فعّالية الأخصائي النفسي الصحي في تفعِيل برامج التربية الصحية المدرسية بالمؤسسة التعليمية الإبتدائية.

دراسة ميدانية بمدرسة الساكر المولدي الإبتدائية بالوادي.

عـاتكـــة غرغـــوط. **منـــذر خرفـــان.**

جامعة الشهيد حمه لخضر – الـوادي

الملخص:

بما أن الصحة و التعليم هُما ثَروتا المجتمع و الركيزتان الأساسيتان لذلك و أن أبناء اليوم هم جيل المستقبل إنطلاقًا من رؤية علمية مستقبلية، تظهر كفاءة الأخصائي النفسي الصحي بفعّاليته في تفعِيـل برامج التربية الصحية المدرسية من خلال تحقيـق تعـاون المتعاملين التربويـــن والحرص على تكاملية هذه البرامج فيما بينها وفيما بين المقررات الدراسية، إضافة الى تطبيق المفهوم الطبي الوقائي والتثقيف الصحي من أجل اعداد جيل سليم معافى، مشبع بأنماط سلوكية وممارسات صحية سليمة. والسهر على التطبيق الأمثل والمتابعة الأكفأ لضمان استمراريتها ما يهدف الى الحفاظ على صحة التلاميذ والتكريس العلمي الممنهج للخدمات الصحية والتثقيفية بحيث تتناسب و المراحل التعليمية، لمكافحة العدوى وانتشارها بين التلاميذ في المؤسسات التعليمية ما يؤدي الى الحفاظ على صحة التلاميذ الجسمية، العقلية، النفسية و المؤشرات الصحية لها بالمستوى المطلوب ما يؤدي بطريقة آلية الى التنبأ والكشـف المبكر لمختلف الأمراض التي قد تقع ومعالجتها، وهو ما قمنا بدراسته ميدانيا.

الكلمات المفتاحية: الأخصائي النفسي الصحي/ تفعِيل برامج/ التربية الصحية المدرسية /المؤسسة التعليمية الإبتدائية.

مقدمـــة:

تختلف برامج التربية الصحية المدرسية في شكلها وتتعدد لكنها تتفق في محتواها والغاية منها، حيث نجد هدفها الأسمى البعد الوقائي كصمام أمان يضمن سيرورة المردود البيداغوجي للتلاميذ ضمن وسط مدرسي واجتماعي صحي ملائم باعتبار أن المؤسسة التعليمية الابتدائية هي هيكل تنموي يساير التغيرات الحاصلة في البيئة التي تنشط فيها، فهي تتبادل معها الطاقة و المادة. على هذا الأساس تتوقف ديناميكية التربية الصحية في المؤسسة التعليمية الابتدائية، ومن يسهر على تسيير هذه الديناميكية هو الاخصائي النفسي الصحي الذي يمثل همزة وصل بين مختلف الفاعلين في التربية الصحية المدرسية بحيث تكون مؤشراتها ايجابية في المستوى المطلوب باعتبار أن التربية الصحية المدرسية هي ذلك الكل المتكامل من مجموع اسهامات الأخصائي النفسي الصحي، أسرة التلميذ، الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه التلميذ، المعلمين، وباقي المتعاملين التربويين.

1. مشكلة الدراسة:

بالـرغم من الإجتهادات المختلفة والمتفاوتة للأخصائيين النفسيين الصحيين والفاعلين التربويين في المؤسسات التعليمية الابتدائية في وضع برامج تربية صحية مدرسية متكاملة، إلا أننا كثيرا ما نجد سواءا من أولياء التلاميذ أو مِمَّن هم ذي دخل في السهر على صحة التلاميذ يشكون النقص في الرعاية الصحية المستمرة والدورية للتلاميذ في مختلف النواحي سواءا من ناحية النظافة، التغذية وغير ذلك، أو من ناحية المتابعة الصحية العيادية، والسبب في ذلك هو أن هذه البرامج ليست مفعّلة بالمستوى

المطلوب ومن يفعل هذه البرامج هو الأخصائي النفسي الصحي ما يجعل مردود هذه البرامج يتوقف على فعّالية الأخصائي النفسي الصحي في تفعِيل هذه البرامج بالمؤسسة التعليمية الإبتدائية.

لهذا جاءت هذه الدراسة للإجابة على التساؤل التالي:

ما فعّالية الأخصائي النفسي الصحي في تفعِيل برامج التربية الصحية المدرسية بالمؤسسة التعليمية الإبتدائية ؟

ونجيب عن هذا التساؤل من خلال طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما السياسة المنتهجة من طرف الأخصائي النفسي الصحي في تحقيق التعاون بين المتعاملين التربويين؟
- هل يحرص الأخصائي النفسي الصحي على تكاملية هذه البرامج فيما بينها و فيما بين المقررات الدراسية؟
- ما واقع تطبيق المفهوم الطبي الوقائي والتثقيف الصحي؟

2. أهمية الدراسة:

أنها تحاول دراسة فعالية الأخصائي النفسي الصحي في تفعيل برامج الصحة المدرسية ذلك أن تفعيل هذه البرامج و تطبيقها العملي الأمثل هو بصفة عامة أساسيا لتحقيق الصحة المدرسية لتلاميذ المدارس الإبتدائية بصفة أولى، و باقي المتعاملين التربويين بصفة أعم.

مساهمة البحث في تجاوز المرحلة التي ينصب الإهتمام حولها بصفة كبيرة سواءًا من طرف الأخصائيين النفسيين الصحيين أو باقي المتعاملين التربويين و التي تتمثل في السعي دائما لوضع برامج منظمة عموديا خاصة أن الكثير منها يخلو من الحيوية و التركيز على واقع التطبيق الفعلي لهذه البرامج و فعالية الأخصائي النفسي باعتباره العنصر الأهم والأجدر بتفعيل هذه البرامج.

3. أهداف الدراسة:

– الكشف عن السياسة المنتهجة من طرف الأخصائي النفسي الصحي في تحقيق التعاون بين المتعاملين التربويين بالمدرسة الإبتدائية.

– التعرف واقع تطبيق المفهوم الطبي الوقائي و التثقيف الصحي في المدرسة الإبتدائية.

– الكشف عن ما اذا كان الاخصائي النفسي الصحي يحرص فعلا على تكاملية البرامج فيما بينها و فيما بين المقررات الدراسية بالمدرسة الإبتدائية.

4. مصطلحات الدراسة:

1.4. الصحة:

تعرفها سمير عرب على أنها: "لا تعد تعبيرا عن خلو الجسم من الامراض فحسب وإنما هي تعبير عن التكامل البدني، العقلي، النفسي والاجتماعي". هذا وتعرفها منظمة الصحة العالمية على أنها: حالة السلامة، الكفاية البدنية، النفسية والاجتماعية و ليست مجرد الخلو من الأمراض أو العاهات". (**حمودة الجندي، 2010، ص. 11**)

كما يعرفها مختار رحاب على أنها "ذلك المؤشر الدال على حياة وسير كل الوظائف الدالة على حياة الأعضاء كافة تماشيا مع النمط العادي الذي تحدده الاصول الطبية والعلمية المتخصصة في هذا المجال باستثناء العاهات والإصابات التي قد تصيب الجسم و لكن لا تعيق الأعضاء على آداء وظائفها. (**رحاب، 2014، ص. 175**)

2.4. التربية الصحية المدرسية :

هي مجموعة البرامج، الإستراتيجيات، الانشطة والخدمات التي تقوم بتطبيقها المدرسة والوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى في المدارس أو بالاشتراك معها والمصممة لتعزيز صحة التلاميذ والعاملين البدنية، النفسية والاجتماعية. (**بن ناصر الشهري، 2016، ص. 12**)

هذا ويعرفها المكتب الاقليمي للشرق الاوسط وشمال افريقيا بأنها "جميع المبادرات الصحية ضمن المدرسة وتشمل برامج التثقيف الصحي وخدمات صحة التلاميذ. (**المكتب الاقليمي، 1988، ص. 01**)

3.4. الأخصائي النفسي الصحي: هو العنصر الفعال وحلقة الوصل بين المريض والتشخيص الدقيق، فيجب أن يتحلّى بالصفات الايجابية حتى يكون عنصرا ناجحا في التعامل مع الأسوياء وغير الأسوياء.

(**http://dspace.univ-msila.dz**)

بعض الدراسات السابقة:

- دراسة "الدنجر وآخرون" (Aldenger & al, 2008): بحثت هذه الدراسة في دراسة التغيرات في المواقف والمعرفة والسلوك المرتبط بتطبيق برنامج تعزيز الصحة الشاملة في مقاطعة صينية، وهي دراسة نوعية أظهرت جدوى فاعلية برنامج الصحة الشاملة في مقاطع تشيجيانغ الصينية. تكونت عينة الدراسة من 191 مشاركا من مديري مدارس ابتدائية، معلمين، تلاميذ وأولياء أمور من تسع مدارس استخدمت الدراسة البحث النوعي بالتحديد النظرية المجذرة في جمع و تحليل البيانات حيث نفذت مدارس العينة جميع مكونات برنامج الصحة الشامل وهي (سياسة الصحة المدرسية البيئة المدرسية، البيئة النفسية والاجتماعية، الخدمات الصحية خدمات التغذية، الصحة العقلية و الاستشارات، التثقيف الصحي، ممارسة الرياضة، تعزيز صحة الموظفين و التواصل مع الأسر والمجتمعات المحلية). حيث أظهر المشاركون أن البرنامج قد غير في اتجاهاتهم نحو الإهتمام بالصحة وزيادة المعارف والمفاهيم حول القضايا الصحية وتطوير مفهوم أوسع للصحة ومشاركة أفضل بالنشاط البدني والاقلاع عن التدخين الى جانب الأكل بطريقة أفضل من الناحية الغذائية و زيادة سلوك السلامة.
  (**توفيق الحاج صالح، 2015، ص. 52**)

- دراسة بن قفل 2010 : التي بحثت في الجوانب الصحية للممارسة الفعلية للنشاط البدني والرياضي في المدرسة باعتبار أن النشاط البدني والرياضي في المدرسة لبنة من لبنات بناء التلميذ نفسيا، اجتماعيا، تربويا وخلقيا بصفة عامة لما يميزها عن باقي المواد الأخرى باعتبارها المادة التي توافق التلميذ من حيث تلبية حاجاته النفسية المتمثلة في اللعب والحاجة الاجتماعية المتمثلة في مجموع النظائر من زملائه. (**بن قفل، 2010**)
- دراسة سدراتي 2014 : بحثت هذه الدراسة في التعرف على الواقع الفعلي لصحة تلاميذ ولاية بسكرة الجزائرية داخل المدارس الابتدائية على اعتبار أن هذه المرحلة أكثر حساسية حيث يمكن فيها تدارك الخطر في الوقت المناسب قبل وصوله لمراحل متأخرة وقد درست ذلك من خلال ثلاث مؤشرات دالة على وجود الصحة المدرسية في الواقع. أولى هذه المؤشرات تتمثل في الرعاية الصحية المدرسية، التربية الصحية المدرسية البيئة الصحية المدرسية. وقد خصصت الباحثة لكل مؤشر دال عينة خاصة به وكلها تصب في اطار مهام الصحة المدرسية. (**سدراتي، 2014**)

المحــور الثانـي: الاطار النظري للبحث:

أولا : الصحة المدرسية:

- **تعريفها:**

إن مفهوم التربية الصحية في تطور وتجدد مستمر بحيث أن وسائلها وأشكالها تتغير بتغير الحياة، النظم الاجتماعية، مفاهيم و ظروف المجتمع. وقد حظيت باهتمام العلماء لأنها تتجه أصلا الى فكر الانسان وعاداته وتقاليده حيث أنها تعمل على تخليص الأفراد من العادات والتقاليد القديمة الغير سليمة القائمة على اساس الجهل والتخلف الفكري والعلمي والاجتماعي وبالتالي هي تسعى الى تصويب هذه الاتجاهات الخاطئة والسلوكيات غير صحيحة وتقويمها و تكوين افراد ذوي مستوى عالي من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة. (**القص، 2016، ص. 50**)

تعد من المفاهيم الأساسية و من أهم المجالات الصحية الحديثة، فالتربية الصحية تمثل كل فعل يهدف الى تغيير سلوكيات التلاميذ يتعلق بصحتهم سواءا كانت نفسية، جسمية، عقلية واكسابهم عادات سليمة فضلا عن الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة ما يجعلهم قادرين فرديا و جماعيا على تحسين الحالة الصحية والوسط الذي يدرسون فيه والذي يعيشون فيه. (**بوزيد، 2016، ص. 26**)

- **أهمية التربية الصحية المدرسي:**

تكمن أهمية التربية الصحية المدرسية بصفة أهم فيما يلي:

- تلقين التلميذ القواعد التربوية الصحية السليمة والتعاون مع أولياء التلاميذ في المساعدة في عملية التثقيف الصحي.
- تكوين العادات الصحية يحتاج الى تكرار وهو ما يتحقق في المدرسة.
- تتضمن التربية الصحية معلومات وحقائق عن النمو، التنمية، الحمل، الولادة الأمراض والأضرار، التوازن الغذائي و مختلف ماله من تأثير على الصحة وكيفية الوقاية منه.
- تهدف التربية الصحية المدرسية الى تغيير ثلاث جوانب لدى تلاميذ هذا الطور وهي" المعلومة، التوجه، الممارسة."
- تنمية المعارف، المعلومات، الاتجاهات، والميول لدى تلاميذ هذا الطور تحقيقا لمفهوم الحماية و الوقاية سواءًا قبل وقوع المشكلة أو بعد حدوثها وهنا يظهر الدور الوقائي للتربية بصفة عامة و لمناهج العلوم بصفة خاصة في تزويد المتعلم بالمعلومات اللازمة ومساعدته على اكتساب الخبرات الوظيفية بحياته وسلوكياته اليومية في المنزل المدرسة و البيئة. (**بوزيد، 2016، ص. 28**)

- **مناهج التربية الصحية المدرسية:**

– **المنهج النمائي**: النمو بصحة التلاميذ والمجتمع المدرسي.

– **المنهج الوقائي**: من خلال نشاطات التثقيف الصحي ومختلف السلوكيات والممارسات الوقائية من مختلف الامراض والمنهج الوقائي له ثلاث مستويات:

☜ **مستوى الوقاية الأولية**: يتضمن الإجراءات الأولية والمسبقة (مثل النصح، الارشاد الدعم الانفعالي، البيئة الصحية.

- **مستوى الوقاية الثانوية:** يتضمن الإجراءات المتبعة من أجل التشخيص المبكر للأمراض لمنع تطورها والتقليل من آثارها السلبية مع الاهتمام بالرعاية والعلاج.
- **المستوى الوقائي من الدرجة الثالث:** يهدف الى خفض حالات العجز الناتج و منع المرض من الانتشار أو أن يصبح مزمنا و للمستوى الوقائي من الدرجة الثالثة عدة إجراءات وقائية يمكن القيام بها:
  - **إجراءات وقائية حيوية:** تتعلق بالصحة العامة والنواحي التناسلية كرعاية الأم والفحص الدوري للأم والجنين ثم الطفل بعد ذلك.
  - **إجراءات وقائية نفسية:** يتضمن إجراءات تركز على النمو السوي وتحقيق التكيف الانفعالي مع جماعة الاقران والمجتمع الراسي.
  - **إجراءات وقائية اجتماعية:** تتعلق برفع مستوى المعيشة وتقديم الرعاية الإجتماعية الأسرية والمدرسية للتلميذ و محاولة توفير بيئة اجتماعية صالحة لحياة أفضل للتلميذ.

– المنهج العلاجي: يتم اللجوء له في الحالات الصعبة و التي تتطلب عناية و متابعة خاصة من طرف طاقم صحي عيادي و نفسي، لكن مع العلم أن هذا المنهج هو أكثر كلفة ماديا. (**أحمد غراب، 1971، ص ص. 44–46**)

- **قيم قسم الصحة المدرسية:**

– التركيز على خدمة التلاميذ والمعلمين على وجه الخصوص.

–تحقيق الأهداف والنتائج بفعالية، كفاءة ومسؤولية.

– التحسين المستمر.

–المكافأة على الآداء والانجاز الفردي. والجماعي المتميز.

– الإنجاز من خلال التعاون والعمل الجماعي المنتج و التواصل الفعال. (**مبروك، 2016، ص. 29**)

ثانيا: الأخصائي النفسي الصحي.

- **تعريفه.**

يعرف الاخصائي النفسي الصحي في الوسط المدرسي بعدة تعريفات أهمها:

هو ذلك الشخص الذي يقوم بالممارسة المباشرة للخدمات النفسية الصحية التي تقوم على تقديم الخدمات النفسية الصحية بما تتضمنه من خدمات إرشاد وتوجيه نفسي، إعداد برامج توعوية صحية، المتابعة الصحية للتلاميذ في مختلف النواحي (النظافة، التغذية، المتابعة العيادية، سير العملية التعليمية، التنسيق الدائم والمستمر مع كافة المتعاملين التربويين في ذات المجال). (**خلف الله، 2017، ص. 25**)

- **أهم المهام العامة و التفصيلية للأخصائي النفسي الصحي:**

يرتكز برنامج عمل الأخصائي النفسي الصحي بشكل عام على المحافظة على الصحة البدنية والنفسية وتحسين البيئة المدرسية لتلاميذ المدارس ليحصلوا على الاستفادة القصوى من التعليم ليكونوا سلوكيات إيجابية وممارسات صحية سليمة ويتحملوا المسؤولية تجاه الحفاظ على صحتهم وصحة مجتمعهم وتتمحور أهم هذه المهام فيما يلي:

– تطبيق برامج ريادية في التثقيف والتعزيز الصحي.

– حفظ صحة التلاميذ والمتعاملين التربويين في الوسط المدرسي بمؤشرات ضمن المستوى المطلوب من خلال برامج صحية متكاملة ومفعّلة وتربوية لتعزيز وتقويم الصحة.

– تهيئة الاجواء المناسبة داخل المدرسة لنمو وتطور الطفل بشكل متكامل (جسديا، نفسيا عقليا وبيئيا).

– التركيز على الخدمات الوقائية والعلاجية و التأهيلية والتثقيفية التي تقوّم وتحفظ وتعزز صحة التلاميذ والمجتمع المدرسي بالتنسيق مع الجهات الصحية المختصة و دعم هذا الدور في الظروف الخاصة من خلال:

– إكساب التلاميذ و المجتمع المدرسي المعارف الصحيحة عن الطعام و الصحة من خلال التغذية المدرسية ورسم سياسة غذائية للتلاميذ في مختلف مراحلهم العمرية بحيث تتفق مع احتياجاتهم الجسمية.

– اكساب التلاميذ والمجتمع المدرسي العادات الجيدة والسلوك الصحي السليم مما يساعد على التأثير في أسرته الحالية والمستقبلية باعتبار أن أبناء اليوم هم جيل المستقبل.

– الوقاية من الأمراض المعدية التي يمكن درؤها ومنع وقوعها. **(مبروك، مرجع سبق ذكره، ص. 30)**

- **وحدات ممارسة الاخصائي الصحي المدرسي:**

لا يخفى على أحد أهمية الدور الذي يلعبه الأخصائي النفسي الصحي سواءا من خلال المساهمة في وضع برامج التربية الصحية أو تفعيلها. كما لا يخفى على الجميع بأن الصحة المدرسية الجيدة في المدارس هي استثمار للمستقبل، وأن الصحة المدرسية آداة فعّالة ومتميزة للإرتقاء بصحة التلاميذ والطلاب بل وأسرهم لذا فإن الأمر ملح لوضع الأسس والبرامج التي تعزز صحة أبنائنا وبناتنا من خلال إستراتيجية الصحة الشاملة للصحة المدرسية للنهوض بجيل تعتمد عليه الدول في مرحلتها المقبلة ومن ملامح هذه الاستراتيجية:

– تطبيق تام للمتابعة الصحية الشاملة على جميع تلاميذ ورياض الاطفال والمدارس بجميع مراحلها.

– طلب تدعيم وحدات الصحة المدرسية، اضافة الى تدعيم مستشفيات التلاميذ وزيادة عددها.

وحدات ممارسة الأخصائي الصحي المدرسي هي وحدات يقدم فيها الرعاية الصحية المتكاملة لتلاميذ المدارس على مستوى ربوع الدولة و هي تمارس عملها تحت اشراف وزارة التربية بالتعاون مع القطاعات المسؤولة الأخرى كقاع الصحة، الأسرة و المجتمع، البيئة...الخ. **(ابو النصر، 2017، ص. 51)**

المحور الثالث: الجانب الميداني للدراسة.

- **الدراسة الاستطلاعية:**

نزلنا الى الواقع الميداني للظاهرة محل الدراسة للوقوف على انسب الأشياء لسيرورة البحث واستكمال بناءه ليشكل في آخره كلا متكاملا من حيث جانبه النظري والتطبيقي من خلال الوقوف على الميدان الأنسب لإجراء الدراسة التطبيقي بمختلف متغيراته الفيزيقية، التنظيمية القانونية، المادية، والكشف عن المجتمع الذي ستطبق عليه الدراسة النهائية. كذلك في تحديد المنهج الأنسب الذي ستسير وفقه الدراسة، كما سمح لنا بتحديد أنسب الادوات لجمع البيانات بحيث تكون ملائمة وعينة الدراسة وأنها تقيس ما أعدة لقياسه وتسمح لنا بجمع البيانات حول موضوع بحثنا بصفة غنية وأنها تتناسب والوقت المخصص لإجراء الدراسة. حيث

قمنا بعدة زيارات ميدانية الى المدرسة الابتدائية – الساكر المولدي – المتواجدة بحي الصحن الأول بلدية الوادي ولاية الوادي خلال الفترة الممتدة من 03 – 2019/12/06. حيث وقفنا على الواقع الميداني لفعالية الأخصائي النفسي الصحي في تفعيل برامج التربية الصحية المدرسية بالمؤسسة التعليمية الابتدائية سعيا منا للإجابة على التساؤل الرئيسي لبحثنا من خلال طرح الاسئلة الفرعية السابق ذكرها.

- **الدراسـة النهائية:**

– **منهج الدراسة:** اعتمدنا المنهج الوصفي الاستكشافي من منطلق خصوصية وحجم العينة وسهولة الاتصال بجميع أفراد العينة.

– حدود الدراسة: (الحدود البشرية) تضمنت الحدود البشرية عينة من تلاميذ المؤسسة التعليمية الابتدائية الساكر المولدي في مختلف المراحل التعليمية (من السنة أولى ابتدائي الى السنة الخامسة إبتدائي) والمقدرة ب 55 تلميذ، والأخصائي النفسي الصحي المكلف بالمؤسسة محل الدراسة. أما **الحدود الزمانية والمكانية:** كانت الدراسة النهائية خلال الفترة الممتدة من 07 – 2019/12/18 من الفصل الدراسي الأول الذي يعتبر فترة عمل جدية للمتابعة الصحية لتلاميذ المدرسة الابتدائية بالنسبة للأخصائي النفسي الصحي بسبب طول فترة الفصل الزمنية وكثافة النشاط البيداغوجي خلال هذا الفصل مقارنة بالفصل الثاني والثالث بالمؤسسة التعليمية الابتدائية الساكر المولدي الواقعة بحي الصحن الاول – بلدية الوادي – دائرة الوادي – ولاية الوادي في حين تمثلت **أدوات الدراسة:** من أجل الكشف الجيد عن فعالية الاخصائي النفسي الصحي في تفعيل التربية الصحية المدرسية بالمؤسسة التعليمية محل الدراسة قمنا بتصميم استبيان الهدف منه التعرف على السياسة المنتهجة من طرف الأخصائي النفسي الصحي في تحقيق تعاون المتعاملين التربويين، اذا ما كان الاخصائي النفسي الصحي يحرص على تكاملية برامج الصحة المدرسية فيما بينها وفيما بين المقررات الدراسية، وواقع تطبيق المفهوم الطبي الوقائي والتثقيف الصحي. حيث تضمن الإستبيان ثلاث محاور أساسية تتمثل فيما يلي :

ملاحظة: يتضمن محتوى كل فقرات المحاور اتجاه واحد حيث أن الاجابة بـ (**لا**) تؤشر الى الإتجاه السلبي، والاجابة بـ (**نعم**) تعبر عن الإتجاه الايجابي.

جدول (1): يوضح محاور الإستبيان وعدد بنود كل محور.

المحور	عدد بنود المحور
السياسة المنتهجة من طرف الاخصائي النفسي الصحي في تحقيق التعاون بين المتعاملين التربويين	**12**
حرص الاخصائي النفسي الصحي على تكاملية هذه البرامج فيما بينها و فيما بين المقررات الدراسية	**12**
واقع تطبيق المفهوم الطبي الوقائي و التثقيف الصحي	**12**

اجمالي البنود =36.

- **الخصائص السيكومترية لآداة الدراسة :**

لدراسة صدق الإستبيان اعتمدنا على طريقة صدق المحكمين (08) اساتذة في شعبة علم النفس وعلوم التربية بقسم العلوم الاجتماعية –كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي.

تم حساب صدق المحتوى وفق المعادلة الإحصائية التي اقترحها لوشي حيث قمنا بحساب صدق كل بند بصفة منفردة كالتالي :

ن ص م = $\frac{ع}{2}$ /ع و – $\frac{ع}{2}$ حيث :

عو = **عدد المحكمين الذين اعتبروا أن البند يقيس ما أعد لقياسه.**

ع = **عدد المحكمين الاجماليين.**

ثم جمعنا كل القيم المحصل عليها في البنود ثم قسمنا على عدد هذه الاخيرة (البنود). والناتج الذي تحصلنا عليه هو صدق المحتوى الإجمالي للإستبيان. وبعد المعالجة الاحصائية لإجابات المحكمين ثم الحصول على قيمة صدق مساوية لـ (0.97) وفق ما هو موضح بالجدول التالي :

الجدول (2)

محور السياسة المنتهجة من طرف الاخصائي النفسي الصحي في تحقيق التعاون بين المتعاملين التربويين				**محور حرص الاخصائي النفسي الصحي على تكاملية هذه البرامج فيما بينها و فيما بين المقررات الدراسية**				**محور واقع تطبيق المفهوم الطبي الوقائي و التثقيف الصحي**			
البند	**يقيس**	**لا يقيس**	**قيمة صدق المحتوى**	**البند**	**يقيس**	**لا يقيس**	**قيمة صدق المحتوى**	**البند**	**يقيس**	**لا يقيس**	**قيمة صدق المحتوى**
01	**6**	**0**	**1.00**	**01**	**4**	**2**	**0.66**	**01**	**5**	**1**	**0.83**
02	**6**	**0**	**1.00**	**02**	**6**	**0**	**1.00**	**02**	**6**	**0**	**1.00**
03	**6**	**0**	**1.00**	**03**	**6**	**0**	**1.00**	**03**	**6**	**0**	**1.00**
04	**4**	**2**	**0.66**	**04**	**6**	**0**	**1.00**	**04**	**6**	**0**	**1.00**
05	**6**	**0**	**1.00**	**05**	**6**	**0**	**1.00**	**05**	**5**	**1**	**0.83**
06	**5**	**1**	**0.83**	**06**	**5**	**1**	**0.83**	**06**	**6**	**0**	**1.00**
07	**5**	**1**	**0.83**	**07**	**5**	**1**	**0.83**	**07**	**6**	**0**	**1.00**
08	**6**	**0**	**1.00**	**08**	**6**	**0**	**1.00**	**08**	**6**	**0**	**1.00**
09	**6**	**0**	**1.00**	**09**	**6**	**0**	**1.00**	**09**	**5**	**1**	**0.83**
10	**6**	**0**	**1.00**	**10**	**5**	**1**	**0.83**	**10**	**6**	**0**	**1.00**
11	**5**	**1**	**0.83**	**11**	**6**	**0**	**1.00**	**11**	**5**	**1**	**0.83**

12	6	0	1.00	12	5	1	0.83	12	6	0	1.00
صدق المحور = 11.15				صدق المحور = 10.98				صدق المحور = 11.32			
صدق المحتوى الاجمالي للاستبيان = 0.92								المجموع الكلي = 33.45			

لنقوم بعدها بحساب قيمة بنود كل محور وفقا للمعادلة السابقة الذكر حيث كانت النتائج كالتالي :

- قيمة المحور الاول تساوي (0.92).
- قيمة المحور الثاني تساوي (0.91).
- قيمة المحور الثاني تساوي (0.94).

أما قيمة صدق المحتوى الاجمالي للإستبيان كما هو مبين في الجدول قدرت ب (0.92) وهي مؤشر على أن الإستبيان يقيس ما وضع لقياسه وهذا لأن القيمة المعيارية تتراوح بين -1، 1. (1+‹a›1-)

- **ثبات الاستبيان :**

من أجل التأكد من ثبات الآداة المستخدمة في جمع البيانات حول الظاهرة محل الدراسة تم استخدام طريقة التطبيق و اعادة التطبيق (Retest– Test) بعد مدة فاصلة قدرت ب 12 يوما على عينة ضمت (30) تلميذ ليتم استبعادهم فيما بعد عند اختيار العينة النهائية للدراسة وتم حساب معامل ارتباط بيرسون حيث تراوحت النتائج بين الاستجابتين الأولى و الثانية بين (0.63 و 0.73) وتمثلت الخطوة الثانية في حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي بناءا على معادلة الفا كرونباخ حيث تراوحت النتائج بين (0.77 و 0.70)، حيث تؤشر هذه النتائج الى صلاحية اداة الدراسة و يبين الجدول(1) معاملات ثبات الاعادة و معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة الفا كرونباخ.

الجدول(3): يوضح معامل ثبات الاعادة للبنود و معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة الفا كرونباخ.

البعد	ثبات الاعادة	الاتساق الداخلي
السياسة المنتهجة من طرف الاخصائي النفسي الصحي في تحقيق تعاون المتعاملين التربويين.	0.68	0.77
حرص الاخصائي النفسي الصحي على تكاملية برامج الصحة المدرسية فيما بينها و فيما بين المقررات الدراسية.	0.63	0.72
واقع تطبيق المفهوم الطبي الوقائي و التثقيف الصحي.	0.73	0.71

توفير خدمات الوقاية من المرض. نقلا عن (جبر فضه، 2012، ص. 19)

❖ أسس التربية الصحية المدرسية

تقوم التربية الصحية على عدد من الأسس وقد ذكر(الأمين، 2004) عدد منها:

1. التربية الصحية مسؤولية مشتركة بين البيت والمدرسة والمجتمع وإن للآباء دور مهم في إنجاحها.

2.تنجح التربية الصحية في المدارس إذا اهتمت بها الهيئة الإدارية بالمدرسة ، وتوافرت لدى التلاميذ الإمكانيات بالنسبة للبيئة المدرسية ، ولهذا يجب أن تعنى المدرسة بتوفير هذه الإمكانيات.

3. تتوقف الصحة الشخصية على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة ، فالعوامل المكتسبة تكون من البيئة، وبالنسبة للتلاميذ فإنه يمكن التأثير في العوامل المكتسبة وذلك لتوجيههم إلى الأسلوب الصحيح في حياتهم.

4. التعليم الصحي في المدرسة وتدريب التلاميذ على إتباع الأسلوب الصحي في حياتهم الخاصة يجعل لهم الفائدة في حياتهم ومجتمعهم. (الأمين، 2004، ص. 31)

وتخلص الباحثة إلى أن هذه الأسس يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند تطوير برامج التربية الصحية أو عند إدخال الموضوعات الصحية في المناهج الدراسية، إذا أردنا أن تكون هذه البرامج محققة للأهداف التي نسعى إليها.

❖ كيف يحقق الطالب توافقه النفسي والاجتماعي؟

على الرغم من وجود تداخلات بين العلماء والمهتمين في ميدان التوافق وهذا التداخل يشمل التداخل في التعريفات كما يشمل التداخل في العناوين والموضوعات فهناك من العلماء من ذكر الأبعاد ويقصد المجالات وهناك من فعل العكس، إلا أن التوافق يشمل بعدين رئيسيين هما التوافق الشخصي أو النفسي (Psychology of adjustment) والتوافق الاجتماعي (Social Adjustment).

أولا: التوافق الشخصي

يعتبر التوافق الشخصي البعد الأساسي والمجال الأول من مجالات التوافق حيث أنه يعمل على الصعيد الذاتي للفرد والطريقة التي ينظر بها إلى نفسه التي بين جنبيه و إلى المجتمع من حوله. ويتضمن التوافق الشخصي السعادة مع النفس والرضا عن النفس، و اشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية والمكتسبة، ويعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة. (زهران، ،1997، ص. 29) وهذه الأمور لا تتأتى إلا بوجود القدرة الذاتية لدى الفرد وبوجود الحوافز المناسبة للمتطلبات الذاتية والشخصية.

والتكيف الشخصي عند (فهمي، 1970، ص 21) هو أن يكون الفرد راضيا عن نفسه غير كاره لها، أو نافر منها، أو ساخط عليها أو غير واثق بها، كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق، والضيق والنقص والرثاء للذات، أما بالنسبة للتوافق الشخصي عند الأطفال فيعتمد ذلك على شعور الطفل بالأمن الذاتي والشخصي وهذا يتضمن:

-إشباع دوافعه وحاجاته.

-اعتماد الطفل على نفسه وعلى قدر من الثبات الانفعالي وإحساسه بقيمته.

-شعور الطفل بحريته في أن يقوم بقسط في تقرير سلوكه واختيار أصدقائه.

-تحرر الطفل من الميل للانفراد وبالتالي الانطواء والانعزال.

-خلو الطفل من الأعراض العصابية أي أنه لا يشكو من المظاهر التي تدل على الانحراف النفسي كعدم القدرة على النوم بسبب الأحلام المزعجة أو الخوف أو البكاء الكثير. (الديب، 1990، ص. 40)

ومن خلال ما سبق طرحه يمكن لنا أن نستخلص أن الطالب الذي يكون متوافق نفسيا مع شخصه هو من يقدر على مسايرة نقاط حساسة أثناء تعرضه لمواقف الحياة المختلفة بحنكة ويطرق فعالة تؤهله للحفاظ على توازنه وبتالي رتابة شخصيته ومن ثمة سلامته الجسدية والنفسية.

ثانيا: التوافق الاجتماعي:

يعتبر التوافق الاجتماعي امتداد طبيعي للتوافق الشخصي أو النفسي، وإن فقد الإنسان توافقه النفسي، فإنه حتما لن يستطيع التوافق مع الجماعة أو الأسرة أو المدرسة التي يعيش فيها، والتوافق الاجتماعي يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل الغير الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة، والسعادة الزوجية مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية. (زهران، 1997، ص. 29)

وهذا ما نسميه بعملية التطبيع الاجتماعي، الذي يتمثل بقدرة الإنسان على الحياة في جماعة، ويشير" فهمي" إلى أن التطبيع الاجتماعي يتم داخل إطار العلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ويتفاعل معها سواء كانت هذه العلاقات في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو المجتمع الكبير بصفة عامة، والتطبيع الاجتماعي الذي يحدث في هذه الناحية ذو طبيعة تكوينية، لأن الكيان الشخصي والاجتماعي للفرد يبدأ باكتساب الطابع الاجتماعي السائد في المجتمع من اكتساب للغة، وتشرب لبعض العادات والتقاليد السائدة وتقبل لبعض المعتقدات ولنواحي الاهتمام التي يؤكد عليها مجتمعه. (فهمي، 1970، ص. 23)

ويشير(فيصل عباس، 1994، ص. 60) إلى أن التوافق الاجتماعي يتمثل في قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية وفعالة ومشبعة مع الغير.

والتوافق الاجتماعي يعتمد أساسا على شعور الفرد بالأمن الاجتماعي (الديب، 1990، ص. 41) ويتضمن ذلك:

- مدى استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية.

- فهم الفرد للمستويات الاجتماعية أي إدراكه لحقوق الآخرين وإخضاع بعض رغباته لحاجات الجماعة.

- تنوع نشاطه وميوله.

- مدى كفاءته في مواجهة مشاكل الحياة اليومية.

- اكتسابه للمهارات الاجتماعية أي أنه يظهر مودته نحو الآخرين.

– تحرر الفرد من الميول المضادة للمجتمع وعدم التشاجر مع الآخرين.

–علاقة الفرد بأسرته أي أن له علاقة طيبة مع الأسرة ويشعر بأن الأسرة تحبه وتقدره كما يشعر في كنفها بالأمن والاستقرار.

–علاقة الفرد بالبيئة الاجتماعية من جيران وأصحاب دون أن يكون شعوره سلبيا أو عدوانيا.

ومما سبق يمكن القول أن الطالب الذي يتميز بتوافق نفسي سوي ولائق سيطبعه ذلك في توافقه مع المحيطين به من أفراد وما يحملونه من خصائص مختلفة يختلف فيها كل فرد عن الآخر، وعليه تتم عملية التوافق النفس اجتماعية بفعالية ايجابية لصالح الطالب ولمن حوله.

❖ تحقيق الصحة النفسية لدى الطالب:

إن الإنسان يتعرض لضغوط وصراعات داخلية وخارجية، وعليه مواجهة الرغبات والدوافع الشخصية المتعارضة مع البيئة المحيطة به من أجل استمرار التوازن النفسي لديه، أي تحقيق التوافق الإيجابي، ويرى علماء النفس أن الفرد المتوافق هو الذي يتمتع بصحة نفسية، والصحة النفسية هيمحصلة إنجاز عمليات التوافق.

ويذكر (Schwebel) في العلاقة بين الصحة النفسية والتوافق ما يلي:

- ✓ الصحة النفسية توافق مستمر، غير ثابت، وهي هدف دائم، ضروري وأساسي في نمو الشخصية السوية.
- ✓ الصحة النفسية حالة إيجابية تشمل الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية، وهذه الجوانب متكاملة تنمو خلال عملية التوافق.
- ✓ الصحة النفسية عملية توافق تهدف إلى إيصال الفرد إلى أعلى مراتب تحقيق الذات .

أي أن التوافق يدل على الصحة النفسية إذا كانت أهداف الفرد تتفق مع قيم ومعايير المجتمع و إشباعها بسلوك مقبول، وأيضا يدل على ضعف الصحة النفسية إذا لم يتقبل المجتمع أهدافه أو كان سلوكه يثير سخط الناس عليه. (معتز محمد ابراهيم ، 2013) ومن خلال ما تم عرضه يمكن لنا أن نستنتج أنه كلما كان الطالب متوافقا مع نفسه اتفق مع من حوله، وكلما سجلنا هذا التوافق كلما زادت فرصة التمتع بالصحة النفسية ترتفع وتتحقق بفعالية وبجودة عالية لدى أفراد المجتمع.

خاتمة:

وفي آخر البحث يمكننا القول أن الفرد اجتماعي بطبعه وبتالي هو معرض لمواقف حياة مختلفة باختلاف المواقف الاجتماعية التي تواجهه في حياته اليومية، وعليه كلما كان الطالب يتمتع بقدر لابأس به في التربية الصحية ويطبقها بفعالية أثناء تعامله مع من حوله كلما كان الطالب يعزز من تربيته ووعيه الصحي ومن ثمة نشر هذا الوعي بطريقة ذكية وفعالة تساعده في الحفاظ على نفسه وعلى من يحيطون به ومنه على المحيط الذي يجمعهما وهكذا ستتم عملية التثقيف الصحي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وكلما ارتفعت درجة اكتساب ونشر هذا الوعي في جو الوئام والتآزر كلما كان محبب ومعزز وبالتالي تداوله بين أفراد المجتمع بكل وعي وحب وإخاء، وهذا ما يلخص لنا مجتمع صحي يحوي شخصيات متكاملة ومتوازنة صحية وفعالة على من حولها، وهذا من سمات المجتمعات التي تنشد بتحسين من نوعية الحياة لدى أفراد مجتمعها عن طريق تحقيق الشخصية المتوافقة نفسيا واجتماعيا لتتجلى في الشخصية الصحية السوية والمتكاملة ضمن الوجود الأمثل والمتميز.

التوصيات والاقتراحات

- ✓ تفعيل حصص توعية لإكتساب التربية الصحية لدى الطلاب والحفاظ عليها.
- ✓ محاولة نشر واستعاب فكرة صحتك من إرادتك.
- ✓ تفعيل برامج الصحة لدى الطلاب والسهر على تحقيقها على أرض الواقع.
- ✓ الأخذ بيد الطلاب نحو حياة شخصية مميزة إلى مستقبل أفراد صحي مزدهر ومنير.

قائمة المراجع:

1. الأتربي، هويدا (1994). **التربية الصحية في مرحلة التعليم الأساسي بين الواقع والممكن**. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة طنطا.

2. الأحمدي، حنان عبد الرحيم (1999). **دور المعلمين في التثقيف الصحي والصحة المدرسية**. المجلس العربي للطفولة والتنمية. مؤتمر تنمية الوعي الصحي والبيئة المدرسية في البلاد العربية.23-25 نوفمبر. القاهرة.

3. أميرة عبد العزيز، الديب (1990). **سيكولوجية التوافق النفسي في الطفولة المبكرة**. ط1 . الكويت: مكتبة دار الفلاح.

4. الأمين، محمد السيد، وآخرون (2004). **الأسس العامة للصحة والتربية الصحية**. الأردن: دار الغد للنشر والتوزيع.

5. جبر فضه، سحر (2012). **دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظات غزة**. رسالة ماجستير في أصول التربية من كلية التربية. جامعة الأزهر. غزة.

6. جعرير سليمة (2017). **الصحة النفسية**. الجزائر: مؤسسة كنوز الحكمة.

7. حامد عبد السلام زهران (1997). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. ط2. القاهرة: عالم الكتيب.

8. حجر، سليمان والأمين، محمد (1998). **الأسس العامة للصحة والتربية الصحية**. مصر: مكتبة ومطبعة الغد.

9. سلامة، بهاء الدين إبراهيم (1997). **الصحة والتربية الصحية**. مصر: دار الفكر العربي.

10. عباس، فيصل (1994) **أضواء على المعالجة النفسية – النظرية والتطبيق**. بيروت: دار الفكر اللبناني.

11. لال، عدنان بن يحي (2001) **المبادئ الأساسية للتربية الصحية المدرسية**. مكة المكرمة:جامعة أم القرى.

12. المتوكل، محمد علي (2003). **تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في البحث**. رسالة دكتوراه. كلية التربية. جامعة عين شمس، القاهرة.

13. مصطفى، فهمي(1970) . **الإنسان والصحة النفسية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

14. مصطفى، يامن سهيل (2010) **العنف الأسرى وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين. دراسة ميدانية على طلاب المرحلة الثانوية فى مدارس مدينة دمشق**. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة دمشق.

15. معتز محمد ابراهيم، لبد (2013). **أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسطة بمحفظات غزة**. رسالة الماجستير. قسم علم النفس. كلية التربية. جامعة الأزهر. غزة.

16. منظمة الصحة العالمية (1998). **التربية الصحية وتعليم العلوم والتكنولوجيا. مجلة الرابطة** . المجلد 23 . العدد2 . الإسكندرية. المكتب الإقليمي.