مجلة الساورة للدراسات الإنسانية والاجتماعية
ISSN: 2477-9881 EISSN: 2676-2153
المجلد10/ العـدد:01 (2024)، ص 416-433

المساندة الاجتماعية للفاعلين التربويين لسد حاجات التلميذ المصاب بالمرض المزمن

Social support for educational actors to meet the needs of the student suffering from chronic illness

ط .د صابوني اسمة [1*] ، د. حيرش بغداد ليلى امال [2]

[1] جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم (الجزائر)، asma.sabouni.etu@univ-mosta.dz، مخبر: حوار الحضارات، التنوع الثقافي وفلسفة السلم - جامعة مستغانم

[2] جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم (الجزائر)، hirechleila@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2024/03/29 تاريخ النشر: 2024/06/30

الملخص: تهدف هذه الدراسة النظرية الى التعرف على حاجات التلميذ المريض والمساندة الاجتماعية التي يقدمها له الفاعلون التربويون لدعمه بيداغوجيا، وإبراز دور هم في البيئة الاستشفائية والبيئة المدرسية كذلك التنسيق مع أولياء التلاميذ من اجل التكامل الاسري المدرسي الفعال. تكمن أهمية البحث في تسليط الضوء على جهود الفاعلين التربويين من أجل توفير احتياجات التلميذ أثناء مكوثه في المستشفى أو عودته إلى المدرسة من اجل تحقيق المساواة قدر الامكان بين التلميذ المصاب بالمرض المزمن وبقية التلاميذ الآخرين.

وفي هذه الدراسة استعملنا المنهج النظري حيث تم جمع المعلومات من دراسات سابقة وتوظيفها كبراهين وادلة في التحليل. وفي الأخير إعطاء توصيات من شأنها المساهمة في تعزيز المساندة الاجتماعية لهذه الفئة.

الكلمات المفتاحية: مساندة اجتماعية. فعل التربوي. فاعلون تربويون. حاجات اجتماعية. أمراض مزمنة.

Summary: This theoretical study aims to identify the needs of the sick student and the social support provided to him by educational actors to support him pedagogically, and to highlight their role in the hospital environment and the school environment as well as coordination with the students' parents for effective family-school integration.

The importance of the research lies in shedding light on the efforts of educational actors to provide for the needs of the student during his stay in the hospital or his return to school in order to achieve equality as much as possible between the student with chronic illness and the rest of the other students.

In this study, we used the theoretical approach, where information was collected from previous studies and used as proof and evidence in the analysis. Finally, give recommendations that would contribute to enhancing social support for this group.

* المؤلف المرسل

Keywords: social support. Educational act. Educational actors. Social needs. Chronic diseases.

1. مقدمة

يعتبر المرض عائقا للفرد في أداء أدواره الاجتماعية وفي اندماجه في بيئته، تتنوع الأمراض حسب تصنيفاتها الطبية، منها الأمراض المزمنة التي تعرف على أنها أمراض لا يمكن تحديد مدة الشفاء منها، كما انها قد تلازم المصاب بها مدى حياته في بعض الاحيان، لهذا يكون ملزما بالتعايش معها، وليس هذا فقط وانما يتعايش معها كل أفراد بيئته ايضا مثل: (الاسرة، العمل، المدرسة، الرفاق.....) علما أن هذا النوع من الامراض لم يعد يقتصر على الفئات الأكبر سنا مثل السابق. بل هو في تزايد مطرد في الأوساط المدرسية عند فئة التلاميذ مما ترتب عليه تغير نمط معاش الطفل أو التلميذ.

كذلك تأثيره على عدة جوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية لهذا هو بحاجة لان يتلقى مساندة اجتماعية من طرف أفراد بيئته لتوفير احتياجاته ومتطلباته الضرورية تمكينه من المشاركة الاجتماعية الفعالة والقدرة على أداء أدواره. التكيف السليم لمواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة التي قد تعترضه بشكل يومي.

نسلط الضوء في هذه الدراسة على مختلف البيئات التي يتواجد بها التلميذ الذي يعاني المرض خلال مساره الدراسي من بيئة المستشفى وبيئة المدرسة والمنزل ومن خلالها نحدد حاجاته البيداغوجية ولمسايرة دراسته ومحاولة تدارك النقص واستدراك ما فات قدر الامكان.

أن تتظافر جهود الفاعلين في مختلف هذه البيئات يضمن عدم حرمانه من ممارسة حقه في التمدرس أثناء تلقي العلاج في المستشفى ودعمه لتدارك الغياب عند عودته إلى المدرسة.

وعليه نطرح التساؤل الذي نجيب عليه من خلال هذه الدراسة ماهي حاجات التلميذ المريض؟ وما هي المساندة الاجتماعية التي يقدمها له الفاعلون التربويون لدعمه

بيداغوجيا في اثناء مكوثه بالمستشفى وعند العودة الى المدرسة؟ وفيما يكمن التكامل الاسري المدرسي؟

2. الأهمية:

بالرغم من أن التقدم العلمي والطبي كان لهما السبق في اكتشاف الأدوية التي ساهمت في علاج بعض الامراض ورفع معدل الحياة. غير أن الرعاية والخدمة الاجتماعية لفئة الامراض المزمنة كانت تعتبر ولا تزال أمرا بالغ الأهمية. خاصة في مرحلتي الطفولة والمراهقة حيث تستدعيان دعما ومساندة اجتماعية، وتظافر جهود الفاعلين التربويين. من أجل توفير احتياجات التلميذ أثناء مكوثه في المستشفى، أو عودته إلى المدرسة من أجل ملء فجوة غيابه عن الصف خلال فترات العلاج. وضمانا لعدم تأخره وكذا مراعاة وتحقيق المساواة قدر الامكان بين التلميذ المصاب بالمرض المزمن وبقية التلاميذ الآخرين.

3. الأهداف:

- تسليط الضوء على حاجات التلميذ المريض والمساندة الاجتماعية التي يجب ان يقدمها له الفاعلون التربويون لدعمه بيداغوجيا.

- توضيح أهمية المساندة الاجتماعية للفاعلين التربويين في البيئة الاستشفائية والبيئة المدرسية.

- ابراز دور التكامل الاسري المدرسي الفعال للمساهمة في مساندة التلميذ المصاب بالمرض المزمن.

4. مفاهيم الدراسة:

1.4المساندة الاجتماعية:

تعتبر المساندة الاجتماعية من أهم مصادر الدعم النفسي والاجتماعي اللذان يحتاجهما الفرد في حياته اليومية. حيث يشير (شعبان جاب الله) إلى أن المساندة الاجتماعية للجماعات التي ينتمي إليها الفرد (كالأسرة و الاصدقاء و الزملاء في العمل) تقوم

بدور كبير في حفظ الآثار السلبية للأحداث و المواقف الضاغطة التي يكون الفرد عرضة لها حياته اليومية (جاب الله، 2006: 201) .

- **التعريف الإجرائي:**

هي مجموعة من السلوكيات الاجتماعية التي تنتج في بيئة الفرد قصد توفير الدعم المادي او النفسي او العاطفي بهدف المساهمة ورفع المعنويات وتعزيز الذات وحل الازمات في العديد من المجالات.

2.4.الفاعلون التربويون:

1.2.4.الفعل التربوي:

هو الفعل الذي يحدثه الفرد ثقافيا واجتماعيا ويعيد إنتاجه مرة أخرى، يتمثل في السلوك الذي يحمل معايير ومثل وقيم، وهو تفاعل عناصر مثل المعلم التلميذ والمنهاج في عملية تكوينية من اجل نقل ومساعدة التلميذ على التعلم في إطار تفاعل اجتماعي تربوي يمارسه المعلم على التلميذ (بوعناقة، سلاطنية،2014 : 166-167).

2.2.4.تعريف الفاعلون التربويون:

(هم أولئك الفاعلون الاجتماعيون الذين يشغلون أدوارا في المنظومة التربوية، تسمح لهم بالتأثير على الأجيال الاصغر سن والتفاعل مع مختلف الأدوار التربوية والمناهج، والمضامين المعرفية وكذا القرارات التنظيمية، وتشكيل اتجاهات نحوها واتخاذ مواقف ذات تأثير على سيرورة العملية التربوية. (بن ناصر،2014: 20).

التعريف الإجرائي:

الفاعلون التربويون هم الأشخاص المشاركون في تربية النشء سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة كذلك يمكن أن يطلق عليهم اسم الجماعة التربوية (المعلم، المدير، المشرف التربوي...).

3.4. الحاجات الاجتماعية:

هي ما ينتج عن احتكاك الشخص بأفراد مجتمعه من تقدير واحترام ومشاركة ومساندة مادية ومعنوية. حيث انها الأشياء التي لا يستطيع ان يكون كائنا اجتماعيا دون اشباعها وتشمل العلاقات العاطفية الاسرية والعلاقات مع البيئة الاجتماعية للفرد وتحتل المرتبة الثانية بعد الحاجات الفسيولوجية. (كمال،2019: 9).

- **التعريف الإجرائي:**

هي كل ما يحتاج الفرد لسد رغباته الضرورية. وهي شعور يسعى لتلبيته من خلال تفاعله مع بيئته الاجتماعية لتحقيق الرفاهية والاندماج.

4.4. تعريف المرض المزمن:

تعرف المنظمة العالمية للصحة المرض المزمن على انه مشكل صعب طويل المدى يحتاج للعلاج عدة سنوات أو عقود ويتم تعريفها على أنها أمراض لها سبب عضوي أو نفسي أو معرفي.

-الحاجة إلى العلاج لمدة تفوق ستة أشهر.

-الحاجة إلى نظام غدائي أو دواء وأجهزة طبية.

-الحاجة إلى الرعاية الطبية أو شبه طبية أو المساعدة النفسية، أو التعليمية والتربية التكثيفية (CNNS 2015).

- **التعريف الإجرائي:**

المرض المزمن هو حالة صحية تستمر لفترة طويلة تصاحبها تغيرات جسدية ونفسية وسلوكية تؤثر على الحياة اليومية، وبسبب ملازمته له لفترة طويلة يكون عائقا له في أداء ادواره فيتطلب الامر توفير الخدمة الاجتماعية والدعم النفسي والعاطفي المستمرين.

5. حاجات التلميذ ذو الأمراض المزمنة:

تعتبر اسرة التلميذ الذي يعاني من المرض المزمن اهم مساند وأقرب الناس إليه. ولتحقيق الدعم الأمثل لطفلها والوقوف إلى جانبه وتقديم أفضل خدمة له لابد من التنسيق مع عدة جهات مؤهلة ومختصة وفقا لأسس منظمة.

توصلت عدة دراسات الى إن بقاء الطفل في المستشفى يسبب خللا مباشرا في سلوكه ونموه واحتمال بقاء اثار تكون بعيدة المدى على شخصيته. لهذا يجب الأخذ بالاعتبار جانب ابتعاد الطفل عن أسرته ووضع تصاميم للمستشفى تتماشى واحتياجاته والاهتمام بالجانب العاطفي والاجتماعي له، وإشباع حاجاته وتوفير سبل الرعاية الصحية والاجتماعية. (بتصرفstenbak , 1986).

ولأجل سد حاجاته البيداغوجية والاجتماعية او الاقتصادية على الاقل كحد الادنى، يتطلب على الجهات الوصية العمل على إيجاد خطة سليمة وفقا لدراسات علمية ومنهجية.

1.5. الحاجة إلى العلاج الحسي في حجرة الدرس:

يحتاج التلميذ المصاب بالمرض المزمن الى أخد جرعات الدواء يوميا في معظم الأوقات وقد يكون خلال فترة الدراسة مما يتوجب على الأسرة الاتصال بالمدرسة أو إعطاءه له سالفا، وإلا قد ينجر عن تأخير الجرعة إلى أضرار جسدية أو تأثير على سلوك التلميذ الذي يمكن أن ينقص من تركيزه أو مواصلة الدرس.

كذلك نظرا لطول فترة الدراسة اليومية بالمؤسسة التربوية يحتاج التلميذ المصاب بالمرض إلى من يكون بجانبه من اجل تقديم رعاية صحية مادية او معنوية.

في الكثير من الأحيان يكون المرض عائقا على الطفل في أداء أدواره وممارستها بشكل سوى خلال فترات العلاج داخل المستشفى أو خارجها سوءا كانت طويلة او قصيرة المدى. وقد يسبب له الرفض داخل المجتمع نظرا للوصم الذي يرافقه داخل مجتمعه وتحول دون تحديد هويته لذاته وللأخرين.

فحدوث أعراض أو نوبات مفاجئة في ظل حرص الاسرة على إخفاءها تجنبا للوصم الاجتماعي أو التنمر من طرف الرفاق تشكل ضغوطا نفسية وحرجا للتلميذ داخل المدرسة فهو غالبا ما يحاول أن يخفي مرضه. مثالا عن ذلك المفكر التاريخي المعروف(تونبي) عندما كان طالبا في المدرسة، وكان مصابا بمرض يستلزم الذهاب المتكرر لقضاء حاجته، حيث حاول أن يخفي لفترة طويلة عن أصدقائه في المدرسة الصعوبات والمشاكل التي كان يعاني منها عند التبول. (ملكاوي ، 1998: 39).

أن ظهور بعض أعراض المرض تجعل الفرد في إحراج وارتباك وتبعده عن التفاعل مع أقرانه وتصمه اجتماعيا.

شعور التلميذ بالاغتراب بعد انقطاعه الطويل بسبب المرض، وخاصة التلاميذ الذين يعيشون ايام سريرية على سبيل المثال مرضى السرطان. فالغياب لفترة عن جو المدرسة والرفاق يجعل التلميذ في حالة قلق وصعوبة التكيف عند الالتحاق، وعدم القدرة على استدراك ما فاته من دروس، كل هذا يجعله تحت ضغط شديد وصراع متواصل.

وفي بعض الاحيان يشعر أنه غير مرغوب من طرف زملائه بسبب خوفهم من إصابتهم بالعدوى خصوصا عند حدث تغيرات على مستوى جسمه مثل سقوط شعره أو نحافته أو تغير لون بشرته، فيشعر بنفور رفاقه. كل هذه الاسباب وغيرها يجب أن تجد الاهتمام والمراعاة والمساندة اجتماعيا وبيداغوجيا ونفسيا. ويتطلب الامر تكاثف جهود جميع الفاعلين التربويين والأسرة وفقا لفلسفة وسياسة وقوانين من أجل تخطي العقبات لهذه الفئة.

غالبا ما يكون للتلميذ المصاب بمرض الصرع مثلا صعوبة في الجانب العاطفي والمهارات المعرفية ومشاكل سلوكية فهم بحاجة إلى مراعاة هذا الاختلاف من طرف البيئة المدرسية ووضع برنامج بالشراكة مع الأولياء (Marri-Annen ,2021, 5- 10)

6. الأطر النظرية المفسرة للمساندة الاجتماعية:

يرى بولي Bowly أن الأفراد الذين يقيمون علاقات و روابط تعلق صحية مع الآخرين يكونون أكثر أمنا و اعتمادا على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون مثل هذه الروابط متوافقة مع الآخرين يصبح الفرد عرضة للعديد من المخاطر و الاضرار البيئية التي تؤدي إلى عزلته عن الآخرين (عبد السلام، 2005 : 48).

1.6. النظرية البنائية:

ركز علماء هذه المدرسة على تدعيم شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لزيادة حجمها، وتعدد مصادرها، وتوزيع مجالاتها لتوظيفها في خدمة الفرد، ولمساندته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ووقايته من أي الآثار النفسية التي يواجه في البيئة المحيطة به.

حيث أكد دك DUK وسيلفر Silver أن البنائية تهتم أكثر بتنشئة العلاقات الاجتماعية ولما لها من أثر على التوافق النفسي والاجتماعي تقوم على افتراض الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التوافق مع أحداث الحياة ولها دور مهم في تعزيز الإيجابية لهذه الاحداث مبتعدة عن الآثار السلبية على صحة الفرد (عبد السلام، 2005 : 53).

2.6. نظرية التبادل الاجتماعي:

يرى أصحاب هذه النظرية أن النظرة الإيجابية تعزز عند إدراك ان التبادل الاجتماعي له القدرة على حل المشكلات، ومواجهة الضغوط، والقدرة على إقامة حوار وان الافراد مترابطين في وحدة عضوية نفسية اجتماعية لإعطاء سلوك الإيجابي ينعكس في المجتمع. كذلك يشير هذا الاتجاه إلى أن العلاقات والتفاعلات الاجتماعية تكون بدافع الرغبة في تحقيق الفائدة بأقل تكلفة، ولتحقيق المنفعة واجتناب كل ما هو مؤدي (أحمد يحي، 2013 : 81).

فالفرد يسعى نحو العلاقات التي تحقق له القوة على إتباع حاجاته، وهو كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بمعزل عن الناس يتأثر ويؤثر وهذه هي طبيعة الانسان السوي الذي يرغب في إقامة علاقات اجتماعية متنوعة خاصة مع أولئك الذين يقدرون مختلف ظروفه، فالتفاعل الإيجابي يساعده على تجاوز الصعاب.

3.6. النظرية العامة:

تؤكد هذه النظرية على حاجة الفرد إلى المساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها. كذلك تهتم بالمعرفة الكلية لمصادر المساندة المتاحة للفرد ودرجة رضاه عنها. ويرى(ساسون) وآخرون أن الميزة المهمة لهذه المقاييس المستخلصة من النظرية العامة والخاصة بنوع المساندة المدركة تركز على الشعور بالقبول من الآخرين وتقديم الأفعال المتعددة للمساندة الاجتماعية (عبد السلام، 2005 : 55)

الانسان بحاجة مستمرة لمن يدعمه ويسانده ويقف بجانبه رغبة في التطور والتحسن. واشكال المساندة متعددة ومتنوعة لا تقتصر على جانب دون الاخر، كالمساندة المادية والمعنوية والاجتماعية وغيرها، هذا النوع من المساندة يساهم بشكل كبير في تقبل الفرد لذاته ولمرضه، ولا يجده عائقا او حاجزا بينه وبين الاخر، فالتجاوب وقبول الاخر قد يضع الفارق أحيانا.

7. أنواع المساندة الاجتماعية:

للمساندة الاجتماعية أنواع مختلفة نحاول رصد البعض منها فيما يلي:

1.7. المساندة التحسيسية والوجدانية:

كثيرا ما يساهم هذا النوع من المساندات في إثارة وتفعيل احترام الفرد لذاته ولجهوده وإمكانياته المختلفة. ما يعزز ثقته بنفسه وبالمحيط الذي ينتمي إليه، ولكن تحقيق هذا الأمر مرهون بالطرق الأخرى. اذ يحمل على عاتقه مسؤولية تعزيز هذه الثقة بنفسه. وعادة ما يكون من الأهل والأقارب (لاسيما الوالدين) ويكون على درجة كبيرة من الخبرة والممارسة ما يؤهلها لشغل هذا الدور الهام.

2.7.المساندة الرفيقة:

يحتكم إليها الرفقاء والأصدقاء والجيران ممن يولون اهتماما بالشخص المشترك ويحاولون صرف تفكير هذا الاخير عن الامور المشينة وشدة انتباهه نحو الأمور الإيجابية، رغبة في التخفيف عليه وطأة المشاكل ويحاولون تقديم مساعدات كيف ما كان نوعها لتحسين المزاج الانفعالي لدى هذا الشخص.

3.7.المساندة العينية:

وتعنى بتقديم المساعدات المادية الملموسة ومختلف الخدمات المشابهة التي يحتاجها الفرد لاستكمال واجباته أو تحقيق غاية من غاياته المختلفة.

4.7.المساندة الرسمية:

وهنا يبرز دور المساندة الرسمية وأهميتها في مواجهة الضغوط المهنية، والتي تلعب دورا مهما في توافق العامل مع بيئته، وتحافظ على صحته النفسية والعقلية (عبد السلام،2005) بتصرف.

5.7.المساندة المعرفية والمعلوماتية:

تأخذ على عاتقها مسؤولية نوعية الأفراد وتحسيسهم حول مواضيع مختلفة تهمهم أو تقديم معارف ومعلومات ترفع من كفاءة هؤلاء الافراد وتزودهم بجملة من الحقائق الاجتماعية والعلمية المفيدة في الحياة عامة، وقد تكون على شكل اقتراحات أو توصيات أو تحقيقات.

8. وظائف المساندة الاجتماعية:

تعد المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الأمن الإنساني، بتحقيقها أبعادا اجتماعية ونفسية عند الفرد، ولعل جملة الوظائف التي تقدمها هذه المساندة هي من يساعد الفرد ويؤهله للارتقاء بذاته ومعرفة قدراته وإمكانياته.

وفي حقيقة الأمر فإن المساندة الاجتماعية تشغل وظيفتين أساسيتين: وظيفة تطويرية ونمائية ووظيفة توعوية ووقائية.

فالوظيفة التطويرية تمكن الفرد من تحقيق توافق اجتماعي ونفسي كبير وإيجابي من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي يكون هذا الفرد مندمجا فيها، وتكون تخدم مصالحه وتمكنه من الارتقاء من حيث الدور والمكانة.

أما الوظيفية الثانية فتعمل على إخراج الفرد من دائرة التفكير الذاتي المنغلق إلى دائرة التفكير الجماعي أو الاجتماعي البناء والذي يمكنه فيما بعد من تخطي العديد من المشاكل والضغوطات التي تعكر صفو حياته.

9. مساندة التلميذ أثناء فترة المرض:

تعتبر مساندة التلميذ المصاب: بالمرض المزمن أمرا ضروريا من أجل الالتحاق بزملائه دراسيا وتخفيف الضغط الذي يصاحبه وضمانا لحق التمدرس للجميع. الحق الذي سطرته القوانين التنظيمية للدولة قصد المساهمة في التقليل او القضاء على ظاهرة إعادة السنة أو التسرب المدرسي لهذه الفئة نذكر منها:

القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 تحت رقم 2229 يتضمن إنشاء أقسام لتعليم التلاميذ الماكثين في المراكز الاستشفائية ومراكز العلاج مدة طويلة.

القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 26 جوان 1999 تحت رقم 01 يتضمن تحديد الولايات التي تنشأ بمستشفياتها أقسام تعليمية.

القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 27 جوان 1999 تحت رقم 32 يتضمن تعليم التلاميذ المرضى بالمستشفيات، بدءا من الموسم الدراسي 2000/1999. (فوزية اوراغي ،2014 : 337).

تضمنت هذه القرارات ضرورة فتح أقسام بالمستشفيات بأقرب مؤسسة تعليمية حيث تطبق برامج التعليم المقررة مع مراعات التلميذ بتكييف المحتوى والحجم الساعي.

فمواصلة تمدرس التلميذ أمر ضروري إلى جانب تلقيه الرعاية الصحية حيث يساهم هذا في عدم انقطاعه عن الدراسة وتطوير مهاراته هذا بتظافر جهود جميع الجهات المعنية مع مراعاة الظروف الطبية والصحية. فالفرد بحاجة ماسة إلى المساندة الاجتماعية خاصة في

المواقف الصعبة التي يمر بها كما تأكد النظرية العامة، وكما هو معروف أن الأمراض المزمنة طويلة المدى فإن لم تسعى إلى توفير الدعم والمساندة للتلميذ داخل البيئة المدرسية أو خارجها وأثناء فترة العلاج بالمستشفى، قد لا يتمكن من التحصيل الجيد وعدم القدرة على مواصلة الدراسة وبالتالي الفشل وارتفاع نسب الهدر المدرسي الذي تكون له عواقب اقتصادية واجتماعية للفرد والمجتمع. وهذا تأكيدا لما ذكرناه سابقا وما تبينه النظرية البنائية فمساندة الفرد ضرورية لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة وتسهيل التكيف الإيجابي والقدرة على تحسين اداءه لأدواره، ووقايته من أي اثار النفسية او اجتماعية او اقتصادية قد تترتب عما يواجه في البيئة المحيطة به.

كما أن التعليم في بيئة المستشفى يجب ان يحوز على معلمين مختصين قد تحصلوا على تكوين حتى يتسنى لهم تكيف وتكييف التلميذ مع المواقف الطارئة في البيئة الاستشفائية ويكون لهم دورا هاما في رفع معنوياته من أجل المساهمة أيضا في الشفاء من خلال تغيير الجو العلاجي إلى جو دراسي (Perrin,2012:6-25) وللوصول إلى هذه النتيجة يجب تنظيم ندوات تكوينية لفائدة الأساتذة المكلفين بهذه الفئة.

ولمواكبة التطور والتكنولوجيا الرقمية في المجتمع المدرسي وفي إطار إعادة النظر في طرائق التعليم التي تستعمل بشكل عام دون النظر للفروق الفردية للتلاميذ وعدم مراعاة فترات الانقطاع التي يعاني منها التلميذ المريض. التي تسبب له انفصال زماني ومكاني واغتراب عند العودة، وعليه قد يتطلب الأمر إدراج التعليم الرقمي على مستوى المستشفيات ضمانا للاستمرارية من خلال إنشاء منصات تعليمية عن بعد تساهم في مواصلة الدراسة في فترة العلاج داخل المستشفى إلى جانب وجود فاعل تربوي يقوم بتوجيهات بيداغوجية. (Sawre.F La petit ,2016 :16-17) فالتقنيات الرقمية تمكن التلاميذ المرضى من تجاوز عقبات جسمه، ومن مزاولة الدراسة بشكل يسير وتسهل سبل النجاح.

10.المساندة الاجتماعية عند العودة من المستشفى:

يبرز دور الفاعلين التربويين في المساندة الاجتماعية للتلميذ المريض في توفير جو أساسه الاحترام والتعاون وتكافؤ الفرص، ومن خلال تفهم الوضع الصحي للتلميذ وتجنب المعاملة السيئة أو السخرية والمساعدة في أخد علاجه إن اقتضى الأمر أو على سبيل المثال للمريض بالسكري إجراء قياس أو فحص الأنسولين وأخد الوجبة أو شرب الماء تجنبا لمضاعفات صحية وأمور أخرى قد يحتاج إليها وهذا بدون إحراجه بالرفض.

إعطاء الدعم المعنوي للتلميذ المريض بعد عودته من المستشفى بعد مدة من الانقطاع عن الدراسة بتوفير كل السبل المتاحة حتى لا يشعر بالفرق في المستوى التعليمي مع أقرانه وسعي الأستاذ إلى تحفيزه بإيجاد نقاط القوة التي يمتلكها.

مثالا على ذلك: حضور التلميذ في حصص المعالجة البيداغوجية وإعادة الدروس التي لم يستطع حضورها.

وقد يكون أكبر تحدي من نصيب أساتذة التربية البدنية حيث يجب أن تكون لهم القدرة على عدم إقصاء التلميذ المريض لأسباب صحية أو جسدية ومحاولة إيجاد ما يناسب حالته وإشراكه مع أقرانه حتى لا يحس بالحرج. (Joan Joidi,2014 :70-74) مثلا: ادماجه ضمن فريق رياضي.

حيث يعد من اهم أسس التعليم احترام الفروق الفردية للتلميذ، وعدم التميز بين التلاميذ وتكافؤ الحظوظ والفرص في تلبية الحاجات المادية والبيداغوجية. وإعطاء الفرد جرعة امل تمكنه من المضي في حياته بكل عزم وثبات وهذا ما ترمي اليه النظرية البنائية فتعزيز الثقة بالنفس ورفع المعنويات من شانه رفع التحدي ومقاومة المرض واستدراك ما فاته.

فعلى سبيل المثال: مساعدة التلميذ على نقل دروسه من خلال اعارة زملائه للدفاتر او حثهم على اعانته في ذلك.

تعتبر النشاطات الغير صفية من الحصص المفيدة للتلميذ الذي يعايش المرض يجب جعل الفن والثقافة في متناول هذه الفئة التي تعاني الانقطاع لفترات عن الدراسة، وبالتنسيق مع البيئة المدرسية والاسرة لما لها من أهمية بالغة في تحقيق الدمج الاجتماعي. (Trudel et Monggen ,2008) بتصرف. مثل هذه النشاطات غير صفية كالرسم والاشغال اليدوية وحب الابتكار وغيرها قد تكون بمثابة المحفز والدعم والمتنفس الذي يجد من خلاله هذا الطفل المريض ما يؤهله لنسيان مرضه ولو لفترات ويمكنه من مزاولة حياته بأريحية ويعيد اليه توازنه النفسي ويكون مدعاة للراحة وتخفيفا للتوتر الذي يعيشه.

مثل: اشراكه في المسرح المدرسي او المجموعات الصوتية او أي نادي مدرسي يبدي رغبته في المشاركة فيه طبعا حسب ظروفه الصحية، من اجل تخفيف الضغوط النفسية.

مراعاة الدمج الاجتماعي للتلميذ بعد الغياب عن البيئة المدرسية، وبعد التغيرات الجسدية بسبب المرض والعلاجات وخوفه من عدم التقبل من الغير، أحداث تجعل التكيف الاجتماعي صعب للتلميذ وعليه يجب إجراء دورات تثقيفية للأقران من أجل تمكينهم من تقديم الدعم له فإدراك الفرد انه يستطيع اللجوء الى من يمد له يد المساعدة التي من شانها تخفيف حدة الضغط، والمساهمة في غرس الثقة بالنفس. لذا يجب تسطير برامج و لقاءات مع مختصين لتعريفهم بحاجات، و سبل المساندة الاجتماعية له فكلما كانت البيئة المدرسية ملائمة تساهم في تحقيق الدعم الاجتماعي للتلميذ المصاب بالمرض المزمن (mabél r.hamon,2015).

11التكامل بين الفاعلين التربويين والاسرة:

ضرورة التكامل الاسري المدرسي لإيجاد حلول للمشاكل الاجتماعية والنفسية والصحية وذلك من خلال ابلاغ المدرسة بالحالة الصحية للتلميذ وكيفية التعامل معها

قصد الدعم المشترك وبالمقابل يجب ان تقوم المدرسة بإبلاغ الاولياء بكل ما يخص سلوك التلميذ داخل المدرسة.

وهذا من بعقد لقاءات دورية بين المدرسة والاولياء، وإقامة ندوات صحية بمشاركتهم أيضا، الزيارات المستمرة للأخصائي الارشاد والتوجيه الى منزل التلميذ والعمل على التنسيق مع الاسرة.

وضع منصة رقمية لتسهيل تبادل المعلومات بين الأولياء التلاميذ وادرة المدرسة والأساتذة تساهم كذلك في توفير التعليم ومواصلته اثناء فترات العلاج بالمنزل. (vassilki.k and athrs,2023 :35) ولمساندة التلميذ على أكمل وجه يجب تكاثف الجهود من إدارة وأساتذة ومسؤولين بالتزويد بالمعلومات اللازمة، وبرامج فعالة لتلبية حاجات التلميذ المريض في البيئة المدرسية والعمل على التنسيق مع الاسرة لتعديل بيئة المنزل، وهذا ما تركز عليه نظرية التبادل الاجتماعي يجب ترابط افراد المجتمع الواحد عضويا ونفسيا واجتماعيا والسعي للعطاء ونشره بين الافراد.

كذلك تواصل الأسرة مع الأخصائي النفسي الاجتماعي من أجل تقديم الإرشاد النفسي الاجتماعي للأسرة وللتلميذ والعمل على استثمار قدراته الصحية لهذا الاخير ومحاولة رفع معنوياته وتنمية مهاراته لمواجهة الحياة اليومية.

من خلال هذا التعاون المثمر والواعي بما يحتاج التلميذ على مستوى البيئتين المدرسية والمنزلية يستطيع الطرفان تحقيق تبادل إيجابي ينتقل الى التلميذ نفسه يعزز له الأمان دون ان يشعر انه هناك اختلاف عن البيت او المدرسة.

12.الخاتمة:

التطور الذي يشهده العالم في المجال الطبي والعلمي يجعل المصاب بالمرض المزمن يحظى بالعيش لفترات طويلة مع حسن التعايش مع مرضه. غير أن حاجاته المتعددة سواء كانت حاجات صحية أو اقتصادية، أو اجتماعية تؤثر بالسلب على تطور قدراته الأكاديمية والاجتماعية. وبالتزايد الأمراض المزمنة في الوسط المدرسي فهو بحاجة إلى مختص في

الرعاية الصحية من أجل تقديم المساعدة والرعاية سواء فيما يخص العلاج أو الإسعافات الأولية أو من أجل التنسيق مع الفاعلين التربويين حول الوضع الصحي للتلميذ، ولابد من جلسات تنسيقية للفاعلين التربويين وأولياء الأمور ومقدمي الرعاية الصحية لإيجاد برامج بيداغوجية لسد ثغرة الغيابات عن المدرسة.

ضرورة تركيز سياسات الدولة حول هذه الفئة الهشة وخلق استراتيجيات من شأنها النهوض بتعليمها تجنبا للهدر المدرسي. تطوي وسائل التقنية والرقمية ووضع منصات تعليمية توفر التعليم عن بعد أثناء فترات العلاج بالمستشفى أو فترات النقاهة بالمنزل وباعتبار المساندة الاجتماعية للتلميذ المريض من أهم العوامل المساهمة في تخفيف الضغوطات النفسية والاجتماعية يجب أن تتظافر جهود كل الفاعلين من أجل تلبية احتياجاته.

العمل على نشر الوعي الصحي وبث معنى الثقافة الصحية في نفسية الأفراد منذ الصغر: كالثقافة الغذائية السليمة نمط حياتي متوازن. التعريف بالأمراض المزمنة والتحسيس بها في المؤسسات التربوية، وضرورة مراعاة هذه الأخيرة لبعض الأولويات المرتبطة بهذه الأمراض.

ضرورة احتكام جل المؤسسات التربوية والتعليمية الحكومية منها والخاصة إلى طبيب أو أكثر لمعاينة وتشخيص الكثير من الأمراض العادية والمزمنة، وبغرض توجيه التلاميذ المصابين بمثل هذه الأمراض إلى المصالح الطبية العينة.

تظافر جهود الدولة من أجل استحداث مدارس أو أقسام خاصة بالأطفال المرضى المتمدرسين ببرامج ومناهج مكيفة، تأخذ بعين الاعتبار الظروف التي يمر بها المريض المزمن ولمحاولة استدراك ما فات قدر الإمكان.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

-احمد يحي عبد المنعم. (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من القلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرض السرطان. رسالة ماجستير. جامعة عين الشمس.

-أسماء ملكاوي. (1998). خصائص الأطفال ذوي الامراض المزمنة واحتياجاتهم الاجتماعية، رسالة ماجستير. كلية الدارسات العليا في الجامعة الاردنية.

- ايمان بن ناصر. (2014). اتجاهات الفاعلين التربويين نحو الأنشطة اللاصفية في المدرسة الجزائرية. ماجستير. جامعة سطيف.

-رغد كمال القواسمة. (2019). درجة اشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى الطلبة الايتام في مدارس الايتام محافظة الخليل. رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا جامعة الخليل. -

شعبان جاب اللّه. (2006). دور المساندة الاجتماعية في الإفصاح عن الذات والتوجه الاجتماعي لدى فصاميين والاكتئابين. دراسة نفسية.

-علي بوعناقة.بلقاسم سلاطنية (2014). علم اجتماع التربية. دار الهدى للنشر. الجزائر.

-علي عبد السلام. (2005). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا. القاهرة. مكتبة النهضة المصرية.

-فوزية اوراغي. (2014). دور الأقسام التعليمية بالمستشفيات للتخلص من الضغوط النفسية للتلميذ المريض وأمه. دراسة ميدانية بمستشفى ولاية وهران، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. ال عدد17. جامعة وهران

المراجع باللغة الأجنبية:

-stenbak .e.Care of children in hospital. World health organization. Denmark. 1986

-marie.anne, sandrin.bui. Scolarisation des élèves malades. Centre de ressources documentaire de l'inshea.therese barbier . 2021.

-Commission nationale de la naissance et de la sante de l'enfant. Parcours de soins des enfants atteints de maladies chronique. France.2015.

-mabel. r. hamon . the learning experiences of New Zealand secondary school students with chronic health conditions. doctoral thesis. wellington .new Zealand.2015.

- Joan Joidi muntaner.dolors forteza .miquel salom. the inclusion of student with chronic diseases in regular schools. social and behavioral sciences 2014.

- Trudel.m. et Monggen.s. l'accompagnement par l'art d'enfants gravement malade un espace de création. Presses de l'université. Québec.2008.

- Sawre.F et La petit .b. Lesage du numérique dans l'accompagnement pédagogiques élèves gravement malades. Ortho magazine. mai 2016.

- goffman.e.Care of children in hospital.world health oraniqation.denmark . 1986

– Perrin.a.la novelle rêve de l'adaptation et de la scolarisation. l'unité protégée ou l'enseigne. janvier 2012.

– vassiliki. kontojianni.christos .tourtouras . argyris . kyridis. Education and social exclusion of children with chronic diseases the school reintegration.journal of education and practice n 16/2023. P 35.