دور الموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة: دراسة ميدانية

The Role of the Health Counselor in Developing Health Awareness Among Female Secondary School Students in the Tabuk Educational Region: a Field Study

إعداد

أ.د. جمال أحمد السيسي

أستاذ أصول التربية بكليَّتي التربية – جامعتي القصيم ومدينة السادات

أ. مريم علي داحش الشهري

طالبة دكتوراه بقسم أصول التربية بكليَّة التربية – جامعة القصيم

مجلة الدراسات التربوية والانسانية. كلية التربية. جامعة دمنهور

المجلد السادس عشر، العدد الرابع (أكتوبر) - الجزء الرابع، لسنة 2024م

دور الموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة: دراسة ميدانية

أ.د. جمال أحمد السيسي

أ. مريم علي داحش الشهري

ملخص البحث:

هدف البحث إلى وصف الدور المتوقع للموجهة الصحية في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية، والكشف عن واقع أداء الموجهة الصحية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمنطقة تبوك التعليمية. ولتحقيق هدفي البحث؛ اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي بنمطه المسحي، واستخدما الاستبانة كأداة لجمع البيانات موزعة على ثلاثة أبعاد هي: بعد الصحة النفسيَّة، بعد الوعي الغذائي، بعد تجنُّب العدوى، وتم تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (٢٦٦) موجهة صحية ومشرفة صحة مدرسية، وأظهرت نتائج البحث أن الموجّهة الصحيَّة تؤدي دورها في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمنطقة تبوك التعليمية على مستوى الأداة مجملة بدرجة كبيرة، بمتوسط حسابي (2.71 من 3.0)، وانحراف معياري (٠,٢٥)، وأنهن يؤدين أدوارهن على مستوى كل بعد من أبعادها الثلاثة التي اشتملت عليها أداة الدراسة، بدرجة كبيرة كذلك، كما احتل أداء الموجهة الصحية لدورها في بعد الوعي الغذائي المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (2.89) وانحراف معياري (0.22)، وفي المرتبة الثانيَّة واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة في بعد تجنُّب العدوى بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري (0.25)، وأخيرًا جاء واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة في بعد الصحة النفسيَّة بمتوسط حسابي (2.45) وانحراف معياري (0.42)، وعلى ضوء ذلك قدم الباحثان مجموعة من المقترحات، يمكن من خلالها الارتقاء بأداء الموجهة الصحية لدورها في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمنطقة تبوك التعليمية.

الكلمات المفتاحية:

الموجهة الصحية –الدور –الوعي الصحي.

Research Summary:

The research aimed to describe the expected role of the health counselor in developing health Awareness among female secondary school students, and to reveal the reality of the health counselor's performance of her role in developing health Awareness among female secondary school students in the Tabuk educational region. To achieve the two objectives of the research, the researchers relied on the descriptive approach in its survey style, and used the questionnaire as a tool for collecting data distributed over three dimensions: the psychological health dimension, the nutritional awareness dimension, and the infection avoidance dimension. It was applied to a sample of (266) health professionals and school health supervisors.The results of the research showed that the health educator plays her role in developing health education among female secondary school students in the Tabuk educational region at the level of the tool to a large extent, with an arithmetic mean (2.71 out of 3.0), and a standard deviation (0.25), and that they perform their roles at the level of each of its three dimensions, which The study tool included it, to a large degree as well, and the health supervisor's performance in her role in the nutritional awareness dimension ranked first, with an arithmetic mean (2.89) and standard deviation (0.22), and in second place was the reality of the health supervisor's educational role in the infection avoidance dimension, with an arithmetic mean (2.86). And a standard deviation of (0.25), and finally the reality of the educational role of the health coach in the dimension of mental health came with an arithmetic mean of (2.45) and a standard deviation of (0.42).In light of this, the researchers presented a set of proposals, through which the performance of the health educator's role in developing health education among female secondary school students in the Tabuk educational region can be improved.

key word:

Health orientation - role - health Awareness.

أولًا: مقدمة البحث:

تعدُّ الصحة الجيدة من أولويات التنمية البشريَّة؛ فالأفراد الأصحَّاء هم قوَّة بشريَّة أساسيَّة لبناء المجتمعات، وحيث إن الفتاة الطالبة هي الأم في المستقبل القريب، وهي من ستشارك في تربية أفراد هذه المجتمعات؛ فالاهتمام بصحتها وتثقيفها صحيًّا أمر مهم يجب العناية به، لذلك فإن فلسفة الوعي الصحي المدرسي تعبر عن فكرة انتقال عمليَّة الاهتمام بالصحة، من مجرد الاعتماد على القطاع الطبي والأطباء وهيئة التمريض، إلى فئات أخرى كالقطاع التعليمي والمدرسي، وكذلك تحول الخدمات المقدمة في الصحة المدرسيَّة من التعامل مع المشكلات الجسديَّة إلى المشكلات السلوكيَّة، ومحاولة الحيلولة دون اكتساب الطالبات السلوكيات الصحيَّة السلبيَّة، كما انتقلت أعمال الصحة المدرسيَّة من العيادات والمستشفيات إلى داخل المؤسسات التعليميَّة والتربويَّة (عبدالحميد، 2014).

فالوعي الصحي يهدف لجعل الصحة ثمينة للطالبات، وبذل أقصى الجهود للمحافظة عليها،والتقليل من التعرض لمختلف الأمراض، والإصابات،وتعريف الطالبات بالخدمات الوقائيَّة والعلاجيَّة الموجودة في المجتمع، وإمكانيَّة الاستفادة منها، وتوفير البيئة الجيدة للطالبات(الجنابي، 2020)، كما ويُمثِّل الوعي الصحي جزءًا مهمًّا من التربية الصحية، ولا تقتصر رسالته على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدَّى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهُّمًا وتقديرًا أفضل للخدمات الصحيَّة المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وتزويدهم بالمعلومات والإرشادات الصحيَّة المتعلقة بصحتهم؛ بغرض التأثير الفعال في اتجاهاتهم، والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة، والكفاية البدنيَّة، والنفسيَّة، والاجتماعيَّة، والعقليَّة (سلامة،2011). فالاهتمام بالوعي الصحي المدرسي للطالبات يساعد في رفع كفاءة الطالبة علميًّا؛ والتي تنعكس على حياتها كافة، وعلى دراستها خاصة، وهنالك علاقة وطيدة بين الصحة والتعليم، فالطالبات الأكثر صحة هم أفضل المتعلمات، فالعديد من المشكلات الصحيَّة تؤثر في دوافع وقرارات الطالبات والقدرة على التعلُّم؛ وبالتالي تؤثر في التحصيل الدراسي؛ لذلك يمكن للتدخلات الرامية إلى معالجة هذه المشكلات أن تُحسِّن النتائج العلميَّة، وأن تحدَّ من هذه المشكلات الصحيَّة، ويجب أن يكون ذلك جزءًا أساسيًّا من إصلاح التعليم (السليمان، 2022).

وهذا ما تمَّت ملاحظته من خلال مرور العالم بجائحة كورونا، والتي كان لوزارة التعليم في السعوديَّة السبق في اتخاذ إجراءات احترازيَّة للوقاية من انتشار فيروس كورونا؛ وذلك من خلال إعداد عدة خطط تنفيذيَّة على مستوى الوزارة والإدارات التعليميَّة والمدارس، بالتعاون مع وزارة الصحة، والتي تتضمَّن الإجراءات الواجب اتخاذها من إبلاغ جميع إدارات التعليم بآليَّة إجراءات قبول الطلاب العائدين من جمهوريَّة الصين الشعبيَّة والدول التي انتشر فيها الفيروس، والإجراءات الواردة من المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها في وزارة الصحة، كما تضمَّنت

الإجراءات المنفذة، عقد لقاء مع القيادات الميدانيَّة في وزارتي التعليم والصحة، وإصدار نشرات توعويَّة معتمدة من الجهات الصحيَّة على هيئة تصاميم، وأفلام تعريفيَّة وتوعويَّة (القحطاني،2022)، وحرصت وزارة التعليم على تزويد إدارات التعليم بأسماء وبيانات المسؤولين عن التعامل مع فيروس كورونا في وزارة الصحة والتنسيق معها، وكذلك اللجنة الوطنيَّة للصحة المدرسيَّة لتوحيد الجهود لمكافحة المرض وسبل الوقاية منه، إضافة إلى تكثيف الزيارات الميدانيَّة من المشرفات الصحيات للمدارس، والتأكد من السلامة البيئيَّة للمدرسة، وتزويد جميع الموجِّهات الصحيات بدليل التعامل مع الأمراض المعديَّة في المدارس، والتنسيق مع مديريَّة الصحة بالمناطق لتنفيذ ورش تدريبيَّة ولقاءات للموجهات الصحيات لاطلاعهنَّ على المسؤوليات والأدوار المناطة بالمدرسة، وكذلك الحرص على نظافة المدرسة، وجودة التهويَّة، وسلامة مياه الشرب، وجودة الغذاء في المقصف المدرسي، والتأكيد على جميع المعلِّمات والموجِّهات الصحيات، بضرورة تفقد ومتابعة الطالبات، والتأكد من الحالة الصحيَّة لهنَّ. (السليمان، 2022).

وتعد المدرسة المؤسسة الاجتماعية والتربوية الثانية بعد الأسرة من حيث المكان والأهمية في التأثير على الطلاب، وانطلاقًا من ذلك لا بد من تطوير دور المدرسة من خلال تطوير برامجها وخدماتهاالصحية التوعوية والتثقيفية المتعلقة بإيجاد البيئة المدرسية الصحية الآمنة، وتعويد الطلاب على اتباع السلوكيات والعادات الصحية بما يلائم احتياجاتهم الصحية والاجتماعي والنفسية في جميع الأوقات وخاصة في ظل الظروف الطارئة لانتشار الأوبئة والأمراض التي قد يواجهها الطلاب في المدارس (سعيفان،2022)، وهذا ما سعت وزارة التعليم لتحقيقه، حيث "تحرص وزارة التعليم على إيجاد بيئة مدرسيَّة مناسبة توفر أجواء تعليميَّة صحيَّة ملائمة لجميع فئات المجتمع المدرسي، من خلال تقديم الرعاية الصحيَّة لهم لبناء أجيال المستقبل؛ من أجل ذلك عملت الوزارة على إنشاء إدارة بوزارة التعليم تحت مسمى "إدارة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة" إلى جانب أقسام إداريَّة فرعيَّة في إدارات التعليم في جميع مناطق ومحافظات المملكة. وتقدم الوزارة من خلال الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات لكافة الطلاب والطالبات؛ بهدف تعزيز صحتهم في سن مبكرة؛ للإسهام في تعزيز صحة المجتمع، كما تعمل الوزارة مع الجهات ذات العلاقة بالصحة العامة على إعداد وتنفيذ مجموعة من البرامج المتخصصة في الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، التي تعكس مدى الاهتمام الكبير الذي يلقاه المجتمع المدرسي من عناية ورعاية؛ لضمان وجود بيئة مدرسيَّة صحيَّة" (وزارة التعليم،2022).

ولتحقيق ذلك، ينبغي أن تتولى الموجِّهة الصحيَّة – باعتبارها عضو المنظومة المدرسية المسؤولة – عن الوعي الصحي في المدرسة، وتوعية الطالبات بالممارسات الصحيَّة السليمة، وتقديم برامج الصحة المدرسية وبرامج التثقيف الصحي للطلاب لمواجهة بعض الظروف

الصـــحية الطارئة (المغربي، قطب،2023)، ومن ثم ينبغيى تعزيز دور الموجهين الصـــحيين لتحسين مستوى خدمات برامج الإرشاد والتثقيف الصحي المدرسي، وتطوير مستوى الخدمات وبرامج التثقيف الصـــحي التي تقدمها المدرســـة للمحافظة على ســـلامة وصـــحة الطلاب (Karman,2021)، والتحقق من آثار الظروف الصـــحية والنفســـية الطارئة عليهم والتي تعدُّ مهملة في بعض الجوانب، مثل: الصحة النفسيَّة، الوعي الغذائي، وتجنُّب العدوى، فالطالبة في المرحلة الثانويَّة تمرُّ بتغيرات جسـمانيَّة ونفسـيَّة تؤثر تباعًا في صـحتها، بالإضـافة لما تظنه الطالبة من عادات سـيئة تضـرُّ بصـحتها، وهذا كله يمكن تصـحيحه من خلال قيام الموجّهة الصحيَّة بدورها التوعوي السليم تجاه الطالبات في مجال الصحة المدرسية، وتقديم برامج خدمات الصحة المدرسية

لطلاب التعليم العام في المدارس، بالإضـافة إلى المسـؤوليات والواجبات المكلفة بها من حيث: اكتشاف وملاحظة الحالات الصحية بين الطلبة التي قد تؤثر على التحصيل العلمي أو السلوك المدرسي، والملاحظة اليومية بين الطلاب لأية حالة من الأمراض أو الأوبئة المعدية وما يتبعها من إجراءات كتحويل بعض الحالات التي تحتاج إلى المتابعة الصحية

المدرسية إلى الجهات الصحية المعنية، وعمل ملف خاص بالجوانب الصحية الوقائية، والأنشطة المختلفة في المجال الصـحي بالمدرسـة، وعمل سـجل صـحي بالمدرسـة يسـجل فيه الحالات المرضـــية المختلفة ومتابعة هذه الحالات، ومتابعة نظافة البيئة المدرســـية ومرافقها المختلفة، وتفعيل دور الإذاعة المدرسية في التوعية الصحية (وزارة التعليم، ٢٠٢١).

ثانيًا: مشكلة البحث:

تقوم الموجّهة الصحيَّة بدور مهمٍ في توعية الطالبات بالممارسات الصحيَّة السليمة، حيث تعدُّ عضوًا مهمًّا وفعالًا في المدرسة، إذ يسند إليها أدوار متعددة، من أهمها الدور التربوي، والذي قد لا تؤديه بالشكل المرجو؛ لوجود معوقات تعترضها عن أدائه، أو لإهمالها له بسبب ضعف وعيها بأهميته لطالبات المدرسة، وهذا ما أكدته دراسة (المنيف، 2005) التي أشارت إلى أن ثمة قصور في وعي الكادر التربوي من (معلِّمات، وإداريات، ومديرات، وموجِّهات صحيات) في المدارس حول الصحة المدرسيَّة، خاصة في المرحلة الثانويَّة والتي تعدُّ من مراحل التعليم العام، التي هي من أخطر مراحل حياة الإنسان، كما أنها فرصة كبيرة –نظرًا لطبيعة المرحلة التي تمر بها الطالبات– لمعرفة طرق وأساليب الوعي الصحي لدى الأفراد، ورفع مستوى التحصيل العلمي للطالبات (السليمان، 2022)، وهي مرحلة مهمة لتعزيز الفهم الصحيح للتوعية الصحيَّة، وطريقة تطبيقها من قبل الطالبات في حياتهن، حيث تمرُّ الطالبات بمرحلة مهمة من مراحل المراهقة، والتي تستلزم عناية مكثفة من المدرسة والمنزل والمجتمع ككل، فالاهتمام بتوعية الطالبة صحيًّا ينعكس بدوره على المجتمع كاملًا.

كما يشـير Ali & Alharbi(2020) إلى ضـعف وعي الموجهة الصـحية التي تتولى مسـؤولية التوعية الصـحية للطالبات، أو المعلمات اللائي يقمن بهذا الدور، ومن ثم أوصـى بضـرورة تدريب وتأهيل الموجهه الصـحية أو المعلمات في المدارس لتقديم تطبيقات عملية يمكن توظيفها لإنشاء نهج للوقاية الصـحية والتدخل الاجتماعي والعاطفي أثناء ظهور بعض الأمراض والأوبئة الطارئة، وتوصـلت دراسـة المنيف (2005) إلى أن ثمة قصـور في أداء الموجهة الصـحية لدورها تجاه الطالبات، وأوصـت بضـرورة تفعيل دورهن من خلال المشـاركة في دورات تربويَّة ترعاها إدارات التعليم؛ لزيادة معرفتهنَّ بالصـحة المدرسـيَّة، انطلاقا من كون التوعية الصـحية مسـألة مهمة وملحة، تفرض نفسـها على قائمة الأولويات الوطنيَّة؛ لأن الصـحة الجيدة في المدارس تعدُّ اسـتثمارًا للمسـتقبل" (بوزيد، 2016، ص.85)، لذلك "تطور مفهومها ليصـبح في الدول المتقدِّمة جزءًا مما يسـمى بطب المجتمع، كما أصـبحت صـحة المجتمع المدرسـي وسلامته، شعار المجتمعات المتقدمة والنامية" (جرادات، 1994، ص. 108).

وقد لمست الباحثة –أحد عضوي البحث الحالي– من خلال عملها في هذا المجال أن النظام التعليمي في المدارس يعاني من أزمة في مجال الاهتمام بالوعي الصحي، وضعف الوعي بكثير من المشكلات الصحيَّة والسلوكيَّة؛ مما يتوجب معه ضرورة النهوض بهذا الدور، وهو ما دفع الباحثَين لاختيار موضوع البحث الحالي؛ بهدف التحسين من واقع الوعي الصحي في المدارس من خلال تفعيل دور الموجهة الصحية، عن طريق تحسين وعيها بهذا الدور ومن ثم تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات؛ لما "تتضمنه تلك التوعية من معلومات وحقائق عن النمو والتنمية الصحية، وعن الحمل والولادة، والأمراض والأضرار التي تصيب الصحة، وكيفيَّة الوقاية منها" (بوزيد، 2016، ص.28).

فالعناية بتوعية الطالبات صـحيًّا، خاصـة في مجالات الصـحة النفسـيَّة، والوعي الغذائي، وتجنُّب العدوى، ضـرورة ملحة ، لأهميتها في المجتمع المدرسـي، والذي يتسـم بوجود أعداد كبيرة من الطالبات في مكان محدود، وفي هذا السياق أشارت دراسة الجرجاوي وأغا (2011) إلى أن المدرسـة مركز تجمع لعدد كبير من الطالبات قد يصـل إلى المئات، حيث تأتي كل طالبة من أسـرة ومن منزل مختلف عن منزل الأخرى، وقد تكون بعض هؤلاء الطالبات مريضـة أو حاملة لمرض ما، فينتقل المرض بالعدوى بين الطالبات، وهنَّ سينقلن هذا المرض بدورهنَّ إلى منازلهنَّ وأسرهنَّ، فيصاب بذلك عدد كبير من أبناء المجتمع؛ لذا كان لا بدَّ من الاهتمام بالوعي الصحي المدرسـي، وهذا يقتضـي توعية سـريعة ومسـتمرة ، وكذلك مختلف الحالات الطارئة، وقد أشـارت بعض الدراسات إلى قصـور في الوعي الصـحي لدى طلبة المدارس كدراسـة المجبر(2004) ، ودراسـة القرني (2016)،ودراسـة السـليمان (2022)، ودراسـة المغربي ، وقطب (2023)ومن مؤشراته تدني مستوى فهم الطلاب للمفاهيم الصـحية الضـرورية ، وأن برامج التربية الصـحية لا

تحظى بالاهتمام الكافي ، وأن ثمة قصور في نوعية الخدمات والبرامج الصحية المقدمة للطلاب في المدارس ، ويدعم ذلك نتائج الدراسة الاستطلاعية التي أجراها الباحثان، وتم تطبيقها على عدد 18 من الموجهات الصحيات ، 9 من المشرفات والتي أظهرت نتائجها قصورا في أداء دور الموجهة الصحية كما هو مبين بالجدول التالي:

جدول (1): نتائج أراء عينة الدراسة الاستطلاعية لرصد واقع دور الموجههة الصحية في بعض المدارس بمنطقة بمنطقة التعليميَّة

م	العبارة	النسبة
1	تساعد الموجّهة الصحيَّة ذوي المشكلات الوجدانيَّة في التغلب عليها، وتقدم الحلول المناسبة لهن.	%23
2	تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات المستجدات على التكيف مع البيئة المدرسي مبكرا.	%29
3	تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتهنَّ (الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة).	%35
4	تشرف الموجّهة الصحيَّة على إجراءات النظافة العامة بالمدرسة بصورة دائمة.	%32
5	تحصر الموجّهة الصحيَّة الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة وتعرف كيفيَّة التعامل مع أمراضهنَّ، وتحيل ما يلزم منها لجهة الاختصاص.	%19
6	تعتني الموجّهة الصحيَّة بالبرامج التثقيفيَّة الإرشاديَّة الغذائيَّة.	%24
7	تتابع الموجّهة الصحيَّة ما يقدم في المقصف المدرسي, والإشراف اليومي عليه.	%28
8	تضع الموجّهة الصحيَّة خطة لمكافحة العدوى والوقاية والتعامل مع الأمراض المعدية.	%12

وحيث إن "الوعي الصحي يُعنى بترجمة المعلومات الصحيَّة إلى أنماط سلوكيَّة، وممارسات صحيَّة سليمة، من خلال استعمالها الأساليب التربويَّة الحديثة، وتعزيز المفاهيم والمعارف التي تتعلَّق بالصحة والمرض لدى الأفراد، وجعل الصحة العامة هدفًا لديهم؛ وذلك عن طريق تغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم وعاداتهم لتعزيز صحة الفرد والمجتمع" (فضة، 2012، ص.19)؛ كان من الضروري ألا يترك هكذا دون تخطيط ، وتخصيص من يقوم عليه بصورة مهنية، لضمان أمن وسلامة منسوبي المدرسة عموما ، والطلبة خصوصا ، والتحقق من آثار الظروف الصحية والنفسية الطارئة عليهم، كما أكد على ضرورة استعداد الموجهين الصحيين لتحسين مستوى خدمات برامج الإرشاد، والتثقيف الصحي المدرسي(Karman,2021)؛بالإضافة إلى دورها في اكتشاف وملاحظة الحالات الصحية بين الطلبة التي قد تؤثر على التحصيل العلمي أو السلوك المدرسي، والملاحظة المستمرة للطلاب لأية حالة من الأمراض أو الأوبئة المعدية وما يتبعها من إجراءات كتحويل بعض الحالات التي تحتاج إلى متابعة الصحية ورعاية خاصة إلى الجهات الصحية المعنية، وعمل ملف خاص بالجوانب الصحية الوقائية، وعمل سجل صحي بالمدرسة يسجل فيه الحالات المرضية المختلفة ومتابعة هذه الحالات، ومتابعة نظافة البيئة المدرسية ومرافقها المختلفة، وغيرها (وزارة التعليم، ٢٠٢١).ومن ثم جاء هذا البحث لإبراز دور الموجّهة الصحيَّة التربوي؛ لتحقيق أفضل الطرق لتوعية الطالبات صحيًّا،

حتى يتم بناء جيل متكامل علميًّا، وسلوكيًّا، ورعايتهم صحيًّا من خلال توضيح واقع هذا الدور للموجّهة الصحيَّة.

وقد تناولت بعض الدِّراسَات الوعي الصحي في المدرسة بصفة عامة، مثل دور المدرسة ككل في تنمية الوعي بمقومات الوعي الصحي، أو القيادة المدرسيَّة ودورها في صحة الطلاب، والصعوبات التي يواجهنها في الصحة المدرسيَّة، أو من جهة المناهج الدراسيَّة، ومن أهم هذه الدِّراسَات **دراسة السليمان (2022)** التي هدفت إلى التعرُّف على القيادة المدرسيَّة ودورها في المحافظة على صحة الطلاب، والصعوبات التي يواجهونها في الصحة المدرسيَّة، و**دراسة المالكي (2021)** التي سعت إلى التعرُّف على درجة توافر خدمات الصحة المدرسيَّة في المؤسسات التعليميَّة للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة، و**دراسة عثمان (2020)** التي كان الهدف منها التعرُّف على دور المدرسة في تنمية الوعي بمقومات الوعي الصحي بمدارس التعليم الأساسي في محافظة المنوفيَّة، و**دراسة العمير (2021)** التي استهدفت التعرُّف على واقع دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف الوعي الصحي لطلاب المرحلة الابتدائيَّة، والكشف عن أبرز المعوقات التي تحدُّ من دوره، وتحديد سبل تفعيل ذلك الدور من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين بمحافظة الأحساء، بينما هدفت **دراسة المواش (2017)** إلى الكشف عن دور المدرسة المعززة في تنمية السلوك البيئي لدى الطلاب وطرح مقترحات لتفعيل هذا الدور من وجهة نظر المرشدين الصِّحيين، والتعرُّف على أبرز أنماط السلوك البيئي الإيجابي والسلبي لدى الطلاب، كذلك سعت دراسة **بوزيد (2016)** إلى التعرُّف على دور المدرسة في الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائيَّة، وهدفت دراسة **العزام وآخرين (2012)** إلى الكشف عن مدى تضمين مناهج التربية الإسلاميَّة للصف الثامن الأساسي لمعايير الوعي الصحي، من وجهة نظر معلِّمي التربية الإسلاميَّة بمديريَّة أربد الأولى، وسعت **دراسة فضة (2012)** إلى التعرُّف إلى دور الإدارة المدرسيَّة في تفعيل الوعي الصحي في المرحلة الأساسيَّة بمحافظات غزة، بينما ركزت **دراسة الجرجاوي وأغا (2011)** على التعرُّف على واقع تطبيق الوعي الصحي في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة، وسعت **دراسة عبده (2003)** إلى إعداد برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحيَّة لدى طلبة الصف السادس الأساسي بمحافظات غزة، **و**هدفت دراسة **مارشال وفوستر Marshall& Foster (2002)** إلى اكتشاف الشخص المناسب الذي يتولى تقديم الرعاية الصحيَّة المناسبة للطلبة في مدرسة خاصة في دولة إيرلندا، بينما استهدفت دراسة **برادهان وآخرين Pradhan et al., (2020)** إلى تحسين معرفة طلبة المدارس وممارساتهم من أجل تعويدهم على النظافة الشخصيَّة والبيئيَّة، وذلك من خلال التدخلات المدرسيَّة، وحددت **دراسة أندرسون Andy Anderson (2004)** هدفها في بحث طبيعة العلاقة بين تعزيز الصحة وتطوير المدارس وذلك من أجل؛ البحث عن إصلاح التعليم عن طريق التثقيف الصحي، بينما بينت

دراسة **جيانين ودايدر Jeanine & Didier (2003)** مستوى الرعاية الصحيَّة المدرسيَّة، والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم برامج الصحة المدرسيَّة من خلال مسح واقع معرفة وإدراك الطلبة والمعلّمين ومديري المدارس لمفاهيم الصحة المدرسيَّة.

ومن خلال عرض الدِّراسَات السابقة يتَّضح أنه لا توجد دراسة تناولت، تحديد أبعاد الدور المتوقع للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، والكشف عن واقع هذا الدور في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة، وتقديم بعض المقترحات لتطوير هذا الدور، وهو ما يدعم ضرورة إجراء هذه البحث، ويؤكد على أهميته.

ثالثًا: تساؤلات البحث:

على ضوء ما سبق يمكن بلورت مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1. ما الدور المتوقع للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة، من وجهة نظر الموجّهات الصحيات؟
2. ما واقع دور الموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة، من وجهة نظر الموجّهات الصحيات؟
3. ما أهم المقترحات التي تسهم في تطوير دور الموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة؟

رابعًا: أهداف البحث:

يسعى البحث الراهن إلى بيان الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة، وذلك من خلال ما يلي:

1. تحديد أبعاد الدور المتوقع للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة، من وجهة نظر الموجّهات الصحيات.
2. الكشف عن واقع دور الموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة، من وجهة نظر الموجّهات الصحيات.
3. تقديم بعض المقترحات التي تسهم في تطوير دور الموجّهة الصحيَّة، في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة.

خامسًا: أهميَّة البحث:

الأهميَّة النظريَّة:

1. تكمن أهميَّة هذا البحث في مساهمتها في تحديد الدور المتوقع للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي، لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة، والكشف عن واقع أدائها لهذا الدور.

2. وضع مقترحات تسهم في تطوير هذا دور الموجِّهة الصحيَّة، من خلال التعرُّف على المتطلبات اللازمة لتفعيله.

الأهميَّة التطبيقيَّة:

1. قد تفيد هذا البحث قسم التوجيه الصحي في إدارات التعليم في إرشاد الموجِّهات والموجهين الصحيين، بطرق تفعيل دورهم الصحي تجاه الطالبات والطلاب، وتقديم آليات لتفعيل هذا الدور.
2. يؤمل من هذا البحث إسهامه في تفعيل دور الموجهة الصحية في تنمية مستوى الوعي الصحي للطالبات، خاصة في جوانب: (الصحة النفسيَّة، والوعي الغذائي، وتجنب العدوى)، وذلك بما يعود بالنفع عليهنَّ، وعلى المجتمع ككل. "فالطالبة السليمة أقدر على تحقيق آمالها وطموحاتها، ومواجهة مشكلاتها، وتحدياتها" (دبلة وصدراتي، 2013، ص.103).
3. قد يكون هذا البحث نواة لدراسات أخرى تبحث في دور الموجِّهة الصحيَّة في مناطق تعليميَّة أخرى، في المملكة العربيَّة السعوديَّة، وكذلك في جوانب أخرى غير الجوانب المختارة في هذا البحث. حيث يعدُّ هذا البحث من الدِّراسَات القليلة التي ستجرَى في مجال دور الموجِّهة الصحيَّة بالمملكة العربيَّة السعوديَّة، والوحيدة في منطقة تبوك التعليميَّة، في حدود علم الباحثَين.

سادسًا: مصطلحات البحث:

1-الدور:

لغةً: مجموعة من الأنماط التربويَّة المرتبطة أو الأطر السلوكيَّة التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة، وتترتب على الأدوار إمكانيَّة التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة. (فليه والزكي، 2004).

اصطلاحًا: هو عبارة عن مجموعة من الأنماط السلوكيَّة التي يستخدمها الفرد أو المؤسسة التربويَّة تجاه موقف ما، وفي إطار نسق اجتماعي محدَّد. (أبو دف، 2002)، وهو مجموعة من الأفعال والواجبات التي يتوقَّعها المجتمع من هيئاته وأفراده ممن يشغلون أوضاعًا معينة في مواقف معينة. (زهران، 2003)، ويُعرف **إجرائيًّا:** بأنه عبارة عن مجموعة من الأساليب والأنشطة والممارسات التربويَّة، والتي ينبغي أن تُقدِّمها الموجِّهة الصحيَّة لطالبات المرحلة الثانويَّة في المدرسة.

2-الموجِّهة الصحيَّة:

الموجِّهة لغةً: مؤنث من اسم موجِّه، وهو اسم فاعل من وجَّه/ وجَّه إلى، وجَّه الشيء أو الشخص: جعله يأخذ اتجاهًا معينًا، موجِّه لطلابه: مرشد لهم بتوجيهاته. **بينما يقصد بالصحي:** اسم منسوب إلى صحة، كان في وضع صحي جيد: سليم معافى (أنيس، 2004)، و**اصطلاحًا:** هي موظَّفة تقوم على رفع الوعي، وتعزيز وتقويم صحة الطالبات، باستعمال مؤشرات صحيَّة معينة، ومراقبتها بشكل دوري (وزارة التعليم، 2021).

فهي أحد أفراد الأسرة التربويَّة في المدرسة، تكون مهيَّأة ومدربة للقيام بأعمال الإشراف الصحي، من أجل النهوض بالمستوى الصحي للطالبات، وتحقيق المشاركة بين الصحة المدرسيَّة، والتربية، والمجتمع (العمير، 2021). وهي إحدى العاملات بالمدرسة، يتم تأهيلها وتدريبها على أسس الصحة المدرسيَّة لتعزيز صحة المجتمع المدرسي، بالإضافة إلى معالجة المشكلات الطارئة، والتعامل معها لحين وصول الفريق الطبي المختص (الشهري وآخرون، 2013).

إجرائيًّا: هي موظَّفة من قبل وزارة التعليم، تقوم بالرعاية الصحيَّة، والتثقيف الصحي للطالبات في المدرسة، وتتولَّى مسؤوليَّة الحفاظ على الوضع الصحي في المدرسة، وهي حلقة وصل بين المدرسة والصحة المدرسيَّة.

3-دور الموجِّهة الصحيَّة:

اصطلاحًا: ما يتوقَّع من الموجِّهة الصحيَّة من ممارسات، في سبيل تحقيق أهداف الوعي الصحي للطالبات (العمير، 2021)، **ويُعرَّف إجرائيًّا بأنه:** عبارة عن مجموعة من الأساليب والأنشطة والممارسات التربويَّة التي ينبغي أن تقدمها للطالبات موظَّفة من قبل وزارة التعليم تُعرف بالموجهة الصحية، والتي تقوم بالرعاية الصحيَّة، والتثقيف الصحي للطالبات في المدرسة، وتتولى مسؤوليَّة الحفاظ على الوضع الصحي في المدرسة، وتعمل كحلقة وصل بين المدرسة والصحة المدرسيَّة، وتدعى بالموجِّهة الصحيَّة.

الوعي الصحي:

الوعي لغة: يعرف الوعي لغة كما جاء معنى الوعي في المعجم الوجيز بثلاث صياغات هي: الحفظ والتقدير، والفهم وسلامة الإدراك، وشعور الكائن الحي بما في نفسه وما يحيط بالآخرين (مجمع اللغة العربية،2008، ص 675)، أما في اللغتين اللاتينية، والألمانية فيشير الوعي إلى معنى واحد هو"معرفة الموضوع من قبل الشخص" (اليونسكو،1995، ص 644). بينما تعرّف الصحية بأنها: عبارة عن اسم منسوب إلى صحة، كان في وضع صحي جيد أي سليم معافى، وطعام صحي أي طعام تتوافر فيه الشروط الصحيَّة (أنيس، 2004)، و**اصطلاحًا:** هو "المعرفة والمهارات التي تهدف إلى التأثير في ممارسات الفرد، وسلوكه، واتجاهاته، ومعارفه مما يساعد على وقاية الفرد من المشكلات الصحيَّة، وتحسين ممارساته ورفع مستواه الصحي وصحة المجتمع الذي يعيش فيه" (صالح، 2015، ص.11)، فالوعي الصحي عمليَّة تربويَّة تهدف إلى إمداد الطالبات بالخبرات والحقائق، والمعلومات الصحيَّة السليمة، وتكوين القدرة لديهم للحفاظ على الصحة، والتقليل من الأفعال والسلوكيات الصحيَّة الخاطئة التي تصدر منهم (العمير، 2021).

وإجرائيًّا: هو المعرفة والمهارات التي يتعين إكسابها للطالبات بهدف إلى التأثير في ممارسات طالبة المرحلة الثانويَّة، وسلوكها، واتجاهاتها، ومعارفها، وخاصة في جوانب كلٍّ من:

(الصحة النفسيَّة، والوعي الغذائي، وتجنُّب العدوى)، مما يساعد على وقايتها من المشكلات الصحيَّة، وتحسين ممارساتها، ورفع مستواها الصحي وصحة المجتمع الذي تعيش فيه.

سابعًا: حدود البحث:

1-الحدود الموضوعيَّة: تتمثَّل الحدود الموضوعيَّة لهذا البحث في تحديد دور الموجِّهة الصحيَّة، وذلك في مجالات (الصحة النفسيَّة، والوعي الغذائي، وتجنُّب العدوى) لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة؛ حيث تم اختيار تلك الجوانب بسبب أهميتها الكبيرة في المجتمع المدرسي، ولتأثيرها في مستوى الطالبات الدراسي، كذلك لقلة الاهتمام بتفعيلها حسب خبرة الباحثَين.

2-الحدود المكانيَّة: تم تطبيق أدوات البحث في منطقة تبوك التعليميَّة بالمملكة العربيَّة السعوديَّة.

3-الحدود البشريَّة: الموجِّهات الصحيات للمرحلة الثانويَّة، والمشرفات الصحيات؛ وذلك لعملهن في مجال التوجيه الصحي، ولمعرفتهن بالعديد من أبعاد ومشكلات هذا الدور والتحديات التي تواجه أدائه ومتطلبات وآليات تطويره؛ مما يُسهِّل عليهما الوصول للقدر الكافي من البيانات.

4-الحدود الزمانيَّة: تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 1445هـ.

ثامنًا: الإطار النظري:

يتضمَّن الإطار النظري للبحث ثلاثة محاور، هي:

المحور الأول: الوعي الصحي، مفهومه، وأهميته، أهدافه، ومصادره، وطرق تنميته.

المحور الثاني: الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي المدرسة الثانويَّة.

المحور الثالث: الوعي الصحي بالتعليم الثانوي بالمملكة العربيَّة السعوديَّة والنظريات المفسرة.

وفيما يلي يتناول الباحثان تلك المحاور بشيء من التفصيل:

1- المحور الأول: الوعي الصحي، مفهومه، وأهميته، أهدافه، ومصادره، وطرق تنميته.

يعدُّ الوعي الصحي من المقومات الأساسيَّة لأي مجتمع من المجتمعات، وهو مطلب من مطالب الحياة؛ لما له من أهميَّة كبيرة في تزويد أفراد المجتمع وجماعاته بالمعلومات والمفاهيم والأسس والاتجاهات والقيم والسلوكيات الصحيَّة، التي تجعلهم يتمتعون بقدرات صحيَّة واجتماعيَّة ونفسيَّة، تؤهلهم لأن يكونوا قادرين على العمل والإنتاج، وتحقيق أهداف التنمية المجتمعيَّة المستدامة، فالصحة والاهتمام بها من السمات والخصائص التي يقاس بها تقدُّم الشعوب ورقيها، وهي الحصيلة النهائيَّة والمقياس الأكيد الذي يعكس الواقع العلمي لمستوى الحياة التي يعيشها الإنسان، بكل أبعادها الثقافيَّة والاجتماعيَّة والاقتصاديَّة، والسياسيَّة، وفيما يلي يتناول الباحثان كلًّا من مفهوم الوعي الصحي، أهميَّة الوعي الصحي، أهداف الوعي الصحي، مصادر الوعي الصحي، والوعي الصحي المدرسي.

1-1مفهوم الوعي الصحي:

يعتبر الوعي الصـــحي من أهم مجالات الصـــحة العامة، بل أهمها على الإطلاق؛ كونه تقوم عليه مجالات الحياة الأخرى، وقد تناوله العديد من العلماء والمختصـين في المجالات المختلفة؛ لذا فقد ظهرت له تعريفات متعددة، ومن هذه التعريفات تعريف الوعي الصـــحي على أنه تلك العمليَّة التي تهتم بالتغيرات التي تحدث في معارف واتجاه الطلاب أو الأفراد، من خلال تقديم برامج صـحيَّة متكاملة في التثقيف الصـحي، والنظافة العامة للمدرسـة، وتوفير وسـائل السـلامة (قطـب، ٢٠٢١)، وتعريف الوهـاب (2002، ص94) بـأنـه: "المعلومـات والمفـاهيم العلميَّـة الصـحيَّة التي تسـعى المدرسـة لإكسـابها لطلابها، من خلال برامج معدة لذلك"، وتعريف الوعي الصـحي بأنه: القدرة على استخدام المعلومة الصـحيَّة، ووضـع قيمة ومعنى لها (حواج، صليحة، 2006، ص3)، وحيث تركز هذه التعريفات على المعارف والمعلومات الصـــحيَّة، وهو مسـتوى إن تحقق- ولو بمسـتوى من الجودة والإتقان- فإنه لا يضـمن وصـول الفرد لمسـتويي الوجدان والسلوك؛ فكم من فرد يتصرف ويسلك خلاف ما يعرف أو يعتقد! وهذا مرده قصور في استكمال المستويات المختلفة للتربية، فالوعي الصـحي المدرسـي ليست مجرد معلومات يحفظها الطلاب، بل هي سلوك ينبغي على الطالب ممارسته ليكون جزءًا من حياته اليوميَّة، وبالتالي تنمو وتتكون لديه العادات الصـحيَّة السليمة؛ لأن المعرفة وحدها لا تؤدي إلى تكوين اتجاهات مناسبة سلبيَّة أو إيجابيَّة حسب نوع المعرفة، لممارسة السلوك الصحي السليم.

وهناك فئة أخرى من تعريفات الوعي الصـــحي تركز على أحد مقومات الوعي الصـــحي دون غيرها، ومن هذه التعريفات تعريف عثمان (2019) على أنه: مزيج من الخبرات التعليميَّة التي صـممت خصـيصًـا من أجل مسـاعدة الأفراد والجماعات على تحسين صـحتهم، من خلال زيادة معرفتهم أو التأثير في سلوكياتهم، وتعريف متولي (2005) الوعي الصـحي بأنه: عمليَّة تغيير مفاهيم وســـلوك الأفراد التي تتعلق بالصـــحة تغييرًا إيجابيًّا، وتعليمه كيفيَّة حماية نفســـه من الأمراض والمشـكلات الصـحيَّة التي تظهر في المجتمع، وفي السـياق ذاته يعرف عيد (٢٠٢٠) الوعي الصـــحي بـأنـه مجموعـة من التصـــورات، والرؤى، والمعلومـات، والمفـاهيم، والحقـائق والمعتقدات، التي تسـاعد الطلاب في حياتهم، وترسـم لهم مسـار سـلوكهم، وإحسـاسـهم نحو صحتهم، من خلال إدراكهم للوعي الشخصي والجسمي، والغذائي، والبيئي، والوقائي والإسعافات الأوليَّـة (ص٣١-٣٢)، كمـا يُعرفـه العمري (٢٠٠٩)، بـأنـه عمليَّـة تربويَّـة تهـدف إلى ترجمـة المعارف والمعلومات والحقائق الصـحيَّة التي ثبت صـحتها إلى سـلوك مرغوب به لدى الأفراد، والذي يؤدي إلى المحافظة على صـحتهم، برفع مسـتوى وعيهم الصـحي؛ وذلك للوصـول إلى السلامة والكفاية البدنيَّة، والنفسيَّة، والاجتماعيَّة، والعقليَّة.

ورغم تركيز هذه الفئة من التعريفات على الخبرات والعمليات والإجراءات اللازمة لتحقيق الوعي الصحي، غير أنها ركزت على الجانبين المعرفي والسلوكي، متجاوزة الجانب الوجداني؛ رغم كونه ركنًا أساسيًّا من أركان الوعي بصفة عامة، والوعي الصحي بصفة خاصة، والذي يُعد المكون الوجداني شرطًا من شروط تحققه.

وهناك فئة أخرى عرَّفت الوعي الصحي المدرسي على أنه: العمليَّة التي يتم بموجبها مساعدة الأفراد على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم (صبحي، 2004، ص 9)، وتعريفه على أنه: مجموعة من الوسائل والطرق المنهجيَّة والمدروسة، والتي تعمل على تغيير سلوك الأفراد من العادات الخاطئة إلى كلِّ ما هو صحي وسليم، مما ينعكس إيجابيًّا على الأفراد والمجتمع ككل، ويقلل من انتشار الأمراض المختلفة، (العقلا، ٢٠٢٣)، ولكن هل يمكن ممارسة سلوك صحيٍّ سليم وصحيح دون الاستناد إلى قاعدة معرفيَّة مناسبة وكافية، وتكوين اتجاهات قارة وسليمة لضمان الممارسة الصحيحة والدائمة لهذا السلوك.

أو أنها بعض الخبرات التي تتم في المدرسة وفي أماكن أخرى، لتكوين اتجاهات ومعارف صحيَّة مرغوبة، تتعلق بالفرد والمجتمع والعرف الصحي، (بستان، 1991)، وينطبق على هذا النوع من التعريفات ما ينطبق على التعريفات السابقة؛ كونه يركِّز على بعض جوانب الوعي الصحي دون غيرها، بتركيزه على الجانبين المعرفي والوجداني، دون الجانب السلوكي الذي هو غاية أي وعي، حيث من المستبعد الوصول بشكل آلي للمستوى السلوكي من خلال المستويين المعرفي والوجداني.

وفي المقابل فهناك تعريفات الوعي الصحي تضمَّنت جوانب ومستويات الوعي الصحي جميعها: المعرفيَّة والوجدانيَّة، والسلوكيَّة، كتعريف الوعي الصحي على أنه: تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والمعارف والإرشادات المتعلقة بصحتهم، بغرض التأثير الفعال في اتجاهاتهم، وبناء قيمهم الصحيَّة، والعمل على تطوير وتعديل سلوكهم الصحي؛ لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنيَّة والعقليَّة والنفسيَّة والاجتماعيَّة (سلامة، 20011، ص 4)، فالوعي الصحي عبارة عن تهيئة خبرات تربويَّة متعددة للأفراد؛ بهدف التأثير الطيب في عاداتهم وسلوكهم، واتجاهاتهم ومعارفهم، مما يساعدهم على رفع مستوى صحتهم بصفة خاصة، وصحة المجتمع الذي يعيشون فيه (حجر، 2004)، ويتفق الباحثان مع هذا التوجُّه من التعريفات للوعي الصحي، مع ضرورة التأكيد على أن الوعي الصحي أساسه عمليات وإجراءات ضروريَّة، ينبغي أن تتم لتكوين معارف، وبناء اتجاهات وقيم، وتنمية وتعديل سلوك ومهارات صحيَّة سليمة، وبناءً على ما سبق يمكن تعريف الوعي الصحي على أنه: تزويد الطالبات بالمعارف والمعلومات والمفاهيم والأسس الصحيَّة السليمة واللازمة لتنمية اتجاهات صحيَّة مناسبة لديهنَّ، بما يمكنهنَّ

من السلوك الصحي الصحيح، والذي يضمن لهنَّ الحفاظ على صحتهنَّ، والتقليل من العادات والسلوكيات الخاطئة التي قد تصدر منهنَّ.

1-2 أهميَّة الوعي الصحي:

تكمن أهميَّة الوعي الصحي في كون صحة الفرد أثمن ما يمتلكه الإنسان، وبدونها لا يكون قادرًا على أداء مسؤولياته وواجباته، فالوعي الصحي هو الوسيلة الرئيسة والأساسيَّة التي يمكن من خلالها تأسيس قاعدة معرفيَّة صحيَّة لديه، وغرس وتنمية اتجاهات صحيَّة ملائمة، ما يساعده على الحفاظ على هذه الصحة، من خلال ما يقدم له عبر برامج متخصِّصة من معرفة صحيَّة، واتجاهات وقيم صحيَّة تقوده في النهاية إلى السلوك الصحي السليم (أحمد، 2009)، ولذا فقد جاء الاهتمام بالوعي الصحي عالميًّا ومحليًّا؛ كونه المدخل لجزء كبير من أفراد المجتمع ممن هم في عمر التعليم اللذين يقضون ساعات طويلة كلَّ يوم داخل المدرسة ولسنين عديدة، يستوجب معها تقديم برامج صحيَّة تراعي ضرورة توفير أسباب الصحة والسلامة؛ من خدمات طبيَّة، وتثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم، والحفاظ على بيئة صحيَّة سليمة بعيدة عن أي ملوثات، وتوفير الماء والغذاء والهواء النقي، ومتابعة نموهم بانتظام, واتباع أساليب الوقاية من الأمراض (بدح، 2007، ص.378)، ومما يزيد من أهميَّة الوعي الصحي لأفراد المجتمع، تلك العلاقة الوثيقة بين صحة الفرد، وعاداته، وسلوكه، وبين صحة المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه، فالفرد هو اللبنة الأساسيَّة في بنيان أي مجتمع، ومن ثم فإن اكتسابه السلوك الصحي السليم، ووصوله إلى درجة كافية من الوعي، ينعكس إيجابيًّا عليه وعلى مجتمعه (منتصر، 2015). وذلك باعتبار أن توفير مستوى مناسب من الصحة لكل فرد من أفراد المجتمع هو استثمار حقيقي، تضع له الدول الخطط والبرامج والإستراتيجيات طويلة المدى، خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة، وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والارتقاء بالجيل القادم (صالح، ٢٠١٥، ص١٦)، وبذلك تتضح أهميَّة الوعي الصحي لأفراد المجتمع التي هي في الأساس تربية صحيَّة للمجتمع جميعه، ومن هنا اعتبر كثير من العلماء والمتخصصين الوعي الصحي لازمة وضرورة لكل فرد من أفراد المجتمع منذ نشأته؛ لكي يتحمل مسؤوليته تجاه حماية صحته وصحة الآخرين (محروس، وآخرون، 2021)، ومما يدعم أهميَّة الوعي الصحي، ما جاء في رؤية المملكة العربيَّة السعوديَّة ٢٠٣٠ من تأكيد على ضرورة السعي نحو توفير نظام صحي متكامل يقوم على صحة الفرد والمجتمع، ويعتمد على مبدأ الرعاية القائمة على تعزيز الصحة العامة، والوقاية من الأمراض، والوعي بأساليب المحافظة على البيئة الطبيعيَّة، من خلال تبني رؤية شموليَّة للنظم البيئيَّة الثمينة، وتشجيع الممارسات الزراعيَّة المستدامة في جميع أنحاء المملكة، مما يساعد في توفير مواد غذائيَّة محليَّة آمنة وعالية الجودة (وزارة التخطيط والاقتصاد، 2030).

1-3 أهداف الوعي الصحي:

يمكن من خلال تحليل مفهوم الوعي الصحي، وفحص عدد من الدِّراسَات في مجال الوعي الصحي، تحديد الأهداف التالية للوعي الصحي (العقلا، ٢٠٢٣)، (القحطاني، عفيفي، 2022)، (محروس وآخرون، 2021)، (الحربي، وقطب، 2021)، (بارعيدة، المتنتشري، 2020)، (عثمان، 2019)، (مخلوفي، 2018)، (علي، 2017)، (الرويثى، 2016)، (منتصر، 2015):

– اكتساب الأفراد المعلومات والمفاهيم الصحيَّة عن أنفسهم ومجتمعهم، بما يؤثر في صحتهم الشخصيَّة، وصحة مجتمعهم.

– تزويد أفراد المجتمع بمعلومات أساسيَّة تتعلق بالبدن، ووظائف الأعضاء، والأمراض الشائعة، وطرق المحافظة على الصحة الشخصيَّة، وصحة المجتمع.

– تنمية المهارات الصحيَّة المناسبة لأفراد المجتمع، بما يؤدي إلى تكوين عادات وسلوك صحي سليم لديهم في ظروف الحياة العاديَّة والطارئة، وكيفيَّة الاستفادة الكاملة من الخدمات الصحيَّة في المجتمع، واتباع أساليب وطرق الوقائيَّة من الأوبئة والأمراض.

–العمل على نشر الوعي الصحي، سواء للفرد أو المجتمع على تفهم المسؤوليات الملقاة عليهم، نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم.

– تغيير اتجاهات وسلوك وعادات أفراد المجتمع لتحسين مستوى الصحة على مستوى كل من الفرد والأسرة والمجتمع.

– تنمية وعي التلاميذ لمواجهة المشكلات الحياتيَّة في البيئة المدرسيَّة والمحليَّة، ومشاركتهم في إيجاد الحلول المناسبة لها.

– تشجيع الاعتماد على النفس والمبادرة، بإشراك الناس في عمليات اتخاذ القرارات التي تؤدى لإنجاز البرامج الصحيَّة، من خلال التعبئة للمواد المتاحة.

–تهيئة البيئة السليمة لنمو أفراد المجتمع صحيًّا، بما يؤدي إلى تقويم العادات والسلوكيات غير المرغوب فيها لديهم، واستبدال لها عادات وسلوكيات صحيَّة سليمة وصحيحة.

1-4 مصادر الوعي الصحي:

ثمة مصادر عديدة تتكامل فيما بينها لتحقيق الوعي الصحي، وهي ما يطلق عليها المؤسسات التربويَّة التي يستمدُّ منها الفرد المعارف والاتجاهات والقيم والسلوكيات الصحيَّة، التي تشكل الأبعاد الرئيسة للتربية الصحيَّة، فالوعي الصحي مسؤوليَّة مشتركة بين البيت والمدرسة ووسائل الإعلام، وجماعة الأقران وغيرها، وفيما يلي تفصيلها:

1-4-1 الأسرة:

تعتبر الأســـرة البيئة الأولى التي تتعهد الطفل بالرعاية والتربية منذ ولادته في مختلف جوانب شـخصـيته، ومن ثم يقع العبء الأكبر عليها في عمليَّة الوعي الصـحي، كما أن الأسـرة تشـكل تفكير الطفل، ونظرته للأمور الصـحيَّة، وتكسـبه المفاهيم والعادات والقيم الصـحيَّة، ويسـتطيع الوالدان بصـفة خاصـة غرس العادات وتنمية الاتجاهات، وبناء القيم الصـحيَّة لدى الطفل منذ نعومة أظافره، وجعلها مرتبطة بمشاعره ووجدانه، فلا يشعر بالراحة والطمأنينة إلا حين يمارسها، ويسـلك وفقًا لها (سـلامة، 20011)، وتؤكد دراسـة (Franks, 1999,pp 778-779)، أن العلاقات الأسريَّة هي أقوى العلاقات الاجتماعيَّة تأثيرًا في السلوك الصحي للأطفال، ففي مجال الأسـرة تتهيأ الفرص التي يسـتطيع من خلالها الطفل ممارسـة العادات الصـحيَّة السـليمة، من خلال ما يشـهده من ممارسـة الكبار من عادات وسلوك صـحي يتعلق بالتغذية، بداية من تخزين الطعام وطهيه، وطريقة تناوله وانتهاء بحفظه، بالإضافة إلى عادات الملبس والنوم وغيرها، وعن طريق الأســـرة يتعلَّم الطفل طرق الوقاية من الأمراض، وكيفيَّة مواجهتها، خاصـــة الأمراض المتوطنة منها، كالبلهارســـيا والالتهاب الكبدي الوبائي، والأمراض الناتجة عن ســـوء التغذية، وغيرها من الأمراض التي يرجع انتشـارها إلى ضـعف اهتمام الأسـرة بالوعي الصـحي لأطفالها (Fulkerson et al., 2009,p 389)، كما يبرز دور الأسـرة في الوعي الصـحي من خلال تشـجيع أبنائها على الاسـتفادة من الوسـائل والوسـائط الرقميَّة، من خلال ما تعرضـه من معارف ومعلومات في المجال الصـــحي والوقائي، مع تحذيرهم من الابتعاد عن المعارف والمعلومات الضـــارة بصـــحة وســـلامة الفرد (محروس وآخرون، 2021)، ودورهم في تحذير أبنائهم من مخاطر التدخين والخمور والمخدرات على صـحة الفرد والضـرر بالمجتمع، وتحذيرهم من ارتياد المواقع الإلكترونيَّة التي تروج لتلك المواد الضـارة (أحمد، 2004)، ومن ضـمن الأدوار المهمة للأســـرة في مجال الوعي الصـــحي لأبنائهم، قيامها بتوعية أبنائها من خطورة التأثر الضـــار لإعلانات الأدوية والفيتامينات والعقاقير التي تسـاعد على السـهر، أو التي تزيد الطاقة والنشـاط (محروس وآخرين، 2021).

1-4-2جماعة الأقران:

ترجع أهميَّة جماعة الأقران في الوعي الصـحي من أن الأفراد يقضـون وقتًا طويلًا مع أقرانهم، سواء داخل المؤسسات التعليميَّة أو خارجها حسب مستواهم العمري، الأمر الذى يؤثر في تشكيل معارفهم، واتجاهاتهم، وســـلوكهم تأثيرًا كبيرًا؛ وذلك لتجانســـهم من حيث العمر، والحاجات، والاهتمامات (السيسي، 2010)، ويزداد تأثير جماعة الأقران في الفرد مع تعقد الحياة، وانشغال أفراد الأسرة بأمور أخرى أضعفت من دورها التربوي في تربية أبنائها، ومن ثم يتجه الفرد صوب رفاقه لاكتسـاب الكثير من المعارف والمفاهيم والعادات السـلوكيَّة الصـحيَّة السـليمة، كالنظافة

الشخصيَّة ونوع الغذاء الصحي وقيمته، وممارسة الرياضة، وغيرها من السلوكيات التي تساعده على النمو السليم المتوازن للجسم (غنيم، 2013)، ونظرًا لقوة تأثير جماعات الأقران في الوعي الصحي لبعضهم البعض؛ تقوم المدارس الأمريكيَّة بحملة صحيَّة تسمى "صحيَّة الأصدقاء"، تهدف إلى تعزيز صحة الأفراد بقيادة الند من الأقران، لمنع السمنة واضرابات الأكل في هذا العمر المبكر للأطفال، ويتم ذلك من خلال تدريس الأقران من الكبار المواضيع الصحيَّة للطلاب الأصغر منهم في المجموعة (Patel,2011)، ومن هنا يتوجب على الأسر مراعاة اختيار أبنائها للجماعات التي ينتمون إليها؛ تجنبًا لوقوعهم في جماعات تتضمن رفاق سوء يكتسبون منهم بعض العادات الصحيَّة السيئة، قد تصل إلى التدخين أو تناول المخدرات.

1-4-3 وسائل الإعلام:

تحتلُّ وسائل الإعلام مكانة رئيسة في الوعي الصحي؛ نظرًا لطبيعتها الخاصة التي تختلف عن سائر المؤسسات التربويَّة الأخرى، كاستمراريَّة وجودها عبر فترات زمنيَّة طويلة خلال اليوم، وتعدد وسائطها، واستهدافها جميع فئات المجتمع، بكافة مستوياتهم وأنواعهم، ومن ثم القوة التأثيريَّة المحتملة لها خلال فترة قصيرة، حيث تسهم– وفق ما تذكره الحرون (2012)– في تقديم برامج متنوعة بوسائل مشوقة، تساعد في التكوين المعرفي والوجداني والسلوكي للفرد، يمكن من خلالها تشكيل آرائه واتجاهاته وسلوكياته الصحيَّة، ومن هنا يجب التركيز على وسائل الإعلام كمصدر مهم من مصادر الوعي الصحي، خاصة ما يتعلق بتشكيل الوعي الصحي للأفراد، من خلال وسائلها المختلفة كالراديو والتليفزيون، والفيديو والإنترنت، والبرامج المختلفة التي يمكن عرضها من خلال الأجهزة الرقميَّة، وبحسب دراسة (Escobar, Anderson 2008) يمكن من خلال تلك الوسائل الإعلاميَّة نشر الوعي والتثقيف الصحي، وجذب انتباه أفراد المجتمع نحو المشكلات الصحيَّة والأزمات الصحيَّة الطارئة، وبخلاف قدرة تلك الوسائل على إحداث الوعي والتثقيف الصحي لأفراد المجتمع، يمكن توظيفها من خلال الأساليب الإقناعيَّة التي تمتلكها ويمتلكها المتخصصون فيها في تغيير اتجاهات الأفراد وتعديل سلوكياتهم، بما يتفق والمعلومات الصحيَّة المقدمة لهم.

1-4-4 دور العبادة:

تعدُّ دور العبادة من أهم المؤسسات التربويَّة التي تسهم في الوعي الصحي للأفراد، من خلال ما تقوم به من تعليمه مبادئ الدين، التي من بينها الاهتمام بالصحة، وغرس القيم الصحيَّة السليمة في نفوسهم، وتعليمهم السلوكيات الصحيَّة والغذائيَّة السليمة، ولرجال الدين دور كبير يمكن أن يقوموا به في مجال الوعي الصحي للأفراد، ممثل في القدوة الحسنة؛ لأنهم لديهم الخبرة والثقافة الصحيَّة المرتبطة بالدين، فعن طريقهم يمكن إرشاد أفراد المجتمع إلى اتباع العادات السليمة للحفاظ على صحتهم (شريف، 2010، ص 27)، ومما يزيد من أهميَّة دور العبادة في

الوعي الصحي للفرد، أنها تستند إلى مصادر سماويَّة يعدُّ الالتزام بها، والسلوك وفقًا لها ضربًا من ضروب العبادة، كما يعتقد الفرد أن في اتباعه لتلك التعليمات مصدر سعادته، وبناءً على ذلك فإن الطفل الذى تعوَّد ارتياد المساجد من صغره، سوف يمتلك مجموعة التعاليم والإرشادات والمبادئ التي وضعها الدين الإسلامي للحفاظ على صحة الفرد، ليبقى معافى في نفسه وجسمه.

1-4-5 المدرسة:

تُعدُّ المدرسة من أهم المؤسسات التربويَّة من حيث مسؤوليتها عن الوعي الصحي لطلابها؛ نظرًا لدورها المهم والحيوي في إكساب طلابها المفاهيم والمعارف، وتنمية الاتجاهات، وبناء القيم، وتعويدهم على الممارسات والسلوكيات الصحيَّة السليمة؛ حتى تكون أسلوب حياة لهم، ولا تقتصر مسؤوليَّة المدرسة عن الوعي الصحي لطلابها على مجرد تزويد طلابها بمعلومات يحفظونها، بل ينبغي تعديل اتجاهاتهم، وإكسابهم اتجاهات إيجابيَّة جديدة نحو الصحة، على نحو يؤدي بهم إلى اعتياد ممارسة السلوك الصحي السوي؛ ليكون جزءًا من حياتهم اليوميَّة، وبالتالي تنمو لديهم العادات الصحيَّة السليمة؛ لأن المعرفة الصحيَّة وحدها- رغم أهميتها- لا تؤدي إلى ممارسة السلوك الصحي السليم (الطناوي، 201، ص20)، كما تعدُّ المدرسة مصدرًا أساسيًّا من المصادر التي تعمل على تكوين وتشكيل الوعي الصحي لطلابها، وتنميته وتطوره، وتوفير مناخ ملائم لنمو السلوك الصحي السليم لدى طلابها؛ نظرًا لامتلاك المدرسة إمكانات عديدة، من حيث البيئة الصحيَّة والنشاط التعليمي، والمناهج والأنشطة، ومعلِّمين يمثلون نموذج القدوة لطلابهم؛ مما يسهل استغلاله في تكرار السلوك الصحي حتى يصبح عادة لدى الطلاب (Fertman, Allensworth,2010)، ويرى (Maqboul (2009 أن دور المدرسة في الوعي الصحي لطلابها، يتمثل في أداء أربع مهام رئيسة، هي: مهمة معرفيَّة تتمثل في تبصير طلابها بكيفيَّة العناية بصحتهم، واتباع العادات الصحيَّة السليمة، ومهمة وقائيَّة والتي تتم من خلال توفير البيئة الملائمة للنمو الصحي السليم لطلابها، ومهمة علاجيَّة تقوم على توفير فرص الفحص الدوري لطلابها، وتوفير الرعاية اللازمة، ومهمة تدريبيَّة تتمثل في توفير مناخ مناسب لطلابها يمكنهم من الممارسات الصحيَّة، حتى تتأصل فيهم كعادة تصدر عنهم بصورة آليَّة.

1-5 الوعي الصحي المدرسي:

انطلاقًا من كون المدرسة من أهم المؤسسات التربويَّة المنوط بها مسؤوليَّة الوعي الصحي لأفراد المجتمع، حيث يعهد إليها المجتمع مهمة رعاية أبنائه، وتنشئتهم وإكسابهم الاتجاهات والقيم، وأنماط السلوك الصحي السوي، من خلال نظام تربوي يعتمد على الأسس والطرائق التربويَّة الحديثة، لتهيئة خبرات تربويَّة متنوعة، بهدف التأثير في معارف وعادات الفرد، واتجاهاته، وسلوكه، مما يسهم في رفع مستوى صحته، وصحة المجتمع الذي يعيش فيه؛ برز

ما يسمى بالوعي الصحي المدرسي، وفيما يلي يتناول الباحثان: مفهوم الوعي الصحي المدرسي، أهداف الوعي الصحي المدرسي، وطرق وأساليب تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المدارس.

1– 6 مفهوم الوعي الصحي المدرسي:

تتعدَّد مفاهيم الوعي الصحي المدرسي، فمنهم من يقصره على محيط المدرسة، كتعريف بدح، وآخرين (2009) للوعي الصحي المدرسي على أنه مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسي، بما ينعكس على تعزيز صحة المجتمع، وتعريف عبد الوهاب (2002) له بأنه المعلومات والمفاهيم العلميَّة الصحيَّة التي تسعى المدرسة لإكسابها لطلابها، عبر برامج معدة لذلك، من خلال الأساليب التربويَّة الحديثة، ومنهم من وسَّع مجال الوعي الصحي المدرسي لتخرج خارج نطاق المدرسة، كتعريف أبو زايدة (2006) للوعي الصحي المدرسي على أنه مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلاب في السن المدرسيَّة، وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس، كذلك (ص45)، وكتعريف الرشيد (2003) الذي ينظر للوعي الصحي المدرسي بأنه عمليَّة تغيير نحو الأفضل لأفكار واتجاهات وسلوك الطلاب، فيما يتعلق بصحتهم، كما أنها تتضمَّن تعليم المجتمع كيفيَّة حماية نفسه من الأمراض والمشكلات الصحيَّة.

ويرى الباحثان أن الوعي الصحي المدرسي ينبغي أن يتوجه إلى الطالبة في سن المدرسة، وأن يقدم لها داخل محيطها، صحيح أن ما تتعلمه الطالبة داخل المدرسة ممكن أن يمتدَّ أثره خارج المدرسة بصورة غير مباشرة، كما أنه من الممكن أن تساهم المدرسة في نشر الوعي الصحي خارج إطارها، وهو ما يمكن تصنيفه في نطاق وظيفة المدرسة في خدمة المجتمع، وهكذا وعلى هدي ما سبق يمكن تعريف الوعي الصحي المدرسي بأنه جانب مهم من الوعي الصحي العام، الذي يهدف إلي إكساب الطالبات في عمر التمدرس المفاهيم والمعارف العلميَّة والاتجاهات والقيم والممارسات الصحيَّة الإيجابيَّة التي تُغرس في سلوكهنَّ، ويعتدن عليها حتى تصبح أسلوب حياة لهنَّ يمارسنه بصورة آليَّة تلقائيَّة.

1– 7 أهداف الوعي الصحي المدرسي:

للتربية الصحيَّة المدرسي العديد من الأهداف؛ لعلَّ من أهمها ما يلي:

- تغيير مفاهيم الطلاب فيما يتعلَّق بالصحة والمرض، حتى تكون الصحة هدفًا لكلٍّ منهم (أبو سعيفان، 2022).
- نشر الوعي الصحي لدى المجتمع المدرسي (الإدارة العامة لتطوير الموارد البشريَّة بوزارة التعليم، 2023).

- تنمية اتجاهات إيجابيَّة نحو الصحة لدى المجتمع المدرسي، وتصحيح المعتقدات الخاطئة الشائعة والمرتبطة بالصحة لديهم، والابتعاد عن العادات السيئة (محروس وآخرون، 2021).
- توفير البيئة الصحيَّة المناسبة واللازمة للنمو البدني والعقلي والانفعالي السليم لطلاب المدرسة (الإدارة العامة لتطوير الموارد البشريَّة بوزارة التعليم 2023).
- اكتشاف الانحرافات الصحيَّة لدى طلاب المدرسة، سواءً كانت بدنيَّة أو نفسيَّة أو عقليَّة، والعمل على معالجتها (المعايطة، 2007، ص213).
- تنمية المهارات الصحيَّة المناسبة لدى الطلاب، بما يؤدي إلى تكوين عادات وسلوك صحي سليم لديهم، وبما يمكنهم من الاستفادة التامة من الخدمات الصحيَّة في المجتمع، واتباع الأساليب الوقائيَّة الصحيحة التي تساعدهم على الوقاية من الأمراض، والمشاركة الإيجابيَّة في الجهود التي تؤدي إلى تحسين صحة الفرد والمجتمع (الإدارة العامة لتطوير الموارد البشريَّة بوزارة التعليم 2023).

1-8 طرق وأساليب تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المدارس:

هناك طرق وأساليب يمكن من خلالها تنمية الوعي الصحي لطالبات المدارس، من أهمها ما يلي:

1-8-1 الطريقة المباشرة:

وهي الطريقة التي يتم من خلالها مقابلة الموجِّهة الصحيَّة للطالبة، سواء من خلال أساليب متعددة، وتتميز هذه الطريقة بتأثير مهم وقوي إذا أُحسن استخدامها، ويستحسن أن تتبع فيها عمليَّة المناقشة والحوار وتبادل الحُجج، وإتاحة الفرصة للطالبة للاستفسار بالأسئلة؛ حتى تقتنع بما يفيدها، وتمتاز هذه الطريقة بالمشاركة والتوافق والوضوح والمرونة والتكيف، ومن أهم الأساليب التي يمكن استخدامها في هذه الطريقة ما يلي (جعفر، بن تامي، 2022)، (قطب، ٢٠٢١)، (الملاح, 2012)، (غانم، 1997): الوحدات الدِّراسَية من خلال المقررات، النشاط المدرسي، القدوة الحسنة، المحادثة والحوار الشخصي، أسلوب النصائح الفرديَّة، الفصول الصحيَّة، حلقات المناقشة، المحاضرات والندوات، المناظرة، العروض العمليَّة، طريقة حل المشكلات، والعصف الذهني.

1-8-2 الطريقة غير المباشرة:

وهي طريقة تقوم بها المسؤولة أو القائمة بالوظيفة الصحيَّة، بصورة غير مباشرة، ويكون ذلك من خلال أساليب ووسائل أخرى، يمكن من خلالها توصيل المعلومات، وتنمية الاتجاهات، وبناء القيم، وترسيخ السلوك والعادات الصحيَّة السليمة، باستخدام تكنولوجيا الإعلام والاتصال الإلكتروني والرقمي، وتتميز الطريقة غير المباشرة بصلاحيَّة استخدامها مع المجتمع المدرسي جميعه، والمجتمع الخارجي إبان قيام المدرسة بالوظيفة المجتمعيَّة المنوطة بها، حيث يمكن عن طريقها توصيل الكثير من الخبرات لعدد كبير من الأفراد في أقل وقت ممكن، وتتميز الطرق غير

المباشرة في التنمية الصحيَّة لطالبات المدرسة بأنها تساعد على الإيضاح وسهولة الفهم لدى الطالبات، وإثارة اهتمامهنَّ، وجذب انتباههنَّ؛ إذ إنها تقدم لهنَّ الخبرات، أو تسمح لهنَّ بالمرور بها، بطريقة وثيقة بأذهانهنَّ وحواسهنَّ، وتبعث فيهنَّ حماسًا يدفعهنَّ إلى القيام بأعمال وسلوكيات إيجابيَّة صحيَّة، وتنمي فيهنَّ اتجاهات وقيمًا صحيَّة إيجابيَّة، يكتسبنها ويمارسنها بأنفسهنَّ.

ومن أهم الوسائل التي تتضمنها الطريقة غير المباشرة ما يلي (المشاقبة، 2012)، (الحكيمي وآخرون، 2016)، (مرسى، 1425)، (فريحات، 1417)، (فكري، 2016)، (صالح، ٢٠١٥): وسائل الإعلام المدرسيَّة المسموعة والمقروءة الأفلام السينمائيَّة الثابتة والمتحركة، وغيرها من الوسائل الإعلاميَّة والوسائط الرقميَّة، الصحف، والملصقات، والصور، المعارض، الكتب والمطبوعات، المشروعات، تمثيل الأدوار، القصص العلميَّة، استغلال المناسبات الوطنيَّة، وجمعيات الصحة المدرسيَّة.

1- 9تكامل أدوار منظومة المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المدارس:

هناك أدوار عديدة لعنصر المنظومة المدرسيَّة، ينبغي تكاملها لتحقيق الوعي الصحي لدى طلاب المدارس، بل ينبغي تكاملها كذلك مع المؤسسات التربويَّة غير المدرسيَّة، ومن أهم عناصر المنظومة المدرسيَّة ذات التأثير الفعال التنمية الصحيَّة لطالبات المدرسة: مديرة المدرسة، والموجِّهة الصحيَّة، والمعلِّمة، والمقررات المدرسيَّة، والأنشطة المدرسيَّة، وغيرها، وسوف يتناول البحث الراهن، دور الموجِّهة الصحيَّة باعتباره أحد المتغيرات الرئيسة للدِّراسَة الراهنة، **وذلك من خلال المبحث التالي:**

٢- المحور الثاني: الدور المتوقع للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي :

تعدُّ الصحة الجسديَّة والنفسيَّة للطالبات والنمو السليم لهنَّ بمدارس التعليم العام بالمملكة العربيَّة السعوديَّة، من أهم أولويات وزارة التعليم؛ لذلك عملت الوزارة جاهدةً على تحسين صحتهنَّ، من خلال وضع المفاهيم والمبادئ الأساسيَّة لها، والبرامج التي تعززها في سن مبكرة (الإدارة العامة للشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بوزارة التعليم، 2023)، وفي سبيل تحقيق ذلك صدر التعميم الوزاري رقم (421297) لعام (١٤٢٤هـ) والذي يوجب ضرورة تدريب أحد أفراد الأسرة التربويَّة في كلِّ مدرسة للقيام بأعمال التوجيه الصحي؛ وذلك للنهوض بالمستوى الصحي للطالبات، ولتحقيق المشاركة بين الصحة المدرسيَّة والتربية والمجتمع، وهو ما أطلق عليها بالموجِّهة الصحيَّة، ويرتبط عملها بوكيلة المدرسة لشؤون الطالبات، وفيما يلي يتناول الباحثان كلًّا من المقصود بالموجِّهة الصحيَّة، والهدف الوظيفي للموجِّهة الصحيَّة، والمهام الرئيسة للموجِّهة الصحيَّة، والدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في المدرسة.

٢-١ المقصود بالموجِّهة الصحيَّة:

جاء تعريف الموجِّهة الصحيَّة في الدليل العلمي للموجِّهة الصحيَّة بأنه "إحدى التربويات العاملات بالمدرسة، تكون لديها الرغبة في القيام بمهام الموجِّهة الصحيَّة بالمدرسة، ترشحها مديرة المدرسة لحضور الدورة التأهيليَّة للموجِّهة الصحيَّة؛ من أجل التعرُّف على برامج وأهداف الصحة المدرسيَّة" (الإدارة العامة للصحة المدرسيَّة بوزارة التعليم، 2007، ص.12).

2-3 الهدف الوظيفي للموجهة الصحيَّة:

حدَّد الدليل الإجرائي للموجِّه الصحي في المدارس الغرض الرئيس لوظيفة الموجِّه الصحي في العمل على إيجاد بيئة صحيَّة مناسبة في المدرسة، من خلال توعية الطالبات صحيًّا، ومتابعة الحالات العلاجيَّة، وتقديم الإسعافات الأوليَّة اللازمة لهنَّ؛ بهدف توفير بيئة صحيَّة تعزز تحقيق أهداف المدرسة، وتحسين نواتج التعلُّم. (الإدارة العامة للصحة المدرسيَّة بوزارة التعليم، 2023، ص.12)، وتقتضي هذه الوظيفة قيام صاحبها بتشخيص حالة الطلبة للتعرُّف على سبب تدني مستوى اهتمامهم بالعادات الصحيَّة السليمة، وذلك من خلال الإجابة عن عدة أسئلة، منها: هل يرجع فشل الطالبات في اتباع مستويات ممارسات صحيَّة سليمة لنقص المعلومات والمعارف لديهنَّ؟ أم يوجد شيء آخر يستحوذ على اهتمامهنَّ أكثر؟ أم هل تتعارض ممارساتهنَّ الصحيَّة مع تحقيق أهداف أخرى لديهنَّ؟ أم أن اتباع العادات الصحيَّة قد يقلل من مكانتهنَّ الاجتماعيَّة، أو يتسبب في عدم تقبل قريناتهنَّ لهنَّ، ولكي تحصل الموجِّهة الصحيَّة على إجابات مقنعة؛ تقوم بالاستعانة بخبراء- علماء سلوكيين – لمساعدتها في الوصول لتشخيص تعليمي تربوي صحيح. (عثمان، 2019).

2-4 المهام الرئيسة للموجِّهة الصحيَّة:

لا يقتصر دور الموجِّهة الصحيَّة على مجرد تقديم المعلومات الصحيَّة لطالبات المدرسة ومنسوباتها، بل يتعدى ذلك إلى تعديل الاتجاهات الصحيَّة، وتحسين السلوك الصحي وفق المعايير المعتمدة المرتكزة على الأبعاد البدنيَّة والاجتماعيَّة والنفسيَّة لصحة الطالبة، ووفق ما أوصت به دراسة كرمان (Karman ،2021) ينبغي على الموجِّهة الصحيَّة العناية بتحسين مستوى الخدمات وبرامج التثقيف الصحي التي تقدمها المدرسة للمحافظة على سلامة وصحة الطالبات، والتحقق من آثار الظروف الصحيَّة والنفسيَّة الطارئة عليهنَّ، كما أكد على ضرورة استعداد الموجِّهات الصحيات لتحسين مستوى خدمات برامج التوجيه والتثقيف الصحي المدرسي، وأشار إريكسون وأبيل (Erickson & Abel ,2020) أنه بإمكان الموجِّهة الصحيَّة المساهمة في مواجهة التأثيرات السلبيَّة للأمراض والأوبئة الطارئة على الطالبات، أو التخفيف منها قدر الإمكان، عن طريق تقديم برامج الصحة المدرسيَّة في المجالات المختلفة.

وفي ضوء تعدُّد التوجهات والتوصيات حول المهام الرئيسة للموجِّهة الصحيَّة، حددت إدارة الصحة المدرسيَّة تلك المهام فيما يلي (الإدارة العامة للصحة المدرسيَّة بوزارة التعليم، 2023):

-تعزيز قيم الاعتزاز بالدين الإسلامي والانتماء والمواطنة، والمحافظة على أمن الوطن، ومتابعة البرامج والأنشطة الخاصة بذلك.

-إعداد خطة الصحة المدرسيَّة، وتنفيذ البرامج والمناسبات الصحيَّة المعتمدة في خطة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، وتسجيل متطلباتها والتقارير اللازمة لها في موقع الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة على نظام نور.

-التوعية الصحيَّة والتثقيف الصحي في المجتمع المدرسي، وتفعيل التوصيات المتعلقة بالصحة المدرسيَّة في المدرسة.

- تلقي ملاحظات منسوبات المدرسة عن المشكلات الصحيَّة لدى الطالبات، أو في البيئة المدرسيَّة، والتنسيق لاتخاذ الإجراء المناسب تجاههنَّ.

- الإشراف على عمل الإسعافات الأوليَّة للحالات الطارئة في المدرسة قبل وصول المختصِّين.

- تنفيذ التعليمات والتعاميم والخطط من مشرفة الشؤون الصحيَّة، وإعداد الخطوات التنفيذيَّة لها، ورفع التقارير الدوريَّة لها.

- مساعدة ممرضة المدرسة (إن وُجدت) في متابعة الحالة الصحيَّة للطالبات، ومتابعة السجلات الصحيَّة للطالبات على النظام الإلكتروني)، ومتابعة المحالات بأعراض مَرضيَّة للمركز الصحي.

-مشاركة ممرضة المدرسة (إن وُجدت) في تنفيذ البرامج الصحيَّة بالمدرسة.

- تفقد البيئة الصحيَّة المدرسيَّة، والإشراف الصحي على المقصف المدرسي.

- التعاون مع منسوبات المدرسة في تفقد النظافة الشخصيَّة للطالبات، ومتابعة سلوكياتهنَّ الصحيَّة، والعمل على تعديلها.

-متابعة مصابات ضحايا العنف من الطالبات، بعد اتخاذ الإجراءات المناسبة من قبل ممرضة المدرسة وطبيبة الصحة المدرسيَّة (إن وُجدن) وإدارة المدرسة.

- المساهمة مع الموجِّهة الطلابيَّة في توعية منسوبي المدرسة بخصائص نمو الطالبات، ومراعاة احتياجاتهنَّ ومطالب نموهنَّ في المجتمع المدرسي والمحلي.

-التأكد من تطبيق شروط وقواعد السلامة الصحيَّة الكفيلة بحماية منسوبي المدرسة، من خلال تنفيذ الأعمال داخل المدرسة.

- المساهمة مع الموجة الطلابيَّة في تعزيز الصحة النفسيَّة لدى الطالبات، بكافة الوسائل والأساليب الإرشاديَّة المتاحة.

-القيام بأعمال المناوبة والإشراف اليومي على الطالبات، بداية الدوام الرسمي قبل الاصطفاف الصباحي وبعد نهايته، وشغل حصص الانتظار وفق الجدول المعدِّ من قبل اللجنة الإداريَّة، والمعتمد من مديرة المدرسة، وبما لا يزيد في مجموعه الأسبوعي مع ساعات الدوام الرسمي عن 35 ساعة في الأسبوع.

-المساهمة مع الموجِّهة الطلابيَّة في حصر ودراسة ومتابعة حالات الطالبات الصحيَّة والاجتماعيَّة، النفسيَّة، الاقتصاديَّة، وتقديم الخدمات المناسبة لهنَّ من بداية العام الدراسي.

-إعداد التقرير الختامي للبرامج والخدمات الصحيَّة، في ضوء خطة الصحة المدرسيَّة المعتمدة، متضمنة التقويم والمرئيات حول الخدمات المقدمة.

-القيام بأي مهام تكلف بها من المسؤول المباشر، بما يتناسب مع مهامها ومؤهلاتها.

2-5 الدور المتوقع للموجِّهة الصحيَّة في المدرسة:

إن الرعاية الصحيَّة لطالبات المدارس تأتي في مقدمة ما توليه الدولة من رعايتها، لتبني أجيالًا سليمة قادرة على حمل حاضرنا ومستقبلنا، فالطالبات في السن المدرسيَّة في مرحلة النمو- وخاصة المراهقات منهنَّ- يتعرضن لمشكلات صحيَّة ونفسيَّة نتيجة اتصالهنَّ بالمجتمع خارج المنزل، واختلاطهنَّ بزميلاتهنَّ بالمدرسة، كما يتعرضن للعديد من الأمراض، خاصة المعدية، ومشكلات سوء التغذية، بالإضافة لبعض الاضطرابات والضغوطات النفسيَّة؛ وعلى ذلك يحتجن إلى رعاية شاملة تربويَّة وصحيَّة لتنمو كل منهنَّ، ويتقدمن بالمجتمع إلى الأمام. (عثمان، 2019).

لذلك كان للموجِّهة الصحيَّة في المدرسة دور مهم في الكثير من الأبعاد، والتي من أبرزها الصحة النفسيَّة، والوعي الغذائي، وتجنب العدوى، والتي سنتناولها بالتفصيل فيما يلي:

2-5-1 بُعد الصحة النفسيَّة:

تحظى الصحة النفسيَّة المدرسيَّة بالاهتمام منذ أقدم العصور، كأحد المتغيرات الضروريَّة التي فرضتها عديد من المتغيرات والتحديات المحليَّة والعالميَّة، خاصة في ظل العصر الرقمي، وما يموج به من تداعيات عديدة على الصحة النفسيَّة والاجتماعيَّة والبدنيَّة للطفل العربي، ومن ثم فينبغي العناية بها وتشخيصها، وتقديم العلاج ،والمساندة المناسبة واللازمة.

2-5-1-1مفهوم الصحة النفسيَّة:

ارتبط مصطلح الصحة النفسيَّة ارتباطًا وثيقًا بالطبِّ النفسي، وقد ورد مصطلح الصحة العقليَّة لأول مرة في العام 1908م في كتاب (عقل قد وجد نفسه) لمؤلفه كليفورد بيرز، ومن بين الذين تأثروا بهذا الكتاب عالم النفس وليم جيمس، لينتقل المصطلح بعد ذلك إلى اللغة الألمانيَّة، إلا أنه مع التقدم والتغيرات المستمرة تحول هذا المصطلح إلى الصحة النفسيَّة بعد أن كانت تعرف بالعلاج والعناية بالعقول، أصبحت علاج النفوس والعناية بها، وأيضًا أصبح الاضطراب النفسي أشمل من الاضطراب العقلي. (العتيبي، 2019)، وعرفت منظمة الصحة العالميَّة الصحة النفسيَّة بأنها

حالة من الراحة الجسميَّة والنفسيَّة والاجتماعيَّة وليست مجرد عدم وجود المرض (زهران، ٢٠٠٥، ص٩).

وكذلك عرَّفتها منظمة الصحة العالميَّة بأنها "حالة من السعادة الكاملة جسميًّا وعقليًّا واجتماعيًّا، ولم تكن مجرد الابتعاد عن المرض أو عاهة من العاهات، ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسيَّة، إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسيَّة لا يشير إلى الحالة المطلقة أو المثاليَّة، بل هي تعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة وفقًا للظروف المتغيرة"، وعلى هذا تفسر الصحة النفسيَّة بأنها حالة الفرد التي تتناسب وقابلياته من جهة ومحيطه الاجتماعي من جهة أخرى" (منظمة الصحة العالميَّة، 2005، ص. 16).

ومن خلال التعريفات السابقة للصحة النفسيَّة، وتعريف زهران (٢٠٠٥، ص٩) لها بأنها حالة دائمة نسبيًّا يكون فيها الطالب متوافقًا نفسيًّا، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ومواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سويَّة، وسلوكه عاديًّا، وحسن الخلق يعيش في سلامة وسلام، يمكن تعريف الصحة النفسيَّة للطالبة على أنها حالة تتكامل فيها الطاقات المختلفة للطالبة، بما يؤدى الي حسن استثمار تلك الطاقات، واستغلالها إلى أقصى حدٍّ ممكن لتحقيق وجودها وذاتيتها، والتمتع بمستوى عاطفي وسلوكي رشيد، ومواجهة مطالب الحياة، بما يُحقِّق التوافق النفسي والاجتماعي، والشعور بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، فيعيش في سلام وأمن نفسي مستقر.

2-5-1-2 دور الموجِّهة الصحيَّة نحو الصحة النفسيَّة للطالبات:

تعدُّ الموجِّهة الصحيَّة من أهم الكوادر التربويَّة في المدرسة الداعمة والمعززة في جانب الصحة المدرسيَّة؛ من أجل سلامة وصحة الطالبات النفسيَّة، حيث تظهر آثار تلك الصحة من خلال نشاط الطالبات العقلي، وتحصيلهم العلمي، وهو ما يجعلنا واثقين من فاعليَّة الصحة النفسيَّة للطالبات، حيث تجلب– الصحة النفسيَّة– الراحة والسكينة الداخليَّة للطالبة التي تجعلها في حالة عطاء وتميز، وتدفع بها نحو الإبداع والتطوير، وتجنبها كافة أشكال الصراعات والأمراض النفسيَّة التي كثيرًا ما تتعرض لها الطالبات خلال مسيرتهنَّ التعليميَّة والتي من أبرزها، الاكتئاب، الخمول، والكسل. (العتيبي, 2019)، وحيث إن المدرسة هي المؤسسة الرسميَّة التي تقوم بعمليَّة التربية، ونقل الثقافة المتطورة، وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسميًّا وعقليًّا وانفعاليًّا واجتماعيًّا؛ لذلك تقع على المدرسة عدة مسؤوليات تجاه صحة الطالبات النفسيَّة، حيث تقدم تلك المسؤوليات عن طريق الموجِّهة الصحيَّة بالمدرسة، والتي **يمكن أن تقدم دورها التربوي في هذا الجانب عن طريق عدة نقاط، من أهمها ما يلي** (زهران، ٢٠٠٥، ص١٨–١٩):

–تقديم الرعاية النفسيَّة لكل طالبة ومساعدتها في حل مشكلاتها، والانتقال بها من شخصيَّة تعتمد على غيرها، إلى راشدة معتمدة على نفسها، ومستقلة بذاتها، ومتوافقة معها نفسيًّا.

-تعليم الطالبة كيف تحقق أهدافها بطريقة تتفق مع المعايير الاجتماعيَّة، بما يحقق توافقها الاجتماعي.

-الاهتمام بالتوجيه والإرشاد النفسي للطالبات.

-الاهتمام بعمليَّة التنشئة الاجتماعيَّة؛ وذلك بالتعاون مع المؤسسات الاجتماعيَّة الأخرى، وخاصة الأسرة.

-مراعاة كل ما من شأنه ضمان نمو الطالبة نموًا نفسيًّا سليمًا.

-التعرُّف على المشكلات الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة التي تواجهها الطالبات، وتساعدهنَّ على إيجاد الحلول المناسبة.

-تهيئة الفرص للطالبات للتعبير عن ميولهنَّ، وتنمية قدراتهنَّ واستعدادهنَّ، لتمكينهنَّ من اتخاذ القرارات الدراسيَّة، من خلال المحاضرات، ودراسات الحالة.

-إجراء الدِّراسَات للتعرُّف على أسباب المشكلات التي تعترض سير الطالبات، ووضع الحلول الممكنة والمناسبة لها.

-تقوم الموجِّهة الصحيَّة بتوضيح طبيعة عملها للإدارة والهيئة التدريسيَّة والطالبات وأولياء الأمور منذ بداية العام الدراسي والمعلِّمات حديثات التعيين.

- تجمع المعلومات الصحيَّة والنفسيَّة عن الطالبات، ثم تنظمها من خلال سجل الطالب الصحي، وتقوم بإجراء مقابلات فرديَّة للطالبات اللاتي يعانين من مشكلات نفسيَّة، وتقدم لهنَّ استشارات، ومقابلة أولياء الأمور.
- تقوم بمتابعة التحصيل الدراسي والعمل على زيادة الدافعيَّة للتحصيل عند الطالبات.
- القيام بالتوجيه الجمعي، ومتابعة حالات الغياب والتأخير المتكرر، والتأكد من عدم صلتها بمشكلات نفسيَّة للطالبات.
- التوجيه المهني والتربوي، وعقد الندوات والمحاضرات، وإعداد النشرات.
- تقوم الموجِّهة الصحيَّة بتوظيف الأنشطة المدرسيَّة كأساليب وقائيَّة وعلاجيَّة للحالات الفرديَّة التي تتعامل معها.
- تتعاون مع الموجِّهة الطلابيَّة، وتتابع عمل لجنة مجلس التوجيه الطلابي.
- تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات في التغلب على الصعوبات النفسيَّة.
- تقدم الموجِّهة الصحيَّة برامج إنمائيَّة ووقائيَّة وعلاجيَّة، وبرامج للتدخل في الأزمات والمواقف الطارئة، ولكن في دور الرعاية تركز أكثر على الجانب الوقائي والجانب الإنمائي.
- تساعد الموجِّهة الصحيَّة ذوات المشكلات الانفعالية والوجدانيَّة في التغلب عليها وإيجاد حلول مرضية لهنَّ تناسب الواقع، وتجعلهنَّ يشعرن بالرضا عن أنفسهنَّ وعن المحيط المدرسي. (زهران، ٢٠٠٥، ص٢٠).

- تعمل الموجِّهة الصحيَّة مع المسؤولات في المدرسة، وتساعدهنَّ على فهم أفضل للطالبات.
- تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات على مواجهة الضغوط والأزمات النفسيَّة والاجتماعيَّة، وذلك من خلال: أنشطة وبرامج وفعاليات، ومن خلال مشاريع مبرمجة.
- تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات الجدد على التكيُّف مع الجوِّ المدرسي.
- تعزز الموجِّهة الصحيَّة السلوكيات الإيجابيَّة والقيم الاجتماعيَّة بين الطالبات والمسؤولات في المدرسة.
- تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات على اتخاذ القرار.
- تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات على اختيار مهنة المستقبل.
- تقوم الموجِّهة الصحيَّة بزيارات ميدانيَّة لبيوت الطالبات إن أمكن.

وأخيرًا لا نغفل عن أنه يجب أن تتمتَّع الموجِّهة الصحيَّة نفسها بالصحة النفسيَّة، ففاقد الشيء لا يعطيه، ويتطلب ذلك تحقيق الأمن والاستقرار النفسي، والتوافق مع الطالبات، والديمقراطيَّة في التعامل معهنَّ، وأن تكون نظرتها إلى الحياة نظرة إيجابيَّة متزنة.

2-5-2 بُعد الوعي الغذائي:

إن التغذية الجيدة هي العامل الأساسي في النمو وحفظ الحياة، ولها تأثير مباشر في حيويَّة الطالبة، واستقرارها النفسي، وسلامة تفكيرها، وقدرتها على التعلُّم ثم الإنتاج؛ لذلك فإن توعية الطالبات بالمعلومات الأساسيَّة عن القيمة الغذائيَّة للأطعمة، واحتياجات فئات المجتمع المختلفة من تلك الأطعمة، وكيفيَّة توفيرها، يعتبر ذا أهميَّة بالغة؛ لما للغذاء من تأثير مباشر في نمو وصحة الجسم وقدرته على مقاومة الأمراض، فانخفاض مستوى الوعي الغذائي بأسس التغذية السليمة، يزيد من أمراض سوء التغذية، ويرفع معدَّلات الوفيات. (النادر، 2019).

فمن منطلق أن العادات الغذائيَّة تُبنى في الصغر، ونظرًا لأن الطالبات في العمر الدراسي يمررن بأهم مراحل النمو في حياتهنَّ؛ لذا من المهم توفير الغذاء المتوازن المتنوع الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائيَّة اللازمة للنمو ولإمداد أجسادهنَّ بما يحتجن من طاقة لاستذكار دروسهنَّ، وممارسة نشاطاتهنَّ المختلفة على أتم وجه؛ إذ إن الطالبات يقضين أكثر من ثلث يومهنَّ في المدرسة؛ ولذلك يجب أن يحصلن على ثلث احتياجاتهنَّ الغذائيَّة اليوميَّة في هذه الفترة، والممثلة في وجبة الإفطار والوجبة الخفيفة؛ تفاديًا للمشكلات الصحيَّة المتعلقة بالغذاء. (الهيئة العامة للغذاء والدواء، 2020).

2-5-2-1 مفهوم الوعي الغذائي:

هو عبارة عن إلمام الطالبات بالمعلومات والحقائق الغذائيَّة والصحيَّة، وإحساسهنَّ بالمسؤوليَّة نحو صحتهنَّ. (سلامة، 2002).

ويُعرَّف بأنه عمليَّة تزويد الطالبة بالمعلومات والخبرات، بقصد التأثير في معرفتها وميولها وسلوكها، من حيث صحتها وصحة المجتمع الذي تعيش فيه (رمضان ٢٠٢٠).

ويعبر هذا المجال عن تنمية عادات الأكل الصحيَّة لدى الطالبات، بحيث يكون لديهم اتجاه إيجابي نحو أصناف الأغذية المفيدة لهنَّ، ويوجههنَّ إلى الالتزام بآداب المائدة، من حيث الجلوس، واستخدام أدوات الطعام، ويعرفهنَّ أهميَّة تناول وجبات متنوعة العناصر، مثل: الخضروات، والفواكه، واللحوم، والدواجن، والأسماك، ويوجههنَّ إلى المشاركة في إعداد مائدة الأطعمة، ويجنبهنَّ شراء الأطعمة والمشروبات غير الصحيَّة، مثل: الشيبس، والحلوى المكشوفة، والعصائر الملونة، والمشروبات الغازيَّة. (عيد، ٢٠٢٠، ص٨٢).

فالغذاء ضروري للعيش، وحيث يعتقد كثير من الطالبات بأن الطعام هو ما يسدُّ جوعهنَّ، وليس ما يمدُّ أجسامهنَّ بمكونات التغذية الجيدة، والتي تعطي الجسم أفضليَّة في النمو والتوازن، وتتمتع ذوات التغذية الصحيَّة عن غيرهنَّ بالقدرة الحركيَّة والحيويَّة والعقليَّة، ويملكن نظرة إيجابيَّة تجاه حياتهنَّ، ولديهنَّ قدرة أكبر على مقاومة الأمراض. (السالمي، ٢٠٢١، ص٢٢).

فالغذاء هو "كل ما هو معدٌّ لاستهلاك البشر، سواء أكان خامًا أم طازجًا، مصنَّعًا أم شبه مصنَّع، ويعدُّ في حكم الغذاء أي مادة تدخل في تصنيع الغذاء، أو تحضيره أو معالجته" (السالمي، ٢٠٢١، ص٢١).

٢-5-2-2 دور الموجِّهة الصحيَّة التربوي نحو الوعي الغذائي للطالبات:

تشكل الإصابة بالأمراض الناتجة عن قلة الوعى الصحي والبيئي والعادات الغذائيَّة السيئة، مثل: عدم تناول الغذاء الصحي المتوازن، وإمهال النظافة الشخصيَّة، أمرًا خطيرًا على الصحة العامة، خصوصًا على صحة الطالبات؛ حيث تتعرض نسبة كبيرة من الطالبات في هذه السن للإصابة بالأمراض؛ نتيجة للعادات غير الصحيَّة، والثقافة السلبيَّة التي تمارسها كثير من الأسر المتعلقة بالتغذية. (العقلا، ٢٠٢٣).

لذلك كان للموجِّهة الصحيَّة دور كبير حيال هذا الأمر، يتلخَّص فيما يلي:

- الاهتمام بتنفيذ برامج التغذية المدرسيَّة، والتي منها: "برنامج وجبة الإفطار المدرسيَّة، برنامج الغذاء المدرسي الوطني، برنامج الفواكه والخضروات الطازجة، برنامج الحليب الخاص، برنامج وجبة خفيفة بعد المدرسة، حيث تم تصميم هذه البرامج من أجل تقديم وجبات غذائيَّة صحيَّة للطالبات وبأسعار معقولة، ولمكافحة السمنة لديهنَّ، ومساعدتهنَّ على تعلم عادات غذائيَّة صحيَّة، وممارسات سليمة". (عثمان، 2019، ص.108).
- توضيح المقدار الصحيح من الغذاء، والذي يعتمد على الجنس والطول والعمر ونمط الحياة، فضلًا عن عوامل أخرى، وبما أنه لا يوجد طعام واحد يحتوي على جميع البروتينات والكربوهيدرات والدهون والفيتامينات والمعادن التي يحتاجها الجسم، حيث إن الطالبات بحاجة

إلى التنويع، والموازنة بين العناصر الغذائيَّة في أعمار مختلفة؛ لتلبية متطلبات نموهنَّ، وهنَّ بحاجة إلى الاهتمام والعناية البالغة بغذائهنَّ للنمو بشكل صحي وسليم. (الهيئة العامة للغذاء والدواء، 2020).

- والعناية بالبرامج التثقيفيَّة الإرشاديَّة الغذائيَّة حتى يمكن تصحيح المفاهيم الغذائيَّة لطالبات.
- متابعة ما يقدم من معارف وخبرات غذائيَّة في المدرسة، كالإذاعة المدرسيَّة، ووسائل التواصل الخاصة بالمدرسة، وتصحيح الخطأ الواقع بها، وذلك بتوجيه الطالبات للمعارف الصحيحة لنوعيات الغذاء الصحي السليم، وكيفيَّة تطبيق ما يتعلَّمن من معارف. (النادر، 2019).
- مساعدة الطالبات بتوفير وإعداد الوجبات بطرق أكثر صحيَّة، وكذلك توعيتهم باختيار الغذاء المناسب بالكميات الصحيحة. (الهيئة العامة للغذاء والدواء، 2020).
- متابعة ما يقدم في المقصف المدرسي، والإشراف اليومي عليه، واقتراح قائمة بالأغذية الصحيَّة المناسبة للطالبات؛ من أجل تقديمها إليهنَّ عبر المقصف المدرسي.
- حصر الحالات المرضيَّة المتعلقة بالغذاء كحساسيَّة الطعام، وتقديمها إلى مشرفة المقصف المدرسي لمنع بيعها لهنَّ.

2-5-3 بُعد تجنُّب العدوى:

تعتبر المدارس ودور الحضانة من الأماكن التي يكثر فيها انتقال العدوى بين الطالبات، وقد تعزى أسباب ذلك إلى عدم اكتمال نمو أجهزتهنَّ المناعيَّة في هذه السنِّ، والاتصال القريب مع الطالبات الأخريات، ومشاركة الأشياء، وقد يصحب ذلك ضعف في ممارسات وإمدادات النظافة العامة وسوء التهويَّة، وعدم استبعاد من تظهر عليهنَّ علامات المرض، كل ذلك يؤدي إلى سرعة انتشار العدوى بينهنَّ، لذلك تعتبر العدوى ومكافحتها مسألة ذات أهميَّة كبيرة. (العتوم، 2022).

2-5-3-1مفهوم تجنُّب العدوى:

يُعرَّف تجنُّب العدوى بأنه تجنب دخول الميكروبات والفيروسات المُسبّبة للمرض إلى جسم الإنسان. (زقيبة، 2022).

وهو تجنُّب سلسلة العدوى التي تحدث بسبب الكائنات الحيَّة الدقيقة، بما في ذلك البكتيريا والفطريات والفيروسات، والتي قد تتعرض الطالبات والموظفات لها، عبر وسائل مختلفة خلال يومهنَّ، وسيؤدي كسر روابط هذه السلسلة في أي وقت، إلى السيطرة على خطر العدوى عن طريق منع انتقال الجراثيم إلى الشخص الضعيف، ويتم تحقيق ذلك عن طريق إزالة العدوى، ومنع انتقال الكائنات الدقيقة، وتقليل ضعف الشخص. (العتوم، 2022).

2-5-3-2 طرق انتقال العدوى:

تتعدَّد الطرق التي تنتقل بها العدوى من فردٍ إلى آخر؛ حيث تنتقل باختلاط الأشخاص بالمريض نفسه، أو بملامسة أدواته الخاصة، ومن هذه الطرق ما يلي:

- **العدوى بالاختلاط:** هي نقل العدوى من مريضٍ إلى آخر بالعطس أو الكحَّة وبالاختلاط به مُباشرةً بالمُصافحة، أو بمُلامسة الأيدي، أو من خلال تقديم العلاج للمريض بالكشف أو الفحوصات.
- **العدوى المكتسبة:** هي نقلُ الفيروسات والميكروبات من البيئة المُحيطة بالشخص من الغبار، أو بانتقال العدوى عن طريق المفروشات، أو استخدام الآلات غير النظيفة، أو تناول أدوية ملوَّثة.
- **العدوى الذاتيَّة:** هي انتقال الميكروبات في جسم الإنسان نفسه عن طريق تكاثُرها وانتقالها من عضوٍ إلى آخر، ومثال عليها فتح الجروح بعد العمليات. (زقيبة، 2022).

2-5-3-3 طرق تجنُّب العدوى:

منع انتشار العدوى بين الطالبات والمعلِّمات، يتم بأخذ الاحتياطات والقيام بالممارسات القياسيَّة، وتشمل هذه الاحتياطات ما يلي:

- تعقيم اليدين جيدًا قبل وبعد التعامل مع المريض، وغسلهما بالماء بالطريقة الصحيحة، عند أخذ العيّنة من المرضى. (زقيبة، 2022). ويجب تعزيز غسيل اليدين في المدارس بشكل صحيح لجميع المعلِّمات والطالبات، وتوفير المرافق اللازمة لذلك، ويتم تخصيص أحواض غسيل للأيدي، بحيث تكون مزودة بصابون سائل، ومناشف ورقيَّة، وعلى ارتفاع مناسب للطالبات، كذلك يجب تشجيع الطالبات على غسل أيديهنَّ، وخاصة قبل الأكل وبعد زيارة المرحاض؛ فغسيل اليدين هو الإجراء الوحيد الأكثر أهميَّة لمنع انتقال العدوى. (العتوم، 2022).
- التخلُّص من إبرة الحقن بعد استعمالها في الصندوق الخاص بها، وتغطيتها بعد الاستخدام.
- مُراعاة ارتداء نظارات واقيَّة للعينين؛ لحمايتهما من التلوث الناتج عن رذاذ الدم، أو أيّ سائل خارج جسم الإنسان.
- الالتزام بارتداء كمّامة الفم والأنف عند التعامل مع مرضى الأمراض الصدريَّة.
- النظافة من أهم العوامل المانعة لحدوث التلوّث؛ وذلك عن طريق التخلُّص بصورةٍ نهائيَّة من الميكروبات وأماكن تكاثرها.
- التطهير؛ وهي وسيلةٌ تقضي على الميكروبات جميعها، ما عدا الميكروبات المتحوصلة، وتحدُّ من دورها السلبيّ في تأخُّر شفاء المريض، أو مُضاعفة إصابته بالمرض. (زقيبة، 2022)، حيث يعد التنظيف والتطهير من الإجراءات الفعالة في السيطرة على العدوى، فيتم تنظيف الأسطح مرة واحدة على الأقل يوميًّا، والتنظيف يكون بمنتجات تحتوي على صابون ومواد تنظيف وتطهير معتمدة، ويجب وضع جداول تنظيف توضح بالتفصيل ما يجب تنظيفه، ومتى يجب تنظيفه، وكيف يجب تنظيفه، ومن المسؤولة عن تنظيفه؟ (العتوم، 2022).
- التعقيم؛ حيث يتم من خلاله القضاء على الميكروبات المتحوصلة وغير المتحوصلة بكافة أنواعها.

- العزل؛ حيث يوضع المريض في مكانٍ بعيدٍ عن الآخرين لمنع انتشار الميكروب المُعدي من هذا المريض إلى شخصٍ سليم، حيث يرتدي مريلةً، ومناديل، وقفازات، وكمامات، وغطاءً للرأس، والحذاء، فهي تستخدم مرة واحدة فقط، ثم التخلص منها في حجرة العزل المُخصّصة لها.(زقيبة، 2022).
- التشجيع على أخذ اللقاح الخاص بالإنفلونزا السنوي، وينبغي على أولياء الأمور أن يُبقوا بناتهنَّ في المنزل عند مرضهنَّ، وأن يقوموا بإرسال المناديل معهنَّ في الفصل، وأن يعلموهنَّ الطريقة الصحيحة لغسل الأيدي. (العتوم، 2022).
- آداب النظافة الشخصيَّة وآداب الجهاز التنفسي والسعال، واستخدام معدات الحماية الشخصيَّة، والتعامل السليم مع الإبر والأدوات الحادة الأخرى.

كل هذه الطرق فعالة لمنع انتشار معظم الأمراض المعديَّة. ويجب تنفيذها وممارستها باستمرار، هذه الممارسات تنطبق على جميع الأماكن، مثل الخدمات الغذائيَّة والفصول ودورات المياه. (العتوم، 2022).

2-5-3-4 دور الموجِّهة الصحيَّة التربوي نحو تجنُّب العدوى للطالبات:

للموجِّهة الصحيَّة دور كبير في هذا الجانب، يمكن تلخيصه فيما يلي:

- ضرورة وضع خطة مكافحة العدوى والوقاية منها، والتعامل مع الأمراض المعديَّة، والشروط التي يجب توافرها في المدارس والمنشآت التعليميَّة.
- معرفة الواجبات والمسؤوليات التي يجب أن تقوم بها كل الجهات المعنيَّة، واتباع الأنظمة التي تقوم برصد الأمراض المعدية بين طالبات المدارس؛ للسيطرة عليها بأقصى سرعة.
- الإشراف على إجراءات مكافحة العدوى، وإجراءات النظافة العامة بالمدرسة.
- الاهتمام بالتهوية الجيدة للفصول ونظافتها، ونظافة دورات المياه بشكل دوري.
- الاهتمام بالنظافة العامة داخل وخارج المدارس والمنشآت التعليميَّة.
- اتباع خطة وزارة الصحة والسكان، فيما يتعلق بالتطعيم الدوري للطالبات، واتباع إجراءات الصحة والسلامة، ومكافحة العدوى أثناء تطعيم الطالبات.
- متابعة الإجراءات الوقائيَّة لضمان سلامة الوجبة الغذائيَّة التي تقدم لطالبات المدارس؛ للحدِّ من الإصابة بالأمراض المعويَّة.
- تطبيق الشروط الصحيَّة التي يجب توافرها في مخازن الأغذية الموجودة بالمدارس والمنشآت التعليميَّة والعاملين بقسم الأغذية.
- ضرورة الفحص الطبي الدوري على جميع الطالبات، وتوقيع الكشف الطبي على الطالبات الجديدات من أهم إجراءات مكافحة العدوى بالمدارس.

- توقيع الكشف الطبي على الحالات المشتبه بها، والمخالطات لتلك الحالات، ومعرفة مصدر العدوى.
- ضرورة التثقيف الصحي للطالبات، وتعليمهنَّ كيفيَّة التعامل في حالة الشعور بأحد أعراض الأمراض المعدية، وأساليب مكافحة العدوى, وأهميَّة النظافة الشخصيَّة.
- متابعة نسب الغياب ومعرفة سبب الغياب، وفي حالة أن يكون السبب الإصابة بأحد الأمراض المعدية ضرورة التأكد من انتهاء المرض لدى الطالبة المصابة به؛ حتي لا تقوم بنقل العدوى لإحدى زميلاتها.
- معرفة عدد الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة, ومعرفة كيفيَّة التعامل مع مرضهنَّ. (زقيبة، 2022).
- التواصل الدائم مع الإدارة المدرسيَّة ولجان الصحة والسلامة بالتعاون مع الجهات الصحيَّة، والتي يتطلب منها القيام بعدد من الإجراءات الاحترازيَّة, وضمان التزام المدرسة باللوائح القياسيَّة المعمول بها في جميع الأوقات.
- تنفيذ خطط الإدارة المدرسيَّة ولجان الصحة والسلامة والجهات الصحيَّة التي ينبغي عليهم وضع إجراءات للرقابة الداخليَّة، التي تضمن أن البيئة المدرسيَّة تعزز الوقاية من العدوى، وتهيئة الظروف البيئيَّة الجيدة لمنع المرض والإصابة، وتنفذ جميع التدابير اللازمة لمكافحة العدوى. (العتوم، 2022).

ولقد اهتمت المملكة العربيَّة السعوديَّة بمكافحة العدوى، فقد وضعت وزارة الصحة السعوديَّة العديد من الإجراءات الوقائيَّة التي ينصح باتباعها لمكافحة العدوى وانتشار الأمراض، مثل توعية الطالبات ومنسوبات المدرسة وأولياء الأمور بمسببات الأمراض المعدية، وطرق انتقالها، والوسائل اللازمة للوقاية منها، والحرص على توفير أدوات النظافة والتعقيم في كافة المدارس، والالتزام بالتطهير الدوري للأسطح البيئيَّة بالمعقمات المعتمدة من وزارة الصحة، والتهوية الجيدة للمدارس، وإحالة الطالبات المشتبه بإصابتهنَّ إلى المراكز الصحيَّة، ومتابعة المخالطات، وكبح انتقال الفيروسات المسببة لتلك الأمراض المعدية. (السالمي، ٢٠٢١، ص٢٥).

3 المبحث الثالث: الوعي الصحي بالتعليم الثانوي بالمملكة العربيَّة السعوديَّة والنظريات المفسِّرة:

3-1 المرحلة الثانويَّة بالمملكة العربيَّة السعوديَّة:

تعدُّ المرحلة الثانويَّة مرحلة مهمة في نظام التعليم، ومؤثرة في بناء شخصيَّة المتعلمين، ومن خصائص النمو في هذه المرحلة التي تكون غالبًا بين سن الخامسة عشرة والسابعة عشرة، النمو الملحوظ في القدرات العقليَّة لدى المتعلمين، ومنها القدرة على اكتساب المفاهيم، (عقل، 1419ص٣٩٢)، (السميح، ٢٠١٩)، فللمرحلة الثانويَّة طبيعتها الخاصة، من حيث عمر

الطلاب، وخصائص نموهم فيها، وهي تستدعي ألوانًا من التوجيه والإعداد، وهم تضمُّ فروعًا مختلفة يلتحق بها حاملو الشهادة المتوسطة وفق الأنظمة التي تضعها الجهات المختصة (مصطفى، ٢٠١٩، ص١٣٢)، وتعدُّ مرحلة التعليم الثانوي أهم مرحلة في حياة المتعلمين؛ لأنها المرحلة التي تفصل منظومة التربية من جهة والتعليم العالي وعالم العمل من جهة أخرى، دون أن ننسى أن هذه المرحلة التي مدتها ثلاث سنوات، تقابلها مرحلة المراهقة التي تمتدُّ من انتهاء المرحلة المتوسطة، وتنتهي عند الدخول للتعليم العالي، وهي مرحلة تغطي فترة حرجة من حياة الطالبة، وما يصاحب ذلك من تغيرات في البناء النفسي والاجتماعي؛ نظرًا لطبيعة المرحلة نفسها، باعتبارها مرحلة محوريَّة لبناء الذات، وتكوين شخصيَّة طلابها، وبلورة أهم خصائصها، حيث يبدأ المراهقون في هذه المرحلة من تجريب هُويات جديدة، وهم في سبيلهم لتشكيل هويتهم وذواتهم (Hamman, Hendricks, 2005,p74)، بالإضافة إلى أن نمو الطلبة في هذه المرحلة ينطلق ليشمل جميع نمو الشخصيَّة، انطلاقًا نحو المواطنة الكاملة بصورة كبيرة، باعتباره شخصًا مسؤولًا ومنتجًا ومنتميًا لوطنه (السيسي، 2009، ص309)؛ لذا تحتاج مرحلة التعليم الثانوي إلى تربية صحيَّة مكثفة، تهتم بجميع جوانب الشخصيَّة الطلابيَّة (بسعي، 2015)، خاصة في ظل ما يواجهه التعليم الثانوي حاليًا على مستوى العالم، من تغييرات نوعيَّة عميقة ومكثفة لا مثيل لها، نتيجة تقدمه نحو مجتمع يعتمد على المعرفة (Society Knowledge) واقتصادياتها، الأمر الذي يتطلب مواجهة هذا التحدي، وضرورة التفاعل مع حركة المستقبل ومتطلباته، كي تستطيع المجتمعات أن تحقق لأبنائها المزيد من التقدم، وتضعها في المكانة الأفضل في هذا العالم. (العتيبي، ٢٠٢١).

وفي المملكة العربيَّة السعوديَّة تشغل المرحلة الثانويَّة قمة هيكل التعليم العام، ويلتحق بها الطلاب والطالبات الذين أنهوا الدِّراسَة المتوسطة بنجاح، والتعليم في هذه المرحلة مجاني وغير مختلط، "مدة الدِّراسَة في المرحلة الثانويَّة ثلاث سنوات، وتنتهي بنيل الشهادة الثانويَّة بأنواعها المختلفة" (اللجنة العليا لسياسة التعليم، وثيقة التعليم، كما ورد في مصطفى، ٢٠١٩، ص١٣١)، فالمرحلة الثانويَّة ذات طبيعة خاصة من حيث سن الطلاب (١٥–١٨) وخصائص نموهم، فهي مرحلة عمريَّة تقابل مرحلة المراهقة التي يمرُّ فيها الطالب والطالبة بتغيرات انفعالية وعقليَّة وجسميَّة واجتماعيَّة، تستدعي ألوانًا من التوجيه والإرشاد والإعداد، وأن تضم فروعًا مختلفة يلتحق بها الحاصلون على الشهادة المتوسطة وفق الأنظمة التي تضعها الجهات المختصة. (مصطفى، ٢٠١٩، ص١٣٢)، وحيث تدور أهداف المرحلة الثانويَّة في المملكة العربيَّة السعوديَّة والتي جاءت في وثيقة التعليم حول تنمية شخصيَّة المتعلم من جميع جوانبها الجسديَّة والعقليَّة والانفعالية، والروحيَّة، والعقديَّة، والاجتماعيَّة بشكل متكامل ومتوازن، إضافة إلى الوفاء بحاجات المجتمع

السعودي من الكوادر العاملة في مختلف المجالات والأنشطة الاقتصاديَّة والاجتماعيَّة. (مصطفى، ٢٠١٩، ص١٣٥).

وتشكل طالبات التعليم العام، ومنها المرحلة الثانويَّة شريحة كبيرة من أفراد المجتمع، وتتميز تلك المرحلة بأنها الأسرع في نمو الطالبات واكتسابهنَّ السمات الجسميَّة، والتأثيرات النفسيَّة والاجتماعيَّة. (السالمي، ٢٠٢١)، وقد نالت النواحي الصحيَّة للطالبات في المملكة العربيَّة السعوديَّة اهتمامًا كبيرًا، ويؤكد ذلك ما جاء في سياستها التعليميَّة من ضمن الأهداف التي تتصل بالاتجاهات والقيم، كما نصت عليه وثيقة سياسيَّة التعليم على ضرورة تعويد الطالبات العادات الصحيَّة السليمة، ونشر الوعي الصحي، واكتساب الطالبات المهارات الحركيَّة التي تستند إلى القواعد الرياضيَّة والصحيَّة، لبناء الجسم السليم؛ حتى تؤدي الطالبة واجباتها في خدمة دينها ومجتمعها بقوة وثبات. (العمري، ٢٠٠٩).

3-2 الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بتعليم تبوك:

تحرص وزارة التعليم بالمملكة العربيَّة السعوديَّة على إيجاد بيئة مدرسيَّة صحيَّة ملائمة لنمو وتعليم جميع عنصر المجتمع المدرسي؛ ولتحقيق ذلك عملت الوزارة على إنشاء إدارة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة مقرها الوزارة، وتقدم الوزارة، من خلال الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأسس والأنظمة والخدمات الصحيَّة لكافة الطلاب والطالبات؛ بهدف تعزيز صحتهم في سن مبكرة؛ للإسهام في تعزيز صحة مجتمعهم، كما تعمل الوزارة مع الجهات ذات العلاقة الوثيقة بالصحة العامة على إعداد وتنفيذ مجموعة من البرامج المتخصصة في الصحيَّة المدرسيَّة التي تعكس مدى الاهتمام الكبير الذي يلقاه المجتمع المدرسي بكل منطقة من عناية ورعاية؛ لضمان وجود بيئة مدرسيَّة صحيَّة ملائمة للنمو الشامل والمتكامل (وزارة التعليم، 2024).

وقد ظهر الاهتمام بالصحة في مجال التعليم بالمملكة؛ انطلاقًا من أن الصحة والتعليم عنصران متكاملان ومرتبطان ببعضهما البعض، يساعدان المتعلم على النمو الصحي السليم، وتفسير الظواهر الصحيَّة تفسيرًا سليمًا، والبحث عن أسباب الأمراض وطرق الوقاية منها، واتخاذ القرارات الصحيحة السليمة على أساس علمي (الشلهوب، 2013)، وهذا يؤكد على أن دور التعليم لا يقتصر على تطوير العمليَّة التعليميَّة، من حيث المناهج الدراسيَّة، وإستراتيجيات التعليم والتعلُّم، والبيئة الصفيَّة، وغيرها، بل التركيز على السلوكيات المرتبطة بالمحافظة على صحة عناصر المجتمع المدرسي، من خلال تنفيذ عدد من البرامج والنشاطات والإجراءات التي تهدف إلى نشر الوعي الصحي بين الطلبة والطالبات، وتوفير البيئة المدرسيَّة والرعاية الصحيَّة، من خلال إجراء الفحوصات الطبيَّة، وبرامج التوعية سواء داخل المدرسة أو خارجها (قطيشات وآخرون، 2015).

وهذا يتوافق مع توجهات رؤية المملكة 2030 لتحقيق مجتمع حيوي ورفع مستوى جودة الحياة لأفراد المجتمع، من خلال تحول وطني يسعى لإعادة هيكلة النظام الصحي بالمملكة، مرتكزًا على الجانب الوقائي والصحة العامة، وتقديم نموذج للرعاية الصحيَّة الحديثة (وزارة الاقتصاد والتخطيط (2016)، وتؤكده السياسة التعليميَّة في المملكة العربيَّة السعوديَّة التي أولت الجانب الصحي اهتمامًا كبيرًا، حينما نصَّت في المادة (51) من السياسة التعليميَّة بالمملكة على "تعويد الطلاب العادات الصحيَّة السليمة ونشر الوعي الصحي"، ويدعم ذلك معايير مناهج التعليم العام في الإطار الوطني بالمملكة العربيَّة السعوديَّة، التي اشترطت من ضمن معاييرها تعزيز الصحة العامة، ودعم مجالاتها عند بناء مناهج التعليم العام؛ لإيجاد بيئة صحيَّة مناسبة ترسخ الثقافة الصحيَّة لدى المتعلم بجميع مستوياتها النفسيَّة والبدنيَّة والاجتماعيَّة، وطرق الوقاية من الأمراض، والأمن والسلامة، ويركز هذا الأساس على النشاط البدني والرياضي، والعادات الغذائيَّة الصحيَّة، والنظافة العامة، والشخصيَّة، والصحة النفسيَّة والعقليَّة (هيئة تقويم التعليم والتدريب، 2018)، ومن ثم فقد تم إلى جانب إنشاء إدارة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة التي مقرها الوزارة، إنشاء أقسام إداريَّة فرعيَّة في إدارات التعليم في جميع مناطق المملكة، تحت مسمى الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بكل إدارة تعليميَّة، بجميع مناطق المملكة، ففي٦ /1437/11هـ صدور قرار معالي وزير التعليم بإنشاء إدارة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بوزارة التعليم، وأقسام الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة في إدارات التعليم والمناطق، كما صدر قرار سعادة المدير العام للتعليم بمنطقة تبوك في تاريخ 6/6/ 1438هـ، بإنشاء إدارة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بمنطقة تبوك، وترتبط تنظيميًّا بمساعد مدير عام التعليم للشؤون المدرسيَّة وفقًا للدليل التنظيمي (الإدارة العامة للتعليم بمنطقة تبوك، 2024).

وتعتبر منطقة تبوك من المناطق التي تشهد نموًا كبيرًا، حيث زاد عدد السكان عام 2010 بمعدل 15 % عن 2004 (الهيئة العامة للإحصاء، 2020). كما تتضح فتوة السكان في منطقة تبوك، حسب الإحصائيات الحيويَّة للجنس وفئات العمر في منتصف العام ٢٠١٩م. (الهيئة العامة للإحصاء، 2021). وبالتالي ستتأثر كافة عناصر العمليَّة التعليميَّة، ففي عام 1442هـ بلغت أعداد المدارس 1459 مدرسة، موزعة ما بين مدارس حكوميَّة ومدارس تعليم أهلي وأجنبي؛ كذلك فقد بلغ عدد الطلبة لنفس العام في منطقة تبوك التعليميَّة 211681 طالبًا وطالبة (إدارة تعليم منطقة تبوك، 2021). وعليه كان من الضروري دراسة واقع التعليم، واستشراف المستقبل للوصول إلى قرارات رشيدة ودقيقة في هذا المجال. (العنزي، ٢٠٢١).

ولقد حرصت وزارة التعليم على إيجاد بيئة مدرسيَّة تعليميَّة صحيَّة ملائمة لجميع فئات المجتمع المدرسي؛ ومن أجل ذلك حرصت إدارة تعليم تبوك على إنشاء الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، والتي تهدف إلى تعزيز صحة الطلبة ممن هم في سن مبكرة؛والإسهام في تعزيز صحة المجتمع،

والتعاون مع الجهات ذات العلاقة بالصحة العامة، على إعداد وتنفيذ مجموعة من البرامج المتخصصة في الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، التي تعكس مدى الاهتمام الكبير الذي يلقاه المجتمع المدرسي من عناية ورعاية؛ لضمان وجود بيئة مدرسيَّة صحيَّة. (الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة تعليم تبوك، ٢٠٢٣).

3-3 أهداف الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بتعليم تبوك:

تهدف الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة بإدارات التعليم بالمملكة العربيَّة السعوديَّة، إلى تعزيز السلوك الصحي والبدني للمجتمع المدرسي، في ضوء الإستراتيجيَّة اللجنة الوطنيَّة للصحة المدرسيَّة، وبصورة تفصيليَّة (وزارة التعليم، 2024)، وبصورة إجرائيَّة تهدف الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة إلى ما يلي (الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة تعليم تبوك، ٢٠٢٣):

-تزويد الطالبات بالقدر المناسب من المعلومات والخبرات الصحيَّة المختلفة التي تجعل منهم أعضاء فاعلين في المجتمع.

- تعود الطالبات العادات الصحيَّة السليمة، ونشر الوعي الصحي.
- إكساب الطالبات المهارات الحركيَّة التي تستند إلى القواعد الرياضيَّة والصحيَّة لبناء الجسم السليم؛ حتى يؤدين واجباتهنَّ في خدمة دينهنَّ ومجتمعهنَّ بقوة وثبات.
- مسايرة خصائص مراحل النمو النفسي للطالبات في كل مرحلة، ومساعدتهنَّ على النمو السوي: نفسيًّا وعقليًّا واجتماعيًّا، وجسميًّا، في ضوء المبادئ الإسلاميَّة، بحيث يكون هو الموجِّه الأول للسلوك الخاص والعام، للفرد والمجتمع.

وتتوافق هذه الأهداف مع الأهداف العامة للتعليم بالمملكة، وخاصة أهداف تحسين البيئة التعليميَّة المحفزة على الإبداع والابتكار، وتعزيز القيم والمهارات اللازمة للطالبات.

3-4 النظريات المفسِّرة للدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة:

تعتبر النظريَّات المفسِّرة من أساسيات بناء الإطار النظري، وذلك وفقًا لمنهج البحث التربوي، حيث تعدُّ النظريَّة نمطًا أساسيًّا لبناء المعرفة العلميَّة، كما أنها تعد شرطًا ضروريًّا لانطلاق التحليل والتفسير (الغريب، 2012، ص21)، والنظريَّة عبارة عن نسق من المعرفة المعلِّمة تفسر الجوانب المختلفة من الواقع (الغريب، ٢٠١٢)؛ وعلى ذلك فإن هذا البحث قد استند في بناء إطارها النظري وتفسير نتائجها على مجموعة من النظريات، يمكن توضيحها على النحو التالي:

3-4-1 نظريَّة الذكاء الوجداني (دانييل جولمان) :

ظهرت عدة نماذج نظريَّة حاولت تفسير مفهوم الذكاء الوجداني، وتحديد أبعاده وإعداد المقاييس اللازمة لقياسه، وكان من أهمها نموذج جومان ١٩٩٥ (ذبيحه وبرقوق، 2017)، ولقد أوضح جولمان (Goleman) أن الذكاء الوجداني لا يقل أهميَّة عن الذكاء العام أو التحصيل

الدراسي، وأشار إلى أهميَّة المعرفة عن الذكاء الوجداني في عدة نقاط، منها ما يلي: (حسن، 2011):

- يُسهم الذكاء العام بنسبة ٢٠٪ من نسبة النجاح في الحياة العامة، بينما يشكل الذكاء الوجداني تقريبًا باقي النسبة المئويَّة، ويمكن ملاحظة هذا النجاح، من خلال عمليَّة التفاعل الاجتماعي.
- يساهم في بناء شخصيَّة الفرد بجعلها أكثر صلاحًا في الحياة، فيما يدعم الذكاء العام النجاح في الحياة الأكاديميَّة.
- يساعد في مواقف العمل أكثر من الخيارات العقليَّة، مقارنة بالذكاء العام، إن إبراز أهميَّة الذكاء الوجداني بالنسبة للفرد تنبئ عن أهميَّة هذا الجانب، الذي لا يقل عن تنمية الجانب العقلي للفرد، والتكامل بين الجانبين العقلي والوجداني يسهم في خلق الشخصيَّة المتوازنة.

وترتبط نظريَّة جولمان للذكاء العاطفي ارتباطًا وثيقًا بالدور التربوي الموجِّهة الصحيَّة، والتي تسعى إلى تنمية وعي الطالبات وتوجيه عواطفهنَّ نحو الاهتمام بصحتهنَّ، حيث إن نظريَّة الذكاء العاطفي بمكوناتها الخمسة تهتم بفهم الطالبة لنفسها، وتَزوُّدها بفهم مناسب للآخرين؛ حتى تتواصل وتتفاعل معهم بشكل صحيح، ويمكن للموجِّهة الصحيَّة الاستفادة من هذه النظريَّة في محاولة منح الطالبات فهمًا جيدًا عن بنية أنفسهنَّ الصحيَّة والوسط المدرسي, وكذلك المجتمع مِن حولهنَّ؛ حتى يتمكَّنَّ من العيش بطريقة سليمة صحيًّا وعاطفيًّا، تنعكس عليهنَّ بالنجاح والتعاون والحب والألفة داخل المدرسة وخارجها، خصوصًا في ظل التقدم المستمر والمتسارع من حولهنَّ، فالذكاء العاطفي هو أحد أهم أسباب النجاح في الحياة، فالمثابرون والحازمون والمحبوبون، والقادرون على القيادة والتواصل مع الآخرين، هم الأكثر نجاحًا لما يتسمون به من الإصرار على النجاح والتميز، لهذا؛ فإن قيام الموجِّهة الصحيَّة بدورها التربوي في المدرسة، يساعد الطالبات على التمتع بصحة نفسيَّة وجسديَّة، من خلال عنايتها بذلك، والتي تنعكس إيجابيًّا على تقدمهنَّ العلمي.

3-4-2نظريَّة سُلَّم الحاجات (إبراهام ماسلو):

تعرف الحاجة في مجال علم النفس بأنها افتقاد لشيء تكون به استقامة الحياة عضويًّا أو نفسيًّا، ومن ثم كان تتمايز الحاجات، فبعضها عضوي، أو بيولوجي، أو فسيولوجي، وبعضها مادي، وجميعها يلزم حياة الإنسان ليستمر في البقاء. (مبروك، ٢٠١١).

وتعتبر نظريَّة تسلسل ماسلو الهرمي للاحتياجات من أبرز النظريات في علم النفس، والتي تهدف إلى فهم الطريقة التي يسعى بها الإنسان لتحقيق رغباته واحتياجاته الأساسيَّة. حيث يعود تأسيس هذه النظريَّة إلى العالم إبراهام ماسلو، الذي قام بتطويرها في عام 1943 ونشرها في كتابه "نظريَّة الدافع البشري"، وقد حظيت هذه النظريَّة بشهرة واسعة في مجالات متعددة، حيث قدم ماسلو مفهومه الخاص "هرم الحاجات" Need OF Hierararchy وهو سلسلة أو تسلسل من الحاجات

التي يجب إشباعها خلال عمليَّة النمو، قبل أن تكون لدى الراشد القدرة على البدء في السعي نحو تحقيق الذات. (مبروك، ٢٠١١).

وترتبط نظريَّة سُلَّم الحاجات بالدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة، من حيث ضرورة ملاءمة البرامج والأنشطة التي تُقدَّم لحاجات الطالبات؛ ذلك لأنّ البرامج والأنشطة التي تُصمَّم دون أخذها في الاعتبار حاجات الطالبات تفتقد كثيرًا من فعاليتها وجدواها في تحقيق الأهداف المرجوَّة منها، هذا من ناحيَّة، ومن ناحيَّة أخرى، فإنه إذا لم تُشبع حاجات الطالبات عن طريق تلك البرامج، أو بأيٍّ من الطرق السليمة الممنهَجة والمخطَّطة تحت إشراف الموجِّهة الصحيَّة، فإن هؤلاء الطالبات إمَّا أن يتبنين عادات وسلوكيات غير صحيَّة قد تضرّ بهنَّ أو بمجتمعهنَّ، وإمَّا أن تبقى هذه الحاجات غير مشبعة، وفي كلتا الحالتين خطر كبير على الطالبات والمجتمع المدرسي معًا.

3-4-3النظريَّة البنائيَّة الوظيفيَّة:

تعدُّ النظريَّة البنائيَّة الوظيفيَّة من أكثر النظريات انتشارًا وهيمنة، حيث عرفت أوج نموها بين الخمسينيات والسبعينيات من القرن العشرين، وهي تنظر إلى المجتمع كنسق أي وحدات اجتماعيَّة مختلفة نسبيًّا تسهم في وظائف مختلفة لدفع المجتمع وتقدمه، وتُعرَّف النظريَّة البنائيَّة الوظيفيَّة بأنها: "رؤية اجتماعيَّة ترمي إلى تحليل ودراسة بنى المجتمع من ناحية، والوظائف التي تقوم بها هذه البنى من ناحية أخرى" (الغريب، ٢٠١٢، ص١١٦).

لهذا ظهرت النظريَّة البنائيَّة الوظيفيَّة لتنظر إلى الظاهرة أو الحداثة الاجتماعيَّة، على أنها وليدة الأجزاء والكيانات البنيويَّة التي تظهر في وسطها، وأن لظهورها وظيفة اجتماعيَّة لها صلة مباشرة أو غير مباشرة بوظائف الظواهر الأخرى المشتقة من الأجزاء الأخرى للبناء الاجتماعي. (الحسن، ٢٠١٥). ومن أبرز روادها ماكس فيبر، وايميل دور كهايم، ووليم كراهام سمنر (الحسن، ٢٠١٥).

وترتبط النظريَّة البنائيَّة الوظيفيَّة بالدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة، من حيث إن تطوير عمل الموجِّهة الصحيَّة، وتطويع العقبات التي قد تعترض عملها في المدرسة، يعَدُّ شرطًا ضروريًّا لأداء الموجِّهة الصحيَّة دورها التربوي المنوط بها، أو تلك الأدوار التي ستُنَاط بها مستقبلًا لتحقيق التنمية المجتمعيَّة المستدامة، وفي الآن نفسه فإن تمتُّع الطالبات بحياة صحيَّة جيدة؛ تقتضي أداء الموجِّهة الصحيَّة لدورها التربوي ووظيفتها في تحقيق هذه التنمية، وأن تكون وظيفتها كموجِّهة صحيَّة واضحة المعالم والأبعاد.

3-4-4نظريَّة الدور:

ظهرت هذه النظريَّة في مطلع القرن العشرين؛ إذ تعدُّ من النظريات الحديثة في علم الاجتماع، وتعتقد بأن سلوك الفرد وعلاقته الاجتماعيَّة؛ إنما تعتمد على الدور الذي يشغله داخل المجتمع.

(الحسن، ٢٠١٥). ويعتمد البحث الراهن على نظريَّة الدور كتوجُّه نظري حيث يأتي الدور كوحدة بنائيَّة للمؤسسة، والمؤسسة وحدة بنائيَّة للتركيب الاجتماعي. (الحسن، ٢٠١٥).

وقد بيَّن جون ديوي أن الدور الاجتماعي يأتي نتاجًا للتفاعل بين الحاجات النفسيَّة وتوقعات الآخرين، وطبيعة الوضع الاجتماعي. (رمزي، عودة، ٢٠١٧).

ولنظريَّة الدور عدة مسلَّمات (فريق بوابة موقع علم الاجتماع، ٢٠١٦) تتلخَّص فيما يلي: يعرف الناس الأدوار لأنفسهم وللآخرين مستندين على القراءة والتعلُّم الاجتماعي، يكون للناس توقعات حول أدوارهم وأدوار الآخرين، يشجع الأفراد بعضهم البعض ليقوموا بلعب الأدوار المتوقعة منهم، الأفراد يتصرَّفون ضمن الأدوار التي سيتبنونها.

وترتبط نظريَّة الدور بالدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة، من حيث إن الموجِّهة الصحيَّة كفرد من أفراد المجتمع المدرسي لها دور تربوي، ووظيفة يجب أن تؤديها بالشكل المطلوب؛ حتى تلبي احتياجات الطالبات الصحيَّة، ومن ثم المجتمع ككل. فالدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة يحدد لنا ما هي المهام والوظائف المطلوبة منها، فهذا الدور هو حلقة الوصل بين الموجِّهة الصحيَّة والطالبات في المدرسة وبذلك تودي الموجِّهة الصحيَّة دورها التربوي، بناءً على مؤهلاتها وخبراتها التي تهيئها مسبقًا للقيام بهذا الدور.

تاسعًا: مَنْهَجِيَّة البحث وَإِجْرَاءَاتُهَا

سيتم تناول منهج البحث والإجراءات التي تم الاعتماد عليها للوصول للنتائج، مع بيان للأدوات المستخدمة في جمع البيانات، وذلك على النحو التالي:

١-منهجيَّة البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة، وبناءً على ذلك انطلق هذا البحث من نموذج فكري فلسفي مستمدٍّ من نظريَّة الدور في الفلسفة ما بعد الوضعيَّة، و"التي تبحث في معاني الكلمات ودلالاتها، والتركيب المنطقي للعبارات بما لا يتيحه لنا علم القواعد" (العاني، 2003)، وقد تم اتباع المدخل الكمي؛ لوجود حقائق ثابتة نوعًا ما يمكن قياسها باتباعه، هذا المدخل الذي هو عبارة عن بحث منهجي للظواهر الاجتماعيَّة، من خلال الأساليب الإحصائيَّة الرياضيَّة أو الحسابيَّة (ماجد، 2016)، وبناء على هذا المدخل المتبع؛ تم استخدام المنهج الوصفي؛ لملاءمته للإجابة عن أسئلة البحث، والذي ساعد في تحقيق البحث لأهدافه، فهو يؤدي إلى فهم أشمل لنتائج البحث، وذلك من خلال استخدام أحد أساليبه، وهو الأسلوب المسحي، الذي "يلجأ فيه الباحث للحصول على المعلومات بشكل مباشر من المشاركين في البحث، عن طريق طرح مجموعة من الأسئلة" (أبو علام، 2011)، والذي تم تطبيقه للإجابة عن أسئلة البحث.

٢- مجتمع البحث:

وهو عبارة عن "جميع الأفراد (أو الأشياء أو العناصر) الذين لهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها" (أبو علام، 2011)، وتكون مجتمع البحث من جميع الأفراد، من موجِّهات، ومشرفات الصحة المدرسيَّة بجميع مدارس البنات بالتعليم العام بمنطقة تبوك التعليميَّة، والبالغ عددهنَّ (454) وذلك وفقًا لآخر إحصائيَّة رسميَّة حصل عليها الباحثان من قسم الصحة المدرسيَّة بإدارة التعليم بمنطقة تبوك للعام الدراسي 1445هـ، كما بالجدول التالي:

جدول (2): توزيع مجتمع أفراد البحث:

المسمى الوظيفي	العدد
موجّهة صحيَّة	447
مشرفة الصحة المدرسيَّة	7

٣- عينة البحث:

وتعرف عينة البحث بأنها "الأفراد الذين تطبق أدوات البحث عليهم" (أبو علام، 2011)، حيث أجريت هذا البحث على عينة عشوائيَّة قوامها (266) من مشرفات الصحة المدرسيَّة، والموجِّهات الصحيات بمنطقة تبوك التعليميَّة.

4-أداة الدِّراسَة

وتُعرَّف بأنها "الأدوات المستخدمة في جمع البيانات" (أبوعلام، 2011)، ونظرًا لطبيعة البحث من حيث منهجه، ومجتمعه، وأهدافه:

تم استخدام أداة الاستبانة الموجّهة للموجهات الصحيات القائمات بالعمل؛ وذلك للتعرُّف على الواقع، فبعد الاطلاع على الأدب التربوي المتعلق بمحور الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات، كذلك الدِّراسَات السابقة التي تناولت ذلك المحور، قام الباحثان بتصميم أداة البحث، التي تناولت قياس واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات، حيث تكوَّنت الاستبانة من (٢٦) فقرة، وتضمنت كل فقرة اختيار درجة تقدير أفراد عينة البحث لواقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة، في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات على مقياس متدرج من نوع ليكرت الثلاثي من (1-3)، وهي: (موافق، وتعادل 3 درجات)، (موافق إلى حدٍّ ما، وتعادل 2درجات)، (غير موافق، وتعادل درجة واحدة).

جدول (3): **المحاور والبنود المكوِّنة لاستبانة واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمنطقة تبوك التعليميَّة**

المحاور		العدد
واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات، من وجهة نظر الموجِّهات الصحيات.	البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة.	10
	البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي.	7
	البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى.	9
مجموع عبارات المحور		26

4-1 صدق الاستبانة:

صدق الاستبانة:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للاستبانة على عينة استطلاعيَّة مكوَّنة من (30) من الموجِّهات الصحيات، وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل عبارة والدرجة الكليَّة للبُعد، كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكليَّة لكل بُعد، وبين الدرجة الكليَّة للمحور، وأخيرًا تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكليَّة للمحور وبين الدرجة الكليَّة للاستبانة، واستُخدم لذلك برنامج (SPSS).

والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (4): معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات الاستبانة وبين الدرجة الكليَّة للبُعد التابعة له (ن = 30)

المحور الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات					
البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة		البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي		البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.851	1	**0.631	1	**0.861
2	**0.929	2	**0.720	2	**0.739
3	**0.470	3	**0.714	3	**0.861
4	**0.709	4	**0.628	4	**0.861
5	**0.689	5	**0.942	5	**0.594
6	**0.785	6	**0.753	6	**0.658
7	**0.621	7	**0.565	7	**0.697
8	**0.839			8	**0.603
9	**0.875			9	**0.726
10	**0.865				

(*) دالة عند مستوى (0.05)، (**) دالة عند مستوى (0.01).

يتضح من الجدول (4) ارتباط جميع عبارات الاستبانة بالدرجة الكليَّة للبُعد له ارتباط موجب دال إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي على مستوى عبارات الاستبانة.

جدول رقم (5): معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكليَّة لكل بُعد من أبعاد الاستبانة بالدرجة الكليَّة للمحور

المحور	البُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكليَّة للمحور
واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات	البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة	0.891**
	البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي	0.501**
	البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى	0.781**

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01)

يتضح من الجدول (5) ارتباط الدرجة الكليَّة لكل بُعد من أبعاد الاستبانة بالدرجة الكليَّة للمحور ارتباط موجب دال إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي على مستوى أبعاد الاستبانة.

جدول رقم (6): معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكليَّة للمحور بالدرجة الكليَّة للاستبانة

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكليَّة للاستبانة
واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات	0.472**

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01)

يتضح من الجدول (6) ارتباط الدرجة الكليَّة للمحور بالدرجة الكليَّة للاستبانة ارتباط موجب دال إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي على مستوى محور الاستبانة، وما سبق يدل على أن الاستبانة تتسم بدرجة عالية من الصدق، وأنها صالحة لقياس ما وُضعت لقياسه.

4-2 ثبات الاستبانة:

المقصود بثبات المقياس أن يعطي النتائج نفسها تقريبًا لو تكرر تطبيقه أكثر من مرة على نفس الأشخاص، في ظروف مماثلة (العساف، 2003م، ص 369).

وللتحقُّق من ثبات الاستبانة قامت الباحثان بحساب الثبات على عينة استطلاعيَّة مكونة من (30) من الموجِّهات الصحيات، ويوضح الجدول التالي معامل الثبات لأبعاد ومحور وإجمالي الاستبانة.

جدول رقم (7): معاملات ثبات أبعاد ومحور الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ

المحور	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة	10	0.92
البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي	7	0.81
البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى	9	0.88
محور: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات	26	0.91
إجمالي الاستبانة	52	0.93

ويتضح من الجدول رقم (7) ارتفاع معاملات ثبات أبعاد ومحور الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ، حيث انحصرت بين (0.81، 0.96)، كما بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ لإجمالي الاستبانة (0.93) وهو معامل ثبات مرتفع، مما يدل على تحقق ثبات الاستبانة بشكل عام.

كما تم إعطاء وزن للبدائل: (موافق = 3، موافق إلى حد ما = 2، غير موافق = 1)، ثم تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة التالية:

طول الفئة = (أكبر قيمة– أقل قيمة) ÷ عدد بدائل المقياس = (3–1) ÷ 2= 0.66

لنحصل على مدى المتوسطات التالية لكلِّ وصف أو بديل:

4–3– معايير الحكم على استجابات أفراد العينة:

يعتمد البحث في الحكم على اســـتجابات أفراد العينة على المعايير الموضـــحة في الجدول التالي:

جدول (8): يبين توزيع مدى المتوسطات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

الوصف	مدى المتوسطات
موافق	3.0 – 2.34
موافق إلى حدٍّ ما	2.33 – 1.67
غير موافق	1.66 –1.0

5– الأساليب الإحصائيَّة المستخدَمة في البحث

لتحقيق أهداف البحث؛ تم تحليل البيانات الكميَّة التي تم جمعها من خلال الاستبانات، باستخدام حزمة البرامج الإحصائيَّة (spss)، في تفريغ البيانات الكميَّة، وتحليلها إحصائيًّا، باستخدام عدة أساليب إحصائيَّة؛ كالتالي:

- التكرارات والنسب المئويَّة لوصف خصائص أفراد العينة.

- المتوسط الحسابي "Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد البحث حول عبارات محور الاستبانة، وسنستخدمه في ترتيب العبارات، وعند تساوي المتوسط الحسابي سيكون الترتيب حسب أقل قيمة للانحراف المعياري.
- تم استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرُّف على مدى انحراف استجابات أفراد البحث لكل عبارة من عبارات محور الاستبانة، ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضِّح التشتت في استجابات أفراد عينة البحث حول كل عبارة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات، وانخفض تشتتها بين المقياس.
- معامل ارتباط "بيرسون"؛ لقياس صدق الاستبانة.
- معامل ثبات "ألفا كرونباخ"؛ لقياس ثبات الاستبانة.

تاسعًا: نتائج البحث ومناقشته:

وفيها يتناول الباحثان النتائج الخاصة بواقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات:

فللتعرُّف على واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات؛ تم حساب التكرارات والنسب المئويَّة والمتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والترتيب للمتوسط الحسابي، أولًا على مستوى كل بُعد من أبعاد المحور: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات (واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة، واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي، واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى)، ثم على مستوى عبارات كل بُعد، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات، كما هو موضَّح فيما يأتي:

1- واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات على مستوى الأداة مجملة وكل بعد من أبعادها":

ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (9): المتوسطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة والترتيب لاستجابات أفراد العينة على مستوى الأداة مجملة، وكل بعد من أبعادها

البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة	2.45	0.42	3	موافق
البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي	2.89	0.22	1	موافق
البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى	2.86	0.25	2	موافق
المتوسط العام لمحور واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات	**2.71**	**0.25**	**موافق**	

يتضح من الجدول (9) أنه قد بلغ المتوسط العام لدرجات استجابات أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات، حول الموافقة على إجمالي محور واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات (2.71 من 3.0) ويقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي؛ مما يشير إلى أن أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات يوافقن على واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة، في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات بدرجة (موافق)، وهو ما يؤكد على أهميَّة هذا الدور والذي جاءت دراسة الجرجاوي وآغا (2022) تثبته من "أن للمدرسة دورًا في تقديمها خدمات الرعاية الصحيَّة للتلاميذ والمدرسين، وبالتالي التثقيف الصحي للتلاميذ".

فقد جاء الاهتمام بالوعي الصحي كونها المدخل لجزء كبير من أفراد المجتمع، وهي شريحة الطالبات اللاتي يقضين ساعات يوميَّة طويلة داخل المدرسة ولسنين عديدة، مما يستوجب على المسؤولات– عن تقديم برامج الصحة المدرسيَّة كالموجِّهات الصحيات– أن يراعين ضرورة توفير أسباب الصحة والسلامة؛ من خدمات طبيَّة وتثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم، والحفاظ على بيئة صحيَّة سليمة، بعيدة عن أي ملوثات، وتوفير الماء والغذاء والهواء النقي، ومتابعة نموهنَّ بانتظام، واتباع أساليب الوقاية من الأمراض، واعتبار توفير الصحة المدرسيَّة استثمارًا حقيقيًّا تضع له الدول الخطط والبرامج والإستراتيجيات طويلة المدى، خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة، وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والارتقاء بالجيل القادم. (بدح، 2007، ص.378).

وعلى مستوى المتوسطات الحسابيَّة لأبعاد المحور فقد انحصرت ما بين (2.45 – 2.89) وجميعها يقابل الموافقة بدرجة، وقد جاءت الموافقة على البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.89) وانحراف معياري (0.22)، وتعتبر أعلى مرتبة بين الأبعاد الثلاثة للمحور، ويمكن أن يعود ذلك لكون الغذاء من أهم المقومات التي تدعم بدن الطالب؛ لكي يتمتع بصحة جيدة، والتي تنعكس بالمقابل على صحته العقليَّة، وحيث إن التغذية الجيدة هي العامل الأساسي في النمو وحفظ الحياة، ولها تأثير مباشر في حيويَّة الطالبة، واستقرارها النفسي، وسلامة تفكيرها، وقدرتها على التعلُّم ثم الإنتاج.

لذلك فإن توعية الطالبات بالمعلومات الأساسيَّة عن القيمة الغذائيَّة للأطعمة، واحتياجات فئات المجتمع المختلفة من تلك الأطعمة، وكيفيَّة توفيرها، يعتبر ذا أهميَّة بالغة لما للغذاء من تأثير مباشر في نمو وصحة الجسم، وقدرته على مقاومة الأمراض، فانخفاض مستوى الوعي الغذائي بأسس التغذية السليمة، يزيد من أمراض سوء التغذية، ويرفع معدلات الوفيات. (النادر، 2019).

يليه في المرتبة الثانية البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى، بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري (0.25)، وهي مرتبة متوسطة بين الأبعاد الثلاثة للمحور، ويمكن أن يعود ذلك لكون العدوى لا تأتي بدرجة شموليَّة الغذاء، ومع ذلك فهي من الأمور المهمة والطارئة التي تحدث في أماكن التجمعات، والتي تؤثر في التعليم بدرجة كبيرة؛ لما تسببه من تدهور صحة الطالبات، وعدم انتظامهنَّ في التعليم.

حيث تعتبر المدارس ودور الحضانة من الأماكن التي يكثر فيها انتقال العدوى بين الطالبات، وقد تُعزى أسباب ذلك إلى عدم اكتمال نمو أجهزتهنَّ المناعيَّة في هذه السنِّ، والاتصال القريب مع الطالبات الأخريات، ومشاركة الأشياء، وقد يصحب ذلك ضعف في ممارسات وإمدادات النظافة العامة وسوء التهوية، وعدم استبعاد من تظهر عليهنَّ علامات المرض، كل ذلك يؤدي إلى سرعة انتشار العدوى بينهنَّ؛ لذلك تعتبر العدوى ومكافحتها مسألة ذات أهميَّة كبيرة. (العتوم، 2022).

وأخيرًا يأتي البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.45) وانحراف معياري (0.42)، وهي أقل المراتب بين الأبعاد الثلاثة للمحور، ويمكن أن يعود ذلك لكون الجانب النفسي مهملًا من قبل الكثير من التربويين؛ وذلك لضعف وعيهنَّ بتأثير الصحة النفسيَّة في تعليم الطالبات.

والتي تظهر آثارها من خلال نشاط الطالبات العقلي وتحصيلهنَّ العلمي، وهو ما يجعلنا واثقين من فاعليَّة الصحة النفسيَّة للطالبات، حيث تجلب- الصحة النفسيَّة- الراحة والسكينة الداخليَّة للطالبة التي تجعلها في حالة عطاء وتميُّز، وتدفع بها نحو الإبداع والتطوير، وتجنبها كافة أشكال الصراعات والأمراض النفسيَّة التي كثيرًا ما تتعرَّض لها الطالبات خلال مسيرتهنَّ التعليميَّة، والتي من أبرزها، الاكتئاب، الخمول، والكسل. (العتيبي، 2019).

2- واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات على مستوى بُعد الصحة النفسيَّة":

ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (10): يبين استجابات أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات حول عبارات البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة

م	العبارة		موافق	موافق إلى حدٍّ ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	تعليق
1	تتعرف الموجّهة الصحيَّة على المشكلات الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة التي تواجه الطالبات.	ك	185	63	18	2.63	0.61	4	موافق
		%	69.55	23.68	6.77				
2		ك	153	85	28	2.47	0.68	7	موافق

م	العبارة		موافق	موافق إلى حدٍّ ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	تعليق
	تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتهنَّ (الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة).	%	57.52	31.95	10.53				
3	تجمع الموجّهة الصحيَّة المعلومات الصحيَّة والنفسيَّة عن الطالبات ثم تنظمها من خلال سجل الطالبة الصحي.	ك	216	44	6	2.79	0.46	1	موافق
		%	81.2	16.54	2.26				
4	تقوم الموجّهة الصحيَّة بزيارات ميدانيَّة لبيوت الطالبات على قدر الإمكان.	ك	34	49	183	1.44	0.71	10	غير موافق
		%	12.78	18.42	68.8				
5	تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات المستجدات على التكيف مع الجو المدرسي.	ك	185	72	9	2.66	0.54	3	موافق
		%	69.55	27.07	3.38				
6	تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات على اتخاذ القرار المناسب.	ك	171	81	14	2.59	0.59	5	موافق
		%	64.29	30.45	5.26				
7	تعزز الموجّهة الصحيَّة السلوكيات الإيجابيَّة والقيم الاجتماعيَّة بين الطالبات والمسؤولات في المدرسة.	ك	196	60	10	2.70	0.54	2	موافق
		%	73.68	22.56	3.76				
8	تكتشف الموجّهة الصحيَّة مبكرًا حالات صعوبات التعلُّم والاضطرابات النفسيَّة والسلوكيَّة.	ك	159	82	25	2.50	0.66	6	موافق
		%	59.77	30.83	9.4				
9	تضع الموجّهة الصحيَّة الخطط العلاجيَّة لحالات صعوبات التعلُّم والاضطرابات النفسيَّة والسلوكيَّة المكتشفة، وذلك بالتعاون مع الجهات المعنيَّة.	ك	121	98	47	2.28	0.75	9	موافق إلى حد ما
		%	45.49	36.84	17.67				
10	تساعد الموجّهة الصحيَّة ذوي المشكلات الانفعالية والوجدانيَّة في التغلب عليها، وإيجاد الحلول المناسبة.	ك	141	94	31	2.41	0.69	8	موافق
		%	53.01	35.34	11.65				
المتوسط العام للبُعد						**2.45**	**0.42**		**موافق**

يتضح من الجدول (10) استجابات أفراد العينة من الموجّهات الصحيات حول درجة موافقتهنَّ على عبارات البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا البُعد (2.92 من 3.0)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي، مما يعني أن أفراد عينة البحث من الموجّهات الصحيات يوافقن على هذا البُعد بدرجة بشكل عام.

وعلى مستوى العبارات فقد تراوح المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة عليها ما بين (1.44 – 2.79)، وهي متوسطات تقابل درجات الموافقة الثلاث (موافق، موافق إلى حدٍّ ما، غير موافق)، **وفيما يلي نتناول عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة بالتفصيل:**

جاءت موافقة أفراد عينة البحث من الموجّهات الصحيات على ثماني عبارات من عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة بدرجة موافق، حيث انحصر متوسطاتها الحسابيَّة بين (2.41، 2.79)، وهي مرتبة تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي كما يأتي:

- جاءت العبارة (تجمع الموجّهة الصحيَّة المعلومات الصحيَّة والنفسيَّة عن الطالبات، ثم تنظمها من خلال سجل الطالبة الصحي) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.79)، وانحراف معياري (0.46).

ويمكن أن يعود ذلك لكونها ملزمة بتعبئة سجل الطالبة الصحي عبر نظام نور، ويكون ذلك من خلال توزيع استمارات تقصى الحالة الصحيَّة والنفسيَّة للطالبة، والتي توزع في بداية كل عام دراسي على الطالبات.

- جاءت العبارة (تعزز الموجّهة الصحيَّة السلوكيات الإيجابيَّة والقيم الاجتماعيَّة بين الطالبات والمسؤولات في المدرسة) في المرتبة الثانيَّة بمتوسط حسابي (2.70)، وانحراف معياري (0.54).

والذي قد يعود لكونها تشارك باستمرار في المناسبات العالميَّة مثل يوم المعلِّم واليوم الوطني ويوم التأسيس، كذلك دعمها المستمر في أوقات الاختبارات، وتعاونها الملحوظ مع الموجّهة الطلابيَّة، كذلك اشتراكها في التهيئة للطالبات المستجدات بالأسبوع التمهيدي، واشتراكها المستمر في مجالس الأمهات.

- جاءت العبارة (تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات المستجدات على التكيُّف مع الجو المدرسي) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.66 وانحراف معياري (0.54).
- جاءت العبارة (تتعرف الموجّهة الصحيَّة على المشكلات الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة التي تواجه الطالبات) في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.63)، وانحراف معياري (0.61).
- جاءت العبارة (تساعد الموجّهة الصحيَّة الطالبات على اتخاذ القرار المناسب) في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.59)، وانحراف معياري (0.59). يمكن أن يعود ذلك لأمرين، هما:

ضعف وعي الطالبات بدور الموجّهة الصحيَّة في مساعدتهنَّ، وضعف وعي الموجّهات الصحيات بمجالهنَّ الواسع في تقديم الرعاية للطالبات.

- جاءت العبارة (تكتشف الموجّهة الصحيَّة مبكرًا حالات صعوبات التعلُّم والاضطرابات النفسيَّة والسلوكيَّة) في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (2.50)، وانحراف معياري (0.66).

- جاءت العبارة (تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتهنَّ الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة) في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (2.47)، وانحراف معياري (0.68).
- جاءت العبارة (تساعد الموجِّهة الصحيَّة ذوي المشكلات الانفعالية والوجدانيَّة في التغلب عليها وإيجاد الحلول المناسبة) في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (2.41)، وانحراف معياري (0.69). يمكن أن يعود ذلك لإهمال دور الموجِّهة الصحيَّة في الجانب النفسي واعتبارها مخصَّصة لجانب الصحة الجسديَّة فقط، ومن ثم تحويل تلك الحالات للموجِّهة الطلابيَّة فقط، دون عرضها على الموجِّهة الصحيَّة.

بينما جاءت موافقة أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات على العبارة (تضع الموجِّهة الصحيَّة الخطط العلاجيَّة لحالات صعوبات التعلُّم والاضطرابات النفسيَّة والسلوكيَّة المكتشفة وذلك بالتعاون مع الجهات المعنيَّة) في المرتبة التاسعة وبدرجة (موافق إلى حد ما) حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.28) وانحراف معياري (0.75). وقد يعود ذلك لتكليف الموجِّهة الطلابيَّة بإعداد تلك الخطط العلاجيَّة، لوجود بعض التداخل في عمل الموجِّهتين.

وأخيرًا جاءت عدم موافقة أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات على العبارة (تقوم الموجِّهة الصحيَّة بزيارات ميدانيَّة لبيوت الطالبات على قدر الإمكان) في المرتبة العاشرة والأخيرة وبدرجة (غير موافق) حيث بلغ متوسطها الحسابي (1.44) وانحراف معياري (0.71). ويمكن أن يعود ذلك لتقييد عمل الموجِّهة الصحيَّة داخل المدرسة فقط، كذلك لعدم تثبيت الموجِّهة الصحيَّة في عملها، حيث يتم تكليف موجِّهة مختلفة كل عام في بعض المدارس، مما يعيقها عن الإقدام على هذه الخطوة، والتي تعدُّ من أنواع الشراكة المجتمعيَّة بين المدرسة والمنزل، عوضًا عما تقدم للطالبة من فائدة مهمة.

ويتضح من خلال قيم الانحراف المعياري، وهو مقدار تشتت استجابات أفراد العينة عن المتوسط الحسابي لكل عبارة، فكلما زاد الانحراف المعياري يزيد تشتت آراء أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات حول الثلاثة اختيارات (موافق، موافق إلى حدٍّ ما، غير موافق) في الجدول السابق أن قيم الانحراف المعياري لعبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة تنحصر بين (0.46، 0.75)، وكان أقل انحراف معياري للعبارة (تجمع الموجِّهة الصحيَّة المعلومات الصحيَّة والنفسيَّة عن الطالبات، ثم تنظمها من خلال سجل الطالبة الصحي)، مما يدل على أنها أكثر عبارة تقاربت آراء أفراد العينة حولها، وكانت أكبر قيمة للانحراف المعياري للعبارة (تضع الموجِّهة الصحيَّة الخطط العلاجيَّة لحالات صعوبات التعلُّم والاضطرابات النفسيَّة والسلوكيَّة المكتشفة، وذلك بالتعاون مع الجهات المعنيَّة)، مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها أفراد العينة من الموجِّهات الصحيات.

3- واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات على مستوى بعد الوعي الغذائي":

ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (11): يبين استجابات أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات حول عبارات البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي

م	العبارة		موافق	موافق إلى حدٍّ ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	تعليق
1	توضح الموجّهة الصحيَّة المقدار الصحيح من الغذاء المناسب للطالبات.	ك	218	43	5	2.80	0.44	7	موافق
		%	81.95	16.17	1.88				
2	تهتمُّ الموجّهة الصحيَّة بتنفيذ برامج التغذية المدرسيَّة والتي منها: "برنامج وجبة الإفطار المدرسيَّة, برنامج الغذاء المدرسي الوطني, برنامج الفواكه والخضروات الطازجة".	ك	243	21	2	2.91	0.32	4	موافق
		%	91.35	7.9	0.75				
3	تتابع الموجّهة الصحيَّة ما يقدم من معارف وخبرات غذائيَّة في المدرسة, كالإذاعة المدرسيَّة, ووسائل التواصل الخاصة بالمدرسة, وتصحيح الخطأ الواقع بها.	ك	239	25	2	2.89	0.34	5	موافق
		%	89.85	9.4	0.75				
4	تتابع الموجّهة الصحيَّة ما يقدم في المقصف المدرسي, والإشراف اليومي عليه.	ك	234	30	2	2.87	0.36	6	موافق
		%	87.97	11.28	0.75				
5	تحصر الموجّهة الصحيَّة الحالات المرضيَّة المتعلقة بالغذاء, كحساسيَّة الطعام , وتقدمها إلى مشرفة المقصف المدرسي لمنع بيعها لهنَّ.	ك	245	20	1	2.92	0.29	3	موافق
		%	92.11	7.52	0.37				
6	تعتني الموجّهة الصحيَّة بالبرامج التثقيفيَّة الإرشاديَّة الغذائيَّة.	ك	252	14	0	2.95	0.22	1	موافق
		%	94.74	5.26	0				
7	تكسب الموجّهة الصحيَّة الطالبات الاتجاهات الغذائيَّة السليمة التي تقيهنَّ من أمراض سوء التغذية.	ك	247	18	1	2.92	0.28	2	موافق
		%	92.86	6.77	0.37				
المتوسط العام للبُعد						**2.89**	**0.22**		**موافق**

يتضح من الجدول (11) استجابات أفراد العينة من الموجّهات الصحيات حول درجة موافقتهنَّ على عبارات البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا البُعد (2.89 من 3.0)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي، مما يعني أن أفراد عينة البحث من الموجّهات الصحيات يوافقن على هذا البُعد بدرجة (موافق)، وذلك بشكل عام.

وعلى مستوى العبارات فقد تراوح المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة عليها ما بين (2.80 – 2.95)، وهي متوسطات تقابل درجة الموافقة (موافق) أي أن أفراد عينة البحث يوافقن على جميع عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي بدرجة (موافق)، وهي مرتبة تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي كما يأتي:

- جاءت العبارة (تحصر الموجِّهة الصحيَّة الحالات المرضيَّة المتعلقة بالغذاء، كحساسيَّة الطعام، وتقدمها إلى مشرفة المقصف المدرسي لمنع بيعها لهنَّ) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.95)، وانحراف معياري (0.22).

يمكن أن يعود ذلك لمتابعة مشرفة الصحة المدرسة الحثيثة لهذا الأمر، وطلبها لإعداد نشرة تزود بها منسوبات المدرسة للاطلاع على حالات الطالبات الصحيَّة بداية كل عام دراسي، والذي له دور كبير جدًّا في تقديم المساعدة المطلوبة لهنَّ.

- جاءت العبارة (تعتني الموجِّهة الصحيَّة بالبرامج التثقيفيَّة الإرشاديَّة الغذائيَّة) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.92)، وانحراف معياري (0.28).

يمكن أن يعود ذلك لكون البرامج التثقيفيَّة هي الركيزة الأساسيَّة في عمل الموجِّهة الصحيَّة، والتي يطلب منها توثيقها بشواهد، بالإضافة لرصدها في نظام نور نهاية كل فصل دراسي.

- جاءت العبارة (تكسب الموجِّهة الصحيَّة الطالبات الاتجاهات الغذائيَّة السليمة التي تقيهنَّ من أمراض سوء التغذية) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.92)، وانحراف معياري (0.29).
- جاءت العبارة (تهتمُّ الموجِّهة الصحيَّة بتنفيذ برامج التغذية المدرسيَّة والتي منها: "برنامج وجبة الإفطار المدرسيَّة, برنامج الغذاء المدرسي الوطني، برنامج الفواكه والخضروات الطازجة") في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.91)، وانحراف معياري (0.32).
- جاءت العبارة (تتابع الموجِّهة الصحيَّة ما يقدم من معارف وخبرات غذائيَّة في المدرسة، كالإذاعة المدرسيَّة، ووسائل التواصل الخاصة بالمدرسة، وتصحيح الخطأ الواقع بها) في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.89)، وانحراف معياري (0.34).
- جاءت العبارة (تتابع الموجِّهة الصحيَّة ما يقدم في المقصف المدرسي، والإشراف اليومي عليه) في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (2.87)، وانحراف معياري (0.36).

يمكن أن يعود ذلك لكونها عضوة فقط ضمن لجنة الإشراف على المقصف المدرسي، والتي تكون برئاسة أمينة الصندوق المدرسي، وهي في الغالب وكيلة المدرسة، مما يجعل عملها ضمن اللجنة متوقفًا على اجتهاد أمينة الصندوق المدرسي.

- جاءت العبارة (توضح الموجِّهة الصحيَّة المقدار الصحيح من الغذاء المناسب للطالبات) في المرتبة السابعة والأخيرة، بمتوسط حسابي (2.80)، وانحراف معياري (0.44).

وذلك قد يعود لعدم تكليفها بهذا الأمر من قبل إدارة الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، لكن يفضل أن توضح ذلك من خلال برنامج تثقيفي، أو بالتعاون مع معلِّمة التربية الأسريَّة في المدرسة.

ويتضح من خلال قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق لعبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي أنها تنحصر بين (0.22، 0.44)، وكان أقل انحراف معياري للعبارة (تعتني الموجِّهة الصحيَّة بالبرامج التثقيفيَّة الإرشاديَّة الغذائيَّة)، مما

يدل على أنها أكثر عبارة تقاربت آراء أفراد العينة حولها، وكانت أكبر قيمة للانحراف المعياري للعبارة (توضح الموجّهة الصحيَّة المقدار الصحيح من الغذاء المناسب للطالبات)، مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها أفراد العينة من الموجّهات الصحيات.

4- واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات على مستوى بعد تجنُّب العدوى":

ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (12): يبين استجابات أفراد عينة البحث من الموجّهات الصحيات حول عبارات البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد تجنُّب العدوى

م	العبارة		موافق	موافق إلى حدٍّ ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	تعليق
1	تتابع الموجّهة الصحيَّة الاهتمام بالتهوية الجيدة للفصول ونظافتها بشكل دوري.	ك	248	17	1	2.93	0.27	2	موافق
		%	93.23	6.39	0.38				
2	تتابع الموجّهة الصحيَّة الاهتمام بدورات المياه ونظافتها بشكل دوري.	ك	233	27	6	2.85	0.41	5	موافق
		%	87.59	10.15	2.26				
3	تحصر الموجّهة الصحيَّة الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة وتعرف كيفيَّة التعامل مع أمراضهنَّ.	ك	255	11	0	2.96	0.2	1	موافق
		%	95.86	4.14	0				
4	تُوقع الموجّهة الصحيَّة الكشف الطبي على الحالات المشتبه بها والمخالطين لتلك الحالات، ومعرفة مصدر العدوى.	ك	228	36	2	2.85	0.38	4	موافق
		%	85.72	13.53	0.75				
5	تتابع الموجّهة الصحيَّة الإجراءات الوقائيَّة؛ لضمان سلامة الوجبة الغذائيَّة التي تقدم لطالبات المدارس للحدّ من الإصابة بالأمراض المعدية.	ك	237	25	4	2.88	0.37	3	موافق
		%	89.1	9.4	1.5				
6	تشرف الموجّهة الصحيَّة على إجراءات النظافة العامة بالمدرسة.	ك	224	36	6	2.82	0.44	9	موافق
		%	84.21	13.53	2.26				
7	تضع الموجّهة الصحيَّة خطة لمكافحة العدوى والوقاية والتعامل مع الأمراض المعدية.	ك	222	40	4	2.82	0.42	7	موافق
		%	83.46	15.04	1.5				
8	تشرف الموجّهة الصحيَّة على الحالات العامة أثناء الاصطفاف الصباحي.	ك	230	30	6	2.84	0.42	6	موافق
		%	86.46	11.28	2.26				
9	تراقب الموجّهة الصحيَّة المقصف المدرسي من حيث البنية والمحتوى وتراقب صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله.	ك	223	38	5	2.82	0.43	8	موافق
		%	83.83	14.29	1.88				
المتوسط العام للبُعد						2.86	0.25		موافق

يتضح من الجدول (12) استجابات أفراد العينة من الموجّهات الصحيات حول درجة موافقتهنَّ على عبارات البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجّهة الصحيَّة لبعد تجنُّب العدوى، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا البُعد (2.86 من 3.0)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي، مما يعني أن أفراد عينة البحث من الموجّهات الصحيات يوافقن على هذا البُعد بدرجة (موافق)، وذلك بشكل عام.

وعلى مستوى العبارات فقد تراوح المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة عليها ما بين (2.82 – 2.96) وهي متوســطات تقابل درجة الموافقة (موافق)، أي أن أفراد عينة البحث يوافقن على جميع عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنُّب العدوى بدرجة (موافق)، وهي مرتبة تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي كما يأتي:

- جاءت العبارة (تحصر الموجِّهة الصحيَّة الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة، وتعرف كيفيَّة التعامل مع أمراضهن) في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (2.96)، وانحراف معياري (0.20).

يمكن أن يعود ذلك لتكليفها من قبل المشرفة بحصر جميع الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة، وإعداد نشرة بهنَّ يتم إطلاع جميع منسوبات المدرسة عليها، لتسهيل مهمة مساعدتهنَّ وإسعافهنَّ حال الحاجة، ولتردُّدهنَّ المستمر على العيادة المدرسيَّة يستلزم منها بطبيعة الحال معرفة كيفيَّة التعامل مع تلك الأمراض؛ لتقديم الرعاية اللازمة لهنَّ.

- جاءت العبارة (تتابع الموجِّهة الصحيَّة الاهتمام بالتهويَّة الجيدة للفصول ونظافتها بشكل دوري) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.93)، وانحراف معياري (0.27).

يمكن أن يعود ذلك لكونها مكلفة بمتابعة البيئة المدرسيَّة، وفق نموذج استمارات معتمدة يتم تزويدها بها ضمن سجل الموجِّهة الصحيَّة المقدَّم من قبل الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، كذلك لكون متابعة البيئة المدرسيَّة إحدى مهام الموجِّهة الصحيَّة، والمدرجة في الدليل الإجرائي من وزارة التعليم.

- جاءت العبارة (تتابع الموجِّهة الصحيَّة الإجراءات الوقائيَّة لضمان سلامة الوجبة الغذائيَّة التي تقدم لطالبات المدارس؛ للحدِّ من الإصابة بالأمراض المعدية) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.88)، وانحراف معياري (0.37).
- جاءت العبارة (تُوقع الموجِّهة الصحيَّة الكشف الطبي على الحالات المشتبه بها والمخالطين لتلك الحالات ومعرفة مصدر العدوى) في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.85)، وانحراف معياري (0.38).
- جاءت العبارة (تتابع الموجِّهة الصحيَّة الاهتمام بدورات المياه ونظافتها بشكل دوري) في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.85)، وانحراف معياري (0.41).

يمكن أن يعود ذلك لضعف وعي الموجِّهات الصحيات بكون دورات المياه من أهم الأماكن التي يمكن أن تكون بؤرًا لمصادر العدوى.

- جاءت العبارة (تشرف الموجِّهة الصحيَّة على الحالات العامة أثناء الاصطفاف الصباحي) في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (2.84)، وانحراف معياري (0.42).

- جاءت العبارة (تضع الموجِّهة الصحيَّة خطة لمكافحة العدوى والوقاية والتعامل مع الأمراض المعدية) في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (2.82)، وانحراف معياري (0.42).
- جاءت العبارة (تراقب الموجِّهة الصحيَّة المقصف المدرسي من حيث البنية والمحتوى، وتراقب صحة العاملين في تحضير الطعام وتداوله) في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (2.82)، وانحراف معياري (0.43).

يمكن أن يعود ذلك لضعف وعي الموجِّهة الصحيَّة بأثر المقصف المدرسي على صحة الطالبات، والاكتفاء بكونها عضوة فقط ضمن لجنة الإشراف على المقصف المدرسي.

- جاءت العبارة (تشرف الموجِّهة الصحيَّة على إجراءات النظافة العامة بالمدرسة) في المرتبة التاسعة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.82)، وانحراف معياري (0.44).

يمكن أن يعود ذلك لصلة إجراءات النظافة بمديرة المدرسة، والتي تكون في الغالب المسؤولة عن تلك الإجراءات، وجهل الموجِّهة الصحيَّة بكون الإشراف على تلك الإجراءات مرتبطًا بالإشراف العام على البيئة المدرسيَّة.

ويتضح من خلال قيم الانحراف المعياري في الجدول السابق لعبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في مجال تجنُّب العدوى أنها تنحصر بين (0.20، 0.44)، وكان أقل انحراف معياري للعبارة (تحصر الموجِّهة الصحيَّة الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة وتعرف كيفيَّة التعامل مع أمراضهن)، مما يدلُّ على أنها أكثر عبارة تقاربت آراء أفراد العينة حولها، وكانت أكبر قيمة للانحراف المعياري للعبارة (تشرف الموجِّهة الصحيَّة على إجراءات النظافة العامة بالمدرسة)؛ مما يدل على أنها أكثر عبارة اختلفت حولها أفراد العينة من الموجِّهات الصحيات.

أبرز نتائج البحث:

1- محور: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات:

- بلغ المتوسط العام لمحور واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في تنمية الوعي الصحي لدى الطالبات (2.71 من 3.0)، ويقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي، مما يشير إلى أن أفراد عينة البحث يوافقن على إجمالي هذا المحور بدرجة (موافق) بشكل عام، وعلى مستوى المتوسطات الحسابيَّة لأبعاد المحور، فقد جاءت الموافقة عليها جميعًا بدرجة (موافق)، وقد جاءت الموافقة على البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (2.89) وانحراف معياري (0.22)، يليه في المرتبة الثانيَّة البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنُّب العدوى بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري (0.25)، وأخيرًا يأتي البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.45) وانحراف معياري (0.42).

أ– **البُعد الأول: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة:**

- أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات يوافقن على هذا البُعد بدرجة (موافق)، وذلك بشكل عام.
- جاءت موافقة أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات على ثماني عبارات من عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الصحة النفسيَّة بدرجة (موافق)، ومن أهمها ومرتبة تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي ما يأتي:

– تجمع الموجِّهة الصحيَّة المعلومات الصحيَّة والنفسيَّة عن الطالبات، ثم تنظمها من خلال سجل الطالبة الصحي.

– تعزز الموجِّهة الصحيَّة السلوكيات الإيجابيَّة والقيم الاجتماعيَّة بين الطالبات والمسؤولات في المدرسة.

– تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات المستجدات على التكيُّف مع الجو المدرسي.

– تتعرف الموجِّهة الصحيَّة على المشكلات الاجتماعيَّة والنفسيَّة والدراسيَّة التي تواجه الطالبات.

– تساعد الموجِّهة الصحيَّة الطالبات على اتخاذ القرار المناسب.

- جاءت موافقة أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات على العبارة (تضع الموجِّهة الصحيَّة الخطط العلاجيَّة لحالات صعوبات التعلُّم والاضطرابات النفسيَّة والسلوكيَّة المكتشفة، وذلك بالتعاون مع الجهات المعنيَّة) في المرتبة التاسعة وبدرجة (موافق إلى حد ما).
- وجاءت عدم موافقة أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات على العبارة (تقوم الموجِّهة الصحيَّة بزيارات ميدانيَّة لبيوت الطالبات على قدر الإمكان)، في المرتبة العاشرة والأخيرة وبدرجة (غير موافق).

ب– **البُعد الثاني: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد الوعي الغذائي:**

- أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات يوافقن على هذا البُعد بدرجة (موافق)، وذلك بشكل عام.
- أفراد عينة البحث يوافقن على جميع عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة في مجال الوعي الغذائي بدرجة (موافق)، ومن أهمها ومرتبة تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي ما يأتي:

– تعتني الموجِّهة الصحيَّة بالبرامج التثقيفيَّة الإرشاديَّة الغذائيَّة.

– تكسب الموجِّهة الصحيَّة الطالبات الاتجاهات الغذائيَّة السليمة التي تقيهنَّ من أمراض سوء التغذية.

– تحصر الموجِّهة الصحيَّة الحالات المرضيَّة المتعلقة بالغذاء، كحساسيَّة الطعام، وتقدمها إلى مشرفة المقصف المدرسي؛ لمنع بيعها لهنَّ.

- تهتمُّ الموجِّهة الصحيَّة بتنفيذ برامج التغذية المدرسي، والتي منها: "برنامج وجبة الإفطار المدرسي، برنامج الغذاء المدرسي الوطني، برنامج الفواكه والخضروات الطازجة".
- تتابع الموجِّهة الصحيَّة ما يقدم من معارف وخبرات غذائيَّة في المدرسة، كالإذاعة المدرسيَّة، ووسائل التواصل الخاصة بالمدرسة، وتصحيح الخطأ الواقع بها.

ج- **البُعد الثالث: واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنب العدوى:**

- أفراد عينة البحث من الموجِّهات الصحيات يوافقن على هذا البُعد بدرجة (موافق)، وذلك بشكل عام.
- أفراد عينة البحث يوافقن على جميع عبارات بُعد واقع الدور التربوي للموجِّهة الصحيَّة لبعد تجنُّب العدوى بدرجة (موافق)، ومن أهمها ومرتبة تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي ما يأتي:
- تحصر الموجِّهة الصحيَّة الطالبات المصابات بالأمراض المزمنة، وتعرف كيفيَّة التعامل مع أمراضهنَّ.
- تتابع الموجِّهة الصحيَّة الاهتمام بالتهوية الجيدة للفصول، ونظافتها بشكل دوري.
- تتابع الموجِّهة الصحيَّة الإجراءات الوقائيَّة لضمان سلامة الوجبة الغذائيَّة التي تقدم لطالبات المدرسة؛ للحدِّ من الإصابة بالأمراض المعديَّة.
- تُوقع الموجِّهة الصحيَّة الكشف الطبي على الحالات المشتبه بها والمخالطين لتلك الحالات، ومعرفة مصدر العدوى.
- تتابع الموجِّهة الصحيَّة الاهتمام بدورات المياه ونظافتها بشكل دوري.

عاشرًا: مقترحات البحث:

من خلال التحليلات النظرية والنتائج الميدانية في البحث الراهن، يمكن تقديم بعض المقترحات التي تساهم في الارتقاء بدور الموجهة الصحية في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات مدارس المرحلة الثانوية، وذلك على نحو ما يلي:

- إعداد برامج إرشادية صحية وتغذوية ووقائية تهدف إلى تنمية الوعي الصحي والغذائى لدى طالبات المرحلة الثانوية.
- تنفيذ برنامج صحي دوري تقوم فيه الموجهة الصحية بقيادة فريق عمل لتشخيص أسباب تدني مستوى اهتمام الطلاب بالعادات الصحية السليمة، ومن ثم وضع خطط تحسينية لعلاج هذا التدني.
- التخطيط لتنفيذ برنامج للتغذية المدرسية: والتي منه برنامج وجبة الإفطار المدرسية، وبرنامج الغذاء

المدرسي الوطني، وبرنامج الخضروات والفواكه الطازجة، وبرنامج شرب الحليب، وبرنامج وجبة خفيفة بعد المدرسة من أجل تقديم وجبات غذائية صحية متوازنة للطالبات وبأسعار معقولة،

ولمكافحة السمنة لديهن ومساعدتهن على تعلم عادات غذائية صحية وممارسات سليمة.

– تطبيق مبادرة المدارس الصديقة للتغذية، بهدف منع تطور زيادة الوزن لدى الطالبات، وبالتالي يمكن التغلب على مشكلة السمنة المنتشرة لديهن.

– تدريب وتثقيف الموجهات والموجهين الصحيين بكيفية التعامل مع المشاكل الصحية الشائعة لدى الطالبات.

–متابعة توافر الاشتراطات الصحية في المدرسة وخاصة في الفصول والمعامل والمرافق.

– عمل ندوات وورش عمل ومحاضرات لتوعية الطالبات بأهمية النظافة الشخصية فى الحياة اليومية، والمحافظة على نظافة البيئة المدرسية، للوقاية من الأمراض.

– توفير المستلزمات والأدوات اللازمة لممارسة الأنشطة الرياضية للطالبات داخل المدارس وتوعيتهن بتنفيذ بعض تلك الممارسات في المنزل بصفة دورية.

– إجراء مسابقات بين المدارس في الوعي الصحي على المستوى المعرفي والسلوكي والقيمي.

_ تطبيق هذا البحث على مدارس البنين.

–إجراء هذا البحث على مناطق أخرى غير منطقة تبوك التعليمية.

–إقامة مسابقات بين الموجهات الصحيات حول تفعيل أفضل برنامج صحي توعوي.

–إعطاء امتيازات خاصة لمن تحمل دبلوم تمريض من الموجهات الصحيات.

-تفعيل برنامج المسعف المثالي بين الطالبات، وتكريم الفائزات به.

-إعطاء تصنيف للمدارس حسب خلوها من المشاكل النفسية التي تصيب الطالبات.

-إقامة معرض توعوي بالشراكة مع وزارة الصحة للتوعية بطرق تجنب العدوى.

المراجع:

أولًا: المراجع العربيَّة:

أبو دف، محمود خليل (2002). *مقدمة في التربية الإسلاميَّة*. مكتبة آفاق للطباعة والنشر.

أبو زايدة، حاتم يوسف (2006). فعالية برنامج الوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلاميَّة، غزة.

أبو سعيفان، ليلى بنت محمود (2022). مستوى الخدمات الصحيَّة المدرسيَّة المقدمة للطالبات في مدارس لواء الأغوار الشماليَّة من وجهة نظر المديرات والمساعدات، المجلة العلميَّة لكليَّة التربية–جامعة أسيوط، 88 (4): 106–132.

أبو علام، رجاء (2011). *مناهج البحث في العلوم النفسيَّة والتربويَّة* (ط.6). دار النشر للجامعات.

أحمد، عبد الرحمن أحمد (2009). دليل معلِّم التربية الصحيَّة والبدنيَّة، 2009–2010، الإمارات العربيَّة المتحدة، وزارة التربية والتعليم.

أحمد، على أبو المجد (2004). "الوالديَّة ودورها في رعاية الأبناء صحيًّا في مختلف مراحل التعليم"، ندوة نحو والديَّة رشيدة من أجل مجتمع أرشد، كليَّة التربية بسوهاج، جامعة جنوب الوادي، 30 – 31 مارس، (2): 147–169.

الإدارة العامة للصحة المدرسيَّة (2007). *الدليل العلمي للمرشد الصحي*. وزارة التربية والتعليم. مطابع الوزارة.

الأمين، محمد السيد؛ وحجر، سليمان أحمد (2004). *الأسس العامة للصحة والتربية الصحيَّة*. دار الغد للنشر والتوزيع.

الأنصاري، صالح؛ الشيبانيَّة، زينة (2001). *المدخل إلى الصحة المدرسيَّة*. رسالة التربية لسلطنة عمان، العدد 11، ص. 138–141.

أنيس، إبراهيم؛ ومنتصر، عبدالحليم؛ والصوالحي، عطيَّة؛ وخلف الله، محمد (2004). *المعجم الوسيط* (ج.1) (ط.4). مكتبة الشروق الدوليَّة.

بار عيده، إيمان سالم، تماضر عثمان المنتشري (2020). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانويَّة بمدينة جدة، مجلة الدِّراسَات الجامعيَّة للبحوث الشاملة، 1(4): 672–706.

بدح، أحمد (2007). واقع برامج الخدمات الصحيَّة المقدمة للطلبة في مدارس محافظة الزرقاء في الأردن من وجهة نظر مديري المدارس. *مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانيَّة*، 21(2) (٧) ص. 373–394.

بستان، محمود (1991). مناهج التربية الصحيَّة، الكويت، دار القلم.

بسعي، محمد (2015). مرحلة التعليم الثانوي بين الواقع والطموح، الجزائر، المدرسة العليا للأساتذة، بوزريعة، الأسرة والمجتمع، 3(2): 27–45.

بوزيد، رحمة (2016). *دور المدرسة في تكريس التربية الصحيَّة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائيَّة* [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

جرادات، عزت (1994). *الصحة المدرسيَّة*. رسالة المعلِّم.

الجرجاوي، زياد؛ وأغا، محمد (2011). واقع تطبيق التربية الصحيَّة في مدارس التعليم الحكومي بمدينة غزة . *مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدِّراسَات*، (2)، 327.291

الجنابي، سراب عبد الستار (2020). *التربية الصحيَّة والبيئيَّة*. جامعة تكريت.

الحربي، حاتم مرشود رويشد، قطب، إيمان محمد (2021). دور المدرسة في تثقيف طلاب المرحلة الابتدائيَّة صحيًّا، مجلة جامعة المدينة العالميَّة للعلوم التربويَّة والنفسيَّة، (4): 1–35.

الحرون، منى محمد السيد (2012). الوعي الصحي لدى طلاب كليَّة التربية في كل من مصر وفرنسا مستقبل التربية العربيَّة، 19(76): 205–286.

الحسن، إحسان (٢٠١٥). النظريات الاجتماعيَّة المتقدمة: دراسة تحليليَّة في النظريات الاجتماعيَّة المعاصرة، الطبعة ٣، عمان: دار وائل للنشر.

حسن، فادية أحمد إبراهيم (2001). الذكاء الشخصي وعلاقته بالذكاء الوجداني (دراسة عامليَّة)، القاهرة، دار المعرفة الجامعيَّة.

حواج، ربيعة، صليحة، هاشمي (2006). تفعيل التربية الصحيَّة في الوسط المدرسي، الجزائر، حسين داي، المركز الوطني للوثائق.

دبلة، عبدالعالي، وصدراتي، فضيلة (2013). واقع تطبيق التربية الصحيَّة في الأوساط المدرسيَّة . *مجلة علوم الإنسان والمجتمع، ع6*، 103– 140 .

ذبيحي، لحسن؛ برقوق، يمين (٢٠١٧). نظريَّة جولمان للذكاء الوجداني كمفسر لظهور الانحراف في الوسط الشبابي، جامعة الأغواط، مجلة العلوم القانونيَّة والاجتماعيَّة، جامعة زيان عاشور بالجلفة، 2(1): 260–272.

رمزي، سمير ؛ عودة، جهاد (٢٠١٧) نظريَّة الدور وتحليل السياسيَّة الخارجيَّة، المجلد ٣١ العدد٣ المجلة العلميَّة للبحوث والدِّراسَات التجاريَّة، جامعة حلوان.

رمضان، صلاح (٢٠٢٠). التربية وتنمية الوعي الغذائي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائيَّة بدولة الكويت: دراسة تحليليَّة في مضمون بعض المقررات الدراسيَّة، المجلة العلميَّة للدراسات والبحوث التربويَّة والنوعيَّة، جامعة بنها – كليَّة التربية النوعيَّة.

الرويثى، إيمان محمد أحمد (2016). التربية الصحيَّة في محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائيَّة في المملكة العربيَّة السعوديَّة، دراسات في المناهج وطرق التدريس، كليَّة التربية جامعة عين شمس، (214): 15–90.

زهران، حامد (٢٠٠٥). الصحة النفسيَّة والعلاج النفسي، الناشر: دار الكتب. ط٤.

زهران، حامد عبد السلام (2003). *علم النفس الاجتماعي* (ط.6). القاهرة ، عالم الكتب.

السالمي، مشعل (٢٠٢١). دور القيادة المدرسيَّة في نشر الوعي الصحي بمدارس التعليم في المرحلة الثانويَّة بمدينة الطائف من وجهة نظر المعلِّمين. كليَّة التربية جامعة الطائف، مجلة جامعة طنطا، مجلد٨٣، العدد٣ / أ.د حسين، محمد.

سلامة، بهاء الدين (2011). *الصحة والتربية الصحيَّة*. القاهرة: دار الفكر العربي.

السليمان، نورة عبدالرحمن صالح (2022). القيادة المدرسيَّة وصحة الطلاب في مدارس التعليم العام بالمملكة العربيَّة السعوديَّة. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، (78)، 120 -135.

السميح، سميح (٢٠١٩). عوامل ضعف اكتساب المفاهيم الفقهيَّة لدى طلاب المرحلة الثانويَّة من وجهة نظر معلِّمي العلوم الشرعيَّة. مجلة العلوم التربويَّة والنفسيَّة جامعة القصيم، مجلد ١٢ العدد ٤.

السيسي، جمال أحمد (2009). بعض أدوار معلِّمي التعليم الثانوي العام في ضوء تحديات العولمة وواقع أدائهم لها من وجهة نظرهم، ونظر المسؤولين بمحافظة المنوفيَّة، مجلة كليَّة التربية بالزقازيق، (63): 307-395.

السيسي، جمال أحمد (2010). التنشئة الاجتماعيَّة. شبين الكوم. دار الكتب الجامعيَّة.

شريف، السيد عبد القادر (2010). التنشئة الاجتماعيَّة للطفل العربي في عصر العولمة، ط 3. القاهرة، دار الفكر العربي.

الشلهوب، عبدالملك بن عبدالعزيز (2013). دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدى السعوديين: دراسة مسحيَّة، المجلة العربيَّة للإعلام والاتصال، (10): 11-78.

الشهري، سليمان؛ وصالح، زايد؛ وحافظ، محمود؛ والخلف، محمود (2013). *الدليل العلمي لبرنامج المرشد الصحي* (ط.٥). مكتبة الملك فهد الوطنيَّة.

صالح، صفاء (٢٠١٥). التربية الصحيَّة في المدارس الأساسيَّة. الطبعة الأولى، عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

صبحي، عفاف حسين (2004).، التربية الغذائيَّة والصحيَّة، القاهرة، مجموعة النيل العربيَّة لمنشر والتوزيع.

الطناوي، عفت مصطفي (2001). دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحيَّة لتلاميذ مراحل التعميم العام، المؤتمر العلمي الخامس " التربية العلميَّة للمواطنة، الجمعيَّة المصريَّة للتربية العلميَّة بالتعاون مع الأكاديميَّة العربيَّة للعلوم والتكنولوجيا، من 29 يوليو- 1، (1): 147-169.

عامر، طارق (2008). *أساليب الدِّراسَات المستقبليَّة*. دار اليازوري للنشر والتوزيع.

العاني، وجيه (2003). *الفكر التربوي المقارن*. دار عمار للنشر والتوزيع.

عبد الوهاب، فاطمة محمد (2002). تصور مقترح لمقرر التربية الصحيَّة للطلاب المعلِّمين تعليم ابتدائي شعبة "تربية خاصة"، المؤتمر العلمي السادس، التربية الخاصة في القرن الحادي والعشرين: تحديات الواقع وآفاق المستقبل، كليَّة التربية. جامعة المنيا، 6-7 مايو2002م.

عبدالحميد، سمير (2014). *سبل الوقاية من الأوبئة والأمراض المعاصرة*. مركز الفكر الجديد للطباعة والنشر.

العتيبي، عبدالعزيز (٢٠٢١). تطوير منهج التربية المهنيَّة بالتعليم الثانوي نظام المقررات في ضوء متطلبات رؤية المملكة 2030م. المجلد ٥ العدد ٢ المجلة الدوليَّة للبحوث في العلوم التربويَّة.

عثمان، محمد (2019). *تفعيل التربية الصحيَّة في مدارس التعليم الأساسي بمصر على ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكيَّة*. جامعة عين شمس، كليَّة البنات للآداب والعلوم والتربية. العدد 20 المجلد 6.

عثمان، محمد (2020). *دور المدرسة في تنمية الوعي بمقومات التربية الصحيَّة لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي في محافظة المنوفيَّة* [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة عين شمس.

العزام، علي؛ والسرور، فاطمة؛ والعزام، محمد (2012). معايير التربية الصحيَّة ودرجة مراعاتها في مناهج التربية الإسلاميَّة للمرحلة الأساسيَّة العليا من وجهة نظر المعلِّمين. *مجلة دراسات العلوم التربويَّة، 39*(2)، 56 – 541.

العساف، صالح بن حمد (2003م). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكيَّة، مكتبة العبيكان، الطبعة الأولى، الرياض.

العصيمي، نايف (٢٠١٤). *واقع الصحة المدرسية في مقصف المدرسة في مدارس المرحلة الابتدائية في مدينة الرياض*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

العقلا، فاطمة (٢٠٢٣). دور رياض الأطفال في تنمية الوعي الصحي والبيئي لطفل الروضة بالمملكة العربيَّة السعوديَّة، مج٣٥، ع٢، مجلة العلوم التربويَّة، جامعة الملك سعود _ كليَّة التربية.

علي، شيماء خالد عبد السلام (2017). تفعيل آليات التربية الصحيَّة المدرسيَّة في التعليم الابتدائي بمصر على ضوء الخبرة اليابانيَّة، مجلة التربية المقارنة والدوليَّة، 3(8): 417–441.

العمري، علي (٢٠٠٩). التربية الصحيَّة في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي من وجهة نظر المعلِّمين. جامعة أم القرى، كليَّة التربية. متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في المناهج وطرق التدريس.

العمير، أحمد (2021). دور المرشد الصحي في تحقيق أهداف التربية الصحيَّة لطلاب المرحلة الابتدائيَّة من وجهة نظر مديري المدارس والمشرفين التربويين بمحافظة الأحساء . *مجلة القراءة والمعرفة*، (231)، 45–92 .

العنزي، نوال (٢٠٢١). استشراف مستقبل التعليم بمنطقة تبوك: تطبيق السلاسل الزمنيَّة. المجلة الدوليَّة للدراسات التربويَّة والنفسيَّة، المجلد ١١، العدد ١ شباط ٢٠٢٢.

عيد، ولاء (٢٠٢٠). مدى مساهمة المنهاج الوطني التفاعلي في تنمية مفاهيم الوعي الصحي لدى أطفال الرياض الحكوميَّة من وجهة نظر المعلِّمات في محافظة الزرقاء، ص٣٠، رسالة ماجستير، كليَّة العلوم التربويَّة، جامعة الإسراء الخاصة، الأردن.

الغريب، عبدالعزيز (٢٠١٢). نظريات علم الاجتماع، الطبعة الأولى، الرياض، دار الزهراء.

غنيم، إبراهيم السيد عيسى (2013). التربية الصحيَّة في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في مصر بين الواقع والتطلعات المستقبليَّة. رسالة ماجستير. كليَّة التربية. جامعة طنطا.

فضة، سحر جبر (2012). *دور الإدارة المدرسيَّة في تفعيل التربية الصحيَّة في المرحلة الأساسيَّة بمحافظات غزة* [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة الأزهر بغزة.

فكري، أحمد سعيد (2016). أساليب العناية بالصحة، القاهرة: الدار المصريَّة للنشر والتوزيع.

فليه، فاروق عبده؛ الزكي، أحمد عبد الفتاح (2004). *معجم مصطلحات التربية*. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

القحطاني، عبداللطيف بن مسعود بن حسين، عفيفي، محمد بن يوسف أحمد (2022). التحديات الصحيَّة ودور التربية الإسلاميَّة في معالجتها: المملكة العربيَّة السعوديَّة نموذجًا، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربويَّة والنفسيَّة، 16(2): 306-337.

القرني، حسف محمد(2016). *دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحملة الابتدائية بمدينة الطائف* ، رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

قطب، إيمان (٢٠٢١). دور المدرسة في تثقيف طلاب المرحلة الابتدائيَّة صحيًّا، مجلة جامعة المدينة العالميَّة للعلوم التربويَّة والنفسيَّة الناشر: جامعة المدينة العالميَّة، المجلد ع٤.

قطيشات، تالا، والبياري، نهلة، وإبراهيم، أباظة، ونزال، شذى، وعبدالرحيم، منى، (2015). مبادئ في الصحة والسلامة العامة، ط 6، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الكحيمي، وجدان عبد العزيز، حمام، فاديَّة كامل، مصطفى، علي أحمد سيد (2016). الصحة النفسيَّة للطفل والمراهق، الرياض، مكتبة الرشد.

كريسويل، جون (2019). *تصميم البحوث الكميَّة- النوعيَّة- المزجيَّة* (عبدالمحسن عيض القحطاني، مترجم) (ط.4). دار المسيلة.

المالكي، نبيل (2021). درجة توافر خدمات الصحة المدرسيَّة في المؤسسات التعليميَّة للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة في المملكة العربيَّة السعوديَّة. *مجلة كليَّة التربية في العلوم النفسيَّة، 45*(1)، 349-387.

مبروك، رشا (٢٠١١). الحاجات النفسيَّة في ضوء نظريَّة ماسلو (دراسة مقارنة بين الكفيف والمبصر)، مجلة كليَّة التربية، جامعة بورسعيد، العدد العاشر.

متولي، عبد العظيم متولي (2005). أسس ومفاهيم الثقافة الصحيَّة، المملكة العربيَّة السعوديَّة، حائل، دار الأندلس للنشر والتوزيع.

مجمع اللغة العربية (2008). المعجم الوجيز. القاهرة، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، ص675.

محروس، محمد الأصمعي، نجيب، منال فؤاد، محمد، إيمان عبد الرحمن (2021). تصور مقترح لتفعيل أدوار المؤسسات التربويَّة في تدعيم جوانب التربية الصحيَّة المدرسيَّة، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربويَّة، كليَّة التربية جامعة سوهاج، (7): 611-638.

محمود، أحمد إبراهيم (2014). المعارف والاتجاهات الصحيَّة وعلاقتها ببعض السلوكيات الصحيَّة لتلاميذ المرحلة الإعداديَّة بمحافظة القليوبيَّة، رسالة ماجستير، كليَّة التربية، جامعة بنها.

مخلوفي، آثار (2018). دور المدرسة في تعزيز التربية الصحيَّة للتلميذ، رسالة ماجستير، كليَّة العلوم الإنسانيَّة والاجتماعيَّة، جامعة محمد خضير بسكرة.

المشاقبة، بسام عبد الرحمان (2012). الإعلام الصحي، عمان، الأردن، دار أسامة.

المعايطة، عبد العزيز عبد الله (2007). الإدارة المدرسيَّة في ضوء الفكر الإداري المعاصر، عمان، الأردن، دار الحامد.

المغربي، عفاف علي، قطب، إيمان محمد(2023). درجة تفعيل الموجه الصحي لبرامج الصحة المدرسية من وجهة نظر مديري ومديرات مدارس تعليم جدة، *مجلة جامعة المدينة العالمية للعلوم التربوية والنفسية*،(12): 169–204.

منتصر، هالة علي حواش (2015). تنمية الوعي الصحي لطلاب التعليم العام على ضوء خبرات بعض الدول، رسالة دكتوراه، كليَّة التربية، جامعة مدينة السادات.

منظمة الصحة العالميَّة (2005). *تعزيز الصحة النفسيَّة*. تقرير منظمة الصحة العالميَّة قسم الصحة النفسيَّة وتعاطي العقاقير والمواد بالتعاون مع جامعة ملبورن ومؤسسة فيكتوريا لتعزيز الصحة، المكتب الإقليمي للشرق المتوسط، مصر: القاهرة ص. 16

المنيف، ماجد بن عبدالله (2005). *الصحة المدرسيَّة المنفذة في مدارس المملكة العربيَّة السعوديَّة*. مجلة التطوير التربوي.

المواش، إبراهيم (2017). *دور المدرسة المعززة في تنمية السلوك البيئي لدى الطلاب وسبل تفعيله من وجهة نظر المرشدين الصحيين بمدينة الرياض* [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلاميَّة.

النادر، هيثم (2002). الوعي الغذائي ومصادر الحصول على المعلومة لدى عينة من طلبة جامعة البلقاء التطبيقيَّة. *مجلة دراسات العلوم التربويَّة*، مجلد 46, العدد1، ملحق1.

هيئة تقويم التعليم (2018). الإطار الوطني لمعايير مناهج التعليم العام في المملكة العربيَّة السعوديَّة، الرياض: هيئة تقويم التعليم والتدريب.

وزارة التعليم السعودية (٢٠٢١). إدارة الصحة المدرسية، مهام الموجه الصحي.

اليونسكو (الشبكة القومية للتربية والعلوم والثقافة) (2005).معجم العلوم الاجتماعية، القاهرة. الهيئة المصرية للكتاب.

ثانيًا: المراجع الأجنبيَّة:

Ali ,I & Alharbi ,o (2020).COVID-19: Disease, management, treatment, and social impact, *Science of The Total Environment*,728(1):1-6.

Anderson, Andy. (2004). Health promoting schools: *a community effort. Physical& Health Education Journal*, *70*(2), 4-8.

Escobar-Chaves ,S & Anderson, C(2008). Media and risky behaviors, *Future Child*,18(1): 80-147.

Fertman C., Allensworth, D(2010). *Health Promotion Programs from Theory to Practice*. Jossey-Bass A Wiley Imprint. San Francisco, Society for Public Health Education.

Hamman, D & Hendricks, C)200). The Role of the Generations in Identity Formation *Erikson speaks to Teachers of Adolescents, Identity Fomation* ,79(2): 72-75.

Jeanine, P & Didier, J. (2010). "Evaluation of health promotion in schools: *a realistic evaluation Journal of public Health 55*(3).67-75

Karman, A. (2021).COVID-19: Are School Counseling Services Ready? Students' Psychological Symptoms, School Counselors' Views, and Solutions, *Journal of Psychological Counseling and Guidance*,Turkey, 27(7), pp: 1-16.

Maqboul, (2009).*The Influence of Socio Demographic Factors on the on the Level of Obesity and Health* , Awareness among Physically Disabled in Nablus Governorate, Master Thesis Faculty of Graduate Studies, at An- Najah

Marshall D, & Foster I. (2002). Learning disability nursing. Providing a healthcare input to children in special schools: *British Journal of Nursing*, 11(1), 28-35.

Patel, Sheena Pravin(2011).*The Healthy Monday Campaign: Health Awareness in Elementary schools. Master Thesis*, College of Agriculture at the University of Kentucky.

Pradhan,N.A.,Mughis,W.,Ali,T.S.,Naseem,M.,&Karmaliani,R(2020).School-based interventions to promote personal and environmental hygiene practices among children in Pakistan: *protocol for a mixed methods study. BMC Public Health,* 20(1): 481-503.

ثالثًا: المواقع الإلكترونيَّة:

العربيَّة. نت (2020). *إجراءات التعليم السعوديَّة لمواجهة كورونا*. تم الاسترجاع بتاريخ 16 نوفمبر 2022 من https: //www.alarabiya.net/amp/saudi-today

وزارة التعليم (د.ت). تم الاسترجاع بتاريخ 14 نوفمبر 2022 من https: //moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/SchoolHealth.aspx

وزارة الاقتصاد والتخطيط (2016).رؤية المملكة 2030. تم الاسترجاع بتاريخ 2024/01/15م من موقع https: //www.vision2030.gov.sa/ar/?utm_source=Google&utm_medium=CPC&

الإدارة العامة لتطوير الموارد البشريَّة بوزارة التعليم (2023)، الدليل الإجرائي للموجه الصحي في المدارس، متاح على https://etraining.moe.gov.sa/assets/courseware/v1/ca610266ddbcde881c1461ca6d9459e8/asset-v1:moe+m1+m1+type@asset+block/dalil_compressed.pdf، تم الاسترجاع في 2024/2/10م.

وزارة التعليم(2024). الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، متاح على

https://moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/SchoolHealth.aspx ، تم الاسترجاع في 2024/3/2م.

وزارة الاقتصاد والتخطيط(2016).رؤية المملكة 2030. تم الاسترجاع بتاريخ 2024/01/15م من موقع https://www.vision2030.gov.sa/ar/?utm_source=Google&utm_medium=CPC&utm_campaign=Search&utm_content=AD01&gclid=EAIaIQobChMI96DQwJ6ZhAMVdEFBAh1Vzw0UEAAYASAAEgLIdvD_BwE

الإدارة العامة للتعليم بمنطقة تبوك (2024). الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، متاح على https: ///sites.moe.gov.sa/Tabuk/departments، تم الاسترجاع في 2024/3/3م.

وزارة التعليم(2024).الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة، متاح على https://moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/SchoolHealth.aspx ، تم الاسترجاع في 2024/3/2م.

فريق موقع بوابة علم الاجتماع ٢٠١٦ (ملخص نظريَّة الدور) تم الاسترجاع بتاريخ ٧ يناير ٢٠٢٤ من https: //www.b-sociology.com/2019/02/blog-post_80.html?m=1

العتيبي، تركيَّة (2019). *تأثير المعززات التربويَّة في الصحة النفسيَّة المدرسيَّة*. تم الاسترجاع بتاريخ 21 نوفمبر 2022م من https: //www.new-educ.com

العتوم، فاطمة (2022). *تدابير لمكافحة العدوى في المدارس*. تم الاسترجاع بتاريخ 21 ديسمبر 2022م من https: //m.al-sharq.com

الملاح، تامر (2012). *مفهوم التربية الصحيَّة*. تم الاسترجاع بتاريخ 4 يناير 2022 من http: //kenanaonline.com/users/tamer2011-com/posts/435357

الشؤون الصحيَّة المدرسيَّة تعليم تبوك، تم الاسترجاع بتاريخ ٢٩ يناير ٢٠٢٤ من الرابط https: ///sites.moe.gov.sa/tabuk/departments/department-60

زقيبة، سارة (2022). طرق مكافحة العدوى. موقع موضوع، تم الاسترجاع بتاريخ 19 ديسمبر 2022م من https: //mawdoo3.com