

جامعة الطارف

قسم علم الاجتماع

الملتقى الوطني الأول حول:

الصحة العامة و السلوك الصحي في المجتمع الجزائري

يومي 21-22 أفريل 2014

إستمارة المشاركة

الإسم و اللقب : خضرة حواس

الدرجة العلمية : دكتوراه

التخصص : إرشاد نفسي

الرتبة الوظيفية : أستاذ محاضر

الجامعة : جامعة الحاج لخضر باتنة - الجزائر -

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم علم النفس و علوم التربية

البريد الإلكتروني : khadra076@yahoo.fr

رقم الهاتف الجوال : 0662118699

المحور الثاني : السلوك الصحي و المجتمع (الأطر و الآليات)

عنوان المداخلة : دور البرامج الإرشادية المدرسية في تحقيق التربية الصحية

المخلص

تهدف هذه المداخلة إلى إبراز دور برامج الإرشاد النفسي المدرسي في تحقيق التربية الصحية للتلاميذ و تمثلهم للسلوك الصحي ، -بعد أن أكدت الدراسات العربية و الأجنبية عدم قدرة المناهج الدراسية المدمجة للتربية الصحية على تحقيق أهدافها ، ما أدى إلى نقلها لخدمات الإرشاد المدرسي- . إذ تم إبراز أهم الجوانب التي تؤثر فيها البرامج الإرشادية الهادفة لتحقيق التربية الصحية- و المتمثلة في الجوانب الثلاث للشخصية الإنسانية و هي الجانب المعرفي من خلال إمداد التلميذ بمختلف المعلومات الصحية وكذا الجانب الوجداني من خلال التأثير في الجانب الوجداني للتلميذ و التأسيس لقوة وجدانية دافعة لتمثل السلوك الصحي أما الجانب الثالث فهو الجانب السلوكي أو النزوعي و المتمثل في تمكين التلميذ من السلوك الصحي من خلال التدريب الإجرائي عليه و تعزيزه لضمان إستمراريته.

مقدمة

يعد الإرشاد النفسي خدمة إنسانية تهدف إلى مساعدة الأفراد على تحقيق التوافق النفسي و الصحة النفسية من خلال مساعدته على فهم نفسه و فهم بيئته الاجتماعية و الفيزيقية لتخطي مشكلاته و كذا توجيه طاقاته و إستغلالها أحسن إستغلال . بما يفيد و يفيد مجتمعه .

و يعتبر الإرشاد النفسي المدرسي احد المجالات العديدة و الحديثة للإرشاد النفسي و الذي يعمل على مساعدة التلاميذ على تحقيق الصحة النفسية من خلال البرامج الإرشادية .

البرنامج الإرشادي النفسي المدرسي هو برنامج مخطط منظم على ضوء أسس علمية (نظرية و تجريبية) لتقديم الخدمات الإرشادية بشكل فردي أو جماعي لجميع من الفاعلين في المدرسة بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السليم و القيام بالاختيار الواعي للبدائل المتاحة —وطبعا الصحة النفسية داخل المدرسة مما يؤثر أليا على كل أبعاد المحيط خارجها .

ومثلما تعمل البرامج الإرشادية على مساعدة التلاميذ على تحقيق أهدافهم و حل مشكلاتهم فهي أيضا تعمل على تربيتهم من الناحية النفسية و الاجتماعية و أيضا من الناحية الصحية بإعتبارها السلاح الأقوى للصحة العامة فهي تعمل على نشر الوعي الصحي و التنقيف الصحي داخل الوسط المدرسي كما تسعى إلى تزويد التلاميذ و العاملين بمعلومات صحية صحيحة، و تحثهم إلى تمثّل سلوكيات إيجابية ، كما تزود التلاميذ بمهارات إتخاذ القرار في المواقف الحياتية و الصحية المختلفة .

و تصبو هذه المداخلة إلى إبراز و توضيح دور البرامج الإرشادية المدرسية في نشر الثقافة الصحية و التربية الصحية في الوسط المدرسي باعتبار أن المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية التي تعمل على تحقيق الأهداف و الغايات و المرامي العليا لأي نظام إجماعي .و كذا إحتوائها على اكبر شريحة اجتماعية تظم المراحل التطورية الكبرى في دورة حياة الإنسان (طفولة ،مراهقة ،رشد) من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

ماهية البرامج الإرشادية و ما الضرورات التي أدت إلى بروز الحاجة إليها ؟

و أهم أدوارها في الوسط المدرسي و ما الذي تسهم به في تحقيق التربية الصحية ؟

أولاً: مفهوم البرامج الإرشادية المدرسية مع بيان أهميتها و الحاجة إليها:

هناك حاجة أكيدة إلى البرامج الإرشادية في الوسط المدرسي ،فهي ليست ترفاً للحياة الدراسية بل ضرورة من ضروراتها ،إذ تعتبر احد مترتبات الحياة الإنسانية العصرية بشكل عام و خاصة من خصوصيات الصحة النفسية و التربوية للمدرسة ،و لعل تسمية هذا العصر بعصر الضغوط و القلق يعد مدخلاً يبرر الحاجة الملحة لبرامج الإرشاد النفسي ،على اعتبار أن الهدف الأسمى لها هو تحقيق التوافق النفسي و الصحي للأفراد و يمكننا تحديد ابرز الأسباب التي جعلت الحاجة إلى البرامج الإرشادية تبرز أكثر ما يلي :

1-التغيرات المستمرة لنمو الفرد :خاصة الفترات الانتقالية الحرجة منها بحيث يتعرض الأفراد إلى تغيرات جسمية و نفسية و اجتماعية و حتى أكاديمية و غالباً ما بصحبها مشكلات التأقلم و الاتساق مع الوضع الجديد و بالتالي البحث عن بدائل و مساعدة خارجية للتغلب عليها .

2-التجديدات و التغيرات التربوية : الحاجة إلى البرامج الإرشادية تزداد أكثر في الأوساط التربوية بسبب الازدياد الفائق في عدد الطلبة في كل المستويات التعليمية و تنوع التخصصات الدراسية ،و إبتعاد مضامين المناهج الدراسية عن الجانب الإنساني و الروحي و الصحي و إرتباطها بالجوانب المادية التجريبية البحتة ما أسهم في تفاقم المشكلات السلوكية ،و الانفعالية و الصحية داخل المدارس ،ما أثر على نوعية المخرجات التربوية و عدم مطابقتها للأهداف المخطط لها،ما جعل الأنظمة التربوية خاصة في الدول النامية تتخبط في مشكلات متباينة على المستوى السلوكي و العاطفي و المعرفي لمخرجاتها نظراً لإرتفاع نسب الإهدار التربوي.

3-التغيرات الأسرية : طرأت على مؤسسة الأسرة تغيرات عديدة ، و قد طال هذا التغير بناءها ووظائف أفرادها ،و صلاتهم ببعضهم و أبعد هذا التغير الأب أو الأم عن أطفالهم لفترات طويلة ما أدى إلى التفكير في بدائل لرعاية الأطفال كالمريبات و دور الحضانة...مما أدى في أحيان كثيرة إلى عدم تحقيق المطالب النفسية و الاجتماعية و الصحية للأطفال،الأمر الذي تسبب في بروز مشكلات سلوكية و إنفعالية لديهم جعلت الحاجة ملحة لبرامج إرشادية مساعدة .

4- التغيرات الاجتماعية: طرأت على المجتمعات باختلاف المرجعيات الخاصة بها تغيرات سريعة، هذه الأخيرة شملت بعض العادات و التقاليد و المعايير الاجتماعية للسلوك ووسائل الضبط الاجتماعي وكذا التغيرات في بعض القيم ما أنتج صراع قيمي أثر على العلاقات الاجتماعية و أسلوب الحياة الذي ألفه الفرد المعاصر. فالتسارع في المعرفة الإنسانية وسهولة الوسائل في توصيلها خاصة تكنولوجيا الإعلام و الاتصال أدى إلى السرعة في تداولها بما تحمله من أنماط ثقافية و مرجعيات فلسفية و اتجاهات فكرية،...تصل إلى حد التناقض مما أدى إلى ضرورة توفير خدمات الإرشاد لتشكيل جهاز مناعي اجتماعي لأفراد المجتمع للحفاظ على الهوية القومية و الأخذ بما يجد في العلم دون التأثير في الخصوصية الاجتماعية التي تبرز و تعزز التمايز .

5- التغيرات التكنولوجية السريعة : أدى التقدم العلمي و التقني الكبير و ما صاحبه من منجزات علمية و مخترعات دخلت إلى المنزل ،المدرسة و المؤسساتمما اثر على الأفكار ،السلوكات ، العلاقات ،المفاهيم ...ما انتج انتشار المشكلات النفسية و أمراض اجتماعية تؤثر في التماسك و المشاركة الاجتماعية ،الأمر الذي أدى إلى ظهور حاجة ملحة لخدمات إرشادية لمواجهة النواتج السلبية لهذا العصر.

6- إنتشار المشكلات و الآفات الصحية في الوسط المدرسي: كتناول المخدرات و التدخين و عادات الاكل السيئة و قد أفادت العديد من التقارير العالمية ان عدد المراهقين المقبلين على تناول المخدرات في إزدیاد مستمر منذ سنة 1992 وهم فئة عمرية لا تزال تتراد المدارس و يعود هذا إلى عدة عوامل منها التغيرات التي طرأت على التركيبة الوظيفية للأسرة ودورها الإرشادي للأبناء ،افتقار مؤسسات التنشئة الاجتماعية و بعدها عن أداء دورها الإرشادي الاجتماعي .

إن خصوصية الوسط المدرسي خاصة بعد إستغراق الأنظمة التربوية في التركيز على البراغماتية و إقتصاد السوق، و تغييب الجانب الوجداني و القيمي في المناهج التعليمية ، أدى إلى ارتفاع صاخ في نسب المشكلات النفسية و التعليمية و الصحية في الفضاء المدرسي ،مما أعاق المدرسة عن تحقيق غاياتها و جعلها تعجز عن تحقيق مرامي الفلسفة التربوية التي تعتنقها. _ الفضاء الذي كان حلي به أن يعمل على صناعة مواطن صالح يتمثل قيم و مبادئ

مجتمعه و يتوق إلى التغيير نحو الأفضل. أبرز أهمية الإرشاد المدرسي أكثر بشكل عام و البرامج الإرشادية بشكل خاص، بإعتبارها الاتجاه الحديث في الممارسة الميدانية للإرشاد النفسي ، ذلك أنها تواكب نمو التلميذ (بما فيه من محطات ايجابية و كذا سلبية) ، و انتقاله من مرحلة نمائية و تعليمية إلى مرحلة نمائية و تعليمية أخرى ، و هو يحتاج في رحلته التطورية و التعليمية هذه ، إلى من يساعده في تحقيق نمو نفسي و تربوي سوي. (سامي ملحم ، 2007:353).

وبالتالي أصبح الإرشاد المدرسي معززا للنظام التربوي بشكل عام ، في تيسيره و إسهامه في بناء و تحقيق أهدافه ، و يمكننا تصنيف أهداف الإرشاد المدرسي إلى نوعين أساسيين :

أما الأول فيرتبط بالأهداف الخاصة بكل موقف إرشادي من أجل المساعدة في إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات ، و تقديم المساعدة الفردية للتغلب عليها أو التخفيف من آثارها.

أما النوع الثاني و هو يتعلق بالأهداف العامة للإرشاد المدرسي ، باعتباره مطلبا نهائيا و غاية رئيسية يسعى الإرشاد المدرسي إلى تحقيقها، و قد أكدت عليها معظم نظريات الإرشاد و المتمثلة في :

-تسهيل التغيير في سلوك المتعلمين بما فيه السلوك الصحي .

-تحسين العلاقات الاجتماعية في الوسط المدرسي .

-زيادة الفعالية الاجتماعية و قدرة الفرد على التغلب على المشكلات .

-تحسين إمكانيات الأفراد.

و قد أشار شميدت 2003 Shmidit إلى الأهداف العامة للإرشاد المدرسي بكل من : تحسين

التخطيط ، و زيادة الفرص التعليمية، و تقوية التحصيل الدراسي . (ملحم ، سامي

:2007:352)، و يمكننا تحديد أهداف البرامج الإرشادية المدرسية في :

- تعديل سلوك الطلبة بما فيه السلوك الصحي مما يسهم في تحقيق غايات المدرسة و مرامي النظام التربوي بشكل عام باستخدام إحدى الاستراتيجيات الثلاثة للإرشاد النفسي و

هي

فالإستراتيجية الإنمائية : يتم من خلالها تطبيق البرامج الإرشادية على العينات التي لا تعاني من مشكلات و التي يكون الهدف من البرنامج تنمية خصائص إيجابية لتحقيق الفعالية و الجودة في الأداء الدراسي أو الجودة في الحياة عموماً. كذلك البرامج التي تعمل على تزويد الطلبة بعادات الاستذكار الجيد وتعزيز الثقة بالنفس و إكتساب المهارات الاجتماعية و الفعالية في الأنشطة اللاصفية، و تبصيرهم و تزويدهم بالثقافة الصحية الجسمية و النفسية ،...إلخ

الإستراتيجية الوقائية: يتم من خلالها تطبيق البرامج الإرشادية على العينات التي يكون الهدف من الخدمات الإرشادية وقاية المشاركين من خطر نفسي أو إجتماعي أو تربوي أو صحي أو هو ما يسمى بالعينات المعرضة للخطر كالتلاميذ المعرضين لخطر التسرب الدراسي أو التأخر الدراسي أو الفشل الدراسي أو مرض لبورز مؤشرات تدل على الاصابة به في حيز المدرسة...إلخ.

الإستراتيجية العلاجية: فيتم من خلاله تطبيق البرامج الإرشادية على العينات التي تعاني من مشكلات سلوكية أو انفعالية أو تعليمية أو صحية تعوق فعاليتهم و توافقهم النفسي و الاجتماعي و الدراسي كذلك البرامج الإرشادية التي تقدم للمتأخرين دراسياً ، و ذوي صعوبات التعلم ، و التلاميذ العدوانيين و المشاغبيين و من يعانون المشكلات النفسية كالقلق و اضطراب العلاقات الدراسية أو من يعانون من امراض جسدية او نفسية ...إلخ.

إن المتتبع و المتفحص لكل تعاريف البرامج الإرشادية كاتجاه حديث في الخدمة الإرشادية، يتأكد لديه أنها ظهرت في الأدب السيكولوجي بعد انتقال الإرشاد النفسي ،من مرحلة التشخيص إلى مرحلة التدخل، و تأكيد إستمراريتها لدورة الحياة الإنسانية، بعد أن كان ينظر إليها كخدمة إنسانية يلجأ إليها في أوقات الأزمات فقط. كما يتأكد الباحث أن أهدافها لا تختلف عن أهداف الإرشاد النفسي بشكل عام، و لا نكاد نجد تعريفين يختلفان عن هذا، فكل تعاريف البرامج الإرشادية باختلاف توجهاتها الفكرية، و منطلقاتها الفلسفية بما فيها تعريف الرابطة الأمريكية للإرشاد النفسي، تؤكد أنها تهدف إلى تحقيق التوافق النفسي للفئات المختلفة ،و بالتالي إشباع الحاجات الفردية و الاجتماعية للتوازن النفسي، و الاستقرار الداخلي ما ينعكس على التكيف الاجتماعي . و لنسرد أمثلة على هذه التعاريف :

تعريف الرابطة الأمريكية للإرشاد النفسي : طبقا لما ذكرته الرابطة الأمريكية للإرشاد النفسي المدرسي بخصوص البرامج الإرشادية فإنها تضم مجموعة من المعتقدات و الفلسفات التي توجهها بحيث تركز على متطلبات ثلاث هي :المطالب الأكاديمية، و الشخصية و المهنية.(الفحل نبيل محمد ،2009:261)

فالبرامج الإرشادية خدمة نفسية لإشباع مطالب نمو الفرد، هدفها تحقيق التوافق النفسي له ، في جميع المجالات النفسية و التربوية و الجسميه و حتى المهنية .

كما يعرفه طه عبد العظيم حسين البرنامج إرشادي مجموعة من الخطوات المنظمة و المخططة التي تستند في أساسها على نظريات و فنيات و مبادئ الإرشاد النفسي، و تتضمن مجموعة من المعلومات و الخبرات و المهارات و الأنشطة ، التي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم على تعديل سلوكياتهم، و إكسابهم سلوكيات و مهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي، و تساعدهم على التغلب على المشكلات التي تواجههم في الحياة(حسين ،طه عبد العظيم :2004:282)

و قد عرفه حامد عبد السلام زهران 1998بانه برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة و غير المباشرة ،فرديا و جماعيا لجميع من تضمهم المدرسة بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو.(زهران ،حامد عبد السلام ،1998،323).

البرامج الإرشادية إذن هي آلية لتحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي و الصحي داخل المدرسة تعتمد في تخطيطها على الاستراتيجيات المقترحة من مختلف المدارس و المقاربات في مجال الإرشاد النفسي .

ثانيا :دور البرامج الإرشادية و جوانب تأثيرها في التلميذ لتحقيق التربية الصحية:

لا جدال إذن في أن الإرشاد النفسي المدرسي يعمل من خلال آلية البرامج الإرشادية على تحقيق التوافق النفسي و الصحة النفسية (بما تتضمنه من صحة وجدانية ،سلوكية ،جسدية و قد وضع هيوم بيل اشهر ؟إختبار نفسي لقياس الصحة النفسية والذي يعتبر مؤشر الصحة الجسمية مؤشرا قويا لها) للمتمدرسين باعتبارها مطلبا للسير بالمجهود التحديثي للمدرسة لبلوغ أهدافها و ارتقائها لمستوى معايير الجودة في مخرجاتها ، فالمدرسة لن تتمكن من بلوغ غاياتها إلا بتوافر

مؤشر الصحة سواء تعلق ذلك بالصحة النفسية او الجسدية لدى مريديها .و يمكننا تحديد ثلاث مؤشرات كبرى (الوجداني ،السلوكي ، المعرفي) تعمل البرامج الإرشادية في المدرسة بمناهجها الثلاث على تحقيق التربية الصحية _ هذه الأخيرة التي تعمل على التأثير الايجابي على عادات الفرد و سلوكه و اتجاهاته و معارفه مما يساعد على رفع مستوى صحته و صحة مجتمعه (الامين، محمد ، 2004، 8) - من خلالها و التي تعتبر وفق علم النفس المعرفي الحديث المؤشرات الكبرى للشخصية ذلك ان التربية الصحية بالمفهوم الحديث تجاوزت مفهوم التثقيف الى تمثل هذه الثقافة الصحية سلوكيا و معرفيا ووجدانيا فالتربية الصحية ليست مجرد معلومات تصب في أذهان الأفراد لأجل معرفتها بل هي تدريب لممارسة هذه المعارف الصحية و ترجمتها في سلوكات صحيه لتصبح عادات سلوكية يتمثلها الأفراد لتمتد إلى الحيز الاجتماعي لتصبح أسلوب جودة حياة و تترجم وعيا إجتماعيا جماعيا يبرز كنمط سلوكي نابع من قنوات معرفية ووجدانية تميز أفراد المجتمع الواعي و المتمثل للسلوك الصحي.خاصة بعد أن أثبتت الدراسات العربية و الأجنبية قصور المناهج التربوية في تحقيق أهداف التربية الصحية و المتمثلة في السلوك الصحي ذلك أن المناهج الدراسية كانت تركز على حشو أذهان التلاميذ بالمعلومات الصحية دون الالتزام السلوكي بها ، مما أدى إلى ضرورة نقل خدمة التربية الصحية بالمدارس إلى خدمة الإرشاد النفسي المدرسي لضمان تحقيق أهدافها و المتمثلة في نشر الوعي و التنوير الصحي و من بين هذه الدراسات نذكر : فرانك 1979 التي أكدت أن برامج التعليم الصحي بمدارس ولاية جيورجيا لا تحقق أهداف التربية الصحية بالصورة المقبولة ، كما أن إدماج المعلومات الصحية مع المواد الدراسية الأخرى لا يحقق الأهداف المنوطة بالتربية الصحية . كما أكدت دراسة الفراء 1974 حول واقع التربية الصحية في مناهج دول الخليج أن هذه المناهج تفتقر إلى العناصر الهامة لمجال التربية الصحية و بالتالي فهي لا تعمل على تربية السلوك الصحي لدى التلاميذ ، نجد كذلك دراسة الأتربي 1994 التي أكدت أن المقررات الدراسية التي فحصها لا تفي إلا ببعض متطلبات التربية الصحية ، و نسبة القصور في الوفاء بتلك المتطلبات تصل إلى 76.8% .و بالتالي كان من الضروري نقلها إلى خدمة الإرشاد المدرسي لتحقيق الغاية من التربية الصحية هي تمثل السلوك الصحي

كما أكدت في المقابل العديد من الدراسات الامبريقية العالمية فعالية برامج الإرشاد النفسي المدرسي في تحقيق التربية الصحية كدراسة **جياتكو** 1980 التي أكدت فعالية برنامج إرشادي في تحقيق التربية الصحية لدى تلاميذ الصفين الخامس و السادس في موضوع التغذية و تنمية الاتجاهات الايجابية نحو التغذية الصحية و ممارستها . و **دراسة رامزي** 1983 التي عملت على المقارنة بين تحقيق التربية الصحية من خلال برنامج مستقل و بين تحقيقها من خلال إدماجها في المواد الدراسية فتوصلت إلى ان تحقيق التربية الصحية لا يتحقق إلا ببرامج مستقلة على المواد الدراسية و هذا ما توفره البرامج الارشادية (العامودي ،هالة ، 2007 ، 104-107).

تحقق البرامج الإرشادية التربية الصحية لدى التلاميذ من خلال التأثير على ثلاث جوانب

الجانب السلوكي أو النزوعي : تطبيق المعلومات الصحية في الحياة من خلال تدريب التلميذ عليه في ورشات تدريبية داخل المدرسة ليتمثله في السلوك اليومي .و ذلك بتكليف التلاميذ بواجبات منزلية حول السلوك الصحي لتطبيق ما تم تعليمه في المرحلة الأولى المتعلقة بالجانب المعرفي و محاولة إيصال الرسالة لفضاء أوسع خارج المدرسة و تعزيز التلاميذ الذين يتمثلون السلوك الصحي في المدرسة سلوكيا

الجانب الوجداني : تكوين مشاعر إيجابية لدى التلاميذ نحو السلوك الصحي و ذلك بتوضيح إيجابيات التحلي بالسلوك الصحي وعواقب الابتعاد عنه و يمكن الاستعانة بعدة إستراتيجيات إرشادية كلعب الدور و استخدام القدوة و ضرب أمثلة حية من الواقع حول الالتزام /عدم الالتزام الصحي و النواتج التي تنجم على كل نمط سلوكي و يمكن تطبيق هذه الاستراتيجيات في الأنشطة اللاصفية كالمسرح المدرسي أو الأنشطة الفنية داخل الفضاء المدرسي

الجانب المعرفي : و يتضمن تعريفه بالعادات و المعلومات الصحية و مساعدته على فهمها و إدراكها و تحققها البرامج الإرشادية من خلال المحاضرات أو التسجيلات أو الدلائل الإرشادية التي توزع على التلاميذ الإرشادية أو الملصقات المدرسية في فضاء المدرسة أو نشرها في الموقع الالكتروني للمدرسة و إعلام التلاميذ بوجوب الاطلاع عليها

مخطط يوضح الجوانب الثلاث التي تؤثر فيها البرامج الإرشادية المدرسية لتحقيق التربية

الصحية

و يمكننا إبراز دور البرامج الإرشادية في تحقيق التربية الصحية من خلال ثلاث مؤشرات

هي :

1 - تحقيق التربية الصحية من خلال التأثير على الجانب المعرفي للتلميذ : يؤكد علم

النفس المعرفي الحديث ان التغيير في الجانب المعرفي للأفراد يؤدي آليا إلى التغيير في الجوانب السلوكية و الانفعالية و هي القناعة التي أكدها البييرت اليس A.Ellis من خلال قوله أن مشكلات الأفراد محفورة في عقولهم و كانت هذه الفكرة الحجر الأساس في الإرشاد و العلاج المعرفي التي قضت إلى حد كبير على سطوة التحليل النفسي على العلاج باعتبار أن أغلبية المنظرين في العلاج و الإرشاد المعرفي كــــ: البييرت اليس و آرون بيك A.Ellis&A.Beck مارسوا التحليل النفسي لسنوات حتى أيقنوا و أدركوا الثغرات التي كان يعاني منها التحليل النفسي خاصة افتراضاته حول الاكتئاب .

و تدلل أساسيات علم النفسي المعرفي أن تغيير أفكار الأفراد نحو مواضيع معينة و القضاء على أفكارهم اللاعقلانية من شأنها تحقيق الصحة النفسية لهم .من هذا المنطلق يمكننا التأكيد على أن تقديم معلومات و بيانات صحية للتلاميذ من خلال البرامج الإرشادية سواء الفردية منها او الجمعية يمكن أن تكون القاعدة أو الأساس لتمكين التلاميذ من تمثل السلوك الصحي .



مخطط يوضح علاقة تغيير أفكار التلاميذ حول الصحة بتمثل السلوك الصحي

بناء على الحقائق المقدمة لهم حول الصحة و المرض . إذ تعمل البرامج الإرشادية في هذا المستوى من خلال أنشطتها على نقل المعلومات لتعزيز الصحة الايجابية و منع أو تقليل اعتلالها لدى التلاميذ من خلال التأثير الايجابي على معتقداتهم حول الصحة .

فبالنسبة للأصحاء تعمل البرامج الإرشادية الانمائية و الوقائية على تقديم معلومات صحية لهم من أجل تطوير أساليب العناية بصحتهم و إمدادهم بالمعلومات لوقايتهم من الإصابة

ببعض الأمراض التي عادة ما تكون اسبابها راجعة إلى أساليب حياة غير صحية و بالتالي فمصدرها الأول يكون الفرد بعينه و ليست الظروف أو العوامل الوراثية، و بالتالي فإن هذا النوع من البرامج الإرشادية يقدم للتلاميذ من أجل تعريفهم بأساليب العناية الذاتية لتطوير أساليبهم في الحياة على نحو أفضل ما ينعكس على تطوير آدائهم الدراسي ما يؤثر إيجابيا على مخرجات المدرسة و النظام التربوي بشكل عام .كما تساعد هذه البرامج على تعريف التلاميذ بأساليب وقايتهم من الأمراض و المشكلات الصحية التي يمكن أن تعترضهم و تعيق آدائهم الدراسي. أما بالنسبة للأفراد المصابين بأمراض فإن البرامج الإرشادية العلاجية تعمل كذلك على مساعدتهم على كيفية التعايش مع المرض بإيجابية و تعديل أفكارهم تجاه أمراضهم بتعديل أساليبهم في التعايش ذلك أن الكثير من الأمراض و المشكلات الصحية تتفاقم نتيجة لأفكار سلبية أو عدم وعي المريض بطبيعة مرضه و كيفية العناية بنفسه.

و يستطيع المرشد النفسي المدرسي الاعتماد على كثير من إستراتيجيات الإرشاد النفسي التي تتيحها النظريات الإرشادية لتحقيق تغيير معتقدات التلاميذ حول الصحة و نذكر بعض الاستراتيجيات على سبيل المثال لا الحصر :

أ. إعادة البناء المعرفي:

تعتمد هذه الإستراتيجية على توضيح العلاقة بين **ABC**، فالنتائج **"C"** ليست وليدة الأحداث النشطة **"A"** التي تسبقها، وإنما هي وليدة نسق التفكير والمعتقدات و فلسفة الفرد **"B"** (محمد، عادل عبد الله، 2000، 64). و هنا يستطيع المرشد توضيح كيفية تأثير أفكار الفرد حول المرض في زيادة معاناته ، وكيف يؤثر عدم وعي التلميذ بالتقافة الصحية في زيادة نسبة تعرضه للأمراض نتيجة لجهله بأساليب الوقاية و العناية الصحية البسيطة التي يمكن ان يتمثلها كاسلوب حياة له.

ب. تفنيد ودحض الأفكار غير العقلانية حول الصحة :

يتمسك الناس غالبا بالأفكار والمعتقدات غير العقلانية واللامنطقية ، مما يتسبب في المشاعر الانهزامية والمدمرة للذات **Dispute** ،لذا فإنه هذا الأسلوب المعرفي يؤكد و حسب اليس **A. Ellis**، على وجوب سعي الأخصائي إلى مجادلة المسترشد حول الأفكار الخاطئة غير العقلانية التي ساهمت في نشأة المشكلات الانفعالية ، التي يعاني منها، والمرشد لا يقوم

بهذا العمل وحده ويقف المسترشد موقفا سليبا ،بل أن المرشد يعلم المسترشد كيف يقوم بذلك لوحده من خلال اكتشاف طرق التفكير، والمسلمات والمعتقدات التي يؤمن بها ويبنى عليها أنماط سلوكه ومشاعره، ومن بين الأسئلة التي يوجهها المرشد للمسترشد للإجابة عليها: ابن الدليل على ما نقوله ؟ وهل اسلوبك في الحياة يوفر لك الوقاية من الأمراض ؟ وهل أنت متأكد من أن ثقافتك الصحية كافية و تمكنك من العناية بنفسك ؟ وهذا النموذج من الأسئلة الجدلية والحوارية، التي تؤدي بالتلاميذ إلى إعادة التفكير في الأفكار التي يتخذها كمبادئ ومسلمات وحقائق غير قابلة للنقاش حول المفاهيم الخاطئة الموجودة لديهم حول الصحة ، ومن ثم يبدأ في إعادة التفكير بها والتمعن فيها واختبار مصداقيتها ،ومدى تأثيرها على حياته. وعن طريق مساعدة التلميذ على تنفيذ أفكاره ومساعدته ، على تكوين أفكار منطقية أفضل يكون المرشد بذلك قد حقق الأثر المعرفي **Cognitive effect** ،مما يتيح له التمتع بالصحة النفسية Psychological health. ويساعده التلميذ على إعادة بناء الجوانب المعرفية (نظام التفكير) ليواجه سلوكياته الصحية في المستقبل.

ج. التركيز على النتائج :

ويركز المرشد من خلال هذه الإستراتيجية ،على أن يوضح للتلميذ النتائج العملية لاعتناق اعتقادات لا عقلانية حول الصحة .ويمكن الهدف من هذه الإستراتيجية في مساعدة التلميذ ، كي يفهم أنه طالما بقي خاضعا لاعتقاداته؛ اللاعقلانية فإنه سيظل يعاني من مشكلاته ،وسيظل مضطربا إذا كان مريضا أو أنه سيكون عرضة لمختلف الاوبئة و الأمراض إذا لم يع خطوره سلوكياته اللاصحية و عدم إتزامه بقواعد الصحة و السلوك الصحي .

د. الأسلوب السقراطي: Socratic.

ويتضمن هذا الأسلوب طرح الأسئلة على التلميذ ، وتتعلق هذه الأسئلة بالجوانب اللامنطقية والم خبثة وظيفيا ،وغير المنسقة إمبريقيا من اعتقادات التلميذ اللامنطقية.حول السلوك الصحي .

وتعمل مثل هذه الأسئلة على حث التلميذ على التفكير بنفسه ،في فحوى أفكاره اللامنطقية حول السلوك الصحي ،وليس مجرد قبول وجهة نظر المرشد.

هـ / الأسلوب التعليمي Didactic :

وتعتمد هذه الإستراتيجية على تقديم تفسيرات و توضيحات مباشرة حول السلوك الصحي و آثاره على المستوى الفردي و الاجتماعي و الاقتصادي ويمكن تحقيق هذه الإستراتيجية من خلال برمجة محاضرات جماعية للتلاميذ و بحضور متخصصين في الصحة العامة في الفضاء المدرسي أو وضعها كتسجيل في الموقع الإلكتروني للمدرسة أو تزويد التلاميذ بدلائل إرشادية في شكل نسخ و رقية للتلاميذ و حثهم على الاطلاع عليها، أو نشرها في شكل ملصقات تثقيفية في المدرسة يقوم المرشد من حين لآخر بتوضيحها للتلاميذ و حثهم على الالتزام بها... إلخ

و. أسلوب وقف الأفكار " **Thought Stopping**": إن الكثير من التلاميذ الذين يعانون من خائفة حول الصحة ،وأخرى متناقضة تحد من كفاءتهم وفعاليتهم في الحياة ،وللتخلص من هذه المشكلات يقترح ألبرت اليس هذا الأسلوب وهو أسلوب وقف الأفكار ، "بحيث يقوم المرشد بتعليم التلميذ وقف هذه الأفكار التي لا أساس لها ، (الشناوي،1994، 115-116). و إستبدالها بمعلومات صحيحة حول أساليب العناية و الوقاية الصحية .

تحقيق التربية الصحية من خلال التأثير على الجانب العاطفي

- 2

للتلميذ: يعتبر الوجدان من المكونات الأساسية في الشخصية الإنسانية وفق تصنيف علم النفس المعرفي الحديث و هو أحد أنظمة الشخصية التي تؤدي دورا في تكيف الفرد ،مع الواقع ويشتمل الانفعالات والحالة المزاجية والعاطفية والمشاعر (محمود، بن يونس محمد ، 2007 ، 102) .و تعتبر العواطف قوة دافعة للسلوك الإنساني فهي توجهه كيفما شاءت و انطلاقا من فكرة علم النفس المعرفي فإن العواطف تتشكل وفقا للأفكار فتوجهها للسلب أو الإيجاب كقوة دافعة ناتجة عن طبيعة الأفكار المكونة لها فتغيرنا لأفكار التلاميذ حول الصحة يجعلهم يشحنون بطاقة عاطفية وجدانية إيجابية ستدفع بسلوكهم الصحي نحو الوعي و التنوير الصحي . و بالتالي سيتشكل لديهم اتجاهات ايجابية نحو السلوك الصحي

إن البرامج الإرشادية التي تعمل على تحقيق التربية الصحية تركز من خلال الاستراتيجيات التي تركز عليها على التأثير على الجانب الوجداني للتلاميذ بغرض بناء اتجاهات إيجابية لديهم نحو السلوك الصحي لتسهيل تمثله سلوكيا و تحقيق التنوير الصحي **Health literacy** لديهم .لان تغيير أفكار التلاميذ و اتجاهاتهم نحو السلوك الصحي يضمن إستمراريتهم في تمثله و يصبح هذا الأخير ثقافة اجتماعية يتصرف بها أفراد المجتمع دونما

مراجعة لها ، و تصبح سلوكيات ناتجة عن الأفكار الأوتوماتيكية الايجابية التي أشار إليها آرون بيك A.Ellis&A.Beck في نظريته.

أما بالنسبة للاستراتيجيات التي يمكن الاعتماد عليها للأثير على الجانب الوجداني للتلميذ حول الصحة فيمكن الاعتماد على الكثير من الاستراتيجيات نذكر من بينها أسلوب لعب الدور الذي يمكن أن يمثله التلميذ في صورة فردين يمثلان الالتزام/عدم الالتزام الصحي و النتائج التي تتجم عن كل نمط سلوكي، كما يمكن الاعتماد على الملصقات المدرسية لصور تتضمن نواتج الالتزام/و عدم الالتزام الصحي صور لنتائج التدخين أو تعاطي المخدرات و أخرى لأفراد لا يدخنون و لا يتعاطون المخدرات لتمكين التلميذ من المقارنة الذاتية و بالتالي سيتمكن من اتخاذ قرارات صائبة حول الالتزام الصحي .

3- تحقيق التربية الصحية من خلال التأثير على الجانب السلوكي للتلميذ : اتفقت منظمة الصحة العالمية ، و منظمة الأمم المتحدة للتربية و الثقافة و العلوم ، على أن التربية الصحية في المدارس تكون جزءا هاما من التربية العامة، بل تعتبر وسيلة حيوية هامة من وسائل النهوض بمستوى صحة الفرد و المجتمع ، و على ذلك لم تعد التربية الصحية مجرد حشو عقول الأفراد ببعض المعلومات المتعلقة بالصحة و المرض ، بل أصبحت عملية تربوية أساسية تستهدف تعديل السلوك و تغيير المفاهيم و اكتساب اتجاهات صحية سليمة ترتبط بمفهوم صحي سليم في مختلف مراحل العمر (الأمين و آخرون ، 2002، 11)

فالبرامج الإرشادية لكي تحقق التربية الصحية في الوسط المدرسي فهي تعمل على تكوين الإدراك الواعي لدى التلاميذ بالمسائل الصحية ، بغية تحقق التوازن الصحي وتكييف نمط الحياة مع الممارسة الصحية تكييفاً طوعياً و يصبح السلوك الصحي و الالتزام الصحي أسلوب حياة اجتماعية .

وقد أوصت الكثير من الدراسات العربية و الأجنبية، بضرورة الاهتمام بالتربية الصحية داخل المدارس نتيجة للنقص الذي سجلته في الوعي الصحي في مختلف المراحل التعليمية، ومن بين هذه الدراسات نجد دراسة الخليلي آخريين 1987 و التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي بين تلاميذ التعليم الثانوي بالادرن و توصلت على عدد كبير من النتائج و كان أهمها تدني مستوى الوعي الصحي ، كما كشفت دراسة قاضي 1991

في مدارس المملكة العربية السعودية على قلة الموضوعات المتعلقة بالتربية الصحية داخل المدارس مما أدى إلى انتشار قلة الوعي الصحي بين التلاميذ. كما أكد سميث **Smith 1992** في دراسته التي هدفت إلى تحديد كفاءة المعرفة الصحية و المهارات الصحية لطلبة جامعة أوريجون **Oregon** قصور المعرفة الصحية مما أدى إلى عدم ممارسة الطلبة للمهارات الصحية. (العامودي ،هالة ،2007، 85-86)

أما بالنسبة للإستراتيجيات الإرشادية التي يمكن الاعتماد عليها في بناء برنامج إرشادي لتحقيق التأثير في الجانب السلوكي للتلميذ فهي كثيرة كذلك و نذكر على سبيل المثال :تكليف التلاميذ بواجبات منزلية لتمثل السلوك الصحي و دعوتهم إلى نشر الثقافة الصحية خارج فضاء المدرسة من خلال تمثيلهم له ، و برمجة حصص مدرسية لتعزيز التلاميذ الذين يظهرون إلتزاما واضحا بالسلوك الصحي الأمر الذي يضمن إستمراريته و ثباته و ارتقائه إلى مستوى التنوير الصحي **Health literacy** .

خاتمة :

تتبع أهمية التربية الصحية من أهمية الصحة نفسها باعتبارها احد أهم السبل لانطلاق الفرد في الحياة دونما عوائق ، و قد كانت الأسرة المحضن الأساسي للاسترشاد بالمعلومات الصحية و الرقيب المباشر على تمثل السلوك الصحي لكن التغيرات التي عرفها و يعرفها المجتمع الحديث سواء تعلق الأمر بالبنية الوظيفية للأسرة أو التغيرات الاجتماعية و الاقتصادية و القيمية ، جعل الجزء الأكبر من العبء التربوي للنشء يلقى على عاتق المدرسة التي توكل إليها مهمة التربية إضافة إلى مهمتها التقليدية المتجددة وهي التعليم ، وبالتالي أصبحت المدرسة المؤسسة الاجتماعية التي يعول عليها ضمان مخرجات تعليمية أكاديمية جيدة وكذا مخرجات تربوية سلوكية و مهارية ترقى بها إلى معايير الجودة العالمية ، و يعتبر توفير خدمات الإرشاد النفسي في المؤسسات التربوية احد أهم مؤشرات جودتها وفقا للمعايير الدولية للجودة التربوية .لما توفره من خدمات نفسية و صحية و تربوية و يعتبر مؤشر توفير التربية الصحية من خلال خدمات الإرشاد المدرسي احد أهم المرتكزات الخاصة بجودة خدمة الإرشاد المدرسي لما يضمنه من استمرارية تحقيق الأهداف و المرامي و الغايات العامة للنظام التربوي

قائمة المراجع .

- 1 - الأمين ، محمد السيد و آخرون .(.2004).الأسس العامة للصحة و التربية الصحية ، عمان ،الأردن.دار الغد للنشر و التوزيع.
- 2-حسين ،طه عبد العظيم، (2004).الإرشاد النفسي النظرية و التطبيق ،عمان . الأردن . دار الفكر .
- 3-زهرا ن ،حامد عبد السلام . (1998)، التوجيه و الإرشاد النفسي ،القاهرة ،مصر،عالم الكتب
- 4- الشناوي،محمد محروس(1994). نظريات الإرشاد و العلاج النفسي.مصر،القاهرة : دار غريب للطباعة و النشر والتوزيع.
- 3 -العمودي ،هالة سعيد أحمد بقادر ، 2007 ، فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ، رسالة دكتوراه غير منشورة .
- 4 -الفحل ، نبيل محمد (2009). برامج الإرشاد النفسي النظرية و التطبيق (ط1).مصر ، القاهرة : دار العلوم للطباعة و النشر والتوزيع.
- 5 -محمود، بني يونس محمد (2007).الدافعية والانفعالات .الأردن،عمان: دار المسيرة للطباعة و النشر والتوزيع.

6 محمد، عادل عبد الله. (2000). العلاج المعرفي السلوكي، أسس و تطبيقات. (ط1). مصر

القاهرة: دار الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع.

7 ملحم، سامي محمد، (2007)، مبادئ التوجيه والإرشاد – عمان، الأردن، دار المسيرة