الصحة النفسية المدرسية في التشريع التربوي بين النص القانوني والواقع التربوي

School mental Health in educational legislation Between the legal text and the educational reality

تاريخ الاستلام : 2019/04/17 ؛ **تاريخ القبول :** 2020/02/26

يوسف جغلولي *
جمال تالي

جامعة محمد بوضياف المسيلة، المسيلة، الجزائر-

ملخص

لا شك أن للمدرسة أهمية كبيرة في تحقيق النمو النفسي المناسب للتلميذ والإسهام في تحقيق صحته النفسية، لأن المدرسة تعتبر المؤسسة التربوية الثانية بعد الأسرة والتي ينتقل إليها الطفل، كما لا يمكن تحقيق جودة مخرجات المنظومة التربوية إلا من خلال اهتمام متكامل بمختلف جوانب شخصية المتعلم وتحقيق التكيف بينه وبين الوسط التربوي الذي يتفاعل معه، وعليه نحاول من خلال هذه الورقة البحثية معرفة مدى اهتمام المشرع الجزائري بالصحة النفسية للمتعلم في القانون التوجيهي للتربية الوطنية 04/08؟

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية ؛ التشريع التربوي؛ المدرسة؛ التربية ؛ الواقع التربوي.

Abstract

The school occupies a fundamental place, as the second institution of socialization after the family, in the process of the psychic development of the child. In the overall process of training,

the products of the school system can only be improved by a concern for the comprehensiveness of the elements constituting the personality of the child and to realize its adaptation in the educational milieu.

To this end, we will seek in this research project to know the degree of concern of the Algerian legislator, in the laws governing education, the psychic health of the pupil

Keywords: Mental health; educational legislation; school; education; educational reality.

Résumé

L'école occupe une place fondamentale, comme deuxième institution de socialisation après la famille, dans le processus du développement psychique de l'enfant. Dans le processus global de la formation on n'arrive à améliorer les produits du système scolaire que par une préoccupation de la globalité des éléments constituant la personnalité de l'enfant et bien réaliser son adaptation dans le milieu éducatif. A cet effet nous chercherons dans ce projet de recherche à connaitre le degré de préoccupation du législateur algérien, dans les lois régissant l'éducation, de la santé psychique de l'élève.

Mots clés: Santé psychique; législation éducative; école; éducation; réalité éducative

.

* Corresponding author, e-mail: youcef.djeglouf@gmail.com

© جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 1، الجزائر 2020.

I - مقدمة

يهدف علم الصحة النفسية إلى مساعدة الفرد على تحقيق نمو متكامل للفرد على كافة المستويات، مما يجعل شخصيته متوازنة، ناضجة ومتكاملة تنمو نموا طبيعيا، وتسعى إلى التكيف والتوافق مع بيئتها الاجتماعية، وهذا ما يتفق مع الاتجاهات الحديثة في التربية والتعليم، والتي تسعى إلى تكوين المواطن الصالح الذي يتسم بالنضج والاتزان الانفعالي والتوافق النفسي والتكيف مع مجتمعه، ولهذا فإن وضع المنهج التربوي السليم الذي يزاوج بين الصحة الجسمية والنفسية للمتعلم والتأكيد على ضرورة تكاملهما لتحقيق الهدف من التربية والتعليم.

إذ تسعى الجزائر جاهدة لمسايرة التطورات الحاصلة في مجال التربية والتعليم والاستفادة من الاتجاهات التربوية الحديثة، ويتضح ذلك جليا من خلال الإصلاحات المتكررة للمنظومة التربوية منذ الاستقلال إلى اليوم، حيث أفرزت هذه الإصلاحات العديد من القوانين والتشريعات التي تكفل تحقيق الهدف المنشود من التربية والتعليم والذي يتمثل أساسا في دفع المتعلم إلى اكتساب شخصية سوية متوازنة ومتكاملة في كافة الجوانب، وخاصة الجانب النفسي.

وعليه نحاول من خلال هذه الورقة البحثية الوقوف على واقع الصحة النفسية في المدرسة الجزائرية، ومدى اهتمام التشريع التربوي الجزائري بموضوع الصحة النفسية المدرسية، إضافة إلى الوقوف على الممارسات النفسية في المدرسة الجزائرية التي تعكس مدى تطبيق القوانين والتشريعات التربوية المتعلقة بالصحة النفسية.

II.الصحة النفسية والاتجاهات المفسرة لها:

يعد مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم التي أولت لها المنظومة التربوية أهمية بالغة، لكن يختلف التأصيل النظري للمفهوم من علم لآخر ومن منظومة تربوية لأخرى، وذلك لاختلاف الاتجاهات المفسرة للصحة النفسية. فالصحة النفسية حسب الاتجاه التحليلي (التحليل النفسي) الذي يتزعمه "فرويد"، تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، مع القدرة على التوفيق بين مطالب الهو، الأنا، والأنا الأعلى.[1]

أي أن الاضطراب النفسي يحدث حسب هذا الاتجاه عندما يكون هناك خلل في التوازن بين الهو الغريزية والأنا الأعلى المثالية. ويرى فرويد أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثيرا رئيسيا في تكوين الأمراض النفسية، وأن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا.[2]

أما الاتجاه السلوكي فيدعو إلى ضرورة دراسة المؤثرات البيئية التي تسبق سلوك الإنسان، فالسلوك حسب هذا الاتجاه متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة. وعليه فالصحة النفسية تتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة إي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر. فالصحة النفسية تتمثل في اكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعد الفرد في التعاون مع الآخرين على مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ القرارات، فإذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة.[3]

وقد لقي هذا الاتجاه معارضة شديدة من أصحاب الاتجاه المعرفي الذي يرى أن الإنسان ليس مجرد مستجيب للمثيرات البيئية التي يتلقاها، بل أن هذا الإنسان يعمل بنشاط على تمرير المعلومات التي يتلقاها وعلى تحليلها وتأويلها إلى أشكال معرفية جديدة.

وأن كل مثير يتلقاه الفرد يتعرض إلى جملة عمليات تحويلية نتيجة تفاعل هذا المثير الجديد مع خبراتنا الماضية ومع مخزون الذاكرة قبل صدور الاستجابة المناسبة

له، وإلا فكيف نفسر الاستجابات المختلفة لنفس المثير من قبل فردين مختلفين أو من قبل نفس الفرد في مناسبتين مختلفتين؟[4]

أما وجهة نظر العلاج الجشطالتي فترى أن الصحة النفسية تتمثل في القدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي. بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي، والهروب في الماضي والمستقبل، أي الهروب من متعة وقلق العيش الكثيف للتجربة الوجودية في الحاضر. ومن المعروف أن المريض النفسي يعاني فعلا من انعدام القدرة على مجابهة الذات ولذلك فهو يهرب من غنى اللحظة في أحلام المستقبل الوهمية.[5]

وتبعا لتعدد الاتجاهات المفسرة للصحة النفسية فقد تعددت التعاريف المقدمة لها، فكل باحث عرّفها حسب اتجاهه ومرجعيته الفكرية، ونستعرض هنا بعض التعاريف: يعرفها الدكتور عبد العزيز القوصي بأنها:"التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية"[6] ركز هذا التعريف على التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة المتمثلة عموما في خلو الفرد من أي صراع داخلي، و لا يتم ذلك إلا من خلال تكيفه مع البيئة بشقيها الاجتماعي والمادي ومدى تحقيقها لحاجاته وإشباعاته.

والصحة النفسية حسب "برنارد هارولد" هي: "توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام وبالحد الأقصى من الفعالية والرضا والبهجة والسلوك الاجتماعي المقبول والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها"،[7]وحسب هذا التعريف لا تتحقق الصحة النفسية إلى من خلال تحقيق الفرد للتوافق النفسي مع ذاته، إضافة إلى تكيفه مع العالم الخارجي بدرجة عالية من الفعالية.

أما "ابرهام ماسلو" فيشير إلى أن الصحة النفسية السليمة هي: "أن يكون الفرد إنسانا كاملا بما يتضمنه ذلك من ارتباطها بمجموعة من القيم منها: صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين وأن تكون لديه الشجاعة في التعبير عما يراه صوابا، وأن يتفانى في أداء العمل الذي يجب أن يؤديه، وأن يكتشف من هو؟ وما يريده؟ وما الذي يحبه؟، وأن يعرف ما هو الخير له؟ وان يتقبل ذلك جميعا دون اللجوء إلى أساليب دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة"[8]

نلاحظ أن ماسلو حدد الصحة النفسية السليمة في مجموعة من المظاهر التي تظهر على سلوك الفرد انطلاقا من تصوره حول مدى إشباع الأفراد للحاجات الإنسانية للأفراد التي صنفها في شكل هرم، يوجد في أعلاه تحقيق الذات، وتحقيق الذات حسب ماسلو لا يمكن الوصول إليه إلا من خلال تحقيق مجموعة من الحاجات السابقة ومن بينها الصحة النفسية السليمة.

III.المدرسة والصحة النفسية للمتعلم:

المدرسة مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع لتشارك الأسرة مسؤولياتها في التنشئة الاجتماعية، وتبعا لفلسفته ونظمه وأهدافه، وهي متأثرة بكل ما يجري في مجتمعها ومؤثرة فيه أيضا، فهي الأداة والوسيلة والمكان الذي بواسطته ينتقل الفرد من حال التمركز حول الذات إلى حال التمركز حول الجماعة، وهي الوسيلة التي يصبح بها الفرد إنسانا اجتماعيا، وعضوا فاعلا في المجتمع.[9]

وتهدف المدرسة عموما إلى محاولة خلق المواطن الصالح الذي يساهم في تنمية وتقدم وطنه من خلال سعيها لتحقيق النمو الشامل والسوي لشخصية المتعلم في مختلف جوانبها الجسمية والنفسية، عن طريق مجموعة من الممارسات والعمليات التي يقوم بها مختلف الفاعلين في الحقل التربوي، في مجال الصحة النفسية والتي تهدف أساسا إلى مساعدة المتعلم على تحقيق التوافق النفسي المدرسي، ومساعدته أيضا على التكيف مع بيئته المدرسية والاجتماعية.

والتوافق النفسي المدرسي لا يتم إلا من خلال توفير البيئة المدرسية التي تتلاءم وخصوصيات وحاجات المرحلة النمائية التي يمر بها المتعلم. وللمدرسة تأثير على النمو النفسي للمتعلم، فهي لا تستطيع أن تمنح كل طفل الرعاية والحماية الموجودة في الأسرة، كما أن رغبات التلميذ قد تتعارض مع رغبات زملائه مما ينبغي عليه ضرورة التدرب على كيفية التوفيق بين رغباته وبين ما يحتاجه الآخرين، لكنها تساعده على كيفية تأجيل إشباع حاجاته إلى وقت مناسب من خلال تعليمه ما له وما عليه من واجبات وحقوق عن طريق توفير الجو المدرسي السليم الذي تسوده الحرية والديموقراطية والذي يتمكن فيه التلاميذ من التعبير عن أرائهم وأفكارهم وحل مختلف المشكلات التي تعترضهم وتساعدهم على تكوين صحة نفسية.(10)

ولتحقيق الصحة النفسية المدرسية لا بد من تظافر جهود مختلف الفاعلين في الحقل التربوي، بداية بالإدارة المدرسية التي تعنى بتهيئة المناخ المدرسي الذي يساعد على تحقيق الصحة والصلابة النفسية للمتعلمين، فهي تهدف إلى الإشباع الكامل للحاجات والرغبات الإنسانية للمتعلمين، ولا يتأتى ذلك إلا من خلال فهم طبيعة المتعلمين وخصائصهم النمائية التي تختلف من مرحلة دراسية إلى أخرى، بحيث يساعد هذا الفهم على تفسير السلوك والقدرة على توقع حصوله والاستعداد لمواجهته بما يحقق مصلحة المتعلم ومصلحة المدرسة والمجتمع.

ويساهم المعلم في تحقيق الصحة النفسية للمتعلم لكونه القدوة والمثل الأعلى للمتعلم، ويقوم بدوره في عملية التربية من رعاية النمو النفسي وتحقيق الصحة النفسية للمتعلم من خلال التفاعل الدائم، فالمعلم لا يجب أن يكون ناقلا للمعلومات والمعارف فحسب، بل عليه أن يساعد المتعلم على تحقيق التوافق النفسي من خلال تشخيص مظاهر وأعراض الاضطرابات السلوكية وتصحيحها ومعالجتها. ولا يتأتى ذلك إلى من خلال معرفته واطلاعه الواسع حول مختلف الممارسات التي من شأنها أن تحقق الصحة النفسية للمتعلم.

إضافة إلى ضرورة تمتع المعلم نفسه بالصحة النفسية، لأن فاقد الشيء لا يعطيه، فواقع المدرسة الجزائرية يبيّن معاناة المعلم من العديد من المشكلات كالوضع المادي المزري، والمكانة الاجتماعية، والتعب والإرهاق، وكلها مشكلات تؤثر على الصحة النفسية للمعلم، وهذا ينعكس سلبا على أدائه لعمله ودوره على أكمل وجه.

ويعتبر أخصائي التوجيه والإرشاد المدرسي عادة المتخصص الأول عن العمليات الرئيسية التي من شأنها تحقيق الصحة النفسية للمتعلم في المدرسة، من خلال ما يلي:

- تشخيص وحل وعلاج المشكلات النفسية للتلاميذ ومساعدتهم على حل مشكلاتهم الشخصية والاجتماعية والتربوية والمهنية.
- تولي متابعة القضايا التي تحتاج إلى إرشاد.
- مساعدة زملائه أعضاء الفريق التربوي استشاريا فيما يتعلق ببعض نواحي التخصص، حيث انه أكثرهم تخصصا في الميدان.
- توفير معلومات للمدرسين عن التلاميذ لمساعدتهم في تخطيط الدراسة والسير فيها وتخطيط النشاطات المدرسية المختلفة.
- التعاون مع المدرسين من اجل حل المشاكل الفردية للتلاميذ.
- توجيه انتباه هيئة التدريس إلى أهمية الصحة النفسية وأساليبها وإجراءاتها.
- تقديم الخدمات المتخصصة للأطفال المعوقين وإحالتهم إلى المراكز المتخصصة.(11)

غير أن مستشار التوجيه ومن خلال الواقع الذي يطرحه الوسط التربوي يجد نفسه عاجزا عن التكفل السليم بالتلاميذ ومتابعتهم كونه متعدد المهام وغارق في

الأعمال الإدارية والبداغوجية، فتنوع مهامه التربوية والإعلامية والتوجيهية والتقييمية وحتى البحثية، لا سيما أن هذه الممارسات التي يقوم بها إنما تتحدد بالثانوية التي يقيم بها وكذا كل المؤسسات التربوية الملحقة بها.

فمستشار التوجيه يتعامل مع كم هائل من التلاميذ عليه أن يضمن لهم التوجيه والتقييم لمسارهم الدراسي والإعلام والمتابعة النفسية، كما إن مهامه تتعدد وتتقاطع مع كل أطراف المنظومة التربوية؛ من إدارة تربوية وأولياء تلاميذ وأساتذة ومشرفين تربويين.[12] وعليه فمستشار التوجيه لا يقوم فعلا بدوره الإرشادي والتوجيهي بل نجده غارقا في الأعمال الإدارية والتقنية، كما أن قراراته ليست ملزمة لأي طرف في العملية التربوية، كما أن اعتماد التوجيه على الكم وليس على الكيف لا يخدم مصلحة التلميذ ولا مهمة التوجيه المدرسي.

لذلك وجب أن يكون في المؤسسة التربوية مختص نفسي مهمته الأولى الكشف والتشخيص والمتابعة والعلاج، وأن يكون تخصصه ملما بمتطلبات مرحلة الطفولة وخصائصها النمائية والنفسية، وما يميّز الوسط التربوي من خصوصيات عن غيره بالنسبة للمتعلم، وتطلعات هذا الأخير فيه وما يحتاجه من اشباعات وما يفتقده فيه، ثم أن الصحة النفسية لا تتعلق بالمتعلم فقط بل بالمعلم والإدارة التربوية والعلاقة السليمة بين هذه الأطراف مجتمعة، وحتى المناهج تلعب دورها في ذلك، والأبعد من هذا علاقة الأسرة بالمدرسة وكيف يمكن أن نستثمر في التكامل بين الأدوار التربوية للأسرة والمدرسة من خلال زيارات الأولياء التي تعمل على الاهتمام بحاجات التلميذ والتكفل بها وتحفيزه وتشجيعه.

ثالثا.الصحة النفسية في التشريع المدرسي الجزائري:

التشريع المدرسي هو مجموعة من المراسيم والنصوص والقوانين والقرارات الصادرة عن مختلف السلطات المسئولة في البلاد والخاصة بقطاع التربية والتكوين.[13] وقد عرف التشريع التربوي في الجزائر تطورات كثيرة منذ الاستقلال ليتماشى والإصلاحات التربوية المتكررة في المنظومة التربوية، التي تحاول مسايرة التطورات والاتجاهات الحديثة في التربية والتعليم.

ونظرا لأهمية الصحة في الوسط المدرسي فقد أدرك القائمون على شؤون المنظومة التربوية أهميتها، وأولوها عناية كبيرة وبإشراك لوزارات لأخرى، كوزارة الداخلية والجماعات المحلية، ووزارة الصحة، وأقاموا هياكل وفرق صحية شغلها الشاغل متابعة صحة المتعلمين في الوسط المدرسي، ولكن السؤال الذي يطرح في هذا المقام ما هو تصور القائمين على المنظومة التربوية في الجزائر للصحة المدرسية؟ وهل فلسفة التربية التي تنطلق منها منظومتنا التربوية تراعي هذه الجوانب النفسية للمتعلم، على اعتبار أن التشريع المدرسي يعكس بجلاء فلسفة التربية وغاياتها وأهدافها؟

والواقع أنه لا يمكن تحقيق الشخصية السوية والمتوازنة للمتعلم إلا من خلال الاهتمام بكافة الجوانب الجسمية والنفسية والعقلية والوجدانية له، ولهذا فقد سعينا إلى جمع مختلف النصوص التشريعية المتعلقة بالصحة المدرسية لمعرفة مدى إلمامها بمختلف جوانب الصحة الجسمية والنفسية، لاسيما النفسية منها، وتحليل محتواها.

وارتأينا ترتيبها ترتيبا كرونولوجيا من الأقدم إلى الأحدث لتتبع تطور التشريعات التربوية المتعلقة بالصحة المدرسية ومدى اهتمامها بالصحة النفسية عبر مراحل الإصلاح المختلفة، وأهم هذه النصوص ما يلي:

- التعليمة الوزارية رقم 1981/42 المؤرخة بتاريخ 1981/05/24 والمتعلقة بضبط البرامج السنوية لحماية الصحة بالمدارس وتقييمها الدوري.

- المنشور الوزاري المشترك رقم 0005/ص.ع مؤرخ في جانفي1985 والمتعلق بالتكفل بالأمراض التي تكتشف في الوسط المدرسي.
- القانون رقم 05/85 المؤرخ في 04/16/ 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
- القرار الوزاري المشترك رقم 87/26 المؤرخ في 1987/06/21 المتعلق بشروط العزل والحماية الصحية في حالة الإصابة بمرض معدي في المؤسسات التعليمية.
- القرار الوزاري رقم 1989/409 المؤرخ في جانفي 1989 المتعلق بالملف الصحي المدرسي.
- المنشور الوزاري رقم 175 المؤرخ في 1989/12/17 المتضمن أنشطة الحماية الصحية في الوسط المدرسي.
- المرسوم رقم 410 المؤرخ في 1990/01/15 الذي ينص على إجبارية تكوين مجلس صحي على مستوى كل مؤسسة تعليمية.
- القانون التوجيهي للتربية الوطنية 04/08 المؤرخ في 23 جانفي 2008 المتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية.

فبالنسبة للتعليمة الوزارية رقم 1981/42 المتعلقة بضبط البرامج السنوية لحماية الصحة بالمدارس وتقييمها الدوري، فقد جاء فيها "...لا بد أن تشمل أعمال الاستكشاف جميع التلاميذ وجميع الأقسام، وأن تنظم زيارات طبية منتظمة لتلاميذ السنة الأولى الأساسية، والسنة السادسة الابتدائية والأساسية والسنة الرابعة متوسط، أو التاسعة الأساسية والسنة الثالثة ثانوي. والغاية من هذه المساعي هي توفير الوقاية الأولية والثانوية من الأمراض المعدية المعهودة في هذه السن واستكشاف والتكفل بالأمراض الأخرى غير المعدية..."(14)

أما المنشور الوزاري المشترك 05 المتعلق بالتكفل بالأمراض التي تكشف في الوسط المدرسي فقد جاء فيه "...دل التقييم للمساعي المبذولة لاكتشاف الأمراض على أن الأمراض الغالبة التي تستدعي المتابعة والتكفل من المصالح المتخصصة تتعلق بالأولوية بالفروع التالية: طب العيون، أمراض الأذن والأنف والحنجرة، جراحة الأسنان، طب القلب، طب الأطفال..."(15)

يبين هذا المنشور أهم الأمراض التي يجب التكفل بها بعد اكتشافها في الوسط التربوي، ويرتبها حسب الأولوية، بداية بطب العيون ووصولا إلى طب الأطفال، فالأمر اللافت هو عدم إشارة المشرع التربوي إلى التكفل بالأمراض النفسية التي قد تصيب المتعلم أو حتى مفهوم الصحة النفسية، رغم أهمية ذلك فلا يمكن تحقيق أهداف التربية والتعليم دون تقديم الرعاية النفسية المتميزة للمتعلم، وبالنظر إلى الممارسة الواقعية والتطبيق الفعلى لما جاء في هذا المنشور نلاحظ وبوضوح قصورا في التكفل بهذه الأمراض، وذلك راجع إلى صعوبة استكشافها لعدم وجود متابعة دائمة لصحة المتعلم واقتصارها على فترات محددة من جهة، وعدم توفر الإمكانيات اللازمة لذلك من جهة أخرى.

وجاء في القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها في المادة 77 " تستهدف الحماية الصحية، التكفل بصحة التلاميذ والطلبة والمعلمين في وسطهم التربوي والمدرسي والجامعي والمهني من خلال ما يأتي: مراقبة الحالة الصحية لكل تلميذ أو طالب أو معلم أو أي شخص على اتصال مباشر أو غير مباشر بهم، أنشطة التربية الصحية، مراقبة مدى نقاوة المحلات والملحقات التابعة لأي مؤسسة تعليمية أو تكوينية"(16)

يتضح من خلال هذا القانون أن المشرع يقصد أيضا إلى الصحة الجسمية متناسيا الصحة النفسية وأهميتها في تحقيق أهداف العملية التعليمية التعلّمية، ويتبين ذلك جليا في إشارته إلى ما يجب القيام به لحماية الصحة وترقيتها في الوسط المدرسي، أما في ما يخص الممارسة الواقعية لما جاء في هذا القانون، فالملاحظ أن المراقبة الصحية للمعلم والمتعلم لا ترقى إلى المستوى المطلوب، كما أن الكثير من المحلات لا تستوفي الشروط التي تحقق الوقاية من مختلف الأمراض.

كما ركزت المواد 79 و80 و 81 على أهمية التربية البدنية والرياضية بحماية الصحة وترقيتها، حيث نصت المادة 79 على ضرورة تشجيع التربية البدنية في جميع مؤسسات التعليم والتكوين، ونصت المادة 80 على أن تكون ممارسة التربية البدنية منتظمة ومتوازنة وملائمة لسن الشباب وبنيتهم الجسدية، وخضوع الممارسين لها لفحص الأهلية البدنية وللوقاية الطبية المنتظمة. أما المادة 81 فنصت على أن يخضع أي نشاط رياضي في مؤسسات التعليم والتكوين لرقابة طبية دورية.

صحيح أن التربية البدنية تساعد على تحقيق الصحة الجسمية والنفسية للمتعلم، غير أن الممارسة الواقعية في المؤسسات التربوية تبين أنها كنشاط تربوي تولي أهمية كبيرة للجانب الجسمي على حساب الجانب النفسي، ويمكن إرجاع ذلك الى كون الوقت المخصص لبرمجة التربية البدنية قليل ولا يتماشى مع متطلبات النمو للمتعلمين وحاجاتهمـ كما أن لجهل الكثير من المربين والمعلّمين لأهميتها ودورها في تحقيق الصحة النفسية للمتعلم انطلاقا من ضعف تكوينهم في مجال علم النفس التربوي، رغم أن الوزارة الوصية تسعى جاهدة إلى تكوين الأساتذة في علم النفس من خلال مختلف التربصات والندوات التي تنظمها بشكل دوري.

وأهم ما جاء في القرار الوزاري المشترك رقم 87/26 المتعلق بشروط العزل والحماية الصحية في حالة الإصابة بمرض معدي في المؤسسات التعليمية، هو تحديد الأمراض المعنية بالعزل ومدة العزل حسب كل مرض وتتمثل هذه الأمراض في السعال الديكي ، النزلة الوافدة، الزحار المتحولي، الزحار العضوي، التهاب الكبد بالحمى الراشحة، التفوئيد، داء القرع، الحماق، الحصبة، الحميراء، الجرب، القوباء المعدية تقيحات الجلد الخطيرة، شلل الأطفال التهاب سنجابية النخاع، الخناق، داء البوسيلات، التهاب النكفة، حمى القرمزية، التهابات السحايا المخية النخاعية بالمكورات السحائية، الحثر، السل. كما أن هناك أمراضا جديدة ظهرت في الآونة الأخيرة واتسمت بالوبائية كإفلونزا الطيور والخنازير والسارس وفيروس إيبولا التي يجب أن تدخل جدول العزل للأمراض المعدية.(17)

وبالنظر للممارسة الواقعية نجد أن المؤسسات التربوية لا تمتلك الإمكانيات اللازمة لاستكشاف المصابين بهذه الأمراض المعدية إلا بعد تفشيها في أوساط المتعلمين لسرعة انتشارها، كما نلاحظ جليا أن المشرع أعطى كل اهتمامه إلى الأمراض العضوية التي قد تصيب المتعلم متجاهلا تماما الأمراض النفسية التي قد تستدعي عزل المتعلم لمدة زمنية تتخللها رعاية نفسية خاصة وجلسات إرشاد فردية مع المرشد النفسي.

ونص القرار رقم 1989/409 والمتعلق بالملف الصحي المدرسي على ضرورة تكوين ملف مدرسي لكل تلميذ بالمؤسسة تحتوي الصفحة الأولى منه على استعلامات هوية التلميذ وسيره الدراسي وجدول التلقيحات يملأ من طرف إدارة المؤسسة.(18)

نلاحظ أن السجل المدرسي يحتوي فقط على جدول التلقيحات والسير البيداغوجي للمتعلم أي تسجيل ملاحظات حول التأخر الدراسي والاضطرابات اللغوية إن وجدت كما تم الوقوف عليه من خلال معاينة بعض الملفات المدرسية. فقد أهمل المشرع بعض الجوانب النفسية المهمة التي يمكن تسجيلها في السجل المدرسي حتى يسهل التعامل معها في المرحلة التعليمية اللاحقة كالطفل العنيف أو الذي يعاني التوحد مثلا.

ونص المنشور الوزاري رقم 175 المتضمن أنشطة الحماية الصحية في الوسط المدرسي، على ضرورة تكوين مجلس صحي على مستوى كل مؤسسة تعليمية، وأنشئ المجلس الصحي بمقتضى المرسوم رقم 410 الذي ينص على إجبارية تكوين مجلس صحي على مستوى كل مؤسسة، ويتشكل المجلس من أعضاء شرعيين يتمثلون في: مدير المدرسة رئيسا، الطبيب المكلف بالصحة في المؤسسة، تقني في الصحة، من مصلحة الوقاية الصحية البلدية، مستشار التربية، المسير المالي. أعضاء منتخبين أو معينين يتمثلون في: ممثل الموظفين المعلمين، ممثل جمعية أولياء التلاميذ. أعضاء مستشارين، إذ يمكن للمجلس أن يستعين بأشخاص ذوي كفاءة وخبرة. وأهم صلاحياته مراقبة الحالة الصحية للتلاميذ والمرافق المدرسية، ويسهر على صحة وأمن سلامة كل من يعيش في المدرسة. يجتمع المجلس مرة واحدة في الفصل على الأقل باستدعاء من الرئيس، كما يمكن عقد جلسة استثنائية بطلب من الرئيس أو جزء من الأعضاء.[19]

ما يمكن قوله حول المجلس الصحي المدرسي أن اجتماعاته تعنى فقط بمناقشة بعض الأمراض العضوية المعدية التي يتم استكشافها في الوسط التربوي، كما انه لا يعقد إلا في حالات إصابة مجموعة من المتعلمين بهذه الأمراض، أي أنه غير مفعّل، كما أن المشرع أغفل ضرورة أن يكون أخصائي نفساني عضو في هذا المجلس حتى ولو كان عضوا مستشارا. لأن أكثر ما يعانيه تلاميذنا في المؤسسات التربوية في غالب الأحيان مشكلات نفسية تحول دون تكيّفهم وتحصيلهم الدراسي الجيد، وصعوبة استيعابهم للمقررات الدراسية، واندماجهم في المجتمع.

وركز القانون التوجيهي للتربية الوطنية 04/08 الذي أصدره رئيس الجمهورية يوم 21 جانفي2008 ونشر فيه الإصلاحات الكبرى في مجال التربية، على أهمية الصحة المدرسية، لا سيما الفصل الرابع المادة 97 التي نصت على: "يضمن النشاط الاجتماعي للتلاميذ مجموع الإعانات المتعددة والمرتبطة على الخصوص باقتناء الوسائل التعليمية والأدوات المدرسية والصحة المدرسية والنشاطات الثقافية والترفيهية والرياضية"[20]

فالتطور التكنولوجي والتغيرات المتسارعة التي يشهدها العالم أدى إلى تغير مفهوم التربية الحديثة التي أصبحت لا تعنى فقط بالجانب المعرفي، وإنما يتعدى ذلك إلى الجانب الصحي، غير أن الصحة التي تعنى بها التربية في مؤسساتنا هي وقاية الأجسام من مسببات الأمراض التي قد تصيب جسم المتعلم، رغم أن مفهوم الصحة أوسع من ذلك فهو يرمي إلى حالة تكامل بدني وعقلي ونفسي واجتماعي للمتعلم.

وجاء في الفصل السادس المتعلق بالإرشاد المدرسي المادة 67 "يتولى الإرشاد والإعلام المربون والمعلمون ومستشارو التوجيه المدرسي والمهني في المؤسسات المدرسية والمراكز المتخصصة..."فالملاحظ حول هذه المادة أن المشرع واع بضرورة تكامل جهود مختلف الفاعلين في الحقل التربوي لتحقيق أهداف العملية التعليمية التعلمية التي تهدف أساسا إلى تحقيق الشخصية السوية والمتميزة للمتعلم.

ونصت المادة 68 على "...وتتولى المراكز المتخصصة المذكورة في المادة 67 أعلاه خصوصا ما يأتي: تنظيم حصص إعلامية ومقابلات فردية، القيام بدراسات نفسية،..ويعتبر مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي المسئول المباشر عن الرعاية النفسية للمتعلمين في الوسط المدرسي، غير أن هذه المهنة أفرغت من محتواها بسبب الأعباء الإدارية الكبيرة الملقاة على عاتقه، فدوره لم يعد إرشادي بقدر ما هو إداري.

IV - الصحة النفسية المفهوم الغائب:

إنه وبالتتبع التاريخي للإصلاحات التربوية ولمحتوى التشريعات التي نظمتها، لا نجد مادة واحدة تتكلم عن الصحة النفسية كمفهوم صريح، ومنذ الاستقلال والتشريعات

التربوية تتكلم عن النظافة الجسدية والرقابة الدورية للمتعلمين، والكشف المبكر للأمراض المعدية والإبلاغ عنها وعزل المرضى وغيرها من الإجراءات، لنجد المشرع قد تنبه إلى التربية البدنية كمفهوم يجسّد الصحة المدرسية بشقيها الجسمي والنفسي وفائدتها لصحة المتعلم.

غير أن واقع الحال يبيّن أن ممارسة التربية البدنية في المؤسسات التربوية يختلف من مؤسسة لأخرى ومن منطقة جغرافية لأخرى حسب الوسائل والإمكانات المتوفرة من جهة وحسب الثقافة السائدة من جهة أخرى، كما أن برمجتها تختلف من مستوى دراسي لآخر ولا تراعي خصوصيات النمو للمتعلم، كما أن اغلب المدارس تفتقد إلى ميادين صالحة لممارسة التربية البدنية.

وحتى مع تطور المنظومات التربوية في العالم ومحاولتنا الاستفادة من تجاربها، ظلّ مفهوم الصحة النفسية بعيدا عن الاهتمام في المنظومة التربوية في الجزائر وغائبا في مختلف التشريعات التربوية، ولعل ما يبرز ذلك الملف الصحي للتلميذ والذي يتضمن التلقيحات التي أجراها وفقط، وحتى مع الإصلاحات الأخيرة والتي كانت جذرية ومتطورة ومفرطة في الحداثة حسب انتقادات البعض إلا أن هذا المفهوم ظل غائبا، ولم يظهر الا في مصطلح الرعاية الصحية، والتي لم يحدد التشريع المدرسي ماذا تعنيه؟ ومن يقوم بها؟ وكيف يستفيد منها التلميذ؟ وظل مستشار التوجيه مكلفا بما لا يطيق من أعمال إدارية وتربوية وتوجيه واجتماعات وغيرها، كما يكلف بمهام ليست من اختصاصه أصلا.

كما أن الإصلاحات الأخيرة في إحدى موادها تفتح المجال للدراسات النفسية في الوسط المدرسي، والسؤال المطروح كيف يمكن أن تفيد مثل هذه الدراسات الحقل التربوي؟ وهل هناك من ينتظر نتائج هذه الدراسات حتى يوظفها؟، وهل تقوم بها أطراف من المنظومة التربوية؟ أو من يقوم بها ولفائدة من؟

إن مفهوم الصحة الجسدية بكل ما يمكن ان يصيب الجسد من أمراض خاصة المعدية منها، هو المفهوم المسيطر للصحة المدرسية على التشريعات التربوية في الجزائر منذ الاستقلال إلى يومنا هذا، وحقيقة العقل السليم في الجسم السليم، لكن كيف يصح هذا الجسم وصاحبه يعاني من اضطرابات نفسية وسلوكية ومشكلات في التكيف مع الوسط المدرسي والتفاعل مع اقرانه والاستجابة للمعلم في مختلف المواقف التعليمية، أمراض نفسية قد يكون منشؤها الأسرة أو المدرسة أو العلاقة بينهما، وكيف يكون مصير التلميذ إذا ما تفاقمت تلك الاضطرابات النفسية في سن الطفولة دون وجود من يكشف عنها ويشخصها ويتابعها؟

ألا نجد في جامعاتنا اليوم طلبة يعانون من الخجل والقلق وعدم الثقة في النفس، والاعتماد على الغير وعدم القدرة على التحكم في وقت الفراغ والكثير من هذه الاضطرابات النفسية والسلوكية والتي لازمتهم في مسارهم التربوي، الا يعد الغش في الامتحانات مظهرا جليا معبرا عن حالة من عدم الثقة في النفس لدى المتعلم.

إن الغموض الذي يكتنف فلسفة التربية التي تنطلق منها منظومتنا التربوية أو عدم فهمها وسوء ترجمتها، يظهر واضحا وجليا على عدة مستويات في النظام التربوي، ولعل أهمّها نصوص التشريع التربوي والتي مهمتها توضيح غايات فلسفة التربية من خلال النصوص والمواد التي يتضمنها، وتوجيه القائمين على المنظومة التربوية إلى تحقيق غايات وأهداف النظام التربوي.

إننا بحاجة اليوم في منظومتنا التربوية إلى الاهتمام بالصحة النفسية للمعلم والمتعلم على السواء، كون التعليم مهنة متعبة ولها آثارها على نفسية المعلمين، وكون التعلم عملية معقدة يجب أن تتلاحم الكثير من الوظائف كي يحدث بطريقة جيدة، كما أن المتعلم يتفاعل مع الوسط التربوي والأسري ويتأثر بالعلاقة بينهما، يتعلم قصديا وعرضيا ولكليهما تأثيره، وهو ما يدعو إلى قيام هيئة للمتابعة النفسية يكون الأخصائي النفسي مشرفا ومتابعا ومراقبا وموجها ومرشدا وعنصرا داعما للتعليم والتعلم.

قائمة المراجع:

(1)-إيمان صولي، "المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميد التعليم المتوسط والثانوي"، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، قسم علم النفس، ورقلة، 2014، ص39.
(2)- مصطفى حجازي ، الصحة النفسية، ط2، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب، 2004 ،ص41.
(3)- شاهر خالد سليمان واسماعيل العيس، "الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة"، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد التاسع، 2012، ص7.
(4)- فاطمة عمر الطاهر محمد، "الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الثانوية بمدينة الأبيض، رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم، كلية الآداب، قسم علم النفس، السودان، 2007، ص9.
(5)- مصطفى حجازي، مرجع سابق، ص42.
(6)- عبد العزيز القوصي: أسس الصحة النفسية ، ط4، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ص 06.
(7)- أديب محمد الخالدي: المرجع في الصحة النفسية، ط3، دار وائل للنشر، عمان، 2009، ص31.
(8)-المرجع نفسه، ص32.
(9)- صلاح الدين شروخ، علم الاجتماع التربوي، دار العلوم، عنابة، 2004، ص72.
(10)- بطرس حافظ بطرس: التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة، عمان، ط1، 2008، ص86.
(11)-عبد العزيز سعيد وعطيوي عزة، التوجيه المدرسي،ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص21.
(12)-عبد الله لبوز: ضغوط واداء مستشار التوجيه في المقاطعة التربوية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد خاص بالملتقى الدولي حول المعاناة في العمل،ص 256
،http://manifest.univouargla.dz/documents/Archive/Archive%20Faculte%20des%20Sciences%20Sociales%20et%20Sciences%20Humaines/Seminaire_international_sur_la_souffrance_au_travail/bdellah_Labbouz.pdf
(13)- سعد لعمش، الجامع في التشريع المدرسي الجزائري، دط، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2010، ص18.
(14)- سعد لعمش، مرجع سابق، ص452
(15)-المرجع نفسه، 454.
(16)- المرجع نفسه، ص448.
(17)- المرجع السابق، ص ص 450، 451.
(18)-المرجع نفسه، ص458.
(19)-المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم، وحدة التشريع المدرسي "سند تكويني لمديري مؤسسات التعليم الثانوي والإكمالي"، الحراش، 2005، ص76.
(20)-سعد لعمش، مرجع سابق، ص417.