واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19».

أحمد بن حمد بن أحمد العمير(*)
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

*يشكر الباحث الجمعية السعودية للدراسات الاجتماعية والمهندس محمد العقيل على دعمهما للبحث من خلال مبادرة دعم الأبحاث العلمية.

(قدم للنشر في 1441/5/15هـ، وقبل للنشر في 1443/2/18هـ)

ملخص الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تشخيص واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19»، و قد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، و الاستبانة أداة للدراسة، وتم تطبيقها على عينة من أولياء الأمور في محافظة الأحساء، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، كما بلغ عددهم (400) منهم (170) من الآباء و(230) من الأمهات، وأظهرت نتائج الدراسة أن واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19»جاء بدرجة مرتفعة بمتوسط (2.34) وقد تمثلت أبرز الجوانب المتحققة فيه: اهتمام الأبناء بالنظافة الشخصية من خلال التعقيم والاستحمام، واهتمامهم بنظافة أدواتهم الشخصية، كما أظهرت النتائج وجود معوقات تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية جاء أبرزها في: ضعف دور المدرسة (عن بعد) في تنمية التربية الصحية لدى الأبناء، كما جاءت أهم سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في: التربية بالقدوة وتحفيز الأبناء وتشجيعهم على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة.

كلمات مفتاحية: التربية الصحية، أبناء الأسر السعودية، جائحة كورونا المستجد.

*****

Reality of the health education for children of Saudi families under the Coronavirus pandemic "COVID-19"

Ahmad Hmad Ahmad AL Omair(*)
Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University

(Received 11/1/2020, accepted 26/9/2021)

Abstract: The study aimed to diagnose the health education for children of Saudi families under the Coronavirus pandemic "COVID-19" The researcher used the descriptive survey method, the questionnaire was the study tool that was applied to a sample of parents in Al-Ahsa Governorate, and they were chosen in a simple random manner, Where the total number was (400) and (170) were fathers and (230) were mothers. The study has concluded that the reality of health education for children of Saudi families under the Coronavirus "COVID-19" came out high on average (2.34) and the most important aspects achieved were: children care about personal hygiene through sterilization and pathing. Also, they care in cleaning their personal tools. The results, indicated that there are restrictions that limit the development of health education for children of Saudi families, the most essential of it: the weakness of the role of online homeschooling in the development of health education for children. Furthermore, the most significant ways to activate health education among Saudi families were motivating and encouraging children.

Keywords: Health education – Children of Saudi families- Coronavirus "COVID-19"

(*) للمراسلة:

أستاذ مساعد ، قسم أصول التربية كلية التربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ص ب: 3169، رمز بريدي: 11471، المدينة الرياض-، المملكة العربية السعودية.

(*) Corresponding Author:

Assistant Professor, Department of Fundamentals of Education, College of Education, Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University, P.O. Box: 3169, Postal Code: 11471, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia.

DOI: 10.12816/0061415

e-mail: aha474@hotmail.com

مقدمة الدراسة:

تُعد المحافظة على صحة الإنسان من أهم الغايات التي تسعى المجتمعات المعاصرة إلى تحقيقها، حيث أصبحت تلك المجتمعات تتنافس فيما بينها من أجل تقديم الرعاية الصحية لأفرادها من خلال جودة الخدمات المقدمة، إيماناً منها بأهمية العنصر البشري ومساهمته في بناء الأوطان ورُقيها.

كما يسعى المجتمع ممثلاً بمؤسساته التربوية المختلفة إلى تعليم أفراده وتربيتهم وتقديم البرامج المختلفة لهم بما في ذلك برامج التربية الصحية، والتي أشار إليها سلامة (2011، ص:132) بأنها «جزء هام من التربية العامة، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل الخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية». وتعتبر التربية الصحية أسلوبًا تربوياً يعمل على إكساب الأبناء مجموعة من القيم الإيجابية فيما يخص صحتهم وتشكيل خبرات إيجابية تجاهها، كل هذا في إطار تطبيق وتكريس بنود الصحة العامة فهي بهذا تحمل مجموعة أهداف تسعى إلى تحقيقها سواء على المدى القصير أو المدى الطويل، كما للأسرة دور في تزويد أبنائها قيم التربية الصحية ليكونوا أفرادًا أصحاء وفاعلون في المجتمع، وأن امتثالها لهذه القيم والتحلي بسلوكياتها يجعل الأبناء يكرسون هذه القيم ويتمثلونها، كما يمكنهم من بناء معتقدات مرتبطة بسلوكهم وبممارساتهم اليومية (زراعي، 2017، ص: 25).

وفي ظل انتشار الأوبئة والفايروسات المختلفة ومنها فايروس كورونا المستجد COVID-19 والتي ظهرت أغلب حالات الإصابة به في مدينة ووهان الصينية نهاية ديسمبر ٢٠١٩م على صورة التهاب رئوي حاد، حيث شكل فيما بعد جائحة عالمية عانت منها مختلف دول العالم باختلاف قدراتها وامكاناتها البشرية والمادية، لذا أصبح لزاماً على الأسر السعودية وأبنائها التماشي مع هذه الجائحة من خلال الالتزام بالأنظمة والقوانين التي فرضتها الدولة هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى السعي إلى تنمية التربية الصحية والمحافظة على الصحة العامة لضمان سلامة أبناء تلك الأسر.

مشكلة الدراسة:

في 31 ديسمبر من عام 2019م تم إبلاغ المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الصين بحالات الالتهاب الرئوي المسبب لمرض غير معروف تم اكتشافه في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي الصينية، وتم إعلان فيروس (كورونا

الجديد) على أنه الفيروس المسبب لتلك الحالات من قِبَل السلطات الصينية يوم 7 يناير 2020م، وأن هذا الفيروس يمكن أن ينتقل بين البشر من الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص آخر عن طريق المخالطة القريبة دون حماي، كما اعتُبرت المملكة العربية السعودية من ضمن الدول الأقل تضرراً فيروس كورونا المستجد COVID-19 ومع ذلك بلغت نسبة الإصابات (362979) حالة مصابة من بينها (354263) حالة تعافي وبلغ إجمال الوفيات (6239) حالة وفاة (موقع وزارة الصحة السعودية الإلكتروني، 2020، فقرة: 2).

لذا سارعت دول العالم بما فيها المملكة العربية السعودية إلى تطبيق الإجراءات النظامية والصحية التي تسعى من خلالها إلى ضمان المحافظة على صحة أفراد المجتمع كافة بما فيهم أبناء أُسرِها، لكونهم يشكلون مستقبل هذا الوطن لذا وجب عليهم السعي إلى المحافظة على صحتهم من خلال التربية الصحية السليمة.

وقد أوضحت دراسة المزيد و السميري (2018، ص:19) أن التربية الصحية عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي من خلال تزويد الأبناء والطلبة بالمعارف والعلوم والحقائق والخبرات، للتأثير الإيجابي في معرفتهم وميولهم وسلوكهم وصحتهم وصحة المجتمع الذي ينتمون إليه، لكي تتحقق لهم الحياة الصحية السليمة.

إلا أن نتائج دراسة الأحمدي (2003) أشارت إلى انخفاض ضئيل في مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي في المدينة المنورة، كما أكدت نتائج دراسة العصيمي (2003) على انخفاض المستوى العام للثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية بجامعة أم القرى، كما أكدت نتائج دراسة العتيبي (2011) وجود مجموعة من المشكلات الصحية التي تعاني منها طالبات المرحلة المتوسطة، كان من أبرزها ممارسة الطالبات العادات الغذائية السيئة كتناول المشروبات الغازية والوجبات غير الصحية، ومعاناة بعضهن من أمراض سوء التغذية كالنحافة أو السمنة المفرطة، فيما توصلت نتائج دراسة العمري (2013) أن واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس المرحلة الابتدائية الحكومية بمدينة الرياض كان بدرجة متوسطة، كما توصلت نتائج دراسة الصمادي والحارثي (2017م) أن مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى قد جاء ضمن المستوى المتوسط للمقياس ككل، أما دراسة الجهيمان(2020) فقد توصلت إلى أبرز سلبيات أزمة كورونا على الأسر في مدينة الرياض وجاءت في: الأثر النفسي والتخوف من إصابة أحد أفراد الأسرة بفيروس كورونا، قلة مزاولة الأنشطة الرياضية، عدم انتظام مواعيد النوم لأفراد الأسرة، زيادة الوزن، الإفراط في استخدام الأجهزة الالكترونية.

لـذا تسـعى الدراسـة الحاليـة إلى التعـرف عـلى واقـع التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19».

أسئلة الدراسة:

أجابت الدراسة الحالية عن الأسئلة التالية:

1. مـا واقـع التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19» مـن وجهـة نظـر أوليـاء الأمـور؟
2. مـا أبـرز المعوقـات التـي تحـد مـن تنميـة التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19» مـن وجهـة نظـر أوليـاء الأمـور؟
3. مـا سـبل تفعيـل التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19» مـن وجهـة نظـر أوليـاء الأمـور؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تشـخيص واقـع التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19».
2. الكشـف عـن أبـرز المعوقـات التـي تحـد مـن تنميـة التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19».
3. الوقـوف عـلى سـبل تفعيـل التربيـة الصحيـة لـدى أبنـاء الأسر السـعودية في ظـل جائحـة كورونـا المسـتجد «COVID-19».

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

1. إبـراز نقـاط القـوة والضعـف لـدى الأبنـاء فيـما يتعلـق بالجوانـب الصحيـة والتثقيفيـة لأن زيـادة مسـتوى التربيـة الصحيـة لديهـم يعـد مسـاهمة فعليـة وأساسـية في الجهـود التـي تبذلهـا المملكـة العربيـة السـعودية للمحافظـة عـلى الصحـة.
2. يمكـن الاعتـماد عـلى تحليلاتهـا النظريـة ونتائجهـا الميدانيـة في تكويـن تغذيـة راجعـة لإدارة الشـؤون الصحيـة المدرسـية في وزارة التعليـم، وبالتـالي المسـاهمة في وضـع اقتراحـات لتنميـة الاتجاهـات الصحيـة الإيجابيـة و العمـل عـلى تغيـير الاتجاهـات الصحيـة السـلبية.

الأهمية التطبيقية:

1. يؤمـل أن يسـتفيد مـن هـذه الدراسـة المسـؤولون الصحّيِـوُن في وزارة الصحـة وذلـك للوقـوف عـلى واقـع تنفيـذ البرامـج والخطـط الصحيـة المقدمـة للمجتمـع و مـا يعتريهـا مـن مواطـن خلـل و مكامـن ضعـف.
2. مـن المؤمـل أن تعمـل هـذه الدراسـة عـلى رفـع المسـتوى الصحـي للأبنـاء وتحويـل الممارسـات الصحيـة الخاطئـة إلى ممارسـات صحيـة سـليمة.

حدود الدراسة:

الحـدود الموضوعيـة: تقتـصر الحـدود الموضوعيـة

على بيان واقع التربية الصحية المتعلقة ب (الوقاية من الفايروسات والأمراض المعدية والشائعة، وأساسيات التغذية الصحية، والصحة النفسية، والاهتمام بالنظافة الشخصية، وممارسة الرياضة) لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19».

الحدود المكانية: محافظة الأحساء في المملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: الأسر السعودية في محافظة الأحساء.

الحدود الزمانية: 1442هـ.-2020م

مصطلحات الدراسة:

الصحة لغة: الصحة العافية، والسفر أيضاً مَصحَة. وأرض مَصحَّة ومَصِحَّة: بريئة من الأوباء صحيحة لا وباء فيها ولا تكثر فيها العلل والأسقام. (ابن منظور،1414هـ، ص:508).

التربية الصحية:

يعرفها سلامة (2011، ص:132) «عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة». ويعرفها إبراهيم (1971، ص:49) بأنها عملية تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بالطرق الايجابية المناسبة التي تساعده على إدراك مشكلاته الصحية واتباع السلوك الصحي للمحافظة على صحته وصحة أسرته ومجتمعه.

التربية الصحية إجرائياً: عملية تربوية تهدف إلى إمداد الأبناء بالخبرات والحقائق والمعلومات الصحية السليمة وتكوين القدرة لديهم للحفاظ على الصحة والتقليل من الأفعال والسلوكيات الصحية الخاطئة التي تصدر منهم.

فيروس كورونا المستجد «COVID-19»: فيروس (كورونا) من فصيلة فيروسات (كورونا) الجديد؛ حيث ظهرت أغلب حالات الإصابة به في مدينة ووهان الصينية نهاية ديسمبر ٢٠١٩م على صورة التهاب رئوي حاد و كان له ارتباط بسوق للبحريات والحيوانات في مدينة ووهان الصينية، وقد انتقل فيروس (كورونا) المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) من قطط الزباد إلى البشر في الصين عام 2002م، كما انتقل فيروس (كورونا) المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (Mers) من الإبل إلى البشر في المملكة العربية السعودية عام 2012م. كذلك انتقل فيروس (كورونا) الأخير COVID-19 من فصيلة فيروسات (كورونا). (موقع وزارة الصحة السعودية الالكتروني،2020م، فقرة:3).

الإطار النظري للدراسة:

مفهوم التربية الصحية:

تعددت معاني التربية الصحية حسب اهتمامات الباحثين وحسب اختلاف مرجعياتهم الفكرية التي

انطلقوا منها في تناولهم للتربية الصحية إلا أن جميعها تؤكد على ارتباط التربية بالصحة ارتباطاً وثيقاً، فقد عرفتها فوقية سليمان (2019، ص:9) بأنها: «تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير على معلوماتهم واتجاهاتهم وممارساتهم، بحيث يصبح لدى الفرد أنماطاً سلوكية صحيحة». فيما عرفها مكي (2019، ص:22) بأنها: «العلم الذي يهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد عن طريق رعايتهم اجتماعياً وعقلياً ورفع مستواهم بدنياً وتعليمهم أساسيات الحياة الصحية وغرس العادات الصحية فيهم حتى يتعودوا على ممارستها في حياتهم اليومية وحتى تصبح جزءاً لا يتجزأ من مبادئهم وشخصياتهم». كما عرفتها رانيا شلودي (2017، ص:8) بأنها: «مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس». أما Green,Kreuter. (2016, p:6) فقد عرفها بأنها مزيج من الخبرات التعليمية مصمم لتسهيل الأعمال الطوعية التي تؤدي إلى الصحة. وقد عرفها summerfield (2000, p:24) على أنها طريقة التعامل مع الأطفال بسلوك ومشاعر يتفقون وعمرهم ومراعاة حاجاتهم وتعليمهم وكيفية حماية أنفسهم من المشكلات والأمراض والأخطار، بتوفير الأدوات اللازمة للوصول للراحة الجسمية والنفسية.

وقد يجمع بين هذه الأقوال تحديد التربية الصحية بأنها عملية تربوية تهدف إلى إمداد الأبناء بالخبرات والحقائق والمعلومات الصحية السليمة وتكوين القدرة لديهم للحفاظ على صحتهم والتقليل من الأفعال والسلوكيات الصحية الخاطئة التي تصدر منهم، وجعلهم يتمثلون الممارسات الصحية السليمة في حياتهم اليومية.

مجالات التربية الصحية:

هناك عددٌ من ميادين التربية الصحية ومجالاتها، تتمحور جميعها حول الفرد والمجتمع، حيث ذكر سلامة (2011، ص:256) مجالات التربية الصحية كما يلي:

1. الصحة الشخصية: وتتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة والنظافة والتغذية والنوم والعمل والراحة ومزاولة النشاط الرياضي، وممارسة أوجه من النشاط الترويحي في أوقات الفراغ.
2. التربية الصحية في محيط الأسرة: فالمسكن الذي تقيم فيه الأسرة ودرجة العناية بنظافته وترتيبه، ودرجة العناية بمورده المائي وطرق تصريف النفايات التي تستعملها الأسرة وطريقة مكافحة الحشرات بالمنزل كل ذلك يؤثر في اتجاهات وتصرفات الطفل.
3. التربية الصحية في محيط المدرسة: سواءً كانت مدرسة ابتدائية أو متوسطة أو ثانوية أو في المرحلة الجامعية هي عبارة عن كل ما يتعلق

بإمداد التلاميذ بالخبرات التعليمية والحقائق و المعلومات الصحية بقصد توسيع مداركهم و التأثير الطيب في سلوكهم وتصرفاتهم في مجال صحتهم.

4. التربية الصحية في محيط المجتمع: تهيئ المجتمعات المتقدمة فرصاً كثيرة للتربية الصحية لأفرادها، ومن هذه الفرص النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية بالمجتمع والبرامج الصحية التي تنظمها الهيئات المسؤولة عن توجيه الأفراد مثل وسائل الإعلام، وذلك لتوفير الفرص التي تحقق للشعب الاشتراك و المساهمة في المشاريع الصحية التي تقوم بها الجهات الصحية المسؤولة في المجتمع وهي: التربية الصحية بطريقة المقابلة الشخصية، التربية الصحية بطريقة توجيه الجماهير، التربية الصحية بطريقة تنظيم المجتمع. ويضيف الشقير (2020، ص:156) أن٪37.7 من إجمالي أفراد المجتمع السعودي يتابعون المستجدات حول فيروس كورونا يليهم المتابعون بشكل متقطع بنسبة٪29.6، فيما جاءت وزارة الصحة السعودية في المركز الأول بوصفها مصدراً للإرشادات التي يلجأ اليها المجتمع بشأن فيروس كورونا. كما أن المدرسة تسهم في تنظيم التربية البدنية والصحية ضمن الحصص الدراسية المقررة في المنهج الدراسي والخطة الدراسية والأنشطة المدرسية خارج المنهج كما توفر الأسرة شروط النوم الصحيح والعمل الذهني والجسدي وتحدد أوقات الاستراحة والتنزه (World Health Organization-WHO,2012, p:15). ويضيف السليماني (1431، ص:35) مجال صحة الغذاء من خلال تزويد الأفراد بمعلومات كافية وبأنماط سلوك صحيحة حول الغذاء الصحي، وبأخطار سوء التغذية، والأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء، إضافة إلى مجال صحة المستهلك من خلال الالتزام بالحقائق عن الإعلانات الخاصة بالأطعمة والأشربة، وكذلك عن طريق تصويب المعتقدات غير الصحية، إضافة إلى مجال الصحة النفسية والعقلية، ومجال صحة البيئة وتشمل معرفة أهمية مكافحة نواقل المرض وتأثيرها على صحة البيئة، ومراقبة تلوث الهواء بشكل عام.

ومما سبق يتبين أن التربية الصحية تسعى إلى ترجمة الحقائق والمعارف إلى سلوكيات، وأن حرص الفرد على الاهتمام بصحته والمحافظة عليها وعدم العبث بها، سيؤدي ذلك إلى التوازن النفسي والعضوي والذي بدوره سيؤدي إلى جعل الفرد عضواً فاعلاً في مجتمعه، كما أن التربية الصحية في محيط الأسرة تعتمد وبدرجة كبيرة على التثقيف الصحي للأم و الأب وعلى درجة تعليمهما؛ لأن ذلك سيؤثر وبشكل مباشر على الأبناء، كما أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يؤثر

سلباً أو إيجاباً على صحة أفراد الأسرة. وهذا ما يؤكده إبراهيم (2020، ص:287) حول وجود تدنياً نسبياً في مستوى ممارسات الأسرة المصرية للإجراءات والتدابير الوقائية من فيروس كورونا وخاصة لدى الأسر الريفية والفقراء والعاطلين لتأثير المستوى الاقتصادي في المعارف والتدابير والممارسات تجاه فيروس كورونا المستجد 19 وذلك لصالح الأغنياء مقارنة بالفقراء.

كما يتضح أن للمجتمع دوراً هاماً في تعزيز وحماية الصحة من خلال نشر العادات الصحية الإيجابية ومحاربة العادات الصحية السلبية و التي تؤدي إلى الإضرار في صحة المجتمع، فالمستوى الصحي للمجتمع يعد من أهم مقاييس التقدم الحضاري والنمو المهني والاقتصادي، ولهذا اهتمت كثيراً من الدول المتقدمة والنامية على حد سواء بالرعاية الصحية لأفرادها لأنها تدرك أن ذلك سيعود عليها بالنفع والرقي والتقدم، فعن طريق تفعيل دور المؤسسات التربوية والصحية في المجتمع، ونشر الإرشادات والنصائح التوعوية لأفراده، والاستجابة للتوجيهات الصحية التي تصدرها السلطات الصحية المسئولة، وكذلك نشر برامج التربية الصحية، يستطيع المجتمع تحقيق تربية صحية سليمة.

دور الأسرة السعودية في التربية الصحية ومواجهة فايروس كورونا المستجد «COVID-19»:

تشير جوهر عبدالصمد (2018، ص:25) أن الأسرة هي البيئة التي تتعهد الطفل بالتربية وعليها يقع العبء الأكبر في عملية التنشئة، فهي تكسبه العادات والاتجاهات الصحية في مرحلة الطفولة وفي المنزل تتهيأ الفرص التي عن طريقها يتعود الطفل ممارسة ومزاولة العادات الصحية المختلفة، كنتيجة لما يراه من الوالدين والكبار، فالأسرة تعتمد في تربيتها على عدة أساليب منها:

أ. التعليم بالقدوة: يعد الوالدين مثلا لأطفالهم فيما يقولانه ويفعلانه، فالصغار يتأثرون بأفعال والديهم وبسلوكياتهم الصحية ويقلدونهم ويندمجون في تطوير أنماط حياتهم، كقدوة يحتذي بهم.

ب. التعليم بالتجريب: تستطيع الأسرة تدريب صغارها على اتباع سلوكيات صحية مثل تنظيف الأسنان وغسل الأيدي قبل الأكل وبعد الأكل، وعدم استخدام أدوات الآخرين، ووضع القمامة في أماكنها وعندما يلتحق الطفل بالمدرسة تكون اتجاهاته نحو الصحة قد تشكلت بواسطة والديه وبيئته التي يعيش فيها، ونوع الرعاية التي قدمت له و ما تعلمه من خلال وسائل الإعلام وما اكتسبه من الآخرين.

كما تمثل صحة الأسرة أحد أهم المجالات التي تناولتها برامج التربية الصحية، فقد أوضح أبو رزق (1426، ص:46) أن العبء الأكبر يقع على الأسرة في تربية الفرد فهو يتأثر بها وفيها تتشكل

شخصيته عن طريق التقاليد والمشاركة مع الأبوين ، ومنها تقليده لهما في السلوكيات الصحية والقيم الاتجاهات التي تتعلق بهذا الخصوص، فالفرد يتأثر بذلك المحيط سلباً أو إيجاباً بما فيه من وضع صحي قائم ، فيؤثر في النواحي الجسمية للفرد من خلال الغذاء المتناول في الأسرة ومدى إنفاق الأسرة على التغذية والنظافة والملبس ودرجة الثقافة الصحية لدى الأبوين وكذلك موقف الأسرة من التدخين والمسكرات ودرجة وعيها بأهمية الكشف الدوري على أفرادها.

وقد تسبب فيروس كورونا المستجد «COVID-19» في تغيير مستوى الثقافة الصحية لدى الأسر السعودية إيجابًا من خلال اتباعهم عددًا من الإجراءات الوقائية وتعزيزها لدى أبناءهم خشية الإصابة بذلك الفيروس. فقد أشار عبدالحليم (2020، ص:635) إلى حرص المراهقين السعوديين والمصريين على متابعة مستجدات جائحة كورونا من خلال وسائل الإعلام وتأثرهم بالنواحي المعرفية والوجدانية والسلوكية نتيجة اعتمادهم على ذلك. فيما ذكرت الجهيمان (2020، ص:33) أن أبرز ايجابيات أزمة كورونا على الأسر في مدينة الرياض تمثلت في: التقليل بشكل كبير من الوجبات السريعة والمطاعم والالتزام بالغذاء الصحي، وتوفر وقت للراحة النفسية والجسدية من ضغوطات العمل، والالتزام بشكل أكبر بالعادات الصحية المتعلقة بالنظافة الصحية.

كما ذكر الموقع الالكتروني لوزارة الصحة السعودية (2020، فقرة:2) أن فيروس (كورونا) المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) انتقل من قطط الزباد إلى البشر في الصين عام 2002م، وقد انتقل فيروس (كورونا) المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (Mers) من الإبل إلى البشر في المملكة العربية السعودية عام 2012م، كذلك انتقل فيروس (كورونا) الأخير COVID-19 من فصيلة فيروسات (كورونا)، و كان له ارتباط بسوق للبحريات والحيوانات في مدينة ووهان الصينية التي ظهر بها نهاية ديسمبر ٢٠١٩م على صورة التهاب رئوي حاد، فيما تم التعرف على الفيروس عن طريق التسلسل الجيني، والذي يمكنه الانتقال بين البشر من الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص آخر عن طريق المخالطة القريبة دون حماية.

الدراسات السابقة:

دراسة الشقير (2020) والتي هدفت إلى التعريف بمفهوم الأمن البيئي الصحي، والتعرف على مستوى الوعي البيئي الصحي في ممارسات أفراد المجتمع السعودي للتعامل مع جائحة كورونا «"COVID-19 وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، فيما أظهرت نتائج الدراسة أن٪37.7 من اجمالي العينة يتابعون المستجدات حول فيروس كورونا يليهم المتابعون

بشكل متقطع بنسبة٪29.6، فيما جاءت وزارة الصحة السعودية في المركز الأول بوصفها مصدراً للإرشادات التي يلجأ إليها المبحوثون بشأن فيروس كورونا، كما جاءت مستويات الوعي بممارسة عينة الدراسة لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد عالية وجاء أعلى الفقرات في: التباعد الجسدي ثم لبس الكمامة ثم عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة ثم التقليل من التعامل بالنقود الورقية ثم تهوية الغرف.

دراسة عبدالحليم (2020) والتي هدفت إلى التعرف على مدى اعتماد المراهقين السعوديين والمصريين على وسائل الإعلام في الحصول على المعلومات أثناء الأزمات الصحية بالتطبيق على جائحة فيروس كورونا المستجد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، فيما أشارت نتائج الدراسة إلى حرص غالبية المبحوثين على متابعة مستجدات جائحة كورونا على وسائل الإعلام بمستوى مرتفع وتأثرهم بالنواحي المعرفية والوجدانية والسلوكية نتيجة اعتمادهم على وسائل الإعلام حول مستجدات جائحة فيروس كورونا.

دراسة غنيم (٢٠٢٠) والتي هدفت إلى الكشف عن بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا «"COVID-19 وتقديم مجموعة من المقترحات التربوية للتغلب عليها في البيئة المصرية، واعتمد الباحث في دراسته على المنهجين الأثنوغرافي ودراسة الحالة، فيما أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر المشكلات النفسية الانفعالية لدى عينة الدراسة كانت الخوف التوتر القلق الشعور بالذنب تجاه الأبناء، وأن أكثر المشكلات السلوكية هي: العنف تجاه أفراد الأسرة والشعور بالعجز عن إيجاد حلول للمشكلات أمام أبنائهم، وأن أكثر المشكلات الجسدية ارتفاع ضغط الدم والسكر وأن أبرز المقترحات التربوية للتغلب على تلك المشكلات تمثلت في: تزويد الأبناء بخبرات تساعدهم على التعامل مع أصدقائهم من أبناء أسر الأطقم الطبية، وإقامة الوالدين حوارات مطولة مع الأبناء يتم فيها مناقشة الدور الذي تقوم به الفرق الطبية ، وتنمية الوعي بإيجابيات وسلبيات فيروس كورونا وطرق العدوى وسبل تجنبها الأمر الذي يحفز الأبناء لسلوك إيجابي تجاه أصدقاءهم من أبناء أسر هذه الأطقم.

دراسة الجهيمان (2020) والتي هدفت إلى حصر أبرز التداعيات المجتمعية لأزمة كورونا على الأسرة بمنطقة الرياض، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، فيما أظهرت نتائج الدراسة أن أبرز إيجابيات أزمة كورونا على الأسر في مدينة الرياض تمثلت في: التقليل بشكل كبير من الوجبات السريعة والمطاعم والالتزام بالغذاء الصحي، توفر وقت للراحة النفسية والجسدية من ضغوطات العمل، الالتزام بشكل أكبر بالعادات الصحية المتعلقة بالنظافة الصحية،

أما عن أبرز السلبيات تمثلت في: الأثر النفسي والتخوف من إصابة أحد أفراد الأسرة بفيروس كورونا، قلة مزاولة الأنشطة الرياضية، عدم انتظام مواعيد النوم لأفراد الأسرة، زيادة الوزن، الإفراط في استخدام الأجهزة الالكترونية.

دراسة إبراهيم (2020) والتي هدفت إلى الوقوف على درجة المعرفة ومستوى الممارسة تجاه أزمة كوفيد 19 في الأسرة المصرية وتداعيات تلك المعرفة والممارسة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، فيما أظهرت نتائج الدراسة أن الأسر في مصر على دراية ومطالعة بأخبار كوفيد 19 ويأتي التلفزيون والإنترنت في مقدمة مصادر المعرفة، كما أظهرت النتائج أن الأسر لديها معرفة متشكلة مرتفعة بطبيعة جائحة فيروس كوفيد 19 وبأعراض الإصابة به، وطرق نقل العدوى والإجراءات والتدابير الوقائية بينما أوضحت النتائج أن هناك تدنياً نسبياً في مستوى ممارسات الأسرة لتلك الإجراءات والتدابير الوقائية وخاصة لدى الأسر الريفية والفقراء والعاطلين.

دراسة أسبري وآخرون Asbury, et.al (2020) وقد هدفت إلى التعرف على تأثير فيروس كورونا المستجد COVID-19 على الصحة النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة وأسرهم في المملكة المتحدة، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي المسحي، وتوصلت النتائج أن كلا الوالدين والأطفال يعانون من الفقد والقلق والتغيرات في الحالة المزاجية والسلوكية نتيجة للتغيرات الاجتماعية السريعة التي حدثت نتيجة انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 وتأثير ذلك على وعي أطفالهم.

دراسة أحمد (2020) والتي هدفت إلى معرفة التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ظل جائحة كورونا في المجتمع المصري، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، فيما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تحديات تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ظل جائحة كورونا جاء أبرزها في: صعوبة في رعاية الطفل ذاتياً وحمايته من المخاطر، والشعور بالضغط النفسي نتيجة وجود الطفل داخل المنزل طوال اليوم، شعور الأسرة بالقلق المستمر كلما زادت نسب انتشار فيروس كورونا، وجاءت أبرز المقترحات لمواجهة تلك التحديات في: العمل على توفير حاجات الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية داخل المنزل، تعاون الأب والأم في تطبيق البرنامج السلوكي داخل المنزل.

دراسة العموش، والغرايبة، والرحومي، وآمال قدري (2019) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الأسرة الإماراتية بهدف المساهمة في تحقيق الأمن الصحي الذي يشكل جزءاً مهماً من الأمن الشامل (الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي والثقافي ..)، وقد استخدم

الباحثون المنهج الوصفي المسحي، فيما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود وعي صحي بدرجة عالية، وأن الغالبية لا تعاني من أعراض مرضية بنسبة ٪72.3، وأن العادات غير الصحية هي تناول الأدوية التي يصفها لي أصدقائي أو أحد معارفي دون الرجوع إلى الطبيب.

دراسة مكي (2019) وقد هدفت إلى التعرف على مدى إسهام المنهاج المدرسي في الأفعال الصحية السليمة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والتعرف على برامج التربية الصحية المتضمنة فيه وذلك في المجتمع الجزائري، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، فيما أشارت نتائج الدراسة إلى تعرض كثير من التلاميذ في سن الدراسة إلى كثير من المشكلات من ضمنها مشكلات صحية وبيئية، وأن توفير التربية الصحية المدرسية يكسب التلاميذ حيوية تساعدهم على الانتباه والتحصيل الدراسي الجيد، وإن إكسابهم لقواعد التربية الصحية ومبادئها يزيل ويخفف عن عاتق الأسرة والمجتمع الكثير من المشاكل والأمراض الصحية.

دراسة الصمادي والحارثي (2017) والتي هدفت إلى تحديد مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى في المملكة العربية السعودية، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي المسحي، فيما أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة جاء ضمن المستوى المتوسط للمقياس ككل.

دراسة زراعي (2017) والتي هدفت إلى التعرف على دور الأسرة في تنمية قيم التربية الصحية للأبناء في المجتمع الجزائري، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، فيما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تراجع في دور الأسرة في تحقيق تربية صحية للأبناء، كما تعاني الأسر من امتداد الثقافات المحلية التي تحول دون تعليم الأبناء قيم التربية الصحية بطريقة صحيحة، كما أن المستوى الدراسي للوالدين لديه تأثير على تعليم الأبناء قيم التربية الصحية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

في ضوء ما تم استعراضه من دراسات سابقة تبين للباحث اختلاف الدراسة الحالية في تناولها للتربية الصحية عن بقية الدراسات السابقة حيث تطرقت لواقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية تحديداً في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد19)، بينما ركزت بعض الدراسات السابقة على مستوى الوعي الصحي في ممارسات أفراد المجتمع للتعامل مع جائحة كورونا «"COVID-19 وتداعيات تلك الجائحة ومصادر المعرفة لدى الأبناء كدراسة المشيقر (2020) ودراسة الجهيمان (2020) ودراسة إبراهيم (2020) ودراسة عبدالحليم (2020)، ودراسة الصمادي والحارثي (2017)، كما ركزت دراسة غنيم (2020) وأحمد (2020)، ودراسة أسبري وآخرون (2020) Asbury, et.al على الكشف عن بعض المشكلات والتحديات التي تواجه أسر الأطقم الطبية وأسر الأبناء ذوي الظروف

الخاصة المكافحة لفيروس كورونا «"COVID-19، فيما ركزت دراسة مكي (2019م) على مدى إسهام المنهاج المدرسي في الأفعال الصحية السليمة لدى التلاميذ، والبعض الآخر ركز على وعي الأسرة ودورها في تنمية قيم التربية الصحية للأبناء كدراسة كلا من: العموش وآخرون (2019)، وزراعي (2017)، كما خلت هذه الدراسات جميعها من التركيز على قياس أو التعرف على واقع التربية الصحية أثناء حصول جائحات صحية أو أمراض معينة، في حين اتفقت دراسة كلاً من: الشقير(2020)، وعبدالحليم(2020)، وأسبري وآخرون(2020) Asbury, et.al وأحمد(2020)، والجهيمان(2020)، وإبراهيم(2020)، ومكي(2019)، والعموش وآخرون(2019)، ودراسة الصمادي والحارثي (2017)، مع الدراسة الحالية في نوع المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي المسحي، فيما تناولت دراسة كلاً من: بسمة زراعي (2017) المنهج الوصفي التحليلي، بينما تناولت دراسة غنيم (2020) المنهجين الأثنوغرافي و دراسة الحالة.

كما استفادت الدراسة الحالية من نتائج الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة الحالية، وفي مساعدة الباحث على تجنب دراسة موضوعات سبق أن طرقها غيره من الباحثين والباحثات، كذلك في تدعيم الإطار النظري ومعرفة الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة.

منهج الدراسة:

نظراً لطبيعة الدراسة وأهدافها عمد الباحث إلى استخدام المنهج الوصفي المسحي الذي يوفر بيانات عن الظاهرة المراد دراستها مع تفسير هذه البيانات باعتباره أنسب المناهج لهذا النوع من الدراسات.

مجتمع الدراسة:

اشتمل مجتمع الدراسة على سكان محافظة الأحساء (السعوديون) وقد بلغ عددهم (856670) مواطناً ومواطنةً، وقد تم حصر عددهم من قِبل الهيئة العامة للإحصاء، وذلك من خلال دليل الخدمات السادس عشر والذي صدر مؤخراً. (الهيئة العامة للإحصاء الدليل السادس عشر،2018، ص:23).

عينة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها تم اختيار عينة ممثلة للمجتمع الأصلي ونظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة قام الباحث بسحب عينة ممثلة منه وهم أولياء أمور الأسر السعودية، من خلال العينة العشوائية البسيطة، وقد بلغ حجم عينة الدراسة (400) من آباء وأمهات الأسر السعودية وهو ما فاق الحجم الأمثل لعينة الدراسة المستهدف الذي بلغ (384) وذلك حسب معادلة ستيفن ثامبسون لكونها تتناسب مع الدراسات الإنسانية، وفيما يلي عرض لوصف العينة وتوزيعها وفقا للمتغيرات الديموجرافية للدراسة:

1- الحالة الأسرية:

جدول رقم (1)

التكرارات والنسب المئوية لتوزيع العينة وفقاً لمتغير الحالة الاسرية:

الحالة الاسرية	التكرارات	النسبة المئوية
أب	170	42.5%
أم	230	57.5%
الاجمالي	400	100.0%

يتضح من الجدول رقم (1) أن نسبة الأمهات من عينة الدراسة بلغت نحو (57.5٪) بينما شكل الآباء نحو (42.5٪) من حجم العينة، وهذا يعكس قرب الأمهات واهتمامهم من أبنائهم أكثر من الآباء بحكم تواجدهم في المنزل لفترة أطول.

2- المؤهل العلمي:

جدول (2)

تكرارات والنسب المئوية لتوزيع العينة وفقا لمتغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرارات	النسبة المئوية
ابتدائي	4	1.0
متوسط	6	1.5
ثانوي	97	24.3
بكالوريوس	204	51.0
دراسات عليا	90	22.5
الاجمالي	400	100.0

يتضح من الجدول رقم (2) أن (51٪) من أفراد عينة الدراسة وعددهم (204) حاصلين على درجة البكالوريوس وهم يشكلون النسبة الأعلى، بينما حصل على المؤهل الثانوي ما يقرب (24.3٪) من أفراد العينة وعددهم (97)، بينما حصل على الدراسات العليا ما يقرب (22.5٪) من أفراد العينة وعددهم (90) وهذا يعكس زيادة الإقبال على إكمال دراستهم والحصول على درجات الماجستير والدكتوراه، ثم جاءت نسبة من تعليمهم متوسط نحو (1.5٪) وعددهم (6)، ومن كان تعليمهم ابتدائيًا نسبة (1٪) فقط من عينة الدراسة وعددهم (4)، وقد يؤدي تنوع هذه الدرجات العلمية إلى تحقيق أهداف الدراسة الحالية، كما تعكس تلك النسب ارتفاع المستوى العلمي لدى أسر المجتمع السعودي وحرصهم على مواصلة تعليمهم الثانوي والجامعي وأيضاً التعليم العالي.

3- الوظيفة:-

جدول (3)

التكرارات والنسب المئوية لتوزيع العينة وفقا لمتغير الوظيفة

الوظيفة	التكرارات	النسبة المئوية
اعمل	295	73.8%
لا اعمل	105	26.2%
الاجمالي	400	100.0%

يتضح من الجدول رقم (3) أن نسبة من يعملون في عينة الدراسة نحو (73.8٪) وقد بلغ عددهم نحو (295) ثم من لا يعملون بلغت نسبتهم (26.2٪) وعددهم (105)، وهذا يبين ارتفاع المستوى الاقتصادي لدى أسر المجتمع السعودي لأن النسبة الأكبر ملتحقين بأعمال ووظائف.

4- عدد الأبناء من عمر (5-18) عام:

جدول (4)

التكرارات والنسب المئوية لتوزيع العينة وفقا لمتغير عدد الأبناء

عدد الابناء من عمر 5-18 سنة	التكرار	النسبة المئوية
لا يوجد	9	2.3
واحد	78	19.6
اثنان	131	32.7
ثلاثة	67	16.8
اربعة	54	13.6
خمسة	62	15.4
سبعة	8	1.9
الإجمالي	400	100.0

يتضح من الجدول رقم (4) أن نسبة من لديهم اثنان من الأبناء من عمر (5-18) عام نحو (32.7٪) من العينة يليه من لديهم ابن واحد بتلك المرحلة العمرية وبلغت نحو (19.6٪) ثم من لديهم 3 أبناء بتلك المرحلة العمرية بنسبة (16.8٪) ثم من لديهم خمسة أبناء بتلك المرحلة العمرية بنسبة (15.4٪) ومن لديهم أربعة ابناء بتلك المرحلة العمرية بلغوا نحو (13.6٪) وأخيراً من لديهم 7 أبناء بتلك المرحلة العمرية كانت نسبتهم (1.9٪) من العينة، ولعل هذا يعكس لنا اهتمام الأسرة السعودية بالتربية السليمة والحرص على التوازن في الانجاب وعدم المبالغة في ذلك، إضافة إلى أولياء الأمور الذين لا يوجد لديهم أبناء من عمر (5-18) عام فتم إدراجهم في الدراسة بسبب وجود أبناء لديهم أكبر من 18 عاماً وبالتالي فقد مروا بتجربة تربية أبنائهم صحياً فترة الأوبئة والأزمات مما يجعلهم قادرين على المشاركة في الاستبانة وتم إضافتهم وفق ذلك.

5- المرحلة الدراسية للأبناء:

جدول (5)
التكرارات والنسب المئوية للمراحل الدراسية للأبناء

المرحلة الدراسية	التكرارات	النسبة المئوية
رياض الأطفال	54	16
الابتدائي	158	47
المتوسط	74	22
الثانوي	50	15
الإجمالي	336	100.0

كما يتضح من الجدول رقم (5) تباين المراحل الدراسية بين أبناء افراد العينة وجاءت الأغلبية لمرحلة التعليم الابتدائي بنسبة (47٪) ثم مرحلة التعليم المتوسط بنسبة (22٪) ثم مرحلة رياض الأطفال بنسبة (16٪) وأخيراً من هم بمرحلة التعليم الثانوي بنسبة (15٪)، لكون الطفل يبدأ باستيعاب مبادئ التربية الصحية وممارساتها السليمة من عمر خمس سنوات فأكثر وهو عمر الملتحقين في رياض الأطفال ويستمر ذلك حتى المرحلة الثانوية بعمر الثامنة عشر تقريباً.

أداة الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة المتمثلة في تشخيص واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19»، تم تصميم استبانة اشتملت على ثلاثة محاور رئيسة، سعياً للحصول على بيانات ذات علاقة بموضوع الدراسة، وقد تم بناؤها من خلال مراجعة الدراسات السابقة وأدبيات الدراسة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وكذلك من خلال الإطار النظري للدراسة وتكونت تلك المحاور من:

المحور الأول: واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19».

المحور الثاني: أبرز المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19».

المحور الثالث: سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19».

الخصائص القياسية للاستبانة:

- الصدق:-

قام الباحث بحساب صدق المحتوى بحساب معامل الارتباط بين كل بند والمحور الذي ينتمي له وكانت المعاملات كما يلي:

جدول (6)

معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي له

المحور	البند	معامل الارتباط	المحور	البند	معامل الارتباط
واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19	1	**0.58	المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19"	1	**0.71
	2	**0.58		2	**0.46
	3	**0.55		3	**0.67
	4	**0.56		4	**0.70
	5	**0.36		5	**0.73
	6	**0.34-		6	**0.81
	7	**0.58	سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19"	1	**0.71
	8	**0.36-		2	**0.51
	9	**0.47		3	**0.58
	10	**0.54		4	**0.63
	11	**0.48		5	**0.64
	12	**0.46-		6	**0.69
	13	**0.62			
	14	**0.59			

** دال عند مستوى دلالة 0.01

تشير معاملات الارتباط الموجبة والدالة إحصائيًّا جميعها إلى توفر صدق مقبول لبنود الاستبانة وكذلك البنود السلبية أرقام (6، 8، 12) من المحور الأصلي اتضح ارتباطها بشكل دال إحصائيًّا ما يشير إلى ارتباط تلك البنود مع المحور الذي تنتمي له وهذا يدل على توفر معاملات صدق مقبولة للاستبانة. كما قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (7)

معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبيان

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمحور
المحور الاول: واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19	0.72**
المحور الثاني: المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19“	0.63**
المحور الثالث: سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19“	0.57**

**** دال عند مستوى دلالة 10.0**

تشير معاملات الارتباط الموجبة والدالة إحصائيًّا لمحاور الاستبانة إلى توفر صدق مقبول لمحاورها إذ تراوحت بين (0.57-0.72).

- الثبات:

قام الباحث بحساب معامل الثبات بمعامل الاتساق ألفا كرونباخ وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (8)

معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان

المحور	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19	14	0.69
المحور الثاني: المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19“	6	0.73
المحور الثالث: سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19“	6	0.69
الدرجة الكلية للاستبيان	26	0.71

أشارت معاملات ألفا كرونباخ للثبات إلى توفر معاملات ثبات مقبولة لمحاور الاستبيان إذ تراوحت بين (0.69-0.73).

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق المحتوى لبنود الاستبانة ومحاوره.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاتساق الداخلي لمحاور الاستبانة والدرجة الكلية.
- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية والرتب لبنود محاور الاستبانة.
- تم تصنيف المتوسط الحسابي لبنود الاستبيان كما بالجدول التالي:

جدول (9)

تصنيف المتوسط الحسابي لبنود الاستبيان

التصنيف	فئة المتوسط الحسابي
موافق	3.00-2.34
إلى حد ما	2.33-1.67
غير موافق	1.66-1.00

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

للإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة الذي ينص على «ما واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «"COVID-19 تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لبنود المحور الأول وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول(10)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لبنود المحور الأول : واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19

م	العبارات	ت/%	درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	التعليق
			موافق	إلى حد ما	غير موافق				
1	يمتلك الأبناء معلومات حول الأمراض المعدية والشائعة بشكل عام, وكيفية الوقاية منها.	ت	155	187	58	2.24	0.68	10	إلى حد ما
		%	38.7	46.8	14.5				
2	يمتلك الأبناء معلومات حول فايروس كورونا المستجد كوفيد 19 وطرق الوقاية منه.	ت	247	123	30	2.54	0.63	3	موافق
		%	61.8	30.7	7.5				

3	يمارس الأبناء سلوكيات تعمل على زيادة مناعة الجسم ضد الأمراض.	ت	168	196	36	2.32	0.63	9	إلى حد ما
		%	42	49	9				
4	يعرف الأبناء مواصفات الغذاء السليم وأهميته بالنسبة للجسم.	ت	172	198	30	2.35	0.61	8	موافق
		%	43	49.5	7.5				
5	يتناول الأبناء باستمرار وجبات صحية مفيدة للجسم.	ت	114	236	50	2.15	0.62	12	إلى حد ما
		%	28.5	58.9	12.5				
6	يفضل الأبناء تناول وجبات سريعة ذات قيمة غذائية منخفضة.	ت	97	228	75	1.94	0.65	13	إلى حد ما
		%	24.2	57	18.8				
7	يعي الأبناء أثر ممارسة الشعائر الدينية على صحة الإنسان النفسية.	ت	222	148	30	2.48	0.63	5	موافق
		%	55.5	37	7.5				
8	يشعر الأبناء باضطرابات نفسية نتيجة جائحة كورونا كوفيد19.	ت	84	150	166	2.20	0.76	11	إلى حد ما
		%	21	37.5	41.5				
9	يقوم الأبناء ببعض الأعمال التي تسهم في تحسين صحتهم النفسية.	ت	215	174	11	2.50	0.55	4	موافق
		%	53.8	43.5	2.7				
10	يهتم الأبناء بالنظافة الشخصية من خلال التعقيم والاستحمام.	ت	308	88	4	2.76	0.44	1	موافق
		%	77	22	1				
11	يهتم الأبناء بنظافة أدواتهم الشخصية.	ت	258	125	17	2.60	0.57	2	موافق
		%	64.5	31.3	4.2				
12	يتشارك الأبناء في استخدام أدواتهم الشخصية.	ت	66	97	237	2.42	0.75	6	موافق
		%	16.5	24.2	59.3				
13	يمتلك الأبناء معلومات حول أهمية الرياضة وعلاقتها بصحة الجسم.	ت	185	183	32	2.38	0.63	7	موافق
		%	46.3	45.7	8				
14	يمارس الأبناء الرياضة في المنزل أثناء فترة الحجر المنزلي.	ت	78	204	118	1.90	0.65	14	إلى حد ما
		%	19.5	51	29.5				
						2.34	0.63		موافق

أشار المتوسط العام للمحور الأول (واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19) والذي بلغ (2.34) إلى توفر درجة مرتفعة من أساليب التربية الصحية بين الأسر السعودية لأبنائها وقد أشار أولياء الأمور إلى توفر (8) عبارات من بنود ذلك المحور في فئة الموافقة، بينما جاءت (6) عبارات في فئة الموافقة إلى حد ما والذي يدل على تباين آراء عينة الدراسة حول واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19، وأن ذلك الواقع جاء مرتفعاً.

حيث جاءت العبارة رقم (10) «يهتم الأبناء بالنظافة الشخصية من خلال التعقيم

والاستحمام» بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.76) وانحراف معياري (0.44)، وهذا يدل على حرص الأبناء على الأخذ بمسببات الوقاية من الأمراض بشكلٍ عام والوقاية من فيروس كورونا المستجد COVID-19 بشكلٍ خاص، عن طريق الاهتمام بالنظافة الشخصية من خلال الاغتسال والاستحمام واستخدام المعقمات الطبية المضادة للجراثيم والفايروسات، كما يعزو الباحث النتيجة السابقة إلى الدور الكبير الذي تبذله الأسرة ممثلة في الأم والأب حول توعية أبنائهم صحياً وحرصهم على تمثل السلوك الصحي السليم، وتطبيقهم للإجراءات الاحترازية للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 وبالتالي التقليل من سرعة انتشار المرض في الأسرة والمجتمع، وتؤكد هذه النتيجة ما توصلت إليه نتائج دراسة الشقير (2020) أن مستويات الوعي بممارسة أفراد المجتمع السعودي لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد عالية وجاء أعلى الفقرات في: التباعد الجسدي ثم لبس الكمامة ثم عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة ثم التقليل من التعامل بالنقود الورقية ثم تهوية الغرف، إضافة إلى دراسة مكي (2019) عن إكساب التلاميذ قواعد التربية الصحية ومبادئها يزيل ويخفف على عاتق الأسرة والمجتمع الكثير من المشاكل والأمراض الصحية.

كما جاءت العبارة رقم (11) «يهتم الأبناء بنظافة أدواتهم الشخصية» بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.57)، ويعزى ذلك إلى الاستجابة الكبيرة من الأسرة السعودية تجاه الحملات الصحية التوعوية التي تقوم بها وزارة الصحة إضافة إلى وسائل الإعلام المختلفة حول الإجراءات الاحترازية ، والذي انعكس على تربية الأبناء تربية صحية سليمة واتباع الإجراءات الاحترازية تجاه فايروس كورونا المستجد COVID-19 مما كان له بالغ الأثر في انحسار الفيروس وقلة انتشاره في المجتمع السعودي، وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة عبدالحليم (2020) عن اعتماد غالبية المراهقين السعوديين والمصريين على متابعة مستجدات جائحة كورونا على وسائل الإعلام بمستوى مرتفع وتأثرهم بالنواحي المعرفية والوجدانية والسلوكية نتيجة اعتمادهم على وسائل الإعلام حول مستجدات جائحة فيروس كورونا، ودراسة العموش وآخرون (2019) حول وجود وعي صحي لدى الأسرة بدرجة عالية، وأن الغالبية لا تعاني من أعراض مرضية بنسبة 72.3٪.

وجاءت العبارة رقم (6) «يفضل الأبناء

تناول وجبات سريعة ذات قيمة غذائية منخفضة» بالمرتبة الثالثة عشر بمتوسط حسابي (1.94) وانحراف معياري (0.65)، وهذا يدل على عزوف الأبناء عن الأكل الصحي السليم والذي يؤدي إلى زيادة مناعة الجسم واكسابه العناصر الغذائية التي يحتاجها والتقليل من نسبة الإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 ، إضافة لتدني دور الوالدين في توجيه الأبناء إلى الغذاء الصحي تحديداً والتقليل من الأغذية التي لاتحمي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 ، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة إبراهيم (2020) أن هناك تدنياً نسبياً في مستوى ممارسات الأسرة للإجراءات والتدابير الوقائية للإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 وخاصة لدى الأسر الريفية والفقراء والعاطلين، ودراسة مصيقر ودشتي(2006) حول ضعف تدخل الوالدين للحد من تناول الأطعمة السريعة وضعف قيامهم بتقديم النصائح الغذائية لأبنائهم، وأن نسبة استهلاك الأطعمة السريعة والمشروبات الغازية عند المراهقين كان عالياً، وأن نسبة قليلة منهم يتناولون وجبة الإفطار بانتظام يومياً.

وأخيراً جاءت العبارة رقم (14) «يمارس الأبناء الرياضة في المنزل أثناء فترة الحجر المنزلي» بالمرتبة الرابعة عشر بمتوسط حسابي (1.90) وانحراف معياري (0.65)، وهذا لدور الرياضة الكبير في الصحة الجسدية والنفسية للأبناء وقدرتها على زيادة مناعة الجسم من الإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 وبالتالي التقليل من نسبة انتشاره في الأسرة والمجتمع عامة، وقد تعزى النتيجة السابقة إلى انشغال الأبناء وتفضيلهم اللعب بالأجهزة الذكية والألعاب الالكترونية المختلفة عن ممارسة الرياضة بمختلف أنواعها أثناء فترة الحجر المنزلي، وهذا ما تؤكده دراسة الجهيمان (2020) أن من أبرز سلبيات أزمة كورونا المستجد على الأسر في مدينة الرياض جاءت في: قلة مزاولة الأنشطة الرياضية، عدم انتظام مواعيد النوم لأفراد الأسرة، زيادة الوزن، الإفراط في استخدام الأجهزة الالكترونية.

وللإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة الذي ينص على «ما المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد "COVID-19"» تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لبنود المحور الأول وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (11)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لبنود المحور الثاني: المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19»

م	العبارات	ت/%	درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	التعليق
			موافق	إلى حد ما	غير موافق				
1	تدني مستوى الوعي الصحي لدى الأم والأب	ت	97	58	245	1.63	0.84	5	غير موافق
		%	24.3	14.5	61.3				
2	ضعف دور المدرسة (عن بعد) في تنمية التربية الصحية لدى الأبناء.	ت	31	150	77	2.24	0.75	1	إلى حد ما
		%	43.4	37.5	19.1				
3	تدني المستوى الاقتصادي للأسرة.	ت	86	90	224	1.65	0.81	4	غير موافق
		%	21.5	22.5	56				
4	تدني المستوى الاجتماعي للأسرة.	ت	80	116	204	1.69	0.78	3	إلى حد ما
		%	20	29	51				
5	ضعف تفاعل الأبناء مع التوجيهات الصحية المقدمة لهم من أولياء الأمور.	ت	124	144	132	1.97	0.80	2	إلى حد ما
		%	31	36	33				
6	تدني مستوى البيئة الصحية في المنزل.	ت	88	76	236	1.62	0.82	6	غير موافق
		%	22	19	59				
						1.8	0.8	إلى حد ما	

أشار المتوسط العام للمحور الثاني (المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19) والذي بلغ (1.80) إلى توفر درجة موافقة إلى حد ما للمعوقات التي طرحها الباحث والتي تحد من التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية وقد أشار أولياء الأمور إلى الموافقة إلى حد ما على (3) معوقات في ذلك المحور بينما جاءت (3) معوقات في فئة عدم الموافقة ما يدل على تباين آراء عينة الدراسة حول المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية، وأن تلك المعوقات جاءت بدرجة

متوسطة.

حيث جاءت العبارة رقم (2) «ضعف دور المدرسة (عن بعد) في تنمية التربية الصحية لدى الأبناء» بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.24) وانحراف معياري (0.75)، وقد يُعزى ذلك إلى انشغال المدرسة في تقديم المقررات الأساسية والرغبة في انهائها بشكل لا يؤثر على جودة التعليم إضافة إلى ضعف استعدادها لتجربة التعليم عن بعد والتي أقرتها وزارة التعليم تماشياً مع الإجراءات الاحترازية للحد من انتشار فايروس كورونا المستجدCOVID-19 وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة عبدالحليم (2020) عن اعتماد غالبية المراهقين السعوديين والمصريين على متابعة مستجدات جائحة فيروس كورونا على وسائل الإعلام بمستوى مرتفع وتأثرهم بالنواحي المعرفية والوجدانية والسلوكية نتيجة اعتمادهم عليها، ودراسة زمزم (2016) حول ضعف دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب مرحلة التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية بشكل عام، كما تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كلٍّ من دراسة شلودي (2017) ودراسة الشمراني (2014)، ودراسة فضة (2012)، ودراسة الجرجاوي وآغا(2011)، والتي تمثلت نتائجها بوجود دور للمدرسة وتحديداً للإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية بدرجة عالية.

كما جاءت العبارة رقم (5) «ضعف تفاعل الأبناء مع التوجيهات الصحية المقدمة لهم من أولياء الأمور» بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (1.97) وانحراف معياري (0.80)، وقد يأتي ذلك لكون بعض أولياء الأمور يعاني من ضعف تفاعل الأبناء معه أثناء توجيهه لهم حول السلوك الصحي السليم واتباع الأساليب الصحية التي تضمن سلامتهم إضافة إلى قلة التوجيهات المقدمة للأبناء حول الوقاية من فيروس كورونا المستجد COVID-19 ، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة إبراهيم (2020) أن هناك تدنياً نسبياً في مستوى ممارسات الأسرة للإجراءات والتدابير الوقائية للإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 وخاصة لدى الأسر الريفية والفقراء والعاطلين، ودراسة أسبري وآخرون (2020) Asbury, et.alالتي توصلت أن كلا الوالدين والأطفال يعانون من الفقد والقلق والتغيرات في الحالة المزاجية والسلوكية نتيجة للتغيرات الاجتماعية السريعة التي حدثت نتيجة انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 وتأثير ذلك على وعي أطفالهم، ودراسة زراعي (2017) حول وجود تراجع في دور الأسرة في تحقيق تربية صحية للأبناء كما تعاني الأسر من امتداد الثقافات المحلية التي تحول دون تعليم الأبناء قيم التربية الصحية بطريقة صحيحة. ويرى الباحث أن

العبارات رقم (2) و(4) و(5) هي أكثر المعوقات منطقية وواقعية لتمثل المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19".

وأخيراً جاءت العبارة رقم (1) «تدني مستوى الوعي الصحي لدى الأم والأب» بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (1.63) وانحراف معياري (0.84)، والعبارة رقم (6) «تدني مستوى البيئة الصحية في المنزل» بالمرتبة السادسة بمتوسط حسابي (1.62) وانحراف معياري (0.82)، والعبارة رقم (3) «تدني المستوى الاقتصادي للأسرة» بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (1.65) وانحراف معياري (0.81) ويعزو الباحث أسباب عدم موافقة عينة الدراسة على العبارات السابقة إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي والثقافة الصحية عموماً لدى الوالدين إضافة إلى ارتفاع مستوى البيئة الصحية المنزلية لدى أغلب الأسر السعودية واهتمامها بالنظافة العامة بشكل عام وبعمليات التطهير والتعقيم خاصة مع سرعة انتشار فايروس كورونا المستجد COVID-19 لذا جاءت أغلب الاستجابات بعدم الموافقة، كما يُعزى أيضاً لكون أغلب العينة يحملون مؤهلات علمية من بينها الجامعي والدراسات العليا وهذا ينعكس على الثقافة الصحية داخل المنزل إضافة إلى أن أغلب أفراد العينة ملتحقين بوظائف وحالتهم المادية جيدة، وهذا ما تؤكده نتائج دراسة الشقير (2020) أن مستويات الوعي بممارسة أفراد المجتمع السعودي لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد عالية وجاء أعلى الفقرات في: التباعد الجسدي ثم لبس الكمامة ثم عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة ثم التقليل من التعامل بالنقود الورقية ثم تهوية الغرف، أما دراسة الجهيمان (2020) فقد توصلت إلى أبرز إيجابيات أزمة كورونا على الأسر في مدينة الرياض وجاءت في: التقليل بشكل كبير من الوجبات السريعة والمطاعم والالتزام بالغذاء الصحي، الالتزام بشكل أكبر بالعادات الصحية المتعلقة بالنظافة الصحية، إضافة إلى دراسة إبراهيم (2020) حول وجود تدني نسبي في مستوى ممارسات الأسرة للإجراءات والتدابير الوقائية للإصابة بفيروس كورونا المستجد COVID-19 وخاصة لدى الأسر الريفية والفقراء والعاطلين، وكذلك دراسة زراعي (2017) في كون المستوى الدراسي للوالدين له تأثير على تعليم الأبناء قيم التربية الصحية.

وللإجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة الذي ينص على «ما سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19». تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لبنود المحور الأول وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (12)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لبنود المحور الثالث: سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19»التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19

م	العبارات		درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	التعليق
			موافق	إلى حد ما	غير موافق				
1	توجيه الأبناء لحضور الدورات التدريبية أو البرامج التي تهدف إلى زيادة وعيهم الصحي.	ت	383	13	4	2.45	0.68	5	موافق
		%	95.7	3.3	1				
2	تحفيز الأبناء وتشجيعهم من قِبل الوالدين على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة.	ت	384	14	2	2.94	0.26	1	موافق
		%	96	3.5	0.5				
3	التربية بالقدوة عن طريق حرص الوالدين على الممارسات الصحية السليمة.	ت	376	22	2	2.93	0.26	2	موافق
		%	94	5.5	0.5				
4	تهيئة بيئة صحية منزلية مناسبة تساعد الأبناء على تمثل السلوك الصحي السليم.	ت	376	22	2	2.93	0.26	2	موافق
		%	94	5.5	0.5				
5	الحرص على تقديم غذاء صحي ذو قيمة غذائية عالية.	ت	350	48	2	2.86	0.35	3	موافق
		%	87.5	12	0.5				
6	الحرص على ممارسة الرياضة بشكل يومي.	ت	260	120	20	2.59	0.58	4	موافق
		%	65	30	5				
						2.78	0.39	موافق	

أشار المتوسط العام للمحور الثالث (سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19) والذي بلغ (2.78) إلى توفر درجة مرتفعة على سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية وقد أشار أولياء الأمور بالموافقة على (6) عبارات من بنود ذلك المحور، ما يدل على اتفاق آراء عينة الدراسة حول أهمية تلك السبل المقترحة من الباحث وموافقتهم عليها.

حيث جاءت العبارة رقم (2) «تحفيز الأبناء

وتشجيعهم من قِبل الوالدين على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة» بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.94) وانحراف معياري (0.26)، ويأتي هذا للدور الكبير والمؤثر الذي يمكن أن يقوم به الوالدان تجاه أبنائهم من خلال تربيتهم تربية صحية سليمة يتم من خلالها تحويل السلوكيات الصحية الخاطئة إلى سلوكيات صحية سليمة يتمثلها الأبناء في حياتهم اليومية، إلا أن هذه النتيجة تختلف مع ما توصلت إليه دراسة زراعي (2017) والتي أكدت وجود تراجع في دور الأسرة في تحقيق تربية صحية للأبناء، كما تعاني الأسر من امتداد الثقافات المحلية التي تحول دون تعليم الأبناء قيم التربية الصحية بطريقة صحيحة، فيما تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة العموش وآخرون (2019) حول وجود وعي صحي لدى الأسرة بدرجة عالية.

وجاءت العبارة رقم (1) «توجيه الأبناء لحضور الدورات التدريبية أو البرامج التي تهدف إلى زيادة وعيهم الصحي» بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.45) وانحراف معياري (0.68)، وقد يُعزى ذلك إلى قلة الدورات التدريبية المقدمة في مجال التربية الصحية أو في مجال التثقيف الصحي عموماً والتي تستهدف من هم في سن (5-18) سنة، إضافة إلى استغناء توجيه الوالدين لها لقيامهم بالدور الذي يمكن أن تقوم به أو تحققه تلك الدورات التدريبية، خاصة إذا كان الوالدان من ذوي المؤهلات العلمية العالية، إضافة لاعتماد جزء كبير منهم على دور المدرسة في ذلك وهذا ما تؤكده دراسة الجرجاوي وآغا (2011)حول وجود دور للمدرسة في تقديم خدمات الرعاية الصحية للتلاميذ والمدرسين، بالإضافة إلى دورها في التثقيف الصحي للتلاميذ.

وقام الباحث بترتيب المحاور وفقا لمتوسطات الحسابية لها وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (13)
المتوسطات الحسابية للمحاور

المحور	المتوسط الحسابي	الترتيب
المحور الثالث: سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19“	2.78	1
المحور الأول: واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19	2.34	2
المحور الثاني: المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19“	1.80	3

يتضح من الترتيب السابق أن المحور الثالث «سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19» هو أكثر المحاور تلقى موافقة من عينة البحث، يليه المحور الأول «واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19»، وأخيراً المحور الثاني «المعوقات التي تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19».

خلاصة النتائج:

- أن واقع التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19» كما يراها أولياء الأمور جاء بدرجة مرتفعة وأن درجة المتوسط العام لاستجاباتهم بلغت (٢,٣٤) وقد تمثلت أبرز الجوانب المتحققة فيه: اهتمام الأبناء بالنظافة الشخصية من خلال التعقيم والاستحمام، واهتمامهم بنظافة أدواتهم الشخصية، إضافة لامتلاكهم معلومات حول فايروس كورونا المستجد كوفيد١٩ وطرق الوقاية منه.
- وجود معوقات تحد من تنمية التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19» والتي جاء أبرزها في: ضعف دور المدرسة (عن بعد) في تنمية التربية الصحية لدى الأبناء، وضعف تفاعل الأبناء مع التوجيهات الصحية المقدمة لهم من أولياء الأمور، وتدني المستوى الاجتماعي للأسرة.
- جاءت أهم سبل تفعيل التربية الصحية لدى أبناء الأسر السعودية في ظل جائحة كورونا المستجد «COVID-19» في: تحفيز الأبناء وتشجيعهم من قِبل الوالدين على ممارسة السلوكيات الصحية السليمة، التربية بالقدوة عن طريق حرص الوالدين على الممارسات الصحية السليمة، الحرص على تقديم غذاء صحي ذو قيمة غذائية عالية.

التوصيات:

في ضوء أهداف الدراسة، وأبرز نتائجها يوصي الباحث بما يلي:

- تفعيل دور المدرسة (عن بعد) من خلال إقامة دورات تدريبية مبتكرة موجهة للفئة من (5-18) سنة تهدف إلى زيادة مستوى الوعي الصحي لدى الأبناء وتحويل السلوكيات الصحية الخاطئة إلى سلوكيات صحية سليمة.
- على الوالدين بذل جهد في حث الأبناء على ممارسة الرياضة وتوضيح أثرها النفسي والجسدي وأهميتها في رفع مناعة الجسم من الأمراض والفيروسات المختلفة بما فيها فيروس كورونا المستجد COVID-19».
- تفعيل دور الوالدين تجاه أبنائهم من خلال تقديم أساسيات التربية الصحية السليمة بأساليب مختلفة يأتي في مقدمتها القدوة الحسنة.
- تشجيع الأبناء على تناول الوجبات الصحية ذات القيمة الغذائية العالية، والتقليل من

الوجبات السريعة ذات القيمة الغذائية المنخفضة، لأهمية الغذاء الصحي في حماية الجسم من الأمراض والفيروسات.

المصادر والمراجع

أولاً/ المصادر والمراجع العربية:

إبراهيم، أحمد زين العابدين أحمد.(2020). المعرفة بكوفيد 19 وتداعياته على الأسرة المصرية: بحث اجتماعي ميداني بمحافظة أسيوط. مجلة البحث العلمي في الآداب، 21(6)، 261-293.

ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي. (1414هـ). لسان العرب. ط. 3، بيروت: دار صادر.

أبو رزق، حليمة علي.(1426هـ). توجيهات تربوية من القرآن والسنة في تربية الطفل. ط. 2، جدة : الدار السعودية.

أحمد، شريف عادل جابر. (2020). التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ظل جائحة كورونا. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 38(10)، 150-182.

الأحمدي، علي حسن.(2003م). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي و علاقته باتجاهاته الصحية في المدينة المنورة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

أخبار الأمم المتحدة .(2020م). فيروس كورونا (كوفيد-19) .مسترجع بتاريخ 2020/ 5/ 4 من: https://news.un.org/ar/focus/fyrws-lkwrwn-covid-19

بستان، محمود.(1981م). مناهج التربية الصحية. الكويت: دار القلم.

الجرجاوي، زياد علي، وأغا، محمد هاشم.(2011م).واقع التربية الصحية في مدارس التعليم العام الحكومي بمدينة غزة. مجلة جامعة الأزهر، 13 (1)، 1205-1252.

جوهر، عبدالصمد.(2018م). واقع تطبيق التربية الصحية في المدارس الابتدائية من وجهة نظر المديرين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر: جامعة محمد بوضياف.

الجهيمان، آلاء بنت ناصر عبدالكريم. (2020). التداعيات المجتمعية لأزمة كورونا على الأسرة بمدينة الرياض. المستودع الأسري، 2-35.

زراعي، بسمة.(2017م). دور الأسرة في تنمية قيم التربية الصحية للأبناء. مجلة عالم التربية، 2(59)، 1-38.

زمزم سوزان.(2016م). دور الإدارة المدرسية في تحقيق التربية الصحية المدرسية لطلاب مرحلة التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 38(2)، 151-164.

سلامة، بهاء الدين إبراهيم.(2011م). الصحة الشخصية و التربية الصحية. القاهرة: دار الفكر العربي.

سليمان، فوقية رجب.(2019م). برنامج مقترح في التربية الصحية قائم على بعض القضايا الصحية المعاصرة لتنمية الوعي الصحي الوقائي وتصويب المعتقدات الصحية الخطأ لدى طلبة الدبلوم العام في التربية. المجلة المصرية للتربية العلمية، 22(4)، 1-45.

السليماني، نايف بن محمد.(1431هـ). مدى تناول كتب علوم الصفوف الأولية (المطورة) من المرحلة الابتدائية لمفاهيم التربية الصحية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

الشقير، عبدالرحمن عبدالله. (2020م). الأمن البيئي الصحي في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد: دراسة وصفية تحليلية لبعض الممارسات الصحية في المملكة العربية السعودية. المجلة العربية للدراسات الاجتماعية، 36(2)، 143-157.

شلودي، رانيا محمد يوسف.(2017م). دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية في مدارس

المرحلة الأساسية التابعة لمديرية التربية والتعليم/ القدس. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الصحة العامة، القدس: جامعة القدس.

الشمراني، عبدالله محمد.(2014م). دور الإدارة المدرسية في تفعيل أهداف التربية الصحية في محافظة جدة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، مكة المكرمة: جامعة أم القرى.

الصمادي، أحمد عبدالمجيد، والحارثي، إسماعيل أحمد. (2017م). مستوى السلوك الصحي لدى طلاب جامعة أم القرى

دراسة وصفية. المجلة التربوية، 31(122)، 125- 145.

عبدالحليم ، محمود محمد محمد. (2020) اعتماد المراهقين السعوديين والمصريين على وسائل الإعلام في الحصول على

المعلومات أثناء الأزمات الصحية: جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أنموذجاً. مجلة بحوث العلاقات

العامة الشرق الأوسط، 29(3)، 589-639.

العتيبي، مريم حمود.(2011م). دور المدرسة في تنمية الثقافة الصحية لطالبات المرحلة المتوسطة في مدينة الرياض من وجهة نظر المعلمات والطالبات. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، الرياض: جامعة الملك سعود.

العصيمي، سامية منصور.(2003م). مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية في جامعة أم القرى وعلاقته باتجاهاتهن الصحية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، مكة المكرمة: جامعة أم القرى.

العمري، عبدالعزيز محمد.(2013م). واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس المرحلة الابتدائية الحكومية من وجهة نظر معلميها في مدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية، الرياض:جامعةالإماممحمدبنسعودالإسلامية.

العمري، علي صالح.(1429هـ). التربية الصحية في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي من وجهة نظر المعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، مكة المكرمة: جامعة أم القرى.

العموش، أحمد فلاح، الغرايبة، فاكر محمد، الرحومي، سلامة محمد، قدري، آمال.(2019م). الوعي الصحي لدى الأسرة الإماراتية: تصور لبناء نموذج اجتماعي صحي. مجلة الآداب، 130(7)، 331 – 362.

غنيم، إبراهيم السيد عيسى.(2020). بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا ومقترحات تربوية للتغلب عليها. المجلة التربوية، 80(4)، 373-407.

فضة، سحر جبر.(2012م). دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية للمرحلة الأساسية بمحافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، غزة: جامعة الأزهر.

القرني، حسن محمد. (1429هـ). دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف . رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، مكة المكرمة: جامعة أم القرى.

قنديل، إبراهيم،(1971م). التربية الصحية في عصر التكنولوجيا. القاهرة: مطبعة العالم العربي.

مركز دراسات المملكة العربية السعودية. (2017م).

صيرورة تغيير الأسرة السعودية. مسترجع بتاريخ 2020/ 5/ 5من:

https://net.ksastudies.com/ksa/pdf

المزيد، لينا، والسميري، لطيفة.(2018). مدى تحقيق محتوى كتاب التربية الصحية والنسوية المطور للصف الأول الثانوي لأهدافه التعليمية العامة. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 3(9)، 13-41.

مصيقر، عبدالرحمن، ودشتي، عيسى.(2006م). العادات الغذائية عند المراهقين في دولة الكويت .البحرين: المركز العربي للتغذية.

مكي، بلقاسم.(2019م). المنهاج المدرسي وعلاقته بتعزيز التربية الصحية لدى التلاميذ، دراسة ميدانية ببعض

المدارس الابتدائية ببلدية المسيلة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر: جامعة محمد بوضياف.

موقع Mayo Clinic.(2020). مرض فيروس كورونا المستجد كوفيد 19. مسترجع بتاريخ 2020/ 5/ 11 من: https: / /www.mayoclinic.org /ar / diseases-conditions /coronavirus / symptoms-causes /syc-20479963.

موقع الهيئة العامة للإحصاء.(2018م). الدليل السادس عشر مسترجع بتاريخ 2020/ 5/ 10من: / / :https www.stats.gov.sa /ar /915.

موقع وزارة الصحة السعودية .(2020م)، فايروس كورونا المستجد مسترجع بتاريخ 2020/ 5/ 11 من: https: / /www.moh.gov.sa /HealthA-wareness /EducationalContent /Corona / Pages /corona.aspx

الميالي، محسن مهدي، عبدالهادي، باقر عبدالرسول. (2018). دور الأسرة العراقية في مسؤولية التربية الصحية والغذائية للأطفال «دراسة في التنمية البشرية والاجتماعية». مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، 22(12)، 137 -154.

ثانياً/ المصادر والمراجع الأجنبية والعربية المترجمة للإنجليزية:

Abu Rizk, Halima, Ali. (1426 AH). *Educational directives from the Qur'an and Sunnah on raising a child*. (2nd ed.). Jeddah: The Saudi House.

Asbury, K, Fox, L, Deniz, E, Code, A, Toseeb, U. (2020). *How is COVID-19 affecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their families*.

Agricultural, Basma. (2017 AD). The role of the family in developing the values of health education for children. *Education World Journal*, 2 (59), 1-3.

Al-Ahmadi, Ali Hassan. (2003 AD). *The level of health awareness of second-grade of high school science section and its relationship to their health attitudes in Medina. A Master dissertation that is not published*. Department of Curriculums and Teaching Methods, College of Education, Mecca Al-Mukarrama: Umm Al-Qura University

Al-Amoush, Ahmed Falah, Al-Gharaibeh, Faker Mohammed, Al-Rahoumi, Salama Muhammad, Qadri, Amal. (2019 AD). Health awareness of the Emirati family: *a vision to build a healthy social model*. *Arts Magazine*, 130 (7), 331 – 362.

Al-Jarjawi, Ziad Ali, and Agha, Muhammad Hashem. (2011). The reality of health education in public schools of public *education in Gaza City*. *Al-Azhar University*, 13 (1), 1205-1252

Al-Mayali, Mohsen Mahdi, Abdel-Hadi, Baqir Abdel-Rasoul. (2018 AD). The role of the Iraqi family in the responsibility of health and nutritional education for children "a study in human and social development*"*. *Journal of the College of Education for Girls for Humanities*, 22 (12), 137-154.

Al-Mazeed, Lina, Al-Smairy, Latifa. (2018 AD). The extent to which the content of the health and women's education book developed for the senior of high school has achieved its general educational goals. *Al-Jame 'Journal in Psychological Studies and Educational Sciences*, 3 (9), 13-41.

Al-Omari, Abdulaziz Muhammad (2013 AD). *The reality of health education in government primary schools from the viewpoint of its teachers in Riyadh*. A master dissertation that is not published. Department of Pedagogy, College of Social Sciences , Riyadh: Imam Muhammad bin Saud Islamic University.

Al-Omari, Ali Saleh. (1429 AH). *Health education in the biology course for the senior in high school from the teacher's point of view*. A master dissertation that is not published. Department of Curricula and Teaching Methods, College of Education, Makkah Al-Mukarramah: Umm Al-Qura University.

Al-Osaimi, Samia Mansour. (2003 AD). *The level of health culture among students of the Faculty of Applied Sciences at Umm Al-Qura University and its relationship to their health trends*. A master dissertation that is not published Department of Curricula and Teaching Methods, College of Education, Makkah Al-Mukarramah: Umm Al-Qura University

Al-Otaibi, Maryam Hammoud. (2011 AD). *The school's role in developing a healthy culture for middle school students in the city of Riyadh from the viewpoint of female students and teachers*. A master dissertation that is not published.Department of Pedagogy, College of

Education, Riyadh: King Saud University.

Al-Qarni, Hassan Mohamed. (1429 AH). *The role of school administration in achieving health education goals for primary school students in Taif. A master dissertation that is not published*. Department of Educational Administration and Planning, College of Education, Makkah Al-Mukarramah: Umm Al-Qura.

Al-Shamrani, Abdullah Muhammad. (2014 AD). *The role of school administration in activating health education goals in Jeddah Governorate. A master dissertation that is not published*. Department of Educational Administration and Planning, College of Education, Makkah Al-Mukarramah: Umm Al-Qura

Al-Suleimani, Naif bin Muhammad. (1431 AH). *The extent of primary school sciences* (*advanced*) *textbooks dealing with the concepts of health education*. Unpublished Master Thesis, College of Education, Makkah Al-Mukarramah: Umm Al-Qura.

Bustan, Mahmoud. (1981 AD). *Health education curriculums*. Kuwait: Dar Al-Qalam.

Citizen newspaper. (2020 AD). *How Corona promoted healthy behaviors in Saudi society*. Retrieve date 2020/5/4 from: https://nabd.com/s/70210622-e74f90

Fudah, Sahar Jabr. (2012 AD). The role of school administration in activating health education for the basic stage in the governorates of Gaza. A master dissertation that is not published. Department of Pedagogy, College of Education, Al-Azhar University, Gaza.

Green, Lawrence, Kreuter, M. (2016). Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. 16 Annual AAHB Scientific Meeting, Feb. 21-24 American Academy of Health Behavior AAHB.

Gohar, Abdul Samad. (2018 AD). The reality of applying health education in primary schools from the viewpoint of principals. Unpublished Master dissertation, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mohamed Boudiaf, Algeria

Kingdom of Saudi Studies Center. (2017 AD). *The process of changing the Saudi family*. Retrieved date 2020/5/5 from:https://ksastudies.net/ksa/pdf

Mayo Clinic website. (2020). Coronavirus virus disease emerging 19. Retrieved date 2020/5/11 from:

https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963.

Mekki, Belkacem. (2019 AD). *The school curriculum and its relationship to promoting health education for students, a field study in some primary schools in the municipality of Al-Messila. Unpublished Master Thesis*, College of

Humanities and Social Sciences, University of Mohamed Boudiaf,in M'sila.

Musaiger, Abd al-Rahman, and Dashti, Issa. (2006 AD). *Adolescent eating habits in Kuwait*. Bahrain: Arab Center for Nutrition.

Salama, Bahaa Eddin Ibrahim. (2011). *Personal health and health education*. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi

Saudi Ministry of Health website (2020 AD), *the new Corona Virus*. retrieved date 2020/5/11 from:

https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Corona/Pages/corona.aspx .

Shaloudi, Rania Muhammad Yusef. (2017 AD). *The role of the school administration in achieving the goals of health education in the fundamental stage schools of the Directorate of Education* / Jerusalem. Unpublished Master Thesis, College of Public Health, Al-Quds University.

Suleiman Foqayah Ragab. (2019 AD). A proposed program in health education based on some contemporary health issues to develop preventive health awareness and correct the wrong health beliefs of students of general diploma in education. *Egyptian Journal of Scientific Education*. 22 (4). 1-45

Summerfield, L. (2000). National Standards for school Health Education. *Journal of school Health*. 63 (1).24-27

The website of the General Authority for Statistics (2018 AD). The sixteenth guide retrieved date 2020/5/5 from: https://www.stats.gov.sa/ar/915.

United Nations News. (2020). *Corona Virus Covid*-1. Retrieved date 2020/5/4 from: https://news.un.org/ar/focus/fyrws-lkwrwn-covid-19

World health Organization WHO. (2012). Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies.

A foundation document to guide capacity development of health educators. *Regional Office for the Eastern Mediterranean* ISBN:978-92-9021-8289

Zamzam Suzan. (2016 AD). The role of school administration in achieving school health education for students of

foundation education in the city of Latakia. *Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies*, 38 (2), 151-164.