الجمـهـورية الجـزائـرية الديمقراطية الشعـبيـة

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة -
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

Ministre de l'enseignement supérieur
et de la recherché scientifique
Université akli mohand oulhadj
– Bouira –
Faculté des sciences sociales et
humaines

شعبة علوم التربية

تخصص: تربية خاصة وتعليم مكيف

عنوان المذكرة:

علاقة جودة الحياة بالتحصيل الدراسي لدى المتأخرين دراسيا في الطور الثانوي

– دراسة ميدانية لعينة من تلاميذ ثانوية الإمام الغزالي–

من إعداد الطالبتين :

– حباس سلمى

– زيان كوثر

إشراف الأستاذة:

– قادري فريدة

السنة الجامعية:2023/2022

بسم الله الرحمن الرحيم

الشـكر والعرفـان

الحمد لله الذي بفضله تتم الصالحات، الحمد لله الذي وفقنا

ومدنا لإتمام هذا العمل المتواضع، قال صلى الله عليه وسلم

"من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

أولا: توبة بالحمد والشكر لله رب العالمين، ذو الجلال والإكرام

أولا و آخرا على أن أعاننا على انجاز هذا العمل المتواضع

نسأل الله أن يبارك لنا فيه، وأن ينفع به غيرنا.

الشكر الجزيل للأستاذة قادري فريدة التي رافقتنا طيلة انجاز هذا العمل

ولم تبخل علينا بالنصح والتوجيه.

شكر موصول إلى كل الأساتذة دون استثناء

وكذلك نشكر كل من ساهم معنا

من قريب ومن بعيد بدعاء أو كلمة.

الإهـداء

بفضل الله نلت المراد، الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

أهدي عملي هذا إلى:

صاحب السيرة العطرة، والفكر المستنير، فلقد كان له الفضل

بلوغي التعليم العالي (والدي الحبيب) أطال الله في عمره

إلى من وضعتني على طريق الحياة، وجعلتني رابط الجأش

ورعتني حتى صرت كبيرا (أمي الغالية) طيّب الله مثواها

إلى سندي: سيد أحمد، إسلام، عصام

إلى وتيني: حنان، ليندة، كنزة

إلى البراعم الصغيرة: ريتاج، عبد الرؤوف، رتيل، ابتهال، جنان، إياد

إلى من افتقدنا إليهم، استودع الله أن يتغمد روحهم

ويسكنهم الجنة العليا

شكر خاص إلى عائلة حباس لكم كل الشكر والامتنان

الحمد لله الذي يسر البدايات وأكمل النهايات، وبلغنا الغايات

سلمى

الإهـداء

إلى سر نجاحي ونور دربي وسبب فلاحي، إلى أعز ما أملك في الوجود

إلى من رضاها من رضا الرب، إلى أمي الغالية حفظها الله.

إلى من سعى وشقي لأنعم براحة الهناء، إلى والدي العزيز

إلى سندي وقوتي وملاذي بعد الله.

إلى من أثروني على نفسهم، إلى من أظهروا لي ماهو أجمل من الحياة

إلى إخوتي وأخواتي.

إلى من كانوا ملاذي وملجئي، إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات

إلى من سرنا سويا وشقينا الطريق معا نحو النجاح.

وإلى كل شخص له مكانة في قلبي.

وإلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد.

كوثر

فـهرس المحتـويـات

الشكر والعرفان ..... أ

إهداء 1..... ب

إهداء 2..... ج

فهرس المحتويات..... د

فهرس الأشكال..... ح

فهرس الجداول..... ط

مقدمة..... 1

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة..... 6

2. فرضية الدراسة..... 7

3. أهمية الدراسة....; 7

4. أهداف الدراسة..... 8

5. تحديد مفاهيم الدراسة..... 8

الفصل الثاني: جودة الحياة

تمهيد 11

1. مفهوم جودة الحياة..... 12

1.1 مفهوم الجودة..... 12

1.2 مفهوم جودة الحياة..... 13

2. أبعاد جودة الحياة..... 14

1.2 الصحة الجسدية 14

2.2 الصحة النفسية..... 15

3.2 العلاقات الاجتماعية..... 15

4.2 البيئة 15

3. الاتجاهات المختلفة المفسرة لجودة الحياة..... 17

1.3 الاتجاه الاجتماعي..... 17

2.3 الاتجاه النفسي..... 17

3.3 الاتجاه الطبي..... 17

4. مؤشرات جودة الحياة..... 17
1.4 المؤشرات الموضوعية..... 18
2.4 المؤشرات الذاتية..... 18
5. قياس جودة الحياة..... 18
1.5 أدوات قياس جودة الحياة..... 18
2.5 مقاييس جودة الحياة..... 19
خلاصة الفصل..... 23

الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

تمهيد 26
1. مفهوم التحصيل الدراسي..... 27
2. أهمية التحصيل الدراسي..... 27
1.2 بالنسبة للطالب..... 27
2.2 بالنسبة للمجتمع..... 28
3. العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي..... 28
1.3 العوامل الذاتية..... 28
2.3 العوامل الخارجية..... 30
4. وسائل قياس التحصيل الدراسي..... 33
1.4 الاختبارات التقليدية..... 33
2.4 الاختبارات الحديثة..... 34
خلاصة الفصل..... 35

الفصل الرابع: التأخر الدراسي

تمهيد 38
1. مفهوم التأخر الدراسي..... 39
2. خصائص المتأخرين دراسيا..... 39
1.2 الخصائص الجسمية..... 39
2.2 الخصائص العقلية..... 40
3.2 الخصائص الاجتماعية..... 40
3. أنواع التأخر الدراسي..... 40
1.3 التأخر الدراسي العام..... 41
2.3 التأخر الدراسي الخاص..... 41

3.3 التأخر الدراسي الدائم..... 41
4.3 التأخر الدراسي الموقفي..... 41
5.3 التأخر الدراسي 41
الحقيقي.....
4. أسباب التأخر الدراسي..... 41
1.4 أسباب خاصة بالطفل..... 42
2.4 أسباب خاصة بالأسرة..... 43
3.4 أسباب خاصة بالمدرسة..... 44
5. تشخيص التأخر الدراسي..... 45
1.5 البحث الاجتماعي..... 46
2.5 الفحص الطبي..... 46
3.5 القياس العقلي..... 46
4.5 القياس النفسي..... 47
5.5 تقييم الأداء المدرسي..... 47
6.5 الفحص الاكلينيكي..... 47
7.5 التنبؤ بمستقبل الحالة..... 47
8.5 وضع برنامج علاجي، تقييمه وتطبيقه..... 48
6. الوقاية من التأخر الدراسي..... 48
1.6 الجانب الصحي للطفل..... 49
2.6 فيما يتعلق بالأسرة..... 49
3.6 فيما يخص المدرسة..... 50
خلاصة الفصل..... 52

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد..... 55
1. منهج الدراسة..... 56
2. مجتمع الدراسة..... 56
3. عينة الدراسة..... 56
4. وسائل جمع البيانات..... 56

5. التقنية الإحصائية لمعالجة البيانات..... 57
خلاصة الفصل..... 58

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد..... 61
1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية..... 61
2. الاستنتاج العام..... 62
3. الاقتراحات..... 63
قائمة المراجع..... 65
الملاحق..... 69

فهـرس الأشكـال

ر.ش	عنوان الشكل	ر.ص
01	أبعاد جودة الحياة	16
02	نموذج العوامل الستة لجودة الحياة	19
03	مقياس منظمة الصحة العالمية	21

فهـرس الجـداول

ر.ج	عنوان الجدول	ر.ص
01	يوضح نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات المتعلقة بجودة الحياة والتحصيل الدراسي	62

مقدمة

مقــدمة

كثيرا من العلماء والأخصائيين تناولوا موضوع جودة الحياة بكثرة لأهميته الكبيرة وأثره البالغ على المجتمع عامة وعلى التلاميذ خاصة، من كل الجوانب النفسية الاجتماعية، الثقافية، التعليمية، وحتى الاقتصادية، فجودة الحياة مرتبطة بالمشاعر ولكنها تعاني من التداخل مع مصطلحات أخرى كمستوى المعيشة والرفاهية وعدة مصطلحات أخرى.

إن جودة الحياة مفهوم واسع النطاق يتأثر بالصحة الجسمية للشخص وحالته النفسية وعلاقاته الاجتماعية وعلاقة كل ذلك بالسمات البارزة لبيئته، كما أن جودة الحياة من أهم العوامل التي تؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ سواء صحيا، نفسيا أو اجتماعيا.

التحصيل الدراسي عبارة عن مجموعة الأهداف التعليمية التي يتم تحقيقها لدى التلميذ أو المؤسسة التعليمية ويرتبط ارتباطا كبيرا بالقدرة العقلية للشخص، وإذا كانت جودة حياة التلميذ سيئة من الناحية الصحية أو النفسية أو حتى المادية والأسرية فستؤثر على مقدار تحصيله الدراسي بشكل سلبي، فكلما كانت الحالة الصحية جيدة مثل قوة السمع والنطق والنظر يزيد ذلك من مقدار التحصيل الدراسي للتلميذ، وكذا التغذية السليمة والصحية، الحالة النفسية الجيدة، قلة المشاكل، الحالة الاقتصادية التي توفر له كل رغباته وحاجياته الأساسية وغيرها من العوامل لها تأثير مباشر على التحصيل الدراسي الذي هو بدوره إذا ضعف أو تراجع يؤدي بالتلميذ إلى مشكلة أخرى وهي التأخر الدراسي ، التي أصبح يعاني منها الكثير من الأطفال في الوقت الحالي لذا يجب التدخل وإيجاد حل لهذه المشكلة التي فتكت بأبنائنا ومستقبلهم والمجتمع ككل.

وفي هذا الإطار هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة علاقة جودة الحياة بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الثانوي بثانوية الإمام الغزالي بسور الغزلان.

وقد تضمنت الدراسة جانبين:

أ. الجانب النظري: والذي يحتوي على أربعة فصول:

الفصل الأول: ويضم تقديم البحث من إشكالية الدراسة، فرضية الدراسة، أهدافها وأهميتها، الدراسات السابقة ومختلف المصطلحات المتعلقة بالدراسة.

الفصل الثاني: تناولنا فيه بعض مفاهيم حول جودة الحياة، مفهومها، أبعادها وكذا الاتجاهات المفسرة لها ومختلف أدوات قياسها.

الفصل الثالث: خصصناه للتحصيل الدراسي، مفهومه، أنواعه، أهميته والعوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي.

الفصل الرابع: خصصناه للتأخر الدراسي، ومختلف المفاهيم المتعلقة به من مفهومه، أنواعه، خصائص المتأخرين دراسيا وحتى كيفية التشخيص وعلاجه ونصائح للوقاية منه.

ب. الجانب الميداني: تم التطرق فيه:

الفصل الخامس:إجراءات منهجية متعلقة بالدراسة وتضم منهج الدراسة مجتمع وعينة الدراسة، أدوات جمع البيانات، أساليب وتقنيات إحصائيةللدراسة .

الفصل السادس: والذي تطرقنا فيه إلى تحليل نتائج الدراسة، عرضها مناقشتها، وتفسيرها ثم استنتاج عام وأهم التوصيات والاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول:
الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. اشكالية الدراسة
2. فرضية الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد مفاهيم الدراسة

1. إشكالية الدراسة:

تعتبر المرحلة الدراسية من أهم المراحل في حياة الشخص، فالتعلم هو الطريقة التي يدخل بها الشخص إلى المجتمع ولكن قد يجد الأهل أنفسهم أمام مشكلة تأخر أبنائهم في المدرسة، فالطفل خلال تعليمه يمر بمراحل مهمة من المرحلة الابتدائية إلى مرحلة التعليم العالي، وأهم مرحلة وأصعبها هي المرحلة الثانوية، حيث هناك تبدأ المراهقة وما يصاحبها من تغيرات عاطفية وسلوكية بالتلميذ، هذا من الطبيعي أن يمر المراهق بعوامل نفسية سواء بينه وبين نفسه، أو مع والديه أو المجتمع المحيط به فهي أصعب فترة في حياة الإنسان.

أبرز مايهم أولياء الأمور هو التحصيل الدراسي لأبنائهم، وحتى التلميذ مهتم بعملية تحصيله الدراسي لأنه يدل عملية اكتسابه المعارف والمهارات كما أنه عبارة عن مجموعة من الأهداف التعليمية التي يتم تحقيقها لدى الطالب أو المؤسسة التعليمية ويرتبط ارتباطا كبيرا بالقدرة العقلية للشخص وقدرته على انجاز عمل معين من خلال أفعال حسية وذهنية تختلف من شخص إلى آخر، وتظهر آثاره على مستوى النتائج المحصل عليها في اختبارات المواد الدراسية والتي تكون ضعيفة مقارنة مع نتائج زملائه في نفس المستوى الدراسي وذلك في أغلبية المواد الدراسية وهذا ما يستدعي التدخل الفوري لمساعدة المتعلم على تجاوزه وتمكينه من مسايرة أقرانه وتمكينه من أن يكون هذا التأخر دائم وممتد، متراكم من سنوات دراسية طويلة ونتيجة مواقف طارئة وخبرات سيئة، إذ بزوالها يتحسن المتعلم.

يكون التحصيل الدراسي لدى المتأخرين دراسيا في جميع الأطوار خاصة في الطور الثانوي راجع لعدم وجود دافعية للمتعلم أو مرتبط بسلوكيات غير مرغوبةإحباط دائم سواء من الأهل أو من الأساتذة والمحيط التعليمي أو حتى زملاء الدراسة، وقد قامت "مليكهبالعربي، 2011" بدراسة ميدانية للعوامل المؤثرة في مستوى الطموح الدراسي للتلاميذ، على عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي بالأغواط، بهدف الكشف عن مختلف العواملالمؤثرة في مستوى الطموح الدراسي لدى تلاميذ الثانوي كما تسعى على معرفة العامل الأكثر تأثيرا في مستوى الطموح.

وأسفرت عن النتائج التالية: العامل الأكثر تأثيرا على مستوى الطموح الدراسي هو العامل الشخصي، توجد فروق بين الجنسين في مستوى الطموح الدراسي لصالح الإناث. (بالعربي، 2011، ص 39).

مصطلح جودة الحياة يعتبر من المفاهيم الجديدة والمعاصرة التي لاقت اهتمام كبير من الباحثين، فهو مفهوم واسع جدا يرتبط بالحالة الصحية والنفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به في علاقاته الاجتماعية

والبيئية التي يعيش فيها، وأنسب تعريف لجودة الحياة هو تعريف منظمة الصحة العالمية "على أنه إدراك الفرد لوضعه في الحياة ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بالصحة البدنية وحالته النفسية ومستوى استغلالية وعلاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة".(موقع منظمة الصحة العالمية)

كما يعتبر حق الإنسان في جودة الحياة أحد حقوق الإنسان التي تستند على ترقية مستوى حياته بمجرد البقاء، وحسب الكثير من الباحثين نلخص مقومات جودة الحياة على مستوى السعادة الفردية بالاهتمام بثلاث عناصر، أولا العقل الضروري لكي ينمو ويتطور ويكون منفتح ويتقبل الآخر، ثانيا الجسد يجب أن ينال الراحة اللازمة والغذاء الصحي والرعاية الكافية، ثالثا العلاقات الاجتماعية السليمة التي تكون على مستوى العائلة، الأصدقاء والجيران، أما مستوى السعادة المجتمعية فيجب الاهتمام بأمرين ضرورين، الأول مستوى عالي من الأمن والأمان، والثاني مستوى عالي من العدالة الاجتماعية والحرية المنضبطة بالشرع والقانون، ومن هنا جاءت الغاية من هذه الدراسة من حيث طرحنا الإشكالية في السؤال التالي:

– هل توجد علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى المتأخرين دراسيا في الطور الثانوي؟

2.فرضية الدراسة:

– هناك علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية الذين يعانون من التأخر الدراسي.

3.أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة كون أن الطور الثانوي يعتبر محطة هامة في حياة المتعلم وأهمية دراستنا نلخصها في النقاط التالية:

– معرفة العوامل التي تؤثر على مقدار التحصيل الدراسي للمتأخر دراسيا وخاصة في الطور الثانوي.

– تعتبر الدراسة ثراء للمكتبة الجزائرية بهذا النوع من الدراسات.

– لمعالجة أهم المواضيع هو التأخر الدراسي.

– التعرف على العلاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى المتأخرين دراسيا.

4.أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى التلميذ في الطور الثانوي الذي يعاني من التأخر الدراسي.

5.تحديد مفاهيم الدراسة:

للإلمام بحيثيات الموضوع وحتى يصبح واضح ومفهوم سنتطرق إلى بعض المفاهيم المتعلقة بالموضوع والمتداولة في هذه الدراسة.

- **التحصيل الدراسي:**

هو مقدار مايحصله الطالب من خبرات ومهارات دراسية ناتجة عن مدى استيعابه وفهمه لما تعلمه خلال العام الدراسي، والتي تحددها عادة كشوف النتائج في الفصول الدراسية، أو من خلال الامتحانات النهائية، ويقاس في هذه الدراسة بمعدل الثلاثي الأول والثاني.(حماد، 2015، ص 11)

- **التأخر الدراسي:**

يعتبر الطفل متأخرا دراسيا إذا كان تحصيله الدراسي يقل عن زملائه ونسبة ذكائه منخفضة في جميع المواد.(مصطفى وآخرون، ص12)

- **جودة الحياة:**

هو شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة وفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.(منى، 2006، ص 65)

الفصل الثاني:
جودة الحياة

الفصل الثاني: جودة الحياة

تمهيد

1. مفهوم جودة الحياة

2. أبعاد جودة الحياة

3. الاتجاهات المختلفة المفسرة لجودة الحياة

4. مؤشرات جودة الحياة

5.قياس جودة الحياة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد مفهوم جودة الحياة أحد المفاهيم الجديدة التي بدأ الباحثون الاهتمام بها في أبحاثهم، حيث يتم قياس مستويات تقسيم الأفراد لجودة الحياة في مراحل مختلفة من الحياة، بدلا من الاقتصار على علم النفس السلبي والمضطرب الذي طالما ركز عليه العلماء من قبل.

ينتمي مفهوم جودة الحياة إلى علم النفس الايجابي وهو استعادة الشعور بالرضا والرفاهية للفرد، في ضوء وضعه الحالي والقدرات المتاحة له، أهداف يشعر بها البعض في تحقيق العدالة والقيم الإنسانية في العالم كله، قد يشعر بها الجميع في لحظات مختلفة بأشكال وأنواع مختلفة من الحب، لذلك يهدف علم النفس الايجابي إلى تعبير تركيز علم النفس عن التركيز فقط على النفسية، إصلاح أو الشفاء للظهور على أنه إصلاح الأشياء الفاسدة في الحياة لبناء نوعية الحياة. (معمرية، 2012، ص98)

1) مفهوم جودة الحياة:

لقد وجدت عدة مفاهيم مختلفة لجودة الحياة في مختلف المجالات، قبل الحديث عن مفهوم جودة الحياة، يجب أن نتطرق لمعرفة مفهوم الجودة أولا.

1.1) مفهوم الجودة:

بحسب الباحثين في هذا المجال، فقد تضاعف مفهوم الجودة وتنوع، حيث أصبح مفهومها وكيفية ضبطها هاجسا في جميع التخصصات العلمية، لذلك سيتم إبراز مفهومها من خلال التقييم بالاعتماد على المعرفة أو الاستفادة منها من تجربة الآخرين.(عادل، 2007، ص13)

لقد ارتبط مفهوم الجودة ارتباطا وثيقا وواسع النطاق بالمنتجات والخدمات الصناعية، ولأنها تحقق قدرة تنافسية اقتصادية عالية للمؤسسات، ولاسيما الجودة التي ارتبطت بالمنتجات اليابانية التي يمكن أن تعزز سمعتها المتمثلة في الوصول إلى السوق العالمية من خلال القدرة على تلبية رغبات المستفيدين، وانجازات اليابان كانت بفضل رواد الجودة وهم: جوزيف جوزان، كاوروا ايشاكاوا، ادواردز ديمينج، الذين أسسوا فلسفة الجودة في أوائل الخمسينات من القرن الماضي. (عادل، 2007، ص14)

كما أن الجودة هي نقيض الرداءة وهي الجيد، ويقال جاد جودة أو أجاد أي أتى بالجودة من القول أو الفعل، بالإضافة إلى ذلك فإن الجودة هي المطابقة والاتفاق والمقابلة، ويرجع أصل المصطلح إلى الكلمة اليونانية "Qualitas "، وتعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة الصلابة، وقديما كان يشير مصطلح الجودة إلى الدقة والإتقان في البناء. (مدحت، 2008، ص25)

الجودة كمصطلح هي اتجاه جديد للعديد من الكتاب والباحثين في مجالات متنوعة مثل المجتمع، الإدارة، الأعمال، الصناعة، وعلوم الإنتاج، من ناحية أخرى أصبحت الجودة أحد شعارات الدول على جميع المستويات.

لقد وجدت العديد من المحاولات لتقديم تعريف لمصطلح الجودة ولكن سنقدم بعض التعاريف لأنها تتميز بتعابير موضوعية ودقيقة كمايلي:

أ. **تعريف معهد الجودة الفيدرالي الأمريكي:** "الجودة هي أداء العمل الصحيح بشكل صحيح من المرة الأولى، مع الاعتماد على تقييم المستفيد من معرفة مدى تحسين الأداء. (كاظم، 2008، ص50)

ب. تعريف كروسبي 1979: "الجودة هي المطابقة مع المتطلبات، فكلما كانت مواصفات المنتج متطابقة لمتطلبات العميل كلما كان هذا المنتج ذو نوعية جيدة.

(كاظم، 2008، ص51)

ج. تعريف المواصفة الدولية 2005: "الجودة هي درجة تلبية مجموعة من الخصائص الكامنة في المنتج لمتطلبات العميل. (كاظم، 2008، ص 52)

1.2) مفهوم جودة الحياة:

يرجع مصطلح جودة الحياة إلى الفلاسفة القدامى مثل أرسطو، ولم يدخل مجال العلوم الاجتماعية وعلم النفس حتى بداية القرن العشرين.

أصبح مفهوم جودة الحياة من مفاهيم علم النفس الايجابي، الذي أسسه عالم النفس الأمريكي مارتن سليجمان سنة 1998، الذي ركز على كيفية جعل الفرد سعيدا في حياته، لأن الغرض الرئيسي من هذا العلم هو دراسة وتحليل مصادر القوة والإبداع والعبقرية ودور الخصائص البشرية الايجابية مثل: الرضا، التفاؤل، الامتنان، الاعتراف بتحقيق الثقة، التسامح، الأمل، التعاطف، نوعية الحياة والسعادة الشخصية. (عطا الله، عبد الصمد، 2013، ص2)

ومن جهة أخرى عرّف آدم سميث مصطلح جودة الحياة على أنه " كل ما هو مهم للوجود الإنساني" أو بعبارة أخرى يشمل كل الأشياء التي يمكن أن يستمد منها الرضا البشري، سواء أكانت ايجابية أو سلبية، وكيف يتم توزيعها في المجتمع.(أيمن، 2008، ص52)

يشمل مفهوم جودة الحياة كلا من المعايير الكمية والنوعية على المستوى الفردي وعلى المستويات الاجتماعية، البيئية، الاقتصادية والاجتماعية، بحيث يمكن اعتبار نوعية الحياة بمثابة مصفوفة ثنائية الأبعاد، ومن المتوقع أن تتغير التصورات مع تغير الأفراد والمواقف، وكل فرد كيف يرى جودة الحياة من منظوره الخاص، فالمريض يتوق إلى الصحة ويرى جودة الحياة فيها، والفقير يتوق للثروة ويرى جودة الحياة فيها والمعاق بصريا يريد الرؤية وهنا تكمن جودة الحياة بالنسبة له، لذلك فجودة الحياة ظهرت لتعكس تمتع الفرد بالحياة ومتغيراتها.(فؤاد، 2015، ص29)

تعتبر منظمة اليونسكو جودة الحياة مفهوما شاملا يشمل جميع جوانب الحياة التي يراها الفرد، يتناول الاحتياجات الأساسية لتحقيق التوافق النفسي للفرد من خلال تحقيق الذات، لذلك فإن جودة الحياة لها محددات موضوعية وذاتية، وقد ارتبط هذا المفهوم منذ البداية بسعي المجتمعات الصناعية لإرضاء وتطلعات وطموحات الفرد.(فؤاد، 2015، ص30)

ويرى كل من ليمان وجينياس 1988: " أن جودة الحياة تتمثل في الشعور بالرضا والإحساس بالرفاهية والمتعة في ظل الظروف التي يحياها الفرد.(أميرة، 2006، ص31)

من كل التعاريف والمفاهيم السابقة نجد أن هذه المفاهيم تؤدي إلى حقيقة أن نوعية الحياة وجودتها تعبر عن وعي الفرد ليعيش حياة جيدة ويستمتع بها، وكذا الشعور بالرضا والسعادة، وتكريس كل قدراته وإمكاناته بطريقة ما، تجعله يدرك نفسه يرتبط التحسن في جودة الحياة أيضا بالعوامل التي تؤثر عليها وبالخدمات التي يقدمها المجتمع للأفراد. (فؤاد، 2015، ص35)

على الرغم من عدم وجود تعريف موحد لمفهوم جودة الحياة، غالبا ما يشار إلى تعريف منظمة الصحة العالمية لعام 1995 على أنه الأقرب لتوضيح المحتوى العام للمفهوم، حيث تعتبر جودة الحياة بمثابة إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق ثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته قيمه واهتماماته المتعلقة باعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته.(موقع منظمة الصحة العالمية، http ://www.who.int/ar)

2) أبعاد جودة الحياة:

انقسمت جودة الحياة إلى أربعة أبعاد بعد مقياس جودة الحياة الذي طورته منظمة الصحة العالمية، وتتمثل هذه الأبعاد فيمايلي:

1.2) الصحة الجسدية:

هي حالة توازن فسيولوجية في الجسم مثل الألم.

2.2) الصحة النفسية:

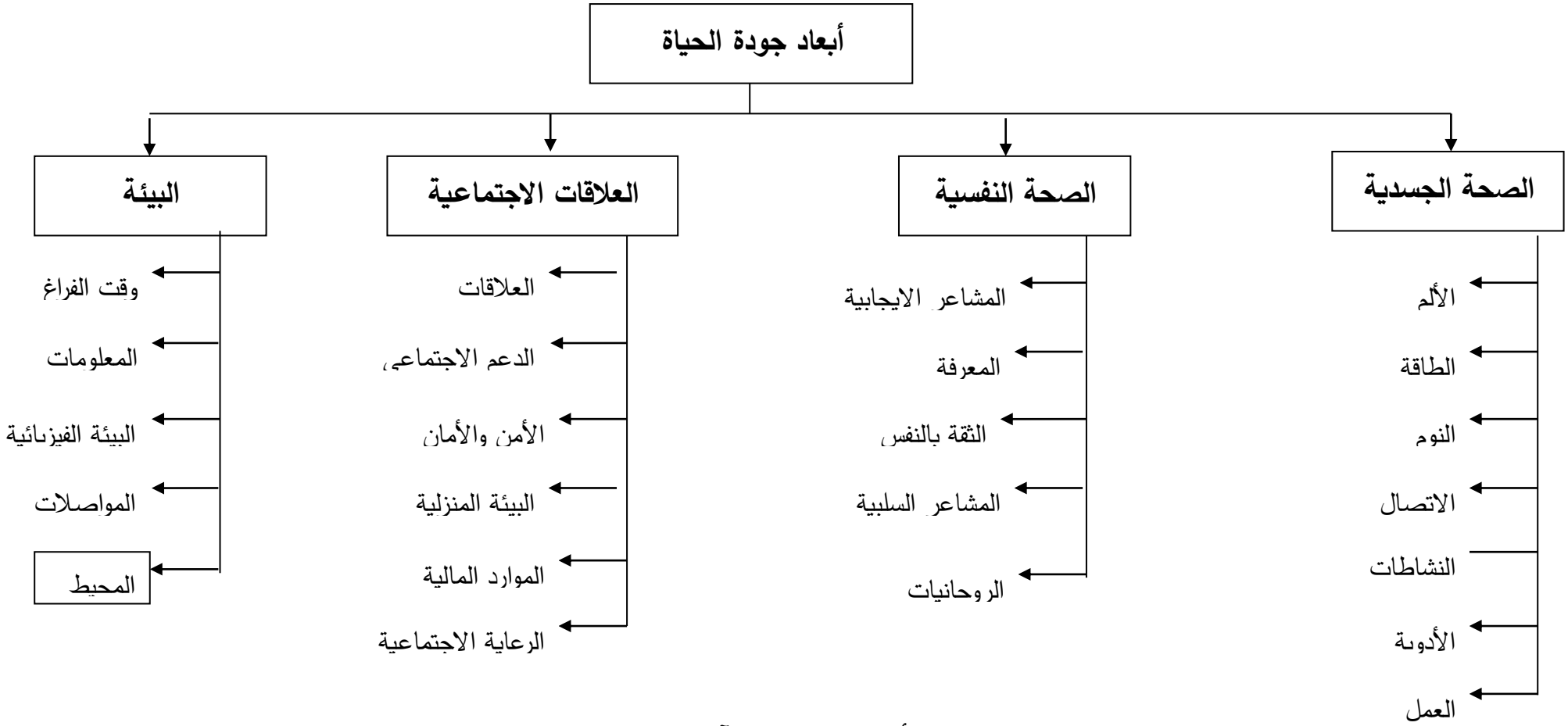
هي حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا، عاطفيا واجتماعيا مع نفسه والآخرين، كما يكون قادرا على إدراك نفسه وقدراته على أكمل وجه. (آلاء، 2015، ص10)

3.2) العلاقات الاجتماعية:

هي قدرة الفرد على إقامة علاقات مع الغير والاستمرار بها.

4.2) البيئة:

تتمثل في كل العوامل الخارجية التي تؤثر على الشخص من بداية تطوره وأثناء نشاطه الى اللحظات الأخيرة من حياته، حيث أنها تؤثر على تكوين شخصيته والسلوكيات والأساليب التي يتبعها، والتي تستخدم للتعامل مع المواقف الحياتية المختلفة التي تؤثر عليه بشكل مباشر، كتأثير ايجابي على البيئة وهو شرط للتطور الروحي للفرد.(آلاء ، 2015، ص 11)



الشكل (01): أبعاد جودة الحياة (آلاء، 2015، ص 14)

3) الاتجاهات المختلفة المفسرة لجودة الحياة:

1.3) الاتجاه الاجتماعي:

يعتقد المير هانكس أن الاهتمام ببحوث جودة الحياة بدأ منذ فترة طويلة عام 1984، وركز على المؤشرات الموضوعية للحياة مثل معدل المواليد، معدل الوفيات نوعية السكن، المستوى التعليمي للمجتمع العضو، والدخل وتختلف هذه المؤشرات باختلاف المجتمع وما إلى ذلك.

وتعتمد نوعية الحياة على نوع العمل الذي يقوم به الفرد وما يحصل عليه الفرد من العائد الاقتصادي لعمله واحترافه وحالة الفرد وتأثيره في الحياة، يعتقد العديد من الباحثين أن علاقة الفرد بزملائه هي من أكثر العوامل فاعلية في تحقيق جودة الحياة حيث لها تأثير كبير على رضا الفرد أو عدم رضاه. (صفاء، 2020، ص16)

2.3) الاتجاه النفسي:

إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، المسكن، العمل والتعليم يمثل انعكاسا مباشرا لإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد، وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية القيم، الإدراك الذاتي والحاجاتومفهوم الاتجاهات، الطموح، التوقع، إضافة إلى مفاهيم الرضا، التوافق، الصحة النفسية

ويرى البعض أن جوهر جودة الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة وذلك وفقا لمبدأ إشباعالحاجات. (صفاء، 2020، ص17)

3.3) الاتجاه الطبي:

ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض جسدية مختلفة أو نفسية أو عقلية، وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة. (صفاء، 2020، ص17)

4) مؤشرات جودة الحياة:

بعد ظهور فكرة جودة الحياة حاول الكثير من المهتمين بالموضوع التعرف على مؤشراته وأهم هذه المحاولات كانت لجنة التنمية التابعة للأمم المتحدة التي صنفت المؤشرات وفق أربعة معايير اقتصادية، اجتماعية، بيئية ومؤسسية، كما أنشأت المنظمة تصنيفا آخر قائما على الشمولية، قام بدمج المؤشرات في ثلاث فئات رئيسية تسمى مؤشرات الضغط والحالة والاستجابة، حيث تتعلق مؤشرات الضغط بالأنشطة والعمليات

والنماذج، بينما تعطى مؤشرات الحالة صورة واضحة للوضع الحالي، بينما توضح مؤشرات الاستجابة التطور وشرح الإجراءات التي يمكن استخدامها لتحقيق جودة الحياة.(هناء، 2003، ص46)

ويشير بعض الباحثين إلى أنه يمكن قياس المتغيرات المتعلقة بنوعية الحياة باعتماد على نوعين أساسيين من المؤشرات هما:

1.4) المؤشرات الموضوعية:

تتعلق هذه المؤشرات القابلة للقياس بشكل أساسي بالمتغيرات المؤسسية لنوعية الحياة مثل حجم ومستوى المرافق، الخدمات في المناطق السكنية، المرافق التي تقدم جميع الخدمات الصحية، الغذائية والتعليمية، الأماكن المتاحة والتمويل، الأنشطة الاقتصادية، السلع والمؤسسات المتاحة على أساس تحقيق الأمن والأمان. (هناء، 2003، ص47)

2.4) المؤشرات الذاتية:

وهي تتعلق بمدى استفادة إفراد الجمهور من هذه المدخلات، لذلك تقيس هذه المؤشرات فعالية تحقيق المتغيرات الموضوعية بناءا على مدى رضا الأفراد عن تنفيذ تلك المتغيرات، ويمكنها أيضا قياس مدى أو كيف الناس راضيين عن هذه الفكرة. (هناء، 2003، ص48)

5) قياس جودة الحياة:

نظرا لعدم وجود معايير واضحة ودقيقة لقياس مفهوم جودة الحياة، تم إجراء قياس جودة الحياة بعناية كبيرة لأنه كان لابد من قياسه، وعند مناقشة مصطلح جودة الحياة، من المهم تمييز هذا المصطلح عن المصطلحات ذات الصلة ولكن المختلفة مثل الحالة الصحية، الرضا عن الحياة، والأمل، ويختلف هذا المصطلح من مجتمع إلى آخر. (محمد، 2016، ص56)

1.5) أدوات قياس جودة الحياة:

أ) القياس العالمي:

تهدف طريقتها العامة إلى قياس جودة الحياة بطريقة متكاملة وشاملة، ويمكن أن يكون سؤالا واحدا يطرح على شخص لحساب مقياس عام لنوعية حياتهم مثل مقياس فلانجان لجودة الحياة الذي يسأل الناس عن رضاهم عن خمسة عشر مجالا من مجالات الحياة. (صالح، 2010، ص50)

ب) المقياس العام:

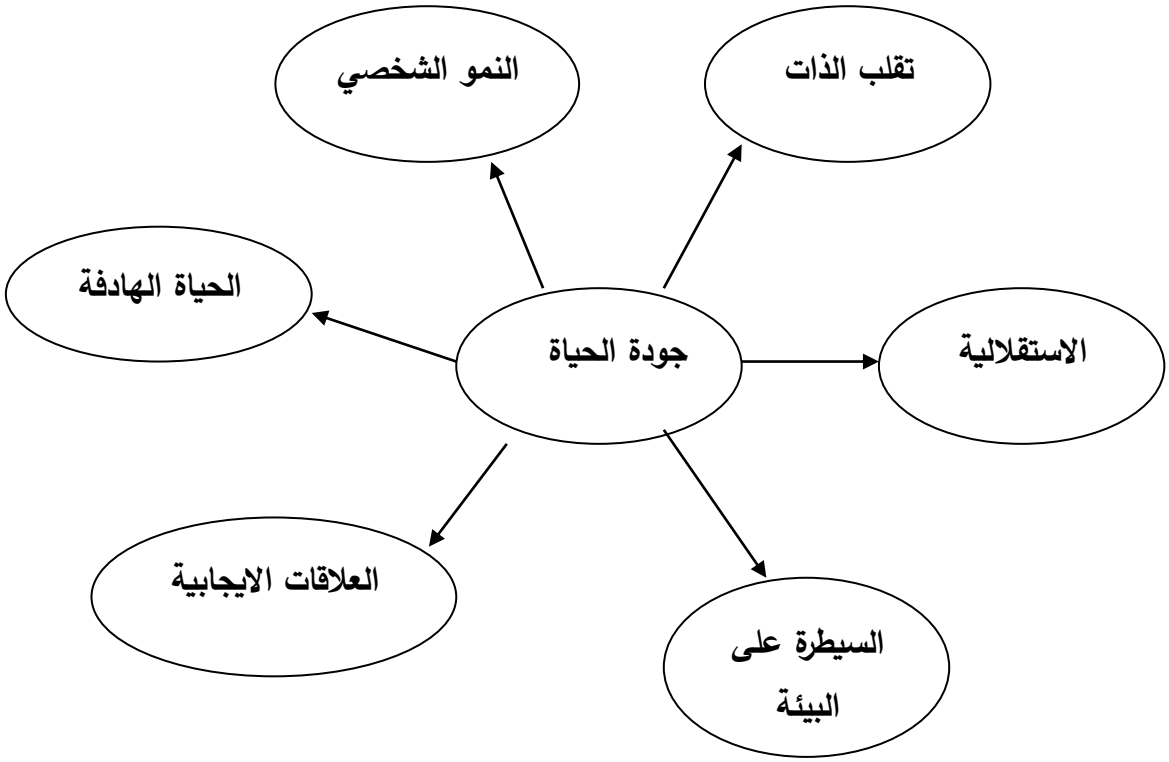
لديه أشياء وخصائص مشتركة مع المقياس العالمي وهو مصمم لمهام الطب المهني، يعرف بأنه شامل بسبب احتمال أن المرض أو أعراضه تؤثر على حياة المرضى، ويتم تطبيق هذا المقياس على عدد كبير من

السكان، والميزة الكبرى له اكتماله بالإضافة إلى حقيقة أنه يسمح لك بمقارنة مجموعات المرضى المختلفة فيما يتعلق بسلبيات وعيوب هذا المقياس فإنه لا يوفر عناوين تتعلق بكيان مرض معين. (صالح، 2010، ص 51)

ج) المقياس الخاص بالمرضى:

تم تطويره لمراقبة ردة الفعل للعلاج في حالات خاصة، وهذه الخطوات محصورة لمشاكل حساسة للتغيير، وكذلك قلة التصور لديهم في الربط مع تعريف معنى جودة الحياة. (صالح، 2010، ص51)

كما وضح رايف وويكر أحد علماء علم النفس الايجابي نموذج لجودة الحياة يعرف باسم نموذج العوامل الستة.



الشكل (02): نموذج العوامل الستة لجودة الحياة (صالح، 2010، ص52)

2.5) مقاييس جودة الحياة:

تعددت المقاييس المستخدمة في قياس جودة الحياة، وفيما يلي عرض لبعض المقاييس التي تم استخدامها:

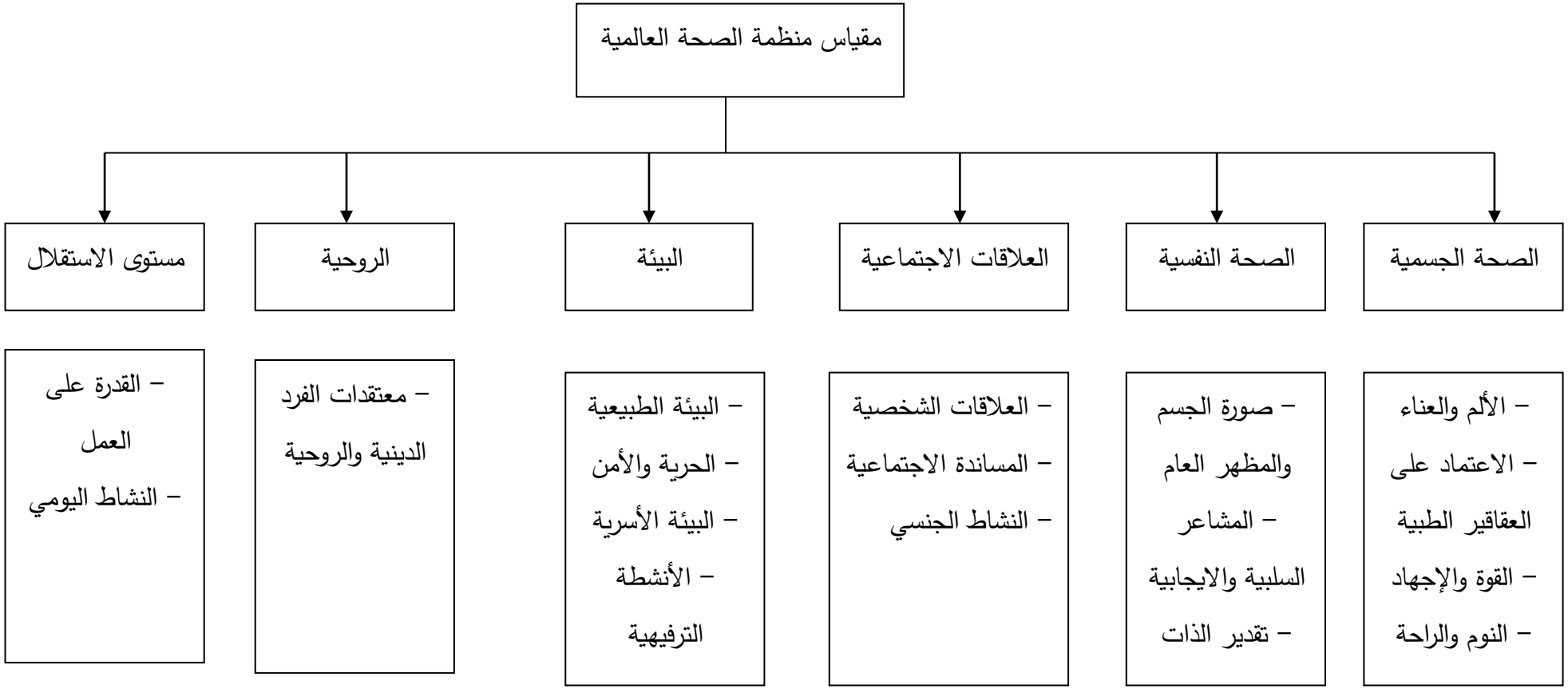
أ) مقياس منظمة الصحة العالمية:

يتميز هذا المقياس بوضع عباراته وتمتعه بالصدق والثبات في مجتمعات مختلفة، بدأت منظمة الصحة العالمية عام 1991، هذا المشروع عندما بدأت وحدة الصحة العقلية التابعة لها، وهو مشروع بحثي في خمسة عشر دولة، هدفه الأساسي هو تصميم أداة لتقييم جودة الحياة، يمكن تطبيقها على نطاق واسع على أنواع مختلفة من الأمراض متفاوتة الخطورة اقتصاديا، اجتماعيا وعمريا.

يستخدم هذا المقياس لتقييم برامج التدخل لتحسين جودة الحياة ومقارنتها عبر البلدان وعبر الثقافات الفرعية داخل نفس البلد. (أحمد، 2008، ص 22)

سنة 1998 تم تطوير المقياس وترجمته إلى اثنا عشر لغة، وتم إنتاجه من خلال خمسة عشر مركزا ميدانيا تابعا للمنظمة، حددت هذه المراكز جوانب مهمة من الحياة تقيس جودة الحياة وتستخدم برامجها لقياس ذلك، تضمنت صيغة المسح الأولية 235 بندا، طبقت بلغات مختلفة، واختير منها 100 بندا، شملت أربعة وعشرون مجال من مجالات الحياة وسميت هذه الصيغة بالمقياس المئوي لنوعية الحياة (WHOQOL-100) (عبدالسلام، 2022، ص 02)

فيما بعد تم اختصاره إلى WHOQO. Bref المكون من ستة وعشرين فقرة تقيس جودة الحياة في ستة مجالات هي: الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، البيئة، الروحية، ومستوى الاستقلال، كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل (03): مقياس منظمة الصحة العالمية(عبد السلام، 2022، ص 23)

إضافة إلى ذلك هناك بعد إضافي يتمثل في الصحة العامة ولكنه لا يدخل في مجالات جودة الحياة، إنما يتم تحليله كجزء من مقياس جودة الحياة، تتم الإجابة على بنود هذا المقياس باستخدام طريقة ليكارت الخماسي، تتراوح الدرجات عليه ما بين خمس درجات إلى درجة واحدة، وذلك في حالة الإجابة الايجابية حيث تشير الدرجة المرتفعة الى ارتفاع في جودة الحياة وتعكس هذه الدرجات في حالة الإجابات السلبية ويتم حساب درجة كل بعد بمتوسط مجموع درجات الفرد على البنود ثم تجمع متوسط درجات الفرد على الأبعاد الأربعة للحصول على الدرجة الكلية.(أحمد، 2008، ص23)

ب) مقياس جودة الحياة لفريتش:

عام 1992، يقيس الرضا عن الحياة، يشمل مقياس الجودة الذاتية على أربعة عشر مجالا من مجالات الحياة، مثل العمل، الصحة، الهوايات، العلاقات مع الأصدقاء والجيران، مستوى المعيشة، فلسفة الحياة، التعامل مع الأقارب والجيران وما إلى ذلك، والتي فيها المستفتي يطلب تقييم الرضا عن تقييم منطقة معينة من الحياة وقيمة أو أهمية تلك المنطقة بالنسبة لسعادة الشخص بشكل عام.(شيخي، 2013، ص91)

ج) مقياس السعادة الحقيقية:

أعده السيكولوجيان الأمريكيان مارتن سليجمان وكرستوفر بترسون، ونشره سليجمان في كتابه السعادة الحقيقية سنة 2002، يتألف المقياس من 48 بندا يقيس السعادة الحقيقية ضمن ستة أبعاد: الحكمة، المعرفة، الشجاعة، الحب، الإنسانية العدل والإنصاف، ضبط الذات، السمو والروحانية، ويعطي المقياس درجة كلية تعكس مستوى شعور الفرد بالسعادة. (ليلى، 2012، ص17)

خلاصة:

تعتبر جودة الحياة مفهوم مهم في حياة الإنسان الصحية، النفسية، الاجتماعية وحتى الاقتصادية فهو يلعب دور مهم في كل جوانب الحياة من مستوى معيشي جيد مستوى دراسي جيد، وغير ذلك، لذا تعددت حوله المفاهيم والآراء ولجأ معظم الباحثين والعلماء والمختصين إليه، كما تعددت فيه المقاييس التي تقيس مستويات الحياة التي يعيشها الفرد.

جودة الحياة واحد من المؤشرات التي تعتمد عليه المجتمعات في تحديد ما إذا كان الفرد راضي عن حياته أم لا، لذا تطرقنا في هذا الفصل للتعرف على هذا المصطلح بدقة، ذكرنا أهم ومقوماته، وأهم المقاييس التي انبثقت.

الفصل الثالث:

التحصيل الدراسي

الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

تمهيد

1. مفهوم التحصيل الدراسي

2. أهمية التحصيل الدراسي

3. العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي

4. وسائل قياس التحصيل الدراسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

التحصيل الدراسي هو مظهر من مظاهر نجاح العملية التعليمية والتربوية، نتيجة مخرجاتها المرجوة، ويعتبر أحد الأهداف المتوقعة للفرد والمجتمع في نفس الوقت، من الناحية المهنية، يأتي إحساسه بالرضا والرفاهية نتيجة إشباع احتياجاتهالنفسية والاجتماعية، بما في ذلك احتياجاته للنجاح، تحقيق الذات وتأكيدها، وحاجته إلى تحقيق مكانة اجتماعية بارزة في المجتمع، أما بالنسبة للمجتمع فيعد التحصيل الدراسي أحد مظاهر الزيادة في إنتاجية نظام التعليم، كما يعتبر أيضا أحج المكونات الهامة لنظام التعليم وأهم مؤشر على كفاية أنظمة تربوية عامة.

1) مفهوم التحصيل الدراسي:

تعددت تعريفات التحصيل الدراسي حيث قدم العديد من الباحثين تعريفات كثيرة له وفيما يلي نعرض بعضها:

عرفه إسماعيل المرى بأنه "كفاءة الأداء تقاس بالإجراءات أو العمل المعياري، أو تم تحقيقه، ولكن المصطلح بدأ في أخذ معنى محدد وهو التحصيل الدراسي ويقاس باختبارات التحصيل، لذلك فهو نتيجة التعلم والاكتساب".(إسماعيل، 2019، ص33)

عرفه علي حسن بداري بأنه "تقدير درجات الطالب بناء على اختبارات التحصيل المحددة في هذه المقررات، على أساس الدرجات التي حصل عليهافي جميع المواد المقررة للعام الدراسي".(علي، 1991، ص150)

كما جاء تعريفه في قاموس الموسوعة البيداغوجية الحديثة على أنه "نمو المعرفة، القدرات، والقدرات الخاصة المكتسبة نتيجة التعليم أو التدريس أو العمل التربوي خلال فترة زمنية محددة".(سهام، 2021، ص 2)

وتعرفه موسوعة علم النفس "هو ماأحرزه المرء و حصّله أثناء التعليم، التدريب، الامتحان، الاختبار من مهارات أو معلومات".(سهام، 2021، ص3)

التحصيل الدراسي هو مستوى التحصيل الذي يحققه الطالب أثناء دراسته ويقاس بمجموع جميع المواد المطلوبة التي حققها الطالب في الاختبار النهائي.(إبراهيم، 2012، ص 44)

التحصيل الدراسي هو مايحققه الطالب فيما يتعلق بالأهداف التعليمية في المواد التي درسها في عام دراسي معين، ويتم التعبير عنه بنسبة الدرجات السنوية التي يحققها الطالب في جميع المواد في نهاية العام الدراسي.(الجنابي، 2022، ص33)

2) أهمية التحصيل الدراسي:

1.2) بالنسبة للطالب:

التحصيل الدراسي هدف أساسي من أهداف التعليم الفردي، والذي يعتمد على نجاح الطالب في دراسته والحصول على الدرجة الأكاديمية المنشودة، وصوله إلى العمل، إدراكه لذاته، تكيفه النفسي، وإحساسه بالرضا نتيجة له، التحصيل العالي في دراسته يلبي للطالب العديد من احتياجاته النفسية والاجتماعية، بما في ذلك

احتياجاته من الأمان، النجاح، الاحترام، التقدير، الوصول إلى المكانة الاجتماعية بين الأهل وتأكيد الذات وتحقيقها.(الفاخري، 2006، ص 12)

الطالب الذي حصل على درجة عالية في مادة ما، في أحد مستويات تعليمه وسيحافظ على هذه الدرجة العالية في هذه المادة في المستوى الأكاديمي التالي، إذا استمر في دراستها بنفس النشاط والجد والاجتهاد، فيمكننا التنبؤ هنا بمستوى الطالب في البرنامج الدراسي، مما يزيد من احتمالية دقة التنبؤ، اكتمال اجتياز الامتحانات لجميع أجزاء المقرر، وكذلك الإعداد واستخدام درجات الاختبار الموحدة.(الفاخري، 2006، ص13)

2.2) بالنسبة للمجتمع:

التحصيل مظهر من مظاهر تحسين مؤشرات التدفق، الإنتاج للنظام التعليمي في المجتمع، تقليل مؤشرات الهدر، الإدارة في هذا النظام، ضمان عائد أعلى على الإنفاق التعليمي، لتحقيق التوافق بين نتائج العملية التعليمية وبين الحاجات الفعلية للمجتمع من موارد بشرية وانجاز عالي للطلبة، هذان الأخيران هما أفضل ضمان لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية، وهو أحد المبادئ الأساسية للتعليم، الديمقراطية التربوية الحديثة التي لا يقتصر تحقيقها على مجرد تحقيق التحاق الفرد بالمؤسسات التعليمية بل يتجاوز ذلك قدرة الفرد على الاستمرار بنجاح في متابعة دراسته بالمراحل الدراسية المقبلة وتحصيل مرتفع.(حمدان، 2015، ص3)

3) العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:

إن عملية التحصيل الدراسي عملية معقدة وتؤثر فيها العديد من العوامل، منها عوامل ذاتية خاصة بالمتعلم كالذكاء والطموح، وعوامل أخرى خارجية ترجع للبيئة المحيطة بالمتعلم وتعرف بالعوامل البيئية كالأسرة ومستواها الاقتصادي...وغيرها.(الفاخري، 2006، ص 21)

1.3) العوامل الذاتية:

– **الذكاء:** يعد الذكاء من أهم العوامل لتحقيق الشخص لأفضل أداء وانجازات أكاديمية، حيث أن الشخص الذي يتمتع بمستوى عال من الذكاء ومعدل ذكاء مرتفع يكون عادة أكثر قدرة على تطوير مهاراته وقدراته وخبراته لاستخدامها في عملية التحصيل الدراسي وتنبؤ مراتب متقدمة بين أقرانه، بسبب قدرته على بناء علاقات وثيقة مع الآخرين.(الفاخري، 2006، ص22)

ـ **القدرات الخاصة:** تؤثر العديد من المهارات الخاصة على مستويات التحصيل الدراسي، ومن بين أكثر هذه المهارات تأثيرا وعلاقتها بمستويات التحصيل الدراسي القدرة على فهم معنى الكلمات والعلاقات بينها التي تسمح للشخص بالحصول على نتيجة صحيحة وفهم دقيق لها، ومعنى التعبيرات اللغوية ومهارات التفكير العام، وكذلك القدرة على التخيل والكتابة والبحث والانخراط في الحوار والتفكير والمناقشة.(الفاخري، 2006، ص 23)

– **الدافعية:** هي أحد العوامل المهمة للغاية التي تؤثر على مستوى التعلم، كونه عاملا جوهريا يحفز السلوك البشري ويوجهه ويحققه، لذلك يختلف الدافع عن بعض العوامل الأخرى مثل الخبرات، القدرة البدنية، وما إلى ذلك، على الرغم من أن هذه العوامل تؤثر بدورها على الدافع، فإن زيادة دافع الطالب للدراسة قدر الإمكان هو أحد أهم العوامل النفسية التي تؤثر بشكل مباشر على المستوى التحصيلي للتلميذ.(موراي، 1988، ص28)

– **مستوى الطموح:** انه المستوى الذي يحدده الشخص ويريد الوصول إليه ويطمح إليه، كما عرّفه فرانك بأنه "مستوى المهارة التالي في أداء نشاط معروف يريد الشخص تحقيقه بعد معرفة مستوى مهارته قبل أداء هذا النشاط"، ومن هنا يمكن القول أن مستوى الطموح هو سمة ثابتة نسبيا تميز الأفراد في انجازاتهم، يعتمد المستوى المحدد للنجاح على التركيب النفسي للتلميذ والإطار المرجعي، ويتم تحديده من خلال تجارب النجاح والفشل التي مر بها.(عبد الفتاح، 1990، ص8)

– **الثقة بالنفس:** هي طريق النجاح في الحياة، نوع من الاطمئنان واليقين المتدرب حول إمكانية النجاح وتحقيق مايريده الإنسان من الأهداف والغايات، الثقة بالنفس هي الإيمان بوجود القدرات التي يمتلكها الفرد التي يمنحها الله له، هو مدح جدير بالثقة ويجب أن يتعلم الفرد ليصبح قوي الشخصية، ويمكن تعريفها على أنها حديث، فعل وإيمان لأنها تتكون من معتقدات الفرد المتجذرة في القلب وكلمات منطوقة باللسان، وأهدافها هي التعامل مع الحياة المدرسية والتوافق الجيد وكذلك التعامل مع زملائه في الفصل والمواقف التعليمية، ومقياس ذلك هو الدرجة التي يحققها الطالب على مقياس المصمم لهذا الغرض.(كارول، 2010، ص5)

– **عادات الاستذكار:** تعتبر عملية الاستذكار من أهم عمليات التعلم التي لا غنى عنها بالنسبة للتلميذ في كل مجالات الدراسة لأنها عملية متعلقة به منذ بداية تعلمه إلى نهايته، نظرا لتأثيرها الفعلي على الدراسة، لأن التلميذ يقضي الكثير من الوقت في تعلم دروسه دون ملاحظات ذات مغزى فهو يشعر بالملل ويكره الرفض وضعف الأداء التحصيلي.(الفاخري، 2006، ص23)

– **الميل للدراسة:** الميل هو مصطلح يشير إلى الأشياء التي نحبها أو نكرهها، وهذه الأشياء تؤثر بوضوح على سلوك الشخص، لذلك فإن مدى الانتباه مرتفع والعكس صحيح، تعتبر الميول مهمة للتلميذ لأنها غالبا ماتملي مسار العمل الذي يطمح الأفراد إلى اتخاذه، لذلك ميول التلميذ للدراسة في مادة معينة أو في معظم المواد يساعده في تحصيله الدراسي كثيرا.(الفاخري، 2006، ص 23)

– **المشكلات النفسية:** تشير المشكلات النفسية إلى المشكلات الأبوية التي يعاني منها الآباء في سياسات تربية أولادهم كالغضب، العناد، الانطواء، القلق النفسي، الخوف، الاكتئاب...وغيرها، فهذه المشكلات لاحقا ستؤثر سلبا على مستوى التحصيل الدراسي لدى التلاميذ، وتمثل بعض المشكلات رد فعل يعيق التحصيل الجيد ويؤدي إلى الفشل في تحقيق النتائج المرجوة. (الزغبي، 2013، ص 7)

– **الصحة النفسية والجسدية للتلميذ:** الصحة النفسية والجسدية للتلميذ تؤثر بشكل كبير على قدراته المختلفة، وعلى أدائه للأنشطة المطلوبة منه، على سبيل المثال التلميذ المريض الذي لا يفهم ولا يتحمل إجهاد ومحتوى الدراسة، ولا يكون قادرا على تحقيق مستوى تحصيل جيد أن عكس التلميذ الذي هو بصحة جيدة ولديه الطاقة التي تمكنه من تحمل مشاق الدراسة وضغوطاتها، لذا فالصحة الجسدية وكذا النفسية لهما تأثير كبير على المستوى التحصيلي للتلميذ.(القوصي، 1953، ص3)

2.3) العوامل الخارجية:

– **المستوى الاجتماعي:** المستوى الاجتماعي للأسرة هو في حياة التلميذ وفي كثير من الحالات جانب ذو أهمية خاصة يحدد حالة هذا التلميذ ومستقبله بشكل عام، ومن بين الجوانب التي يجب شرحها صراحة حقيقة أن التلاميذ الذين ينتمون إلى عائلات كبيرة، عدد أفرادها كبير ولديهم العديد من الأشقاء والإخوة الذين يدرسون في مستويات تعليمية مختلفة، يمكن أن يكون اهتمام عائلاتهم بهم اهتمام ضئيل نسبيا وحتى أن بعضهم يشعر بعد اهتمام أسرهم بهم، مما يؤدي إلىالإهمال وعدم الجدية في التعلم، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى تدهور مستوى تحصيلهم الدراسي، أما التلاميذ الذين ينتمون إلى عائلات صغيرة، عدد أفرادها قليل، فإن الوضع يختلف وعكس ذلك تماما، حيث يتلقى التلميذ الكثير من الاهتمام منهم، مما قد يكون له تأثير ايجابي على شخصيته، تطوره العام ومستوى تحصيله الدراسي، كما لها آثار سلبية أيضا وذلك في حالة ما إذا كانت المعاملة تميل إلى الدلال الزائد والتساهل وبالتالي فإن الوضع الاجتماعي للأسرة هو سيف ذو حدين قد يؤثر على التلميذ إيجابا أو سلبا إذا لم تأخذ الأسرة ذلك في الاعتبار.(الشافعي، 2012، ص312)

– **المستوى الاقتصادي:** يساهم المستوى الاقتصادي بشكل كبير في تنمية وتكامل شخصية التلميذ، فالوضع الاقتصادي السيئ والصعب، الفقر، البؤس، الحرمان، المشاكل الاقتصادية، الضعف، كل هذه العوامل من شأنها أن تعرض للخطر تماسك، تكامل، واستقرار الأسرة بأعباء مختلفة وتعرض الأبناء إلى مختلف التجارب القاسية المؤلمة، والإحباط المستمر الذي يصيبهم، مما يؤدي كل ذلك إلى عدم اهتمام التلميذ بالتعلم لأنه لا يتم تلبية جميع الاحتياجات الأساسية والضرورية يليها التحصيل العلمي المنخفض، فمثلا التلاميذ الذين تتمتع أسرهم بوضع اقتصادي جيد وتتوفر لهم جميع احتياجاتهم الأساسية والضرورية وحتى الثانوية والترفيهية يكونون في كثير من الأوقات ذو ثقافة عالية، ومستوى تحصيلهم جيد كما يمكن لهم تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والقدرة على التعامل مع الآخرين في المواقف المختلفة بحكمة أكثر من غيرهم من التلاميذ، لذا فالمستوى الاقتصادي أثر هام في التحصيل الدراسي لدى التلاميذ في جميع المراحل الدراسية.(الشافعي، 2012، ص 314)

– **المستوى الثقافي:** تؤكد بعض الأبحاث التربوية أن التحصيل الدراسي للتلاميذ يمكن أن يزداد مع زيادة تعليم الوالدين، ويمكن أن يتأثر ذلك سلبا بانخفاض المستوى الثقافي الذي يهمل الأبناء ولا يحاول رعايتهم ومراقبتهم أثناء تعلمهم، الحنان العاطفي، التقدير، الاحترام، الرحمة، الاستقرار، مناخ مثقف، ومناقشة الموضوعات العلمية التي شاهدوها في وسائل الإعلام مع الأسرة، وقراءة القصص والكتب الموجودة في بيتهم وكل هذه المواقف التربوية تساعد التلميذ على العيش في جو مفعم بالثقافة وتشجعه على التعلم وقد يكون الوضع عكس ذلك تماما.(الفاخري، 2006، ص 23)

– **أساليب المعاملة الأسرية:** لكل أسرة أسلوب معاملة خاصة مع أبنائهم فهناك والدين يعاملون أطفالهم بأسلوب متسلط، وآخران بأسلوب حماية زائدة عن اللزوم وكل حسب طبيعة تعامله.(الفاخري، 2006، ص 23)

أ) أسلوب التسلط:

هو أسلوب استبدادي يعني المنع الدائم والمستمر، وإنكار كل رغبات الابن في مرحلة الطفولة، القسوة في التعامل مع الأطفال، وإثقال كاهلهم بمهام ومسؤوليات تفوق قدراتهم باستخدام أسلوب المنع، اللوم، والعقاب، مما يمنع هذا الطفل من تحقيق الأهداف المعرفية والتعليمية وتحقيق مستويات جيدة من النجاح في المستقبل.

(الفاخري، 2006، ص 24)

ب) أسلوب الحماية الزائدة:

يعتبر أسلوب الحماية الزائدة والمفرطة مثله مثل التسلط تماما، فهي تؤثر على شخصية الأبناء سلبا بحرمانهم من رغبتهم في التحرر والاستقلال، فبالحماية الزائدة يتدخل الوالدان بشكل دائم ومستمر في شؤون أبنائهم، فهذا الأسلوب قد يؤثر بشكل سلبي أو ايجابي على قدرة التلميذ على تحقيق تحصيل دراسي سواء مرتفع أو منخفض.(الفاخري، 2006، ص 24)

ج) أسلوب الإهمال والتميز:

تظهر الأبحاث أن نسبة كبيرة من الآباء والأمهات يعملون دون اهتمام أو تشجيع أبنائهم لمتابعة العمل الذي يساهم في نموهم الجسدي والعقلي والعاطفي والاجتماعي، القلق والشعور بعدم الانتماء إلى الأسرة وعدم كونه ابنا تؤثر عليه لدرجة أنه لن يستطيع التعلم ولن يستطيع تحقيق نتائج جيدة لأنه لا يملك الرغبة في تحقيق حلم والديه بسبب معاملتهم له.(الفاخري، 2006، ص 25)

– **المعلم:** يعتبر المعلم أحد العناصر الأساسية التي تقوم عليها العملية التعليمية وله تأثير مباشر على النتائج الأكاديمية وانجازات التلميذ، كما يمكن أن يكون له تأثير ايجابي أو سلبي على الأداء الدراسي للتلميذ اعتمادا على خصائص وسمات الشخصية بهذا المعلم وقدراته ومهاراته، وميوله النفسية، الاجتماعية، المهنية، وطرقه وأساليبه في التدريس، لذا المعلم له تأثير كبير في التحصيل الدراسي للتلاميذ.(الفاخري، 2006، ص 26)

– **إدارة المؤسسة التعليمية:** يجب أن تكون إدارة المؤسسة التعليمية على استعداد تام لمتابعة العملية التعليمية، وتقدمها بشكل كامل وان تسعى جاهدة لتنفيذ القوانين واللوائح بأقصى درجات الدقة والإنصاف والموضوعية وتجسيد النظام والالتزام ومراقبة أداء أعضاء هيئة التدريس والطلاب والموظفين، وإرشادهم تربويا والتأكد من أن العلاقات الايجابية في المدرسة مليئة بالحب والاحترام والتقدير والتعاون والتأخير، وخالية من الصراع الشخصي والاختلاف، والمساحة الإقليمية والسعي لتلبية جميع احتياجات ووسائل العملية.(الفاخري، 2006، ص 26)

– **القاعات الدراسية:** يجب أن تتمتع الفصول وغرف الدراسة والمختبرات بمواصفات محددة تتوافق مع العملية التعليمية خاصة من حيث الإضاءة، لذلك يجب أن تتكيف شدتها مع الرؤية في جميع أجزاء غرفة الدراسة أو المختبر، وكذلك من حيث التهوئة ودرجة الحرارة يجب أن تكون كافية ومناسبة ولا تسبب أي إزعاج أو قلق سواء للتلميذ أو المعلم، ويجب أن تكون القاعات الدراسية مناسبة لعدد التلاميذ الذين يدرسون فيها، وأن لا تزدحم

خاصة وأن هذه الأقسام والمختبرات تتمتع بمستوى عال من المواصفات من حيث ملاءمتها لعملية التعلم والتحصيل الدراسي بما في ذلك دعم التلاميذ لتحسين مستواهم الدراسي.(الفاخري، 2006، ص 26)

– **المناهج والمقررات الدراسية وطرق التدريس:**البرامج والمواد والمعلومات العلمية التي تحتوي عليها وفائدتها الأساسية ومحتواها وفائدتها الشديدة لمسار الدراسة أو العام الدراسي الذي يتم تقديمه فيه، فضلا عن حسن توقيتها ومتابعتها لتطور العلوم وتطبيقها في الحياة الواقعية، وكل ذلك له تأثير ايجابي على مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ والعكس صحيح.(الفاخري، 2006، ص 27)

– **المجتمع:** يسعى المجتمع المثقف والمطلع دائما إلى تعزيز التميز ويدرك مبادئ الحوافز والمكافآت التي تحفز الإبداع والتميز وتخلق الفرص لهم، فهو يؤثر ايجابيا على التحصيل الدراسي عكس المجتمع الذي تسوده الجهل والتخلف، كما أن انتشار الفوضى، ارتفاع معدل الجريمة، ارتفاع الأسعار، غلاء المعيشة، نقص الأساسيات، انقطاع الدائم للتيار الكهربائي وضعف الانترنت، كل هذه العوامل لها تأثير مباشر وفعال على مستوى الخدمات التعليمية وهذا مايؤدي إلى انخفاض التحصيل الدراسي لدى التلاميذ وخير مثال على ذلك هو الواقع المؤلم والحزين لليبيا وسوريا منذ 2011.(الفاخري، 2006، ص27)

4) وسائل قياس التحصيل الدراسي:

يقصد بها أهم مقاييس الاختبارات لقياس تحصيل التلميذ الدراسي وتنقسم إلى:

1.4) الاختبارات التقليدية:

وتتكون هذه الاختبارات مما يلي:

– **العلامات الدراسية اليومية:** أثناء تقديم المعلم الدرس على تلاميذه في الفصل يسجل ملاحظات يومية يتلقاها التلميذ في كل درس، ويسجل علامات يومية نتيجة مشاركة التلميذ داخل القسم، لأنه يعتقد أن جزءا معينا من هذه المعلومات تعبر عن الأسس التي يقوم عليها تقييم عمل التلميذ.(تايحي، 2012، ص 10)

– **الأعمال المنزلية:**وهي مجموعة الأعمال التي يعطيها المعلم للتلميذ بعد كل درس يلقيه داخل القسم للقيام بها في المنزل سواء أعمال كتابية، وظائف أو مشاريع، ويقوم المعلم بتصحيحها بعد ذلك ليعرف الخطأ منها والصحيح ويمنح لكل تلميذ علامة حسب قدراته وكفاءته وعمله.(تايحي، 2012، ص10)

– **الاختبارات الشفهية:** هي مجموعة من الأسئلة والتمارين الشفهية التي يطرحها الأستاذ داخل القسم، ويجيب عليها التلميذ شفويا لقياس قدرة وكفاءة التلميذ في الموضوع الذي سبق وطرحه، لمعرفة مدى فهم واستيعاب التلميذ للدرس.(تايحي، 2012، ص 11)

– **اختبارات المقال:** عبارة عن سؤال يطرحه المعلم على تلاميذه، وتأتي الإجابة على شكل مقال سواء فلسفي أو أدبي، لذلك يقوم المعلم بتقييم هذه الإجابة مع مراعاة عدة نقاط كاللغة، أسلوب التحدث، الكلمات المختارة، الأفكار المقدمة، طريقة الطرح وترتيب الأفكار.(إبراهيم، 2012، ص 11)

2.4) الاختبارات الحديثة:

وتضم هذه الاختبارات مايلي:

– **اختبار الخطأ والصواب:** يتكون هذا الاختبار من مجموعة من المعلومات والعبارات بعضها صحيح وبعضها خاطئ، يجيب عليها التلميذ بصح أو خطأ بشرط أن تكون هذه المعلومات قصيرة، مختلطة بدون ترتيب وغير منظمة.(تايحي، 2012، ص11)

– **اختبار التكميل:**عادة ماتكون ورقة سؤال الاختبار هي نفسها ورقة الإجابة، فهذا الاختبار عبارة عن جمل ومعلومات ناقصة يعطيها المعلم للتلميذ لتكملتها بعبارات من منتوجه الخاص، فهنا يشغل كل فكرة وتركيزه على هذا الاختبار.(تايحي، 2012، ص11)

– **اختبار المقابلة أو المزاوجة:** يعتبر هذا النوع من الاختبارات أكثر شيوعا في المؤسسات التعليمية حيث يركز على قوة التلميذ في المقارنة بين الأشياء وقوة ذاكرته، به يقوم التلميذ أو تكون له القدرة على معرفة معاني الأشياء والكلمات وجل المصطلحات سواء أدبية أو تاريخية، إذن هذا الاختبار هو الأنسب، فهو عبارة عن قائمتين تحتوي على أشكال، رموز، مصطلحات، حروف أو حتى أرقام ويقوم التلميذ بالمقارنة بينها أو إيجاد الشبه بينهما.(تايحي، 2012، ص 12)

– **اختبارات الترتيب:**هذا النوع من الاختبارات يقدم بكثرة للتلاميذ في مواد أدبية بالأكثر، فهو عبارة عن مجموعة من الجمل أو الكلمات تعطى للتلميذ غير مرتبة قصد ترتيبها بتسلسل عن طريق أرقام متسلسلة، وذلك لتكوين جمل أو فقرات ذات معنى سليم وواضح. (تايحي، 2012، ص 12)

خلاصة:

لقد نال التحصيل الدراسي اهتمام الكثير من الباحثين والتربويين منذ زمن إلى وقتنا الحالي لأهميته البالغة في معرفة مستوى التلاميذ والتفريق بينهم من حيث المستوى الثقافي والدراسي، من خلال بحثنا ومكتسباتنا خلال إعدادنا لهذا الفصل وجدنا أن مختلف العوامل الداخلية والخارجية المحيطة بالتلميذ سواء الأسرة، المدرسة أو حتى المجتمع لها تأثير ايجابي وسلبي على تحصيله الدراسي لذا يجب علينا أخذ كل هذا بعين الاعتبار لتحسين المستوى وذلك بعدة طرق أهمها التوعية، التربية السليمة، التهيئة النفسية والذهنية للتلاميذ، المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة والعمل على تحسينهم.

الفصل الرابع:
التأخر الدراسي

الفصل الرابع: التأخر الدراسي

تمهيد

1. مفهوم التأخر الدراسي

2. خصائص المتأخرين دراسيا

3. أنواع التأخر الدراسي

4.أسباب التأخر الدراسي

5.تشخيص التأخر الدراسي

6. الوقاية من التأخر الدراسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

مشكلة التأخر الدراسي هي إحدى القضايا التربوية التي يهتم بها الكثير من المعلمين والمدرسين وأولياء الأمور، فهذه المشكلة خطيرة جدا، إذ من بين كل مائة تلميذ هناك 20 تلميذا يعاني من التأخر الدراسي، لذا يجب معالجتها وإلا استفحلت المشكلة وزادت وبالتالي يصعب إيجاد حل لها.

لا تعتبر مشكلة التأخر الدراسي مشكلة تربوية فقط أو نفسية بل هي مزيج بين نفسية وتربوية واجتماعية يهتم بها كل أخصائيون التربويون والنفسيون وحتى الأهل.

1) مفهوم التأخر الدراسي:

تم استخدام العديد من المصطلحات للإشارة إلى الأطفال الذين يواجهون مشاكل تعليمية معينة تمنعهم من النجاح في المدرسة، بما في ذلك الأطفال المتأخرين عن المدرسة، المضطربين الذين يعانون من صعوبات التعلم والقراءة والكتابة... وما إلى ذلك، يستخدم البعض منهم معدل الذكاء كمؤشر لتحديد التأخير في التعلم لأنهم يرون أن المتخلفين في المدرسة هم تلاميذ يقل معدل ذكائهم عن المتوسط، ويقتصر على 70–90 وحدة، لذا يرون أنه يمكن التعبير عن قدرات التلميذ من نسبة ذكائه فقط.(عبد العزيز، 1970، ص9)

يرى طلعت حسن أن "التلميذ المتأخر دراسيا هو من كان تحصيله الدراسي أقل من التحصيل الدراسي لأقرانه من التلاميذ في نفس عمره وسنه".(طلعت، 2000، ص2)

كما يعرفه أيضا مصطفى بديع وآخرون بأنه "التلميذ المتأخر دراسيا هو الذي لا يكون مثل زملائه من حيث التحصيل الدراسي في أكثر من مادتين دراسيتين".(عبد العزيز، 1970، ص10)

2) خصائص المتأخرين دراسيا:

يتميز المتأخرون دراسيا عن أقرانهم من التلاميذ أو الأطفال بعدة خصائص جسمية، عقلية، انفعالية واجتماعية، نذكرها فيمايلي:

1.2) الخصائص الجسمية:

الخصائص الجسمية التي تميز المتأخرين دراسيا عن غيرهم من أقرانهم في نفس المستوى الدراسي، قد تكون خلقية أو ولادية، وتتمثل هذه الخصائص في أنهم أقل نموا في المتوسط عن العاديين من حيث النمو الجسمي والعقلي، وقد يبدون المتأخرون أحيانا أطول قامة وأضخم بنية ويرجع ذلك بسبب كبرهم في السن لرسوبهم المتكرر في الصف الواحد أكثر من عام دراسي، وأيضا نجد لدى المتأخرين ضعف في السمع والبصر مما يجعلهم يقلون عن أقرانهم العاديين من حيث الحيوية والنشاط، وكل هذه

الخصائص تميز التلميذ المتأخر دراسيا عن غيره من زملائه.(محمد، 2009، ص12)

2.2) الخصائص العقلية:

بعض الأبحاث والدراسات التي أجريت على معظم المتأخرين دراسيا دلت على وجود خصائص عقلية معينة قد تميزهم عن زملائهم العاديين منها ضعف القدرة على التفكير الاستنتاجي، ضعف القدرة على حل المشكلات التي تحتاج إلى العقل، قصر الذاكرة، مما يجعلهم متأخرين في تحصيلهم الدراسي، أي عدم القدرة على تخزين المعلومات والاحتفاظ بها لفترة طويلة.(محمد، 2009، ص 13)

3.2) الخصائص الاجتماعية:

يعتبر السلوك الاجتماعي أحد أهم الخصائص التي تميز التلاميذ المتأخرين دراسيا عن غيرهم من التلاميذ العاديين، فنجد المتأخرين دراسيا يميلون إلى السلبية، العدوان، الانطواء، كما يكونون قليلي الرغبة في تكوين الصداقات مع الغير وعدم القدرة على الاحتفاظ بها لمدة طويلة، كما انقيادهم نحو المنحرفين والخارجين عن القانون يكون بكل سهولة.(محمد، 2009، ص14)

فقد يجد هذا التلميذ في المنحرف مالا يجده في غيره من التلاميذ أو حتى في أهله، وهو إشباعه لحاجته إلى الانتماء والتقبل والاحترام وتحقيق الذات...وغيرها، كما يعتبر التلاميذ المتأخرين الذين يميلون إلى الانطواء فقط للهروب من مشكلة ما وهذا ضعف شخصية.(محمد، 2009، ص15)

من هنا نلاحظ أنه لا توجد علاقة مباشرة بين التأخر الدراسي والانحراف، ولكن كل ما في الأمر أن المستوى العقلي المنخفض لهؤلاء وشعورهم بالنقص وضعف شخصيتهم يؤدي بهم إلى الانجذاب بكل سهولة نحو المنحرفين وهذا مايترتب عنه تحصيل دراسي ضعيف ويؤدي إلى الفشل ومن ثم التأخر الدراسي، إذن هي علاقة غير مباشرة، صحيح أن هناك علاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي مع التأخر الدراسي ولكن من خلال الأبحاث التي أجريت على بعض المتأخرين دراسيا، توصل الباحثون ومنهم هافجهيرست أن 80% من المتأخرين كانوا من الطبقات الدنيا ولكن هذا لا يعني أن هذه العوامل هي كل أسبابه.(صبحي، 2009، ص16)

3) أنواع التأخر الدراسي:

عرف التأخر الدراسي بعدة تعاريف نظرا لتفشيه في المجتمعات وأهمها انخفاض العلامات التي يتحصل عليها التلميذ في الاختبارات مقارنة مع زملائه، لذلك صنف التخلف الدراسي إلى أنواع نذكر منها:

1.3) التأخر الدراسي العام:

وهو فشل التلميذ ورسوبه في جميع المواد الدراسية ويرتبط هذا الفشل بالغباء، حيث تتراوح نسبة الغباء لديه مابين 71% إلى 81%.(حمزة، 2016، ص9)

2.3) التأخر الدراسي الخاص:

ويكون من خلال فشل التلميذ في مادة أو بعض المواد فقط، كفشله في الرياضيات ويرجع ذلك إلى نقص القدرة على الحساب.(حمزة، 2016، ص9)

3.3) التأخر الدراسي الدائم:

هو انخفاض الدرجات التي يحصل عليها التلميذ عن مستوى قدرته خلال مدة زمنية معينة.(حمزة، 2016، ص10)

4.3) التأخر الدراسي الموقفي:

وهو فشل التلميذ أو رسوبه في بعض المواد بسبب بعض المواقف كنقله وتغيره إلى مدرسة أخرى، أو موت أحد من أفراد أسرته.(حمزة، 2016، ص10)

5.3) التأخر الدراسي الحقيقي:

وهو فشل التلميذ بسبب نقص مستوى ذكائه وقدراته.(حمزة، 2016، ص10)

4) أسباب التأخر الدراسي:

تعد الدراسات التي أجريت في هذا المجال واحدة من أهم الأشياء التي وجدت وحددت أسباب التأخر الدراسي، لأنها خطوة مهمة وضرورية للغاية في عملية التشخيص، حيث تعتبر محدد في نجاح عملية هذه المشكلة، سواء من خلال الوقاية أو العلاج، ومن أهم أسباب التأخر الدراسي مايلي:

1.4) أسباب خاصة بالطفل:

تتعدد الأسباب الخاصة بالطفل مابين اضطرابات عضوية، نفسية، وأسباب أخرى نذكرها كمايلي:

أ) عضوية:

- نقص الأكسجين.
- الأمراض المعدية.
- سوء استخدام العقاقير أثناء الحمل.
- سوء التغذية.
- العوامل الوراثية.
- اضطرابات الحواس.

اضطرابات الادراك الناتجة عن خلل في الجهاز العصبي المركزي.(مصطفى، 2015، ص 47)

ب) نفسية:

- معانات الطفل من ارتفاع مستوى القلق.
- ضعف الثقة بالنفس.
- النشاط الزائد.
- سلبية مفهوم الذات.
- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.
- الشعور بالنبذ، النقص والفشل.
- عدم الاتزان الانفعالي.
- عدم القدرة على تحمل الألم النفسي.(مصطفى، 2015، ص 47)

ج) أسباب أخرى:

- انخفاض مستوى دافعية الطفل للتعلم.
- انخفاض دافعية الانجاز.
- انخفاض مستوى الطموح لدى الطفل.
- عدم الإقبال على الاستذكار الدروس.
- عمل الواجبات المنزلية وانشغاله بأمور أخرى غير الدراسة.
- الاستخفاف بالمواد الدراسية.
- العادات الدراسية السيئة.(مصطفى، 2015، ص48)

2.4) أسباب خاصة بالأسرة:

معظم الآباء والأمهات يفتخرون بانجازات أولادهم ومستوى تحصيلهم الدراسي كما أنهم يرون أن مركزهم عالي بسبب هذه الانجازات، مما يجعل من الطفل يركز على انجازاته بشكل أكثر لكي يعرف قيمته عند والديه ونراه يتقدم في دراسته ويحسن من مستواه الدراسي لينال إعجابهم أكثر، بل حتى هناك بعض الآباء يفتخرون حتى بالمدرسة التي يدرس أولادهم بها، فنجدهم يعاملون أولادهم معاملة سيئة، قد يعنفونهم لإخفاقهم ببعض المواد أو كلها، ويدفعونهم للمذاكرة ليلا ونهارا بدون راحة ظنا منهم أنه الأسلوب الأمثل، بل بالعكس هذه المعاملة تؤدي بالطفل إلى الفشل ونتائج عكس ماتوقعوها، ومن أهم العوامل والأسباب التي تؤدي بالطفل إلى التأخر الدراسي بسبب الأسرة نذكر مايلي:

- اضطراب العلاقة بين الأمهات والآباء، التوتر، الشجار المستمر بينهما، التهديد بالانفصال...الخ.
- قسوة الوالدين في معاملة الطفل، الحد من حريته، وعدم تشجيعه على التفاعل مع الآخرين.(عبد العزيز، ص48)
- شعور الطفل بالنبذ والإهمال من قبل والديه.
- عدم احترام آراء الطفل والسخرية منها.

– كثرة عقاب الطفل دون مبرر ودون وجود سبب واضح لذلك.

– عدم اتفاق الوالدين على أسلوب معين لتربية أبنائهم.

– التفرقة في المعاملة بين الأبناء مما يثير الأحقاد والكراهية بينهم.

– نعت الطفل بصفات سلبية كالكسل، الغباء، الإهمال، مما يجعله يكوّن مفهوم سلبي لديه.

– التغيب الكثير للوالدين عن المنزل وانشغالهم عن أولادهم مما يجعل الطفل يشعر بعدم الاهتمام وعدم الرعاية.

– كثرة أفراد الأسرة، كثرة الأبناء، ضيق المسكن، مما يجعل من الطفل يفقد تركيزه.

– انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، مما يسفر عنه عدم إشباع الطفل من حاجياته الأساسية ومتطلبات المدرسة.

– انتشار الأمية بين الوالدين وانخفاض المستوى الثقافي للأسرة.

– ترك الطفل ينشغل بأشياء غير الدراسة كالتلفزيون، الهاتف، اللعب في الشارع، وعدم تنظيمه لوقته.

– وضع أهداف غير واقعية للأبناء لاتتناسب مع قدراتهم.

– تكليف الطفل بمهام ومسؤوليات فوق طاقته، وكثرة غيابه عن المدرسة.

– إرغام الطفل على الدراسة دون الاهتمام لميوله ومواهبه.(مصطفى، 201،ص 50)

3.4) أسباب خاصة بالمدرسة:

ليس فقط الأسرة والطفل هم سبب التأخر الدراسي فالمدرسة أيضا لها أسباب قد تجعل من الطفل يتأخر دراسيا، نذكر أهمها كمايلي:

– عدم كفاءة الأسرة التعليمية والمعلم خاصة.

– صعوبة المواد الدراسية وعدم ترابطها.

– عدم ارتباط المقررات الدراسية بحياة الأطفال.

- سوء التدريس وعدم كفاءة العلية التعليمية.

- قسوة المعلمين على الأطفال.

- تكريه الطفل في المواد الدراسية.

- استخدام المعلمين للتهديدات بكثرة والسخرية من الأطفال والتحذيرات والإنذارات.(مصطفى، 2015، ص51)

- افتقار المعلم إلى كيفية التعامل مع الأطفال وعدم قدرته على تكوين علاقات حميمة معهم.

- تخويف الطفل مما يجعله يكره الذهاب للمدرسة.

- عدم قدرة المعلم على إيصال محتوى الدرس للتلميذ لاعتماده على أسلوب الحفظ والتلقين.

- ازدحام الأقسام بالتلاميذ.

- عدم توافر الأمكنة المناسبة لممارسة النشاط الرياضي.

- صعوبة المواد الدراسية وحشوها بأشياء غير ضرورية وغير مرتبطة بالأطفال مما يجعلها معقدة بالنسبة لهم وهذا مايجعلهم ينفرون من المدرسة.

- سوء معاملة المعلمين للأطفال مما يجعلهم يكرهونهم ويكرهون المادة التي يقومون بتدريسهم.

- التمييز بين التلاميذ والتفريق بينهم مما يوّلد الغيرة والحقد بينهم.

- إجبار الطفل على الدروس الخصوصية.

- كثرة تكليف الأطفال بالواجبات المدرسية بما لا يتناسب مع قدراتهم، وعقابهم على عدم إتمامها.

- المبالغة في الامتحانات كما ونوعا.(مصطفى، 2015، ص 53)

5) تشخيص التأخر الدراسي:

أصبحت مشكلة التأخر الدراسي مشكلة عويصة ومعقدة جدا، لذا قامت عليها العديد من الدراسات والأبحاث، فوجدت لها عدة تعاريف وأسباب، ومن المفترض إيجاد حلول لهذه المشكلة للحد منها، لذا وضع فريق لتشخيصها وإيجاد الحلول والعلاج لها، يتكون هذا الفريق من عدة أخصائيين وأطباء وباحثين: أخصائي

نفسي، أخصائي اجتماعي، معلم الفصل العادي، معلم التربية الخاصة، طبيب، أولياء الأمور وغيرهم من المهتمين بشؤون الطفل، وتقوم عملية التشخيص على مجموعة من الإجراءات.(مصطفى ، 2015، ص39)

تتمثل هذه الإجراءات فيمايلي:

1.5) البحث الاجتماعي:

يتضمن هذا البحث مجموعة من المعلومات عن الأسرة والمستوى الاجتماعي للطفل، يقوم به أخصائي اجتماعي حيث يحدد فيه مختلف الظروف التي تمر بها المرأة الحامل منذ بداية حملها وحتى ولادة الطفل بالإضافة إلى الظروف المختلفة المحيطة بالطفل أثناء كبره، وخصوصا الأمراض التي أصابته، وكيف عالجها مختلف التطعيمات المقررة في مواعيدها، الظروف المادية للأسرة، عدد الأفراد وعدد الأبناء وهل تؤثر على حالة الطفل النفسية والدراسية، هل هناك حالات تأخر دراسي في الأسرة، مساحة المسكن وحتى طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة وعلاقة الوالدين مع أطفالهم وكيفية معاملتهم.(السيد، 1970، ص 39)

2.5) الفحص الطبي:

يقوم به طبيب متخصص، يدرس الحالة الجسمية والصحية للطفل، حالة مختلف أعضائه بالجسم، مدى صحة حواسه وخاصة السمع والبصر، حالة الجهاز العصبي، التغذية، اضطراب الغدد، الأمراض المعدية المختلفة، كما يجب أن يفحص الطبيب ويدرس الحالة الصحية لأفراد الأسرة لدراسة نوعية الأمراض الوراثية التي قد تؤثر على الطفل وتؤدي به الى التأخر الدراسي.(السيد، 1970، ص 40)

3.5) القياس العقلي:

تحتل عملية القياس العقلي أهمية كبيرة في تشخيص التأخر الدراسي، فقد تكون نسبة الذكاء للطفل وقدراته الخاصة واحدة من الأسباب التي تؤدي للتأخر الدراسي، باعتبار أن معدل الذكاء مختلف بين التلاميذ، فكل ونسبة ذكائه، كما يمكن أن يقيس مختلف قدرات التلميذ، مواهبه، إبداعه وابتكاراته، قدرته على التركيز والانتباه وغيرها من العوامل العقلية التي قد تؤثر على الطفل من حيث تحصيله الدراسي.(السيد، 1970، ص 40)

4.5) القياس النفسي:

يقوم به الأخصائيين النفسيين، حيث يقيس القدرات والعوامل النفسي التي قد تؤثر على التحصيل الدراسي للتلميذ، باعتبار وجود الكثير من المتغيرات النفسية المرتبطة بالتأخر الدراسي مثل القلق، العدوان، الخوف، النشاط الزائد، بفضل استخدام مجموعة من الاختبارات والمقاييس كاختبار المتعلق بالتوافق الشخصي والاجتماعي، مفهوم الذات...وغيرهم، كما تساعد هذه المقاييس لمعرفة دوافع وأهداف الأطفال كدافع الانجاز ومستوى الطموح، وكذلك علاقة الأطفال بأفراد أسرتهم ووالديهم وزملائهم في الدراسة ومعلميهم أيضا.(عبد العزيز، 1970، ص 41)

5.5) تقييم الأداء المدرسي:

من المشاكل الكبيرة التي يعاني منها المتأخرون دراسيا هو ضعف التحصيل الدراسي، وهنا تكون مهمة المعلمون والمدرسة، حيث يقاس ويقيم أداء التلميذ من خلال مستواه الدراسي، سجله الأكاديمي، المواد التي يرسب فيها، سلوكه في المدرسة من خلال انتباهه وتركيزه في الدروس ومعاملته مع غيره من زملائه ومعلميه، مدى التزامه بالواجبات المدرسية، الأنشطة والهوايات التي يميل لها، بالاستعانة بمختلف الاختبارات اليومية والفصلية، سواء كتابية أو شفوية، وكذا تقديرات وتقييم الأساتذة.(عبد العزيز، 1970، ص43)

6.5) الفحص الإكلينيكي:

إخضاع الطفل في هذا الفحص لمعظم الاختبارات الإكلينيكية والملاحظات الدقيقة، وذلك من خلال عمل مقابلة مع الأطفال لتحديد المشاكل والاضطرابات التي يعاني منها، ويصعب اكتشافها من خلال المقاييس التي سبق ذكرها من قبل، مثل اضطرابات النطق، اللغة، الاضطرابات السلوكية الموقفية، كيفية تعامله مع الآخرين، لتشخيص حالته بصورة أكثر دقة.(عبد العزيز،1970، ص44)

7.5) التنبؤ بمستقبل الحالة:

تكون هذه المرحلة بتجميع البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها من المصادر المختلفة من قبل، ثم عرضها على فريق متخصص لقائم بالتشخيص مع ولي الأمر للطفل ومدير المدرسة أيضا، وذلك من أجل إيجاد حكم مناسب لحالة الطفل ومدى درجة تأخره الدراسي، وكذلك تحديد معظم الأسباب التي أدت إليه وإيجاد

علاج لهذه المشكلة، وأخيرا تحديد نوع العلاج الذي يحتاجه الطفل سواء نفسيا، تربويا، طبيا أو عائليا، على حسب الأسباب والعوامل التي أدت إلى التأخر الدراسي.(عبد العزيز، 1970، ص44)

8.5) وضع برنامج علاجي، تقييمه وتطبيقه:

تعد هذه آخر مرحلة من التشخيص فبعد أن يقوم معظم الأخصائيين والأطباء والمعلمين باختبار وقياس درجة التأخر الدراسي للطفل، وإيجاد الأسباب والعوامل التي أدت إليه، وجب وضع برنامج علاجي يتضمن مايلي:

- وضع الهدف العام للبرنامج.
- تحديد الأهداف الفرعية والمرحلية للبرنامج.
- اختيار الأنشطة المناسبة للبرنامج.
- تحديد القائم بتطبيق البرنامج.
- تحديد مكان وزمان تطبيق البرنامج.
- اختيار طريقة تقديم أنشطة البرنامج للطفل.
- تحديد الوسائل اللازمة للبرنامج.

أخيرا يقيم البرنامج إذا نجح أم لا في تحقيق أهدافه، حيث تبدأ عملية التقييم مع تطبيق البرنامج، ثم تستمر كي يتم تعديله واستمرار تقييم حالة الطفل للوقوف على مدى تقدم الطفل واستفادته من البرنامج.(عبد العزيز، 1970، ص45)

6) الوقاية من التأخر الدراسي:

"الوقاية خير من العلاج"، مقولة صحيحة بنسبة كبيرة فإذا كانت الوقاية سليمة وحيدة لانحتاج أبدا للعلاج، فبعد وضع برنامج وقبل علاج المشكلة يجب أخذ معظم التدابير اللازمة لوقاية الطفل من مشكلة التأخر الدراسي وذلك بناءا على الأسباب التي تؤدي إلى هذه المشكلة، كما أن الوقاية تجنب الطفل وأفراد أسرته الكثير من المعاناة التي قد يتعرضون لها سواء نفسية، اجتماعية... وغيرها.(عبد العزيز،1970، ص 46)

ويمكن أن نلخص الاحتياطات والتدابير للوقاية من التأخر الدراسي كمايلي:

1.6) الجانب الصحي للطفل:

– التوعية بضرورة إجراء التحاليل الطبية اللازمة لاكتشاف الأمراض الوراثية وكذا المعدية، واتخاذ الإجراءات المناسبة لئلا في تأثيرها.

– توفير الرعاية الصحية المناسبة للأمهات أثناء الحمل، بعد الولادة، ثم الاعتناء بالأطفال أثناء نموهم.

– رعاية الأطفال خلال الأعوام الأولى من عمرهم من حيث التغذية الصحية السليمة، التحصينات لوقايتهم من مختلف الأمراض.

– توفير مراكز الرعاية الصحية الجيدة لاكتشاف ماقد يتعرض له الأطفال من أمراض خلال نموهم، تشخيصها وعلاجها.

– الكشف الدوري لحواس الطفل خاصة السمع والبصر، ومعالجة الاضطرابات التي قد تؤثر عليهم.

– توفير وجبات غذائية صحية بالمدرسة ومتكاملة وخاصة غير القادرين ماديا، لحمايتهم من أمراض سوء التغذية ومساعدتهم على التعلم بصورة جيدة.(عبد العزيز، 1970، ص47)

2.6) فيما يتعلق بالأسرة:

– توفير برامج الإرشاد لنوعية أولياء الأمور بكيفية التعامل مع بعضهم.

– تجنب التوترات، الخلافات والشجار بين الوالدين أمام أطفالهم.

– توفير المناخ الأسري الجيد الذي يشعر الطفل بالأمان، الطمأنينة والانتماء.

– تحديد النسل وتجنب كثرة الأطفال لتوفير الرعاية اللازمة لهم والاهتمام بهم بدرجة جيدة.

– توفير المناخ المناسب للطفل من أجل دروسه ومذاكرته دون ضغط أو عناء أو تعب.

– التقليل من تعنيف الطفل ومعاقبته باستمرار وبدون سبب واضح والعمل على تنمية ثقته بنفسه.

– العمل على ترغيب الطفل للدراسة ليذهب إليها مختارا وليس مجبرا.

– تقبل الطفل كما هو سواء تفوق دراسيا أم لا، ومراعاة قدراته، كفاءته ومهاراته.

– تجنب نقد الطفل بصورة سلبية، ومقارنته بغيره من إخوته، زملائه وجيرانه مما يجعل ثقته بنفسه تضعف.

– حرص الوالدين الذين مستوى تعليمهم ضعيف بالقيام بدورات تعليمية والتحاقهم ببرامج محو الأمية، وكثرة الاطلاع والاستماع إلى البرامج الإرشادية من أجل التعامل مع أطفالهم.

– عدم تكليف الطفل بأعباء منزلية فوق طاقته.

– تنظيم وقت الطفل بين العمل، الواجبات والترفيه.

– تنمية عادة القراءة لدى الطفل بالقصص والكتب الثقافية عامة وليست الدراسية فقط.

– توفير المكان الصحي المناسب للطفل كي يذاكر فيه دروسه، بعيدا عن الضوضاء أو مصادر الإثارة وتشتيت الانتباه.(عبد العزيز، 1970، ص 60)

3.6) فيما يخص المدرسة:

للمدرسة أهمية كبيرة مثلها مثل الأسرة في الوقاية من التأخر الدراسي من خلال عاملين مهمين:

أ) العامل الأول: الاكتشاف المبكر ويتحقق هذا العامل من خلال:

– توفير برامج التشخيص المبكر ووسائله.

– استمرار عملية التعرف على المتأخرين دراسيا ومشكلاتهم.

– اشتراك المعلمون في عملية الاكتشاف المبكر، بتطبيق وسائل عالية الكفاءة.

– تدريب المعلمين على الملاحظة الدقيقة لسلوك الأطفال، ليسهل عليهم اكتشاف المشكلات المرتبطة بالتأخر الدراسي مثل اضطراب العلاقة بين المعلمين والزملاء، سوء التوافق الشخصي والاجتماعي... وغيرها.

– تدريب المعلمين على أساليب القياس والتشخيص المختلفة.

ب) العامل الثاني: التعليم والتدريس الجيد، فبالنسبة لهذا العامل المعلم هو المسؤول الأول عن تحقيقه من خلال:

– تدريس مهارات أساسية يمكن قياسها بسهولة مع مراعاة وضع أهداف إجرائية لعملية التعليم يمكن تقييمها بسهولة.

– التقييم المستمر للتلميذ ومستوى أدائه، بإعداد مواد دراسية تناسب مستواه الحقيقي.

– إعطاء أولويات للمهارات التعليمية.

– عمل المعلم كموجه، من خلال تنظيم المهام، جذب انتباه التلميذ وتشجيعه على الاستجابة، تعزيز أساليب السلوك المرغوبة واستخدام أساليب تعديل السلوك...الخ.

– استخدام الطرق الايجابية في التدريس واستخدام طرق التدريس العلاجية التي تحاول الحد من تأثير المشكلات التعليمية في التلميذ وعلاجها فور ظهورها.

– اهتمام المعلم بصحة الطفل النفسية وسعادته لمساعدة الطفل على التعلم بسهولة، والتفاعل الايجابي معه ومراعاة مشاعره واستخدام معه أساليب عقاب غير مؤلمة أو جارحة.

– الاهتمام بالأنشطة المدرسية والرياضية والترفيهية أيضا وليس فقط التركيز على المواد الدراسية الجامدة.

– مراعاة الفروق الفردية للأطفال سواء من حيث القدرات العقلية، أساليبهم المعرفية، بحيث تقدم لهم المادة التعليمية بالمحتوى والأسلوب المناسب لكل منهم. (عبد العزيز، 1970، ص 62)

خلاصة:

تعد مشكلة التأخر الدراسي مشكلة معقدة جدا، من حيث أسبابها وتأثيراتها على الطفل والمدرسة وحتى الأسرة بتأثيرات سلبية وخطيرة، لذا قامت عدة دراسات وأبحاث لدراسة هذه المشكلة وتحليلها وإيجاد طرق علاج لها بفضل التشخيص من قبل فريق متنوع، ومتخصص وإيجاد برنامج لمعالجة هذه المشكلة من جذورها والحد منها.

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. منهج الدراسة

2. مجتمع الدراسة

3. عينة الدراسة

4. وسائل جمع البيانات

5. التقنية الإحصائية لمعالجة البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد ماتطرقنا إليه في الفصول الثلاثة الأولى النظرية، تناولنا في هذا الجزء من الدراسة الميدانية التي قمنا بها على مستوى ثانوية الإمام الغزالي لمعرفة مدى أثر جودة الحياة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى المتأخرين دراسيا على مستوى الثانوية كل من منهج الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، وسائل جمع البيانات، إضافة إلى عرض التقنيات الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات.

1) منهج الدراسة:

كل دراسة تبنى أساسا على منهج علمي مناسب باعتباره أهم خطوة، وفي دراستنا هذه اعتمدنا على الأسلوب الوصفي، حيث يهتم الوصف بالعلاقات الموجودة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي وصفا كميا.

2) مجتمع الدراسة:

هم المرحلة الثانوية بثانوية الإمام الغزالي بسور الغزلان.

3) عينة الدراسة:

اخترنا عينة الدراسة بطريقة عشوائية من طلاب ثانوية الإمام الغزالي التي معدلاتهم أقل من 10، حيث طبق عليهم مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية على عينة بلغت 17 تلميذ منهم 5 إناثو 12 ذكور.

4) وسائل جمع البيانات:

استخدمنا في دراستنا هذه مقياس كأداة لجمع المعلومات، وهو يتكون من 26 عبارة تتضمن مواقف وإسهامات الفرد نحو الحياة ومدى رضاه عن هذه المواقف قامت بتعريبه بشرى أحمد، تضمن عبارة تتعلق بجودة الحياة العامة، عبارة عن الصحة العامة و24 عبارة تمثل أربعة أبعاد فرعية للمقياس:

- بعد الصحة الجسمية يتكون من 7 عبارات، ترتيبها في المقياس 3، 4، 10، 15 16، 17، 18.
- بعد الصحة النفسية يتكون هذا البعد من 6 عبارات تمثلها العبارات التالية 5، 6، 7، 11، 19، 26.
- بعد العلاقات الاجتماعية يتضمن هذا البعد 3 عبارات تمثلها العبارات رقم 20، 21، 22.
- بعد البيئة يتكون من 8 عبارات ترتيبها في المقياس 8، 9، 12، 13، 14، 23، 24، 25.

أما فيما يخص قياس التحصيل الدراسي فقد اعتمدنا على المعدل الفصلي.

5) التقنية الإحصائية لمعالجة البيانات:

يعد الإحصاء من أهم الأدوات السهلة التي ساعدتنا في دراستنا هذه، فهو يساعد في تبسيط البيانات لسهولة معالجتها، كما استخدمنا للكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة ومستوى التحصيل الدراسي معامل بيرسون للارتباط.

وقانونه هو:

$$Rp = \frac{n\sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(n\sum x^2 - (\sum x^2)) - (n\sum y^2 - (\sum y^2))}} = 0,725$$

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل الخامس من الدراسة الذي يعتبر الفصل الأول في الجانب التطبيقي اخترنا عينة من تلاميذ الطور الثانوي بثانوية الإمام الغزالي و طبقنا عليهم مقياس جودة الحياة للمنظمة الصحة العالمية، الذي أسفر أن جودة الحياة من العوامل التي تؤثر في التحصيل الدراسي للتلاميذ و هذا مايؤدي إلى مشكلة التأخر الدراسي.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

1. عرض ومناقشة نتائج فرضية الدراسة
2. الاستنتاج العام
3. الاقتراحات

تمهيد:

بعد ما تطرقنا إليه في الفصل الأول من الجانب التطبيقي من تحديد لعينة الدراسة وعرض جميع البيانات، وتعريفها وإجراء المعالجة الإحصائية المناسبة اعتمدنا في دراستنا على معامل الارتباط بيرسون (معرفة الدلالة الإحصائية للعلاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي، نتناول في هذا الفصل عرض ماتم التوصل إليه من نتائج ومناقشتها.

1) عرض ومناقشة نتائج فرضية الدراسة:

تنص فرضية الدراسة أن هناك علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية الذين يعانون من مشكلة التأخر الدراسي، والجدول الموالي يوضح نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات المتعلقة بفرضية الدراسة.

المتغيرات	أفراد العينة	المتوسط	معامل الارتباط بيرسون	طبيعة العلاقة
– جودة الحياة	17	82,76	0,725	موجبة قوية
– التحصيل الدراسي		5,90		

جدول (1): يوضح نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات المتعلقة بجودة الحياة والتحصيل الدراسي

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قد قدر ب 0,725 وهذه النتيجة تشير إلى وجودعلاقة ارتباطيه قوية بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي، وهذا راجع عدة عوامل نفسية، اجتماعية، وحتى اقتصادية وثقافية متعلقة سواء بالأهل أو بالمجتمع تؤثر على مستوى الدراسة للتلاميذ.

2) الاستنتاج العام:

هدفت هذه الدراسة الى البحث في موضوع جودة الحياة و أثره على التحصيل الدراسي، باعتبار هذين المتغيرين لهما أثر بالغ على التلميذ، وكثرة الظاهرة لدى التلاميذ في جميع الأطوار التعليمية وخاصة الطور الثانوي لعدة أسباب و عوامل اقتصادية، اجتماعية، ثقافية وأسرية ذكرناها من قبل في الفصول النظرية، وحاولنا من خلال هذه الدراسة معرفة العلاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الثانوي الذين يعانون من التأخر الدراسي، وهل توجد دلالة ارتباطيه إحصائية بينهما؟

وبناء عليه تم تقديم اطار نظري حول هذين المتغيرين وتم الالمام بكل جوانب الموضوع في ثلاث فصول الفصل الأول بعنوان جودة الحياة، الفصل الثاني حول التحصيل الدراسي والفصل الثالث يضم مشكلة التأخر الدراسي، أما الفصلين الرابع والخامس خصصناه لجودة الحياة لدى تلاميذ الثانوي بحيث أجرينا دراسة ميدانية على عينة متكونة من 17 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي بثانوية الإمام الغزالي بسور الغزلان، واستعملنا في ذلك مقياس منظمة الصحة العالمية، أما التقنية الإحصائية المستعملة في هذه الدراسة معامل ارتباط بيرسون، فتم التوصل إلى النتيجة التالية:

– توجد علاقة ارتباطيه وثيقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الثانوي الذين يعانون من التأخر الدراسي.

كما أنه من الدراسات السابقة التي تطرقنا إليها في الإشكالية وجدنا أنه هناك توافق بين الدراسات السابقة و دراستنا من حيث تأثير جودة الحياة على التحصيل الدراسي، ومن خلال ماتوصلنا إليه من نتيجة تحليل استبيانات قدمت للتلاميذ بثانوية الإمام الغزالي وحسب إجاباتهم والدرجات المتحصل عليها من مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة، تأكد لنا وجود علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا بالطور الثانوي، وعليه فالفرضية محققة، أي أنه كلما كانت جودة الحياة في مستوى عالي صحيا، اقتصاديا، ثقافيا، اجتماعيا، وأسريا كلما كان مستوى التحصيل الدراسي للتلاميذ عالي والعكس صحيح، لذا يمكننا أن نقول أن لجودة الحياة أثر بالغ على المستوى الدراسي للتلاميذ وهذا ما يؤدي إلى مشكلة التأخر الدراسي الذي يعاني منها الكثير من المجتمعات وخاصة في البلدان النامية.

3) الاقتراحات:

بناءا على ما تم تناوله في الجانب النظري وعلى ضوء النتائج المتوصل اليها ميدانيا نقترح ما يلي:

- التوعية الدائمة حول أسباب وعوامل التأخر الدراسي لمعالجتها وايجاد الحلول للمشكلة.

- بناء برنامج تدريبي لتنمية جودة الحياة في مختلف المجالات في جميع المؤسسات التربوية.

- استعمال طرق تدريس توالم المستوى التعليمي للتلاميذ وتقليص مدة الدراسة وتجنب الحشو الذي ليس له فائدة.

- وضع طريقة تدريس موحدة في جميع الولايات.

- الفحص الطبي للأطفال بشكل دوري وخاصة السمع والنظر والنطق.

- وضع برنامج إرشادي للأهل، وللتلاميذ المتأخرين دراسيا لرفع مستوى تحصيلهم بشكل دوري.

- توظيف أخصائي نفسي واجتماعي في كل مؤسسة تعليمية وتربوية لتتبع التلاميذ.

- دراسة مختلف مكونات جودة الحياة على مجتمعنا.

- إجراء المزيد من الدراسات التي تخص موضوع جودة الحياة والتأخر الدراسي.

- تدريب المعلمين والتربويين على طريقة التعامل مع التلاميذ وكيفية إيصال المعلومة بطريقة معاصرة.

- وضع نظام تدريس جديد يلاءم كل أصناف التلاميذ.

- تطبيق معايير الجودة الشاملة في التدريس بجميع المؤسسات التعليمية والتربوية.

قائمة المراجع

1. أيمن محمد يوسف مصطفى، 2008، توجيه التنمية العمرانية من خلال مؤشرات جودة الحياة، دراسة دكتوراه كلية الهندسة، جامعة عين الشمس، القاهرة.

2. البشتاوي آلاء عبد الرحمان، 2015، جودة الحياة وعلاقتها باختلاف أعراض الفصام لدى عينة من مراجعي عيادات الطب النفسي الخاصة في عمان، كلية الدراسات العليا بالجامعة الأردنية، عمان.

3. العيسوي إبراهيم، 2000، التنمية في عالم متغير "دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها"، القاهرة، دار الشروق، الطبعة الأولى.

4. أرنولد كارول، 2010، قوة الثقة بالنفس، القاهرة، مصر، مكتبة الهلال للنشر والتوزيع.

5. الزعبي أحمد محمد، 2013، الأمراض نفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، كلية الآداب، عمان، الأردن، دار زهران للنشر والتوزيع.

6. الحلو حكمت، 2009، مشكلات الأطفال السلوكية في البيت والمدرسة، دار النشر للجامعات، ط1.

7. الجبالي حمزة، 2016، مدخل إلى فهم صعوبات التعلم، دار الأسرة للنشر.

8. السلموني سهام أحمد ، 2021، دور العلاج السلوكي في خفض النشاط الحركي الزائد وعلاقته بالتحصيل الدراسي.

9. الفاخري سالم عبد الله سعيد ، 2018، التحصيل الدراسي، كلية الآداب، جامعة سبها، عمان، مركز الكتاب الأكاديمي، ط1.

10. الشافعي سهير إبراهيم محمد . 2012، العلاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي وبين طموح المراهقين، مجلة كلية التربية، مجلد 9.

11. الجنابي صاحب عبد مرزوك ، سالم محمد عبد الله ، 2022، المعتقدات المعرفية، دار اليازوري العلمية.

12. الحمص صالح إسماعيل عبد الله، 2010، قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، رسالة ماجستير، غزة، الجامعة الإسلامية.

13. الشخص عبد العزيز، 1970، التأخر الدراسي "تشخيصه، أسبابه، والوقاية منه"، كلية التربية، جامعة عين شمس.

14. البليسي عبد الحليم ، 2010، دليل حصص الإرشاد والتوجيه الجمعي، الأردن، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، ط1.

15. القوصي عبد العزيز ، 1953، أسس الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ملتزمة الطبع والنشر، ط4.

16. الموسوي كاظم وآخرون، 2010، مبادئ إدارة الجودة الشاملة وأثرها في تحديد الأسبقيات التنافسية، مجلة آداب الكوفة، جامعة الكوفة، كلية الإدارة والاقتصاد، العدد 01.

17. الكندري لطيفة حسين علي ، بدر محمد أحمد ملك، 2016، التحصيل الدراسي، العدد الرابع.

18. الحباشة مسير خليل، 2014، التغذية الراجعة وأثرها على التحصيل الدراسي، عمان، دار جليس الزمان.

19. العمري محمد ظافر سلمان ، 2016، جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية.

20. أبو النظر مدحت محمد، 2008، إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات "الخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية"، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

21. المرى محمد إسماعيل وآخرون، 2019، فعالية برنامج تدريبي في ضوء نظرية العبء المعرفي على التحصيل الدراسي لدى صعوبات تعلم الرياضيات، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مصر، ج2، مجلد30، العدد 118.

22. الجوهري هناء محمد، 2003، المتغيرات الاجتماعية والثقافية المؤثرة على تشكيل نوعية الحياة في المجتمع المصري، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

23. بداري علي حسين ، 1991، دراسة قلق التحصيل لدى طلاب كلية التربية، جامعة المنيا، مصر، مجلة البحث في التربية و علم النفس، مجلد 4.

24. بن غضبان فؤاد، 2015، جودة الحياة بالتجمعات الحضرية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، ط1.

25. بلبع فؤاد أحمد ، 1976، المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية لتخطيط التنمية المحلية الدولية للعلوم الاجتماعية، مركز مجموعات اليونسكو.

26. تايحي إبراهيم، 2012، الصحة المدرسية وآثارها على التحصيل الدراسي، المكتبة الرياضية الشاملة.

27. حمدان محمد زياد، 2015، مقاييس التحصيل الدراسي للمتعلمين، دار التربية الحديثة.

28. شيخي مريم، 2013، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة "دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، رسالة ماجستير" جامعة تلمسان، الجزائر.

29. صبحي محمد عبد السلام، 2009، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي عند الأطفال، القاهرة، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع، ط1.

30. صلاح صفاء سند إبراهيم، 2016، جودة الحياة والصحة النفسية طريقك إلى السعادة.

31. طه أميرة، 2006، جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والعاديين، جامعة أم القرى، السعودية.

32. طلعت حسن عبد الرحيم، 2000، سيكولوجية التأخر الدراسي، دار الفكر العربي.

33. عبد الفتاح كاميليا، 1990، دراسات سيكولوجية في مستوى الطموح والشخصية، القاهرة، نهضة مصر للنشر والتوزيع.

34. عادل محمد عبد الله، 2007، إدارة جودة الخدمات، عمان، الأردن، الورّاق للنشر والتوزيع.

35. عطا الله مصطفى خليل، عبد الصمد نضل إبراهيم، 2013، علم النفس الايجابي وتأثيراته في الممارسات والخدمات النفسية، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا.

36. ليلى فؤاد يوسف، إبراهيم الشيخ، 2012، الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في القدس، جامعة القدس، فلسطين.

37. معمرية بشير، 2012، علم النفس الايجابي اتجاه جديد لدراسة القوى والفضائل الإنسانية، الجزائر، دار الخلدونية.

38. موراي ادوارد، ترجمة سلامة أحمد عبد العزيز، 1988، الدافعية والانفعال، القاهرة، دار الشروق، ط1.

الملاحق

الملحق رقم : (01)

مقياس جودة الحياة

الاسم واللقب : اختياري	----------
الجنس: (ذكر، أنثى)	
معدل الفصل الأول:	----------
معدل الفصل الثاني:	----------

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على اتجاهك نحو الحياة ورأيك في بعض جوانبها، ولا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة على الأسئلة، فالمطلوب منك هو أن تجيب بما يتناسب مع رأيك الشخصي عن البنود التالية، وأمام كل منها خمسة اختيارات وعليك تحديد اختيار واحد يناسبك بوضع علامة (×) عند هذا الاختيار ولاحظ جيدا أن لا تختار سوى إجابة واجدة فقط لكل بند، ولا تترك أي بند دون الإجابة عنه، واعلم أن إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها أحد سوى الباحثة ولأغراض البحث العلمي.

الرقم	العـــبـــارة
01	ماهو تقديرك لنوعية الحياة؟ (أ) سيئة جدا (ب) سيئة إلى حد ما (ج) جيدة إلى حد ما (د) لا سيئة ولا جيدة (هـ) جيدة جدا
02	ماهو مدى رضاك عن حالتك الصحية؟ (أ) راضي جدا (ب) راضي نوعا ما (ج) غير راضي نوعا ما (د) لا راضي ولا غير راضي (هـ) غير راضي أبدا
03	من رأيك إلى أي مدى يمكن أن يؤدي مرضك إلى عجزك عن القيام بالعمل؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
04	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج اليها؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة

05	مامدى استمتاعك بالحياة؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
06	مامدى شعورك بوجود معنى لحياتك؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
07	الى أي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
08	ما مدى شعورك بالأمن في الحياة؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
09	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
10	هل لديك الكفاية والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
11	هل أنت متقبل لبنائك الجسدي؟ (أ) سيئ جدا (ب) سيئ نوعا ما (ج) جيد نوعا ما (د) لا سيئ ولا جيد (هـ) جيد جدا
12	هل أنت كفء لإشباع احتياجاتك؟ (أ) سيئ جدا (ب) سيئ نوعا ما (ج) جيد نوعا ما (د) لا سيئ ولا جيد (هـ) جيد جدا
13	ما مدى توافر المعلومات اللازمة والتي تحتاج اليها في حياتك اليومية؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
14	إلى أي مدى تتوافر لديك الفرصة للراحة والاسترخاء؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
15	كم أنت قادر على التنقل هنا وهناك؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة
16	إلى أي مدى أنت راضي عن نومك؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
17	ما مدى رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا

18	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
19	ما مدى رضاك عن نفسك؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
20	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
21	ما مدى رضاك عن حالتك الجنسية؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
22	كم أنت راضيا عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
23	ما مدى رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
24	ما هو مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
25	ما هو مدى رضاك عن مزاجك و رحلاتك؟ (أ) غير راضي أبدا (ب) سيء نوعا ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعا ما (هـ) راضي جدا
26	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، والقلق؟ (أ) ليس دائما (ب) بدرجة قليلة (ج) بدرجة متوسطة (د) كثيرا (هـ) بدرجة بالغة