جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

الموضوع :

الصحة المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي.

دراسة ميدانية بمتوسطة هزلة المولدي بالوادي.

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس – الماستر – في علم الاجتماع التربية

إعداد الطالبتين:
فرات طاسيلية
ماضوي رندة

إشراف الدكتور:
بوترعة بلال

السنة الجامعية : 2015 - 2016

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا الواجب و وفقنا الى انجاز هذا العمل.

نتوجه بجزيل الشكر و الامتنان الى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على انجاز هذا العمل و تسهيل ما واجهنا من صعوبات، و نخص بالذكر الأستاذ بو ترعة بلال الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته و نصائحه القيمة التي كانت عونا لنا في اتمام هذا البحث.

و لا يفوتنا ان نشكر كل الأساتذة و الزملاء جنود الخفاء الذين كانوا سند و دعم لنا لإكمال هذه المذكرة راجينا من الله لهم دوام الصحة و العافية .

ملخص الدراسة:

تمحورت اشكالية هذه الدراسة حول الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي بالوادي، و هي دراسة وصفية هدفت لكشف العلاقة بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي، استعملنا فيها المنهج الوصفي، و اخترنا عينة مكونة من 110 تلميذ من السنة الرابعة متوسط بالوادي، و استعملنا الاستبيان كأداة لجمع البيانات، بالإضافة الى الملاحظة و اتبعنا الأسلوب الاحصائي باستخدام برنامج الspss.

و خلصت الدراسة حسب اجابات التلاميذ إلى أنه:

- لا توجد علاقة بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي.
- لا توجد علاقة بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي.
- توجد علاقة عكسية بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي.
- لا توجد علاقة بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي.

Résumé de l'étude:

Cette étude a porté sur la santé en milieu scolaire problématique et la réussite scolaire .

Et est étude analytique descriptive visait à analyser la relation entre la santé scolaire et la réussite scolaire, nous avons utilisé l'approche descriptive et analytique, et nous avons choisi un échantillon de 110 élèves de la quatrième moyenne de l'année, et nous avons utilisé un questionnaire comme un outil pour recueillir des données, en plus de la note, et nous suivons le style statistique en utilisant le programme de spss.

Et l'étude a conclu par les élèves répond à ce qui suit:

• Il n'y a pas de relation entre la santé mentale et la réussite scolaire.

• Il n'y a pas de relation entre un environnement sain et la réussite scolaire.

• Il existe une relation inverse entre la santé physique et la réussite scolaire.

Et la réponse à la question principale est:

• Il n'y a pas de relation entre la santé scolaire et la réussite scolaire

الفهـــــــــرس

المحتوى	رقم الصفحة
الشكر والعرفان	**/**
ملخص الدراسة	**/**
فهرس المحتويات	**/**
فهرس الأشكال	**/**
المقدمة	**أ- ب-ج- د**
الفصل التمهيدي: الإطار المفاهيمي للدراسة.	
أولا: اشكالية الدراسة.	**4**
ثانيا: أهمية الدراسة.	**6**
ثالثا :أهداف الدراسة.	**7**
رابعا: أسباب اختيار موضوع الدراسة.	**7**
خامسا: فرضيات الدراسة.	**7**
سادسا :تحديد مفاهيم الدراسة.	**8**
سابعا: الدراسات السابقة.	**10**
الفصل الأول: ماهية الصحة المدرسية.	
تمهيد	**21**
أولا: نشأة الصحة المدرسية.	**22**
ثانيا: تعريف الصحة المدرسية.	**22**
ثالثا: أهمية الصحة المدرسية.	**23**
رابعا: أهداف الصحة المدرسية.	**26**
خامسا: أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية.	**27**
سادسا : مجالات الصحة المدرسية.	**29**
سابعا: وحدات الكشف و المتابعة.	**30**
ثامنا: خدمات الصحة المدرسية (المفهوم و الأهمية و الأهداف).	**32**

خلاصة.	**34**
الفصل الثاني: برنامج الصحة المدرسية.	
تمهيد:	**36**
أولا: الصحة النفسية المدرسية.	
1: تعريف الصحة النفسية.	**39**
2: أهمية الصحة النفسية.	**41**
3: خصائص الصحة النفسية.	**43**
4: خدمات الصحة النفسية المدرسية.	**45**
ثانيا: البيئة الصحية المدرسية.	
1: تعريف البيئة الصحية المدرسية.	**47**
2:أهمية البيئة الصحية المدرسية.	**50**
3 :أهداف الصحة البيئة المدرسية.	**50**
4:عناصر البيئة الصحية المدرسية.	**52**
ثالثا: الصحة البدنية .	
1: مفهوم الصحة البدنية للتلاميذ.	**59**
2: أهداف الصحة البدنية للتلاميذ.	**59**
خلاصة الفصل.	**67**
الفصل الثالث :التحصيل الدراسي.	
تمهيد .	**69**
أولا: تعريف التحصيل الدراسي.	**70**

ثانيا : أنواع التحصيل الدراسي .	**71**
ثالثا :شروط التحصيل الدراسي.	**72**
رابعا: خصائص التحصيل الدراسي.	**74**
خامسا: العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.	**74**
سادسا : دور المعلم في التحصيل الدراسي.	**81**
سابعا : اختبارات التحصيل الدراسي.	**83**
ثامنا : ضعف التحصيل الدراسي.	**86**
تاسعا : اسباب ضعف التحصيل الدراسي.	**87**
خلاصة	**89**
الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.	
تمهيد	**91**
أولا : منهج الدراسة.	**92**
ثانيا: مجالات الدراسة.	**92**
ثالثا: أدوات جمع البيانات.	**93**
رابعا : العينة و خصائصها.	**94**
خامسا: الأساليب الاحصائية.	**97**
خلاصة	**99**
الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج.	
تمهيد	**101**
أولا : عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الأولى.	**102**
ثانيا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثانية.	**103**
ثالثا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.	**104**
رابعا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية للدراسة.	**105**
نتائج الدراسة .	**108**

التوصيات و الاقتراحات.	**108**
خلاصة.	**110**
خاتمة.	**ج**
قائمة المراجع.	**هـ - و- ز - ح - ط - ي - ك - ل**
الملاحق.	**/**

فهرس الأشكال:

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
1	يوضح برنامج الصحة المدرسية الشامل.	**38**
2	يوضح النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية.	**39**
3	يوضح بعض الأمراض غير المعدية التي يصاب بها التلاميذ.	**63**
4	يبين بعض الأمراض المعدية التي يصاب بها التلاميذ.	**64**

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
(5)	جدول يمثل توزيع العينة حسب الجنس.	**95**
(6)	جدول يمثل توزيع العينة حسب العمر.	**96**
(7)	جدول يمثل توزيع العينة حسب معيد أو غير معيد.	**97**
(8)	جدول يوضح قيمة معامل ارتباط بيرسون بين الصحة النفسية و التحصيل.	**102**

(9)	جدول يوضح قيمة معامل ارتباط بيرسون بين البيئة الصحية و التحصيل.	**103**
(10)	جدول يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الصحة البدنية و التحصيل.	**104**
(11)	جدول يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الصحة المدرسية و التحصيل.	**106**

مقـــــــدمة

مقدمة :

تشكل سنوات الدراسة احدى أهم محطات لإعداد الفرد من جميع النواحي الجسدية و النفسية و الاجتماعية و البيئية ، لذا فالمدارس تلعب دورا هاما في تحسين و صقل تجارب الأجيال , حيث تهدف العملية التربوية الى تنمية و ترقية التلميذ الذي يشكّل اللبنة الرئيسية لها و الوصول به إلى الهدف الأسمى و ذلك من خلال صورة متكاملة الأبعاد : بدنية، ذهنية، صحية و اجتماعية، و بيئية و نفسية.

إن هذه الصورة المتكاملة الأبعاد تحتاج إلى تجديد و إعادة النظر فيها باستمرارية لأن العالم اليوم هو في حد ذاته غير ثابت بفعل العولمة التي غزت كل الميادين و في ظل التحولات الاقتصادية و السياسية و الديموغرافية أصبح من الضروري على المدارس باعتبارها هياكل تنموية أن تخضع هي الأخرى إلى برمجة جادة من كل الجوانب و خاصة الصحية منها، لأن في غياب الصحة العامة للتلميذ يصبح الأمر مستحيلا لتحقيق الهدف التربوي و التعليمي إلى جانب هذه الضرورة الملّحة لا ننسى الأعداد الهائلة من التلاميذ المتمدرسين الذين يشكلون ثلث سكان العالم و هم الوجه الثاني لصحة المجتمع، لهذا لابد من تكثيف و تحسين الوضع الصحي للمتمدرسين عبر العالم و هذا بالفعل ما عمدت الدولة الجزائرية إلى تحقيقه منذ سنوات الاستقلال.

و قد عرف هذا المجال تطورا نوعيا خاصة في سنوات التسعينيات، و بالضبط في سنة 1993 حيث أنشأت الدولة ما يسمى ب: وحدات الكشف و المتابعة التي ألقيت على عاتقها مهمة رعاية التلميذ و متابعة صحته و حمايته من الأمراض، و الاهتمام بالبيئة التي يدرس فيها كما خصصت الجزائر خدمات للصحة المدرسية و برنامج لتطبيق هذه الخدمات يسمى برنامج الصحة المدرسية و هذه العناصر مهم للحفاظ على صحة التلاميذ و سلامتهم .

و هذه العناصر لا تعمل منفصلة بل بشكل متناسق من أجل الوصول إلى مستوى أعلى في درجات الصحة المدرسية و الحفاظ على صحة التلاميذ لكي يكون لديهم المقومات لرفع مستوى التحصيل الدراسي لديهم ، و نظرا لأهمية موضوع الصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي ،جاءت هذه الدراسة لتغطيته و لو بصورة جزئية و ذلك من خلال خطة

الدراسة، و التي تم تقسيمها إلى خمسة فصول ثلاث فصول نظرية و فصلين تطبيقيين و هي كالتالي :

الإطار المفاهيمي للدراسة : و فيه تناولنا تحديد الإشكالية و تساؤلات الدراسة و فرضياتها، و أهداف و أهمية الموضوع و الأسباب الداعية لاختيار موضوع الصحة المدرسية دون غيره، بالإضافة إلى تحديد أهم المفاهيم الأساسية الواردة في الدراسة المفهوم الإجرائي لها كما قمنا باستعراض بعض الدراسات السابقة المطابقة و المشابهة للدراسة و ايضاح نقاط الاتفاق و الاختلاف بينها و بين الدراسة الحالية .

الفصل الأول : في هذا الفصل قمنا بإعطاء نظرة عامة عن ماهية الصحة المدرسية ، بداية بالنشأة ثم التعريف ثم الأهمية فالأهداف ذهابا إلى أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية و مجالات الصحة المدرسية و وحدات الكشف و المتابعة و اخيرا و ليس آخرا تطرقنا إلى خدمات الصحة المدرسية و مفهومها و أهميتها و أهدافها.

الفص الثاني : في إطار هذا الفصل، و نظرا لأن موضوع الصحة المدرسية موضوع واسع و متشعب خصصنا هذا الفصل للتعمق أكثر فيه و تطرقنا لدراسة برنامج الصحة المدرسية ، حيث قمنا باستعراض أهم المحاوره و هي الصحة النفسية و البدنية و البيئة الصحية ، فتطرقنا الى كل منهم على حدا حيث ركزنا على مفهوم و أهمية و أهداف كل منهم.

الفصل الثالث : التحصيل الدراسي و تطرقنا الى كل من مفهومه و أهميته و أهدافه ، التى يسعى الى تحقيقها إضافة الى العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي و كذا دور المعلم **و** اختبارات التحصيل و ضعف التحصيل الدراسي و أسبابه.

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية و التي تضمنت المنهج المتبع في الدراسة كما تضمنت مجالات الدراسة أدوات جمع البيانات الى جانب عينة الدراسة و خصائصها و الأساليب الاحصائية المتبعة في الدراسة.

الفصل الخامس: هو آخر الفصول جاء تحت عنوان" تحليل نتائج و مناقشتها ، تضمن عرض و تحليل النتائج ومناقشتها ذهابا إلى أهم النتائج المتحصل عليها ثم التوصيات و الاقتراحات.

ثم جاءت الخاتمة التي هي من أساسيات أي بحث ختام لدراسة ككل و قائمة المراجع و الملاحق.

و في النهاية يمكننا القول أنه ليس هناك دراسة تنجز إلا وقد اعترضتها مجموعة من المثبطات سواء في الجانب النظري لتشعب الموضوع و صعوبة حصره ، أما في الجانب الميداني فكان لتنوع العينة وعدم تمركزها أثر كبير ساهم نوعا ما في تعطيل عجلة البحث .

الفصل التمهيدي: الإطار المفاهيمي للدراسة.

أولا: اشكالية الدراسة.

ثانيا: أهمية الدراسة.

ثالثا :أهداف الدراسة.

رابعا: أسباب اختيار موضوع الدراسة.

خامسا: فرضيات الدراسة.

سادسا :تحديد مفاهيم الدراسة.

سابعا: الدراسات السابقة.

أولا: اشكالية الدراسة:

لقد اهتم الانسان منذ نشأة هذا الكون بصحته و صحة مجتمعه، لهذا لم تتوقف المحاولات لتحسين صحة الإنسان و وقايته من الأمراض على مر العصور، و تبقى العناية بالصحة و الوقاية من الأمراض و مسبباتها الهاجس الذي يؤرق بال المسؤولين في مجال الصحة ، و تعتبر الصحة شاملة لكل نواحي حياة الانسان ، و تدخل الصحة ضمن اهتمامات المؤسسات التربوية التي تضم فئات هائلة و متنوعة من الأفراد، و على هذه المؤسسات التربوية أن تحمل على عاتقها مسؤولية الحفاظ على هؤلاء المتعلمين في مختلف مراحل تدريسهم.

من هنا تظهر أهمية العناية بالصحة المدرسية ، و أثرها الكبير و نتائجها الفعالة على التلاميذ، و بناءً على ذلك فلابد من توفير جو نفسي صحي أي ما يسمى بالصحة النفسية و توفير البيئة الصحية من خلال توفير وسائل الأمن و السلامة و الظروف المناسبة للدراسة، إضافة إلى العناية بالصحة البدنية أي الجانب الفيسيولوجي للتلميذ و توفير الظروف المناسبة للتلاميذ الذين يعانون من الأمراض و مساعدتهم على الرفع من مستواهم الدراسي و ذلك من خلال توفير الخدمات الصحية للتلاميذ ، و ذلك بتظافر جهود كل الأطراف الفاعلة في المؤسسات التربوية من أجل تمكين التلميذ من مواجهة التحديات و الوصول به إلى مستوى أعلى من الصحة بكل جوانبها، لأن توفير الصحة المدرسية هو الاستثمار الحقيقي الذي أصبحت تضع له كل الدول الخُطط و البرامج و الاستراتيجيات طويلة المدى خاصة مع زيادة الامراض المزمنة، و ازدياد التحديات و المؤثرات المعاصرة للنهوض و الارتقاء بالجيل القادم .

و من جهة أخرى فقد برز اهتمام واضح بمجال الصحة و الصحة المدرسية، فعلى الصعيد العالمي تولت منظمات عديدة مسؤولية الاهتمام بالجانب الصحي للأفراد و المجتمعات، كذلك ركزت على ضرورة التوجه إلى تلاميذ المدارس ، حيث أنهم يشكلون شريحة كبرى في المجتمع.

و على الصعيد المحلي الجزائر كغيرها من الدول تسعى للوصول إلى مستوى أعلى في مجال الصحة المدرسية، فقد أولت الدولة اهتماما كبيرا بالجانب الصحي للتلميذ في المدارس منذ الاستقلال، حيث يكلف طاقم طبي متخصص يعمل على مستوى المؤسسات التربوية

يسمى وحدات الكشف و المتابعة، التي تعنَى بالحالة الصحية للتلاميذ ، و هذه الوحدات لا تعمل منفردة، بل تعمل في إطار جماعي منسَق من خلال توزيع المهام لكل الفئات الفاعلة على مستوى المؤسسات التربوية، التي تعمل للوصول إلى هدف واحد، و هو رفع مستوى الصحة المدرسية بكل مجالاتها.

و لا نغفل عن الدور الكبير للتحصيل الدراسي في العملية التعليمية حيث يعتبر معيارا يمكن في ضوئه تحديد المستوى التعليمي للتلميذ ، و هو يعتمد بالدرجة الأولى على قدرات الطالب و ما لديه من خبرة و مهارة و تدريب، حيث يعد ذو أهمية للتلميذ مما ينعكس على المجتمع ككل ، فالتحصيل الدراسي يقود إلى تحقيق التقدم في مختلف المجالات، فالتطور يكون نتيجة المخرجات التعليمية في مختلف الميادين حيث أصبح التحصيل الدراسي هو مقياس التقدم في مختلف الشعوب .

لهذا جاءت دراستنا لتبحث عن العلاقة الكامنة بين الصحة المدرسية و توفر الظروف الصحية الملائمة و علاقته بالتحصيل الدراسي.

و من هنا نذهب الى طرح تساؤل رئيسي مفاده:

هل توجد علاقة بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط بولاية الوادي؟

و من هنا نطرح الأسئلة الفرعية للدراسة و هي كالتالي :

- هل توجد علاقة بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط؟
- هل توجد علاقة بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط؟
- هل توجد علاقة بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط؟

ثانيا: أهمية الدراسة:

إن الصحة المدرسية بجميع مكوناتها تعد من أهم الاستراتيجيات التي يمكن بها الوقاية من المشكلات الصحية في المدرسة ، و تكمن أهمية الدراسة في كونها تتطرق إلى موضوع مهم كونه يتعلق بصحة التلميذ في المؤسسات التعليمية مما يعود بالإيجاب على الصحة في المجتمع الجزائري ، كما تكمن اهمية الدراسة في اهتمامها بالصحة النفسية للتلميذ و العوامل النفسية التي يمكن أن تؤثر على التلميذ ، إضافة إلى التنبيه إلى ضرورة توفير بيئة صحية للتلميذ للحفاظ على سلامته و توفير الجو الملائمة للدراسة، كما تكمن أهمية الدراسة في الإشارة إلى الصحة البدنية(الفيسيولوجية) و الأمراض التي تصيب التلاميذ و علاقتها بالتحصيل الدراسي .

ثالثا: أهداف الدراسة :

- تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الصحة المدرسية بالمؤسسات التربوية و مدى تأثيرها على التحصيل الدراسي للتلاميذ .
- تسليط الضوء على الصحة النفسية و علاقتها بتحصيل التلميذ .
- الكشف عن البيئة الصحية المدرسية و علاقتها بالتحصيل.
- العمل على التركيز على الصحة البدنية للتلميذ و علاقتها بتحصيله الدراسي.

رابعا : أسباب اختيار موضوع الدراسة:

إن اختيارنا لموضوع الصحة المدرسية و علاقته بالتحصيل الدراسي بالذات نابع من إيماننا بالدور الذي تلعبه الصحة بمفهومها الشامل (نفسيا، عقليا، بدنيا، اجتماعيا)، خاصة على المستوى المدرسي، إذ أن المدرسة هي البوابة الثانية لصحة الفرد فهي تُعد المحطة الثانية التي يتم فيها إعداد الفرد كي يستقبله المجتمع ، و جاءت فكرة هذه الدراسة لتسليط الضوء على هذا الموضوع المهم و دراسة جوانبه بهدف التنبيه إلى أهمية الصحة المدرسية و ضرورة تطوير برامجها، و تحديث مفاهيمها لتتلاءم مع التطورات الحديثة في المجتمع الجزائري.

خامسا: فرضيات الدراسة:

من هنا نذهب الى طرح فرضيات الدراسة التي جاءت كالتالي:

الفرضية الرئيسة:

- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

و من هنا نطرح الفرضيات الفرعية للدراسة و هي كالتالي :

- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.
- توجد علاقة ارتباطية بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.
- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

سادسا :تحديد مفاهيم الدراسة:

يعد تحديد مفاهيم الدراسة من المعالم الأساسية التي تساعد الباحث على التحكم في موضوع الدراسة من جهة، كما تعمل على توجيهه الوجهة الصحيحة ، حيث تجنبه الخروج عن موضوعه أو الدخول في متاهات لا تخدم البحث ، مما يعني كذلك توفير الجهد و الوقت و ذلك من خلال ضبط مسار الدراسة لدى الباحث، لذا كان من المفيد للباحث و منذ بداية البحث أن يسعى إلى ضبط و تحديد المفاهيم التي يستخدمها في بحثه إضافة إلى تعريفها بدقة و وضوح، خاصة المفاهيم الاجرائية التي يعنيها الباحث.

و من المفاهيم التي استخدمناها في هذه الدراسة ما يلي : الصحة، الصحة المدرسية ، الصحة النفسية، البيئة الصحية المدرسية.

1-الصحة :هي" حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وحالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها". **(** علي المكاوي، 1990 ، ص398 .**)**

2-الصحة إجرائيا:

الصحة بشكل عام هي حالة من العافية الجسدية و النفسية و العقلية ، و ليست فقط حالة عدم وجود مرض أو ضعف، و تساعد الصحة الجيدة الناس على الاستمتاع بالحياة و تهيء لهم الفرص للوصول إلى أهدافهم في الحياة بطريقة أسهل من الإنسان الذي يعاني من مشاكل صحية.

3-الصحة المدرسية :هي" مجموعة البرامج و الاستراتيجيات و الأنشطة و الخدمات التي تتم و تقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية و القطاعات الصحية الأخرى بالتعاون معها و هي مصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي "

أو هي " مجموعة المفاهيم و المبادئ و الأنظمة و الخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في السن المدرسية، و تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس ."**(**حاتم بوسف أبو زيادة ، 2006 .، ص45 .**)**

4-الصحة المدرسية إجرائيا:

مجموعة المفاهيم و المبادئ و الأنظمة و الخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في المدرسة، و تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس، و الصحة المدرسية ليست تخصصاً مستقلا و إنما هي بلورة لمجموعة من المعارف الصحية العامة كالصحة النفسية و البيئة الصحية و الصحة البدنية.

5ـ الصحة النفسية:

-تعريف"**أدولف ماير** "و هو أول من استهل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي و الاجتماعي نحو السواء و على الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة **(**صالح حسن الداهري،2010، ص25**)**.

6ـ الصحة النفسية :إجرائيا:

الصحة النفسية هي حالة من العافية النفسية يدرك الفرد من خلالها قدراته و يستطيع أن يتكيف مع الضغوطات الطبيعية في الحياة و أن يعمل بشكل منتج و مثمر، كما و يكون قادراً من خلالها على المساهمة في مجتمعه كما أن الصحة النفسية مرتبطة بالصحة الجسدية فلكل منهما مرتبط بالآخر.

و تعني جملة المؤشرات التي قد يتمتع بها الفرد و التي تساعده على حسن التوافق مع نفسه و مع بيئته و مجتمعه ككل بمعنى هي الصفات التي يتمتع بها الفرد السوي الخالي من الاضطرابات النفسية .

7ـ البيئة الصحية المدرسية :هي" مجموعة من المؤثرات التي تحيط بالتلميذ، سواء كانت طبيعية خاصة بمبنى المدرسة و مكوناته و ظروفه و مدى صلاحيتها في تلبية احتياجاته التي تساعده على النمو و سد متطلبات حياته المدرسية."(نجلاء عاطف خليل، 2006 ، ص25.)

8-البيئة الصحية المدرسية :إجرائيا:

هي البيئة المدرسية المادية و المعنوية، و الموارد و الأبنية و المرافق المدرسية المصممة بشكل يتلاءم مع نشاطات التلاميذ بحيث يحافظ على سلامتهم و أمنهم و صحتهم.

سابعا: الدراسات السابقة:

لا يمكننا أن ننكر الأهمية العلمية للدراسات السابقة بالنسبة للباحث فهي نقطة انطلاق البحث، حيث أن موضوع البحث يشكل هيكلا متكاملا و مترابط الأجزاء، و الاطلاع على الدراسات السابقة تمكن الباحث من تكوين خلفية نظرية عن موضوع الدراسة، كما أنها توفر الجهد في اختيار الإطار النظري العام للموضوع، كما أنها تبصر الباحث بالصعوبات التي اعترضت الآخرين ،إضافة إلى تشكيل المنطلق النظري والمنهجي للدراسة.

كما أن الدراسات السابقة تساعد الطالب على:

- 1تحديد موضوع دراسته.
- 2تحديد المنهج والتقنيات.
- 3اختبار صحة الفرضيات من خلال نتائج الدراسة.
- 4الاعتماد على المراجع الواردة في الدراسة .

و من المعلوم أن العلم تراكمي، إذ أن نقطة النهاية في بحث ما تعتبر نقطة البداية في بحث آخر، فالدراسات السابقة لأي موضوع من أهم العوامل التي تساعد و ترشد إلى الطريق الصحيح، ذلك أنها تساعد الباحث على فهم موضوعه فهما جيدا و بنطاق أشمل من فهمه الذاتي، زيادة على ذلك فهي تعمل على توجيه الباحث الوجهة الصحيحة و تجنبه الخروج عن الموضوع وذلك بتبيين الإجراءات والخطوات المتبعة في مراحل البحث العلمي، كما تعتبر الدراسات السابقة مرجعا هاما للباحث بما تقدمه من خطوات منهجية أو مادة علمية أو كأداة مقارنة يقوم بها الباحث.

الدراسة الأولى:

دراسة "لفضيلة صدراتي" بعنوان " واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع" دراسة ميدانية بوحدات الكشف و المتابعة و المدارس الابتدائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بولاية بسكرة- نموذجا- ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، 2014، بولاية بسكرة ،الجزائر.

ـ تساؤلات الدراسة الأولى:

و لقد كان السؤال الرئيسي لهذه الدراسة كما يلي:

ما واقع الصحة المدرسية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة ؟

1ـ هل يحظى تلميذ المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بالخدمات الصحية الكافية؟ و هل تختلف باختلاف المتغيرات التالية :الجنس – السن –الخبرة المهنية – المنطقة –الانتماء للمجالس الصحية؟.

2ـ ما مستوى التربية الصحية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة؟ و هل يختلف هذا المستوى باختلاف المتغيرات التالية :الجنس – السن –الخبرة المهنية – المنطقة –الانتماء للمجالس الصحية؟.

3 ـ هل تعتبر بيئة المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بيئة صحية بالنسبة للتلاميذ؟ و هل تختلف البيئة باختلاف المتغيرات التالية :الجنس – السن –الخبرة المهنية – المنطقة –الانتماء للمجالس الصحية؟

عينة الدراسة الأولى:

استهدفت هذه الدراسة مسح مفردات المجتمع ككل، إذ يتكون مجتمع الدراسة من جميع وحدات الكشف و المتابعة البالغ عددهم الإجمالي 44 وحدة موزعين على الولاية 10 منها في بلدية بسكرة و واحدة في بلدية الحاجب، حسب ما تشير إليه الخريطة الصحية بالولاية، وزعت الاستمارة على كل وحدات الكشف و المتابعة الاربعة و الأربعين و تم استرجاعها و استبعدت منها (5) استبيانات لعدم صلاحيتها للتحليل أو لرفضهم ملء هذه الاستمارة فكانت نسبة التمثيل هي 91 بالمئة.

منهج الدراسة الأولى :

و تحقيقا لأهداف الدراسة اعتمد الباحث في وصف الإطار النظري و عرض بعض الدراسات السابقة على المنهج الوصفي، و الذي يعني طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية.

أدوات جمع البيانات الدراسة الأولى :

تم بناء وثيقة الاستبيان اعتمادا على ما ورد في الإطار النظري و الدراسات السابقة، و قد أُعدّ خصيصا لقياس اتجاهات عينة الدراسة، وفق المحاور الرئيسة للدراسة، إذ قسم هذا الاستبيان إلى قسمين، يتعلق القسم الأول بالخصائص الشخصية لأفراد العينة، و يشمل كل من الجنس، العمر، الخبرة المهنية، المنطقة، أكثر الأمراض انتشارا، و الانتماء للمجالس الصحية .أما القسم الثاني فقد خصص لقياس مستوى الرعاية الصحية و يتكون من (19 عبارة) ، إذ يقابل كل عبارة من عبارات المحاور درجات مختلفة" عالية جد اً"،" عالية"، "متوسطة"،" ضعيفة" "،" ضعيفة جد اً"

أهم النتائج المتحصل عليها للدراسة الأولى :

- دعوة دول المنطقة إلى تحديد أولوياتها الصحية التي يمكن التعامل معها من خلال المدارس و تفعيل الوقاية منها من خلال أنظمة التعليم.
- لابد من وجود فربق طبي بكل مدرسة ابتدائية مكون من معلم كرئيس لفريق الصحة المدرسية و بعض التلاميذ و هذا من أجل نقل انشغالات زملائهم و نشر السلوكيات الصحية وسط التلاميذ.
- لابد من توفر طبيب أو ممرضة أو مشرفة صحية متدربة للقيام بالقياسات و الفحوص الصحية و الاكتشاف المبكر للأمراض و خاصة في الأماكن التي لا تصلها خدمات الصحة المدرسية أي البعيدة عن الوحدة التابعة لها.
- لابد من تنظيم دورات تدريبية للتلاميذ و المعلمين فيما يخص الإسعافات الأولية.

- دعوة دول المنطقة إلى تحديد أولوياتها الصحية التي يمكن التعامل معها من خلال المدارس و تفعيل الوقاية منها من خلال أنظمة التعليم.

و هناك أوجه شبه تربطنا بهذه الدراسة نذكر منها:

- الاهتمام بدراسة الصحة المدرسية للتلميذ و مجالاته.
- الاهتمام بمعرفة واقع الصحة المدرسية في المدارس.
- و هناك أوجه اختلاف نذكر منها:
- أن دراستنا اهتمت بالجانب النفسي للصحة المدرسية و الذي أهمل في هذه الدراسة.
- أن دراستنا اهتمت بربط الصحة المدرسية بمتغير مهم و هو التحصيل الدراسي.
-

التعقيب عن الدراسة الأولى :

- التعقيب هو إهمال جانب الصحة النفسية و اثره على صحة التلميذ.

الدراسة الثانية:

دراسة "صولي إيمان" بعنوان " المناخ المدرسي و علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي" مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية و التكيف الدراسي، ولاية ورقلة، سنة 2004.

تساؤلات الدراسة الثانية :

-ما هو نمط المناخ المدرسي السائد في مدارس التعليم المتوسط و الثانوي؟

-ما هو مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي؟

-هل هناك علاقة بين المناخ المدرسي و الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي تختلف باختلاف الجنس(ذكور – إناث)؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي تختلف باختلاف المنطقة الجغرافية(حضرية – ريفية)؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي تختلف باختلاف المرحلة التعليمية (رابعة متوسط – ثالثة ثانوي)؟

فرضيات الدراسة الثانية :

ـ نتوقع أن تكون هناك علاقة بين المناخ المدرسي و الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي.

ـ نتوقع أن تكون هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي تختلف باختلاف الجنس(ذكور –إناث.)

ـ نتوقع أن تكون هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي تختلف باختلاف المنطقة الجغرافية(حضرية – ريفية.)

ـ نتوقع أن تكون هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي تختلف باختلاف المرحلة التعليمية (رابعة متوسط – ثالثة ثانوي.)

عينة الدراسة الثانية :

من المعلوم أن للعينة التي تمثل مجتمع الدراسة تمثيلا حقيقيا هي العينة التي تتوفر فيها خصائص ذلك المجتمع و كذلك نسبة التمثيل بالنسبة لأفراد المجتمع الأصلي ، و بناءً على ذلك فقد تم اختيارا عينة الدراسة على النحو التالي.

بما أن مجموع التلاميذ في السنة الرابعة متوسط و السنة الثالثة ثانوي هو 9780 ، فقد اختارت الباحثة 978 تلميذ وتلميذة اختيارا عشوائيا باعتبار أن هذا العدد يمثل 10 ٪ من

المجتمع الأصلي و ذلك بأن يكون أقل عدد لأفراد العينة في الدراسات الوصفية لمجتمع كبير بضعة آلاف بنسبة 10 ٪ .

و لقد اعتمدت الباحثة أسلوب القرعة في اختيار عينة الدراسة.

منهج الدراسة الثانية :

و بما أن موضوع الدراسة يهدف إلى الكشف عن واقع كل من المناخ المدرسي و الصحة النفسية في المؤسسات التعليمية(متوسط و ثانوي) بمدينة ورقلة و العلاقة القائمة بينهما، و عن الاختلاف في مستويات الصحة النفسية باختلاف الجنس، المستوى التعليمي، للمنطقة للجغرافية، و من خلال اطلاعنا على مناهج البحث العلمي المعتمدة في الدراسات و البحوث، تم اختيار المنهج الوصفي لملائمته لخصائص البحث.

أدوات جمع البيانات للدراسة الثانية:

من أجل الإجابة عل التساؤلات المطروحة في الدراسة من ثم فحص فرضياتها اعتمدت الباحثة على الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

أهم النتائج المتحصل عليها للدراسة الثانية:

-نمط المناخ المدرسي السائد في مدارس التعليم المتوسط و الثانوي نمط مفتوح.

-مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي مرتفع.

-و جود علاقة ارتباطية موجبة بين المناخ المدرسي و الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.

-عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

-و جود فروق في مستوى الصحة النفسية تختف باختلاف المنطقة الجغرافية فكانت لصالح تلاميذ الريف.

–وجود فروق في مستوى الصحة النفسية تختلف باختلاف المرحلة التعليمية و ذلك لصالح تلاميذ السنة ثالثة ثانوي.

التعقيب على الدراسة الثانية :

عدم التركيز على التحصيل الدراسي و مدى تأثير كل من المناخ المدرسي و الصحة النفسية على المستوى الدراسي للتلاميذ.

الدراسة الثالثة:

دراسة "إبراهيم تايحي" بعنوان "الصحة المدرسية و أثارها عل التحصيل الدراسي" الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ،وزارة التربية الوطنية، 2012، الجزائر.

فرضية الدراسة الثالثة:

ـ إن نجاح التلميذ أو رسوبه لا يتوقف على مدى استعداده الذهني و العقلي إذا كان جسمه يعاني من علل تقف حاجزا و عائقا أمام مستقبله المعرفي الذي يجب أن نحافظ عليه .

عينة الدراسة:

تتمثل في تلاميذ الإكماليات عدد التلاميذ 100 تلميذا و تلميذة من الجنسين (55 إناث، 45 ذكور) من مجموع مختلف المستويات و الذين يعانون من أمراض.

منهج الدراسة الثالثة:

اعتمد الباحث المنهج الوصفي الذي يؤدي إلى كشف الظاهرة و تحليل نتائجها و تفسيرها لاستخلاص دلالتها للتعرف على جوهر موضوعها للوصول إلى نتيجة واضحة.

أدوات جمع البيانات للدراسة الثالثة :

كشوف التلاميذ، السجل الصحي المدرسي، الملفات الصحية للتلاميذ، تقارير مجالس الأقسام و المحاضر المسجلة فيما يتعلق بالحالات الاجتماعية و الصحية للتلاميذ، تقارير الأساتذة رؤساء الأقسام ، محاضرة مجالس الصحة للمؤسسة ، التقارير الطبية لبعض التلاميذ المرضى، دفتر المراسلة، الاستمارات الخاصة بتلميذ التي يملئها ولي التلميذ في اول السنة الدراسية، الاستعانة على قوائم التربية البدنية و الرياضية للتعرف على المرضى.

أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة الثالثة :

ـ الاعتناء بالتلاميذ صحيا منذ الولادة مرورا بالتعليم الابتدائي و الإكمالي.

ـ مراعاة السهولة في المناهج و البرامج و جعلها في المستوى العقلي و ذلك للتلاميذ المرضى المتأخرين دراسيا.

ـ نشر التربية الصحية في الوسط المدرسي و إدخالها في مناهج العلوم الطبيعية كجزء من الوعي الصحي لدى التلاميذ.

ـ الابتعاد عن العقوبات الجسدية وغيرها مهما كانت الأسباب بل يجب الإقلاع عليها لما لهذه العقوبات من آثار سيئة على نفسية الطفل إلى جانب كونها أسلوبا غير حضاري وغير تربوي.

التعقيب عن الدراسة الثالثة:

هو أن الباحث ركز في بحثه على التلاميذ المرضى فقط وضرورة العناية بهم وأهمل التلاميذ العاديين في حين أنهم في حاجة الى الصحة المدرسية والاهتمام بصحتهم من اجل عدم اصابتهم بأمراض تعرقل دراستهم.

التعقيب عن الدراسات السابقة:

و نخلص إلى أن الدراسات السابقة قد توصلت إلى وجود علاقة مباشرة بين الوضع الصحي للتلميذ و الخدمات المقدمة له و بين مستوى صحته الجسمية و النفسية، و من هذا العرض يتبين مدى الأهمية الخاصة لهذه الدراسة التي تهدف الى التعرف على علاقة الصحة المدرسية بالتحصيل الدراسي.

و قد تميزت هذه الدراسة عن الدراسات الأخرى في العينة المختارة و اختلاف مكانها و طبيعتها.

و اتفقت كل الدراسات بأنه للارتقاء بالمجتمع لابد من تحسين صحة تلاميذنا، و ذلك من خلال تطوير الجانب الصحي بالمدارس، و ذلك بالحفاظ على صحة التلاميذ للرفع من مستوى التحصيل الدراسي لديهم.

كما أن الفرق بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة خاصة في أن كل الدراسات كانت تبحث في دراسة الفروقات في الخدمات الصحية المقدمة من طرف جهات مختلفة و أما عن

الدراسة الحالية فهي تبحث عن الصحة النفسية و البيئة الصحية و الصحة البدنية و علاقتها بالتحصيل الدراسي .

الفصل الأول: ماهية الصحة المدرسية.

تمهيد

أولا: نشأة الصحة المدرسية.

ثانيا: تعريف الصحة المدرسية.

ثالثا: أهمية الصحة المدرسية.

رابعا: أهداف الصحة المدرسية.

خامسا: أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية.

سادسا : مجالات الصحة المدرسية.

سابعا: وحدات الكشف و المتابعة.

ثامنا: خدمات الصحة المدرسية (المفهوم و الأهمية و الأهداف).

خلاصة.

تمهيد:

تعد صحة الإنسان المقياس الحقيقي لسعادته و رفاهيته و نشاطه، كذلك فإن الصحة تحمل حقيقة عميقة في داخلها، و هي أساس استمرارية الحياة، فلا يمكن للفرد ممارسة حياته و تأدية نشاطاته الاعتيادية دون التمتع بالصحة السليمة ، فلا شك أن الإنسان الذي يتمتع بالنجاح في ممارسة مهنته و اختصاصه ، هو الذي يتمتع بحيوية و نشاط و سعادة في علاقاته مع الأفراد الآخرين، و نفس الأمر بالنسبة للتلاميذ داخل مدرستهم ، لأن نجاحهم و تفوقهم يتطلب جسم سليم و صحة عالية لكي تكلل حياتهم بالتوفيق، و هو ما جعل الإنسان يسعى إلى اكتشافات جديدة و متطورة من ناحية التكنولوجيا و التقدم من أجل تسخيرها لحياته الصحية، إذ أن هذه الاكتشافات تساعد على ابداع المزيد من الطرق و الأساليب التي تجعل التلميذ يمارس حياته بكل حيوية و حركة نشطة و تقدير طاقته الجسدية و الفكرية.

في ضوء ذلك كثرت الدراسات و البحوث العلمية التي تهتم بالمجال الصحي للمدرسة بغية النهوض و السمو بالخدمات الصحية و الصحة الاجتماعية كونها الضمان الحقيقي للارتقاء بصحة الفرد خاصة و المجتمع عامة.

أولا: نشأة الصحة المدرسية:

بدأ الاهتمام بالصحة المدرسية و برامجها في أنحاء متفرقة من دول العالم مع بداية القرن التاسع عشر، حيث لاحظ " جيس واير 1812م إصابة طلاب مدارس و جامعات انجلترا بقصر النظر، و في عام 1840م قام عدد من الأطباء بفحص طلاب الجامعات في السويد، وقد بدأ الإشراف على صحة التلاميذ عام 1842 م في كل من أمريكا و أوروبا، و امتد الإشراف بعد ذلك ليشمل معظم دول العالم، وقد بدأ الاشراف على صحة التلاميذ بواسطة إنشاء مكاتب صحية في المدارس بغرض علاج الحالات المرضية التي تظهر بين التلاميذ، واستمر عمل تلك المكاتب لفترة طويلة.(بهاء الدين إبراهيم سلامة ،2001، ص157)

و في عام 1880 م كان" فاين "هو أول طبيب ألماني يعمل في مجال الصحة المدرسية في مدينة " فرانكفورت " و بعده التحق طبيب آخر للعمل في الصحة المدرسية بمدينة "لوازن بسويسرا" في عام 1888م ، كما قامت الحكومة السويدية بعمل فحص لحوالي أحد عشر ألف طالب سويدي و في نفس السنة بدأت الحكومة الفرنسية بعمل فحص شامل لطلبة مدارسها. (أحمد على أبو عمرو الغامدي، 2006،ص21)

و في عام 1895 م قام حوالي ست أطباء بفحص طلاب المدارس الابتدائية في موسكو بالاتحاد السوفياتي هذا و قد نشر الطبيب الانجليزي " بريسلي سميث" تقريرا مؤداه أن ثمة علاقة بين قصر النظر لدى الطلاب و قدرتهم على التحصيل الدراسي، و منذ ذلك التاريخ بدأ اهتمام الهيئات الصحية في جميع أنحاء العالم المتحضر يتجه إلى التركيز على برامج الصحة المدرسية.(متولي عبد العظيم متولي،2005 ، ص26)

ثانيا: تعريف الصحة المدرسية:

وفق المفاهيم الحديثة فإن الصحة المدرسية هي" مجموعة البرامج و الاستراتيجيات و الأنشطة و الخدمات التي تتم و تقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية و القطاعات الصحية الأخرى، و بالتعاون معها و مصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي" أو هي " مجموعة المفاهيم و المبادئ و الأنظمة و الخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في السن المدرسية، و تعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس ."(أبو زيادة حاتم يوسف، 2006، ص45)

كما أن الصحة المدرسية، و وفق توجهاتها الحديثة ترى أن مهامها هي حفظ و تعزيز الصحة فهي وقائية في المقام الأول مع عدم إغفال النواحي العلاجية الأساسية، و لهذا تسعى الصحة المدرسية للتطور و التحديث في ضوء التغيرات السريعة المتلاحقة في جميع العلوم الحديثة و منها العلوم الطبية و هذا التحديث يجب أن يلمس مناهج و وسائل تطبيق برامج الصحة المدرسية، مع عدم تجاهل الرقي بمعارف و مهارات الاطارات العاملة في الوحدات الصحية.

ثالثا: أهمية الصحة المدرسية:

تعتبر الرعاية الصحية هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع، و لذلك يحرص المشرفون في التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من تلاميذ و أعضاء هيئة التدريس و العاملين فيها، و تقوم الوحدات الصحية المدرسية، بتنفيذ العديد من البرامج الصحية.

ففي مجال الوقاية تقوم الوحدات الصحية المدرسية بفحص التلاميذ المستجدين، حيث تقدم لهم التطعيمات اللازمة ضد الأمراض المعدية، كما تقوم بمراقبة البيئة المدرسية التي تشمل المباني المدرسية و المرافق الصحية و المطعم، حتى تتأكد من توافر العوامل الصحية السليمة في البيئة المدرسية.(غايزي الطعامنة، 2007، ص98)

أما في مجال الخدمات العلاجية فالوحدات الصحية المدرسية تقوم بعلاج التلاميذ من الأمراض المختلفة، و تقدم لهم الدواء اللازم لكل مرض؛ كما تقوم بتحويل بعض الحالات المرضية التي تحتاج إلى فحوصات كثيرة أو عمليات خاصة إلى المستشفيات لاستكمال بقية مراحل العلاج.

في حين في ميدان التثقيف الصحي فالوحدة الصحية المدرسية تعمل على رفع المستوى الصحي للتلاميذ و كذلك بقية أفراد المجتمع عن طريق العديد من الوسائل مثل المحاضرات و الندوات، و عرض الأفلام العلمية و التدريب على عمليات الإسعافات الأولية.(غايزي الطعامنة، 2007، ص212)

و المعلم له دور هام في الصحة المدرسية، حيث يمكنه اكتشاف التلاميذ الذين يبدوا عليهم المرض أثناء اصطفافهم أو داخل القسم، حيث يقوم بتحويل هؤلاء التلاميذ إلى طبيب المدرسة أو إلى الوحدة الصحية المدرسية لإعطائهم العلاج اللازم أو عزلهم بالمنزل أو المستشفى إذا كان بهم أمراض معدية، كما يستطيع المدرس غرس العادات الصحية في التلاميذ و ذلك بتعليمهم طرق النظافة الشخصية مثل :غسل اليدين قبل الأكل و بعده و العناية بنظافة العينين، الفم، الأسنان، الشعر، الأظافر و القدمين، و كذلك يقوم المدرس بتعريف التلاميذ بأهمية المواد الغذائية، و دورها في نمو الجسم و وقايته من الامراض .(غايزي الطعامنة،2007، ص99)

لهذه الأسباب تعد الصحة المدرسية وسيلة اقتصادية و مجدية لرفع مستوى صحة المجتمع، و مقياسها يتمثل في نتاجها النهائي، ذلك الناتج الذي ينبغي أن يكون صحة أولئك الصغار، و قد أشرفوا على إحراز الكمال في قدراتهم البدنية و العقلية و العاطفية و يعيشون مطمئنين و مستعدين لمواجهة الكثير من المصاعب الصحية في مسيرة حياتهم.

لذلك فالاهتمام بالصحة المدرسية يعود للأسباب التالية:

1) الأعداد الكبيرة: حيث يشكل التلاميذ قطاعا كبير من السكان و يصل تعدادهم إلى حوالي ثلث السكان بأغلب الأقطار العربية ، لذا يستوجب توفير قدر كبير من الإمكانات الصحية و العناية بأحوالهم الصحية وقائيا و علاجيا.

2) فترة النمو : تعد فترة الطفولة فترة النمو و التطور السريع بدنيا و عقليا و اجتماعيا لذا فإن للعناية الصحية في مختلف صورها و أوجهها أهمية خاصة في كافة مراحل حياته.

3) الاكتشاف المبكر للأمراض : الأطفال معرضون للإصابة بكثير من الأمراض السارية و المدرسة تتيح فرصة ممتازة للمسح و الاكتشاف المبكر لهذه الأمراض.

4) الحياة الجماعية : المدرسة هي أول مكان لممارسة الحياة الاجتماعية خارج المنزل و فيها يتعرض الطفل خاصة في مراحل دراسته الأولى إلى كثير من المشكلات و الضغوط الاجتماعية و النفسية و بالمدرسة يكون التقاء الأطفال من بيئات مختلفة يعرضهم لمخاطر كثيرة و منها الامراض المعدية، و تفرض عليه ألوانا جديدة من المجهودات العقلية و البدنية، لذلك تأتي أهمية الخدمات الصحية للإشراف عليه و توجيهه صحيا

5) جمهور منظم : يكون التلاميذ في المدرسة جمهورا منظما، و هذا يعني أنهم منتمون إلى مجموعة عمرية معينة، و يمكن الاتصال بهم بسهولة الأمر الذي يسهل تنفيذ و تقييم البرامج الصحية بينهم و اجراء المسوحات الصحية.

و يضيف" هارول دوستاتون 1979 " لما تقدم من دواعي الاهتمام بالصحة المدرسية الأسباب التالية:(عثمان غسان أحمد مقداد، 1995 ص07)

6) في السن المدرسي و ما قبله يكون الفرد أشد حاجة من غيره للدعاية الصحية، و لذلك اعتبرت هذه الفئة من السكان ضمن الفئات الحساسة التي تتأثر صحتها ببعض العوامل الاجتماعية كالفقر و سوء التغذية أو ببعض العوامل البيئية كسوء المسكن و ازدحامه بسكانه.

7) فرصة تعليمية : فرص التربية و التوجيه في المدرسة أفضل، حيث أن الذين يقومون على رعاية التلاميذ و توجيههم في المدرسة مجموعات من المتخصصين في الأمور التربوية ، و هو ما لا يتوافر في كثير من المنازل و مواقع العمل.

8) في الرعاية الصحية المدرسة حماية للتلاميذ من الإجهاد المدرسي من الناحية الجسمية و العقلية لأنها توجب توفير البيئة الصحية المناسبة في المدرسة.

9) و يرى "أندرسون" أن البرامج الرياضية المنتظمة و الإمكانات الحديثة للنشاط البدني داخل المدرسة تعمل على تكامل النمو البدني و العقلي و النفسي عند الطفل و تزيد من إمكانياته في تحمل مجهود اليوم الدراسي.

10) تمتع التلميذ بالصحة الجيدة عامل هام يساعده على التعلم و اكتساب الخبرات، فلكي يتمكن التلميذ من القيام بواجباته المدرسية خير قيام ينبغي أن يكون متمتعا بالصحة الجيدة هذا إذا ما توفرت له الخدمات الصحية المدرسية(عثمان غسان أحمد مقداد،1995 ، ص08)

رابعا: أهداف الصحة المدرسية:

أ) خلق الوسط المناسب، و البيئة الصحية اللازمة للنمو البدني و العقلي و الانفعالي.

ب)الحصول على صورة واقعية للأصول الصحية للتلاميذ في سن المدرسة، و ذلك عن طريق الفحوصات الطبية في بدء المرحلة التعليمية، و عن طريق الفحوصات الدورية حسبما تقتضي الضرورة.

ج) اكتشاف الانحرافات الصحية سواء كانت بدنية أو نفسية ثم العمل على معالجتها.

د) العناية الخاصة بالتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة.

ه) تعويد التلاميذ على العادات الصحية السليمة و رفع مستوى ثقافتهم.(المعايطة عبد العزيز عبد الله،2007 ، ص213)

و لأجل تحقيق هذه الأهداف لابد من توافر مجموعة من الأولويات لتحقيقها و هي:

- الرعاية الطبية بإجراء الفحوص الطبية الشاملة عند دخول المدرسة و بعد ذلك.
- الوقاية من الأخطار الصحية : الحوادث و الاضطرابات النفسية و غيرها من الأمراض.
- نشر الوعي الصحي بين التلاميذ.
- توفير البيئة الصحية المدرسية.
- الاهتمام بتغذية الأطفال.
- توفير كتاب في الصحة المدرسية يتناول مختلف نواحي الصحة المدرسية.
- القدوة الحسنة من إدارة المدرسة و هيئتها التدريسية.
- إجراء البحوث و الدراسات في الصحة المدرسية و مجالات. (غسان أحمد مقداد عثمان، 1995، ص9)

خامسا: أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية:

و فيما يلي أهم الأسباب التي من أجلها تولي المجتمعات المتقدمة عناية خاصة بالصحة المدرسية:

1) يشكل التلاميذ و الأطفال في سن المدرسة نسبة كبيرة من عدد سكان المجتمع .

2) تتميز فترة السن المدرسية بالنمو و التطور السريع بدنيا و نفسيا و اجتماعيا .

3) يتعرض الطفل من مرحلة إلى أخرى إلى كثير من المشاكل، و الضغوط الاجتماعية كالتنافس في اللعب و الدراسة، و قد يترتب على هذا انطوائية الطفل أو لجوئه إلى النشاط العدواني.

4) تعرض الأطفال إلى النشاط العدواني .

5) هناك فرص كثيرة مهيئة لإصابة الأطفال بالحوادث داخل المدرسة أثناء اللعب أو خارج المدرسة أثناء الطريق إلى المدرسة أو العودة منها .(أسعد أمان محمد، 2008 ص15)

6) تمتع التلاميذ بالصحة الجيدة عامل مهم في مساعدتهم على التعلم، و اكتساب المعلومات و المهارات و الخبرات التعليمية التي تهيئها المدرسة.

7) التربية الصحية تساعد التلميذ على اكتساب السلوك الصحي السليم ، و قد يساعد هذا في التأثير على أسرته الحالية و المستقبلية.

8) الرياضة المنتظمة، و الإمكانيات الحديثة للنشاط البدني داخل المدرسة تعمل على تكامل النمو البدني، العقلي و النفسي عند الطفل، و تزيد من إمكانياته على تحمل مجهود اليوم المدرسي، و ما يتبعه من واجبات مدرسية يكلف بها الطفل في منزله.

9) الأطفال في سن المدرسة أو قبله أشد حاجة للرعاية الصحية من البالغين، على ذلك اعتبرت هذه الفئة من السكان ضمن الفئات الحساسة التي تتأثر صحتها ببعض العوامل الاجتماعية.

10) في الرعاية الصحية المدرسية حماية للتلميذ من الإجهاد المدرسي من الناحيتين الجسمية و العقلية لأنها توجب توفير البيئة الصحية المناسبة في المدرسة.(الطعامنة غايزي،2007، ص94)

سادسا : مجالات الصحة المدرسية:

للصحة المدرسية مجموعة من الاهتمامات و قد تمثلت في المجالات التالية:

1- مجال الخدمات الصحية: تقدم الصحة المدرسية الرعاية الطبية للتلاميذ و توفر العلاج المطلوب لكل حالة مرضية، كما تعمل على اكتشاف أي مرض أو وباء يظهر بين التلاميذ و تعمل على عزل الحالات المصابة و علاجها أو تقوم بتحويلها إلى المستشفى ، و كذلك تقوم الصحة المدرسية بتوفير الأدوية و الأدوات اللازمة لإسعاف الحالات الطارئة.(أمان محمد أسعد ، 2008، ص15)

2-مجال خدمة البيئة المدرسية:

أ) الاهتمام بصيانة و نظافة المبنى المدرسي و أقسام الدراسة.

ب) صيانة و دهن الأثاث المدرسي و تجديده كلما أمكن.

ج) الصيانة الدائمة لدورات المياه و صنابيرها التي يشرب منها التلاميذ.

د) توفير الغذاء المناسب للتلاميذ في المطعم، و الاهتمام بالنظافة العامة لكل ما يقدم للتلاميذ.

ه) العمل على حماية البيئة المدرسية من التلوث.(عبد الله عبد العزيز المعايطة ،2007، ص214)

مجال التثقيف الصحي: حيث تقوم بتوعية التلاميذ بأنواع المواد الغذائية و فوائدها و امراض سوء التغذية ، و نشر الوعي الصحي الخاص بأنواع الغذاء و الطرق الصحية لتناوله، و تجنب الأمراض التي تنتج عن التغذية غير السليمة أو الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء الملوث.(غايزي الطعامنة ،2007، ص94)

كما تقوم الصحة المدرسية بتقديم المعلومات و البيانات و الحقائق التي ترتبط بالأمراض التي تصيب التلاميذ، و تشجيع التلاميذ على التخلص من السلوك و العادات و الأعمال التي تضر بصحة الفرد و صحة الآخرين.

كما يمكن أن يتم التثقيف الصحي عن طريق الإذاعة المدرسية، مجلات الحائط، لوحات الإيضاح النشرات الصغيرة، المحاضرات، الندوات، المحادثات الشخصية.(أمان محمد أسعد، 2008، ص16)

سابعا: وحدات الكشف والمتابعة:

أولا- مفهوم وحدات الكشف و المتابعة:

تعززت الخدمات الصحية بالمؤسسات التعليمية منذ سنة 1992 بإنشاء لجنة التنسيق بين الوزارات المعنية (وزارة التربية، وزارة الصحة، وزارة الحماية الاجتماعية) حيث بادرت بوضع استراتيجية جديدة للتكفل بصحة التلاميذ في الوسط التربوي، ترتكز على هيكل قاعدي يسمى" وحدة الكشف والمتابعة "إن فكرة إنشاء وحدة الكشف والمتابعة بالمؤسسات التعليمية جاء ضمن مخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية تبعا لأشغال ملتقى سيدي فرج 20 أفريل 1991والتي أنشئت بموجب منشور وزاري رقم 01 المؤرخ في 06 أفريل1994.(الساسي بن مبارك،2005،ص23)

و أعطيت صلاحية إنشائها لكل من مدير التربية و مدير الصحة الحماية الاجتماعية بالولاية و باقتراح من مدير القطاع الصحي المؤهل محليا. (مصباح عامر،2003،ص70)

يجب أن تغطي كل وحدة للكشف و المتابعة مقاطعة تربوية تتضمن ثانوية، مدرسة أو مدرستين أساسيتين و الابتدائيات الملحقة بها و تضم المقاطعة التربوية ما بين 4 إلى 6 آلاف تلميذ.

و كل وحدة كشف و متابعة تتكون من أطباء مكلفين بالصحة في المؤسسة و مستخدمين شبه طبيين (ممرضين) يعملون في إطار التنسيق بين قطاعي الصحة و التربية لحماية الصحة في الوسط المدرسي و تحت إشراف المجلس الصحي المكون على مستوى كل مؤسسة تعليمية.

وفي تدابير الحماية الصحية في الوسط المدرسي ينص القانون رقم (5) المؤرخ في : 1985_02_16

و المتعلق بحماية الصحة " تستهدف التكفل بصحة التلاميذ و الطلبة والمعلمين في وسطهم التربوي والمدرسي و الجامعي والمهني من خلال مراقبة الحالة الصحية لكل تلميذ أو طالب أو معلم أو أي شخص آخر"، على اتصال مباشر أو غير مباشر بهم، و مراقبة مدى نقاوة المحلات التابعة لأية مؤسسة تعليمية أو تكوينية.(سالم رائدة خليل،2000،ص111)

ويسير وحدة الكشف والمتابعة مدير المؤسسة الذي يسهر على حسن نشاطها بينما يعتبر الطبيب المسؤول الوحيد على الجانب الطبي والتقني، ومصالح التربية هي التي تتكفل بالتجهيز والتموين بالأجهزة والمواد المستهلكة بالتنسيق مع المسير المالي .

ثانيا ـ أهمية و أهداف وحدات الكشف و المتابعة:

- 1-ضمان فحوص طبية منتظمة للتلاميذ.
- 2-التكفل بالإصابات المكتشفة و متابعتها .
- 3-ضمان عملية تلقيحية كاملة .

- 4-ضمان زيارات منتظمة للمؤسسات التعليمية للمحافظة على النظافة والوقاية .

- 5-تأمين المراقبة الصحية للمؤسسات التي تتوفر على مطاعم مدرسية .

- 6-مراقبة نظافة المياه والمحيط .

- 7-تحسين نوعية الخدمات و مستوى التغطية الصحية .

-8 -تنمية النشاطات الوقائية و أعمال الصحة .

- 9-ترقية التربية الصحية في الوسط المدرسي .

-10-تجسيد عملية مكافحة الآفات الاجتماعية داخل المؤسسات التعليمية .

ثامنا: خدمات الصحة المدرسية:

مفهوم الخدمات الصحية المدرسية:

إن من أهم ما تهدف إليه الخدمات الصحية المدرسية تقويم الحالة الصحية للتلاميذ، و مراعات الفروق الفردية بينهم، حتى يمكن تخطيط المنهج الدراسي و تحديد أوجه النشاط المختلفة على أساس إمكانيات التلاميذ الصحية و حصر المتخلفين منهم و غير الأسوياء بقصد رسم سياسة خاصة لتعليمهم حتى لا يحرم مواطن من حقه في التربية و التعليم و يمكن تحقيق ذلك عن طريق الخدمات الصحية المدرسية.

أهمية الخدمات الصحة المدرسية:

- ليس ثمة شك في أن التلاميذ يشكلون بمجموعهم قطاعا هاما في قطاعات المجتمع، و هم ذلك الجيل الذي سيصبح في مستقبل الأيام عماد الأمة برجالها و نسائها، لذلك كانت العناية بأحوالهم الصحية، وقائيا و علاجيا أمر في غاية الأهمية.

- هذه الفترة الهامة من حياة الإنسان ينمو التلميذ جسميا و يتطور عقليا و اجتماعيا و عاطفيا، لذلك فإن للعناية بحالته الصحية في مختلف صورها و أوجهها أهمية خاصة في كافة مراحل حياته المقبلة.

- يتعرض التلميذ في حياته المدرسية إلى الكثير من الأخطار والحوادث، و ما قد ينجم عنها من آثار و إعاقات، كما يتعرض إلى الكثير من الأمراض المعدية، و قد يصاب أيضا بالاضطرابات النفسية نتيجة للمؤثرات العديدة في بيئته الجديدة– بيئة المدرسة ، لذلك كله كان من الواجب أن تعمل الهيئات المعنية كل ما في وسعها لوقاية الطفل من نتائج هذه العوامل، و أن تعالج كل ما ينتج عنها من أمراض و اضطرابات.

- لكي يتمكن التلميذ من القيام بواجباته المدرسية خير قيام، ينبغي أن يكون صحيح الجسم، خاليا من الأمراض و العاهات، و لهذا فإنه من الضروري أن نعالجه مما لديه من أمراض و عاهات، و أن نقيه شر الأمراض المعدية و المؤثرات الصحية السيئة .(الجمعية البريطانية لأطباء المدارس،1984 ، ص05)

- المدرسة ميدان صالح للتثقيف الصحي، فالتلميذ بعقله المتفتح يتقبل النصح و الإرشاد قبولا حسنا، و ينقلهما إلى من سواه في بيئته، و ينشرها في مجتمعه، و ينشأ على العادات الصحية الحميدة، وتكون المعلومات الصحية التي يتلقاها في صغره خير أساس صحي سليم في مراحل حياته المقبلة .(الجمعية البريطانية لأطباء المدارس، 1984ص06)

أهداف خدمات الصحة المدرسية:

يمكن تلخيص أهداف خدمات الصحة المدرسية في الآتي:

- خلق الوسط المناسب و البيئة المناسبة للنمو البدني و العقلي و الانفعالي .

- الحصول على صورة واقعية للأحوال الصحية للتلاميذ في مرحلة الدراسة و ذلك عن طريق الفحوص الطبية في بوادر هذه المرحلة التعليمية و الفحوص الدورية.

- الكشف عن الأمراض المعدية و دفع أخطارها عن الفرد و الجماعة التي يعيش فيها .
- العناية بالتلاميذ المصابين بالإعاقات .
- تعويد التلاميذ على العادات الصحية السليمة و رفع مستوى ثقافتهم الصحية .
- اكتساب التلاميذ و تمتيعهم بالصحة الجيدة التي تساعدهم في تحصيلهم الدراسي و تحمل أعباء و مجهودات الحياة المدرسية.
- أهداف الخدمات الصحية المدرسية هي أن تحقق للتلميذ نموه الطبيعي المتكامل، سواء أكان ذلك جسميا أو عقليا أو اجتماعيا أو عاطفيا.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل نستنتج أن موضوع الصحة المدرسية من الموضوعات الهامة التي تحتاج إلى دراسة و اهتمام لأن كل فرد ذكرا كان أم أنثى لابد له من أن يقضي وقتا من عمره في المدرسة، و لهذا السبب يمكن أن تعتبر الصحة المدرسية المسؤولة عن خلق جيل بعد جيل من الأصحاء داخل المجتمع، فهي تتناول كل فرد في مقتبل حياته و تكشف ما به من علل و أمراض بعضها جسمي أو نفسي و تحاول علاجها في الوقت المناسب قبل تأصلها كما يمكن من خلالها غرس و تأصيل الكثير من الأخلاق و العادات الصحية الصحيحة و محاربة الضار منها.

الفصل الثاني: برنامج الصحة المدرسية.

تمهيد:

أولا: الصحة النفسية المدرسية.

1: تعريف الصحة النفسية.

2: أهمية الصحة النفسية.

3: خصائص الصحة النفسية.

4: خدمات الصحة النفسية المدرسية.

ثانيا: البيئة الصحية المدرسية.

1: تعريف البيئة الصحية المدرسية.

2:أهمية البيئة الصحية المدرسية.

3:أهداف الصحة البيئة المدرسية.

4:عناصر البيئة الصحية المدرسية.

ثالثا: الصحة البدنية .

1: مفهوم الصحة البدنية للتلاميذ.

2: أهداف الصحة البدنية للتلاميذ.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

ان دراسة موضوع الصحة المدرسية لا يمكن المرور عليه دون ذكر برنامج الصحة المدرسية الذي يعد اساسي لتطبيق قواعد و مبادئ الصحة المدرسية و هو ذو اهمية كبيرة حيث يعمل على تقييم و وقاية و ترقية صحة التلاميذ و أعضاء هيئة التدريس و يضم مجموعة متكاملة من المكونات التي نركز على بعضها في هذا الفصل.

برنامج الصحة المدرسية:

لقد أورد الكثيرون تعريفات لبرنامج الصحة المدرسية، فعرفته منظمة الصحة العالمية 1989، على أنه":

برنامج متخصص يعود لبرامج الصحة العامة و يوجه اهتمامه للطفل والشاب بالسن المدرسي و له مكوناته ."(عبد الجبار عبد الرحمان محمد خنذقجي،2000،ص02)

أما الجمعية البريطانية لأطباء المدارس 1984 فتعرفه كما يلي":برامج صممت لتقييم و وقاية و ترقية صحة التلاميذ وأعضاء هيئة التدريس "(طوقان دالية رحمي عبد الفتاح،2003،ص50)

و عليه فالمقصود ببرنامج الصحة المدرسية هو" :البرنامج الذي تعده المدرسة لحماية و تحسين صحة التلاميذ، و هيئة العاملين فيها"، و للمدرسة مسؤولية محددة في حالة مرض التلميذ المفاجئ أو في حالة وقوع حادث له في المدرسة، أو أثناء قيامه بأنشطة مرتبطة في المدرسة، و أول ما ينبغي أن نعمله هو تقديم الإسعافات الأولية، و العناية العاجلة و إبلاغ والد التلميذ و على المدرسة أن تقوم بنقل التلميذ إلى المنزل أو إلى المستشفى، و توجيه الوالدين لما ينبغي عمله، و تتطلب العناية العاجلة أو الإسعافات الأولية بالمدرسة تخصيص غرفة للعناية الصحية ليتوجه إليها التلاميذ في حالة المرض أو الإصابة، و يمكن استخدامها لتقديم الخدمات الصحية و المدرسية، و يجب أن تحتوي هذه الغرفة على خزانة تضم مستلزمات الإسعافات الأولية من أجهزة و أدوية، كما ينبغي أن تكون مزودة ببعض الأخصائيين الفنيين المدربين.(عبد العزيز عبد الله المعايطة،2007،ص209)

أما عن برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر فيقصد به برنامج الصحة المدرسية الشامل الذي يتضمن ثمانية مكونات هي :التربية الصحية، و مشاركة أولياء الأمور و المجتمع، تعزيز صحة العاملين، البيئة المدرسية الصحية، خدمات الإرشاد النفسي و الاجتماعي، خدمات التغذية، الخدمات الصحية المدرسية، التربية البدنية (أمل موسى زهران، 2009،ص115)

خلال الأربعين سنة الماضية تطور مفهوم الصحة المدرسية ليشمل مجموعة متكاملة من المكونات التي تتم داخل المدرسة، و في المجتمع المحيط بها و التي تهدف إلى رفع المستوى الصحي للتلميذ، و المجتمع المدرسي و المحافظة عليه، و بالضبط في عام 1987 اقترح " ألنزورث " و"كولب "نموذجا لبرنامج الصحة المدرسية الشامل يتضمن ثمانية ، مكونات هي :

التربية الصحية، تعزيز صحة العاملين، التربية البدنية، مشاركة أولياء الأمور و المجتمع، و البيئة المدرسية الصحية، و الخدمات الإرشادية و النفسية، و خدمات الصحة المدرسية، و خدمات التغذية و كل ذلك مبين في الشكل رقم:(1) (أمل موسى زهران،2009 ،ص4)

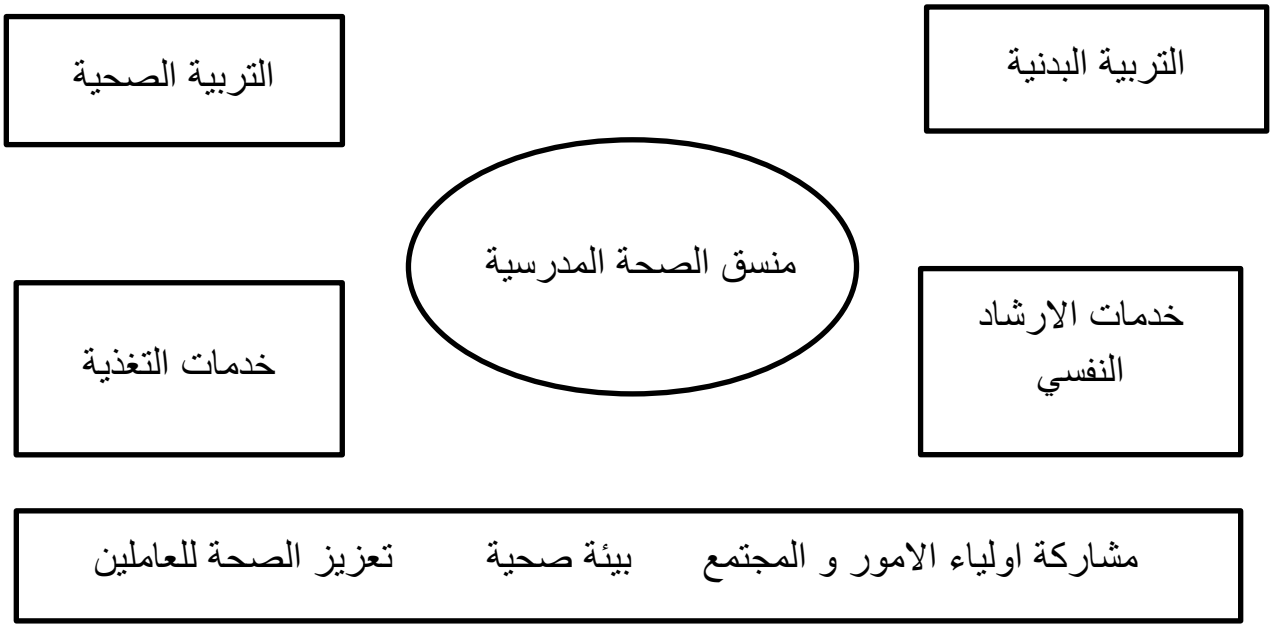
الشكل رقم:(1) يبين برنامج الصحة المدرسية الشامل.

(أمل موسى زهران،2009 ،ص04)

وفي عام 1996 اقترح" ريسنكو "و" أولنزورث" نموذجا مطورا عن برنامج الصحة المدرسية الشامل، و هو المعروف باسم منسق الصحة المدرسية و قد كان من أهم مميزات

هذا النموذج أنه وضع عنصر منسق الصحة المدرسية كعنصر مهم ضمن النموذج بالإضافة إلى المكونات الثمانية السابقة كما هو موضح في الشكل رقم 2(أمل موسى زهران،2009 ،ص06)

الشكل رقم:(02) :يبين النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية



من خلال هذا الاهتمام العالمي ببرنامج الصحة المدرسية الشامل، لما لذلك من أهمية في نشر الثقافة الصحية، و تعزيز أنماط الحياة الصحية بين تلاميذ المدارس، كما أن المحافظة على صحة التلاميذ الجسمية و العقلية و النفسية سينعكس إيجابا على تحصليهم العلمي، و حياتهم الاجتماعية، الذي بدوره سيؤدي إلى بناء مجتمع قوي، و بيئة صحية آمنة .(أمل موسى زهران،2009 ،ص05)

و يمكننا التفصيل بعض الشيء هنا حول بعض مكونات برنامج الصحة المدرسية في المباحث التالية:

أولا: الصحة النفسية المدرسية.

1- تعريف الصحة النفسية:

ظهرت مفاهيم متعددة و تعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية، خاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك و السمات المميزة لحالات السواء و عدم السواء، فكل باحث وضع تعريفا للصحة النفسية من وجهة نظره و حسب اتجاهه المتبنى كالتالي:

تعريف"أدولف ماير "و هو أول من استهل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي و الاجتماعي نحو السواء و على الوقاية من الاضطرابات النفسية ، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة.(صالح حسن الداهري،2010، ص25)

تعريف" أحمد محمد حسن صالح و آخرون ": "الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه، و هذا يؤدي بدوره إلى التمتع بحياة خالية من التأزم و الاضطرابات و مليئة بالحماس، و الصحة النفسية لفظ مرادف لمفهوم السواء، و يعني التوافق النفسي الاجتماعي، كما يشير إلى مهارات في مجال تكوين العلاقات الشخصية و الاجتماعية الفعالة و الايجابية و التي تكون مقبولة من الفرد و من الآخرين، كما يعني التوافق الدراسي و التوافق في المهنة... إلخ".(أحمد حسن صالح وآخرون،.2002،ص12)

-تعريف" شوبن" :تعرف الصحة النفسية من حيث ارتباطها بالتكيف المتكامل، و حدده في صفات معينة مثل القدرة على ضبط النفس، و الشعور بالمسؤولية الشخصية، و الشعور بالمسؤولية الاجتماعية، و الاهتمام بالقيم المختلفة.

-تعريف" حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا (نفسيا شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا أي مع نفسه و مع بيئته)، و يشعر بالسعادة

مع نفسه و مع الآخرين، و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و امكاناته إلى أقصى حد ممكن، و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، و تكون شخصيته متكاملة سوية، و سلوكه عاديا، و يكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلام" (حامد عبد السلام زهران،1997،ص09)

من خلال التعاريف المقدمة نستنتج أنه يصعب تحديد و بدقة مفهوم الصحة النفسية و حصره في جوانب معينة، و ذلك نظرا لمرونة هذا المصطلح و شموليته و اختلاف منظور كل باحث و توجهه، إلا أننا نلاحظ أن هناك اتفاقا بين العلماء في تعريفهم للصحة النفسية في النقاط التالية نلمس بعض الاتفاق من حيث النقاط التالية:

- النمو السوي.
- التوافق النفسي الاجتماعي.
- الثقة بالنفس.
- الشعور بالسعادة و الرفاهية.
- تكامل الطاقات و حسن استثمارها في عمل منتج و مثمر يخدم المجتمع.

و على أية حال فالصحة النفسية أمر نسبي لأنها مرنة بطبيعتها و ليس هناك حد نهائي لها، فلا وجود لإنسان يخلو من الصراع أو القلق، و لم يخبر الإحباط و الفشل و ما يترتب عليها من مشاعر و انفعالات، كما أن المضطربين أنفسهم يختلفون في درجة الاضطرابات، كما أن النسبية تتجلى كذلك في اختلاف المجتمعات و لكل مجتمع عادات و تقاليد فالفرد الذي يعتبر غير متوافق في مجتمع ما قد يصبح متوافقا في مجتمع آخر، و نفس الشأن بالنسبة للنسبية الزمنية فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي يحدث فيها هذا السلوك.(عبد العزيز بن عبد الله الاحمد،1999،ص46.)

2-أهمية الصحة النفسية:

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

أ) الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة مشكلات الحياة حيث يسعى إلى البحث عن الحلول البديلة في إشباعه لدوافعه حتى لا يكون عرضة للانهيار أمام هذه الاحباطات و بالتالي الحيلولة دون استنزاف جهده و طاقته في الصراع الناشئ عن عدم إشباع رغباته.

ب) الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم فالاتزان الانفعالي و الهدوء في تصرفات الفرد مع الآخرين يؤدي إلى قبوله لديهم، كما أنه يكون أقدر من غيره في تكوين العلاقات الاجتماعية و التفاعل الجاد مع الآخرين.

ج) الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد فالتعلم يحتاج إلى قدر من التركيز والاتزان الانفعالي والهدوء النفسي والخلو من الاضطرابات النفسية والشخصية.

د) الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني فالمتمتع بالصحة النفسية يعمل دائما على تحقيق ذاته، و لذلك فهو يتقن الأداء في مهنته حتى يحقق فيها أعلى مستوى من النجاح لكي يحقق هذه الذات، فالانغماس في الاضطراب النفسي يؤثر على إنتاجية الفرد و الروح المعنوية و مستوى الأداء.

ه) الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية لأن كثير من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في هيئة أعراض مرضية جسدية مثل ضغط الدم، القرحة المعدية و بالتالي الاستقرار النفسي و الصحة النفسية ضروريان لتدعيم الصحة البدنية.

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

أ) الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج و كفايته حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما و أن منتجاتهم تتميز بالجودة و الإتقان مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي.

ب) الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون و تكوين علاقات مع الآخرين و الانسجام معهم مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم و يبذلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار و التطور.

ج) الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات و الخمور و السرقة و القتل....إلخ.(عبد الحميد محمد الشاذلي ، 1999،ص27-31.)

3-خصائص الصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية أهمها:

3- 1-التوافق : و يتضمن التوافق و الرضا عن النفس و التوافق الاجتماعي و يشمل التوافق الزواجي، الأسري ، المدرسي، و التوافق المهني.

3-2-الشعور بالسعادة مع النفس : و دلائل ذلك الشعور بالسعادة و الراحة النفسية لما للفرد من ماض نضيف و حاضر سعيد و مستقبل مشرق و استغلال و الاستفادة من مسارات الحياة اليومية، و اشباع الدوافع و الحاجات النفسية الأساسية، و الشعور بالأمن، الطمأنينة، الثقة، و وجود اتجاه متسامح نحو الذات، و احترام النفس و تقبلها و الثقة فيها، و نمو مفهوم موجب للذات و تقدير الذات حق قدرها.

3-3-الشعور بالسعادة مع الآخرين : و يظهر ذلك من خلال حب الآخرين و الثقة فيهم و احترامهم و تقبلهم، و وجود اتجاه متسامح نحوهم أي "التكامل الاجتماعي"، القدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة و دائمة" الصداقات الاجتماعية "و الانتماء للجماعة، القيام بالدور الاجتماعي المناسب، التفاعل الاجتماعي السليم، القدرة على التضحية، خدمة الآخرين، الاستقلال الاجتماعي، السعادة الأسرية، التعاون و تحمل المسؤولية.

3-4-تحقيق الذات و استغلال القدرات : أي فهم النفس و التقييم الواقعي الموضوعي للقدرات و الإمكانيات و الطاقات، تقبل نواحي القصور و الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا، تقبل مبدأ الفروق الفردية و احترام الفروق بين الأفراد، تقدير الذات حق قدرها، استغلال القدرات و الإمكانيات إلى أقصى حد ممكن، وضع أهداف و مستويات طموح و فلسفة حياة يمكن تحقيقها، إمكانية التفكير و التقدير الذاتي، تنوع النشاط و شموله، بذل الجهد في العمل و الشعور بالنجاح فيه و الرضا عنه و الكفاية الإنتاجية.(حامد عبد السلام زهران ،القاهرة1997،ص13)

3- 5-القدرة عى مواجهة مطالب الحياة : و تتمثل في النظرة السليمة و الموضوعية للحياة و مطالبها و مشكلاتها اليومية، و العيش في الحاضر و الواقع و البصيرة و المرونة و الايجابية في مواجهة مشكلات الواقع، و القدرة على مواجهة احباطات الحياة اليومية، بذل الجهود الايجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة و حلها، القدرة على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها، تقدير و تحمل المسؤوليات الاجتماعية، تحمل مسؤولية السلوك الشخصي، السيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن التوافق معها، و الترحيب بالخبرات و الأفكار الجديدة.

3-6-التكامل النفسي : و يتجلى ذلك في الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسميا و عقليا و انفعاليا و اجتماعيا) و التمتع بالصحة و مظاهر النمو العادي.

3-7-الاستقلال و ثبات الاتجاهات : فالفرد الذي يعتمد على نفسه في إبداء آرائه و لا يتصف بالتبعية و يدافع عن آرائه و اتجاهاته أمام الآخرين يتمتع بالصحة النفسية، و لكن لا يصل إلى حد التصلب في الرأي بل يكون ثابتا في اتجاهاته و لا يتذبذب بين القبول و الرفض.

3-8-الواقعية في الطموح و الأهداف : فينبغي على الفرد المتمتع بالصحة النفسية التعامل مع الحقائق بموضوعية و بشكل واقعي عن طريق وضع أهداف واضحة و مقبولة و مناسبة يمكن تحقيقها، و كذلك تكون هذه الأهداف وفق إمكاناته الفعلية و ظروفه الخاصة حتى يشعر بلذة النجاح و بالتالي يشهر بالسعادة و الرضا على نفسه لأنه إذا وضع لنفسه أهدافا لا يستطيع تحقيقها شعر بالإحباط و اليأس.(أحمد حسن صالح وآخرون، 2002،ص17.)

3-9-المرونة و الاستفادة من الخبرات السابقة : فمن خصائص الصحة النفسية كذلك القدرة على التكيف و التعديل و التغيير بما يتناسب مع ما يجد على الموقف حتى يحقق التكيف و قد يحدث التعديل نتيجة لتغيير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه أو بيئته، كما أنه يعدل من سلوكه بناء على الخبرات السابقة و لا يكرر أي سلوك فاشل لا معنى له.

3-10-الاتزان الانفعالي : ونعني به قدرة الشخص على السيطرة على انفعالاته المختلفة و التعبير عنها حسب ما تقتضيه الظروف و بشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات؛ كما أن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة دليل هو علامة الصحة النفسية و الاستقرار الانفعالي ذلك أن تباين الانفعالات في هذه الحالة دليل على الاضطراب الانفعالي.(صبرة محمد على، اشرف محمد عبد الغني شريت ،2005 ، ص52)

4-خدمات الصحة النفسية المدرسية :

إن خدمات الصحة النفسية المدرسية هي خدمات نفسية بمثابة الدعم للتلاميذ بهدف تعزيز التكيف النفسي و الاجتماعي و السلوكي و الرفاهية، و تتراوح هذه الخدمات من جهود الوقاية على مستوى المدرسة ككل إلى التدخلات الفردية المكثفة و يمكن أن تشمل أنشطة الوقاية لقاءات داخل الفصول الدراسية و التي تساعد الطلاب على تعلم مهارات المواجهة و حل المشكلة، أما الطلاب الذين يعانون من مشكلات نفسية أو اجتماعية أو سلوكية شديدة، فذلك يتطلب المزيد من الخدمات المكثفة و في هذه الحالات قد يتدخل المستشار أو الأخصائي الاجتماعي أو النفسي الخاص بالمدرسة بشكل فردي مع الطالب أو على شكل مجموعات مصغرة.

في حالة حدوث أزمة تؤثر على المدرسة بأكملها مثل وفاة طالب أو معلم أو الحالات الأخرى المؤلمة عاطفيا توفر المدرسة مختصين في الصحة النفسية للاستجابة للأزمات و تقديم الدعم و المشورة للطلاب و موظفي المدرسة ككل و حتى عائلاتهم.

تعد خدمات الصحة النفسية أمرا هاما فمن خلالها توفر المدارس المساعدات اللازمة من أجل استفادة الطلاب من التعليم بالطريقة المثلى، و ذلك عن طريق إزالة الحواجز النفسية و الاجتماعية لتعليم و تعلم مهارات جديدة، كما يمكن أن تعزز هذه الخدمات التحصيل العلمي و مساعدة الطالب لكي يصبح مواطنا ناجحا و مثمرا ، و كذا الأداء الأكاديمي، تحسين الحضور، زيادة المشاركة في الأنشطة الأكاديمية و التقليل من الانقطاع عن بيئة التعلم، و كل هذه المظاهر تعتبر نتائج ايجابية يمكن أن تحققها خدمات الصحة النفسية المدرسية و ذلك عندما تتوفر سلسلة متصلة من الخدمات التي تشمل الوقاية و التدخل المبكر و العلاج من مشكلات الصحة النفسية الحادة.

ومن بين الأسباب التي ينبغي للمدارس أن تعتمدها كبرامج للصحة النفسية المدرسية:

أ) معالجة احتياجات الصحة النفسية للتلاميذ و التي ترتبط ارتباطا وثيقا بارتفاع نتائجهم المدرسية الايجابية و هذا ما تظهره الأبحاث حيث أنه بتلبية الاحتياجات النفسية للتلاميذ بشكل صحيح قد يؤدي إلى احتمال نجاح المدرسة.

ب) و قد ترتبط الجودة العالية في ترقية الصحة النفسية المدرسية الفعالة إلى زيادة التحصيل الدراسي و الكفاءة و انخفاض الاضطرابات السلوكية و تحسين العلاقات المحيطة بكل تلميذ و كذا تغيرات جوهرية ايجابية في مناخ الفصول الدراسية و مناخ المدرسة ككل.

ج) إن أنشطة الصحة النفسية المدرسية ضرورية لخلق بيئة حيث يمكن للتلاميذ التعلم.

د) برامج و خدمات الصحة النفسية المدرسية ضرورية لتحسين ظروف التعليم للمعلمين و العاملين في المدرسة.

ه) تعزيز الصحة النفسية في المدارس يزيد من اثر الوقاية و التدخل المبكر و جهود العلاج.

و) وجود الصحة النفسية في المدارس يقلل من التكاليف، فالاضطرابات النفسية في الطفولة غالبا ما تتفاقم إذا ما تركت دون علاج.

و تكمن ترقية الصحة النفسية المدرسية من خلال خلق البيئات التي تعزز و تحافظ على الصحة النفسية للجميع، فالأنشطة و التدخلات في هذا المجال صممت لتعزيز العوامل الوقائية و الحد من عوامل الخطر(فردية، عائلية، بيئية أو اقتصادية)، و تعد المدارس هي المكان المثالي لتعزيز الصحة النفسية لدى الأطفال و المراهقين لأنها تسمح بالوصول إلى مجموعة كبيرة من الأطفال خلال سنوات تكوينهم، و ذلك في جميع مراحل نموهم سواء المعرفي أو العاطفي أو السلوكي.

كذلك أشارت الصحة النفسية إلى أهمية العوامل الانفعالية في التحصيل المدرسي، فاكتساب الطفل للمهارات و العادات العقلية و الجسمية يتأثر تأثرا كبيرا بحالته النفسية الانفعالية، و من الضروري إطلاق قوى الطفل الانفعالية و تحريرها حتى لا تقف أمام نجاحه

الدراسي، فالتكامل بين جميع أفراد المؤسسة التربوية و العلاقات القائمة بينهم المبنية على الحب و الاحترام و المساواة و المشاركة من شأنها التقليل من حدة المشكلات المدرسية و تحول دون تفاقمها.

ثانيا: البيئة الصحية المدرسية:

1- تعريف البيئة الصحية المدرسية:

تعتبر البيئة المدرسية من العوامل الهامة التي تساعد بصورة مباشرة في نجاح تحقيق الأهداف المنشودة من التربية، فالمدرسة في تكاملها العام، تمثل الوسط الذي تدور فيه العملية التربوية، و قد تغيرت الصورة التقليدية للمدرسة، فأصبح المبنى المدرسي الحديث يخضع لشروط و مواصفات علمية من حيث اختيار الموقع، و التنظيم العام للمبنى، و توزيع الإضاءة، و الملاعب، و الورش، و المعامل، و المكتبة و غيرها من العناصر الهامة في تشكيل المدرسة، و أصبح من الضروري، أن يكون مبنى المدرسة في تنظيمه العام على أساس وظيفي، يسهم بصورة مباشرة في العملية التربوية و يكون في خدمتها، فإذا كانت التجهيزات المدرسية من الداخل تمثل أهمية كبيرة بالنسبة لكفاءة المدرسة و فاعليتها، فإن الشكل الخارجي للمدرسة، و ما يتطلبه من جمال الطلاء، و زينته فإنه يمثل أيضا عنصرا هاما في تلك المدارس.

فالبيئة المدرسية هي المحيط أو المكان الذي يعيش فيه التلاميذ، و يتميز بعوامل طبيعية و بيولوجية و اجتماعية، و هي بيئة مكتملة يعيش فيها المتعلمون على مدى اليوم الدراسي، و ذلك ما يفسر تأثيره الكبير و المباشر على المتمدرسين (المكاوي علي محمد،1995 ،ص199)

وتعتبر جزءا أساسيا وهاما إن لم تكن أهم عوامل الصحة والمرض في مجتمع المدرسة، وفي الواقع نجد أن صحة البيئة المدرسية من أهم العوامل المساعدة في خفض نسبة انتشار الكثير من الأمراض والمشاكل الصحية الأخرى. (سامية لطفي الأنصاري،2007 ، ص16)

على أن أهم ما تهدف إليه الصحة المدرسية في توفير البيئة الصحية السليمة التي تضمن نمو التلميذ فيها نموا صحيحا متكاملا.

و يمكن تعريف البيئة المدرسية على أنها" كل ما يحيط بالتلميذ من عوامل سواء كانت عوامل طبيعية أو بيولوجية أو اجتماعية " و فيما يلي توضيح لكل منها:

أ) العوامل الطبيعية تشمل بصفة خاصة حجرات الدراسة و الأفنية و حالات الطعام و دورة المياه و الضوء و الصوت و الحرارة و الرطوبة و الماء و الهواء و الفضلات و القمامة ... إلخ.

ب) العوامل البيولوجية: تشمل الكائنات الحية الحيوانية و النباتية سواء كانت وحيدة الخلية أو متعددة الخلايا في الطعام أو الشراب أو غير ذلك.

ج) العوامل الاجتماعية : محورها علاقة الإنسان بباقي أفراد المجتمع المدرسي، أو ما يتعلق بالنواحي التعليمية النظرية و العلمية و الأنشطة المدرسية المختلفة.

تعتبر البيئة الصحية المدرسية مثلا يحتذى به للحياة الصحية لأنها تجربة واقعية متكررة تؤدي إلى تكوين العادات الصحية السليمة، و قد تؤدي البيئة غير الصحية في المدرسة إلى انتشار الأمراض المعدية و الى الأمراض الأخرى البدنية أو النفسية أو الاجتماعية.

فالمدرسة هي البيئة الخاصة لتربية النشأ و اعداده على أحسن وجه تحقيقا لأفضل ما يصلحون له في خدمة دينهم و أمتهم و بلادهم.

و تعد المدرسة مؤسسة اجتماعية تربوية تعليمية ذات نظام يميزها عن غيرها من المؤسسات الاجتماعية الأخرى، لذا يهتم المختصون بتوفير المبنى المدرسي الذي يحقق الجو المناسب للتلميذ كي يزداد تحصيله الدراسي، و تنمو مواهبه في جو صحي خال من المتاعب و المعوقات، و لابد أن يتحقق في المبنى عدد من المقاييس و الاشتراطات الصحية من حيث الموقع و المساحة و الشكل و التصميمات و التقسيمات الداخلية.(متولي عبد العظيم متولي ،2005 ، ص341)

و قد جاء في كتاب" سامية لطفي الأنصاري "تعريفا آخرا للبيئة المدرسية على أنها : "تجربة تعليمية حية للتلاميذ لغرس العادات و القيم و الأطر الثقافية الموجودة في المجتمع حتى يصبح كل تلميذ عضوا نافعا داخل هذا المجتمع."

أي أنها مجموعة الظروف و العوامل التي تتوافر داخل المدرسة(معلم، منهج، أنشطة، خدمات تعليمية ، جماعات الرفاق، أبنية، و أدوات و أجهزة، و معامل و مختبرات ، علاقات و تفاعلات داخلية، و غير ذلك) و التي تحيط بالتلميذ يؤثر فيها و يتأثر بها بهدف تكوين شخصية متكاملة متفاعلة، و هذا لا يتحقق إلا بتوافر بيئة صحية .(سامية لطفي الأنصاري، 2007، ص314)

2-أهمية البيئة الصحية المدرسية:

و تكمن أهمية البيئة الصحية المدرسية في ما يلي:

2-1- الاهتمام بالمدرسة كبيئة صحية، و رفع مستوى النظافة فيها (المبنى، المرافق الصحية، الإضاءة، التهوية، منع الحوادث، إزالة القمامة، المحافظة على نظافة و سلامة الأغدية في المطاعم المدرسية).

2-2- تنظيم اليوم المدرسي بما يتناسب مع عمر التلميذ و حالته الصحية.

2-3- الاهتمام بتوفير و تصميم المواد و المعلومات الصحية لتدخل ضمن المواد و المناهج الدراسية.

2-4- تشجيع التلاميذ على الاهتمام بممارسة الألعاب الرياضية التي تتناسب مع مراحلهم العمرية.

2-5- الاهتمام بالمدرسين ليكونوا قدوة حسنة للتلاميذ في سلوكهم الصحي.

2-6- إثارة اهتمام التلاميذ بالصحة عن طريق الجمعيات الصحية المدرسية، و اشراك التلاميذ في مشروعات صحية خارج المدرسة.

2-7- الاهتمام بالتغذية المدرسية و تقديم وجبات طعام للتلاميذ.

2-8- إرساء العلاقات الشخصية السليمة بين العاملين بحيث تحقق الصحة النفسية و الاجتماعية بين العاملين و التلاميذ في المدرسة .(عبد العزيز عبد الله المعايطة،2007، ص209)

3-أهداف البيئة الصحية المدرسية:

يتطلب من البيئة المدرسية الاهتمام بهدفين هما:

أ) حماية الطفل من الإصابة بالأمراض.

ب) تعويد الطفل على سلوكيات صحية.

إذ على التلميذ أن ينعم بصحة جيدة من خلال توعية غذائية و تربية صحية جيدة من خلال توعية غذائية و تربية صحية جيدة، هذا و أوضحت (المادة 24 من حقوق الطفل أن الدول تعترف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، و بحقه في مرافق علاج الأمراض و اعادة التأهيل الصحي. (مها البسيوني، 2002،ص160)

و اذا كانت البيئة المدرسية هي المحيط الذي يعيش فيه التلاميذ فهي تتمثل بعدة عوامل اجتماعية و ثقافية، و جغرافية و طبيعية، و يمكن تقسيم البيئة المدرسية إلى قسمين :

أ -البيئة الكبرى : هي المجتمع الكبير الذي يعيش فيه التلاميذ، و تشمل البيئة الكبرى عوامل المناخ من ارتفاع و انخفاض درجة الحرارة و معدل هطول الأمطار أو الجفاف و الرياح، و كذلك المستوى الاقتصادي للمجتمع و العادات و التقاليد، كل هذه العوامل يمكن أن تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على صحة التلاميذ و كذلك كل أفراد المجتمع .(غايزي الطعامنة، 2007، ص102)

ب – البيئة الصغرى : هي البيت و المدرسة، و لهذه البيئة دور كبير في نمو الطفل و في المحافظة على صحته، و كذلك زيادة ثقافته، فالأسرة لها دور كبير في تكوين الطفل بدنيا و نفسيا و عقليا.

و البيت الذي يعيش فيه الطفل له تأثير كبير على صحته، فالبيت يجب أن تتوافر فيه قواعد الصحة العامة كالنظافة، و حسن التهوية و الإضاءة و الماء النقي و الاستحمام الصحي، و الوقاية ضد الحشرات، و يجب أن يكون المنزل مزودا بالماء الصالح للشرب و توصل بمجاري الصرف الصحي، و ذلك لتصريف المياه العادية و الفضلات بطريقة صحية، كل هذه العوامل تجعل البيت نموذجا رائعا لنشأة الطفل نشأة صحية سليمة.(عبد اللطيف أحمد نصر، 1985 ،ص14)

أما المدرسة فهي بيئة كاملة يعيش فيها التلاميذ طول اليوم و لذلك للمدرسة تأثير كبير على التلاميذ، و البيئة المدرسة تتميز بالعوامل الطبيعية و البيولوجية و الاجتماعية، و العوامل الطبيعة للبيئة المدرسية تشمل المبنى المدرسي و الحجرات الدراسية و الأثاث المدرسي، و المرافق الصحية ، أما العوامل البيولوجية للبيئة المدرسية فتشمل الكائنات الحية الدقيقة التي يمكن أن تنتشر في البيئة المدرسية مثل الفيروسات و البكتيريا و الفطريات هذه الكائنات الدقيقة يمكن أن تصيب التلاميذ بالأمراض المختلفة أو تسبب تلوث للطعام الذي يتناوله التلاميذ و المدرسين و العاملين بالمدرسة، و تعني العوامل الاجتماعية للبيئة المدرسية العلاقة بين التلاميذ و المدرسين و العاملين بالمدرسة، و كذلك علاقة كل تلميذ مع بقية زملائه.

هذا بالإضافة إلى أن المدرس في المدرسة يقوم بدور هام في مجال الرعاية الصحية الأولية و التثقيف الصحي، فالأطفال في حاجة إلى اكتساب المعرفة التي تحسن من صحتهم و تحميهم من الأمراض الشائعة في المجتمع، و ذلك عن طريق دروس العلوم و ربطها بالصحة العامة، كما يوضح المدرس للتلاميذ بعض العادات الصحية السليمة الخاصة بالنظافة الشخصية مثل نظافة الفم و الأسنان بعد كل وجبة من الوجبات، كما يقوم المدرس بحث التلاميذ على عدم الإكثار من تناول الحلوى التي تسبب تسوس الأسنان، و كذلك العناية

بنظافة الجلد و العيون و نظافة الأيدي و الأظافر و القدمين و عدم السير بدون حذاء و مراعاة الإضاءة الجيدة و الجلوس جلسة مناسبة أثناء المذاكرة، كما يوضح المدرس للتلاميذ العادات الصحية المتعلقة بالغذاء و أهميته للنمو و أنواع المواد الغذائية و الغذاء الصحي السليم، و كذلك أمراض سوء التغذية . (غايزي الطعامنة،2007، ص103)

4-عناصر البيئة الصحية المدرسية:

4-1-المبنى المدرسي:

المدرسة أو المبنى المدرسي مبنى خاص يضم عددا كبيرا من التلاميذ في السن المدرسي، و هم فئة من الفئات الحساسة التي يلزم توجيهه اهتمام خاص لرعايتها صحيا، و يجب أن يحقق المبنى المدرسي الأهداف التالية:

أ)أن يتماشى مع الاحتياجات الفسيولوجية للتلاميذ طبقا لتكوينهم الطبيعي بصفتهم في فترة من فترات لنمو البدني و التكوين النفسي و الاجتماعي. (وهيب سمعان، محمد منير مرسي، 1977، ص34)

ب)أن يحد بقدر الإمكان من انتشار الأمراض المعدية بينهم.

ج)أن يكون وسيلة من وسائل التربية الصحية لما يهيئه لهم من فرص تعليمية و تربوية، فيما يتعلق بالسلوك الصحي السليم.

4-2-حجرات أقسام الدراسة:

تعتبر الشروط الصحية الواجب توافرها في حجرة الدراسة أو القسم ضرورة هامة يجب الحفاظ عليها، لأن صحة التلميذ تتأثر لدرجة كبيرة بالمستوى الصحي للقسم حيث يقضي التلاميذ عدة ساعات يوميا لعدة سنوات من حياتهم .(بهاء الدين إبراهيم سلامة ،2001، ص 189ص 188)

و يجب أن تتوافر في الأقسام الشروط التالية:

-أن تكون مستطيلة ذات أبعاد مناسبة لتسهيل عمليتي السمع و الرؤية للتلاميذ.

-أن تتوفر فضلا عن النظافة، التهوية و الإضاءة الطبيعية الجيدة و الكافية و الاصطناعية الملائمة و الأثاث المناسب.

4-3-الأثاث المدرسي :

يراعى فيه البساطة مع المحافظة على الجودة، و كذا الحاجات الحقيقية للتلاميذ، (يوسف كماش ،2009، ص86) و أهم الأثاث ما يلي:

أ)السبورة : و يراعى فيها الشروط التالية :

-أن يكون لونها أسود أو أخضر لا يلمع.

-أن توضع في منتصف الحائط المواجه للتلاميذ و على ارتفاع مناسب.

-أن يترك بينها و بين الصف الأول من الأدراج متر و نصف تقريبا.

-أن يخصص مجرى تترسب فيه ذرات الطباشير .(بهاء الدين إبراهيم سلامة،2001، ص191)

ب)مكتب المدرس :

-ضرورة أن يكون مكتب المدرس في منتصف الحائط المواجهة للتلاميذ، و مرتفع قليلا عنهم.

-أن لا تزيد المسافة بين الصف الأمامي و مكتب المدرس على متر و نصف على الأقل.

ج) لون الحائط :

-أن تكون جدران الفصل ذات لون رمادي أو أزرق أو أخضر فاتح، مع الابتعاد عن اللون الأبيض حتى لا يبهر النظر عند انعكاس الضوء عليه.

-أن يكون الحائط أملس حتى لا يؤدي إلى إصابة التلاميذ بالضرر نتيجة خشونتها.

-أن يكون الحائط من النوع الذي يسمح بتعليق الوسائل الإيضاحية عليها، لأن هناك جدران من الصعب جدا استخدام المسامير عليها .(سامية لطفي الأنصاري،2007، ص323)

د)خزانة الكتب و الأدوات :

يجب أن يكون في كل قسم خزانة نحفظ فيها أدوات التعليم، و يكون التلاميذ مسؤولا عن ترتيبها و تنظيفها و الحفاظ عليها، و يستحسن أن تكون خزانة حائط حتى لا تضيق القسم .(أحمد عبيدة خير الدين،1999 ، ص273)

ه)المقاعد و الطاولات :

من المعلوم أن الأطفال في المراحل العمرية المبكرة للنمو نجد أن أجسادهم طرية و يجب أن يكون في مقدمة ما يهتم به القائمون بإدارة المدرسة لمنع حدوث تشوه في عظامهم، و توفير أسباب الراحة و الجلوس الصحي في مقاعد مناسبة و طاولات مريحة و من الضروري تغيير المقعد و الطاولة مرة كل ستة أشهر تبعا لنمو التلميذ (سامية لطفي الأنصاري، ، 2007، ص323)

و أن يكون التلميذ مستريحا في جلسته بطريقة صحية سليمة .

وقد أظهر" ولبرج "في دراسته 1969 أن تلاميذ المرحلة الثانوية إذا أحبوا المدرسة يشعرون أن لديهم القدرة على النجاح وأنهم يفضلون الجلوس في المقاعد الأمامية كما وجد أن التلاميذ الذين يجلسون بالقرب من المعلم يجدون متعة أكبر في الصف عمن يجلسون عن بعد.

4-4-المرافق الصحية :

تشتمل المرافق الصحية على المورد المائي و المراحيض و المطاعم، و لكل منها شروط صحية:

4-4-1 المورد المائي :

أن تؤخذ مياه الشرب من مصادر المياه الحكومية العامة في المدن الكبيرة و بعض القرى، و إذا لم يتيسر ذلك يؤخذ الماء من مصادر خاصة على شرط أن تتوافر في تلك المياه النظافة التامة، و أن يتم التأكد من صلاحيتها قبل استخدامها، كما يجب استمرار التأكد من نظافتها بالتحاليل المستمرة .(بهاء الدين إبراهيم سلامة،2001 ، ص192)

4-4-2 تصريف الفضلات الأدمية:

يجب أن يتم توصيل مرافق المدرسة بالمجاري العمومية .

4-4-3 المراحيض :

يجب أن تكون في أماكن مناسبة قريبة من الأقسام و الفناء و موزعة على مجموعات متفرقة و مناسبة و يراعي تخصيص مراحيض للبنين و البنات بواقع مرحاض لكل 50 تلميذ و مرحاض لكل 30 تلميذة.

-أن تكون الإضاءة كافية فيها.

-أن تستخدم المواد المطهرة و المبيدات للتطهير و محاربة الحشرات.

4- 4-4 جمع القمامة :

تجمع القمامة في آنية خاصة في كل فصل و في ساحات المدرسة ثم تفرغ يوميا وفقا للنظام المتبع في المدينة.(سرور أسعد منصور، 1987، ص24)

-أن تتوافر على سلال محكمة الإغلاق للقمامة بحيث تتوافر في الأقسام و الممرات و الأفنية.

-من الضروري التخلص من القمامة الموجودة بالمدرسة أول بأول و وضعها في أماكنها المخصصة حتى لا يساعد ذلك على تولد الحشرات.

-ضرورة غرس العادات الصحية الخاصة بالنظافة أثناء الدرس و الأنشطة.

-تعويد التلاميذ التخلص من القمامة بعدم التقائها في الأدراج أو الفناء.

-تشجيع التلاميذ على نظافة أقسامهم و تنظيم يوم صحي و إعطاء جوائز للفصول المثالية من حيث النظافة و الترتيب، و عدم اقتصار ذلك على التفوق.

4-4-5 الصنابير :

يفضل أن يشرب من نفورات خاصة بحيث تكون فتحة الصنبور إلى أعلى حتى لا تتلوث، و حتى لا يضع التلاميذ أفواههم على الصنابير مباشرة.

4-4-6 أحواض الغسيل:

يجب أن تكون بأعداد مناسبة و في أماكن مناسبة، و على ارتفاع مناسب و قريبة من المراحيض .(بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص192)

ضرورة تنظيفها بصفة مستمرة والتخلص مما فيها من فضلات، ضرورة إصلاح الحنفيات حتى يمكن المحافظة على المياه ، أن يكون ارتفاعها و مكان وجودها يتناسب و المراحل العمرية للتلاميذ .(سامية لطفي الأنصاري، 2007، ص329)

4-4-7 المطعم :

يراعى فيه الاشتراطات الصحية الأساسية من مياه نقية، و تصريف الفضلات بطريقة صحية، و منع دخول الذباب، و توفير التهوية الكافية.

-مراعات الشروط الصحية في من يعمل بهذه المواقع الخدمية.

-ضرورة مراعات النظافة المكانية للأرضية و الطاولات و الأواني و أماكن حفظ الأكل.

-مكافحة الذباب و الحشرات و وضع سلك على النوافذ.

-استخدام المناشف و الأكواب النظيفة.

-ضرورة توافر الإضاءة الكافية .(سامية لطفي الأنصاري، 2007، ص332)

4-4-8 صالات النوم و الراحة و اللعب :

يتوافر ذلك بشكل خاص في رياض الأطفال و بعض المدارس الابتدائية و من الضروري مراعات ما يلي:

أ -أن تكون ذات مساحات مناسبة و واسعة.

ب-أن تكون نظيفة و خالية من الحشرات و الذباب.

ج - أن تغطى النوافذ بأسلاك ضيقة لمنع دخول الحشرات و الذباب.

د -أن تكون ذات إضاءة كافية و قوية.

ه - أن تكون أماكن اللعب ذات مساحات واسعة و بها نوافذ للتهوية.

و -أن تحتوي أماكن اللعب على ألعاب بسيطة ذات ألوان جذابة و مشوقة و بعيدة عن التراكيب المعقدة أو الحواف المؤذية.

ز - أن تكون الألعاب غير قابلة للكسر لمنع تعرض الأطفال للأذى.

4-4-9 العيادة الطبية :

يجب أن يكون في المدرسة غرفة خاصة للعيادة الطبية، و تكون في موقع هادئ بعيد عن الضجيج، و ذات إضاءة و تهوية جيدة و مزودة بالماء، و يكون لها غرفة انتظار و مرحاض، و يجب أن تحتوي على غرفة الطبيب التي تستعمل كغرفة للإسعافات الأولية و على اللوازم الضرورية مثل أداة قياس الضغط و السماعة، و كل ما يلزم الطبيب للتشخيص الأولي، و يستحسن أن تكون هناك ممرضة للقيام بواجبات التمريض .(غايزي الطعامنة،2007، ص107)

4-4- 5-الوسائل و الأدوات التعليمية :

الوسائل التعليمية هي مجموعة الأدوات و الأجهزة أو هي كل ما يعمل به التلاميذ و يتعلمون به و هي من الضروريات لتعلم السلوك السوي في جو مدرسي صحي.(غايزي الطعامنة،2007،ص335 ص334)

ثالثا: الصحة البدنية :

1-مفهوم الصحة البدنية للتلاميذ :

هو تقويم صحة التلاميذ من خلال الفحص الدوري الشامل، و الذي يشتمل على :

- التاريخ الصحي للتلاميذ.
- الكشف على جميع الجسم و أجزائه.
- السجلات الصحية.
- الاختبارات النفسية.

بالإضافة إلى الطب الدوري الشامل نجد الفحص الدوري السنوي و هو فحص طبي دوري سنوي لجميع التلاميذ لكل المراحل الدراسية طبقا للائحة التنفيذية لقانون حماية الطفولة في كل مجتمع .(عصام حمدي الصفدي ، 2012 ، ص303)

2-أهداف الصحة البدنية:

2-1-الإشراف الصحي اليومي:

لما كان فحص التلاميذ فحصا شاملا في بداية كل مرحلة من مراحل الدراسة لا يحقق كل أهداف الصحة المدرسية للتلاميذ، نظرا لأن التلميذ يكون معرضا للإصابة بأي مرض خلال فترة الدراسة، و لصعوبة قيام الطبيب بزيارة المدرسة كل يوم للكشف على التلاميذ، لكل الإشراف الصحي اليومي للتلاميذ و الملاحظات اليومية للمدرسين و الأخصائيين الاجتماعيين و غيرهم من هيئة المدرسة في غاية الأهمية .(بهاء الدين ابراهيم سلامة ،2001، ص 166)

و في الواقع يقوم هؤلاء بدور كبير في اكتشاف الحالات المرضية بين التلاميذ خاصة أنهم يقضون أوقاتا طويلة مع التلاميذ أكثر من الهيئة الطبية، و يمكن لهم اكتشاف أي تغيرات تطرأ على صحة أو سلوك التلاميذ، كما يمكن لهم أيضا الكشف عن أي أعراض مرضية قد تظهر بين التلاميذ أثناء اليوم الدراسي.

من الملاحظات اليومية التي يجب أن يهتم بها هيئة التدريس للحفاظ على صحة التلاميذ ما يلي:

أ)- الحالة الصحية العامة لدى التلاميذ : و ما يطرأ عليها من سرعة التعب أو حالات الإغماء أو غيرها.

ب)- القوام : كظهور انحرافات في العمود الفقري أو في أي عضو من أعضاء الجسم.

ج)- الجلد : ملاحظة نظافة الجلد بشكل عام، و متابعة ظهور أي طفح عليه أو ظهور بثور، أو الميل إلى الهرش المستمر مع ملاحظة نظافة الشعر.

د) - العينان: ملاحظة أي احمرار في العينين أو التهابهما، و كذلك تقريب أو تبعيد الكتاب أو الكراس بطريقة ملحوظة عند القراءة أو الكتابة أو ميل الرأس الدائم إلى ناحية معينة عند القراءة أو الكتابة.

ه) - الأذنان : ملاحظة حدة السمع أو ارتفاع صوت الطفل أكثر من اللازم عند الكلام مع ملاحظة أي إفرازات من الأذنين.(غسان أحمد مقداد عثمان، 1995، ص12)

و) - نزلات البرد المتكررة.

ز) - الفم و الأسنان : ملاحظة التسوس الظاهر في الأسنان أو التهاب اللثة، و صدور رائحة كريهة من الفم.

ح) - الغدد : ورم أو تضخم الغدة الدرقية في الرقبة.

ط) - حالة القلب : ملاحظة النهجات المستمرة عند بذل أي مجهود جسماني بسيط و كذلك شحوب و اصفرار الوجه و زرقة الأظافر.

ي) - حالة الرئتين : ملاحظة ضيق التنفس أو السعال المستمر. (يوسف كماش، 2009، ص 72)

كما يجب على المدرس أن يكون ملما قدر الإمكان بالأمراض المعدية لكي يبلغ إدارة المدرسة فور ظهور أي من هذه الأعراض.(بهاء الدين ابراهيم سلامة، 2001، ص168)

2-2-اختبارات التصفية أو الفحوص الجماعية : قد يصاب التلميذ ببعض الأمراض التي لا تظهر أعراضها بشكل واضح، و لا يتمكن المدرس من اكتشافها عن طريق ملاحظاته اليومية و لأنها في الوقت نفسه تؤثر في نموه.(يوسف كماش، 2009، ص73)

2-3-العناية بالأسنان : تقوم الأسنان بالدور الرئيسي في طحن الطعام و اعداده لعملية الهضم، كما أن لها أهمية في المساعدة على النطق، إضافة إلى أنها تعطي الفم شكلا جميل و تساعد في جمال الوجه بشكل عام.

و أمراض الأسنان منتشرة بين التلاميذ ، و قد ترتفع نسبة تسوس الأسنان في المدرسة الواحدة بشكل ملحوظ، لذلك كان من بين مهام الرعاية بالصحة البدينة العناية بصحة الأسنان لأن الأسنان المصابة بالتسوس تصبح بؤرة فاسدة تضر بأجهزة الجسم المختلفة.

2-4-الوقاية من الأمراض المعدية و مكافحتها : إن الوقاية من الأمراض المعدية و مكافحتها لا تزال من أهم مكونات برنامج الصحة المدرسية، أما فيما يتعلق بالإجراءات و الأساليب الخاصة بمكافحة الامراض المعدية و الوسط المدرسي فهي كما يلي:

أ - تهيئة بيئة صحية سليمة في المدرسة من تهوية و مياه صالحة للشرب و تصريف للفضلات.

ب - التطعيم و التحصين ضد الأمراض المعدية، و التي قد تأكدت أهمية و فاعلية التطعيم فيها مثل الجدري و الدفتيريا و السعال الديكي و التيتانوس، و رغم أن الأطفال يحصلون على التطعيم ضد هذه الأمراض في سن الطفولة إلا أنه يجب أن يعزز تحصينهم مرة أخرى عند دخولهم المدارس.

ج -إتباع الأساليب الصحيحة لمكافحة الأمراض المعدية التي قد تظهر أو تنتشر في المدرسة، و ذلك بعزل المريض، إما في المنزل أو المستشفى على حسب خطورة الحالة و نوع المرض.

د - تطعيم المخالطون للمريض.(بهاء الدين ابراهيم سلامة،2001، ص177)

2-5-الرعاية في حالة الطوارئ و الإسعافات الاولية : تعتبر رعاية التلاميذ في المدرسة من الإصابات المختلفة الناتجة عن اللعب في فترات الراحة بين الدروس أو أثناء صعودهم و

هبوطهم من الأقسام في الأدوار العليا أو أثناء انتقالهم من مكان لآخر بواسطة حافلات المدرسة، تعتبر رعايتهم في كل هذه الحالات في غاية الأهمية، و تلك المسؤولية تقع على إدارة المدرسة و على كل من له علاقة بالعملية التربوية بالمدرسة و تتمثل مسؤولية المدرسة في:

أ - أن يكون جميع العاملين بالمدرسة على دراية بكيفية التصرف الصحيح تجاه التلاميذ الذين يحتاجون إلى إسعافات أولية عقب تعرضهم لأي إصابة. (أمان محمد أسعد ،2008 ، ص19)

ب -قيام إدارة المدرسة بتبليغ اولياء الأمور عند حدوث إصابة أو حادث معين حتى يمكنهم المشاركة الايجابية في الرعاية اللازمة و اتخاذ الإجراءات المناسبة في الوقت المناسب.

ج -إذا استدعى الأمر نقل التلميذ إلى المنزل أو المستشفى يجب أن يتم ذلك على وجه السرعة.

د -أن يكون بكل مدرسة حجرة خاصة بالإسعافات الأولية لكي يذهب إليها التلاميذ عند إحساسهم بأعراض مرضية، أو عند تعرضهم لإصابة مفاجئة، و ذلك لإسعافهم أو لانتظار الطبيب، كما يتم تجهيز هذه الغرفة خزانات الإسعاف الخاصة، و تزود بالمعدات و الأدوات اللازمة للإسعافات الأولية. (بهاء الدين ابراهيم سلامة ،2001، ص178)

2-6-رعاية التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة : يمكن تعريف هؤلاء الأطفال بأنهم الدين لا يمكنهم اللعب أو التعلم أو المشاركة في النشاط الذي يقوم به الأطفال الآخرون من نفس العمر، و ذلك نتيجة لبعض مظاهر العجز الذي يحرمهم من استغلال إمكانياتهم و طاقاتهم البدنية و العقلية و الاجتماعية استغلالا كاملا.

و قد يكون العجز بسيطا أو كبيرا، و قد يكون في عضو أو جهاز واحد من أعضاء أو أجهزة الجسم، أو قد يكون في أكثر من عضو أو جهاز من أجهزة الجسم.

كما أن التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بدنيا لا يقتصر عجزهم على الجانب البدني فقط، و لكن العجز يستهدف النواحي النفسية أيضا و يؤثر عليها بشكل ملحوظ.

و في الشكل رقم (3) يبين بعض الأمراض غير المعدية التي يصاب بها التلاميذ:

نوع المرض	أعراضه	أسبابه	الوقاية منه
قصر النظر	نقص النظر عن بعد	-قلة النور، رداءة طبع الكتب، إجهاد العين بكثرة التحديق في الأشياء	-توفير إضاءة كافية، يستحسن أن تكون من اليسار عند الكتابة. -مراعاة جودة الكتب المدرسية من ناحية الطباعة، نوع الخط والحجم.
إحدداب الظهر	تقوس العمود الفقري	-عامل وراثي -سوء صنع المقاعد الجلوس غير الصحي. -عدم ممارسة الرياضة البدنية ،ضعف الجسم وخمول العضلات، سوء التغذية.	-مراعاة السلوك الصحي في الجلوس داخل القسم. -ممارسة الرياضة البدنية بشكل هادف -تنظيم الدراسة، تنظيم الوقت.

(صليحة حواج، ربيعة هاشمي، 2006، ص27)

وفي الشكل رقم(4) يبين بعض الأمراض المعدية التي يصاب بها التلاميذ:

نوع المرض	أعراضه	أسبابه	الوقاية منه
السعال الديكي (بكتيري)	يبدأ بنزلة برد مع سعال خفيف، ثم سعال حاد و ينتهي بنوبة السعال تشبه صوت الديك وقد يعقبها القيئ	مباشرة من رذاذ المصاب أو بشكل غير مباشر من استعمال أدواته	عزل المصابين و تعقيم أدواتهم عزل المخالطين لمدة ثلاثة أسابيع، التطعيم باللقاح الثلاثي (ديفتيريا، السعال الديكي، التيتانوس)
التهاب السحايا (بكتيري)	التهاب الغدد وارتفاع درجة الحرارة المفاجئة	عن طريق المصاب و أدواته	عزل المصابين و تطهير أدواتهم، عدم شرب الحليب إلا بعد غليه.
الخناق الدفتيري (بكتيري)	يصيب الجهاز التنفسي العلوي الحلق (و يسبب صعوبة في التنفس)	عن طريق رذاذ المصاب أثناء السعال، والعطس أو الكلام أو عن طريق أدواته	عزل المصابين و تطهير أدوات المخالطين، أخذ المصل المضاد.
السل الرئوي (بكتيري)	تضخم الغدد اللمفاوية و ظهور البؤرة الأساسية في الرئتين بواسطة أشعة إكس مع سعال جاف	من ضمن الأمراض الأكثر انتشارا في المناطق الجبلية و الأوساط الفقيرة المحرومة من شروط الحياة	-تطعيم التلاميذ بجرعات منشطة بلقاح الدرن -مكافحة الدرن لدى الحيوانات -الكشف الدوري على التلاميذ

		الأساسية	
مرض الزكام (فيروسي)	يصيب الجهاز التنفسي ارتفاع في الحرارة ، انسداد الأنف، التهاب الحلق	تعرض الجسم للبرد -ملامسة مريض واستنشاق الهواء والرذاذ المتطاير منه	-عدم ملامسة المريض -يجب الراحة و تناول الأغذية التي تحتوي على الفيتامين" ج"
الجرب(مرض فطري)	بثور تستقر تحت الجلد مع حكة شديدة خاصة بالليل قد تحدث خدوش والتهابات خاصة بين الأصابع	-تلوث المحيط -غياب النظافة -ملامسة المريض و أدواته، و كذا عن طريق الحيوانات الأليفة	-الاهتمام بالنظافة الشخصية -عدم استعمال أدوات المصاب -استعمال الصابون الطبي -الابتعاد عن الحيوانات المصابة -غلي الملابس و الأغطية جيدا
الحساسية	عطاس متكرر، حكة في الأنف أو الجلد، رشح مستمر و ضيق التنفس مع سعال أو صفير.	-تلوث الهواء -تلوث المنزل (الغبار، الحشرات و الطيور المنزلية و	-تهوية المنزل يوميا و نظافته -منع التدخين، عدم اقتناء الطيور -الابتعاد عن حبوب الطلع -الإقلال من الأغذية المثبت

		الحيوانات الأليفة) -حبوب اللقاح	أنها تسبب الحساسية

(صليحة حواج، ربيعة هاشمي،2006 ، ص 28ص29)

خلاصة :

في هذا الفصل قمنا بالتطرق الى برنامج الصحة المدرسية الذي يعد برنامج متكامل يعمل على الحفاظ على صحة التلاميذ و الذي يضم على عدة مكونات منها الصحة النفسية للتلميذ و البيئة الصحة و الصحة البدنية التي تعد عوامل يمكن أن تأثر على التلميذ في الوسط المدرسي.

الفصل الثالث :التحصيل الدراسي

تمهيد

أولا : تعريف التحصيل الدراسي .

ثانيا : أنواع التحصيل الدراسي .

ثالثا : شروط التحصيل الدراسي.

رابعا : خصائص التحصيل الدراسي.

خامسا : العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.

سادسا : دور المعلم في التحصيل الدراسي.

سابعا : اختبارات التحصيل الدراسي.

ثامنا : ضعف التحصيل الدراسي.

تاسعا : اسباب ضعف التحصيل الدراسي.

تمهيد:

يعتبر التحصيل الدراسي أحد الجوانب الهامة في النشاط العقلي الذي يقوم به التلميذ و الذي يظهر فيه أثر التفوق الدراسي و فهو عمل مستمر يستخدمه المعلم لتقدير مدى تحقيق الأهداف عند المتعلم، كما يعمل على مساعدة المؤسسات التربوية و التعليمية في استخدام نتائج التحصيل في عملية التخطيط و التقدير.

فالتحصيل عملية معقدة يدخل في حدوثه مجموعة من المتغيرات و العوامل و هذا ما سنحاول التعرف عليه من خلال هذا الفصل، حيث سنتناول فيه تعريف التحصيل أنواعه شروطه، خصائصه، و كذا العوامل المؤثرة فيه، إلى جانب دور المعلم في التحصيل و قياس التحصيل و ضعف التحصيل و أسبابه.

أولا: تعريف التحصيل الدراسي:

تعرفه" موسوعة علم النفس والتحليل النفسي "بأنه: بلوغ مستوى من الكفاءة في الدراسة سواء في المدرسة أو الجامعة، و تحديد ذلك باختبارات التحصيل المقننة أو تقديرات المدرسين، أو الاثنين معًا. (محمد جاسم لعبيدي، 2004 ، ص293)

ركز هذا التعريف على الكفاءة و كيفية قياسها و تقديرها.

تعريف" عمر خطاب:" هو النتيجة التي يتحصل عليها الطالب من خلال دراسته في السنوات السابقة، أي مجموع الخبرات و المعلومات التي حصل عليها الطالب. (عمر خطاب 2006 ص201)

يؤكد هذا التعريف على النتيجة التي يتحصل عليها الطالب بعد التعرض لمجموعة من الخبرات.

تعريف" جابلين Jablin": هو مستوى محدد من الأداء أو الكفاءة في العمل المدرسي كما يقيم من قبل المعلمين أو عن طريق الاختبارات المقننة أو كليهما معًا.

في حين هذا التعريف ركز على مستوى الأداء و كيفية التقييم.

تعريف"إبراهيم عبد المحسن الكناني:" هو كل أداء يقوم به الطالب في الموضوعات المدرسية المختلفة، و الذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريق دراجات اختبار أو تقديرات المدرسين أو كليهما. (محمد عبد العزيز الغرباوي، 2008 ، ص227)

ركز هذا التعريف على جانبين :الأول مستوى الكفاءة، و الثاني طريقة التقييم التي يقوم بها المعلم.

ثانيا: أنواع التحصيل الدراسي:

يمكن تقسيم التحصيل الدراسي إلى ثلاثة أنواع:

1, التحصيل الجيد : يكون فيه أداء التلميذ مرتفع عن معدل زملائه في نفس المستوى و في نفس القسم، و يتم باستخدام جميع القدرات و الإمكانيات التي تكفل للتلميذ الحصول على مستوى أعلى للأداء التحصيلي المرتقب منه، بحيث يكون في قمة الانحراف المعياري من الناحية الإيجابية، مما يمنحه التفوق على بقية زملائه.

2. التحصيل المتوسط: في هذا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ تمثل نصف الإمكانيات التي يمتلكها، و يكون أداءه متوسط و درجة احتفاظه و استفادته من المعلومات متوسطة.

3. التحصيل الدراسي المنخفض: يعرف هذا النوع من الأداء بالتحصيل الدراسي الضعيف، حيث يكون فيه أداء التلميذ أقل من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه فنسبة استغلاله و استفادته مما تقدم من المقرر الدراسي ضعيفة إلى درجة الانعدام. و في هذا النوع من التحصيل يكون استغلال المتعلم لقدراته العقلية و الفكرية ضعيفا على الرغم من تواجد نسبة لا بأس بها من القدرات، و يمكن أن يكون هذا التأخر في جميع المواد و هو ما يطلق عليه بالفشل الدراسي العام، لأن التلميذ يجد نفسه عاجزا عن فهم و متابعة البرنامج الدراسي رغم محاولته التفوق على هذا العجز، أو قد يكون في مادة واحدة أو اثنين فيكون نوعي، و هذا على حسب قدرات التلميذ و إمكانياته. (بن يوسف أمال،2008، ص59)

رابعا: شروط التحصيل الدراسي:

1, شرط التكرار: من المعروف أن الإنسان يحتاج إلى التكرار لتعلم خبرة معينة و التكرار الذي نقصده هنا هو التكرار الموجه المؤدي إلى الكمال و ليس التكرار الآلي

الأعمى، فلكي يستطيع الطالب مثلا أن يحفظ قصيدة من الشعر فإنه لا بد أن يكررها عدة مرات.

و يؤدي التكرار إلى نمو الخبرة و ارتقاؤها، بحيث يستطيع الإنسان أن يقوم بالأداء المطلوب بطريقة آلية و في نفس الوقت بطريقة سريعة و دقيقة.(عبد الرحمان العيسوي، 2004،ص83)

2, شرط الاهتمام: تتوقف القدرة على حصر الانتباه و كذلك النشاط الذاتي الذي يبذله المتعلم على مدى اهتمامه بما يدرس، إن حصر الانتباه يستلزم بذل الجهد الإرادي و توفر الاهتمام لدى المتعلم حتى يستطيع الاحتفاظ بالمعلومات التي يتعلمها و تستقر عناصرها في تنظيم معين، فما ننساه هو غالبا ما لا نهتم به و الشيء الذي لاحظناه بادئ الأمر خطأ سوف نتذكره خطأ.

إن إثارة اهتمام التلميذ و ضمان استمرار هذا الاهتمام من الصعوبات التي تعترض المعلم في الفصل الدراسي، و يمكن التغلب على هذه المشكلة لو استغل المعلم نشاط التلاميذ الإيجابي و اهتم بطريقة الاستكشاف و التساؤل أكثر من اهتمامه بالتلقين و حشو الأذهان.

3, فترات الراحة و تنوع المواد: في حالة دراسة مادتين أو أكثر في يوم واحد بينت نتائج التجارب أهمية فترة الراحة عقب دراسة كل مادة من أجل تثبيتها و الاحتفاظ بها فالطالب يجب أن يراعي اختيار مادتين مختلفتين في المعنى المحتوى و الشكل، فكلما زاد التشابه بين المادتين المدروستين بطريقة متعاقبة كلما زادت درجة تداخلهما، أي طمس إحداهما للأخرى، و كلما اختلفت المادتان قلت درجة التداخل بينهما و بالتالي أصبحت أقل عرضة للنسيان. (حلمي المليجي،2004 ، ص101)

4, الطريقة الكلية والطريقة الجزئية: لقد أثبتت التجارب أن الطريقة الكلية أفضل من الطريقة الجزئية، حين تكون المادة المراد تعلمها سهلة وقصيرة، فكلما كان الموضوع المراد تعلمه متسلسلا تسلسلا منطقيا كلما سهل تعلمه بالطريقة الكلية، فالموضوع الذي يكون وحدة

طبيعية يكون أسهل في تعلمه بالطريقة الكلية عن الموضوعات المكونة من أجزاء لا رابطة بينها.(محمد جاسم محمد،2004 ، ص92)

5, مبدأ التسميع الذاتي: و فيه يسترجع الفرد ما حصله من معرفة و علاج ما يبدوا من مواطن الضعف في التحصيل.

6. الإرشاد والتوجيه: لا شك أن التحصيل القائم على أساس الإرشاد و التوجيه أفضل من التحصيل الذي لا يستفيد فيه الفرد من إرشادات المعلم، فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل و في مدة زمنية أقصر مما لو كان التعلم دون إرشاد، و يجب أن يراعي فيه ما يلي:

أ) أن تكون الإرشاد ذات صبغة إيجابية لا سلبية.

ب) أن يشعر المتعلم بالتشجيع لا بالإحباط.

ج) أن تكون الإرشادات موجهة إلى التلاميذ في المراحل الأولى من عملية التعلم.

د) أن تكون الإرشادات متدرجة.

ه) يجب الإسراع في تصحيح الأخطاء حتى لا تثبت في خبرة المتعلم.(عبد الرحمان العيسوي، دون سنة ،ص 246)

رابعا : خصائص التحصيل الدراسي: يكون التحصيل الدراسي غالبا أكاديمي، نظري و علمي يتمحور حول المعارف و الميزات التي تجسدها المواد الدراسية المختلفة خاصة و التربية المدرسية عامة كالعلوم و الرياضيات و الجغرافيا و التاريخ و يتصف التحصيل الدراسي بخصائص منها:

أ) يمتاز التحصيل الدراسي بأنه محتوى منهاج مادة معينة أو مجموعة مواد لكل واحدة معارف خاصة بها.

ب) يظهر التحصيل الدراسي عادة عبر الإجابات عن الامتحانات الفصلية الدراسية الكتابية و الشفهية و الأدائية.

ج) التحصيل الدراسي يعتني بالتحصيل السائد لدى أغلبية التلاميذ العاديين داخل الصف، و لا يهتم بالميزات الخاصة.

د) التحصيل الدراسي أسلوب جماعي يقوم على توظيف امتحانات و أساليب و معايير جماعية موحدة في إصدار الأحكام التقويمية.(أحمد مزيود، 2009 ، ص184)

خامسا: العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:

تهدف العملية التربوية إلى الرفع من المستوى الثقافي للإنسان، بحيث تزوده بالمعرفة لمواجهة كل المشاكل التي يمكن أن تصادفه في الحياة اليومية، كما تهدف إلى رفع مستوى ذكاء التلميذ، إلا أن هناك بعض التلاميذ يفشلون في دراستهم و ذلك نتيجة مجموعة من العوامل سنحاول ذكر بعضها في ما يلي:

1-العوامل الفردية :

تشتمل على العوامل الخاصة بالتلميذ و المتعلقة بالنواحي الجسمية و العقلية و النفسية و الانفعالية، و التي يمكن لها أن تكون عوامل تؤدي إلى انخفاض المستوى الدراسي للتلميذ فالعوامل الجسمية راجعة إلى البنية الجسمية الضعيفة التي تحول دون قدرة الانتباه و التركيز و المتابعة حيث يكون معرضا للتعب و الأمراض المختلفة إلى جانب بعض الإعاقات الجسمية من ضعف الحواس التي يمكن أن تعيق تحصيل التلميذ، و هذا يعود على نفسية التلميذ سلبيا خاصة إذا ما قارن نفسه بزملائه مما يشعره بالاختلاف بالإضافة إلى الإصابة ببعض العاهات كصعوبة النطق وعيوب أخرى في الكلام و التي قد تقف حاجزا دون قدرة التلميذ على التعبير الصحيح، كما قد تشعر هذه العاهات التلميذ بالنقص فيظن أنه موضع نقد الآخرين، و هذا يسبب له مضايقات تحول بينه و بين التركيز في الدراسة.

لقد ذكر **سيمون 1995** أن البحوث التي استخدمت قياسات إنسانية لهيئة الجسم قد أثبتت أن التلاميذ الذين يرسبون بالصف الأول أقل نضجا وحسا من جماعة الناجحين بنفس الصف(كمال الدسوقي،1998ص 84)

2-العوامل العقلية :

يقصد بالعوامل العقلية كل العوامل المرتبطة بالقدرات العقلية بما فيها الذكاء، الذاكرة، الانتباه، التركيز ...و كثيرا ما يرتبط النجاح المدرسي بذكاء التلميذ، وال ذكاء يدخل في جميع العمليات التي يقوم بها الإنسان .

أوضحت بعض الدراسات وجود علاقة بين الذكاء والتحصيل الدراسي العام تقدر بحوالي 0.74 و هذا يدل على أهمية الذكاء و العلاقة القوية المتواجدة بينه و بين النشاط المدرسي، و أن أي خلل على مستواه أو نقص في النضج العقلي يؤدي إلى تدهور هذا النشاط و بالتالي إلى رسوب مدرسي (محمد خليفة بركات، 1979 ،ص 88)

أما **نعيم الرفاعي** فيؤكد على أن التلميذ إذا كان ذكاؤه أقل من المتوسط، قد يكون له عائق في التحصيل الجيد، الى ذلك يقول "محمد سلامة ادم و توفيق حداد "

باضافة أن ضعف القدرة العقلية أو انخفاض الذكاء عن الحد العادي هو أحد أسباب التأخر الدراسي .

و إلى جانب الضعف في القدرة العقلية العامة يمكن أن يكون التلميذ ضعيفا في بعض القدرات الخاصة كالقدرة على الانتباه و التركيز و القدرة على الإدراك و الملاحظة و القدرة على الفهم و التذكر و كذا القدرة اللغوية و العددية وغالبا ما يكون الضعف في إحدى القدرات مسؤولا عن وجود تأخر دراسي في إحدى المواد بصرف النظر عن الذكاء العام (حامد عبد السلام زهران، 1985،ص190)

أكدت البحوث أن نسبة الذكاء تختلف باختلاف الطبقة الاجتماعية، فقد أكد علماء النفس أن التطور العقلي للأطفال في المحيط الشعبي أقل منه عند أطفال المحيط الراقي.

3-العوامل النفسية :

إن العوامل النفسية من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي لأن هذا الأخير يتأثر تأثيرا كبيرا بالكيان النفسي للتلميذ، فإذا كان التلميذ يعاني من أزمات نفسية وانفعالية وإحباطات فهذا ينعكس سلبيا على نشاطه المدرسي إذ سرعان ما ينحرف في انتباهه إلى أمور لا علاقة لها بالدرس (مجلة بناة الأجيال، 1994 ،ص 38)

فالعوامل الانفعالية كالقلق و الخوف و ضعف الثقة بالنفس تؤدي إلى توتر شديد لدى التلاميذ و هذا يؤدي إلى ضعف التركيز و قلة الانتباه وا لمشاركة في القسم و كذلك نجد قلق الامتحان من بين العوامل النفسية التي تعيق تحصيل التلميذ فيعتبر قلق الامتحان مشكلة نفسية تربوية منتشرة بشكل واضح بين التلاميذ فالقلق في هذه الحالة يكون بسبب خوف التلميذ من الفشل و الرسوب في الامتحان رغم التحضير الجيد .

القلق يؤثر في التحصيل الدراسي خاصة في الامتحان العام الموحد الذي يكون تأشيرة مرور وحيدة للانتقال إلى الصف الأعلى كما هو الحال في شهادة البكالوريا التي هي موضع اهتمام كبير من طرف الأولياء والمعلمين ومديري المدارس، السبب الذي يجعل موسم امتحان البكالوريا فترة قلق وضغط بالنسبة لتلميذ القسم النهائي لأن الأولياء يضغطون على أبنائهم بإلحاحهم المستمر للدراسة والمراجعة وتمنياتهم بأن يتحصل أبناؤهم على شهادة البكالوريا دون أن يأخذوا بعين الاعتبار القلق والتوتر الذي يعانيه التلميذ تعتبر الثقة بالنفس من العوامل الشخصية المهمة، وهي تعني الشعور بالقدرة والكفاءة على مواجهة كل العقبات و الظروف لتحقيق الأهداف المرجوة، فوجود مثل هذا الشعور عند التلميذ يعتبر محفزا للعمل و الانطلاق دون خوف للوصول إلى الهدف (يوسف مصطفى القاضي ،1981، ص 71)

و هناك عوامل نفسية أخرى تؤثر على نفسية التلميذ منها :

حاجة التلميذ لإثبات ذاته: إن التلميذ بحاجة إلى إثبات نفسه و احترام و تقدير من طرف الآخرين، أما إذا شعر بعكس ذلك أي عدم احترام الغير له أو عدم تقبل الآخرين له، قد يؤدي إلى الإحساس بالدونية مما يجعله يقصر في دراسته .

و هذا الإحباط المتكرر يدفع التلميذ إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو الذات و المجتمع

الإفراط في الحماية: عندما يعيش التلميذ في محيط أين تكون الرعاية الوالدية مبالغ فيها، فإنه حتما سيعيش في محيط جد مغلق بسبب خوف الأبوين عليه من بعض المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها، و على هذا الأساس يصبح التلميذ منعزلا عن الآخرين و هذا بدوره يؤثر على نموه الاجتماعي الذي يجعله غير قادر على مسايرة المجتمع و يكون ذو تحصيل دراسي ضعيف (ميدر ،1980، ص 112)

سوء التكيف الذاتي: إن الاضطرابات النفسية و مشاكل القلق التي قد يعاني منها التلميذ تجعله عاجزا عن التلاؤم مع الظروف المدرسية و من ثم العجز عن تحقيق النجاح المرجو منه (Avanzini ،1967 ،ص 65)

إن عدم التوافق الشخصي يظهر في غياب الإحساس بالقيمة الشخصية و بالتالي يحس التلميذ بأنه أقل أهمية من أنداده، و كذلك يحس بأنه غير قادر على الأداء مثلما يفعله الآخرون وهذا يعود إلى الطريقة التي يعامل بيها و إلى سوء المعاملة التي يتلقاها في المنزل أو المدرسة، فالخوف و القلق و الصدمات النفسية المتكررة و العنيفة و الخوف الدائم من العقاب تؤثر بدرجات متفاوتة على تحصيل و تركيز التلميذ يرى سارسون بأن قلق الامتحان ينمو في المواقف الأسرية أولا وفي السنوات المبكرة من حياة الفرد، و تبعا لنظرية سارسون فإن سلوك الطفل في مواقف كثيرة و متنوعة يقيمه الوالدان، و غالبا ما يثير التقويم الوالدي غير الملائم مشاعر العداء لدى الطفل الذي لا يستطيع أن يعبر عن هذه المشاعر بسبب خوفه و اعتماده على الوالدين للحصول على الاستحسان و التأييد، و عوضا عن ذلك تظهر مشاعر الذنب والقلق فيقلل التلميذ من شأنه و من ذاته خاصة في مواقف التقويم مثل موقف الامتحان (مجلة الثقافة النفسية ،1998 ،ص59)

سوء التكيف الاجتماعي:

إن الأطفال الذين لم تتح لهم الفرص أو الظروف حتى ينمون نموا اجتماعيا سويا، سيكونون عرضة إلى عدم التوافق الاجتماعي المدرسي والعلاقات مع الآخرين خاصة أولئك التلاميذ المدللين أو المحرومين من الدفء العائلي العاطفي، هذه العوامل لا تعكس أثرها

السلبي على شخصية الطفل فحسب بل على تحصيله وأدائه المدرسي أيضا، لذلك أكد المحللون النفسانيون على ضرورة إشباع الحاجات الانفعالية (مصطفى القاضي، 1981 ،ص 86)

4-العوامل المدرسية:

للجو المدرسي أهمية كبرى في حياة التلميذ المدرسية، فالجو المدرسي الملائم يتيح الفرص للتلاميذ لإشباع حاجاتهم و إشعارهم بالتفوق و النجاح و هذا ما يزيدهم ثقة بالنفس و حماسا و أملا في مستقبل زاهر، أما إذا كان العكس فالتلميذ ينفر من المدرسة و يعجز على التكيف مع عناصرالمجال الدراسي و هذا ما يؤثر سلبا عل تحصيله ،لذلك الوسط المدرسي بمناهجه التعليمية الضعيفة غير الكافية والعجز البيداغوجي وكذا النقص الفظيع لبعض المدرسين، كلها تلعب دورا و لها جزء من المسؤولية في انحطاط التحصيل الدراسي .

و نجاح المدرسة يتوقف إلى حد كبير على مدى فهم المدير و المدرسين لحاجات التلاميذ و استعداداتهم و اهتماماتهم و أساليب المعاملة التي تساعد على تنمية و تفتح شخصياتهم علاج مشكلاتهم ، إضافة إلى ذلك فإن عمل المعلم يؤثر تأثيرا فعالا في عملية التحصيل لأنها تقدم صورة حسنة و حقيقية لبعض الأشياء الموجودة، و هذه الصور يمكن أن ترسخ في الأذهان و بسرعة و لمدة طويلة من الزمن (الهادي عفيفي، 1966، ص66)

فالعوامل التربوية المتمثلة في الطاقم التربوي و التجهيزات التربوية في المؤسسة لها أهمية، إذ أن ذكاء الطفل وتحصيله لا يتأثران فقط بالأوضاع الاجتماعية و إنما بالظروف التي يتلقاها التلاميذ (أولسون ولارد 1958 ص 94)

كما أن سوء التنظيم المدرسي وكل ما يرتبط به من فشل في طرق التدريس وعدم كفاءة إدارة المدرسة، سوء تنظيم البرامج وطول البرنامج وضخامته وقلة الوسائل التعليمية ونوعية الامتحانات وسوء التوجيه والتقويم وغيرها تؤثر على المردود التحصيلي للتلميذ (محمد خليفة بركات ،1979، ص 98)

5- العوامل الاجتماعية و الاقتصادية:

الوضعية الاجتماعية للأسرة و التحصيل الدراسي:

تعد العوامل الأسرية الاجتماعية من أهم العوامل التي من شائنها أن تعرقل تحصيل التلميذ، و قد تؤثر على نفسيته بصورة مباشرة أو غير مباشرة، بحيث يقول " إن عدم الاستقرار الأسري ينتج عنه عدم الشعور بالأمن و الإحباط إن الأسرة تؤثر في التلميذ لكونها المحيط الأول له، و لها بصماتها في تكوين شخصية الطفل في نجاحه و فشله فالخلافات المتكررة للوالدين أو فقدان أحدهما سواء بالموت أو الهجرة أو الطلاق أو العمل أو الإهمال ينتج عنه حرمان من العطف و الحنان و الاهتمام الضروري للنمو النفسي الطبيعي و حتى الاجتماعي العقلي الجسمي". (Avanzini ،1967،ص25)

إن الظروف العائلية تحمل تأثيرا مباشرا على التحصيل الدراسي، كما نجد لاتجاهات الآباء السلبية نحو المدرسة تأثيرا غير مرغوب فيه على مردود التلميذ و يتضح ذلك في إهمال الآباء لأبنائهم و انشغالهم بالأعمال الأخرى مما يمنعهم من مراقبة الأبناء و المداومة على تشجيعهم، و لكن هذا الإهمال يرجع عند مثل هؤلاء الآباء إلى انهم حققوا نجاحا دون مستوى دراسي و هذا أسوأ مثال لأبنائهم. **(**يوسف مصطفى القاضي، 1981 ،ص183**)**

و بالنسبة للعوامل الاجتماعية التي قد تؤثر على تحصيل التلميذ : عدم توفر الجو المناسب للمراجعة والمذاكرة من البيت مثلا بسبب كثرة أفراد العائلة و ضيق المسكن.

6-الوضعية الاقتصادية للأسرة والتحصيل الدراسي :

إن العامل الاقتصادي والذي يتجلى في الفقر يرتبط ارتباطا وثيقا بالتأخر الدراسي نظرا لعدم توفر التغذية المناسبة و اللباس و الأدوات المدرسية و غيرها من متطلبات التلميذ (يوسف مصطفى القاضي، 1981 ،ص195)

و ترى (**Ajuria guerra**) 1984 أن الفشل و التأخر الدراسي يظهران بوضوح عند الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى اقتصادي منحط أو منخفض .

فالأسرة التي تفتقر للإمكانيات المادية تكون درجة تلبية الحاجات لديها ضعيفة، كحاجتهم للمأوى و المأكل و الملبس و التعليم والراحة، فالتلميذ الذي يفتقد لهذه الحاجات خاصة في مرحلة المراهقة تجعله مرهف الحس مما يؤدي به إلى الخجل من وضعية أوليائه الفقيرة وهذا ما يعوق انتباهه للدراسة، ويحاول البحث عن العمل ليوفر ولو الشيء القليل من هذه الحاجات الضرورية حيث كشفت دراسة (كمال بلان ، 1977،ص50) بسوريا أن ضعف المستوى المادي لأسر الطلاب الراسبين هو من بين الأسباب الاقتصادية التي تؤدي إلى الإهدار التربوي وهذا ما أكدته كذلك دراسة **Bienet و زملائه سنة** 1970 بحيث توصلوا إلى نفس النتيجة بأن المتمدرسين الذين ينتمون إلى الوسط الاجتماعي والاقتصادي المتدهور يكونون عرضة للفشل المدرسي.

7-الوضعية الثقافية للأسرة والتحصيل الدراسي

إن التلاميذ الذين يعانون فقرا في الخبرات والتجارب التي يمكن أن تزيدهم معارفا و ترفع من مستواهم الدراسي هم أولئك الذين يعيشون في مستوى اجتماعي ثقافي ضعيف.(يوسف مصطفى القاضي1971 ،ص، 215)

إن المستوى الثقافي للأسرة يعتبر عاملا مهما يأخذ بعين الاعتبار، لأن الجو الثقافي للأسرة يتضمن الظروف المساهمة في التكوين الفكري و اللغوي للطفل، و المستوى التعليمي للآباء و ما يقدمونه لأبنائهم من مساعدة تتمثل في الفهم و إمدادهم بالكتب و المجالات و الوسائل التثقيفية و الإعلامية المختلفة، و لاحظ كذلك1967 **Avanzini** أن المستوى التعليمي و الثقافي للوالدين مهم ، و يظهر من خلال لغة الأطفال و اسلوبهم و سلوكهم و نجاحهم في الدراسة، و تشير دراسة **كونفرس** أن حظوظ ابن العامل البسيط لمتابعة الدراسة بالتعليم الثانوي تعادل أما حظوظ ابن الإطار العالي المثقف فإنها تعادل % 75أي ما يعادل 19مرة.

سادسا: دور المعلم في التحصيل الدراسي: يستطيع المعلمون استخدام العديد من الاستراتيجيات لجعل الطلبة مسؤولين عن تعلمهم و ذلك من خلال توجيه الطلبة إلى الأسلوب الأفضل في التعلم و يبينون لهم المجالات التي حققوا فيها إنجازات و تلك التي ما زالت بحاجة إلى التحسن، كما يتوجب على المعلمين إظهار الدعم و الاهتمام لطلبتهم.

لكن يوجد العديد من المعلمين الذين يمارسون وظيفة ليست مهنة على حد تعبير" هث " Heath و الذي يشير إلى عدد من السمات التي تفرز هذه الفئة من المعلمين و هي:

أ) يمارس المعلم علمه بالحد الأدنى :حيث يصل إلى المدرسة و يغادرها في الوقت المحدد، و يقاوم الأعمال و المسؤوليات الإضافية ما لم تكن مدفوعة الأجر و يكثر التغيب عن المدرسة بحجة المرض.

ب) دائم الشكوى : فهو يتذمر من راتبه، أوضاع العمل، الطلاب، آبائهم و الهيئة التدريسية.

ج) يبذل أقل جهد ممكن :يحاضر و يقرأ من الكتاب و يعطي واجبات منزلية بسيطة و يعتمد على الامتحانات الموضوعية.

- يقاوم الأفكار التي تتطلب وقتا إضافيا و طاقة.
- لديه سلبية و شك نحو الآخرين و كثير النقد.

أما المعلم الذي يقود طلبته نحو النضج كما يعتقد" هث Heath" فهو المعلم الذي يتصف بالخصائص التالية:

1- لديه كفايات في عدة مجالات و ليس الأكاديمية فقط.

2- يستطيع أن يعطي من طاقاته دون مقابل، و يكون متحمسا لعمله كمعلم و مبتهجا بالمشاريع الجديدة.

3- يتقبل ذاته و يثق بها و بالآخرين و يتحلى بروح الدعابة.

و بين أسعد (1991) أن أغلب الدراسات تشير إلى أن المعلم الجيد بنظر الطلاب هو من يتمتع بمنظومات خمس من الصفات و هي:

أ) **الصفات الشخصية:** مثل اللطف و الصدق و التواضع و المرح و التعاطف مع الآخرين.

ب) الصفات الانضباطية : مثل التقيد بالنظام و العدل و الموضوعية و الصراحة.

ج) الصفات الإنتاجية : كالقدرة على إثارة الاهتمام و المعرفة الواسعة.

د) الصفات الترويحية : كالمشاركة في الألعاب.

ه) الصفات الجسمية :مثل المظهر الخارجي و الزينة و الصوت.(رغدة شريم،2009،ص129)

سابعا: اختبارات التحصيل: للاختبارات التحصيلية أنواع عديدة لكل منها مميزاتها و عيوبها، إلا أن هذه الاختبارات جميعا تشترك بكونها أدوات تستخدم لقياس مدى الفهم و التحصيل الدراسي للتلاميذ، و من بين هذه الاختبارات نجد:

1, الاختبارات المقالية: هي أقدم أنواع وسائل التقييم المكتوبة و تكون في العادة بنوعين:

طويلة تمتد إجابتها أحيانا لعشرات الصفحات أو تتعدى في مجملها نصف صفحة كما في التربية المدرسية، و قصيرة ذات إجابة محدودة تتراوح بين جملة و نصف صفحة.

تستخدم الاختبارات المقالية في التربية لكشف قدرة التلاميذ على تشكيل الأفكار و ربطها و تنسيقها المنطقي معا بأسلوب لغوي واضح و مفيد، بالإضافة إلى ذلك فهي تنمي قدرة التلاميذ على الإبداع الفكري و نقد و تقييم المعلومات و مفاضلتها، و بصفة عامة عند قيام المعلم بتطوير أسئلة الاختبارات المقالية يجب عليه مراعاة ما يلي:

أ) أن تكون اللغة واضحة.

ب) أن ترتبط بالمادة التي درسها التلميذ.

ج) أن يحدد الوقت اللازم و عدد الأسطر أو الصفحات القصوى للإجابة عليها.

د) أن يطلب من التلاميذ الإجابة على كل الأسئلة ليتمكن المعلم من تكوين حكم صحيح بخصوص قدراتهم الفردية.(محمد زياد حمدان،2001 ، ص190)

2, الاختبارات الموضوعية: الموضوعية تعني الإتقان التام في الأحكام، و قد سميت بالاختبارات الموضوعية لأننا لو أعطينا أوراق الإجابة عددا من المصححين فإن الاتفاق على الدرجة المعطاة لكل ورقة منها سيكون اتفاقا لا اختلاف فيه، و لهذه الاختبارات أنواع عديدة أهمها:

أ-**أسئلة الاختيار من متعددة:** تتكون من جملة تصاغ في صورة سؤال مباشر أو عبارة ناقصة تسمى الجذر أو أصل السؤال، و مجموعة من الحلول المقترحة لها قد تشتمل على كلمات أو أعداد أو رموز أو عبارات تسمى البدائل الاختيارية غالبا ما يكون أحدها صحيح و باقي الإجابات تتضمن جزءا من الإجابة أو إجابة ناقصة أو خاطئة و تسمى المموهات. و في حالات أخرى يطلب من الطالب في أصل السؤال تمييز الإجابة الخاطئة من بين عدة إجابات تقدم له أحدها خطأ و باقي الإجابات صحيحة، و البدائل المقدمة مع أصل السؤال يشترط فيها أن تمتلك درجة متقاربة من الجاذبية و التمويه بنفس القدر الذي يمتلكه البديل الصحيح بحيث يصعب على الطالب غير المذاكرة جيدًا معرفة الإجابة الصحيحة. و تعد أسئلة

الاختيار المتعددة من أفضل أنواع الاختبارات الموضوعية من حيث ملائمتها لقياس عدد كبير من الأهداف التعليمية و السلوكية، كما أنها من أكثر الأنواع شيوعا عند استخدام المعلمين الأسلوب الموضوعي في الاختبارات.

ب-أسئلة التكملة و ملئ الفراغات: يتضمن هذا النوع عددا من الفقرات أو الجمل الصحيحة، و قد أبعد أو حذف منها جزء مكمل، و يطلب من الممتحن إكمال ما هو ناقص أو محذوف بكلمة أو عبارة مناسبة. و هذه الأسئلة ملائمة لقياس مستوى المعرفة من خلال بعض المعلومات الجزئية، كما يمكن أن تكون مساعدة في قياس مستويات الأهداف المعرفية كافة .**(**علي مهدي كاظم،2001 ،ص201**)**

ج-أسئلة الصواب و الخطأ : تكون بأشكال مختلفة و هي أكثر الأسئلة انتشارا في المؤسسات التعليمية، و تعد فرعا من فروع الأسئلة الموضوعية تتكون من عدد من العبارات بعضها يكون صحيح و بعضها الآخر خطأ، حيث يكلف الطالب بوضع كلمة صح أو خطأ أو إشارتهما، و يجب أن تكون العبارات متجانسة حول موضوع واحد.

د-أسئلة المزاوجة : و فيها يتألف السؤال من قائمتين من البنود، تحتوي القائمة الأولى على مفردات تدور حولها مشكلة هي موضوع السؤال و القائمة الثانية تتضمن مفردات أو عبارات يرتبط كل منها ببند في القائمة الأولى، و يطلب من الطالب أن يجري عملية التوفيق بين القائمتين باختيار البند في القائمة الثانية الذي يرتبط مع البند المناسب له في القائمة الأولى.

و قد انتشرت هذه الاختبارات في الآونة الأخيرة و مهمتها قياس التحصيل الدراسي و يطلق عليها اسم الاختبارات الحديثة، و من خصائصها أنها شاملة و لا تدخل فيها ذاتية المصحح، بحيث توضع العلامة دون تحيز إيجابي أو سلبي. (إيمان أبو غريبة،2008 ،ص68)

3, الاختبارات الشفوية: هي إحدى وسائل التقويم المستخدمة على نطاق واسع في المؤسسات التعليمية من قبل المعلمين، و هي تتمثل في قيام المعلم بتوجيه أسئلة معينة إلى التلاميذ خلال الحصة الدراسية تتعلق بموضوعات المادة التي تم دراستها سابقا أو في نفس موضوع الحصة يجيب عليها التلميذ شفويا، و تهدف إلى قياس ما تم تحصيله من معلومات أو معارف و يتم إعطاء درجة للتلميذ بناء على إجابته.

4, اختبارات الأداء: هي الاختبارات التي يقوم فيها التلميذ بأداء مجموعة عمليات آلية أو جسمية يمكن للمعلم تقويمه على أساسها، و يستخدم هذا النوع عادة في المواد التطبيقية و الفنية و الرياضية، لأن التحصيل الدراسي للتلميذ في هذه المواد لا يتوقف عند حدود تذكر المعلومات و الحقائق أو تكوين اتجاهات معينة بل يمتد كذلك إلى الجوانب الأخرى كالجوانب الجسمية أو الحركية، و ذلك للتأكد من استيعاب التلميذ لما درسه نظريا وقدرته على نقله إلى حيز التطبيق(ربيع هادي مشعان،2008 ، ص115)

5, الاختبارات المقننة أو المعيرة: و نعني بها تلك الاختبارات التي يتم بناؤها بطرق معيارية و مبلورة، يقوم ببنائها مختصون في الاختبارات و مواد التخصص المختلفة، من أجل توزيعها و تطبيقها على نطاق واسع في المدارس لمناطق تعليمية مختلفة، و هناك عدة أنواع لهذه الاختبارات منها:

أ) اختبارات التحصيل الشخصية :مثل اختبارات الفهم و الاستيعاب في القراءة.

ب) اختبارات التحصيل على مستوى الدراسة في المرحلة الأساسية، الثانوية و الجامعة.(سامي محمد ملحم،2000 ،ص56)

ثامنا: ضعف التحصيل الدراسي:

تعد مشكلة تدني مستوى التحصيل الدراسي من أصعب المشكلات فهماً و تشخيصاً و علاجاً لأن أسبابه متعددة و متشابكة و له أبعاد تربوية و اقتصادية و اجتماعية و ثقافية و

نفسية فيعرف ضعف التحصيل الدراسي بأنه " انخفاض أو تدني نسبة التحصيل الدراسي للتلميذ دون المستوى العادي المتوسط لمادة دراسية أكثر نتيجة لأسباب متنوعة و متعددة ،منها ما يتعلق بالتلميذ نفسه ، ومنها ما يتعلق بالبيئة الأسرية و الاجتماعية و الدراسية و السياسية ،و يتكرر رسوب المتأخرين دراسياً لمرة أو أكثر رغم ما لديهم من قدرات تؤهلهم للوصول إلى مستوى تحصيل دراسي يناسب عمرهم الزمني و يعرف التحصيل الدراسي بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليا التلميذ في المواد الدراسية كما تقيسها اختبارات نصف العام الدراسي " ،و تدني التحصيل هو تدني في هذه الدرجات لظروف صحية أو مدرسية أو اقتصادية أو شخصية أو انفعالية و في دراسة أوضحت بأن تدني التحصيل الدراسي للتلاميذ هم التلاميذ الذين يعجزون عن مسايرة بقية الزملاء في تحصيل و استيعاب المنهج المقرر. (هادي شعلان ربيع و إسماعيل محمد غول،2006، ص82)

تاسعا :أسباب ضعف التحصيل:

تضاربت أقوال الباحثين و المفكرين في أسباب هذه الظاهرة فمنهم من أرجعها الى مستوى اجتماعي و اقتصادي و منهم من أرجعها الى الأسرة او الخلافات الأسرية و منهم من أرجع السبب لتأثير رفقاء السوء.

الدكتور هادي مشعلان ربيع و اسماعيل محمد غول جامعة التحدي ليبيا ذكروا أن من أهم الاسباب التي تؤدي و تؤثر على المستوى التعليمي و ينتج عنه ضعف التحصيل الدراسي هو المجتمع الاجتماعي و الاقتصادي حيث قال كما أن الأفراد يختلفون في معيشتهم و طريقتهم و تنشئتهم و أسلوب تعاملهم مع المعطيات الحياة التي تحيط بيهم و حيث دافعية التحصيل مكتسبة تأتي عن القيم السائدة في بيئة الفرد و المفاهيم التي يتلقاها و كذلك مستويات الطموح التي يسمح بيها لذلك الفرد التي ينشا في بيئة فقيرة من حيث المستوى الثقافي فانه بلا شك سيتأثر بذلك المحيط و ستقل عنده دافعية التحصيل لعدم وجود مستوى طموح العالي و الفرد الذي يعيش في أسرة ذوي الدخل المتوسط أو العالي فان أفراد تلك الاسرة قد يحملون دافعية للتحصيل و يتجنبون الضعف و هذا انتاج البيئة التي يعشون فيها فالأب الذي اكمل دراسته الجامعية لا يقبل أن يقل تحصيل ابنائه عن المستوى الجامعي بعكس الأب الذي لا يعرف أهمية الدراسة (هادي شعلان ربيع و إسماعيل محمد غول،2006، ص86)

لكن هذا ليس في كل الحالات فقد اثبتت بعض الدراسات خلاف ذلك في بعض الأسر مستوى الاجتماعي و الاقتصادي غير الجيد و كان هذا دافع لتحصيل مرتفع .

و أما الدكتورة "هدى حسيني بيبي" فترى أن الصرعات الأسرية و كثرة الخلافات تؤدي الى ضعف التحصيل الدراسي حيث تقول الصراعات الأسرية أو الزوجية الحادة قد تشغل المشكلات الأسرية الأولاد ولا تترك رغبة النجاح بالمدرسة اذ كيف تكون المدرسة مهمة لهم اذا كانوا يدركون أن شعورهم بأمن مهدد بالأخطار مستمرة و أن المشاجرات الحادة أو التوتر المرتفع يمكن أن يؤدي الى ولد مكتئب لا يوجد لدبه أي ميول للعمل الدراسي و كما أن هذا الولد لا توجد لديه أي دافعية لإرضاء الأهل الذين هم مصدر التوتر مستمر.

فالصرعات داخل الأسرة لها تأثير كبير على شخصية الطالب و مستواه المعرفي بحيث أنها تشتت الفكر و تفقد التركيز و لها اثار جانبية مثل الهروب من المدرسة أو التسرب المدرسي

وهناك رأي أخر يتمثل في الدراسة التي اعدتها "جوزيفين عبد الله" بالجامعة الامريكية ذكرت أن من أهم الأسباب التي تؤدي الى ضعف الدراسة الأكاديمية و العلمية هي الأسباب الاجتماعية مثل تأثير أصدقاء السوء في هذه المرحلة من المراهقة المتأخرة أو بداية البلوغ فالفرد يقترب من أشخاص في نفس السن و لذلك يكون السلوك سواء كان ايجابيا أو سلبيا حسب تأثير الأصحاب ليس واردا كثيرا في احداث تفاعل السلوك لأن الطالب الذي لديه شخصية قوية و متزنة و سوية لا تتغير بل يتفاعل السلوك ايجابيا و يتأقلم ويكاد يتّفق جميع باحثي التربية على أنّ الصراع الأسري لا يساعد العملية التربوية على الاستمرار إنّما يعتبرونها عائقاً للإطار التعلّيمي. (هدى حسيني بيبي،2000، ص 316)

خلاصة:

ما يمكن استخلاصه في نهاية الفصل هو أن التحصيل الدراسي يعتبر معيارا يمكن في ضوئه تحديد المستوى التعليمي للتلميذ و مصدرا لتقديره و احترامه من طرف المحيطين به، و هو يعتمد بالدرجة الأولى على قدرات الطالب و ما لديه من خبرة و مهارة و تدريب، إلا أنه يتأثر ببعض المتغيرات منها التنشئة الوالدية، الرفاق، و البيئة الصفية، و يقاس بالدرجات التي يتحصل عليها التلميذ في الامتحانات.

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

تمهيد

أولا: منهج الدراسة.

ثانيا: مجالات الدراسة.

ثالثا: أدوات جمع البيانات.

رابعا: العينة.

خامسا: الأساليب الاحصائية.

خلاصة

تمهيد :

بعد تعرضنا للجانب النظري للصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي و الذي اعتمدناه كإطار مرجعي يساعدنا في الدراسة الميدانية ، سنحاول في هذا الجانب تناول الطرح المنهجي ، و الذي يعتبر الأساس في تصميم البحوث العلمية.

و تأتي أهمية هذا الفصل في كونه يمثل الخطوات العلمية التي يتبعها الباحث في اطار اعداده للقيام بالدراسة الميدانية، حيث يتناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة و اجراءاتها بما في ذلك مجتمع الدراسة و العينة، و المؤسسة محل الدراسة، و تاريخ اجراء الدراسة الاستطلاعية، بالإضافة الى أدوات جمع البيانات و التأكد من ثبات و صدق الأداة، و أخيرا سنتطرق للأساليب الاحصائية المتبعة في تحليل بيانات الدراسة.

أولا: منهج الدراسة :

للقيام بأي عمل في اطار البحث العلمي لابد للباحث من اتباع طريق يؤدي لتحقيق الأهداف المرجوة، لذلك يأتي المنهج كوسيلة لتطبيق مشروع الباحث.

و يعرف المنهج العلمي بأنه " فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، اما من أجل الكشف عن الحقيقة حين نكون جاهلين بها، اما من أجل البرهنة عليها للآخرين حين نكون عارفين بها ". أو أنه " الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة في العلوم، بواسطة طائفة من القواعد العامة، التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته، حتى يصل لنتيجة معلومة.(ماثيو ، 1998، ص72)

و نظرا لطبيعة الموضوع قمنا باختيار المنهج الوصفي الملائم لهذه الدراسة ،و يعتبر المنهج الوصفي مظلة واسعة و مرنة تتضمن عددا من المناهج و الأساليب الفرعية مثل المسوح الاجتماعية و دراسات الحالات و غيرها، و يقوم على أساس تحديد خصائص الظاهرة و وصف طبيعتها و نوعية العلاقة بين متغيراتها و أسبابها و اتجاهاتها و ما إلى ذلك من جوانب تدور حول سبر أغوار مشكلة أو ظاهرة معينة و التعرف على حقيقتها في أرض الواقع ، و يهدف لمعرف وجود علاقة من عدمها بين متغيرين أو أكثر، و هذا ما جاء مناسبا لطبيعة البحث و الأهداف المتوخاة منه، و المتمثلة في الكشف عن العلاقة بين ازدواجية الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي لدى أفراد العينة.

ثانيا: مجالات الدراسة :

-1- المجال المكاني :

- أجرينا الدراسة بمتوسطة هزلة المولدي التي تم بنائها عام 1995 و تم فتح المؤسسة في سبتمبر من نفس العام، و تتكون المؤسسة من 13 قاعة ، إضافة إلى 1 ورشة ، و 1 مخبر ، و تقدر مساحة المؤسسة ب 3850 م^2 ، و المساحة المبنية تقدر ب 1048 م^2 ، و عدد

الواحات الصحية صفر أي لا توجد ، و عدد الأساتذة بالمتوسطة هو 24 ، و عدد الموظفين الإداريين هو 6، أما عدد العمال المهنيين فهو 8، و عدد التلاميذ في سنة 2016 هو 489 تلميذا منهم 113 تلميذا في السنة الرابعة متوسط و هم أفراد العينة في دراستنا.

-2- المجال زماني :

بدأت الدراسة في أواخر 2015 حيث بدأ الشروع في البحث عن التراث النظري الذي يخدم الموضوع، و ذلك لبناء تصور نظري أولي حول محاور الدراسة. أما في الجانب التطبيقي فقد تمثل في مرحلتين: الأولى كانت عبارة عن دراسة استطلاعية و بدأت يوم 16-2-2016. الى غاية 2-3-2016، و في هذه الفترة تم بناء أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان و تم اجراء الدراسة الأولية التجريبية التي هدفت لمعرفة بدائل الاجابات، و قمنا بزيارة المؤسسة من أجل جمع البيانات و المعلومات المتعلقة بها، و تم اجراء مقابلات أولية مع بعض الفئات المهنية.

أما الفترة الثانية فقد بدأت يوم 1-04-2016 وامتدت لحوالي شهر حيث تم توزيع الاستمارات على عينة الدراسة و تم استرجاعها في حدود 20 يوم، و الملاحظ أنه تم استرجاع 110 استمارة فقط، مما يجعل عدد أفراد عينة الدراسة 110، و تم تفريغ البيانات و تحليلها و اجراء الاختبار على صحة الفرضيات وتم التوصل لنتائج الدراسة. و انتهت الدراسة بتاريخ 15–05-2016.

-3- المجال البشري : (مجتمع الدراسة)

يتألف مجتمع الدراسة من جميع تلاميذ السنة الرابعة متوسط ،بمتوسطة هزلة المولدي و هي عينة تضم 113 تلميذ ، لكن لغياب 3 من التلاميذ كانت العينة هي 110 تلميذ و تم اجراء الدراسة على أساس المسح الشامل، و لأن الموضوع يدرس العلاقة بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي، قفد كان من المستحسن أن تكون الدراسة مسحية حتى يتم اخضاع كافة التلاميذ للدراسة.

ثالثا: أدوات جمع البيانات :

-1- الاستبيان :

يعتبر الاستبيان التقنية الأساسية في البحث، و تعرف Grawitz " الاستمارة بأنها الوسيلة الأساسية للاتصال بين الباحث و المبحوث، و يحتوي على مجموعة من الأسئلة تخص المشاكل التي من خلالها تنتظر من المبحوثين معلومة، و تقنية الاستبيان هي المناسبة لموضوعنا لكشف العلاقة بين متغيري الدراسة.

يعد الاستبيان من بين أكثر الأدوات استعمالا في البحوث الوصفية، و قد أدرجنا في هذا الاستبيان 35 بند مقسم الى أربعة محاور : محور الأول للمعلومات الشخصية و محور الثاني للصحة النفسية و المحور الثالث يخص البيئة الصحية و المحور الرابع حول الصحة البدنية.

-2- الملاحظة :

اعتمدنا في تقنية الملاحظة على رصد بعض الملاحظات الخاصة بعلاقات التلاميذ مع بعضهم البعض و سلوكاتهم ، و البيئة المحيطة بالمؤسسة، و تعرف الملاحظة العلمية بأنها هي الاعتبار المنتبه للظواهر أو الحوادث بقصد تفسيرها و اكتشاف أسبابها و عواملها و الوصول للقوانين التي تحكمها.(عبد الله بن عبد الرحمان الواصل، 1999، ص58)

و بواسطتها تمكنا من الحصول على عدة معلومات مهمة جدا ساعدتنا في تحليل و تفسير نتائج هذه الدراسة.

رابعا: العينة و خصائصها :

ان اختيار العينة خطوة مهمة أثناء القيام بالدراسة، و طريقة اختيار العينة تعتبر جانب مهم جدا في نجاح البحث، حيث تتوقف دقة النتائج التي توصل اليها الباحث على درجة تمثيل العينة لمجتمع البحث، و بما أن دراسة العلاقة بين متغيرين تستوجب أن تكون العينة ممثلة للمجتمع الأصلي فقد ارتأى الباحثين أن يقوما باختيار العينة المسحية حتى تشتمل الدراسة كافة تلاميذ السنة رابعة متوسط. و يمكن تعريف العينة بأنها " نموذجا يشمل جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث، تكون ممثلة له حيث تحمل صفاته المشتركة و هذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات المجتمع الأصلي خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك الوحدات.(عامر قنديجلي، 19991 ، ص138)

و حتى تكون النتائج أكثر دقة فقد قمنا بإجراء مسح شامل لكل تلاميذ السنة رابعة متوسط بمتوسطة هزلة المولدي بولاية بالوادي، حيث يقدر عدد التلاميذ 113، و قد قمنا بتحضير الاستمارات على أساس عدد العينة الكلي والمقدر ب 113 ، لكن تم استرجاع 110 استمارة، و سنعرض فيما يلي خصائص العينة :

1الجنس : يعتبر الجنس من أهم المتغيرات التي تساعد على فهم المعطيات و تفسيرها نظرا للفروقات التي تميزهما ، و الجدول رقم (5) يوضح توزيع العينة حسب الجنس :

الجدول رقم (5) يمثل توزيع العينة حسب الجنس

العينة	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	60	55%
أنثى	50	45%
المجموع	110	100%

من خلال الجدول رقم (5) نلاحظ أن نسبة الذكور و المقدرة بـ 55%أكبر بقليل من نسبة الاناث و التي تقدر بـ 45%.

2-العمر:

الجدول رقم (6) يمثل توزيع العينة حسب العمر

الفئات	التكرار	النسبة المئوية
من 14 الى 15	35	32%
من 15 الى 16	70	64%
من 16 الى 17	5	4%
المجموع	110	100%

من خلال الجدول رقم (6) نلاحظ أن العدد الأكبر من التلاميذ و المقدر نسبتهم بـ 64 % تتراوح أعمارهم بين15 الى 16 سنة، ثم نجد أقل نسبة و التي تقدر بـ4 % تتراوح أعمارهم بين16 الى 17 ، و نسبة 32% تتراوح أعمارهم بين 14 الى 15 سنة.

نلاحظ من خلال هذا الجدول التفاوت في الأعمار بين التلاميذ.

3-معيد غير معيد: تعتبر حالة التلميذ إن كان معيد او غير معيد تأثر على تحصيله الدراسي، حيث أثبتت الدراسات أن الاستقرار النفسي و الاجتماعي للتلميذ يساهم في رفع حالته المعنوية و بالتالي يعود ذلك بالإيجاب على تحصيله.

الجدول رقم (7) يمثل توزيع العينة حسب معيد أو غير معيد

الحالة العائلية	التكرار	النسبة المئوية
معيد	12	11%
غير معيد	98	**89%**
المجموع	110	100%

من خلال الجدول رقم (7) نلاحظ أن عدد التلاميذ غير المعيدين و المقدرة نسبتهم بـ **89%** أكبر بكثير من عدد التلاميذ المعيدين و المقدرة نسبتهم بـ11 %.

من هذا الجدول يتضح لنا أن أكثر من نصف أفراد العينة غير معيدين، و هو ما يجعل التلميذ مستقر في دراسته ، و هو غير موجود لدى الفئة الثانية التي تعاني من عدم الاستقرار ما من شأنه أن يؤثر عليهم في دراستهم.

خامسا: الأساليب الاحصائية :

فيما يتعلق بأساليب التحليل فقد قمنا باستخدام نظام spss، و هو من بين البرامج المتقدمة في ادارة و معالجة البيانات الاحصائية و تحليلها، حيث يمكن من خلاله أن نقوم بإجراء التعديلات الاحصائية بداية بتعريف المتغيرات و ادخال البيانات و تلخيصها و عرضها في اشكال بيانية و هندسية، كما يمكننا هذا النظام من استخراج مقاييس النزعة المركزية و مقاييس التشتت، و الالتواء و التفرطح و مقاييس المحيط و الموقع، بالإضافة لتحليلات احصائية متقدمة. (شفيق العتوم، 2008، ص68)

و في دراستنا هذه استخدمنا الأساليب التالية :

- تم حساب التوزيع التكراري و النسب المئوية لوصف خصائص المبحوثين.

- المتوسط الحسابي : و يعد من أهم مقاييس النزعة المركزية و أكثره استخداما في وصف البيانات أو التوزيعات التكرارية، المتجانسة لما يتميز به من خصائص جيدة جعلته في هذه المكانة.

- الانحراف المعياري : من أفضل مقاييس التشتت، و يستخدم للتعرف على مدى انحراف استجابات المبحوثين نحو كل فقرة أو بعد، و يلاحظ أيضا أن الانحراف المعياري يوضح أيضا التشتت في استجابات المبحوثين، فكلما اقتربت قيمته من الصفر، فهذا يعني تركز الاجابات و عدم تشتتها، أما اذا كانت قيمته تساوي الواحد الصحيح أو أكبر، فيعني ذلك عدم تركز الاجابات وتشتتها، كما أنه يفيد أيضا في ترتيب العبارات أو الفقرات لصالح الأقل تشتتا عند تساوي المتوسط الحسابي المرجح بينهما.

معامل الارتباط بيرسون : اذا كان لدينا x, y كمتغيرين و حصلنا على n من القيم المتناظرة (Xi, Yi)، حسبنا القيم المعيارية لهذين المتغيرين فان معامل الارتباط بيرسون يقيس العلاقة بين هذين المتغيرين.

خلاصة :

ان الدراسة الميدانية تقتضي خطوات منهجية علمية صحيحة، و لقد رأينا في هذا الفصل المنهج الذي اتبعه الباحثان للقيام بالدارسة و تحديد مجالات الدراسة، و كذلك العينة و الخصائص المميزة لها، و الأساليب الاحصائية المستعملة، ان هذه الخطوات من الواجب على الباحث أن يقوم بها بإتقان كبير كونها الطريق المؤدي للوصول لنتائج علمية دقيقة يمكن الوثوق بها وهو ما يسعى له أي بحث علمي.

الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج.

تمهيد

أولا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الأولى.

ثانيا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثانية.

ثالثا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

رابعا: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية للدراسة.

نتائج الدراسة .

التوصيات

خلاصة

تمهيد

سيشمل هذا الفصل على النتائج التي توصلت لها الدراسة، و سنقوم بتحليل و تفسير هذه النتائج على ضوء الفرضيات، و في الأخير تم صياغة خلاصة الدراسة و التي نتج عنها جملة من التوصيات و الاقتراحات نتمنى أن توضع في عين الاعتبار حتى يستفاد منها .

1- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

تنص الفرضية على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

جدول رقم (8) يوضح قيمة معامل ارتباط بيرسون بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي:

المتغيران	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
التحصيل الدراسي	110	11.91	2.38	-,007	غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05
الصحة النفسية		18.15	1.36		

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل ارتباط بيرسون هي 007,- و هي غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05 و ذلك يدل على عدم وجود علاقة بين المتغيرين و هذا ما يجعلنا لا نقبل الفرضية التي تنص على وجود علاقة بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي.

ان تفسير عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي ، حسب إجابات تلاميذ السنة الرابعة متوسط في المجتمع المدروس ، يمكن أن يكون راجع إلى طبيعة التلاميذ و المرحلة التي يمرون بها و هي مرحلة مصيرية و تتمثل في الانتقال من مرحلة التعليم المتوسط إلى مرحلة التعليم الثانوي حيث هم في فترة الإقبال على امتحان شهادة التعليم المتوسط و بذلك هم يركزون على هدف معين جعلهم في غنى عن التفكير و التأثر بالعوامل النفسية المحيطة بهم و يمكن أن يكون التلميذ في حالة نفسية مستقرة و همة عالية من أجل العمل على تحقيق هدفه في الانتقال إلى المرحلة الثانوية ، كما أن العائلة تكون حريصة على توفير الجو الملائم و راحة النفسية لأولادها، فتسعى الى تلبية الطلبات من المكافآت المادية و

المعنوية ، التى من شأنها التأثير على نفسية التلميذ نظرا لأهمية المرحلة الانتقالية التى يعيشها التلاميذ و لا ننسى أن الأسرة تجعل من المرحلة الثانوية هدف يجب على التلاميذ بلوغه فالتلميذ نفسه يسعى الى الانتقال و اكتشاف المرحلة الثانوية باعتبارها مرحلة جديد ، و منه نرى أن الطالب مهيأ نفسيا من ما أدى للحصول على هذه النتائج و التي تقول بعدم وجود علاقة بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي.

في حين أنه يمكن أن تكون هناك حالات نفسية لم يتم الكشف عنها من طرف التلاميذ نظرا للثقافة السائدة في المجتمع و التي ترى بأن حالات النفسية الي يصاب بها الفرد هي أمراض عقلية ،لذلك لم يصرح بعض التلاميذ بالمشاكل النفسية التي يعانون منها ،لإحساسهم بالخجل و الحرص على الظهور في أحسن الأحوال و ذلك يعود لطبيعة مرحلة المراهقة التي يمرون بها و بذلك لا يعلنون على العديد من الحالات النفسية التي يمرون بها ، كالعزلة و الانطواء و الخجل و غيرها.

2-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

الفرضية تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

الجدول رقم(9) يوضح قيمة معامل ارتباط بيرسون بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي.

المتغيران	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
التحصيل الدراسي	110	11.91	2.38	,073	غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05
البيئة الصحية		15.60	2.17		

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل ارتباط بيرسون هي 073, و هي غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05 و ذلك يدل على عدم وجود علاقة بين المتغيرين و هذا ما يجعلنا لا نقبل الفرضية التي تنص على وجود علاقة بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي.

ان تفسير عدم وجود علاقة بين البيئة الصحية و التحصيل الدراسي ، حسب إجابات تلاميذ السنة الرابعة متوسط في المجتمع المدروس، يمكن أن يعود إلى أن البيئة الصحية للدراسة ليست منعدمة أو ذات مستوى متدني بحيث تعرقل مسارهم الدراسي، و في نفس الوقت هي بيئة ليست بمريحة بشكل كبير لدرجة التأثير على التلاميذ و مستواهم و تحصيلهم الدراسي، بمعنى أن التلاميذ يرون أن الحاجيات التى يتم توفيرها في المؤسسات كالمبنى الآمن و و المياه النظيفة و متطلبات الامن والسلامة كمعدات الاسعافات الأولية و الآليات و الوسائل التي يتم توفيرها في المؤسسات هي بالنسبة لهم حاجيات العادية أو المعتادين عليها و لا يعيرون أهمية كبيرة للبيئة الصحية المدرسية، بحيث أنها من المكونات الضرورية للتدريس و ليس لها أهمية كبرى و ذلك لا يؤثر بالسلب أو الإيجاب على مسارهم الدراسي حسب اجاباتهم، و يمكن أن يعود ذلك إلى انشغالهم بالنجاح فقط لا يهم أين أو كيف و بأي جو كان و بذلك لا يكترثون لأهمية العوامل البيئية ، و لهذا كانت اجاباتهم تدل أنه لا توجد علاقة بين البيئة الصحية المدرسية و التحصيل الدراسي.

3)عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

الفرضية تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

- **الجدول رقم (10) يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي.**

المتغيران	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة معامل ارتباط	مستوى الدلالة

		الحسابي	المعياري	بيرسون	
التحصيل الدراسي	110	11.91	2.38	-,189	دالة عند مستوى الدلالة 0.05
الصحة البدنية		22.71	1.36		

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل ارتباط بيرسون هي -,189 وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.05 و ذلك يدل على وجود علاقة عكسية بين التحصيل الدراسي و الصحة البدنية.

إن تفسير العلاقة العكسية بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي ، حسب إجابات تلاميذ السنة الرابعة متوسط في المجتمع المدروس، يمكن أن يعود إلى أن التلاميذ الذين يعانون من أمراض لا يعرقل ذلك على مسارهم الدراسي ، بل بالعكس أي نتائجهم جيدة و ذلك على الأرجح لإحساس هؤلاء بالنقص من خلال مرضهم و محاولة تعويض ذلك الشعور الذي يعطيه له المجتمع بأنه انسان مريض أو أدنى مستوى، ذلك ما يجعله التلميذ المريض يبذل جهدا مضاعفا من أجل إثبات ذاته و تحقيق كيانه، من خلال التركيز أكثر في الدراسة لرفع مستواهم الدراسي و انتقالهم إلى المرحلة الثانوية ، و ذلك أيضا لأنه ليس لديهم حظوظ في الأعمال التي تتطلب القوة الجسدية في حالة عدم نجاحهم في التعليم ، لذلك يسعون بكل السبل للضفر بالنجاح من أجل ضمان مستقبلهم .

كما نعلم أن مرحلة التعليم المتوسط هي مرحلة المراهقة و التي تأثر بدرجة كبيرة في حياة الفرد، فالتلاميذ الذين يتمتعون بصحة جيدة في هذا السن تكون لديهم اهتمامات اخرى تشغلهم عن الدراسة كالرياضة و غيرها، بعكس الذين لديهم مرض كنقص السمع أو نقص النظر أو اعاقة في أحد الأطراف يكونوا منطوين على أنفسهم و يضعون جل طاقتهم في الدراسة لإثبات ذاتهم .

كما أن في هذه الحالة يكون المريض دائما يحظى باهتمام زائد من طرف الأسرة حيث أن ذلك الاهتمام يولد لديه دافعية التعلم و اثبات الذات ما يجعل لديه قوة كبيرة في بلوغ أهدافه

و إرضاء أسرته، و كما أن المريض بحاجة الى الاحترام و التقدير و اذا أحس بغير ذلك أي عدم احترام الغير له أو عدم التقبل الأخرين له قد يؤدي بالإحساس بالدونية و يسعى الى تحقيق النجاح.

و من ضمن الاحتمالات التي يمكن لنا تقديمها في هذه الحالة هي أن الامراض التي يعاني منها هؤلاء التلاميذ ، ليست بالأمراض الخطيرة بدرجة كبرى بحيث تثبط من عزيمة و قدرات التلميذ لذلك تحصلنا على هذه العلاقة العكسية بين الصحة البدنية و التحصيل الدراسي.

هنا نلاحظ على عكس توقعاتنا التي وضعناها في الفرضية، حيث توقعنا أن يكون للصحة البدنية تأثير إيجابي على التلاميذ السليمين من الأمراض و تأثير سلبي على التلاميذ الذين يعانون من الأمراض و لكن اتضح العكس ، فهنالك الكثير من التلاميذ الأصحاء لكنهم ليسوا متفوقين دراسيا و في المقابل هناك تلاميذ مرضى و لديهم مستوى جيد و علامات ممتازة.

و من هنا يمكننا القول بأن الصحة البدنية ليست عامل أساسي للرفع من مستوى التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط في المجتمع المدروس.

4) عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية للدراسة :

الفرضية تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

الجدول رقم (11) يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي.

المتغيران	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
التحصيل الدراسي	110	11.91	2.38	-,039	غير دالة عند مستوى

الصحة المدرسية		56.46	2.80		الدلالة 0.05

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بيرسون و المقدرة بـ039,- غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05، ما يعني عدم وجود علاقة بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي.

لم تتحقق الفرضية الرئيسية في دراستنا على تلاميذ السنة الرابعة متوسط حيث كانت النتيجة من إجابات المبحوثين، أن الصحة المدرسية ليس لديها علاقة بالتحصيل الدراسي و ذلك يمكن أن يعود لعدم تطبيق برنامج متكامل للصحة المدرسية و عدم توجيه ذلك البرنامج إلى تحقيق أهدافه التربوية ، كما نعلم أن الصحة المدرسية هي اهتمام بالتلميذ من جميع النواحي العقلية و الجسمية و النفسية و الذي ينعكس على المستوى الصحة العامة و الجانب الاقتصادي و الثقافي و اجتماعي للمجتمع، الا أنه للأسف فالصحة المدرسية لم تطبق في جميع المؤسسات التربوية ، و قد تعمدنا في دراستنا اجرائها في مدرسة لا تحتوى على وحدة كشف و متابعة لمعرفة مدى الرعاية و الخدمات الصحية المقدمة للتلميذ و علاقتها بالتحصيل ، بمعنى أن المدارس التي تحتوي على وحدة كشف و متابعة هي أوفر حظا في تقديم الخدمات الصحية للتلاميذ، على عكس المدارس الأخرى التي تخلوا من هذه الوحدات حيث لاحظنا نقص و جهل لمفهوم الصحة المدرسية و عدم الوعي بأهمية هذا الموضوع لدى التلاميذ، و نستخلص أنه هناك نقص في الخدمات الصحية لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط في المجتمع المدروس.

من هنا يمكننا الاستنتاج أن هنالك عوامل أخرى أكثر تأثيرا على التحصيل الدراسي للتلميذ مثلا العوامل الأسرية و الاقتصادية و الثقافية و العقلية فكلها عوامل ذات تأثير قوي على التحصيل الدراسي مما غطى على دور الصحة المدرسية ، إضافة إلى ذلك فإن عمل المعلم يؤثر تأثيرا فعالا في عملية التحصيل و ذلك بتظافر جهوده مع باقي العاملين في

المدرسة، حيث نجاح المدرسة يتوقف إلى حد كبير على مدى فهم المدير و المدرسين لحاجات التلاميذ و استعداداتهم و اهتماماتهم ، و تنمية شخصياتهم و علاج مشكلاتهم.

الا أن هذا لا يكفي فيجب أن يطبق برنامج للصحة المدرسية في جميع المؤسسات و لدى مختلف الأطوار و أن لا تقتصر الصحة المدرسية على فئة معينة.

و تعد العوامل الأسرية و الاجتماعية من أهم العوامل التي من شأنها أن تساعد في تحصيل الجيد لتلميذ، و قد تؤثر على نفسيته بصورة مباشرة أو غير مباشرة .

إن المستوى الثقافي للأسرة يعتبر عاملا مهما يأخذ بعين الاعتبار، لأن الجو الثقافي للأسرة يتضمن الظروف المساهمة في التكوين الفكري للتلميذ، و المستوى التعليمي للآباء يؤثر على مستوى الأبناء ، فالأب المتعلم مثلا يكون أكثر حرصا على تعليم أولاده عكس غير المتعلم ،كما توجد عوامل أخرى اقتصادية و عقلية يمكن أن تؤثر على تحصيل التلميذ بعيدا عن الصحة المدرسية.

و في الأخير مهما كانت النتائج فانه لا يمكننا قياس العلاقة بين الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي بدقة ما لم تعزل العوامل المتداخلة الأخرى، و هذه النتائج خاصة بمتوسطة واحدة رغم أننا قمنا بمسح شامل لأفراد العينة الا أن هذه الدراسة تبقى محل بحث لدى المدارس الأخرى و لا يمكن تعميمها على كافة المدارس نظرا لاختلاف المجتمع المدروس.

نتائج الدراسة

من خلال الدراسة التي قمنا بها بمتوسطة هزله المولدي ، و التي تناولت موضوع " الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي " توصلنا للنتائج التالية:

أهم النتائج المتحصل عليها:

- مهما كانت النتائج فإنه لا يمكن قياس أثر الصحة بدقة ما لم تعزل عن العوامل المتداخلة الأخرى كالعوامل الاجتماعية و الاقتصادية و الثقافية و الأسرية و العقلية.
- أن هذه النتائج خاصة بإكماليه واحد رغم أننا قمنا بمسح شامل لأفراد العينة إلا أن هذه الدراسة تبقى محل بحث و مقارنة لدى المدارس الأخرى و نظرا لضيق الوقت و اتساع الموضوع فإنه لا يمكن لنا تحقيق الهدف من الدراسة بسهولة.
- يمكن أن تكون هناك حالات نفسية لم يكشف عنها من طرف التلاميذ نظرا للثقافة السائدة في المجتمع و التي ترى بأن الذين يعانون من حالات نفسية يرون أنهم مصابين بأمراض عقلية ، لذلك لم يصرح التلاميذ بالمشاكل النفسية التي يعانون منها كالعزلة و الانطواء و الخجل و غيرها.
- صحة التلميذ مسؤولية الجميع (الإدارة ،المعلم، الأسرة ،المجتمع).
- يجب أن تعمم الوحدات الصحية على كافة المدارس و أن يكون في كل مدرسة طبيب إلى جانب نفساني حتى نحافظ على صحة التلاميذ بدنيا و نفسيا و بذلك نحسن و نرفع في تحصيلهم الدراسي.
- و يجب العمل على تطبيق برنامج الصحة المدرسية على أرض الواقع و العمل على تطويره بما يواكب التطورات و العمل على الارتقاء بمستوى الصحة المدرسية في الجزائر و إعطائها قدر كافي من الاهتمام.

الاقتراحات والتوصيات:

- المحافظة على سلامة المتأخرين جسميا و تحويل المرضى للعلاج.
- لا بد من تفعيل مجالس الصحة المدرسية ،و التي فيها يتم عرض الحالات التي تعاني من الأمراض المزمنة أو الوراثية، و عرضها علي هيئة التدريس حتى لا تقع كوارث تنجم عن عدم معرفة المعلم بالتلاميذ المرضى.
- لا بد من توفر طبيب أو ممرضة أو مشرفة صحية متدربة للقيام بالقياسات و الفحوص الصحية و الاكتشاف المبكر للأمراض و خاصة في الأماكن التي لا تصلها خدمات الصحة المدرسية أي البعيدة عن الوحدة التابعة لها.
- لا بد من تنظيم دورات تدريبية للتلاميذ و المعلمين فيما يخص الإسعافات الأولية.
- لا بد من إرسال الأطباء في بعثات للدول التي انتعشت في مجال الصحة المدرسية.
- لابد من تكثيف الدراسات الاجتماعية التي تبحث بصورة مجهرية في الخلفيات الاجتماعية لمسألة الصحة المدرسية في مختلف المستويات من أجل بناء تصورات موضوعية.
- إجراء أبحاث مقارنة بين واقع و اتجاهات الصحة المدرسية في الجزائر و في أنحاء متفرقة من العالم للكشف عن جوانب التجانس و الاختلاف في مستوى الحياة المعاصرة

الخاتـــــــمة

خاتمة:

في آخر محطات هذه الدراسة توصلنا إلى أن الصحة المدرسية المثالية هي تلك التي تهتم بالجوانب الصحية و المتمثلة في الرعاية الصحية المدرسية و خدمات الصحية المدرسية ومن أجل كل هذا و حتى تكون مدارسنا من المدارس المعزِزة للصحة فعلا عليها أن تطبق النموذج المطور للصحة المدرسية ، من أجل تحقيق أهداف الصحة المدرسية التي تعد إحدى أهم سبل تحقيق النجاح التي ترمي إليها العملية التربوية و الصحية هاته المهمة المناطة بالأطباء الذين يعملون على الكشف عن الأمراض إضافة إلى غرس الجانب الروحي الذي تحتاج إليه دائما المدرسة إذ أنها بحاجة إلى دعم فيزيقي بإعداد المدرسة المثالية و تهيئتها لخدمة التلميذ في أقسام و مطاعم و ملاعب و تدفئة و تهوية، و كل هذا ترمي إلى تحقيق الدور الإيجابي و الفعال للرفع من مستوى الصحة المدرسية التي تعد المحرك الأساسي للعملية التربوية .

فمن خلال دراستنا حاولنا تسليط الضوء عن الصحة المدرسية و التحصيل الدراسي بغرض الكشف عن الواقع الحقيقي للصحة المدرسية بغية الحفاظ على صحة أبنائنا و التقليل من نسبة الامراض للحفاظ على صحتهم من أجل مستقبل أفضل .

و للوصول إلى هذا الهدف السامي وجَب تفعيل الجهود في منحى واحد ألا و هو حماية التلميذ من الأمراض و إحاطته بكل العناية من جميع الأطراف الفعالة في هذه العملية كلا في مجاله .

المراجـــــع

قائمة المراجع:

1-أحمد حسن صالح و آخرون، الصحة النفسية و علم النفس الاجتماعي و التربية الصحية، د ط، مركز الاسكندرية، مصر،2002.

2-أسعد أمان محمد، الثقافة الصحية – الصحة العامة – الصحة المدرسية – التغذية و المواد الغذائية – التسمم الغذائي و أثره على الصحة العامة – التلوث البيئي و أثره على الصحة العامة– الأمراض المعدية و غير المعدية–، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة،مصر،2008 .

3-الأنصاري سامية لطفي. محمود أحلام حسن ، الصحة النفسية و علم النفس الاجتماعي و التربية الصحية، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة،2007 .

4-الجمعية البريطانية لأطباء المدارس، دليل الصحة المدرسية، ترجمة:سعد سليمان حجازي، حيدر فارس أبو غزالة، الجامعة الأردنية، عمان،1984 .

5-الساسي بن مبارك ، كيف نربي أبناءنا –دراسة تربوية و نفسية–، مطبعة مزوار، الجزائر،2005.

6-الطعامنة غايزي ، مبادئ في الصحة و السلامة العامة، عيناء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،2007.

7-الغامدي أحمد على أبو عمرو ، الصحة المدرسية، ط2 ، دار الأندلس للنشر و التوزيع، حائل، المملكة العربية السعودية،2006 .

8-القاضي يوسف مصطفى ،الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، المملكة العربية السعودية ، الرياض،1981 .

9-المعايطة عبد العزيز عبد الله، الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الاداري المعاصر، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،2007 .

10-المكاوي علي محمد، البيئة و الصحة، دراسة في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية،القاهرة، الإسكندرية، 1995

11-إيمان أبو غريبة ، القياس و التقويم التربوي، ط1، دار البداية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن ،2008.

12-بركات محمد خليفة، مناهج البحث العلمي والتربية في علم النفس، دار المعارف ، الكويت،1979.

13-حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط 1، عالم الكتب، القاهرة، 1998.

14-حلمي المليجي، علم النفس المعرفي،د.ط، دار النهضة العربية، لبنان، 2004.

15-حواج ربيعة. هاشمي صليحة، تفعيل التربية الصحية في الوسط المدرسي، المركز الوطني للوثائق، حسين داي، الجزائر ،2006 .

16-خير الدين أحمد عبيدة . زينب صادق، تدبير الصحة المدرسي، ط6 ، وزارة المعارف، مصر،1999 .

17–ربيع هادي مشعان ، القياس و التقويم في التربية و التعليم، د.ط ، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان،2008.

18–رغدة شريم، سيكولوجية المراهقة،ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ،الأردن،2009.

19–زهران حامد عبد السلام الصحة النفسية و العلاج النفسي، عالم الكتب القاهرة،1985.

20- سالم رائدة خليل، الصحة المدرسية، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع، الأردن،2000 .

21–سامي ملحم ،القياس و التقويم في التربية و التعليم، ط 1، دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان ،2000 .

22–سلامة بهاء الدين إبراهيم، الجوانب الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر،2001.

23- سمعان وهيب. مرسي محمد منير،الإدارة المدرسية الحديثة، عالم الكتب، الدار البيضاء،المغرب1977.

24 - شفيق العتوم، طرق الاحصاء، تطبيقات اقتصادية و ادارية باستخدام برنامج spss ، دار المناهج، الأردن،2008.

25–صالح حسن الداهري، مبادئ الصحة النفسية،ط2، دار وائل للنشر و التوزيع، الأردن،2010.

26-صبرة محمد على. اشرف محمد عبد الغني شريت، الصحة النفسية و التوافق النفسي، د ط ، دار المعرفة الجامعية، مصر،2004.

27-عامر قنديجلي، البحث العلمي و استخدام مصادر المعلومات، ط1، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان،1999.

28-عبد الحميد محمد الشاذلي، الصحة النفسية سيكولوجية الشخصية، د ط، المكتب العلمي، الاسكندرية ،1999.

29-عبد الرحمن العيسوي، دراسة في نمو الطفل و المراهق، دار النهضة العربية ، بيروت، دون سنة.

30-عبد العزيز بن عبد الله الأحمد، الطريق الى الصحة النفسية، ط1، دار الفضيلة للنشر و التوزيع ،الرياض ،1999.

31-عبد الله بن عبد الرحمان الواصل، البحث العلمي، السعودية،1999.

32-علي مهدي كاظم، القياس و التقويم في التربية و التعليم، ط 1 ،دار الكندي للنشر و التوزيع، الأردن،2001 .

33-عمر خطاب، مقاييس في صعوبات التعلم، ط 1 ، مكتبة المجتمع العربي، الأردن، 2006.

34-كماش يوسف: الصحة و التربية الصحية، دار الخليج، عمان، الأردن، 2009.

35-ماثيو جيدير، منهجية البحث دليل الباحث المبتدئ في موضوعات البحث و رسائل الماجستير و الدكتوراه، دار اليازوري العلمية، عمان، 1998.

36–متولى عبد العظيم متولي، أسس و مفاهيم الثقافية الصحية، دار الأندلس للنشر و التوزيع، حائل، المملكة العربية السعودية،2005 .

37–محمد بن حمودة، علم الإدارة المدرسية–نظريات و تطبيقات في النظام التربوي الجزائري –،دار العلوم للنشر و التوزيع،عنابة، 2006.

38–محمد جاسم محمد، علم النفس التربوي و تطبيقاته، ط1 ، مكتبة دار الثقافة، عمان، 2004.

39–محمد زياد حمدان ، تقييم التعلم و التحصيل، د ط ، دار التربية الحديثة،2001 .

40–محمد عبد العزيز العزباوي، الاتجاهات المعاصرة في التربية و التعليم، ط1، مكتبة المجتمع العربي، الأردن، 2008

41–مريزق محمد عدنان، مداخل في الإدارة المحلية، دار الرؤية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2012 .

42–مصباح عامر، التنشئة الاجتماعية و السلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية، دار الأمة للطباعة و النشر و التوزيع،الجزائر،2003 .

43–منصور سرور أسعد ، الصحة و المجتمع، الدار العربية للكتاب، ليبيا– تونس، 1987.

44–نصر عبد اللطيف أحمد، أبناؤنا في رعاية الصحة المدرسية، الدار السعودية للنشر و التوزيع، المملكة العربية السعودية،1985 .

الرسائل الجامعية:

45- أحمد مزيود: أثر التعليم التحضيري على التحصيل الدراسي في مادة الرياضيات رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بوزريعة،2008 / 2009

46-آمال بن يوسف: العلاقة بين استراتيجيات التعلم و الدافعية للتعلم و أثرهما على التحصيل الدراسي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بوزريعة، 2008 /2007 .

47- خندقجي عبد الجبار عبد الرحمن محمد : واقع خدمات الصحة المدرسية التي يمارسها أطباء الصحة المدرسية في المدارس الأساسية الحكومية في محافظة اربد من وجهة نظر مديري المدارس و المشرفين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية و الفنون، قسم الإدارة و أصول التربية،جامعة اليرموك،الأردن،2000.

48- زهران أمل موسى : مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن المفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم و في برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر و اتجاهاتهم نحوها، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية و النفسية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا،الأردن،2009 .

49- طوقان دالية رحمي عبد الفتاح : واقع برامج الصحة المدرسية للمراحل الأساسية الدنيا في المدارس الحكومية و المدارس التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المعلمين و المعلمات في محافظة نابلس"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، فلسطين، 2003.

50- عثمان غسان أحمد مقداد : دور مديري المدارس الأساسية في تحقيق أهداف الصحة المدرسية كما يراه مديرو المدارس و المشرفون الصحيون في المدارس الأساسية

في محافظة "أربد"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية و أصول التربية، قسم الإدارة، جامعة اليرموك، 1995.

51-هادي شعلان ربيع وإسماعيل محمد غول، المرشد التربوي و دور الفاعل في حل مشاكل الطلبة، دار عالم الثقافة ،ا45-أبو زيادة حاتم يوسف: فعالية برنامج الوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم و الوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم المناهج و تكنولوجيا التعليم، الجامعة الإسلامية غزة ،فلسطين،2006.

المجلات:

52- البسيوني مها : المدرسة و التربية الصحية، مجلة الطفولة و التنمية،2002، المجلد(2) العدد5 ربيع ، الأردن.

53-مجلة الثقافة النفسية المتخصصة ،العدد التاسع، 1997.

54-موضوع التأخر الدراسي مشكلة تربوية: مجلة بناة الأجيال ، العدد11 ، مجلة تربوية ،1994.

المراجع باللغة الأجنبية:

55_Avanzini (G) : **L'échec scolaire**, 2eme Ed du Centurion Paris, 1977

56-Avanzini (G) : **L'échec scolaire**, Ed ESF / Paris, 1984

57-Ajuria (Guerra) : **Psychologie de l'enfant**, Ed Masson Paris, 1984.

الملاحـــــــق

استمارة التحكيم:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الشهيد حمة الأخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

استمارة تحكيم حول:

الصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي.

دراسة ميدانية على تلاميذ الرابعة بمتوسطة هزلة المولدي بالوادي.

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم اجتماع التربية

إعداد الطالبتين:

فرات طاسيلية

ماضوي رندة

إشراف الدكتور:

بوترعة بلال

الموسم الجامعي: 2016/2015

أستاذتي الفاضلة ، أستاذي الفاضل :

في اطار التحضير لإعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع التربية و في إطار قيامنا بالبحث عن معلومات حول مذكرتنا بعنوان" الصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي" لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط ، نضع بين يديكم هذه البنود فرجاء قراءتها و تقييمها و إعطاء الاقتراحات اللازمة .

و تتكون الاستمارة من مجموعة بنود تهدف إلى معرفة العلاقة بين الصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي و تشمل أربعة محاور أساسية هي:

1ـالبيانات الشخصية.

2ـ الصحة النفسية المدرسية.

3ـ البيئة الصحية المدرسية.

4. الصحية البدنية (الفيسيولوجية)

المحور الاول:

البيانات الشخصية:

الجنس: **ذكر** ☐ **أنثى** ☐

العمر: ☐

غير معيد أو معيد : غير معيد ☐ **معيد** ☐

المعدل: **الفصل الأول** ☐ **الفصل الثاني** ☐

المحور الثاني : الصحة النفسية المدرسية			
السؤال	يقيس	لا يقيس	ملاحظات
1- هل تشعر بالثقة بالنفس ؟			
2 - هل تشعر بالأمان و الطمأنينة ؟			
3- هل تشعر بتقبل و احترام الناس لك ؟			
4- هل لديك القدرة على مواجهة المشاكل التي تواجهك بنفسك؟			
5- هل لديك القدرة على التفاعل مع الناس؟			
6. هل تشعر بالإحباط عند تواجدك في المدرسة؟			
7. هل لديك القدرة على السيطرة على تصرفاتك؟			
8. هل يتم توعيتك للطريقة الصحيحة للدراسة و التقليل من حدة قلق الامتحانات في المدرسة؟			
9. هل سبق أن طلب منك الحضور إلى جلسات علاجية أو نفسية مع الأخصائي النفسي؟			

10.هل تشعر بأنك راض عن نفسك؟			
11. هل تحب الانطواء و العزلة في المدرسة و الابتعاد عن زملائك؟			
12. .هل استفدت من الحصص التي يجريها مستشار التوجيه في المدرسة؟			
13.هل تتلفظ بالشتائم و الالفاظ النابية داخل القسم؟			
14- هل سبق أن تشاجرت مع أحد من زملائك داخل المدرسة لأنه أزعجك؟			
15- هل تهتم بنصائح و توجيهات المعلم داخل المدرسة؟			
16- هل تشعر بالخجل أمام زملائك في المدرسة؟			

المحور الثالث: البيئة الصحية المدرسية			
السؤال	يقيس	لا يقيس	ملاحظات
1- هل يتم توفير مياه الصالحة للشرب و صحية في المدرسة؟			
2. هل الأثاث المتواجدة بالمدرسة يشكل أي خطر على سلامتك؟			
3- هل أقسام الدراسة تتوفر على			

التهوية؟			
4. هل تتوفر الأقسام على المدافئ و المبردات؟			
5.هل تتوفر المدرسة على مستلزمات الأمان الضرورية(المطافئ، الأدوية حقيبة اسعاف أولية...الخ)؟			
6. هل يتم جمع القمامة داخل المدرسة؟			
7. هل حجرات الدراسة مناسبة بحيث تسهل عمليتي السمع و الرؤية؟			
8. هل دورات المياه نظيفة و تتوفر على شروط الراحة؟			
9. هل تتوفر في الأقسام الإضاءة الجيدة؟			
10. هل المبنى المدرسي آمن و لا يشكل خطر عليك؟			

المحور الرابع: الصحة البدنية (الفيسيولوجية)			
السؤال	يقيس	لا يقيس	ملاحظات
1- هل تصيبك حالات إغماء داخل			

المدرسة؟			
2- هل لديك مشاكل في النظر ؟			
3- هل لديك أي إعاقة أو مشاكل في السمع؟			
4.هل لديك أي مشاكل في التنفس أو آلام في الأنف أو الحنجرة؟			
5. هل لديك مشاكل في الأسنان أو الفم؟			
6. هل لديك أي تشوه خلقي؟			
7.هل تعاني من أي مرض مزمن ؟			
8.هل تعاني من السعال الحاد و المتكرر؟			
9. هل تعاني من ضعف البنية الجسدية؟			
10. هل تعاني من أي مرض جلدي؟			
11.هل تعاني من مرض معدي؟			
12.هل تصاب كثيرا بنزلات البرد؟			

36- هل تأثر حالتك النفسية على دراستك؟.....

.....

.....

37 ـ هل تأثر البيئة المدرسية أي المحيط المدرسي على دراستك؟.

.....

.....

.....

.....

38 ـ هل تأثر حالتك البدنية (الفيسيولوجية)على مستواك الدراسي؟

.....

.....

.....

.....

الاستمارة الموزعة:

التعليمات

أخي التلميذ، أختي التلميذة:

أمامك مجموعة من العبارات التي توضح الصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي و أمام كل عبارة خيارين (نعم / لا) و المطلوب منك أن تختار إجابة واحدة فقط من الاختيارات و تضع علامة (×) حول الإجابة التي تختارها.

و ليست هناك إجابات صحيحة و أخرى خاطئة فأي إجابة تعتبر صحيحة طالما تعبر عن رأيك بصدق و تأكد بان الإجابات التي تدلى بها لن يطلع عليها احد و إنما تستخدم من اجل البحث العلمي فقط.

لا تترك أي عبارة بدون إجابة و شكرا.

المحور الاول:

البيانات الشخصية:

الاسم:

الجنس: **ذكر** **أنثى**

العمر:

غير معيد أو معيد : غير معيد معيد

المعدل: الفصل الأول الفصل الثاني

السؤال	نعم	لا
1- هل تشعر بالثقة بالنفس داخل المدرسة؟		
2 - هل تشعر بالأمان و الطمأنينة داخل المدرسة؟		
3- هل يتم توفير المياه الصحية في المدرسة؟		
4. هل الوسائل المتواجدة بالمدرسة تشكل أي خطر على سلامتك؟		
5- هل لديك مشاكل في الأنف أو الحنجرة؟		
6- هل لديك مشاكل في النظر ؟		
7- هل تشعر باحترام الناس لك داخل المدرسة؟		
8- هل لديك القدرة على مواجهة المشاكل التي تواجهك بنفسك؟		
9- هل أقسام الدراسة تتوفر على التهوية؟		
10. هل تتوفر الأقسام على المدافئ و المبردات؟		
11- هل لديك أي مشاكل في السمع؟		
12.هل لديك أي مشاكل في التنفس؟		
13- هل لديك القدرة على التفاعل مع زملائك؟		
14. هل تشعر بالانزعاج عند تواجدك بالمدرسة؟		
15.هل تتوفر المدرسة على مستلزمات الأمان الضرورية(المطافئ، الأدوية حقيبة اسعاف أولية...الخ)؟		
16. هل يتم جمع القمامة داخل المدرسة؟		

17. هل لديك مشاكل في الأسنان؟		
18. هل تعاني من مرض يمنعك من ممارسة الرياضة داخل المدرسة؟		
19. هل لديك القدرة على السيطرة على تصرفاتك داخل المدرسة؟		
20. هل تشعر بالخجل من المشاركة داخل القسم؟		
21. هل حجرات الدراسة مناسبة بحيث تسهل عمليتي السمع و الرؤية؟		
22. هل دورات المياه نظيفة و تتوفر على شروط الراحة؟		
23.هل تعاني من أي مرض مزمن ؟		
24.هل تعاني من أمراض صدرية؟		
25. هل تهتم بتوجيهات المعلم داخل المدرسة؟		
26.هل تشعر بأنك راض عن مستواك الدراسي؟		
27. هل تتوفر في الأقسام الإضاءة الجيدة؟		
28. هل المبنى المدرسي آمن و لا يشكل خطر عليك؟		
29. هل تعاني من ضعف البنية الجسدية؟		
30. هل تعاني من أي مرض جلدي؟		
31. هل سبق أن تشاجرت مع أحد من زملائك داخل المدرسة لأنه أزعجك؟		
32. .هل تميل الى العزلة و الابتعاد عن زملائك؟		
33.هل تعاني من أي مرض معدي؟		

34.هل تصاب كثيرا بنزلات البرد؟		
35.هل تضطر إلى التلفظ بالشتائم داخل القسم عند انزعاجك من أحدهم؟		

جدول رقم (12) يوضح الأساتذة المحكمين للاستبيان:

اسم و لقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التخصص	مكان العمل
فوزي لوحيدي	أستاذ محاضر (ب)	علم اجتماع	جامعة حمه الأخضر
لزهر ضيف	أستاذ محاضر (ب)	علم اجتماع	جامعة حمه الأخضر
لامية بوبيدي	أستاذ محاضر (أ)	علم اجتماع	جامعة حمه الأخضر

```
GET
FILE='H:\ \ي;87_;75_;78_-;85_;75 .sav _75;ي;74_;75_لـنه.sav'.
DATASET NAME Ensemble_de_données1 WINDOW=FRONT.
CORRELATIONS
/VARIABLES=_75;77_ي;87_لـنف;75_;77_;81_;89_ل;75_ يـل;89_;81_;78_ل;
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

```
[Ensemble_de_données1] H:\.sav.sav
```

Corrélations

		التحصيل	الصحةالنفسية
التحصيل	Corrélation de Pearson	1	-,007
	Sig. (bilatérale)		,939
	N	110	110
الصحةالنفسية	Corrélation de Pearson	-,007	1
	Sig. (bilatérale)	,939	
	N	110	110

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=_75;77_ي;81_;89_ل;75_;77_;74_ي;76_ل;75_ يـل;89_;81_;78_ل;
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

```
[Ensemble_de_données1] H:\ \.sav.sav
```

Corrélations

		التحصيل	البيئةالصحية
التحصيل	Corrélation de Pearson	1	,073
	Sig. (bilatérale)		,448
	N	110	110
البيئة الصحية	Corrélation de Pearson	,073	1
	Sig. (bilatérale)	,448	
	N	110	110

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=_75;77_نـي;83_;76_ل;75_;77_;81_;89_ل;75_ يـل;89_;81_;78_ل;
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

[Ensemble_de_données1] H:.sav النهائي.sav

Corrélations

		التحصيل	الصحةالبدنية
التحصيل	Corrélation de Pearson	1	-,189
	Sig. (bilatérale)		,048
	N	110	110
الصحة البدنية	Corrélation de Pearson	-,189	1
	Sig. (bilatérale)	,048	
	N	110	110

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=_75;77_ي;87_;85_;83_لم;75_;77_;81_;89_ل;75_ يل;89_;81_;78_ل;
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

[Ensemble_de_données1] H:\.sav النهائي.sav

Corrélations

		التحصيل	الصحةالمدرسية
التحصيل	Corrélation de Pearson	1	-,039
	Sig. (bilatérale)		,688
	N	110	110
الصحة المدرسية	Corrélation de Pearson	-,039	1
	Sig. (bilatérale)	,688	
	N	110	110