الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

– جامعة 8 ماي1945–قالمة –

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم:علم الاجتماع

التخصص: علم اجتماع الصحة

الواقع الصحي في الوسط الجامعي لجامعة قالمــة

دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية قالمــة

رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع

إعداد الطالبتان:

– قوادرية سولاف

– براحلية مليكة

تحت إشراف الأستاذ:

– حميدي مجيد

لجنة المناقشة

الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
غول لخضر	أستاذ محاضرة أ	**رئيسا**
حميدي مجيد	أستاذ مساعد أ	**مؤطرا**
بخوش لامية	أستاذة محاضرة أ	**ممتحنا**

السنة الجامعية: 2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

قال النبي ﷺ:

"من أصبح منكم آمنا في سربه معافى في جسده عنده قوت يومه فكأنما حيزت له الدنيا بحذافيرها"

شكر وعرفان:

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، فيسر لنا طريقا نلتمس فيه علما نافعا، فيشرح لنا الصدور وييسر لنا الأمور وأشكره على نعمه التي لا تعد ولا تحصى فأعاننا على أمرنا ومنحنا الصبر في انجاز هذا العمل المتواضع.

بعد حمد الله وشكره، يسعدني أن أتقدم بفائق الشكر والامتنان الي الأستاذ المشرف: "حميدي مجيد" الذي تفضل بالإشراف على هذه المذكرة، وأعطانا من وقته وأفادنا بنصائحه وتوجيهاته القيمة وتشجيعاته المتواصلة، وندعوا الله أن يجعله دوما في خدمة العلم وأن يمنحه دوام الصحة والعافية.

والى طبيبه الوحدة الصحية المتواجدة بالجامعة وبالضبط بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية على حفاوة الاستقبال وعلى تعاونه معنا من خلال إجاباته الوافية.

والى كل أساتذة قسم علم الاجتماع.

كما نتقدم بالشكر والعرفان لكل من ساعدنا في انجاز هذا العمل من قريب أو بعيد وكان عونا في مشوارنا هذا ولو كان بكلمة طيبة

إهداء

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات والصلاة والسلام على خاتم أنبيائه ابن عبد الله وعلى آله وصحبه ومن ولاه وبعد: أهدي ثمرة جهدي هذا إلى:

- **روح أبي الطاهر طيب الله ثراه وأسكنه فسيح جناته.**
- **روح من غادرتنا مؤخرا ولكنها باقية ساكنة القلب والعقل والروح الحبيبة الغالية "أمي" رحمها الله وجعلها من سيدات أهل الجنة.**
- **إلى من وقف بجانبي وساندني بكل السبل زوجي الغالي "عبد الغاني ".**
- **إلى فلذة كبدي وقرة عيني ابني "محمد وسيم".**
- **إلى كل إخوتي وأخواتي كل واحد باسمه على دعمهم النفسي قبل كل شيء.**
- **إلى كل من يعملون من أجل المعرفة والعلم.**
- **إلى كل من كانت له بصمة في هذه المذكرة أقول لهم جزاكم الله كل خير.**

إليهم جميعا أهدي هذا العمل المتواضع، أسال الله أن يكون في ميزان حسناتكم جميعا إن شاء الله.

سولاف

إهداء

أهدي هذا العمل إلى من عبدت لي طريق بدعواتها إلى أغلى جوهرة وهبها الله لي جدتي الغالية حفظها الله ورعاها.

وإلى من منحوني فرصة كي أصل إلى بوابة العلم من بابها الواسع وبنو لي جسور حياتي أمي وأبي الغاليين رعاهم الله.

وإلى شموع حياتي إخوتي وإلى كل أفراد عائلتي.

وإلى صديقاتي اللاتي جمعني القدر بهن في مقاعد الدراسة، وإلى كل المعلمين والأساتذة الذين تعلمت على يديهم من الإبتدائي إلى الجامعة.

بشرى

فهرس المحتويات

شكر وتقدير

الإهداء

المقدمة ..... **أ - ت**

الباب النظري

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي

تمهيد **2**

أولا: الإشكالية **3**

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع **6**

ثالثا: أهمية الدراسة **6**

رابعا: أهداف الدراسة **7**

خامسا: تحديد المفاهيم **7**

سادسا: المقاربة النظرية **18**

سابعا: الدراسات السابقة **20**

خلاصة: **27**

الفصل الثاني: الصحة المدرسية: مفهوم، نشأة، برامج، أهداف

تمهيد **30**

أولا: ماهية الصحة المدرسية **31**

1 – مفهوم الصحة المدرسية **31**

2 – تاريخ ونشأة الصحة المدرسية **32**

3 – أهمية الصحة المدرسية وأسباب الاهتمام بها **34**

4 – أهداف الصحة المدرسية **35**

5 – خدمات الصحة المدرسية **36**

ثانيا: برامج الصحة المدرسية (مفهومها، مكوناتها ووسائلها وسياساتها ومجالاتها) **38**

1 – مفهوم برامج الصحة المدرسية **38**

2 – مكونات برامج الصحة المدرسية **39**

3 – وسائل تحقيق الصحة المدرسية **43**

4 – مجالات الصحة المدرسية **44**

5 – السياسات الصحة المدرسية..... **46**

خلاصة **47**

الفصل الثالث: الجامعة

تمهيد **49**
أولا: ماهية الجامعة **50**
1 – مفهوم الجامعة **50**
2 – نشأة جامعة 08 ماي 1945 ..... **50**
3 – أهمية الجامعة **53**
4 – أهداف الجامعة **54**
ثانيا: أساسيات الجامعة **56**
1 – مراحل تطور الجامعة الجزائرية **56**
2 – خصاص الجامعة **57**
3 – وظائف الجامعة **59**
4 – البيئة الجامعية **63**
خلاصة **65**

الباب الميداني

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية وتحليل نتائجها

تمهيد **68**
أولا: مجالات الدراسة الميدانية **69**
1 – المجال المكاني **69**
2 – المجال الزمني **69**
3 – المجال البشري **70**
ثانيا: منهجية المتبعة في الدراسة **70**
1 – مجتمع البحث **70**
2 – منهج الدراسة **71**
ثالثا: أدوات جمع البيانات **72**
1 – الملاحظة **72**
2 – الاستمارة **73**
رابعا: عرض النتائج وتحليلها **74**
1 – تحليل النتائج في ضوء الفرضيات **96**
2 – النتائج العامة **100**
ثالثا: التوصيات **102**
خلاصة..... **103**
خاتمة **105**
قائمة المراجع **108**
الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس	74
02	يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير السن	75
03	يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى التعليمي	75
04	يوضح توريع المبحوثين حسب متغير الحالة العائلية	76
05	يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير السكن	76
06	يوضح توفر وحدة صحية بالجامعة	77
07	يوضح أن كل كليات الجامعة بها وحدة صحية	78
08	يوضح إذا ما كانت الفحوصات الطبية تجرى لطلبة بشكل دوري ومنتظم	78
09	يوضح إذا ما كانت الخدمات الصحية المقدمة على مستوى الوحدة الصحية ذات جودة ونوعية	79
10	يوضح إذا ما كنت الخدمة الصحية المقدمة على مستوى الوحدة الصحية ذات جودة ونوعية	80
11	يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع الخدمات المقدمة في الوحدة الصحية	81
12	يوضح توزيع المبحوثين حسب مدى خضوع الطلبة لحملات التوعية والتحسيس بأهمية الصحة في العملية التعليمية	81
13	يوضح إذا ما كانت الخدمات الصحية المقدمة تخضع لمعايير الجودة	82
14	يوضح أهم معايير الجودة حسب المبحوثين	83
15	يوضح إذا ما كان الطاقم الطبي المتواجد بالوحدة ينتقل لمعاينة الطلبة في حالة المرض	84
16	يبين توزيع المبحوثين حسب استفادتهم من خدمات الوحدة الصحية بالجامعة	84
17	يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع الخدمة الصحية التي استفادة منها الطالب	85
18	مدى توفر الوحدة الصحية على العتاد الطبي اللازم	86
19	يوضح مدى توفر وحدة الكشف والمتابعة على طاقم صحي كفئ أ – الطب العام ب – الطب الخاص	 86 87
20	يوضح مدى ارتقاء المستلزمات الطبية المتوفرة لتقديم خدمة صحية عالية	87
21	يبين مدى قيام طبيب الوحدة الصحية بفحص الطلبة وما يصيبهم من أمراض	88
22	يوضح اقتصار عمل طبيب الوحدة على الفحص	88

23	يوضح إذ ما كان طبيب الوحدة الصحية يساعد الطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة	89
24	يوضح مدى توفر الوحدة الصحية على الأدوية التي تقدم مباشرة للطالب	89
25	يوضح البيئة الجامعية من ناحية النظافة	90
26	يوضح إذا ما كانت قاعات الدراسة تتوفر على الشروط الصحية اللازمة	91
27	يوضح إذا ما كانت دورات المياه تخضع لشروط النظافة اللازمة	91
28	يوضح إذا ما كانت دورات المياه تتوفر على الماء بشكل دائم	92
29	يوضح إذا ما كان المطعم الجامعي تتوفر به شروط النظافة	92
30	يوضح إذا ما كان الغذاء المقدم لطالب متكامل	93
31	يوضح إذا ما كانت ساحات الجامعة آمنة من خطر تناول المواد المخدرة	94
32	يوضح إذا ما كانت الجامعة تنظم دورات رياضية للطلبة	94
33	يوضح إذا ما كان الأثاث المتواجد بالجامعة يجدد في حالة تلفه	95
34	يوضح إذا ما كانت قاعات التدريس تتوفر على الشروط الصحية اللازمة من إضاءة وتهوئة وبعد عن الضوضاء	96

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة في المؤسسة الجامعية وفي جامعة 8ماي 1945 بقالمة ، خاصة من ناحية الخدمات الصحية والبيئة الجامعية والثقافة الصحية ، حيث استخدمنا المنهج الوصفي وقمنا بمسح شامل لطلبة السنة الأولى والثانية ماستر علم الإجتماع بجامعة قالمة ، ذلك أنهم قضوا مدة كافية في الجامعة وهو ما يجعلهم ذو أقدمية مما يعني أنهم عايشوا وتفاعلوا مع واقع الصحة الجامعية ، وقد اعتمدنا على الملاحظة والاستمارة في جمع البيانات ، بعدها قمنا بتحليل المعطيات التي جمعناها وقد توصلت دراستنا لجملة من النتائج نوجزها فيما يلي :

* لا يحظى الطالب الجامعي بالخدمة الصحية اللازمة نظرا لاختزالها فيما تقدمه الوحدة الصحية كحد أدنى من خدمات .

*الجامعة لازالت تفتقر لبيئة صحية جيدة نظرا لغياب الاهتمام الفعلي بها .

*الثقافة الصحية للطالب لا تساعده في المحافظة على بيئته الجامعية .

Abstract:

The study aimed to identify the Impact of health, in the University institution and at the university of May 8 th,1945 in Guelma , especially in terms of health services ,university environment and health culture, where we used the descriptive approach and conducted a comprehensive survey of first and second year students of the master of sociology at the university of Guelma ,this is because they have spent a sufficient period at the university ,which means that they have lived and interacted with the reality of university health, we relied on the observation and the form to collect the data, after which we analyzed the data we collected .

Our study reached a number of results, which we summarize below:

-the student doesn't have the necessary health service because it is reduced to what the health unit provides as a minimum number services.

-The university still lacks a good healthy environment due to the lack of actual interest in it .

−A student s healthy culture doesn’t help him maintain his university environment.

Résumé:

Cette étude consiste à connaitre la réalité de la santé au sein de L’université et précisément à l université de 8 mai 1945 à Guelma et cela du coté des services sanitaires et écologiques universitaires et la culture sanitaire ou on a utilisé la méthode descriptive, et on a fait une enquête sur les étudiants de la première et la deuxième année master sociologie , car ils ont passé une période suffisante à L’université, ce qui leur permet de vivre la situation et de coexister avec la réalité de la santé universitaire, et on s’est basé sur l’observation et la forme dans toutes les données puis on a analysé les données recueillies et on est arrivés à un ensemble de résultats :

−L’étudiant universitaire ne bénéfice pas des services sanitaires.

− La situation de l’université est encore dégradée et souffre de l’indifférence. ,

−La culture sanitaire limitée de l étudiant ne lui permet pas de préserver l’écologie universitaire.

مقدمة

مقدمة:

تعتـبر الصحة ركيزة أساسية من ركائز بناء المجتمعات، لما لها من دور فعال وتأثير على كل نواحي الحياة، خاصة المؤسسات التربوية والتعليمية، لذلك عملت الدول ومنذ القدم على الاهتمام بالصحة كل على طريقته بحسب إمكانياته وتطوره العلمي والتكنولوجي.

الصحة المدرسية، والتي تشمل مختلف المراحل التعليمية من الروضة إلى الجامعة، فرع من فروع الصحة العامة، وشغل هذا الفرع اهتمام القائمين على التعليم نظرا لأهميـــته الكبيرة ولمردوديـته، فقد صارت انعكاساته الإيجابية واضحة للعيان لأنها ترقـــى بالمدارس والجامعات وكل المؤسسات التعليميـة في جانب التحصيل الدراسي، والصحي، والاجتماعي .....إلخ

إن الاهتمام بالصحة في وسطها الدراسي، باعثا جيدا لإعداد جيل قوي البنية، سليما جسديا وعقليا ونفسيا، ويتمتع بوعي وروح ومسؤولية من خلال ثقافته الصحية التي يكتسبها، وهذا حتما سيؤدي للنهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع ككل، باعتبار أن الفئات المتمدرسة من التعليم الابتدائي إلى التعليم الجامعي تشكل فئة معتبرة من سكان المجتمع.

والجامعة ذات أهمية بالغة وكبيرة في بناء الأجيال وإخراج الكوادر، فهي أكبر مستثمر للمورد البشري، لذلك اعتبرت سيادة الصحة فيها حجر الأساس والعمود الفقري لنجاحها في أداء دورها وتبليغ رسالتها على أكمل وجه.

ويعتبر تحقيق الصحة داخل الجامعة وتحسينها من مهام الصحة المدرسية، الممثلة في وحدة الصحة المتواجدة بالجامعة وفي دور المسؤولين من خلال توفير بيئة جامعية صحية تخدم الجميع، ومن خلال تفعيل مختلف النشاطات التي تحفظ الصحة كالدورات الرياضية وإقامة الملتقيات والندوات العلمية التي تسهم في نشر الوعي الصحي وزيادة الثقافة الصحية لكل الفئات في هذا الوسط. فإذا حققنا الصحة داخل الجامعة وفي كل وسطها نكون قد حققناها حتى خارجها أي في المجتمع لأن الطالب جزء من هذا المجتمع، كونه يسهم في تحقيقها على مستوى أسرته وعلى مستوى وسط معيشته، في أشكال عدة من بينها نشر الثقافة الصحية وحماية البيئة.

كما يدخل في مهام الصحة المدرسية تقديم مختلف الخدمات الصحية سواء كانت علاجية أو وقائية من خلال تقديم الرعاية الصحية لطلبة والأساتذة والعاملين بالجامعة وذلك بإجراء الفحوصات الطبية والتطعيمات لتحصينهم من بعض الأوبئة والأمراض.

ولما كانت الصحة المدرسية، وبالأخص الجامعية منها، والتي هي محل دراستنا، لها وزنها وانعكاساتها، حظيت بالاهتمام المشترك من قبل العاملين في ميدان التعليم العالي والبحث العلمي وفي ميدان الصحة لدى الدول المتقدمة، حيث نجد في أوساطها الجامعية تظافر جهود الفاعلين في الميدان لتحقيق صحة جيدة وتحسين المستوى الصحي بشكل عام لكل عناصر الأسرة الجامعية، مالا نجده في جامعاتنا الجزائرية.

وهنا نستطيع القول أن الصحة المدرسية لم تبقى مجرد برامج دراسية ونظرية بل تحولت إلى برامج لها مكوناتها ووسائلها، تهدف إلى التحقيق الفعلي لأهداف الجامعة المختلفة، ويمكننا هنا الإشارة أن الصحة المدرسية أو بالأحرى الجامعية إتسع مجالها، فلم يعد مقتصرا على الطالب بل أصبح يعنى بكل ما يتصل بها من أساتذة وعاملين مناهج دراسية وبيئة جامعية وكل ما يتصل بالعملية التعليمية، وفي شقيها النظري والتطبيقي.

وحتى نستطيع أن نلم بالموضوع في دراستنا هذه، وحتى يكون عملنا ممنهجا قمنا بتقسيمه إلى أربع فصول، حيث خصصنا الفصل الأول للإطار المفاهيمي والنظري والمتضمن إشكالية الدراسة وفرضياتها وأسباب اختيارنا للموضوع وكذا أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد مفاهيم الدراسة، والمقاربة النظرية وختاما الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع لها علاقة بالصحة المدرسية.

أما الفصل الثاني فتمحور حول الصحة المدرسية، وقد تم التطرق فيه إلى ماهية الصحة المدرسية، وإلى نشأتها وأهدافها وأهميتها، وإلى خدمات الصحة المدرسية، كما تطرقنا فيه إلى برامج الصحة المدرسية ومكوناتها ووسائلها ومجالاتها وسياساتها.

أما الفصل الثالث فقد خصصناه للجامعة حيث تناولنا فيه ماهية الجامعة ونشأتها، كذلك أهميتها وأهدافها، وأيضا تحدثنا عن خصائص الجامعة ومراحل تطورها ووظائفها، كذلك البيئة الجامعية.

في حين خصصنا الفصل الرابع لي إجراءات الدراسة الميدانية التي أتبعناها، حيث تضمن هذا الفصل مجالات الدراسة، المجال المكاني والزماني والبشري، ومنهجية البحث وإعتمدنا المنهج الوصفي وأدوات جمع البيانات وشملت الملاحظة والاستمارة، بعدها قمنا بعرض النتائج وتحليلها.

وطبعا كأي بحث علمي صادفتنا العديد من الصعوبات في إنجازه من البداية إلى النهاية ونوجزها فيما يلي:

– المدة الزمنية غير كافية تماما لتقديم بحث متكامل وجيد، إذ تمنينا تقديم عمل أحسن من هذا.

– قلة المراجع التي تعالج هذا الموضوع سواء في مكتبة الجامعة وحتى في المكتبات الأخرى خارجها.

– نظام التدريس أسبوع بأسبوع والذي طبق في إطار الإجراءات الاحترازية من وباء كورونا، والذي عرقل لنا عملية جمع البيانات خصوصا.

– عدم تعاون إدارة القسم معنا في تقديم المعلومات، بحجة أنها موجودة في موقع الجامعة، والذي لا نستطيع الولوج له دائما نتيجة ضعف شبكة التغطية، الشيء الذي جعلنا نستعين بالأنترنت في بعض الأحيان.

– رفض المشرفين على المطعم الجامعي سواء داخل الجامعة أو في الإقامات الجامعية التعاون معنا لتزويدنا ببعض المعلومات حول الغذاء المقدم للطالب، مرجعين ذلك إلى أن الترخيص لم يكتب به مديرية الخدمات الجامعية.

الباب النظري

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي

والنظري

تمهيد:

إن الباحث عند شروعه في دراسة مشكلة معينة، تكون هذه الأخيرةقد أثارت في نفسه عديد التساؤلات التي أصبح يبحث لها عن إجابة، شرط أن تكون موضوعية وهذا ما تقتضيه أي دراسة علمية، وهذا دون أن يدرك في البداية أهميتها والهدف منها.

حيث يمثل الإطار المفاهيمي والنظري للدراسة نقطة انطلاق وبداية لأي دراسة علمية ناجحة، وسيتم التطرق في هذا الفصل إلى مجموعة من العناصر، أولها التعريف بالإشكالية فبعد صياغتها وتحديد أبعادها يقوم الباحث بطرح تساؤلات الدراسة والفرضيات المنبثقة عنها، ثم يحدد أسباب اختيار الموضوع، بعدها أهمية الدراسة وأهدافها، ليقوم بعدها بتحديد المفاهيم الأساسية الواردة في الدراسة وضبطها ضبطا دقيقا، ثم تليها المقاربة النظرية والتي تمثل ركيزة أساسية في البحوث الاجتماعية، منتهيا بتقديم عرض لجملة من الدراسات السابقة التي تناولت نفس الموضوع أو تقاربت معه في جملة من النقاط.

الإشكـــــاليـــــــة:

تعتبر الصحة أحد أهم أولـــويات الإنسان التي رعاهـــا واهتم بها منذ نشأة الكون، فالصحة هي الركيزة الأساسية لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع، كما أنها مقياس لسعادة الإنسان فهي أساس إستمرارية الحياة لما لها من تأثير على مختلف الممارسات والأنشطة في حياة الفرد، فلا زالت هدفا ساميا يسعى إليه كل فرد في كل مجتمع يتطلع للوصول إلى درجات عالية من الرقي والاستقرار.

إن إهتمام الإنسان بالصحة قديم قدم الإنسانية، لهذا نجد المحاولات لتحسين صحته والوقاية من الأمراض لم تتوقف حتى عصرنا الحالي، لهذا إعتبرت الصحة في العديد من المجتمعات مطلبا أساسيا تسعى هذه الاخيرة لتحقيقه وتسليط الضوء عليه بهدف رفع المستوى التنموي لهذه المجتمعات في كل المجالات وخاصة بالمؤسسات التربوية والجامعية.

إن تحقيق الصحة يعتبر أمر صعب نوعا ما لأنها تشترط عدة عوامل، فهي ترتبط بأمور كثيرة خارج نطاق الفرد أولها الظروف المحيطة بالإنسان وصولا إلى مختلف التأويلات الغيبية المتعلقةبالإبتلاءوالجزاء.

وتعتبر الصحة المدرسية أحد أهم فروع الصحة فهي مجموعة الخدمات الوقائية التي يتسنى للتلميذ الاستفادة منها داخل النسق المدرسي والتي تجمع بين الفحوص الطبية التي يسعى فريق الصحة المدرسية إلى إجرائها بهدف وقاية التلاميذ من المشاكل الصحية والتعرف على المؤشرات الصحية للتلميذ من الناحية الجسمية النفسية الفيزيولوجية من جهة وتعليمات التربية الصحية التي تسعى إلى تكوين سلوك صحي للتلميذ وتوفير مناخ وجو صحي من جهة أخرى.[1]

كما تشمل الصحة المدرسية أيضا مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخـــرى وبالتعاون معها، مصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي.[2]

والصحة المدرسية لا تقتصر على المدرسة بل تتعداه للجامعة، لذا ركزنا في دراستنا هذه على الصحة المدرسية في المرحلة الجامعية، كونها تشمل كل مراحل التعليم انطلاقا من الروضة وحضانة الأطفال حتى نهاية التعليم الجامعي حيث: الصحة الشخصية للفرد في المدرسة أو الجامعة والتربية البدنية

[1] خديجة قروال، عائشة يحياني: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية** " دراسة ميدانية مقارنة بين مدرستي عائشة أم المؤمنين (بأدرار) وسيدي السعيد بن عومر (ببودة – أدرار) رسالة ماستر، علم الاجتماع المدرسي، جامعة أحمد دراية أدرار، 2017، ص6.

[2] فضيلة صدراتي: **واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر الفاعلين في القطاع** "دراسة ميدانية بوحدات الكشف والمتابعة والمدارس الابتدائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بولاية بسكرة –نموذجا-"، أطروحة دكتوراه، علم إجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر بسكرة،2014، ص 130.

والألعاب الرياضية أيضا استخدام المرافق الصحية بالإضافة الى صحة البيئة من نظافة وتخلص من الفضلات وتلوث الهواء والضوضاء، والتغذية الصحية للطالب بالمدرسة أو الجامعة.[1]

فلهذا القطب دور ووظيفة فعّالين في المجتمع من خلال مخرجاته والتي تمثل اللبنة الأساسية لبناء المجتمع، كذلك لان الصحة عنصر أساسي في بناء المجتمعات.

لذلك وجب على القائمين على الصحة المدرسية تفعيل سياسات وإجراءات صحية ناجعة للوصول لتحقيق توازن جسدي وصحي وعقلي لتلميذ والطالب، لذا نجد أن برامج الصحة الجامعية والمدرسية بشكل عام تحتوي على جملة من الخدمات الوقائية، التي من خلالها يمكن التعرف على مؤشرات الصحة للطالب والتلميذ على حد السواء، وهذا لا يتأتى إلا بتضافر جهود كل الأطراف الفاعلة في المؤسسات التربوية والجامعية، من مديرين ومدرسين وأطباء وعمال من أجل تمكين التلميذ والطالب من مواجهة كل التحديات التي يفرزها العالم الخارجي والوصول بكليهما إلى مستوى أعلى من الصحة بكل جوانبها.

أيضا اكتشاف المشاكل التي تحول دون استقبال التلميذ والطالب للمعلومة التعليمية، بالإضافة إلى تحصينه من بعض الأمراض السارية وإدراج برامج تثقيفية صحية تجمع بين سلامة الطالب وبيئته الجامعية، كل هذه السياسات تضمن تلقين الطالب أنماط سلوكية صحية حتى يصبح قادرا على التجاوب مع مختلف الإرشادات والنصائح الصحية التي تخص سلامة الغذاء والجسد داخل المؤسسة الجامعية.

ويقع على عاتق المؤسسة الجامعية مسؤولية توفير خدمات صحية جيدة للطالب على مستوى الحرم الجامعي والتي يحتاجها في هذه المرحلة العمرية، ومواجهة مختلف المشاكل الصحية ومسبباتها التي قد تظهر خلال هذه الفترة، أيضا توفير بيئة جامعية صحية، طبعا هذا لما لتأثير غيابهما على صحة الطالب ومن ثم التأثير على تحصيله العلمي.

وسنتناول في إطار تخصصنا علم اجتماع الصحة جانبين أساسيين في الصحة على مستوى الجامعة، الخدمات الصحية المقدمة في الجامعة والبيئة الجامعية.

الخدمات الصحية هي تلك الإجراءات المدرسية التي تعمل على تقويم الحالة الصحية للتلاميذ والعاملين بالمدرسة والكشف عن المشاكل الصحية لديهم ومحاولة حلها بالتعاون مع أولياء الأمور والعمل على المساعدة في التخطيط لعملية العناية الصحية، كذلك المساعدة على الوقاية من الأمراض،[2] فالخدمة الصحية تشمل جملة الخدمات التي تهدف إلى الرفع من المستوى الصحي داخل المدرسة، وتتضمن

[1] د. إحسان محمد الحسن: **علم الاجتماع الطبي**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن ،2008، ص 208.

[2] أسيل محمد أبو زيد: **واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها**، جامعة القدس، فلسطين، 2018، ص19.

مجهودات فريق الصحة المدرسية والمعلمين وغيرهم من عمال السلك التربوي من أجل الحفاظ على صحة التلاميذ الجسمية والنفسية.[1]

أما البيئة الصحية المدرسية فتشمل البيئة الفيزيائية الصحية للمدرسة والبيئة الدراسية والاجتماعية الصحية في المدرسة فالأولى تشمل مواصفات المدرسة من موقع البناء المدرسي وشروط المباني المدرسية والأثاث والمعدات والأدوات المدرسية بالإضافة إلى شروط الإصحاح في المدرسة، والثانية تشمل تخطيط وتنظيم البرنامج الدراسي للمدرسة بشكل يناسب عمر التلميذ وإمكانياته البدنية والعقلية والاجتماعية والنفسية.[2]

ونحن في دراستنا هذه نقصد بالخدمات الصحية مختلف الخدمات التي يقوم فريق عمل طبي بتقديمها للطالب، حيث يقوم هذا الأخير بتقديم مختلف الخدمات الصحية للطالب بالتنسيق مع المكلفين بالصحة في الجامعة، وذلك في هيكل قاعدي وهوما يعرف بوحدة الكشف والمتابعة والتي تتكون من أطباء مكلفين بالصحة في المؤسسة ومستخدمين شبه طبيين (ممرضين) يعملون في إطار التنسيق بين قطاعي الصحة والتربية لحماية الصحة في الوسط المدرسي وتحت إشراف المجلس الصحي المكون على مستوى كل مؤسسة تعليمية.

ولمعرفة مدى قدرة الجامعة خصوصا في الجانب الصحي على توفير الخدمات الصحية اللازمة للطلبة، أيضا تسليط الضوء على البيئة الصحية الجامعية إذا ماكانت صحية أم لا وعلى أداء وحدة الكشف والمتابعة ومدى كفايتها لتغطية كل احتياجات الطلبة وهل تتوفر على المستلزمات الطبية اللازمة لتقديم خدمة ذات جودة ونوعية جاءت دراستنا هذه لتبحث في مقاربة واقعية لواقع الصحة في الوسط الجامعي، لذا نطرح السؤال التالي:

ما واقع الصحة بالوسط الجامعي في جامعة 08 ماي 1945 بقالمـــــة؟

الأسئلة الفرعية

1 – هل يستفيد طالب جامعة 08 ماي 1945 بالخدمات الصحية اللازمة؟

2 – هل تتوفر وحدة الصحة الجامعية على المستلزمات الصحية الكافية لتلبية احتياجات الطلبة؟

3 – هل تتوفر الجامعة على بيئة صحية فعلية؟

4 – هل يتمتع الطالب الجامعي بثقافة صحية تساعده في المحافظة على البيئة الجامعية؟

الفرضيات الفرعية:

[1] خديجة قروال، عائشة يحياني: مرجع سابق، ص 7.

[2] د. سلام حسين الهلالي وآخرون: **طب المجتمع**، أكاديميا أنترناشيونال، لبنان، ص ص 619-623.

1 – لا يستفيد الطالب الجامعي من الخدمة الصحية اللازمة

2 – لا تتوفر الجامعة على بيئة صحية فعلية

3 – لا يتمتع الطالب بالثقافة الصحية اللازمة لمساعدته على الحفاظ على البيئة الجامعية

أسباب إختيارالموضوع:

إن اختيارنا لموضوع الواقع الصحي في الوسط الجامعي نابع من إيماننا بالدور الذي تلعبه الصحة بمفهومها الشامل على المستوى التعليمي أو الدراسي لطلبة.

– كون هذا الموضوع من المواضيع التي لها ارتباطا بمجال التخصص

– فضولنا العلمي وميلنا لدراسة المواضيع التي تهتم بالطالب والجامعة بشكل عام والصحة بشكل خاص

– نظرا للتأثير المباشر للصحة على الطالب بحيث ينعكس هذا التأثير على تحصيله العلمي وعلى الأسرة ومن ثم المجتمع ككل.

– تدهور البيئة الصحية الجامعية من خلال ما نلاحظه يوم بعد يوم

– معرفة ظروف إقامة الطلبة هل هي صحية أم لا أيضا معرفة مدى خضوع الإطعام الجامعي لشّروط الصحية.

أهمية الدراسة:

إن الصحة بشكل عام هي مطلب أساسي وهدف يسعى الجميع لتحقيقه،وتعتبر الصحة الجامعية أهم الاستراتيجيات التي تمكننا من الوصول لصحة جيدة. كذلك الوقاية من المشكلات الصحية والاجتماعية وذلك من أجل تعزيز الممارسات الصحية وفهم مسببات الأمراض ومختلف المشكلات النفسية والاجتماعية بين أفراد المجتمع.

وتتمثل أهمية هذه الدراسة أساسا في كون الصحة ركيزة أساسية من الركائز التي تبنى عليها المجتمعات، بالإضافة إلى أنها تبرز دور الصحة في حياة الطالب،كما تظهر أهمية هذه الدراسة في كونها توضح تأثير البيئة الجامعية على الطالب من الناحية الصحية ومن الناحية التعليمية، لكون الطالب من أهم مخرجاتالجامعة، في شكل مورد بشري، إذا كان هذا المخرج مريض هذا حتما سيؤثر سلبيا على التنمية والعكس صحيح وإذا كان هذا المورد معافى ويتمتع بالصحة الجيدة سيؤثر ذلك ايجابيا على التنمية.

إفادة الجهات المعنية بواقع الخدمات الصحية على مستوى الجامعة ليتسنى لهم عملية اتخاذ الإجراءات اللازمة

– تدعيم البحوث الأكاديمية والعلمية من خلال إثراء علم الاجتماع، وعلم إجتماع الصحة.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة في المؤسسة الجامعية وفي جامعة 08 ماي 1945 من حيث تحقيق أهداف الصحة المبينة في المؤشرات المختارة والمعبر عنها ضمن تساؤلات الدراسة ترمي الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية:

- تعزيز الصحة في المؤسسة الجامعية ومنه تعزيز الصحة في المجتمع ككل.
- الكشف عن واقع الصحة في جامعة 08 ماي 1945 بقالمة ببعديها البيئي والخدماتي.
- التعرف على مكونات الفريق الطبي المكلف بتقديم الخدمات الصحية لطلبة على مستوى الجامعة ومدى كفايته لتوفير الخدمات.
- التعرف على الإمكانات المتواجدة بالوحدة الصحية ومعرفة مدى كفايتها لتغطية احتياجات الطلبة.
- معرفة ثقافة الطالب الصحية وتأثيراتها على البيئة الجامعية.

تحديد المفاهيم:

1-مفهوم الواقع:

التعريف اللغوي:

وقع،يقع،واقع، أي حاصل وثابت.

الواقع هو الحاصلة في الحقيقة.

الواقع ماهو موجود بالفعل، او حقيقة ثابتة بوجودها في الواقع، عكسه خيالي، نقول حقائق واقعية أي حقائق ناتجة عن الواقع.

التعريف الاصطلاحي:

يعرف الواقع:على أنه فهم احوال الناس والوقائع المعاصرة، والاحداث الجارية سواء كانت عامة اوخاصة لمعرفة اثارها ووسائل حماية المجتمع من اضرارها.[1]

كما يعرف الواقع:على أنه خاصية لماهو معطى في التجربة،بمعنى مجموع الاشياء والحوادث الملموسة الماضية والحاضر.

1 https://areq.net 15/05/2022 , 09 :04
مفهوم الواقع .

ويعرف أيضا الواقع: على أنه هو كل الافعال والاحداث الحاصلة في وقتها الراهن، والتي يمكن للفرد أن يعيشها أو أن يلاحظها وقت حصولها.[1]

التعريف الاجرائي:

هي تلك الأفعال والأحداث التي جرت في الوقت الراهن ويمكن للفرد مشاهدتها وحتى معايشتها

مفهوم الواقع الصحي:

هو الحالة الصحية في الوقت الراهن وهو يمثل حقيقة ثابتة موجودة يمكن ملاحظتها.

2 –مفهومالصحة:

التعريف اللغوي:

الصحة حسب علماء اللغة فكلمة الصحة مأخوذة من فعل صح وهي تعتبر مصدر الفعل صح، يصح، صحا والصحة هي خلاف السقم وذهاب المرض يقال صح فلان من علته اي زال مرضه.[2]

التعريف الاصطلاحي:

عرف العالم يركنز الصحةHealthبأنها:"حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم المختلفة،وتنتج من تكيف جسم الإنسان مع العوامل الضارة التي يتعرض لها".

وقال ايضا بان تكيف الجسم مع تلك العوامل هو عبارة عن عملية ايجابية تحافظ على توازن الجسم.

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة: "بأنها حالة من التكامل الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي، وليست مجرد الحلو من المرض".[3]

أما هيئة الصحة العالمية: فقد عرفتها على أنها حالة من السلامة العامة من الناحية البدنية والعقلية والإجتماعية وليست مجرد أن يخلو الجسم من الأمراض أو أن يشعر الفرد بالعجز.[4]

تعريف آخر: الصحة تعرف بأنها حالة الإنسان دون أي مرض أو داء، وهي تشمل الصحة العقلية والاجتماعية والبدنية، فكما يقال العقل السليم في الجسم السليم.[5]

---

1 رحمة كنوى، هاشمية يحياوي: **واقع الصحة في المدارس الابتدائية**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، تخصص علم الاجتماع التربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، قسم العلوم الاجتماعية، ولاية ادرار، 2022/2020، ص20.

2 سلوى عثمان الصديقي: **مدخل الصحة العامة والرعاية الصحية والاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1999، ص 25.

3 أيمن سليمان مزاهرة: **إدارة عمليات النظافة ودور الرقابة في الصحة العامة**، الشروق للنشر والتوزيع ،2003، ص129.

4 عبد المحيد الشاعر واخرون: **الصحة والسلامة العامة**، اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان (الأردن)، ص100.

5 HTTPS : llmawdooe.com, 20/03/2022, 23 :19.

التعريف الاجرائي:

هي حالة من السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية أي الخلو من المرض من هذه النواحي.

3 – مفهوم الطالب:

التعريف اللغوي:

الجمع: طالبون وطلبة وطلاب، والمؤنث: طالبـــــة.

الجمع المؤنث: طالبات.

الطالب: هو الذي يطلب العلم أومن الطلب أي السعي وراء الشيء للحصول عليه.[1]

التعريف الاصطلاحي:

يعرف على أنه: هوكل شخص ينتمي لمكان تعليمي معين مثل: المدرسة والجامعة أو الكلية أو المعهد والمركز، وينتمي لها من اجل الحصول على العلم وامتلاك شهادة معترف بها من ذلك المكان حتى يستطيع ممارسة حياته العلمية فيما بعد تبعا للشهادة التي تحصل عليها.[2]

ويعرف الطالب: بأنه الشخص الذي يتابع دروسا في التعليم العالي ويتابع الحضور بجامعة.

يعرف الطالب أيضا: على أنه هو كل شخص متعلم أو فرد طالب لمعرفة أو دارس في مؤسسة تعليمية، بينما يغلب استخدام كلمة تلميذ المدرسة الحديثة، وتلاميذ المدرسة طلاب للعلم أيضا، ولكن يغلب إطلاق الاسم على من يدرس في الجامعات والكليات والمعاهد الدراسية العليا وتسمى الفتاة أثناء دراستها الطالبة وجمعها طالبات.[3]

التعريف الإجرائي:

هو الشخص المتعلم الذي ينتمي إلى مؤسسة تعليمية يسعى من ورائها إلى المعرفة من اجل التطور الذهني.

مفهوم الطالب الجامعي:

التعريف الاصطلاحي:

1 mawdooe.com, 06/03/2022, 20 :44.

2 العربي بن حجار صدام، رفاع محمد: **شبكات التواصل الاجتماعي وأثرها على القيم الدينية لدى الطلبة الجامعية**، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماستر وسائل الاعلام والمجتمع كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علوم الاعلام والاتصال، جامعة عبد الحميد بن باديس، 2015/2014، ص24.

3 مفهوم الطالب: نفس الموقع.

يعرف على أنه: ذلك الشخص الذي يكون في المرحلة الشبابية وقد تابع او يتابع دروسه في مرحلة التعليم العالي وهو الذي ينتمي إلى طبقة المثقفة والواعية، كما هو الشخص الذي ينتظر منه المجتمع مالم يتحقق في الماضي.

يعرف ايضا على أنه: هو شخص يتابع دروسا في الجامعة او أحد فروعها او مؤسسة تعليمية مكافئة لها، في الغالب يكون هذا الشخص قد أنهي من الدراسة في اطوار سابقة يكون مستواها التعليمي أدني من المستوى الجامعة. ويسعى الطالب في الحصول على احدى الشهادات الجامعية مثل: الليسانس،الماستر، الدكتوراه.... الخ.[1]

يعرف الطالب الجامعي على أنه:هو ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية الانتقال من المرحلة الثانوية او التكوين المهني او الفني العالي الى الجامعة تبعا لتخصص الفرعي بواسطة شهادة ودبلوم يؤهله لذلك ويعتبر الطالب أحد العناصر الاساسية والفاعلية في العملية التربوية طيلة تكونيه الجامعي اذيمثل عدديا النسبية العالية في المؤسسة الجامعية.

يعرف ايضا على أنه: الشخص الذي إكتسب عن طريق الدراسة النظامية الطويلة بالجامعة بنوع خاص أتقن دراسة أكاديمية عليا او أكثر، ويحصل على معرفة تفصيلية ومهارات في البحث او التحليل النقدي في ميدان دراسته.[2]

وعرفته حفيظة مخنفر:هو ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من مرحلة الثانوية إلى الجامعة ليتابع دراسته تخصص علمي ما.[3]

التعريف الاجرائي:

هو ذلك الشخص الذي له كفاءات علمية أهلته للانتقال من المرحلة الثانوية إلى الجامعة ليواصل تحصيله العلمي.

مفهوم الصحة المدرسية:

1 شرقي سعيدة: **العوامل التي تساهم في استثارة دافعية الانجاز لدى الطالب الجامعي**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص ادارة وتسيير التربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهدي، ولاية ام بواقي، 2017/2016، ص18.

2www.academia.edu, 06/03/2022, 19 :27.

3 إلهام عشيشي: **مشكلات التكيف في الوسط الجامعي لدى الطلبة الجدد**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم التربية، تخصص إدارة وتسيير في التربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، ولاية ام بواقي،2017/2016، ص23-24.

يتكون مصطلح الصحة المدرسية من لفظين: الصحة والمدرسة وعلينا ان نتطرق الى تعريف الصحة لغة واصطلاحا والمدرسة لغة وإصطلاحا وبعد ذلك الصحة المدرسية.

مفهوم الصحة:

تعرف الصحة حسب منظمة الصحة العالمية: على "أنها حالة من الاكتمال والكفاية الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض."

مفهوم المدرسة:

ب/التعريف اللغوي:

يرجع أصل لفظة المدرسة الى الأصل اليوناني والذي يقصد به وقت الفراغ الذي يقضيه الناس مع زملائهم او لتثقف الذهن.

التعريف الاصطلاحي:

هي المؤسسة الأولى التي أنشأها المجتمع لتولي تربية التلميذ وهي تلك المؤسسة القائمة على الحضارة الإنسانية التي تعمل مع الأسرة لتربية الطفل[1].

مفهوم الصحة المدرسية:

لها عدة تعاريف فهناك من يرى أنها إحدى برامج الصحة العامة المتخصصة التي تهتم بالأطفال في السنة الدراسية وذلك من خلال توفير الرعاية الصحية التلاميذ المدارس بمختلف المراحل.

تعرف آخر الصحة المدرسية: "مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة تلاميذ في السنة المدرسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس والتي تجمع بين الفحوص الطبية التي يسعى فريق الصحة المدرسية إلى إجرائها.

تعريف آخر: إن المدرسة مؤسسة تعليمية تلعب دورا هاما في تكوين التلاميذ من الناحية التعليمية والثقافية، كما أنها ترعى التلاميذ من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة واكتسابهم السلوك الصحي السليم، وهذا يؤدي في النهاية بالنهوض بالمستوى الصحة العامة للمجتمع، وتهتم جميع الدول في الحاضر بالصحة المدرسية وتوفير لها جميع الوسائل التي تساهم في نجاح أهدافها.

1 فصيلة صدراتي: **واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع، علم اجتماع التنمية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2021/06/21، ص62.

والصحة المدرسية ليست تخصصا مستقيلا وإنما هي بلورة مجموعة من العلوم والمعارف الصحية العامة كطب الوقائي وعلم الوبائيات والتوعية الصحية والإحصاء الحيوي وصحة بيئة والتغذية وصحة الفم والأسنان والتمريض.[1]

عرفتها منظمة الصحة العالمية:

على أنها برنامج متخصص يعود إلى برامج الصحة العامة وتوجه اهتمامه لطفل والشاب في السن المدرسي وله مكوناته.

وعرفتها أيضا على أنها: "هي مجموعة البرامج والاستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية والقطاعات الصحية الاخرى، وبالتعاون معها ومصممة العزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي.

وتعرف أيضا: "بأنها الصحة المدرسية هي مجموعة من الاجراءات والخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية التي تقدم لرفع المستوى الصحي وهي تشمل كل مراحل التعليم من الروضة والحضانة الاطفال حتى نهاية التعليم الجامعي من حيث الصحة الشخصية للتلميذ في المدرسة او الجامعة".[2]

التعريف الاجرائيللصحة المدرسية:

هي مجموعة من البرامج والأنشطة والخدمات الصحية التي تقدم لصحة التلميذ والطالب من اجل تعزيز صحته وصحة مجتمعه.

مفهوم الوظيفة:

التعريف اللغوي:

(مفرد) جمع وظائف.

مايقدر من عمل أو طعام أو رزق أو غيرها ذلك في زمن معين.

"وظيفة العامل اليومي والعهد والشرط والمنصب والخدمة المعينة،وظف ووظائف ويقال للدنيا وظائف، ووظف أي نوب ودول.

1 سليمان بن ناصر الشهري: تطبيقات حديثة في الصحة المدرسية، http://wwwssfcm.org,/english/index?fuseation-content,22:00,2022/3/19

2 أميرة حمودة وسمية قريوي: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الجزائرية الابتدائية**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس المدرسي، لولاية وادي، 2021/2020، ص11.

التعريف الاصطلاحي:

تعرف الوظيفة: "على أنها هي مجموعة الواجبات والمسؤوليات التي تتطلب تعيين فرد لأدائها ويوجد بكل منشأة عدد من الوظائف يتفق مع عدد الموظفين أو العمال بها."[1]

تعرف ايضا:"على أنها هي مهنة مبنية على أساس من العلم والخبرة إختيرت اختيارا مناسبا حسب مجال العمل الخاص بها،وهي تتطلب مهارات وتخصصات معينة ويحكمها قوانين وآداب خاصة لتنظيم العمل بها.

تعرف آخر للوظيفة: "هو نشاط معين يتطلب جهدا عقليا أو يدنيا وغالبا مايتمتنفيده بشكل منتظم مقابل أجر مادي".[2]

التعريف الاجرائي:

هي مجموعة من الأنشطة التي تتطلب مهارات في العمل وتتمثل في مختلف الخدمات وتوفير البيئة الصحية.

مفهوم الجامعة:

التعريف اللغوي:

الجامعة هي كلمة لاتنيةuniversitasكانت تعني الجمعية التي تتولى ممارسة التعليم، لم تأخذ معناها الجامعي الحديث إلا بعد وقت مفهوم الجامعة ظهر بعدما تم الاعتراف بجامعة بولوري كأول جامعة أوروبية في إيطاليا من قبل اليابان وإمبراطور روما المقدس.[3]

التعريف الاصطلاحي:

تعددت تعاريف العلماء والمفكرين للجامعة فمنهم من يعرفها على أنها كل أنواع الدراسات أو التكوين الموجه للبحث الذي تم بعد مرحلة الثانوية على مستوى مؤسسة جامعية أو تعليمية أخرى معترف بها كمؤسسات التعليم العالي من قبل السلطات الرسمية الدولة.

تعرف كذلك على أنها:فضاء يجمع طائفة من الباحثين لهم الحرية الكاملة لمباشرة البحث العلمي في أي مجال معرفي كان[4].

1hrdiscussion.com تعريف الوظيفة وكيفية الحصول عليها، دليل الشركات الشامل، 2022/03/19، 09:22

2Www.poliTics-dz.com، مفهوم الوظيفة العامة، الموسوعة الجزائرية، 2022/03/22، 19:23.

3الداوي الشيخ وليلى بن زرقة: تطور التعليم العالي في الجزائر خلال فترة 2014/2012، مجلة المؤسسة، جامعة الجزائر 3، الجزائر، العدد الرابع (4)،2015، ص11 نقلا عن:

M.Gillis.Deperkims.M.Roemer.D.snadgrass-EconomieofdevebpememT.ed.NorTon-usa-1992 p-222.

4 على الزهرة مولاي: **دور الأستاذ الجامعي في غرس روح المقاولاتية لدى الطالب الجامعي**، مجلة الأداب والعلوم الإجتماعية، دار التل للطباعة، الجزائر (البليدة)، العدد الثامن (8)،2012، ص191.

وتعرف على أنها: مركز تعليمي تهدف إلى تزويد الطلبة بتعليم عال في مجال التقنية والثقافية وتنمية الإمكانات العقلية وتطوير القيم الخلقية لدى الطلبة، والجامعة تنظم الدراسات في اختصاصات عامة غير أنه يمكن لها أن تكون متخصصة بمجال معين.

ويعرفها المشرع الجزائري: أنها مؤسسة عمومية ذات طابع علمي وثقافي ومهني تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية.

تعريف آخر: مؤسسة علمية ثقافية تضم مجموعة من الطلبة والإطارات الكفاءة والأجهزة العلمية المتطورة، تعمل على نشر العلم والمعرفة من خلال القيام بالبحوث النظرية والميدانية.[1]

هناك من يعرفنا على أنها: مؤسسة إنتاجية تعمل على إثراء المعارف وتطوير التقنيات وتهيئة الكفاءات المستفيدة من التراكم العلمي والإنساني في مختلف المجالات العلمية الإدارية والتقنية.[2]

التعريف الاجرائي:

هي مؤسسة تعليمية تهدف إلى تزويد الطلبة بالمعارف والقيام بالبحوث العلمية وحمايته من مختلف الأمراض بخلق بيئة صحية ملائمة لإنجاح العملية التعليمية.

مفهوم الوسط الجامعي:

التعريف الاصطلاحي:

يقصدبه بيئة الإنسان الإجتماعية داجل الجامعة، ويستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى البشركما يشير أيضا إلى الحيز الذي يتحرك فيه المعنيون،ويتفاعلون مع بعضها البعض وفق مقتضيات هذا الحيز الذي يتضمن بيئات إجتماعية وتنظيمية ومادية.

ويعرف كذلك على أنها الأرض الذي تقوم عليها المنشأة الجامعية من المكتبات ومكاتب عمل وإشراف،ومدرجات وأقسام،مخابرالبحث العلمي والتجريبي، أحياء جامعية.[3]

ويعرف ايضا: بأنه مكان يضم مجموعة من الطلاب يحملون ثقافات مختلفة أنماط بيئة متنوعة وتعرف بالحي الجامعي او الإقامة الجامعية وتستقبل هذه الإقامة طلاب من عدة ولايات.[4]

1جوردون مارشال واخرون: **موسوعة علم الإجتماع**، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة، ط2، 2007، ص719.

2 عبد الكريم محسن الزهيري وهادي مشعان ربيع: **دور التربية والتعليم في عملية الحديث والتطوير**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان،2009، ص136.

3 فاروق مداير: **قاموس مصطلحات علم الإجتماع "سلسلة قاموس المنار"**، دار مني، القاهرة، 2003، ص111.

4شنوري زينب: **أثر الوسط الجامعي في تغير نمط لباس الطالبة الجامعية الجزائرية**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع الثقافي، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، قسم العلوم الإجتماعية، جامعة سيدي بلعباس، 2015-2016، ص27.

التعريف الاجرائي:

هو الوسط الذي تشغله الأسرة الجامعية وبخصوص الطلبة والمتمثل في كلية العلوم الاجتماعية الإنسانية والإقامات.

مفهوم البيئة الصحية:

إن البيئة الصحية تتكون من كلمتين هما: البيئة والصحة يجب تعرف كل واحد على حد.

أ/مفهوم البيئة:

التعريف اللغوي:

كلمة البيئة مشتقة من (بوا)،ويقال تبوأت منزلا،أي نزلته،وبوأت الرجل منزلا بمعنى هيأته.

والبيئة: أنها المكان أو المنزل الذي يتخذه الإنسان والحيوان مقر لإقامته الحياة فيه بكل مافيه من ظروف.

التعريف الاصطلاحي:

يقصد به كل مايحيط بالإنسان من ظاهرات حية وغير حية، وليس للإنسان أي دخل في وجودها،وتتمثل هذه الظاهرات أو المعطيات البيئة في التضاريس والمناخ والنبات الطبيعي والحيوانات البرية والتربة .....وغير ذلك.

وتعرف ايضا على أنها:هي الكل المتكامل من الإنسان والكائنات الحية الأخرى والمواد ومابينها من علاقات وتفاعل ونتائج تؤثر بعضها على بعض ويتأثر كل منها بالآخر.

ج/مفهوم البيئة الصحية:

التعريف الاصطلاحي:

تعرف على انها: هي تلك التعليمات التي يتم إتباعها من أجل التحكم في العوامل البيئة، والحفاظ عليها من التلوث، لكي تلائم عيش الإنسان والكائنات الحية الأخرى،فلايختل التوازن البيئي،وتستمر الحياة على الأرض من خلال تواجد بيئة صحية نظيفة.

وتعرف البيئة الصحية أيضا:على أنها البيئة التي يعيش فيها الفرد وما يحيط به،من سلامته ونقاء الهواء والماء والإهتمام بنظافة المدن والشوارع المحيطة به.

وتعرف كذلك بأنها:علم وفن يهدف إلى الوقاية من الأمراض والأوبئة المعدية وتعزيز الصحة العامة.[1]

التعريف الإجرائي:

1 سلوى عثمان الصديقي: **مدخل الصحة العامة والرعاية الصحية والإجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص25.

هي البيئة الصحية التي يعيش فيها التلميذ والطالب وتشمل البيئة الفيزيقية والاجتماعية البيئة الفيزيقية وتشمل المطعم المكتبة الاقامة والاجتماعية وتشمل الجو العام السائد في هذا الوسط (العلاقات بين عناصر الاسرة الجامعية).

مفهوم الخدمات الصحية:

تتكون الخدمات الصحية من مفهومين هما:الخدمات (الخدمة)والصحة.

أ/مفهوم الخدمات (الخدمة):

1/التعريف اللغوي :

الخدمة جمع خدم وخدمات: واجبات شخص يعمل للحساب الأخرين، يقوم بحاجتهم كان في خدمة فلان: يقدم مساعدة أو عون في قيام العمل، أو فضاء حاجة.

2/التعريف الاصطلاحي :

تعريف ستانتون (1997)stanto

يقول أن الخدمة هي: النشاطات غير محسوسة والتي تحقق منفعة للزبون أو المستفيد والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى،أي أن إنتاج خدمة معينة أو تقديمها لا يتطلب إستخدام سلعة مادية.

تعريف Gronoosهي:

أي نشاط أو سلسلة من الأنشطة ذات طبيعة غير ملموسة في العادة،ولكن ليس ضروريا أن يحدث عن طريق التفاعل ليس المستهلك وموظفي الخدمة أو المواد المادية أو السلعة أو الأنظمة والتي تقدمها كحلول لمشاكل العميل.[1]

تعرف آخر: الخدمات هي منتوج غير ملموس قابل للتداول بين الناس في تسويق الخدمات كسلعة ملموسة لها دورة إنتاجية معينة بإعتبارها منتوج يمكن بيعها وعرضها في سوق الخدمات.

كما تعرف أيضا بأنها: "ذلك المنتوج غير ملموس يقدم فوائد ومنافع مباشرة للزبون كنتيجة لتطبيق أو إستخدام جهد أو طاقة بشرية أو آلية على أشخاص أو أشياء معينة ومحددة والخدمة لا يمكن حيازتها أو إستهلاكها."[2]

التعريف الإجرائي:

1 قاسم نايف علوي الحياوي: **إدارة الموارد البشرية في الخدمات"مفاهيم وتطبيقات"**، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص52.

2 زعتر سعاد: **الخدمات الصحية ودورها في التنمية المحلية الصحية**، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع، تخصص تخطيط وتنمية إجتماعية، ولاية سكيكدة، 2014-2015، ص19-20.

الخدمة هي أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى الطرف آخر، ويكون جوهره غير ملموس ولاينتج عنه أي تملك، وقد يكون مرتبط بإنتاج مادي.

ج/مفهوم الخدمات الصحية (الخدمة الصحية):

التعريف الإصطلاحي:

تعرف بأنها: الخدمة والخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو الشخصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من الأفراد المجتمع مثل: معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان في عيادته الخاصة أو في العادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية التي تقدمها الممرضة للمرض، أو التكاليف الشخصية التي يقدمها المختبر لشخص ما.

تعرف آخر: الخدمة الصحية ماهي إلا مزيج متكامل عن العناصر الملموسة وغير الملموسة والتي تحقق إشباعها ورضا معين للمستفيد (مريض).[1]

كما تعرف أيضا:على أنهاهي النشاط الذي يقدم للمستفيدين والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستفيد النهائي حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى.[2]

تعريف أخر: عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل: إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية.[3]

التعريف الإجرائي:

هي مجموعة الخدمات التي تقدم للمريض سواء كانت ملموسة (مباشرة)أو غير ملموسة (غير مباشرة) والتي تهدف إلى تحقيق حاجات ورغبات للمريض. ونقصد بها في بحثنا مختلف الخدمات التي تقدم للطالب والتلميذ وتتمثل في خدمات وقائية علاجية وتحسيسية مرتبطة بصحة الطالب والتي تهدف لتحقيق الحاجيات الصحية للطالب.

مفهوم وحدة الكشف والمتابعة:

1 عبد المهدي بوصاتة: **إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية**، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2004، ص26.
2 فوزي شعبان مذكور: **تسويق الخدمات الصحية**، يترك للنشر والتوزيع، الأردن، 2004، ص68.
3 محمد إبراهيم: **طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية**، المجلة العلمية لكلية التجارة، القاهرة، العدد الرابع، 1983، ص23.

التعريف الاصطلاحي:

يقصد بوحدة الكشف والمتابعة بأنها هي مقر طبي مدرسي يتوفر على الظروف الملائمة من حيث الموقع والمساحة والتجهيز هذه الظروف من شأنها أن تساعد الفرقة الطبية على القيام بمهامها في ظروف ملائمة.

تعريف آخر لوحدة الكشف والمتابعة: هو هياكل مهيئة ومجهزة أنشئت في إطار التنظيم الجديد للصحة المدرسية على أساس تعليمات المنشور رقم01المؤرخ في 1994/04/06المتضمن مخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية قصد التكفل بصحة التلاميذ والمعلمين في وسطهم التربوي والمهني من خلال مراقبة الحالة الصحية لكل واحد منهم.

التعريف الإجرائي:

هي وحدة طبية مجهزة بالعتاد الطبي تتوفر فيه الظروف الملائمة وهي تتشكل من فريق طبي.

المقاربة النظرية:

تعد النظرية السوسيولوجية موجه أساسي لكل الباحثين في علم الإجتماع،ذلك لما لها من أهمية كبيرة في البحث الاجتماعي خصوصا في جانبه النظري، فهي تمكن الباحث من فهم المجتمع في صورته الكلية والجزئيةوتساعده في تحديد مسار بحثه كما تمده بالمسالك الهامة للإستقصاء. من هذا المنطلق وجب الوقوف والتطرق الى النظرية التي تخدم موضوع دراستنا، وقد إعتمدنا في دراستنا على سبيل الإسترشاد على النظرية البنائية الوظيفية لأنها تخدم موضوعنا.

تمثل النظرية البنائية الوظيفية رؤية سوسيولوجية تنتمي إلى الفكر الوضعي، فهي تستند الى مفهومي البنية والوظيفة في تفكيكها لبنية المجتمع والوظائف التي تقوم بها. ظهرت البنائية الوظيفية في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين، فهي تعترف بأن لكل مجتمع أو مؤسسة أو منظمة بناءا، والبناء يتكون من أجزاء أوعناصر تكوينية، ولكل جزء أوعنصر وظيفة تساعد على ديمومة المجتمع أو المؤسسة، لذا فالفكر البنيوي الوظيفي يعترف ببناء الكيانات والوحدات الاجتماعية ويعترف في الوقت ذاته بالوظائف التي تؤديها الأجزاء والعناصر الأولية للبناء او المؤسسة ووظائف المؤسسة الواحدة لبقية المؤسسات الأخرى التي يتكون منها المجتمع. فالنظرية البنائية الوظيفية تعتمد على النظرية البيولوجية التي جاء بها شارلز داروين في كتابه "أصل الأنواع ".[1]

1 د. إحسان محمد الحسن، **النظريات الإجتماعية المتقدمة**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن ،2005، ص49.

وتستند هذه النظرية على مبادئ وأسس تتمحور حول قاعدة جامعة ترى أنها لا بناء اجتماعي من دون وظائف ولا وظائف من دون أبنية إجتماعية وما أكسب هذا الاتجاه قوة تفسيرية هوتعدد مرجعياتـه التي أثرت الحـــقل السوسيولوجي.

تستند البنائية الوظيفية الى مفهومي البناءstructure والوظيفةfunction في تفكيكها لبنية المجتمع والوظائف التي يقوم بها، وفي تحليلها للظواهر الاجتماعية وترابط الوظائف المتولدة عن ذلك، حيث يشير المفهوم الأول إلى الجزء او العنصر الذي يتكون منه أي نظام أو وحدة أو بناء اجتماعي. أما الوظيفية فيشير بها الى الدور والإسهام الذي يقدمه كل جزء ضمن البناء الكلي. بما أن الظاهرة الاجتماعية حسب رواد هذه النظرية هي نتاج الأجزاء البنيوية التي تظهرفي وسطها، ولها وظيفة اجتماعية مرتبطة بدورها بوظائف الظواهر الأخرى الناتجة عن بقية الأجزاء المكونة للبناء الاجتماعي، فإنه يستحيل فصل الوظائف عن البنى أو العكس. فالمجتمع بناء ووظيفة وأن هناك تكامـلا بين الجانب البنيوي للمجتمع والجانب الوظيفي إذ أن البناء يكمل الوظيفة والوظيفة تكمـل البناء.[1]

تفسر النظرية السابقة موضوع الدراسة من خلال أن المؤسسة الجامعية تعد تنظيما إجتماعيا له أنساق جزئية وفرعية تتمثل في الإدارة والمطعم والإقامات وهو بناء وظيفي له أدوار وأهداف تجسدها الإمكانيات المادية والبشرية تتمثل في الأساتذة والطلبة وعمال الإدارة وحتى يتم التكيف مع الظروف الجزئية لكل عنصر من أجل أهداف التنظيم العام بواسطة عمليات التكامل والتناسق بين الفروع، فحسب بارسونزهناك معوقات وظيفية يجب على الجامعة أن تتجاوزها لتحقيق أهدافها أولها توفير خدمة صحية ذات نوعية للطالب الجامعي، أيضا توفير بيئة جامعية صحية تخدم صحة الطالب وتحقق هدفه من الدراسة وهو التحصيل العلمي الجيد.

وتعتبر الجامعة بناءإجتماعيا يتكون من مجموعة من الأجزاء والأنساق، لكل جزء منها دور يؤديه وهذه الأجزاء تعمل في إتساقوإنسجام للمحافظة على توازن البناء الكلي، وإذا إختلت وظيفة جزء من الأجزاء أدى ذلك إلى خلل في البناء ككل، لذلك تعتبر المحافظة على صحة الطالب وتحقيق بيئة جامعية صحية بكل جوانبها أحد أهم الوظائف التي يسعى البناء لتحقيقها ليحافظ على توازنه

فإذا حدث خلل في أداء هذا الجزء من البناء لوظيفته، ادى ذلك الى خلل يصيب البناء الكلي أي الجامعة لما لهذا الجزء من المجتمع من دور فعال من خلال مخرجاته والتي تمثل اللبنة الأساسية في بناء المجتمعات ومن ثم التأثيـــرعلى البناء العام ومن ورائه المجتمع.

1 أ.د غربي محمد، د.فلواز إبراهيم: **مجلة التمكين الإجتماعية**، النظرية البنائية الوظيفية نحو رؤية جديدة لتفسير الظاهرة الاجتماعية، المجلد 1، العدد 3، 2019، المركز الجامعي تيسمسيلت، الجزائر، ص ص 162-163-164.

هذا الترابط والاتساق والانسجام يجب أن يكون بين كل أجزاء البناء لتحقيق واقع صحي أمثل داخل الحرم الجامعي فالجامعة تمثل "التنظيم الأم " على حد تعبير بارسونز، هذا الأخير يمد جميع بل كل المؤسسات والتنظيمات الأخرى بالكوادر والمهارات البشرية اللازمة. فإذا كانت معتلة فحتما سيؤثر ذلك سلبا على باقي التنظيمات بل سيحدث خلل وظيفي في أداء هذه الكوادر للوظائف المنوطة لها ومن ثم يؤدي ذلك الى خلل في النظام العام أي خلل في المجتمع.

الدراسات السابقة:

للدراسات السابقة دورا بالغ الأهمية لأي مذكرة خصوصا عند الانطلاق، ذلك أن الإطلاع عليها يمكن الباحث من تكوين نظرة عن موضوع الدراسة كما أنها تسهم في توفير الجهد في اختيار الإطار النظري للموضوع.

فالدراسات السابقة تساعد الباحث في فهم موضوعه فهما شاملا، كما أنها تحدد وجهة الباحث الصحيحة وتجنبه الخروج عن الموضوع من خلال تبيين مختلف الخطوات والإجراءات المتبعة في البحث العلمي.

01 – دراسةحسين بن محمد القرني، دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية، 2008:

هدفت هذه الدراسة الى معرفة دور الادارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف، من خلال النظافة العامة للمدرسة وتوفير البيئة الملائمة والتغذية الصحية المدرسية وتحقيق وسائل الصحة والسلامة.

وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي المسحي على مجتمع متكون من 113 مدير مدرسة ابتدائية، 107 مشرفا صحيا، ومن أهم النتائج التي حصلت عليها الدراسة أن الادارة المدرسية في مدينة الطائف تولي اهتماما كبيرا بالبيئة الملائمة والتغذية الصحية المدرسية وتحقيق وسائل الصحة والسلامة بينما لاتولي اهتماما كبيرا للتثقيف الصحي والنظافة العامة للمدرسة.

اما اهم التوصيات فلخصها الباحث فيما يلي:

1 – التأكيد على تطوير ورفع مستوى تطبيق البرامج الصحية الخاصة بالتثقيف الصحي المقدم لطلبة المدارس.

2 – ضرورة الاهتمام بصيانة طفايات الحرائق في المدارس بشكل دوري.

3 – التأكيد على ضرورة تفعيل برامج الإدارة العامة للصحة المدرسية بالمدارس ومتابعة تطبيقها.[1]

1 حسين محمد القرني، **دور الادارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية**، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية، 2008 نقلا عن: رحمة كنوى، هاشمية يحياوي، واقع الصحة في المدارس الابتدائية، مذكرة

02 – دراسة زياد علي الجرجاوي، محمد هاشم آغا، واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، 2011:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي بغزة، وجاءت تساؤلات الدراسة كالآتي:

– ما واقع التربية الصحية في المدارس الحكومية بمدينة غزة كما يدركها المشرفون عليها؟

– ما واقع البيئة المدرسية كما يدركه المشرفون عليها في المدارس الحكومية بمدينة غزة؟

– ما الخدمات الصحية التي تقدمها المدارس الحكومية لتلاميذها كما يدركها المشرفون عليها؟

– ما دور المدرسة في التثقيف الصحي للتلاميذ كما يدركها المشرفون عليها بالمدرسة؟

حيث استخدما المنهج الوصفي بما يخدم اهداف الدراسة اعدت استبيانة موجهة لعدد 129 مشرف تربية صحية من 50مدرسة حكومية بمدينة غزة.

واظهرت نتائج الدراسة ان المدارس تقوم بتطبيق خدمات التربية الصحية، بما فيها مراقبة البيئة الصحية المدرسية وخدمات الرعاية الصحية والتثقيف الصحي وكذلك خدمات الصحة النفسية.

اما التوصيات فقد اوصت الدراسة بتفعيل دور المعلم عن طريق طرح عدد من الدورات بشأن الخدمات الصحية، مما يعكس التنسيق الفعال مع اعضاء الفريق لتقديم خدمات الصحة المدرسية لجميع التلاميذ.[1]

03 – دراسةتركي الرشيدي وخالد الصرايرة، مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات،2012 جامعة الشرق الاوسط الأردن:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة المدرسية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات وجاءت اسئلة الدراسة على النحو التالي:

1 – ما مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات؟

2 – ما مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المعلمات؟

3 – هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($a \leq 0.05$) في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية ترجع الى المتغيرات (سنوات الخبرة العملية، المؤهل العلمي، السلطة المشرفة على المدرسة) من وجهة نظر المديرات؟

ماستر في علم الاجتماع، علم إجتماع التربية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، جامعة أحمد دراية أدرار، 2021، ص9.

1 زياد علي الجرجاوي، ومحمد هاشم آغا: **واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم الحكومي،مجلة جامعة الأزهر بغزة**، سلسلة العلوم الإنسانية 2011، المجلد 1(B)، ص ص 1205 – 1255.

تكونت عينة الدراسة (104) مديرة، و(670) معلمة من مجتمع بحث كلي تكون من جميع مديرات المدارس الابتدائية في دولة الكويت والبالغ عددهن (384) مديرة، وجميع معلمات المرحلة الابتدائية البالغ عددهن (24649) معلمة . تم اختيارهن بالطريقة الطبقية العشوائية، وبنسبة 50% من المديرات، ونسبة 05 % من المعلمات في المجتمع الدراسي وقد قام الباحثان ببناء الاستبيان (الاستمارة) واستخدامها لجمع البيانات، اما فيما يخص المنهج فقد إعتمد على المنهج الوصفي المسحي، للتعرف الى مستوى الصحة المدرسية وبالإعتماد على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

وقد توصلت الدراسة الى نتائج أهمها أن مستوى الصحة المدرسية في المدارس الإبتدائية من وجهة نظر المديرات كان متوسطا وكذلك من وجهة نظر المعلمات، كما بينت الدراسة ان لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرات ترجع لمتغيرات المؤهل العلمي والخبرة والسلطة المشرفة، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمات تعود لمتغيرات المؤهل العلمي والسلطة المشرفة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة المدرسية في المدارس الإبتدائية من وجهة نظر المعلمات ترجع لمتغير الخبرة العلمية لصالح أصحاب الخبرة من (05) سنوات فما دون عند مقاربة المتوسط الحسابي مع متوسط أصحاب الخبرة (10-06) سنوات.

وفيما يخص التوصيات فقد أوصى الباحثان بضرورة عقد دورات مستمرة لمديرات المدارس الابتدائية ومعلماتها لتزودهن بالمهارات الخاصة بالصحة المدرسية وتوعية مديرات ومعلمات المدارس الإبتدائية بأهمية رفع مستوى الصحة في المدرسة وذلك من خلال إعداد برامج تدريبية مناسبة، وتقويم برامج الصحة المدرسية لتحديد مواطن القوة، ومواطن الضعف وتطبيق الاجراءات المناسبة.[1]

4 – دراسة عبلة غربي، التربية البيئية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين، 2009:

1 خالد الصرايرة وتركي الرشيدي: **مستوى الصحة المدرسية في المدارس الإبتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية**، المجلد 2012.10.26، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ص ص 2348،2306.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على واقع التربية البيئية في المدارس الابتدائية ومعرفة إذا ما كان المقرر الدراسي يتماشى مع الوضع البيئي في الجزائر، بالإضافة الى الوصول الى إبراز صورة عن أوضاع البيئة في الجزائر داخل الوسط المدرسي.

تمحورت إشكالية الدراسة حول الأسئلة التالية: ماهو واقع التربية البيئية في المدارس الابتدائية؟

أما الاسئلة الفرعية فجاءت كالآتي:

1 – هل يؤثر غياب إعداد المعلمين وتكوينهم على تطبيق التربية البيئية في المدارس الابتدائية الجزائرية؟

2 – هل المواد الدراسية المقررة تأخذ بعين الاعتبار الوضع البئي بالجزائر في المدارس الابتدائية؟ وهل تتوفر هذه المدارس على الوسائل التعليمية لدراسة البيئة؟

3 – هل الأنشطة اللاصفية المتعلقة بالتربية البيئية تطبق في المدرسة الابتدائية الجزائرية ؟

أماع عينة الدراسة فقد تم إختيارها على أساسين: المدارس الابتدائية والمعلمين، فيما يخص المدارس الابتدائية شملت المدارس المتواجدة بالمدينة والبالغ عددها 144 مدرسة مستعملة أسلوب الحصر الشامل، أما فيما يخص المعلمين تم إختيار معلم واحد من كل مؤسسة نظرا لطبيعة الموضوع وأسئلة الإستمارة؟

إعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، أما الأدوات فقد إستخدمت مجموعة من الأدوات وهي كالتالي: الملاحظة،المقابلة، الإستمارة.

وقد توصلت لجملة من النتائج أهمها: أن التربية البيئية لازالت مهملة ولا تكتسي أهمية بالغة، أيضا واقع التربية البيئية بالمدارس الابتدائية يتسم بعدم الانسجام بين النظري والتطبيقي، وبصفة عامة يمكن القول بأن الاهتمام بالتربية البيئية في المدارس الابتدائية يأخذ شكلا نظريا أكثر منه عمليا.[1]

5 – دراسة فضيلة صدراتي ،"واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع"، 2014،"جامعة محمد خيضر بسكرة":

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الواقع الفعلي للصحة المدرسية وخاصة صحة التلاميذ في المدارس الابتدائية وبالضبط بولاية بسكرة من وجهة نظر الفاعلين في القطاع من أطباء الصحة المدرسية ومديرو المدارس وعمال فرق الوقاية في المدارس الابتدائية، وقد ضبطت الباحثة المجالات الصحية بثلاثة أبعاد وهي الرعاية الصحية المدرسية، التربية الصحية المدرسية، البيئة الصحية المدرسية حيث جاء سؤال الدراسة كالآتي: ما واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في ولاية بسكرة؟ والأسئلة الفرعية جاءت كالتالي:

1 عبلة غربي: **التربية البيئية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، علم الإجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة منتوري قسنطينة، 2009.

01 – هل يحظى تلميذ المدرسة الابتدائية بولاية بسكرة بالخدمات الصحية الكافية؟

02 – ما هو مستوى التربية الصحية بالمدارس الابتدائية؟

03 – هل تعتبر البيئة المدرسية الابتدائية بولاية بسكرة بيئة صحية بالنسبة للتلاميذ؟

ويتكون مجتمع البحث من 44 وحدة كشف ومتابعة ممثلة بالأطباء و353 مدرسة ابتدائية ممثلة بالمدراء ومؤسسات عمومية للصحة الجوارية ممثلة بمراكز صحية متخصصة بعدد 09 مراكز.

استخدمت الباحثة أسلوب العين العشوائية البسيطة لاختبار المدارس الابتدائية وعدده 64 مدرسة بنسبة 18% اسلوب المسح الشامل لوحدات الكشف والمتابعة والمؤسسات العمومية

اما فيما يخص المنهج المتبع في هذه الدراسة نجد ان الباحثة اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي، اما الاداة فقد إستخدمت الاستبيان.

وخلصت الباحثة في ختام بحثها إلى جملة من النتائج أهمها أن الصحة المدرسية في المؤسسات التربوية تمارس بمستوى عالي بالنظر الى البيئة الصحية وكذلك الرعاية الصحية إلا أن الصحة المدرسية من خلال مجال التربية الصحية تعاني من الضعف والجفاف ومن ثم أوصت بضرورة الاهتمام بالتثقيف والتوعية الصحية للتلاميذ فالرعاية وحدها غير كافية للحفاظ على الصحة وتبقى الوقاية خير من العلاج.[1]

06 – دراسة: خديجة قروال، عائشة يحياني واقع الصحة المدرسية في المدارس الإبتدائية، 2017

هدفت هذه الدراسةالى التعرف على واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية، حيث أجريت الدراسة بمدرستي عائشة أم المؤمنين بأدرار وسيدي السعيد بن عومر بودة

تمحورت اشكالية الدراسة حول الاسئلة التالية: ما هو واقع الصحة داخل المدارس الابتدائية؟

أجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من 104 تلميذ تم إختيارهم بالطريقة الطبقية العشوائية من المدرستين (82 مفردة من مدرسة عائشة ام المؤمنين و22 مفردة من مدرسة سيدي السعيد بن عومر) من مجتمع كلي قدره 524

اما فيمايخص الادوات فقد إستخدمنا كل من الملاحظة والاستمارة بالإضافة الى إستمارة بالمقابلة، أم المنهج فقد استخدم المنهج الوصفي المقارن

اما اهم النتائج المتوصل اليها هي مستوى الخدمات الصحية المدرسية المقدمة للتلاميذ لم يبلغ درجة الشمولية، وجود تباين في مستوى التثقيف الصحي للتلاميذ

1 فضيلة صدراتي: **واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع، علم اجتماع التنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014.

أما أهم التوصيات جاءت كالاتي: العمل على توفير مرشد نفسي واحد في كل مدرسة من أجل مراقبة حالة التلاميذ الصحية في المدرسة بالإضافة الى الحرص على ضرورة تغطية حاجات التلاميذ الصحية في المدرسة من خلال الكشوفات الطبية.[1]

07 – دراسة: رحمة كنوى،هاشمية يحياوي، واقع الصحة في المدارس الإبتدائية، 2021

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة واقع الصحة في المدارس الابتدائية من خلال المحيط الإجتماعي للمدرسة والرعاية الصحية للتلاميذ. تمحورت اشكالية الدراسة حول الاسئلة التالية: ماواقع الصحة داخل المدارس الابتدائية؟ أما الاسئلة الفرعية فجاءت كالاتي:

1 – هل للمدرسة دور في تكريس التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟

2 – هل الرعاية الصحية تساهم في ترقية صحة التلاميذ داخل المؤسسة؟

أما في يخص العينة فقد اعتمدتا الباحثتان على العينة القصدية (العمدية) والتي بدورها تؤثر على بعض الوحدات في المجتمع المدروس من مجتمع بحث كلي يتكون من تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي وقدر عددهم ب 40 تلميذ.

وقد إعتمدتا الباحثتان على المنهج الوصفي، أما فيما يخص الادوات فقد استعملتا الاستمارة، وقد توصلتا الى نتائج اهمها أنه هناك إهتمام بالصحة العامة من قبل التلاميذ، أيضا توصلتا الى ان الرعاية الصحية تساهم في ترقية الصحة المدرسية داخل المؤسسة، اما البيئة فالتلاميذ يحافظون على بيئتهم.

أما أهم التوصيات فقد أوصاتا بضرورة إشباع حاجة التلاميذ الصحية من خلال الفحوصات الطبية بالإضافة الى اقامة ندوات ومحاضرات توعويةحول الصحة المدرسية.[2]

8– دراسة د. بن موسى عبد الوهاب، واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس الإبتدائية، 2021:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس، وتمحورت إشكالية الدراسة حول الأسئلة التالية:

– ما هو واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة التعليم الإبتدائي؟

– مامستوى الرعاية الصحية النفسية للتلاميذ من وجهة نظر أساتذة التعليم الابتدائي؟

– هل توجد فروق في الرعاية المدرسية والنفسية بين المدارس الواقعة بالمناطق الحضرية والمناطق الريفية؟

1 خديجة قروال، عائشة يحياني: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية**، علم الاجتماع المدرسي، مذكرة ماستر في علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دراية أدرار، 2017.

2 رحمة كنوى، هاشمية يحياوي: **واقع الصحة في المدارس الابتدائية**، مذكرة ماستر في علم الاجتماع، علم إجتماع التربية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، جامعة أحمد دراية أدرار، 2021.

شملت الدراسة بعض أساتذة المدارس الابتدائية لولاية معسكر للموسم الدراسي 2018/2017 وتم إختيارهم بطريقة عشوائية وتم تطبيق هذه الدراسة على 105 أستاذ وأستاذة وقد طبق عليهم مقياس واقع الصحة المدرسية وتمت المعالجة الإحصائية للبيانات ببرنامج الرزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS.

وقد إعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لأنه الأكثرملائمة لطبيعة الدراسة.

أما فيما يخص النتائج فقد توصل الباحث إلى عدم وجود فروق في مستويات الرعاية الصحية ويمكن أن تعزى إختلاف المناطق الداخلية والخارجية، أما التوصيات فقد إقترح الباحثزيادة عدد وحدات الكشف والمتابعة وتفعيل وتكييف عملها خاصة فيما يتعلق بالجانب النفسي.[1]

أوجه الاختلاف والاتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

نظرا لأهمية الصحة المدرسية ودورها الفعال في تعزيز الصحة العامة، فقد ركزت عليها كل الدراسات السابقة، أما دراستنا الحالية فجاءت تكملة لما قدمته تلك الدراسات وذلك بتسليط الضوء على الصحة في الوسط الجامعي، بإعتبار أن الجامعة هي المحطة الأخيرة في مشوار التلميذ والذي يصبح فيها طالب، مع العلم أن الصحة المدرسية تشمل كل المراحل التعليمية: الابتدائي والمتوسط (الإعدادي) والثانوي وصولا للجامعي.

وقد اعتمدنا أو ركزنا في هذه الدراسة على ثلاث متغيرات للصحة المدرسية هم: الخدمات الصحية المقدمة أو التي يستفيد منها الطالب، وعلى البيئة الجامعية فيما إذا كانت صحية أم لا وعلى الثقافة الصحية للطالب.

أيضا جاءت دراستنا كدراسة استكشافية تبحث في التعريف بواقع الصحة في الجامعة، خصوصا في جانب الخدمات الصحية والبيئة الجامعية، كذلك معرفة الاحتياجات اللازمة في المجال الصحي في الجامعة.

خلاصة:

1 د.بن موسى عبد الوهاب: **واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس الإبتدائية**، دراسة ميدانية ببعض مدارس ولاية معسكر، 2021، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 2021/02/13، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص ص 265،274 (2021/02/13-ISSN-2170-1121).

أردنا من خلال عرضنا للإطار المفاهيمي والنظري للدراسة تعريف القارئ بموضـوع البحث وتحديـد الإشكالية التي أردنا دراستها والبحث فيها، والتي من خلالها نستطيع تسليط الضوء على الواقع الصحي في الوسط الجامعي في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة قالمة ، وبالضبط بقسم علم الاجتماع، باعتبار أن هذا الجانب لم يحظى بالاهتمام والدراسة من قبل، حيث قمنا بتحديد أهداف الدراسة والمتمثلة أساسا في الإحاطة واستكشاف الموضوع من كل جوانبه، خصوصا جانب الخدمات الصحية والبيئة الجامعية وإبراز أهميتهما في تحسين مستوى الصحة بالوسط الجامعي، ومن ثم تحسين الصحة العامة كما قمنا بإسقاط مقاربة نظرية على الموضوع من أجل تقريب الصورة لفهمه، كذلك الدراسات السابقة التي ساعدتنا في فهم مختلف جوانب الموضوع.

الفصل الثاني:

الصحة المدرسية

تمهيد:

تعتبر المؤسسات التعليمية من الابتدائي إلى الجامعة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، والتي لها دورها الفعال في تكوين المتمدرسين من الناحيـة التعليمية والثقافية، بالإضافة الى دورها في رعايتهم من الناحية الصحية من خلال توفير الرعايـة الصحيــة السليمة وإكسابهم السلوك الصحي الصحيح، فالمؤسسة التعليمية تمثل البيت الثاني للمتعلم.

سنتناول في هذا الفصل مفهوم الصحة المدرسية،نشأتها وأهميتها وأهدافها، والخدمات التي تقدمها، كما سنتطرق إلى برامج الصحة المدرسية، مكوناتها، وسائل تحقيقها،مجالاتها وسياساتها.

أولا : ماهية الصحة المدرسية :

1- مفهوم الصحة المدرسية :

وفقا للمفاهيم الحديثة فالصحة المدرسية هي مجموعة البرامج والإستراتيجيات والأنشطة والخدمات التي تتم وتقدم في المدارس عن طريق الوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى، وبالتعاون معها ومصممة لتعزيز صحة التلاميذ بالمجتمع المدرسي.

أو هي: مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة التلاميذ في السن المدرسية، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس.[1]

وحسب الأنصاري فالصحة المدرسية هي كل ما يتعلق بصحة الطلبة والأسرة التعليمية وحمايتهم من الأمراض المختلفة ورفع المستوى الصحي في بيئة المدرسة والبيت، لخلق جيل جديد صحيح البنية وسالم من الأمراض.[2]

فالصحة المدرسية تشمل كل مراحل التعليم من الروضة والحضانة للأطفال حتى نهاية التعليم الجامعي حيث:

- الصحة الشخصية للفرد في المدرسة أو الجامعة.
- التربية البدنية والألعاب الرياضية.
- استخدام المرافق الصحية.
- صحة البيئة من نظافة وتخلص من فضلات وتلوث الهواء والضوضاء.
- التغذية الصحية للطالب بالمدرسة أو الجامعة.
- السلوك الصحي للمدرسين كقدوة للتلاميذ.
- أهمية العلاقات الاجتماعية بين الطلاب والأساتذة.
- كيفية الاستفادة من خدمات الصحة المدرسية والتأمين الصحي.
- كيفية الوقاية من حوادث الطرق.

1 فضيلة صدراتي: **مرجع سابق**، ص130.
2 القص صليحة: **فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين**، رسالة ماستر، علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016، ص94.

- إعداد مشاريع خدمة عامة تتناول جوانب صحية سواء كانت شخصية أوبيئية أو مدرسية أو أسرية.[1]

الصحة المدرسية: هي إحدى برامج الصحة العامة المتخصصة والتي تهتم بالأطفال في السن المدرسية وذلك من خلال توفير الرعاية الصحية لتلاميذ المدارس بمختلف المراحل.[2]

كذلك عرفتها منظمة الصحة العالمية (1989) "على أنها برنامج مخصص يعود لبرامج الصحة العامة، ويوجه اهتمامه للطفل والشاب بالسن المدرسي وله مكوناته".[3]

تعريف الصحة المدرسية من خلال النصوص التشريعية والأفاق التربوية (الجزائر):

يشير مفهوم الصحة في القانون الصحي: "هي التكفل بصحة التلاميذ والمعلمين في وسطهم التربوي والمدرسي، من حيث الاهتمام بمراقبة الحالة الصحية للتلاميذ ولكل أفراد العملية التعليمية، إضافة إلى نشر الوعي الصحي وترقية التربية والأنشطة الصحية البيئية"[4].

2 – تاريخ ونشأة الصحة المدرسية:

لقد اهتم الإنسان منذ القدم بالصحة المدرسية بشكل عام وأما اهتمامه بالصحة المدرسية فأخذ أشكالا وأوجه أخرى، فقد كانت الرياضة البدنية أول ضرب من ضروب الصحة المدرسية، وقد اهتم اليونان بجمال الجسم وقوته الشيء الذي دفعهم إلى إدخال التربية الصحية في مدارسهم، وفي أوائـــل القرن الثامــن عشر أدخل" بطرس هنريك لنك « Henrik Peter » (1776–1836) السويدي النظام في التربية الرياضية، لتتوقف بعدها حركة الرياضة البدنية، بعدها قامت فرنسا بخطوتها الأولى في هذا المجال، فسنت قانونا سنة 1833 والذي يقضي بالرقابة الصحية على أبنية المدارس وطلابها، لكن القانون لم يطبق بشكل رسمي وسار تطبيقه بطيئا، بعدها حذت ألمانيا حذو فرنسا، فشرعت في فحص قوة الأبصار للطلاب في مدينة "درسون" سنة 1876، ثم تلتها بعد ذلك السويد.

1 إحسان محمد حسن: **علم الإجتماع الطبي**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، 2008، ص ص 208 209.
2 أحمد بدج وآخرون: **الثقافة الصحية**، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009، ص 2
3 د. بن موسى عبد الوهاب: **واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس الإبتدائية**، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، 2021.
4 ملخص من القانون 05 المؤرخ في 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الفصل السابع، نقلا عن مذكرة خديجة قروال، عائشة يحياني: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع ،ص21.

أما فيما يخص الدول العربية التي إهتمت بالصحة المدرسية نجد مصر في المقدمة عام 1882، ثم بعدها العراق سنة1936.[1]

أما بخصوص ظهور ونشأة الصحة بالمؤسسات التعليمية الجزائرية بصفتها المقننة، فقد كان بعد إنتهاء الثورة التحريرية إلى جانب تأسيس الهلال الأحمر الجزائري الذي ساهم في ميدان الصحة بشكل كبير أثناء الثورة وبعدها، وهذا نتيجة ما خلفه الإستعمار الفرنسي للجزائر من مشاكل مست كل القطاعات دون إستثناء.[2]

ولعل أول منشور وزاري مشترك ممضي من طرف أربعة وزارات والذي صدر في 1983/11/21، والذي أكد ضرورة الالتفات لصحة الطفل وإلى الوسط المدرسي الذي يتربى فيه والاعتناء بهما جنب إلى جنب، ثم يأتي بعدها المنشور الوزاري رقم 05 المؤرخ في 22جانفي 1985 الذي يؤكد على ضرورة التكفل بالأمراض المكتشفة من طرف المصالح المختصة في الصحة، مع ضرورة العمل والتنسيق بين مختلف القطاعات المهتمة بالميدان مثل البلدية، القطاع الصحي، الولاية، الوزارات الخاصة وخاصة وزارة التربية.

كما تعرض المشرع الجزائري في القانون 85-08 المؤرخ في 16فبراير سنة 1985 ، للأشخاص المعنيين بالحماية الصحية في الوسط المدرسي غير أن المستفيدين منها بصفة مباشرة هم التلاميذ ، وهو ما يظهر في مقتضيات المادة 77 والتي تنص على مايلي: "تستهدف الحماية الصحية التكفل بصحة التلاميذ والطلبة والمعلمين في وسطهم التربوي أو المدرسي أو الجامعي أو المهني ..." ، وهو ما بينته كذلك أحكام التعليمة الوزارية المشتركة رقم 81-42 المؤرخة في 24 ماي 1981 المتعلقة بإعداد البرامج السنوية لحماية الصحة في الوسط الجامعي.[3]

ثم يأتي بعد ذلك القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 21 جوان 1987 والمتعلق بشروط العزل والحماية الصحية في حالة الإصابة بمرض معدي في المؤسسات التعليمية،ثم جاءت التعليمة الوزارية المشتركة رقم 175 والمتضمنة إجبارية تكوين مجلس صحي على مستوى كل مؤسسة تعليمية بالولاية،

1 هشام إبراهيم الخطيب: **الصحة المدرسية أهدافها ومتطلباتها**، دار المنظومة، (د،ط)، الأردن، 2016، ص 91.
2 إبراهيم تايحي: **الصحة المدرسية وأثرها على التحصيل الدراسي**، ص 12، التاريخ: 2022/05/22، الساعة 23:20، www.mediafire.com
3 الفصل الثاني، الصحة المدرسية: **ظهور ونشأة الصحة بالمؤسسات التعليمية في الجزائر**، ص32، التاريخ 2022/03/15، الساعة 22:30، www.dspace.univ.djelfa.dz

لتليها التعليمة رقم 176 الصادرة عن ملتقى بجاية في جانفي 1989 والمتضمنة ضرورة وضع سجل صحي على مستوى كل مؤسسة.

وأخيرا جاء المنشور الوزاري رقم 01 المؤرخ في 06 أفريل 1994 والمتضمن مخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية، ليدعم بملتقى سيدي فرج المنعقد أيام 20 و21 و22 أفريل 1994 والمتضمن لأنشطة حماية الصحة في الوسط المدرسي.[1]

3 – أهمية الصحة المدرسية وأسباب الاهتمام بها:

3-1- أهمية الصحة المدرسية:

تمثل الرعاية الصحية أهم ركيزة لبناء أجيال المستقبل لأي مجتمع، لذلك عمل المشرفون على التعليم على خلق بيئة مدرسية صحية من خلال توفير الصحة المدرسية لتلاميذ وأعضاء هيئة التدريس والعاملين، حيث تقوم الوحدات الصحية المدرسية بتنفيذ البرامج الصحية المعدة لهذا الغرض سواء في مجال الوقاية أو في مجال العلاج، ففي مجال الوقاية تقوم الوحدات الصحية المدرسية بفحص الطلاب الجدد وتقوم بتقديم لهم التطعيمات اللازمة ضد الأمراض المعدية والتي قد يصابوا بها في المدرسة، كما تعمل على جعل البيئة المدرسية صحية من خلال مراقبة المرافق الصحية والمباني المدرسية والمطعم لتأكد من توفر العوامل الصحية السليمة، أما في مجال الخدمات العلاجية تقوم الوحدات الصحية المدرسية بتقديم العلاج للتلاميذ المرضى، كما تقدم لهم الدواء اللازم، أما الحالات المستعصية فتحولها إلى المستشفى لاستكمال بقية مراحل العلاج.

أما في مجال التثقيف الصحي فتساهم الوحدة الصحية المدرسية في رفع مستوى الثقافة الصحية للتلاميذ عن طريق العديد من الوسائل كالمحاضرات وعرض الأفلام العلمية وتنظيم الندوات، كذلك تدريبهم على عمليات الإسعاف الأولية.

ويلعب المدرس دور هام في الصحة المدرسية من خلال مراقبة وملاحظة التلاميذ واكتشاف مختلف التغيرات التي تطرأ عليهم والتي قد يكون سببها الإصابة بالأمراض سواء الجسمية أو النفسية، فيقوم بتحويلهم لطبيب الوحدة الصحية بالمدرسة والذي يقوم بفحصهم وتقديم لهم العلاج المناسب كل حسب حالته، كما يستطيع المدرس غرس عادات صحية سليمة في التلاميذ من خلال

1 المادة 77 الفقرة الاولى من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها (نقلا عن التعليم والصحة وأثرها على الطفل لطالب الدكتوراه: بن عبد السلام كمال، https://www.asjp.cerist.dz).

تعليمهم طرق النظافة الشخصية من غسل اليدين قبل وبعد الأكل والعناية بنظافة العينين والفم والأسنان والشعر، كذلك يقوم المدرس بتوضيح أهمية الغذاء في نمو الجسم ووقايته من مختلف الأمراض.[1]

3-2- أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية:

تلعب المدرسة دورا هاما في تكوين التلاميذ من الناحية التعليمية والثقافية، كما أنها ترعاهم من الناحية الصحية وذلك بتوفير الرعاية الصحية السليمة وإكسابهم سلوك صحي، وفيما يلي أهم أسباب الإهتمام بالصحة المدرسية:

أ – يشكل تلاميذ المراحل الدراسية المختلفة في معظم دول العالم نسبة كبيرة من عدد السكان، وتتراوح بين 16-18% من مجموع السكان.

ب – يتعرض الكثير من الأطفال للعديد من المشاكل العائلية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية، كما تعتبر فترة الطفولة فترة النمو الجسدي والعاطفي، لذا يجب توفير لهم الرعاية اللازمة والتي تقلل من هذه المشاكل.

ج – تجمع الأطفال في المدارس يمكن أن يساعد على إنتشار الكثير من الأمراض المعدية، لذا تعمل الصحة المدرسية على توفير جميع الوسائل لمكافحة هذه الأمراض ومنع انتشارها داخل المدرسة.

د – تمتع التلاميذ بالصحة الجيدة يكسبهم نشاطا وحيوية و يساعدهم في تحقيق نتائج دراسية جيدة.

هـ – هناك فرص كثيرة مهيأة لإصابة الأطفال بالحوادث داخل المدرسة او أثناء الطريق أو العودة منها.[2]

4 – أهداف الصحة المدرسية:

للصحة المدرسية هدفان:

- **الهدف الوقائي:** يستهدف حماية الافراد داخل المدرسة من مجموعة العوامل التي قد تعد مسؤولة عن سوء توافقهم الشخصي والاجتماعي والدراسي، ويعتبر التوجه التربوي طريقا لمساعدة الأفراد داخل هذه المؤسسة التربوية على حل مشكلاتهم حتى يصبحوا قادرين على مواجهة ما يشابهها في المستقبل.

1 فايز عبد المقصود شكر وآخرون: **الصحة المدرسية**، عالم الكتب للنشر، ط2، 2007، ص ص 34،33.
2 عبد المجيد الشاعر وآخرون: **الصحة والسلامة العامة**، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ط1، 2005، ص78.

- **الهدف العلاجي:** وهذا الهدف تستخدم فيه الطرائق والأساليب العلاجية المختلفة (كتوافر الخدمات الصحية والعلاجية وتوافر المكتبات) والتوافق بمختلف أبعاده داخل البيئة المدرسية مما يسهم في توافر صحة الطلاب النفسية والجسمية في المدرسة.[1]

ويمكن إدراج جملة أخرى من أهداف الصحة المدرسية وهي:

1- خلق الوسط المناسب والبيئة الصحية اللازمة للنمو البدني والعقلي والانفعالي.

2 - الحصول على صورة واقعية ودقيقة للأحوال الصحية للتلاميذ في سن المدرسة وذلك عن طريق الفحوص الطبية في بدء المرحلة التعليمية، وعن طريق الفحوص الدورية حسبما تقتضي الظروف.

3 -اكتشاف الانحرافات الصحية سواء كانت بدنية أو نفسية ثم العمل على معالجتها.

4 - العناية الخاصة بالتلاميذ المصابين بالعاهات والتلاميذ ذوي الإشكالات والمعوقات.

5 - تعويد التلاميذ على العادات الصحية السليمة ورفع مستوى ثقافتهم الصحية.[2]

5 - خدمات الصحة المدرسية:

للصحة المدرسية أهمية كبيرة في الحفاظ على صحة الطلاب، ومن ثم تحقيق الصحة العامة، وذلك من خلال مختلف الخدمات التي تقدمها، وفيما يلي نقدم مجموعة من هذه الخدمات:

5-1- تقويم صحة التلاميذ:

وهنا نعني بالتقويم قياس مستوى صحة التلاميذ ومعدلات نموهم الجسمي والعقلي ومعرفة نوع الأمراض التي قد يكونوا أصيبوا بها ومختلف المشاكل الصحية التي عانوا أو يعانون منها، وتتم عملية التقويم بطرق نذكر منها:

أ - الفحص الطبي الشامل الذي يستفيد منه التلميذ في كل بداية مرحلة تعليمية، والذي يشمل فحص العينين والأسنان واللثة، كذلك الأنف والأذن والحنجرة وغيره من الفحوصات لكامل جسم التلميذ، والتي تساعد في معرفة الحالة الصحية للتلاميذ واكتشاف الأمراض والمشاكل الصحية.

1 القص صليحة: **فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين** (أطروحة دكتوراه: علم النفس العيادي)، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016/2015، ص94.

2 عبد المجيد الشعر وآخرون: مرجع سابق، ص 79

ب – معرفة التاريخ الصحي للتلميذ، من خلال تدوين حالته الصحية في سجل طبي والذي يدون فيه مختلف التطعيمات التي تلقاها، كذلك تدون به مختلف الملاحظات اليومية التي تخص الجانب الصحي.

ج – فحص البول والبراز دوريا مما يساعد على اكتشاف الأمراض المعدية وغير المعدية.

5-2-متابعة صحة التلاميذ:

لتحقيق صحة جيدة للتلميذ وجب على القائمين على الصحة المدرسية متابعة صحة التلميذ ويتم ذلك كما يلي:

أ – تقديم الرعاية الطبية والخدمات العلاجية للتلميذ.

ب – وضع بطاقة صحية لكل تلميذ في ملفه وترافقه عند تنقله لأي مدرسة.

ج – مناقشة الحالة الصحية لكل تلميذ مع ولي أمره.[1]

5-3- الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها:ويتم ذلك:

أ – بتوفير بيئة صحية للتلاميذ، كذلك العمل على تطعيم التلاميذ ضد الأمراض المعدية.

ب – عزل التلاميذ في حالة المرض عن الأصحاء لمنع انتشار العدوى.

ج – الاهتمام بالنظافة بشكل عام وخصوصا المراحيض والتي يجب أن تنظف وتطهر يوميا وباستمرار.

5-4-الرعاية الصحية في حالة الطوارئ :

عند إصابة تلميذ بحادث، أو في حالة المرض بشكل طارئ، يتم نقل التلميذ فورا إلى المستشفى للعلاج، ومن جهة أخرى يتم إبلاغ وليه .

5-5- الرعاية الصحية لهيئة التدريس والعاملين بالمدرسة:

حيث لا تقتصر الخدمات الصحية على التلاميذ فقط، بل تشمل هيئة التدريس والعاملين بالمدرسة.[2]

1 رحمة كنوي، هاشمية يحياوي: مرجع سابق، ص ص 15،16.
2 فايز عبد المقصود وآخرون: مرجع سابق، ص ص 37،38.

ثانيا: برامج الصحة المدرسية (مفهومها، مكوناتها، وسائلها، سياساتها، مجالاتها)

1- مفهوم برامج الصحة المدرسية :

قبل أن نتحدث عن برامج الصحة المدرسية علينا أن ندرك بأن التربية والصحة هما من اهتمامات المجتمع، ولا يمكننا أن ننكر أنهما من مسؤولية الفرد، لذا وجب على كل فرد أن ينموا معتقدا أن التربية والصحة يتوقفان على المبادرة الشخصية.[1]

برنامج الصحة المدرسية هو ذلك البرنامج الذي تعده المدرسة لحماية الصحة بشكل عام وتحسين صحة التلميذ والعاملين فيها بشكل خاص، ذلك أن مسؤولية المدرسة محدودة في حالة إصابة التلميذ بمرض مفاجئ أو تعرضه لحادث داخل المدرسة أو أثناء قيامه بأي نشاط يرتبط بشكل أو بآخر بالمدرسة، فأول ما يجب فعله عند إصابة التلميذ هو تقديم له ما يجب من إسعافات أولية ومن عناية عاجلة ثم إبلاغ ولي التلميذ، وتتولى المدرسة نقل التلميذ سواء إلى المنزل أو إلى المستشفى لتلقي العلاج، لذلك وجب على الإدارة المدرسية أن تهتم بسلامة وصحة التلاميذ من كل النواحي من خلال تزويدهم بمختلف المعلومات والمعارف المتعلقة بالحفاظ على صحتهم الجسمية والصحة العامة، فالتلميذ السليم صحيا تزداد حظوظه في التحصيل الجيد ومتابعة الدراسة.

لذلك نجد الإدارة المدرسية تعمل على تزويد التلميذ بالعادات الصحية السليمة والعمل على تطبيقها، فمثلا تعمل على جعل التلميذ يسير منتصب القامة، وعند جلوسه للقراءة والكتابة يجلس بطريقة صحيحة بموضع لا يضر بقوامه وصحته.[2]

وتعرف برامج الصحة المدرسية: "بأنها مجموعة الإجراءات التي تتم في المدرسة بهدف تحسين صحة الطلاب والعاملين في المدرسة، وتثبيت أسس المفاهيم الصحية لديهم وإكسابهم العادات الصحية السليمة".[3]

1 خديجة فروال، عائشة يحياني: مرجع سابق، ص 23.
2 عبد العزيز عبد الله المعايطة: **الإدارة المدرسية في ضوء الفكر الإداري المعاصر**، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان، 2017، ص 208، نقلا عن رحمة كنوى، هاشمية يحياوي، واقع الصحة في المدارس الإبتدائية.
3 Cyrus Mayshark et Donald D.Shaw, Administration of SchoolHealth Programs-itstheory and Practice, Second Edition, Saint Louis, 1977 , P07.

2-مكونات برنامج الصحة المدرسية:

تمثل الصحة المدرسية مفاهيم ومبادئ واستراتيجيات لحماية صحة التلاميذ، فهي لا تقتصر فقط على تقديم الخدامات الطبية والصحية، وإنما هي عبارة عن برنامج متكامل يعتني بصحة التلاميذ من جميع النواحي، ويوصل إليهم التثقيف الصحي المناسب ليس للمحافظة على صحتهم في الحاضر فقط بل حتى في المستقبل.

إن من أهم أهداف الخدامات الصحية المقدمة في المدرسية هي تقويم الحالة الصحية للتلاميذ، ومراعاة الفروق الفردية بينهم،حتى تتمكن من تخطيط المنهج الدراسي وتحديد النشاطات المختلفة على أساس إمكانيات التلاميذ الصحية ومحاولة حصر المتخلفين منهم وغير الأسوياء ذلك بقصد رسم سياسة خاصة لتعليمهم حتى لا تحرم هذه الفئة من حقها في التربية والتعليم ويتحقق ذلك عن طريق الخدمات الصحية المدرسية التالية:

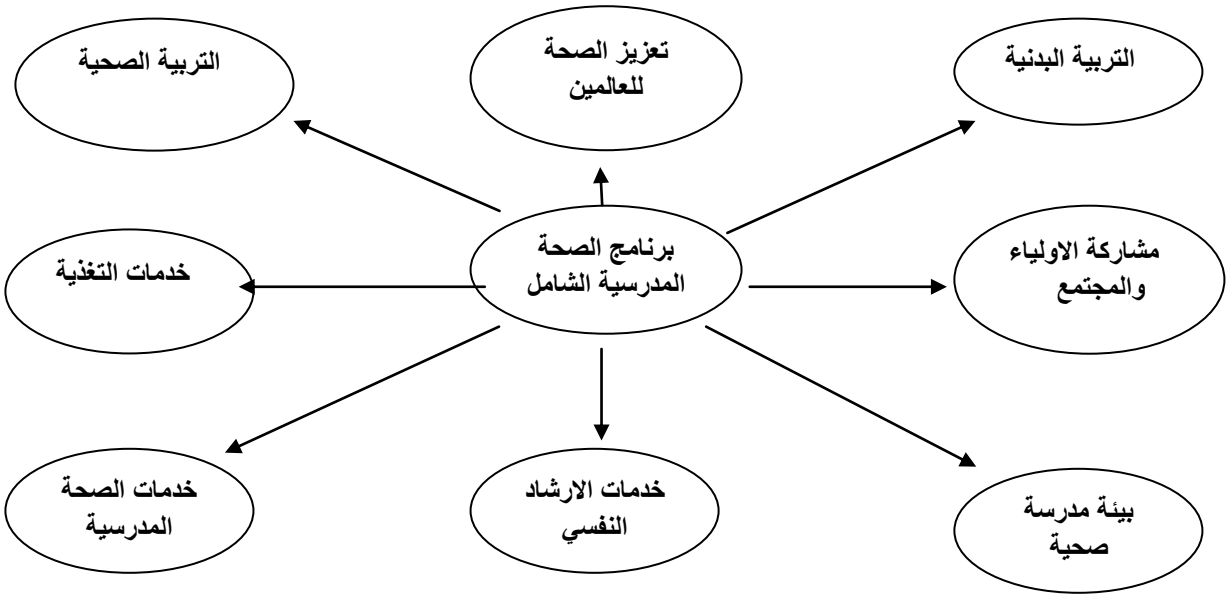
- الخدمات الصحية المدرسية.
- التربية الصحية.
- إصحاح البيئة المدرسية.

غير أنه وخلال الأربعين سنة الماضية بدأ مفهوم الصحة المدرسية يتطورليشمل مجموعة من المكونات المتكاملة التي تتم داخل المدرسة، وفي المجتمع المحيط بها والتي ترمي إلى رفع مستوى الصحة لدى التلميذ، ومن ورائه المجتمع المدرسي والمحافظة عليها في عام 1987 بالضبط اقترح "النزورث" و"كولب" نموذجا لبرنامج الصحة المدرسية الشامل (CSHP) Programme health compréhensive school يتضمن ثمانية مكونات هي:

التربية الصحية، تعزيز صحة العاملين، التربية البدنية، مشاركة أولياء التلاميذ الأمور والبيئة المدرسية، والخدمات الإرشادية والنفسية،وخدمات الصحة المدرسية،وخدمات التغذية وكل ذلك مبين في الشكل رقم 01.[1]

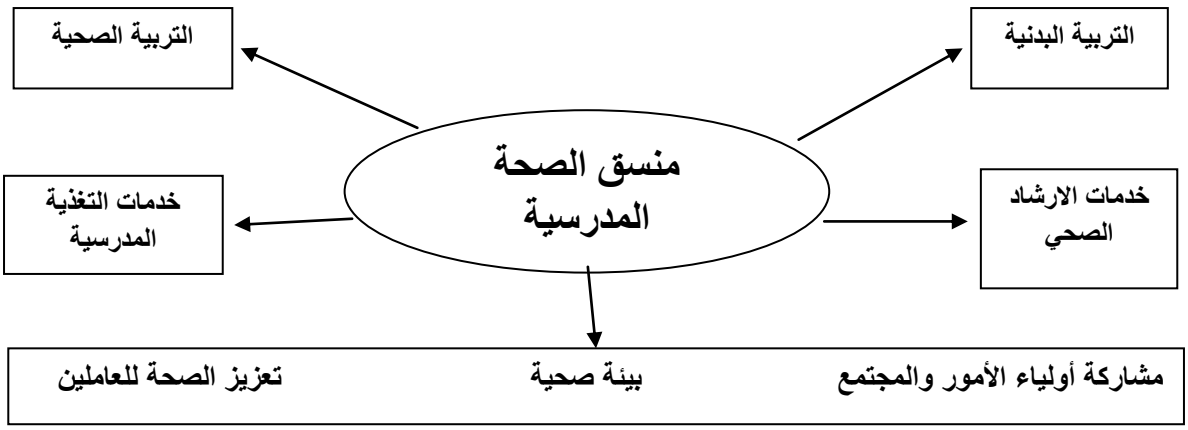
1 فضيلة صدراتي: واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، أطروحة دكتوراه في علم الإجتماع، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2014، ص ص 139،138.

الشكل رقم 01 يبين برنامج الصحة المدرسية الشامل



ليقترح بعدها نموذجا مطورا حوالي عام 1996 كل من"ريسنكو" و "اولنزورث" " ALlensorth and Resincon " عن برنامج الصحة المدرسية الشامل، وهو المعروف بإسم منسق الصحة المدرسية، ومن أهم مميزاته أنه وضع منسق الصحة المدرسية كعنصر مهم له مكانته ضمن النموذج، هذا بالإضافة إلى باقي المكونات الثمانية السابقة وهذا ما يوضحه الشكل الموالي (الشكل رقم 02).

الشكل رقم 02: يبين النموذج المطور عن برنامج الصحة المدرسية-منسق الصحة المدرسية-



يتكون برنامج الصحة المدرسية الشامل من مكونات لا تختلف كثيرا في أساسها عن مكونات أي برنامج أخر من برامج الصحة العامة وهذه المكونات هي:

2-1-الرعاية الصحية للتلاميذ:

ويكون ذلك من خلال تقويم صحة التلاميذ من خلال الفحص الدوري الشامل والذي يتضمن:

- التاريخ الصحي للتلميذ
- الكشف على جميع أجهزة الجسم وأجزائه
- السجلات الصحية
- الاختبارات النفسية، هذا بالإضافة غلى الفحص الدوري السنوي طبقا للائحة التنفيذية لقانون حماية الطفولة في كل مجتمع.[1]

2-2-الإشراف الصحي اليومي:

لما أصبح فحص التلاميذ مرة كل بداية مرحلة دراسية لا يحقق أهداف تقويم صحة التلاميذ، إستدعى ذلك الإشراف الصحي اليومي من خلال الملاحظات اليومية للمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من هيئة المدرسة.

2-3- اختبارات التصفية أو الفحوص الجماعية :

وتمثل الأمراض التي لا تظهر أعراضها بشكل جيد، ولا يستطيع المدرس ملاحظتها لإكتشافها، إلا أنها تؤثر على التلميذ في نموه، لذلك وجب إجراء ما يسمى باختبارات التصفية أو الفحوص الجماعية والتي تجرى كل ثلاثة أو أربعة أشهر.

2-4- خدمات الصحة العقلية:

تزخر الحياة المدرسية بالعديد من الفرص لتنمية صحة التلاميذ العقلية وإكتشاف مختلف الانحرافات النفسية فيهم، ومحاولة علاجها قبل فوات الأوان، وهنا يجب أن يكون المدرسون على دراية بكل أعراض عدم اكتمال الصحة العقلية ومستوياتها، حتى يتسنى لهم فهم الإنحرافات النفسية الشائعة وأسبابها في مختلف المراحل الدراسية.

1 فضيلة صدراتي، **واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع**، مرجع سابق ص ص 139-140.

2-5- العناية بالأسنان:

للأسنان دور هام في طحن الطعام للمساعدة في عملية الهضم، كما أن لها دورها في النطق، كذلك تعطي الفم شكلا جميلا.

2-6- الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها:

وتعتبر من أهم مكونات برنامج الصحة المدرسية وتتبع مجموعة من الإجراءات الخاصة بذلك وهي:

أ – تهيئة بيئة صحية سليمة في المدرسة من تهوئة ومياه صالحة للشرب وتصريف الفضلات.

ب – التطعيم والتحصين ضد الأمراض المعدية.

ج – إتباع الأساليب الصحية في مكافحة الأمراض المعدية التي قد تظهر أو تنتشر في المدرسة ، وذلك بعزل المريض في المنزل أو المستشفى.

د– تطعيم المخالطون كبارا أو صغارا.

2-7- الرعاية في حالة الطوارئ والإسعافات الأولية:

تتحمل المدرسة مسؤولية رعاية التلاميذ في حالة الإصابات المختلفة ولتحقيق ذلك يجب:

- أن يكون جميع العاملين بالمدرسة على دراية كافية بكيفية التصرف الصحيح تجاه التلميذ.[1]
- يجب على إدارة المدرسة إعلام أولياء الأمور عند حدوث إصابة أو حادث لتمكينهم من المشاركة الإيجابية.
- نقل التلميذ إلى المنزل أو المستشفى بسرعة إذا إستدعى الأمر ذلك.
- يجب أن تتوفر كل مدرسة على حجرة خاصة بالإسعافات يرتاح فيها التلميذ عتد إحساسه بالمرض.

2-8- رعاية التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة:

من خلال توفير لهم رعاية تتناسب ونوع إعاقتهم، وذلك لعدم قدرتهم على اللعب والمشاركة في النشاطات بسبب عجزهم.

1 سلامة بهاء الدين إبراهيم: **الجوانب الصحية في التربية الرياضية**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001، ص ص 166، 168، نقلا عن فضيلة صدراتي.

2-9- الرعاية الصحية لهيئة المدرسة:

هنا يجب الاهتمام بصحة هيئة المدرسة وإعطائها الرعاية اللازمة، لأنها قد تكون مصدرا من مصادر العدوى للتلاميذ.[1]

3- وسائل الصحة المدرسية:

الصحة المدرسية هي مجموعة من البرامج والأنشطة والخدمات التي تنفذها المدارس، وإدارات الصحة المدرسية وغيرها من الإدارات وذلك في المدارس أو بالتعاون معها، وتتحقق الصحة المدرسية بمجموعة من الوسائل أهمها:

أ- الوقاية من الأمراض المعدية ومختلف الأخطار الصحية التي قد يتعرض لها التلاميذ في المدارس كالحوادث والإصابات الخطيرة.

ب- نشر الوعي الصحي بين التلاميذ مع توفير لهم البيئة المدرسية الصحية.

ج- الاهتمام بالتغذية الصحية للتلميذ من خلال توفير له الغذاء الجيد والمتوازن والكامل في مختلف الوجبات التي تقدم له في المطاعم المدرسية.

د- الرعاية الطبية ونعني بها مجموعة الإجراءات ومختلف الفحوصات الطبية الشاملة للتلاميذ عند الدخول إلى المدرسة كفحوصات طبيب الصحة العامة وطبيب الأسنان وأيضا طبيب العيون، من أجل الاطمئنان على صحة التلاميذ ووقايتها من الأمراض والعمل على معالجتها.

هـ- العمل على توطيد الصلة وتوثيقها بين الأسرة والجهاز الطبي، وذلك لحماية التلاميذ من مختلف الأمراض ومتابعتها ومعالجتها.[2]

كما يمكن أن تتحقق الصحة المدرسية بمجموعة من الإجراءات الوقائية التي يجب توفيرها والمتمثلة في إجراءات وقائية عامة وإجراءات وقائية خاصة، وإجراءات وقائية من الدرجة الثانية والتي تهدف إلى الاكتشاف المبكر والعلاج الفوري للمرض ومنع إنتشاره مثل الفحوصات الطبية وإجراء التحاليل، وإجراءات وقائية من الدرجة الثالثة والتي ترمي إلى الحد من مضاعفات الأمراض وإعادة تأهيلها وعلاج الحالات المرضية.

1سلامة بهاء الدين إبراهيم، مرجع سابق، ص 177.
2 تالا قطشات وآخرون: **مبادئ في الصحة والسلامة العامة**، ط2، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان،2007، ص 35.

4-مجالات الصحة المدرسية:

للصحة المدرسية مجموعة من الاهتمامات، وقد شملت المجالات التالية:

4-1- مجال الخدمات الصحية: تقدم الصحة المدرسية الرعاية الطبية اللازمة للتلاميذ، كما توفر لهم العلاج المطلوب بحسب كل حالة مرضية، كما تحرص على اكتشاف أي مرض أو وباء قد يظهر بين التلاميذ، وذلك من أجل عزل الحالات المصابة وعلاجها أو تقوم بتحويلها إلى المستشفى، كما تعمل الصحة المدرسية على توفير الأدوية اللازمة لإسعاف الحالات الطارئة وتنقسم إلى:

أ- الخدمات العلاجية:

وتتضمن مختلف الخدمات التي يتم فيها التكفل بالحالة المرضية طبيا وتشمل:

- الكشف المبدئي على الطلاب والتلاميذ المستجدين.
- إعفاء وتصديق الإجازات كذلك الكشف عن المرضى وعلاجهم، كذلك الإشراف الصحي على لجان الامتحانات، كما تقوم بالإشراف من الناحية الصحية على مختلف الأنشطة المنظمة ومختلف المناسبات كذلك التجمعات الرياضية والكشفية.

ب- الخدمات الوقائية:

وتتضمن مختلف الخدمات التي تهدف إلى الحفاظ على صحة التلميذ قبل المرض وتشمل:

- مختلف التطعيمات الموسمية والتي يستفيد منها الطلاب عند الدخول المدرسي.
- مراقبة المطاعم ومتابعة الاستراحات الصحية فيها، كذلك مراقبة البيئة المدرسية.
- تقديم الأنشطة التوعوية من محاضرات ونشرات الصحة والبرامج، بالإضافة إلى الإشراف على جماعات الهلال الأحمر والصحة المدرسية.[1]

4-2-مجال البيئة الصحية المدرسية:

تعتبر البيئة المدرسية جزء مهما وأساسيا هذا إن لم نقل أنها أهم عوامل الصحة والمرض في مجتمع المدرسة، وفي الواقع البيئة المدرسية هي أهم عامل يسهم في خفض نسبة انتشار الكثير من الأمراض والمشاكل الصحية المختلفة.

1 أسماء محمد الصالح: **علم الاجتماع الطبي**، ط1، الجنادرية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 47.

والبيئة المدرسية هي " كل ما يحيط بالتلميذ من عوامل سواء كانت عوامل طبيعية أو بيولوجية أو اجتماعية " وفيما يلي نبين الجوانب العامة من البيئة الصحية المدرسية.

مجال خدمة البيئة الصحية المدرسية والذي يعمل على الاهتمام بالصيانة والنظافة كاهتمامه بالمبنى المدرسي والحجرات الدراسية، أيضا فناء المدرسة، كما يهتم بصيانة ودهن الأثاث المدرسي وتجديده كلما أمكن ذلك، بالإضافة إلى الصيانة الدائمة لدورات وصنابير المياه التي يشرب منها التلاميذ، كذلك توفير الغذاء المناسب للتلاميذ في المطعم، والإشراف التام المطعم وخاصة النظافة.

كذلك العمل على حماية البيئة المدرسية من التلوث، والتأكد من سلامة التخلص كن القمامة.[1]

4-3- مجال التثقيف الصحي:

وهنا نشير أن التثقيف الصحي حسب تعريف أحمد محمد بدح هو "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات والسلوكات غير الصحية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية".[2]

وفي مجال التثقيف الصحي تعمل الصحة المدرسية على:

- تقديم المعلومات التي ترتبط بالأمراض التي ترتبط بصحة الإنسان.
- كما تعمل على نشر الوعي الصحي الخاص بأنواع الغذاء والطرق الصحية لتناوله وذلك لتجنب الأمراض التي تنتج عن طريق التغذية الغير سليمة أو مختلف الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء الملوث.
- تحاول برامج الصحة المدرسية تشجيع التلاميذ على التخلص من العادات التي تضر بصحة الفرد وصحة الآخرين، كما تساهم المدرسة بنشر مختلف المعلومات المتعلقة بالصحة بواسطة الوسائل التالية:
  - ✓ الإذاعة المدرسية.
  - ✓ مجلات الحائط.
  - ✓ لوحات الإيضاح.
  - ✓ النشرات الصغيرة.

1 فايز عبد المقصود شكر وآخرون: **الصحة المدرسية**، مرجع سابق، ص 36.
2 أحمد بدج وآخرون: **الثقافة الصحية**، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان ،2009، ص 14.

- ✓ المحاضرات والندوات.
- ✓ المحادثات الشخصية.[1]

5- سياسات الصحة المدرسية:

تشكل الصحة المدرسية أهمية كبيرة، لارتباطها المباشر بشريحة التلاميذ والطلبة، فالصحة الجيدة تعتبر استثمار للمستقبل، كما ان الاهتمام بخدمات الصحة المدرسية يساعد أصحاب القرار في التنمية الصحية، لذلك نجد وزارة الصحة تعمل على تقديم أفضل الخدمات عبر سياسة الصحة المدرسية.[2]

وفيما يلي سنذكر أهم السياسات المتبعة في هذا المجال:

- العمل على انطلاق خدمات الصحة المدرسية من المدرسة ومن قبل المتخصصين.
- العمل على جعل المدارس معززة للصحة بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.
- تعزيز التربية الصحية في المناهج الدراسية والأنشطة غير الصفية بالتعاون مع الجهات المعنية.
- تنمية الموارد البشرية والمادية في الصحة المدرسية.
- تفعيل دور الجهاز التربوي في برامج الصحة المدرسية وإدخاله كشريك فيها مع التوسع في تدريب الكوادر التربوية على مفاهيم الصحة المدرسية.
- التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى في تقديم الخدمات العلاجية.
- التوسع في خدمات الصحة المدرسية حسب الحاجة والإمكانيات.
- الاعتماد على الدراسات والأبحاث العلمية لتحديد ودراسة المشكلات الصحية وتصميم البرامج المناسبة.
- الاستفادة من الخبرات والموارد المتاحة داخل وخارج نظام التعليم وإشراك المنظمات والهيئات المحلية والدولية والقطاع الخاص في دعم برامج الصحة المدرسية.[3]

1 فايز عبد المقصود وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 37.
2إيمان عبد الله آل علي: **إستراتيجيات الصحة المدرسية تعزز عملية التشخيص المبكر**،www.alkhaleej.ae، 2022/05/22، 20:26.
3 أميرة حمودة، سمية قروي: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الجزائرية الإبتدائية**، مذكرة ماستر علم النفس المدرسي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي،2021، ص ص 16، 17.

خلاصة:

مما سبق تقديمه نستنتج ضرورة الاهتمام بالصحة والسلامة في المدرسة، لما لها من تأثير على التلميذ والطالب على حد السواء خصوصا في جانب تحصيله العلمي فتلميذ المدرسة هو رجل المستقبل وهو فرد من أفراد المجتمع، فسلامته من كل النواحي تؤثر حتما على سلامة المجتمع الكلي.

هذه السلامة والصحة تتحقق من خلال توفير مختلف الخدمات الصحية وذلك بتطبيق برامج الصحة المدرسية وتوفير له الرعاية اللازمة مع العمل على تحقيق بيئة صحية سليمة.

لتبقى الصحة المدرسية استثمار ناجح له فوائده جمة، لذلك وضعت الدول المخططات والبرامج ومختلف الاستراتيجيات خاصة في وقتنا الحالي مع تفاقم الأمراض وانتشارها.

الفصل الثالث:

الجامعة

تمهيد:

تعتبر الجامعة من المؤسسات التعليمية التي تحتل مكانة هامة في المجتمعات، لدورها الفعال في تزويد المجتمع بالإطارات المؤهلة والكوادر في مختلف التخصصات وبكل المجالات.

سنتطرق في هذا الفصل إلى ماهية الجامعة بما فيها من تعريف ونشأة وتطور وأهمية وأهداف، كما سنتناول أساسيات الجامعة ومراحل تطورها وخصائصها ووظائفها والبيئة الخاصة بها.

أولا:ماهية الجامعة

1- مفهوم الجامعة:

أصل كلمة جامعة هو اختصار للكلمة اللاتينية universita smagistrorum و (scholarium جمعية أو اتحاد) الأستاذة والطلبة ومؤسسة عمومية للتعليم العالي والبحث العلمي تتمتع بنوع من الاستقلالية، مخولة لمنح شهادات ذات طابع وطني .كما أنها منظمة تعليمية متعددة التخصصات، مكونة من مجموع مؤسسات التعليم العالي والبحث.[1]

فمصطلح "جامعة" مأخوذة من كلمة " universitas وتعني التجمع الذي يضم أقوى الأسر نفوذا في مجال السياسة ،من أجل ممارسة السلطة.و استخدمت هذه التسمية لتدل على تجمع الأستاذة والطلاب من مختلف البلاد والشعوب، هذا و تعد التسمية العربية "جامعة "التجمع والتجميع.[2]

يعرف Ferdinand BUISSON الجامعة على أنها مؤسسة إجتماعية ضرورية، تهدف إلى ضمان عملية التواصل بين العائلة والدولة من أجل إعداد الأجيال الجديدة، ودمجها في إطار الحياة الاجتماعية.[3]

وتعرف أيضا الجامعة على أنها: مؤسسة للتعليم العالي،تهتم بتدريب وتعليم الطلاب الذين ينهون دراستهم الثانوية، وتضم عددا من المعاهد او الكليات التي تتولى التدريس في مختلف الدراسات العليا على أن يكون مناهجها ثلاث كليات على الأقل تتولى تدريس العلوم الإنسانية، ومايتفرع منها أو العلوم التطبيقية وما يتفرع منها.[4]

2-نشأة جامعة 08 ماي 1945:

أنشأت جامعة 08 ماي 1945بقالمة بموجب:

المرسوم رقم78/172المؤرخ في 5 عشت 1986المتضمن إنشاء المعهد الوطني في الكيمياء الصناعية بقالمة.

---

1 Encyclopédie Microsoft Encarta.Dictionnaire encarta 2005.

2 محمد منير مرسي: **الاتجاهات الحديثة في التعليم الجامعي المعاصروأساليب تدرسه**،عالم الكتب، القاهرة،2002، ص10.

3 علي أسعد وطفة، علي جاسم الشهاب: **علم الاجتماع المدرسي، بنيوية الظاهرة المدرسية ووظيفتها الاجتماعية**، المؤسسة الجامعية الدراسات والنشر والتوزيع، ط1، بيروت،2004،ص15.

4 جرجرس ميشال جرجرس: **معجم مصطلحات التربية والتعليم**،دار النهضة العربية،ط1، بيروت،2005، ص251.

المرسوم التنفيذي رقم 92/299المورخ في 7يوليو 1992المتضمن إنشاء المراكز الجامعي في قالمة، الذي يتكون من ثلاثة معاهد هي: معهد الكيمياء الصناعية، معهد الهندسة الميكانيكية، معهد الميكانيك.

المرسوم التنفيذي رقم 01/273المورخ في 18سبتمبر 2001المتضمن إنشاء جامعة قالمة التي تتكون من ثلاثة كليات وهي: كلية العلوم والهندسة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم تسيير، كلية الحقوق وادغال والعلوم الاجتماعية.

واليوم الجامعة تواصل مجهوداتها سنة بعد سنة من أجل تطوير أدائها في جميع المجالات، خاصة في مجال البحث العلمي والتعليمي ساعية بذلك إلى مواكبة الطلب المتزايد في التعليم العالي سواء كان في مرحلة التدرج أو ما بعد التدرج وضمان لتكوين أكثر مرونة وفعالية يتماشى مع متطلبات الواقع وسوق العمل،وبما يساهم في التنمية المحلية والوطنية لمختلف المؤسسات،وهي اليوم في هيكلة جديدة انتقلت من ثلاثة (3)كليات إلى سبعة (7)وكليات من ثلاثة (3)مديريات إلى أربعة (4)مديريات موجب:

المرسوم التنفيذي رقم 10/16المؤرخ في 12يناير 2010المتضمن إنشاء جامعة قالمة، التي تتكون من سبعة(7) كليات وهي:

- ✓ كلية الرياضيات والإعلام الآلي وعلوم المادة.
- ✓ كلية العلوم والتكنولوجيا.
- ✓ كلية علوم الطبيعة والحياة وعلوم الأرض والكون.
- ✓ كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.
- ✓ كلية الآدب واللغات.
- ✓ كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.
- ✓ كلية الحقوق والعلوم السياسية.

المرسوم التنفيذي رقم 12/273المورخ في 28يونيو 2012والمتضمن للمرسوم التنفيذي رقم 01/237المؤرخ في 18سبتمبر 2001المتضمن إنشاء جامعة قالمة،أصبح للجامعة اربعة (4) مديريات هي:

- نيابة مديرية التكوين العالي في الطورين الأول والثاني والتكوين المتواصل وشهادات وكذا التكوين العالي في التدرج.
- نيابة مديرية التكوين العالي في الطور الثالث والتأهيل الجامعي والبحث العلمي وكذا التكوين العالي في التدرج.
- نيابة مديرية العلاقات الخارجية والتعاون والتنشيط والاتصال والتظاهرات العلمية.
- نيابة مديرية التنمية والاستشراف والتوجيه.

الهيكل التنظيمي لجامعة قالمة.[1]

الادارة المركزية: الجامعة مكونة من رئاسة للجامعة وأربعة (04) مديريات وأمانة عامة ومجموعة من المصالح التابعة لها كما هو موضح في الجدول التالي:

الهيكل التنظيمي لجامعة قالمة	المصالح المديريات	المقر
الإدارة المركزية	رئاسة الجامعة	المجمع الجديد 5500مقعد بيداغوجي
	رئيس الديوان	
	نيابة رئيس الجامعة للتنمية والاستشراف والتوجيه	
	نيابة رئاسة العلاقات الخارجية والتعاون والتنشيط والاتصال والتظاهرات العلمية	
	نيابة رئاسة التكوين العلمي في الطورين الاول والثاني والتكوين المتواصل والشهادات وكذا التكوين العالي فيما بعد التدرج	المجمع القديم
	نيابة رئاسة التكوين العالي في الطور الثالث والتأهيل الجامعي والبحث العلمي وكذا التكوين العالي فيما بعد التدرج	
	الأمانة العامة	المجمع الجديد 5500

1روابحي إلهام واخرون:**واقع العلاقات العامة في الجامعة الجزائر**،مرجع سبق ذكره، ص ص 42-46.

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية:

الأقسام المكونة للكلية		المقر
01	– قسم التاريخ والآثار	مجمع سويداني بوجمعة
02	– قسم علم الإجتماع	
03	– قسم علم النفس	
04	– قسم الفلسفة	
05	– قسم علم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات	

3– **أهمية الجامعة:**

تجتاز الأمة العربية في الوقت الراهن مرحلة تغير حضاري تبدو ملامحها في مختلف جوانب الحياة العربية المعاصرة، فالإنسان العربي يصارح البيئة الطبيعية محاولا استخدام العلم في ذلك، ومن خلال هذه الزوايا في التغير الحضاري العربي يلمح الدارس أهمية الجامعة باعتبارها الأساس الأول لتطور أي مجتمع في جميع مظاهره وقطاعاته، فإن التعليم الجامعي يتميز بأهمية خاصة إذ أن الجامعة هي: الدعامة الثابتة التي تقوم عليها نهضة الأمن.

ويؤكد ذلك الدور الذي قامت به الجامعات في تحقيق قدر كبير من التنمية و التقدم على صعيد العربي كله بصفة عامة،فلم تكن في استطاعته هذه المنطقة ان تصل إلى ما وصلت إليه من تقدم نسبي في العصر الحديث إلا بفضل الرسالة التي أدتها الجامعات ونتيجة للجهود الكبيرة التي قامت بها الكفاءات الفنية التي تم إعدادها وتأهيلها في هذه الجامعات، ومع تضاعف حجم المعرفة وإزدياد معتدل نموها تصبح الجامعة أكثر أهمية، فعليها أن توجه عناية أكبر إلى البحث العلمي في شتى فروع ومجالات العلم وعليها أن تولى مزيدا من العناية لإعداد الكفاءات البشرية المتخصصة على مستوى العصر وعليها أن تولى تقوم ينشر العلم وحفظ التراث الثقافي ونقله عبر الأجيال.

نشاط الجامعة اليوم لم يعد يقتصر على الدراسات النظرية وحدها وإنما امتد إلى الدراسات التطبيقية العالية والفنون الإنتاجية الحديثة وأهمية الجامعة اليوم لم تعد قاصرة على تطوير العلم من أجل

العلم والوصول إلى الحقائق العلمية فحسب وإنما امتدت هذه الأهمية لتشمل النهوض بالمجتمع في جميع جوانبه و الإسهام في حل مشكلاته في جميع صورها وتحقيق الرفاهية والرخاء لأبناء المجتمع، ولكي تحقق الجامعة هذه الأهمية وتنهض هذه الرسالة فهي في حاجة إلى بناء علاقات طيبة وسليمة بمواقع العمل والإنتاج في المجتمع من خلال قنوات اتصال فعالة تسمح بمرور تيارات متدفقة من التعاون بينهما في الاتجاهين لحل مشاكل المجتمع و تحقيق أهداف التقدم والتنمية وهي في حاجة إلى بناء مستويات سليمة من التعليم في المراحل السابقة في ضوء فلسفة تربوية شاملة لجميع مراحل التعليم في المجتمع مع الإيمان بضرورة استقلال الجامعة و كذلك الإيمان بضرورة إيجاد علاقات علمية سليمة بينها وليت الحكومة القائمة لكي تستطيع تحقيق أهدافها.

إن الدراسة الجامعية والتعليم الجامعي هو المفتاح الأول الذي يحصل عليه الطالب لدخول سوق العمل والحصول على الوظيفة،ولا شك أن حصول الماء على شهادة جامعية يزيد فرص حصوله على الوظيفة،وهذه النقطة يعيشها الطالبة وهو يجلس على مقاعد الدراسة واستمرار سعيه للحصول على الوظيفة التي تؤمن الحياة الكريمة له.وتساهم الجامعة الأنشطة الجامعية من أنشطة إتحاد الطلاب بتكوين شخصية الطلاب ليصبح لديهم قدرة على اتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب،كما تخلق مجموعة من القادة الشباب،وأيضا تقوم بتعديل السلوك الاجتماعي للفرد من خلال احتكاكه بزملاء الجامعة من شباب وفتيات، وتعتبر الجامعة أهم مرحلة تعليمية الفاصلة بين الإنسان العلمية والعملية أي حياة العمل وتفسح المجال لطالب للإبداع والابتكار.[1]

4- أهداف الجامعة:

تخضع الأهداف المرسومة في الجامعات في الغالب إلى الطبيعة السياسية والاجتماعية لكل المجتمع وواقعه ومشكلاته وهذا التفاوت طبيعي وينتج عن اختلاف الفلسفات التي تقوم عليها مثل هذه المؤسسات الجامعية واختلاف المواقف الفلسفية التي يتخذونها القائمون عليها،[2]ويمكن عرض أهم العناصر الأساسية التي تهدف إليها الجامعة كما يلي:

1عبد العزيز وغربي صفر: **الجامعة والسلطة "دراسة تحليلية العلاقة بين الجامعة والسلطة"**، الدار العالمية للنشر والتوزيع، 2005،ص52.

2عبد الله بوطانة: **الجامعة وتحديات المستقبل للتركيز على المنطقة العربية**، مجلة عالم الفكر، مجلد 19،العدد 02، 1998،ص93.

1/ ترقية المستوى الفكري والثقافي لأفراد المجتمع: وهذا في مجمله يعني استثمار الثروة البشرية للمجتمع وتسخيرها للإنتاج والإبداع في ما يتماشى مع حاجياته ومستلزماته.

2/ إقرار التواصل بين الأجيال فكرا و سلوكا: وهذا يعني أن يكون الجيل الجديد صورة طبق الأصل عن سابقه وإنما يكون للفرد الجامعي رؤية شاملة لتاريخه، يراعي أفضل ما في الماضي وافضل ما في الحاضر من تطلعات في محاولات للتخطيط لمستقبل أفضل وهذه الثلاثية لا تنشأ إلا في رحاب الجامعة وعن طريق الجامعة فالجامعة دون سواها هي القادرة على إحياء التاريخ واحتوائه وإعادة إحيائه بين الأجيال المتواصلة وعلى جميع المستويات.

3/ التثقيف العام: يتحقق هذا التثقيف عن طريق الأبحاث التي تنجزها الجامعة حيث يتم تبسيط معارفها بالمستوى الذي يسمح بتواصلها وتبلعيها الى العامة من الناس وهذا بدوره يساهم في توثيق الصلة بين الجامعة والواقع الإنساني والمادي للمجتمع، ذلك أن التطور السريع في العلوم سواء فيما يتعلق منها بالتكنولوجيا او بالإنسان والمجتمع ككل يتطلب نظرة جديدة للمشكلات والقضايا الاجتماعية التي بدورها تتطلب دراسة علمية مخولة أن تقوم بها إطارات جامعية دون سواها، وهم بدورهم ينقلون النتائج إلى عامة الناس، للحرص أكثر فأكثر على تعميم العلم والثقافة، وهذا لا يحل أبدا بالسمة الأكاديمية للجامعة كما يتصور البعض بل العكس يتفتح وينمو وعي الناس لمشكلات العصر وقضاياه وتنمو معه رغبته في العلم والثقافة ومنه يصبح المجتمع أكثر تقدما وتحضرا.

إن الأهداف التي سبق وذكرت لا تظهر إلا عن طريق التكوين التي تقدمه الجامعة ولا تتجسد إلا من خريج الجامعة.

فالجامعة تختص بالتعليم والبحث العلمي الذي تقوم بهما مؤسستها ومعاهدها في سبيل خدمة المجتمع.[1]

1مسعود غداوري: **التكوين الجامعي بين الواقع والمأمول**، رسالة ماجستير في علم الاجتماع التربوي، جامعة الجزائر،2006، ص54.

ثانيا: أساسيات الجامعة:

1- تطور الجامعة الجزائرية:

مرت الجامعة الجزائرية بمرحلتين في تطورها، مرحلة تطورها خلال العهد الاستعماري ومرحلة تطورها بعد الاستقلال.

1-1-الجامعة الجزائرية في العهد الاستعماري: تعتبر الجامعة الجزائرية من أقدم الجامعات في الوطن العربي، فتاريخ تأسيسها يرجع إلى سنة 1909م أما بدورها الأولى فترجع إلى سنة 1877وقد تخرج منها أول طالب سنة 1920من معهد الحقوق كمحام، وكانت منذ تأسيسها تابعة لوزارة التربية الوطنية الفرنسية وخاضعة لقوانين التعليم العالي الفرنسي أي أنها كانت فرنسية المنشأ والنمط لقد كانت لهذه الجامعة هدفين رئيسين أنشأت لأجلها الأول هو تثقيف وتعليم أبناء الفرنسين والمعمرين الأوروبيين المتواجدين في الجزائر آنذاك.

أما الهدف الثاني فمحاولة تكوين نخبة من المثقفين الجزائريين من أجل استخدامهم و الاستعانة بهم في تنفيذ السياسة الاستعمارية.[1]

1-2-الجامعة الجزائرية بعد الاستقلال:

عرفت الجامعة الجزائرية بعد الاستقلال أربعة مراحل وهي كالتالي:

- **مرحلة (1962-1970):**ورثت الجزائر عند فجر الاستقلال عن الاستعمار الفرنسي هياكل جامعة محدودة جدا وأغلبها غير صالح للدراسة وكانت متمركزة في الجزائر العاصمة كجامعة الجزائر والمعهد الفلاحي بالحراش، فلم تجد الجامعة الجزائرية بعد الاستقلال أي قاعدة متينة للانطلاق العلمي على مستوى هيئة التدريس والمرافق والإداريين المتخصصين في شؤون التسيير الجامعي، واجهة هيئة التدريس هذه المعضلة وحملت على عاتقها مهمة التدريس والتسيير الإداري معا لكنه كان بمثابة الحل الاضطراري المؤقت، ولقد استطاعت الجامعة الجزائرية الاستمرار رغم نقص الإمكانيات المادية والبشرية بفعل التحاق بعض الجزائر بين المقيمين بالخارج وكذلك الاستعانة ببعض المدرسين من المدارس الثانوية بالإضافة إلى المتعاونين من البلدان الشقيقة والصديقة، حتى وصل عدد الأستاذة إلى 360 أستاذ جامعي بلغت نسبة الجزائريين منهم 40%.

1 بوفحلة غياث: **التربية والتكوين في الجزائر**،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص63.

- **مرحلة 1971-1980:** وتميزت بإصلاح التعليم العالي في سنة 1971.

في هذه المرحلة بدأت بوادر الإصلاح الأولى حيث تم تقسيم الكليات إلى معاهد مختلفة تضم الدوائر المتجانسة، واعتماد نظام السداسيات المستقلة، وأجريت التعديلات التالية على مراحل الدراسة الجامعية.

- **مرحلة الليسانس:** وأصبح يطلق عليها مرحلة التدرج، وتدوم أربع سنوات، أما الوحدات السداسية فهي المقاييس الدراسية.

- **مرحلة الماجستير:** ويطلق عليها مرحلة ما بعد التدرج الأول وتدوم سنتين على الأقل وتحتوي على جزئيين، الجزء الأول وهو مجموعة من المقاييس النظرية وتهتم بالتعمق في الدراسة المنهجية، أما الجزء الثاني فيتمثل في إنجاز بحث في صورة أطروحة.

- **مرحلة الدكتوراه:** وهي مرحلة ما بعد التدرج الثاني وتدوم حوالي خمس سنوات من البحث العلمي، كما أدخلت الأشغال التطبيقية في البرامج التعليمية إلى جانب التربصات الميدانية.

- **مرحلة الخريطة الجامعية:** تبدأ من سنة 1981 وتطابقت مع تنفيذ المخطط الخماسي الأول للتنمية في الجزائر (1980_1984) وامتدت حتى أفاق سنة 2000وتهدف إلى تخطيط التعليم العالي، معتمدة على احتياجات الاقتصاد الوطني بقطاعاته المختلفة وتحديد هذه الاحتياجات من أجل العمل على توفيرها، وتعديل التوازن من حيث توجيه الطلبة إلى بعض التخصصات الأخرى كالحقوق والطب التي تجد فيها فائض من الطلبة فوق احتياجات الاقتصادية التنموية الوطنية.

- **مرحلة 2000 إلى يومنا هذا:** وتميزت بإدخال إصلاحات على نظام الدراسة الجامعية حيث استحدث نظام LMD(ليسانس- ماستر- دكتوراه) الذي يمثل هيكلا تعليميا مستوحى مما هو سار في الدول الأنجلو- سكسونية وأخذ هذا النظام مكانته في بلادنا تدريجيا ابتداء من السنة الجامعية 2004-2005.[1]

2- خصائص الجامعة:

إن الجامعة تتمتع بعدة خصائص من خلال رسالتها ومهمتها التي أنشئت من أجلها وهي:

وقد حدد حماد عماد عشر خصائص للجامعة اهمها كالتالي:

1سكر بلال سبع: **التحولات الكبرى في الجامعة الجزائرية**، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي "ثقافات مجتمعات"، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2014،2-2015،ص33-34.

– جامعة لعناصر التميز في إعداد النخب .....اعتبار ذلك مهمة أساسية من مهماتها في المنظومة التعليمية وفي السياق المجتمعي العام.

– جامعة لمعارف عامة مشتركة تمثل قاعدة لمعارف ومهن متخصصة.

– جامعة لشتات المعارف التي لا يقتصر نموها منعزلة في إمدادات خطية، وإنما تتلاقى وتتشابك في تكامل معرفي بعضها ببعض، من خلال مختلف الخصوصيات المنهجية لمجالات المعرفة.

– وفيها تلتقي الثقافة الوطنية بخصوصيتها مع الثقافات التي تشاركها في القيم والمعاني والمصائر الحياتية، ومع الثقافات الإنسانية أخرى.

– وهي جامعة لمختلف منتجات الفكر والتصور والخيال الإنساني.

– وهي ساحة لتعبئة الطاقة المكونة والمحركة لوعي المتعلم، وعيا بالنفس،ووعيا بهموم الحاضر وتحسبا لاحتمالات المستقبل وتغيراته.

– وهي جامعة لتأثير المجتمع الذي يؤسسها، كما أنها المسؤولة في الوقت ذاته عن تأثير الإيجابي في مسيرته.

– وفيها يكتسب المتعلم مجموعة من القدرات العقلية والإمكانات الاجتماعية والاستطلاعات الذاتية، ومهارات العمل وقيمه وعاداتها.

– والجامعة كذلك مجتمع بكل ما في المجتمع الحديث من مقومات الحياة الديمقراطية، من حيث توسيع مشاركة الطلبة في تنظيم الحياة الجامعية والتواصل الخصب بين الأستاذة والطلاب، ومن خلال التنظيمات والاتحادات الطلابية، ومن خلال مصادر وقنوات التواصل مع الإدارات الجامعية فيما يتصل بهمومهم ومشاكلهم ...إلخ

– وفيها يتلقى جماعة الأستاذة، معلمين، موجهين يمثلون فريقا من فرسان العلم يتبارزون مع مجالات تخصصهم ومع الحياة بأسلحة المعرفة والبحث العلمي، وتتكامل أسلحتهم مع معارك المعرفة وتتألف

مدارسهم الفكرية في خدمة طلابهم تعليما، محاضرة ومناقشة وحوارا، كما تتكامل في خدمة مجتمعهم إنتاجا للمعرفة ونشرا لها مشورة وعمت لحل مشكلاته.[1]

3- وظائف الجامعة:

يمكن حصر اهم وظائف الجامعة المنوطة إليها فيما يأتي:

1/الوظائف الاجتماعية:

إن التعليم العالي في الجامعة يحمل مجموعة من الوظائف الاجتماعية التي تساعد المجتمع لمواكبة التطورات فنحاول ان نذكرها فيما بلي:

1- إعداد القوى البشرية ذات المهارات الفنية في المستوى العالي في مختلف التخصصات التي يحتاجها المجتمع وفي مختلف مواقف سوق العمل لبدأ التنمية الاقتصادية والاجتماعية وتحقيقها.

2- القيام بدور أساسي في البحث العلمي في مختلف المعرفة الإنسانية وتطبيقاتها العلمية والتكنولوجية والعمل على تطويرها.

3- المشاركة في التقدم الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والعلمي.

4- المشاركة في تحقيق التنسيق والتكامل بين التعليم الجامعي ومراحل التعليم العام من جهة وبين التعليم الفني والتكنولوجي من جهة اخرى وذلك بهدف الوصول إلى توازن مرن مناسب بين مدخلات Input مراحل التعليم المختلفة ومخرجاتها Output.[2]

5- إيجاد قاعدة اجتماعية عريضة متعلقة، تضمن جدا أدنى من التعليم لكافة فئات المجتمع ويتطلب ذلك محو أمية جميع أفراد المجتمع، كحد أدنى المعرفة والمواطنة الصالحة.

6- تنمية أنماط التعبير والتفكير وتنوعها لدى الأفراد، بما يحقق اتصالهم بجذورهم الثقافية وانتمائهم الوطني الأصيل.

7- انفتاح التعليم على العالم الخارجي واهتمامه بشؤون القضايا الدولية لتعميق التفاهم والحوار مع شعوب العالم.

1بربارا ماتيرو وآخرون: **الأساليب الإبداعية في التدريس الجامعي**، ترجمة: حسن عبد اللطيف بعارة وماجد محمد الخطابية، دار الشرق،ط1،عمان،2002، ص38-39.

2محمد عبد الحليم:**المتطلبات التربوية من التعليم الجامعي**، مجلة التربية والتنمية،المجلد 5، العدد13مارس 1998،ص13.

8- نشر المعرفة وتأهيل الهوية الوطنية والقومية ،تطوير الإتجاهات الفكرية الإجتماعية، بما يوفر ثقافة مشتركة،ومنهجا موحدا ،في التخطيط والتنظيم والعمل والإنتاج.[1]

2/الوظائف الاقتصادية:

إن الجامعة من خلال أداء وظيفتها الأولى الهدف إلى تكوين إطارات في شتى المجالات، إذ من المفروض أن التعليم الجامعي من شأنه أن يكسب الأفراد المهارات وأن ينمي لديهم الإمكانات والقدرات الفكرية والعقلية قصد تأهلهم لقيادة حركة الفكر والثقافة والتجديد في المجتمع وادارة شؤون هذا المجتمع بما يتفق بطموحاته وما يستجيب لمطالبه.

فلا ريب أن متطلبات وحاجات سوق العمل بشكل جزءا أساسيا من متطلبات وحاجات الطالب – الخريج– الذي يحصل على شهادته الجامعية ليكشف عن رحلته الصعبة التي بدأت بعد تخرجه لتأمين لقمة العيش في ظل أسواق عمل محلية وعالمية التي تتميز بمنافسة شديدة لا يوجد فيها عمل إلا من أعدت جامعته لفهم حاجات ومتطلبات وآليات عمل تلك الأسواق.

وعلى العموم يمكن القول إن الوظيفة الاقتصادية للجامعة تبقى في إعداد إطارات التي يحتاجها سوق العمل حتى يتجنب استيراد الخبرة كما تستورد الأجهزة الصناعية والتكنولوجية.[2]

3/الوظيفة البيداغوجية :

تتمثل هذه الوظيفة في تقديم تعلمي عال وتكوين متخصص الطالب، يسمح له بالاندماج في مهنة معينة في المجتمع وهذا التكوين لا يتم إلا عن طريق إيصال المعرفة من خلال عملية معقدة سماتها التكامل والشمول والتفاعل ومهما كانت الأساليب التي تعتمدها الجامعة في التكوين فإن المهمة الأولى للجامعة ينبغي أن تكون دائما هي التوصيل الخلاق لمعرفة الإنسانية في مجالاتها النظرية والتطبيقية وتهيئة الظروف الموضوعية لتنمية الخبرة الوطنية ،فالوظيفة البيداغوجية لا تقتصر على التدريس بل تتعدى ذلك إلى شبكة من العلاقات الاجتماعية والثقافية والفكرية بين الأستاذ والطالب مهمتها تكوين عادات واتجاهات وممارسات تعكس حقيقة المجتمع الجامعي ومواصفات الحياة الجامعية.[3]

1رمزي أحمد عبد الحي: **التعليم العالي والتنمية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، 2006، ص78.
2محمد عبد الحليم: **المتطلبات التربوية من التعليم الجامعي**، مجلة التربية والتنمية، المجلد 5، العدد13، مارس 1998، ص14.
3محمد عبد الحليم: **مرجع سابق**، ص 15.

ولا يمكن لهذه الوظيفة أن تتجسد إلا إذا ربطت أواصل الاتصال (أستاذ–طالب) (طالب–أستاذ) هذا من جهة،وإمكانات الأستاذ من جهة أخرى ككفاءة وتأهيل حتى تكون هذه المهمة في أحسن مستوى ومدى قدرة الطالب واستيعابه (مؤهلات خاصة).[1]

4/الوظيفة العلمية:

إن الجامعة بوصفها حلقة ضمن حلقات ينقسم إليها الجهاز التعليمي بطريقة تسلسلية تنوط بوظيفة أساسية إلا وهي الوظيفة العلمية، إذ أن الجامعة ليست معاهد للتدريس فقط، ولا شك في أن كل مشتغل في التعليم يعلم من الأولويات التي لا جدال فيها أن الرسالة الجامعة ذات شقين هما التعليم متمثلا في تدريس الطلاب وتدريبهم والعلم ممثلا في البحث العلمي، وكل محاولة لتجاهل أحد هذين الشقين يخرج الجامعة من رسالتها ويهدم كيانها الجامعي.[2]

5/الوظيفة الإيديولوجية:

الجامعة في أي مجتمع توكل لها مهام فكرية وتكوينية وفي أدائها لهذه المهام هي ملزمة بالوفاء لطبيعة النظام السائد في المجتمع وبالحفاظ على شخصية الدولة ومقومتها، لأن الجامعة من المفروض أن تخضع لمتطلبات البيئة وبما أن الدولة أو النظام السياسي جزء من البيئة المحيطة بالجامعة ،وبالتالي فإن الجامعة تستجيب بطريقة أو بأخرى للنظام السياسي، فالجامعة تتوافد عليها جماعات طلابية بذهنيات مختلفة برصيد من الأفكار والاتجاهات بالنسبة للأستاذة، وبهذا تكون الجامعة إلى حد ما مركز صراع بين أفكار واتجاهات الطلبة من جهة وأفكار واتجاهات الأستاذة من جهة أخرى، وحدود هذا الصراع هو ما يعبر عنه بالإيديولوجية.[3]

6/الوظيفة الصحية:

الوظيفة الصحية للجامعة هي من أبرز وظائفها، ويتجلى ذلك في ما تقدمه من رعاية صحية للطلبة، والمتمثلة في الخدمات الصحية سواء التحسيسية أو الوقائية أو العلاجية .وينص القانون رقم (5) المؤرخ في 16/02/1985 والخاص بحماية الصحة، والمتعلق بتدابير الحماية الصحية في الوسط المدرسي، على التكفل بصحة التلاميذ والطلبة والمعلمين في وسطهم التربوي والمدرسي والجامعي والمهني

1 حمدي إيمان: **دور الوسط الجامعي في تنمية القيم الاجتماعية للطالب**، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع جامعة جيجل، 2017، ص 22.
2محمد عبد الحليم: **المتطلبات التربوية من التعليم الجامعي**، مجلة التربية والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص13.
3محمود السمرة: **الجامعات ومشكلات العصر**، وزارة التراث القومي والثقافة،عمان ،1993، ص13.

من خلال مراقبة الحالة الصحية لكل تلميذ أو طالب أو معلم أي شخص آخر، على إتصال مباشر أو غير مباشر بهم، و مراقبة مدى نقاوة المحلات التابعة لأية مؤسسة تعليمية أو تكوينية، فمدير المؤسسة يسير وحدة الكشف والمتابعة، بحيث يسهر على حسن أداء نشاطها، ويعتبر الطبيب المسؤول الوحيد على الجانب الطبي والتقني، ومصالح التربية هي التي تتكفل بالتجهيز والتموين بالأجهزة و المواد المستهلكة، بالتنسيق مع المسير المالي.إن وحدة الكشف والمتابعة تهتم وتهدف إلى ضمان فحوص طبية منتظمة للطلاب، التكفل بالإصابات المكتشفة ومتابعتها، ضمان عملية تلقيحية كاملة، ضمان زيارات منتظمة للمؤسسات التعليمية للمحافظة على النظافة والوقاية، تأمين المراقبة الصحية للمؤسسات التي تتوفر على مطاعم، مراقبة المياه والمحيط وتحسين نوعية الخدمات ومستوى التغطية الصحية.

علاوة على ذلك فإن وحدات الكشف والمتابعة ملزمة بالسهر على مراقبة المؤسسة التربوية من الناحية الصحية، وذلك بشكل دوري ومستمر خاصة في أقسام التدريس والمخبر، وكذا دورات المياه والحمامات، فضلا عن المطاعم وفضاءات الإطعام، وهو ما يتوافق في حقيقة الأمر مع المنشور الوزاري المشترك رقم 945/83 المتعلق بالتدابير الوقائية في حفظ الصحة بالمؤسسات المدرسية.[1]

7/الوظيفة النقدية:

إن المفهوم النقد لايزال من المفاهيم المكتسبة في ثقافتنا العربية المعاصرة أو أنه استخفاف بالإنجازات والمهمات، وثمة من يرى فيه مدحا وتعطينا.

– ويمكن القول أن الوظيفة النقدية التي تمارسها الجامعات وبالأخص الجامعات العربية تقوم على أساس منهج اجتهادي يتعامل مع البناء الاجتماعي العربي، تعاملا يتوقف أمام الظواهر الموجودة فيه، يحاورها ويجادلها ويسجلها، ومن خلال ذلك كله، ينقد إلى عمق هذه الظاهرة، ويرى على سبيل المثال لا الحصر فالجامعات مطالبة أن تبدأ مشروعها النقدي من الحياة الجامعية نفسها فتضعها في صيغة السؤال التساؤل بداية من العملية التعليمية، ومرورا بوظيفتها الاجتماعية والتربوية والبحثية والتوجيهية ومجالستها وهيئاتها وبرامجها ومراكزها وتمويلها وما فيها من تقنيات ومراكز بحث واختراع وإبداع، ومنه فإن الوظيفة النقدية للجامعة لابد أن تكون مهمومة يوعي طابع الوحدة و التناقض داخل البناء الاجتماعي العربي ولابد أن

1أمل موسى زهران: **مدى اكتساب طلبة المرحلة الاساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم وفي برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر واتجاهاتهم نحوها**، أطروحة دكتوراه كلية الدارسات التربوية والنفسية العليا، جامعة عمان (الأردن)، 2009، ص18

يكون هاجس هذه العملية النقدية طرح البدائل من خلال بناء مشاهد مستقبلية جديدة، في سياق عملية التحديث والحداثة التي يسير عليها العرب ومهمته كذلك استنهاض القفل الجمعي للعرب جميعا.

بالإضافة إلى ذلك نجد (قانون تنظيم الجامعات) جدد وظائف الجامعة في إحدى الدراسات التي أجريت على ثمان عشر جامعة من دول الأعضاء بمنطقة التعاون الاقتصادي والتنمية OCEDعام 1987م وظائف الجامعة في النقاط العشرة التالية:

1- التعليم العام وما بعد الثانوية.
2- مواصلة البحث العلمي والمعرفة.
3- مساعدة المجتمع في توفير احتياجاته من القوى العاملة الخبيرة.
4- تقوية حدة التنافس في النظام الاقتصادي.
5- توفير تعليم وتدريب على مستوى عالي من التخصص.
6- توفير آليات لفرز الترقي للوظائف العليا.
7- الإسهام في تحقيق الحراك الاجتماعي.
8- تقديم الخدمات للمنطقة وللمجتمع القريب منها.
9- تقديم نماذج لسياسات وطنية موثوق بها.
10- إعداد الأفراد لتولي الأدوار القيادية.[1]

4- البيئة الجامعية :

تعد البيئة الجامعية بيئة كاملة يعيش فيها الطلبة طوال اليوم الدراسي، لذلك للجامعة تأثير كبير على الطلبة وحياتهم ويمكن تعريفها على النجو التالي:

البيئة الجامعية هي كل ما يحيط بالطالب من إمكانات مادية أو بشرية، يتأثر بها طوال دراسته سلبا أو إيجابا.

والبيئة الجامعية أيضا هي المحيط الجامعي بما يشمله من ظروف ومكونات وعلاقات،وتعد كوسط مساعد لتعليم، ولقد ظهر المصطلح في الخمسينيات والستينيات، واستخدم كمصطلح جديد في بيئتي التعليم والعلوم الاجتماعية، وأضحى مصطلحا مستخدم في التعليم.

1عز الدين دياب: **توجهات نحو جامعة عربية مستقبل (دراسات في وظائف الجامعة)**، الهيئة العامة السورية للكتاب سوريا، 2009، ص 45.

وعند الحديث عن بيئة الكليات والجامعات فإن ذلك يدل على وعي الفرد بأن الكليات والجامعات ليست فقط كتب ومقررات دراسية ومبان تعليمي وفصول دراسية ومتعلمين وأعضاء هيئة التدريس وخمس سنوات دراسية، فالمصطلح يتضمن تفاعل النظام والأحداث والوضع في الكلية أو الجامعة، إضافة إلى نوعية المعلمين.

وتعد البيئة الجامعية من أهم المؤثرات على سلوك الطلاب وإنجازهم واتجاههم نحو الدراسة، فالطالب الذم يجد في المحيط الجامعي ما يساعده على النمو السوي والشعور بالأمن والتقدير نجده متوافقا نفسيا واجتماعيا ولديه الدافع للإنجاز.

أما إذا كانت البيئة الجامعية فقيرة ومليئة بالإحباط، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث اضطرابات سلوكية تتمثل في الرفض والتعصب والعنف.كما قد يؤدي إلى اتجاهات سلبية إتجه الدراسة نفسها وغيرها.

تتمتع البيئة الجامعية بمكونات أهمها كما يلي:

المكونات المادية: هي الإمكانات والتجهيزات والموارد المادية المتوفرة في الجامعة، التي تسهم في إنجاح العملية التعليمية مثل:المباني الدراسية، الأماكن المخصصة للأنشطة الطلابية والترفيهية، المكتبة، الكافيتريا، الوحدة الطبية، القبول والتسجيل، المختبرات الإلكترونية والعلمية والفنية، وأماكن جلوس الطلبة وقت فراغهم.

المكونات البشرية: هي الإمكانات البشرية المتوفرة في الجامعة، والتي تخص بتنفيذ البرنامج الأكاديمي المقدم للطلبة، الموظفين الإداريون في مختلف دوائر الجامعة.

وهناك عدة مكونات أخرى تتمثل في الموقع الجغرافي للجامعة الذي يعتبر اهم اختيار للجامعة وطراز المعماري لمبانيها ومرافقها المادية التي تميز الجامعة، وتوفر نظرة إيجابية من الطلبة والموظفين، ويستخدم لتحسين العملية التعليمية والتدريسية.

السكن الجامعي هو أيضا يعد جزءا مهما من البيئة الجامعية لعدد كبير من الطلبة، ويستفاد منه وذلك في تعزيز وإغناء وتحسين التجربة الأكاديمية للطلبة، حيث تضم مساكن الطلبة في بعض الجامعات مثلا صالة للفنون الإبداعية وغيرها.[1]

1https : lakhasly.com ،**البيئة الجامعية**، 2022/05/19، 00:15.

خلاصة:

مما سبق تقديمه، خلصنا إلى أن الجامعة من أهم المؤسسات التعليمية، وذلك من خلال مختـلف الخدمات التي تقدمها والوظائف التي تؤديها،خاصة منها الوظيفة المعرفية والصحية، فالجامعة هي البيئة الأخيرة التي ينتهل منها الفرد العلم فهي منتج للخامات البشرية، لذلك نجد أن دورها مهم في المجتمع، فهي تسهم في تطوره وتساعد على استقراره وتخطي ما يواجهه من مشكلات.

الباب الميداني

الفصل الرابع:

إجراءات الدراسة الميدانية وتحليل نتائجها

تمهيد:

يعتبر الجانب النظري للدراسة خطوة هامة في البحث العلمي لأنه يمكن الباحث من الوصول إلى إجابات علمية عن تساؤلات الدراسة وفرضياتها، كذلك الجانب الميداني فهو لا يقل أهمية عن الجانب النظري فهو يمكننا من الوصول إلى نتائج الدراسة من خلال تحليل البيانات وتفسيرها وبالتالي محاولة الإجابة على الإشكالية ومن ثم التحقق من الفرضيات التي اعتمدنا عليها.

والجانب الميداني يشمل عدة خطوات انطلاقا من اختيار المنهج المناسب للدراسة والذي يناسب طبيعة الموضوع، ثم تحديد العينة ومواصفاتها وطريقة اختيارها، أدوات جمع البيانات التي من خلالها يتم جمع المعلومات والبيانات والحقائق حول موضوع الدراسة وصولا إلى تحليل البيانات وتفسيرها وإستخلاص النتائج في ظل الفرضيات والدراسات السابقة نهاية بالنتائج العامة ووضع الإقتراحات والتوصيات.

أولا: مجالات الدراسة الميدانية

1 – المجال المكاني:

ويقصد به المجال المكاني لإجراء الدراسة، انحصرت دراستنا بجامعة 08 ماي 1945 بقالمة، وبالضبط بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم الاجتماع، وقد أنشئت الكلية بناء على المرسوم التنفيذي رقم 01-273 المؤرخ في 18 سبتمبر 2001 المعدل والمتمم والمتضمن إنشاء جامعة قالمة وكلياتها الثلاثة، حيث كانت تسمى كلية الحقوق والآداب والعلوم الاجتماعية والتي انقسمت بدورها إلى ثلاث كليات عام 2010، أين ظهرت كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية نتيجة ذلك تحتوي كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية على ستة أقسام الشيء الذي جعلها من أكبر الكليات بجامعة قالمة، حيث تضم قسم علم الاجتماع، قسم علم النفس، قسم الفلسفة، قسم الإعلام والإتصال وعلم المكتبات، قسم التاريخ، قسم الآثار إلى جانب الفرع المشترك للعلوم الإنسانية والإجتماعية.

2 – المجال الزمني:

وهي المدة الزمنية المستغرقة في انجاز هذه الدراسة، بمعنى الفترة التي تجرى فيها الدراسة الميدانية، حيث أننا استغرقنا حوالي أربعة أشهر، ابتداء من شهر فيفتري إلى غاية أواخر شهر ماي حيث شملت هذه الفترة دراسة استطلاعية للموضوع حيث قمنا بزيارة للوحدة الصحية بالكلية واستقبلنا من طرف طبيب الوحدة الذي رحب بنا، كما أنه قام بتوضيح لنا الكثير من الأمور التي كنا نجهلها ذلك من خلال إجاباته الوافية على كل أسئلتنا، الشيء الذي أفادنا كثيرا في الإحاطة بالموضوع وفهم بعض جوانبه.

ومرت دراستنا بمراحل وهي:

– **المرحلة الأولى:** انطلقت الدراسة من شهر فيفري 2022وتمثلت هذه المرحلة في إختيار الموضوع المناسب ثم وضع خطة للدراسة وقد شملت الدراسة الاستطلاعية وجمع المعلومات حول الموضوع وتحديد الإشكالية والمفاهيم العامة لمتغيرات الدراسة.

– **المرحلة الثانية:** وتمت في هذه المرحلة حوالي نهاية شهر مارس وبداية شهر أفريل إعداد الإستمارة وتسليمها للأستاذ المشرف لتصحيحها والذي قام بتعديل بعض الأسئلة وإعادة ترتيبها، لنقوم بعدها بتوزيع جزء منها على الطلبة يوم 18 أفريل 2022 واسترجاعها في نفس اليوم والباقي تم توزيعه يوم 24 ماي 2022 وإسترجاعه، غير أننا لم نسترجع كل الاستمارات والتي قدر عددها ب 36إستمارة بسبب غياب الطلبة عن الدراسة بعد عيد الفطر أو لعدم اهتمامهم بالإجابة على الأسئلة.

– **المرحلة الثالثة:** بعد جمع الإستمارات حوالي 05 ماي 2022 بدأنا في تفريغ وتحليل البيانات وتفسير النتائج النهائية، ثم وضع التوصيات بعدها وضعنا البحث في صورته النهائية وطبعه.

3 – المجال البشري:

ويمثل مجتمع الدراسة أو مجموعة العناصر والأفراد الذين ستجرى عليهم الدراسة ولقد شمل طلبة الماستر (أولى ماستر، الثانية الماستر) وقدر عددهم ب 236 طالب وطالبة موزعين على سنوات الأولى والثانية ماستر حيث قدر عدد السنة الأولى ماستر ب 123 طالب جميع التخصصات (صحة، تنظيم وعمل، إتصال)، وعدد طلبة السنة الثانية ب 113 طالب وطالبة جميع التخصصات، وقد قمنا باختيار طلبة هذه السنة باعتبارهم قضوا مدة كافية في الجامعة بحيث مروا بمرحلة الليسانس وهو ما يجعلهم ذوي أقدمية في الجامعة وأكثر إطلاع على حالة ووضعية الصحة بها ومعرفة بكل المرافق المتواجدة بالجامعة.

حيث تم استرجاع 200 إستمارة فقط، وهذا راجع لرفض بعض الطلبة استلام الاستمارة، كذلك نظام التناوب في الدراسة الذي أسهم بقدر كبير في عرقلة توزيع وجمع الاستمارات، وغياب معظم الطلبة بعد عيد الفطر المبارك.

ثانيا: المنهجية المتبعة في الدراسة:

مجتمع البحث:

أردنا في البداية اختيار عينة عشوائية من طلبة سنوات الثالثة والماستر والدكتوراه لإجراء الدراسة الميدانية ، لكن لصعوبة تحصلنا على قوائم الطلبة من الإدارة والتي أمرتنا بالبحث عنها في موقع جامعة 8 ماي 1945 ، ونظرا لعدم حصولنا عليها كلها من الموقع ارتأينا وباقتراح من الأستاذ المشرف إجراء مسح شامل لطلبة الماستر (أولى ماستر وثانية ماستر) ، ويفيد المسح في التعرف على الظاهرة المراد دراستها كما هي أي في وضعها الطبيعي الذي تنتمي إليه ، حيث يقوم الباحث بجمع المعلومات والبيانات من جميع وحدات مجتمع البحث قصد الإلمام بالظاهرة من كل النواحي.[1]

ويعرف المسح الشامل بأنه " أسلوب جمع البيانات من جميع الوحدات الإحصائية (وحدات المجتمع موضوع الدراسة دون استثناء)، ويهدف المسح الشامل إلى الحصول على بيانات ومعلومات شاملة

[1] سلاطنية بلقاسم، حسان الجيلاني، **مخل لمناهج البحوث الإجتماعية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2018، ص34.

عـن كل وحـدة من وحدات المجتمع سواء كانت هذه الوحدة شخصا أو أسرة أو مؤسسة أو أي وحدة أخـرى".[1]

ويعرف أيضا بأنــه: "المسوحات التي تشمل كافة مفردات مجتمع البحث، ويقصد بالمجتمع مجموع وحدات البحث أو الدراسة التي يراد الحصول على معطيات عنها سواء أكـانت وحدة العـد إنسانا أو نباتـا أو جمادا، إلا أن عمليــة العد الكامل (المسوحات الشاملة) باهظـة التكاليف سواء من الناحية الماليـة أو الوقت."[2]

حيث قمنا بتوزيع الاستمارة على الطلبة والبالغ عددهم236 طالب وطالبة وإسترجعنا 200 إستمارة .

1-منهج الدراسة:

يتطلب إعداد أو إجراء أي بحث علمي إتباع منهج معين للدراسة، وذلك بغية الوصول إلى حقائق ونتائج علمية تفسر الظاهرة موضوع البحث. ويعرف المنهج بأنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة لاكتشاف الحقيقة، أو هو الخطوات المنظمة التي يتبعها الباحث في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها. فالمنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي ينتهجه العالم في بحثه أو دراسة مشكلة والوصول إلى حلول لها وإلى بعض النتائج.[3]

فحسب" **رونر**": هو إجراء يستخدم في بلوغ غاية معينة.[4]

وهناك العديد من المناهج في البحوث العلمية، وعلى الباحث إختيار ما يناسبه من المناهج، ذلك بحسب طبيعة موضوع وأهداف دراسته.

ونظرا لأن موضوع دراستنا يتمحور حول الواقع الصحي في الوسط الجامعي فإننا اعتمدنا على المنهج الوصفي، الذي يمكن تعريفه بأنه "طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لمشكلة ما ، ويرى آخرون أن المنهج الوصفي هو طريقة لوصف الموضوع

---

[1] محمد علي محمد: **علم الإجتماع والمنهج العلمي** دراسة في طرائق البحث وأساليبه، دار المعرفة، الإسكندرية، مصر، دت، ص 157.

[2] المسح الشامل والمسح بالعينة في البحث العلمي: **موقع مكتبتك ،17/05/2022، https"//www.maktabtm.com.post 15 :00**

[3] أميرة حمودة، سمية قريوي: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الجزائرية الابتدائية لولاية الوادي**، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، قسم علم الاجتماع، جامعة حمة لخضر ،2021/2020، ص200.

[4] عبد الرحمن بدوي: **مناهج البحث العلمي**، وكالة المطبوعات شارع فهد السالم، الكويت، 1988، ص104.

المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة و تصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها. وهو يعتبر أيضا طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها ثم إخضاعها للدراسة الدقيقة "[1]

كما يعرف المنهج الوصفي بأنه: "التصور الدقيق للعلاقات المتبادلة بين المجتمع والاتجاهات والميول والرغبات والتطور بحيث يعطي البحث صورة للواقع الحياتي ووضع مؤشرات وبناء تنبؤات مستقبلية "[2]

إعتمدنا في دراستنا المنهج الوصفي لأنه يوظف لدراسة الظواهر الراهنة، كونه يساعدنا على التقرب من الواقع الصحي للوسط الجامعي كما هو، لغرض وصفه وصفا دقيقا.

ثالثا: أدوات جمع البيانات:

لجمع البيانات حول مشكلة البحث توجد أكثر من طريقة وأكثر من أداة، لذا وجب على الباحث اختيار ما يناسبه من أداة آخذا في اعتباره طبيعة موضوع الدراسة كذلك فرضيات البحث.
وللتحقق من فرضيات الدراسة المطروحة اعتمدنا على الأدوات التالية:

1 –الملاحظة:

تعد الملاحظة واحدة من أقدم وسائل جمع البيانات المتعلقة بسلوكيات وأعمال الفرد ومواقفه، وهي أحيانا تعطي معلومات لا يمكن الحصول عليها باستخدام الطرق الأخــرى لجمــع المعلومـات وهي تساعد الباحث في إختيار موضوع بحثه وتعرف الملاحظة بأنها: عملية مراقبـة ومشاهدة لسلـوك الظواهر والمشكـلات والإحداث ومكوناتها المادية والبيئة ومتابعة سيرها واتجاهاتها وعلاقاتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف قصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة.[3]
وتعرف الملاحظة أيضا بأنها " مشاهدة دقيقة لظاهرة ما مع الإستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلائم مع طبيعة هذه الظاهرة ".[4]

[1] محمد سرحان علي المحمودي: **مناهج البحث العلمي**، دار الكتب، ط3، الجمهورية اليمنية صنعاء، 1441ه/2019م رقم الإيداع (561) لسنة 2015، ص46.
[2] علي سلوم جواد، مازن حسن جاسم: **البحث العلمي (أساسيات ومناهج –إختيار الفرضيات –تصميم التجارب)**، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2014، ص 133
[3] ريحي مصطفى عليان ومحمد غنيم عثمان: **مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2000، ص.
[4] محمد علي محمد: **علم الاجتماع والمنهج العلمي**، دار المعرفة، ط4، الاسكندرية، 1998، ص115.

ويعتمد الباحث في دراسته الميدانية على الملاحظة كخطوة أولى ذلك أنها توجـــه الحواس والانتباه إلى ظاهرة ما أو مجموعة من الظواهر بغية في الكشف عن خصائصها بهدف الوصول إلى معرفة جديدة عن الظاهرة المدروسة، فلا يختلف إثنان إذن في أن الملاحظة من الوسائل الهامة في جمع البيانات والمعلومات في كافة مجالات العلوم ولا سيما في العلوم الاجتماعية، لذلك تعتبر أول أداة يستعين بها الباحث في دراسته وهي من أهم الوسائل التي يستخدمها في جمع الحقائق والمعلومات والتعرف على مجال الدراسة وهذا من خلال ملاحظة الشروط والظروف التي تحيط بأفراد العينة.[1]

وخلال دراستنا استخدمنا الملاحظة البسيطة والمنظمة في الدراسة الاستطلاعية للتعرف على مختلف المظاهر الصحية، حيث تستخدم الملاحظة البسيطة في الدراسات الإستكشافية أين لا يوضع مخطط مسبق لنوعيـــة المعلومات المستقاة، أما الملاحظة المنظمة يقوم الباحث بتحديد ورسم المشاهدات ومختلف الحوادث التي يريد جمع معلومات حولها، وقد إستخدمنا النوعين أثناء زيارتنا للوحدة الصحية بالكلية.

كما قمنا بوضع إطار للملاحظة يتضمن عدد من المؤشرات ومخطط لمبنى الوحدة، كذلك ثلاث محاور يتضمن المحور الأول شبكة الملاحظة والثاني المشاهدات والثالث المشاهدات المكملة.
وقد أفادتنا الملاحظة كثيرا في ضبط فرضيات الدراسة.

2 –الإستمارة:

تعتبر الاستمارة هي الأخرى من أكثر الأدوات انتشارا في البحوث الاجتماعية وتعرف على أنها: " أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع البحث تحتوي على عدد من الأسئلة مرتبـة بأسلوب منطقي مناسب يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتـها".[2]

وتعرف الاستمارة أيضا بأنها " هي مجموعة من مؤشرات، يمكن عن طريقها اكتشاف أبعـاد موضوع الدراسة عن طريقا الإستقصاء التجريبي، أي إجراء بحث ميداني على جماعة محددة من الناس، وهي وسيلة الاتصال الرئيسية بين الباحث والمبحوث، وتحتوي على عدد من الأسئلـة تخص القضايا التي نريد معلومات عنها من المبحوث". [3]

[1] حسين عبد الحميد أحمد رشوان: **ميادين علم الاجتماع ومناهج البحث العلمي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2004، ص ص 140.
[2] ريحي مصطفى عليان: **طرق جمع البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص91.
[3] بلقاسم سلاطنية وحسان الجيلاني: **منهجية العلوم الاجتماعية**، الدار الجزائرية للنشر والتوزيع، الجزائر العاصمة، 2017، ص72.

وبغيـة الحصـول على مختلف البيانـات والمعلومات اللازمة لاختبار فرضيات الدراسة، قمنا بتصميم استمارة اشتملت على مجموعة من الأسئلـة تدور حول الواقع الصحي في الوسط الجامعـي، فالاستـمارة من الأدوات الهامـة فـــي البحوث والدراسات الاجتماعية، فهي تتسـم بالشـمـول والاتســاع في مقابــل اختصـار الوقـت والجهد والتكلفـة وسهولـــــة المعالجـة الكمية واستـخدام الأساليب الإحصائية المختلفـة.

ولقد اعتمدنا على الاستمارة كأداة وأسلــوب لجمع البيانات الميدانية لأنها الأنسب في الاتصال بالمبحوثين ومعرفــة آرائهم حول الواقع الصحي بالوسط الجامعي خصوصا في جانب الخدمات الصحية والبيئة الصحية الجامعيـة، وقد اعتمـدنا في بناء الاستمارة على طرح أسئلة أغلبها من النوع المغلق، وحاولنا تبسـيط الأسئلة حتـى يتسنـى للمبحوثين فهمها ومن ثم الإجابــة عليها، وقد تضمنت الاستمارة 34 سؤالا تتناسب مع أهداف الدراسة ومع المنهج المتبع في هذه الدراسة وقد جاءت موزعة على أربع محـاور أساسـيـة كالتالي:

المحـور الأول يتعلـق بالبـيانات الشخصـية وأدرجنا فيه خمسة أسئلة مرقمة من 1-5.

المحـور الثاني يتعلـق بوضعية الصحــة داخل الجامعـة (الخدمات الصحية) وأدرجنا فيه إثنتا عشرة سؤال من 06-17.

المحـور الثالث يتعلـق بالإمكانيـات المتوفـرة بالوحـدة الصحيــة ويتضمن سبعة أسئلة مرقمة من 18-24

المحـور الثالـث والأخيـر يتعلـق بالبيـئة الجامعية (الصحيــة)ويتضمن عشرة أسئلة مرقمة من 25-34

رابعا: عرض النتائج وتحليلها

1 -عرض وتحليل ومناقشة المعطيات الميدانية:

وسيتم عرض وتحليل ومناقشة المعطيات الميدانية للمؤشرات على النحو الآتي:

المحور الأول: البيانات الأولية

الجدول رقم (01) يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
ذكر	40	% 20
أنثى	160	% 80
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال الجدول اعلاه ان الجنس الغالب في مجتمع الدراسة هم الإناث، وهذا راجع لعدة اسباب نذكر منها: ان الاناث يفضلن مواصلة الدراسة وتدرجها الأكاديمي على عكس الذكور الذين يفضلون عالم الشغل، كذلك نتيجة الظروف الاجتماعية. كما قد يرجع قلة نسبه عدد الذكور إلى المراحل الدراسية السابقة أين ترتفع نسبة التسرب المدرسي لدى الذكور على نسبة التسرب لدى الاناث كذلك بتوجه اغلبية الذكور إلى التجنيد او الخدمة العسكرية، "وشيوع فكرة أن تظفر بمنصب عمل او وظيفة خير من إضاعة الوقت في الدراسة وبعدها تجد نفسك بطال تعاني الأمرين"، ومعنى هذا أن الإناث يمتلكن الوقت لإتمام دراستهن، الإناث في مجتمعنا اليوم اصبحت تسعى دائما لتحقيق الذات وفرض وجودها إجتماعيا والسعي لتحقيق استقلالية مالية وتحسين المستوى المعيشي للأسرة مما ينعكس ايجابيا على الجانب الصحيللأسرة، اما الذكور فيجتهدون في الحصول على عمل لتوفير كل المستلزمات لإنشاء اسرة وتحمل مسؤولياتها.

الجدول رقم (02) يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير السن:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
[21-25 [سنة	117	% 58.5
[26-30 [سنة	54	% 27
أكثر من 30 سنة	29	% 17.5
المجموع	200	% 100

تبين من خلال جدول أعلاه اي رقم 02 ان أكبر نسبة من المبحوثين ينتمون الى الفئة العمرية من 21 الى 25 سنه بنسبة 58.5% وهذا يدل على ان الطالب في مرحلة الماستر من التعليم الجامعي يكون قد قضى أكثر من ثلاث سنوات من الدراسة، وفي المقابل نجد المبحوثين ينتمون الى الفئة العمرية من 26 الى 30 سنةبلغت نسبتهم 27%، وقد يكون راجع الى ان البعض الطلبة تعثروا في دراستهم سواء في الجامعة او في المراحل الدراسية السابقة قبل التحاقهم بالجامعة. في حين المبحوثين الأكثر من 30 سنه بلغت نسبتهم 17.5% وهذا يرجع الى ان هؤلاء الطلبة عندهم تأخر دراسي.

الجدول رقم (03) يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى التعليمي.

الإحتمالات	التكرار	النسبة
أولى ماستر (M1)	101	% 50.5
ثانية ماستر (M2)	99	% 49.5
المجموع	200	% 100

تشير أرقام الجدول رقم 03 أن نسبة 50.5 %من المبحوثين يدرسون السنة الأولى ماستر (M1) وهو ما يقابلها 101 فرد وهي أعلى نسبة، وقد يرجع ذلك إلى العدد الكبير للطلبة في السنوات الأخيرة، لذين يختارون علم الاجتماع، كذلك التسهيلات التي منحت للطلبة للالتحاق بالماستر خلال جائحة كورونا، في حين نجد المبحوثين الذين يدرسون السنة الثانية ماستر M2 أقل بقليل بنسبة تقدر ب 49,5

% وقد يرجع ذلك إلى تعثر الطلبة في الانتقال من السنة الأولى M1 إلى الثانية M2 أو لنقص العددي للدفعة السابقة.

جدول رقم (04) يوضح توريع المبحوثين حسب متغير الحالة العائلية:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
أعزب	156	% 78
مناسب	44	% 22
غير مناسب	00	% 0
المجموع	200	% 100

تشير بيانات الجدول رقم 04 انا أعلى نسبة وهي 78 % وما يمثل 150 طالب عازب، ويعود ذلك الى ان اغلب الطلبة في هذه المرحلة من العمر والدراسة يفضلون انهاء دراستهم اولا قبل الزواج وهذا لانشغالهم بالدراسة من جهة ومن جهة اخرى لعدم تحصلهم على منصب عمل يسمح لهم بتكوين أسرة وتحمل مسؤولياتها خصوصا بالنسبة للذكور، في حين نجد نسبة المتزوجين 22 % وهي نسبة لا يستهان بها رغم انها اصغر نظرا لإرتفاع معدل سن الزواج في الجزائر مؤخرا على ما كان عليه من قبل، فكيف يمكن لهؤلاء التنسيق بين الظروف الاجتماعية والدراسية، اما نسبة الطلاق فقدرت 0 % وهي منعدمة وقد يكون هنا ..... وتطرأ للذهنية وخوفا من حكم المجتمع يفضل المبحوثين التكتم على التصريح.

الجدول رقم (05) يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير السكن

الإحتمالات	التكرار	النسبة
مناسب	188	% 94
غير مناسب	12	% 6
المجموع	200	% 100

تبين من خلال الجدول رقم (05) أن نسبة 94% وهو ما يقابلها 188 فرد، من المبحوثين أكدوا على أن سكناتهم مناسبة، وهذا يدل إما على مناسبتها فعلا أو قد يكون ذلك يرجع لتكتم المبحوثين و عدم تصريحهم بعدم ملائمة السكن، في حين تمثل نسبة 6% وهو ما يقابلها 12 فرد، من المبحوثين الذين أقروا بعدم مناسبة السكن وهي نسبة ضعيفة ولا تعكس الواقع في ما يخص تمتع الأسر بسكنات مناسبة، أمام زيادة الطلب على السكنات بزيادة الكثافة السكانية والتغير الاجتماعي الذي لحق بالعائلات الجزائرية والتي أصبحت الأسر فيها تبحث عن الاستقلال خاصة من ناحية السكن والابتعاد عن العائلة الكبيرة.

الجدول رقم (06) يوضح توفر الجامعة على وحدة صحية

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	96	% 48
لا	104	% 52
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 52% من المبحوثين وهو مايقابلها 104 فرد، أكدوا على عدم توفر وحدة صحية بالجامعة وهذا منافي للواقع حيث تتوفر الجامعة والكلية بالذات على وحدة صحية، وهذا ما يدل على نقص الإعلام والتعريف بهذه الوحدة التي لها دورها الفعال في المحافظة على صحة الطالب، أو الموقع مبنى الوحدة، أو قد يكون ذلك راجع إلى غياب الوعي لدى بعض الطلبة وعدم مبالاتهم بمثل هذه المرافق، في حين تمثل نسبة 48% وهو ما يقابلها 96 طالب من المبحوثين أكدوا وجود وحدة صحية بالجامعة وهذا ما يفسر إطلاعهم على هذا المرفق ولما لا استفادتهم من الخدمات التي يقدمها، على كل النسبتين متقاربتين الشيء الذي يدعوا إلى قيام كل بالدور المنوط له سواء من طرف الطاقم الطبي بالوحدة أو من طرف خلية الإعلام بالقسم الإعلام الطلبة وتحفيزهم للقيام بزيارة الوحدة والاستفادة من الخدمات التي تقدمها.

كما قد يرجع نفيهم لعدم وجود وحدة صحية وذلك راجع الى الثقافة الصحية للطالب والذي جعلته لا يهتم بمحيط دراسته وتأثيراته على صحته وعدم البحث عما إذا كانت هنالك مرافق صحية او دورات رياضية يحافظ بها على صحته وينميها.

الجدول رقم (07) يوضح أن كل كليات الجامعة بها وحدة صحية

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	08	% 8.33
لا	29	% 30.20
لا أدري	59	% 61.45
المجموع	96	% 100

تشير بيانات الجدول رقم 07 ان نسبة 61,45 %والتي يمثلها 59 فرد، تمثل المبحوثين الذين اجابوا بانهم لا يعلمون اذا ما كانت الكليات تحتوي على وحدة صحية ام لا، وقد يرجع ذلك الى غياب الاعلام او لعدم اهتمام الطلبة بهذه المنشآت أو المرافق، في حين نجد نسبة 30.20 %من المبحوثين الذين نفوا وجود وحده صحية في كل كليات الجامعة، وهو منافي للواقع حيث توجد وحده صحية لكل الكليات ما عدا كلية العلوم القانونية والإدارية بالبوليس، في حين نسبه 8.33 % من المبحوثين أكدوا على وجود وحدة صحية بكل كليات الجامعة وهي الإجابة الاقرب للواقع مع بعض التحفظات.

الجدول رقم (08) يوضح إذا ما كانت الفحوصات الطبية تجرى لطلبة بشكل دوري ومنتظم الإحتمالات:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نادرا	10	% 5
أحيانا	11	% 5.5
دائما	02	% 1
لا تجري	177	% 88.5
المجموع	200	% 100

من خلال الجدول ان نسبه 88,5% من المبحوثين الذين اكدوا أن الفحوصات لا تحوي بالشكل الدوري ومنتظم على مستوى الجامعة وهي الاقرب للواقع لأنه حسب ملاحظاتنا فان عملت طاقم الطبي بالوحدة صحيه هو التكفل بالطالب من كل النواحي في حاله مرضيه وقدومه للوحدة للعلاج بالإضافة الى

ذلك فان تصورات المسؤولين للصحة الجامعية منحصر فيما تقوم به الوحدة الصحية فقط دون الاهتمام بباقي جوانب السيئة الطالب في حين نجد نسبه 5,5% من المبحوثين اكدوا على ان الفحوصات تجري احيانا اما نسبه 5% من المبحوثين اقر بان الفحوصات تجري نادرا اما نسبه 1 % من المبحوثين اقر بان الفحوصات تجري بشكل دوري وهذا منافع لملاحظتنا حيث لا لا يقوم المسؤولين بتنظيم واجراء دورات شخصيه للأمراض المعدية وحتى الامراض المزمنة سكر مرض السرطان التهاب الكبد الفيروسي نقاط الى اخره التي قد يصاب بها الطالب في الدراسة وتبقى الوحدة الصحية بتقديمها الادنى للخدمات الصحية من الممثل الوحيد للصحفي جامعه حسب تصورات المسؤولين.

الجدول رقم (09) يوضح إذا ما كانت الخدمات الصحية المقدمة على مستوى الوحدة الصحية ذات جودة ونوعية:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	10	% 10.41
لا	86	% 89.58
المجموع	96	% 100

توضح بيانات الجدول اعلاء ان نسبه 89,58 من المبحوثين اقر بان الخدمات المقدمة على مستوى الوحدة الصحية ليست ذات جوده ونوعيه وقد يرجع ذلك امكانيات المادية البشرية بين قوسين حتى البشرية المتمثلة في الطاقم الطبي وهذا ما لاحظناه لوجود عدد محدود غيابه في بعض الاحيان فقد صرح لنا طبيب الوحدة بانه مثلا في المجمع القديم ويعد وفاه الطبيب

الجدول رقم (10) يوضح إذا ما كنت الخدمة الصحية المقدمة على مستوى الوحدة الصحية ذات جودة ونوعية:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
تشجعهم	9	% 4.5
لا نشجعهم	1653	% 81.5
قليلا	28	% 14
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 81,5% من المبحوثين أكدوا ان الخدمة الصحية المقدمة لا تشجع الطلبة على الاقبال على الفحوصات وقد يرجع السبب إلى عدم علم الطلبة لنوع الخدمة المقدمة واقتصار الخدمة على مختلف خدمات الوحدة الصحية مما جعلها لا تشجعهم، والتي تقدم ادنى الخدمات وهذا ما اكده الجدول رقم 08 وان نسبه 88.5% لا تجرى الفحوصات للطلبة بشكل دوري ومنتظم، في حين اقرت ما نسبته 14% من المبحوثين الذين اقروا بأن الخدمة الصحية تشجع قليلا فقط الطلبة على الاقبال على الفحوصات وقد يعد ذلك كون الخدمة لا ترتقي الى الجودة والنوعية التي يطمح لها الطالب اما نسبه 4.5% من الطلبة المبحوثين اكدوا ان الخدمة الصحية المقدمة تشجع الطلبة على الإقبال على الفحوصات وقد يعود ذلك لإستفادتهم من خدمة جيدة أثناء تنقلهم للوحدة، لتبقى تصورات الخدمة الصحية منحصرة في الوحدة الصحية سواء من قبل المسؤولين وحتى الطلبة انفسهم وهو ما يعكس ثقافتهم صحية.

الجدول رقم (11) يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع الخدمات المقدمة في الوحدة الصحية:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
فجائية	17	% 17.70
علاجية	38	% 39.58
تحسيسية	41	% 42.70
المجموع	96	% 100

تشير ارقام الجدول رقم 11 انا نسبه 42.70 %من المبحوثين يرون ان الخدمات الصحية المقدمة في الوحدة أكثر شيء تحسيسية وقد يرجع ذلك الى مختلف الأنشطة التي تقدمها الوحدة من ملقيات وكذلك الملصقات التي نجدها في مختلف الاقسام بالجامعة والساحات والتي يستطيع الطالب ان يراها وبسهوله وفي المقابل نجد ما نسبته 39.85 %من المبحوثين أقروا بأن الخدمات الصحية بالوحدة هي علاجية وقد يرجع ذلك لإستفاداهم من خدمات علاجية عند تنقلهم للوحدة من فحص وتقديم المواد لهم مباشره.

..... الوحدة جعل عدد محدود فقط من الطلبة يستفيدون من خدماتها العلاجية، في حين نجد ما نسبته 17.70 % من المبحوثين يؤكدون ان خدمات الوحدة الصحية وقائية. وقد يعود ذلك الى استفادة هؤلاء من مثل هذه الخدمات كالتطعيمات المختلفة وهذا ما أكده طبيب الوحدة خصوصا حملة التلقيح التي قامت بها الوحدة خلال فتره كورونا.

الجدول رقم (12) يوضح توزيع المبحوثين حسب مدى خضوع الطلبة لحملات التوعية والتحسيس بأهمية الصحة في العملية التعليمية:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نادرا	135	% 67,5
دائما	6	% 3
أحيانا	59	% 29,5
المجموع	200	% 100

تبين من هذا الجدول أن 67,5 % ويقابلها 135 فرد من المبحوثين يقرون أن حملات التوعية والتحسيس بأهمية الصحة في العملية التعليمية نادرا ما تقام ، وقد يرجع ذلك إلى وظيفة الوحدة الصحية في حد ذاتها والتي تقتصر على الوقاية والعلاج والقيام بحملات تحسيسية دون ربطها بتأثير الصحة على التحصيل الدراسي، أو قد يعود ذلك إلى غياب المبادرة لمثل هذه الحملات من قبل المسؤولين ،أو ربما يعود ذلك لغياب الطلبة عن مثل هكذا حملات، وفي المقابل نجد أن 29,5 % ويقابلها 59 فرد أقروا بأن حملات التوعية والتحسيس بالصحة وعلاقتها بالعملية التعليمية تقام أحيانا فقط، وهذا يعكس وجود حملات ولكنها قليلة وليست كافية حتى نوعيتها ملصقات ومنشورات لها علاقة بمرض معين حيث تقام مثلا أيام تحسيسية ضد مرض السيدا دون ربط تأثير هذا المرض بتحصيل الدراسي للطالب وهذا ما يلاحظ من خلال مختلف الملصقات (أنظر الملاحق)، وهذا ما نلتمسه في الواقع باعتبارنا جزء من مجتمع البحث، فيما رأت نسبة 03% ويقابلها 06 أفراد من المبحوثين أن خضوع الطلبة لحملات التوعية والتحسيس لأهمية الصحة في العملية التعليمية تقام بشكل دائم، وهي غير معقولة وبعيدة عن الواقع، وقد يرجع ذلك إلى عدم جدية المبحوثين في إجاباتهم عن أسئلة الاستمارة.

الجدول رقم (13) يوضح إذا ما كانت الخدمات الصحية المقدمة تخضع لمعايير الجودة:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	36	% 18
لا	164	% 82
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثين أي 164 طالب مبحوث وهو ما يعادل 82 % أكدوا أن الخدمات الصحية المقدمة لا تخضع لمعايير الجودة، وقد يرجع ذلك إلى قلة الإمكانيات المادية وحتى البشرية بالوحدة الصحية أو إلى نظرة كل فرد للمعايير في حد ذاتها هذا من جهة، ومن جهة أخرى غياب إهتمام المسؤولين بالصحة في الوسط الجامعي من كل جوانبها وهذا ما يتماشى مع نتائج الجدول رقم (11)، في حين نجد أن نسبة 18% ويقابلها 36 فرد من المبحوثين أقروا أن الخدمات الصحية المقدمة تخضع لمعايير الجودة، وقد يرجع ذلك إلى تركيزهم فقط على مختلف الخدمات التي

يقدمها الطاقم الطبي وإستفادتهم فعليا منها وعدم بحثهم عن أنواع أخرى من الخدمة الصحية بعيدة عن عمل الوحدة الطبية.

الجدول رقم (14) يوضح أهم معايير الجودة حسب المبحوثين:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
عـدم الإجابـة	112	% 68,29
توفر المستلزمات الطبية والأدوية	34	% 20,73
توفر الخدمة الجيـدة والدائمة	18	% 10,97
المجمــوع	164	% 100

تبين من خلال الجدول رقم (14) أن 68,29% من المبحوثين لم يقدموا أية إجابة عن أهم معايير جودة الخدمات الصحية، وقد يرجع ذلك إلى عدم معرفتهم لهذه المعايير أو إلى اللامبالاة في الإجابة، في حين نسبة 20,73% أكدوا على أن معايير الجودة تتمثل في توفر المستلزمات الطبية والأدوية رابطين المعايير بما تقدمه الوحدة الصحية دون الانتباه لباقي المعايير التي تحقق خدمة ذات جودة ونوعية، أما نسبة 10,97% من المبحوثين يقرون أن معايير الجودة هي توفر الخدمة الجيدة والدائمة، وهذا ما يتعذر على المسؤولين توفيره سواء من جهة الوحدة الطبية وما تقوم به من خدمة والنقص الملحوظ في الطاقم الطبي فكيف لطبيب عام واحد تغطية مختلف الإحتياجات الصحية لطلبة والأساتذة والعمال أو من جهة توفير بيئة جامعية صحية من كل النواحي سواء في الإطعام أوفي البيئة المحيطة بالطالب.

الجدول رقم (15) يوضح إذا ما كان الطاقم الطبي المتواجد بالوحدة ينتقل لمعاينة الطلبة في حالة المرض:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	8	% 8,33
لا	64	% 66،66
أحيانا	24	% 25
المجموع	96	% 100

تشير بيانات الجدول أعلاه أن نسبة 66،66% من المبحوثين يؤكدون على أن الطاقم الطبي لا ينتقل لمعاينة الطلبة في حالة المرض، وقد يرجع ذلك لطبيعة وظيفة الطاقم الطبي في حد ذاتها والتي تقتصر على معاينة الطلبة داخل الوحدة فحسب طبيب الوحدة فحالات الإغماء والمرض تتطلب التدخل السريع لفرق الحماية المدنية ونقل المريض لمصلحة الاستعجالات بالمستشفى لاعتبارات طبية كأن يكون الطالب مصاب بمرض خطير كمرض القلب وحالات الصرع وغيرها، في المقابل نجد أن نسبة 25 % من المبحوثين يقرون بأن الطاقم الطبي يتنقل أحيانا فقط لمعاينة الطلبة، وقد يعود ذلك لخلطهم بين الطاقم الطبي بالوحدة وبين طاقم الحماية المدنية الذي يقدم الإسعافات الأولية قبل نقل المريض للمستشفى، أوقد تكون مجرد إجابة عشوائية نابعة من قلة معرفة الطالب وعدم إهتمامه وهو ما يعكس ثقافته الصحية في هذا المجال، في حين نجد نسبة 8,33% أكدوا على تنقل الطاقم الطبي لمعاينة الطلبة، هنا نتحفظ على هذه الإجابات لأنه على مستوى الوحدة الطبية لا يقدمون الخدمات خارج مبنى الوحدة.

الجدول رقم 16: يبين توزيع المبحوثين حسب استفادتهم من خدمات الوحدة الصحية بالجامعة

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	15	% 15.62
لا	81	% 84.37
المجموع	96	% 100

يوضح الجدول رقم 16 توزيع المبحوثين حسب استفادتهم من خدمات الوحدة الصحية بالجامعة حيث نجد نسبة 84.37 % من المبحوثين لم يستفيدوا من هذه الخدمات وذلك راجع إلى عدم علم معظم الطلبة بوجود وحدة صحية أصلا بالجامعة، وهذا يدل على أن الوحدة لم تتبع سياسة اتصالية مفيدة لتكون قريبة من الطلبة ومن جهة أخرى نجد اعتماد الوحدة على شكل كبير على الحماية في حالة حدوث أي مشكل، في حين نجد نسبة 15.62% استفادوا من هذه الخدمات حيث كانت معظم إجابات المبحوثين أن استفادتهم تمت خلال جائحة كورونا، كذلك مرض السكري يتابعون وضعهم الصحي في الوحدة.

الجدول رقم 17: يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع الخدمة الصحية التي استفادة منها الطالب.

الاحتمالات	التكرار	النسبة
جيدة	5	% 33.33
حسنة	10	% 66.33
ضعيفة	00	% 00
المجموع	15	% 100

يوضح الجدول رقم 17 بأن أغلبية أفراد العينة صرحوا بأن نوعية الخدمة الصحية التي استفادوا منها حسنة وذلك بنسبة قدرت بـ: 66.33%، في حين نجد أن نسبة 33.33% أقروا أن نوعية الخدمة المستفاد منها جيدة وما يفسر ذلك أن الإمكانيات الموجودة على مستوى الوحدات الصحية الجامعية متوسطة بما فيها نقص الطاقم الطبي.

الجدول رقم 18: مدى توفر الوحدة الصحية على العتاد الطبي اللازم

الاحتمالات	التكرار	النسبة
تتوفر	22	% 22.91
لا تتوفر	74	% 77.08
المجموع	96	% 100

تبين بيانات الجدول أعلاه أن نسبة 77.08% أكدوا على عدم توفر الوحدة على العتاد اللازم، وهذا يتناقض مع ما وجدناه في الواقع، ويرجع ذلك إلى الفكرة السائدة في مجتمعنا وهي نقص العتاد في المؤسسة الصحية بشكل عام، وفي المقابل نجد نسبة 22.91% أكدوا على توفر الوحدة على العتاد اللازم ، وهذا يتماشى مع ما وجدناه خلال زيارتنا للوحدة حيث تحتوي على عدد من الأجهزة الطبية مثل الكرسي الخاص بطبيب الأسنان، ومختلف الأدوات التابعة لطبيب الأسنان، وجود آسِرّة وجهاز قياس ضغط الدم والسكر وجهاز قياس الحرارة....الخ، وهنا نستطيع أن نقول أن الطلبة لا ينتقلون للوحدة حتى عند المرض.

الجدول رقم 19: يوضح مدى توفر وحدة الكشف والمتابعة على طاقم صحي كفء

ويحتوي على جدولين جدول (ا) خاص بالطب العام، والجدول (ب) خاص بالطب الخاص.

الجدول (ا) خاص بالطب العام:

الطب العام	التكرارات	النسبة
كفء	71	% 73,95
غير كفء	25	% 26,04
المجموع	96	% 100

يوضح الجدول رقم 19 وبالضبط الجدول (ا) الخاص بالطب العام أن نسبة 73,95% من المبحوثين أقروا بأن الطب العام كفء ويرجع ذلك لنوع الخدمة المقدمة على مستوى الوحدة، فأغلب

الخدمات العلاجية يقوم بها الطبيب العام، في حين نجد نسبة 26,04% من المبحوثين أكدوا على أن الطب العام غير كفء وقد يرجع ذلك لخلفيات عندهم سائدة عن الطب العام في المؤسسة الصحية، أو لاقتصار استفادتهم على طب الأسنان.

الجدول (ب) خاص بالطب الخاص:

الطب الخاص	التكرارات	النسبة
كفء	25	% 26,04
غير كفء	71	% 73,95
المجموع	96	% 100

يوضح الجدول رقم 19 وبالضبط الجدول (ب) الخاص بالطب الخاص أن نسبة 26,04% من المبحوثين أقروا بأن الطب الخاص كفء ويرجع ذلك لنوع الخدمة المقدمة على مستوى الوحدة الصحية والمتمثلة أساسا في طب الأسنان، أو قد يعود ذلك للفكرة السائدة في المجتمع عن الطب الخاص، في حين نجد نسبة 73،95% من المبحوثين أكدوا على أن الطب الخاص غير كفء ويرجع ذلك لغياب كل التخصصات الطبية بالوحدة ماعدا طبيب الأسنان، وهذا يتماشى مع ما وجدناه في الواقع فالوحدة الصحية تحتوي فقط على طبيب أسنان ولاحظنا غياب باقي التخصصات الطبية بها ن طبعا دون أن ننسى الطبيب العام.

الجدول رقم 20: يوضح مدى ارتقاء المستلزمات الطبية المتوفرة لتقديم خدمة صحية عالية

الاحتمالات	التكرار	النسبة
ترقى	09	% 9.37
لا ترقى	87	% 90.62
المجموع	96	% 100

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (20) أن أغلبية المبحوثين والمقدرة ب 90.62 % من حجم مجتمع البحث صرحوا بأن المستلزمات الطبية المتوفرة لا ترقى إلى تقديم خدمات صحية عالية وهذا

راجع إلى أن الطالب الجامعي لا يبحث عن خدمة ذات جودة ونوعية خاصة في الجانب الصحي، وهذا يتوافق مع نتائج الجدول رقم (18)، حيث صرح أغلبية المبحوثين أن الوحدة الصحية لا تتوفر على العتاد الطبي اللازم، في حين نجد نسبة 9.37 % من المبحوثين صرحت بأن المستلزمات الطبية المتوفرة ترقى إلى تقديم خدمات صحية عالية، إلا أنها غير كافية لتلبية احتياجات كل الطلبة.

الجدول رقم 21: يبين مدى قيام طبيب الوحدة الصحية بفحص الطلبة وما يصيبهم من أمراض.

الاحتمالات	التكرار	المجموع
يقوم	15	% 15.62
لا يقوم	81	% 84.37
المجموع	96	% 100

يتضح من خلال الجدول رقم 21 أن نسبة 84.37% من المبحوثين أجابوا بأن طبيب الوحدة الصحية لا يقوم بقياس مستوى صحة الطلبة وهذا يعود إلى الثقافة الصحية السائدة لدى الطاقم الطبي وعدم أخذ الموضوع بجدية، كذلك عدم كفاية الطبيب بالوحدة، حيث نجد طبيب واحد لأكثر من 6000 طالب، رغم أن الجامعة يتخرج منها كل عام عدد كبير من الأطباء، في حين نجد نسبة 15.62% من المبحوثين الذين صرحوا بأن طبيب الوحدة يقوم بقياس مستوى صحة الطلبة ويعود ذلك لتردد هذه الفئة من الطلبة على الوحدة لمراقبة وضعهم الصحي أو لتلقي خدمة صحية.

الجدول رقم 22: يوضح اقتصار عمل طبيب الوحدة على الفحص

الاحتمالات	التكرار	النسبة
لا	52	% 54.16
نعم	44	% 45.83
المجموع	96	% 100

تشير بيانات الجدول أعلاه أن أكثر من نصف أفراد العينة أي ما يعادل نسبة 54.16%أجابوا باقتصار عمل طبيب الوحدة على الفحص فقط ، ويرجع ذلك لعدم كفاية الطاقم الطبي (طبيب لأكثر من

6000 طالب!)، و لعدم بحث الطالب عن حقه في الإستشفاء ويكتفي بالفحص الروتيني، في حين نجد أن 45.83% من البحوثين أجابوا بأن عمل طبيب الوحدة لا يقتصر على الفحص فقط ، حيث يقوم هذا الأخير بأعمال أخرى مثل المشاركة في الملتقيات والمنتديات التي تقام على مستوى الجامعة والقيام بحملات تحسيسية، وحملات وقائية من خلال مختلف التطعيمات التي تقدم لبعض الطلبة الذي يستدعي تخصصهم ذلك، ناهيك عن حملة التلقيح التي أقيمت مؤخرا ضد فيروس كورونا.

الجدول رقم 23: يوضح إذ ما كان طبيب الوحدة الصحية يساعد الطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة

الاحتمالات	التكرار	النسبة
يساعد	33	% 34.37
لا يساعد	63	% 65.62
المجموع	96	% 100

يبدو من خلال الجدول 23 أن أغلبية المبحوثين والمقدرة نسبتهم 65.62 % صرحوا بأن طبيب الوحدة الصحية لا يساعد الطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة وذلك لتخوفهم من تغيير طبيبهم المختص، وتفضيلهم للمتابعة عند طبيب أخصائي على الطبيب العام، بينما نجد نسبة 34.37 % من المبحوثين أكدوا على مساعدة طبيب الوحدة لهم وذلك لمجانية المعاينة والفحص وقد تكون هذه الفئة غير ميسورة إجتماعيا الشيء الذي يحتم عليها متابعة حالتها عند الطبيب العام بدل عدم المتابعة نهائيا.

الجدول رقم 24: يوضح مدى توفر الوحدة الصحية على الأدوية التي تقدم مباشرة للطالب

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	9	% 9.37
لا	50	% 52.08
أحيان	37	% 38.54
المجموع	96	% 100

تبين من خلال الجدول رقم 24 أن نسبة 9,37 % من المبحوثين أكدوا على أن الوحدة الصحية توفر الأدوية التي تقدم للطالب مباشرة، ويعود ذلك لإستفادتهم من مثل هذه الأدوية في بعض الحالات، وهو ما يتماشى مع الواقع حيث أكد طبيب الوحدة على قيامه بتقديم بعض أنواع الدواء للطالب في بعض الحالات المرضية، في حين أكد البقية وبنسبة 90,56% بأن الوحدة الصحية تقدم أحيانا أو لا تقدم الدواء مباشرة للطالب، ويعود ذلك لتوفر الدواء من عدمه في الوحدة، أو قد يرجع ذلك لثقافة الطالب الصحية وعدم المطالبة بحقوقه.

الجدول رقم (25) يوضح البيئة الجامعية من ناحية النظافة

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نظيفة	99	% 49,5
غير نظيفة	101	% 50,5
المجموع	200	% 100

تشير بيانات الجدول أعلاه أن نسبة 50% ويقابلها 101 فرد من المبحوثين تؤكد على أن البيئة الجامعية غير نظيفة، وقد يرجع ذلك إلى بعض المؤشرات الموجودة والتي توحي بذلك كغياب الماء بدورات المياه بالإضافة إلى تسرب الروائح الكريهة منها وانبعاث غاز النشادر الذي يهاجم مباشرة العينين والأنف، كذلك قاعات الدراسة فهي لا ترتقي إلى المستوى المطلوب من ناحية النظافة، في المقابل نجد نسبة 49,5% ويقابلها 99 فرد من المبحوثين يرون أن البيئة الجامعية نظيفة، وقد يرجع ذلك إلى نظافة البيئة الجامعية من بعض النواحي أو بحسب التصورات التي يضعها هؤلاء للنظافة، وعلى كل فالنسبتين متقاربتين وهما يعكسان الواقع فالبيئة الجامعية نظيفة من نواحي وغير نظيفة من أخرى، وعند اعتمادنا على الملاحظة وحقيقة وجدنا بأن البيئة الجامعية غير نظيفة على عدة مستويات نذكر أهمها المطعم الجامعي، كذلك المرحاض وانتشار القمامة في ساحة الجامعة وحتى بجانب مبنى المكتبة وغيرها من المظاهر السلبية والتي لا شك في أنها تؤثر على صحة الطالب وكل العاملين بالجامعة، وقد قمنا بالتقاط بعض الصور الموجودة بالملاحق والتي تعكس الواقع.

الجدول رقم (26) يوضح إذا ما كانت قاعات الدراسة تتوفر على الشروط الصحية اللازمة

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	26	% 13
لا	174	% 87
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثين أي ما يعادل 87% ويقابلها 174 فرد من المبحوثين أكدوا على أن قاعات الدراسة لا تتوفر على الشروط الصحية اللازمة، وقد يرجع ذلك إلى قلة النظافة في القاعات وعدم تفريغ سلة المهملات بانتظام واقتصار التنظيف على الكنس فقط وعدم استعمال الماء ومواد التنظيف الأخرى في تنظيف القاعات أيضا غياب التهوئة في بعض القاعات وكذلك الضوء الطبيعي ، في حين نجد نسبة 13% ويقابلها 26 فرد من المبحوثين أقروا بأن قاعات التدريس نظيفة، وقد يرجع حكمهم هذا إما لنظافة بعض القاعات فعليا أو بتركيزهم في الحكم على أدنى شروط النظافة.

الجدول رقم (27) يوضح إذا ما كانت دورات المياه تخضع لشروط النظافة اللازمة:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
تخضع	24	% 12
لا تخضع	176	% 88
المجموع	200	% 100

تشير بيانات الجدول رقم (27) أن أعلى نسبة وهي 88% ويقابلها 176 فرد من المبحوثين، تقر بأن دورات المياه لا تخضع لشروط النظافة اللازمة ، وقد يرجع ذلك إلى قلة عاملات النظافة أو إلى عدم قيامهم بدورهم كما يجب وقد يكون السبب هو عدم محافظة الطلبة في حد ذاتهم على نظافة هذه المكان، أيضا قد يعود ذلك إلى قلة الإهتمام من قبل المسؤولين وتوفير المستلزمات الخاصة كالماء هذا من جهة ومن جهة أخرى ثقافة من يشرف على هذه المرافق وكل من يستعملها ، وهنا نستطيع التحدث عن دور

ووظيفة كل عنصر في الجامعة في تحقيق بيئة صحية من خلال أداء كل عنصر لدوره الطبيعي، وفي المقابل نجد نسبة 12% ويقابلها 24 فرد من المبحوثين يؤكدون على أن دورات المياه تخضع لشروط النظافة اللازمة وقد يعود ذلك لقلة استعمالهم لهذا المرفق أو أنهم التمسوا فيه شيء من النظافة عند الاستعمال، ونتحفظ على هذه الإجابات لأن ملاحظتنا بينت العكس وهذا ما تظهره بعض الصور التي التقطناها (أنظر الملاحق).

الجدول رقم (28) يوضح إذا ما كانت دورات المياه تتوفر على الماء بشكل دائم:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	23	% 11,5
لا	177	% 88,5
المجموع	200	% 100

تبين من خلال الجدول رقم (28) أن نسبة 88,5 % ويقابلها 177 فرد من المبحوثين أكدوا على أن الماء لا يتوفر بدورات المياه بشكل دائم، و يرجع ذلك إلى عدم وجود الماء بشكل يومي نتيجة عدم وجود خزان للماء بالمرحاض أو نتيجة نقص هذا العنصر خصوصا في السنوات الأخيرة بسبب الجفاف، وفي المقابل تم تسجيل ما نسبته 11,5% ويقابلها 23 فرد من المبحوثين تقر بأن الماء متوفر بشكل دائم بدورات المياه، وقد يعود ذلك إلى أن هذه الفئة من المبحوثين لا تتردد على دورات المياه كثيرا أو أنها تجد الماء بشكل دائم وهو احتمال مستبعد نظرا لمقارنته بالواقع .

الجدول رقم (29) يوضح إذا ما كان المطعم الجامعي تتوفر به شروط النظافة:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
تتوفر	37	% 18,5
لا تتوفر	163	% 81,5
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 81,5% ويقابلها 163 فرد من المبحوثين أكدوا على أن شروط النظافة لا تتوفر بالمطعم، وهذا ما نلمسه فعلا من خلال غياب التنظيف اليومي للقاعة الكبيرة التي يتناول فيها الطعام كذلك الأواني التي يقدم فيها الطعام ليست منظفة بشكل جيد وغياب الملعقة الطبق الذي يعطى للطالب الشيء الذي يدفع به لإحضارها من المنزل أو تناول الطعام باليد مباشرة كذلك غياب عنصر مهم في الطعام وهو الماء الصالح للشرب دون أن ننسى الماء العادي لغسل اليدين، في حين نجد أن نسبة 18,5% ويقابلها 37 فرد من المبحوثين تؤكد على توفر شروط النظافة بالمطعم، وهذه الفئة تتحدث عن النظافة السطحية لأنه عند ملاحظتنا وجدنا أن الكثير من عوامل النظافة غائبة وأولها الماء.

الجدول رقم (30) يوضح إذا ما كان الغذاء المقدم لطالب متكامل:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	40	% 20
لا	160	% 80
المجموع	200	% 100

تشير بيانات الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثين أي ما يعادل نسبة 80% ويقابلها 160 فرد أقروا بأن الغذاء المقدم للطالب غير متكامل، وقد يرجع ذلك الى غياب بعض العناصر الغذائية على وجبة الطالب أو لعدم توفرها باستمرار، وهذا ما يفسر عدم وجود برنامج منظم ومدروس يحاول توفير وجبة غذائية متوازنة وبها كل العناصر الغذائية فالوجبات هنا تقدم بطريقة عشوائية دون الالتزام ببرنامج معين، في حين أكدت نسبة 20% ويقابلها 40 فرد من المبحوثين بأن الغذاء المقدم للطالب متكامل، لتبقى هنا الإجابات نسبية بحسب فهم الطالب لمعنى غذاء متكامل.

الجدول رقم (31) يوضح إذا ما كانت ساحات الجامعة آمنة من خطر تناول المواد المخدرة:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
آمنة	15	% 7,5
غير أمنة	185	% 92,5
المجموع	200	% 100

تشير أرقام الجدول رقم (30) أن نسبة 92,5% ويقابلها 185 فرد من المبحوثين ويمثلون الأغلبية الساحقة يؤكدون بأن ساحات الجامعة غير آمنة من خطر تناول المواد المخدرة، وقد يرجع ذلك إلى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب ووصولها حتى داخل الحرم الجامعي أين تنشط بعض العناصر بتزويد الطلبة بهذه السموم ومن ثم الإدمان عليها والمداومة على شرائها، الشيء الذي حول ساحات الجامعة إلى سوق لبيع هذه المواد وهذا ما لمسناه من الإجابات وما لاحظناه في الواقع، وفي المقابل نجد نسبة 7,5 % ويقابلها 15 فرد أقرت بأن ساحات الجامعة آمنة من خطر تناول المواد المخدرة، وقد يعود ذلك إلى عم انتباه هذه الفئة من الطلبة لمثل هذه الظواهر . طبعا ونعلم جميعا تأثير المواد المخدرة على الصحة بجميع نواحيها الجسمية والعقلية والنفسية بل هي سموم فتاكة بكل المعايير.

الجدول رقم (32) يوضح إذا ما كانت الجامعة تنظم دورات رياضية للطلبة:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
تنظم	81	%40,5
لا تنظم	119	%59,5
المجموع	200	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 59,5% ويقابلها 119 فرد من المبحوثين أقروا بأن الجامعة لا تنظم دورات رياضية للطلبة، وقد يرجع ذلك إلى أن أغلب الطلبة إناث وبالتالي لا يهتمون بمثل هذه النشاطات أو لثقافة الطالب الصحية التي لا تبحث وتتقصى على مثل هذه النشاطات ، أو قد يعود ذلك لنقص وغياب الإعلام والإشهار بهذه الدورات أو لندرة هذه النشاطات ، طبعا نعلم كلنا فوائد

الرياضة على صحة الإنسان أيضا حتى في جانب الترويح وشغل وقت الفراغ بما فيه فائدة ، في حين نجد نسبة 40,5% ويقابلها 81 طالب من المبحوثين تؤكد على أن الجامعة تنظم دورات رياضية للطلبة، وقد يعود ذلك لأن هذه الفئة شاركت أو حضرت هذه النشاطات، الشيء الذي أكده طبيب الوحدة وذلك بتنقله مع الفرق الرياضية ومرافقته في هذه الدورات، ما أكدته أيضا المديرية الفرعية للنشاطات الثقافية والرياضية التي تشرف على هذه التظاهرات.

نستنتج من خلال الجدول أن الجامعة تنظم دورات رياضية للطلبة ولكنها مناسباتية ونادرة تقتصر على الذكور، وغياب مرافق الرياضة بالجامعة.

الجدول رقم (33) يوضح إذا ما كان الأثاث المتواجد بالجامعة يجدد في حالة تلفه:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
يجدد	47	% 23,5
لايجدد	153	% 76,5
المجموع	200	% 100

يتضح من خلال بيانات الجدول أعلاه أن نسبة 76,5% ويقابلها 153 فرد من المبحوثين يؤكدون أن الأثاث المتواجد بالجامعة لا يجدد في حالة تلفه، وقد يرجع ذلك إلى انتباه الطلبة إلى بعض الأثاث الذي في متناولهم كالطاولات والكراسي والتي كسرت بأنها لم تصلح وبقيت مرمية وحتى في بعض الأحيان تستعمل وهي كذلك، ونستطيع هنا أن نحمل الطالب جزء من المسؤولية إذ يجب عليه أن يكون أكثر وعي ويحافظ عليها أثناء الاستعمال وهو ما يعكس ثقافته الصحية، أما نسبة 23,5% ويقابلها 47 فرد أكدت على أن الأثاث المتواجد بالجامعة يجدد في حالة تلفه، طبعا هذا يكون بعد مدة لابأس بها ويدخل في إطار صيانة الأثاث المستعمل.

نستنتج من خلال هذا الجدول أن الأثاث المتلف يجدد ولكن قد يستغرق ذلك وقت طويل، الشيء الذي قد يؤثر على صحة الطالب خصوصا إذا أستعمل وهو مكسر.

الجدول رقم (34) يوضح إذا ما كانت قاعات التدريس تتوفر على الشروط الصحية اللازمة من إضاءة وتهوئة وبعد عن الضوضاء:

الإحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	14	% 7
لا	84	% 42
قليلا	153	% 51
المجموع	200	% 100

تبين من خلال الجدول رقم (34) أن أكثر من النصف من المبحوثين أي ما يعادل نسبة 51% ويقابلها 153 فرد أكدوا على أن قاعات التدريس تتوفر قليلا فقط على الشروط الصحية اللازمة من إضاءة وتهوئة بعد عن الضوضاء، وقد يرجع ذلك إلى توفر بعض القاعات على هذه الشروط والبعض الأخر لا يتوفر عليها، كذلك المبنى الجامعي ككل يحتم تواجد بعض القاعات في موقع جيد والبعض الأخر لا، الشيء الذي يوفر شروط صحية معينة ولا يوفر أخرى كأن نجد قاعة تتوفر على الإضاءة وبعيدة عن الضوضاء ولكن تنقصها التهوئة، في حين نجد نسبة 42% ويقابلها 84 فرد أكدوا على أن قاعات التدريس لا تتوفر نهائيا على الشروط الصحية اللازمة، وقد يرجع ذلك إلى جمع كل الشروط الصحية الأمر الصعب نوعا ما لأنه في بعض الأحيان هذه الشروط تفوق قدرات الإنسان وخارجة عن نطاقه، من جهة أخرى نجد نسبة 7%ويقابلها 14 فرد أقروا بأنها تتوفر على الشروط الصحية وقد يعود ذلك إلى وجود عدد محدد من القاعات نستطيع أن نجمع فيها كل الشروط، ولا يخفى على أحد مدى تأثير هذه العوامل على صحة الإنسان بشكل عام والطالب بشكل خاص ومن ثم التأثير على تحصيله الدراسي.

ـ تحليل النتائج في ضوء الفرضيات:

على ضوء تحليل ومناقشة نتائج الدراسة توصلنا إلى:

أ ـ تحليل ومناقشة الفرضية الأولى والتي مفادها: " لا يستفيد الطالب الجامعي من الخدمة الصحية اللازمة ."

من خلال تحليل الجداول الخاصة بالمحور الأول الخاص بالفرضية إستخلصنا مجمـــوعة من النتائـــج والمتمثلـــة فيمـــا يلـــــــي:

- مما لا شك فيه أن وجود وحدة صحية بالجامعة حقيقة ، فهي تتوزع عبر كل الكليات تقريبا ، ورغم ذلك هناك عدد لابأس به من الطلبة يجهلون وجودها وهذا ما وضحه الجدول رقم (06) حيث بين أن نسبة 52% من المبحوثين يجهلون أن الجامعة والكلية بالذات تتوفر على وحدة صحية ، هذا راجع إما لنقص التعريف بهذا المرفق المهم ونقص الإعلام وكونها موجودة في زاوية غير مرئية وعدم وجود لافتات تشير لها وعدم ذكرها في الأيام التوجيهية، أو لثقافة الطالب الصحية وهنا نجد أن أغلبية الطلبة يرون في الجامعة مكان لتحصيل الدراسي وفقط، بعيد عن كل المتغيرات الأخرى وأولها الخدمة الصحية . تقدم هذه الوحدة خدمات صحية للطلبة تجمع بين ما هو وقائي وعلاجي وتحسيسي إلا أن تأديتها للخدمة اللازمة ضعيف ولا يغطي الاحتياجات الصحية لكل الطلبة سواء الذين يعانون من أمراض مزمنة أو الذين يترددون على الوحدة لتلقي العلاج، وهذا ما صرح به ما نسبته 42,70% من المبحوثين الذين أقروا بأن نوع الخدمة الصحية المقدمة هي أكثر شيء تحسيسية لتأتي بعدها نسبة 39,58%من المبحوثين الذين أكدوا على أن خدمات الوحدة الصحية علاجية، لتأتي آخر نسبة والمتمثلة في 17,70%من المبحوثين والتي تؤكد على أن الخدمة الصحية هي وقائية. وفي الواقع، وحسب تصريحات طبيب الوحدة عند الدراسة الاستطلاعية ، أكد على أن الخدمات الصحية المقدمة في الوحدة تشمل الخدمات الوقائية والعلاجية والتحسيسية، الأولى من خلال قيامه بمختلف التلقيحات للطلبة خصوصا في بعض التخصصات التي دراستها الميدانية تستدعي ذلك، والثانية من خلال التكفل وعلاج الطالب في حالة مرضه وزيارته للوحدة سواء بوصف العلاج أو إعطائه الدواء مباشرة في بعض الحالات، أو من خلال مختلف تنقلاته ومرافقته في الدورات الرياضية، والثالثة من خلال الحملات التحسيسية بواسطة مختلف المنشورات أو من خلال التدخلات في بعض الملتقيات المعدة لهذا الغرض (الملتقى المغاربي مؤخرا) ورغم ذلك تبقى قليلة ويطغى عليها الطابع المناساباتي .

وأكد أغلبية المبحوثين وهو ما يمثل نسبة 88,5% في الجدول رقم (08) بأن الفحوصات الطبية لا تجرى بشكل دوري ومنتظم، وهذا دليل على أن الوحدة تقدم فقط الفحوصات الروتينية عند الزيارة وفقط، أما تنظيم برنامج دوري لفحص كل الطلبة أمر مستبعد، كذلك التصورات الثقافية للمسؤولين والتي تختزل الخدمة الصحية في عمل الوحدة الطبية.

كما يوضح ما نسبته 81,5% من المبحوثين في الجدول رقم (10) بأن الخدمة الصحية المقدمة للطلبة لا تشجعهم على الإقبال على الفحوصات ، وتوضح نسبة 4,5 % من المبحوثين أن هذه الخدمة الصحية تشجعهم وهو ما يفسر إقبال نفس الأفراد لتلقي العلاج في الوحدة حسب ما صرح

به طبيب الوحدة، وهو ما يعكس الثقافة الصحية للطالب التي تربط الخدمة الصحية بالوحدة الصحية دون البحث عن مبادرات أخرى مثل إقامة حملات فحص للكشف عن مرض معين (السرطان)، كذلك الحملات التحسيسية بالتنسيق مع المسؤولين والمختصين خارج هذا النطاق تنظم من قبل المسؤولين .

كذلك أكدت ما نسبته 82%من المبحوثين في الجدول رقم 13 على عدم خضوع الخدمة الصحية المقدمة للطالب لمعايير الجودة ويرجع ذلك إلى نقص الإمكانيات بشقيها المادي والبشري، كذلك غياب المبادرات في هذا المجال من قبل الفاعلين.

نستخلص أن الطالب لا يستفيد فعليا من الخدمات الصحية اللازمة، خلال هذه المرحلة العمرية ولعدم وضع مخططات مدروسة وإسترتيجيات، سواء من ناحية التسيير الأمثل للمرافق الصحية أو من ناحية توفير خدمة تشمل كل المجالات، وتعمل على توفير خدمة دائمة تمس كل الطلبة وتكون ذات جودة ونوعية، ضف إلى إختزال المسؤولين الخدمات الصحية في وجود وحد صحية تقدم أدنى الخدمات الصحية وبناء على ماسبق نقول أن فرضية البحث محققة.

من خلال هذه النتائج نقول بأن الفرضية التي تقول: " لا يستفيد الطالب من الخدمة الصحية اللازمة " محققة

ب- تحليل ومناقشة الفرضية الثانية والتي مفادها : " لا تتوفر الجامعة على بيئة صحية فعلية ."

من خلال تحليل الجداول الخاصة بالمحور الثالث الخاص بالفرضية إستخلصنا مجمـــوعة من النتائـــج والمتمثلـــة فيمـــا يلـــــــي:

- من المفروض أن الجامعة بمختلف هياكلها تعمل على جعل البيئة الجامعية نظيفة من كل النواحي، بل تعمل على خلق بيئة صحية فعلية يستطيع الطالب وكل العاملين بها ممارسة مختلف نشاطاتهم وهم في أمان صحي ، إلا أن الواقع لا يعكس لنا ذلك ، فانتشار الأوساخ في القاعات والساحات ،رغم تواجد سلات المهملات ،أصبح ظاهرة تلفت الانتباه وهذا ما أظهره الجدول رقم (25) حيث أجاب ما نسبته 50,5% من المبحوثين بأن البيئة الجامعية غير نظيفة ، ومن ناحية أخرى أجاب ما نسبته 49،5%من المبحوثين بأن البيئة الجامعية نظيفة .رغم تقارب النسبتين إلا أن تحقيق نسبة نظيفة فعليا نوعا ما غير محقق، وقد أكدت نسبة 87% من المبحوثين، وهي أغلبية ،أن قاعات الدراسة لا تتوفر على الشروط الصحية اللازمة ، يرجع ذلك لعدة عوامل أهمها : غياب التنظيف اليومي وعدم إستعمال المواد المطهرة في التنظيف، وغياب صيانة وترميم المنشآت ومختلف التجهيزات، كذلك إنتشار الغبار وغيره من المظاهر غير الصحية والتي تضر بالطالب والأستاذ على حد السواء.

كذلك أقر ما نسبته 88%من المبحوثين في الجدول رقم (27) أن دورات المياه لا تخضع لشروط النظافة اللازمة، وهذا ما نلاحظه في الواقع من خلال إنتشار الروائح الكريهة وغازات سامة (غاز النشادر) في بعض الأحيان والتي تنبعث من المراحيض نتيجة غياب الماء، والذي أكدت أغلبية في الجدول رقم (28) أي ما نسبته 88,5% بأن الماء لا يتوفر بشكل دائم في دورات المياه.

أما من ناحية شروط النظافة في المطعم فقد صرح أغلبية المبحوثين بنسبة 81,5% بأنها لا تتوفر، وهذا راجع لغياب النظافة الجيدة للأواني المستعملة وغياب الماء في معظم الأحيان سواء الصالح للشرب أو في صنابير المياه المتواجدة على مستوى المطعم، والتي من المفروض يغسل فيها الطلبة أيديهم، ناهيك عن غياب الصابون السائل وما إلى ذلك من أدوات النظافة، كذلك غياب الماء في دورات المياه المتواجدة على مستوى المطعم الجامعي.

أما فيما يخص الغذاء المقدم للطالب فإن أغلبية المبحوثين وبنسبة 80% أكدوا على أنه غير متكامل، وهذا ما يؤكده مسير المطعم من خلال رفضه لتزويدنا بقائمة الوجبات. وفيما يخص الساحات الجامعية، أكد الأغلبية الساحقة من المبحوثين في الجدول رقم (31) بنسبة 92,5 % أنها غير آمنة، الشيء الذي يعرض الطالب لمختلف الإختلالات الصحية سواء كانت عقلية أو جسمية وحتى نفسية.

أما من جانب تنظيم دورات رياضية لملأ وقت الفراغ وللترويح، وفي نفس الوقت المحافظة على صحة الطالب، فقد تبين أن نسبة 59,5% من المبحوثين أن الجامعة لا تنظم دورات رياضية ، وقد يعود ذلك لعدم علم المبحوثين، كون أغلبيتهم إناث ، بوجود مثل هذه الدورات ، أو لعدم اهتمامهم بذلك ، كما قد يعود ذلك لقلة هذه الدورات إن لم نقل ندرتها كونها مناساباتية .

أما من ناحية توفر قاعات التدريس على الشروط الصحية اللازمة من الإضاءة والتهوئة والبعد عن الضوضاء، فقد أكد المبحوثين في الجدول رقم (34) وبنسبة 7% أن هذه الشروط متوفرة، لكن الباقي أي ما يعادل 93% بعدم وجودها إطلاقا أو بقلتها.

بناء على هذه النتائج نقول أن الفرضية " لا تتوفر الجامعة على بيئة صحية فعلية " محققة.

ج- تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة والتي مفادها: " لا يتمتع الطالب الجامعي بثقافة صحية تساعده على الحفاظ على البيئة الجامعية."

من خلال تحليل الجداول الخاصة بالفرضية الثالثة إستخلصنا مجموعة من النتائج والمتمثلة فيما يلي:

- من البديهي أن الطالب عند وصوله إلى هذه المرحلة يكون قد اكتسب ثقافة صحية سواء خلال تنشئته داخل الأسرة أو من خلال مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى التي مر بها في مشواره

خاصة المدرسة، لتحميه من المرض وتحمي الآخرين. وهذه الثقافة الصحية تتجلى في مجموعة من السلوكيات والممارسات وقائية وعلاجية في حالة المرض وأخلاقية، إلا أن ما وجدناه في الواقع غير ذلك حيث أنه هناك عدة سلوكيات تتنافى مع معايير ومبادئ الثقافة الصحية، نذكر منها: تلويث البيئة من خلال رمي بعض فضلات الأكل، في أي مكان سواء في قاعة التدريس أو في ساحة الجامعة، كذلك من خلال قيامه ببعض التصرفات مثل التدخين وتعاطي المخدرات والإعتماد على الأكل السريع والسكريات مختلف مشروبات الطاقة، أيضا عدم ممارسة نشاط رياضي.

أيضا السكوت على بعض التعاملات التي تحدث داخل الحرم الجامعي والتي تضر بصحة الطالب مثلا ترويج المخدرات وهذا ما أكده الجدول رقم (31) أي ما نسبته 92,5 % من المبحوثين الذين أقروا أن ساحات الجامعة غير آمنة من خطر تناول المواد المخدرة.

كذلك بين الجدول رقم (33) بأن ما نسبته 76,5% من المبحوثين أن الأثاث الجامعي لا يجدد في حالة تلفه، وهنا نستطيع أن نحمل الطالب جزء من المسؤولية في إفساد بعض الأثاث خصوصا الكراسي والطاولات، والتي ستؤثر عليه هو صحيا قبل أي فرد آخر نتيجة عدم الراحة أثناء تقديم الدروس وقد تنعكس عليه حتى نفسيا. وتعود بقية المسؤولية للقائمين على الجامعة في الصيانة والترميم.

أما الجدول رقم (32) فيؤكد مانسبته 59,5 %من المبحوثين أن الجامعة لا تنظم دورات رياضية وقد يرجع ذلك لعدم علم الطالب بمثل هذه التظاهرات والتي لها فائدة على صحته، الشيء الذي يعكس ثقافته الصحية.

نستطيع هنا أن نتحدث عن وظائف وأدوار تؤدى داخل هذا البناء من طرف عناصره، إذا إختل أداء أي عنصر أدى ذلك إلى خلل في النظام ككل، فالطالب كعنصر له دوره في المحافظة على نظافة البيئة الجامعية إذا لم يهتم ولم يقم بدوره كما ينبغي أسهم بشكل أو بآخر في جعل البيئة الجامعية غير صحية.

مما سبق عرضه نستنتج أن الفرضية الثالثة التي تنص على أن: " لا يتمتع الطالب الجامعي بثقافة صحية تساعده على الحفاظ على البيئة الجامعية " محققة.

ثانيا النتائـج العامـــة:

- لا يزال مستوى الخدمات الصحية المقدمة على مستوى الجامعة لا يغطي الاحتياجات الصحية لكل الطلبة، ونلاحظ وجود قصور فيما يخص أغلبية الخدمات الصحية ، كذلك نجدهم يركزون في العلاج على الجانب الجسمي وعدم الاهتمام بالجانب النفسي والاجتماعي ، وهذا ما لاحظناه

من خلال غياب الأخصائي النفساني و الأخصائي الاجتماعي بالوحدة المتواجدة بالكلية رغم تواجدهم في بعض وحدات الكشف والمتابعة في المدارس الابتدائية ، كذلك تصورات المسؤولين للخدمة الصحية وإختزالها في ما تقدمة الوحدة الصحية من خدمات صحية ، الشيء الذي جعل الطالب الجامعي لا يحظى بالخدمة الصحية اللازمة سواء التي تقدمها الوحدة الصحية المتواجدة بالكلية ، والتي يوجد بها طاقم طبي غير كافي، يعمل بشكل متواصل ويقدم بعض الخدمات منها الوقائية والعلاجية والتحسيسية لا تغطي الإحتياجات الفعلية للطلبة ، أو من ناحية عدم اهتمام المسؤولين بتنظيم دورات كشف للطلبة يمكن من خلالها إكتشاف بعض الحالات المرضية مثل حالات المصابين بالسرطان أو بالسكري أو الأمراض التنفسية ....الخ ونعلم جيدا كلما كان تشخيص المرض مبكرا كان علاجه سهلا وغير مكلفا .

هناك غياب للعمل التحسيسي والتوعوي والإعلامي الخاص بالخدمات الصحية، وإلتمسنا ذلك في غياب لافتة توجيه الطلبة الخاصة بالوحدة الصحية، وغياب الملصقات الخاصة بالتوعية والوقاية الصحية، وكذلك في كون أن أكثر من نصف الطلبة المبحوثين لا يعلمون بوجود وحدة صحية على مستوى الكلية وهم على أبواب التخرج من الجامعة بشهادة الماستر.

- نجد هناك تقصير كبير من قبل المسؤولين في الإهتمام بالبيئة الجامعية، حيث بينت دراستنا من خلال النتائج المتحصل عليها أن البيئة الجامعية ليست صحية فعليا، ما يعني أن هناك جوانب تستدعي تدخل المسؤولين واتخاذ إجراءات وتدابير حازمة وسريعة للمحافظة على صحة الطالب وكل العاملين بها وعدم حصر الاهتمام بالصحة في الجامعة بالوحدة الطبية فقط. ويتجلى ذلك في تفشي ظاهرة بيع وتعاطي العلني للمخدرات على مستوى الجامعة دون حسيب ولا رقيب.

ضف إلى ذلك الحالة المزرية للساحات الجامعية المختلفة منها قاعات التدريس ودورات المياه والمطعم وساحات الجامعة، كونها تفتقر إلى الشروط الصحية بصفة عامة وإلى أدنى شروط النظافة في بعض الأحيان كغياب الماء في دورات المياه وفي المطعم.

*الطالب الجامعي لا يتمتع بثقافة صحية اللازمة والضرورية، والتي تساعده في الحفاظ على صحته وعلى صحة الآخرين وللحفاظ على البيئة الجامعية، حيث أن سلوكاتهم وممارساتهم تعكس لنا ذلك، ونذكر من بينها تلويث البيئة وترويج وتعاطي المخدرات كذلك عدم إهتمامه بالأنشطة الرياضية والثقافية.

مما سبق يتضح لنا وجود خلل على مستوى الوظيفة الصحية للجامعة مما يؤدي إلى قصور على مستوى وظيفتها التعليمية.

ثالثا: التوصـــــيات

- الإهتمـام بالبيئة الصحيـــة الجامعية ووضـع برامج خاصة في هذا المجـال
- تنظيم دورات تدريبية للطلبة وحتى الأساتذة في تقديم الإسعافات الأولية حتى يتسنى لهم مساعدة بعضهم البعض ويستفادوا منها حتى في حياتهم الخاصة.
- التكثيف من إرسال بعثات الأطباء للخارج من أجل الاستفادة من تجارب الدول في مجال الصحة في الوسط الجامعي.
- توفير فريق طبي متكامل في كل كليات الجامعة يعمل بنظام المناوبة ويؤدي خدمة دائمة ومستمرة.
- التكثيف من الحملات التحسيسية والنشاطات الرياضية وتنظيم مشاركات للطلبة في بعض الحملات.
- توفير الأدوية الضرورية وكل المستلزمات الطبية التي يحتاجها المريض في الحالات الإستعـجاليـة.
- إنشاء فريق طبي مصغر مكون من ممرض وطبيب عام مهمته الأساسية هي التدخل في حالة الطوارئ على مستوى كل كلية.
- تكثيف البحوث حول الصحة في الوسط الجامعي باعتبارها جزء من الصحة المدرسية، كذلك لما لها من تأثير على الصحة في المجتمع ككل.
- سن قوانين تنص على حماية الطالب المريض ومنحه كل التسهيلات في الدراسة، حتى يفيد المجتمع ولا يصبح عالـــة عليـــه.
- تبني مفهوم تعزيز الصحة في الجامعة ومن ثم تعزيز صحة المجتمع من خلال الجامعة.
- الاستفادة من مختلف التجارب الصحة المدرسية بإعتبار الصحة الجامعية جزء من الصحة المدرسية.
- إقامة شراكـة بين القائمين على الصحة في الجامعة ووزارة الصحة من أجل تعزيز ووضع مختلف البرامج الخاصة بالصحة في الجامعة والعمل على تطبيقها.

- حماية الوسط الجامعي وساحات الجامعة من مختلف التجاوزات، خاصة ترويج وتعاطي المخدرات، التي تؤثر على صحة الطالب، وذلك من خلال توفير المزيد من التغطيـة الأمنيـــة.

خلاصة:

قمنا في هذا الفصل بالنزول إلى الميدان، والبدء في الدراسة الميدانية وذلك بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وبالضبط بقسم علم الاجتماع، حيث قمنا بعرض الجداول التي أفرغنا فيها البيانات بعدها قمنا بتحليلها لنخرج بالنتائج العامة بحسب الفرضيات، لننتهي بتقديم جملة من التوصيات والتي توصلنا لها من خلال نتائـــــج الدراسة والتي أكدت أن الواقع الصحي في الوسط الجامعي لم يصل بعد إلى المستوى الذي يليق بها باعتبار أن الجامعة مؤسسة تعليم عالي لها خصوصيتها العلمية ولها مكانتها الاجتماعية.

خاتمة

خاتمة:

لقد تناولنا في دراستنا هذه موضوع الواقع الصحي في الوسط الجامعي في كلية العلـوم الإنسانيــة والاجتماعية، قسم علم الاجتماع بجامعــة قالمــة، حيث حاولنا من خلالها تسليط الضوء على كل جوانب الصحة في الوسط الجامعي، سواء من ناحية الخدمات الصحية التي تقدمها الوحدة الصحية أو من خلال البيئة الصحية الجامعية والثقافة الصحية، حيث حاولنا ملامسة كل النقاط في الوسط الجامعي والتي قد تؤثر بشكل أو بأخر على تحقيق مستوى صحي جيد في هذا الوسط.

وذلك باعتبار أن الصحة مطلب أساسي يسعى الجميع لتحقيقه، وركيزة أساسية من ركائز بناء المجتمعات، كل ذلك بغية تعزيز الصحة في المؤسسة الجامعية. ومن أجل ذلك قمنا بوضع إشكالية تمحورت حول التساؤلات الفرعية والمتمثلة في: هل يستفيد طالب جامعة 08 ماي 1945 من الخدمة الصحية اللازمة؟ هل تتوفر الوحدة الصحية الجامعية على المستلزمات الطبية الكافية لتلبية احتياجات الطلبة؟ هل تتوفر الجامعة على بيئة صحية فعلية؟ هل يتمتع الطالب الجامعي بثقافة صحية تساعده في المحافظة على البيئة الجامعية؟

كما اعتمدنا على المنهج الوصفي، ذلك من خلال نقل ووصف الواقع الصحي كما هو، كما جمعنا البيــانات باستخدام الملاحظة والاستمارة، وقد اعتمدنا على المسح الشامل بعدما تعذر علينا أخذ عينة من مجتمع البحث.

وقد حاولنا في هذه الدراسة إبراز واقع الوظيفة الصحية التي تقوم بها الجامعة ومدى تحقيقها للخدمة الصحية اللازمة للطالب، لأن الجامعة بناء له وظائف وأدوار يؤديها وأي خلل يصيب هذا البناء يؤدي إلى خلل بالبناء الكلي.

كما ساعدتنا مجموعة من الدراسات السابقة على فهم الموضوع والإلمام بكل جوانبه، حيث جمعنا ثلاث دراسات عربية وخمسة دراسات محلية.

وبعد جمع المعطيات وتحليلها توصلنا إلى جملة من النتائج نستطيع تلخيصها فيما يلي :

– مستوى الخدمات الصحية المقدمة في الجامعة لا يغطي الاحتياجات الصحية للطلبة، كذلك غياب العمل التحسيسي والتوعوي والإعلامي الخاص بالخدمات الصحية، الشيء الذي يجعل الطالب الجامعي لا يحظى بالخدمة الصحية اللازمة.

– هناك تقصير كبير من قبل المسؤولين في الإهتمام بالبيئة الجامعية.

– الطالب الجامعي لا يتمتع بالثقافة الصحية اللازمة والضرورية، والتي تساعده في الحفاظ على صحته وصحة الآخرين والبيئة الجامعية. والتي بينت أن فرضيات بحثنا محققة.

وبعد ذلك وضعنا قائمة من توصيات لعملها تسهم في تحسين الواقع الصحي للجامعة:

– الاهتمام بالبيئة الصحية الجامعية ووضع برامج خاصة في هذا المجال.

– تكثيف البحوث حول الصحة في الوسط الجامعي، باعتبارها جزء من الصحة المدرسية، كذلك لما لها من تأثير على الصحة في المجتمع ككل.

– تبني مفهوم تعزيز الصحة في الجامعة ومن ثم تعزيز صحة المجتمع من خلال الجامعة.

– إنشاء فريق طبي مصغر مكون من ممرض وطبيب عام، مهمته الأساسية هي التدخل في حالة الطوارئ على مستوى كل كلية.

ولتحقيق واقع صحي جيد من كل النواحي على كل الفاعلين، سواء الطاقم الطبي أو المسؤولين وحتى الطلبة والأساتذة والعاملين أن تتظافر جهودهم المادية والمعنوية، بما فيها من سلوكات وإمكانيات مادية وبشرية للارتقاء بالمستوى الصحي داخل الوسط الجامعي.

لذلك على القائمين على الصحة الجامعية رسم سياسات ناجعة وتفعيل إجراءات لتوفير رعاية وخدمة صحية ذات جودة ونوعية، وذلك لضمان وسط صحي جيد للطلبة، لأنهم أفراد من المجتمع وهم من يعول عليهم في بناءه وتحقيق رقي الدول وتقدمها.

وفي الأخير يمكن القول بأن تحقيق وسط جامعي صحي ليس بالأمر الصعب، إذا التزم كل واحد بدوره وأدى وظيفته على أكمل وجه. ويبقى باب الدراسة في هذا الموضوع مفتوح للدراسات المقبلة وفي هذا الصدد نستطيع أن نطرح السؤال التالي: ما هو تأثير الواقع الصحي الجامعي على التحصيل الدراسي للطلبة؟

قائمة المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

المعاجم والقواميس:

1- مارشال جوردون واخرون: **موسوعة علم الإجتماع المجلس الأعلى للثقافة**، القاهرة، ط2، 2007.

2- مداير فاروق: **قاموس مصطلحات علم الإجتماع سلسلة قاموس المنار**"، دار مني، القاهرة، 2003.

3- جرجرس ميشال جرجرس: **معجم مصطلحات التربية والتعليم**، دار النهضة العربية،ط1، بيروت، 2005

كتب:

4- إبراهيم سلامة بهاء الدين: **الجوانب الصحية في التربية الرياضية**، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.

5- أحمد رشوان حسين عبد الحميد: **ميادين علم الاجتماع ومناهج البحث العلمي**، المكتب الجامعيالحديث، الإسكندرية، مصر، 2004.

6- بدج أحمد وآخرون: **الثقافة الصحية**، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009 .

7- بدوي عبد الرحمن: **مناهج البحث العلمي**، وكالة المطبوعات شارع فهد السالم، الكويت، 1988.

8- بوصاتة عبد المهدي: **إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية**، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن،2004.

9- بوفحلة غياث: **التربية والتكوين في الجزائر**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.

10- جواد علي سلوم ، مازن حسن جاسم: **البحث العلمي (أساسيات ومناهج إختيار الفرضيات –تصميم التجارب)**، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2014.

11- الحسن إحسان محمد ، **النظريات الإجتماعية المتقدمة**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن،2005.

12- الحياوي قاسم نايفعلوي: **إدارة الموارد البشرية في الخدمات '' مفاهيم وتطبيقات**، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006.

13- الخطيب هشام إبراهيم: **الصحة المدرسية أهدافها ومتطلباتها**، دار المنظومة، (د،ط)، الأردن،2016.

14- دياب عز الدين: **توجهات نحو جامعة عربية مستقبل (دراسات في وظائف الجامعة)**، الهيئةالعامة السورية للكتاب، سوريا، 2009.

15- الزهيري عبد الكريم محسن وربيع هادي مشعان: **دور التربية والتعليم في عملية الحديث والتطوير**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان،2009.

16- سلاطنية بلقاسم والجيلاني حسان: **منهجية العلوم الاجتماعية**، الدار الجزائرية للنشر والتوزيع،الجزائر العاصمة، 2017.

17- السمرة محمود: **الجامعات ومشكلات العصر**، وزارة التراث القومي والثقافة، عمان،1993.

18- الشاعر عبد المجيد واخرون: **الصحة والسلامة العامة**، اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1،عمان (الأردن).

19- شكر فايز عبد المقصود وآخرون: **الصحة المدرسية**، ط2، عالم الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة 2007.

20- عبد الحي رمزي أحمد: **التعليم العالي والتنمية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، 2006. 13- عليان ربحي مصطفى وعثمان محمد غنيم: **مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**،دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2000.

21- عثمان الصديقي سلوى: **مدخل الصحة العامة والرعاية الصحية والاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999

22- عليان ريحي مصطفى: **طرقجمع البيانات والمعلومات لأغراض البحث العلمي**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.

23- قطشات تالا وآخرون: **مبادىء في الصحة والسلامة العامة**، ط2، دار الميسرة للنشر والتوزيع،عمان، 2007.

24- ماتيرو برباراواخرون: **الأساليب الإبداعية في التدريس الجامعي**، ترجمة: بعارة حسن عبد اللطيف والخطابية ماجد محمد ، دار الشرق، ط1، عمان،2002.

25- محمد الصالح أسماء : **علم الاجتماع الطبي**، ط1، الجنادرية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،2009.

26- محمد حسن إحسان: **علم الاجتماع الطبي**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، 2008 .

27- محمد علي محمد: **علم الاجتماع والمنهج العلمي**، دار المعرفة، ط4، الإسكندرية، 1998.

28- المحمودي محمد سرحان علي: **مناهج البحث العلمي**، دار الكتب، ط3، الجمهورية اليمنية صنعاء، 1441هـ/2019م رقم الإيداع (561) لسنة 2015.

29- مذكور فوزي شعبان: **تسويق الخدمات الصحية**، يترك للنشر والتوزيع، الأردن، 2004.

30- مرسي محمد منير: **الاتجاهات الحديثة في التعليم الجامعي المعاصر وأساليب تدرسه**، عالم الكتب، القاهرة، 2002.

31- مزاهرة أيمن سليمان: **إدارة عمليات النظافة ودور الرقابة في الصحة العامة**، الشروق للنشر والتوزيع، 2003.

32- الهلالي سلام حسين وآخرون: **طب المجتمع**، أكاديميا إنترناشيونال، لبنان .

33- وطفة علي أسعد ، علي جاسم الشهاب: **علم الاجتماع المدرسي**، بنيوية الظاهرة المدرسية ووظيفتها الاجتماعية، المؤسسة الجامعية الدراسات والنشر والتوزيع، ط1، بيروت، 2004.

34- وغربي صفر عبد العزيز: **الجامعة والسلطة "دراسة تحليلية العلاقة بين الجامعة والسلطة"**،الدار العالمية للنشر والتوزيع، 2005.

<u>الدراسات الأكاديمية:</u>

35- بن حجار صدام العربي ، رفاع محمد: **شبكات التواصل الاجتماعي وأثرها على القيم الدينية لدى الطلبة الجامعية**، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماستر وسائل الاعلام والمجتمع كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علوم الاعلام والاتصال، جامعة عبد الحميد بن باديس،2014/2015.

36- حمودة أميرة وقريوي سمية: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الجزائرية الابتدائية**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس المدرسي، لولاية الوادي ، 2020/2021.

37- عتر سعاد: **الخدمات الصحية ودورها في التنمية المحلية الصحية**، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع، تخصص تخطيط وتنمية اجتماعية، ولاية سكيكدة، 2014-2015.

38- سبع سكر بلال: **التحولات الكبرى في الجامعة الجزائرية**، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي "ثقافات مجتمعات"، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران ،2014-2015.

39- شرقي سعيدة: **العوامل التي تساهم في استثارة دافعية الانجاز لدى الطالب الجامعي**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص ادارة وتسيير التربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهدي، ولاية ام بواقي، 2016/2017

40- شنوري زينب: **أثر الوسط الجامعي في تغير نمط لباس الطالبة الجامعية الجزائرية**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع الثقافي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة سيدي بلعباس، 2015-2016.

41- صدراتي فضيلة: **واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر الفاعلين في القطاع** "دراسة ميدانية بوحدات الكشف والمتابعة والمدارس الابتدائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بولاية بسكرة نموذجا-"، أطروحة دكتوراه، علم اجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر بسكرة،2014.

42- عشيشي إلهام: **مشكلات التكيف في الوسط الجامعي لدى الطلبة الجدد**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم التربية، تخصص إدارة وتسيير في التربية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، ولاية أم بواقي،2016/2017.

43- غداوري مسعود: **التكوين الجامعي بين الواقع والمأمول**، رسالة ماجستير في علم الاجتماع التربوي، جامعة الجزائر، 2006.

44- قروال خديجة، يحياني عائشة: **واقع الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية** " دراسة ميدانية مقارنة بين مدرستي عائشة أم المؤمنين (بأدرار) وسيدي السعيد بن عومر (ببودة - أدرار)، رسالة ماستر، علم الاجتماع المدرسي، جامعة أحمد دراية أدرار، 2017.

45- القص صليحة: **فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين**، أطروحة دكتوراه: علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2015/2016.

46- كنوي رحمة ،يحياوي هاشمية: **واقع الصحة في المدارس الابتدائية**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع، تخصص علم الاجتماع التربية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، قسم العلوم الاجتماعية، ولاية ادرار،2020/2022.

47- محمد أبو زيد أسيل: **واقع الصحة المدرسية في مدارس محافظة الخليل الحكومية وسبل تطويرها**،رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين، 2018.

48- موسى زهران أمل: **مدى إكتسابطلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم وفي برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر وإتجاهاتهم نحوها،** أطروحة دكتوراه كلية الدارسات التربوية والنفسية العليا، جامعة عمان الأردن)، 2009.

مجلات:

49- إبراهيم محمد: "**طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية**"، المجلة العلمية لكلية التجارة، القاهرة، العدد الرابع، 1983.

50- بن موسى عبد الوهاب: "**واقع الصحة المدرسية من وجهة نظر أساتذة المدارس الإبتدائية**"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية،المجلد 13(02)/2021، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

51- بوطانة عبد الله:" **الجامعة وتحديات المستقبل للتركيز على المنطقة العربية**"، مجلة عالم الفكر، مجلد 19، العدد02، 1998.

52- الزهرة مولاي علي: "**دور الأستاذ الجامعي في غرس روح المقاولاتية لدى الطالب الجامعي**"، مجلة الآداب والعلوم الإجتماعية، دار النل للطباعة، الجزائر (البليدة)، العدد الثامن (8)،2012.

53- الشيخ الداوي وبن زرقة ليلى: "**تطور التعليم العالي في الجزائر خلال فترة 2012/2014**"، مجلة المؤسسة، جامعة الجزائر 3، الجزائر، العدد الرابع (4) 2015.

54- عبد الحليم محمد:" **المتطلبات التربوية من التعليم الجامعي**"، مجلة التربية والتنمية، المجلد 5، العدد 13 مارس 1998.

55- غربي محمد، فواز إبراهيم: "**النظرية البنائية الوظيفية نحو رؤية جديدة لتفسير الظاهرة الاجتماعية**"،مجلة التمكين الاجتماعية، ، المجلد 1، العدد 3، 2019، المركز الجامعي تيسمسيلت، الجزائر.

القوانين والمواد:

1- ملخص من القانون 05 المؤرخ في16/02/1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الفصل السابع، نقلا عن مذكرة خديجة قروال، عائشة يحياني: واقع الصحة المدرسية في المدارس

الابتدائية،مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الإجتماع ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعيةوالعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دراية أدرار ، 2017.

2- المادة 77 الفقرة الأولى من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها (نقلا عن التعليم والصحة وأثرها على الطفل الطالب الدكتوراه: بن عبد السلام كمال، متاح على الموقع الإلكتروني https:www.asjp.cerist.dz بتاريخ 18:22h،2022/05/25.

المراجع باللغة الأجنبية:

3- Cyrus Mayshark et Donald D. Shaw, Administration of School Health Programs-itstheory and Practice, Second Edition, Saint Louis, 1977.

4- Encyclopédie Microsoft Encarta, Dictionnaire encarta 2005.

5- Introduction to health education, «health promotion, and theory", page 6 and 7 – www.samples-jbub.com

6- M.Gillis, Deperkims, M.Roemer, D.snadgrass, EconomieofdevebpememT.ed.Norton-usa.-1992.

المواقع الالكترونية:

7- http://www.ssfcm.org/english/index?fuseationcontent,22:00,2022/3/19

سليمان بن ناصر الشهري: **تطبيقات حديثة في الصحة المدرسية.**

8- www.academia.edu، 2022/03/06، 19:27.

9- www.alkhaleej.ae،إيمان عبد الله آل علي، **إستراتيجيات الصحة المدرسية تعزز عملية التشخيص المبكر**، 2022/05/22، 20:26.

10- www.dspace.univ.djelfa.dz،الفصل الثاني، الصحة المدرسية: **ظهور ونشأة الصحة بالمؤسسات التعليمية في الجزائر**، ص32، التاريخ 2022/03/15، 22:30.

11- www.hrdiscussion.com،**تعريف الوظيفة وكيفية الحصول عليها**، دليل الشركات الشامل، 2022/03/19، 09:22.

12- www.lakhasly.com،**البيئة الجامعية**، 2022/05/19، 00 :15.

13- www.llmawdooe.com، 2022/03/20 23:19.

14- www.mawdooe.com، 2022/03/06، 20:44.

15- www.mediafire.com،إبراهيم تايحي: **الصحة المدرسية وأثرها على التحصيل الدراسي**، ص12، التاريخ 2022/05/22، الساعة 23:20.

16- www.poliTics-dz.com،**مفهوم الوظيفة العامة**، الموسوعة الجزائرية، 2022/03/22، 19:23.

17- https://areq.net 15/05/2022 , 09 :04
مفهوم الواقع .

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علوم الاجتماع
الرقم 103/ك ع ا ا/ق ع ا/2021

قالمة في 2021/12/19
الى السيد: عميد كلية العلوم الإنسانية والإجتماعي
ولاية: قـــالمة

طلب تربص ميدانـي

يشهد رئيس قسم علم الاجتماع بجامعة 8 ماي 1945 أن الطلبة:

- براحلية مليكة
- قوادرية سولاف

طلبة بالسنة الثانية ماستر علم اجتماع الصحة ويحضرون لإنجاز مذكرة بعنوان:

- **الوقع الصحي في الوسط الجامعي**

تحت إشراف الأستاذ: حميدي مجيد
وأنهم بحاجة إلى دراسة ميدانية بمؤسستكم.

أملنا كبير في حسن تعاونكم ولكم منا فائق التقدير والإحترام

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 08 ماي 1945 – قالمـــة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

- **قسم علم الاجتماع** –

-إستمارة استبيان –

الواقع الصحي في الوسط الجامعي بجامعة قالمة

-دراسة ميدانية بقسم علم الاجتماع جامعة 08 ماي 1945-

رسالة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم اجتماع الصحة

الطالبتان :

قوادرية ســولاف

براحلــية مليكـــة

الأستاذ المشرف :

الأستاذ حميدي مجيد

ملاحظة :

المعلومات الواردة في هذه الاستمارة سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

يرجى وضع علامة (x) أمام الاجابة المناسبة

السنة الجامعية 2022/2021

الإستمارة :

البيانات الشخصية :

1)- الجنس : ذكـر ☐ أنثى ☐

2)- السن :

3) – المستوى التعليمي : ليسانس ☐ ماستر ☐ دكتوراه ☐

4)- الحالة العائليـــــة : أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐

5)- السكن : مناسب ☐ غير مناسب ☐

المحور الأول : وضعية الصحة داخل الجامعة (الخدمات الصحية)

6)- هل تتوفر الجامعة على وحدة صحية ؟ نعم ☐ لا ☐

7)- إذا كانت الإجابة نعم هل توجد بكل الكليات بجامعة قالمة وحدة صحية ؟

نعم ☐ لا ☐ لا أدري ☐

8)-هل تجرى الفحوصات الطبية للطلبة بشكل دوري ومنتظم ؟

نادرا ☐ أحيانا ☐ دائما ☐ لا تجرى ☐

9)- هل نوع الخدمات الصحية المقدمة للطلبة تشجعهم على الإقبال على الفحوصات ؟

تشجعهم ☐ لا تشجعهم ☐ قليلا ☐

10)- هل الخدمات المقدمة على مستوى الوحدة الصحية بالجامعة ذات نوعية وجودة ؟

نعم ☐ لا ☐

11)- ما نوع الخدمات المقدمة في الوحدة الصحية ؟

وقائية ☐ علاجية ☐ تحسيسية ☐

12)- هل يخضع الطلبة الى حملات توعية وتحسيس بأهمية الصحة ودورها في العملية التعليمية ؟

نادرا ☐ دائما ☐ أحيانا ☐

13)- حسب رأيك هل الخدمات الصحية المقدمة لكم تخضع لمعايير الجودة ؟

نعم ☐ لا ☐

14)- إذا كانت الإجابة لا أذكر أهم معايير الجودة ؟

.....

15)- هل يتنقل الطاقم الطبي المتواجد بالوحدة الصحية لمعاينة الطلبة في حالات الإغماء والمرض ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

16)-هل إستفدت كطالب من خدمات الوحدة الصحية المتواجدة بالجامعة ؟

نعم ☐ لا ☐

17)- إذا كانت الإجابة نعم كيف كانت ؟

جيدة ☐ حسنة ☐ سيئة ☐

<u>المحور الثاني :</u> الإمكانيات المتوفرة بالوحدة الصحية

18)- هل تتوفر وحدة الصحة بالجامعة على العتاد الطبي اللازم ؟

تتوفر ☐ لا تتوفر ☐

19)- هل تتوفر وحدة الكشف والمتابعة على طاقم طبي كفء؟

طب عام ☐ طب مختص ☐

20)- هل المستلزمات الطبية المتوفرة ترقى إلى تقديم خدمات صحية عالية ؟

ترقى ☐ لا ترقى ☐

21)- هل يقوم طبيب الوحدة الصحية بقياس مستوى صحة الطلبة وما يصيبهم من أمراض ؟

يقوم ☐ لا يقوم ☐

22) هل يقتصر عمل طبيب الوحدة على الفحص فقط ؟

نعم ☐ لا ☐ أعمال أخرى حدد .....

23)- هل يساعد طبيب الوحدة الصحية الطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة ؟

يساعد ☐ لا يساعد ☐

24) – هل تتوفر الوحدة الصحية على الأدوية التي تقدم مباشرة للطالب ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

المحور الثالث : البيئة الجامعية (الصحية)

25)-مارأيك في البيئة الجامعية من ناحية النظافة ؟

نظيفة ☐ غير نظيفة ☐

26)-هل قاعات الدراسة بالجامعة تتوفر على الشروط الصحية اللازمة ؟

نعم ☐ لا ☐

27) –هل دورات المياه بالجامعة تخضع لشروط النظافة اللازمة ؟

تخضع ☐ لا تخضع ☐

28)- هل تتوفر دورات المياه بالجامعة على الماء بشكل دائم ؟

نعم ☐ لا ☐

29) – هل المطعم الجامعي تتوفر فيه شروط النظافة ؟

تتوفر ☐ لا تتوفر ☐

30)- هل الغذاء المقدم للطالب متكامل ؟

نعم ☐ لا ☐ نادرا ☐

31)- هل ساحات الجامعة آمنة من خطر تناول الطلبة للمواد المخدرة ؟

آمنة ☐ غير آمنة ☐

32)- هل تنظم الجامعة دورات رياضية للطلبة ؟

تنظم ☐ لا تنظم ☐

33)- هل الأثاث المتواجد بالجامعة يستبدل أو يجدد في حالة تلفه ؟

يجدد ☐ لا يجدد ☐

34)- هل قاعات التدريس تتوفر على الشروط الصحية اللازمة من إضاءة وتهوئة وبعد عن الضوضاء ؟

نعم ☐ لا ☐ قليلا ☐

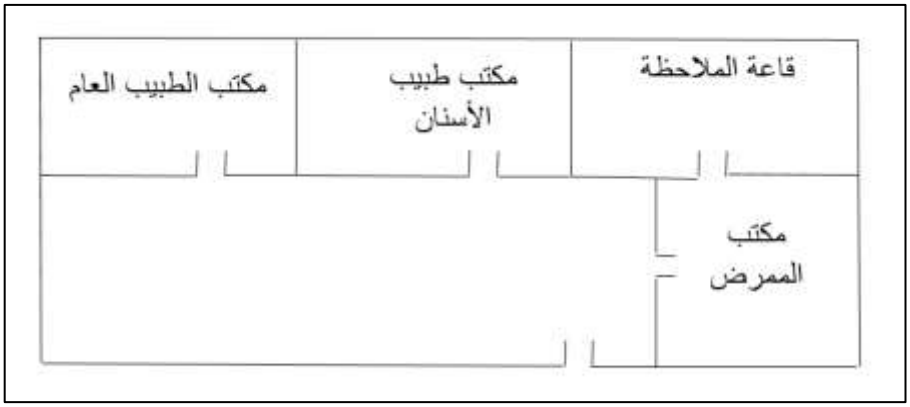
إطار الملاحظة:

شبكة الملاحظة:

أ–الوحدات عددها ، أماكن تواجدها.....

1. عدد الأطباء وتخصصاتهم .....
2. عدد الممرضين .....
3. عدد قاعات الاستشفاء واستغلالها .....
4. عدد الطلبة .....
5. عدد المراحيض .....
6. عدد الطلبة في القسم .....
7. عدد الطلبة المترددين على الوحدة .....

المخطط :



رسم تخطيطي لمبنى الوحدة الصحية

المشاهدات :

1. الأطباق المقدمة.....
2. وجود الماء الصالح للشرب .....
3. مستلزمات الغسل .....
4. حالة النظافة .....
5. البيئة .....

6. التنقل إلى إسعاف الطلبة في حالات نعم لا
7. حالة ساحات الجامعة .....

المشاهدات المكملة:

1. الوحدات الأخرى .....
2. الإسعافات الأولية .....

إطار الملاحظة:

شبكه الملاحظة:

1 – توجد ثلاث وحدات صحية موزعة على كليات ولاية قالمة: المجمع القديم، المجمع الجديد، كليه العلوم الإنسانية والاجتماعية.

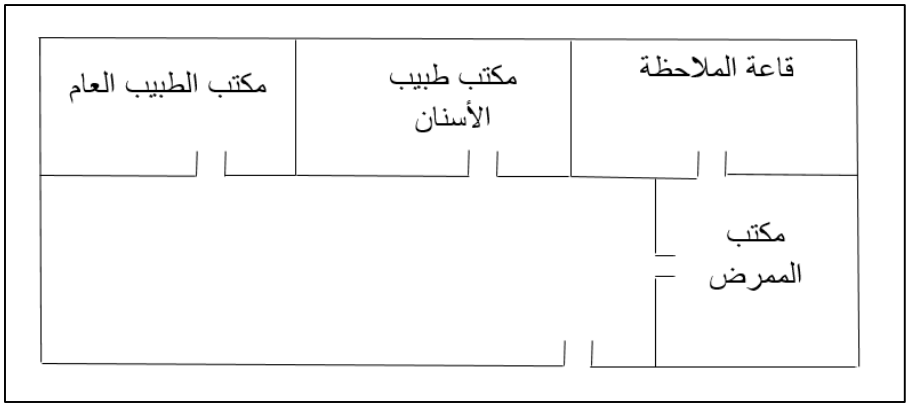
2 – وجود طبيب واحد بكل وحدة وممرض واحد (طبيب عام + طبيب اسنان + ممرض) وغياب الممرض في المجمع الجديد الشيء الذي جعل الطبيبة تتكفل بكل الخدمات.

3 – توجد بالوحدة الصحية قاعة بها مكتب الطبيب وقاعة بها مكتب الممرض وقاعة بها مكتب طبيب الاسنان وقاعة خاصة بالملاحظة توجد بها اسرة للاستشفاء.

4 – عدد المراحيض بكليه العلوم الإنسانية والاجتماعية ولقسم علم الاجتماع حوالي 16 مرحاض + احواض لغسل اليدين

5 – عدد الطلبة في القسم قبل جائحة كورونا واعتماد نظام التفويج يصل حتى 36 طالب.

6 – عدد الطلبة التي تتم علاجهم على مستوى وحده الكلية هو 6339 طالب.



رسم تخطيطي لمبنى الوحدة الصحية

دفتر المشاهدات:

1 – لاحظنا قبل دخولنا الوحدة لافتة كتب عليها " الوحدة الطبية الوقائية "

2 – استقبلنا طبيب الوحدة الذي رحب بنا وعرض خدمته.

3 – قدم لنا بعدها طبيبة الأسنان التي ادخلتنا بدورها لمكتبها والذي كان مجهز بوسائل عملها.

4 – ثم التقينا بعدها بممرض الوحدة والذي يقدم مختلف المساعدات للطلبة على حسب من حقن وتغيير ضمادات وغيرها.

5 – لا حظنا وجود ادوية وماء وسكر، حيث أخبرنا طبيب انه يقدمها للطلبة في حاله المرض، أما السكر والماء في حالات الاغماء وهبوط نسبة سكر في الدم.

6 – لاحظنا وجود ملصقات بساحة الوحدة اغلبها تحسيسية ولبعض الامراض.

7 – لاحظنا أيضا وجود اجهزة جديدة وجيدة لكل مكتب طبعا تختلف باختلاف تخصص صاحب المكتب.

8 – من ناحية النظافة كانت كل الاماكن نظيفة ومرتبة بشكل جيد جدا. لا ينتقل الطاقم الطبي لإسعاف الطلبة في حاله الاغماء، المرض حسب طبيب الوحدة.

9 – الموقع نوعا ما بعيد عن متناول كل الطلبة، و .....بعض الشيء، هذه العزلة شقين احدهما ايجابي والاخر سلبي، فأما الايجابي فكونها مناسب لفحص المريض ولراحته لما تتسع به من هدوء، اما السلبي نوعا ما بعيدة عن بعض الطلبة.

10 – عموما تتميز الجو العامل وحده بالراحة.

11 – فيما يخص باقي المرافق في المطعم مثلا لاحظنا غياب الماء في الوجبات المقدمة (ماء الشرب)، كذلك ماء ومستلزمات غسيل اليدين من صابون وغيره، اما النظافة فجوانب نظيفة واخرى لا مثلا الاواني ليست مغسولة بشكل جيد من خلال الطبق الذي يقدم فيه الطعام، ولاحظنا غياب الملعقة في صحن التقديم.

12 – البيئة الجامعية بشكل عام ليست صحية من خلال انتشار الاوساخ في الاقسام والساحات وإنبعاث الروائح الكريهة من المرحاض، وكذلك غياب الماء في المرحاض.

– الطلاء بالأقسام يتطلب اعاده دهنها لان الجدران اصبحت متسخة.

المشاهدات المكملة:

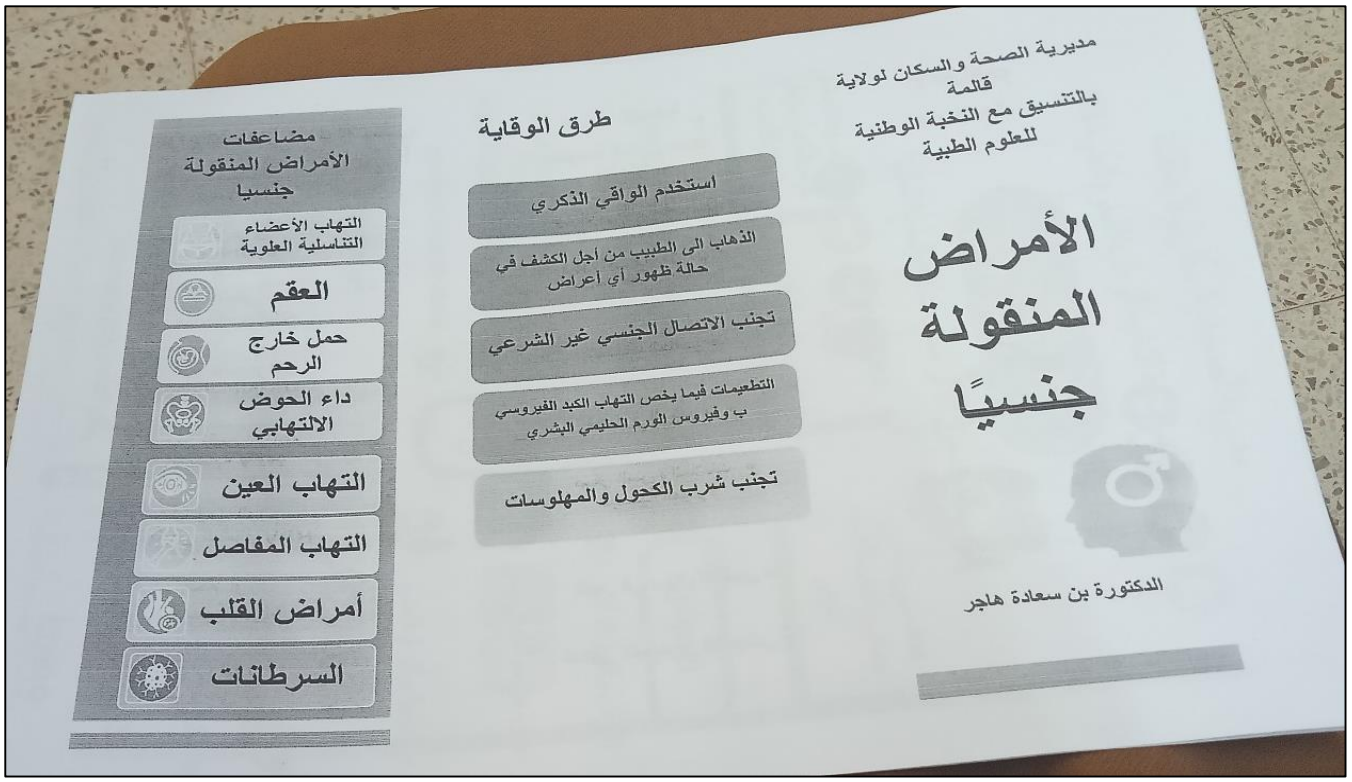
1 – توجد وحدتان صحيتان اخرى احدهما بالمجمع القديم اين يمارس العمل الممرض فيها وحده بعد وفاه الطبيب بجائحة كورونا والاخرى بالمجمع الجديد اين تعمل بها طبيبة لوحدها بدون ممرض.

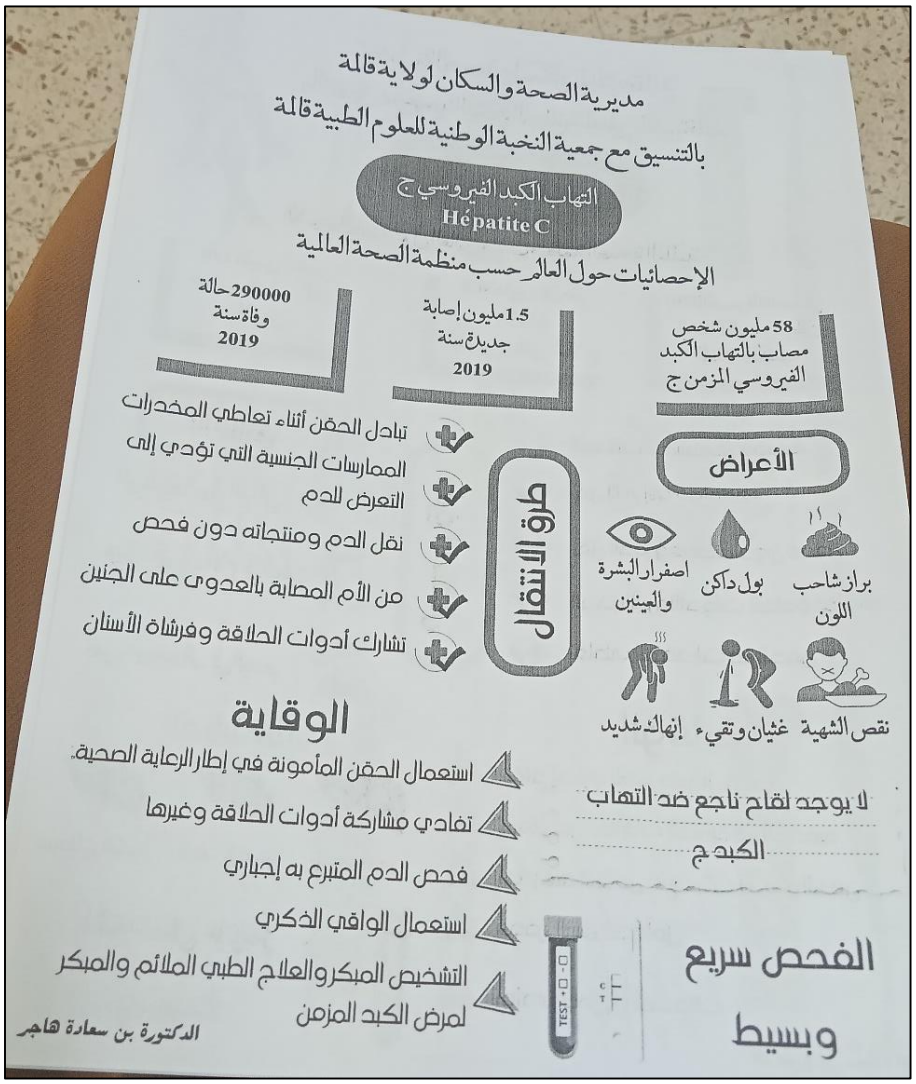
أم في كلية البوليس لا توجد وحده صحية.

وحدة الصحة الوقائية
الوحدة الطبية الوقائية

طبيب عـام
ارتداء الكمامة إجباري
في الوحدة الطبية الوقائية

طبيب أسنان
ارتداء الكمامة إجباري
في الوحدة الطبية الوقائية


مديرية الصحة والسكان لولاية قالمة
بالتنسيق مع النخبة الوطنية للعلوم الطبية
الأمراض المنقولة جنسيًا
الدكتورة بن سعادة هاجر
طرق الوقاية
استخدم الواقي الذكري
الذهاب الى الطبيب من أجل الكشف في حالة ظهور أي أعراض
تجنب الاتصال الجنسي غير الشرعي
التطعيمات فيما يخص التهاب الكبد الفيروسي ب وفيروس الورم الحليمي البشري
تجنب شرب الكحول والمهلوسات
مضاعفات الأمراض المنقولة جنسيا
التهاب الأعضاء التناسلية العلوية
العقم
حمل خارج الرحم
داء الحوض الالتهابي
التهاب العين
التهاب المفاصل
أمراض القلب
السرطانات


مديرية الصحة والسكان لولاية قالمة
بالتنسيق مع جمعية النخبة الوطنية للعلوم الطبية قالمة
التهاب الكبد الفيروسي ج
Hépatite C
الإحصائيات حول العالم حسب منظمة الصحة العالمية
58 مليون شخص مصاب بالتهاب الكبد الفيروسي المزمن ج
1.5 مليون إصابة جديدة سنة 2019
290000 حالة وفاة سنة 2019
الأعراض
براز شاحب اللون
بول داكن
اصفرار البشرة والعينين
نقص الشهية
غثيان وتقيء
إنهاك شديد
طرق الانتقال
تبادل الحقن أثناء تعاطي المخدرات
الممارسات الجنسية التي تؤدي إلى التعرض للدم
نقل الدم ومنتجاته دون فحص
من الأم المصابة بالعدوى على الجنين
تشارك أدوات الحلاقة وفرشاة الأسنان
الوقاية
استعمال الحقن المأمونة في إطار الرعاية الصحية.
تفادي مشاركة أدوات الحلاقة وغيرها
فحص الدم المتبرع به إجباري
استعمال الواقي الذكري
التشخيص المبكر والعلاج الطبي الملائم والمبكر لمرض الكبد المزمن
لا يوجد لقاح ناجع ضد التهاب الكبد ج
الفحص سريع وبسيط
TEST
الدكتورة بن سعادة هاجر

الموضوع : حول الحملات التحسيسية التوعوية .

البريد الجزائري 2022

الساعة: .....

التاريخ: 2022/05/10

تبعا لتوصيات جلسة العمل المنعقدة بتاريخ 2022/05/10 بمقر مديرية الصحة و السكان مع ممثل جامعة قالمة ، التي خصت تنظيم حملة تحسيسية توعوية حول الأمراض المتنقلة جنسيا ، لفائدة طلبة الجامعة ، ابتداءا من 22 ماي 2022 .

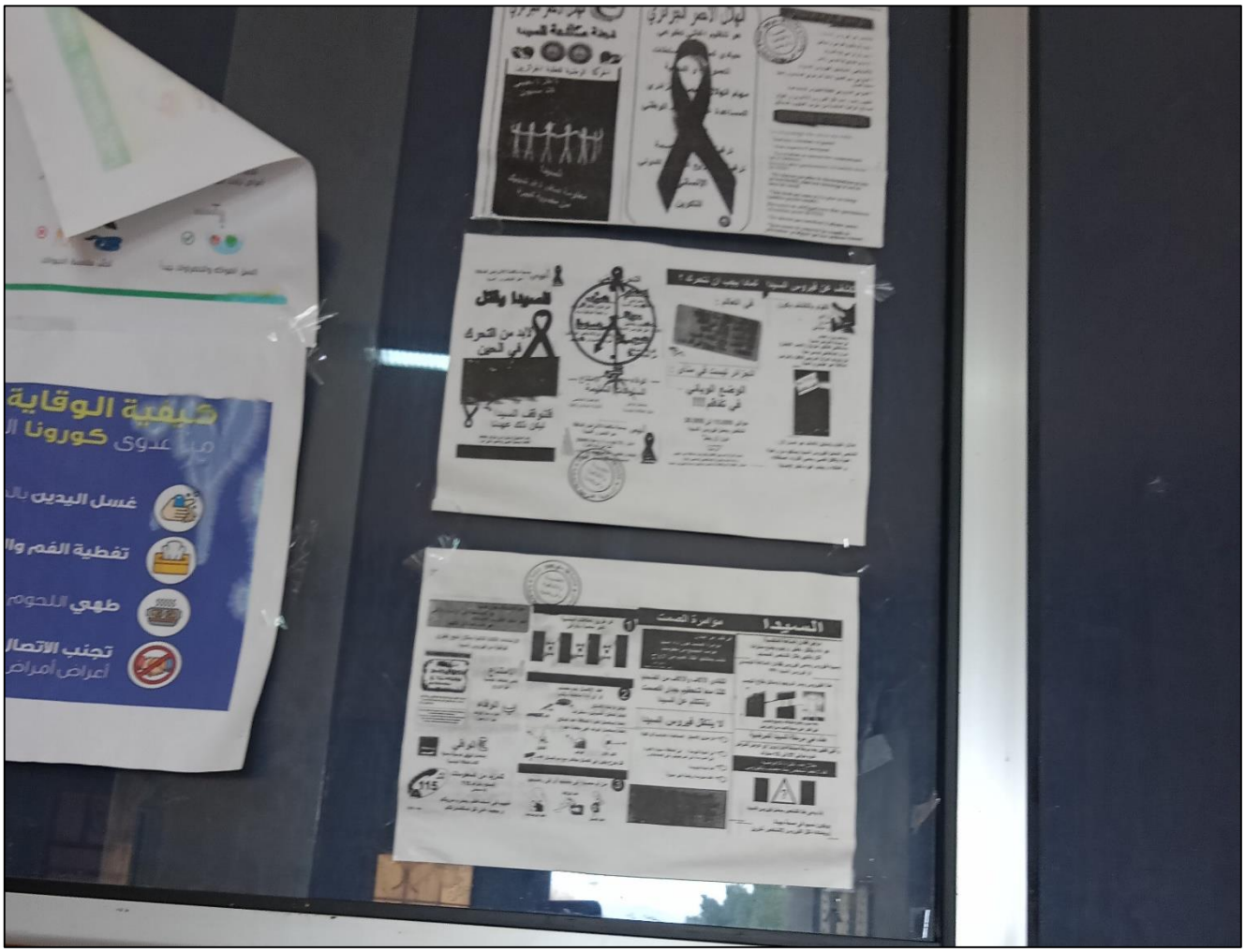
يشرفني أن أطلب منكم التنسيق بين مصالحي و مديريتكم الفرعية للأنشطة العلمية ، الثقافية و الرياضية للمساهمة في إنجاح هذه الحملة، حسب البرنامج الموضح أدناه :

التجمع	الكلية المعنية	تاريخ الخرجة	الفريق الطبي و الشبه طبي
ويداني بوجمعة	- كلية العلوم الاقتصادية والانسانية.	09:30 2022/05/22 صباحا	- طبيب مختص في الامراض الوبائية
الجديد	- كلية علوم الطبيعة و الحياة - كلية الآداب و اللغات	09:30 2022/05/22 صباحا	- - طبيب مختص في الامراض المعدية
وبوليس	كلية العلوم القانونية و الادارية و السياسية	09:30 2022/05/23 صباحا	- طبيب عام - قابلة
	كلية المهندسة	09:30 2022/05/23 صباحا	- نفسانية عيادية

تقبلوا فائق عبارات الاحترام و التقدير

المدير

عن الوزير وبالتفويض عنه
مدير الصحة والسكان
عثمان قيرواني


كيفية الوقاية
من عدوى كورونا
غسل اليدين
تفطية الفم
طهي
تجنب الاتصال
السيدا
مؤتمر الصحة
115

كيفية الوقاية
من عدوى كورونا المستجد:
غسل اليدين بالماء والصابون بانتظام
تغطية الفم والأنف عند السعال والعطس
طهي اللحوم والبيض جيداً
تجنب الاتصال المباشر مع أي شخص تظهر عليه
أعراض أمراض الجهاز التنفسي مثل السعال والعطس
115