التربية الصحية ودورها في محو الأمية الصحية
في ظل انتشار وباء كورونا19
دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة بسكرة (الجزائر)

Health Education and its role in health literacy in light of the spread of the Corona 19 epidemic A fieldstudy on a sample of families in Biskra (Algeria)

آمال كزيز[1]

تاريخ الإيداع: 2021/04/19 تاريخ القبول: 2021/06/01 تاريخ النشر: 2021/07/17

ملخص:

تهتم هذه الدراسة بتمثلات الأسرة نحو التربية الصحية في ظل انتشار وباء كورونا 19، وتندرج ضمن الدراسات في مجالي علم اجتماع التربية وعلم اجتماع الصحة، وهي تهدف إلى إعطاء رؤية سوسيولوجية حول أهم الأساليب التربوية المستخدمة من طرف الأسرة لتربية الطفل في الجانب الصحي ودورها في محو الأمية الصحية، وذلك من خلال معطيات ميدانية تم جمعها على عينة أفراد مكونه من 200 مبحوثا، من خلال توزيع استبيان ضمن المنهج الكمي، خلصت الدراسة إلى أن التربية الصحية قبل وباء كورونا 19 لم تعتمد على الأساليب التي تندرج ضمن هذا المجال، لكن ومع ظهور الوباء اتجهت الأسرة نحو إدراج قيم حول التربية على الصحة في ظل الأزمات، ساهمت في توعية الأبناء حول خطورة الأوبئة ومن جهة أخرى أنتجت قيم تعكس أهمية وتعزيز محو الأمية الصحية التي لمسناها في بعد التربية على الصحة والثقافة الصحية.

[1] – جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر kezizsabrine@gmail.com

الكلمات المفتاحية: الأسرة؛ التربية الصحية؛ الوعي؛ الثقافة الصحية؛ محو الأمية الصحية.

Abstract :

This topic is concerned with family representations towards health education in light of the spread of the Corona 19 epidemic, and it is one of the studies that falls within the field of sociology of education, which aims to give an educational sociological vision about the most important educational family methods used by the family to raise the child in the health aspect, and that is why these are considered Health education or health education and for this we conducted a field study on a sample of the family consisting of 200 respondents, by distributing a questionnaire within the quantitative approach. We concluded that health education before the Corona 19 epidemic did not depend on the methods that fall within this field, but With the emergence of the epidemic, the family tended to include values about health education in light of crises, which contributed to educating children about the seriousness of epidemics, and on the other hand, it instilled the values of the importance of health education.

Keywords: family*;* health education*;* awareness*;* health education*;* health literacy*.*

مقدمة:

تقدم هذه الورقة البحثية إضافة علمية لمفهوم الأمية الصحية الذي ارتبط غالبا بمجالات الحياة الإنسانية وتربطه بمؤسسة الأسرة، التي لا يقل دورها أهمية في مجال التربية على الصحة عن دور المدرسة، كونها ذلك المجال التربوي الذي يهتم بتزويد الطفل بثقافة تربوية سليمة، خاصة في ظل الظروف الوبائية التي تعيشها أغلب بلدان العالم والتي تسهم في القضاء على أبعاد الأمية الصحية.

يُظهر التحليل السوسيولوجي للتربية الصحية ولدور الأسرة في محو الأمية الصحية، أن "الصحة" ليست من اختصاص قطاع الصحة وحده لأن الحفاظ على الصحة وتعزيزها

والمحافظة عليها يستلزم طرائق متعدد القطاعات، وتنسيق فعال بينها، ولهذا هناك حاجة لسياسات قطاعات متعددة لمعالجة المحددات الاجتماعية التي تؤثر على صحة الأسرة، منها الرعاية الذاتية داخل الأسرة لمنع أو اجتناب الإصابة بالأوبئة والأمراض المعدية، ولهذا دائما ما يكون الحل المناسب هو تعزيز الممارسات الصحية(Family as Centre of Health Development. 2013. p. 07)

العلاقة بين التثقيف الصحي والصحة ترتبط بمفهوم "محو الأمية الصحية" في سياق التثقيف الصحي كونه أحد المفاهيم الرئيسية ليس فقط بين ممارسيّ التثقيف الصحي ولكن أيضًا بين المشاركين في الجوانب الأوسع لتعزيز الصحة، يُعرَّف تعزيز محو الأمية الصحية بأنه العملية التي من خلالها يحد الفرد من انتشار الأوبئة والاهتمام بصحتهم، تمكن من تحقيق المستوى الأمثل من الرفاهية الصحية ترتكز أسس تعزيز الصحة على التثقيف الصحي، وأهمية تثقيف المجتمع حول المشاكل الصحية المشتركة والوقاية والسيطرة عليها، ومنه ترمي أهداف "الصحة للجميع" لمنظمة الصحة العالمية إلى تزويد الأفراد بالتعليم الذي تمكنهم من تحمل مسؤولية حماية وتطوير صحتهم خلال حياتهم، يتضمن التعليم الصحي، الذي يوفر فرصًا منظمة للتعلم، وضرورة تعزيز ممارسات محو الأمية الصحية، مثل زيادة مستويات المعرفة وتطوير الحياة المهارات للمساعدة في تحسين صحة الفرد والمجتمع، يتضح أنه لا يتم توفير تعليم الرعاية الصحية من خلال تبادل المعلومات فقط، بل يرتبط أيضًا بالتحفيز، وتشجيع بعض المهارات والثقة، مما يساهم في تحسين صحة الناس والتعريف بأهمية الرعاية الصحية. (Esma. 2017. p. 22)

ومن هنا فإن استقرار الأسرة يتطلب تخطيط وتقديم البرامج التي تشجع على التوازن داخل الأسرة من خلال تقديم خدمات صحية توعوية تعمل على مساعدة الأسر في تجنب

مشاكل صحية قبل أن تصبح خطيرة ومزمنة، كمساعدة العائلات في الحفاظ على روتين صحي في مواجهة أي تغير أو توتر متعلق بقضية مشاكل صحية، ومساعدتها بالتعريف بالأوبئة والأمراض التي تؤثر على تنشئة الطفل وعلاقاتها به، ذلك أن الاستقرار الأسري قد يكون صعبًا بشكل خاص في حالة الضعف الثقافي فيما يتعلق بخطر الأوبئة والأزمات الصحية، ومنها ارتبط الدعم الاجتماعي الصحي بمحاولة تزويد الأسرة بقيم صحية تستخدمها كأساليب تربوية اجتماعية. (Carl, 2017.p. 04)

إن الأمية الصحية في الأسر الجزائرية غالبا ما تعكس فقدان المرونة في التعامل مع الأمراض والأوبئة والحد منها، كما أن أساليبها التربوية غالبا ما تقتصر على تلك الأساليب ضيقة الأهداف، التي تبتعد عن مجال الثقافة الصحية، ولهذا جاءت دراستنا لمحاولة ربط مفهوم الأمية الصحية بالأسرة كضرورة مجتمعية، تؤدي إلى تحديد التطلعات المستقبلية للأسرة في دمج التربية الصحية كأسلوب من أساليب التنشئة الاجتماعية في حياة الطفل، لاستبعاد مؤشرات الأمية الصحية والتي تعبر في معناها عن فقدان الفرد لمعنى الصحة والمرض والأهمية في تثقيف أفراد المجتمع والأسرة بأهم معايير الوقاية والحماية من أنواع الأمراض والأوبئة.

تكمن أهمية هذه الدراسة في محاولتها التعرف على مجموع الأساليب التربوية التي تعتمدها الأسرة في حياة الطفل اليومية قبل ظهور وباء كورونا، وفيما إذا كانت عاملا في تشكيل الأمية الصحية، والتعرف على التربية الأسرية والأساليب الصحية التي تعتمدها الأسرة أثناء ظهور وباء كورونا كمعيار لمحو الأمية الصحية.

وهي تهدف إلى مايلي:

– التعرف على مفهوم محو الأمية الصحية وعلاقتها بالتربية الصحية.

– محاولة إعطاء قراءة سوسيوتربوية لواقع التربية الصحية قبل وأثناء وباء كورونا 19 بالنسبة للأسرة.

– التعرف على أساليب التربية الصحية التي تنتهجها الأسرة كجانب احترازي حول وباء كورونا 19 وعلى حياة الطفل.

– التعرف على الآفاق المستقبلية للتربية الأسرية فيا يتعلق بمحو الأمية الصحة.

ولتقديم تحليل علمي لدور الأسرة في القضاء عن الأمية الصحية قمنا بالاعتماد على مجموعة من المؤشرات الرئيسية التي تعكس المجال التربوي قبل ظهور وباء كورونا 19 وأثناء ظهور والوباء محددين في ذلك الإضافات المتعلقة بالمجال التربوي بالصحة والمرض، وعلى هذا الأساس اعتمدنا على طرح التساؤلات التالية:

– كيف تسهم التربية الصحية من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية في محو الأمية الصحية في ظل انتشار وباء كورونا 19؟

– ما هي المعاني والرموز التي تعطيها الأسرة حول التربية الصحية؟

– ما هي أساليب التربية الصحية التي ترى الأسرة فيها ضرورة لدمجها في أساليب التنشئة الاجتماعية لمحو الأمية الصحية؟

2. المفاهيم الأساسية للدراسة:

1.2. محو الأمية الصحية:

ظهر مصطلح "محو الأمية الصحية" في قاموس مصطلحات منظمة الصحة العالمية، بمعنى "المهارات المعرفية والاجتماعية التي تحدد دافع الأفراد وقدرتهم على الوصول لفهم المعلومات واستخدامها بطرق تعزز الصحة الجيدة وتحافظ عليها" (Esma, 2017, p. 22)

ويعني القدرة على قراءة واقع الصحة وتحديها من خلال تحسين وصول الناس إلى المعلومات الصحية، وقدرتهم على استخدامها بشكل فعال. (Health Education in Schools. p. 17)

محو الأمية الصحية هي هدف التثقيف الصحي، أي القدرة على الحصول، ومعالجة، وفهم الصحة في سياق متعلق بمحو الأمية، بدلاً من المهارات ضيقة الأفق. (Nancy. 2010. p.12)

ونقصد بمحو الأمية الصحية هنا إنتاج قيم حول الصحة والأمراض لتفاديها أو كيفية التعامل معها، وبمعنى آخر هي عملية تثقيف الفرد وتزويده بمعلومات حول الصحة والمرض من خلال الكتب أو الإنترنت أو دورات حول الصحة.

2.2. وباء كورونا 19:

أو COVID-19 يرجع إلى مرض كورونا19، الذي يتسبب فيه فيروس SARS-CoV2، الذي ينتمي إلى عائلة فيروسات CORONAVIRIDAE، وهي من المجموعات الفرعية لعائلة الفيروس التاجي ألفا (A)، بيتا (B)، جاما(Γ)، ودلتا(Δ). فيروسات كورونا عبارة عن فيروسات دقيقة (قطرها 65–125 نانومتر) مغلفة بفيروسات تشبه التاج تظهر تحت المجهر الإلكتروني، تحتوي فيروسات كورونا على جينومات كبيرة (26–32 كيلو بايت) من الحمض النووي الريبي أحادي الجديلة وذات معنى إيجابي. (FACT SHEET COVID-19. p. 2)

وباء كورونا19، هو الوباء الذي كانت بداية انتشاره في الصين، وسبّب نوعا من اللااستقرار النفسي والاجتماعي للفرد، امتد تأثيره لباقي دول العالم وهذا مع نهاية 2019 إلى يومنا هذا.

3.2. مفهوم التربية الصحية:

لقد اختلف التربويون في تفسيرهم للتربية الصحية، فقد عرفها إبراهيم قنديل بأنها عملية تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات، وبالطرق الإيجابية المناسبة التي تساعده على إدراك مشاكله الصحية، وإتباع السلوك الصحي، للمحافظة على صحته وصحة أسرته وصحة المجتمع. ويعرفها منصور"أنها عملية تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة، بهدف التأثير في معلوماتهم، واتجاهاتهم، وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة تأثيراً حميداً" (ياسين، 2013، ص 14)

وهي في هذه الدراسة عملية تجمع بين التربية والصحة، تهدف إلى جعل الفرد أكثر وعيا بمخاطر الأمراض والأزمات الوبائية، وتساهم التربية الصحية في تثقيف الفرد وتوعيته في مجالات حياتية عديدة.

4.2. التثقيف الصحي:

"هو الفرص التي تم إنتاجها بوعي تنطوي على شكل من أشكال الاتصال مصمم لتحسين الثقافة الصحية، بما في ذلك تحسين المعرفة وتنمية المهارات الحياتية حول الصحة، التي تؤدي إلى صحة الفرد والمجتمع. كما يعرفه معجم منظمة الصحة العالمية لتعزيز الصحة بأنه لا يقتصر على نشر المعلومات المتعلقة بالصحة ولكن أيضا "تعزيز الدافعية والمهارات والثقة (الكفاءة الذاتية) اللازمة لاتخاذ الإجراءات اللازمة حول تحقيق الاستقرار الاجتماعي." (Health Education in Schools. p. 23)

والتثقيف الصحي كما عبرت عنه الدراسة هو أسلوب توعوي يهدف إلى التعريف بقضايا المرض على أنها "عملية تشمل الأبعاد الفكرية والنفسية والاجتماعية المتعلقة

بالأنشطة التي تزيد قدرات الأفراد على اتخاذ قرارات مستنيرة تؤثر على رفاههم الشخصي والعائلي.

3. الإجراءات الميدانية للدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الكمي، وذلك بجمع معطيات كمية وتحليلها بالطرق الإحصائية. استعنا في ذلك باستبيان قمنا بتصميمه لهذا الغرض، ضمّ ثلاثة محاور رئيسية، محور متعلق بأساليب التربية قبل وباء كوفيد 19، ومحور متعلق بأساليب التربية أثناء الوباء، والمحور الثالث متعلق بالآفاق المستقبلية المتعلقة بالتربية الصحية الأسرية.

تم توزيع الاستبيان، في الفترة الممتدة بين 17 نوفمبر 2020، و12 جانفي 2021، على عينة قصدية ضمت 200 مفردة، على اعتبار أن الجميع عايش فترة الوباء، من الأسر المقيمة بكل من حي سيدي غزال شبه الحضري، وحي العالية، وحي البوخاري الحضريين، بمدينة بسكرة (الجزائر).

تتوزع عينة الدراسة بين الذكور (96)، والإناث (104)، كما تتوزع حسب المستوى التعليمي كالتالي: الابتدائي 45 مبحوثا، و 50 مبحوثا بمستوى تعليم متوسط، و60 مبحوثا من مستوى تعليم ثانوي، و45 مبحوثا من مستوى جامعي، أما المجال العمراني للمبحوثين فشمل 100 مفردة من المجال الحضري حي البوخاري، و56 مفردة من المجال الحضري العالية، و44 مفردة من المجال شبه الحضري سيدي غزال.

4. عرض نتائج الدراسة:

جدول رقم (01) يوضح بعض إجابات المبحوثين حول بعد التربية الصحية قبل تفشي وباء كورونا 19

الأساليب التربوية قبل كوفيد 19	نعم		لا		المجموع
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
التربية على احترام الأكبر سنا	162	81	38	19	100
حل الواجبات المنزلية والمدرسية	135	67.5	65	32.5	100
عدم البقاء خارجا لفترات طويلة	98	49	102	51	100
حسن السلوك والخلق	111	55.5	89	44.5	100
النصح حول جماعة الرفاق	155	77.5	45	22.5	100
المراقبة الأسرية	120	60	80	40	100
المراقبة المدرسية	110	55	90	45	100
الحوار داخل الأسرة	130	65	70	35	100

من خلال الجدول رقم 01 الذي يضم مجموعة من إجابات المبحوثين حول المحور الأول من الاستبيان نلاحظ أن من أساليب التربية المتبعة داخل الأسرة: التربية على احترام الأكبر سنا بنسبة 81 %، بالنسبة للأسلوب الثاني نلاحظ أن الأسرة تعتمد على تربية الطفل في الجانب المتعلق بالدراسة كحل الواجبات بنسبة 67.5 %، كما لا تعتبر الأسرة عدم بقاء الابن خارج البيت لفترات طويلة أسلوبا معتمدا في التربية وهذا بنسبة % 51.

تعتمد الأسرة على تربية الطفل في الجانب الأخلاقي بنسبة 55.5 %، كما تعمل على نصح أبناءها حول اختيار جماعة الرفاق بنسبة 77.5%، وأيضا المراقبة الأسرة كأسلوب غالب في مجال التربية بنسبة 60%، أما المراقبة المدرسية أيضا من الأساليب التي

تتبعها الأسرة مع الأبناء بنسبة 55 %، والحوار داخل الأسرة أيضا مثّل أسلوبا معتمدا من قبل الأسرة بنسبة 65 %.

من إجابات المبحوثين نلاحظ أن الأسرة قبل ظهور وباء كورونا لا تتبع أساليب تربوية حول الصحة والمرض، كونها تعتمد على جملة من الأساليب اليومية في حياة الطفل المتعلقة بالجانب الدراسي والأخلاقي خاصة، فعند ترك فضاء لإجابات المبحوثين حول أساليب معتمدة أخرى لم تعط الأسرة مؤشرات حول التربية الصحية وحصرت التربية في أساليب معينة كما هي موضحة في الجدول رقم 01.

جدول رقم (02) يوضح بعض إجابات المبحوثين حول بعد محو الأمية الصحية أثناء وباء كورونا 19

الأساليب التربوية أثناء كوفيد 19	نعم		لا		المجموع
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
التعريف بالأوبئة	160	80	40	20	100
التعريف بخطورة الأوبئة على الفرد	120	60	80	40	100
أهمية استخدام المعقم	49	24.5	156	58	100
أهمية النظافة اليومية	190	95	10	05	100
قراءة كتب حول النظافة	66	33	134	67	100
النصح والإرشاد حول النظافة	109	54.5	91	45.5	100
البقاء في المنزل	120	60	80	40	100
اللعب داخل المنزل	60	30	140	70	100
إرتداء الكمامة	111	55.5	89	44.5	100

الجدول رقم 02 يبين لنا مجموع الأساليب التربوية المتعلقة بجانب الصحة التي تعتمدها الأسرة أثناء انتشار وباء كورونا 19 لمواجهة الأمية الصحية، بحيث تعتمد الأسرة

التعريف بالأوبئة وأسبابها بنسبة % 80، وحول خطورتها على حياة الفرد والمجتمع بنسبة % 60، أيضا نجد أسلوب تربوي حول أهمية النظافة والوقاية بنسبة % 95، لكنها لم تعمل على التعريف بأهمية وخطورة المعقمات وهذا بنسبة 58%، في حين اعتبرت النصح والإرشاد حول النظافة والوقاية عاملا رئيسيا تعتمد عليه الأسرة في التربية حول الصحة بنسبة 54.5 %، أيضا ضرورة البقاء داخل المنزل خاصة أثناء فترات الحجر وهذا بنسبة 60%، إلا أنها لا تعوض ذلك بلعب الطفل داخل المنزل بنسبة 70 % كما تعتبر الكمامة الصحية معيارا وقائيا بنسبة 55.5 %.

إن بداية تشكل بعض مؤشرات الوعي لدى الأسرة حول خطورة الأوبئة والأمراض يساعد بدوره على محو الأمية الصحية، فالتعايش مع وباء كورونا19 مكن أفراد المجتمع من تشكيل ثقافة حول الأوبئة، وتربية صحية داخل الأسرة تجعل من عملية التنشئة الاجتماعية عملية مرنة.

جدول رقم (03) يوضح بعض إجابات المبحوثين حول الآفاق المستقبلية لمواجهة الأوبئة

الأساليب التربوية المستقبيلة	نعم		لا		المجموع
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	
تربية الطفل على أهمية الصحة	160	80	40	20	100
تثقيف الطفل حول أساليب النظافة والوقاية	158	79	43	21.5	100
تربية الطفل على التعرف عن خطورة الأمراض والأوبئة	110	55	90	45	100
تربية الطفل على كيفية التعامل مع الأمراض	120	60	80	40	100

يمثل الجدول 03 مؤشرات وعي الأسرة بالتربية الصحية وضرورة إدماجها في عملية التنشئة الاجتماعية لمحو الأمية الصحية، نجد أن الأسرة تعمل على تربية الطفل في الجانب

الصحي بنسبة % 80، أيضا أهمية تثقيف الطفل حول النظافة والوقاية من الأمراض والأوبئة وخطورتها على الحياة الإنسانية بنسبة 79 %، كما تعتبر الأسرة نفسها مسؤولة عن تعريف الأبناء بخطورة الأزمات الوبائية بنسبة 55 %، أيضا تربية الطفل على كيفية التعامل مع الأمراض والأوبئة من خلال الإجراءات الاحترازية بنسبة 60 %.

أ. الأساليب التربوية الصحية قبل وباء كورونا 19 ومحو الأمية الصحية:

إن أساليب التربية متعددة ومتنوعة كونها مجال واسع يسهم في تربية الطفل تربية اجتماعية ثقافية لتشكيل هويته، لكن غالبا ما تغفل الأسرة جانبا تربويا في التربية وهو التربية الصحية خاصة في ظل الأزمات الوبائية والأمراض سواء منها المزمنة أو البسيطة العابرة، بحيث نلاحظ أن عينة الدراسة من الأسر قبل ظهور الوباء اتبعت أساليب تربوية تندرج ضمن المجال الأخلاقي والتعليمي، أو خاص بجماعات الرفاق، بنسبة 77.5 % وهو الأمر الذي يجعلنا نقف أمام واقع ثقافة الأسرة الصحية في التربية.

ومن هنا فإن التربية على الصحة قبل ظهور الوباء لم تفعّل بصورة كبيرة في حياة الطفل اليومية فاندرجت تحت معطى التنشئة الاجتماعية، وبهذا يمكن القول أن الأسرة تعاني من نقص في التثقيف الصحي الذي يساهم في تشكيل الأمية الصحية بمعنى غياب دور الأسرة التوعوي في مجال الصحة والمرض، هذا ما أكدته دراسة (document to guide capacity development of health educators/World Health Organization) حول أهمية دور الأسرة في تشكيل الثقافة التربوية من خلال أساليب التربية على الصحة والتعليم الصحي. ولهذا وجب على الفرد والأسرة كما أشار له Davies (2000) أن تعي أهمية توسيع الأفراد لثقافتهم حول الصحة والمرض والأوبئة، من أجل توفير

فرص صحية أكثر، وتطوير مفهوم الصحة بحيث يدرك المجتمع احتياجات الأسرة المتغيرة من أجل تنشئة الأطفال في بيئة توفر الظروف الملائمة حول الصحة والسلامة والتعلم.

ب. أساليب التربية الصحية أثناء وباء كورونا 19وعلاقتها بالأمية الصحية:

نستنتج من خلال إجابات المبحوثين وتحليلها أن ظهور وباء كورونا 19 شكل مخاوف عديدة على حياة الفرد واستقرار المجتمع، ولهذا اهتمت الأسرة بتربية الطفل على الوقاية من الأوبئة والأمراض باستخدام طرائق وأساليب وقائية لتفادي الوباء، ولهذا رأى الباحث Esma Kabasaka (2017) أهمية تحديد مفاهيم الرعاية الصحية في مجال الصحة والأسرة ومراكز التثقيف الصحي ومهارات تعزيز الصحة في الأسرة. كما يجب أن تساعد تدريبات تعزيز الصحة والتثقيف الصحي على أن يصبحوا أكثر نشاطا ومسؤولية في تثقيف الأبناء، من خلال محو الأمية الصحية.

ومن الأساليب الوقائية ضرورة ارتداء الكمامة الصحية بحيث مثلت نسبة 55.5 % من وعي الأسرة بأهميتها، والنصح والإرشاد الصحي بنسبة 54.5 % وكلها تندرج ضمن مسؤولية الأسرة في محو الأمية الصحية. وهي مؤشرات تدل على بداية محو الأمية الصحية في المجتمع، فتعزيز الثقافة الصحية يعتبر من بين محددات إنتاج الوعي حول الثقافة الصحية والأوبئة والأمراض.

ج. الأساليب التربوية الصحية بعيدة المدى ومحو الأمية الصحية:

أدى ظهور وباء كورونا 19 إلى تغيير معطيات عامة حول الصحة والمرض، والأوبئة، فنجد أن الأسرة (عينة الدراسة) بدأت تنسحب إلى مجال تفاعلي جديد وهو تشكيل الثقافة الصحية من خلال عملية التربية، فالأسرة مجال رئيسي في بناء وعي الأبناء حول خطورة الأوبئة وكيفية تفادي الإصابة بها، بحيث تندرج التربية على الصحة كمعيار

هام في القضاء على الأمية الصحية التي نقصد بها غياب ثقافة التعامل مع الأمراض والأزمات الصحية والوبائية، بحيث كانت الأسرة تجهل العديد من الإجراءات الاحترازية والوقائية، في حين شكل وباء كورونا 19 سببا في إنتاج التربية الصحية ومحاولة محو الأمية المرتبطة بالمجال الصحي بين أوساط المجتمع الجزائري بداية بالأسرة كمجال فاعل وهام ورئيسي يحتضن الطفل، ويزوده بمعايير تربوية سواء كانت أخلاقية أو تعليمية أو صحية.

خلاصة:

كنتيجة عامة يمكن القول أن التربية الصحية لها دور رئيسي في محو الأمية، فمن خلال الدراسة اتضح لنا أن الأسرة والمجتمع لم يركزا على دور التربية في الصحة وتشكيل الثقافة الصحية، ولهذا عند ظهور وباء كورونا 19 شكل نوعا من اللااستقرار النفسي والاجتماعي على حياة الفرد والجماعة نظرا لغياب الوعي حول الأوبئة ومخاطرها، ومع إتباع الأسرة الإجراءات الاحترازية وإعادة إنتاجها للأبناء شكل مفهوما حول تعزيز الثقافة الصحية لمحو الأمية الصحية.

كما يمكن القول أن محو الأمية الصحية سيساهم في جعل عملية التنشئة الاجتماعية عملية واسعة الأفق ومرنة يمكن أن تتعاطى مع مختلف المستجدات ومواجهتها، ما يضمن استقرار البناء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية.

أيضا اكتسب مفهوم محو الأمية الصحية بما يحمله من مفاهيم فرعية كتعزيز الصحة، والثقافة الصحية، اهتماما كبيرا من قبل عينة الدراسة تتجسد في اطلاعها على أهم المعايير والأسس الوقائية والصحية، ولا يتحقق هذا إلا من خلال فهم الأسرة لمجموع الإمكانات الهائلة التي يمكن أن ينطوي عليها تحسين مجال الصحة ومحو الأمية الصحية التي تحقق تحسين مجال الصحة الأسرية. ومن هنا وجب الاستثمار في مؤسسة الأسرة في إعادة إنتاج بعد تعزيز الصحة في المجتمع، كما لا ننسى أهمية محو الأمية الصحية كمحدد للصحة.

قائمة المراجع:

1. ياسين سلمان مُحَمَّد عبده (2013)، برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية لدى طلبة الصف السادس بمحافظات غزة، قسم المناهج وطرق التدريس، الجامعة الإسلامية ، غزة.
2. أحمد زكي بدوي (1978)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت.
3. Davies (2000).The Primary Program: Growing and Learning in the Heartland Partnerships with Families and Communities.pdf https://www.education.ne.gov/wp-content/uploads/2017/07/Partnerships.pdf
4. Esma Kabasakal (2017), Health Education and Health Promotion Skills of Health Care Professionals Working in Family Health Centres, International Journal of Medical Research & Health Sciences. https://www.researchgate.net/publication/314662461_Health_Education_and_Health_Promotion_Skills_of_Health_Care_Professionals_Working_in_Family_Health_Centres pdf
5. FACT SHEET COVID-19 disease (SARS-CoV-2 virus). https://doi.org/https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf
6. Family as Centre of Health Development (2013), Report of the Regional Meeting Bangkok, Health Organization, Thailand, Regional Office for South-East Asia.
7. Health Education in Schools – The Importance of Establishing Healthy Behaviors in our Nation's Youth , (n n) , Health Education in Schools – The Importance of Establishing Healthy Behaviors in our Nation's Youth. https://doi.org/https://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@adv/documents/downloadable/ucm_308679.pdf
8. Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies .(2012)World Health Organization Eastern.Mediterranean.Region. HTTPS://APPLICATIONS.EMRO.WHO.INT/DSAF/EMRPUB_2012_EN_1362.PDF
9. Ilona Kickbusch, Jürgen M. Pelikan, Franklin Apfel & Agis D. Tsouros(2013). Health literacy The solid facts. World Health Organization.Pdf. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf
10. Nancy Berkman (2010), Health Literacy: What Is It? , Journal of Health Communication.

11. Rahul Sharma (2013), The Family and Family Structure Classification Redefined for the Current Times, Journal of Family Medicine and Primary Care.