدراسة مع شكري وتقديري .

الساحث
احمد بدح

رقم	الفقره	دائما	غالبا	احيانا	نادرا جدا	ابدا
١	أقوم بتعبئة غلاف البطاقة الصحية من الخارج (اسم الطالب ، مكان الولادة ، تاريخ الولادة ، عنوانه).					
٢	أقوم بتعبئة الجزء العلوي من البطاقة الصحية من الداخل (التاريخ المرضي للطالب والعائلة والزمرة الدموية) من ولي الامر .					
٣	أقوم بتفريغ محتويات بطاقة التطعيم على الغلاف الداخلي للبطاقة الصحية.					
٤	أقوم بفحص قوة الابصار للطلبة سنويا.					
٥	أقوم بأخذ الوزن للطالب سنويا.					
٦	أقوم بأخذ الطول للطالب سنويا.					
٧	أقوم بوضع البطاقة الصحية للطالب في ملفه.					
٨	أحضّر الفحوصات الطبية للطلبة في المدرسة .					
٩	أقوم باستزويد الطبيب بالمعلومات التي أعرفها عن الطلبة.					
١٠	أقوم بتعبئة سجل الخدمات المدرسية من حيث : - سجل الحالات المرضية الطارئة. - سجل أسماء أعضاء اللجنة الصحية. - سجل نشاطات اللجنة الصحية. - سجل العمل اليومي الصحي. - سجل الحوادث التي تحصل في المدرسة - سجل أسماء التلاميذ المعفيين من الألعاب الرياضية - سجل سبب اعفاء التلاميذ من الألعاب الرياضية.					

رقم	الموضوع	دائما	غالبها	احيانا	نادرا	ابدا
	- اسجل اسماء التلاميذ الذين يستعملون نظارات طبيه. - اسجل نتيجة تحليل وفحص العاملين بالمقصف المدرسي.					
	اسجل اسماء الوفيات لطلبة اسجل اسباب الوفيات لطلبة.					
١١	اقوم بحمل الترتيبات اللازمة في المدرسة لقيام الطبيب بالفحوصات الدورية.					
١٢	اعمل بتوصيات وارشادات الطبيب الصحي.					
١٣	اشرف على صحة البيئة المدرسية.					
١٤	اشرف على وجبة الطعام المدرسيه.					
١٥	اشارك في التخطيط للنشاطات الصحية.					
١٦	اشرف على اعضاء اللجنة الصحية.					
١٧	اشرف على برامج التثقيف الصحي للجنة الصحية.					
١٨	اقوم بشرح البرامج الصحية في المدرسة إلى اولياء الأمور.					
١٩	اقوم بالإخبار السريع عن الامراض السارية والمعدية					
٢٠	اتابع اعطاء المطاعيم لطلبة.					

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الاردنية
كلية الدراسات العليا
قسم الدراسات التربوية

اخي الطيب - اختي الطيبة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الاستبانة المرفقة تهدف الى جمع البيانات لدراسة ميدانية يقوم بها الباحث بعنوان (تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للطلبة في المدارس الاردنية).

تتكون هذه الاستبانة من (٢٢) فقرة تتم الاجابة عنها بنسبة معينة (دائما ، غالبا ، احيانا ، نادرا جدا ، ابداء)
الرجاء قراءة الاستبانة بدقة ووضع رأيك بكل امانة وموضوعية امام كل فقرة من فقراتها املأ تعاونك لإنجاح هذه الدراسة مع شكري وتقديري.

الباحث

احمد بدح

رقم	الفقرة	داثما	غالبا	احيانا	نادرا حيثا	ابد
١	اقسوم بالتنسيق مع رئيس المركز في بداية العام الدراسي لدراسة اعداد الطلبة في المدارس التابعة له.					
٢	يقوم رئيس المركز بالتنسيق مع المدارس التابعة للمركز بإعداد برنامج عمل شهري لزيارة هذه المدارس.					
٣	يقوم رئيس المركز بتجهيز برنامج قبل ١٥ يوم من نهاية كل شهر بزيارة المدارس التابعة له.					
٤	التنسيق بين رئيس المركز ومسؤول الصحة المدرسية في مديرية التربية والتعليم لتعميم برنامج الزيارات الى المدارس المعنية التابعة لهم.					
٥	أؤكد كطبيب صحة من صلاحية مياه الشرب .					
٦	أشرف على إجراء فحص فائض الكلوريد للماء .					
٧	أؤكد من نظافة خزانات المياه .					
٨	أؤكد من نظافة المدرسة بشكل عام .					
٩	أؤكد من نظافة المرافق الصحية .					
١٠	أؤكد صلاحية المرافق العامة .					
١١	أؤكد من كيفية إعداد المرافق الصحية .					
١٢	أشرف على صلاحية سباحة المدرسة .					
١٣	أؤكد من صلاحية سور المدرسة .					
١٤	أشرف على الغرف الدراسية من حيث الإنارة والتهوية .					
١٥	أشرف على صلاحية السيورات .					

رقم	الفسيقوره	دائما	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
١٦	أشرف على المقاعد الدراسية من ملائمتها لأحجام واعداد الطلبة.					
١٧	أشرف على المقاصف المدرسية.					
١٨	أتأكد من توفر الشروط الصحية للمقاصف المدرسية من حيث :- - النظافة العامة. - صلاحية المواد الغذائية. - طريقة حفظ المواد الغذائية . - حصول العاملين بالمقصف على شهادات خلو امراض من الامراض المعدية.					
١٩	أشرف على توفير مواد الاسعافات الأولية في المدرسة.					
٢٠	أشرف على تحسين البيئة المدرسية شهرياً.					
٢١	أقوم بفحص الطلاب فحصاً طبياً شاملاً سنوياً للصفوف : - الاول . - الرابع . - السابع . - العاشر .					
٢٢	أسجل نتائج الفحص الشامل على البطاقة الصحية الخاصة لكل طالب .					
٢٣	أسجل أسماء الطلاب المفحوصين في سجل الطبيب اليومي مع الاجراءات التي عملت لهم .					
٢٤	أسجل اسماء الطلاب المرضى مع نوع المرض في سجل الخدمات الصحية المدرسية.					
٢٥	أقوم بتحويل الطالب المريض إلى المركز الصحي أو إلى مستشفى لاستشارة الاطباء الاختصاصيين حسب الحاجة.					
٢٦	استكمل اجراءات التطعيم بلطلبه (مطعوم شلل الاطفال، الكزاز ، الحصبة ، السل).					

رقم	الفقره	دائما	غالباً	احياناً	نادراً	ابد
٢٧	أقوم بمتابعة الامراض المعدية والسارية في المدرسة .					
٢٨	أقوم بتنفيذ برنامج للتشخيص الصحي .					
٢٩	أجتمع مع أعضاء اللجنة المحلية .					
٣٠	أجتمع مع أعضاء مجلس الآباء والمعلمين والأجهزة والمعلمات لإلقاء المحاضرات التثقيفية عليهم عند استدعائي .					
٣١	أتابع الحالات المرضية للطلبة في المدرسة .					
٣٢	أتأكد من علاج وتحسين الحالات المرضية للطلبة في المدرسة .					
٣٣	أكتب تقريراً شهرياً عن الاعمال التي قُمت بها صحياً في المدارس .					

أسماء المراكز الصحية المسؤولة عن تقديم برامج
الخدمات الصحية

الرقم	المركز الصحي
١	مركز صحي الامير عبدالله
٢	مركز صحي الامير محمد
٣	مركز صحي الامير هاشم
٤	مركز صحي الامير فيصل
٥	مركز صحي الامير طلال
٦	مركز صحي عوجان
٧	مركز صحي وادي الحجر
٨	مركز صحي الرصيفة الجنوبي
٩	مركز صحي الرصيفة الشمالي
١٠	مركز صحي السخنة
١١	مركز صحي الظليل
١٢	مركز صحي اسكان الهاشمية
١٣	مركز صحي بيرين
١٤	مركز صحي التطوير الحضري/ياجوز
١٥	مركز صحي الزرقاء الجديدة
١٦	مركز صحي الحلابات الشرقي
١٧	مركز صحي الزواهره
١٨	مركز صحي النقب
١٩	مركز صحي الهاشمية
٢٠	مركز صحي الازرق
٢١	مركز صحي شبيب

ملحق رقم (٣)

أسماء المراكز الصحية والمدارس التابعة لها

ضمن عينة الدراسة

رقم	المركز الصحي	المدارس
١ -	مركز صحي وادي الحجر	١ معاوية الثانويه الاولى للبنين
		٢ معاوية الثانويه الثانية للبنين
		٣ وادي الحجر الأساسية للبنين
		٤ حي الضباط الثانويه للبنين
		٥ ام الدرداء الثانويه للبنات
		٦ سمييه الاساسيه الشافيه المختلطه
		٧ سمييه الاساسيه الاولى للبنات
		٨ زينب بنت الرسول الاساسيه للبنات
		٩ التطبيقات الاساسيه للبنات
		١٠ بديع الزمان الهمداني المختلطه
		١١ رمله بنت ابي سفيان الاساسيه
		١٢ حي المصانع الاساسيه المختلطه
		١٣ الشامله الثانويه للبنات
		١٤ شجرة الدر الاساسيه الاولى للبنات
		١٥ شجرة الدر الاساسيه الثانيه للبنات
٢ -	مركز صحي الامير فيصل	١ اسيد بن خضر الثانويه للبنات
		٢ جبل الامير فيصل الاساسيه للبنات
		٣ جبل الامير فيصل الاساسيه/٢
		٤ المشيرفه الاساسيه للبنات

المسرداس	المركز الصحي	رقم
مرحب الاساسية المختلطة ام الفطايير الاساسية المختلطة	مركز صحي بيرين	٣-
١		
٢		
٣		
٤		
٥		
٦		
٧		
٨		
٩		
١٠		
١١		
١٢		
١٣		
١٤		
١٥		
١٦		
١٧		
١٨		
١٩		
٢٠		
٢١		
٢٢		
٢٣		
٢٤		
٢٥		
٢٦		
٢٧		
الازرق الشانوية للبنين الازرق الشمالي الشانوية المختلطة	مركز صحي الازرق	٤-
١		
٢		
٣		
٤		
٥		
٦		
علي بن الحسين الاساسية للبنين العين البيضاء الاساسية المختلطة		
الازرق الجنوبي الاساسية للبنان الشهيد موفق السلطي المختلطة		

ملحق رقم (ع)

THE HASHEMITE KINGDOM
OF JORDAN
MINISTRY OF EDUCATION

المملكة الأردنية الهاشمية



الجمهورية الأردنية الهاشمية
وزارة التربية والتعليم
مديرية التربية والتعليم
لمحافظة الزرقاء

Ref. No.
Date.....

الرقم
التاريخ
الوقت
١٤١٢ / ١٠ / ٢٠٢٠
١٩٩١ / ١٢ / ١٢

لن يهيمه الا

السيد / / البحث التربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

اتذرة لكتاب نائب رئيس الوزراء / وزير التربية والتعليم رقم ١٠ / ٣ / ٢٠٢٠
تاريخ ١٢ / ١٢ / ١٩٩١

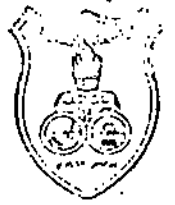
ارحوتسهيل مهمة الطالب احمد محمد بدح من الجامعة الاردنية ، لاجراء دراسة
مهذانية بعنوان (تقويم لمالية سواح الخدمات المهنية في المدارس الاردنية)
وذلك استكمالاً لتطلبات الحصول على الماجستير .

واتبلوا الاحترام

مدير التربية والتعليم

القرم الوطني
المدرسة

نسخة / رئيس قسم التعليم الاكاديمي
اذ نائب قسم الطلبة



FACULTY OF EDUCATION - UNIVERSITY OF JORDAN

عمان - الأردن Amman - Jordan

Ref.

Date

الرقم ١٢٥٨ / ١٦/٢/٧٠

التاريخ ١٩٩١/١٢/٢

الترافق

معالي وزير الصحة

تحية طيبة ، وبعد ،

يقوم الطالب أحمد محمد بدح / ماجستير تخطيط تربوي في كلية التربية باعداد رسالة بعنوان " تقويم فعالية برامج الخدمات الصحية في المدارس الاردنية " .

ويحتاج الطالب التي جمع معلومات من قسم الصحة المدرسية في وزارة الصحة ، ارجو التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور .

واقبلوا ناشئ الاحترام ..

٤١٦٦٦٨

مريم عبد كلية التربية

م.ع.ع.ع.

(الأستاذة الدكتورة سامي خديجة)