فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي والتخفيف من آثاره السلبية في المؤسسات التعليمية
(بحث ميداني مطبق على الأخصائيين الاجتماعيين بمراقبة التربية والتعليم السائح)

أ. سراج الصادق الهادي خليفة [1] د. علي سالم مصباح قريز [2]

المؤلف 1 https://orcid.org/ 0009-0003-9440-5227

المؤلف 2 https://orcid.org/ 0009-0005-0457-9579

قسم الخدمة الاجتماعية -كلية العلوم الانسانية والتطبيقية-جامعة الزيتونة - دولة ليبيا [1 2]

[1] seragAlzaide@gmail.com [2] _Aligreez1972@gmail.com

Effectiveness of the professional roles of the social worker in promoting health awareness and mitigating its negative effects in educational institutions

(Field study applied to social workers at the Al-Sayeh Education Directorate)

[1] Mr. siraj Al-sadiq Al-hadi Khalifa [2] Dr. Ali Salem M. Gureiz

[1 2] Department of Social Work, Faculty of Human and Applied Sciences, Al-Zaytoonah University, Libya

تاريخ الاستلام: 20-03-2026، تاريخ القبول: 05-04-2026، تاريخ النشر: 01-06-2026

ملخص البحث: -

تناول هذا البحث قضية من القضايا الملحة في المؤسسات التعليمية والتي قد يتأثر بها عدد من أبنائنا الطلبة والتي قد تسهم في تعثر بعض الطلاب وتكون حجر عثر أمام تفوقهم الأكاديمي ، ولهذا هدف هذا البحث للتعرف على بعض مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب، إلى جانب التعرف على الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعى الصحي للطلاب، وما هي أهم المعوقات التي تعيقه لأداء دوره المهني في ذلك ، و يعد هذا البحث من البحوث الوصفية والذي يبحث عن فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي والتخفيف من اثاره السلبية في المؤسسات التعليمية، فكانت عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات التعليمية والبالغ عددهم (25) مفردة وجمعت بياناته عن طريق الاستبيان، وتوصل البحث إلى جملة من النتائج من أهمها :- أن من بين أهم مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب، من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين كانت انتشار التدخين و الاستهانة ببعض الأمراض الخطيرة و التلوث البيئي و انتشار سوء التغذية بين الطلاب، اما فيما يخص الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعى الصحي للطلاب كانت تعليم مفاهيم سلوكية صحية جديدة للطلاب ومراقبة المقصف المدرسي و التعرف على السلوكيات الصحية الخاطئة ومراقبة المياه

ومصادرها بالمدرسة، إلى جانب ذلك توصل البحث إلى وجود عدد من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مجال أداء دوره المهني في تعزيز الوعي الصحي للطلاب والتي منها عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية في مجال الوعي الصحي وعدم توافر الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة وقلة المصادر للحصول على البيانات الصحية.

الكلمات المفتاحية: فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي– الوعي الصحي .

Abstract:

This study addresses a critical issue in educational institutions that affects a considerable number of students and may contribute to academic underachievement, posing a barrier to their success. The study aims to identify the key problems associated with the lack of health awareness among students, as well as to examine the actual role of the social worke1r in promoting students' health awareness. It also seeks to explore the main obstacles that hinder social workers from effectively performing their professional roles in this field.

This research adopts a descriptive approach to investigate the effectiveness of the professional roles of social workers in enhancing health awareness and mitigating its negative impacts within educational institutions. The study sample consisted of (25) social workers working in educational settings, and data were collected using a questionnaire.

The findings revealed that the most prominent problems related to the lack of health awareness among students, from the perspective of social workers, include the spread of smoking, underestimation of serious diseases, environmental pollution, and poor nutrition among students. Regarding the actual role of social workers in promoting health awareness, the results indicated key roles such as teaching students healthy behavioral concepts, monitoring school canteens, identifying unhealthy behaviors, and supervising water sources within schools.

Furthermore, the study identified several obstacles facing social workers in performing their professional roles in promoting health awareness. These include the lack of specialized training in health awareness, insufficient resources and tools

Keywords: Effectiveness Professional Roles Social Worker – Health Awarenes

المقدمة:

لا يخفي على أحد ان لتداعيات غياب الرعاية الصحية بالمجتمع وانتشار الأمراض والأوبئة وتنوعها وانعدام الثقافة الصحية بين أفراده من آثار سلبية على المجتمع وأنساقه الاجتماعية، حيث أن انتشار الأمراض

واختلافها أصبحت سمة العصر ومصدر معاناة الناس وذلك لما تخلفه من آثار سلبية على البناء الاجتماعي ككل ومعوق لأداء الوظائف الاجتماعية فيه.

ومن منطلق أن رفع الوعي الصحي للإنسان باعتباره صانع التنمية ومحرك دفتها وهذا لا يتأتى إلا من خلال إعداده إعدادا سليما من كل النواحي منذ طفولته وهو في أحضان أسرته ويجعله يتمتع بالصحة والعافية، حيث أنه لا يتوقع من مجتمعات تعاني من انخفاض الوعي الصحي وتتفشى الأمراض والأوبئة تحقيق مستوى تنمية اقتصادية واجتماعية وثقافية وصحية ملائم.

وبناءً على ما سلف فان لمهنية الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي من خلال أهدافها الوقائية والعلاجية والتنموية والتي تسعي إلى تحقيقه من خلال الحث على نشر ثقافة الوعي الصحي وتعزيزها بالمؤسسات التعليمية لتنمية الطلاب عقليًا وجسميًا ونفسيًا.

أولا ـالإطار المنهجي للبحث :ـ

1 / مشكلة البحث:

تنعكس كثير من مشكلات الأفراد في أي مجتمع بالبيئة المحيطة بكل مكوناتها ويعد الجانب الصحي أحد أهم هذه الجوانب، خاصة إذا كانت هذه البيئة ملوثة ويكون فيها أفراد المجتمع عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض الجسمية والصحية إذا لم يلقوا الاهتمام والرعاية الصحية الكافية.

إن الاهتمام بتنمية الفكر الصحي وتعزيزه وتغذيته تعد من أولويات بناء المجتمع لذلك حظي هذا الجانب الخاص بالصحة والرعاية تفكير الرواد والمفكرين والمختصين بهذا الجانب في المجتمع من أجل الرقي في تقديم الخدمات وتنوعها ولأجل الحد من انتشار حالات سوء التغذية والوفيات وتوفير الحماية الأساسية من أجل التنمية الصحية والجسمية والعقلية والاجتماعية في المجتمع.

وتشير العديد من أدبيات البحث أن تنمية الفكر وتغذيته بهذا الجانب من جوانب الوعي الصحي تحفزه على اكتساب سلوكيات صحيحة تكون جزء من سلوكيات وقيم أفراده ونظمه التي يسير عليها، فمن خلال الارتقاء الفكري بهذه المعلومات الصحية يستطيع الناس التعرف على تصرفاتهم لكي لا يقعوا فريسة للإصابة بالعديد من العاهات والأمراض البدنية ويعيشوا حياتهم في صحة واستقرار لكي يسهموا في بناء مجتمعهم (الصديقي، 1999، ص.206).

أيضا أن العمل الفريقي لمهنة للخدمة الاجتماعية له دور هام في الوقاية الصحية وذلك عن طريق نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية لتحقيق الوقاية من الأمراض، ومن ثم فالممارسون المهنيون في مجال الخدمة الاجتماعية قادرين على انجاز الأدوار المهنية من خلال التثقيف والتنوير لكل الأنساق الاجتماعية بالمجتمع عامة ولجماعات المرضى خاصة (المليجي ،2006، ص.39).

والخدمة الاجتماعية تقوم بدورها التنموي كمهنة إنسانية تدرك أهمية المحافظة على صحة الطلاب وتعزيز الوعي الصحي وصحة المجتمع وتحقيق الرفاهية للمجتمع الطلابي فكان المجال الطبي والصحة العامة كإحدى المجالات النوعية للممارسة الخدمة الاجتماعية بأهدافها الوقائي والتنموي والعلاجي، حيث أصبح الأخصائي الاجتماعي من ضمن فريق العمل بالوحدات الاجتماعية والصحية التي تقدم الخدمات والبرامج في كافة المؤسسات الاجتماعية والتعليمية.

ومن هنا يأتي دور الأخصائي الاجتماعي باعتباره المتخصص في هذا المجال والمعد إعدادا علميا وعمليا للقيام بالعديد من الأدوار الهامة في مجال تعزيز الوعي الصحي للطلاب خاصة في ظل الوضع الراهن وانتشار العديد من الأمراض التي لم تكن معهوده في السابق، وان تعزيز الوعي الصحي يعد من الأسس الفعالة التي قد تسهم في تنمية الثقافة الصحية للطلاب، في ظل قد توجد بعض المعوقات التي قد يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي في اداء هذا الدور المهني.

وتأسيسا على ما تقدم ما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة وحتى تحقق الخدمة الاجتماعية أهدافها في المجال المدرسي يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤل الذي مؤداه ماهي **فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي والتخفيف من اثاره السلبية في المؤسسات التعليمية؟**

2 / أهمية البحث:

تنبع أهمية هذا البحث في تناوله لموضع هام للدور التنموي للخدمة الاجتماعية في المجال الصحي والذي يتعلق بتنمية الفكر الصحي وذلك من عدة جوانب وهي:

1-الأهمية العلمية: وذلك من خلال إضافة لدور الأخصائي الاجتماعي والخدمة الاجتماعية في دعم واستثارة الرأي العام في المجتمع.

– تتمثل الأهمية العلمية أيضا في هذا البحث فيما يقدمه من إضافة علمية من خلال تناوله لدور مهنة

الخدمة الاجتماعية في هذا الجانب وهو التنمية والتثقيف الصحي.

– أبراز أهمية الدور الوقائي للخدمة الاجتماعية بالمجتمع الذي يمكن الاختصاصي الاجتماعي القيام بهذا الدور لنشر الثقافة الصحية داخل البيئة الاجتماعية عامة والبيئة المدرسية التي تراعي كل جوانب النمو والصحة.

– من المؤمل ان هذا البحث يكون عملية رصد وتحليل لدور الاختصاصي الاجتماعي في مجال رفع مستوى الوعي الصحي ومقدمة ضرورية لاقتراح استراتيجيات وأساليب فعالة لتنمية وتطوير هذا الدور المتطلبات.

–كما تعود أهمية البحث الى انه يتناول شبابنا وطلابنا وهي أكثر الفئات العمرية حيوية وبالتالي فمن الضروري العمل على تنمية الوعي الصحي لديهم ومساعدتهم على تحمل مسؤولياتهم مع مشكلات البيئة المختلفة

2- الأهمية التطبيقية:

– يمثل إسهاما معرفيا اجتماعيا يكشف الدور التنموي للخدمة الاجتماعية في تنمية وعي الأبناء للأساليب الصحية.

– المساهمة ببعض التوصيات التي قد تسهم في تحسين مستوى أداء الأخصائيين الاجتماعيين في التدخل في الأزمات الصحية والتغلب على المشكلات التي تواجههم في أداء دورهم المهنية بالمجتمع.

–توجيه الباحثين إلى المزيد من الدراسات التي تسهم في إلقاء الضوء علي الدور التنموي للخدمة الاجتماعية في هذا المجال والاستفادة من نتائج هذا البحث في إجراء دراسات تقويمية لتقويم أداء المهنة في هذا المجال.

– قد يفيد هذا البحث المهتمين بالخدمة الاجتماعية في تنظيم البرامج التي تعزز هذه المهنة في المجتمع وفي التخطيط لتطوير الممارسة المهنية للاختصاصي الاجتماعي في هذا المجال.

3 / أهداف البحث - :

يهدف هذا البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية: –

1–التعرف على بعض مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب.

2–التعرف على الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعى الصحي للطلاب.

-3التعرف على بعض المعوقات التي تعيق الأخصائي الاجتماعي لأداء دوره المهني في تعزيز الوعي الصحي لدى الطلاب.

4 / تساؤلات البحث:

يحاول هذا البحث أن يجيب التساؤلات الآتية: -

1- ماهي مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب؟

2 -ما أهم الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس مهني والتي تسهم في تعزيز الوعى الصحي للطلاب؟

3- التعرف على بعض المعوقات التي تعيق الأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي لدى الطلاب؟

5/ نوع البحث ومنهجه: يعد هذا البحث من البحوث الوصفية لأنه يستهدف فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي والتخفيف من أثاره السلبية في المؤسسات التعليمية، وبما أن المنهج الوصفي هو "المنهج الذي يستهدف دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأوضاع، وذلك بهدف الحصول على معلومات كافية دقيقة عنها دون الدخول في أسبابها والتحكم فيها. (كابلو،1993، ص.82)"

فقد تم الاستعانة به باعتباره من أنسب المناهج التي يمكن توظيفه لهذا البحث لأنه يسعى لاكتشاف الواقع بالصورة التي هي عليه للتعرف على الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في التغلب على المشكلات المترتبة عن غياب الوعي الصحي للطلاب.

6/ مجالات البحث:

1- المجال الموضوعي: ترتكز هذه الدراسة على الكشف عن الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في التغلب على المشكلات المترتبة عن غياب الوعي الصحي للطلاب.

2- المجال البشري: بحث ميداني على الأخصائيين الاجتماعيين بمراقبة التربية والتعليم السائح.

3- المجال المكاني :شمل نطاق المؤسسات التعليمية التابعة لمراقبة التربية والتعليم السائح.

4- المجال الزمني: هي الفترة الزمنية التي تم من خلالها جمع البيانات وتحليلها وصولا إلى الاستنتاجات المطلوبة لهذا البحث (2026/3/1 الي 2026/3/24).

7/ مجتمع البحث: يمثل مجتمع البحث جل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات التعليمية بمراقبة التربية والتعليم السائح وعددهم 25 أخصائي وأخصائية.

8/ أسلوب جمع البيانات: تتعدد أساليب جمع البيانات في البحوث الاجتماعية؛ إلا أن أكثر الأساليب الشائعة في العلوم الاجتماعية تتمثل الحصر الشامل أو المسح الاجتماعي وأسلوب العينة بمختلف أنواعها.

9/ أداة جمع البيانات: لجميع بيانات هذا البحث تم استخدام وسيلة استمارة الاستبيان باعتبارها الأداة التي تناسب موضوع البحث، ايضا تم اختبار الصدق الظاهري من خلال تقييمه من مجموعة من المحكمين من اهل الخبرة والمخصصين في مجال البحث العلمي وإبداء الرأي في مدى وضوح عباراته لتغطية كل جوانب البحث الأساسية، وكذلك حذف أو إضافة أو تعديل أيّة عبارة من العبارات، الى جانب ذلك تم مراعاة صدق المحتوى والذي يتضمن كافة الجوانب الخاصة بالمشكلة ومدى شمولها لموضوع البحث لتحقيق اهدافه.

10 / الوسائل الإحصائية المستخدمة في التحليل: لتحقيق أهداف البحث وتحليل بياناته التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز .(SPSS).

11 / المفاهيم والمصطلحات:

تكتسي المصطلحات أهمية بالغة في البحث العلمي فلا ينبغي تجاوزها وتوضيحها وتعريفها في أي بحث من البحوث الاجتماعية وهي من المراحل المهمة لأي بحث علمي خاصة في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية التي تقترب العديد من الكلمات من بعضها البعض حتى لا يكاد يستطيع القارئ غير المخصص التفريق بينهما ، وفي هذا الصدد يتفق الباحثون والمتخصصون في مجال الخدمة الاجتماعية ومجالاتها المتعددة على أن مفردات الواقع الاجتماعي ليست بارزة وواضحة للجميع بنفس الدرجة وذلك بناء على عدة اعتبارات منها أنها تختلف باختلاف الزمان والمكان(غربي واخرون،2003،ص26)، وفي هذا البحث يمكن الإشارة إلى المفاهيم الآتية :-

1-الخدمة الاجتماعية المدرسية: - هي مجموعة من الجهود والخدمات والبرامج التي يعدها الأخصائيون الاجتماعيون لتلاميذ وطلبة المدارس ومعاهد التعليم على مختلف مستوياتهم بقصد تحقيق أهداف التربية

الحديثة بتنمية الشخصية للطلاب إلى أقصى حد مستطاع ومساعدتهم على الاستفادة من الفرص والخبرات المدرسية إلى أقصى حد تسمح به قدرتهم واستعدادهم المختلف (احمد ،1984، ص.1992).

التعريف الإجرائي: . الخدمة الاجتماعية المدرسية هي مجموعة من الجهود المهنية والخدمات التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون باستخدام طرق الخدمة الاجتماعية بهدف النمو الاجتماعي للتلاميذ وتكييف الظروف المدرسية لتتناسب مع احتياجاتهم وقدراتهم .

-2**الأخصائي الاجتماعي:** "هو ذلك المتخصص في الخدمة الاجتماعية الذي يعد بحيث تكون لديه المهارة والقدرة على العمل مع مختلف المواقف ومع مجموعات متنوعة من العملاء ويسهم في حلأ ومواجهة مجموعة من المشكلات الفردية والاجتماعية باستخدام مهاراته للتدخل المهني وعلى مستويات مختلفة من الفرد والمجتمع (علي،2003،ص183).

التعريف الإجرائي للأخصائي الاجتماعي: . هو الشخص الدارس لمقررات مهنة الخدمة الاجتماعية بشقيها النظري والميداني ولديه القدرة والمهارة في التدخل المهني لحل كافة المشكلات التي تواجه العملاء وتعيق تكيفهم الاجتماعي.

3- التعزيز: -هو عملية تثبيت السلوك المناسب او زيادة احتمال تكراره في المستقبل وذلك من خلال إضافة مثيرات ايجابية أو إزالة مثيرات سلبية (العزيز،2014)، هو عملية تهف إلى تحفيز الطالب من اجل تقوية السلوك المرغوب فيه وتكرار حدوثة في المستقبل (مصطفى، 2020).

التعريف الإجرائي للتعزيز: . هو تحفيز الشخص بمثيرات ايجابية لسلوكه المرغوب فيه لتكراره في المستقبل.

4- الوعي: - هو فهم النسق الاجتماعي لما يدور حوله من معلومات وظواهر بشكل مباشر (بدوي،1987، ص16).

ويعرف الوعي إجرائيا: . بأنه حالة من الانتباه المباشر للمثيرات مثل المشاعر والألم والأفكار.

-5**الوعي الصحي**:-هو إشباع الفكر لدى الناس بالمجتمع بالحقائق والأفكار الصحية التي تنمي ملكة الإحساس والشعور بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة الآخرين(محمد،2006،ص28)، وهو الكيفية التي تدفع الناس كأفراد وجماعات لكي يسلكوا الطرق التنموية لشتى مناحي الصحة وتضحى هذه الطرق بمثابة

سلوك الناس وجز من الثقافة العامة لهم من اجل التقليل معدلات الإصابة بالأمراض التي قد تقع إلى والوفيات (عبدالفتاح واخرون،1999،ص132).

تعريف الوعي الصحي إجرائيا: بأنه نشر الثقافة للناس والعمل علي زيادة معلوماتهم وثقافتهم الصحية من خلال نشر البرامج وإعطاء المحاضرات التوعوية والندوات بوسائل مختلفة لتعليمهم كيفية التعامل مع الإمراض الوبائية المعدية وتفادي الإصابة بها.

ثانيا: ـ الإطار النظري لموضوع البحث: ـ

المبحث الأول: الدراسات السابقة: ـ

1-دراسة لنجاح الحارثي(الحاراتي،2023)، بعنوان دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي جراء جائحة كورونا 2023 حيث هدف هذا البحث إلى التعرف الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي ومشكلاته والتوصل الى مقترحان من شانها ان تعمل على إبراز هذا الدور داخل المدارس، وتكونت عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين وكانت من الدراسات الوصفية لعينة قوامها 40 أخصائي اجتماعي وجمعت بيناته عن طريق الاستبيان وتوصلت هذه الدراسة الى مجموعة من النتائج من أهمها: -

- ان هناك دور واقعي للأخصائي الاجتماعي في التثقيف والوعي الصحي للطلاب بمستوى متوسط
- اقتصار دور الاخصائي الاجتماعي على الارشاد والتوجيه النظري.

2- بحث لسلوى سالم وأسامة بن رجب بعنوان (سالم، بن رجب،2024) :- مدى وعي طلاب الثانوية بأهمية التغذية الصحية وعلاقته بسلوكياتهم الغذائية 2024، حيث هدف هذا البحث الى التعرف مدى الوعي بأهمية التغذية الصحية والتعرف على سلوكهم الغذائي المتبع ، ويعد هذا البحث من الأبحاث الوصفية وكانت عينة البحث 200 مفردة من الجنسين ،وتوصل هذا البحث إلى مجموعة من النتائج من اهمها ما يلي -:

- إن المدرسة لا تؤدي دورها بالتوعية بالأمراض التي لها علاقة بالغذاء الصحي.
- هناك استعداد لدى افراد العينة لتعديل نظامهم سلوكهم الغذائي.
- اظهر البحث أن السلوك الغذائي الغير صحي يؤثر على التحصيل الدراسي.

3- دراسة الرويلي والخالدي (الرويلي، الخالدي،2024) بعنوان: - الدور المهني للخدمة الاجتماعية في تنمية وعي أفراد المجتمع صحياً أثناء جائحة كورونا ، تهدف هذه الدراسة الى الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تنفية الوعي الصحي خلال جائحة كورونا الى جانب التعرف على المعوقات التي تعيق الأخصائي الاجتماعي على أداء هذا الدور المهني الى جانب وضع تصورات ومقترحات لتنمية أوعي أفراد المجتمع صحيا ، حيث تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وتم استخدام أداة الاستبيان لجمع المعلومات عن الظاهرة ،وتكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بالقطاع الصحي وكان حجم العينة 110 أخصائي اجتماعي من الجنسين وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج من أهمها ما يلي :-

- أظهرت نتائج الدراسة ومن البيانات التي جمعت ان الأخصائي الاجتماعي يعمل على تنمية اتجاهات الأفراد من خلال نشر ثقافة الوعي الصحي بنسبة عالية بلغت 96.1% من اجمال مجتمع البحث

وأبدت نسبة 96.1 % موافقتها على الدور المهني للخدمة الاجتماعية في تنمية الاتجاهات المرتبطة بالصحة وذلك من خلال بث الثقة لدى أفراد المجتمع بأساليب وطرق مواجهة فيروس كورونا، وتقوية رغبتهم في اتخاذ كافة الإجراءات الصحية والوقائية لمواجهة الفيروس،

-أظهرت نتائج الدراسة ان من بين معوقات أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تنمية اتجاهات أفراد المجتمع حول الأمور المرتبطة بالصحة كانت عدم وجود برامج تدريبية وورش عمل لتطوير أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بنسبة بلغت 83.6% من أجمالي مجتمع البحث.

سابعا / تعقيب على الدراسات السابقة:

وبتحليل ما توصلت إليه تلك البحوث والدراسات السابقة التي تم التطرق إليها، وإلى جانب مراجعة بعض أدبيات الدراسات الأخرى ذات العلاقة بموضوع البحث حول فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي والتخفيف من أثاره السلبية في المؤسسات التعليمية واستفاد البحث الحالي من تلك الدراسات في تحديد مشكلة البحث وصياغة أهدافه وتساؤلاته بدقة وتحديد المنهج المستخدم وتحليل النتائج ومناقشتها.

المبحث الثاني: النظرية المفسرة لموضوع للبحث: -

في بحوث الخدمة الاجتماعية يجب أن ينطلق البحث من نظرية او مجموعة نظريات يستطيع الباحث من خلالها أن يحقق الأهداف التي اعد لأجلها، وفي هذا البحث تم توظيف مفاهيم نظرية الأنساق بكل خطوة من خطوات البحث ومراحله المترابطة.

- **نظرية الأنساق البيئية** (الايكولوجية):

ترى هذه النظرية أن للبيئة الأثر القوي في حياة الناس وهي في حالة تفاعل مستمر وهو ما يطلق عليه بالنسق الايكولوجي (خميس،2000، ص19)، واستفادت الخدمة الاجتماعية من هذه النظرية في تحليل العلاقة ودراسة المشكلات والظواهر الاجتماعية من خلال التركيز على النسق البيئي التي يعيش فيها (عثمان، محمد،1996، ص ص318-319).

ويمكن النظر إلى المؤسسة التعليمية بوصفها نسقا اجتماعيا يتضمن علاقات متبادلة بين أجزائه لتحقق في النهاية أهداف النسق العام ويمكن النظر إلى الأخصائي الاجتماعي كأنساق فرعية وهذه الأنساق الفرعية تشمل انساقا فرعية أصغر وكل هذه الأنساق لها بناء ووظيفة من خلال تفاعلها مع باقي الأنساق الأخرى داخل النسق العام.

مفاهيم النظرية: -

1- مفهوم التوافق :- هو ان يظل الفرد (النسق) في توافق مستمر مع البيئة التي يعيش فيها وان يعمل جاهد على الاستجابة لما قد يحدث فيها من تغيرات من اجل الاستمرار والبقاء في تفاعل وان يعمل على التكيف معها ومع كل ما يحدث فيها من تغيرات وهذا ما يدفع الأخصائيين الاجتماعيين الى العمل على تنمية أفكارهم ومعارفهم بشكل مستمر حول مجتمعهم وبيئاتهم لتحقيق عمليات التدخل المهني من اجل رفع مستوى الوعي الصحي و الدفع نحو توجيه كافة الجهود المهنية لتكيف الطلاب مع بيئاتهم المحيطة وان يظلوا في توافق وانسجام معا حتى يحقق النسق العام اهدافه .

2- التلازم بين الفرد والبيئة :- ويشير هذا المفهوم إلى الانسجام والتوافق والتفاعل الايجابي للأنساق الاجتماعية للإفراد والجماعات والأسر والمجتمع وبين البيئة المحيطة بكل جوانبها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وهذا ما يجب ان يضعه الأخصائي الاجتماعي في الحسبان عن التعامل مع الطلاب في تنمية الوعي الصحي الجوانب المحيطة ببيئة الطلاب وان لا يفصل بينهما في تدخله المهني .

3- مفهوم القدرة: - يشير هذا المفهوم إلى أن الإنسان هو أكثر تأثيرا في بيئته ومن خلال هذا المفهوم يجب ان يعمل الأخصائي الاجتماعي على استثارة الجوانب الايجابية في شخصيات الطلاب والتي قد تكون تأثرت بالبيئة المحيطة وضغوطاتها من اجل العمل على اتخاذ خطوات ايجابية لمواجهة ما يتعرضون له من مشكلات بيئية.

4- مفهوم ضغوط الحياة: - على الأخصائيين الاجتماعيين الأخذ في الحسبان ان يفصل تلك الضغوطات عن ممارسته للمهنة اولا، ثم ان هذه الضغوطات قد تنعكس على الطلاب في عدم الاتزان وفي عملية التثقيف الصحي وتدفعهم الى سلك سلوكيات سلبية تسهم في إصابتهم بالعديد من الأمراض لان هذه الضغوطات قد تعجز إمكانياتهم عن التعامل معها.

5- الوعي الصحي : إن تصرفات الأفراد بالمجتمع حيال أنفسهم وبيئاتهم لها علاقة مباشرة بمدى تراكم الأمراض وتوافر الصحة واستدامتها لهم وان عامل الصحة من المؤشرات التي تحكم على تطور المجتمع من خلال تطور القطاع الصحي(شحاته،1983،ص98) ، وتطور وتنمية ثقافة الأفراد بالمجتمع هي الهدف الأساسي لأي مؤسسة صحية بمختلف أحجامها وتخصصاتها واحد ركائز المجتمع السليم الذي يحاول أي مجتمع للوصول إليها من خلال الإمكانيات المتوافرة او التي يمكن الحصول عليها ، من جهة أخرى تمكين مفهوم الرعاية الشاملة والمتكاملة في أي مجتمع لا يمكن ان يترسخ الا في ضوء الركائز والمبادئ العامة للصحة ونشر ثقافة الوعي الصحي بين أفراده وجماعاته ويكون هناك خطط وسياسة واتجاهات واضحة وسليمة لقطاع الصحة به .

حيث ان توافر الجوانب الصحية المختلفة لشخصية الفرد بالمجتمع الجسمية والعقلية والنفسية تعد في حد ذاتها هدف القطاع الصحي وليست فقط الخلو من المرض والعاهات كما كان الاعتقاد السائد (المزروع وسالم ،2004، ص18).

وفي ظل التغير الاجتماعي الغير منتظم الذي اعترى المجتمع وتزايد المشكلات الصحية وزيادة انتشار الأمراض الغير معهودة برزت الحاجة الملحة الى تعميق مفهوم الوعي الصحي لما له من دور بارز في حماية الأجيال والارتقاء بمستوى تعزيز الوعي الصحي لديها الأمر الذي يحتم على الأخصائي الاجتماعي بالعمل على تحفيز الطلبة لاكتسابهم ممارسات صحية ايجابية تؤدي إلى تعزيز مستوى الوعي الصحي لديهم من خلال إتباع أساليب تربوية صحية سليمة ، لذلك فان للمدرسة دور لا يستهان به في نشر الثقافة والوعي الصحي ورفع مستواه لدى مختلف الأنساق الاجتماعية بها .

والأخصائي الاجتماعي باعتباره أداة تنفيذ مهنة الخدمة الاجتماعية كما أسلفنا له دور بارز في تعزيز مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة بالمؤسسات التعليمية ويعمل على المضي قدوما في تحقيق أهدافها وذلك من خلال الأتي: –

– تزويد الطلاب بالمعرفة الصحية عن مختلف الأمراض التي تصيب جسم الإنسان.

– العمل على تكوين عادات صحية سليمة.

– إلقاء المحاضرات التوعية التي تسهم في نشر الوعي الصحي.

– تزويد الطلاب ببعض الاتجاهات الصحية السليمة.

والتنمية والتوعية الصحية ترتقي او تكتسب من الأسرة منذ الصغر من خلال تصرفات الأفراد الحياتية اليومية وممارسته لشتى صور الحياة التي تعد من ضمن ثقافة الوعي الصحي والتربية الصحية (العموري، وعوفي،1995، ص192).

سلبيات غياب التنمية الصحية: ان غياب الوعي الصحي للطلاب قد يعيق أي المؤسسة التعليمة عن تحقيق رسالتها العلمية خاصة عندما يتعلق الموضوع بأحد أجيال المجتمع وهم الطلاب، وبطبيعة الحال فان هناك العديد من الأمور السلبية التي تخلفها غياب الوعي الصحي بالمجتمع بشكل عام والتي تنعكس على كل أنساقه الاجتماعية والتي منها الطلاب منها ما يلي: –

– التعرض إلى العديد من الأمراض والتي قد تكون مزمنة في بعض الاحوال.

– انتشار ثقافة عدم الاهتمام بالجانب الصحي.

– الخلل الذي يصيب شخصية الإنسان بكل ابعادها النفسية والاجتماعية والجسمية

– انعكاس اثار نقص الوعي الصحي على الطلاب بالبيئة المحيطة والتي منها الاسرة.

–الإصابة بالعزلة الاجتماعية وزعزعة الثقة بالأفراد بأنفسهم وبمجتمعهم (قمر،2007، ص220).

العوامل المؤثرة في السلوك الصحي:

1– ترجع بعض الأسباب إلى البيئة الخارجية المحيطة بالمجتمع وبمؤسساته الخدمية التي تقدم شتى انواع الخدمات ومدى تقيدها والتزامها بتقديم صنوف الرعاية والخدمات لأفراده

2– ترجع بعض الأسباب الى الشخصية الذاتية لأفراد المجتمع كعامل الثقافة التعليم والنضج والايديولوجية السائدة بالمجتمع.

3– ترجع بعض الأسباب إلى الأسباب الاجتماعية والثقافية السائدة كالقيم المضلة لدى الناس والعقائد

والنظم الاجتماعية التي تحكم تصرفات الافراد والثقافة السائدة به.

4- ترجع بعض الأسباب الى الاسباب والمحددات المادية كالعوامل الطبيعية والمناخ والبنى التحتية بالمؤسسات الاجتماعية بالمجتمع(رضوان،2007).

المبحث الثالث: -

الخدمة الاجتماعية ودورها في تعزيز الوعي الصحي:

في سعيها الحثيث من خلال الأخصائيون الاجتماعيون في ايجاد الحلول للمشكلات الاجتماعية التي تتعرض لها الأنساق الاجتماعية كافة تنتهج مهنة الخدمة الاجتماعية المنهج العلمي بخطواته المحددة في مجالات الرعاية الاجتماعية كافة من اجل تحقيق اهدافها المختلفة سواء كانت وقائية ام علاجية ام تنموية للوصول بالانساق الاجتماعية الى مستوى من اشباع الحاجات وازالة المشكلات والوصول الى التغير الاجتماعي المقصود والهادف ،و تعديل سلوكيات الافراد وتنمية شخصياتهم وترفع من مستوى العلاقات الايجابية بين افراد المجتمع فيكتمل بناء انساقه ووحداته ويتبادل افرادها المعارف فيما بينهم التي تمكنهم من تحديد مشكلاتهم والعمل على ايجاد الحلول لها بكل اصرار

وعزيمة(غباري،1989،ص67) ،وتسعي المهنة إلى الأخذ بأساليب التحديث وذلك للوصول إلي الجودة العالية في نوعية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وخاصة في ظل ما يتعرض له المجتمع من متغيرات معاصرة ، اثرت على كافة وحداته الانسانية .

دوافع الخدمة الاجتماعية في مجال الرعاية الصحية:

ان للخدمة الاجتماعية بكل مجالات الممارسة بالمؤسسات الاجتماعية وبمختلف مستوياتها وتخصصاتها تستند على فلسفة انسانية هدفها ان تضع الانسان في اولوياتها وتخصه بالرعاية والاهتمام لكي يحقق طموحاته وامله من خلال تقوية شخصيته بكل جوانبها الاجتماعية والنفسية والعقلية والجسمية واهم هذه الدوافع ما يلي: -

1- الدافع التنموي: حيث تعمل من خلال هذا الدافع الى الاسهام في الرفع من مستوى الرعاية الاجتماعية بالمجتمع لكي تدفع بها الى مصافي الدول المتقدمة والحضارية من خلال الاهتمام بصحة افراده وحل مشكلاتهم (النماس، د.ت، ص.24).

2-الدوافع السلوكية والاخلاقية : هذا الدافع يحث مقدمي هذه الخدمة وهم الاخصائيين الاجتماعيين على المضي قدما نحو الاهتمام بالإنسان كانسان وتوجيه مختلف اوجه الرعاية له خاصة اذا ما وضعنا في الحسبان الاساس الذي استندت عليها المهنة وفلسفتها الاساسية في تدخلها المهني مع كافة الانساق

الاجتماعية وهي انسانية المهنة ومستمدة من القيم الاخلاقية التي جاءت بها الاديان السماوية لحماية المجتمع افراده ، وذلك من خلال تعاملها مع الفرد على انه اسمى ما في الوجود والايمان بكرامة الانسان والايمان بالاعتماد المتبادل والفروق الفردية وان المجتمع مسؤول عن إشباع احتياجات افراده(سرحان،2006،ص ص.185-186).

3- الدافع الإنساني: يرجع هذا الدافع الى فلسفة المهنة ويضرب بجذورها الى الباديات الأولى لظهور وبلورة الخدمة الاجتماعية كونها مهنة انسانية وذلك من خلال ما قوم بها الأخصائي الاجتماعي من ادوار مهنية مع مختلف الأنساق الاجتماعية سواء في وأسرته وبيئته وبذلك تمثل الجانب الانساني في المجتمع.

بعض الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع مشكلات غياب الوعي الصحي للطلاب

-1دور الأخصائي الاجتماعي كباحث: -وذلك من خلال القيام بالدراسات العلمية باستخدام طرق البحث العلمي وخطواته الأساسية في جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها للخروج بنتائج علمية صادقة عن الواقع الاجتماعي ، حيث يقوم الاخصائي الاجتماعي من خلال هذا الدور بما يلي -:

أ-جمع البيانات المرتبطة باحتياجات ومشكلات الطلاب ووضعها في سلم الأولويات والبدء بالأهم ثم المهم

ب-جمع المعلومات والبيانات عن جوانب شخصية الطالب العقلية والجسمية والنفسية وتحديد جوانب القوة لديه وتحديد الجوانب المرتبطة بالموقف الإشكالي والتعرف على العوامل المسببة له

ج-ايضا ومن بين البيانات والمعلومات المراد العمل على جمعها بيانات تتعلق بالبيئية المحيطة، وبيانات عن الجهود التي بذلت لمواجهة تلك المشكلات ودور الانساق الاجتماعية المحيطة في ذلك(علي،2003ص.303).

2- دور الاخصائي الاجتماعي كمعالج: -حيث يعمل الاختصاصي الاجتماعي من خلال هذا الدور بمحاولة علاج مشكلات اجتماعية تهدد كيان المجتمع والعمل على زيادة امكانيات اعضائه وقدراتهم على تفهم مشكلاتهم وسبل حلها وذلك من خلال القيام بالاتي (عبدالمجيد ،واخرون،2008،ص133) :-

أ-المساهمة في مساعدة الطلاب على تعديل افكارهم السلبية وسلوكياتهم الغير مرغوب فيها وذلك من خلال اجراء الدراسات العلمية لفهم أكثر عمقا لتلك المشكلات الصحية

ب- التقليل من الاثار السلبية الناتجة عن غياب الوعي الصحي وذلك من خلال التشخيص السليم لتحديد اهم العوامل المسببة لها ومواجهته.

ج- استخدام المداخل العلمية كالمدخل العلاجي ومدخل حل المشكلة ومدخل التدخل في الأزمات والعلاج السلوكي لوضع التخطيط المناسب لمواجهة مشكلات غياب الوعي الصحي للطلاب

د- الإسهام مع باقي الأنساق الاجتماعية الموجودة بالبيئة المحيطة والعمل كفريق مشترك (عبدالطيف،2001، ص.371).

3- دور الأخصائي الاجتماعي كمساعد: -حيث يعمل من خلال اداء هذا الدور المهني على مساعدة انساق العملاء لمساعدة أنفسهم بمعنى أن يكون سلوك الاختصاصي الاجتماعي موجها في الاتجاه (نويجي،2003، ص.288) المطلوب لإحداث التغيير المقصود وذلك من خلال القيام بالآتي:-

أ- مساعدة الطلاب على التعرف على الاسباب المرتبطة بحدوث المشكلات واقتراح أفضل الحلول لها

ب - مساعدة الطلاب على الاعتماد على أنفسهم وتنمية شخصياتهم وتسخير امكانياتهم بما يسهم في حل مشكلاتهم.

4- دور الاخصائي الاجتماعي كمخطط: ويعني هذا الدور مجموعة الأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة المؤسسة على تحقيق الأهداف من خلال تحديد الأولويات للمهام والمسؤوليات بناءاً على دراسة الواقع لتحديد المواقف ووضع خطة لمواجهة الموقف الإشكالي وذلك من خلال القيام بالآتي :

أ- رسم وصياغة خطة للتدخل المهني وتحديد الأهداف المراد تحقيقها وتنفيذها ومتابعتها وفق اسس علمية.

ب- العمل على تحديد البرامج والأنشطة الطلابية التي تحل المشكلات في ظل الموارد المتاحة

ج- فهم وتحديد المشاكل التي يعاني منها الطلاب وترتيبها حسب اولوياتها ودرجة حدتها

ثالثا / الإطار العملي للبحث: -

1/ نوع البحث ومنهجه: يعد هذا البحث من البحوث الوصفية لأنه يستهدف فاعلية الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي والتخفيف من أثاره السلبية في المؤسسات التعليمية ، وبما أن المنهج الوصفي هو "المنهج الذي يستهدف دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأوضاع، وذلك بهدف الحصول على معلومات كافية دقيقة عنها دون الدخول في أسبابها والتحكم فيها "(كابلو،1993، مرجع سابق ص.82)، فقد تم الاستعانة به باعتباره من أنسب

المناهج التي يمكن توظيفه لهذا البحث لأنه يسعى لاكتشاف الواقع بالصورة التي هي عليه للتعرف على الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في التغلب على المشكلات المترتبة عن غياب الوعي الصحي للطلاب .

2 / مجالات البحث:

أ. المجال الموضوعي: ترتكز هذه الدراسة على الكشف عن الادوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في التغلب على المشكلات المترتبة عن غياب الوعي الصحي للطلاب.

ب. المجال البشري: بحث ميداني على الاخصائيين الاجتماعيين بمراقبة التربية والتعليم السائح.

ج . المجال المكاني: شمل نطاق المؤسسات التعليمية التابعة لمراقبة التربية والتعليم السائح.

3/ مجتمع البحث: يمثل مجتمع البحث جل الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات التعليمية بمراقبة التربية والتعليم السائح وعددهم 25 أخصائي وأخصائية.

4/ أسلوب جمع البيانات: تتعدد أساليب جمع البيانات في البحوث الاجتماعية؛ إلا أن أكثر الأساليب الشائعة في العلوم الاجتماعية تتمثل الحصر الشامل أو المسح الاجتماعي وأسلوب العينة بمختلف أنواعها.

5/ أداة جمع البيانات: لجميع بيانات هذا البحث تم استخدام وسيلة استمارة الاستبيان باعتبارها الأداة التي تناسب موضوع البحث، ايضا تم اختبار الصدق الظاهري من خلال تقييمه من مجموعة من المحكمين من اهل الخبرة والمخصصين في مجال البحث العلمي وإبداء الرأي في مدى وضوح عباراته لتغطية كل جوانب البحث الأساسية، وكذلك حذف أو إضافة أو تعديل أيّة عبارة من العبارات، الى جانب ذلك تم مراعاة صدق المحتوى والذي يتضمن كافة الجوانب الخاصة بالمشكلة ومدى شمولها لموضوع البحث لتحقيق اهدافه.

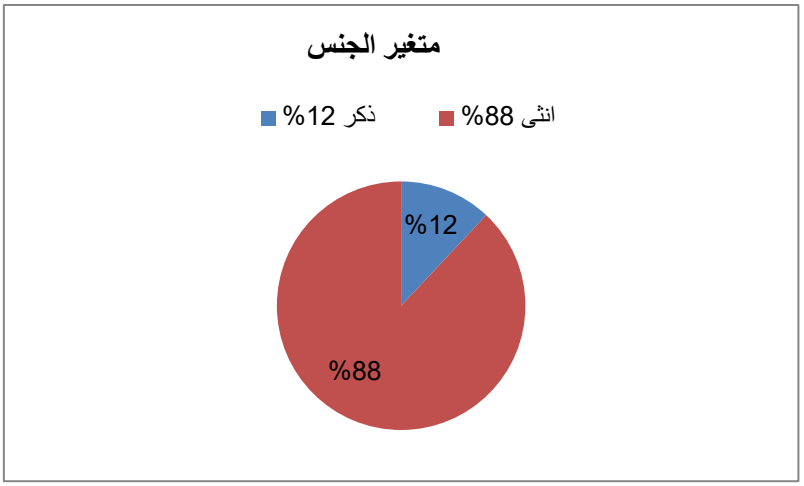
6 / الوسائل الإحصائية المستخدمة في التحليل: لتحقيق أهداف البحث وتحليل بياناته التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS) :.

أولا /عرض وتحليل البيانات وتفسيرها:

1/ البيانات الأولية

الجدول رقم (1)
يوضح نوع الجنس للمبحوثين

البيان	التكرار	النسبة
ذكر	3	%12
أنثى	22	%88
المجموع	25	%100



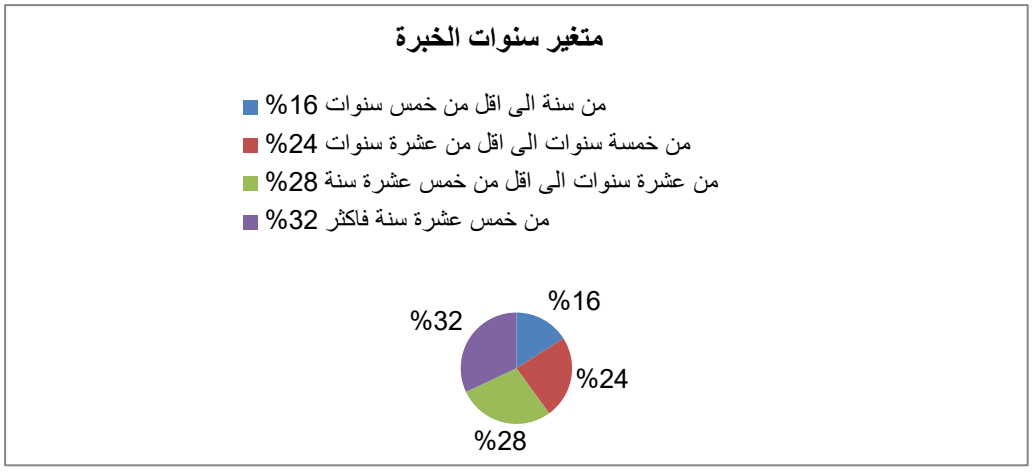
الشكل البياني رقم (1)

يتضح من خلال الجدول السابق والشكل البياني رقم (1) والخاص بالجنس أن اعلى فئة هي فئة الاناث والتي تمثل 88% من اجمالي مجتمع البحث في حين ان نسبة و12% من الذكور وهذا يرجع ربما الى ان الغالبية العظمى من الافراد في المؤسسات التعليمية من الاناث وبالتالي هناك اقبال من الاناث على الذكور في هذا المجال الانساني.

2-سنوات الخبرة: -

الجدول رقم (2)
يوضح سنوات الخبرة

البيان	التكرار	النسبة
من سنة الى اقل من 5 سنوات	4	%16
من 5سنوات الى اقل من 10سنوات	6	%24
من 10سنوات الى اقل من 15سنة	7	%28
من 15سنة فاكثر	8	%32
المجموع	25	%100



الشكل البياني رقم (2)

يتضح من الجدول المبين أعلاه والشكل البياني رقم (2) الذي يوضح عدد سنوات الخبرة للمبحوثين في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية داخل المؤسسات التعليمية متفاوتة حيث كانت اعلى نسبة للذين لديهم 15 سنة فا كثر بنسبة بلغت 32% من أجمالي مجتمع البحث وهذا يعكس ارتفاع مستوى الخبرة لديهم، في حين توالت باقي النسب الأخرى كما هو موضح في الجدول السابق رقم (2) .

ثانيا: - المحاور: -

المحور الأول: - التعرف على مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب؟

جدول رقم (3)

ت	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		الى حد ما		لا				
		تكرار	نسب مؤية	تكرار	نسب مؤية	تكرار	نسب مؤية			
1	انتشار التدخين	18	%72	4	%16	3	%12	2.6	0.69	1
02	الاستهانة ببعض الامراض الخطيرة	17	%68	3	%12	5	%20	2.48	0.81	2
03	التلوث البيئي	16	%64	5	%20	4	%16	2.48	0.75	3
04	انتشار سوء التغذية بين الطلاب	14	%56	6	%24	5	%20	2.36	0.79	4
05	عدم زيارة الطبيب عند المرض	14	%56	6	%24	5	%20	2.36	0.74	5
06	الاتجاه نحو العلاج بالطرق الشعبية	13	%52	8	%32	4	%16	2.36	0.79	6
07	عدم الانتظام في تناول الغذاء	12	%48	9	%36	4	%16	2.36	0.73	7
08	انخفاض مستوى المعيشة	12	%48	6	%24	7	%28	2.28	0.72	8
09	الغياب المتكرر لبعض الطلاب	11	%44	10	%40	4	%16	2.2	0.85	9
10	عدم الانتظام بأخذ التحصينات الصحية	9	%36	10	%40	6	%24	2.2	0.8	10
11	الفقر	9	%36	10	%40	6	%24	2.12	0.77	11
12	انتشار الأمراض بين الطلاب	8	%32	11	%44	6	%24	2.08	0.74	12
13	سوء استخدام الادوية الطبية	7	%28	10	%40	8	%32	0.77	1.96	13

من خلال الجدول السابق رقم (3) والذي يبحث في التعرف مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، وكما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في الموافقة على البنود المتضمنة للتساؤل حيث نجد استجابات الأخصائيين الاجتماعيين جاءت كالتالي:

1-جاءت العبارة " انتشار التدخين " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.69) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.6).

2-بينت عبارة}" الاستهانة ببعض الأمراض الخطيرة " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة الأخصائيين الاجتماعيين عليها بانحراف معياري (0.81) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.48).

3-جاءت العبارة " التلوث البيئي " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها وانحراف معياري (0.75) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.48).

4-جاءت العبارة " انتشار سوء التغذية بين الطلاب " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.79) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.36).

5-اوضحت عبارة " عدم زيارة الطبيب عند المرض " بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.74) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.36).

6-جاءت العبارة " الاتجاه نحو العلاج بالطرق الشعبية " بالمرتبة السادسة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.79) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.36).

-ظهرت نتيجة العبارة " عدم الانظام في تناول الغداء " بالمرتبة السابعة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.73) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.36).

المحور الثاني: - التعرف على الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للطلاب؟

الجدول رقم (4)

ت	العبارات	الاستجابات						متوسط حسابي	انحراف معياري	ترتيب
		نعم		الى حد ما		لا				
		تكرار	نسب مئوية	تكرار	نسب مئوية	تكرار	نسب مئوية			
1	اجراء البحوث العلمية حول الوعي الصحي	8	%32	9	%36	8	%32	2.0	0.8	12
02	اعداد تقارير حول مدى انتشار الأمراض	12	%48	7	%28	6	%24	2.24	0.83	6
03	تعليم مفاهيم سلوكية صحية جديدة للطلاب	18	%72	5	%20	2	%8	2.64	0.64	1
04	التعرف على السلوكيات الصحية الخاطئة	16	%64	6	%24	3	%12	2.52	0.72	3
05	مراقبة المياه ومصادرها بالمدرسة	14	%56	7	%28	4	%16	2.4	0.77	4
06	الاشراف على متابعة الحالات الصحية للطلاب	12	%48	8	%32	5	%20	2.28	0.79	7

07	اجراء محاضرات توعوية حول الامراض المعدية	13	%52	9	%36	3	%12	2.4	0.73	مكرر 4
08	المشاركة في الحملات التوعية في البيئة المحيطة	8	%32	8	%32	9	%36	1.96	0.85	14
09	عمل محاضرات توعية للمعلمين بأهمية مرحلة المراهقة	9	%36	9	%36	7	%28	2.08	0.81	10
10	مراقبة المقصف المدرسي	18	%72	3	%12	4	%16	2.56	0.73	2
11	نشر المعلومات الصحية بين افراد اسرة الطالب	9	%36	9	%36	7	%28	2.08	0.82	مكرر 10
12	تنسيق الجهود مع المراكز الصحية للاستفادة من خدماتها	7	%28	14	%56	4	%16	2.12	0.74	8
13	إعداد مطويات تتعلق بالصحة العامة للطلاب	8	%32	8	%32	9	%36	1.96	0.85	مكرر 14
14	توعية الطلبة بخطر الحبوب المخدرة وأضررها الصحية	15	%60	7	%28	3	%12	2.48	0.68	5
15	تفعيل الإذاعة المدرسية في نشر الوعي الصحي للطلبة	6	%24	16	%64	3	%12	2.12	0.62	9

يتبين من النتائج المتحصل عليها من الجدول رقم (4) حول محور الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للطلاب من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين كانت هناك تباين في الادوار والتي جاءت في ترتيبها تنازليا حسب درجة موافقة مجتمع البحث عليها كالتالي:

1. جاءت العبارة " تعليم مفاهيم سلوكية صحية جديدة للطلاب " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.64) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.64).
2. أوضحت العبارة " مراقبة المقصف المدرسي " بالمرتبة الثانية من حيث مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.73) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.56)
3. بينت العبارة " التعرف على السلوكيات الصحية الخاطئة" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مجتمع البحث بانحراف معياري (0.72) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.52)
4. جاءت العبارة "مراقبة المياه ومصادرها بالمدرسة" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.77) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.4).
5. اسفرت نتائج العبارة " إجراء محاضرات توعية حول الامراض المعدية " بالمرتبة الرابعة مكرر من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.73) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.4)
6. جاءت العبارة " توعية الطلبة بخطر الحبوب المخدرة وأضررها الصحية " بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بانحراف معياري (0.68) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.48)

المحور الثالث: - التعرف على بعض المعوقات التي تعيق الأخصائي الاجتماعي لأداء دوره المهني في تنمية الوعي الصحي لدى الطلاب.

الجدول رقم (5)

ت	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	الترتيب
		نعم		الى حد ما		لا				
		تكرار	نسب مؤية	تكرار	نسب مؤية	تكرار	نسب مؤية			
01	عدم حصول الاخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية في مجال الوعي الصحي	20	%80	2	%8	3	%12	2.68	0.68	1
02	عدم توافر والوسائل اللازمة لممارسة الانشطة	12	%48	9	%36	4	%16	2.32	0.73	2
03	قلة المصادر للحصول على البيانات الصحية	11	%44	9	%36	6	%24	2.28	0.81	3
04	قلة خبرة الاخصائي الاجتماعي بمجال تنمية الوعي الصحي	10	%40	8	%32	7	%28	2.12	0.82	4
05	اعتقاد الاخصائي الاجتماعي بعدم جدوى برامج تنمية الوعي الصحي	7	%28	11	%44	7	%28	2.00	0.75	8
06	ضعف الثقة بالخدمات الصحية والعاملين بالمراكز الصحية	12	%48	4	%16	9	%36	2.12	0.91	4 مكرر
07	عدم الاستفادة من برامج تنمية الوعي الصحي	3	%12	8	%32	14	%56	1.56	0.70	11
08	تمسك الطلاب بالمعتقدات الصحية الخاطئة	7	%28	10	%40	8	%32	1.96	0.77	9
09	عدم اهتمام الطلاب ببرامج الوعي الصحي	4	%16	16	%64	5	%20	1.96	0.60	9 مكرر
10	ثقافة المجتمع تحول دون تنفيذ برامج تنمية الوعي الصحي	6	%24	15	%60	4	%16	2.08	0.63	6
11	تمسك المجتمع بالعادات الصحية الخاطئة	7	%28	13	%52	5	%20	2.08	0.69	6 مكرر

تحليل نتائج المحور:

تشير نتائج الجدول رقم (5) إلى وجود مجموعة من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مجال أداء دوره المهني في تنمية الوعي الصحي للطلاب، وهي كالتالي: -

1-جاء في المرتبة الأولى عبارة"عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية في مجال الوعي الصحي" من خلال موافقة مجتمع البحث عليها بمتوسط حسابي (2.68) وانحراف معياري (0.68).

وهذا ما يشير إلى أن قلة التدريب يمثل عائقًا مهما أمام أداء الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي .

2-أسفرت نتائج عبارة "عدم توافر الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة" في المرتبة الثانية من حيث مواقفة الأخصائيين الاجتماعيين عليها بمتوسط حسابي (2.32) ، وانحراف معياري (0.73) مما يشير إلى أن نقص الإمكانيات الأمر الذي يعيق اداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعية على تنفيذ البرامج التوعوية الصحية.

3-كما جاءت عبارة" قلة المصادر للحصول على البيانات الصحية في المرتبة الثالثة من حيث مواقفة مجتمع البحث عليها بمتوسط حسابي (2.28) ، بانحراف معياري (0.81) وبنسبة 44% من إجمالي مجتمع البحث وهو ما يدل على أن شح المعلومات والإحصاءات حول الأمراض والحالة الصحية بالمجتمع المدرسي والبيئية المحيطة يشكل عائقًا أمام التخطيط السليم للأخصائي الاجتماعي .

4-في حين جاءت في المرتبة الرابعة عبارة قلة خبرة الأخصائي الاجتماعي بمجال تنمية الوعي الصحي" بمتوسط حسابي بلغ (2.12) وبانحراف معياري بلغ (0.91) الأمر الذي يفقد برامج التنمية الصحية من تحقيق أهدافها .

5-في حين جاءت في المراتب الأخيرة عبارات ومعوقات تتعلق بالطلاب مثل تمسك الطلاب العادات الصحية "،وعبارة "عدم اهتمام الطلاب ببرامج الوعي الصحي بمتوسط.(1.96)

6/ نتائج البحث:

أسفر البحث على مجموعة من النتائج من أهمها ما يلي"-

أولا: - فيما يخص محور اهم مشكلات غياب الوعي الصحي لدى الطلاب، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين كانت كالتالي:

1- انتشار التدخين كانت نسبة الموافقة مرتفعة بنسبة 72 % من إجمالي مجتمع البحث درجة وبمتوسط حسابي مرجح (2.6) وبانحراف معياري (0.67).

2-كما ان عبارة الاستهانة ببعض الأمراض الخطيرة كانت أيضا ذات نسبة مؤية مرتفعة بلغت 68% من إجمالي استجابات مجتمع البحث بمتوسط حسابي مرجح (2.48) وبانحراف معياري (0.73)

3- كما بينت النتائج ان التلوث البيئي يعد ايضا من بين اهم مشكلات غياب الوعي الصحي بنسبة بلغت 64% من حيث موافقة مجتمع البحث بمتوسط حسابي مرجح (2.48) وانحراف معياري (0.74)

4-اما عبارة انتشار سوء التغذية بين الطلاب كانت بالمرتبة الرابعة من حيث استجابات افراد مجتمع عليها بنسبة بلغت 56% بمتوسط حسابي مرجح (2.36) وبانحراف معياري (0.79) درجة.

ثانيا: - أظهرت استجابات المبحوثين حول محور الدور الواقعي للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للطلاب علي الاتي:

1-كان من بين الادوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي والهامة حسب استجابة المبحوثين -تعليم مفاهيم سلوكية صحية جديدة للطلاب - حيث بلغ نسبة الاستجابات 72% بالمرتبة

بمتوسط حسابي مرجح (2.64) وبانحراف معياري (0.64).

2 –كما كانت استجابات المبحوثين حول عبارة – مراقبة المقصف المدرسي – بالمرتبة الثانية من حيث مجتمع البحث بنسبة بلغت 72% وبمتوسط حسابي مرجح (2.56) وبانحراف معياري (0.73) درجة.

3–توصلت النتائج من خلال طرح عبارة – التعرف على السلوكيات الصحية الخاطئة– بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مجتمع البحث بنسبة مؤية بلغت 64% وبمتوسط حسابي مرجح (2.52) بانحراف معياري (0.72) درجة 4–بينت النتائج ان استجابة المبحوثين حول عبارة – مراقبة المياه ومصادرها بالمدرسة – بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مجتمع البحث عليها بنسبة بلغت 56%، وبمتوسط حسابي مرجح (2.4)، وبانحراف معياري (0.77) .

5–وتوالت بعد ذلك استجابات الباحثين حول هذا المحور مع مختلف النسب والاستجابات.

ثالثا: – اظهر البحث وجود عدد من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مجال أداء دوره المهني في تنمية الوعي الصحي للطلاب، وهي كالتالي:–

1–كانت عبارة–عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية في مجال الوعي الصحي– أهم معوقات أداء الدور المهني وبنسبة مؤية بلغت 80% من اجمالي مجتمع البحث .

وانحراف معياري (0.68) وبمتوسط حسابي، (2.68) وهذا ما يشير الى أن قلة التدريب يمثل عائقًا مهما أمام أداء الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي .

2–كذلك عبارة –عدم توافر الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة– في المرتبة الثانية بنسبة بلغت 48% من حيث مواقفة الاخصائيين الاجتماعيين عليها بمتوسط حسابي 2.32 .

3–كما ان عبارة–قلة المصادر للحصول على البيانات الصحية–في المرتبة الثالثة من حيث مواقفة مجتمع البحث عليها بمتوسط حسابي (2.28) ، بانحراف معياري (0.81) .

4–في حين جاءت في المرتبة الرابعة عبارة" قلة خبرة الأخصائي الاجتماعي بمجال تنمية الوعي الصحي" بمتوسط حسابي بلغ (2.12) وبانحراف معياري بلغ (0.91) الامر الذي يفقد برامج التنمية الصحية من تحقيق اهدافها .

5–في حين جاءت في المراتب الأخيرة عبارات ومعوقات تتعلق بالطلاب مثل" تمسك الطلاب بالعادات الصحية "،وعبارة "عدم اهتمام الطلاب ببرامج الوعي الصحي" بمتوسط.(1.96)

7/ التوصيات:

توصل البحث الحالي إلى مجموعة من التوصيات التي يمكن عرضها كما يلي:

1. ضرورة عمل دورات تأهيلية كمرتكز تطبيقي لتفعيل أداء الدور المهني للأخصائي الاجتماعي من اجل تنمية الممارسة الواقعية والتطبيق الفعال لتنمية الوعي الصحي للطلاب.
2. التأكيد على الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي باعتباره الداعم والمكمل للعملية التعليمية.
3. دعم الأخصائيين الاجتماعيين في مختلف مؤسسات الإصلاح التأهيل والرعاية الاجتماعية.
4. . العمل على ربط ادارة المدرسة بالمؤسسات الاجتماعية المحيطة وخاصة المؤسسات الصحية ووحدات الرعاية الصحية المدرسية والعمل على ان يكون هناك تواصل باستمرار للرفع من مستوى التثقيف الصحي للطلاب
5. التدريب المستمر للأخصائيين الاجتماعيين في مجال تنمية الوعي الصحي ورفع من مستواهم الثقافي والاجتماعي والمعرفي.

8/ المقترحات:

من خلال ما تم التوصل اليه من نتائج يمكن اضافة المقترحات الاتية: -

1. ضرورة تضمين مفاهيم الثقافة الصحية في المناهج التعليمية سواء كانت في المدارس والمراحل التعليمية لكي تصبح ثقافة مجتمع والتنبيه الى ومدي خطورتها وعواقبها
2. إجراء دراسات مستقبلية اخرى تتناول موضوعات مثل دور الأسرة والمجتمع والبيئة في ترسيخ الوعي البيئي بين جل أفراد المجتمع والاستفاضة من التجارب المحلية والعربية والدولية بما يرسخ الثقافة الصحية بالمجتمع ككل.

المراجع:

1- بدوي، احمد زكي. (1987). معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الاجتماعية، القاهرة: دار الكتاب.

2- المليجي، ابراهيم عبد الهادي. (2006). الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

3- النماس، احمد فايز (بدون سنة). الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان

4-كابلو، تيودور. (1993). البحث الاجتماعي: الأسس النظرية والخبرات الميدانية (ترجمة: محمد الجوهري). القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

5-العمودي، خالد، وعبد اللطيف العوفي. (1995). مصادر المعلومات المعرفية الصحية (دراسة ميدانية لماهية المصادر الطبية واثارها في الوعي الصحي في البيئة السعودية). مجلة جامعة القرى ،11.

6-عبدالطيف، احمد. (2001). اسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية.

7- عبد الفتاح، زايد، واخرون. (1999)، الجوانب الوقائية المتعلقة بالأمراض المعدية في مجال الطوارئ ووزارة الصحة.

8- رضوان، سامر. (2007). السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، دراسة ميدانية. سوريا.

9- سالم، سلوى، وبن رجب اسامة. (2024). مدى وعي طلاب المرحلة الثانوية بأهمية التغذية الصحية وعلاقته بسلوكياتهم الغذائية، المعهد العالي للعلوم والتقنيات الطبية: ابوسليم. مجلة صرمان للعلوم والتقنية.

10-الصديقي، سلوى، (1999). مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
11-السروجي، طلعت. (2009). الخدمة الاجتماعية اسس نظرية وممارسة، جامعة حلوان: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.
12-شحاته، عاطف، (1983). مقدمة في علم الاجتماع الطبي. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
13-غربي، علي وآخرون. (2003). تنمية المجتمع من التحديث إلى العولمة، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع
14-نويجي، عبد العزيز (2003). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي ايكولوجي. القاهرة: سمير للطباعة.
15- قمر، عصام. (2007). الخدمة الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة، القاهرة: دار المسرة.
16- عثمان، عبد الفتاح، والسيد على الدين. (1996). خدمة الفرد بين النظريات الحديثة ومهارات العصر15-محمد، فاطمة. (2006). برنامج مقترح في خدمة الجماعة لتدعيم دور جماعة اهلال الاحمر في تنمية الثقافة الصحية للطلاب. رسالة ماجستير. غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية: جامعة حلوان.
17-علي، ماهر. (2009). نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية. القاهرة: والأيمان للطباعة.
18-غباري، محمد، (1989). الخدمة الاجتماعية ورعاية الاسرة والطفولة والشباب. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.
19-خميس، محمد. (2000). البيئة واثارها على صحة الانسان. الاسكندرية: دار المعرفة.
20- الرويلي، مدالله، والخالدي وسيم. (2024). الدور المهني للخدمة الاجتماعية في تنمية وعي أفراد المجتمع صحياً أثناء جائحة كورونا (دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات منطقة الجوف. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات. المملكة الاردنية الهاشمية 61: م6.
21-الحارثي، نجاح. (2023). دور الاخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة المتوسطة جراء جائحة كورونا، مصر: المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية. ع31.
22- سرحان، نظيمة. (2006). الخدمة الاجتماعية المعاصرة. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
23-عبد المجيد، هشام، واخرون. (2008). المدخل الى الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. القاهرة: دار المهندس للطباعة.
24- المزروع، يعقوب، وسالم، عبد المجيد. (2004). دليل الرعاية الصحية الاولية. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.