جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم علم النفس و علوم التربية

شعبة علوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر ل.م.د تخصص إرشاد و توجيه

مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط

(دراسة ميدانية لمتوسطة فراح عيسى)

إعداد الطالبة:

رماس مروة

إشراف الأستاذ :

ورغي سيدأحمد

السنة الجامعية : 2025/2024

كلمة شكر و تقدير :

الحمد لله تعالى والشكر له، الذي أعاننا على إعداد هذا البحث. كما نتقدّم بخالص عبارات الشكر والثناء إلى الأستاذ الفاضل ورغي سيدأحمد، على ما أولانا من اهتمام وتوجيه خلال إعداد هذا البحث. ونتوجه بالشكر أيضًا إلى السادة أعضاء لجنة التقييم على قبولهم مناقشة هذا البحث، و لا يفوتنا أن نشكر كل من قدّم لنا يد العون، قريبًا كان أو بعيدًا، في إنجاز هذا العمل المتواضع.

الإهداء :

إلى من كانت دعواتها لي زادًا في كل طريق، ورضاها مظلة أمانٍ فوق رأسي...

إلى من حمل همّي بصمت، وفرح بنجاحي قبل أن أبلغه...

إلى من كان لي بعد الله خيرَ سند، وخيرَ معين...

إلى أمي وأبي، نور قلبي، ومصدر فخري، وسبب ما أنا عليه اليوم.

إلى من علّمني الحرف، وألهمني الفكر، وغرس فيّ حب المعرفة...

إلى أساتذتي الأفاضل، الذين كان لعلمهم، وصبرهم، وتوجيههم، الأثر البالغ في مسيرتي.

إلى رفاق الدرب، الذين تقاسموا معي الطريق، وكانوا شعاع أمل في لحظات التعب، وسندًا في كل انكسار...

إلى كل من آمن بي يومًا، وكل من دعمني ولو بكلمة...

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع، عربون امتنانٍ ومحبة، وتحية وفاء لا تنتهي.

الملخص :

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بمستوى الأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط بمتوسطة "فراح عيسى" التابعة لبلدية سيدي أعمر بولاية سعيدة.

تكوّنت عينة الدراسة من 100 تلميذ وتلميذة، خضعوا لتطبيق مقياسين تم التحقق من صدقهما وثباتهما: أحدهما خاص بخدمات الصحة المدرسية، والآخر يقيس الأمن النفسي.

تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية ، وأسفرت النتائج عن ما يلي:

أظهر التلاميذ إدراكًا ضعيفًا لخدمات الصحة المدرسية، مما يعكس محدودية حضورها وتأثيرها في البيئة المدرسية.

لم يُسجّل وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين خدمات الصحة المدرسية والأمن النفسي، عند مستوى دلالة (0.05)، وهو ما يؤكد صحة الفرضية العامة للدراسة.

لم تُلاحظ فروق ذات دلالة إحصائية في أثر خدمات الصحة المدرسية على الأمن النفسي تعزى لمتغير الجنس.

الكلمات المفتاحية :

خدمات الصحة المدرسية، الأمن النفسي، التلاميذ

Rephrased Abstract:

This research aimed to investigate the role of school health services in predicting the level of psychological security among fourth-year students at Farah Issa Middle School in Sidi Amar, Saïda Province.

A sample of 100 students, both male and female, participated in the study and completed two validated instruments: one measuring school health services and the other psychological security.

Using SPSS for statistical analysis, the study reached the following conclusions:

Students demonstrated a low perception of school health services, highlighting their limited influence within the school context.

No statistically significant correlation was found between school health services and psychological security at the 0.05 level, confirming the study's main hypothesis.

Gender had no statistically significant impact on the relationship between school health services and psychological security.

Keywords :

School Health Services , Psychological Security, Students

الفهرس :

العنوان	الصفحة
كلمة شكر و تقدير	2
الإهداء	3
الملخص بالعربية	4
الملخص بالإنجليزية	5
الفهرس	7
مقدمة	11
الجانب النظري	14
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	15
إشكالية الدراسة	17
الدراسات السابقة	18
التعقيب على الدراسات السابقة	20
فرضيات الدراسة	21
أهداف الدراسة	21
أهمية الدراسة	22
تحديد مفاهيم للدراسة إجرائيا	23
الفصل الثاني : الصحة المدرسية	24
تمهيد	26
نشأة الصحة المدرسية	26

الصحة	27
المدرسة	27
تعريف خدمات الصحة	28
الإجراءات التنفيذية	28
سياسات الصحة المدرسية	29
أهمية الصحة المدرسية	31
دور الصحة المدرسية في تعزيز التنمية المستدامة	32
علاقة الصحة المدرسية بالأمن النفسي	33
خلاصة الفصل الثاني	34
الفصل الثالث : الأمن النفسي	36
تمهيد	38
تعريف الامن النفسي	38
أهمية الأمن النفسي	40
عوامل تشكيل الأمن النفسي	41
النظريات المفسرة للأمن النفسي	42
دور المدرسة في تحقيق الأمن النفسي	43
الجانب الميداني	47
الفصل الرابع :الإجراءات التطبيقية للدراسة	48
تمهيد	50
الدراسة الإستطلاعية	51
أهمية الدراسة الإستطلاعية	51

عينة الدراسة الإستطلاعية	51
أدوات الدراسة الإستطلاعية	53
الخصائص السيكومترية للدراسة	53
الأساليب الإحصائية للدراسة	54
الدراسة الأساسية	60
منهج الدراسة	60
عينة الدراسة الأساسية	60
الوصف النهائي لأداتي الدراسة	61
إجراءات التطبيق	61
الأساليب الإحصائية	62
خلاصة الفصل	63
الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة	64
عرض نتائج الدراسة	65
عرض نتيجة الفرضية العامة	65
عرض نتائج الفرضيات	66
مناقشة نتائج الدراسة	66
مناقشة نتائج الفرضية العامة	68
مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية	70
مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى	70
مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية	71
الإستنتاج العام و التوصيات	73

الإستنتاج العام	73
التوصيات	75
خاتمة	77
قائمة المراجع	79
قائمة الملاحق	82
قائمة الأشكال	90

مقدمة :

تعد المدرسة مؤسسة إجتماعية و تربوية مركزية، تحتل مكانة محورية في حياة الفرد و المجتمع، نظرا لدورها الحيوي في تنمية المعارف و المهارات و تشكيل القيم و تكوين الإتجاهات لدى التلاميذ.

غير أن وظيفة المدرسة لا تقتصر على التعليم الأكاديمي فحسب، بل تشمل أيضا توفير بيئة صحية و نفسية آمنة تعزز النمو السليم و المتوازن للتلميذ من جميع الجوانب الجسمية، النفسية، الإجتماعية و العقلية.

في هذا الإطار، تبرز خدمات الصحة المدرسية معنصر أساسي يهدف إلى دعم صحة التلاميذ الجسدية و العقلية و النفسية من خلال مجموعة من البرامج و الإجراءات الوقائية و العلاجية و التوعيوية التي تنفذ داخل الوسط المدرسي. و تشمل هذه الخدمات الكشف الصحي الدوري، التوعية الصحية، الرعاية النفسية الأولية، المتابعة التغذوية، و تقديم الدعم النفسي و الإجتماعي، خاصة في مراحل الطفولة و المراهقة التي تتميز بالحساسية و التأثر الكبير بالمحيط.

من جهة اخرى يعتبر الأمن النفسي أحد المرتكزات الأساسية لنمو التلميذ و تحصيله الدراسي، و يتمثل في شعور الفرد بالطمأنينة و الثقة و الإرتياح الداخلي و غياب مظاهر القلق، الخوف، التهديد أو الصراع النفسي. و قد أظهرت العديد من الدراسات أن إنخفاض مستوى الأمن النفسي

لدى التلاميذ قد يؤدي إلى ضعف فب الأداء الدراسي، الإنسحاب الإجتماعي، الإضظرابات السلوكية و أحيانا الى التسرب المدرسي.

و من خلال العرض الموجز عن موضوع خدمات الصحة المدرسية و الأهمية البالغة التي تكتسبها العملية التعليمية، أردنا أن نكشف علاقته بمتغير آخر لا يقل أهمية عن باقي المتغيرات التي تناولتها باقي الدراسات السابقة ألا و هو التنبؤ بالأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط مرحلة السنة الرابعة، لتسليط الضوء على معرفة العلاقة بينهما، و من أجل هذا أردنا دراسة هذا الموضوع حيث إحتوت دراستنا على جانبين:

الجانب الأول احتوى على :

الفصل الاول : خصص لتقديم الدراسة من حيث عرض مشكلة الدراس مع تقديم مجموعة من الدراسات السابقة و التعقيب عليها مع طرح الفرضيات بالإضافة الى الإشارة للأهداف و أهمية دراستنا و تحديد التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة المتناولة و كذا حدود الدراسة الزمانية و المكانية.

الفصل الثاني : تطرقنا فيه الى مختلف التعاريف المتناولة لمفهوم و نشأة خدمات الصحة المدرسية، الاجراءات التنفيذية، سياسات الصحة المدرسية، أهمية الصحة المدرسية، دور الصحة المدرسية، العلاقة بين خمات الصحة المدرسية و الأمن النفسي مع خلاصة الفصل.

الفصل الثالث: إحتوى مفهوم الأمن النفسي، من خلال التطرق الى مجموعة من التعرايف، كما أشرنا الى أهمية الأمن النفسي، عوامل تشكيل الأمن النفسي، النظريات المفسرة للأمن النفسي، دور المدرسة في تحقيق الأمن النفسي.

أما الجانب الثاني من الدراسة تناولنا فيه الدراسة الميدانية و لقد احتوت على فصلين:

الفصل الرابع : خصص للإجراءات المنهجية للدراسة، حيث تم التطرق فيه الى المنهج المتبع، و عينة الدراسة، أدوات جمع البيانات، الاساليب الإحصائية المعتمدة، إجراءات التطبيق.

الفصل الخامس: خصص لعرض أهم النتائج التي توصلنا اليها مع مناقشة الفرضيات في ضوء الدراسات السابقة المقدمة في الفصول السابقة وصولا الى ملخص عام للدراسة و التوصيات التي تم استخلاصها.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

الفصل الاول : الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة

2. الدراسات السابقة

3. التعقيب عليها

4. فرضيات الدراسة

5. أهمية الدراسة

6. أهداف الدراسة

7. تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا

1. عرض إشكالية الدراسة :

تعد الصحة المدرسية من الركائز الأساسية في تحقيق التنمية المستدامة للمجتماعت ، إذ تمثل نقطة التقاء بين الصحة العامة و التعليم و هما محالان أكثر تاثيرا في حياة الأفراد و مستقبل المجتمعات.

فالمدارس ليست مجرد أماكن للتعليم الأكاديمي، بل بيئات تنموية شاملة تسهم في تكوين شخصية التلميذ و تعزيز الصحة الجسدية و النفسية و تنمية مهاراته الإجتماعية و العاطفية.

و في هذا السياق تأتي خدمات الصحة المدرسية لتلعب دورا حيويا في دعم النمو السليم للتلاميذ على كافة المستويات، مما يجعلها جزءا لا يتجزأ من المنظومة التعليمية الشاملة.

على مدار العقود الماضية، تزايد الإهتمام بخدمات الصحة المدرسية كوسيلة فعالة لتحسين جودة حياة التلميذ و تعزيز رفاههم النفسي. فمع إنتشار الظواهر السلبية كالتنمر و الضغوط الدراسية و اضطرابات الصحة النفسية، برزت الحاجة الى توفير خدمات شاملة تهدف الى تقييم الرعاية الصحة البدنية و النفسية داخل المدارس.

و قد اهتمت العديد من الدراسات بالبحث في الخدمات الصحة المدرسية و من أبرز هذه الدراسات دراسة أميرة حمودة، سمية قريوي (2020) الى الكشف عن واقع الصحة المدرسية

في المدراس الجزائرية بولاية الوادي، من وجهة نظر المعلمين، اتبعت المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (40) معلم و معلمة و أشارت النتائج أن مستوى التربية الصحية متوسط و أن تلميذ المدرسة الإبتدائية يحظى براعية صحية متوسطة و أن البيئة المدرسية داخل المدارس الإبتدائية صحية للتلاميذ.

و هدفت دراسة دحماني جمال، بهلولي ياسين (2024) الى التعرف على دور الإدارة التربوية في المتوسطة في تحقيق أهداف التربية الصحية للتلاميذ المرحلة المتوسطة لبلدية القديد من وجهة نظر مديري المتوسطات و المشرفين الصحيين ، و اتبعت الدراسة المنهج الوصفي و تكونت عينة الدراسة من (60) إداريين و اساتذة و اشارت النتائج ان دور الادارة التربوية في المتوسطة كان متوسطا و عدم وجود فروق دالة احصائية تعزى لمتغيرات الوظيفة (المؤهل التعليمي، الخبرة).

و هدفت دراسة الصرايرة و الرشيدي (2012) الى التعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في الأردن من وجهة نظر المديرين و المديرات، اتبعت المنهج الوصفي التحليلي و تكونت عينة الدراسة من (104) مدير و مديرة اشارت النتاءج أن مستوى الخدمات الصحة المدرسية كان متوسطا و عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى خدمات الصحة المدرسية في المدارس تعزى لمتغيرات(المؤهل العلمي و الجنس و الخبرة) .

هدفت دراسة عبير احمد اسماعيل (2013) الى التعرف على واقع الخدمات الصحة المقدمة للطلاب في قطاع غزة و العوامل المؤثرة في تطويرها من وجهة نظر العاملين في برامج الصحة المدرسية، تكونت عينة الدراسة من (79) موظف، اشارت النتائج ان هناك اهتمام بمستوى خدمات الصحة المقدمة لطلاب المدارس.

هدفت دراسة ليلى محمود، محمد أبو سعيفان (2022) الى التعرف على مستوى الخدمات الصحة المدرسية المقدمة للطالبات في مدارس لواء الإغوار الشمالية من وجهة نظر المديرات و المساعدات، تكونت عينة الدراسة من (70) مديرة و مساعدة، بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا لمستوى الخدمات الصحة المدرسية المقدمة للطالبات.

هدفت دراست كارمن (2021) الى التعرف على واقع الخدمات و البرامج الصحة المدرسية المقدمة للتلاميذ المدارس في تركيا من وجهة نظر المرشدين الصحيين و التحقق من آثار الظروف الصحة النفسية على التلاميذ، تكونت عينة الدراسة من (549) تلميذ للتعرف على الخدمات الصحة و نموذج المعادلة البنيوية (SEM) لفحص آثار الظروف الطارئة و التعرف الى الأعراض النفسية لدى المشاركين، أظهرت النتائج أن مستوى الخدمات و البرامج الصحة المدرسية المقدمة للتلاميذ متوسطة ، و أن التلاميذ الذين عانوا من الظروف الصحية ظهرت لديهم بعض الأعراض السلوكية، الإكتئاب، القلق، مفهوم الذات السلبي. و قد حصلت الإناث على درجات أكثر من الذكور في أعراض القلق و الإكتئاب.

بعد إستعراض ما سبق من الدراسات، يتبين أنها تتفق بشكل أو بآخر مع موضوع الدراسة الحالية في تناولها لخدمات الصحة المدرسية إلا أن لكل منهما موضوعها البحثي الخاص و تبين أن معظم الدراسات اهتمت بدراسة واقع الخدمات الصحة في المدارس

تشابهت الدراسة الحالية التي تهدف إلى معرفة مساهمة الخدمات الصحة المدرسيه في التنبؤ بالامن النفسي لدى التلاميذ مع دراسة دحماني جمال ، بهلولي يسين (2024) التي سعت إلى التعرف على دور الادارة التربوية في المتوسطة في تحقيق أهداف التربية الصحية للتلاميذ.

و كذلك تشابهت مع دراسة اميرة حمودة و سمية قريوي (2021) التي هدفت إلى معرفة الواقع الصحة المدرسيه في المدارس الجزائرية و التركية في حين تشابهت كل من دراسة الصرايرة و الرشيدي (2012) إلى التعرف على مستوى الخدمات الصحة المدرسيه للطلاب.

اختلفت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في بعض المتغيرات كدراسة دحماني جمال وبهلولي يسين، دور الإدارة التربوية في تحقيق أهداف التربية الصحية، ودراسة أميرة حمودة سمية قريوي مع دراسة كارمن (2021)، واقع الصحة المدرسية.

إلا أن الدراسة الحالية تميزت عن الدراسات السابقة من حيث تناولها الموضوع مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى التلاميذ في حين لم تتناول الدراسات السابقة بشكل مباشر. وتحددت إشكالية هذه الدراسة بالإجابة عن السؤال التالي ما مدى مساهمة الخدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى التلاميذ؟

فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

- تساهم خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط .

الفرضيات الجزئية :

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الصحة المركزية و الأمن النفسي لدى التلاميذ.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور و الإناث في خدمات الصحة المدرسية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور و الإناث في الأمن النفسي.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى :

1/ معرفة مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط .

2/ التعرف على ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين خدمات الصحة المدرسية و الأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

3/ التعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي وفقا لمتغر الجنس.

أهمية الدراسة :

- تسليط دائرة البحث على مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي للتلاميذ.
- يعد مجال البحث على مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي من المجالات المهمة التي لم تحظى بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين، إذا ما قورنت بعديد من الدراسات في المجالات التربوية الأخرى، و لذلك قد تفيد هذه الدراسة أصحاب القرار في عملية التخطيط و الإعداد للخدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.
- قد تساعد نتائج هذه الدراسة في تقديم مقترحات بحثية لدراسات اخرى مستقبلية تعنى بخدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: مدى مساهمة الخدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.
- الحدود المكانية : متوسطة فراح عيسى بلدية سيدي أعمر بولاية سعيدة.
- الحدود الزمانية : تم تطبيق البحث في الفصل الرابع من العام الدراسي 2024-2025.
- الحدود البشرية: تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا :

الصحة المدرسية: هي مجموعة من الخدمات الصحية ، المقدمة داخل المتوسطة من قبل فرق الصحة المدرسة كما يدركها تلميذ الرابعة متوسط و ذلك من الدرجة التي يتحصل عليها من إجابته على مقياس الصحة المدرسية.

الأمن النفسي : هو شعور التلميذ الرابعة متوسط أن حاجته مشبعة و أن مطالب نموه محققة و أن المقومات الأساسية لحياة غير معرضة للخطر أو التهديد و هذا من خلال الدرجة التي يتحصل عليها من لجابته على مقياس الأمن النفسي المطبق في الدراسة.

الفصل الثاني:

الصحة المدرسية

الفصل الثاني: الصحة المدرسية

تمهيد

نشأة الصحة المدرسية

تعريف الصحة

تعريف المدرسة

تعريف خدمات الصحة

إجراءات التنفيذية

سياسات الصحة المدرسية

أهمية الصحة المدرسية

دور الصحة المدرسية

علاقة الصحة المدرسية بالأمن النفسي

خلاصة

تمهيد :

يتطلب نمو الفرد نموا سليما شروطا صحية و نفسية و اجتماعية و هذه مسؤولية كل من المحيط الاسري و المدرسي و المجتمع ككل و التربية الحديثة خاصة في المدرسة تعني كثيرا بالنواحي الجسمية و النفسية و العقلية و الاجتماعية لكل من المعلم و المتعلم. و لان موضوع الصحة هو من اهتمامات الجميع دون استثناء باعتبار ان جودة الحياة هي من جودة صحة و سلامة كل الجسم و العقل، خصصنا هذا الفصل للصحة داخل المحيط المدرسي للمتعلم.

1 – نشأة وتطور الصحة المدرسية

تطورت الصحة المدرسية في بداية القرن 20 بشكل فعلي، بعدما كانت مجرد إهتمامات 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 الخدامات الوقائية مثل مكافحة العدوى وإعطاء التطعيمات وإجراءات التعامل مع الأمراض المعدية، وانتقلت من الإعتماد على الأطباء والممرضين إلى إشراك فئات متخصصة لكنها أقل تأهيلا مثل المشرف الصحي والزائر الصحي والمثقف الصحي وممرض

الصحة المدرسية وفني صحة الفم والأسنان، حيث تزايد الإهتمام بتقديم خدمات تعزيز الصحة الوقائية، وتحولت الخدمات المقدمة في الصحة المدرسية من التعامل مع المشكلات الجسدية فقط إلى الإهتمام بالسلوكيات الصحية السليمة وانتقلت أعمال الصحة المدرسية من العيادات والمستشفيات إلى داخل المؤسسات التعليمية الممثلة بالمدارس. (عمران، 12:2015)

تحولت الصحة المدرسية من كونها مسؤولية مؤسسة أو إدارة واحدة إلى عمل تنسيقي تتضافر فيه الجهود بين كل الجهات المعنية، وهذا توجه متنامي على مستوى العام إلا أنه أكثر تبلورا في الدول متقدمة صناعيا، فقد عقدت الجمعية الأمريكية للصحة المدرسية مؤتمرها السنوي 73 تحت شعار التعاون الكلمة المختارة للقرن 21.

الصحة :

يعرفها نيومان على: " أنها عبارة عن حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وأن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها (ابو حسين 2005، ص13)

المدرسة:

المدرسة من أهم المؤسسات التي يعهد اليها المجتمع رعاية أبنائه، وتنشتيم وإكسابهم القيم والإتجاهات، وأنماط السلوك البناء، إلى جانب اكسابهم المهارات والمعارف اللازمة فان للمدرسة أهدافها التربوية والاجتماعية التي تعمل على تحقيقها لخدمة البيئة. (العياصرة،2012)

ويمكن تعريفها على أنها " البناء أو المكان الذي يلتقي فيه العديد من الاشخاص التلقي معلومات مختلفة من خلال الحصص المتعددة الاختصاصات في جميع نواحي الحياة العلمية والعملية، وبهدف تنمية العقل والجسم والشخصية والنفسية والأخلاق بشكل صحيح وسليم، مع توفر شروط الصحة والسلامة . " وتعد المدرسة عنصرا فاعلا في تخريج العديد من الطلاب القادرين على مواكبة العصر ومجابهة مشاكله وصعابه وتطوير البيئة وتحسينها وإكسابهم الخبرات للتعامل مع المجتمع. (السيول، 2005، ص19)

تعريف خدمات الصحة :

هي مجموعة متنوعة من الخدمات التي توفر المجموعة الصحية المدرسية والمدرسة للارتقاء بالتوقعات والطلاب والمجتمع المحلي والمحافظة عليها.(بن ناصر الشهري، 2010، ص42)

الإجراءات التنفيذية

- إجراء الدراسات والأبحاث للتعرف على المشكلات الصحية والعوامل ذات الصلة حتى يسهل مكافحتها .
- وضع الخطط وتصميم البرامج التي تعين على الحفاظ على صحة المجتمع المدرسي ومعززة من الخدمات الصحية المقدمة.

- تنشيط برامج الوقاية مثل الفحوصات الطبية والتطعيم وإصحاحالبيئة وبرامج التغذية وغيرها .
- التركيز على خدمة الطالب والمعلم.
- الجودة في تقديم الرعاية الصحية المدرسية.
- أضواء على الصحة المدرسية
- التحسين المستمر.
- تحقيق الأهداف والنتائج بفاعلية ومسؤولية.
- مكافأة الأداء والإنجاز الفردي والجماعي
- الإنجاز من خلال التعاون والعمل الجماعي (روح الفريق والاتصال الفعال).

سياسات الصحة المدرسية :

تسعى سياسات الصحة المدرسية إلى تعزيز بيئة تعليمية صحية وآمنة، من خلال مجموعة من المبادئ والتوجهات التنظيمية التي تهدف إلى تقديم خدمات صحية متكاملة وفعالة ضمن نطاق المدرسة، ومن أبرز هذه السياسات:

1. **إطلاق خدمات الصحة المدرسية من داخل المدرسة:**
   ضمان تقديم خدمات الرعاية الصحية المدرسية من خلال فرق صحية متخصصة ومؤهلة تعمل داخل البيئة التعليمية.

2. **بناء مدارس معززة للصحة:**

تعزيز الشراكات مع الجهات المعنية لجعل المدارس بيئات داعمة للصحة الجسدية والنفسية للطلاب والعاملين.

3. **دمج التربية الصحية في المناهج والأنشطة:**

دعم التربية الصحية من خلال إدماج مفاهيمها في المحتوى التعليمي والأنشطة اللاصفية بالتعاون مع الجهات المختصة.

4. **تنمية الموارد البشرية والمادية:**

الاستثمار في تأهيل وتدريب الكوادر الصحية والتعليمية، وتوفير التجهيزات المناسبة، مع العمل على سعودة الوظائف في مجال الصحة المدرسية.

5. **تمكين الجهاز التربوي كشريك فاعل:**

إشراك الكوادر التربوية في برامج الصحة المدرسية وتوسيع نطاق تدريبهم على مفاهيم وأساليب الصحة الوقائية والعلاجية داخل المدرسة.

6. **التنسيق مع الجهات الصحية الرسمية:**

العمل بشكل تكاملي مع المؤسسات الصحية لتقديم خدمات علاجية فعالة ومستمرة للمجتمع المدرسي.

7. **التوسع في خدمات الصحة المدرسية:**

توسيع نطاق الخدمات الصحية المدرسية بما يتناسب مع احتياجات المجتمع والإمكانات المتاحة.

8. **الاعتماد على البحث العلمي:**

الاستناد إلى الدراسات والأبحاث العلمية في رصد المشكلات الصحية، وتحليلها، وتصميم البرامج الوقائية والعلاجية المناسبة.

9. **الاستفادة من الخبرات والموارد المتوفرة:**

توظيف الموارد والخبرات المتاحة داخل وخارج منظومة التعليم لدعم برامج الصحة المدرسية وتطويرها.

أهمية الصحة المدرسية :

تُعد التنمية الصحية الشاملة في جميع المجالات ركيزة أساسية لتحقيق مستوى عالٍ من الصحة في المجتمع. ومن هذا المنطلق، تبرز **أهمية الصحة المدرسية** باعتبارها أداة فعالة في غرس المفاهيم الصحية وتعزيز السلوكيات الإيجابية، من خلال أنشطة وبرامج تستهدف التلاميذ والمعلمين وأولياء الأمور معًا.

أولاً: الدور الوقائي للصحة المدرسية

تلعب الصحة المدرسية دورًا محوريًا في الوقاية من الأمراض، حيث تقوم **الوحدات الصحية المدرسية** بإجراء فحوصات دورية للتلاميذ المستجدين، وتقديم التطعيمات اللازمة ضد الأمراض المعدية. كما يتم متابعة البيئة المدرسية والتأكد من سلامة المباني، المرافق الصحية، والمطاعم المدرسية، لضمان توافر الشروط الصحية السليمة داخل المدرسة. (الطعامنة،2007،ص98)

ثانيًا: الخدمات العلاجية

تُوفر الصحة المدرسية خدمات علاجية مباشرة للتلاميذ، إذ تتولى الوحدات الصحية علاج الأمراض البسيطة وتقديم الأدوية اللازمة. وفي الحالات التي تستدعي تدخلًا طبيًا متقدمًا، يتم تحويل التلميذ إلى المستشفيات المختصة لاستكمال الفحوصات أو الإجراءات الطبية اللازمة.

ثالثًا: التثقيف الصحي

تسهم وحدات الصحة المدرسية في **رفع مستوى الوعي الصحي** لدى التلاميذ والمجتمع المدرسي ككل، وذلك عبر تنظيم محاضرات وندوات وعروض مرئية، إلى جانب تدريب الطلاب على مهارات الإسعافات الأولية، بما يعزز ثقافة الوقاية والاستجابة السريعة للطوارئ.

رابعًا: إشراك التلاميذ في البرامج الصحية

من أبرز أهداف الصحة المدرسية تفعيل مشاركة التلاميذ في **تخطيط وتنفيذ ومتابعة** الأنشطة الصحية، مما ينمي لديهم الإحساس بالمسؤولية ويعزز مهاراتهم القيادية والاجتماعية.

خامسًا: دور المعلم في الصحة المدرسية

يُعتبر المعلم عنصرًا أساسيًا في منظومة الصحة المدرسية؛ إذ يمكنه **ملاحظة التغيرات الصحية** على الطلاب أثناء الطابور الصباحي أو داخل الفصل، ومن ثم إحالة الحالات المشتبه بها إلى الطبيب المختص بالمدرسة لمتابعتها واتخاذ الإجراءات اللازمة.

دور الصحة المدرسية في تعزيز التنمية المستدامة:

تسهم الصحة المدرسية بشكل كبير في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، خاصة الهدف الثالث المتمثل في الصحة الجيدة والرفاء. تتعدد أدوار الصحة المدرسية في تحسين جودة التعليم وضمان تعليم مستدام.

أ – برامج الصحة المدرسية تسهم في تقليل الأمراض المعدية وغير المعدية

تقليل انتشار الأمراض المعدية مثل الأنفلونزا والتهاب الكبد.

الحد من الأمراض غير المعدية مثل السكري والسمنة من خلال التوعية الغذائية والوقاية.

تحسين الصحة العامة للتلاميذ، مما يؤثر إيجابا على التحصيل الدراسي.

ب توفير بيئة مدرسية صحية تضمن استمرارية التلاميذ في التعليم

توفير خدمات الرعاية الصحية الدورية للوقاية من الأمراض.

تحسين جودة البيئة الصحية عبر النظافة العامة وتوفير المياه النظيفة.

تقليل معدلات التسرب الدراسي بسبب المشكلات الصحية.

ج تحسين جودة التعليم من خلال التركيز على الرعاية الصحية المستدامة

توعية التلاميذ بأهمية الصحة.

توفير الرعاية الأولية والحملات التوعوية داخل المدارس.

ضمان الصحة الجسدية والنفسية للتلاميذ من أجل التعلم بفاعلية.

علاقة الصحة المدرسية بالأمن النفسي:

العلاقة بين الصحة الجسمية والصحة النفسية هي علاقة ارتباطية فان أي خلل في إحداهما يقود إلى اضطراب الآخر، كما أن العديد من الاضطرابات النفسية تنعكس على الجسم مثل العمى والصمم الهستيري وفقدان الإحساس أو زيادته في بعض أطراف الجسم ..... ولذلك نجد كثرة الاهتمام بنشر الوعي والتثقيف الصحي والذي يقود في نهاية المطاف إلى تمتع الفرد

بالعديد من سمات الصحة الجسمية والتي تقود في النهاية إلى المحافظة على لياقة الفرد النفسية كما أظهرت العديد من البرامج التي تهدف إلى تحسين الصحة من خلال مساعدة الأفراد على زيادة تحكمهم في صحتهم وتحسينها أي ممارسة السلوك الصحي الجيد مثل تناول الأغذية المتوازنة ممارسة أساليب الوقاية الصحية وتجنب السلوكيات التي تقود إلى تحطيم صحة الفرد (حسن غانم ، 2009،ص54-55)

بالإضافة إلى أن أغلب مشكلات الطفولة والمراهقة لها أسباب عامة تكمن في الاضطرابات الحيوية والفسيولوجية في مراحل النمو فقد تحدث أثناء الحمل والولادة، وقد ترجع إلى عوامل عضوية مثل الأمراض والتسمم والإصابات وتلعب الأسباب النفسية دورا هاما في ذلك مثل الصراع والإحباط والحرمان والخبرات السيئة الصادمة والعادات الغير صحية والإصابات السابقة بالمرض النفسي . (عبد السلام زهران،2001،ص460)

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل مفهوم الصحة من حيث نشأتها وتعريفها، كما استعرض تعريف المدرسة ودورها المحوري في المجتمع، إلى جانب توضيح مفهوم خدمات الصحة وأهميتها في الوسط المدرسي. تم التطرق كذلك إلى الإجراءات التنفيذية المتبعة في تطبيق خدمات الصحة

المدرسية، مع عرض مفصل لسياسات الصحة المدرسية التي تُسهم في تعزيز بيئة تعليمية صحية.

كما أُبرزت أهمية الصحة المدرسية ودورها في تحقيق التنمية المستدامة، والوقاية من الأمراض، وتحسين جودة التعليم. وتعمق الفصل في إبراز دور الصحة المدرسية في تحقيق أهداف صحية وتربوية ونفسية، وربطها الوثيق بمفهوم الأمن النفسي، إذ أظهرت الدراسة العلاقة التفاعلية بين الجوانب الصحية الجسدية والنفسية في البيئة المدرسية.

وقد اختُتم الفصل بعرض تحليلي للعلاقة بين خدمات الصحة المدرسية والأمن النفسي، مؤكداً على أهمية التكامل بين الرعاية الصحية والتعليم في تحقيق بيئة مدرسية آمنة وسليمة تدعم النمو الشامل للطلاب.

الفصل الثالث:

الأمن النفسي

تمهيد

تعريف الأمن النفسي

أهمية الأمن النفسي

عوامل تشكيل الأمن النفسي

النظريات المفسرة للأمن النفسي

دور المدرسة في تحقيق الأمن النفسي

تمهيد:

يمر التلميذ خلال مسيرته الدراسية بمراحل عمرية مختلفة، ولكل مرحلة خصائصها المميزة التي تتطلب استجابة تربوية ونفسية مناسبة. ومن هنا تبرز أهمية أن يوفر المحيط المدرسي خدمات إرشادية ونفسية تتوافق مع هذه التغيرات النمائية. ويُعد الأمن النفسي من أبرز الجوانب التي تستدعي العناية، كونه أحد الأسس الجوهرية لتحقيق الصحة النفسية السليمة، مما يمنح التلميذ شعوراً بالراحة والاطمئنان، ويهيئ له بيئة ملائمة للتعلم والنمو.

تعريف الأمن النفسي

1-2- التعريف اللغوي للأمن :

أمن الأمان والأمانة بمعنى. وقد أمنت فأنا أمن وأمنت غيري من الأمن والأمان والأمن ضد الخوف. والأمانة ضد الخيانة والإيمان ضد الكفر والإيمان بمعنى التصديق، ضده التكذيب. يقال: آمن به قوم وكذب به قوم، فأما آمنته المتعدي فهو ضد أخفته، وفي التنزيل العزيز : وآمنهم من خوف

ويقول ابن سيده الأمن نقيض الخوف، أمن فلان يأمن أمنا وأمناء حكى هذه الزجاج، وآمنة وأمانا فهو أمن والأمنة الأمن؛ ومنه أمنة نعاسا . (ابن منظور 1414 : ص 21)

ذكر (العنزي (2004) أن استخدم لفظ الأمن في اللغة العربية بمعنى الخوف، فأنه يقال أمن وأمن أمنة إذا اطمأن ولم يخف فهو أمن، والبلد الأمن أو الأمين الذي اطمأن أهله، ويقال أمن فلان على كذا إذا وثق به واطمأن عليه (أبو عمرة ، 2012، ص 18)

-2-2- تعريف الأمن النفسي اصطلاحا:

يعتبر مازلو Maslow من أوائل من تعرضوا لمفهوم الأمن النفسي عن طريق البحوث الإكلينيكية حيث عرف الأمن النفسي بأنه شعور الفرد بأنه محبوب ومتقبل من الآخرين وله مكان بينهم يدرك أن بيئته صديقة ودوره غير محيط يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق بقري مي بنت كامل ، 1430

و كتعريف آخر، هو حالة نفسية من الشعور بالارتياح والسكون والطمأنينة والتقبل من أسرته ومجتمعه وكذلك شعور الطالب بالحماية من التعرض للأخطار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. (أبو عمرة ، 2012 : ص (09)

نقلت (سامية خالد ابريعم 2020 ص (12) مجموعة من التعريفات للأمن النفسي منها :

تعريف ماسلو (Maslou) بأنه شعور الفرد بأنه محبوب ومتقبل من الآخرين له مكان بينهم، يدرك أن بيئته صديقه، دوره فيها غير محيط، يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد.

أهمية الأمن النفسي :

إن الحاجة لأمن النفسي من الحاجات الأساسية التي يُعد اشباعها مطلباً رئيساً لتوافق الفرد ، ويُعد حاً قوياً للسلوك يتشكل منذ الطفولةحلة الشباب التي تمتاز بالتمرد وكثرة التناقضات والصراع وحدة الازمات النفسية ، إذ ان كثرة العوامل والمؤثرات التي تحيط بهم من الداخل والخارج، والتي تفقدهم الأمن النفسي وتجعلهم في حالة ماسة إلى ان يؤخذ بيدهم ويوجههم ويساعدهم على التكيف مع انفسهم ومع من حولهم .

وقد فسرت الانحرافات بما فيها التشرد والعدوان ما هي الا أساليب دفاعية للتخلص من القلق والتوتر والشعور بالدونية التي يشعر بها الفرد في بيئته غير الآمنة (حسين ، 1987 : 107).

ونتيجة النقص في الحرية للعيش وحياة أكثر أمناً ، يحاول الأفراد ان يهربوا من أجل حريتهم ، وهذا ما نشاهده ونعيشه في الوقت الحاضر في بلدنا .

فالأمن النفسي حاجة أساسية للانسان في أي مرحلة من مراحل عمره وهي من مقومات الشخصية السوية ، ولا بد من توفير الأمن للفرد كي يستطيع أن يعيش متوافقاً مع نفسه ومع الآخرين قادراً على ممارسة دوره في الحياة بفاعلية ونجاح. (التتنجي، 1997، 39)

عوامل تشكيل الأمن النفسي

يتشكل الأمن النفسي لدى الفرد من خلال تفاعل عدد من العوامل المتداخلة، التي تؤثر في بناء شخصيته وتوازنه الانفعالي، ومن أبرزها:

1- العوامل الاجتماعية:

يتأثر الأمن النفسي بأساليب التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد داخل الأسرة والمجتمع. فالتنشئة التي تتّسم بالتسامح، والقبول، والديمقراطية، تُسهم في تنمية الشعور بالطمأنينة والارتياح. أما الأساليب القائمة على التسلّط، أو القمع، أو الرفض، فإنها تؤدي إلى زعزعة الإحساس بالأمان، وتُعمّق مشاعر القلق والانفصال.
ويُعد الاستقرار العاطفي داخل الأسرة، والشعور بالمحبة والقبول، من أبرز العوامل التي تعزز الأمن النفسي.

2- العوامل البيئية:

تلعب البيئة المحيطة بالفرد دورًا مهمًا في تشكيل مفهومه عن الأمان. فالتجارب اليومية، والمواقف المتكرّرة التي يتعرّض لها الفرد، تُسهم في بناء إدراكه لمدى أمان محيطه.
البيئة التي توفر للفرد الانتماء والدعم والتقدير تعزّز من شعوره بالأمن، بينما تؤدي البيئات غير المستقرة أو العنيفة إلى حالة من اللاطمأنينة والخوف المزمن.

3- العوامل الجسمية والصحية:

ترتبط الحالة الجسدية والصحية للفرد ارتباطًا وثيقًا بمستوى أمنه النفسي. فكلما كان الفرد متقبلًا لصورة جسده، ويتمتع بصحة جيدة، ويستطيع القيام بوظائفه الحيوية بيسر (مثل التغذية، والحركة، والنوم)، زاد شعوره بالثقة والاستقرار.

أما في حالة المعاناة من أمراض مزمنة أو إعاقات جسدية، فقد يتعرّض الفرد إلى مشاعر القلق، والدونية، وفقدان الأمان.

"المرض الجسدي يُمثل تهديدًا لتكيّف الفرد النفسي، حيث تتسع الفجوة بين الصورة الذاتية التي يدركها الفرد عن نفسه، وبين الواقع الجسدي المتأثر بالمرض، ما يؤدي إلى اختلال في التوازن النفسي، وشعور متزايد بانعدام الأمن." (عبد زيد الدليمي و محمد الياسري،2012،ص384)

النظريات المفسرة للأمن النفسي :

نظرية فرويد: يرى فرويد أن الشخصية تتكوّن من ثلاثة مكونات رئيسية، هي: الهو (Id)، الأنا (Ego)، والأنا الأعلى (Super Ego). وتتفاعل هذه الأجزاء فيما بينها من أجل السيطرة على الطاقة النفسية المتاحة. ويتحقق الشعور بالأمن النفسي والطمأنينة عندما يتمكن "الأنا" من التوازن والتوفيق بين متطلبات "الهو" وغلبة "الأنا الأعلى"، مما يجنّب الفرد الصراع الداخلي ويمنحه الإحساس بالراحة والاستقرار النفسي

نظرية ماسلو: تُعد من أبرز النظريات التي فسّرت مفهوم الأمن النفسي، حيث اعتبر ماسلو أن الحاجة إلى الأمن تمثل إحدى الحاجات الأساسية في هرم الاحتياجات الإنسانية. وتتجلى هذه الحاجة في الشعور بالحماية والاستقرار، وتجنب مصادر الألم والخوف والقلق، إضافة إلى الاعتماد على أفراد قادرين على تلبية الاحتياجات الحيوية. كما تتضمن الرغبة في تحقيق الأمن النفسي والاقتصادي، والعيش في عالم منظم يمكن التنبؤ بأحداثه.

النظرية السلوكية: يرى السلوكيون أن الأمن النفسي يتحقق من خلال اكتساب الفرد لسلوكيات وعادات ملائمة تمكّنه من التفاعل الإيجابي مع الآخرين، ومواجهة المواقف المختلفة، والتكيف مع البيئة المحيطة. ويعتبرون الإنسان نظاماً مكوّناً من وحدات صغيرة، يمثل كل منها ارتباطاً بين مثير معين واستجابة محددة، حيث تتشكل استجابات الفرد بناءً على الخبرات السابقة والتعلم.

نظرية كارل روجرز: تؤكد هذه بالضرورة على ضرورة الفرد إلى الشعور بأنه محبوب ومقبول اجتماعياً، وتعد هذه الحاجة من التجارب الأساسية في الشخصية الضرورية منذ مراحل الطفولة. فالطفل الذي ينشأ في بيئة توفر له الرعاية والدفء البرازيلي، ويشعر بالحماية من المحيطين به، ويؤكد أن بيئته المنزلية بيئة آمنة، وبيميل إلى حضور هذا الشعور على العالم من حوله. أما الطفل الذي بدأ إلى هذا الشعور، ويعاني من الإهمال والنقص البرازيلي، فلا يشعر بالأمان، فهو يرى بيئته على أنها مليئة بالمخاطر والتهديدات، مما يؤدي إلى مشاعر الأنانية والخوف من المستقبل.

دور المدرسة في تحقيق الأمن النفسي

تلعب المدرسة دورًا حيويًا وأساسيًا في بناء شخصية الطالب وتحقيق أمنه النفسي والاجتماعي، إذ إنها لا تقتصر على كونها مؤسسة لنقل المعارف والمعلومات، بل تُعد نظامًا سلوكيًا متكاملاً

يهدف إلى إدارة وتعزيز أنماط الفعل الإنساني. فالمدرسة، بوصفها فضاءً تربويًا واجتماعيًا، تسهم في تشكيل سلوكيات الفرد، وتوجيه تفاعلاته، وبناء مفاهيمه الذاتية والاجتماعية.

وتُعتبر المدرسة الآمنة نفسيًا هي تلك التي تُشبع حاجات التلاميذ النفسية والاجتماعية والعقلية، وتعمل على تنمية قدراتهم المختلفة، كما تساعدهم على بناء القدرة على تحمّل المسؤولية الذاتية، وتعزز فيهم قِيَم التسامح، والحوار، والاحترام المتبادل، وتحدّ من مظاهر التعصب والانغلاق الفكري. كما تسهم في بناء شخصية مستقلة وواثقة من خلال توفير بيئة تعليمية محفزة وآمنة نفسيًا وجسديًا.

ويمكن قياس مدى تحقق الأمن النفسي في البيئة المدرسية من خلال مجموعة من المؤشرات والمعايير التربوية والصحية، منها:

توفر البيئة الصحية الآمنة في المدرسة، سواء من حيث الموقع الجغرافي المناسب، أو جودة التصميم الداخلي والخارجي، أو طبيعة البناء بما يضمن التهوية والإضاءة والنظافة، وسلامة المرافق من مخاطر قد تهدد صحة التلاميذ أو سلامتهم النفسية.

تقديم خدمات طبية وصحية منتظمة، تشمل وجود وحدة طبية مدرسية مجهزة، توفر الإسعافات الأولية، وتتابع الحالات الصحية للتلاميذ، إلى جانب التعاون مع المؤسسات الصحية المحلية لتوفير الفحوص الدورية والتوعية الصحية.

إتاحة الفرص لممارسة الأنشطة البدنية والتربوية المتنوعة، داخل المدرسة أو من خلال شراكات خارجية، حيث تسهم هذه الأنشطة في تفريغ التوترات والانفعالات السلبية، وتُعزّز الصحة النفسية، وتُنمّي الروح الجماعية والتعاون بين التلاميذ.

ترسيخ مفاهيم التربية الصحية الشاملة، سواء الجسدية أو النفسية، من خلال برامج تربوية موجهة تهدف إلى تنمية الوعي الصحي، وتشكيل اتجاهات إيجابية نحو السلوك الوقائي، والنظافة الشخصية، والعناية بالجسد، إلى جانب الوقاية من الأمراض النفسية ومظاهر الإدمان والانحراف.

وجود برامج مهنية تهتم بالصحة النفسية والجسدية للمعلمين والموظفين، باعتبارهم جزءًا أساسيًا في البيئة المدرسية، حيث إن دعمهم نفسيًا ينعكس إيجابيًا على المناخ التربوي العام، ويعزز من قدرتهم على التعامل مع التلاميذ بمرونة وتفهم.

توفير خدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي المتكاملة، والتي تهدف إلى مساعدة التلاميذ على فهم ذواتهم، ومواجهة صعوباتهم، وحل مشكلاتهم النفسية والاجتماعية. وتشمل هذه الخدمات جلسات التوجيه، الدعم النفسي الفردي والجماعي، والأنشطة العلاجية، وتعد هذه من أبرز الأدوات في الوقاية من الاضطرابات النفسية والانفعالية وتعزيز النمو المتكامل لدى الطالب.

تعزيز العلاقة بين المدرسة والأسرة والمجتمع المحلي، لأن إشراك الأهل ومحيط الطالب في العملية التربوية يُعد من عوامل الاستقرار النفسي والشعور بالانتماء والطمأنينة، كما يُسهم في الحد من السلوكيات السلبية.

المدرسة بيئة نفسية واجتماعية يجب أن تعمل على بناء نظام داعم للصحة النفسية الشاملة لجميع عناصرها، من تلاميذ ومعلمين وموظفين، لضمان تحقيق توازن نفسي وسلوكي ينعكس على الأداء الأكاديمي والسلوكي والاجتماعي. (جميل رضوان 2009، ص 55، 558)

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الإجراءات التطبيقية للدراسة

تمهيد

الدراسة الإستطلاعية

عينة الدراسة الإستطلاعية

أدوات الدراسة الإستطلاعية

الخصائص السيكوميترية للدراسة

الأساليب الإحصائية للدراسة

الدراسة الأساسية

منهج الدراسة

عينة الدراسة

الوصف النهائي لأداتي الدراسة

إجراءات التطبيق

الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يقوم أي بحث علمي على أساس مجموعة من الخطوات والقواعد العامة التي تتلاءم مع طبيعة هذا البحث، والتي تمنح الباحث إمكانية القيام بالتحليل العلمي والموضوعي للمعطيات التي تم جمعها من ميدان البحث.

إن نوعية البيانات المراد جمعها وطبيعة الدراسة نفسها هي التي أدت بنا إلى استعمال أداة الدراسة التطبيقية المعتمدة والمتمثلة في الاستبيان.

والاستبيان هو وسيلة من وسائل جمع البيانات، ويأتي ذلك عن طريق استمارة تضم مجموعة من العبارات المكتوبة حول موضوع البحث، والتي توجه الأفراد بغية الحصول على بيانات موضوعية كمية وكيفية، وقمنا بدراسة مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالامن النفسي لدى التلاميذ سنة الرابعة متوسط .

دراسة بولاية سعيدة.

حيث ان الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة، عن طريق الميدان يصبح بإلمكان جمع البيانات وتحليلها وهذا كله التدعيم الجانب النظري وتأكيده، وفي هذا الفصل سنتطرق إلى مجالات الدراسة الميدانية مجتمع وعينة الدراسة، المنهج المعتمد في الدراسة، أدوات والاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

أولا: الدراسة الاستطلاعية:

في هذه الخطوة سنتعرض إلى الدراسة الاستطلاعية بغرض التعرف على الظاهرة قيد الدراسة وذلك لتوفير الفهم الدقيق لمتغيرات الدراسة، حيث سنتطرق إلى أهداف الدراسة الاستطلاعية وعينتها، ثم أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية.

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- استكشاف وجمع ملاحظات أولية حول الموضوع.
- التعرف على الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.
- التعرف على الصعوبات التي من المحتمل أن تواجه إجراء الدراسة الأساسية.
- التأكد من ملائمة أدوات الدراسة لأفراد العينة.

2. عينة الدراسة الاستطلاعية:

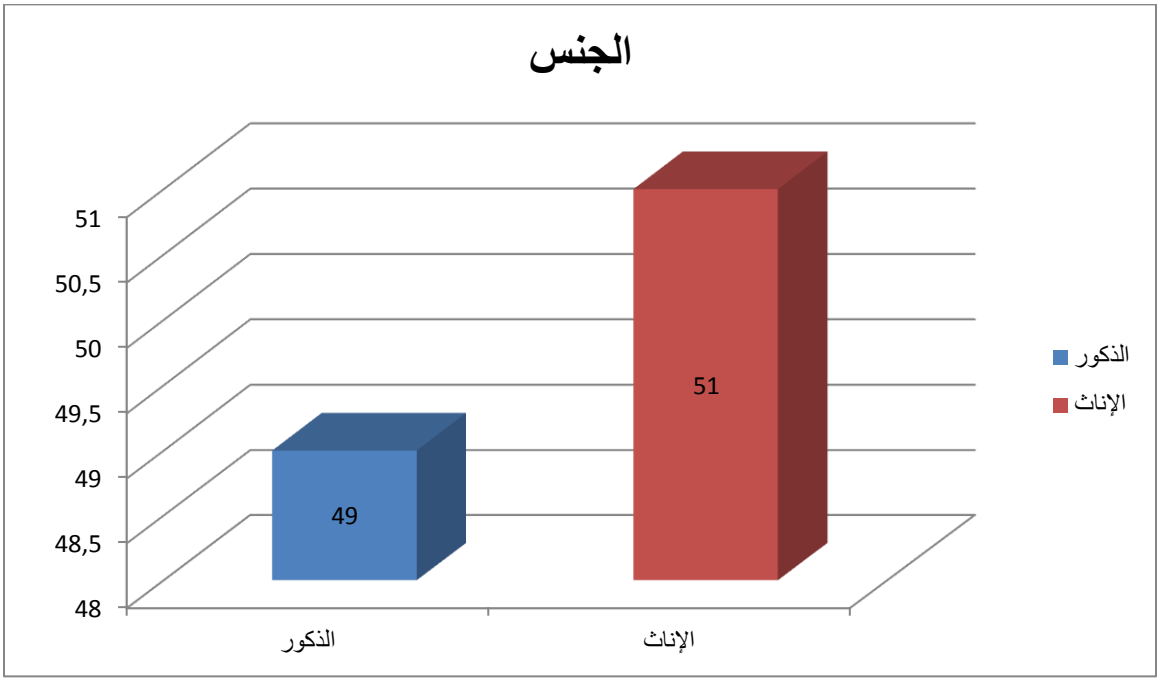
تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بطريقة عشوائية بحيث تضمن (35) تلميذ وتلميذة من السنة الرابعة من مرحلة التعليم المتوسط تم توزيعهم وفقا للمواصفات التالية:

الجدول رقم (01) يبين توزيع أفراد العينة من حيث الجنس

	التكرار	**النسبة المئوية**
الذكور	17	%49
الإناث	18	%51

المجموع	35	%100

يبين الجدول أعلاه أن عينة الدراسة الاستطلاعية شملت (17) تلميذ بنسبة (49%)، و(18) تلميذة بنسبة (51%) وهن الفئة الغالبة في الدراسة الاستطلاعية.



الشكل رقم (01) يبين توزيع أفراد العينة من حيث الجنس

3. أدوات الدراسة:

1.3 الأمن النفسي:

1.1.3 وصف مقياس الأمن النفسي

في هذه الدراسة تم تبني مقياس الأمن النفسي للباحثة (بوسدرة بوعبد الله، 2018) التي كانت بعنوان "المناخ المدرسي داخل القسم وعلاقته بالصحة النفسية لتلاميذ الثانوية"، حيث تضمن في صورته الأولية (26) فقرة، ويتم الإجابة على فقرات المقياس وفق سلم ليكرت الخماسي (تنطبق علي دائما، تنطبق علي غالبا، تنطبق علي أحيانا، لا تنطبق علي، لا تنطبق علي إطلاقا) ويقابل كل بديل من هذه البدائل درجات بالترتيب كما يلي (5، 4، 3، 2، 1)

2.1.3 الخصائص السيكومترية:

أ.الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:

قمنا بحساب صدق الاتساق الداخلي وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات مقياس الأمن النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (02) يبين قيم معامل الارتباط بين فقرات مقياس الأمن النفسي

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
01	0.547**	14	0.549**

0.017	**15**	0.677**	02
0.429*	16	**0.021**	**03**
0.125	**17**	**0.121**	**04**
0.139	**18**	0.591**	05
0.294	**19**	**0.096**	**06**
0.459**	20	0.351*	07
0.476**	21	0.466**	08
0.260	**22**	0.561**	09
0.104	**23**	**0.097**	**10**
0.285	**24**	0.534**	11
0.594**	25	0.495**	12
0.463**	26	**0.293**	**13**

تظهر نتائج الجدول قيم معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الأمن النفسي والدرجة الكلية للمقياس حيث أظهرت ارتباط أغلب فقرات المقياس وعددها (14) مع درجته الكلية وهي دالة عند (0.01) و(0.05)، في حين جاءت الفقرات المتبقية غير دالة لذا سيتم إزالتها.

ب.الثبات:

لحساب الثبات قمنا باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

الجدول رقم (03) يبين نتيجة ثبات ألفا كورنباخلمقياس الأمن النفسي

عدد الفقرات	معامل الثبات
14	0.883

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس الأمن النفسي(0.88) وهذا يشير إلى تمتع المقياس بعد الحذف بثبات مرتفع.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

الجدول رقم (04) يبين نتيجة ثبات التجزئة النصفية لمقياس الأمن النفسي

عدد الفقرات	معامل الارتباط بين النصفية قبل التصحيح	معامل التصحيح سبيرمان-براون
14	0.798	0.888

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان–براون لمقياس الأمن النفسي والبالغة (0.88) والتي تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

2.3مقياس خدمات الصحة المدرسية:

1.2.3 وصف المقياس:

في هذه الدراسة تم الاعتماد على مقياس خدمات الصحة المدرسية التي قامت بإعداده (أميرة أحمدودة وسمية قريوي، 2021) والذي يتكون من محورين الأول هو الرعاية الصحية المدرسية ويتضمن (19) فقرة، بينما المحور الثاني هو التربية الصحية المدرسية احتوى هذا المحور على (8) فقرات، تم تصميم استجابات على فقرات المقياس وفق سلم ليكرت الخماسي (بدرجة عالية جدا، بدرجة عالية، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جدا) إذ يقابل كل بديل من هذه البدائل درجات (5، 4، 3، 2، 1)

2.2.3 الخصائص السيكومترية:

أ.الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:.

قمت بحساب صدق الاتساق الداخلي وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل محور من محاور المقياس ودرجة المقياس الكلية وكذلك بين كل فقرة من فقرات المحور مع درجة المحور الكلية، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (05) يبين قيم معامل الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية لمقياس خدمات الصحة المدرسية

البعد	معامل الارتباط
المحور الأول: الرعاية الصحية المدرسية	0.981**
المحور الثاني: التربية الصحية المدرسية	0.906**

تظهر نتائج الجدول قيم معاملات الارتباط بين محاور مقياس خدمات الصحة المدرسية ودرجة المقياس الكلية حيث أظهرت النتائج ارتباط كل المحاور بدرجة المقياس الكلية وهي دالة عند (0.01).

الجدول رقم (06) يبين قيم معامل الارتباط بين فقرات محور الرعاية الصحية المدرسية ودرجة المحور الكلية

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
01	0.536**	11	0.701**
02	0.612**	12	0.777**
03	0.682**	13	0.803**
04	0.750**	14	0.597**

05	0.635**	15	0.769**
06	0.623**	16	0.766**
07	0.731**	17	0.668**
08	0.725**	18	0.613**
09	0.701**	19	0.795**
10	0.768**		

تظهر نتائج الجدول قيم معاملات الارتباط بين فقرات محور الرعاية الصحية المدرسية والدرجة الكلية للمحور حيث أظهرت ارتباط كل فقرات المحور مع الدرجة الكلية وهي دالة عند (0.01).

الجدول رقم (07) يبين قيم معامل الارتباط بين فقرات محور التربية الصحية المدرسية ودرجة المحور الكلية

الفقرة	**معامل الارتباط**	**الفقرة**	**معامل الارتباط**
20	0.653**	24	0.745**
21	0.807**	25	0.678**
22	0.764**	26	0.781**
23	0.812**	27	0.707**

تظهر نتائج الجدول قيم معاملات الارتباط بين فقرات محور التربية الصحية المدرسية والدرجة الكلية للمحور حيث أظهرت ارتباط كل فقرات المحور مع الدرجة الكلية وهي دالة عند (0.01).

ب. الثبات:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

الجدول رقم (08) يبين نتيجة ثبات ألفا كورنباخ لمقياس خدمات الصحة المدرسية

عدد الفقرات	معامل الثبات
27	0.961

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس خدمات الصحة المدرسية (0.96) وهذا يشير إلى تمتع المقياس بثبات مرتفع.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

الجدول رقم (09) يبين نتيجة ثبات التجزئة النصفيةلمقياس خدمات الصحة المدرسية

عدد الفقرات	معامل الارتباط بين النصفية قبل التصحيح	معامل التصحيح جيثمان
27	0.866	0.928

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة جيثمان لمقياس خدمات الصحة المدرسية والبالغة (0.92) والتي تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

1. منهج الدراسة:

يعد اختيار المنهج المناسب خطوة أساسية لضمان دقة البحث و موثوقية نتائجه وبالنظر إلى طبيعة موضوع الدراسة"خدمات الصحة المدرسية وعلاقتها بالأمن النفسي" فإن المنهج المستخدم والأنسب هو المنهج الوصفي لكونه ملائم للموضوع الحالي حيث يهدف إلى وصف الظاهرة المدروسة لدى التلاميذ من خلال جمع البيانات وتحليلها دون التدخل في المتغيرات.

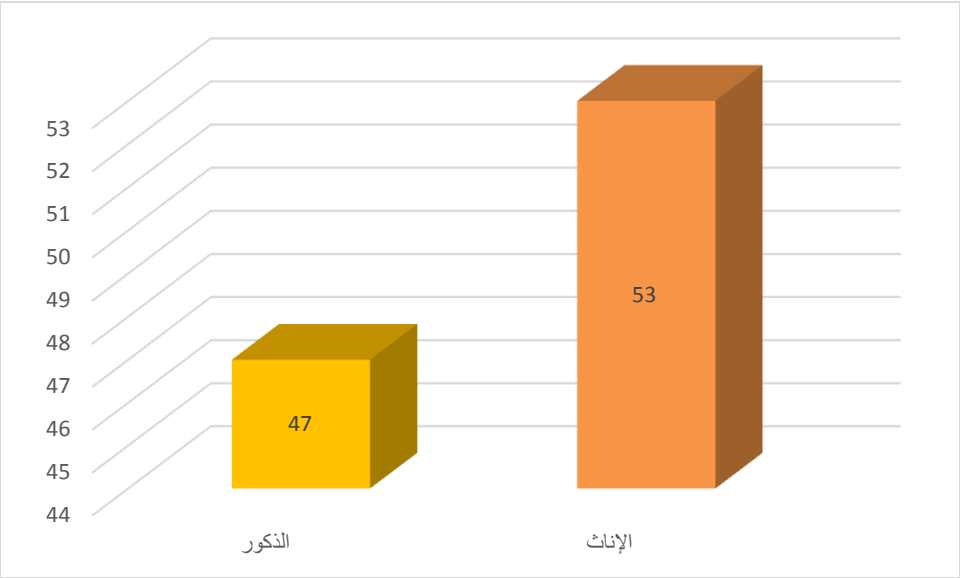
2. عينة الدراسة الأساسية:

تم اختيار عينة الدراسة الأساسية بطريقة عشوائية بحيث تضمن (100) تلميذة وتلميذة من السنة الرابعة من مرحلة التعليم المتوسط يتوزعون وفقا للمواصفات كما يلي:

الجدول رقم (10) يبين توزيع أفراد العينة من حيث الجنس

	التكرار	**النسبة المئوية**
الذكور	47	%47
الإناث	53	%53
المجموع	100	%100

يبين الجدول أعلاه أن عينة الدراسة شملت الذكور بنسبة (47%)، في حين بلغت نسبة التلميذات الإناث (53%) وهن الفئة الغالبة في الدراسة.



الشكل رقم (02) يبين توزيع أفراد العينة من حيث الجنس

3. الوصف النهائي لأداتي الدراسة:

تتمثل أداة الدراسة في استبيانين يهدفان الى قياس مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط، حيث يتكون الإستبيان الأول من (27) فقرة يستجاب لها بخمسة بدائل هي: (بدرجة عالية جدا، بدرجة عالية، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جدا) بالأوزان (1،2،3،4،5) و الإستبيان الثاني يتكون من (14) فقرة يستجاب لها بخمسة بدائل و هي : (تنطبق علي دائما، تنطبق علي غالبا، تنطبق علي أحيانا، لا تنطبق علي، لا تنطبق علي إطلاقا) بالأوزان (1،2،3،4،5) و يتم عكس الأوزان في حالة الفقرات السالبة، يتقدم الأداة تعليمات تشرح الهدف من الأداة بالإضافة إلى البيانات الشخصية.

4. إجراءات التطبيق:

تم إتباع مجموعة من الإجراءات المنهجية لضمان جمع البيانات بشكل دقيق وموضوعي، مما يساعد في تحقيق أهداف الدراسة المتعلقةبخدمات الصحة المدرسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، حيث أجريت هذه الدراسة على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم

المتوسط وعددهم (100) تلميذ وتلميذة خلال العام الدراسي 2025/2024، وقد تم استرجاع (100) استمارة وفيما يلي خطوات التطبيق:

– تم اختيار مقاييسخدمات الصحة المدرسية والأمن النفسي بناء على معايير الصدق والثبات.

– تم الحصول على الموافقة الرسمية من إدارة المؤسسات التعليمية لضمان سهولة الوصول إلى التلاميذ.

– تم اختيار عينة عشوائيةمن التلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.

– تم شرح أهداف الدراسة للتلاميذ المشاركين والتأكيد على سرية المعلومات لضمان إجابات صادقة وموضوعية.

– توزيع مقاييس الدراسة على التلاميذ.

– توضيح طريقة الإجابة على الاستبيان للتلاميذ والتأكيد على عدم وجود إجابات صحيحة أو خاطئة بل يعتمد الأمر على وجهة نظرهم الشخصية.

– بعد استكمال الإجابات، تم مراجعة الاستبيانات للتأكد من عدم وجود إجابات غير مكتملة قد تؤثر على دقة التحليل.

– تم ترميز البيانات وإدخالها في برنامج التحليل الإحصائيSPSS في نسخته (26) لاستخراج النتائج المتعلقة بالتحقق من صحة الفرضيات.

5.الأساليب الإحصائية:

لتحليل البيانات المتعلقة بالدراسة الحالية تم استخدام مجموعة من **الأساليب الإحصائية** التي تساعد في وصف البيانات، واختبار صدق وثبات المقياس، وكذلك التحقق من دلالة الفروق بين المجموعات المختلفة وهي:

التكرارات.

- النسبة المئوية.

- معامل ارتباط بيرسون.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ.
- معامل الانحدار الخطي البسيط.
- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين.

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا، حيث تم التطرق إلى المنهج المستخدم، وتحديد مجتمع الدراسة وعينتها وطريقة اختيارها. كما عرضنا الأدوات التي تم اعتمادها في جمع البيانات، مع تحليل خصائصها السيكومترية للتأكد من مدى صدقها وثباتها، وذلك لضمان تطبيقها بشكل علمي سليم. وفي الختام، استعرضنا الأساليب الإحصائية التي تم اعتمادها في معالجة البيانات وتحليل النتائج.

الفصل الخامس:

عرض و تحليل و مناقشة

نتائج الدراسة

عرض نتائج الدراسة الأساسية ومناقشتها

عرض نتيجة الفرضية العامة:

تساهم خدمات الصحة المدرسيه في التنبؤ بالامن النفسي لدى التلاميذ.

الجدول رقم (11) يبين تحليل الانحدار لمساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى التلاميذ.

	B	الخطأ المعياري S.E	Beta	T	مستوى المعنوية	الدلالة الإحصائية
الثابت	65.725	7.354		8.937	0.000	
الأمن النفسي	0.126	0.157	0.081	0.804	0.423	لا يوجد أثر
معامل التحديد R^2	0.007					
معامل الارتباط R	0.081					

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط"ر"= 0.08، وقيمة معامل التحديد = 0.007، ما يعني أن خدمات الصحة المدرسية لا تفسر سوى(0.7**%**) من الأمن النفسيلدى التلاميذ،وأن قيمة اختبار (t) التي قدرت بـ (0.804) بقيمة معنوية (0.423) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05). ما يدل على عدم معنوية الانحدار، أي عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين المتغيرين.

على أساس ما سبق، يمكن القول أنه لا تساهم خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي للتلاميذ بشكل مؤثر.

ويمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي:

الأمن النفسي = 65.725 + (0.12) x خدمات الصحة المدرسية.

عرض نتائج الفرضيات:

عرض نتيجة الفرضة الأولى:

نصت على: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في خدمات الصحة المدرسيه والأمن النفسي، تعزى لمتغير الجنس.

الجدول رقم (13) يوضح اختبار "ت" لدلالةالفروق في خدمات الصحة المدرسيةبين التلاميذ تعزى للجنس.

العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة المعنوية	مستوى الدلالة
ذكر	47	71.34	14.254	98	0.057	0.956	0.05
أنثى	53	71.55	21.658				

يتبين من خلال الجدول أعلاه،أن المتوسط الحسابي للتلاميذ الذكور بلغ (71.34) بانحراف معياري (14.254) بينما متوسط التلميذات الإناث فقد بلغ (71.55) بانحراف (21.658)، كما جاءت قيمة اختبار "ت" تساوي (0.057) بقيمة معنوية مقدرة بـ (0.956) وهي غير دالة إحصائيا لأنها أكبر من (0.05) وبالتالي يمكن القول أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور و الاناث في خدمات الصحة المدرسية.

الجدول رقم (14) يوضح اختبار "ت"لدلالة الفروق في الأمن النفسيبين التلاميذ تعزى للجنس.

	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة المعنوية	مستوى الدلالة
ذكر	47	44.49	12.971	98	0.850	0.397	0.05

أنثى	53	46.21	10.732				

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للتلاميذ الذكور بلغ (44.49) بانحراف معياري (12.971) بينما متوسط التلميذات الإناث فقد بلغ (46.21) بانحراف (10.732)، كما جاءت قيمة اختبار "ت" تساوي (0.850) بقيمة معنوية مقدرة بـ (0.850) وهي غير دالة إحصائيا لأنها أكبر من (0.05) وبالتالي يمكن القول أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في الأمن النفسي.

من خلال النتائج السابقة، يمكن القول بعدم تحقق صحة الفرضية القائلة:توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في خدمات الصحة المدرسية و الأمن النفسي.

مناقشة نتائج الدراسة:

مناقشة نتائج الفرضية العامة :

أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى خدمات الصحة المدرسية ومستوى الأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط، وهو ما يؤكد صحة الفرضية العامة حول عدم وجود تأثير لهذه الخدمات في التنبؤ بالأمن النفسي. ويشير هذا المعطى إلى أن خدمات الصحة المدرسية، كما هي مفعّلة حاليًا في البيئة المدرسية محل الدراسة، لا تمثل متغيرًا حاسمًا أو مؤثرًا في تعزيز شعور التلاميذ بالأمان النفسي. وقد يُعزى هذا الضعف في العلاقة إلى جملة من العوامل، من أبرزها محدودية كفاءة هذه الخدمات، أو اقتصارها على الجوانب الشكلية دون التفعيل العملي والميداني الحقيقي. كما أن تركيز هذه الخدمات غالبًا يكون على الجوانب الجسدية والوقائية، مع إغفال البعد النفسي، يقلل من قدرتها على الاستجابة لاحتياجات التلميذ الانفعالية والمعرفية. إضافة إلى ذلك، قد يعاني العديد من الفاعلين في هذا المجال من نقص في التكوين المتخصص في علم النفس المدرسي، مما يحدّ من فعالية تدخلاتهم. ولا يمكن إغفال أن بعض التلاميذ قد لا يشعرون بالثقة أو الأمان الكافي للجوء إلى هذه الخدمات، خاصة إذا غابت الخصوصية أو البيئة الداعمة داخل المدرسة.

وأخيرًا، من المرجّح أن يكون الأمن النفسي للتلميذ نتاجًا لتفاعل عدة تنوعات خارجية، كالعلاقات الأسرية، والظروف الاجتماعية، وطبيعة المناخ التربوي العام، وهي التركيز قد تتجاوز فيها حدود ما تقدمه الصحة من الدعم.

وتتماشى نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة محمود أبو سعيفان (2022)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى خدمات الصحة المدرسية لدى الطالبات، حيث بيّنت أن هذه الخدمات تعاني من قصور واضح في التخطيط والتنفيذ، مما ينعكس سلبًا على فعاليتها في تلبية الاحتياجات النفسية. هذا التوافق يعزز من صحة فرضيتنا العامة التي تنص على عدم وجود تأثير دال إحصائيًا لمساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي لدى التلاميذ. كما تتقارب نتائج دراستنا مع ما خلُصت إليه دراسة أميرة حمودة وسمية قريوي، والتي أشارت إلى أن مستوى الرعاية الصحية المقدّمة للتلاميذ يظل دون المستوى المطلوب، ولا يستجيب بفعالية لاحتياجاتهم النفسية. وفي السياق ذاته، أظهرت دراسة كارمان (2021) أن مستوى الخدمات الصحية والبرامج المقدمة للتلاميذ يعاني من ضعف في المحتوى والتطبيق، وهو ما يحد من نجاحها في دعم الأمن النفسي لدى هذه الفئة.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية01:

من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين بعد وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مستوى الخدمات الصحة المدرسية و مستوى الأمن النفسي لدى التلاميذ ، و هو ما يشير إلى أن هذه الخدمات رغم اهميتها النظرية ،لا تمارس تأثيرا فعليا مباشرا على شعور التلاميذ بالأمان النفسي و الطمأنينة داخل المدرسة.

و يمكن تفسير هذا الضعف في العلاقة بعدة أبعاد:

أولا: قد يعود ذلك إلى الطابع النمطي أو الإداري التي تقدم من خلاله خدمات الصحة المدرسيه، حيث تركز في الغالب على الجوانب الجسدية أو التوعوية العامة،دون التطرق العميق لمجالات الدعم النفسي أو الوقاية من القلق و المخاوف المرتبطة بالحياة المدرسية أو غيرها. و هذا ما يؤكده غياب انشطة دعم النفسي منظم ضمن إطار خدمات الصحة المدرسية.

ثانيا: قد تكون الفجوة بين تصميم البرامج الصحية و بين تنفيذها على أرض الواقع سببا في هذا الانفصال ،حيث يعاني العديد من المدارس من ضعف في البنية التحتية الصحية و غياب الاخصائيين النفسي المؤهلين ،و اقتصار الخدمات المقدمة على فحوصات روتينية دون مرافقة ببرامج الصحة النفسية و ارشاد السلوكي.

ثالثا: قد يُعزى هذا الضعف أيضًا إلى نقص وعي التلاميذ وذويهم بدور خدمات الصحة المدرسية في تحقيق الرفاه النفسي، مما يؤدي إلى تهميشها أو عدم الاستفادة الكاملة منها، خاصة في بيئات مدرسية يغلب عليها الطابع التقليدي أو التوجّه التحصيلي البحت.

رابعا: من المحتمل كذلك أن تكون البيئة المدرسية نفسها عاملاً مقلقًا، سواء من حيث الضغط الدراسي، أو علاقات السلطة والانضباط، أو غياب المناخ الداعم، ما يجعل تأثير خدمات الصحة المدرسية محدودًا في ظل هذه الظروف غير المواتية.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية02:

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى تأثير خدمات الصحة المدرسيه على الأمن النفسي لدى التلاميذ السنة الرابعة تعزى لمتغير الجنس ،ويمكن ارجاع عدم وجود فروق بين الذكور و الاناث إلى اعتبارات عديدة أهمها كون التلاميذ يعيشون مرحلة المراهقة أو أن خدمات الصحة المدرسيه تؤثر بشكل متساو على كلا منهما دون تفضيل أو تمييز يبرز اختلافا في مستوى الأمن النفسي بينهما.إضافة إلى ذلك، يُحتمل أن يكون نمط تقديم خدمات الصحة المدرسية في المؤسسات التربوية موحدًا وغير مخصص بحسب الفروق الفردية والنوعية بين التلاميذ، ما يفسر التجانس في النتائج بين الجنسين. كما أن العامل

الاجتماعي والثقافي قد يسهم في تقليص الفروقات بين الذكور والإناث في هذا السياق، لا سيما في بيئة مدرسية تعتمد نمطًا موحدًا في التعامل مع التلاميذ دون مراعاة الخصائص السيكولوجية المتباينة التي قد تميز الجنسينوتتوافق هذه النتيجة مع ما أظهرته دراسة الصرايرة والرشيدي (2012)، حيث لم تُسجّل فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم مستوى خدمات الصحة المدرسية بين طلاب الذكور والإناث، مما يدل على تقديم هذه الخدمات بصورة متجانسة ومتساوية بين الجنسين. ويشير ذلك إلى أن متغير الجنس لا يُعد عاملًا مؤثرًا في العلاقة بين خدمات الصحة المدرسية والأمن النفسي في السياق الحالي، ويُعزز من صحة الاستنتاج القائم على غياب الفروق المبنية على هذا المتغير.

الاستنتاج العام و التوصيات :

نستنتج من تحليلنا للمحورين مايلي :

المحور الأول: خدمات الصحة المدرسية

نستنتج من ترتيب قيم المتوسطات الحسابية أن أغلب التلاميذ لا يستفيدون بانتظام من خدمات الصحة المدرسية، ولا يعتبرونها ذات تأثير مباشر في حياتهم المدرسية اليومية.

إضافة إلى ذلك، فإن معظم التلاميذ لا يشعرون بوجود تواصل فعلي مع الطاقم الصحي داخل المؤسسة، كما أنهم لا يلجؤون إلى هذه الخدمات لحل مشاكلهم النفسية أو الصحية، ويُجمع عدد كبير منهم على أن هذه الخدمات غير مفعّلة أو غير متوفرة بالشكل الكافي داخل المدرسة.

كما يعتقد التلاميذ أن خدمات الصحة المدرسية تقتصر على حملات توعية سطحية، ولا تشمل مرافقة نفسية حقيقية أو متابعة مستمرة لحالات القلق أو التوتر الدراسي.

المحور الثاني: مستوى الأمن النفسي لدى التلاميذ

نستنتج من ترتيب قيم المتوسطات الحسابية أن غالبية التلاميذ لا يشعرون بالأمان النفسي الكافي داخل محيطهم المدرسي، ويوافقون على أنهم يواجهون ضغوطات تؤثر على استقرارهم النفسي، سواء من الزملاء أو من الأطر المدرسية.إضافة إلى ذلك، لا يشعر أغلب التلاميذ

بالاطمئنان داخل المدرسة، ولا يعتبرونها مكانًا يوفر لهم الراحة النفسية والدعم المعنوي، كما أن شعورهم بالثقة في الأطر التربوية محدود، مما يؤثر على توازنهم النفسي.

ويعتقد عدد معتبر من التلاميذ أن الأمن النفسي يتأثر أكثر بعوامل خارجية مثل الأسرة، والضغوط الاجتماعية، وليس بخدمات الصحة المدرسية.

ومن هذا المنطلق، تبرز أهمية دراستنا التي سعت إلى معرفة مدى مساهمة الخدمات خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن الأمن النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط، ومدى وجود علاقة ارتباطية أو تأثير تنبؤي بينهما. وبعد فحص الفرضيات، أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين خدمات الصحة المدرسية ومستوى الأمن النفسي لدى التلاميذ.

لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغيري الدراسة عند مستوى الدلالة 0.05، مما يؤكد غياب أثر ملموس لخدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي.لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تبعًا لاستفادة التلاميذ من خدمات الصحة المدرسية، وهو ما يشير إلى أن هذه الخدمات لا تُحدث فروقًا واضحة في شعور التلاميذ بالأمان النفسي داخل المدرسة.

توصيات الدراسة:

تفعيل دور خدمات الصحة المدرسية داخل المؤسسات التعليمية من خلال توفير طاقم صحي ونفسي دائم ومتكامل (طبيب، ممرض، أخصائي نفساني واجتماعي).

إدماج برامج دعم نفسي وتربوي منتظمة داخل الأنشطة المدرسية، تشمل جلسات تفريغ نفسي، استماع، وتوجيه فردي أو جماعي للتلاميذ.

تحسين الوعي لدى التلاميذ والأولياء بأهمية خدمات الصحة المدرسية من خلال حملات إعلامية وتحسيسية، تُبرز دور هذه الخدمات في تعزيز التوازن النفسي والصحي للتلاميذ.

إشراك الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في معالجة مشكلات التلاميذ، ومرافقتهم النفسية خاصة في مراحل الامتحانات والانتقال المدرسي.

توفير بيئة مدرسية آمنة ومشجعة نفسيًا، تتسم بالدعم من طرف المعلمين، والاحترام المتبادل، والاهتمام بمشكلات التلاميذ، كعامل أساس لتعزيز الأمن النفسي.

العمل على تكوين مستمر للمعلمين والإداريين حول آليات الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية لدى التلاميذ، وكيفية التعامل معها بالتنسيق مع المختصين.

إعادة تقييم سياسات الصحة المدرسية على مستوى وزارة التربية الوطنية، وربطها بخطط واستراتيجيات وطنية شاملة للصحة النفسية للمراهقين.اقتراح شراكات بين المؤسسات التربوية ومراكز الصحة الجوارية لتقريب الخدمة الصحية والنفسية من التلاميذ بشكل فعلي وفعّال.

تشجيع البحث التربوي والنفسي في مجال العلاقة بين الدعم المدرسي النفسي والتحصيل الدراسي، من أجل تطوير الممارسات المعتمدة.

مراعاة الفروق الفردية في بناء البرامج النفسية والصحية، لضمان الاستجابة لاحتياجات كل فئة بشكل مناسب (ذكور/إناث).

خاتمة:

بالاعتماد على ما تم عرضه في هذه الدراسة من جانبين نظري وتطبيقي، يتضح أن خدمات الصحة المدرسية والأمن النفسي يمثلان عنصرين أساسيين لا يمكن تجاهلهما في البيئة التعليمية، خاصة في مرحلة حساسة مثل مرحلة التعليم المتوسط. إذ أن المدرسة لم تعد تقتصر فقط على كونها مؤسسة تعليمية لنقل المعارف والمعلومات، بل أصبحت فضاءً متكاملاً يُعنى بتنشئة الفرد من مختلف الجوانب، خصوصًا الجانب النفسي الذي يُعد أساسًا لتقبل التلميذ لذاته وللمحيط المدرسي.

وقد أظهرت النتائج أن خدمات الصحة المدرسية في وضعها الحالي لا ترقى إلى مستوى التطلعات، ولا تملك الأثر الكافي في دعم الأمن النفسي للتلاميذ، وهو ما يستدعي إعادة النظر في طبيعة هذه الخدمات وسبل تفعيلها. فالأمن النفسي للتلميذ لا يقل أهمية عن التحصيل العلمي، لأنه يوفر له التوازن الداخلي ويُسهم في بناء شخصية سوية قادرة على التفاعل الإيجابي مع الآخرين ومع الحياة المدرسية.

وعليه، يمكن القول في الختام أن الاهتمام بالصحة المدرسية من منظور شامل، لا سيما النفسي منه، يشكل ضرورة حتمية لتوفير بيئة تعليمية داعمة وآمنة. فكلما كانت هذه الخدمات مفعّلة

ومتكاملة. كلما ساعدت في بناء تلميذ متزن، آمن نفسيًا، وأكثر قدرة على النجاح والاندماج داخل المدرسة والمجتمع.

قائمة المراجع :

الظاهري، صالح حسن أحمد (2005). مبادئ الصحة النفسية. الأردن: أوائل للنشر، الطبعة الأولى.

غانم، محمد حسن (2009). مقدمة في علم الصحة النفسية. الإسكندرية: المكتبة المصرية، الطبعة الأولى.

روز، عمران (2015). الرياضة والصحة. الأردن: دار أمجد للنشر والتوزيع.

الشهري، سليمان بن ناصر (2012). أضواء على الصحة المدرسية. المملكة العربية السعودية، الطبعة الرابعة.

عبدالصابور، منصور محمد (2012). البيئة الاجتماعية وعلاقاتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين فكريًا وأقرانهم العاديين. مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد 24، ص. 155–205.

زهران، حامد عبد السلام (2002). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب، الطبعة الأولى.

زهران، حامد عبد السلام (2005). مبادئ الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.

أبو عمرة، عبد المجيد عواد (2012). الأمن النفسي والعلاقة في مستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى الطالبة الثانوية العامة: دراسة مقارنة بين أبناء الشهداء وأقرانهم العاديين في محافظة غزة. رسالة ماجستير، كلية علوم التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

ابن منظور، محمد بن علي (1414 هـ). لسان العرب. بيروت: دار صادر.

الظاهري، صالح حسن أحمد (2005). مبادئ الصحة النفسية. الأردن: أوائل للنشر، الطبعة الأولى.

الدليمي، ناهد عبد الزيد، والياسري، محمد جاسم (2012). الأمن النفسي وعلاقته باتجاهات طلبة الجامعة نحو ممارسة الأنشطة الرياضية. مجلة كلية التربية الأساسية، العدد 8، جامعة بابل.

غانم، محمد حسن (2009). مقدمة في علم الصحة النفسية. الإسكندرية: المكتبة المصرية، الطبعة الأولى.

روز، عمران (2015). الرياضة والصحة. الأردن: دار أمجد للنشر والتوزيع.

الشهري، سليمان بن ناصر (2012). أضواء على الصحة المدرسية. المملكة العربية السعودية، الطبعة الرابعة.

عبدالصابور، منصور محمد (2012). البيئة الاجتماعية وعلاقاتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين فكريًا وأقرانهم العاديين. مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد 24، ص. 155–205.

عقيل، محمد بن حسين بن (2003). الأمن النفسي. جدة: دار الأندلس الخضراء.

عقيل، بن أساسي (2013). الأمن النفسي وعلاقته بالأنشطة الإبداعية لدى التلاميذ السنة الخامسة ابتدائي. مجلة علوم اجتماعية وإنسانية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

زهران، حامد عبد السلام (2002). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب، الطبعة الأولى.

زهران، حامد عبد السلام (2005). مبادئ الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.

غادة علي هادي، حسين، سلمان، علي (2013). الأمن النفسي لدى المراهقين. مجلة الأستاذ، المجلد 1، العدد 206.

قائمة الملاحق :

رقم	العبـــــــــــــــارات	بدرجة قليلة جدا	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	بدرجة عالية	بدرجة عاليـــة جدا
	الرعـــــاية الصحـــــــية المـــــــدرسية					
1	يقوم طبيب الصحة المدرسية بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية					
2	يوجه طبيب الصحة المدرسية المدير المتابعة الحالات المرضية المكتشفة مع الأولياء					
3	يتعرف طبيب الصحة المدرسية على الحالة الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية					
4	يقوم طبيب الصحة المدرسية بإتخاذ كافة الإجراءات المناسبة لمكافحة الأمراض المعدية ومنع إنتشارها عند ظهور أول حالة في المدرسة					
5	يحول طبيب الصحة المدرسية الحالات المرضية المكتشفة إلى المراكز الصحية المختصة ويتابع مراحل علاجها					
6	يوجه طبيب الصحة المدرسية التلاميذ المحتاجين إلى تناول التطعيمات والجرعات الناقصة					
7	يعمل طبيب الصحة المدرسية على تطعيم التلاميذ ضد الامراض السارية حسب تعليمات وزارة الصحة (شلل الأطفال، الحصبة، السل).					
8	يتعاون طبيب الصحة المدرسية مع فرق الوقاية على إخضاع القائمين على المطعم المدرسي بفحوصات طبية بشكل دوري للتأكد من خلوهم من الأمراض المعدية .					
9	يعين طبيب الصحة المدرسية مشرفا على الصحة المدرسية من أعضاء هيئة التدريس (المعلمين).					
10	يستدعي طبيب الصحة المدرسية أولياء أمور التلاميذ الذين تكتشف عندهم حالات مرضية، ويناقش تلك الحالات ويوجههم للعمل على معالجتها ومتابعتها.					
11	يطلب طبيب الصحة المدرسية من المدير المراقبة الصحية للتلاميذ المرضى بأمراض مزمنة مرة واحدة على الأقل كل يوم .					
12	يتولى طبيب الصحة المدرسية رعاية مميزة للتلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة بهدف دمجهم في المجتمع المدرسي.					
13	ينصح طبيب الصحة المدرسية الأهل بمتابعة أولادهم وتبصيرهم بكل ما يتعلق بالنواحي الصحية (الجسدية النفسية).					
14	يشرف طبيب الصحة المدرسية على تجهيز خزانة الإسعافات الأولية في المدرسة مع المدير .					

15	يعالج طبيب الصحة المدرسية التلاميذ الذين يعانون من سوء التغذية ويعمل على متابعتهم.					
16	يطالب طبيب الصحة المدرسية بإعلام المعلمين وخاصة الجدد بالتلاميذ المرضى ووضعيتهم الصحية.					
17	يقوم الطبيب النفسي بمراقبة النواحي النفسية للتلاميذ بشكل دوري.					
18	يقوم طبيب الصحة المدرسية بإعداد تقرير شهري عن الحالة الصحية للتلاميذ وعن زيارتهم للمدارس وتقديمه لمديرية الصحة من أجل دراسته					
19	يهتم طبيب الصحة المدرسية بالرعاية الصحية لهيئة المدرسة والعاملين فيها لتمكينهم من أداء مهامهم على أكمل وجه.					
التربية الصحية المدرسية						
21	يعمل طبيب الصحة المدرسية على توعية هيئة المدرسة بالأمراض والمشاكل المدرسية الصحية الشائعة بين التلاميذ والمجتمع.					
21	يقوم طبيب الصحة المدرسية بالإجتماع مع أولياء الأمور والمعلمين وإلقاء محاضرات تثقيفية عند إستدعائه.					
22	يقوم طبيب الصحة المدرسية من خلال المدير بتوعية أولياء التلاميذ بطبيعة الفحص الطبي الدوري الشامل للتلاميذ وأهميته.					
23	يشجع طبيب الصحة المدرسية عن طريق المدير وأولياء التلاميذ للإشتراك في برامج التوعية الصحية المدرسية .					
24	يوجه طبيب الصحة المدرسية الإدارة المدرسية لتنظيم زيارات هادفة للتلاميذ إلى المؤسسات الصحية.					
25	يوصي طبيب الصحة المدرسية هيئة المدرسة بتطبيق برنامج غذائي الصحي المدرسي للتلاميذ داخل المطاعم.					
26	يزود طبيب الصحة المدرسية بالنشرات الصحية والملصقات التثقيفية وغيرها من الوسائل التي تساعد على التربية الصحية للتلاميذ .					
27	ينظم طبيب الصحة المدرسية ندوات التوعية التلاميذ وأولياء أمورهم وهيئة المدرسة للمسائل المتعلقة بالصحة المدرسية وأهدافها ووسائل تحقيقها.					

استبيان الأمن النفسي في صورته الأ,لى :

جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة

كلية علوم اجتماعية و انسانية

قسم علوم التربية تخصص ارشاد و توجيه

استمارة استبيان حول موضوع

مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي

لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة

بحث ميداني بمتوسطة فراح عيسى بسيدي اعمر

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في الارشاد و التوجيه

الجنس : ذكر ☐ انثى ☐

المستوى الدراسي :

التعليمة:

عزيزي التلميذ عزيزتي التلميذة:

امامك مجموعة من العبارات اقرا كل فقرة بدقة ثم ضع علامة في المكان المناسب الذي يعبر عن رأيك بصراحة و صدق , و ذلك من اجل جمع بعض المعلومات الضرورية حول الموضوع المذكور سابقا .

علما ان المعلومات التي يتم الحصول عليها تحاط بالسرية التامة و لا تستخدم في غير اغراض البحث العلمي

رقم	العبارة	لا تنطبق علي اطلاقا	لا تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي دائما
1	علاقتي مع معلمي تجعلني أحب الدراسة و أبذل جهدي					
2	أشعر أن دراستي ستفيدني في مستقبل حياتي					
3	أشعر بصعوبة في تذكر ما سبق لي دراسته					
4	أشعر بالتوتر					
5	أشعر بالخوف					
6	يصعب عليا تنفيذ ما يوجهه لي المعلم من توجيهات					
7	أحرص على ممارسة هواياتي في أوقات فراغي					
8	أحرص على المشاركة داخل القسم					
9	أحاول انجاز واجباتي في وقتها					
10	أشعر بصعوبة في التركيز أثناء الدرس					
11	أجد صعوبة في مناقشة زملائي					
12	أشعر بأن زملائي افضل مني					
13	أشعر بالخجل في التعامل مع أصدقائي					
14	أشعر بالسعادة مع الآخرين					
15	أفضل اللعب بمفردي					
16	أفضل اللعب مع أصدقائي					
17	أشعر بالإزعاج عند مقارنتي بإخوتي أو أصدقائي					
18	أشعر بالحاجة لزيارة طبيب نفسي .					
19	أشعر بوحدة البال و عدم القلق					
20	أشعر بالنشاط و الرغبة في القيام بواجباتي					
21	أشعر بفقدان شهيتي للطعام					
22	أشعر بنقصات و أوجاع في معدتي					
23	أشعر بعدم القدرة على النوم					

24	عندما أفكر في شيئ فإنني أفكر فيه بدون تشويش ذهني					
25	تربطني علاقات جيدة مع أصدقائي					
26	أشعر بأنني محبوب من الناس الذين اعرفهم					

استبيان الأمن النفسي في صورته المعدلة :

جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة

كلية علوم اجتماعية و انسانية

قسم علوم التربية تخصص ارشاد و توجيه

استمارة استبيان حول موضوع

مدى مساهمة خدمات الصحة المدرسية في التنبؤ بالأمن النفسي

لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة

بحث ميداني بمتوسطة فراح عيسى بسيدي اعمر

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في الارشاد و التوجيه

الجنس : ذكر ☐ انثى ☐

المستوى الدراسي :

التعليمة:

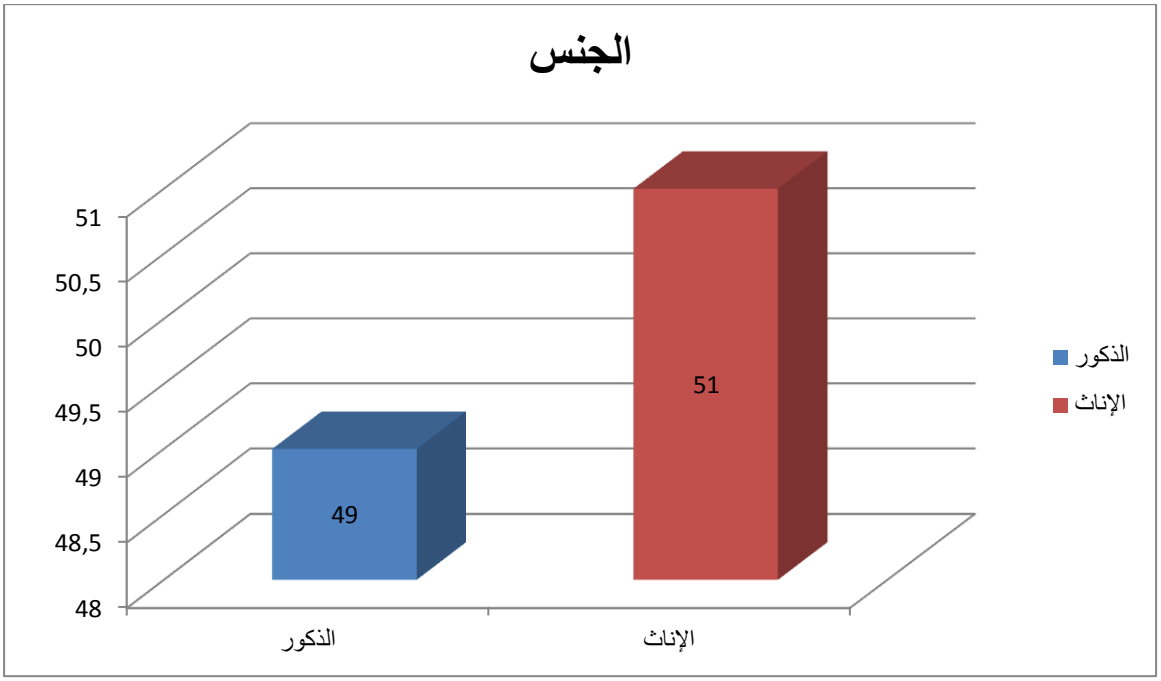
عزيزي التلميذ عزيزتي التلميذة:

امامك مجموعة من العبارات اقرا كل فقرة بدقة ثم ضع علامة في المكان المناسب الذي يعبر عن رأيك بصراحة و صدق , و ذلك من اجل جمع بعض المعلومات الضرورية حول الموضوع المذكور سابقا .

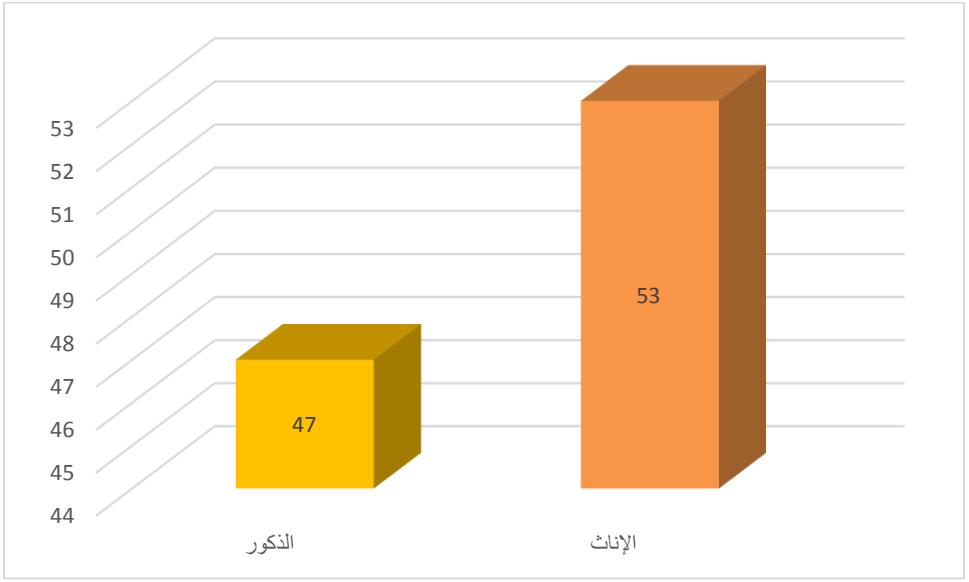
علما ان المعلومات التي يتم الحصول عليها تحاط بالسرية التامة و لا تستخدم في غير اغراض البحث العلمي

رقم	العبارة	لا تنطبق علي اطلاقا	لا تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي دائما
1	علاقتي مع معلمي تجعلني أحب الدراسة و أبذل جهدي					
2	أشعر أن دراستي ستفيدني في مستقبل حياتي					
3	أشعر بالخوف					
4	أحرص على ممارسة هواياتي في أوقات فراغي					
5	أحرص على المشاركة داخل القسم					
6	أحاول انجاز واجباتي في وقتها					
7	أجد صعوبة في منافسة زملائي					
8	أشعر بأن زملائي افضل مني					
9	أشعر بالسعادة مع الاخرين					
10	أفضل اللعب مع أصدقائي					
11	أشعر بالنشاط و الرغبة في القيام بواجباتي					
12	أشعر بفقدان شهيتي للطعام					
13	تربطني علاقات جيدة مع أصدقائي					
14	أشعر بأنني محبوب من الناس الذين أعرفهم					

قائمة الأشكال :



الشكل رقم (1)



الشكل رقم (2)