دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم

إعداد: طالبات قسم علم الاجتماع /الفصل السابع ـ كلية التربية جامعة الزاوية.

إيناس سالم محمد - جمانة بلال موني – ذكره طاهر محفوظ – رهف محمد دعماش – ملاك عبد السلام الشطي.

إشراف ومتابعة. د. سمير المختار السيد كريمة – قسم علم الاجتماع – كلية التربية الزاوية – جامعة الزاوية

"The Role of School Health Education in Raising Awareness about Diabetes among Preparatory School Students at Khalid Bin Al-Walid School from the Perspective of Their Teachers"

Inas Salem Mohame - Jumana Belal Moni
Zikra Taher Mahfouz- Rahaf Mohamed Damash
Malak Abdelsalam Al-Shatti
Samir Al-Mukhtar Al-Sayed Krema

Abstract

This study aimed to explore the role of school health education in raising awareness about diabetes among preparatory school students at Khalid Bin Al-Walid School from the perspective of their teachers. Specifically, it sought to examine teachers' awareness of the importance of school health education in educating students about the risks of diabetes, to identify the extent of teachers' involvement in implementing health awareness programs related to the prevention of diabetes within the school environment, and to determine the key obstacles teachers face in activating the role of school health education in diabetes awareness. The study sample consisted of 50 male and female teachers. The descriptive analytical method was adopted, and a questionnaire was used to collect data from the study sample.

The study concluded with the following findings:

-Teachers' awareness of the importance of school health education in educating preparatory students about the risks of diabetes was rated as moderate.

-Teachers' contribution to implementing health awareness programs related

to diabetes prevention within the school environment was also rated as moderate.
-The obstacles that teachers face in activating the role of school health education in raising awareness about diabetes were rated as high.
-Statistically significant differences at the 0.05 level were found in the role of school health education in diabetes awareness among preparatory students at Khalid Bin Al-Walid School, from the teachers' perspective, attributed to the variables of gender and years of experience.
Keywords:
Role – School Health Education – Diabetes Awareness – Preparatory School Teachers – Khalid Bin Al-Walid School.

الملخّـــص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم ، وذلك من خلال التعرف على مدى إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، والكشف عن مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المرتبطة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية، وأخيرا تحديد أبرز المعوقات التي تواجه المعلم في تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من داء السكري ، وتكونت عينة الدراسة من (50) معلما ومعلمة ، واتبعن المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدمن الاستبيان في جمع البيانات من عينة الدراسة.
وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:
- إن إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية جاء بدرجة متوسطة.
-إن مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المرتبطة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية جاءت بدرجة متوسطة.
-إن المعوقات التي تواجه المعلم في تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من داء السكري جاءت بدرجة عالية.
- وجود فروق ذات دلالة احصائية عند (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن

وليد من وجهة نظر معلميهم تعزى لمتغيري (النوع – سنوات الخبرة).

الكلمات المفتاحيـــــة: الدور – التربية الصحية المدرسية – التوعية من داء السكري – معلمي المرحلة الإعدادية - مدرسة خالد بن الوليد.

المقدمة:

تُعد التربية الصحية المدرسية من الركائز الأساسية في بناء جيل واعٍ ومثقف صحيًا، إذ تسهم بشكل فاعل في غرس المفاهيم الصحية السليمة وتوجيه السلوكيات اليومية لدى التلاميذ في مرحلة مبكرة من حياتهم الدراسية وتكتسب هذه التربية أهمية متزايدة في ظل التغيرات السريعة التي يشهدها العالم على مستوى أنماط الحياة، وتزايد المخاطر الصحية المرتبطة بالعادات الغذائية غير المتوازنة وقلة النشاط البدني، ما جعل فئة الأطفال والمراهقين أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة، وفي مقدمتها داء السكري ويُعد هذا المرض من أبرز التحديات الصحية في العصر الحديث، نظرًا لتزايد معدلات الإصابة به بين مختلف الفئات العمرية، بما في ذلك الفئة المدرسية التي لم تكن تعد في السابق عرضة له بهذا الشكل الملحوظ.

تُعد المرحلة الإعدادية من الفترات الحرجة في حياة التلميذ، حيث تتشكل خلالها الملامح الأساسية للشخصية، ويكتسب فيها التلميذ كثيرًا من العادات والسلوكيات التي قد ترافقه لسنوات طويلة، وهو ما يجعل من المدرسة بيئة مثالية للتدخل التربوي الصحي وفي هذا الإطار، تتجلى أهمية التربية الصحية المدرسية كأداة تعليمية وتثقيفية تهدف إلى توعية التلاميذ بمخاطر الأمراض المزمنة، ومنها داء السكري، وطرق الوقاية منه، من خلال التركيز على مفاهيم التغذية السليمة، وأهمية ممارسة النشاط البدني، والتقليل من العادات الغذائية غير الصحية التي أصبحت شائعة في أوساط الطلبة، وتلعب المدرسة دورًا محوريًا في نشر هذه الثقافة الصحية، ليس فقط عبر المناهج والمقررات، بل أيضًا من خلال الأنشطة اللاصفية، والبرامج التوعوية، والتفاعل المباشر مع المعلمين بوصفهم قدوة ومصدرًا مهمًا للتوجيه والإرشاد ، وفي مدرسة خالد بن الوليد، كبقية المدارس الواقعة في البيئة الحضرية، يتعرض التلاميذ إلى تأثيرات متعددة من المجتمع المحيط، والأسرة، ووسائل الإعلام، وهو ما يستدعي دورًا أكثر تكاملًا من قبل المعلمين في تعزيز المفاهيم الصحية السليمة المرتبطة بداء السكري ومن هنا، تتزايد الحاجة إلى معرفة وجهة نظر المعلمين حول مدى فاعلية التربية الصحية في توعية التلاميذ بهذا الداء، ومدى توافر الإمكانات والبرامج التي

تساعدهم على إيصال هذه الرسائل الصحية بشكل فعال فالمعلمون، بحكم قربهم من التلاميذ، وقدرتهم على التأثير في سلوكياتهم، يمثلون حجر الزاوية في إنجاح أي جهد توعوي داخل المدرسة، ويعتمد نجاح التربية الصحية في تحقيق أهدافها على مدى وعيهم، ودافعيتهم، ومهاراتهم في تقديم المعلومة الصحية بطريقة جذابة ومبسطة ومتناسبة مع المرحلة العمرية من هذا المنطلق، يصبح من الضروري أن تتناول الدراسات والبحوث التربوية الدور الذي تقوم به التربية الصحية في المدارس، خاصة في ما يتعلق بالأمراض المزمنة التي باتت تهدد الفئات الصغيرة، ومنها داء السكري وذلك من خلال تسليط الضوء على مستوى وعي المعلمين، ورؤيتهم لدور المدرسة، ومدى انخراطهم في تفعيل هذا الدور ضمن الأنشطة الصفية واللاصفية، كما يبرز أيضًا أهمية الكشف عن التحديات التي قد تواجههم، سواء من حيث نقص الإمكانات أو قلة البرامج التدريبية المتخصصة أو غياب التنسيق مع الجهات الصحية، مما يجعل من نتائج مثل هذه الدراسة أداة لتطوير السياسات التربوية والصحية في المدارس، وتفعيل التعاون بين وزارتي التربية والصحة بما يحقق بيئة مدرسية داعمة للصحة، قادرة على إعداد أجيال أكثر وعيًا، وأكثر قدرة على حماية أنفسهم من الأمراض المزمنة التي قد تؤثر سلبًا على مستقبلهم وحياتهم بشكل عام.

أولا-مشكلة الدراسة:

تواجه المجتمعات الحديثة تحولات متسارعة في نمط الحياة، أدّت إلى بروز العديد من التحديات الصحية المزمنة في سن مبكرة، ومنها داء السكري الذي لم يعد يقتصر على كبار السن أو البالغين، بل أصبح يشكل تهديدًا فعليًا لفئة الأطفال واليافعين نتيجة التغيرات السلوكية والغذائية في البيئة المحيطة ورغم أن المدرسة تُعد المؤسسة الاجتماعية الثانية بعد الأسرة، والمسؤولة عن إعداد التلميذ للحياة بكل جوانبها، إلا أن الجهود التوعوية المرتبطة بالأمراض المزمنة لا تزال تعاني من التهميش أو العشوائية في بعض البيئات التعليمية، خاصة فيما يتعلق بتفعيل برامج التربية الصحية المدرسية ويزداد الأمر تعقيدًا حينما يتعلق الأمر بفئة التلاميذ في المرحلة الإعدادية، والذين يمرون بمرحلة عمرية حرجة تتسم بالحساسية النفسية والاجتماعية والجسدية، وتجعلهم عرضة لاكتساب أنماط سلوكية قد تكون ضارة بالصحة على المدى الطويل.

تُعد الإصابة بداء السكري في مرحلة عمرية مبكرة من القضايا الخطيرة التي تؤثر في جودة الحياة التعليمية والاجتماعية للطالب، خصوصًا إذا ارتبط المرض بغياب

التوعية أو بتشخيص متأخر وعلى الرغم من الجهود المبذولة من الجهات الصحية العامة في الدولة، فإن هذه الجهود تبقى محدودة التأثير ما لم تتكامل مع جهود المدرسة في مجال التربية الصحية، فالمدرسة بوصفها مؤسسة تعليمية وتربوية يجب أن تضطلع بدور فعّال في غرس المفاهيم الصحية السليمة، ومواجهة عوامل الخطر المرتبطة بانتشار الأمراض المزمنة، ومنها السمنة، وقلة الحركة، والعادات الغذائية غير الصحية، التي تُعد من أهم مسببات الإصابة بالسكري إلا أن ملاحظة الواقع الحالي لعدد من المدارس، ومنها مدرسة خالد بن الوليد، تشير إلى وجود ضعف أو قصور في تفعيل البرامج التوعوية المستدامة، الأمر الذي يطرح تساؤلات حقيقية حول مستوى مساهمة المعلمين في هذا الدور، ومدى وعيهم بضرورة إدماج التربية الصحية في الحياة المدرسية اليومية ومن خلال متابعة الواقع المدرسي والإطلاع على التقارير الصحية والتعليمية، يتضح أن هناك نقصًا في الدراسات الميدانية التي تستطلع آراء المعلمين، وتقف على مدى إدراكهم لأهمية التربية الصحية في التوعية بداء السكري، ومدى إسهامهم في نقل المعارف والمهارات الصحية إلى التلاميذ، خاصة في ظل تزايد مؤشرات الإصابة بالسكري في سن مبكرة كذلك، فإن القصور في فهم حاجات التلاميذ الصحية، وعدم وجود تكامل واضح بين أدوار الكادر التعليمي والإدارات المدرسية والجهات الصحية، يجعل من المدرسة بيئة غير مهيأة للقيام بدورها الكامل في الوقاية من الأمراض المزمنة ويظهر ذلك في غياب حملات توعوية منظمة، أو في ضعف الأنشطة الصحية، أو في انعدام التنسيق بين المواد التعليمية ومفاهيم الصحة العامة، ما يضعف الأثر الوقائي المرجو من المدرسة.

وبناءً على ما سبق، تبرز مشكلة هذه الدراسة في محاولة فهم مدى فعالية التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة لإعدادية، من خلال استقصاء وجهات نظر معلميهم ، للكشف عن واقع هذه التربية، وتحديد مستوى الوعي والدور الفعلي الذي يقوم به المعلمون، إضافة إلى التعرف على التحديات التي تحول دون فاعلية التربية الصحية في هذا الجانب وتأتي هذه الدراسة محاولة لسدّ فجوة معرفية وميدانية، تسعى إلى تطوير دور المدرسة في مواجهة التحديات الصحية الحديثة، والمساهمة في بناء جيل أكثر وعيًا، وأكثر قدرة على الوقاية من الأمراض المزمنة، بما يسهم في تحقيق صحة مدرسية مستدامة ومتكاملة.

ثانيا-تساؤلات الدراسة:

1- ما مدى إدراك المعلم بمدرسة خالد بن الوليد لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية؟

2- ما مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية؟

3- ما أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري ؟

ثالثا-أهداف الدراسة:

1- التعرف على مدى إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية.

2- الكشف عن مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المرتبطة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية.

3- تحديد أبرز المعوقات التي تواجه المعلم في تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من داء السكري.

رابعا-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الآتي:

أولاً- الأهمية النظرية:

1-إثراء المعرفة التربوية حول العلاقة بين التربية الصحية المدرسية والوقاية من الأمراض المزمنة مثل داء السكري.

2-تسلط الضوء على أهمية التوعية الصحية في مرحلة التعليم الإعدادي، كونها مرحلة حساسة في تشكيل سلوكيات الطلبة الصحية.

3-تفتح آفاقًا جديدة للباحثين في مجال الصحة المدرسية، وتحث على إجراء دراسات مشابهة في بيئات مدرسية أخرى.

4-تضيف إلى الأدبيات العلمية من خلال توثيق وجهات نظر المعلمين حول الدور التوعوي للمدرسة في الوقاية من السكري.

ثانيًا- الأهمية التطبيقية:

1-تساعد نتائج الدراسة صناع القرار في قطاع التعليم على تطوير برامج التربية الصحية بما يتوافق مع احتياجات الطلبة.

2-تمكّن إدارات المدارس من تبني استراتيجيات فعّالة لتعزيز الوعي الصحي بين التلاميذ للحد من مخاطر الأمراض المزمنة.

3-تقدم تغذية راجعة عملية للمعلمين حول نقاط القوة والضعف في تنفيذ برامج التوعية الصحية داخل المدارس.

4-تسهم في تفعيل دور المدرسة كمؤسسة وقائية تسعى إلى تنمية السلوكيات الصحية الإيجابية لدى النشء.

خامسا-مفاهيم الدراسة:

تعد التربية الصحية المدرسية من المداخل التربوية الحديثة التي تهدف إلى تعزيز الوعي الصحي لدى التلاميذ، وغرس السلوكيات الوقائية في سن مبكرة ويُعد داء السكري من الأمراض المزمنة التي تتطلب وعياً مجتمعياً مبكراً للحد من انتشارها ومن هنا برزت أهمية المدرسة، ليس فقط كمؤسسة تعليمية، بل أيضًا كمجال حيوي للتثقيف الصحي الوقائي، إن فهم المفاهيم المتعلقة بالصحة المدرسية، ودور المعلم، والتوعية الصحية، والسلوك الوقائي، يمثل مدخلاً أساسياً لفهم العلاقة بين التلميذ والوقاية من الأمراض لذا فإن ربط هذه المفاهيم بسياق المدرسة الإعدادية يتيح لنا فهماً أعمق لدور المؤسسة التربوية في مواجهة التحديات الصحية المعاصرة.

1-التربية الصحية المدرسية: هي العملية التربوية التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي الصحي لدى التلاميذ، من خلال تزويدهم بالمعلومات والخبرات الصحية التي تؤثر في معارفهم وسلوكياتهم الصحية [1].

وتعرف إجرائيا: بأنها الجهود والأنشطة التي يقوم بها المعلمون في مدرسة خالد بن الوليد لتوعية تلاميذ المرحلة الإعدادية بمخاطر داء السكري وطرق الوقاية منه.

2-داء السكري: هو مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الإنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعّال للإنسولين الذي ينتجه، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الغلوكوز في الدم[2].

ويعرف اجرائيا: بأنه مجموعة المعلومات والمفاهيم التي يجب أن يكتسبها تلاميذ المرحلة الإعدادية حول هذا المرض، بما في ذلك أسبابه، أعراضه، وطرق الوقاية منه، من خلال برامج التربية الصحية المدرسية.

3-التوعية الصحية: هي العملية التي تهدف إلى نقل المعلومات الصحية إلى الأفراد والمجتمعات، بهدف تعزيز السلوكيات الصحية والوقاية من الأمراض [3].

وتعرف إجرائيا: بأنها الأنشطة والبرامج التي ينفذها معلمو مدرسة خالد بن الوليد لتثقيف تلاميذ المرحلة الإعدادية حول داء السكري وطرق الوقاية منه.

4-السلوك الوقائي: هو مجموعة الأفعال والتصرفات التي يقوم بها الأفراد بهدف الوقاية من الأمراض والحفاظ على الصحة [4].

يعرف إجرائيا: بمدى تطبيق تلاميذ المرحلة الإعدادية في مدرسة خالد بن الوليد للمعلومات التي اكتسبوها من برامج التربية الصحية، مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني للوقاية من داء السكري.

ولتحقيق الأهداف السالفة الذكر قسمت الورقة البحثية للمحاور الرئيسة الآتية:

أولا-ماهية التربية الصحية المدرسية:

التربية الصحية المدرسية كعملية تعليمية :هي عملية إجرائية تهدف إلى نقل المعرفة الصحية إلى الطلاب خلال السنة الدراسية، مما يسهم في تعزيز صحتهم العامة [5].

التربية الصحية كعملية تغيير سلوكي :تُعتبر عملية تهدف إلى تعديل أفكار وأحاسيس وسلوك الأفراد فيما يتعلق بصحتهم، وذلك من خلال تزويدهم بالمعلومات الصحية المناسبة [6].

التربية الصحية كعملية تزويد بالخبرات :هي عملية تهدف إلى تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة تأثيرًا حميدً [7].

التربية الصحية كعملية تعليمية للمجتمع :تُعتبر عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية التي قد تظهر فيه، وذلك من خلال تزويدهم بالمعرفة والمهارات اللازمة [8].

التربية الصحية كترجمة للحقائق الصحية **:**هي عملية تهدف إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستخدام الأساليب التربوية الحديثة [9].

التربية الصحية كجزء من التربية العامة **:**تُعتبر جزءًا هامًا من التربية العامة، لا يقتصر دورها فقط على أن يتأقلم الفرد مع بيئته، بل يتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد فهمًا أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع والاستفادة منها على أكمل وجه[10].

مما سبق تُعد التربية الصحية المدرسية أحد الأساليب الفعّالة التي تُسهم في تحسين الوعي الصحي لدى الطلاب، حيث تركز على تزويدهم بالمعرفة والمهارات اللازمة

للحفاظ على صحتهم وتجنب المخاطر الصحية من خلال التركيز على القيم الصحية والتوجهات السليمة، يمكن للتربية الصحية أن تساهم بشكل كبير في بناء مجتمع أكثر وعيًا وقدرة على الوقاية من الأمراض ، كما أن التربية الصحية المدرسية تعتبر أداة وقائية فعالة للتصدي للعديد من الأمراض المزمنة والمعدية ، إضافة إلى ذلك، يساعد هذا النوع من التعليم في تعزيز التواصل بين المدرسة والأسرة، مما يساهم في تكامل الجهود لتوفير بيئة صحية للطلاب ومن الجدير بالذكر أن التربية الصحية لا تقتصر على المعلومات النظرية فقط، بل تمتد لتشمل التمارين العملية التي تعزز من السلوكيات الصحية اليومية وبالتالي، فإنها تعد حجر الزاوية في تحسين جودة حياة الأفراد، خاصة في المراحل الدراسية المبكرة.

ثانيا-أهمية التربية الصحية المدرسية:

تلعب التربية الصحية المدرسية دورًا محوريًا في تعزيز صحة الطلاب وتطوير سلوكياتهم الصحية فيما يلي إبراز أهمية التربية الصحية المدرسية:

1- تسهم التربية الصحية في تعزيز صحة الطلاب من خلال توفير الرعاية الصحية اللازمة ومراقبة انتشار الأمراض المعدية والحد منها .

2- تعمل على زيادة وعي الطلاب بأهمية الصحة وكيفية الحفاظ عليها، مما يساعدهم في تبني سلوكيات صحية سليمة.

3- تسهم في خلق بيئة مدرسية صحية وآمنة، مما يعزز من قدرة الطلاب على التركيز والتحصيل العلمي.

4- تساعد في تزويد الطلاب بمهارات حياتية نافعة، مثل اتخاذ القرارات الصحية والتعامل مع الضغوط.

5- تسهم في غرس القيم والمبادئ الصحية التي تساعد الطلاب على المحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم.

6- تعزز من مشاركة المجتمع المدرسي في الأنشطة الصحية، مما يساهم في تحسين الصحة العامة.

7-تضمن حصول الطلاب على الرعاية الصحية المقدمة أثناء وجودهم في المدرسة، مما يساعد في الكشف المبكر عن المشكلات الصحية .

8- تساعد في تبصير الطلاب بكيفية الحفاظ على صحتهم من خلال توفير بيئة معرفية ملائمة .

9- تعتبر مورداً طبياً يؤدي إلى تطوير السياسات في المدرسة، مما يسهم في تحسين الخدمات الصحية المقدمة [11].

مما سبق تعتبر التربية الصحية المدرسية من الأدوات الأساسية في تعزيز صحة الطلاب ووقايتهم من الأمراض من خلال زيادة الوعي الصحي وتوفير بيئة مدرسية آمنة، تسهم التربية الصحية في تحسين نوعية حياة الطلاب على المدى البعيد، كما أن لها دورًا في تنمية مهارات الطلاب المتعلقة باتخاذ قرارات صحية، مما يؤثر بشكل إيجابي على سلوكياتهم اليومية من خلال هذا النوع من التعليم، يمكن للأجيال المقبلة أن تنشأ على مفاهيم الصحة الوقائية، مما يقلل من انتشار الأمراض المزمنة والمعدية بالتالي، تصبح التربية الصحية المدرسية استثمارًا طويل الأجل في بناء مجتمع صحي وواعٍ.

ثالثاً-أهداف التربية الصحية المدرسية:

تُعَدُّ التربية الصحية المدرسية من الركائز الأساسية لتعزيز صحة الطلاب وضمان بيئة تعليمية صحية وآمنة وذلك على النحو الآتي:

1-تحديد المشكلات الصحية في البيئة المدرسية :يهدف هذا الهدف إلى التعرف على المشكلات -الصحية السائدة بين الطلاب وإبلاغ المعنيين بها لاتخاذ التدابير اللازمة.

2-تدريب المعلمين على الكشف المبكر عن الأمراض :يشمل ذلك تدريب المعلمين على اكتشاف العلامات الأولية للأمراض ومراقبة البيئة المدرسية لضمان صحة الجميع.

3-توفير الخدمات الصحية للطلاب **:**يهدف إلى تقديم الرعاية الصحية اللازمة للطلاب أثناء وجودهم في المدرسة، مما يساهم في تحسين تحصيلهم العلمي.

4-تحسين البيئة المدرسية :يتضمن هذا الهدف العمل على توفير بيئة مدرسية صحية وآمنة بالتعاون مع الأسرة والمجتمع المحلي.

5-تعزيز الوعي الصحي بين الطلاب :يهدف إلى نشر المعلومات الصحية بين الطلاب لتمكينهم من اتخاذ قرارات صحية سليمة.

6-مراقبة انتشار الأمراض المعدية **:**يشمل هذا الهدف متابعة الحالات المرضية بين الطلاب والعمل على الحد من انتشار الأمراض المعدية في المدرسة.

7-تقديم التوعية الصحية للمجتمع المدرسي :يهدف إلى تنظيم حملات توعية صحية للطلاب وأسرهم لتعزيز الصحة العامة.

8-توفير برامج التغذية السليمة :يشمل ذلك التأكد من تقديم وجبات غذائية متوازنة وصحية للطلاب.

9-تقديم الإسعافات الأولية :يتضمن تدريب الكوادر المدرسية على تقديم الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ.

10-تعزيز النشاط البدني :يهدف إلى تشجيع الطلاب على المشاركة في الأنشطة البدنية والرياضية لتعزيز صحتهم البدنية والنفسية[12].

مما سبق تعد التربية الصحية المدرسية من الأدوات الأساسية التي تساهم في بناء بيئة صحية وآمنة للطلاب من خلال الأهداف المتنوعة التي تسعى لتحقيقها، مثل تحسين الوعي الصحي وتوفير الرعاية الصحية اللازمة، فإنها تساهم في تحسين نوعية حياة الطلاب وتزويدهم بالمعرفة اللازمة لحماية أنفسهم من الأمراض، كما أن التعليم الصحي في المدارس يساعد على غرس مفاهيم السلوكيات الصحية السليمة التي تستمر مع الطلاب مدى حياتهم بالإضافة إلى ذلك، يساهم في تعزيز النشاط البدني والتغذية السليمة، مما يؤثر إيجابياً على تحصيلهم العلمي وأدائهم المدرسي وبذلك، تمثل التربية الصحية المدرسية استثمارًا طويل الأمد في صحة المجتمع.

رابعا-ماهية داء السكري:

داء السكري هو اضطراب مزمن يحدث عندما يصبح الجسم غير قادر على إنتاج ما يكفي من الأنسولين أو لا يستطيع استخدام الأنسولين بشكل فعال[13].

و هو مرض يؤثر في كيفية معالجة الجسم للسكر أو الجلوكوز في الدم، حيث يحدث خلل في استخدام الأنسولين داخل الجسم[14].

ويعرف كذلك بأنه مرض مزمن يتميز بارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم بسبب نقص أو عدم فعالية الأنسولين [15].

وهو أيضا اضطراب استقلابي يتميز بارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم نتيجة لعدم قدرة الجسم على إنتاج الأنسولين أو عدم قدرة الأنسولين على أداء وظيفته بشكل جيد[16].

و هو مرض مزمن ينشأ عندما لا يستطيع الجسم إنتاج الأنسولين أو لا يستخدمه بشكل جيد، مما يؤدي إلى ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم [17].

كذلك هو مرض ينتج عن خلل في وظائف الأنسولين في الجسم، مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة الجلوكوز في الدم وزيادة خطر الإصابة بمضاعفات صحية أخرى[18].

مما سبق تعتبر الإصابة بداء السكري من المشكلات الصحية المزمنة التي تؤثر بشكل كبير على الأفراد والمجتمعات على حد سواء و تكمن أهمية معرفة تعاريف السكري في فهم أسبابه وطرق الوقاية والعلاج، بالإضافة إلى أهمية التوعية المجتمعية مع تزايد حالات الإصابة، يصبح من الضروري تعزيز البرامج الصحية والتعليمية التي تساهم في الحد من انتشار المرض وبالنظر إلى تنوع تعريفات السكري وتعدد أسبابه، فإن الأمر يتطلب استراتيجيات شاملة لمكافحة المرض، بما في ذلك الوقاية المبكرة والاهتمام بالتثقيف الصحي من خلال هذه التعريفات، يتمكن الأفراد من التعرف على المرض بشكل أعمق، مما يساعدهم في اتخاذ التدابير اللازمة لتحسين صحتهم.

خامسا-أنواع داء السكري:

داء السكري هو حالة مزمنة تتمثل في ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم نتيجة لوجود خلل في إنتاج الأنسولين أو استخدامه من قبل الجسم، ويوجد نوعان رئيسيان من داء السكري هما: السكري من النوع الأول والسكري من النوع الثاني، بالإضافة إلى شكل آخر يعرف بالسكري الحملي.

فيما يلي نستعرض هذه الأنواع بمزيد من التفصيل.

1-داء السكري من النوع الأول: يعد داء السكري من النوع الأول أحد أنواع السكري المزمنة التي تظهر عادة في مرحلة الطفولة أو المراهقة في هذا النوع، يهاجم جهاز المناعة خلايا البنكرياس المسؤولة عن إنتاج الأنسولين، مما يؤدي إلى قلة أو انعدام إنتاج الأنسولين في الجسم ونتيجة لذلك، يعاني المريض من ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم، يتطلب علاج هذا النوع من السكري أن يعتمد المرضى على حقن الأنسولين بشكل يومي للحفاظ على مستوى السكر في الدم ضمن الحدود الطبيعية.

2- داء السكري من النوع الثاني: يعتبر داء السكري من النوع الثاني هو الأكثر شيوعًا، ويحدث عادة في مرحلة البلوغ أو الكهولة في هذا النوع، ينتج البنكرياس الأنسولين بكميات كافية في البداية، لكن الخلايا تصبح مقاومة له، مما يعوق قدرة الجسم على استخدام الأنسولين بشكل فعال هذا يؤدي إلى ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم، غالبًا ما يرتبط هذا النوع من السكري بالسمنة ونمط الحياة غير الصحي والعلاج يشمل تغييرات في النظام الغذائي، وزيادة النشاط البدني، وأحيانًا الأدوية التي تساعد على زيادة فعالية الأنسولين أو إنتاجه.

3-السكري الحملي: هو حالة تحدث أثناء الحمل عندما تصبح المرأة غير قادرة على

إنتاج كمية كافية من الأنسولين لتلبية احتياجات الجسم يؤدي هذا إلى ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم، في حين أن السكري الحملي يختفي عادة بعد الولادة، فإنه يزيد من خطر إصابة المرأة بداء السكري من النوع الثاني في وقت لاحق من حياتها و يتم تشخيص السكري الحملي عادة من خلال فحوصات الدم التي تُجرى في منتصف الحمل.

4- السكري المُعدل: بعض الحالات الصحية أو العوامل البيئية مثل أمراض البنكرياس، والتعرض لبعض الأدوية أو التغيرات في نمط الحياة، قد تؤدي إلى ظهور حالة تُعرف بالسكري المعدل أو السكري الناتج عن تناول الأدوية، في هذه الحالة، قد يواجه الأشخاص مشاكل مشابهة لداء السكري من النوع الثاني نتيجة تأثيرات سلبية على إنتاج الأنسولين أو مقاومته.

5-السكري الوراثي: على الرغم من أن السكري يمكن أن يكون ناتجًا عن عوامل بيئية وسلوكية، إلا أن بعض أنواع السكري قد تكون مرتبطة بالجينات، يحدث السكري الوراثي عندما يكون لدى الأفراد استعداد جيني للإصابة بالمرض يمكن أن يكون السكري الوراثي من النوع الأول أو الثاني، ويمكن أن يتم تشخيصه في أعمار مبكرة. من المهم في هذه الحالة القيام بفحوصات دموية منتظمة للكشف عن مستويات الجلوكوز في الدم.

6-الســـكري البدئي: يُعد السكري البدئي من الأنواع النادرة، ويحدث عندما يكتشف الطبيب أن شخصًا ما يعاني من أعراض تشبه أعراض السكري، لكنه لا يعاني من جميع المعايير اللازمة لتشخيص السكري يشير هذا النوع إلى اضطراب في التوازن الجلوكوزي في الدم، ويمكن أن يتم معالجته بسهولة نسبيًا من خلال تعديلات في نمط الحياة[19].

مما سبق تعتبر أنواع داء السكري من القضايا الصحية التي تؤثر بشكل كبير على الأفراد والمجتمعات على مستوى العالم من خلال فهم الأنواع المختلفة للسكري، يمكن وضع استراتيجيات وقائية وعلاجية أكثر فعالية، خاصة في ظل الزيادة الكبيرة في حالات الإصابة بهذا المرض يعد السكري من النوع الثاني الأكثر انتشارًا في المجتمعات الحضرية، وهو غالبًا مرتبط بعوامل نمط الحياة مثل السمنة وقلة النشاط البدني في المقابل، يعتبر السكري من النوع الأول حالة معقدة تحتاج إلى علاج مستمر من خلال الأنسولين السكري الحملي يطرح تحديات إضافية خلال فترة الحمل

ويستلزم متابعة دقيقة ومن المهم أيضًا النظر إلى تأثيرات العوامل الوراثية والبيئية التي تلعب دورًا في تطور المرض في النهاية، يشير انتشار هذه الأنواع المختلفة إلى ضرورة زيادة التوعية وتطوير برامج صحية أكثر شمولًا للوقاية من السكري[20].

سادسا-الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة:

يعد دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري من الركائز الأساسية لفهم مدى فاعلية البرامج الصحية المقدمة في البيئة التعليمية فقد ركزت هذه الدراسات على بيان أهمية غرس المفاهيم الصحية السليمة لدى التلاميذ في سن مبكرة، بما ينعكس إيجابًا على وعيهم وسلوكهم الغذائي والصحي كما أبرزت الأبحاث الدور الكبير الذي يلعبه المعلمون في تعزيز هذا الوعي من خلال المناهج والأنشطة الموجهة، والتي تساهم في الوقاية من الأمراض المزمنة مثل داء السكري وتكمن أهمية هذه الدراسات في أنها تقدم مؤشرات واقعية حول نقاط القوة والقصور في برامج التثقيف الصحي داخل المدارس، مما يتيح إمكانية تطوير سياسات تعليمية وصحية أكثر شمولًا وفعالية لمواجهة التحديات الصحية المتزايدة بين النشء.

1- دراســـــة : نوال بودياف ، بعنوان: دور الجمعيات في تشكيل الوعي الصحي لدى المرضى بجمعية داء السكري بالمسيلة ، 2020م [21] ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الذي تقوم به الجمعيات، من خلال إعلام المرضى وإجراء أيام تحسيسية، في تشكيل ورفع مستوى الوعي الصحي لديهم، كما سعت إلى تسليط الضوء على المعوقات التي تحد من فاعلية هذه الجمعيات في التوعية الصحية، خاصة فيما يتعلق بمرضى داء السكري ، وتكونت عينة الدراسة من (70) مرض ومريضة من المرضى المنخرطين في جمعية داء السكري بالمسيلة ، واتبعت المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدمت الاستبيان في جمع البيانات من عينة الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

-ضعف التنسيق بين الجمعيات والمؤسسات التعليمية، مما يحد من تنفيذ برامج توعية مشتركة داخل المدارس.

-نقص الموارد المالية والبشرية لدى الجمعيات، مما يؤثر على قدرتها في تنظيم أنشطة توعوية فعالة.

-قلة الوعي الصحي لدى بعض أفراد المجتمع، مما يصعب من مهمة الجمعيات في نشر التوعية الصحية.

-غياب الدعم الحكومي الكافي للجمعيات، مما يحد من توسع أنشطتها التوعوي.

2-دراســـــــة : رمحة بوزيد ، بعنوان : دور المدرسة في تكريس التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، الجزائر ، 2016م[22] ، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور المدرسة في تعزيز التربية الصحية بين تلاميذ المرحلة الابتدائية، من خلال التركيز على أركان العملية التعليمية، بما في ذلك المعلم، المنهاج، والأنشطة المدرسية، كما سعت إلى تقييم مدى مساهمة هذه الأركان في نشر الوعي الصحي، وتبصير التلاميذ بضرورة العناية بصحتهم والوقاية من الأمراض ، وتكونت عينة الدراسة من (30) تلميذا ، واتبعت المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدمت الاستبيان في جمع البيانات من عينة الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- أن المدرسة تلعب دورًا فعالًا في تكريس التربية الصحية لدى التلاميذ.

-يساهم المعلمون بشكل كبير في نشر الوعي الصحي من خلال تقديم المعلومات والتوجيهات المناسبة.

-تُعد المناهج التربوية والأنشطة المدرسية أدوات فعالة في تعزيز السلوكيات الصحية بين التلاميذ.

-تمكنت المدرسة من تعريف التلاميذ بأهمية التغذية السليمة ووسائل الوقاية من الأمراض.

-أسهمت التربية الصحية في تكوين اتجاهات وعادات صحية سليمة لدى التلاميذ.

-أكدت الدراسة على ضرورة تعزيز دور المدرسة في التوعية الصحية، خاصة فيما يتعلق بالأمراض المزمنة مثل داء السكري.

3-دراســـــــة : حنان أحمد الزوايدي ، بعنوان: فاعلية برمجية تعليمية مصممة وفق استراتيجية القصص الرقمية المعتمدة على الإنفوجرافيك لرفع مستوى الوعي الصحي لمرضى السكري لدى طالبات المرحلة الثانوية ، المملكة العربية السعودية ، 2015م[23] ، وهدفت الدراسة إلى تصميم برمجية تعليمية تعتمد على القصص الرقمية والإنفوجرافيك لرفع مستوى الوعي الصحي بمرض السكري لدى طالبات المرحلة الثانوية وذلك من خلال تقييم فعالية هذه البرمجية في تحسين المعرفة الصحية والاتجاهات الوقائية لدى الطالبات، مع التركيز على دور المعلم في توظيف التكنولوجيا التعليمية لتعزيز التوعية الصحية داخل البيئة المدرسية ، وتكونت عينة الدراسة من (60) طالبة ، واتبعت المنهج التجريبي ، واستخدمت الاستبيان في جمع

البيانات من عينة الدراسة ، ووتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

-أظهرت النتائج فعالية البرمجية التعليمية في رفع مستوى الوعي الصحي بمرض السكري لدى الطالبات في المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

-أكدت الدراسة على أهمية توظيف المعلمين للتقنيات الحديثة، مثل القصص الرقمية والإنفوجرافيك، في تعزيز التوعية الصحية داخل البيئة المدرسية.

-أوصت الدراسة بضرورة تدريب المعلمين على استخدام الوسائط التعليمية المتنوعة لتقديم برامج توعية صحية فعالة.

-أشارت النتائج إلى أن التفاعل النشط للمعلم مع الطالبات أثناء تقديم المحتوى الصحي يسهم في تحسين فهمهن للمعلومات الصحية وتطبيقها في حياتهن اليومية.

-أكدت الدراسة على دور المعلم كعنصر أساسي في تنفيذ برامج التوعية الصحية والوقاية من الأمراض المزمنة مثل داء السكري داخل المدارس.

-أوصت بتعميم استخدام البرمجيات التعليمية التفاعلية في المدارس لتعزيز الوعي الصحي بين الطلاب.

سابعا- الاجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة:

1-**منهج الدراســـة:** يعد المنهج الوصفي التحليلي من أكثر الطرق تماشيا وملائمة واستخداما لهذا النوع من الدراسات الوصفية، إذ يتيح من خلاله القدرة على جمع أكبر قدر من البيانات الميدانية عن الموضوع أو الظاهرة المراد دراستها، كما أن الباحثين عادة ما يلجئون إلى إجراء مسح بالعينة للمجتمع الأصلي للدراسة، للخروج بنتائج يمكن أن تفيد في فهم صحيح للظاهرة المدروسة.

2-مجتمع الدراسة وعينته: تمثل مجتمع الدراسة في معلمي المرحلة الإعدادية بمدرسة خالد بن الوليد بالزاوية والبالغ عددهم (50) معلم ومعلمة، ونظرا لصغر حجم مجتمع **الدارسة** تم اتباع أسلوب الحصر الشامل عند جمع البيانات منهم، وذلك حسب إحصائية 2025م.

خصائص مجتمع الدراسة:

جدول (1) يبين التوزيع التكراري حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	10	20.0
أنثى	40	80.0
المجموع	50	100.0

من بيانات الجدول (1) نلاحظ أن نسبة (80.0%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة

من (الاناث) ، في حين أن نسبة (20.0%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة من (الذكور).

جدول (2) يبين التوزيع التكراري حسب متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 10 سنوات	20	40.0
10 سنوات فأكثر	30	60.0
المجموع	50	100.0

من بيانات الجدول (2) نلاحظ أن نسبة (60.0%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة سنوات خبرتهم (10 سنوات فأكثر) ، في حين أن نسبة (40.0%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات) .

الدراسة الاستطلاعيـــــة: تكونت من (10) معلمي ومعلمات المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن الوليد بالزاوية، وذلك لتقنين أداة الدراسة من خلال الصدق والثبات بالطرق المناسبة.

3. أداة الدراســـــة: بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة، تم بناء مقياس دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا للخطوات الآتية:

- تحديد الفقرات الرئيسة للمقياس.
- صياغة فقرات المقياس حسب انتمائه للبعد.

4. صدق المقياس :

أ-صدق المحكمين : للتحقق من صدق المقياس تم عرضه على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (5) محكمين ، من ذوي الخبرة و الاختصاص وذلك لإبداء ملاحظاتهم وآرائهم حول سلامة اللغة ووضوحها وملائمة العبارات لأغراض الدراسة ، من حيث شموليتها وتغطيتها لفقرات المقياس وقد تم الأخذ بملاحظات المحكمين ، واشتمل مقياس دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم في صورته النهائية على (24) عبارة ، موزعة على ثلاثة أبعاد ، اشتمل بعد (إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري) على (8) عبارات ، واشتمل بعد (مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية) على (8) عبارات ، واشتمل بعد (أبرز

المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري) على (8) عبارات ، علما بأن بدائل الإجابة عن فقراته تنحصر في (دائما ، أحيانا ، لا أبدا) .

ب-صدق الاتساق الداخلي : تم القيام بحساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام مصفوفة الارتباط البسيط بيرسون

جدول (3) يبين ارتباطات درجات كل فقرة من فقرات دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم مع الدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط
إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري	**0.852**
مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية	**0.841**
أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري	**0.831**

يتضح من بيانات الواردة بالجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجات فقرات مقياس دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم **والدرجة** الكلية كانت دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) الأمر الذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي لكل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، ومن ثم الوثوق فيه للاستخدام والتطبيق.

5-ثبات المقياس : تم حساب ثبات مقياس باستخدام اختبار ألفا كرو نباخ .

جدول (4) معامل ثبات مقياس دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم باستخدام طريقة ألفا كرو نباخ للفقرات والدرجة الكلية

الأبعاد	عدد الفقرات	قيمة معامل الثبات
إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري	**8**	**0.813**
مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية	**8**	**0.834**
أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري	**8**	**0.802**
المقياس ككل	24	0.854

يتضح من الجدول (4) أن جميع قيم معاملات الثبات عالية، حيث بلغ معامل الثبات الكلي لدور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى

تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم (0.854)، وتشير هذه القيم العالية من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها .

6-التصميم والمعالجة الإحصائية للبيانات:

ولإعادة ترميز مقياس دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم **فقد** وزعت الدرجات من 1- 3 على النحو التالي :

تعطى الدرجة (3) للاستجابة (دائما) .

تعطى الدرجة (2) للاستجابة (أحيانا) .

تعطى الدرجة (1) للاستجابة (لا أبدا) .

1-نتائج التساؤل الأول : ما مدى إدراك المعلم بمدرسة خالد بن الوليد لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ؟

جدول (5) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات حسب أهميتها في ما مدى إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية.

ر. م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1-	أحرص على توعية التلاميذ بعوامل الخطر التي تسبب الإصابة بداء السكري	2.2000	0.60609	3	متوسطة
2-	أدمج موضوعات عن التغذية الصحية والسكري ضمن دروسي متى ما أتيح لي ذلك	2.2000	0.60609	3	متوسطة
3-	أوجه التلاميذ إلى أهمية ممارسة النشاط البدني للوقاية من السكري	2.4000	0.80812	2	عالية
4-	أستغل الأنشطة المدرسية لنشر التوعية حول داء السكري	2.4000	0.80812	2	عالية
5-	أشجع التلاميذ على تبني أساليب حياة صحية تحد من احتمالية الإصابة بالسكري	2.7600	0.51745	1	عالية
6-	أشارك في تنفيذ حملات صحية داخل المدرسة للوقاية من الأمراض المزمنة	2.0000	0.63888	5	متوسطة
7-	أحرص على التعاون مع المرشد الصحي أو الزائر الصحي في المدرسة لتعزيز التوعية بالسكري	2.2000	0.60609	3	متوسطة
8-	أتابع المستجدات التربوية والصحية التي تساعدني في توعية الطلاب حول مخاطر السكري	2.0800	0.44447	4	متوسطة
	المقياس ككل	2.2800	0.57949	متوسطة	

يتضح من الجدول (5) أن الفقرة (5) والتي تنص على (أُشجع التلاميذ على تبني أساليب حياة صحية تحد من احتمالية الإصابة بالسكري) احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.7600) وانحراف معياري (0.51745) ، ويليها من حيث الأهمية الفقرتين (3 ، 4) فقد احتلت المرتبة الثانية بنفس المتوسط الحسابي (2.4000) وانحراف معياري (0.80812) وهي تنص على (أوجه التلاميذ إلى أهمية ممارسة النشاط البدني للوقاية من السكري ، أستغل الأنشطة المدرسية لنشر التوعية حول داء السكري) ، بينما احتلت الفقرات (1 ، 2 ، 7) المرتبة الثالثة بنفس المتوسط الحسابي (2.2000) وانحراف معياري (0.60609) وهي تنص على (أحرص على توعية التلاميذ بعوامل الخطر التي تسبب الإصابة بداء السكري ، أدمج موضوعات عن التغذية الصحية والسكري ضمن دروسي متى ما أُتيح لي ذلك ، أحرص على التعاون مع المرشد الصحي أو الزائر الصحي في المدرسة لتعزيز التوعية بالسكري)

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أن الفقرة رقم (6) جاءت بدرجة متوسطة والتي تنص على (أشارك في تنفيذ حملات صحية داخل المدرسة للوقاية من الأمراض المزمنة) ولكنها حظيت باستجابة أقل من المبحوثين حولها فقد احتلت المرتبة الخامسة من حيث أهميتها ضمن فقرات مدى إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بمتوسط حسابي (2.0000) وانحراف المعياري (0.63888). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (نوال بودياف ، 2020م) والتي توصلت بقلة الوعي الصحي لدى بعض أفراد المجتمع، مما يصعب من مهمة الجمعيات في نشر التوعية الصحية.

مما سبق تعكس النتيجة المتوسطة وجود وعي جزئي أو محدود لدى المعلمين بأهمية الدور الذي يمكن أن تلعبه المدرسة في الوقاية من هذا المرض المزمن ويُفهم من ذلك أن المعلمين لا ينظرون إلى التربية الصحية بوصفها جزءاً أساسياً من مسؤولياتهم التربوية داخل البيئة المدرسية، وقد يكون هذا راجعاً إلى غياب التدريب الكافي أو التوجيه الواضح حول كيفية دمج مفاهيم التوعية الصحية في الأنشطة الصفية وغير الصفية، كما أن ضعف التعاون بين الجهات الصحية والمؤسسات التعليمية قد يسهم في تقليص فرص المعلمين للانخراط في برامج وقائية فاعلة إضافة إلى ذلك، فإن غياب الموارد التعليمية المناسبة وقلة الحملات التوعوية داخل المدارس قد يؤثر سلباً على إدراك المعلمين لقيمة التربية الصحية وتعكس هذه النتيجة الحاجة

إلى تعزيز دور المعلم من خلال برامج تأهيلية متخصصة وزيادة الدعم المؤسسي لضمان فهم أكبر لأهمية التربية الصحية ودورها في وقاية التلاميذ من الأمراض المزمنة مثل داء السكري

2-نتائج التساؤل الثاني : ما مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية؟

جدول (6) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات حسب أهميتها في مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية.

ر.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
-1	أشارك في تخطيط وتنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من داء السكري داخل المدرسة	2.0000	0.63888	7	متوسطة
-2	أحرص على تقديم معلومات صحية دقيقة للتلاميذ حول أسباب مرض السكري ومضاعفاته	2.5600	0.57711	1	عالية
-3	أستخدم الوسائل التعليمية المناسبة لتوضيح أهمية التغذية السليمة في الوقاية من السكري	2.2000	0.60609	5	متوسطة
-4	أشجع التلاميذ على تبني سلوكيات صحية مثل تقليل تناول السكريات وممارسة الرياضة	2.5400	0.61312	2	عالية
-5	أخصص وقتًا خلال الأنشطة الصفية أو اللاصفية للتحدث عن الوقاية من داء السكري	2.3000	0.64681	4	متوسطة
-6	أشارك في الفعاليات الصحية المدرسية (مثل اليوم العالمي للسكري) لتوعية الطلاب بالمرض	2.0000	0.63888	7	متوسطة
-7	أتعاون مع فريق الصحة المدرسية لتطبيق مبادرات وقائية من السكري في المدرسة	2.4000	0.80812	3	عالية
-8	أوجه أولياء الأمور من خلال اجتماعات المدرسة إلى أهمية الفحص المبكر والوقاية من السكري لدى أبنائهم	2.1200	0.43519	6	متوسطة
	المقياس ككل	2.2650	0.55307	متوسطة	

يتضح من الجدول (6) أن الفقرة (2) والتي تنص على (أحرص على تقديم معلومات صحية دقيقة للتلاميذ حول أسباب مرض السكري ومضاعفاته) احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.5600) وانحراف معياري (0.57711) ، ويليها من حيث الأهمية الفقرة (4) فقد احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.5400) وانحراف معياري (0.61312) وهي تنص على (أشجع التلاميذ على تبني سلوكيات صحية مثل تقليل تناول السكريات وممارسة الرياضة) ، بينما احتلت الفقرة (7) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.4000) وانحراف معياري (0.80812) وهي تنص على

(أتعاون مع فريق الصحة المدرسية لتطبيق مبادرات وقائية من السكري في المدرسة)

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أن الفقرتين رقم (1 ، 6) جاءت بدرجة متوسطة والتي تنص على (أشارك في تخطيط وتنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من داء السكري داخل المدرسة ، أشارك في الفعاليات الصحية المدرسية (مثل اليوم العالمي للسكري) لتوعية الطلاب بالمرض) ولكنها حظيت باستجابة أقل من المبحوثين حولها فقد احتلت المرتبة السابعة من حيث أهميتها ضمن فقرات مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية بمتوسط حسابي (2.0000) وانحراف المعياري (0.63888). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (رمحة بوزيد ، 2016م) والتي ترى أن المعلمون يساهمون بشكل كبير في نشر الوعي الصحي من خلال تقديم المعلومات والتوجيهات المناسبة، كما تُعد المناهج التربوية والأنشطة المدرسية أدوات فعالة في تعزيز السلوكيات الصحية بين التلاميذ.

وهذا يعكس أن المعلمين يشاركون في هذه البرامج أحيانًا، لكن دون التزام ثابت أو منهجية واضحة قد يرجع ذلك إلى عدة عوامل، من أبرزها قلة التكوين المهني في مجال التربية الصحية، أو غياب الدعم المؤسسي من الإدارة المدرسية والجهات الصحية المختصة، بالإضافة إلى نقص المواد التعليمية المناسبة التي تساعد المعلم في أداء هذا الدور بفعالية، كما يمكن أن يُعزى هذا المستوى المتوسط إلى عدم إدراج موضوعات التوعية الصحية ضمن أولويات المنهج الدراسي أو النشاط المدرسي ومن المحتمل أيضًا أن يشعر بعض المعلمين أن مسؤوليتهم الأساسية تقتصر على الجوانب الأكاديمية فقط، مما يقلل من انخراطهم في البرامج التوعوية وبالتالي، تعكس هذه النتيجة الحاجة إلى تعزيز مشاركة المعلمين من خلال خطط توعوية وتدريبية واضحة، وتوفير الإمكانيات التي تمكّنهم من أداء دورهم في الوقاية من الأمراض المزمنة مثل داء السكري داخل المدرسة بشكل أكثر فاعلية.

3-نتائج التساؤل الثالث: ما أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري؟

جدول (7) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات حسب أهميتها في أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري.

ر. م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
-1	عدم توفر دورات تدريبية كافية للمعلمين حول التثقيف الصحي وطرق الوقاية من داء السكري	2.5000	0.67763	6	عالية
-2	عدم وجود مرشد صحي متخصص أو ممرض مدرسي دائم يساهم في تنفيذ برامج التوعية الصحية	2.7400	0.56460	2	عالية
-3	قلة الوسائل البصرية والمواد التوضيحية (كالملصقات والنشرات والمجسمات) التي تسهم في توصيل الرسائل الصحية حول السكري	2.6000	0.67006	3	عالية
-4	غياب التعاون المنظم مع مراكز الرعاية الصحية أو وزارة الصحة لتنفيذ حملات وقائية دورية في المدارس	2.5600	0.57711	4	عالية
-5	تركز المناهج على الجوانب الأكاديمية فقط، دون تخصيص وقت كافٍ للتربية الصحية ضمن الجدول الدراسي	2.2000	0.60609	8	متوسطة
-6	عدم متابعة أولياء الأمور لحالة أبنائهم الصحية أو التفاعل مع التوعية المدرسية، مما يضعف الأثر الممتد للبرامج الصحية	2.3000	0.64681	7	متوسطة
-7	عدم وجود خطط واضحة أو دعم من إدارة المدرسة لتفعيل التربية الصحية كجزء أساسي من الأنشطة التربوية	2.7600	0.51745	1	عالية
-8	غياب الإذاعة المدرسية أو الحملات الإعلامية الداخلية التي تركز على التوعية بأمراض مزمنة مثل السكري	2.5400	0.61312	5	عالية
	المقياس ككل	2.5250	0.54865	عالية	

يتضح من الجدول (7) أن الفقرة (7) والتي تنص على (عدم وجود خطط واضحة أو دعم من إدارة المدرسة لتفعيل التربية الصحية كجزء أساسي من الأنشطة التربوية) احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.7600) وانحراف معياري (0.51745) ، ويليها من حيث الأهمية الفقرة (2) فقد احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.7400) وانحراف معياري (0.56460) وهي تنص على (عدم وجود مرشد صحي متخصص أو ممرض مدرسي دائم يساهم في تنفيذ برامج التوعية الصحية) ، بينما احتلت الفقرة (3) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.6000) وانحراف معياري (0.67006) وهي تنص على (قلة الوسائل البصرية والمواد التوضيحية (كالملصقات والنشرات والمجسمات) التي تسهم في توصيل الرسائل الصحية حول السكري) .

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أن الفقرة رقم (5) جاءت بدرجة متوسطة والتي تنص على (تركز المناهج على الجوانب الأكاديمية فقط، دون تخصيص وقت كافٍ للتربية الصحية ضمن الجدول الدراسي) ولكنها حظيت باستجابة أقل من المبحوثين حولها فقد احتلت المرتبة الثامنة من حيث أهميتها ضمن فقرات أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري بمتوسط حسابي (2.2000) وانحراف المعياري (0.60609). تتفق هذه النتيجة مع دراسة (حنان الزوايدي ، 2015م) والتي أكدت على أهمية توظيف المعلمين للتقنيات الحديثة، مثل القصص الرقمية والإنفوجرافيك، في تعزيز التوعية الصحية داخل البيئة المدرسية وكذلك ضرورة تدريب المعلمين على استخدام الوسائط التعليمية المتنوعة لتقديم برامج توعية صحية فعالة ، وأن التفاعل النشط للمعلم مع الطالبات أثناء تقديم المحتوى الصحي يسهم في تحسين فهمهن للمعلومات الصحية وتطبيقها في حياتهن اليومية.

مما سبق يعني أن هناك مجموعة من التحديات الكبيرة والواضحة التي تؤثر سلباً في تفعيل هذا الدور داخل البيئة المدرسية وتعكس هذه النتيجة وجود معوقات جوهرية يعاني منها المعلمون والإداريون على حد سواء، مثل نقص الإمكانيات المادية والموارد التعليمية المتعلقة بالتوعية الصحية، وقلة البرامج التدريبية المتخصصة للمعلمين في مجال التربية الصحية، كما قد يشير ذلك إلى ضعف التنسيق بين وزارتي التعليم والصحة في إعداد وتنفيذ برامج متكاملة، إلى جانب غياب استراتيجية واضحة داخل المدارس لتعزيز الوعي الصحي وقد تكون كثافة المناهج الدراسية وازدحام الجدول اليومي من الأسباب التي تضعف قدرة المعلمين على تخصيص وقت كافٍ لمثل هذه الأنشطة، إن ارتفاع مستوى المعوقات يعكس الحاجة الماسة إلى تدخلات تنظيمية ومؤسسية تهدف إلى تحسين بيئة العمل، وتوفير الموارد، وبناء قدرات المعلمين لضمان تفعيل فعّال وشامل لدور التربية الصحية في الوقاية من داء السكري داخل المدارس.

4- **نتائج التساؤل الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير النوع؟

جدول (8) يبين اختبار (ت) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير النوع.

الأبعاد	النوع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى دلالة
مدى إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري	ذكر	10	23.7000	.48305	5.127	0.000
	أنثى	40	16.8750			
مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية	ذكر	10	23.8000	.42164	5.900	0.000
	أنثى	40	16.7000			
أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري	ذكر	10	24.0000	.00000	3.369	0.000
	أنثى	40	19.2500			
المقياس ككل	ذكر	10	71.5000	.84984	4.773	0.000
	أنثى	40	52.8250			

يتبين من الجدول (8) أن أفراد عينة الدراسة (الذكور) سجلوا متوسطا حسابيا أعلى من المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة (الإناث) وذلك على المقياس الكلي وعلى كافة الأبعاد، حيث كان متوسطهم الحسابي على المقياس الكلي لأفراد عينة الدراسة (الذكور) (71.5000)، بينما كان المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة (الإناث) (52.8250) وكانت قيمة اختبار (ت) للفرق بين المتوسطين (4.773) وهي قيمة معنوية دالة إحصائيا لأن مستوى دلالتها (0.000) أقل من مستوى (0.05) .

وعليه يمكن القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير النوع ولصالح أفرد العينة الذكور. يعني ذلك أن المعلمين الذكور كانوا أكثر إدراكاً أو أكثر ميلاً إلى تقييم دور التربية الصحية المدرسية بشكل أكثر إيجابية مقارنة بالمعلمات الإناث هذا قد يُعزى إلى عدد من العوامل، مثل اختلاف الاهتمام الشخصي أو الخلفية الصحية بين الجنسين، أو ربما شعور الذكور بدورهم القيادي في تنفيذ برامج التوعية، أو اختلاف المهام الموكلة إليهم داخل المدرسة، كما يمكن أن يكون الذكور أكثر انخراطاً في الأنشطة اللامنهجية المتعلقة بالصحة المدرسية، مما يجعلهم أكثر وعياً بأهميتها وتعكس هذه النتيجة ضرورة مراعاة الفروق بين الجنسين في تخطيط وتطوير برامج التدريب والتوعية، والعمل على تعزيز وعي المعلمات وتوفير فرص متساوية للمشاركة في برامج التوعية الصحية داخل المدارس.

5- **نتائج التساؤل الخامس:** هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير سنوات الخبرة؟

جدول (9) يبين اختبار (ت) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير سنوات الخبرة.

الأبعاد	سنوات الخبرة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى دلالة
مدى إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري	أقل من 10 سنوات	20	22.6000	1.23117	8.515	0.000
	10 سنوات فأكثر	30	15.3333			
مدى مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية	أقل من 10 سنوات	20	22.4000	1.46539	9.169	0.000
	10 سنوات فأكثر	30	15.2667			
أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري	أقل من 10 سنوات	20	23.7500	.44426	6.204	0.000
	10 سنوات فأكثر	30	17.8333			
المقياس ككل	أقل من 10 سنوات	20	68.7500	2.97135	8.000	0.000
	10 سنوات فأكثر	30	48.4333			

يتبين من الجدول (9) أن أفراد عينة الدراسة الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات) سجلوا متوسطا حسابيا أعلى من المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة الذين سنوات خبرتهم (10 سنوات فأكثر) وذلك على المقياس الكلي وعلى كافة الأبعاد ، حيث كان متوسطهم الحسابي على المقياس الكلي لأفراد عينة الدراسة الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات) (68.7500) ، بينما كان المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة الذين سنوات خبرتهم (10 سنوات فأكثر) (48.4333) وكانت قيمة اختبار (ت) للفرق بين المتوسطين (8.000) وهي قيمة معنوية دالة إحصائيا لأن مستوى دلالتها (0.000) أقل من مستوى (0.05) .

وعليه يمكن القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير سنوات الخبرة ولصالح أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات) .

ويُفهم من ذلك أن المعلمين الأقل خبرة لديهم إدراك أعلى أو تقييم أكثر إيجابية لدور التربية الصحية المدرسية في هذا المجال مقارنة بزملائهم الأكثر خبرة وقد يُعزى هذا

التباين إلى أن المعلمين الجدد يكونون عادة أكثر انفتاحاً على تبني المفاهيم الحديثة، وأكثر تفاعلاً مع مستجدات البرامج التعليمية والصحية، كما أنهم قد يكونون تلقّوا تدريباً أكاديمياً حديثاً يشمل مفاهيم التوعية الصحية والوقاية من الأمراض مثل داء السكري، ما يعزز من وعيهم بأهمية التربية الصحية و قد يكون المعلمون ذوو الخبرة الطويلة أقل تفاعلاً مع البرامج الجديدة أو يشعرون بأنها لا تقع ضمن أولوياتهم المهنية نتيجة الاعتياد على نمط تدريسي تقليدي وتشير هذه النتيجة إلى أهمية إعادة تأهيل المعلمين ذوي الخبرة الطويلة وتزويدهم بفرص تدريب مستمرة لرفع وعيهم بأدوار التربية الصحية الحديثة داخل المدرسة.

ملخص النتائــج:

1-أشارت نتائج الدراسة أن إدراك المعلم لأهمية التربية الصحية المدرسية في التوعية بمخاطر داء السكري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، جاء بدرجة متوسطة ، حيث احتلت الفقرة (5) والتي تنص على (أُشجع التلاميذ على تبني أساليب حياة صحية تحد من احتمالية الإصابة بالسكري) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.7600) وانحراف معياري (0.51745) ، ويليها من حيث الأهمية الفقرتين (3 ، 4) فقد احتلت المرتبة الثانية بنفس المتوسط الحسابي (2.4000) وانحراف معياري (0.80812) وهي تنص على (أوجه التلاميذ إلى أهمية ممارسة النشاط البدني للوقاية من السكري ، أستغل الأنشطة المدرسية لنشر التوعية حول داء السكري) ، بينما احتلت الفقرات (1 ، 2 ، 7) المرتبة الثالثة بنفس المتوسط الحسابي (2.2000) وانحراف معياري (0.60609) وهي تنص على (أحرص على توعية التلاميذ بعوامل الخطر التي تسبب الإصابة بداء السكري ، أدمج موضوعات عن التغذية الصحية والسكري ضمن دروسي متى ما أُتيح لي ذلك ، أحرص على التعاون مع المرشد الصحي أو الزائر الصحي في المدرسة لتعزيز التوعية بالسكري) .

2-أظهرت نتائج الدراسة أن مساهمة المعلم في تنفيذ برامج التوعية الصحية المتعلقة بالوقاية من الإصابة بداء السكري داخل البيئة المدرسية ، جاءت بدرجة متوسطة ، حيث احتلت الفقرة (2) والتي تنص على (أحرص على تقديم معلومات صحية دقيقة للتلاميذ حول أسباب مرض السكري ومضاعفاته) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.5600) وانحراف معياري (0.57711) ، ويليها من حيث الأهمية الفقرة (4) فقد احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.5400) وانحراف معياري (0.61312)

وهي تنص على (أشجع التلاميذ على تبني سلوكيات صحية مثل تقليل تناول السكريات وممارسة الرياضة) ، بينما احتلت الفقرة (7) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.4000) وانحراف معياري (0.80812) وهي تنص على (أتعاون مع فريق الصحة المدرسية لتطبيق مبادرات وقائية من السكري في المدرسة) .

3-بينت نتائج الدراسة أن أبرز المعوقات التي تحد من تفعيل دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الإصابة بداء السكري جاءت بدرجة عالية ، حيث احتلت الفقرة (7) والتي تنص على (عدم وجود خطط واضحة أو دعم من إدارة المدرسة لتفعيل التربية الصحية كجزء أساسي من الأنشطة التربوية) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.7600) وانحراف معياري (0.51745) ، ويليها من حيث الأهمية الفقرة (2) فقد احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.7400) وانحراف معياري (0.56460) وهي تنص على (عدم وجود مرشد صحي متخصص أو ممرض مدرسي دائم يساهم في تنفيذ برامج التوعية الصحية) ، بينما احتلت الفقرة (3) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.6000) وانحراف معياري (0.67006) وهي تنص على (قلة الوسائل البصرية والمواد التوضيحية (كالملصقات والنشرات والمجسمات) التي تسهم في توصيل الرسائل الصحية حول السكري) .

4-أكدت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير النوع ولصالح أفرد العينة الذكور.

5-بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في دور التربية الصحية المدرسية في التوعية من الاصابة بداء السكري لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة خالد بن وليد من وجهة نظر معلميهم وفقا لمتغير سنوات الخبرة ولصالح أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات) .

التوصيات:

1- إدراج موضوعات التوعية بمرض السكري ضمن المناهج الدراسية، وخاصة في مادتي العلوم والتربية الصحية، بما يتناسب مع الفئة العمرية للطلاب.

2- تنظيم برامج تدريبية للمعلمين حول أساليب التوعية الصحية والوقاية من الأمراض المزمنة مثل داء السكري، لتعزيز دورهم في هذا المجال داخل البيئة المدرسية.

3-تفعيل دور الأخصائي الصحي المدرسي ليكون حلقة وصل بين وزارة الصحة والمدرسة لنشر الثقافة الصحية بين التلاميذ والمعلمين على حد سواء.

4- تنفيذ حملات توعوية دورية داخل المدرسة تتضمن محاضرات وورش عمل حول نمط الحياة الصحي، الغذاء المتوازن، وأهمية ممارسة النشاط البدني للوقاية من السكري.

5- تعزيز الشراكة بين المدرسة والمؤسسات الصحية المحلية لتقديم الدعم والمادة العلمية والتثقيفية حول مرض السكري والوقاية منه.

6- إعداد مطويات ولوحات إرشادية توعوية داخل المدرسة حول أسباب مرض السكري وطرق الوقاية منه، بلغة بسيطة ورسومات توضيحية تناسب المرحلة الإعدادية.

7- دمج أولياء الأمور في برامج التوعية الصحية من خلال لقاءات وندوات تثقيفية مشتركة، لتعزيز الدور التربوي للأسرة في الوقاية من السكري.

8- إنشاء جماعات مدرسية صحية بإشراف المعلمين تهدف إلى نشر السلوكيات الصحية بين التلاميذ ومتابعة تطبيقها عمليًا داخل المدرسة.

9- إجراء فحوصات دورية مبسطة للتلاميذ للكشف المبكر عن مؤشرات الخطورة المتعلقة بالسكري، بالتعاون مع الجهات الصحية المختصة.

10- تشجيع التلاميذ على إعداد مشاريع صفية تتعلق بالسكري والتغذية الصحية، بما يعزز من التفاعل المعرفي والسلوكي مع موضوع الوقاية.

11- دمج التربية الصحية في الأنشطة اللاصفية مثل الإذاعة المدرسية والمسرحيات والرسوم الجدارية لنشر رسائل التوعية الصحية بشكل ترفيهي.

12- تقييم دوري لمستوى وعي الطلاب حول داء السكري بعد تنفيذ البرامج التوعوية، للوقوف على مدى فعاليتها وتحسينها باستمرار.

الهوامـــــــــــــش:

1-عبد العايد الشاعر وآخرون (2009 ، مبادئ في الصحة العامة، ط (1)، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2009م ، ص 11.
2-بهاء الدين سلمة، التربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001م، ص 16.
3- محمد عبد المتوكل، التربية الصحية، دار، المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2003م، ص 45 .
4- سامي بن بدر السيف الحجي، الصحة والتربية الصحية في المناهج الدراسية، عمّان: الآن ناشرون وموزعون، 2024م ، ص 150.
5- عبد الحسين حميد محمد الربيعي، التربية الصحية والبيئية ، ط (1) ، عمّان: الدار المنهجية للنشر والتوزيع، 2018م ، ص 35.
6- ياسر لطيف كماش، الصحة والتربية الصحية، عمّان: دار الخليج للنشر والتوزيع، 2014م ، ص 38
7-صالح الحاج ، صباح تقي، التربية الصحية في المدارس الأساسية، عمّان: دار المنهل للنشر والتوزيع، 2015م ، ص 98.
8-أحمد شفيق محمد، التربية الصحية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، 2012م، ص 74.
9- أحمد ريان باريان ، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الإعلام، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2004م ، ص17.
10- عماد عيسى صالح ، أماني محمد السيد ، دور المكتبات العامة في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية: دراسة استكشافية مقارنة لبرامج وأنشطة المكتبات في ضوء وباء الأنفلونزا (ورقة بحثية مقدمة في المؤتمر العشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات) ، آل سعود للدراسات الإسلامية والعلوم الإنسانية، 9–11 ديسمبر، 2009م ، ص111.
11- محمد فاضل علي ، دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، 2017م ، ص12.
12- مريم ناريمان نومار ، استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم العلوم الإنسانية، جامعة حاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2012م ، ص55.
13-منظمة الصحة العالمية ،" داء السكري" ، ط (1) ، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا، 2020م ، ص55.
14-مايو كلينك،" داء السكري من النوع الأول" ، ط (1) ، مايو كلينك ، الولايات المتحدة الأمريكية، 2022م ، ص22.
15-عبد الله العيسى، موسوعة الطب النفسي والصحة العامة" ، ط (3) ، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2018م ، ص41.
16-وزارة الصحة السعودية ، الإصابة بداء السكري" ، ط (1) ، وزارة الصحة ، الرياض، المملكة العربية السعودية ، 2021م ، ص77.
17-فهد الحربي ،" دليل الأمراض المزمنة" ، ط (2) ، دار العلوم للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية ، 2019م ، ص32.
18-عادل المانع ، " التثقيف الصحي في داء السكري" ، ط (1) ، دار القادسية للنشر، الكويت ، 2020م ، ص 98.

19- أمين رديحه، داء السكري: أسبابه، أعراضه، طرق مكافحته، ط (1) ، دار القلم، بيروت، لبنان، 2002 م ، ص 302.
20- رفيدة صالح حامد، داء السكري: أسبابه، تشخيصه، مضاعفاته، ط (1) ، دار سعاد الصباح ، الكويت ، 2013م ، ص 125.
21-نوال بودياف ، دور الجمعيات في تشكيل الوعي الصحي لدى المرضى بجمعية داء السكري بالمسيلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المسيلة، الجزائر، 2020م.
22-رمحة بوزيد ، دور المدرسة في تكريس التربية الصحية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، الجزائر ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2016م.
23-حنان أحمد الزوايدي ، فاعلية برمجية تعليمية مصممة وفق استراتيجية القصص الرقمية المعتمدة على الإنفوجرافيك لرفع مستوى الوعي الصحي لمرضى السكري لدى طالبات المرحلة الثانوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية 2015م.