جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كلية العلوم الإجتماعية و العلوم الإنسانية

قسم العلوم الإجتماعية

الصحة المدرسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي

دراسة ميدانية بثانوية بوقيقز عمار دائرة القل ولاية سكيكدة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع تربية

إعداد الطالبتين :

- بوشربط سلمى
- العايب خولة

إشراف الأستاذ :

د. رابح أشرف رضاونية

أعضاء اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	**الصفة**	**المؤسسة الجامعية**
عباسي نعمان	رئيسا	**جامعة 20أوت 55 سكيكدة**
رضاونية رابح أشرف	مشرفا ومقررا	**جامعة 20أوت 55 سكيكدة**
بوعكاز فريد	مناقشا	**جامعة 20أوت 55 سكيكدة**

السنة الجامعية 2024/2023

بسم الله الرحمان الرحيم

إهداء

الى من كلل العرق جبينه،ومن علمني ان النجاح لا ياتي الا بالصبروالاصرار،الى النور الذي انارلي دربي والسراج الدي لاينطفئ نوره بقلبي ابدا ،من بذل الغالي والنفيس ،واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي والدي العزيز

الى من جعل الجنة تحت اقدامها ،وسهلت ليا الشدائد بدعائها ،الى الانسانة العظيمة التي لا طالما تمنت ان تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا امي العزيزة

الى ضلعي الثابث واماني ايامي ،الى من شددت عضدي بهم فكانوا ليا ينابيع ارتوي منها،الى خيرات ايامي وصفوتها ،الى اخواني واخواتي الغاليين خصوصا رقية ،لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق ،للاصدقاء الاوفياء ورفقاء السنين لاصحاب الشدائد والازمات،الى من افاضني بمشاعره ونصائحه المخلصةاهديكم هذا الانجاز وثمرة نجاحي الذي لا طالما تمنيته ،ها انا اليوم اكملت واتممت اول ثمرتي بفضله سبحانه وتعالى الحمدلله على ما وهبني ،وان يجعلني مباركا ويعينني اينما كنت ،فمن قال انا لها نالها فان ابت رغما عنها اتيت بها والحمد لله شكرا حبا وامتنانا على البدء والختام .

سلمى بوشربط

إهداء

من قال أنا لها نالها

وأنا لها وان أبت رغما عنها أتيت بها

والحمد لله حبا وشكرا وامتنان على التوفيق للبدء والختام

أهدي هذا الانجاز والثمرة نجاحي

إلى من كانت الداعم الأول لتحقيق طموحاتي ملجئ ذات الدعوات السخية أمي العظيمة.

إلى سندي ومصدر الأمان الذي استمد منه قواي كل حظي الجيد وفخري أبي الغالي.

إلى الأيادي التي زالت أشواك الفشل من طريقي من ساندوني عند ضعفي وبالتشجيع سقوني، إخوتي أصدقائي و عمادي.

الطالبة العايب خولة

الشكر وتقدير وعرفان

بكل التقدير والامتنان، نتقدم بخالص الشكر إلى الأستاذ المشرف "رابح أشرف رضاونية" على قبوله الإشراف على هذا العمل، وعلى سخائه بالإرشاد والنصائح القيمة التي لم يبخل بها علينا طوال فترة إعداد هذا البحث. لقد كان لدعمه المستمر وتوجيهاته السديدة أثر كبير في تحقيق هذا الإنجاز.

كما نتوجه بأسمى عبارات الشكر إلى الأساتذة الأفاضل الذين قاموا بقراءة هذه المذكرة ومناقشتها، وأسهموا بإثرائها من خلال ملاحظاتهم البنّاءة واقتراحاتهم القيمة. إن مساهماتهم كانت ولا تزال مصدر إلهام ودافع لنا لتحقيق الأفضل.

ولا يفوتنا أن نعبر عن عميق امتناننا لكل من قدم لنا العون والمساعدة، سواء من قريب أو من بعيد، في إعداد هذا البحث. إن كرمهم ومساندتهم شكلوا ركيزة أساسية في إنجاز هذا العمل، وبدون دعمهم لم يكن لهذا العمل أن يرى النور.

إلى كل من شارك وأسهم في تحقيق هذا الهدف، نقدم لكم أسمى آيات الشكر والتقدير والاحترام.

الملخص :

نظرا إلى الدور التي تؤديه الصحة المدرسية على تحسين مستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ ،تمحورت دراستنا" تحت عنوان الصحة المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي" وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بينهما، ويندرج تحت ذلك معرفة دور الصحة النفسية في تحسين النتائج الدراسية لتلاميذ السنة الثانية ثانوي وكذلك معرفة دور الصحة العقلية في زيادة الفهم والإستيعاب لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي ،وأيضا معرفة دور الرعاية الصحية المدرسية في تحقيق نجاح تلاميذ السنة الثانية ثانوي ،كذلك معرفة دور الرعاية الصحية الإجتماعية المدرسية في زيادة التفاعل والإنجاز لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي

لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي، بإعتباره جد مناسب مع بحثنا واخترنا عينة مكونة من 35تلميذا منهم ذكور واناث، واعتمدنا على الإستمارة كأداة لجمع البيانات، واتبعنا الأسلوب الإحصائي بإستخدام الحساب اليدوي ،وفي الأخير توصلنا الى جملة من النتائج تمثلت في:

- توجد دالة ارتباط بين الصحة النفسية وتحسين النتائج الدراسية.
- توجد دالة ارتباط بين الصحة العقلية وزيادة الفهم والإستيعاب.
- توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية المدرسية وتحقيق النجاح.
- توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية الإجتماعية المدرسية والتفاعل والإنجاز.

Summary:

Given the role that school health plays in improving students' academic achievement, our study, titled "School Health and Its Relationship with Academic Achievement," aimed to explore this relationship. The study sought to understand the role of mental health in enhancing the academic performance of second-year high school students, the role of mental health in increasing understanding and comprehension among second-year high school students, the role of school healthcare in ensuring the success of second-year high school students, and the role of school social health care in increasing interaction and achievement among second-year high school students.

Our study employed the descriptive-analytical method, as it is highly suitable for our research. We selected a sample of 35 students, both male and female, and used a questionnaire as our data collection tool. We followed a statistical approach using manual calculations. Finally, we reached several conclusions:

−There is a significant correlation between mental health and academic achievement.

−There is a significant correlation between cognitive health and academic achievement.

−There is a significant correlation between school health care and academic achievement.

−There is a significant correlation between school social health care and academic achievement.

فهرس المحتوى

الرقم	العنوان	الصفحة
مقدمة		أ–ب
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة		
1	تمهيد	5
2	تحديد الإشكالية	5
3	صياغة الفرضيات	7
4	أسباب اختيار الموضوع	14
5	أهمية الدراسة	14
6	أهداف الدراسة	14
7	تحديد مفاهيم الدراسة	15
8	تحديد مفاهيم الدراسة	15
9	خلاصة	37
الفصل الثاني: الصحة المدرسية'		
10	تمهيد	40
12	نشأة وتطور الصحة المدرسية	41
13	أهمية الصحة المدرسية	41
14	أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية	42
15	أهداف وبرامج الصحة المدرسية	43
16	وسائل تحقيق الأهداف الخاصة الصحة المدرسية	43
17	مجالات الصحة المدرسية	44

18	خدمات الصحة المدرسية	44
19	مكونات الصحة المدرسية	46
20	الاستراتيجيات الحديثة الصحة المدرسية	49
21	أدوار العاملين في الصحة المدرسية	50
22	بعض الأمراض المتولدة من طبيعة الصحة المدرسية	51
23	خلاصة	53
الفصل الثالث: التحصيل الدراسي		
24	تمهيد	56
26	شروط التحصيل الدراسي	57
27	العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي	58
28	مبادئ التحصيل الدراسي	63
29	أهداف التحصيل الدراسي	64
30	طرق التحصيل الدراسي	66
31	أسباب ضعف التحصيل الدراسي	67
32	ركائز التحصيل الدراسي	69
33	أساليب التقويم التحصيل الدراسي	70
34	النظريات المفسرة التحصيل الدراسي	73
35	خلاصة	75
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية لدراسة		
36	تمهيد	78
37	مجالات الدراسة	79
38	المنهج المستخدم في الدراسة	80

39	العينة وطريقة اختيارها	81
40	أدوات جمع البيانات	81
41	خلاصة	82
الفصل الخامس: عرض وتحليل معطيات الاستمارة		
42	تمهيد	86
43	عرض وتحليل معطيات البيانات الشخصية	87
44	تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الأولى (توجد دالة ارتباط بين الصحة النفسية وتحسين النتائج الدراسية لتلاميذ السنة الثانية ثانوي)	90
45	تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الثانية (توجد دالة ارتباط بين الصحة العقلية وزيادة الفهم والاستيعاب لتلاميذ السنة الثانية ثانوي)	95
46	تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الثالثة (توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية وتحسين النجاح لتلاميذ السنة الثانية ثانوي)	99
47	تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الرابعة (توجد دالة ارتباط بين الرعاية الاجتماعية والتفاعل والانجاز لتلاميذ السنة الثانية ثانوي)	106
48	خلاصة	112
الفصل السادس: مناقشة نتائج الدراسة		
49	تمهيد	115
50	مناقشة نتائج الدراسة على ضو ء فرضياتها	116
51	مناقشة نتائج الدراسة على ضوء دراسات السابقة	120
52	مناقشة نتائج الدراسة على ضوء المداخل النظرية	121
53	القضايا التي أثرتها الدراسة	122
54	الاقتراحات والبدائل الممكنة	122
55	خلاصة	124

56	الخاتمة	125
57	قائمة المراجع	
58	الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	العنـــــــوان	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس (س01)	87
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر (س02)	87
03	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعبة (س03)	88
04	يوضح توزيع أفراد العينة حسبإعادة السنة (س04)	89
05	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المعدلات المتحصل عليها للإنتقال من المتوسط إلى الثانوي (س05)	89
06	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المعدل المتحصل عليه في الثلاثيين (س06)	90
07	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالثقة بالنفس (س07)	90
08	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالخجل (س08)	91
09	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بقلة التحفيز والدافعية (س09)	92
10	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالراحة مع الاساتذة(س10)	93
11	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الصعوبة في التعلم (س11)	94
12	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالقلق (س12)	95
13	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بصعوبة الدروس داخل القسم (س13)	96
14	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالنسيان (س14)	96
15	يوضح توزيع أفراد العينة حسب مدة انجاز الواجبات المدرسية (س15)	97
16	يوضح توزيع أفراد العينة حسبالقدرة على الحساب الذهني (س16)	98

17	يوضح توزيع أفراد العينة حسب مدة التفكير في الإجابة (س17)	99
18	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تكفل طبيب المدرسة بحل المشاكل الصحية للتلاميذ (س18)	100
19	يوضح توزيع أفراد العينة حسب وجود النظافة داخل الوسط المدرسي (س19)	101
20	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تاثير اضطرابات التنفس على التلاميذ (س20)	102
21	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تاثير مشاكل النظر(س21)	103
22	يوضح توزيع أفراد العينة حسب توفر المدافئ داخل الاقسام (س22)	104
23	يوضح توزيع أفراد العينة حسب توفر الاضاءةالجيدة داخل الاقسام (س23)	104
24	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تناول غداء صحي داخل المطعم المدرسي (س24)	105
25	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تاثير فرط الحركة داخل القسم (س25)	106
26	يوضح توزيع أفراد العينة حسب وضع المدرسة تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة (س26)	107
27	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تاثير غياب الاساتدة عن العمل (س27)	108
28	يوضح توزيع أفراد العينة حسب توفر المدرسة على اماكن الاستراحة والاسترخاء (س28)	109
29	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تاثير ممارسة الرياضة (س29)	110
30	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تاثير تعاون المدرسة مع المؤسسات الاجتماعية (س30)	111

المقدمة

مقدمة:

تشكل سنوات الدراسة إحدى أهم المحطات لإعداد الفرد من جميع النواحي الجسدية والنفسية والاجتماعية والبيئية، لذا فالمدارس تؤدي دورا هاما في تحسين وصقل تجارب الأجيال، حيث تهدف العملية التربوية إلى تنمية وترقية قدرات التلميذ التعليمية الذي يشكل البيئة الرئيسية لها والوصول به إلى الهدف الأسمى، وذلك من خلال صورة متكاملة الأبعاد نفسية، عقلية، إجتماعية، صحية.

إن هذه الصورة المتكاملة تحتاج إلى تجديد وإعادة النظر فيها بإستمرارية لتخدم الأهداف التعليمية والتحصيلية ، لأن العالم اليوم هو في حد ذاته غير ثابث بفعل العولمة التي غزت كل الميادين، وفي ظل التحولات التعليمية و الذكاء الإصطناعي، والمناهج التربوية أصبح من الضروري على المدارس بإعتبارها هياكل تنموية أن تخضع هي الأخرى إلى برمجة جادة من كل الجوانب وخاصة الصحية منها، فإن صحة التلميذ والمحافظة عليها من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس لتحقيقها، والمدرسة تمثل الميدان الفعلي الذي تتضافر فيه جهود هؤلاء المعلمين، لهذا لا بد من تكثيف وتحسين الوضع الصحي للمتمدرسين، وهذا بفعل ما عمدت الدولة الجزائرية إلى تحقيقه منذ سنوات الإستقلال.

وقد عرف هذا المجال تطورا نوعيا في سنوات التسعينات وبالضبط سنة 1993 حيث أنشأت الدولة ما يسمى بـ: وحدات الكشف والمتابعة التي ألقيت على عاتقها مهمة رعاية التلميذ ومتابعة صحته وحمايته من الأمراض، والإهتمام بالبيئة التي يدرس فيها، فقد خصصت الجزائر خدمات للصحة المدرسية، وبرنامج تطبيق هذه الخدمات يسمى برنامج الصحة المدرسية، وهذه العناصر مهمة للحفاظ على صحة التلاميذ وسلامتهم .

وهذه العناصر لا تعمل منفصلة بل تعمل بشكل متناسق من أجل الوصول إلى مستوى أعلى من درجات الصحة المدرسية، والحفاظ على صحة التلاميذ لكي يكون لديهم المقومات لتحسين النتائج ،وكذلك زيادة التفاعل والإنجاز لدى التلاميذ وأيضا زيادة في الفهم والإستيعاب وبالتالي تحقيق النجاح ، ونظرا لأهمية موضوع الصحة المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، جاءت هذه الدراسة لتغطيته ولو بصورة جزئية وذلك من خلال خطة الدراسة، والتي تم تقسيمها إلى أربع فصول وهي :

المقدمة

الفصل الأول :

الإطار المفاهيمي للدراسة : وفيه تناولنا تحديد الإشكالية، وتساؤلات الدراسة وفرضياتها، وأهداف وأهمية الموضوع والأسباب الداعية لإختيار موضوع الصحة المدرسية دون غيره، بالإضافة إلى تحديد أهم المفاهيم الأساسية الواردة في الدراسة، وكذلك المفهوم الإجرائي لها، كما قمنا باستعراض بعض الدراسات السابقة .

الفصل الثاني :

قد تناولنا فيه نشأة وتطور الصحة المدرسية، ثم أهميتها، ثم أسباب الإهتمام بالصحة المدرسية، وبعدها أهداف وبرامج الصحة المدرسية، وكذلك وسائل تحقيق الأهداف الخاصة بالصحة المدرسية ومجالاتها وخدماتها ومكوناتها، وأبرز الإستراتيجيات الحديثة للصحة المدرسية، وأدوار العاملين في الصحة المدرسية، وفي الأخير أشرنا إلى بعض الأمراض المتولدة من طبيعة الحياة المدرسية .

الفصل الثالث :

حيث تطرقنا إلى شروط التحصيل الدراسي ، والعوامل المؤثرة فيه، وكذلك مبادئه وأهدافه وصولا إلى طرق التحصيل الدراسي الجيد، وأسباب ضعفه، ومن ثم ركائزه وأساليب تقويمه، وأخيرا النظريات المفسرة له .

الفصل الرابع:

وهو فصل الإجراءات المنهجية، فقد تضمن مجالات دراستنا، والمنهج الذي قمنا بإتباعه والعينة وطريقة اختيارها، وتقنيات البحث الميداني المعتمدة في الدراسة .

الفصل الخامس:

قمنا بتحليل معطيات الإستمارة، وكذلك تحليل جداول الاستمارة لنصل في الأخير إلى الفصل السادس الذي تضمن مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضياتها ،وكدلك مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة ، و أيضا مناقشة نتائج الدراسة على ضوء االمداخل النظرية، كما تطرقنا إلى القضايا التي أثارتها الدراسة والإقتراحات والتوصيات الممكنة.

الفصل الأول

الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة

تمهيد

1. تحديد الإشكالية
2. صياغة الفرضيات
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. تحديد مفاهيم الدراسة
7. الدراسات السابقة

خلاصة

تمهيد

سنتطرق في هذا الفصل إلى طرح الإشكالية، بالإضافة إلى أهمية وأسباب اختيار موضوع الدراسة، كما سنتناول أيضا الإطار المفاهيمي للدراسة وذلك من خلال تحديد المفاهيم الأساسية لموضوع الدراسة مع تبيان المفاهيم الإجرائية في الدراسة.

أولا: الإشكالية

انصب اهتمام هياكل الدولة ومؤسساتها، على مؤشر صحة الإنسان ومعرفة حاجياته المتنوعة وفقا لما تتطلبه معادلات التغيير الإجتماعي ومساره الصحيح، كما كان التركيز بشدة على الصحة المدرسية وإدراجها ضمن محددات تطوير مناهج التعليم، وجعلها أساس بلوغ مستويات عالية من التحصيل المعرفي العلمي والأكاديمي للتلاميذ، وهذا ما تسعى إليه كل المجتمعات، كهدف لرقي الإنتاج العلمي، وهي ليست تخصصا مستقلا وإنما هي بلورة لمجموعة من العلوم والمعارف الصحية العامة كالطب الوقائي وعلم الوبائيات، والتوعية الصحية، وصحة البيئة المدرسية، والتغذية وصحة الفم والأسنان، ومن أجل هذا أولت المؤسسات المدرسية التعليمية إهتمامها بصحة التلميذ بجميع جوانبها من حيث الصحة العقلية، الصحة النفسية،الرعاية الصحية المدرسية، والرعاية الصحية الإجتماعية المدرسية، وبذلك فإن الصحة النفسية للتلميذ تعني بتمكنه من إدراكه لقدراته، ومعرفة كيفية التعامل مع الضغوط النفسية للحياة المدرسية من تنظيم وتقسيم للوقت وبالتالي العمل بشكل منتج[1]، وكذلك هي حالة من الرفاه النسبي تمكن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة وتحقيق إمكانياته والتعلم والعمل بشكل جيد، إن ضبط التوتر والقلق والغضب يتيح الإندماج الإجتماعي، وبالتالي اكتساب معارف وخبرات تعلمية جديدة، وفي ذلك نذكر التكيف في الوسط المدرسي واالذي يؤدي إلى مساعدة التلاميذ على زيادة المشاركة واكتساب خبرات جديدة، والوقاية من الإضطرابات النفسية كونها أساس تنمية مهارات التعلم الجماعي ودعم للعملية التعليمية، وزيادة نسبة التعلم وبالتالي تحسين النتائج الدراسية، كما تؤدي الصحة العقلية المدرسية للتلاميذ دورا هاما في نمو وتطور التلاميذ من حيث القدرات الفكرية

[1] Mental health in WHO,http: // WWW.emro. int/ar/ health-to pics / mental – health/ index-html

والمهارات الذهنية التي تسهل استيعاب المعلومات وتحسين الكفاءة والفعالية [1]، وكذلك التحسين في كيفية التفكير والذي يضمن سرعة تبادل الأفكار، أيضا الرعاية الصحية بإعتبارها مجموعة من الخدمات الصحية التعليمية تقدم للتلاميذ في البيئة المدرسية كتوفير الإسعافات الأولية والعيادة الطبية، من أجل ضمان مزاولة الدراسة بشكل منتظم وعدم الوقوع في المرض والإبتعاد عن الفشل الدراسي،ثم إن الرعاية الصحية الإجتماعية المدرسية نهج شامل لتعزيز وضمان صحة ورفاهية التلاميذ والعمال في البيئة المدرسية [2] كممارسة الرياضة المدرسية والترفيه الذي يعتبر محفز ذاتي للإستمرار في التعليم، وحفظ صحة العاملين لضمان إمكانية التعلم بوضوح وتعزيز المهارات التعليمية، ومنه فالصحة المدرسية عبارة عن مجموعة البرامج والإستراتيجيات والأنشطة والخدمات والفحوصات التي تقدمها المدرسة بصفة عامة وطاقم طبي متخصص بصفة خاصة،مثل التطعيمات للوقاية من الأمراض والفحوصات الدورية للكشف المبكر عن الأمراض،هذا الطاقم الطبي يعمل على مستوى وحدات الكشف والمتابعة والتي تؤدي دورا هاما في التثقيف الصحي وكذلك التوعية للتلاميذ وأولياء الأمور والتي تعمل في إطار جماعي منسق من خلال توزيع المهام لكل الفئات الفاعلة على مستواها لضمان أريحية للتلميذ وصحته في مزاولة الدراسة والتحصيل الدراسي الجيد،وذلك بتحقيق نتائج جيدة، ومن جهة أخرى تفعيل الثقافة الصحية للأسرة، وبدوره التحصيل الدراسي معيار يتم في ضوئه تحديد المستوى التعليمي للتلميذ الذي يعتمد على ما لديه من خبرة ومهارات وتدريب وتحصيل علمي من جهة ومن جهة أخرى على مدى تحقق الصحة المدرسية.

وفي إطار ما تقدم ذكره فإن دراستنا تبحث في علاقة الصحة المدرسية بالتحصيل الدراسي لتلاميذ السنة الثانية ثانوي، إنطلاقا من التساؤل الرئيسي التالي:ما هي العلاقة بين الصحة المدرسية والتحصيل الدراسي ؟

---

[1] The concept of school mental health , https:// WWW.cdc . gov /healthy . youth/ mental – health– action– guide/ index.html.

[2] School Health and social : care : An Evidence_ Based Approach, jonathans, Rothsteim , David Gillespie, 2019.

والذي تندرج ضمنه التساؤلات التالية :

-هل تحقيق الصحة النفسية يؤدي إلى تحسين النتائج الدراسية لتلاميذ السنة الثانية ثانوي ؟

-هل للصحة العقلية دور في زيادة الفهم والإستيعاب لتلاميذ السنة الثانية ثانوي؟

-هل الرعاية الصحية تدفع التلاميذ للنجاح ؟

-هل تعد الرعاية الصحية الإجتماعية المدرسية طريق للتفاعل والإنجاز لتلاميذ السنة الثانية ثانوي؟

ثانيا: الفرضيات

كمحاولة للإجابة عن الإشكالية المطروحة والتساؤلات المتفرعة عنها يمكن وضع الفرضيات الآتية:

الفرضية المركزية:

هناك علاقة ارتباطية بين الصحة المدرسية والتحصيل الدراسي.

الفرضيات الجزئية:

توجد دالة ارتباط بين الصحة النفسية وتحسين النتائج الدراسية لتلاميذ السنة الثانية ثانوي.

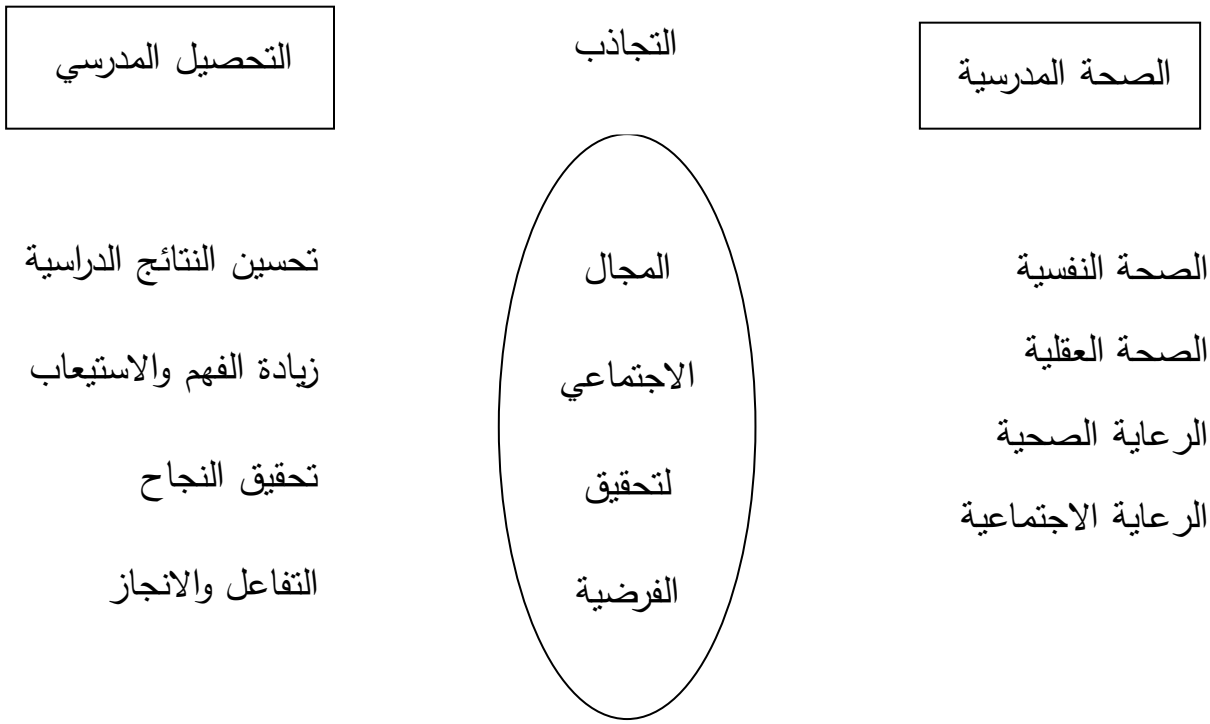
توجد دالة ارتباط بين الصحة العقلية وزيادة الفهم والاستيعاب لتلاميذ السنة الثانية ثانوي.

توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية وتحقيق النجاح لتلاميذ السنة الثانية ثانوي.

توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية الاجتماعية المدرسية والتفاعل والانجاز لتلاميذ السنة الثانية ثانوي.

نماذج الدراسة

1- نموذج التحليل الخاص بالفرضية المركزية



الترابط

..... المتغيرات الديمغرافية.....

- ✓ تساهم الصحة النفسية على تحسين النتائج الدراسية للتلميذ
- ✓ تعمل الصحة العقلية على زيادة الفهم والاستيعاب
- ✓ كلما كانت الرعاية الصحية جيدة كلما يتم تحقيق النجاح
- ✓ تساعد الرعاية الاجتماعية على التفاعل والانجاز

2- نموذج التحليل الخاص بالفرضية الأولى:

الصحة النفسية	التجاذب	تحقيق النتائج الدراسية

- قلة الضغوط النفسية
- الثقة بالنفس
- التكيف في الوسط المدرسي
- الوقاية من الاضطرابات النفسية

المجال الاحتمالي لتحقيق الفرضية

- اكتساب معارف وخبرات جديدة
- مساعدة التلميذ على زيادة المشاركة واكتساب الخبرات
- تنمية مهارات التعليم الجماعي
- دعم العملية التعليمية وزيادة نسبة التعليم

الترابط

..... المتغيرات الديمغرافية.....

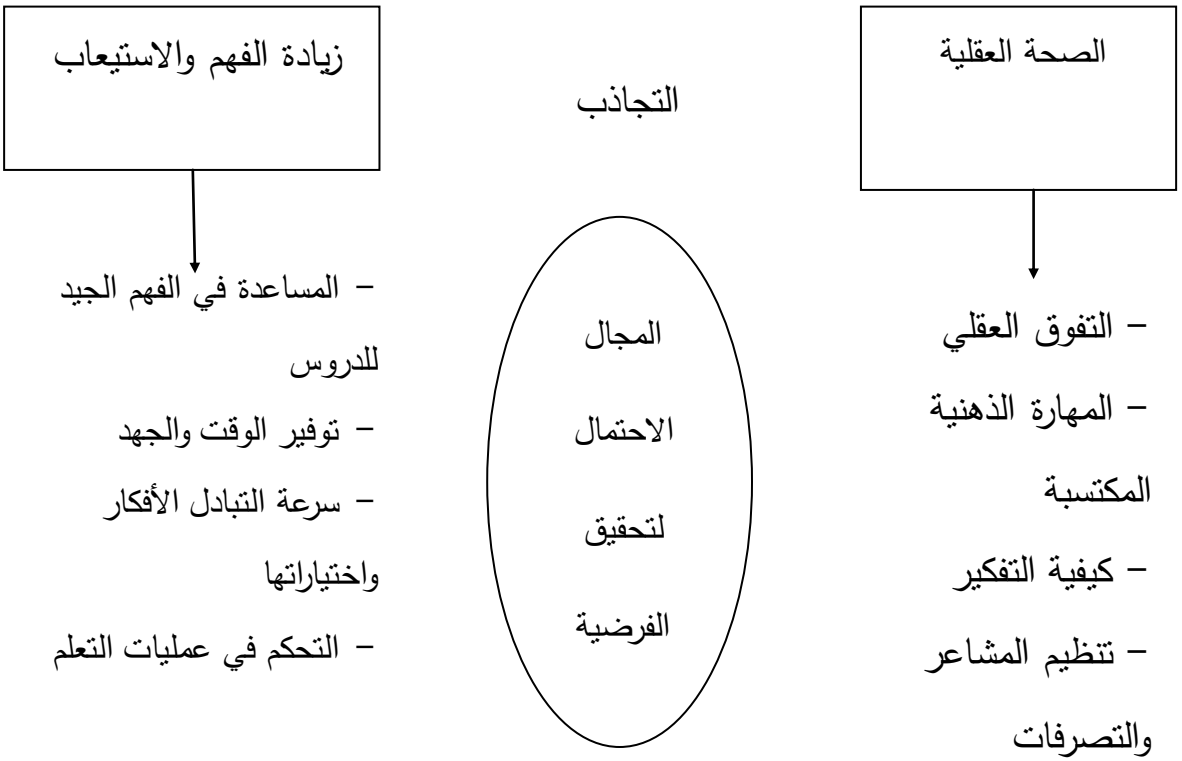
✓كلما قلة الضغوط النفسية أدت الى اكتساب معارف وخبرات جديدة.

✓تعمل الثقة بالنفس على مساعدة التلميذ على زيادة المشاركة واكتساب الخبرات.

✓يساعد التكيف في الوسط المدرسي على تنمية مهارات التعليم الجماعي.

✓تساهم الوقاية من الاضطرابات النفسية على دعم العملية التعليمية وزيادة نسبة التعلم

3 – نموذج التحليل الخاص بالفرضية الثانية

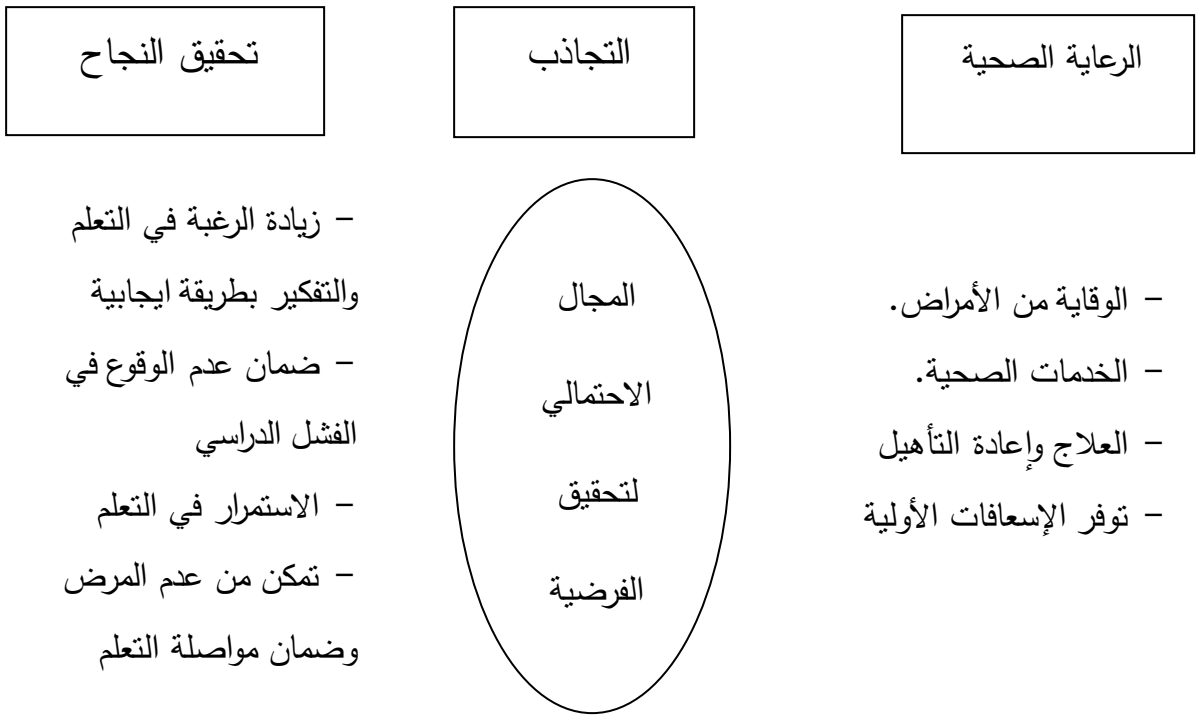


الترابط

..... المتغيرات الديمغرافية.....

- ✓يعمل التفوق العقلي على المساهمة في الفهم الجيد لدروس
- ✓ تساهم المهارة الذهنية المكتسبة على توفير الوقت والجهد.
- ✓ كلما كان كيفية التفكير جيد كلما أدى سرعة تبادل الأفكار واختيارها.
- ✓ يساعد تنظيم المشاعر والتصرفات على التحكم في عمليات التعلم.

4- نموذج التحليل الخاص بالفرضية الثالثة:



الترابط

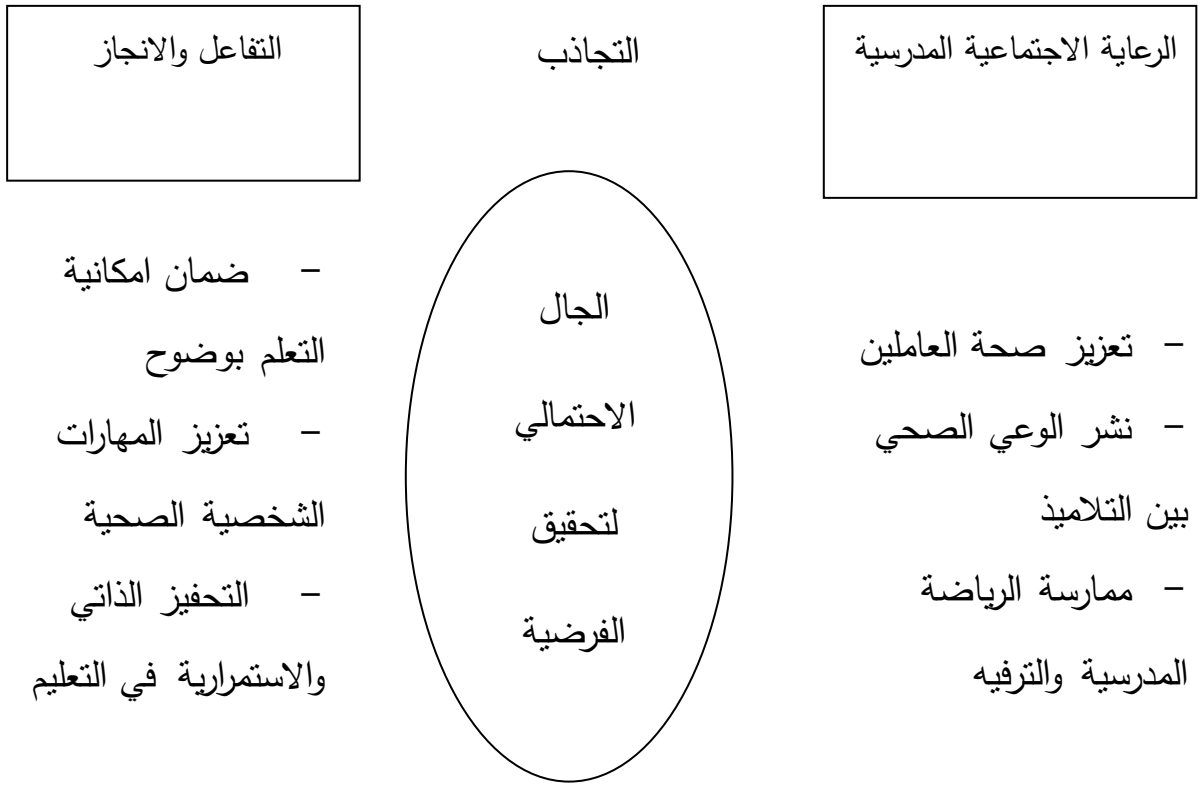
..... المتغيرات الديمغرافية.....

✓تساهم الوقاية من الأمراض من زيادة الرغبة في التعلم والتفكير بطريقة ايجابية.

✓تساعد الخدمات الصحية على ضمان عدم الوقوع في الفعل الدراسي.

✓تعمل الإسعافات الأولية على عدم الإمكانية من المرض وضمان مواصلة التعليم.

5- نموذج التحليل الخاص بالفرضية الرابعة

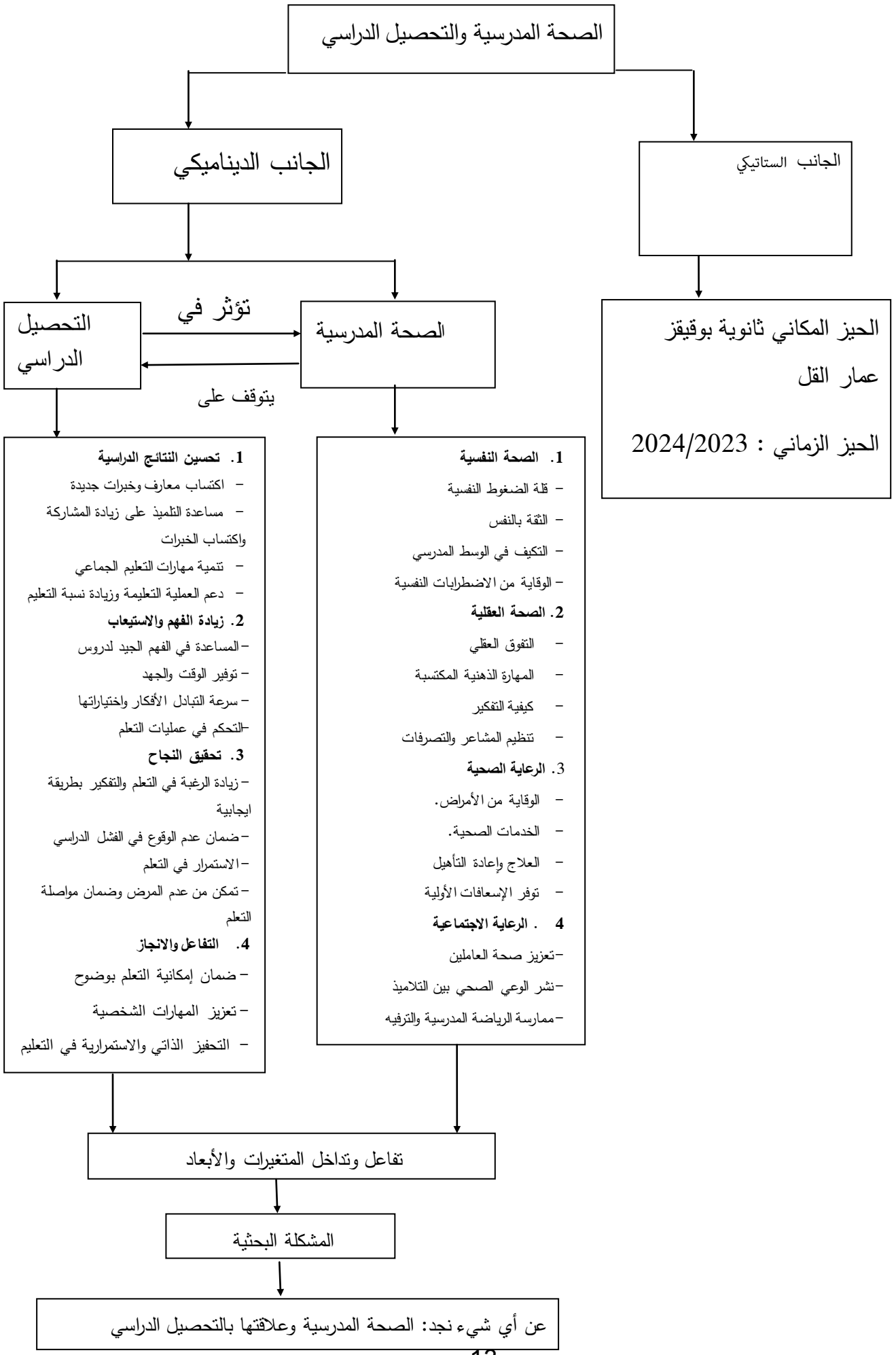


الترابط

..... المتغيرات الديمغرافية.....

- ✓يساعد تعزيز صحة العاملين على ضمان إمكانية التعلم بوضوح
- ✓يساهم نشر الوعي الصحي بين التلاميذ على تعزيز المهارات الشخصية
- ✓تعمل ممارسة الرياضة المدرسية والترفية على التحفيز الذاتي والاستمرارية في التعليم

معالم المشكلة البحثية:



ثالثا: أسباب اختيار الموضوع

من الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار الموضوع نذكر ما يلي:

- الرغبة الشخصية في دراسة الموضوع ،والتعرف عليه أكثر واكتشافه.
- الرغبة في معرفة مدى تأثير الصحة المدرسية على التحصيل المدرسي، وكذلك معرفة العلاقة بينهما.
- الإطلاع على المشاكل الصحية التي يعاني منها تلميذ الثانوية، ومعرفة مدى قدرة وحدات الكشف والمتابعة في معالجة هذه المشاكل.
- إثراء المكتبة بمراجع حول الموضوع وبالتالي تشكيل نقطة انطلاق لباحثين آخرين.

رابعا: أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- أهمية وحدات الكشف والمتابعة الصحية التابعة للمدرسة، والتعريف بأثرها على نتائج التلاميذ وتحصيلهم الدراسي.
- تبيين أهمية الصحة المدرسية في حياة تلميذ الثانوية.
- تسليط الضوء على الخدمات الصحية الموجودة في المدرسة.

خامسا: أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة للوصول إلى :

- التعريف بالصحة المدرسية بطريقة شاملة وكذلك التحصيل الدراسي.
- فتح آفاق جديدة لتناول الموضوع من زاوية مغايرة وإثراء رصيد المكتبة الجامعية.
- إدراك مدى مساهمة وحدات الكشف والمتابعة الصحية في تحقيق صحة التلاميذ وبالتالي نتائجهم.
- إبراز العلاقة بين الصحة المدرسية والتحصيل الدراسي، وبالتالي تسليط الضوء للإعتناء بالوحدات الصحية التابعة للمدرسة.
- إبراز العلاقة بين الصحة النفسية ، و تحسين النتائج الدراسية .
- إبراز العلاقة بين الصحة العقلية ،و زيادة الفهم و الإستيعاب .
- إبراز العلاقة بين الرعاية الصحية، و تحقيق النجاح.

- إبراز العلاقة بين الرعاية الصحية الاجتماعية المدرسية ، و الزيادة في التفاعل و الإنجاز.

سادسا: تحديد مفاهيم الدراسة

1. المفاهيم الأساسية:

1. 1 الصحة المدرسية:

1) مفهوم الصحة:

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من الكفاية والسلامة الكاملة الجسمية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من المرض والضعف[1].

كما عرفها **نيومان** بأنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، وان حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، كما أن تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوة الجسم للمحافظة على توازنه[2].

ويعرفها **جمال ابودلو** بأنها حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية، والنفسية، و الاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه، ومع الظروف الموضوعية للحياة[3].

ويذهب **بيركينو** إلى أنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، و حالة التوازن تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، إن تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه[4].

---

[1] – أحمد رشيد عبد الرحيم، زيادة، علم الصحة المجتمعية، عمان، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2012، ص 80

[2] – أحمد محمد بدح، أيمن سليمان مزاهرة، الثقافة الصحية، دار الميسرة للنشر والتوزيع، 2009، ص15.

[3] – جمال أبو دلو، الصحة النفسية، ط1، عمان الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2008، ص13.

[4] – عبد الله محمود عبد الرحمان، سوسيولوجيا التنظيم، مصر، دار المعرفة العالمية الجامعية، 1987، ص30.

2.) مفهوم الصحة المدرسية:

تعد فرع هام من فروع صحة المجتمع، وتعتني بصحة الطالب في السن المدرسية خصوصا، وصحة المجتمع عموما وذلك من اجل تعزيز الصحة العامة.[1]

كما تتضمن مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى، وبالتعاون معها ومصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي[2].

– الخدمات داخل المدرسة والمجتمع على حد سواء تزود كل طالب بالموارد اللازمة للنمو في بيئة صحية[3].

– تعزيز صحة الطلبة في المدرسة والعاملين فيها من معلمين وموظفين سعيا إلى تعزيز صحة المجتمع بأسره، وذلك من خلال المدارس وبالتعاون الفعال معها ومع الجهات الصحية العاملة في المجتمع[4].

–صحة التلاميذ في المدارس والتي تجمع بين الفحوص الطبية التي يسعى فريق الصحة المدرسية إلى إجرائها.

1.2 مفهوم التحصيل الدراسي:

1) مفهوم التحصيل:

لغة:

حصل، يحصل، محصولا، بمعنى حدث ووقع وثبت ويبقى وذهب وما سواه وجب ونال، حصل، يحصل، حصلا، حصل تحصيلا، الشيء أو العلم، حصل عليه وناله، كما جاء أيضا في القاموس الجديد للطلاب، كلمة التحصيل بمعنى الاكتساب وهو الحصول على المعارف[5].

---

[1]– أسيل محمد خليل أبو زيد، واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل باكالوريوس تمريض، الجامعة الأردنية، الأردن، مذكرة ماجيستر في الادارة التربوية في كلية العلوم التربوية، القدس، 2018، ص6.

[2]– فضيلة سدراتي واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، أطروحة لنيل الدكتوراه لعلم الاجتماع، 2014، ص31.

[3]– محمد طاهر خواجي، تطوير مستوى الصحة المدرسية بمدارس التعليم العام في ضوء الاتجاهات المعاصرة، مجلة معرفة على دوريات، ص150.

[4]نفس المرجع، ص150.

[5]– محمد برو، أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية، الجزائر، ار الأمل للطباعة والنشر، 2010، ص 208.

اصطلاحا:

عرف من قبل الكثير من المهتمين بهذا المجال نذكر من هذه التعاريف تعريف **عبد الرحمان العيسوي**، على أنه مقدار المعرفة أو المهارة التي يحصلها الفرد نتيجة التدريب والمرور بالخبرات السابقة، حيث تستخدم كلمة التحصيل غالبا لتشير إلى التحصيل المدرسي أو التعليمي أو التحصيل العامل من الدراسات التدريبية التي يلتحق بها[1].

2.) مفهوم التحصيل الدراسي:

يقدر بالدرجات التي يتحصل عليها التلميذ طبقا لإمتحانات محلية يجريها في المدرسة.

و كذلك التلاميذ هم من يصلون إلى تحصيلهم الأكاديمي و إلى مستوى يضعهم ضمن أفضل 15% إلى 20% من المجموعة التي ينتمون إليها، وهم أصحاب المواهب التي تظهر في مجال الرياضيات، العلوم، المجالات الميكانيكية، الفنون التعبيرية، الكتابات الابتكارية، والقيادة الاجتماعية.

كما يعرفه **أحمد زهران** بأنه مظهر من مظاهر النمو العقلي للطفل، وتؤثر فيه عوامل مترابطة ومعقدة[2].

المفهوم الإجرائي:

هو اكتساب المعرفة الكافية والمعلومات الضرورية من خلال تدخلات المدرسين.

2-تحديد المفاهيم الثانوية:

2-1) مفهوم الصحة النفسية:

عرفها **عبد المطلب القريطي**:" بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية[3].

كما يعرفها **حامد عبد السلام زهران** بأنها: " حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا، انفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر فيها بالسعادة مع

---

[1]- عبد الرحمان العيسوي، القياس والتجريب في علم النفس والتربية، ط1، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ص128.

[2]- لمعان مصطفى الحلال، التحصيل الدراسي، ط1، عمان، دار الميسرة، لطباعة والنشر، 2011، ص 22-23.

[3]- أشرف محم عبد الغني، المدخل الى الصحة النفسية، ط1، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2011، ص 23-24.

نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى حد أقصى ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام"[1].

ترى منظمة الصحة العالمية أن الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم، ومع العالم عموما ومع حد أقصى من النجاح والرضا، والإنشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها[2].

المفهوم الإجرائي:

هي حالة من الرفاه النفسي تمكن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكانياته، والتعلم والعمل بشكل جيد وقدرة الإنسان على تكوين علاقات صادقة مع الآخرين وقدرته على العودة إلى طبيعته بعد التعرض لأي أزمة أو ضغط نفسي.

2-2) مفهوم النتائج الدراسية للتلاميذ:

تشير إلى المعرفة والمهارات، التي يتوقع من التلاميذ اكتسابها بعد الإنتهاء من تجربة التعلم، في جوهرها تمثل أهداف وغايات وبرنامج تعليمي، أو مقرر تعليمي وتوفر إطار التقييم فعالية التدريس والتعلم، و وهب المعارف والسلوكيات والمهارات والقدرات التي يكتسبها التلاميذ نتيجة لالتحاقهم بالمدرسة.

2-3) مفهوم الصحة العقلية:

هي الصحة العامة لكيفية تفكير وتنظيم المشاعر والتصرفات، وهي حالة من العافية على الصعيد العاطفي، والنفسي والاجتماعي، وهي تؤثر على شعور الشخص وتفاعله، وتأقلمه مع الحياة وأحداثها، كما أنها تحدد كيفية تعامل الشخص مع الضغوطات وكيفية اتخاذ قراراته.

---

[1] – حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، مصر، عالم الكتب للنشر، 1977، ص9.

[2] – أشرف محمد عبد الغني، مرجع سبق ذكره، ص23.

2-4) مفهوم الفهم والاستيعاب لدى التلاميذ:

1-الفهم:

هو القدرة على القيام بأنشطة، أو ممارسات متنوعة تبين استيعاب شخص ما لموضوع معين وفي الوقت نفسه تعمل على توسيع الاستيعاب وتطويره، وهو القدرة على تلقي المعرفة واستخدامها بطرق جديدة[1].

2-الاستيعاب:

عملية تمهيد للفهم، لأن القارئ الجيد حينما يحصل على فهم واضح لما يقرأ، فإنه يستجيب للأفكار المكتسبة[2].

3-الفهم والاستيعاب:

هو الإدراك والشعور والقدرة على فهم معنى أو موضوع معين بشكل عقلي، والقدرة التي يستطيع من خلالها الفرد.

2-5) مفهوم الرعاية الصحية:

يمكن تعريف الرعاية الصحية بأنها تقديم الخدمات الصحية الشاملة، بأبعادها النفسية والاجتماعية ،والعضوية بما يكفل للفرد وللجماعة حالة صحية جيدة تمكنهم من الحياة بأساليب مقبولة[3].

المفهوم الإجرائي:

هي مجموعة متكاملة من الخدمات الصحية الأساسية التي تقدم من قبل المراكز الخاصة بالصحة.

---

[1]- فاطمة محمد صالح البدرني، الابستيمولوجيا نظريات في تنمية الفهم والمعتقدات المعرفية، دار الغيداء، للنشر، 2018، ص86.

[2]-فاطمة محمد صالح البدراني، مرجع سبق ذكره، ص86.

[3]- غرابية فضيلة، دور الصحة في تنمية المجتمع قراءة سوسيولوجية الصحو بمدينة تبسة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، علم الاجتماع تخصص تنمية بشرية، جامعة باجي مختار عنابة، 2015-2016، ص 36-37.

2-6) مفهوم تحقيق نجاح التلاميذ:

المفهوم الاجرائي:

هو كل أداء يقوم به التلميذ في المواد المختلفة والمقررة عليه في البرامج الرسمية، والذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريق الامتحانات.

2-7) مفهوم الرعاية الصحية الاجتماعية:

هو نظام لإحداث التغير، ويضم العديد من الوظائف والخدمات التي تقابل الاحتياجات الاجتماعية، هذا بجانب الإمكانيات التي توفرها الأسرة وجماعات المجتمع، كما أنها تهدف إلى تأمين مستوى مناسب من الحياة لكافة أفراد المجتمع.

إظافة إلى أنه يؤمن بأهمية التغير الاجتماعي عن طريق التنظيم البناء لنمط الضبط الاجتماعي في المجتمع لكافة أفراد المجتمع[1].

المفهوم الإجرائي:

هي نظام لإحداث التغيير وهدف إلى تأمين مستوى مناسب من الحياة لكافة أفراد وجماعات المجتمع.

2-8) مفهوم التفاعل والانجاز لدى التلاميذ:

1-مفهوم التفاعل:

ويكون بين المعلم والتلاميذ، وبين التلاميذ ببعضهم البعض، وماتسفر عنه هذه الاستجابات من تغير في سلوكيات التلاميذ وفي اتجاهاتهم وقيمهم وميولهم[2].

المفهوم الإجرائي:

هو عملية اجتماعية تربوية يفرضها الأستاذ في الصف الدراسي، وكذلك القدرة على التواصل البناء مع التلاميذ.

---

[1]-أحمد مصطفى ناظر، الرعاية الاجتماعية التطور التاريخي إسهامات الحضارات المختلفة، بحوث في مجالاتها، المكتبة الاجتماعية، الإسكندرية، 2000، ص9.

[2]- رياض عبد الرحيم واخرون، علم النفس

2-مفهوم الانجاز:

عرفه **عبد السلام عبد الغفار** بأنه تهيؤ ثابت نسبيا في الشخصية، يحدد مدى سعي الفرد ومثابرته في تحقيق أو بلوغ نجاح يترتب عليه نوع من الإشباع ،وذلك في المواقف التي تتضمن الآراء في ضوء محدد للامتياز.

-الدراسات السابقة :

لا يمكننا أن نذكر الأهمية العلمية للدراسات السابقة بالنسبة للباحث فهي نقطة انطلاق البحث، حيث أن موضوع البحث يشكل هيكلا متكاملا ومترابط الأجزاء، والاطلاع على الدراسات السابقة تمكن الباحث من تكوين خلفية نظرية عن موضوع الدراسة، كما أنها توفر الجهد واختيار الإطار النظري العام للموضوع كما أن الدراسات السابقة تساعد الطالب على:

1-تحديد موضوع دراسته.

2-تحديد المنهج والتقنيات.

3-اختيار صحة الفرضيات من خلال نتائج الدراسة.

4-الاعتماد على المراجع الواردة في الدراسة.

فالدراسات السابقة لأي موضوع من أهم العوامل التي تساعد وترشد إلى طريق الصحيح، ذلك أنها تساعد الباحث على فهم موضوعه فهما جيدا وبنطاق أشمل من فهمه الذاتي. وكذلك تعمل على توجيه الباحث للوجهة الصحيحة وتجنب الخروج عن الموضوع، كما تعتبر الدراسات السابقة مرجعا هاما بما يقدمه من خطوات منهجية لمادة علمية أو كأداة مقارنة يقوم بها الباحث.

3-الدراسات السابقة حول التحصيل الدراسي:

3-1) الدراسة الأولى:

دراسة رائد حسين عبد الكريم الزعانين بعنوان **فعالية وحدة محسوبية في العلوم على تنمية التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف التاسع الأساسي**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر في التربية كلية التربية قسم المناهج وطرق التدريس،جامعة الأقصى فلسطين.

تساؤلات الدراسة:

1. ما صورة الوحدة المحسوبية في مادة العلوم لتنمية التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف التاسع الأساسي بفلسطين واتجاهاتهم نحو التعليم المحسوب؟

2. ما فاعلية وحدة محسوبية في العلوم في تنمية التحصيل الدراسي الصف التاسع الأساسي بفلسطين؟
3. ما فاعلية وحدة محسوبية في العلوم على اتجاهات تلاميذ الصف التاسع الأساسي بفلسطين نحو التعليم المحسوب؟

فرضيات الدراسة:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 4 ≥ 005 بين متوسطي درجة تحصيلي التلاميذ في المجموعة قبل وبعد تطبيق الاختبار التحصيلي لصالح التطبيق البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة a≥ 005 بين متوسطي درجات تحصيل التلاميذ في المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق الاختبار التحصيلي لصالح التطبيق البعدي.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة a≥ 005 بين متوسطي درجات تحصيل التلاميذ في المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار التحصيلي البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

أهداف الدراسة:

1. إعداد وحدة محسوبية في العلوم قد تعمل على تنمية التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف التاسع الأساسي بفلسطين، واتجاهاتهم نحو التعليم المحسوب.
2. معرفة مدى فاعلية هذه الوحدة المحسوبية في العلوم على تنمية التحصيل الدراسي واتجاهات تلاميذ الصف التاسع في فلسطين نحو التعليم المحسوب.
3. إيجاد ما إذا كان هناك علاقة ارتباطيه ايجابية بين تحصيل التلاميذ في العلوم واتجاهاتهم نحو التعليم المحسوب.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة:

تتكون من فصل دراسي تم اختياره بالطريقة العشوائية البسيطة، من بين الشعب الدراسية الموجودة ويتكون مجتمع الدراسة من جميع تلاميذ الصف التاسع الأساسي.

نتائج الدراسة:

1-دراسة فاعلية استخدام البرامج الحاسوبية العلاجية على تحصيل الطلبة ذوي صعوبات التعلم لبعض موضوعات العلوم.

2-دراسة أثر استخدام الحاسوب في تعليم العلوم على التحصيل الفوري والمؤجل وتنمية التفكير الإبداعي.

3-دراسة اتجاهات المعلمين والطلبة نحو التعلم المحسوب في فلسطين.

4-دراسة أثر استخدام الانترنت في تنمية التحصيل الدراسي في مادة العلوم والاتجاه نحو مادة العلوم.

3-2) الدراسة الثانية:

دراسة لقنيش سعيد بعنوان **الاتصال التربوي وعلاقاته بمستويات التحصيل الدراسي،** دراسة لدى عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس العمل والتنظيم تخصص الاتصال، علاقات العمل وتطور المؤسسات بولاية وهران، سنة 2012/2011.

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية الأولى:

توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين الاتصال التربوي بنوعيه اللفظي وغير اللفظي ومستويات التحصيل الدراسي.

الفرضية الفرعية الأولى:

توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين الاتصال اللفظي ومستويات التحصيل الدراسي.

الفرضية الفرعية الثانية:

توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين الاتصال غير اللفظي ومستويات التحصيل الدراسي.

أهداف الدراسة:

1-التحقق من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ارتباطية بين الاتصال التربوي، والمتكون من البعدين اللفظي وغير اللفظي، ومستويات التحصيل الدراسي عند تلاميذ السنة الثانية ثانوي من جهة، ومعرفة الفروق الموجودة بين التلاميذ على حسب الشعب من حيث دلالتها الإحصائية من جهة أخرى.

2-السعي نحو معرفة الوظائف المختلفة التي يؤديها الاتصال داخل حجرة الدراسة يجب أن يكون موجودا ، والتركيز في هذه الدراسة بوجه خاص على الاتصال اللفظي وذلك باستعمال اللغة، وكذلك الاتصال غير اللفظي أي استعمال حركات الجسم وإيماءات الجسم.

3-تقديم اقتراحات تساعد كلا من المدرسين والتلاميذ والمختصين والمهتمين بهذا المجال المتمثل في مدى أهمية ودور الاتصال التربوي في حجرة الدراسة.

عينة الدراسة:

تتكون من ثلاثين تلميذا وتلميذة، منهم ثلاثة عشر تلميذا أي من فئة الذكور، وسبعة عشر تلميذة ينتمون كلهم إلى أربع شعب مختلفة متواجدة بالثانوية.

مواصفات العينة:

يبين الباحث توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المتغيرات الكمية والنوعية.

3-3) الدراسة الثالثة :

دراسة لسناء مهنا الخير احمد بعنوان **البيئة الأسرية وأثرها في التحصيل الدراسي لتلاميذ الثالثة**، اطروحة لنيل شهادة الماجستير في الخدمة الاجتماعية، كلية الدراسات العليا قسم الخدمة الاجتماعية، جامعة النيلين 2017.

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

هنالك تأثير للبيئة الأسرية على الطالب في العملية التربوية والتعليمية والتحصيل الأكاديمي.

الفرضيات الثانوية:

1. توجد علاقة بين استقرار البيئة الأسرية وتحسن التحصيل الدراسي للأبناء.
2. الوضع الاقتصادي الجيد للأسرة يؤثر على التحصيل الدراسي للأبناء.
3. المتابعة والاهتمام والتحفيز من قبل الأسرة يؤدي إلى زيادة التحصيل الدراسي للأبناء.

أهداف الدراسة:

- التعرف على اثر العوامل الأسرية في التحصيل الدراسي.

- التعرف على دور الأسرة في تهيئة البيئة الأسرية المناسبة للأبناء في عملية التحصيل الدراسي.
- معرفة وعي الأسرة بأهمية التعليم لأبنائهم.
- التعرف على العلاقة بين الأسرة والمدرسة ودورها في عملية التحصيل الدراسي.

منهج الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لتوضيح المتغيرات ولوصف وتحليل ظاهرة التحصيل الدراسي.

أدوات البحث:

الملاحظة والمقابلة، قامت الباحثة باستخدام أداة الاستبيان ويوزع على عينة عشوائية من أولياء أمور الطلاب بالمدرسة.

مجال البحث:

المقابلة تجرى مع الأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة إن وجدوا.

عينة البحث:

عينة عشوائية من أولياء الأمور، ومناقشات وحوارات مع المعلمين والإدارات التعليمية.

نتائج الدراسة:

توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

- الأمهات أكثر التصاقا ورعاية أكاديمية لأبنائهم.
- الأسر التي يرتفع مستواها الاقتصادي والتعليمي يرتفع مستوى التحصيل الدراسي لأبنائها.
- الوعي الثقافي الاجتماعي له تأثير على الفهم والوعي بأهمية التعليم والتحصيل الدراسي.
- انشغال بعض الآباء بالكد وكسب المعاش يحول دون تفرغهم لرعاية الأبناء أكاديميا.
- ممارسة التحفيز بنوعيه المادي والمعنوي تنحصر في أسرة مرتفعة المستوى التعليمي والاقتصادي.
- الحدة والعنف وعدم الإلمام بالفروق الفردية من الوالدين يعرض الطفل لعدم الاهتمام بالتحصيل الدراسي.

3-4) الدراسة الرابعة:

دراسة لمغار عبد الوهاب بعنوان **السلوك الاشرافي وعلاقته بالتحصيل الدراسي** مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم 2009/2008، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة منتوري قسنطينة.

تساؤلات الدراسة:

هل لنمط الإشراف المتبع من قبل الأساتذة مع التلاميذ علاقة بمستوى التحصيل الدراسي؟

هل للنمط الديمقراطي علاقة بتحسن مستوى التحصيل الدراسي؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

يوجد اختلاف في مستوى المردود الدراسي للتلاميذ حسب النمط الإشرافي المتبع من طرف الأستاذ.

الفرضيات الثانوية:

- يوجد اختلاف في مستوى المردود الدراسي حسب النمط الاشرافي المتبع، وجنس الأستاذ.
- يوجد اختلاف بين مستويات المردود الدراسي حسب النمط الاشرافي المتبع والحالة العائلية للأستاذ.
- يوجد اختلاف بين مستويات التحصيل الدراسي حسب النمط الاشرافي المتبع والأقدمية المهنية للأستاذ.

عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة من 244 أستاذ يتوزعون على خمس ثانويات في جميع التخصصات المفتوحة في الثانويات.

منهج الدراسة:

قد اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي.

أدوات البحث:

لقد اعتمد الباحث في هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات وهي سجلات النتائج الدراسية للتلاميذ، إستمارة تحديد السلوك الاشرافي.

النتائج المتوصل إليها:

- إن النمط الاشرافي المتبع من طرف الأستاذ داخل الصف يتأثر بمتغير الجنس، والمعالجة الإحصائية أثبتت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إتباع النمط الاشرافي.
- كذلك يتأثر النمط الاشرافي بالحالة العائلية للأستاذ (متزوج،أعزب)، والمعالجة الإحصائية أكدت إن هناك علاقة بينهما.
- يتأثر التحصيل الدراسي بالحالة العائلية للأستاذ سواء كان متزوجا أو أعزبا هذا الحكم من خلال مجموع من العينة.
- أما الأقدمية المهنية فقد دلت النتائج الإحصائية أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات التحصيل الدراسي.

3-5) الدراسة الخامسة:

دراسة لمهدي عناد العوض بعنوان **الصلابة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي** كلية التربية قسم علم النفس، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التربوي، جامعة دمشق سنة 2014/2015.

فرضيات الدراسة:

- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية والتحصيل الدراسي لدى أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية وأبعاده الفرعية تبعا لمتغير الجنس.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية وأبعاده الفرعية تبعا لمتغير الاختصاص الدراسي كليات نظرية كلية تطبيقية.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية وأبعاده الفرعية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

أهداف الدراسة:

- معرفة طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والتحصيل الدراسي لدى أفراد عينة الدراسة من طلبة جامعة دمشق لمتغيرات الدراسة.
- معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة أفراد عينة الدراسة.
- كشف دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغيرات الدراسة.
- التنبؤ بدرجة التحصيل الدراسي من خلال أداء أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية.

عينة الدراسة:

إعتمد الباحث في عينته على طلبة السنتين الثانية والرابعة في بعض الكليات النظرية والتطبيقية في جامعة دمشق، المسجلين في كليات جامعة دمشق للعام الدراسي 2014/2013، البالغ عددهم 20321 طالبا وطالبة.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث في معالجته لمشكلة الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي.

نتائج الدراسة:

- هناك علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية، ودرجاتهم في التحصيل الدراسي تبعا لمتغيرات الدراسة.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية، والفروق لصالح الذكور.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في التحصيل الدراسي، تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية والفروق لصالح العازب.

4-الدراسات السابقة للصحة المدرسة:

4-1) الدراسة الأولى:

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

تساؤلات الدراسة الأولى:

ولقد كان السؤال الرئيسي لهذه الدراسة كما يلي:

ما واقع الصحة المدرسية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة؟

الأسئلة الفرعية:

1-هل يحظى تلاميذ المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بالخدمات الصحية الكافية، وهل تختلف باختلاف المتغيرات التالية: الجنس – السن- الخبرة المهنية؟

2-ما مستوى التربية الصحية بالمدارس الابتدائية في ولاية بسكرة؟

3-هل تعتبر بيئة المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بيئة صحية بالنسبة للتلاميذ؟

عينة الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة مسح مفردات المجتمع ككل، إذ يتكون مجتمع الدراسة من جميع وحدات الكشف والمتابعة البالغ عددهم الإجمالي 44 وحدة، موزعين على الولاية 10 منها في بلدية بسكرة، وواحدة في بلدية الحاجب، حسب ما تشير إليه الخريطة الصحية بالولاية، وزعت الاستمارة على كل وحدات الكشف والمتابعة الأربعة والأربعين، وتم استرجاعها واستبعدت منها 5استبيانات لعدم صلاحيتها للتحليل أو لرفضهم ملئ هذه الاستمارة فكانت نسبة التمثيل هي 91% .

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في وصف الإطار النظري وعرض بعض الدراسات السابقة على المنهج الوصفي، والذي يعني طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية، واستعادة بأسلوب المسح بالعينة، وأسلوب المسح الشامل.

أدوات جمع البيانات الدراسية:

بناء وثيقة الاستبيان اعتمادا على ما ورد في الإطار النظري والدراسات السابقة، وقد أعد خصيصا لقياس اتجاهات الدراسة، إذ قسم الاستبيان إلي قسمين، يتعلق القسم الأول بالخصائص الشخصية لأفراد العينة ويشمل كل من الجنس، العمر، الخبرة المهنية المنظمة، أما القسم الثاني فقد خصص لقياس مستوي الرعاية الصحية ويتكون من 19 عبارة إذ يقابل كل عبارة من عبارات المحاور درجات مختلفة متوسطة – ضعيفة –عالية– عالية جدا.

أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة

- دعوة المنطقة إلى تحديد أولوياتها الصحية التي يمكن التعامل معها من خلال المدارس، وتفعيل الوقاية منها من خلال أنظمة التعليم.
- لابد من وجود فريق طبي بكل مدرسة ابتدائية، مكون من معلم كرئيس لفريق الصحة المدرسية وبعض التلاميذ، وهذا من أجل نقل الانشغالات لزملائهم ونشر السلوكيات الصحية وسط التلاميذ.
- لابد من توفير طبيب أو ممرضة أو مشرفة صحية متدربة للقيام بالقياسات والفحوص الصحية والاكتشاف المبكر للأمراض، وخاصة في الأماكن التي لا تصلها خدمات الصحة المدرسية أي البعيدة عن الوحدة التابعة لها.
- لابد من تنظيم دورات تدريبية للتلاميذ والمعلمين فيما يخص الإسعافات الأولية.
- دعوة المنظمة إلى تحديد أولوياتها الصحية التي يمكن التعامل معها من خلال المدارس، وتفعيل الوقاية منها من خلال أنظمة التعليم.

4-2) الدراسة التانية

دراسة القص صليحة **فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية والوعي الصحي لدي المراهقين،** دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين توتة باتنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراة للعلوم في علم النفس 2016/2015.

تساؤلات الدراسة:

ولقد كان السؤال الرئيسي كما يلي:

ما فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدي المراهقين؟

الأسئلة الثانوية:

1. هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر؟
2. هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر؟
3. هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس سلوكيات الخطر؟
4. هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي الصحي؟

عينة الدراسة:

اتخدت في عينة الدراسة كل تلاميذ السنة الثالثة متوسط والمسجلين نظاميا خلال السنة الدراسية 2015/2014، بمتوسطات دائرة عين توتة ولاية باتنة، وقد تكونت العينة الاستطلاعية من 88 فردا، تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتبين وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس الوعي الصحي.

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة.

أدوات جمع المعلومات:

- مقياس سلوكيات الخطر من إعداد الباحثة.
- مقياس الوعي الصحي من إعداد الباحثة.
- برنامج التربية الصحية.

أهم النتائج المتحصل عليها:

1) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس الوعي الصحي.
2) لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي، على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس الوعي الصحي.

3) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي، على مقياس سلوكيات الخطر ومقياس الوعي الصحي.

4) لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات سلوكات الخطر ومتوسط رتب درجات الوعي الصحي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج التربية الصحية حسب المستوى التعليمي للأم وحسب معدل التحصيل التجريبي.

وأوصت الدراسة بضرورة إعادة النظر بمحتوى مناهج المرحلة المتوسطة من التعليم في الجزائر وذلك من خلال تضمينها لموضوعات التربية الصحية أو استحداث منهاج خاص بالتربية الصحية.

4-3) الدراسة الثالثة:

دراسة عبير أحمد إسماعيل بعنوان **العوامل المؤثرة في تطوير إدارة الخدمات الصحية المدرسة**، رسالة مقدمة لقسم إدارة الأعمال بكلية التجارة في الجامعة الإسلامية بغزة، استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجيستر في إدارة الأعمال 2013.

تساؤلات لدراسة الثالثة:

السؤال الرئيسي: ماهي العوامل المؤثرة في تطوير إدارة الخدمات الصحية المدرسية والمطبقة من قبل وزارة الصحة الفلسطينية بغزة؟

فرضيات الدراسة:

- تؤثر مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها الصحة المدرسية على وجهات نظر العاملين في تطوير الخدمات الصحة المدرسية عند مستوى دلالة إحصائية 0.05.
- يؤثر التطوير الإداري والمهاري للعاملين في برنامج الصحة المدرسية على وجهات نظر العاملين في تطوير الخدمات الصحية المدرسية عند مستوى دلالة إحصائية 0.05.
- تؤثر الحوافز على وجهات نظر العاملين في تطوير الخدمات الصحية المدرسية على مستوى دلالة إحصائية 0.05
- يؤثر تحسين ظروف العمل المادية والمعنوية للعاملين على وجهات نظر العاملين في تطوير الخدمات الصحة المدرسية على مستوى دلالة إحصائية 0.05

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05 بين متوسطات استجابات المبحوثين حول العوامل المؤثرة على وجهات نظر العاملين في تطوير إدارة الخدمات الصحة المدرسية.

عينة الدراسة:

استهدفت 60% من العاملين في الصحة المدرسية، تتراوح أعمارهم من 35 إلى أقل من 45 سنة وكذلك 79 موظف.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت طريقة الحصر الشامل.

أدوات الدراسة:

تم إعداد استبيان حول العوامل المؤثرة في تطوير إدارة الخدمات الصحة المدرسية في قطاع غزة.

يتكون استبيان الدراسة من قسمين رئيسيين:

القسم الأول: وهم عبارة المعلومات الشخصية عن المستجيب: الجنس- العمر- المؤهل العلمي- عدد السنوات- الخبرة في الصحة المدرسية.

القسم الثاني: وهو عبارة عن مجالات الاستبيان ويتكون من: 57 فقرة، موزع على 6 مجالات.

أهم النتائج المتحصل عليها:

- تحليل وتقييم واقع خدمات الصحة المدرسية.
- تحديد وتنظيم العلاقة بين كافة أنواع الخدمات الصحية التي تقدمها دائرة الصحة المدرسية.
- تحديد دور المؤسسات الرسمية والخاصة في دعم دائرة الصحة المدرسية.
- وضع استراتيجيات مناسبة لتطوير قطاع خدمات الصحة المدرسية.

4-4) الدراسة الرابعة:

دراسة لنبيل بن شرف المالكي **بعنوان درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة في المملكة العربية السعودية**، قسم التربية الخاصة كلية التربية جامعة الملك سعود 2021.

أسئلة الدراسة:

ما درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة؟

الأسئلة الفرعية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة وفقا للمتغيرات الآتية الجنس والمؤهل التعليمي؟

الهدف من الدراسة:

- معرفة درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة.
- التعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة وفقا للمتغيرات.

عينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة في معاهد التربية الخاصة، وبرامجها في المدارس الحكومية في المملكة العربية السعودية البالغ عددهم 389 معلما ومعلمة، يعملون في هذه المؤسسات التعليمية، وتكونت عينة الدراسة من 178 معلما ومعلمة.

منهج الدراسة:

استخدام المنهج الوصفي الذي يهدف إلى دراسة الظاهرة ووصفها بدقة رقميا وكميا.

أدوات جمع البيانات:

استخدام الباحث لاستبيان تم توزيعه على عينة أفراد الدراسة، ونظرا لصغر حجم مجتمع الدراسة تم توزيع الاستبيان على جميع معلمي ومعلمات التلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة.

النتائج المتحصل عليها:

- إن درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة جاءت في المستوى المنخفض.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجة توافر خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التعليمية، وفقا لمتغير المؤهل التعليمي لصالح مؤهل الباكالوريوس، ومتغير نوع المؤسسة التي تقدم الخدمة لصالح معاهد التربية الخاصة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغير الجنس.

4-5) الدراسة الخامسة:

دراسة لأسيل محمد خليل أبو زنيد بعنوان **واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها**، رسالة ماجستير 2018 في كلية العلوم التربوية، جامعة القدس 2018.

تساؤلات الدراسة:

ما واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وما هي سبل تطويرها؟

عينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع أعضاء اللجان الصحية ومنسقيها من المعلمين في مدارس محافظة الخليل الحكومية للعام 2018/2017، البالغ عددهم 1482 معلما ومعلمة، و28 منسقا ميدانيا، وكانت العينة عشوائية طبقية، بلغ عددها 305 فرد، وتكونت من 40 فقرة موزعة على أربعة مجالات، في حين كانت عينة الدراسة للمقابلة عينة قصدية بلغ عددها 14 فردا.

فرضيات الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لواقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي، الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الوقت الحاضر وكما هي في الواقع، عن طريق وصف خصائص المبحوثين وإجاباتهم المتعلقة بأهداف الدراسة.

النتائج المتحصل عليها:

- الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية مناسبة لخدمات نمو سليم وآمن للطلبة من وجهة نظر منسقي المدارس الميدانيين.

- إن واقع الصحة المدرسية بشكل عام هو جيد جدا في مدارس مديريات التربية والتعليم الحكومية في محافظة الخليل من وجهة نظر المنسقيين الميدانيين.
- تفعيل برامج التثقيف الصحي، فقد أكدت على ضرورة تنويع أساليب التثقيف الصحي واستخدام الأساليب الحديثة وان تكون برامجه ممنهجة ومحددة وشاملة ومدعومة.
- إن الإمكانيات المادية تمثل الصعوبة الأكثر تكرارا التي تواجه الصحة المدرسية.
- كانت النتائج الدالة على واقع الصحة المدرسية مرتفعة بشكل عام.
- تبين أنه لا توجد علاقة ذات فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة من تقديرات أفراد العينة لواقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل.

خلاصة:

تم التقديم في هذا الفصل صورة أولية عن موضوع الدراسة، فقد أبرزنا فيه الإطار النظري والمفاهيم للموضوع بالوقوف على أهم مفاهيم الدراسة والدراسات السابقة التي مست بعض جوانب هذه الدراسة.

الفصل الثاني

الصحة المدرسية

الفصل الثاني: الصحة المدرسية

تمهيد

1. نشأة وتطور الصحة المدرسية
2. أهمية الصحة المدرسية
3. أسباب الاهتمام الصحة المدرسية
4. أهداف وبرامج الصحة المدرسية
5. وسائل تحقيق الأهداف الخاصة بالصحة المدرسية
6. مجالات الصحة المدرسية
7. مكونات الصحة المدرسية
8. الاستراتجيات الحديثة للصحة المدرسية
9. أدوار العاملين في الصحة المدرسية
10. بعض الأمراض المتولدة من طبيعة الحياة المدرسية

خلاصة

تمهيد

إن الصحة المدرسية من أهم المواضيع في العلوم الاجتماعية والتربوية لما لها من أهمية بالغة في الوسط المدرسي، فهي أساس النهوض والرقي لما تقدمه من خدمات وقائية وعلاجية من طرف وحدة الكشف والمتابعة الطبية للنهوض بصحة التلاميذ ،وبالتالي تحقيق الراحة التامة من أجل الدراسة والمثابرة ومنه تحقيق صحتهم وصحة المجتمع ككل.

1. نشأة وتطور الصحة المدرسية:

تطورت الصحة المدرسية بداية القرن 20 بشكل فعلي بعد ما كانت مجرد اهتمامات محدودة وممارسات فردية في القرن 19، وكانت الخدمات الصحية تقدم من قبل الأطباء والممرضين واقتصرت هذه الخدمات على تقديم التطعيمات اللازمة للتلاميذ، وقياسات الطول والوزن وعمل الفحوصات للنظر والسمع، وكذلك تشخيص المشكلات الصحية للتلاميذ، مما سبق نلاحظ أن الصحة المدرسية بدأت بداية علاجية من حيث الهدف والمحتوى، ثم تحولت إلى توفير الخدمات الوقائية مثل مكافحة العدوى وإعطاء تطعيمات وإجراءات التعامل مع الأمراض المعدية، وانتقلت من الاعتماد على الأطباء والممرضين إلى إشراك الفئات المتخصصة، لكنها أقل تأهيلا مثل المشرف الصحي، والزائر الصحي، والمثقف الصحي وممرض الصحة المدرسية، وفني صحة الفم والأسنان، حيث تزايد الاهتمام بتقديم خدمات تعزيز الصحة الوقائية وتحولت الخدمات المقدمة في الصحة المدرسية من التعامل مع المشكلات الجسدية فقط إلى الاهتمام بالسلوكيات الصحية السليمة، وانتقلت أعمال الصحة المدرسية من العيادات والمستشفيات إلى داخل المؤسسات التعليمية المتمثلة بالمدارس[1].

2. أهمية الصحة المدرسية:

تعتبر الرعاية الصحية هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع، ولذلك حرص المشرفون في التعليم على توفير الصحة المدرسية لتكون في خدمة المجتمع المدرسي من تلاميذ، وأعضاء هيئة التدريس والعاملين فيها، وتقوم 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 المبادئ المدرسية والمرافق الصحية والمطعم، حتى تتأكد من توافر العوامل الصحية، فالوحدات الصحية المدرسية تقوم بعلاج التلاميذ من الأمراض المختلفة، وتقدم لهم الدواء اللازم لكل مرض، كما تقوم بتحويل بعض الحالات المرضية التي تحتاج إلى فحوصات كثيرة أو عمليات خاصة إلى المستشفى لاستكمال بقية مراحل

[1] – عمران روز غازي، الرياضة والصحة للجميع، الأردن، دار أمجد للنشر والتوزيع، 2015، ص12.

العلاج،في حين في ميدان التثقيف الصحي فالوحدة للصحة المدرسية تساهم في رفع المستوى ،وكذلك بقية أفراد المجتمع عن طريق العديد من الوسائل مثل المحاضرات والندوات وعرض الأفلام العلمية والتدريب على عمليات الإسعافات الأولية[1].

3. أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية

نهتم بالصحة المدرسية نظرا للمبررات التالية:

- يمثل التلاميذ في جميع المراحل التعليمية نسبة مرتفعة من مجموع السكان، ولذلك فإن الاهتمام بهم يعني ضمن الاهتمام بالقاعدة العريضة في المجتمع.
- إلتقاء التلاميذ مع بعضهم البعض في المدارس ودون توفر التنور الصحي لديهم يعطي الفرصة لانتقال الأمراض المعدية من بعضهم البعض، ويترتب عليهم انتقالها لأفراد أسرتهم، مما يضخم من حجم المشكلة.
- القصور الواضح في تحقيق ماينبغي أن تقوم به الأسرة خاصة في خضم المشكلات الاقتصادية التي تجبر الأم والأب إلى الخروج إلى سوق العمل، مما يزيل العبئ عن عاتق المدرسة في تحقيق وتنمية الوعي الصحي.
- تزايد في المظاهر والسلوكيات التي تتم عن غياب التنور الصحي لدى الأفراد القاعدة العريضة من المجتمع، ومنها: انتشار معدلات التدخين واستخدام العقاقير والسلوكيات الغذائية الغير الصحية، وكثرة الحوادث والأخطار التي يتعرضون إليها مما يعني أنهم بحاجة إلى خطط مناسبة مقصودة، بغية تحقيق الوعي الصحي لديهم.
- قد تشكل المدرسة بتقاليدها، وأهدافها الغير الواضحة ومناهجها البعيدة على الحياة التطبيقية عبئا كبيرا على التلاميذ، ويجعلهم عرضة لبعض الأمراض النفسية مثل الانطوائية، والعزلة والعدوانية، ومشاعر الإحباط[2].
- يعتبر التلاميذ في السن المدرسي اليوم هم رجال الغد، والعناية بهم وبصحتهم تعني إيجاد أجيال قوية تساهم بتنصيبها كاملا في الإنتاج وفي نهضة ورفاهية المجتمع.

---

[1]- فضيلة سدراتي، مرجع سبق ذكره، ص 130.

[2]- صالح، صالح محمد، (فاعلية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بشمال سيناء) مجلة التربية العلمية، ع4، مج5، (ديسمبر، 2006، ص13.

- تعتبر فترة السن المدرسي من أهم مراحل العمر من حيث النمو والتطور السريع الذي يطرأ على التلاميذ، سواء كان ذلك من الناحية البدنية أو النفسية أو الاجتماعية مما يتطلب الظروف المناسبة للتطور والنمو الكامل.
- كلما كان التلميذ يتمتع بصحة جيدة كلما كان قادرا على التعلم واكتساب المعلومات والخبرات التعليمية، التي تهيئها له المدرسة عملا بمبدأ العقل السليم في الجسم السليم.
- التربية الصحيحة في المدارس تساعد التلاميذ على اكتساب السلوك الصحي السليم، وقد يساعدها هذا التأثير الطيب في أسرهم الحالية المستقبلية عندما يكبرون ويصبحون آباء وأمهات[1].

4. أهداف وبرامج الصحة المدرسية:

تهدف برامج الصحة المدرسية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التالية:

- تهيئة بيئة مدرسية صحية وسليمة التي تساعد على نمو الطلبة بدنيا وعقليا ونفسيا واجتماعيا.
- تدريب الطلبة على العادات والسلوك الصحي السليم.
- التعرف على الحالة الصحية للطلبة، وذلك بإجراء الفحوصات الطبية الدورية وتسجيلها في الملف الصحي الخاص بكل طالب.
- اكتشاف الإنحرافات الصحية والسلوكية مبكرا، وتقديم العلاجات الملائمة ودفع الأخطار والأمراض المعدية.

ولتحقيق هذه الأهداف هناك مجموعة من الوسائل الواجب إتباعها.

5. وسائل تحقيق الاهداف الخاصة بالصحة المدرسية:

- الفحص الدوري الشامل للطلبة.
- مكافحة الأمراض الإنتقالية باستعمال كافة الوسائل وأهمها التطعيم.
- تثقيف الطلبة والهيئات التدريسية صحيا بكافة الوسائل المتاحة.
- الإسراف الصحي على الوجبات المدرسية للإطعام خاصة في تحضيرها.

[1] – بهاء الدين سلامة، الصحة والتربية الصحية، القاهرة، دار الفكر العربي لنشر والتوزيع، 1997، ص158.

- مراقبة البيئة المدرسية والتأكد من سلامتها، ولذلك جاء الاهتمام بالصحة المدرسية كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع، وهي شريحة الطلبة الذين يقضون ساعات يومية طويلة داخل المؤسسات التعليمية ،لذلك وجب على المسؤولين تقديم برامج الخدمات الصحية مراعين توفر أساسيات الصحة والسلامة[1].

6. مجالات الصحة المدرسية:

تتضمن مجالات الصحة المدرسية ما يلي:

1. **الجانب البيئي:** هدفه توفير الشروط الصحية السليمة في بيئة المدرسة (المبنى المدرسي، حجرة الدراسة، الموارد المائية، تصريف القمامة، الوحدات الصحية)
2. **الجانب الطبي:** (الخدمات الصحية المدرسية) ويتضمن الوقاية من المرض وتحري الحالات العضوية أو العقلية، التي يمكن أن تعوق الطفل أو الطالب في هذه المرحلة، واتخاذ الخطوات المناسبة لعلاج هذه الحالات والحوادث.
3. **الجانب التثقيفي:** وهدفه تقديم الإرشادات الصحية الأساسية للطفل والوالدين والمدرسين[2].

7. خدمات الصحة المدرسية:

فيما يلي أهم خدمات الصحة المدرسية المتكونة من خدمات علاجية:

7-1) تقويم صحة الطلاب:

ويقصد بها معرفة مستوى صحة الطلاب ومعدلات نموهم، وما يصيبهم من أمراض أو مشكلات صحية تشمل:

- المعلومات العامة عن الطالب، اسمه، عمره، عمل والده، مهارات الطالب وهواياته.
- الفحص الطبي الدوري الشامل، ثلاث مرات بالسنة على الأقل في شتى المراحل الدراسية لكشف الحالات المرضية وحالات نقص التغذية وغيرها.
- أخذ التاريخ الصحي للطالب، هل أصيب بمرض أم لا، هل توجد أمراض وراثية في العائلة، هل لقح بالتطعيم أم لا.

---

[1] أحمد محمد بدح وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 24-25.

[2] – هشام ابراهيم الخطيب، (الصحة المدرسية: أهدافها ومتطلباتها، رسالة المعلم الأردن، ع2، مج24، (يونية، 1983)، ص92.

- عمل الفحوصات اللازمة مثل فحص البول والبراز والطفيليات والكشف بالأشعة على الصدر لمعرفة ما إن وجد سبيل أم لا وغير ذلك.
- عمل السجلات والبطاقات الصحية لمراقبة التاريخ الصحي للطالب والمتابعة ومقارنة تحسن المريض.
- مناقشة الحالة الصحية للطالب وذلك مع ولي أمره، وبذلك تكون الرعاية الصحية للطالب مسؤولية مشتركة بين المنزل والمدرسة.
- التوجيه والعلاج النفسي وبخاصة للطلاب الذين تطرأ على سلوكهم تغيرات فجائية، وعليهم مراجعة العيادة النفسية المدرسية.
- تكييف بيئة المدرسة مع احتياجات الطلاب الصحية وطاقاتهم البدنية والعقلية، وخاصة الطلاب ذوي العاهات والمعوقين جسميا.

7-2) الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها:

الأمراض المعدية هي الأمراض التي تنتقل من شخص إلى أخر ومن الممكن أن تنتقل بطريقة التماس، أو الأكل، أو الملامسة، وأهم هذه الأمراض جدري الماء والدفتيريا (الخانوق) وشلل الأطفال، الجرب والأمراض الطفيلية، والسعال الديكي، والنكاف والتهاب الكبد الوبائي والسل ويمكن مكافحة الأمراض المعدية بواسطة:

- تهيئة بيئة صحية سليمة، من تهوية ومياه صالحة للشرب وتصريف الفضلات.
- التطعيم ضد الأمراض المعدية مثل الجدري والدفتيريا.
- إتباع إجراءات مكافحة الأمراض المعدية الأساسية، في حالة ظهور أية عدوى مدرسية، من عزل المرضى، ومراقبة المخالطين، وإخبار اللجان الصحية المتخصصة.

7-3) إسعافات الحالات الطارئة وإجراء الإسعافات الأولية اللازمة:

يجب أن تكون عيادة المدرسة مجهزة بإجراءات الإسعافات الأولية، وبالأدوية اللازمة للحالات الاسعافية الطارئة، وكذلك نقل المصاب إلى المنزل، حسب ما تقتضيه الحاجة.

7-4) المراقبة الفائقة لانتشار الأمراض المعدية

وهنا لابد من التطرق إلى قضية هامة وهي: هل من الأفضل إغلاق المدرسة أو بقاءها مفتوحة عند انتشار الأمراض المعدية؟، ويذهب البعض إلى وجوب إغلاق المدارس واتخاذ

الإجراءات اللازمة في ذلك، إلا أن البعض يذهب إلى إبقاءها مفتوحة لمحاصرة المرض في المدرسة وعدم تفرقته في الشارع.

7-5) الوقاية من أمراض نقص التغذية والكشف عنها[1].

8- مكونات الصحة المدرسية:

هناك 8 مكونات للصحة المدرسية وهي:

8-1) التربية الصحية:

وتعنى مجموعة الأنشطة التي تقدم بطريقة مدروسة في إطار واضح، بهدف تغيير المعرفة والاتجاه والسلوك في الفئة المستهدفة.

حيث ترتكز التربية الصحية على الظروف والسلوكات التي تعزز الصحة، والتي تعيق الصحة، وكذلك على المهارات اللازمة لتطوير السلوك الصحي، وإيجاد مناخ معزز للصحة، و تركز على المعرفة والاستعداد والمعتقدات والقيم المرتبطة بالسلوك الصحي وتدعيمه، وتقديم القدوة في ممارسة المهارات والسلوكات الصحية، فالتربية الصحية تكون شاملة كونها تنظر إلى الصحة من منظور شامل، وتستغل كل الإمكانيات المتاحة للتثقيف الصحي، وتحرض تناغم الرسائل الصحية وتنشط التفاعل بين المدرسة والمجتمع والأسرة والخدمات الصحية المحلية، كما تعمل على تحسين البيئة المدرسية والحفاظ عليها،و تكون أكثر فاعلية إذا أجريت في بيئة داعمة متناغمة مع الظروف البيئية والاجتماعية والثقافية للفئة المستهدفة، أيضا عند إشراك الطلاب والمعلمين والآباء في تحمل مسؤولياتهم تجاه صحتهم وصحة أسرهم والمجتمعات التي يعيشون فيها، حارصة على مخاطبة الجيل الجديد الذي لم يدخل المدارس بعد.

8-2) البيئة المدرسية:

لا تنفصل البيئة المدرسية عن بيئة المجتمع الموجودة فيه، فالبيئة المدرسية لها دور مؤثر سلبيا أو ايجابيا في صحة الطلاب، وفي جعلهم يفعلون كل قدراتهم الكامنة فمن الصعب تربية الطلاب على مبادئ التربية الصحية في المدرسة بصورة فعالة في بيئة مدرسية غير صحية، حيث تنقسم البيئة المدرسية إلى قسمين: البيئة الحسية (الموقع والمشي المدرسي،

[1]-هشام ابراهيم الخطيب، مرجع سبق ذكره، ص95-96.

الأثاث والمعدات، المرافق الرياضية، مياه الصرف الصحي...)، والبيئة المعنوية (التكوين الاجتماعي والنفسي للمدرسة كمنظومة تعزز صحة الطلاب).

8-3) الخدمات الصحية:

ويقصد بها الخدمات المتعلقة بالصحة والمرض، وتنقسم إلى: الخدمات الوقائية أي الوقاية من الأمراض والمشكلات الصحية الشائعة في المجتمع المدرسي، وتقديم الإسعافات الأولية عند الضرورة، وخدمات الكشف المبكر والتدخل، أما الخدمات العلاجية تشمل الكشف الطبي على المصابين بأمراض حادة أو مزمنة وعلاجهم.

8-4) الصحة النفسية والإرشاد:

ينبغي تناول الخدمات الصحية النفسية والإرشاد النفسي في إطار المفهوم الشامل للصحة النفسية حيث عرفت بأنها امتلاك القدرات والمهارات التي تمكن الفرد من التعامل مع التحديات اليومية بالشكل المناسب، وتشمل خدمات الصحة النفسية والإرشاد، و كل الخدمات والبرامج المنفذة في المدرسة، في جانب الوقاية والاكتشاف المبكر للمشكلات النفسية الشائعة في السنة الدراسية يجب التعامل على أبعاد المشكلات وليس الانتظار حتى ظهورها، و ذلك للوقاية المبكرة من خلال آليات تربوية صحية مبتكرة تبدأ في سن مبكر بين طلاب المدارس الابتدائية، بالإضافة إلى خدمات الدعم والإرشاد والتوجيه النفسي والاجتماعي، كما يجب أن تشمل هذه الخدمات كل الطلاب وفق فعاليات يشترك فيها اكبر عدد ممكن من المعلمين إن لم يكن كلهم.

8-5) الاهتمام بصحة العاملين:

تكمن الشمولية المطلوبة في تعزيز الصحة في المدارس عندما تشمل صحة العاملين في المدارس من معلمين ومسؤولين وإداريين.

تشمل خدمات الصحة للعاملين الوقاية من المشكلات الصحية ذات الأولوية لهذه الفئة العمرية، والتدخل المبكر والإحالة للخدمات العلاجية ومراعاة الظروف الصحية الخاصة.

8-6) التغذية وسلامة الغذاء:

ينبغي أن تشمل التدابير الصحية الغذائية بالمدرسة ما يلي:

- مراقبة المقصف المدرسي من حيث البنية والمحتوى ومراقبة صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله.
- مراقبة ما يتاح للطلاب من أطعمة داخل المدرسة أو خارجها والوقاية من التسمم.

– رفع مستوى الوعي الغذائي في المجتمع المدرسي، وتوصيل الرسائل الصحية إلى أولياء أمور الطلاب وأسرهم.

8-7) التربية البدنية والترفيه:

هي ليست ترف وإنما ضرورة تربوية وصحية واجتماعية، تهدف لرفع مستوى اللياقة البدنية والنفسية للطلاب، وإيجاد فرصة للترفيه عن الطلاب وتشجيع المشاركة الاجتماعية بينهم.

8-8) الاهتمام بصحة المجتمع المجاور:

لا تنفصل القضايا المتعلقة بالصحة في المدرسة عن المجتمع، فيجب أن ننظر إلى المدرسة كفرصة لتعميق الإنتماء إلى المدرسة لدى الطلاب، وكأداة للتغير في المجتمع، ومنها تنطلق الخدمات والأنشطة المتعلقة بالصحة، لإحداث التغيير الإيجابي في صحة المجتمع، ومن أمثلة هذه الخدمات، قيام المدرسة بنشاط صحي في المجتمع المحيط يتناول قضية مثل إصلاح البيئة، أو الوقاية من الحوادث والإصابات، أو الدعوة إلى النشاط البدني والرياضة بين أفراد المجتمع المحلي وغير ذلك تنبع أهمية العلاقة بين المدرسة الصحية والمجتمع من النقاط التالية:

- تحتوي المدرسة على الطلاب، وهم عينة ممثلة للمجتمع بكل مؤشراته الصحية.
- السنة المدرسية فرصة للاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية وغير الصحية السائدة في المجتمع.
- المدرسة فرصة كبيرة وغير مستغلة للوقاية من المشكلات الصحية الموجودة في المجتمع.
- المدرسة فرصة للتأثير في السلوكيات الصحية على مستوى الطلاب وعلى مستوى المجتمع كله.
- على المرشد الصحي الاحتفاظ بقائمة الجهات الصحية وغير الصحية الفاعلة في المجتمع، وخاصة في محيط المدرسة والتي يجب إن توثق الصلات بها وتبادل الزيارات معها مثل المراكز الصحية والمستشفيات، المزارع الإنتاجية، الدفاع المدني، مرافق الصناعات الغذائية...وغير ذلك.

– لا يتحقق النجاح في الصحة المدرسية إلا بنجاح هذه العناصر بصورة منفردة بل يتحقق من خلال تناول منظم لهذه العناصر الثمانية[1].

9. الاستراتيجيات الحديثة للصحة المدرسية:

9. 1 الاستراتيجيات المعتمدة في تطبيق خدمات الصحة المدرسية:

– التركيز على الخدمات الوقائية وعلى رأسها التوعية الصحية.

– انطلاق الأنشطة والبرامج من المدرسة وليس من الوحدات الصحية.

– إشراك الأسرة التربوية في صحة التلاميذ مع التركيز على دور المعلم[2].

– إشراك أسرة التلميذ في التوعية وتعديل السلوك.

– الاستفادة من مقدمي الخدمات الصحية وإشراكهم في أنشطة الصحة المدرسية.

– إشراك القطاع الخاص في تصميم وتمويل برامج الصحة المدرسية[3].

– ترشيد الدور العلاجي بالتنسيق مع وزارة الصحة ودعم هذا الدور في الظروف الخاصة.

– الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم ومن المنظمات الدولية في تنفيذ برامج الصحة المدرسية.

– تحديد القوى العاملة وتزويدها بالإطارات والمهارات ذات الطابع الوقائي[4].

9. 2 الرؤية المستقبلية للصحة المدرسية:

– تحديد مشرف صحي في كل مدرسة، يتولى التنسيق بين خدمات وبرامج الصحة المدرسية.

– دعم نظام الصحة المدرسية بالإطارات التربوية.

– التنسيق بين بقية مقدمي الخدمات العلاجية للتعامل مع الحاجات العلاجية للتلاميذ ومنتسبي التعليم.

– تحويل الوحدات الصحية إلى مراكز للإشراف على برامج وخدمات الصحة المدرسية.

---

[1] – تامر ملاح، بحث حول الصحة المدرسية، مقالة العلوم التربوية، التربية الصحية، 24 يوليو 2012، https//temer 2012.com.

[2] –عبد العظيم متولي، أسس ومفاهيم الثقافة الصحية، الممكلكة العربية السعودية، دار الأندلس للنشر والتوزيع، 2005، ص30.

[3] – سامية لطفي الأنصاري، محمود أحلام حسين، الصحة النفسية علم النفس الاجتماعي والتربية الصحية،القاهرة، مركز الاسكندرية للكتاب، 2007، ص29.

[4] – حميد صنفور خاتون، تجربة دولة البحرين في مراحل تطبيق مشروع التربية الصحية والبيئة المدرسية في المرحلة الابتدائية من التعليم الاساسي، مجلة الطفولة ةالتنمية، ع1، ص30.

- استغلال بعض المخصصات المالية التي تصرف على التموين الطبي لتمويل البرامج الوقائية.
- تحويل أنظمة المعلومات الصحية وتقويم الأداء في الوحدات من إحصاءات علاجية عن المراجعيين والمرضى إلى نظام لمراقبة المؤشرات الصحية في المدارس على مستوى وطني[1].

10. أدوار العاملين في الصحة المدرسية:

10-1) دور الإدارة المدرسية في تعزيز الصحة المدرسية:

على الإدارة المدرسية أن تهتم بصحة الطلاب وسلامة أبدانهم بقدر اهتمامها بتزويد الطلاب بالعلوم والمعارف، فالتلميذ الذي يتمتع بصحة جيدة يكون أقدر على التحصيل ومتابعة الدراسة من التلميذ الضعيف، من اجل هذا كله وجب على المدير القيام بمجموعة من الأعمال في مجال الصحة المدرسية والتي نذكر منها:

- توفير الاعتماد المالي لتحسين البيئة المدرسية.
- توفير متطلبات العناية بصحة التلاميذ مثل توفير المغاسل والصابون والعدد الكافي من المراحيض وحنفيات مياه الشرب وغيرها.
- تأمين نماذج وسجلات الصحة المدرسية.
- الإشراف والتأكد من العمل بتوصيات الطبيب وإرشاداته في المدرسة.
- التخطيط للتدريب الداخلي في بعض الأمور الصحية، كالتدريب على الإسعافات الأولية.

10-2)دور المعلم في تعزيز الصحة المدرسية:

يقع على المعلم عبء كبير لأنه يلازم التلاميذ طوال اليوم، وله مركز قيادي في نفوسهم كما يلاحظ في بداية العام الدراسي الوسط الصحي المدرسي ليتأكد من أن المدرسة مستوفاة للشروط الصحية، كدورات المياه ومياه الشرب ومكافحة الحشرات، كما يلاحظ المعلم التلميذ طوال اليوم وذلك يمكنه من أن يكشف عن بعض الأعراض الأولى التي قد تشير إلى حالة مرضية فيحولها إلى طبيب المدرسة، كما له دور فاعل في التثقيف الصحي كما عليه

[1]-سامية لطفي الأنصاري، مرجع سبق ذكره، ص30

الإطلاع على أحدث الطرق في التعامل مع مختلف الأمراض، وأيضا التلاميذ المصابين بالعجز وتفقد حالة الغائبين والمشاركة في برنامج التغذية المدرسية والإشراف على مراقبة أغذية التلاميذ.

10-3)دور اللجنة الصحية المدرسية:

هي الركيزة الرئيسية لتطوير الوضع الصحي في المدارس، وهي عبارة عن مجموعة من التلاميذ والمعلمين والأهالي الذين تم اختيارهم وفق معايير معينة ليقوموا بوضع خطة للصحة المدرسية، ومتابعة وتنفيذ مهام محددة تهدف إلى الإرتقاء بالوضع في المدرسة ومن أبرز المهام التي تقوم بها، وضع خطة عمل وعقد الإجتماعات الدورية الموثقة بحضور مدير المدرسة للبحث في القضايا الصحية، ومتابعة فحوصات التلاميذ وتطعيماتهم، وتعبئة بطاقة التلميذ الصحية وكذلك التبليغ المباشر عن أي حالة وبائية في المدرسة.

10-4)دور منسق الصحة المدرسية:

يتمثل دور منسق الصحة المدرسية بتوزيع مهام العمل على الأعضاء في اللجنة الصحية واستلام الملف الصحي، وتوثيق كل ما يصل إليه أو يرد منه من معلومات صحية تخص التلاميذ، ومتابعة برامج التطعيم للصفوف وفحوصات التقصي، ومتابعة أعمال اللجنة الصحية، والإشراف على تنفيذ الخطة لضمان أفضل النتائج[1].

11 بعض الإمراض المتولدة من طبيعة الحياة المدرسية:

هناك عدة أمراض نذكر منها:

- قصر النظر و ذلك بسبب قلة النوم أو رداءة طبع الكتب، أو إجهاد العين بكثرة، التحديق في الكتب وغيرها من الأسباب.
- التهاب ملتحمة وجفن العين.
- إحديداب الظهر و ذلك لسوء صنع المقاعد وضعف الجسم، وعدم ممارسة الرياضة.
- خمول العضلات.
- الوهن العصبي المتولد من ضغوط الدروس، وما ينتج عنه من مشاكل نفسية أيضا.
- حالات الهستيريا.

[1]-فضيلة سدراتي، مرجع سبق ذكره، ص 19-20.

- الحوادث والإصابات الموجودة في الوسط الدراسي المدرسي[1].

[1] – المرجع نفسه، ص 97.

خلاصة

وكخلاصة لهذا الفصل فإن الصحة المدرسية عملية تربوية تحدث داخل المدرسة، تسعى لتحقيق الرقي الصحي للتلاميذ وإعدادهم لجميع جوانب الحياة المختلفة،و ذلك عن طريق تكفلات وخدمات وبرامج صحية يتلقاها التلميذ داخل مدرسته في بيئة صحية وتنوير صحي يكتسبه في المجتمع وتكفله وتعلمه في ذلك المدرسة.

الفصل الثالث

التحصيل الدراسي

الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

تمهيد:

1. شروط التحصيل الدراسي.
2. العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.
3. مبادئ التحصيل الدراسي.
4. أهداف التحصيل الدراسي.
5. طرق التحصيل الدراسي.
6. أسباب ضعف التحصيل الدراسي.
7. ركائز التحصيل الدراسي.
8. أساليب تقويم التحصيل الدراسي.
9. النظريات المفسرة للتحصيل الدراسي.

خلاصة.

تمهيد :

يهتم المختصون في ميدان التربية وعلم النفس بالتحصيل الدراسي، لما له من أهمية كبيرة في حياة التلميذ الدراسية، فهو ناتج عما يحدث في المؤسسة التعليمية، من عمليات تعلم متنوعة ومتعددة لمهارات ومعارف وعلوم مختلفة تدل على نشاطه العقلي المعرفي فالتحصيل الدراسي يعني أن يحقق الفرد لنفسه في جميع مراحل حياته المتسلسلة منذ الطفولة وحتى المراحل المتقدمة من عمره أعلى مستوى من العلم والمعرفة، فهو من خلاله يستطيع الإنتقال من المرحلة الحاضرة إلى المرحلة التي تليها، فالتحصيل عملية معقدة يدخل في حدوثه مجموعة من المتغيرات والعوامل وهذا ما سنحاول التعرف عليه من خلال هذا الفصل.

1: شروط التحصيل الدراسي

هناك مجموعة من الشروط يجب توافرها حتى يكون التحصيل الدراسي جيد للتلميذ، ومن هذه الشروط:

1-1) **إخبار المتعلم عن نتائج تعلمه بسرعة:** حتى يعرف أخطاءه أو جوانب النقص في تعلمه كي يكملها أو يصححها، وبالتالي يرجع النشاط لنفسه بعدة فترات تكيف التحصيل.

1-2) **شرط التكرار:** من المعروف أن الإنسان يحتاج إلى التكرار لتعلم خبرة معينة، والتكرار الذي نقصده هو التكرار الموجه المؤدي إلى الكمال وليس التكرار الآلي الأعمى، فلكي يستطيع الطالب مثلا أن يحفظ قصيدة من الشعر فإنه لا بد أن يكررها عدة مرات[1] .

1-3) **شرط الدافعية :** لحدوث التعلم لا بد أن يكون هناك دوافع تدفع الفرد نحو بذل الجهود والطاقة لتعلم المواقف الجديدة، أو حل ما يواجهه من مشكلات.

1-4) **شرط التسميع الذاتي :** وفيه يسترجع الفرد ما حصله من معرفة، وعلاج ما يبدو من مواطن الضعف في التحصيل الدراسي[2]

1-5) **شرط الإرشاد والتوجيه :** يؤدي إرشاد المتعلم إلى الإقتصاد في الجهد اللازم لعملية التعلم وعن طريقه يتعلم الفرد الحقائق الصحيحة منذ البداية بدلا من تعلم أساليب خاطئة، ثم يضطر لبذل الجهد لمحو المعلومات الخاطئة، ثم تعلم المعلومات الصحيحة بعد ذلك فيكون جهده مضاعفا[3].

---

[1] عبد الرحمن العيسوي" **مرجع سبق ذكره**" ص 41.

[2] رشاد صالح دمنهوري " **التنشئة الاجتماعية والتأخر الدراسي** "، مصر: دار المعرفة الجامعية، ط1 ص87 .

[3] عبد الرحمن العيسوي، " **اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها** "، بيروت : دار الراتب الجامعية، ط 1، 2000، ص 220 .

2: العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي :

هناك العديد من العوامل التي تؤثر في التحصيل الدراسي، منها الخاصة بالمتعلم وأخرى خاصة بالمحيط .

2-1) العوامل الخاصة بالتلميذ :

- **العوامل العقلية :** تؤثر العوامل العقلية المختلفة من إدراك، تذكر، ذكاء وغيرهم على عملية التحصيل الدراسي، فأكثر هذه العوامل تأثيرا هو الذكاء، فيبدو عامل الذكاء كما تقيسه المقاييس المتخصصة يمتلك قدرة عالية في مجال التنبؤ بالإنجاز التربوي والمذهب، الذي يدين به جل علماء النفس الذين لا يكادون يختلفون حول مسألة وجود ارتباط قوي بين الذكاء والتحصيل الدراسي، وهو الإرتباط الذي يشير إليه " **فاخر عاقل** " عندما يقول " وأيما كان فإن مفهوم الذكاء يتصل اتصالا وثيقا بالقدرة على التعلم، وكل روائز الذكاء من متاهات معضلة أو روائز لقضية، تؤكد أن التعلم كان للذكاء دورا هاما وأساسيا فيه، وهكذا يكون معيار الذكاء السرعة في التعلم والدقة"، وهو نفس الإرتباط الذي يشير إليه **باتشر** في قوله " لا شك أن الذكاء يرتبط بالإنجاز المدرسي العالي "، مما أجرى من الأبحاث والدراسات في هذا الميدان والنتيجة التي ذكرها **مارجوربانكس** وضمنها في ملاحظته التالية : " إن الأداء في مادة الرياضيات في سن الحادية عشر يرتبط ارتباطا قويا بالقدرة الفكرية "
- **العوامل الجسمية :** تلعب العوامل الجسمية دورا هاما في عملية التحصيل الدراسي، إذ لا يمكن فصل العامل الفزيولوجي عن الجانب المعرفي للتلميذ، فعلى حد تعبير **شارب** "إذ كيف يمكن للتلميذ أن يركز انتباهه على ما يجري حوله في القسم من أنشطة مختلفة، وهو يعاني من ألم الجوع مثلا، وكيف له أن يستفيد مما يسمعه أو يراه، إذا لم تكن حاجته الأساسية قد تم إشباعها ولو بطريقة جزئية ".

كما أن الأمراض المزمنة والإعاقات تؤثر على التحصيل الدراسي للتلميذ، فالأمراض الدورية مثلا تكون سببا في حالات الغياب المتكرر عن المدرسة، وهذا دون شك يؤدي إلى تكوين فجوات في معارف التلميذ ومعلوماته الدراسية، وحتى في الحالات التي لا يمنع المرض التلميذ من متابعة دراسته بصفة عادية، فإننا كثيرا ما نجده قد عجز عن استثمار الوقت الذي يقضيه في الصف الدراسي، وذلك بسبب عجزه عن التركيز في الكثير من الأحيان أو

بسبب كثرة ما ينتابه من أحلام اليقظة، وهي حالة كل من يعاني من الأمراض الدورية أو من يحرم من التغذية، إذ تكون النتيجة في غالب الأحيان واحدة، وهي الصحة الجسمية المتردية وتكون هي العجز عن الإنجاز الجيد، كما لا يمكن أن ننسى إضطرابات النطق والمشاكل الخاصة بالعجز الجسمي كالإضطرابات النيرولوجية شلل مخي، نوبات الصرع اضطراب الجهاز الغددي، إلتهاب المفاصل .....الخ، وأثرها على التحصيل الدراسي[1].

- **العوامل النفسية** : تلعب العوامل النفسية دورا هاما في عملية التحصيل الدراسي حيث تؤثر على شخصية التلميذ والخصائص العامة التي تميزه على التحصيل الدراسي، فمثلا بعد الإنبساطية والإنطوائية، تم التوصل إلى أن هناك ارتباط وثيق بين الإنبساطية والنجاح المدرسي في المرحلة الإبتدائية، ومع تقدم التلاميذ في دراستهم وارتقائهم إلى المستويات العليا من هذه الدراسة تبدأ هذه الصورة في التغيير، لتصبح الإنطوائية أكثر ارتباطا بالانجاز التربوي من الإنبساطية .

أما فيما يتعلق بالإتزان الإنفعالي، فإن الذي يبدو واضحا من البداية هو أن القلق ذو علاقة أكيدة وقوية بالتحصيل الدراسي، وقد توصل **جود فيليو** إلى أن القلق يميل إلى التزايد في أوساط منخفضي التحصيل.

ودلت إحدى الدراسات على أن مرتفعي التحصيل، يمتلكون سمات خاصة كارتفاع نسبة الإهتمام بالعمل المدرسي وروح المسؤولية والرؤية التخطيطية، وعلى النقيض كشفت نفس الدراسة أن منخفضي التحصيل الدراسي كانوا يتميزون بمواصفات أقرب إلى السلبية، فالإندفاعية والبحث عن اللذة وقلة إحترام الذات أو انعدامه، بالإضافة إلى التشاؤم وما شابه ذلك .

كما لا يمكن أن لا نشير في هذا الصدد إلى عامل التقدير الذاتي، حيث أن كل من **بيرس، هاربين، باركي** بينوا عن وجود علاقة أكيدة بين هذا العامل والتحصيل الدراسي وأن الدور الذي يقوم به التقدير الذاتي في المجال التحصيلي دور أساسي .

---

[1] مغار عبد الوهاب ،" السلوك الإشرافي وعلاقته بالمردود الدراسي "، **مذكرة لنيل شهادة الماجيستيرفي علم النفس العمل والتنظيم**، قسنطينة 2009/2008 ص 73 .

2-2) **العوامل المحيطة بالتلميذ:** هي الظروف الخارجية عن ذات المتعلم .

- **العوامل البيئية** : يرى الكثير من علماء الإجتماع منهم **جون لوك، ستيوارت ميل ديبلاج** أن عوامل التربية في المنزل والمدرسة والمجتمع هي التي تكون الفرد وتجعله يسير على ما هوعليه، فللأسرة تأثير كبير وأهمية بالغة في مساعدة التلميذ على تحقيق مطالب النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي، من خلال تتبعها لمختلف مراحل نموه، وهذا يتوقف طبعا على المستوى التعليمي والثقافي والإجتماعي .....للوالدين، فالتلميذ الذي والداه يتمتعان بقدر وافر من المعلومات والعلم يساعداه على استيعاب المادة، مما يتيح له الفرصة أكثر على التعلم الجيد وزيادة في التحصيل الدراسي، عكس الذي ينتمي إلى فئة الأميين أين يجد صعوبات في التعلم[1].
- **العوامل المدرسية** : تبرز المدرسة كمؤسسة اجتماعية تربوية بعد الأسرة، لها دورها الكبير في توجيه الأبناء الوجهة الصحيحة، إذ روعي فيها المعاملة الطيبة، وتنمية الثقة في النفس واحترام المشاعر الإنسانية إلى جانب المادة العلمية المناسبة والوسيلة الهادفة، والأسلوب المرن والوسائل الترفيهية التي تخفف من ضغوط المواد الدراسية، وتعمل على تنمية الميول والمواهب واستثمار الطاقات المختلفة للتلاميذ وتوثيق العلاقات بين البيت والمدرسة، فالمدرسة هي المؤسسة الإجتماعية التي تقوم بوظائف التربية ونقل الثقافة المتطورة وتوفير الظروف المناسبة جسميا إنفعاليا وإجتماعيا .

ومن العوامل التي يجب أن تنال حقها من المدرسة، العلاقة التي تربط التلميذ بالمدرس ولذا فقد ركزت التربية الحديثة على هذه العلاقة، بأنها هي المسؤولة على نوعية وكمية المعلومات التي تعكس صورة الفرد الذي رسمه المجتمع، من خلال المناهج المقررة حيث أن العلاقة السيئة قد تحد من رغبة التلاميذ بالمساهمة أثناء الدرس مما يؤثر على التحصيل الدراسي، وعليه وجب على المعلم أن يكون عارفا للخصائص العقلية والمعرفية والنفسية للتلاميذ، والتي تسمح له بتوجيه عمله البيداغوجي ومعاملته التربوية بما يتلائم وهذه

[1] مغار عبد الوهاب، مرجع سابق ص 76 .

الخصائص، لأنها هي التي تحدد درجة استجابة التلاميذ للمقرر الدراسي، وعلى هذا الأساس يضع المربون مجموعة من الشروط التي تجعل المدرس فاعلا في أدائه التربوي، منها الخصائص المعرفية والشخصية، حيث تشمل الأولى الإتساع المعرفي، والإهتمامات والتكوين في المادة التي يدرسها والمعلومات عن خصائص التلاميذ، أما الثانية تشمل على الإتزان والدفء، المودة وكل ما يرتبط بأسلوب المعاملة الحسنة.

إضافة إلى العلاقة المشار إليها سابقا، أن للعلاقة بين محتوى المنهج الدراسي، وقدرات التلاميذ بالغة الأهمية في تحديد درجة التحصيل الدراسي، وعليه فإن عدم تكيف التلاميذ مع المحتوى الدراسي يؤدي إلى انخفاض مستوى التحصيل الدراسي، مما يفرض على القائمين بالميدان التربوي أن يراعوا مختلف الجوانب عند التلاميذ أثناء صياغتهم لهذا المحتوى بحيث يناسب قدراتهم العقلية والإستعدادية.[1]

وقد أكدت الدراسات الكثيرة أن المنهج الدراسي أو البرنامج التربوي لا يتصل الاتصال الكافي بحياة التلاميذ وميولهم، وكان من بين نتائج هذا الاتصال بين حياة التلميذ والمنهج هو عدم فسح المجال للتلاميذ لاستخدام قواهم العقلية وبالتالي إنخفاض تحصيلهم الدراسي، لأن الكتاب يستند على المواد التعليمية التي لا تخرج عن كونها صورة لمنطق الكبار وحاجاتهم الفكرية.[2]

فالمنهج أو الكتاب المدرسي أو المقرر يتفاعل مع إدراك المدرسين والتلاميذ لإنتاج عملية التعلم والتعليم، التي تؤول في النهاية إلى تحصيل التلاميذ للمعارف والخبرات والمهارات والميول المطلوب.[3]

وكذلك يتأثر التحصيل الدراسي للتلميذ بواسطة جماعة الأقران فيؤثر بصورة خاصة في مرحلة المراهقة والشباب وقد تعمل جماعة الأقران كأحد العوامل التي تساهم في تدني التحصيل الدراسي من خلال صرف التلاميذ عن الدراسة وإضاعة الوقت، مما ينعكس سلبا

---

[1] مغار عبد الوهاب مرجع سابق ص 76.

[2] قنيش سعيد مرجع سابق ص 67.

[3] مغار عبد الوهاب، مرجع سابق ص 77.

على تحصيلهم الدراسي، وقد يساهم الأصحاب في بعض الأحيان بدور إيجابي من خلال بث روح التنافس بين التلاميذ مما ينعكس بدوره إيجابا على التحصيل الدراسي للتلاميذ.[1]

2-3) العوامل الأسرية:

هناك عدة عوامل أسرية تؤثر في التحصيل الدراسي للتلميذ وتتضمن:

- ✓ **التوافق الأسري** : تلعب الأسرة دورا هاما وبارزا في التحصيل الدراسي لأبنائها، فالأسرة التي تعاني من حالات التصدع والإنهيار بسبب العلاقات المتوترة بين الأبوين، والشجار المستمر بين الأفراد، كذلك المعاملة السيئة والإهمال من جانب الوالدين للأبناء والمتمثلة في الكراهية والنبذ والتهديد، والعقاب والإيذاء الجسدي تعد من العوامل التي تساهم في تدني المستوى التحصيلي.[2]

2-4) **المستوى الثقافي للأسرة:** كما أناالمستوى التعليمي للأبوين له دور هام في التحصيل الدراسي للتلميذ، فالأسرة الغير متعلمة لا تهتم بدراسة أبنائها على أكمل وجه، ولا تهتم بآدائهم لواجباتهم، ولا تهيء لهم الجو المناسب الذي يساعدهم على متابعة دروسهم.[3]

2-5) المستوى الاقتصادي والاجتماعي :

يعرف المستوى الإقتصادي الإجتماعي بأنه المستوى الذي يدل على المركز الإجتماعي الإقتصادي للفرد أو الجماعة.

و قد أجريت بحوث كثيرة في هدا الشأن ، وبينت أن حظ الفقراء في تحقيق مستقبل دراسي جيد قليل إلى حد بعيد ، حيث يؤكد ذلك"**راتر و مادج**" من خلال قولهما: "إن النتائج المتحصل عليها في معظم بلدان العالم أبانت عن وجود إرتباطات وثيقة بين المكانة الإجتماعية للآباء وبين نتائج الذكاء والتحصيل المدرسي لدى أبنائهم.[4]

---

[1] مهدي عناد العوض، مرجع سابق ص 56.

[2] طلعت عبد الرحيم، " **الأسس النفسية للنمو الإنساني** "، مصر : مكتبة الأنجلو المصرية .

[3] أحمد النيال مايسة، " **التنشئة الإجتماعية، مبحث في علم النفس الإجتماعي** "، مصر: دار المعرفة الجامعية 2007 ص 35

[4] Rutter.M.AndMadje.N**Cycles of disadvantages**.London:Heinemann 1981p:45،

3: مبادئ التحصيل الدراسي :

حتى يكون التحصيل جيدا، تؤكد التجارب والدراسات التربوية على أن هناك مبادئ يقوم عليها أهمها :

3-1) **الحالة النفسية** : تعتبر الحالة النفسية أهم مبدأ للوصول إلى تحصيل جيد وتكون بتوفير كل الإحتياجات النفسية، فلا يمكن للمتعلم أن يقبل على التعلم، والحصول على نتائج إيجابية إذا لم يهيئ نفسيا، أو كان غير مرتاح لطريقة التدريس التي يتلقى بها المعلومات، ومن هنا وجب تحفيز التلميذ بجمل إيجابية تلين أجواء الدراسة، وكسر الحواجز النفسية بين طرفي العملية التربوية، مما تساعد وتهيئ التلميذ لقضاء الوقت داخل القسم مرتاحا وهادئا نفسيا بعيدا عن التوتر والضيق، والشعور بأنه ملزما على الحضور إلى الدراسة، وهنا يبرز دور الأستاذ أو المعلم بصفة المشرف على الحصة والدرس، وتظهر الكفاءة الإشرافية من خلال توفير الراحة النفسية للتلاميذ.

3-2) **مبدأ الدافعية** : أن كل فرد له دوافع نفسية وإجتماعية تدفعه نحو تحقيق هدف ما، كذلك التلاميذ لكل واحد منهم دوافع نفسية وإجتماعية تدفعه نحو الدراسة أو تمنعه عنها مثل: حب الإستطلاع أو التملك أو السيطرة، وكذلك دوافع ذاتية كالعواطف.

3-3) **مبدأ الجزاء و العقاب** :

- **مبدأ الجزاء** :هو إحدى الوسائل المستعملة لتحسين أداء المتعلم، أو ترغيبه في الإحتفاظ بالمادة الحية التي وصل إليها من الناحية العلمية أو الأخلاقية.
- **مبدأ العقاب** : يعتبر هذا المبدأ تجربة لتحسين حالة المتعلم للإنتقام منه، وتكون لصده عن المضي في الطريق أو لتغيير سلوك ما.

3-4) **مبدأ الواقعية** :تدور العملية التربوية في بيئة طبيعية واجتماعية خاصة بها، وعلى النظم المعرفية أن ترتبط بصورة كبيرة بالبيئة والمجتمع، مع ضرورة تقييم المتعلمين في إطار فهمهم للواقع الإجتماعي والبيئي المحيط بهم.

3-5) **مبدأ المشاركة** : للمشاركة أهمية كبيرة داخل الصف بالنسبة للمتعلم، فهي تتيح له الفرصة للمناقشة والحوار وإبداء الرأي بينه وبين أقرانه، وتعمل على تنمية

ملكة التفكير والذكاء وخلق روح المناقشة وإحترام الرأي الآخر، كما ترسخ المعلومات وترفع من التحصيل الدراسي للمتعلم .

3-6) **مبدأ النشاط الذاتي** : إن التعلم الذي يقوم على النشاط الذاتي للمتعلم وعن طريق البحث، الإطلاع واستخلاص الحقائق وجمع المعلومات، بدلا من أن يقف موقف المتلقي للمعلومات الجاهزة، فالمعلومات التي يحصل عليها الفرد نتيجة سعيه لها، تكون أكثر رسوخا واستذكارا وتحصيلا.[1]

3-7) مبدأ الإرشاد و التوجيه :

يؤدي إرشاد المتعلم إلى الإقتصاد في الجهد اللازم لعملية التعلم، وعن طريقه يعلم الفرد الحقائق الصحيحة منذ البداية بدلا من تعلم أساليب خاطئة، ثم يضطر إلى بذل الجهد لمحو الأخطاء.

3-8) مبدأ الحداثة و التجديد:

إن الروتين والتكرار الممل، يقتل روح الإكتشاف والتجديد لدى الإنسان ويمكن تطبيق ذلك في النشاط التعليمي إذ لا بد على المعلمين من إخضاع التلميذ مرارا لمسائل جديدة وأسئلة يتعرض لها لأول مرة، بحيث يجد نفسه مجبرا أو مضطرا لبذل جهد فكري ومحاولات حتى وإن كانت عشوائية وغير صائبة لحل المشكلات التي تعترضه في كل مرة، فالحداثة تخلق روح التحدي والعمل والتفكير العلمي والمنطقي لدى التلميذ وتساعده على التحصيل الجيد.

3-9) **مبدأ الإستعداد والميول:**

من بين العوامل التي تساعد التلميذ على التحصيل وزيادة خبراته، نجد الاستعدادات ونعني بها وصول الفرد إلى مستوى من النضج يمكنه من تحصيل الخبرة أو المهارة عن طريق عوامل التعليم الأخرى المؤثرة[2].

---

[1] حنان أحمد عبد الله أبو فودة، " العلاقة بين قلق الإختبار والتحصيل الدراسي لدى الطلبة "، **مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في التربية تخصص الإرشاد النفسي والتربوي** كلية العلوم التربوية والنفسية جامعة عمان العربية 2011 ص 39-40 .

[2] حنان أحمد عبد الله أبو فودة، مرجع سابق ص 73 .

4: أهداف التحصيل الدراسي:

- تقييم التلميذ بتقسيمه إلى فصول دراسية ،و إلى شعب في المواد المختلفة وإعداد مقاييس محدودة أو مستويات علمية لكل فصل من الفصول الدراسية ولكل مادة من المواد، حيث لا يسمح للتلميذ بالإنتقال من فصل إلى آخر إلا إذا كان قد وصل إلى المستوى المطلوب منه .
- معرفة قدرة التلميذ تمكننا من إمكانية توزيعه إلى مجموعات متجانسة، حتى يسمح لكل تلميذ بأن يعمل وفق ما لديه من مواهب، واستعدادات تدفعه للتعليم وعلى كل حال فإنه مهما تعددت واختلفت الأهداف التي يسعى التلميذ إلى تحصيلها، فإن المؤسسة التي تسهر على ذلك تسعى إلى الإستغلال الأمكن لطاقات الموارد البشرية سواءً يتعلق ذلك بأهدافها قريبة المدى، والتي تصب في ذات المؤسسة أو بأهدافها بعيدة المدى والتي تصب في المجتمع لإعداد ما يحتاج من هذه الطاقات والموارد التي تسير نحو التقدم، كما أنه يعتبر مؤشر ترتيب التلاميذ في تحصيل خبرة ما بالنسبة للمجموعة التي يدرسون فيها[1].
- إن تقويم التحصيل الدراسي يساعد المعلم على معرفة مدى استجابة التلاميذ لعملية التعلم المدرسي، وبالتالي مدى إفادتهم عن طريقته في التدريس .
- إن الإمتحانات التحصيلية المدرسية تساعد على معرفة مقدار ما حصله التلاميذ من مادة دراسية معينة .
- يساعد تقويم التحصيل على معرفة ما إذا كان الطلاب، قد وصلوا إلى المستوى المطلوب في التحصيل الدراسي .

[1] العرفاوي ذهبية، " **عسر القراءة عند الأطفال في المرحلة الإبتدائية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي**"، مجلة مجتمع تربية عمل . العدد 2 الجزائر . جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر) 2021 ص 194 .

- يساعد على تتبع نمو الطلاب في الخبرة التعليمية، ويكون ذلك عن طريق تكرار الإمتحانات التحصيلية على فترات منتظمة على مدار الفصل الدراسي أو السنة الدراسية[1].
- معرفة القدرات الفردية للتلاميذ .
- الإستفادة من نتائج التحصيل للإنتقال من مدرسة إلى أخرى[2].

5 : طرق التحصيل الدراسي الجيد :

هناك العديد من الطرق التي تعطي للتحصيل الدراسي نجاعة، أو أنها تساهم في زيادة نسبة التحصيل الدراسي وهي:

الطريقة الأولى:

- **وضع أهداف واضحة وطموحة:** الإعداد المبكر للدراسة يسهل التحصيل الدراسي والتهيئة النفسية والذهنية عظيمة النفع، في دفع المتعلم نحو أهدافه، وقد أقرت بعض الدراسات أن حوالي 21 بالمائة من التلاميذ كانوا أقبلوا على دراساتهم من خلال حس واضح بالهدف، وقد تميز هؤلاء التلاميذ بأسباب وجودهم في المدرسة، لقد أوجدوا اتجاهات مفيدة لحياتهم وصنعوا لأنفسهم مسارات طموحة، لقد بذلوا جهدا كبيرا للنجاح في موادهم الدراسية وحققوا نتائج جيدة.

وفي دراسة في جامعة "ليل" تبين أن نسبة قليلة من الطلاب الجامعيين لديهم أهداف مرسومة وواضحة في مستقبلهم، وبعد عشرين سنة تم تتبع العينة، وتبين أن الذين كانت لديهم أهداف واضحة، قد حققوا إنجازات أكثر ممن لم يصنعوا أهدافهم بوضوح.

الطريقة الثانية:

- **الحرص على ستة شروط للتعلم:** حدد الشافعي شروط طلب العلم فقال : " تعلم فليس المرء يولد عالما، وليس أخو علم كمن يولد جاهلا " .
- **الذكاء:** الذكاء بذرة في الإنسان تنمو مع التعلم .

---

[1] سمراء غريبة، عبد الرحمن كعواش، " **العوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي وتنمية المهاراتللتلميذ** "، مجلة آفاق للعلوم، العدد 12 الجزائر، جامعة زيان عاشور الجلفة جوان 2018 ص 84-85.

[2] غباري محمد سلامة ،" **الخدمات الإجتماعية المدرسية** "، ط 1، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث ص 38.

- **الحرص:** فهو شعور داخلي بأهمية العلم يحرك العالم لتحصيل المعارف، والسعي في طلبه وعدم الاستسلام للإحباط والفشل، والحرص هو الذي يجعل المتعلم يجتهد من أجل طلب العلم.
- **الإجتهاد:** ففي اللغة يراد به أن يبذل الإنسان الجهد، ويستفرغ الوسع في تحقيق أمر ما، ولا يكون ذلك إلا بكلفة وبذل المساعي قدر المستطاع.
- **البلغة:** أن يكون لدى تلميذ العلم القدرة (المال، الكتب والمكان المناسب) ما يكفيه، فلا يستغله في الكدح في حصوله على لقمة العيش، المحور الإقتصادي في غاية الأهمية فطالب العلم الذي لا يجد لقمة العيش، لا يقبل بقلبه على طلب العلم لأن قوته مشغولة في جمع قوته، وإن التفرغ الكامل لطلب العلم، وعدم انشغال التلميذ بغير دراسته شرط للتمكن في التعلم[1].

6: أسباب ضعف التحصيل الدراسي

6-1) تفكك الأسرة وتأثيرها في الأبناء وتحصيلهم الدراسي :

إن البيئة الأسرية المتكاملة التي تسودها المحبة والإطمئنان والأمان يشعر جميع أفرادها بالهدوء، والراحة النفسية، والإستقرار مما يجعلهم على أتم الإستعداد للعمل والإنجاز، أو للتعلم والتحصيل الدراسي الجيد الذي يميزهم عن الأطفال الآخرين في كل شيء يعملونه، أو يقومون به، بالمقابل فإن الطفل الذي يعيش في بيئة أسرية صعبة لا يوجد فيها أي نوع من أنواع الهدوء ولا الراحة النفسية أو الإستقرار، لا يمكنه أن يقوم بعمل إيجابي وينجح فيه بسهولة ولا يستطيع أن يصل إلى ما يريد من أهداف وطموحات، لأن أوضاع البيت تعتبر من أهم المؤشرات في مقدرة الطفل على القراءة والتعلم، حيث يؤدي عدم اهتمام الوالدين بأبنائهم وعدم حثهم على المطالعة والقراءة إلى إضعاف دافعية الأبناء للتعلم وحب المدرسة، وتؤدي المعاملة السيئة غير المقصودة إلى تأثير واضح على دراسة الطفل، فتقلل من اهتمامه بالقراءة وحب المدرسة، وتؤدي في نهاية الأمر إلى إحباطه وشعوره بالنقص وعدم الأهمية.

---

[1] محمد خليفة بركات، " **علم النفس التعليمي** "، القاهرة : دار القلم للنشر 1990 ص355 .

6-2) أسباب خاصة بالتلميذ :

وتتمثل على نوعين من الإضطرابات يتمثل النوع الأول في الاضطرابات العضوية مثل الإصابات أثناء الوضع، ونقص الأكسجين والأمراض المعدية، فضلا على العوامل الوراثية كما قد ترجع إلى اضطرابات الحواس، أو اضطرابات الإدراك الناتجة عن خلل في الجهاز العصبي المركزي، ولكن ثمة صعوبة في تحديد سبب عضوي معين للتأخر الدراسي، أو أية مشكلة تعليمية أخرى محددة، ويتمثل النوع الثاني في الاضطرابات النفسية مثل: ضعف الثقة بالنفس ،أوالنشاط الزائد أو سلبية زائدة أو الشعور بالنقص وتوقع الفشل وقد يرجع التأخر الدراسي أيضا إلى انخفاض مستوى دافعية الطفل للتعلم، وانخفاض دافعية الإنجاز وكذلك انخفاض مستوى طموحه .

6-3) إنخفاض مستوى ذكاء التلميذ :

يرتبط النجاح المدرسي بالعمر العقلي للتلميذ، وكثيرا ما يتعرض التلميذ للفشل في التحصيل إذا ما كان يطلب منه تحصيل حقائق ومعلومات ومهارات أعلى من مستوى قدراته العقلية، والعلاقة وثيقة بين الذكاء والتفوق الدراسي، وليس من شك في أن التفوق الدراسي يتوقف إلى حد كبير على نسبة ذكاء التلميذ[1].

6-4) الحالة الصحية العامة للتلميذ :

من الملاحظ أن التلميذ الذي لا يتمتع بنسبة عالية من الصحة واللياقة البدنية، لا يستطيع أن يركز انتباهه في دروسه لمدة زمنية طويلة، لأنه يشعر بالجهد والتعب والإرهاق لأقل مجهود يبذله، ولذلك سرعان ما يتشتت انتباهه ويفقد القدرة على متابعة المعلم في شرحه للدرس ولا يفهم منه شيئا، وبالتالي لا يستطيع أن يؤدي الواجبات الدراسية أو مراجعة الدروس السابقة، وبذلك يتخلف في تحصيله عن زملائه الذين يتمتعون بمستوى عال من الصحة العامة، والذين لا يشكون من ضعف أو إرهاق.[2]

---

[1] محمد خليفة بركات، مرجع سابق ص 356 .

[2] محمد خليفة بركات، مرجع سابق ص 356 .

ويلاحظ أن التلاميذ المصابون بضعف البصر أو الذين فقدوا السمع بإحدى الأذنين، أو أصيبوا بضعف السمع مثل هؤلاء التلاميذ لا يستطيعون استيعاب الأفكار والمعلومات واكتساب المهارات بنفس السرعة التي يستطيع بها الأصحاء، ولذلك فإنهم قد يتخلفون دراسيا إذا لم ينتبه إليهم المدرس، ولم يكتشف حالاتهم ومثل هؤلاء التلاميذ إذا وضعوا في ظروف مناسبة لعاهتهم فإنهم يحققون تقدما يصل إلى نفس مستوى زملائهم الأصحاء.

6-5) اضطراب النمو الإنفعالي والإجتماعي :

إن التلاميذ الذين يعيشون في بيئات اجتماعية غير سليمة غالبا ما يتعرضون لاضطرابات في نموهم الانفعالي والإجتماعي نتيجة للعلاقات الأسرية المفككة، أو لأسلوب التربية الخاطئ الذي تمارسه الأسرة، كالتدليل والرعاية الزائدة أو الإهمال أو إشعار التلميذ بأنه غير مرغوب فيه، ويؤدي هذا الأسلوب الخاطئ في التربية إلى زيادة التوتر الإنفعالي لدى التلميذ، مما يعوق إحساسه بالأمن والإستقرار، وينعكس على مستوى تحصيله واهتماماته، ولذلك وجب على المعلم دراسة الظروف الإجتماعية والسيكولوجية التي تعيش فيها الأسرة، والتعرف إلى أسلوب معاملة الأسرة للتلميذ، ونوع العلاقة بين أفراد الأسرة، ومدى إمكانية الأسرة أو عجزها عن تقديم الإستجابات الانفعالية المناسبة للتلميذ ليشعر بالأمن، وأن لا يتعرض للقلق والإضطراب النفسي مما يؤدي بالضرورة إلى تخلفه الدراسي، والظروف والملابسات التي أدت إلى إضطراب نمو التلميذ إنفعاليا وبالتالي إلى تخلفه الدراسي، ويمكن أن يستعين المدرس بالأخصائي الإجتماعي بالمدرسة وتقديم النصح للأبوين وتبصيرهما بالأسباب التي أدت إلى تخلف إبنهم دراسيا، وأن يضع معهم أسلوب العلاج على أن يتابع نمو التلميذ التحصيلي كلما تحسنت حالته النفسية وظروفه الإجتماعية[1].

7: ركائز التحصيل الدراسي

إن التحصيل الدراسي عملية معقدة التركيب ومتعددة الجوانب تؤثر فيها مجموعة من المتغيرات، ولقد استمر الباحثون في دراسته في مختلف المراحل التعليمية لأجل تحديد أهم العوامل والعناصر الرئيسية المؤثرة فيه كلا حسب المرحلة التعليمية .

[1] محمد خليفة بركات، مرجع نفسه ص 357 .

وقد بينت بعض الدراسات أن الفشل أو التدني في مستوى التحصيل الدراسي مرجعه إلى المدرسة، كما كان للأسرة نصيب في هذا الفشل، وذلك من خلال إتباعها لأساليب تنشئة خاطئة، أدت إلى تكوين شخصيات إعتمادية واتكالية، أو عدوانية لدى أبنائهم المتعلمين، وهكذا استمرت الجهود لتحديد مستوى التحصيل الدراسي، من خلال العوامل الأساسية المهمة أو الفاعلة كي يتم بناء برامج خاصة لتدريب المعلمين وتوجيه الآباء وإرشادهم، مما يحتم على الجميع أن يساهم في تهيئة المتعلم ومساعدته للوصول إلى مستوى تحصيلي مقبول، كما نجد أن المدرسة والأسرة يركزون على الطالب باعتباره المسؤول الأول والأخير عن الناتج التعليمي، حيث يحاسب من قبل المدرسة والأسرة بشدة، ولهذا نجد أن التجديد الدقيق لركائز التحصيل الدراسي يفرض علينا الإجابة عن مجموعة من الأسئلة :

- ما هي العوامل الرئيسية التي تساهم في رفع التحصيل الدراسي للطالب؟
- ما هي العوامل الرئيسية التي تسبب انخفاض مستوى التحصيل الدراسي للطالب ؟
- من هو المسؤول في كلتا الحالتين ؟

ويمكن توضيح ركائز التحصيل الدراسي في النقاط التالية :

7-1) **الركيزة الأولى** : خصائص الطالب الموروثة والمكتسبة وتتضمن : الذكاء، الذاكرة، الإنتباه، الدافع إلى الإنجاز، عادات ومهارات الاستذكار .

7-2) **الركيزة الثانية** : البيئة الأسرية وتتضمن : المناخ النفسي الأسري السائد، المستوى الاجتماعي والثقافي للأسرة، أساليب التنشئة الوالدية .

7-3) **الركيزة الثالثة** : البيئة الدراسية وتتضمن : الإدارة المدرسية، المعلمون، المناهج الدراسية، الزملاء [1].

8 : أساليب تقويم التحصيل الدراسي

إن اختبار التحصيل يرمي إلى قياس مدى تحصيل المتعلمين من حيث التذكر والفهم والتطبيق والتحليل والتركيب والتقويم، ويطلق على أساليب التحصيل الدراسي بالإمتحانات المدرسية والتي يمكن تقسيمها إلى 3 أقسام :

[1] لمعان مصطفى الجلالي، مرجع سبق ذكره ص 115 – 116 .

8-1) الإختبارات الشفهية : في العمل التربوي الكثير من السمات التي يتطلب قياسها أداءا شفهيا، ومن بين تلك السمات :

- القدرة على صحة النطق والقراءة الجهوية .
- القدرة على الكلام والتعبير الشفهي .
- القدرة على إلقاء " النصوص الأدبية ".
- مناقشة البحوث والمشاريع .
- مناقشة التقارير.
- التطبيقات اللغوية وغيرها.

وعلى العموم فإن الإختبار الشفهي ليس عملا عشوائيا يمارسه المدرس من دون تخطيط مسبق، إنما يجب أن يكون المدرس على دراية تامة بالأهداف التي يريد الوصول إليها [1].

8-2) الإختبارات المقالية :

هي من الوسائل القديمة في عملية التقويم، حيث أنها كانت المقياس الوحيد الذي يتم به تقدير مدى تحصيل التلاميذ من معلومات وقدرة التلاميذ على التفكير، وعلى قدرة ما اكتسبوه من معارف ومعلومات، وهي عبارة عن مجموعات من ردود الأفعال التي يسلكها التلميذ من خلال المواقف التي يتعرض لها، وذلك عن طريق كتابة المقال لمعرفة قدرته على فهم السؤال وتفسير المواقف وحل الإشكال [2].

ولهذه الإختبارات مجموعة من الفوائد نذكر منها :

- تتيح للتلاميذ فرص تحليل الأفكار وتركيبها على نحو ما يمكنه من تعلم مهارات حل المشكلة، ويشجعه على التفكير الابتكاري .
- تساعد على اكتساب عادات ومهارات دراسية جيدة، وتمكن التلميذ من فهم المادة الدراسية على نحو كلي وتساعده على تنظيم أفكاره[3].

---

[1] فاطمة الزهراء بعقار، بوسعيدي سميحة، " تكيف الطلبة الجامعيين الجدد وأثره على التحصيل الدراسي "، **مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير في علم اجتماع التربية**، جامعة أدرار 2020-2021 ص 66 .

[2] أحمد محمد الطيب،" **التقويم النفسي التربوي**"، الإسكندرية، مصر :المكتب الجامعي الحديث ،ط1 ص 45

[3] عبد المجيد شواتي، " **علم النفس التربوي** "،الأردن : دار الفرقان للنشر، ط2، 1985 ص 116 .

- تكشف قدرة الطالب على النقد والتحليل وإصدار أحكام، وإبداء الرأي الشخص[1].

8-3) الإختبارات الموضوعية :

لهذا النوع من الاختبارات مجموعة من المزايا والعيوب نذكر منها ما يلي :

- **المزايا :**
- تحديد الجواب سلفا بحيث لا يختلف فيه إثنان .
- استبعاد رأي المصحح كلية من التصحيح حيث لا يوجد سوى إجابة صحيحة واحدة من بين عدة بدائل، وبالتالي فهي لا تنتج للمصحح سوى إعطاء الدرجة على الإجابة الصحيحة فقط .
- إعطاء تعليمات واضحة ومحددة بكيفية إجراء الإختبار وغالبا ما يرفق الفاحص بها مثالا يوضح كيفية الإجابة عن أسئلة الاختبار [2].
- **العيوب :**

من أبرز عيوبه ما يلي :

- عدم ملائمة قياس بعض القدرات الهامة كالتحليل والتركيب والتقييم، وإدراك العلاقات مما يعني إقتصاره على قياس العمليات العقلية البسيطة كالمعرفة والفهم .
- سهولة الغش في الإجابة عن الأسئلة من جانب التلاميذ .
- تشجيعه للتلاميذ على الحفظ والإستظهار والتركيز على الحقائق التفصيلية، مما يحول دون إحاطة كافية بالموضوع .
- ضعف درجة صدقه، نظرا لأن استجابة التلميذ لبعض عباراته قد لا تعبر عن حقيقة أدائه [3].

---

[1]أحمد محمد الطيب، مرجع سابق ص 46 .

[2]سامي محمد ملحم، " **القياس والتقويم في التربية في علم النفس** "، الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، ط 4، 2009، ص 206 .

[3]نادر فهمي الزيود، وهشام عامر عليان، " **مبادئ القياس والتقويم في التربية** "، عمان : دار الفكر، ط 3، 2005، ص 95-96 .

9 : النظريات المفسرة للتحصيل الدراسي

9-1) الإتجاه البيولوجي :

يولوا أصحاب هذا الاتجاه أهمية كبيرة لدور العوامل الطبيعية والوراثية في اختلاف نسبة التحصيل الدراسي بين التلاميذ خاصة عامل الذكاء، فقد أكدت العديد من الدراسات أن التحصيل الدراسي يرتبط ارتباطا وثيقا بارتفاع وانخفاض درجة الذكاء، فنجد أن "**تايلور**" أشار وجدد نسبة الإرتباط بينها ب 0.40 و0.60 ومن خلال هذه الدراسات لجأت بعض المدارس إلى تقسيم الطلاب حسب الذكاء إلى فريقين، سريعة التعلم وبطيئة التعلم، اعتمادا على قياس الذكاء والتحصيل الدراسي ونظرا لإفراط هذا الاتجاه في اعتبار الذكاء عاملا وراثي بنسبة أكبر فقد تعرضت للكثير من الإنتقادات، وذلك لتوصل بعض الدراسات إلى أن الإختلاف في الكمية والنوعية للقدرات العقلية لا ترجع دوما للإختلافات البيولوجية بل يمكن إرجاعها إلى بعض العوامل الخارجية [1] .

9-2) الإتجاه البنائي الوظيفي :

يولي هذا الإتجاه أهمية كبيرة للمؤسسة التعليمية باعتبارها من أهم المؤسسات الإجتماعية فبواسطتها تنقل ثقافة المجتمع، " **ف دوركايم** " يؤكد أن المدرسة تصبغ الأفراد بصبغة التعاون والإبتعاد عن حب الذات والأنانية، وتغليب مصلحة المجتمع والعمل من أجله، والمدرسة مؤسسة ضرورية لقيامها بتعليم المهارات المعرفية والمعايير اللازمة في المجتمع، وتميز الأفراد واختيارهم ليشغلوا مناصب مهمة في المجتمع .

أما " **بارسونز** " فيرى أن للمدرسة وظيفتين في المجتمع هما :

- ✓ قيامها بعملية التطبيع الإجتماعي والتنشئة الاجتماعية .

[1] عبد الرحمن العيسوي، " **الوجيز في علم النفس والقدرات العقلية**"، دار المعرفة الجامعية، الأزرطية، 2004، ص 184 .

- ✓ قيامها بعملية الإختبار للأفراد ويتم إعدادهم للقيام بأدوار إجتماعية معينة، ترى هذه النظرية أن السبب في اختلاف التحصيل أو عدم المساواة فيه راجع إلى اختلاف التلاميذ، وطموحاتهم والدور الذي تلعبه القدرات الشخصي[1].

9-3) نظرية الصراع :

تركز هذه النظرية على طبيعة القصرية في المجتمع، ونشر التغيير الإجتماعي، وترى أن صراع القوة هو المحرك الرئيسي للحياة، وأن المدرسة أداة للحفاظ على الهيمنة وسط نفوذ الجماعة التي تملك السيطرة، كما أن النظام التعليمي يقوم بمكافأة الطلاب على أساس أصولهم الطبقية ليست على أساس تحصيلهم الدراسي، وبالتالي مبدأ الجدارة ليس سوى شعار تنشره الرأس مالية، إذ ما تبنى عليه هذه النظرية هو التأكيد على وجود مظاهر التناقض والصراع، وهي التي تحدد العلاقة التربوية داخل المدرسة وتحدد سلوك الأطراف، وبالتالي التأثير على عملية التحصيل الدراسي[2].

---

[1]محمد بن معجب الحامد، " **التحصيل الدراسي، دراساته، نظرياته، واقعه، والعوامل المؤثرة فيه**"، ط1، الرياض : الدار الصوتية، 1996، ص 57 .

[2]محمد بن معجب الحامد، مرجع سابق ص 68 .

خلاصة

من خلال ما سبق نستخلص أن التحصيل الدراسي له أهمية كبيرة في حياة الفرد والأسرة والمجتمع، فهو ناتج محسوس ومؤشر للنجاح والفشل، وهو كمفهوم عام في مجال التعليم يعبر عن أداء التلميذ في المدرسة وما اكتسبه من خبرات ومعارف أثناء عملية التعلم، ولكي يعبر بشكل جيد عن هذه الخبرات والمعارف التي تلقاها يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط والعوامل الإجتماعية والتربوية، ومدى رغبة التلميذ واستعداده للتحصيل، ويقاس بالإمتحانات التي تكشف مقدار المعلومات المكتسبة عند التلميذ.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية لدراسة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية لدراسة

تمهيد

1. مجالات الدراسة الدراسة
2. المنهج المستخدم في الدراسة
3. العينة وطريقة اختيارها
4. أدوات جمع البيانات

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق في الفصول السابقة لمتغيري الدراسة (الصحة المدرسية،التحصيل الدراسي) والأطر المعرفية لدراستهما، سنتناول في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة التي تشمل كل من مجالات الدراسة، المنهج المستخدم، الأدوات المستعملة في جمع المعلومات، ومن أجل المحاولة لمعرفة الصدق الإمبريقي للتساؤلات والفرضيات المطروحة في هذه الدراسة.

1: مجالات الدراسة

1-1) المجال المكاني للدراسة:

تركزت الدراسة بثانوية عمار بوقيقز، ولاية سكيكدة، بلدية القل، وذلك من خلال ملاءمتها لموضوع الدراسة المتمثل في: "الصحة المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الثانية ثانوي"، من منطلق أنها تحتوي على وحدة الكشف والمتابعة، التي تلعب دورا فعال في هذا الوضع وتسهل علينا البحث، أيضا لها بيئة مناسبة وعلى اعتبار أن الثانوية هي مؤسسة تربوية تلي مؤسسات تربوية أخرى حسب التدرج العمري والمرحلي للتلميذ والمتمثلة في المدرسة الابتدائية ثم المتوسطة، وتعتبر الثانوية محل الدراسة من أهم المؤسسات التربوية المتواجدة في بلدية القل ولاية سكيكدة والتي تم بناءها وانشاؤها سنة 1984.

ومن هذا المنطلق نقوم بتقديم صورة شاملة عن هذه المؤسسة وذلك من خلال التعريف بها:

- **ثانوية:** عمار بوقيقز القل.
- **تاريخ إنشاء المؤسسة:** 1984/07/24.
- **عنوان الثانوية:** القل.
- **المساحة الكلية للمؤسسة بالمتر المربع** :11300م، والمساحة المبنية تقدر بـــ: 3600م.
- **الوسط:** حضري.
- **نظام المؤسسة:** نصف داخلي وخارجي، تحتوي على وحدة كشف ومتابعة طبية، عدد الحجرات 22،عدد المخابر 04 ومخبر للإعلام الآلي.
- **الشعب المتواجدة بها:** آداب وفلسفة، لغات أجنبية، الرياضيات، تقني رياضي،علوم تجريبية، تسيير واقتصاد.
- **عدد الأساتذة:** 46 أستاذ.
- **عدد العمال:** 19عامل .
- **عدد التلاميذ الإجمالي:** 486 تلميذ.
- **عدد الأفواج:** 8 أفواج.
- **رقم الهاتف:**038257744.
- **البريد الالكتروني:** Boukikaz21@gmail.com.

1-2) المجال الزمني:

تم تطبيق هذه الدراسة من 2024/04/28 إلى 2024/05/20 وقد قسمت الدراسة الميدانية إلى مرحلتين:

المرحلة الأولى: قمنا فيها بإجراء زيارة إلى الثانوية من اجل إحصاء عدد تلاميذ ثانية ثانوي، إذ أفادتنا الثانوية بالعدد الكلي لتلاميذ السنة الثانية ثانوي، حيث قدر عددهم ب 181 وعليه قمنا بتحديد العينة.

المرحلة الثانية: قمنا في هذه المرحلة بتوزيع الإستمارات التي قدر عددها ب 35 استمارة على تلاميذ الثانوية، يوم 19-2024/05/20 صباحا، وثم استرجاع الإستمارة في نفس اليوم وتبويبها وتفسير معطياتها وبياناتها ومن ثم صياغة نتائجها.

1-3) المجال البشري:

اشتملت الدراسة على عينة من تلاميذ السنة الثانية بثانوية بوقيقز عمار،حيث تم توزيع 35 إستمارة واسترجاع جميع الإستمارات حسب حجم العينة الذي يساوي 35تلميذ.

2: منهج الدراسة:

تعتبر طبيعة الدراسة وأهدافها من أهم العوامل في تحديد المنهج المستخدم في أي دراسة علمية، وتماشيا مع طبيعة وأهداف الدراسة الراهنة، ومن اجل الإحاطة بحيثيات موضوع الدراسة، توجب علينا استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

2-1) المنهج الوصفي التحليلي: و هو محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر المشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق، أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة بها[1].

إعتمدنا على هذا المنهج لأنه ساعدنا على دراسة الواقع بشكل دقيق، حيث مكننا من معرفة الأسباب التي أدت إلى حدوث الظاهرة التي قمنا بدراستها ومحاولة اكتشاف الحلول لها ومن خلاله قمنا بتحليل الظاهرة التي قمنا بدراستها.

[1]- محمد سرحان علي الجهودي، مناهج البحث العلمي، ط3، اليمن، دار الكتب، 2015، ص46.

3: العينة وطريقة اختيارها

حاولنا من خلال الدراسة الحالية أن تكون العينة قصدية وهذا راجع إلى طبيعة موضوع الدراسة وخصائصه، إذ قصدنا تلاميذ السنة الثانية ثانوي، أيضا طبيعة الفرضيات التي أردنا اختبارها والتحليلات والإجراءات المعتمدة في الدراسة.

- **العينة:** هي عبارة عن مجموعة من وحدات المعاينة تخضع لدراسة تحليلية أو ميدانية، يجب أن تكون ممثلة تمثيلا صادقا ومتكافئا مع المجتمع الأصلي، ويمكن تعميم نتائجها عليه.
- **العينة العمدية:** يطلق عليها أيضا العينة القصدية يتم اختيار الأفراد في هذه العينة بطريقة عمدية لا تتوفر فيها العشوائية، ذلك طبقا لما نراه من سمات وخصائص تتوفر في المفردات، بما يخدم أهداف البحث والباحث بناءا على معرفته دون أن يكون هناك قيود أو شروط غير التي يراها مناسبة من حيث الكفاءة أو المؤهل العلمي أو الإختصاص وغيرها[1].

4: أدوات جمع البيانات :

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على أهم الأدوات الضرورية في البحوث الميدانية لجمع المعطيات عن الظاهرة المدروسة هي:

4-1) الإستمارة:

ويمكن تعريفها بأنها "مجموعة مؤشرات يمكن عن طريقها اكتشاف أبعاد موضوع الدراسة عن طريق الإستقصاء التجريبي ،أي إجراء بحث ميداني على جماعة محددة من الناس ،وهي وسيلة الإتصال الرئيسية بين الباحث والمبحوث ،وتحتوي على مجم وعة من الأسئلة تخص القضايا التي نريد معلومات عنها من المبحوث2

وتعد الإستمارة الجانب التطبيقي في الدراسة بالإضافة إلى كونها تتيح الفرصة للإجابة على أسئلة الإشكالية ،كما تعمل على ضبط المعلومات التي يتحصل عليها الباحث

---

[1]-سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، ط1، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2019، ص96.

2-بلقاسم سلطانية ،أسس البحث العلمي ،ط1،الجزائر ،ديوان المطبوعات الجامعية للنشر والتوزيع 2009،ص66

وقد اعتمدنا على مجموعة من الأسئلة، التي تم صياغتها إنطلاقا من الجانب النظري للظاهرة المدروسة، حيث قسمت الأسئلة في شكل محاور، حيث إعتمدنا على أسئلة مغلقة والتي قدر عددها 6 أسئلة والموجودة في البيانات الشخصية، وأسئلة نصف مفتوحة موجودة في باقي أسئلة الإستمارة والتي قدر عددها بـ 24 سؤالا .

إن المحاور والتساؤلات الموضوعة في الإستمارة، تخدم موضوع الدراسة ، و كذلك تخدم الفرضيات التي صيغت في بداية الدراسة.

كما اعتمدنا في هذه الدراسة على إستمارة موجهة إلى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، بثانوية بوقيقز عمار ، القل، و قد إحتوت هذه الإستمارة على جملة من الأسئلة و التي قدرت بـ30 سؤالا موزعا على المحاور التالية :

- **المحور الأول** :(البيانات الشخصية الخاصة بالتلميذ) ، حيث كان عددها 6 أسئلة مرقمة من 1إلى 6.
- **المحور الثاني:** (الخاص بالفرضية الأولى و هي: توجد دالة ارتباط بين الصحة النفسية و التحصيل الدراسي)، يتضمن هذا المحور على 6 أسئلة مرقمة من 7 إلى 12 .
- **المحور الثالث** : (الخاص بالفرضية الثانية و هي: توجد دالة ارتباط بين الصحة العقلية و التحصيل الدراسي) ، يحتوي هذا المحور على 5 أسئلة مرقمة من 13 إلى 17 .
- **المحور الرابع:** (الخاص بالفرضية الثالثة و هي : توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية و التحصيل الدراسي)، يحتوي هذا المحور على 8 أسئلة مرقمة من 18 إلى 25 .
- **المحور الخامس:** (الخاص بالفرضية الرابعة و هي: توجد دالة إرتباط بين الرعاية الإجتماعية الصحية و التحصيل الدراسي) ، يتضمن هذا المحور على 5 أسئلة مرقمة من 26 إلى 30 .

خلاصة

لقد حاولنا في هذا الفصل توضيح الخطوات المنهجية المهمة التي تم استخدامها في هذه الدراسة، وذلك بتحديد الأدوات المنهجية التي استخدمت في جمع البيانات وتحليلها والتعرف على مجالات الدراسة والمنهج المستخدم، كما تطرقنا إلى التعرف على البحث والأساليب الإحصائية المعتمدة في دراستنا، وكانت هذه العناصر مساعدة لنا في توفير البيانات المتنوعة عن الدراسة.

الفصل الخامس

عرض وتحليل معطيات الإستمارة

الفصل الخامس: عرض وتحليل معطيات الاستمارة

تمهيد.

1. عرض وتحليل معطيات البيانات الشخصية .
2. تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الأولى (توجد دالة ارتباط بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي) .
3. تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الثانية (توجد دالة ارتباط بين الصحة العقلية والتحصيل الدراسي).
4. تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الثالثة (توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية والتحصيل الدراسي).
5. تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الرابعة (توجد دالة ارتباط بين الرعاية الاجتماعية والتحصيل الدراسي).

خلاصة .

تمهيد:

يشمل هذا الفصل على عرض وتحليل معطيات الدراسة الميدانية وتحليل معطيات الاستمارة وكذلك مناقشة معطيات فرضيات الدراسة (الفرضية الأولى، الفرضية الثانية الفرضية الثالثة، الفرضية الرابعة)

1: البيانات الشخصية

1-1) الجنس:

من خلال الجدول رقم (01) تبين أن 37% من مجموع أفراد العينة ذكور، في حين أن 63% من مجموع العينة إناث، وهذا يدل على أن أغلبية أفراد العينة هم من الإناث وذلك يرجع إلى قدرة الإناث ورغبتهم في التحصيل الدراسي، إلا ذلك فإن عزوف الذكور عن مقاعد الدراسة راجع إلى رغبتهم فقط في الحصول على الشهادة وعدم إعطاء قيمة للتعليم كما نجد أن الذكور ليست عندهم الرغبة في الإعادة عند الرسوب ويتوجهون للبحث عن دخل مادي من غير الدراسة.

الجدول رقم (01) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس (س01)

احتمالات الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	13	%37
إناث	22	%63
المجموع	35	%100

1-2) العمر:

من خلال الجدول رقم (02) يتضح لنا أن 66 % من مجموع أفراد العينة يبلغ عمرهم ما بين 17 و18 سنة، و34% يبلغ عمرهم ما بين 18 و19 سنة، وعليه يتضح لنا أن أغلبية أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين 15 و17 سنة.

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر (س 02)

احتمالات الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
من[15 إلى 17 سنة]	23	%66
من [18 إلى 19 سنة]	12	%34
أكثر من 20 سنة	0	%0
المجموع	35	%100

1-3) الشعبة:

من خلال الجدول رقم (3) يتضح لنا أن التلاميذ الذين يدرسون شعبة آداب وفلسفة قدرت نسبتهم بـ 28% من مجموع أفراد العينة، أما شعبة العلوم التجريبية قد قدرت نسبتهم بنسبة 28% من أفراد العينة، ثم تليها شعبة اللغات الأجنبية بنسبة تقدر 14% من مجموع أفراد العينة، في حين نجد أن شعبة التقني رياضي قد قدرت نسبتهم بـ 28% من مجموع أفراد العينة.

الجدول رقم (03) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعبة (س03)

احتمالات الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
آدابوفلسفة	**10**	**%28**
علوم تجريبية	**10**	**%28**
لغات أجنبية	**5**	**%14**
تقني رياضي	**10**	**%28**
المجموع	**35**	**%100**

1-4) إعادة السنة:

من خلال الجدول رقم (04) يتبين لنا أن أكبر نسبة من المبحوثين لم يعيدوا السنة، حيث قدرت نسبتهم بـ 71%، بينما نجد المعيدين قدرت نسبتهم بـ 29% وعليه يتضح لنا من خلال هذا الجدول أن أغلبية أفراد العينة غير معيدين، وهذا يدل على رغبة التلاميذ في النجاح، على عكس معيدي السنة فيمكننا إرجاع سبب فشلهم للعديد من العوامل مثل عدم كفاءة المدرسين....إلخ.

الجدول رقم (04) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب إعادة السنة (س04)

احتمالات الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%29
لا	25	%71
المجموع	35	%100

1-5) المعدل المتحصل عليه للإنتقال من المتوسط إلى الثانوي:

من خلال الجدول رقم (05)، يتضح لنا أن عدد التلاميذ المتحصلين على معدل ما بين 10 و12 هو 24 تلميذ والتي تقدر نسبتهم بـ68.57%، في حين نجد أن عدد التلاميذ المتحصلين على معدلات بين 13و 15 عددهم 7 والتي قدرت نسبتهم بـ20%، في حين نجد التلاميذ المتحصلين على معدلات ما بين 16 و19 قدر عددهم بـ3 تلاميذ ونسبتهم 8.57%، وبالتالي نلاحظ أن معظم أفراد العينة تتراوح معدلاتهم ما بين 10 و12 .

الجدول رقم (05) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المعدلات المتحصل عليها للإنتقال من المتوسط إلى الثانوي (س05)

احتمالات الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
بين [10 و12]	24	%68.57
بين[13 و15]	7	%20
بين [16 و19]	3	%8.57
المجموع	35	%100

1-6) المعدل المتحصل عليه في الثلاثيين:

من خلال الجدول رقم (06) يتضح لنا أن عدد التلاميذ المتحصلين على معدل تحت الـ10 هو 5 تلاميذ والتي تقدر نسبتهم بـ14.28%، في حين نجد أن التلاميذ المتحصلين على المعدل ما بين 10 و12 هو 23 تلميذ حيث قدرت نسبتهم بـ65.71%، أما بالنسبة للتلاميذ المتحصلين على معدل ما بين 13 و15 فبلغ عددهم 7 وقدرت نسبتهم بـ20 %.

من خلال هذا يتضح لنا أن أغلبية أفراد العينة تتراوح معدلاتهم ما بين 10 و12 .

الجدول رقم (06) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المعدل المتحصل عليه في الثلاثيين الأول والثاني (س 06)

احتمالات الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
تحت 10	5	%14.28
بين [10 و12]	23	%65.71
بين [13 و15]	7	%20
بين [16 و19]	0	%0
المجموع	35	%100

2: تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الأولى (توجد دالة ارتباط بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي).

2-1) الشعور بالثقة في النفس:

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن كل أفراد العينة أجابوا بـ نعم ، و منه نستنتج أن كل أفراد العينة يمتلكون الثقة في النفس.

الجدول رقم (07) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب شعور التلاميذ بالثقة بالنفس (س07)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		35	%100
لا	أ- نقص المعرفةوالوعي	0	%0
	ب-عدم الإختلاط والتحدث مع الزملاء كثيرا	0	%0
	ج- العلاقات السلبية مع المعلمين	0	%0
المجموع		35	%100

2-2) الشعور بالخجل:

من خلال الجدول رقم (08) نرى أن أغلبية التلاميذ لا يشعرون بالخجل وذلك ما أوضحته جل إجاباتهم بـ لا حيث قدر عددهم بـ 32 وقدرت نسبتهم بـ 91.4%، والبعض الآخر يشعر بالخجل حيث أجابوا بـ نعم وبلغ عددهم 3 وقدرت نسبتهم بـ 8.7 %، منهم تلميذين بينوا أن سبب شعورهم بالخجل هو قلة التواصل الجيد مع الأساتذة والزملاء، وتلميذ واحد بين أن سبب شعوره بالخجل هو توبيخ الأساتذة له أمام الزملاء، ومن النتائج السابقة نستنتج أن أغلبية أو جل التلاميذ لا يشعرون بالخجل في المدرسة .

الجدول رقم (08) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب شعور التلاميذ بالخجل (س 08)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ- قلة التواصل الجيد مع الأساتذةوالزملاء	2	%5.7
	ب- توبيخ الأساتذة لك أمام الزملاء	1	%3
	ج- عدم المشاركة في القسم	0	%0
لا		32	%91.4
المجموع		35	%100

2-3) الشعور بالتحفيز و الدافعية:

من خلال الجدول رقم (09) يتضح أن أغلبية أفراد العينة يشعرون بالتحفيز والدافعية في المدرسة حيث قدر عددهم بـ 20 وبلغت نسبتهم بـ 57.14%، والبعض الآخر من التلاميذ يشعرون بقلة التحفيز والدافعية في المدرسة وقد بلغ عددهم 15 وبلغت نسبتهم 42.85 %، منهم 3 تلاميذ بينوا أن سبب شعورهم بقلة التحفيز راجع إلى وجود تهميش من طرف الأساتذة، و12 تلميذ بينوا أن سبب شعورهم بقلة التحفيز راجع إلى وجود تمييز بين التلاميذ

وكثافة البرنامج الدراسي، ومن خلال النتائج السابقة نستنتج أن معظم التلاميذ يشعرون بالتحفيز والدافعية في المدرسة .

الجدول رقم (09) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بقلة التحفيز والدافعية في المدرسة (س 09)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ- وجود تهميش من طرف الأساتذة	3	%8.57
	ب- وجود تمييز بين التلاميذ	6	%17.14
	ج- كثافة البرنامج الدراسي	6	%17.14
لا		20	%57.14
المجموع		35	%100

2-4) الشعور بالراحة و السلاسة في التعامل مع الأساتذة:

من خلال الجدول رقم (10) يتضح أن أغلبية أفراد العينة يشعرون بالراحة والسلاسة في التعامل مع الأساتذة وقد قدر عددهم بـ27 وقدرت نسبتهم بـ77.1%، أما بالنسبة للتلاميذ الذين لا يشعرون بالراحة والسلاسة في التعامل مع الأساتذة قد قدر عددهم بـ 8 وبلغت نسبتهم 23.2% ،منهم تلميذين بينوا أن سبب عدم شعورهم بالراحة في التعامل مع الأساتذة راجع إلى التجريح والسب من قبل الأستاذ وكذلك معاقبة الأستاذ والترهيب لهم، ونستنتج أن معظم أفراد العينة يشعرون بالراحة والسلاسة في التعامل مع الأساتذة.

الجدول رقم (10): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالراحة والسلاسة في التعامل مع الأساتذة

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		27	%77.1
لا	أ – التجريح والسب من قبل الأستاذ.	1	%3
	ب –معاقبة الأستاذ لك أو الترهيب.	1	%2.8
	ج- صعوبة الأسئلة وعدم شرحها.	6	%17.4
المجموع		35	%100

2-5) صعوبات التعلم:

من خلال الجدول رقم (11) يتضح أن أغلبية أفراد العينة لا يعانون من صعوبة في التعلم وقد قدر عددهم بـ24 تلميذ وبنسبة قدرت بـ 60%، والبعض الآخر من عينة الدراسة يعانون من صعوبة في التعلم وقد قدر عددهم بـ 11 تلميذ وبلغت نسبتهم 31.41%، منهم 5 تلاميذ بينوا أن سبب صعوبتهم في التعلم راجع إلى صعوبة التركيز مع الأستاذ، وتلميذين أرجعوا السبب إلى التهاون في كتابة الدروس، و4 تلاميذ أكدوا أن سبب صعوبتهم في التعلم هو عدم تنظيمهم للوقت، ومنه نستنتج أن معظم أفراد العينة لا يعانون من صعوبات في التعلم .

الجدول رقم (11) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب صعوبة التعلم

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – صعوبة التركيز مع الأستاذ.	5	%14.28
	ب – التهاون في كتابة الدروس.	2	%5.71
	ج- عدم تنظيم الوقت.	4	%11.42
لا		24	%60
المجموع		35	%100

2-6) الشعور بالقلق:

من خلال الجدول رقم (12) يتضح أن أغلبية أفراد العينة يشعرون بالقلق وقد قدر عددهم بـ22 تلميذ وبنسبة قدرت بـ62.9%، منهم 8 تلاميذ بينوا أن سبب شعورهم بالقلق راجع إلى الشعور بالخوف من الامتحان، و3 تلاميذ أرجعوا السبب إلى تدني نتائج الدراسة، و7 تلاميذ أكدوا أن سبب شعورهم بالقلق هو الشعور بالتوتر وعدم التركيز، و4 تلاميذ بينوا أن سبب شعورهم بالقلق في المدرسة هو كثرة النسيان للدروس، والبعض الآخر من أفراد العينة لا يشعرون بالقلق حيث قدر عددهم بـ 13 وبلغت نسبتهم 37.1%، ومنه نستنتج أن معظم أفراد العينة يشعرون بالقلق في المدرسة.

الجدول رقم (12): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الشعور بالقلق في المدرسة

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – الشعور بالخوف من الإمتحان .	8	%23
	ب – تدني نتائج الدراسة.	3	%8.5
	ج– الشعور بالتوتر وعدم التركيز.	7	%20
	د– كثـــــرة النســـــيان للدروس.	4	%11.4
لا		13	%37.1
المجموع		35	%100

: تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الثانية (توجد دالة ارتباط بين الصحة العقلية والتحصيل الدراسي).

3–1 صعوبة الدروس المقدمة:

كشفت نتائج هذا الجدول أن 20 تلميذ بنسبة قدرت بـ57.12 % بينوا أن هناك صعوبة في الدروس المقدمة في القسم من طرف الأستاذ، منها 12 تلميذ بينوا أن هذه الصعوبة تكمن في شرح الغير الواضح من طرف الأستاذ، و4 تلاميذ بينوا أن الصعوبات ترتبط بعدم تناسب البيئة التعليمية، بينما أكد4 تلاميذ على أن هذه الصعوبة ترتبط بعدم توفر وسائل ولواحق الشرح. في حين لاحظنا أن 15 تلميذ وبنسبة 43% أكدوا على أنه ليست هناك صعوبة في الدروس المقدمة في القسم. ونستنتج أن أغلبية أفراد العينة يعانون من صعوبة في الدروس المقدمة في القسم من طرف الأستاذ فهذه الأخيرة ترتبط بمشكلة لها بالأستاذ وكذلك علاقة بالبيئة الصفية وكذلك عدم توفر الوسائل البيداغوجية التي يستخدمها الأستاذ لإيصال الفكرة.

الجدول رقم (13) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب صعوبة الدروس المقدمة في القسم من طرف الأستاذ

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – شرح الأستاذ غير واضح.	12	%34.28
	ب – عدم تناسب البيئة التعليمية.	4	%11.42
	ج- عدم توفر وسائل ولواحق الشرح.	4	%11.42
لا		15	%43
المجموع		35	%100

3-2 مشكلة نسيان الدروس:

كشفت نتائج هذا الجدول أن 24 تلميذ بنسبة قدرت بـ68.56 %بينوا أنهم يعانون من نسيان الدروس المحفوظة، منهم 9 تلاميذ بينوا أن سبب نسيانهم للدروس راجع إلى عدم التركيز، و9 تلاميذ بينوا أن سبب نسيانهم للدروس المحفوظة يرتبط بقلة المراجعة، بينما أكد 6 تلاميذ على أن سبب نسيانهم للدروس راجع إلى الفهم الغير الجيد. في حين لاحظنا أن 11 تلميذوبنسبة31.42% أكدوا على أنهم لا يعانون من نسيان الدروس المحفوظة. ونستنتج أن أغلبية أفراد العينة يعانون من نسيان الدروس المحفوظة، فهذه الأخيرة ترتبط بمشكلة لها علاقة بقلة التركيز مع الأستاذ ،كذلك علاقة قلة المراجعة في البيت، وكذلك الفهم الغير الجيد .

الجدول رقم (14): يوضح توزيع أفراد العينة حسب نسيان الدروس المحفوظة

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
	أ –عدم التركيز.	9	%25.71
	ب –قلة المراجعة .	9	%25.71

نعم	ج- الفهم الغير الجيد.	6	%17.14
لا		11	%31.42
المجموع		35	%100

3-4) القيام بإنجاز الواجبات المدرسية:

من خلال الجدول رقم (15) يتضح أن أغلبية أفراد العينة يقومون بإنجاز الواجبات المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد وقد قدر عددهم بـ18 تلميذ وبنسبة قدرت بـ51.42%، و17 تلميذ لا يقومون بإنجاز الواجبات المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد وبلغت نسبتهم 48.55%، منهم 4 تلاميذ بينوا أن سبب عدم إنجاز الواجبات المدرسية في الوقت المحدد راجع إلى صعوبة المهام، و4 تلاميذ أرجعوا السبب إلى عدم الوضوح، و9 تلاميذ أكدوا أن سبب عدم إنجازهم للواجبات المدرسية في الوقت المحدد هو كثرة الواجبات المدرسيةوالمشاريع وبالتالي الضغط الزائد، ومنه نستنتج أن معظم التلاميذ يقومون بإنجاز واجباتهم المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد .

الجدول رقم (15): يوضح توزيع أفراد العينة حسب إنجاز الواجبات المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد (س 15)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		18	%51.42
لا	أ -صعوبة المهام.	4	%11.42
	ب – عدم الوضوح.	4	%11.42
	ج- كثرة الواجبات المدرسية والمشاريع وبالتالي الضغط الزائد.	9	%25.71
المجموع		35	%100

3-5) الحساب الذهني :

من خلال الجدول رقم (16) يتضح أن أغلبية أفراد العينة لا يستطيعون الحساب دون الآلة الحاسبة وقد قدر عددهم ب27 تلميذ وبنسبة قدرت بـ77%، منهم 5 تلاميذ بينوا أن سبب عدم قدرتهم على الحساب دون الآلة الحاسبة راجع إلى صعوبة تذكر جدول الضرب، و13 تلميذ أرجعوا السبب إلى عدم القدرة على الإجابة بدون الآلة الحاسبة، و9 تلاميذ أكدوا أن سبب عدم قدرتهم على الحساب بدون الآلة الحاسبة هو كثرة صعوبة العمليات ، والبعض الآخر من أفراد العينة يستطيعون الحساب دون الآلة الحاسبة وقدر عددهم بـ8 وبلغت نسبتهم 23%، ومنه نستنتج أن معظم التلاميذ لا يستطيعون الحساب من دون آلة حاسبة .

الجدول رقم (16) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب القدرة على الحساب دون الآلة الحاسبة في مادة الرياضيات (س 16)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – صعوبة تذكر جدول الضرب.	5	%14.2
	ب –عدم القدرة على الإجابة بدقة بدون آلة حاسبة.	13	%37.1
	ج- صعوبة العمليات.	9	%25.7
لا		8	%23
المجموع		35	%100

3-6) مدة التفكير في الإجابة:

من خلال الجدول رقم (17) يتضح أن أغلبية أفراد العينة يعانون من صعوبة في الإجابة مباشرة بدون تفكير مطول وقد قدر عددهم بـ29 تلميذ وبنسبة قدرت بـ82.9%، منهم 11 تلميذ بينوا أن سبب التفكير المطول في الإجابة راجع إلى عدم إعطاء الوقت الكافي

للإجابة، و10 تلاميذ أرجعوا السبب إلى صعوبة المادة الدراسية، و8 تلاميذ أكدوا أن سبب تفكيرهم المطول في الإجابة هو إيجاد صعوبة في صياغة الإجابة، والبعض الآخر من أفراد العينة لا يعانون من صعوبة في الاجابة مباشرة دون تفكير مطول وقد بلغ عددهم 6 وقدرت نسبتهم 17.1%، ومنه نستنتج أن معظم التلاميذ يقومون بإنجاز واجباتهم المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد .

الجدول رقم (17): يوضح توزيع أفراد العينة حسب مدة التفكير في الإجابة(س17)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		6	%17.1
لا	أ – عدم إعطاء الوقت الكافي للإجابة.	11	%31.4
	ب –صعوبة المادة الدراسية.	10	%28.5
	ج- صعوبة في صياغة الإجابة.	8	%23
المجموع		35	%100

4: تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الثالثة (توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية والتحصيل الدراسي).

4-1) تكفل طبيب المدرسة بالمشاكل الصحية للتلاميذ:

من خلال الجدول رقم (18) يتضح أن أغلبية أفراد العينة أجابوا بنعم أي أن طبيب المدرسة يتكفل بحل مشاكلهم الصحية عند مرضهم داخل المدرسة وقد قدر عددهم بـ20 تلميذ وبنسبة قدرت بـ57.14% ،و البعض الآخر من التلاميذ بينوا أن طبيب المدرسة لم يتكفل بحل مشاكلهم الصحية داخل المدرسة حيث بلغ عددهم 15 وقدرت نسبتهم 42.7%، منهم 4 تلاميذ سبب لهم هذا الأمر الغياب عن المدرسة ، و5 تلاميذ سبب لهم التأخر في كتابة

الدروس، و6 تلاميذ يسبب لهم الحضور السلبي داخل القسم، ومنه نستنتج طبيب المدرسة يتكفل بجميع المشاكل الصحية للتلاميذ في المدرسة مما يرجع عليهم بالإيجاب .

الجدول رقم (18) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب تكفل طبيب المدرسة بحل المشاكل الصحية للتلاميذ عند المرض داخل المؤسسة (س18)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		20	%57.14
لا	أ – الغياب عن المدرسة.	4	%11.42
	ب –التأخر في كتابة الدروس.	5	%14.28
	ج- الحضور السلبي داخل القسم.	6	%17
المجموع		35	%100

4-2) مشكلة النظافة:

من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أن الوسط المدرسي يتسم بالنظافة وذلك من خلال إجابة أغلبية أفراد العينة بنعم حيث بلغ عددهم 23 وقدرت نسبتهم 65.71% , والبعض الآخر من أفراد العينة أجمعوا على أن الوسط المدرسي لا يتسم بالنظافة حيث بلغ عددهم 12 وبلغت نسبتهم 31.27% , مما أثر عليهم بشكل سلبي حيث تسبب لـ 3 تلاميذ بنقص في التركيز بسبب الفوضى وكثرة المهملات في القاعة الصفية، وأكد 4 تلاميذ بعدم شعورهم بالراحة، و5 من التلاميذ أكدوا على عدم توفر البيئة الملائمة للدراسة، ومما سبق نستنتج أن الوسط المدرسي يتسم بالنظافة.

الجدول رقم (19): يوضح توزيع أفراد العينة حسب وجود النظافة في الوسط المدرسي وتأثيرها على التلاميذ (س19)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		23	%65.71
لا	أ – نقص في التركيز بسبب الفوضوكثرة المهملات في القاعة الصفية.	3	%8.57
	ب – عدم الشعور بالراحة.	4	%11.42
	ج–عدم توفر البيئة الملائمة للدراسة.	5	%11.28
المجموع		35	%100

4–3) إضطرابات التنفس:

من خلال الجدول رقم (20) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة لا يعانون من اضطرابات في التنفس حيث بلغ عددهم 26 وقدرت نسبتهم 74.28% والبعض الآخر من أفراد العينة لديهم اضطرابات في التنفس حيث بلغ عددهم 9 وبلغت نسبتهم 25.7% , مما أثر عليهم بشكل سلبي في القسم حيث تسبب لـ 3 تلاميذ بقلة المشاركة في القسم، وأكد 2 تلاميذ بشعورهم بالفشل في القسم، و4 من التلاميذ سبب لهم عدم التركيزوالإستيعاب مع الأستاذ، ومما سبق نستنتج أن أغلبية التلاميذ لا يعانون من اضطرابات في التنفس.

الجدول رقم (20): يوضح توزيع أفراد العينة حسب معاناتهم من اضطرابات في التنفس وتأثيرها على التلاميذ (س20)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – قلة المشاركة في القسم .	3	%8.57
	ب – الشعور بالفشل في القسم.	2	%5.71
	ج- عدم التركيز والاستيعاب مع الأستاذ.	4	%11.42
لا		26	%74.28
المجموع		35	%100

4-4) مشاكل النظر بالنسبة للتلاميذ:

من خلال الجدول رقم (20) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة لا يعانون من مشاكل في النظر حيث بلغ عددهم 23 وقدرت نسبتهم 65.7% , والبعض الآخر من أفراد العينة لديهم مشاكل في النظر حيث بلغ عددهم 12 وبلغت نسبتهم 34.3% , مما أثر عليهم بشكل سلبي في القسم حيث تسبب لـ 6تلاميذ بعدم رؤية السبورة وبالتالي عدم كتابة الدروس، وأكد 3تلاميذ أن مشكلة النظر تسبب لهم صعوبة في قراءة الكتب وكذلك عدم استيعاب الدروس، و3 من التلاميذ سبب لهم الشعور بالتعب وعدم الانتباه، ومما سبق نستنتج أن أغلبية التلاميذ لا يعانون من مشاكل في النظر.

الجدول رقم (21): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تأثير مشاكل النظر على التلاميذ (س21)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – عدم رؤية السبورة وبالتالي عدم كتابة الدروس.	6	%17.1
	ب –صعوبة قراءة الكتب واستيعاب الدروس.	3	%8.6
	ج- الشعور بالتعب وعدم الانتباه.	3	%8.6
لا		23	%65.7
المجموع		35	%100

4-5) مشكلة التدفئة:

نستنتج من خلال الجدول رقم (22) أن جميع الأقسام تتوفر على التدفئة، وذلك من خلال إجابة جميع أفراد العينة والذي بلغ عددهم 35 وقدرت نسبتهم 100%.

الجدول رقم (22): يوضح توزيع أفراد العينة حسب توفر الأقسام على المدافئ (س22)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		35	%100
لا	أ – عدم الشعور بالراحة داخل القسم وعدم القدرة على الدراسة.	0	%0
	ب –صعوبة كتابة الدروس.	0	%0
	ج- صعوبة في الاستيعاب.	0	%0
المجموع		35	%100

4-6) الإضاءة الجيدة:

نستنتج من خلال الجدول رقم (23) أن جميع الأقسام تتوفر على الإضاءة الجيدة، وذلك من خلال إجابة جميع أفراد العينة بنعم والذي بلغ عددهم 35 وقدرت نسبتهم 100%.

الجدول رقم (23): يوضح توزيع أفراد العينة حسب توفر الإضاءة الجيدة في الأقسام (س23)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		35	%100
لا	أ – الخمول والكسل أثناء الدرس.	0	%0
	ب – تشتت الذهن وعدم التركيز.	0	%0
	ج- حدوث التوتر.	0	%0
المجموع		35	%100

4-7) تناول الغذاء الصحي:

من خلال الجدول رقم (24) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة يتناولون غذاء صحي في المطعم المدرسي حيث بلغ عددهم 26 وقدرت نسبتهم 74.28% مما أثر عليهم بالإيجاب في تحصيلهم الدراسي , والبعض الآخر من أفراد العينة بينوا أنهم لا يتناولون غذاء صحي في المطعم المدرسي حيث بلغ عددهم 9 وبلغت نسبتهم 25.7% , مما أثر عليهم بشكل سلبي في القسم حيث تسبب لـ 4تلاميذ بعدم التركيز مع الدرس، وأكد 3تلاميذ بشعورهم بالإرهاق والتعب، و2 من التلاميذ سبب لهم تشتت الأفكار، ومما سبق نستنتج أن أغلبية التلاميذ يتناولون غذاء صحي في المطعم المدرسي.

الجدول رقم (24): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تناول الغذاء الصحي في المطعم المدرسي (س24)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم		26	%74.28
لا	أ – عدم التركيز مع الدرس.	4	%11.42
	ب – الشعور بالإرهاقوالتعب.	3	%8.57
	ج- تشتت الأفكار.	2	%5.71
المجموع		35	%100

4-8) مشكلة فرط الحركة:

من خلال الجدول رقم (25) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة لا يعانون من فرط الحركة حيث بلغ عددهم 24 وقدرت نسبتهم 68.5% مما أثر عليهم بالإيجاب في تحصيلهم الدراسي , والبعض الآخر من أفراد العينة بينوا أنهم يعانون من فرط في الحركة داخل القسم حيث بلغ عددهم 11 وبلغت نسبتهم 31.5% , مما أثر عليهم بشكل سلبي في القسم حيث تسبب لـ

3تلاميذ بنقص الانتباه مع الأستاذ، وأكد تلميذ واحد بأنها تسبب له نسيان الواجبات المدرسية، و7 من التلاميذ سبب لهم عدم فهم الدرس جيدا، ومما سبق نستنتج أن أغلبية التلاميذ لا يعانون من فرط في الحركة .

الجدول رقم (25): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تأثير فرط الحركة للتلميذ داخل القسم (س25)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – نقص الانتباه مع الأستاذ.	3	%8.5
	ب –نسيان الواجبات المدرسية.	1	%3
	ج–.عدم فهم الدرس جيدا.	7	%20
لا		24	%68.5
المجموع		35	%100

5: تحليل المعطيات الخاصة بالفرضية الرابعة (توجد دالة ارتباط بين الرعاية الصحية الاجتماعية والتحصيل الدراسي).

5–1) وضع المدرسة تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة:

من خلال الجدول رقم (26) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة أكدوا أن المدرسة تقوم بوضع تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة من أجل نشر الوعي الصحي بين التلاميذ في المدرسة مما أثر على تحصيلهم الدراسي بالإيجاب حيث قدر عددهم 25 وبلغت نسبتهم 71.42%، منهم 7 تلاميذ أثرت عليهم هذه التعاونات بتقليل الغياب عن المدرسة بسبب المرض، و18 من أفراد العينة تسبب لهم بتطوير مهارات التعلم لديهم من خلال ربط المعلومات الصحية بالحياة المدرسية، وأما بالنسبة لباقي العينة بينوا أن المدرسة لا تقوم بوضع تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة حيث بلغ عددهم 10 وبلغت نسبتهم

28.57%، ومنه نستنتج أن المدرسة تقوم بوضع تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة من أجل نشر الوعي الصحي بين التلاميذ في المدرسة .

الجدول رقم (26): يوضح توزيع أفراد العينة حسب وضع المؤسسة تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة من أجل نشر الوعي الصحي بين التلاميذ في المدرسة (س 26)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – تقليل الغياب عن المدرسة بسبب المرض.	7	%20
	ب – ربط المعلومات الصحية بالحياة المدرسيةوبالتالي تطوير مهارات التعلم.	18	%51.42
لا		10	%28.57
المجموع		35	%100

5-2) مشكلة غياب الأستاذ :

من خلال الجدول رقم (27) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة بينوا أن غياب الأساتذة عن العمل عند إصابتهم بوعكة صحية أثر عليهم بالسلب حيث بلغ عددهم 27 وقدرت نسبتهم بـ77%، منهم 24 أثر عليهم غياب الأساتذة عن العمل بالتأخر في إكمال دروس الفصل، وتلميذ واحد تسبب في تراجع في مستوى القسم، وتلميذين من أفراد العينة تسبب لهم بالتأخر في إكمال دروس الفصل وتراجع في مستوى القسم، بينما البعض الآخر من أفراد العينة بينوا أن غياب الأساتذة لا يؤثر على تحصيلهم الدراسي، ومن خلال النتائج السابقة نستنتج أن غياب الأستاذ عن العمل له تأثير على التحصيل الدراسي للتلاميذ.

الجدول رقم (27): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تأثير غياب الأساتذة عن العمل عند إصابتهم بوعكة صحية (س27)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ –التأخر في إكمال دروس الفصل .	24	%68.5
	ب – تراجع في مستوى القسم.	1	%2.8
	أ+ب	2	%5.7
لا		8	%23
المجموع		35	%100

5-3) توفر أماكن الإستراحة و الاسترخاء:

من خلال الجدول رقم (28) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة بينوا أن المدرسة تتوفر على أماكن الإستراحةوالإسترخاء مما أثر على تحصيلهم الدراسي بالإيجاب حيث بلغ عددهم 26 وقدرت نسبتهم بـ74.4%، منهم 23 تلميذ بينوا أن وجود الهدوء في المكتبة يعزز لديهم روح المطالعة، وتلميذين أن وجود أماكن الاستراحة تضمن لهم تقديم دروس أكثر وضوحا وبالتالي التعلم بوضوح، وتلميذ واحد من أفراد العينة أكد أن وجود أماكن الاستراحة والاسترخاء تعزز له روح المطالعة لوجود الهدوء في المكتبة والتعلم بوضوح من خلال تقديم دروس أكثر وضوحا، بينما البعض الآخر من أفراد العينة بينوا أن المدرسة لا تتوفر على أماكن الاستراحة والاسترخاء حيث بلغ عددهم 9 وقدرت نسبتهم 25.7%، ومن خلال النتائج السابقة نستنتج أن وجود أماكن الاستراحة والاسترخاء يساعد التلاميذ على زيادة تحصيلهم الدراسي، نتيجة لرغبتهم في النجاح .

الجدول رقم (28): يوضح توزيع أفراد العينة حسب توفر المدرسة على أماكن الاستراحة والاسترخاء (س28)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ –تعزيز روح المطالعة لوجود الهدوء في المكتبة.	23	%65.7
	ب – تقديم دروس أكثر وضوحاوبالتالي التعلم بوضوح.	2	%5.7
	أ+ب	1	%3
لا		9	%25.7
المجموع		35	%100

5-4) ممارسة الرياضة المدرسية:

من خلال الجدول رقم (29) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة بينوا أن يقومون بممارسة الرياضة المدرسية المخصصة في حصة التربية البدنية مما أثر على تحصيلهم الدراسي بالإيجاب حيث بلغ عددهم 32 وقدرت نسبتهم بـ92.3%، منهم 8 تلميذ بينوا أن ممارسة الرياضة المدرسية تحفزهم على الإستمرار في التعلم، و20 تلميذ بينوا أن ممارسة الرياضة المدرسية تزيد من رغبتهم في التعلم، و4 تلاميذ من أفراد العينة أكدوا أن ممارسة الرياضة المدرسية تحفزهم على الاستمرار في التعلم وتزيد من رغبتهم في التعلم، بينما البعض الآخر من أفراد العينة بينوا أنهم لا يمارسون الرياضة المدرسية حيث بلغ عددهم 3 وقدرت نسبتهم 8.5%، ومن خلال النتائج السابقة نستنتج أن ممارسة الرياضة المدرسية تساعد التلاميذ على الاستمرار في التعلم وبالتالي زيادة تحصيلهم الدراسي، نتيجة لرغبتهم في النجاح .

الجدول رقم (29): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تأثير ممارسة الرياضة المدرسية المخصصة في حصة التربية البدنية (س29)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ – الاستمرار في التعلم.	8	%23.8
	ب –زيادة رغبتك في التعلم.	20	%57.1
	أ+ب	4	%11.4
لا		3	%8.5
المجموع		35	%100

5-5) قيام المدرسة بوضع نشاطات ترفيهية بالتعاون مع المؤسسات الاجتماعية:

من خلال الجدول رقم (30) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة بينوا أن المدرسة لا تقوم بوضع نشاطات ترفيهية تعليمية بالتعاون مع باقي المؤسسات الاجتماعية مما أثر على تحصيلهم الدراسي حيث بلغ عددهم 29 وقدرت نسبتهم 83.8%، وعدد قليل من التلاميذ بينوا أن المدرسة تقوم بوضع نشاطات ترفيهية تعليمية بالتعاون مع باقي المؤسسات التعليمية حيث بلغ عددهم 6 وقدرت نسبتهم 17%، منهم 3 تلاميذ بينوا أن هذه النشاطات أدت إلى تنمية مهارات التعلم لديهم، و3 تلاميذ أكدوا أن هذه النشاطات تقوم بالترفيه عم النفس والتفرغ بعدها للدراسة، ومن هنا نستنتج أن المدرسة لا تقوم بوضع نشاطات ترفيهية تعليمية النشاطات بالتعاون مع المؤسسات الاجتماعية ،وأن هذه النشاطات تساعد التلاميذ على زيادة تحصيلهم الدراسي.

الجدول رقم (30): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تأثير تعاون المدرسة مع المؤسسات الاجتماعية وذلك بوضع نشاطات ترفيهية تعليمية (س30)

احتمالات الإجابة		التكرارات	النسبة المئوية
نعم	أ –تنمية مهارات التعلم.	3	%8.5
	ب – الترفيه عن النفس والتفرغ بعدها للدراسة.	3	%8.5
لا		29	%83.8
المجموع		35	%100

خلاصة:

من خلال تحليل معطيات الدراسة الميدانية تبين أن هناك الكثير من التلاميذ أكدوا أن الصحة المدرسية تؤثر على تحصيلهم الدراسي بشكل سلبي مما يؤدي إلى تدني معدلاتهم من خلال تأثيرها على مختلف مستويات الصحة: النفسية، العقلية، وكذلك على المستوى الإجتماعي.

الفصل السادس

مناقشة نتائج الدراسة

الفصل السادس : مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد.

1 : مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضياتها.

2 : مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة .

3 : مناقشة نتائج الدراسة على ضوء المداخل النظرية.

4: القضايا التي أثارتها الدراسة.

5: الاقتراحات والبدائل الممكنة.

خلاصة

تمهيد .

في هذا الفصل سوف نتناول النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة الميدانية ومناقشتها على ضوء فروضياتها، وعلى ضوء المداخل النظرية وكذلك الدراسات السابقة والقضايا التي أثارتها الدراسة وتقديم الحلول والبدائل.

1- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضياتها:

1-1) نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الأولى:

من خلال تحليل المعطيات الإحصائية المتحصل عليها من الإستمارة، نجدة نسبة 100% من المبحوثين أكدوا على شعورهم بالثقة بالنفس، في حين نجد أن 8.7% بينوا شعورهم بالخجل، حيث أن 5.7 % أرجعوا السبب إلى قلة التواصل الجيد مع الأساتدة والزملاء، في حين 3% من المبحوثين أكدوا على أن توبيخ الأساتدة لهم أمام الزملاء سبب ذلك ، في حين ذهب 91.4 % إلى عدم الشعور بالخجل، حيث نجد أن 8.57% أرجعوا السبب إلى وجود تهميش من طرف الأساتدة، و17.14 % أرجعوا السبب إلى وجود تمييز بين التلاميذ، في حين 17.14 %أرجعوا السبب إلى كثافة البرنامج الدراسي، أما 57.14 % أكدوا على شعورهم بالتحفيز والدافعية في المدرسة، حيث نجد 77.1 %يشعرون بالراحة والسلاسة في التعامل مع الأساتدة، وبنسبة 23.2 % لا يشعرون بالراحة والسلاسة، حيث 3 % أرجعوا السبب إلى التجريح والسب من قبل الأساتدة، و28 % ذهبوا إلى سبب معاقبة الأساتدة والترهيب، و17.4 %أرجعوا السبب إلى صعوبة الأسئلة وعدم شرحها، في حين نجد 60 % لا يعانون من صعوبات التعلم، و31.41 %يعانون من صعوبة في التعلم، حيث أن 14.28 % بينوا أن هناك صعوبة في التركيز مع الأساتدة، و5.71 % بينوا أن السبب هو التهاون في كتابة الدروس، و11.42 % بينوا أن السبب هو عدم تنظيم الوقت، في حين نجد 62.9 %يشعرون بالقلق في المدرسة، حيث أن 23 % ذهبوا إلى السبب و هو الشعور بالخوف من الإمتحان، و8.5 % أرجعوا السبب إلى تدني نتائج الدراسة، و20 % ذهبوا إلى السبب و هو الشعور بالتوتر وعدم التركيز،و 11,4 % أرجعوا السبب إلى كثرة النسيان للدروس، في حين 37.1 % من المبحوثين أكدواعلى عدم شعورهم بالقلق في المدرسة.

ومن خلال هذه النتائج نجد أن الفرضية القائلة أن للصحة النفسية دالة إرتباط مع التحصيل الدراسي تحققت بنسبة 70.47 %.

1-2) نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثانية:

تبين لنا نتائج الفرضية الثانية أن نسبة 57.12 % بينوا أن هناك صعوبة في الدروس المقدمة لهم في القسم، حيث 34.28 % أكدوا أن السبب راجع إلى عدم وضوح شرح الأساتدة، في حين 11.42 % أرجعوا السبب إلى عدم تناسب البيئة التعليمة، و11.42 % أكدوا أن السبب هو عدم وجود صعوبة في الدروس المقدمة في القسم، في حين 43% أكدوا على عدم وجود صعوبة في الدروس المقدمة في القسم،أما بالنسبة لنسيان الدروس المحفوظة نجد 68.56 % بينوا أنهم يعانون من نسيان الدروس المحفوظة، و25.71 % أكدوا على أن السبب راجع إلى الفهم الغير الجيد، و31.42 %أكدو على أنهم لا يعانون من نسيان الدروس المحفوظة، في حين 51.42 % يقومون بإنجاز الواجبات المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد، حيث 11.42 % أرجعوا السبب إلى صعوبة المهام، و11.42 % بينوا أن السبب هو عدم الوضوح، و25.71 % أكدوا على أن السبب راجع إلى كثرة الواجبات المدرسية والمشاريع وبالتالي الضغط الزائد، و77 % لا يستطعون الحساب بدون الألة الحاسبة، حيث14.2 % أرجعوا السبب إلى صعوبة تذكر جدول الضرب، و37.1 % أرجعوا السبب إلى عدم القدرة على الإجابة بدقة بدون الألة الحاسبة، في حين 25.7 % بينوا أن السبب هو صعوبة العمليات، و23 % أكدوا أنهم يستطعون الحساب بدون الألة الحاسبة، في حين 82.9% يعانون من صعوبة في الإجابة المباشرة دون تفكير مطول حيث 31.4 % أرجعوا السبب إلى عدم إعطاء الوقت الكافي للإجابة، و28.5 % أكدوا أن السبب راجع إلى صعوبة المادة الدراسية، و23 %بينوا أن السبب هو صعوبة في صياغة الإجابة، و17.1 %أكدوا أنهم لا يعانون من صعوبة في الإجابة المباشرة.

من خلال هذه النتائج يتضح أن الفرضية القائلة الصحة العقلية لها دالة ارتباط مع التحصيل الدراسي تحققت بنسبة 67.4 %.

1-3) نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثالثة:

تبين لنا نتائج الفرضية الثالثة أن 57.14 % من إجابات المبحوثين تؤكد على أن طبيب المدرسة يتكفل بحل مشاكلهم الصحية عند مرضهم داخل المؤسسة، حيث42.7 %أكدوا أن طبيب المدرسة لا يتكفل بحل مشاكلهم الصحية داخل المدرسة، في حين 11.42 % تسبب لهم هذا الأمر الغياب من المدرسة، و14.28 %سبب لهم تأخر في كتابة الدروس، و17 % سبب لهم الحضور السلبي داخل القسم، في حين 65.71 % بينوا أن الوسط المدرسي يتسم بالنظافة، حيث أن 31.27 % أكدوا على أن الوسط المدرسي لا يتسم بالنظافة، و8.57 % سبب لهم ذلك نقص التركيز بسبب الفوضى وكثرة المهملات في القاعة، و11.42 تسبب لهم عدم الشعور بالراحة، و11.28 % أكدوا على عدم توفر البيئة الملائمة للدراسة، في حين أن 74.28 % بينوا أنهم لا يعانون في إضطرابات التنفس، و25.7 % أكدوا أن لديهم إضطرابات في التنفس، حيث 8.57 % سبب لهم قلة المشاركة في القسم، و5.71 % سبب لهم الشعور بالفشل في القسم، و11.42 % سبب لهم عدم التركيز والإستيعاب مع الأساتدة، في حين 65.7 %من المبحوثين أكدوا أنهم لا يعانون من مشاكل في النظر، و34.3 %بينوا أنهم لديهم مشكلة في النظر، حيث 17.1% تسبب لهم في عدم رؤية السبورة وبالتالي عدم كتابة الدروس، و8.6 % تسبب لهم الشعور بالتعب وعدم الإنتباه، في حين أن 100 % أكدوا على أن الأقسام تتوفر على المدافئ، وأن 100 % أكدوا أن الأقسام تتوفر على إضاءة جيدة، في حين 74.28 % أكدوا على أنهم يتناولون غداء صحي في المطعم المدرسي، و25.7 %أكدوا أنهم لا يتناولون غداء صحي في المطعم المدرسي، و11.42 % تسبب لهم هذا عدم التركيز مع الدرس، و8.57 % تسبب لهم بشعور بالإرهاق والتعب، و5.71 % تسبب لهم تشتت في الأفكار، في حين 68.5% لا يعانون من فرط الحركة في القسم، و31.5 % يعانون من فرط الحركة في القسم، حيث سبب لـ 8.5 % نقص الإنتباه مع الأستاذ، و3% سبب لهم نسيان الواجبات المدرسية، و20% سبب لهم عدم فهم الدرس جيدا.

من خلال هذه النتائج يتضح أن الفرضية القائلة الرعاية الصحية لها دالة ارتباط مع التحصيل الدراسي تحققت بنسبة 75.70%.

1-4) نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الرابعة:

تبين لنا نتائج الفرضية الرابعة نسبة 71.42% أكدوا على أن المدرسة تقوم بوضع تعاونات مع مؤسسات الصحة المختلفة من أجل نشر الوعي الصحي بين التلاميذ، و20 % تسبب لهم هذا الأمر تقليل الغياب عن المدرسة بسبب المرض، و51.42 % أكدوا على ربطهم المعلومات الصحية بالمدرسة مما سبب لهم تطوير مهمارات التعليم، و28.57 % أكدوا على أن المدرسة لا تقوم بوضع تعاونات مع مؤسسات الصحة، بينما 77 % بينوا أن غياب الأساتذة عن العمل عند إصابتهم بوعكة صحية يؤثر عليهم بالسلب و68.5 % بينوا أن الغياب أثر عليهم وأرجعوا ذلك إلى التأخر في إكمال دروس الفصل، و2,8 % بينوا على تراجع في مستوى القسم، وهناك نسبة قدرة بـ 5.7 % من عينة الدراسة بينوا أن تأخر الأساتذة عن العمل أو الغياب يسبب لهم تأخر في إكمال الدروس وكذلك تراجع في مستوى القسم، في حين 23 % أكدوا أن ليس هناك تأثير لغياب الأساتذة عن العمل وتحصيلهم الدراسي، ومن جهة أخرى نجد أن 74.9 % أكدوا على توفر أماكن الإستراحة والإسترخاء حيث نجد منهم 65.7 % بينوا أن توفر أماكن الإستراحة تعزز روح المطالعة لديهم لوجود الهدوء في المكتبة، و5.7 % بينوا أن الدروس تقدم أكثر وضوحا وبالتالي التعليم الواضح، حيث نجد نسبة قدرة بـ 3 % من عينة الدراسة يرون أن توفر المدرسة على أماكن الإستراحة والإسترخاء يعزز لديهم روح المطالعة وكذلك تقديم دروس واضحة وبالتالي التعلم بوضوح، في حين نجد 25.7 % أكدوا أن المدرسة لا تتوفر على أماكن الإستراحة والإسترخاء، في حين نجد نسبة 92.3 % بينوا أنهم يمارسون الرياضة المدرسية في حصة التربية البدنية، في حين 23.8 % أكدوا أنها تمكنهم على الإستمرار في التعلم، و57.1 % أكدوا على زيادة الرغبة في التعلم، في حين نجد 11.4 % بينوا أن الرياضة لها دور في الإستمرار في التعلم، وكذلك زيادة في الرغبة في التعلم، في حين لدينا 17 % بينوا أن المدرسة تقوم بتعاونات مع المؤسسات الإجتماعية وذلك بوضع نشاطات ترفهية، في حين نجد أن 8.5 % أكدوا أن وجود هذه التعاونات تنمي من مهارات التعلم، و8.5 %أكدوا على وجودها يضمن لهم الترفيه عن النفس في حين نجد 83.8 % من عينة الدراسة أكدوا على أن المدرسة لا تقوم بتعاونات مع المؤسسات الإجتماعية.

ومن خلال هذه النتائج يتضح أن الفرضية القائلة الرعاية الإجتماعية لها دالة ارتباط مع التحصيل الدراسي تحقق بنسبة 62%.

2:مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة:

تناولنا في الجانب النظري من الدراسة الراهنة ،بعض الدراسات التي اهتمت بدور الصحة المدرسية ،ومدى تأثيرها على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، أو بعض الجوانب التي ترتبط بالموضوع ارتباطا مباشرا ،وسوف نحاول مناقشة هذه الدراسة من خلال النتائج الميدانية توجب علينا أن نقارن بين ما تم التوصل إليه في دراستنا بنتائج بعض الدراسات السابقة، في نفس السياق نشير إلى أول دراسة نعرضها هي : دراسة فضيلة سدراتي بعنوان "**واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع**"،نتائجها متشابهة نوعا ما مع دراستنا فقد أكدوا على ضرورة وجود فريق طبي في المدرسة يعتني بصفة دورية بصحة التلاميذ، وكذلك العاملين،وقد أكدوا على هذه النقطة وضرورة تكفل الادارة بذلك ،كذلك تنظيم دورات تعليمية وتوعوية للتلاميذ على الحفاظ على صحتهم، وكذلك المعلمين، وتعلم الإسعافات الأولية لكليهما ،أيضا الكشف المبكر الضروري لاستبعاد الأمراض ،والوقاية منها، بينما في دراستنا أيضا إستنتجنا أنه يجب الإعتناء بصحة التلاميذ والعاملين بصفة عامة، لرفع التحصيل الدراسي من خلال تدقيق الصحة النفسية والعقلية والرعاية المدرسية الصحية والإجتماعية ،وهذا ما تأكده فرضياتنا الأربعة .

كما نشير إلى دراسة أخرى هي دراسة أحمد إسماعيل بعنوان "**العوامل المؤثرة في تطوير إدارة الخدمات الصحية المدرسية**" ،التي لخصت بضرورة إعادة النظر في مناهج الدراسة، و تضمنت موضوعات التربية الصحية للتوعية الصحية ودفع المرض، وبالتالي ربط الصحة بالتعليم والتحصيل الدراسي ،أما دراستنا فكانت نتائجها مختلفة من حيث التأكيد على جوانب مختلفة في صحة التلميذ، لضمان أريحية في مواكبة التعلم والتحصيل الدراسي وتحقيق ذلك، وأكدت صحة ذلك دور الإدارة في تفعيل الصحة المدرسية.

أيضا دراسة مهدي عناد العوض بعنوان: "**الصلابة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي** " ،فأظهرت الدراسة أن التنبؤ بدرجة التحصيل الدراسي يقاس من خلال أداء أفراد العينة في مقياس الصلابة النفسية، كون المقياس يعرف مدى الصلابة النفسية وتأثيرها على التحصيل الدراسي، وهذا مايتداخل مع فرضيتنا الأولى الصحة النفسية التي أكدت على فعالية الصحة النفسية في تحسين ورفع التحصيل والنجاح الدراسي.

3: مناقشة نتائج الدراسة على ضوء المداخل النظرية :

بالإشارة إلى أهداف الدراسة التي تم تحديدها في الجانب النظري، والمتمثلة في محاولة إظهار العلاقة بين الصحة المدرسية والتحصيل الدراسي.

من خلال الإتجاه البيولوجي أكدوا على أن هناك وجود أهمية كبيرة لدور العوامل الطبيعية والوراثية في اختلاف نسبة التحصيل الدراسي بين التلاميذ، وخاصة عامل الذكاء وقد اعتمدت هذه النظرية على قياس الذكاء في التحصيل الدراسي ،وهذا يبين اختلاف قدرات التلاميذ.

كما نجد الإتجاه البنائي الوظيفي إعتبر المؤسسات التعليمية هي من عوامل تقدم وتطور المجتمعات، فبواسطتها تنقل ثقافة المجتمع ،ويرى أن المدرسة تساعد على التكيف مع مبادئ المجتمع وتحافظ على تماسكه ،ويؤكد أنصار هذه النظريةعلى أن الإختلاف في التحصيل الدراسي يعود إلى اختلاف قدرات التلاميذ ،حيث أكد **بارسونز** على أن للمدرسة وظيفتين في المجتمع هما :القيام بعملية التطبيع الإجتماعي والتنشئة الإجتماعية، وكذلك قيام المدرسة بعملية الإختيار للأفراد، ويتم إعدادهم للقيام بأدوار إجتماعية معينة ،ويرى هذا الإتجاه أن السبب في اختلاف التحصيل أو عدم المساواة فيه راجع إلى اختلاف التلاميذ وطموحاتهم.

ونجد نظرية الصراع والتي ركزت على الطبقة القصرية في المجتمع، ونشر التغيير الإجتماعي، كما اعتبرت المدرسة أداة للحفاظ على الهيمنة وسط نفوذ الجماعة ،وترى أن النظام التعليمي يقوم بمكافأة الطلاب على أساس اصولهم الطبقية، وليس على أساس تحصيلهم الدراسي ،كما تؤكد وجود مظاهر التناقض والصراع وتعتبرها هي التي تحدد العلاقة التربوية داخل المدرسة وتحدد سلوك الأطراف، وبالتالي تؤثر على عملية التحصيل الدراسي.

ومن خلال هدا الطرح السوسيولوجي لنظريات التحصيل الدراسي نستطيع القول، بأن هذه الدراسة إنطلقت من إطار مرجعي قائم على أساس وجود عوامل تؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ، وتختلف على حسب قدراتهم ،ومن هذا المنطلق يمكن ان نبين أن موضوع الدراسة الراهنة يشكل منطلق لالتقاء مختلف النظريات في العلوم الاجتماعية.

4 :القضايا التي اثارتها الدراسة :

من خلال نتائج الدراسة الراهنة تم استخلاص وإثارة بعض القضايا والتساؤلات المستقبلية،ومن أهم هذه القضايا ما يلي:

- ضعف التوازن النفسي للتلاميذ، وبالتالي وجود مشكلات في التعلم، والتحصيل الدراسي.
- عدم إعطاء أهمية لحالة التلميذ الصحية نوعا ما .
- وجود صعوبات تواجه التلميد لقلة التحفيز والدافعية .
- عدم إتقان بعض الأساتذة للمهارات التعاملية والمهنية بصفة عامة مع التلاميذ، وهدا يخلق للتلميذ مشاكل في تحقيق الفهم والتفاعل داخل القسم، وبالتالي ضعف التحصيل الدراسي والفشل.
- عدم حرص الإدارة على توفير بيئة آمنة مناسبة للتحصيل الدراسي.
- عدم إعطاء أهمية لوسائل ولواحق الشرح ونقص توفرها في المؤسسة.
- كثافة منهاج المادة الدراسية وبالتالي ضيق الوقت وصعوبة التركيز.
- مشكل الخجل الذي سيطر على التلميذ، و الذي سبب له صعوبة في التعامل مع الأساتذة والتفاعل داخل القاعة الصفية.
- بيان بعض المشاكل المرضية الفيزيولوجية للتلاميذ والمتولدة من طبيعة الحياة المدرسية كضعف النظر، والذي يؤثر على التحصيل الدراسي لعدم القدرة على القراءة، والكتابة بشكل طبيعي.

5 :الاقتراحات والبدائل الممكنة :

- لابد من تكثيف الدراسات الإجتماعية التي تبحث بصورة مجهرية في الخلفيات الإجتماعية لمسألة الصحة المدرسية في مختلف المستويات، من أجل بناء تصورات موضوعية.
- تنظيم جلسات نفسية مع الطبيب النفسي التابع لوحدة الكشف والمتابعة الخاصة بالمدارس لتفادي المشاكل النفسية وبالتالي تحقيق التوازن، والصحة النفسية من أجل ضمان أريحية في التعلم وكذلك تحصيل دراسي جيد.
- تكريس قطاع التربية بميزانية لتوفير متطلبات الإعتناء بصحة التلميذ ونجاحه دراسيا.

- الإهتمام بصحة التلميذ بصفة عامة، من خلال المتابعة الطبية المدرسية المستمرة لضمان الوقاية من الأمراض وبالتالي مزاولة التلميذ دون انقطاع.
- الحرص على إشباع حاجات التلاميذ الصحية، من خلال الفحوصات الطبية مثل النظر،الأسنان،صحة العيون والفم.
- إقامة ندوات ومحاضرات توعوية حول الصحة المدرسية ،البيئة المدرسية ،التغذية الصحية.
- تفعيل دورات للأساتذة من أجل الحفاظ على صحة التلاميذ داخل القاعة الصفية.
- الإعتناء بوحدات الكشف والمتابعة وتوفير العيادة في المدارس سواء للتلاميذ لرفع تحصيلهم، أو العاملين من أجل مزاولة عملهم على أكمل وجه.
- توفير اللواحق والوسائل المتطلبة للشرح وذلك من أجل تسهيل الفهم على التلاميذ.
- إضافة حصة للبرنامج التعليمي وتكون مدتها ساعة على الأقل في الأسبوع، وذلك من أجل توعية التلاميذ وإكسابهم طرق المحافظة على قواعد النظافة والصحة العامة.

خلاصة:

من خلال نتائج الدراسة التي قمنا بها على ضوء الفرضيات ،ونتائج الدراسات السابقة والمداخل النظرية ،تبين لنا ان هناك علاقة بين نتائج دراستنا والدراسات السابقة ،ولاشك ان هده النتائج تؤدي الى القول بأن للصحة المدرسية دالة ارتباط مع التحصيل الدراسي للتلاميذ.

الخاتمة

الخاتمة

إن الصحة المدرسية كانت ولازالت حتى في وقتنا الحاضر ضرورة وركيزة اساسية لإستمرار الحياة التعلمية، وتحقيق نتائج دراسية جيدة وبالتالي وسيطة من وسائط التربوية الهامة التي تساهم في تحقيق الأهداف التربوية ،وهي مجموعة من المبادئ والأنظمة والخدمات المقدمة بهدف تعزيز صحة التلميذ في سن مبكرة لرفع مستوى الصحة العامة ،وتهتم بالصحة في الوسط المدرسي وذلك من أجل المساعدة على بناء المعرفة والتوجهات والسلوكيات الصحية الإيجابية ،ويتضمن التثقيف الصحي في المدارس كل ما يتعلق :بصحة الجسد ،والعقل ،والعواطف ،والصحة المجتمعية ،يشجع التلاميذ على تحسين وتعزيز صحتهم ،يساعد في تجنب العادات والسلوكيات غير الصحيحة

ونذكرفي ذلك الصحة النفسية للتلاميذ : وهي حالة دائمة نسبيا يشعر فيها التلميذ بالسعادة مع نفسه والأخرين ،ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ،كون التوازن النفسي أهم عوامل النجاح المدرسي تدفع التلميذ إلى التعامل بأريحية وإثراء النشاط الصفي والمشاركة والإندماج مع الزملاء والأساتدة ،أيضا الصحة العقلية والتي تعبر عن صحة الأفكار والسلوك وكذلك صحة الحالة النفسية وكذلك تعتبر بأنها الصحة العامة لكيفية تفكير وتنظيم التصرفات ، والتي تتضمن القدرات و المهارات العقلية، ومدى فهم واستيعاب التلميذ لما يقدم له وبالتالي التحكم في عمليات التعلم،وفي الرعاية الصحية المدرسية وهي مختلف الخدمات التي تقدم من خلال النظام المدرسي للتحسين من صحة التلاميذ في بعض الحالات ،فتعتبر الوقاية من الأمراض أساس مزاولة التلميذ واستمراره في التعلم، وبتوفير الخدمات الصحية و الاسعافات الاولية والعلاجية. لاينقطع التلميذ عن الدراسة وترتفع الرغبة في التعلم ،كما لايسعنا نسيان الرعاية الاجتماعية المدرسية التي تتضمن تعزيز صحة العاملين ونشر الوعي الصحي والذي بدوره يضمن استمرار تعليم التلاميذ وتعزيز القدرات الشخصية

الخاتمة

ومنه فإن الصحة العقلية والنفسية والرعاية المدرسية والإجتماعية لها دور فعال في تحسين التحصيل الدراسي وخصوصا لدى تلاميذ الثانية ثانوي ،ومن هدا المنطلق اتت دراستنا التي تهدف إلى معرفة علاقة الصحة المدرسية بالتحصيل الدراسي ،فالتحصيل الدراسي وهو المدى الذي يحقق عنده التلميذ ،أوالمعلم ،أو المؤسسة أهدافهم التعليمية ويعتبر من أهم جوانب العملية التعليمية التربوية التي نحكم من خلاله على نشاط التلميذ وكذلك يتدخل في ذلك الصحة المدرسية الخاصة بكل تلميد،ومن خلال بحثنا هدا الذي قمنا به من أجل معرفة العلاقة بين الصحة المدرسية والتحصيل الدراسي توصلنا الى أن الصحة النفسية والعقلية والرعاية الصحية المدرسية والإجتماعية وبتحققهم يتحسن التحصيل الدراسي وترتفع المردودية في العلامات والمعدلات وبالتالي النجاح

وعليه يمكن القول إن الصحة المدرسية لها دالة ارتباط قوية بالتحصيل الدراسي ورفع المستوى التعليمي للتلاميذ

قائمة المراجع

أولا الكتب:

1- أحمد النيال مايسة، **التنشئة الاجتماعية مبحث في علم النفس الاجتماعي**، مصر: دار المعرفة الجامعية، 2007.

2- أحمد محمد الطيب، **التقويم النفسي التربوي** ،مصر: المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية.

3- العيسوي عبد الرحمن، **القياس والتجريب في علم النفس والتربية** ،بيروت: النهضة العربية للطباعة والنشر .

4- البدراني صالح فاطمة محمد، **الإبستيمولوجيا نظريات في تنمية الفهم والمعتقدات المعرفية** : دار الغيداء للنشر 2018 .

5- الأنصاري سامية لطفي ومحمود أحلام حسن، **الصحة النفسية علم النفس الاجتماعي والتربية الصحية**، القاهرة :مركز الإسكندرية للكتاب 2007 .

6- الحمودي علي محمد سرحان، **مناهج البحث العلمي**، اليمن : دار الكتب .

7- الحلال مصطفى لمعان، **التحصيل الدراسي** ،عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع 2011 .

8- المشهداني سلمان سعد، **منهجية البحث العلمي**، الأردن :دار أسامة للنشر والتوزيع 2019 .

9- بلقاسم سلطانية، **أسس البحث العلمي**، ط 1، الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية للنشر والتوزيع 2005 .

10- بوحوس عمار وآخرون، **منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية** ألمانيا: المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والإقتصادية 2019 .

11- برور محمد، **أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية**، الجزائر : دار الأمل للطباعة والنشر 2010 .

12- بودلو جمال، **الصحة النفسية** ،عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع 2008.

13- رشاد صالح دمنهوري، **التنشئة الاجتماعية والتأخر الدراسي** ،مصر: دار المعرفة الجامعية.

14- زهران عبد السلام حامد، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، مصر:عالم الكتب للنشر والتوزيع 1977.

15- سامي محمد ملحم، **القياس والتقويم في التربية في علم النفس**، الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة 2009.

16- سلامة بهاء الدين، **الصحة والتربية الصحية**، القاهرة مصر: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع 1997.

17- طلعت عبد الرحيم، **الأسس النفسية للنمو الإنساني**، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية .

18- عبد الرحمن العيسوي، **الوجيز في علم النفس والقدرات العقلية**، دار المعرفة الجامعية الأزرطية 2004.

19- عبد الرحمن العيسوي، **إضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها**،بيروت : دار الراتب الجامعية 2000.

20- عبد الله محمود عبد الرحمن، **سوسيولوجيا التنظيم**، مصر: دار المعرفة العالمية الجامعية 1987.

21- عبد الغني أشرف محمد، **المدخل إلى الصحة النفسية** ،الإسكندرية :المكتب الجامعي الحديث 2011.

22- عبد المجيد شواتي، **علم النفس التربوي** ،الأردن:دار الفرقان للنشر 1985 .

23- غاري روز عمران، **الرياضة والصحة للجميع**، الأردن : دار أمجد للنشر والتوزيع 2015.

24- غباري محمد سلامة، **الخدمات الإجتماعية المدرسية**، الإسكندرية:المكتب الجامعي الحديث .

25- لمعان مصطفى الجلالي، **التحصيل الدراسي**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع 2011.

26- محمد بن معجب الحامد، **التحصيل الدراسي دراساته، نظرياته، واقعه والعوامل المؤثرة فيه**، الرياض : الدار الصوتية 1996.

27- محمد خليفة بركات، **علم النفس التعليمي** ،القاهرة : دار القلم للنشر 1990.

28- نادر فهمي الزيود وهشام عامر عليان، **مبادئ القياس والتقويم في التربية**، عمان: دار الفكر 2005.

ثانيا المذكرات:

1- أبو زيد خليل وأسيد أحمد، واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل بكالوريس التمريض الجامعة الأردنية، **مذكرة ماجيستير** في الإدارة التربوية، كلية العلوم التربوية 2018 .

2- حنان أحمد عبد الله أبو فودة، العلاقة بين قلق الاختبار والتحصيل الدراسي لدى الطلبة، **مذكرة لنيل شهادة الماجيستير** في التربية تخصص الإرشاد النفسي والتربوي، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية 2011.

3- سدراتي فضيلة، واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، **أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه**، في العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية 2014.

4- غرابية فضيلة، دور الصحة في تنمية المجتمع، **قراءة سوسيولوجية** لوضعية الصحة بمدينة تبسة، جامعة باجي مختار عنابة، علم الإجتماع، تخصص تنمية بشرية 2016.

5- فاطمة الزهراء بعقار وبوسعيدي سميحة، تكيف الطلبة الجامعيين الجدد وأثره على التحصيل الدراسي، **مذكرة لنيل شهادة الماجيستير** في علم إجتماع تربية، جامعة أدرار 2021/2020 .

6- قنيش سعيد، الإتصال التربوي وعلاقته بمستويات التحصيل الدراسي، **رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير** في علم النفس العمل والتنظيم، تخصص إتصال وعلاقات العمل وتطور المؤسسات، جامعة وهران 2012/2011.

7- مغار عبد الوهاب، السلوك الإشرافي وعلاقته بالمردود الدراسي، **مذكرة لنيل شهادة الماجيستير** في علم النفس العمل والتنظيم، قسنطينة 2008/ 2009.

8- مهدي عناد العوض، الصلابة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ،**رسالة لنيل شهادة الماجيستير** في علم النفس التربوي، جامعة دمشق 2014/ 2015.

ثالثا المجلات:

1- الخطيب إبراهيم هشام، الصحة المدرسية أهدافها ومتطلباتها، **مجلة رسالة المعلم**، الأردن العدد 2، المجلد 24، يونيو 1983 .

2- العرفاوي ذهبية، عسر القراءة عند الأطفال في المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، **مجلة تربية عمل** العدد 2، الجزائر 2021 .

3- خاتون صنقور حميد، تجربة دولة البحرين في مراحل تطبيق مشروع التربية الصحية والبيئة المدرسية في المرحلة الابتدائية في التعليم الأساسي، **مجلة الطفولة والتنمية**، العدد 1 .

4- خواجي محمد الطاهر، تطوير مستوى الصحة المدرسية بمدارس التعليم العام في ضوء الإتجاهات المعاصرة ،**مجلة معرفة الدوريات** .

5- سمراء غريبة عبد الرحمن كعواش، العوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي وتنمية المهارات للتلميذ، **مجلة آفاق العلوم**، العدد 12، الجرائر 2018 .

6- صالح محمد، فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنوع الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء ،**مجلة التربية العلمية**، العدد 4، المجلد 5، ديسمبر 2002.

موقع إلكتروني:

1- Mental health in WHO,http: // WWW.emro. int/ar/ health-to pics / mental – health/ index-html

2- The concept of school mental health , https:// WWW.cdc . gov /healthy . youth/ mental – health- action- guide/ index.html.

مراجع باللغة الأجنبية:

1- Rutter.M.And Madje.NCycles of disadvantages.London: Heinemann 1981.

2- School Health and social : care : An Evidence_ Based Approach, jonathans, Rothsteim , David Gillespie, 2019.

جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كلية العلوم الإجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم العلوم الإجتماعية

إستمارة بحث حول :

الصحة المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي

دراسة ميدانية بثانوية بوقيقز عمار دائرة القل ولاية سكيكدة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع تربية

إعداد الطالبتين :

- بوشربط سلمى
- العايب خولة

إشراف الأستاذ :

رابح أشرف رضاونية

ملاحظة:

أخي التلميذ، أختي التلميذة، في إطار تحضيرنا لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع تربية بجامعة سكيكدة قمنا بإجراء دراسة حول الصحة المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، وقد تم اختياركم ضمن العينة المشاركة في هذه الدراسة لذلك نتمنى منكم الإجابة على أسئلة الإستمارة بكل صدق ومصداقية .

مع العلم بأن إجاباتكم ستحاط بسرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي وفي الأخير نشكركم على حسن تعاونكم .

السنة الجامعية 2024/2023

المحور الأول: البيانات الشخصية

1) الجنس:

أ- ذكر ☐ ب- أنثى ☐

2) العمر:

أ- من [15 إلى 17 سنة] ☐ ب- من [18 إلى 19 سنة] ☐ ج- أكثر من [20 سنة] ☐

3) الشعبة:

أ- آداب وفلسفة ☐ ب- علوم تجريبية ☐ ج- لغات أجنبية ☐

د- تقني رياضي ☐ ه- تسيير واقتصاد ☐

4) معيد السنة :

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

5) ما هو المعدل المتحصل عليه للإنتقال من المتوسط إلى الثانوي ؟

أ- بين [10 و12] ☐ ب- بين [13 و15] ☐ ج- بين [16 و19] ☐

6) ما هو المعدل الذي تحصلت عليه في الثلاثيين الأول والثاني ؟

أ- تحت 10 ☐ ب- بين [10 و12] ☐ ج- بين [13 و15] ☐

د- بين [16 و19] ☐

المحور الثاني: خاص بالفرضية الأولى

7) هل تشعر بالثقة بالنفس عند تواجدك بالمدرسة ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل يرجع ذلك إلى : - نقص المعرفة والوعي ☐

- عدم الاختلاط والتحدث مع الزملاء كثيرا ☐

- العلاقات السلبية مع المعلمين ☐

- أخرى تذكر .....

8) هل تشعر بالخجل أمام زملائك والأساتذة في المدرسة ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم فهل يرجع ذلك إلى : - قلة التواصل الجيد مع الأساتذة والزملاء ☐

- توبيخ الأساتذة لك أمام الزملاء ☐

- عدم المشاركة في القسم ☐

- أخرى تذكر .....

9) هل تشعر بقلة التحفيز والدافعية في المدرسة ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم هل يعود ذلك إلى : - وجود تهميش من طرف الأساتذة ☐

- وجود تمييز بين التلاميذ ☐

- كثافة البرنامج الدراسي ☐

- أخرى تذكر .....

10) هل تتعامل مع أساتذتك بسلاسة وأريحية ؟

أ- نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل هذا راجع إلى : - التجريح والسب من قبل الأستاذ ☐

- معاقبة الأستاذ لك أو الترهيب ☐

- صعوبة الأسئلة وعدم شرحها وتبسيطها ☐

- أخرى تذكر.....

11) هل تعاني من صعوبات التعلم ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة ب نعم فهذا راجع إلى : - صعوبة التركيز مع الأستاذ ☐

- التهاون في كتابة الدروس ☐

- عدم تنظيم الوقت ☐

- أخرى تذكر .....

12) هل تشعر بالقلق في المدرسة ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة ب نعم فهذا بسبب : - الشعور بالخوف من الإمتحان ☐

- تدني نتائج الدراسة ☐

- الشعور بالتوتر وعدم التركيز ☐

- كثرة النسيان للدروس ☐

- أخرى تذكر .....

المحور الثالث: خاص بالفرضية الثانية

13) هل تواجه صعوبة في فهم الدروس المقدمة في القسم من طرف الأستاذ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

في حالة الإجابة بنعم هل ذلك بسبب : - شرح الأستاذ غير واضح ☐

- عدم تناسب البيئة التعليمية ☐

- عدم توفر وسائل ولواحق الشرح ☐

- أخرى تذكر .....

14) هل تعاني من نسيان الدروس التي قمت بحفظها ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

في حالة الإجابة ب نعم هل يعود ذلك إلى : - عدم التركيز ☐

- قلة المراجعة ☐

- الفهم الغير الجيد ☐

- أخرى تذكر.....

15) هل تقوم بإنجاز الواجبات المدرسية والمشاريع في الوقت المحدد ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

في حالة الإجابة ب لا هل ذلك بسبب : - صعوبة المهام ☐

- عدم الوضوح ☐

- كثرة الواجبات المدرسية والمشاريع ☐

و بالتالي الضغط الزائد .

- أخرى تذكر .....

16) هل تقوم بحل العمليات الخاصة بمادة الرياضيات بالآلة الحاسبة دون اللجوء إلى الحساب الذهني ؟

أ- نعم ☐ ب ل- لا ☐

في حالة الإجابة ب نعم هل يعود ذلك إلى : - صعوبة تذكر جدول الضرب ☐

- عدم القدرة على الإجابة بدقة بدون آلة حاسبة ☐

- صعوبة العمليات ☐

- أخرى تذكر .....

17) عندما يطرح عليك الأستاذ سؤال في مادة دراسية ما يطلب منك شرحا هل تجيب مباشرة بدون تفكير مطول ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

في حالة الإجابة ب لا هل يعود ذلك إلى : - عدم إعطاء الوقت الكافي للإجابة ☐

- صعوبة المادة الدراسية ☐

- أجد صعوبة في صياغة الإجابة ☐

- أخرى تذكر .....

المحور الرابع : خاص بالفرضية الثالثة

18) هل يتكفل طبيب المدرسة بحل مشكلتك الصحية عند مرضك داخل المؤسسة ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل هذا يسبب لك : - الغياب عن المدرسة ☐

- التأخر في كتابة الدروس ☐
- الحضور السلبي ☐
- أخرى تذكر .....

19) هل يتسم الوسط المدرسي بالنظافة ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل يسبب لك : - نقص في التركيز بسبب الفوضى ☐
وكثرة المهملات في القاعة الصفية .

- عدم الشعور بالراحة ☐
- عدم توفير البيئة الملائمة للدراسة ☐
- أخرى تذكر .....

20) هل تعاني من اضطرابات في التنفس ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل هذا يسبب لك : - قلة المشاركة في القسم ☐

- الشعور بالفشل في القسم ☐
- عدم التركيز والإستيعاب مع الأستاذ ☐
- أخرى تذكر .....

21) هل تعاني من مشاكل في النظر ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب نعم فهذا يسبب لك : - عدم رؤية السبورة وبالتالي عدم كتابة الدروس ☐

- صعوبة قراءة الكتب واستيعاب الدروس ☐
- الشعور بالتعب وعدم الإنتباه ☐
- أخرى تذكر .....

22) هل تتوفر الأقسام على المدافئ ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل يسبب لك : - عدم الشعور بالراحة داخل القسم ☐
و عدم القدرة على الدراسة .

- صعوبة كتابة الدروس بسبب ☐
صعوبة حمل القلم من شدة البرد.
- صعوبة في الإستيعاب ☐
- أخرى تذكر .....

23) هل تتوفر الأقسام على الإضاءة الجيدة ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهل يسبب لك : - الخمول والكسل أثناء الدرس ☐
- تشتت الذهن وعدم التركيز ☐
- حدوث التوتر ☐
- أخرى تذكر .....

24) هل تتناول غذاء صحي في المطعم المدرسي ؟

أ- نعم ☐ ب- لا ☐

إذا كانت الإجابة ب لا فهذا يسبب لك : - عدم التركيز مع الدرس ☐

- الشعور بالإرهاق والتعب ☐

- تشتت الأفكار ☐