قوائم المحتويات متاحة على ASJP المنصة الجزائرية للمجلات العلمية
الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية
الصفحة الرئيسية للمجلة: www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/552

مساهمة المؤسسات التعليمية في تعزيز التثقيف الصحي

Contribution of Educational Institutions in Promoting Health Literacy

طرفاية شادية[1] ، *، مليانى نادية [2]
[1] جامعة باجي مختار عنابة، مخبر التربية الإنحراف و الجريمة في المجتمع، الجزائر.
[2] جامعة باجي مختار عنابة، مخبر التربية الانحراف والجريمة في المجتمع ، الجزائر.

Key words:
health literacy
educational institutions
students
curriculum
classroom activities.
teachers.

Abstract

Educational institutions are responsible for the social upbringing of students, including promoting their health literacy. Advanced research in this field adopts an analytical investigative methodology, relying on three fundamental theories: health belief theory, planned behavior theory, and social behavior theory. The study finds the vital role of schools in enhancing students' health and developing essential life skills. Besides teaching them basic concepts of nutrition and physical activity, schools also provide lessons on mental health and personal hygiene. Furthermore, educational institutions contribute to enhancing students' communication skills and building social relationships, thus elevating their health literacy. However, these efforts face challenges such as resource shortages and time constraints, necessitating the provision of training and support for teachers to maximize the benefits of health education in the school environment.

معلومات المقال
تاريخ المقال:
الإرسال :19-03-2024
القبول : 25-08-2024

الكلمات المفتاحية:
التثقيف الصحي.
المؤسسات التعليمية
التلاميذ
المنهاج الدراسي
الأنشطة الصفية
المعلمين.

ملخص

المؤسسات التعليمية مسؤولة عن التنشئة الاجتماعية للتلاميذ بما فيها تعزيز التثقيف الصحي لهم. يتبنى البحث المتقدم في هذا المجال منهجية تحليلية استقصائية، ويعتمد على ثلاث نظريات أساسية: نظرية المعتقدات الصحية، ونظرية السلوك المخطط، ونظرية السلوك الاجتماعي. توصلت الدراسة الى الدور الحيوي للمدارس في تعزيز صحة التلاميذ وتنمية مهاراتهم الحياتية. فضلاً عن تعليمهم المفاهيم الأساسية للتغذية السليمة والنشاط البدني، تقدم المدارس أيضا دروسا حول الصحة النفسية والنظافة الشخصية. بالإضافة إلى ذلك، تساهم المؤسسات التعليمية في تطوير مهارات التواصل وبناء العلاقات الاجتماعية بين التلاميذ، مما يعزز مستوى التثقيف الصحي لديهم. ومع ذلك، تواجه هذه الجهود تحديات مثل نقص الموارد وقيود الوقت، الأمر الذي يستدعي توفير التدريب والدعم للمعلمين من أجل تحقيق أقصى استفادة من التثقيف الصحي في البيئة المدرسية.

* Corresponding author at : Badji Mokhtar Annaba university, Education and Crim in Society.
Email : tarafayachadia46@gmail.com

1. مقدمة

يُعتبر التثقيف الصحي أحد المكونات الأساسية في بناء جيل صحي ومتوازن، وفي سياق التعليم تقوم المدارس التعليمية والمعلمين بتخصيص جهود حيويَّة في تعزيز التثقيف الصحي للتلاميذ ودعمهم بمعلومات ذات جودة، وتوجيه التلاميذ على اثر ذلك نحو اتخاذ قرارات صحية مهمة تحدد نوع الرفاهية التي سيكونون عليها مستقبلا من خلال المسعى العام للسياسات العامة في الصحة، وعليه فالتثقيف الصحي الذي يكون في المدرسة يأخذ بعين الاعتبار العمر الذي يدمج السلوكيات الصحية كغسل الأيدي قبل وبعد الأكل وفرش الأسنان بعد كل وجبة وعدم الاكثار من تناول السكريات وأيضا الاعتناء بالنظافة الجسدية وتصل التوعية لحد تعليمهم أهمية وضع حزام الأمن أثناء قيادة أوليائهم للسيارة لأن عدم الالتزام بهذا السلوك يضعهم أمام خطر الإعاقة التي تحد من رفاههم الاجتماعي والنفسي وحتى العقلي، فالتثقيف الصحي عبارة عن عملية اجتماعية تربوية تدرج ضمن مهام المؤسسات التعليمية والمعلمين الذين يحاولون صياغتها في قوالب يمكن استرجاعها وتثبيتها في السلوك اليومي للتلاميذ، كما أن الأنشطة الصفية التي سيأتي ذكرها من بين أهم قنوات تعديل السلوك وتمرير الثقافة الصحية.

تاتي هذه الورقة العلمية نظرا للاهمية المتزايدة التي يكتسيها التثقيف الصحي حتى نصل بأجيال سلوكياتها صحية، سيتم الاعتماد على عدة نظريات علمية تعزز فهم عملية التثقيف الصحي في السياق التعليمي، منها نظرية السلوك الاجتماعي التي تقدم تفسيرات قيمة حول كيفية تأثير البيئة الاجتماعية والتفاعلات الاجتماعية على سلوك التلاميذ في اتخاذ القرارات الصحية، بينما تركز نظرية السلوك المخطط على التخطيط العقلاني للسلوكيات الصحية، ويهتم نموذج الاعتقادات الصحية في كيفية تأثير المعتقدات الشخصية والاعتقادات في تشكيل سلوك التلاميذ فيما يتعلق بقرارات الصحة، وهذا لأن توظيف هذه النظريات في سياق التثقيف الصحي داعم أساسي لفهم العوامل المؤثرة على الصحة.

لقد قامت العديد من الدراسات بالتحقق من دور المؤسسات التعليمية في تعزيز الصحة والرفاه منها دراسة (Viloria, 2022, p. 128) التي فحصت ممارسات الاستدامة في المؤسسات التعليمية العليا المدرجة في الفلبين، مع التركيز على البحث والدورات الدراسية والتعاون المتعلق بالصحة والرفاه وتناولت دراسة أخرى لـ (Rocha, 2015, p. 215) استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال في التثقيف الصحي، مبينة تأثير التكنولوجيات على إنتاج وتوزيع المعرفة وضرورة أن تستثمر المؤسسات التعليمية في تأهيل الموارد البشرية والبنية التحتية التكنولوجية، عطفا على ما تقدم فإننا سنعتمد في هذه الدراسة على منهج التحليل الاستقصائي الكيفي الذي يهدف إلى فحص بنية المفاهيم والأفكار ذات الصلة بموضوع مساهمة المؤسسات والمعلمين في تعزيز التثقيف الصحي، وسيتم تحليل مجموعة متنوعة من المصادر.

في سياق هذا البحث نطرح السؤال المركزي التالي: كيف يمكن للمؤسسات التعليمية والمعلمين تعزيز التثقيف الصحي للتلاميذ بفعالية؟ سيتم تحليل أبعاد هذا السؤال من خلال استكشاف أدوار المعلمين، وأساليب التدريس، وبرامج التثقيف الصحي التي تُقدم في المدارس.

تمت مراجعة الأدبيات البحثية حول التثقيف الصحي في الأنشطة الصفية ترتيبًا زمنيًا. أظهرت دراسة (Leda et al., 2019, p. 74) التي فيها تم اشتقاق طرق المراجعة من بروتوكول نموذج المراجعة المنهجية لمنظمة الصحة العالمية، قام صاحب الدراسة بمراجعة إحدى عشرة قاعدة بيانات إلكترونية، بما في ذلك فهرس التمريض والأدب الصحي المساعد، وغيرها، لجمع البيانات، كما قام بتطوير مقياس تصنيف من قبل فريق البحث للتأكد من جودة الدراسات المختارة. تضمن المقياس عناصر مثل أحجام العينات ووضوح الطرق المستخدمة والخصوصية في النتائج المقاسة، وقد لاحظ فريق البحث أن نتائج التعلم النشط خلال أوقات الدراسة أثبتت فاعليتها خاصة في تعليم المهن الصحية عن طريق النشاطات الصفية التقليدية، مقارنة بالنشاطات الصفية في الفصل الدراسي المقلوب الذي هو من أشكال التعليم المدمج ويستخدم التكنولوجيا للاستفادة من نقل المحاضرات والتفاعل الطلابي مع الدرس.

هدفت دراسة ثانية لكل من(Ellen Lucena et al., 2021) على تحديد مساهمات الفصل المقلوب في عملية التعلم والتدريس لمعلمي وطلاب الرعاية الصحية. كان السؤال الرئيسي هو "ما هي مساهمات الفصل المقلوب في التعليم الصحي؟"،

تم إجراء بحث في أربع قواعد بيانات إلكترونية: قاعدة بيانات الأدب اللاتيني الأمريكي والكاريبي حول العلوم الصحية (LILACS)، ونظام تحليل الأدب الطبي واسترجاعه عبر الإنترنت (MEDLINE/PubMed)، وقاعدة بيانات التمريض (BDENF)، والمكتبة الإلكترونية العلمية عبر الإنترنت (SciElo).

شملت الدراسة 77 دراسة. كانت معظم النشرات متعلقة بمستوى التعليم الجامعي (57 دراسة)، تليها التعليم العالي بعد الدرجة الجامعية (التخصص، الإقامة، الماجستير، والدكتوراة) (20 دراسة). كانت الاستخدامات الرئيسية للفصل المقلوب في سياق المجال الطبي (55 دراسة)، وطب الأسنان (11 دراسة)، والتمريض (8 دراسات)، وعلاج العلاج الطبيعي (1 دراسة)، والصيدلة (2 دراسة). كانت المساهمات الرئيسية في التعليم العالي في مجال الصحة زيادة نتائج التعلم والقدرة على فهم المواضيع، التحضير المسبق لفصول الصف، تنوع الموارد التكنولوجية والمعدات، إمكانية إجراء أنشطة

تعليمية تفاعلية، وقد تم الوصول أخيرا الى أهمية التعليم المدمج باستخدام التكنولوجيا والتفاعل بين الطلاب باشراف المعلمين يعزز أكثر الاستقلالية والدراسة الذاتية وتطوير المهارات، كما توصلت الدراسة الى ضرورة تدريب المعلمين لتشجيعهم على استخدام استراتيجية التعلم والتدريس بالتعليم المدمج.

وهذا يدفعنا الى الاستدلال بنتائج هذه الدراسة على أهمية التعليم باستخدام التكنولوجيا الحديثة في التعريف بأضرار الاستخدام المفرط للشاشات والهواتف النقالة ومضارها على الصحة العامة، كما يمكن أن يساعد هذا النمط من التدريس على الانتقال بشكل الدرس من النمط التجريدي الى النمط التطبيقي حتى يتفادى تلاميذ المراحل التعليمية المتوسطة والابتدائية أو الثانوية والجامعية مضاعفات سلوكياتهم غير الصحية.

اما الدراسة الثالثة التي قام بها (Gram et al., 2020) تم تقديم تصنيف بسيط يميز بين ثلاثة أنواع مثالية من التدخل مع المجموعات: الفصول الدراسية، والأندية، والجماعات.

الفصول الدراسية تعامل المجموعات كمنصة للوصول إلى السكان باستراتيجيات تغيير السلوك التعليمية. أما الأندية تسعى إلى بناء وتعزيز والاستفادة من العلاقات بين أعضاء المجموعة لتعزيز الصحة. وأخيرا الجماعات تشمل المجتمعات بأكملها في تولي مسؤولية مشكلة صحية واتخاذ إجراء للتعامل معها. نحن نؤكد أن هذا التمييز يشرح إلى حد كبير الاختلافات في النتائج الصحية التي يمكن تحقيقها باستخدام تدخلات مع المجموعات فالفصول الدراسية والأندية مناسبة عندما يهتم صانعو السياسات في المقام الأول بتحسين صحة أفراد المجموعة، ولكن الجماعات تكون في موقع أفضل لتحقيق تأثير على مستوى السكان. ثانيًا، يفترض تدخل الفصول الدراسية بشكل ضمني أنه يمكن تحديد السلوكيات الضيقة التي تمنع تحقيق نتيجة صحية بشكل قابل للتحديد من قبل الخبراء، بينما تستخدم الجماعات المعرفة المحلية والمهارة والإبداع لمعالجة التعقيد. ثالثًا، يفترض تدخلات الفصول الدراسية على نحو ضمني أن الأفراد يمكنهم التعامل مع قضايا الصحة بشكل كبير بمفردهم، بينما يتعين على الأندية والجماعات أن تولد عملاً جماعيًا لدعم الصحة. ندعو الباحثين وصنّاع السياسات في مجال الصحة العامة لاستخدام إطارنا لمواءمة طموحاتهم وطموحات المجتمعات مع التدخلات المستندة إلى المجموعات المناسبة لاختبارها وتنفيذها في سياقهم. ونحذر من أن تصنيفنا يهدف للتطبيق على مجموعات الأفراد العاديين بدلاً من المجموعات المحترفة مثل منظمات المجتمع المدني بأكملها (André et al., 2014, p. 2)

المنطلق في هذه الدراسة يخدم كثيرا موضوع الدراسة الذي نحن بصدد عرضه فالمجموعات والنوادي والفصول الدراسية أهم قنوات التثقيف الصحي التي يجب استهدافها وتكون ملزمة في سلوك التلاميذ بصفة أو بأخرى وهذا يعني أن عملية التثقيف تكون من خلال الفصل الدراسي والأنشطة المدرجة ضمنه مثل العروض والمسرحيات والرسم وحتى الموسيقى والأدب ومن جهة أخرى المجموعات التي تكون حاضرة أثناء العروض والتي تتلقى المحتوى عن طريق مجموعات مماثلة لها في خصائصها مثل زملاء التلاميذ في نفس الفصل الدراسي حيث يمكن تمكين التلاميذ المشاركين باختيار عبارات وألفاظ يكون استعمالها شائع بين الفئة العمرية نفسها وأيضا تستهدف الجمهور المتلقي من فئات عمرية أكبر أو أصغر عمرا لأنهم سيحضرون حدث التثقيف الصحي ضمن نشاط مدرسي وبهذا تكون أحد شروط انتقال الثقافة عبر الانتشار متاحا ومنه تحقيق أكبر حجم عدوى سلوك الثقافة الصحية.

2. مفاهيم الدراسة

2. 1. مفهوم التثقيف الصحي

يتعامل التثقيف الصحي مع القيم والمعتقدات والممارسات المشتركة التي تعزز صحة ورفاهية الأفراد والمجتمع، يشمل هذا التفاعل جوانب متعددة من الصحة، بما في ذلك الصحة الجسدية والعقلية والاجتماعية، وتتأثر بالعوامل الثقافية والاجتماعية والبيئية، يمكن فهم وتحديد التثقيف الصحي بطرق متعددة عبر مجتمعات متنوعة، مما يعكس آرائهم وتجاربهم الفريدة.

مبادئ التثقيف الصحي تشمل عدة جوانب رئيسية. يمكن تعزيز الفهم الأفضل للثقافة الصحية من خلال اعتماد نهج يركز على الثقافة والاستماع إلى تعريفات محلية وثقافية للصحة (Bates et al., 2019, p. 6). تسعى الثقافة الصحية أيضًا إلى تعزيز الصحة العقلية الإيجابية من خلال التركيز على المشاعر الذاتية مثل السعادة والهوية الاجتماعية.

يحاول الخبراء في علم النفس بناء نماذج ذات قابلية ثقافية عالمية للصحة ولكن يجب أن يتم تكييف هذه النماذج مع فهم الممارسات المتنوعة والمختلفة في الثقافات (Wang, 2022, p. 832073). يعزز التفاعل المجتمعي المشاركة الفعّالة للمجتمعات في تطوير وتنفيذ استراتيجيات تعزيز الصحة، مع مراعاة احتياجات وقيم السكان المحليين، فتعليم السلوكيات الصحية من أجل الوصول الى ثقافة صحية حقيقية مع التلاميذ وهذا يدل على أهمية الاستمرارية في المبادرات المتعلقة بالثقافة الصحية وتوجيهها نحو خلق تأثيرات إيجابية طويلة الأمد في مجال الصحة والرفاهية (Lavizzo-Mourey, 2015, p. 848).

في علم الاجتماع يشير التثقيف الصحي إلى المعتقدات والممارسات والقواعد والقيم المشتركة المتعلقة بالصحة والعافية داخل مجتمع أو مجتمعات، يشمل ذلك كيفية تصور الصحة، والطرق التي يتم من خلالها توجيه معلومات الصحة، والممارسات المعتمدة للحفاظ على الصحة أو

تحسينها، واستخدام الخدمات الصحية. تتأثر ثقافة الصحة بعوامل متعددة بما في ذلك الظروف التاريخية والاقتصادية والبيئية والاجتماعية، وهي حاسمة في تشكيل سلوكيات الصحة ونتائجها (Airhihenbuwa & Webster, 2004; Lupton, 2013; Phelan et al., 2010).

في سياق النشاط الصفي، يمكن تعريف التثقيف الصحي بأنه يشمل جوانبًا متعددة مثل النشاط البدني والتغذية والصحة العقلية وممارسات الرعاية الصحية. يتيح النشاط للتلاميذ فرصة مناقشة واستكشاف عناصر مختلفة من الثقافة الصحية، مع التركيز على فهم شامل للصحة بين التلاميذ وتأثيرها على السلوكيات والنتائج الصحية، مع التركيز على تعزيز فهمهم من خلال نشاطات المقاطع المسرحية ونظم الأبيات الشعرية التي تتغنى بالصحة وأيضا مسابقات ما بين الأقسام والمدارس في تنفيذ مخططات الأنشطة الصفية التي تعنى بموضوع الصحة والتي يمكن إخراجها ضمن القالب الثقافي للمجتمع.

2. 2. مفهوم الأنشطة الصفية

مفهوم الأنشطة الصفية في علم الاجتماع يشير إلى منظور نظري يؤكد على دور الأنشطة البشرية والتفاعلات والممارسات في بناء وفهم الواقع الاجتماعي. يتجذر هذا النهج في الفكرة بأن الهياكل والمؤسسات الاجتماعية يتم إنتاجها وإعادة إنتاجها بشكل مستمر من خلال الأنشطة والتفاعلات اليومية للأفراد. الأنشطة الصفية مرتبطة بشكل وثيق بنظرية التفاعل الرمزي والبناء الاجتماعي، اللتان تركزان على المعاني التي يعطيها الأفراد لأفعالهم والعالم الاجتماعي من حولهم ويتناقض هذا المنظور مع النهج الهيكلي الأكثر تأثيرًا الذي يعطي الأولوية لتأثير الهياكل والأنظمة الاجتماعية العامة على سلوك الفرد (Mead, 1934; Goffman, 1959).

أما تربويا فالأنشطة الصفية تمثل عنصرًا أساسيًا في عملية التعليم والتعلم، حيث تسهم في تحفيز التلاميذ وجعل الدرس أكثر إثارة للاهتمام وملاءمة لاحتياجاتهم التعليمية. يعتمد نجاح الأنشطة الصفية على تنوعها وتفاعلها مع أساليب التدريس المختلفة وتوظيف تقنيات التعلم الحديثة.

ظهر مفهوم اللعب التعليمي كأداة فعّالة في جعل الدروس أكثر متعة وتشويقًا للتلاميذ، من خلال تجربة اللعب، يمكن للتلاميذ استكشاف المواضيع بطريقة تفاعلية وتطبيق المفاهيم النظرية في سياقات عملية. تشير البحوث إلى أن تطبيق مفهوم اللعب التعليمي يسهم بشكل كبير في تحفيز مشاركة التلاميذ وتعزيز عملية التعلم خلال الجلسات الصفية عبر الإنترنت (Jonathan & Recard, 2021, p. 177).

من جهة أخرى، فإن مفهوم "الصف المقلوب" يقدم منهجًا تعليميًا جديدًا يعكس تحولًا في العملية التعليمية حيث أشار برونز في نظريته حول التعلم النشط والبناء ان توظيف الصف المقلوب يمكن أن يسهم في تحفيز التفاعل، حيث يتحول التلاميذ من المستقبلين للمعرفة إلى المنتجين لها.. وفي سياق النظرية الاجتماعية، يشدد فيجوتسكي على أهمية التعلم الاجتماعي والتفاعلي، مما يدعم فكرة استخدام الصف المقلوب كوسيلة لتحفيز التفاعل بين التلاميذ وبناء المفاهيم بمساعدة زملائهم. وجاءت نتائج دراسة كل (Li, Yusong & Daher, T, 2017) لتثبت أن استخدام مفهوم الصف المقلوب في التعليم يسهم في تعزيز التفاعل الاجتماعي والاكاديمي بين التلاميذ ويعزيز فهمهم للمواضيع من خلال المناقشات والأنشطة داخل الفصل.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن استخدام الرسوم التوضيحية المصنفة وخرائط المفاهيم ولوحات القصة كأدوات تعليمية فعّالة لتوضيح المفاهيم الصعبة وتحفيز التفكير الإبداعي لدى التلاميذ. يشير البحث الذي أجراه (Zhang et al., 2020, p. 1503) إلى أن استخدام هذه الأدوات يمكن أن يعزز فهم التلاميذ للمواد الدراسية ويسهم في تحسين أدائهم الأكاديمي، وتوعيتهم عبر هذه الخرائط بإمكانية التعرف على الأمراض وتوزيعها الجغرافي وأهمية كل هذه العملية في تثقيفهم الصحي.

إذا تتجلى أهمية الأنشطة الصفية في تعزيز التفاعل والمشاركة الفعّالة للتلاميذ في عملية التعلم، ويمكن تحقيق ذلك من خلال استخدام مفاهيم مثل اللعب التعليمي والصف المقلوب، بالإضافة إلى استخدام الرسوم التوضيحية وخرائط المفاهيم ولوحات القصة كأدوات تعليمية فعّالة.

2. 3. مفهوم المؤسسات التعليمية

مفهوم المؤسسات التعليمية في علم الاجتماع متعدد الأوجه، يشمل دورها في التنشئة والتغيير. يعتبر علماء الاجتماع المؤسسات التعليمية ليس فقط أماكن لنقل المعرفة ولكن أيضًا حاسمة لفهم الهياكل والديناميات المجتمعية، تعمل المؤسسات التعليمية كمواقع أساسية للتنشئة، حيث يتعلم التلاميذ القيم والمهارات اللازمة للتعامل في المجتمع (Durkheim, 1956). وتعتبر المدارس والجامعات أيضًا دورًا حيويًا في تحضير التلاميذ لأدوارهم المهنية المستقبلية، وبالتالي تسهيل الانتقال من التعليم إلى سوق العمل، من وجهة نظر التشريح الاجتماعي، تُحلل المؤسسات التعليمية لدورها في إعادة إنتاج أو تحدي الفجوات الاجتماعية (Bourdieu & Passeron, 1977; Collins, 1979).

على الرغم من ذلك، يمكن للمؤسسات التعليمية أيضًا أن تعمل كفاعل أساسي في التغيير، حيث يمكنها تعزيز الانتقال الاجتماعي من خلال توفير فرص للتلاميذ الذين لديهم حاجات لاكتساب المؤهلات التي تمكنهم من التقدم اجتماعيًا. وعلاوة على ذلك، يمكن أن تكون المدارس والجامعات مواقع لتطوير ونشر الأفكار الجديدة، مما يعزز الابتكار الاجتماعي والتغيير (Collins, 1979).

أثناء مراجعتنا لبيبليوغرافيا البحث الحديثة وجدنا أن مفهوم المؤسسات التعليمية يشير إلى الهيئات التي تقدم تعليمًا رسميًا وتدريبًا للتلاميذ والتلاميذ فهي تشمل المدارس والكليات والجامعات ومراكز التدريب المهني. الهدف الرئيسي للمؤسسات التعليمية هو تزويد منتسبيها بالمعرفة والمهارات والكفاءات اللازمة للنجاح في مجالات اختيارهم، يمكن أن تساعد المؤسسات التعليمية أيضًا تعزيز التطورات المبتكرة (Шалыгин & Макаров, 2023, p. 60) وتطوير طرق التعلم المبتكرة (Бухкало et al., 2023, p. 25)، كما يشير (Jiang, 2003) بأنها ترمز لمجموعة قواعد للنشاط التربوي الذي يعكس الاحتياجات الاجتماعية، والسعي وراء القيم، والمثل التعليمية، بالمرافقة والممارسة والعقلانية بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمؤسسات التعليمية تعزيز التربية القيمية فالمدارس والكليات مؤسسات ملتزمة بقيم تتجاوز المعرفة والمهارات، وتعزز الاتساع في التعليم والاستمرارية (Glatter, 2015, p. 101)، كما هي موطن للتطوير البيداغوجي لتعزيز ثقافة الجودة في تعليم الصحة كأولوية (Bendermacher et al., 2020, p. 468).

3. الإطار النظري للدراسة

استنادًا إلى المعرفة الحالية، تشمل بعض النظريات الهامة في التثقيف الصحي نموذج الاعتقادات الصحية، ونظرية السلوك الاجتماعي، ونظرية السلوك المخطط.

3. 1. نموذج المعتقدات الصحية

تم تطوير نموذج المعتقدات الصحية في الخمسينيات من قبل علماء النفس الاجتماعيين هوشباوم، روزنستوك، وكيجلز، ويشير إلى أن اعتقاد الشخص في وجود تهديد شخصي لمرض معين مع اعتقاده في فعالية قالب سلوك صحي الذي يوصي باجراءات من شأنها تتيح التنبؤ بمدى احتمالية تبني الشخص لسلوك حفظ الصحة (Brook et al., 2015, p. 3).

نموذج الاعتقاد الصحي (HBM) هو إطار نظري يشرح كيفية تأثير معتقدات واتجاهات الأفراد على سلوكياتهم الصحية. يشير HBM إلى أن إدراك تهديد لسلوك صحي شخصي يتأثر على الأقل بثلاثة عوامل: القيم الصحية العامة والاهتمام بالصحة؛ والمعتقدات الخاصة حول الضعف أمام تهديد صحي معين؛ والمعتقدات حول عواقب المشكلة الصحية. بمجرد أن يدرك الفرد تهديدًا لصحته ويتم تحفيزه في الوقت نفسه للعمل، إذا كانت المنافع المدركة تتفوق على التكاليف المدركة، فإن الفرد على الأرجح أن يتخذ الإجراء الوقائي الموصى به.

تم تعديل HBM على مر الوقت لاستيعاب نظريات أخرى مثل نظرية التعلم الاجتماعي والكفاءة الذاتية، لشرح وتوقع سلوكيات الصحة بشكل أفضل (Rosenstock et al., 1988, p. 176). بشكل عام، حظي HBM بدعم تجريبي كبير، حيث كانت "العوائق المدركة" هي البُعد الأكثر فعالية عبر تصميمات الدراسات والسلوكيات المتنوعة (Janz & Becker, 1984, p. 4)، تم تطبيقه على سلوكيات متعددة ذات صلة بالصحة، بما في ذلك قبول لقاح كوفيد19- (Lp et al., 2020, p. 2205).

باستخدام نظرية الاعتقاد الصحي (HBM) ، يمكن توجيه جهود التثقيف الصحي في الأنشطة الصفية بشكل فعال نحو تعزيز سلوكيات صحية إيجابية بين التلاميذ. يتضح ذلك من خلال تفاعل التلاميذ مع مضامين الأنشطة الصفية وفهمهم للتحديات الصحية والفوائد المحتملة للسلوكيات الصحية. علاوة على ذلك، يمكن أن توجه الأنشطة الصفية انتباه التلاميذ نحو إدراك التهديدات لصحتهم، مما يساعدهم على فهم العوامل المؤثرة في اتخاذ القرارات الصحية. في هذا السياق، يتعزز التفاعل الشخصي مع محتوى الصف والتعرف على المعتقدات الشخصية حول الصحة من خلال الأنشطة الصفية، مما يؤدي إلى تعزيز فهم التلاميذ للتأثير الشخصي للسلوكيات الصحية على حياتهم. وبالتالي، يُمكن لتلك الأنشطة أن تُعزز الإيجابيات المدركة للسلوكيات الصحية وتشجع على اتخاذ إجراءات وقائية لتعزيز الصحة والرفاهية. في إطار تعلم المهارات الصحية، يمكن دمج النشاطات الصفية مع تطوير مهارات مثل الطهي الصحي وممارسة النشاط الرياضي، مما يساعد في تعزيز التفاعل والمشاركة الفعّالة في تنمية سلوكيات صحية. وفي النهاية، تعمل الأنشطة الصفية على تفاعل التلاميذ مع العوائق المدركة ومساعدتهم في التغلب عليها لتحقيق سلوكيات صحية مستدامة ومتواصلة.

3. 2. نظرية السلوك الاجتماعي

نظرية السلوك الاجتماعي، التي وضعها ألبرت باندورا، تسلط الضوء على دور التعلم المراقب، والتجربة الاجتماعية، والتحديد التبادلي في تطوير الشخصية. تقترح أن التعلم يحدث في سياق اجتماعي ويمكن أن يحدث بشكل خالص من خلال المراقبة أو التوجيه المباشر(Bandura, 2001, p. 10)، حتى في غياب إعادة الإنتاج الحركي أو التعزيز المباشر. وتبين النظرية مفهوم الكفاءة الذاتية، الذي يشير إلى إيمان الفرد بقدرته على أداء مهمة معينة أو تحقيق هدف محدد. لقد كانت نظرية باندورا مؤثرة في مجالات متعددة، بما في ذلك التعليم، وعلم النفس، والاتصال

قام (Bandura, 1985, p. 6) بمناقشة المبادئ الرئيسية للنظرية بما في ذلك التعلم المراقب، والكفاءة الذاتية، والتنظيم الذاتي. يتضمن التعلم المراقب اكتساب المعرفة والمهارات من خلال مراقبة وتقليد الآخرين. الكفاءة الذاتية تشير إلى إيمان الفرد بقدرته على النجاح في مواقف محددة أو إنجاز مهمة. التنظيم الذاتي يشمل التحكم الذاتي الموجه لسلوك الفرد وأفكاره وعواطفه

تبين نظرية باندورا للسلوك الاجتماعي حسب (Lent et al., 1994, p. 79) ان مفهوم وكالة الإنسان، الذي يشير إلى قدرة

الأفراد على التصرف بشكل مستقل واتخاذ خياراتهم الخاصة. يرجع أساسا الى قدرة الفرد وكفائته في تمييز السلوكيات الصحية وتؤكد على دور الوكالة الشخصية في عملية تطوير المهنة، فضلاً على أن هذه العوامل الشخصية الإضافية التي تتدخل في تعزيز الحرية أو تقويضها في الاختيار السلوكي لصحة أفضل كالتوقف عن التدخين وهو قرار شخصي أو فرض الضريبة على الاتجار به وهو وكالة شخصية إنسانية من الفرد يمنحها للجهاز الحكومي كي تحافظ على الصحة العامة للذين لا يستطيعون تقويض سلوكهم باختيارهم.

حسب ما تقدم فإنه يمكن توجيه جهود التثقيف الصحي في الأنشطة الصفية لتلاميذ الصفوف الدراسية. ويتضح لنا أيضا أن لها تأثيرًا كبيرًا في تشكيل سلوكيات التلاميذ واختياراتهم في مجال الصحة والسلوك، حيث تعزز الأنشطة الصفية فهم التلاميذ للسلوكيات الصحية، وذلك من خلال رؤية أمثلة عملية وتجارب واقعية، ويمكن لهذا التفاعل أن يعزز قدرة التلاميذ على التأثير على سلوكيات زملائهم. بالتالي، يزيد من إيمان التلاميذ بقدرتهم على تحقيق نجاح في هذه السلوكيات. فمن خلال استخدام نظرية السلوك الاجتماعي، يُشجّع المدرسون على تضمين المكافآت للتلاميذ الذين يتبنون سلوكيات صحية، كما يُعزّزون تطوير مهارات التحكم الذاتي لديهم في تنظيم سلوكياتهم الصحية والتحكم فيها. هذا التفاعل يُسهم في تحفيز التلاميذ وتعزيز فهمهم لمدى تأثير السلوكيات الصحية على حياتهم الشخصية والاجتماعية.

3.3. نظرية السلوك المخطط

تناول (Ajzen, 1985, p. 30) نظرية السلوك المخطط (TPB) بأنها نظرية اجتماعية نفسية تشرح كيف تؤثر نوايا الأفراد على سلوكهم. وضُعت هذه النظرية من قبل إيسيك أجزين، وهي تمثل توسعًا لنظرية الفعل المستند إلى العقلانية (TRA)، حيث

تركز النظرية على دور التحكم السلوكي المتصور في تشكيل النوايا والأفعال للأفراد. تتألف نظرية السوك المخطط من ثلاثة مكونات رئيسية تؤثر في اتخاذ القرار وتوجيه السلوك:

أولًا، يتمثل الموقف في تقييم الفرد للسلوك المعين، حيث يأخذ بعين الاعتبار العواقب الإيجابية أو السلبية المترتبة عن تنفيذه.

ثانيًا، تعتبر المعايير الشخصية جزءًا أساسيًا من النظرية، حيث يدرك الفرد توقعات وضغوط الفاعلين كالجماعات الاجتماعية بتنفيذ السلوك أو عدم تنفيذه.

ثالثا، يُعد التحكم السلوكي المتصور جزءًا أساسيًا من نظرية السلوك المخطط، حيث يدرك الفرد سهولة أو صعوبة تنفيذ السلوك المعين، والذي يتأثر بفعاليته الذاتية والمعتقدات حول القدرة على السيطرة.

تشير نظرية السلوك المخطط وفق (Mathieson, 1991, p. 180) إلى أن نية الفرد في تنفيذ سلوك معين تحدد من خلال موقفه تجاه السلوك، والمعايير الشخصية، والتحكم السلوكي المتصور. يتفاعل هذه العوامل معًا للتأثير في قرار الفرد بالمشاركة في السلوك. وقد تم تطبيق نظرية التصرف المخطط في مجالات مختلفة، بما في ذلك نظم المعلومات وريادة الأعمال وعلم البيئة، لتوقع وشرح النوايا والأفعال

لتحقيق التثقيف الصحي في الأنشطة الصفية في المدارس، يمكن ربط نظرية التصرف المخطط بطرق عدة. أولاً، يمكن تشجيع الإيجابيات وتقديم معلومات صحية من خلال إدراك التلاميذ للمزايا الإيجابية للسلوك الصحي وتقديم معلومات صحية واضحة ودقيقة، مما يزيد من إيجابية التلاميذ تجاه السلوك الصحي. بالإضافة إلى ذلك، يمكن تحفيز المعايير الشخصية والاجتماعية الإيجابية من خلال بناء جو من التشجيع على السلوك الصحي وتعزيز المعايير الشخصية والاجتماعية الإيجابية، مما يعزز قبول وتبني التلاميذ للسلوك الصحي.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن تعزيز السيطرة على السلوك المتوقع بتوفير الدعم وتحفيز التلاميذ لتطوير مهاراتهم وزيادة قدرتهم على ممارسة السلوك الصحي، مما يرفع مستوى السيطرة المتوقعة لديهم. ويمكن أيضًا تكامل المفاهيم في الأنشطة الصفية عن طريق دمج مفاهيم نظرية التصرف المخطط في الأنشطة الصفية، مثل تحليل الموقف تجاه السلوك وفهم التأثيرات الاجتماعية، لتحقيق تجربة تعلم متكاملة، استخدام النماذج الإيجابية لتشجيع التلاميذ على اتخاذ السلوك الصحي، وهو ما يتماشى مع مفهوم نظرية التصرف المخطط.

4. أهمية الأنشطة الصفية للتلاميذ

تقدم الأنشطة الصفية العديد من الفوائد للتلاميذ، وتسهم بشكل كبير في تجربتهم التعليمية الشاملة. إحدى المزايا الرئيسية هي تعزيز تجربة التعلم. من خلال جعل التلاميذ يشاركون في مهام تفاعلية وعملية، تخلق الأنشطة الصفية بيئة تعلم أكثر دينامية (Bouilheres et al., 2020, p. 3050). هذا النهج الفعّال للتلاميذ يشجع المشاركة الإيجابية لديهم بتطبيق معرفتهم ومهاراتهم، مما يؤدي إلى فهم أعمق واحتفاظ أفضل بمواضيع المادة.

علاوة على ذلك، تعزز الأنشطة الصفية المشاركة من خلال المناقشات، حيث يتم تشجيع التلاميذ على مشاركة أفكارهم وآرائهم، مما يعزز التفكير النقدي ومهارات الاستدلال. تلعب الأنشطة التعاونية أيضًا دورًا حاسمًا في تعزيز روح الفريق والتعاون. من خلال العمل المشترك، يتعلم الطلاب احترام وتقدير وجهات النظر المختلفة، ويطوّرون مهارات حل المشكلات، ويعززون قدرتهم على العمل بفعالية في المجموعات.

سنأتي على التفصيل في بعض من جوانب أهمية النشاط الصفي للتلاميذ.

1.4. تعزيز تجربة التعلم

تعزيز تجربة التعلم يشكل جانباً أساسياً من الأنشطة الصفية في المؤسسات التعليمية، حيث يتم دمج مجموعة واسعة من الأنشطة التفاعلية والمثيرة للاهتمام بشكل كبير. ومن خلال هذا التنوع الغني في الأنشطة، يتاح للتلاميذ العديد من الفرص للمشاركة والتعاون، والانغماس الكامل في عملية التعلم الديناميكية (Ali, 2020, p. 17; Turnbull et al., 2021, p. 6402).

تشمل هذه الأنشطة الاستثنائية التجارب العملية، والمناقشات الجماعية المحفزة، وتمارين التمثيل (هي نوع من الأنشطة التي تهدف إلى تحاكي وتجسيد مواقف أو موضوعات معينة بطريقة تفاعلية وعملية. يشمل ذلك أدوار اللعب والتمثيل المسرحي والنقاشات المحاكية والمحاكاة الواقعية لسيناريوهات مختلفة) ومجموعة متنوعة من الطرق الابتكارية الأخرى، وفقاً لما ورد في الدراسة التي أجراها (Lapada et al., 2020, p. 129).

من خلال هذه الأنشطة المتنوعة والمحفزة عقلياً، يتسنى للتلاميذ تطبيق المعرفة النظرية بفعالية في سياقات عملية حقيقية. بالإضافة إلى ذلك، يساهم هذا النوع من الأنشطة في تعميق فهمهم ونموهم في مجالات المعرفة المختلفة، وبالتالي تعزيز التحصيل الدراسي والتطور الشخصي والاجتماعي. تعزيز تجربة التعلم يشكل جانباً أساسياً من الأنشطة الصفية في المؤسسات التعليمية، حيث يتم دمج مجموعة واسعة من الأنشطة التفاعلية والمثيرة للاهتمام بشكل كبير. ومن خلال هذا التنوع الغني في الأنشطة، يتاح للتلاميذ العديد من الفرص للمشاركة والتعاون، والانغماس الكامل في عملية التعلم الديناميكية (Ali, 2020, p. 17; Turnbull et al., 2021, p. 6402).

هذه الأنشطة الاستثنائية هي التجارب العملية، والمناقشات الجماعية المحفزة، وتمارين التمثيل (هي نوع من الأنشطة التي تهدف إلى تحاكي وتجسيد مواقف أو موضوعات معينة بطريقة تفاعلية وعملية. يشمل ذلك أدوار اللعب والتمثيل المسرحي والنقاشات المحاكية والمحاكاة الواقعية لسيناريوهات مختلفة) ومجموعة متنوعة من الطرق الابتكارية الأخرى، وفقاً لما ورد في الدراسة التي أجراها (Lapada et al., 2020, p. 129).

يتسنى للتلاميذ من خلال هذه الأنشطة المتنوعة والمحفزة عقلياً، تطبيق المعرفة النظرية بفعالية في سياقات عملية حقيقية. بالإضافة إلى ذلك، يساهم هذا النوع من الأنشطة في تعميق فهمهم ونموهم في مجالات المعرفة المختلفة، وبالتالي تعزيز التحصيل الدراسي والتطور الشخصي والاجتماعي.

2.4. تعزيز المشاركة الفعّالة في الصف

تعزيز المشاركة الفعّالة في الصف له تأثير مباشر على التحصيل الدراسي وتطوير العمل الجماعي وبناء الثقة بالنفس لدى التلاميذ يُشير البحث إلى أن تفعيل التلاميذ وتشجيعهم على المشاركة الفعّالة في الأنشطة الصفية يعزز فرص التعلم والتطوير الشخصي (Arthur J, n.d.). فعلى سبيل المثال، يُظهر العمل الجماعي والمشاركة الفعّالة خلال الأنشطة الصفية كيف يمكن للتعاون والتفاعل الاجتماعي أن يساهم في تحسين فهم المواد الدراسية وتبادل المعرفة بين التلاميذ.

بالإضافة إلى ذلك، يعمل التفاعل الفعّال والمشاركة النشطة على بناء الثقة بالنفس لدى التلاميذ، حيث يشعرون بالاعتراف بإسهاماتهم وقدرتهم على التأثير والتفاعل بشكل فعّال في بيئة الصف. ومن خلال ممارسة مهارات التواصل وحل المشكلات مع زملائهم، يكتسب التلاميذ الثقة في قدرتهم على التعامل مع التحديات الأكاديمية والاجتماعية.

بالتالي، يمكن القول إن تعزيز المشاركة الفعّالة في الصف يعزز التحصيل الدراسي ويعزز العمل الجماعي ويسهم في بناء الثقة بالنفس لدى التلاميذ، مما يسهم في تحسين تجربة التعلم بشكل شامل.

3.4.تعزيز التعاون وروح الفريق

تعزيز التعاون وروح الفريق في الصف يعد أمراً أساسياً لتعزيز تجربة التعلم بشكل شامل. وفي هذا السياق، يتضح أهمية تبني استراتيجيات فعّالة لتشجيع التلاميذ على العمل المشترك وتحفيزهم للتفاعل بشكل فعّال.

أحد هذه الاستراتيجيات هو تبديل الفرق، حيث يوجه التلاميذ للتعاون مع زملاء جدد ومواجهة تحديات جديدة، مما يمنحهم الفرصة للتعلم من تجارب ووجهات نظر متنوعة وتعزيز روح التعاون والاحترام المتبادل.

بالإضافة إلى ذلك، يُظهر توزيع الأدوار أهمية كبيرة، حيث يُخصص أدوارًا مختلفة للتلاميذ لتشجيعهم على تحمل مسؤوليات متنوعة والمساهمة بمهاراتهم الفريدة في المجموعة، مما يعزز شعورهم بالانتماء والمسؤولية الجماعية

تعزز استراتيجية تشجيع على ردود الفعل بين الأقران التواصل الفعّال وتبادل الخبرات بين التلاميذ، مما يساهم في تعزيز التعلم المتبادل وتطوير مهارات التواصل وحل المشكلات

كما يسهم خلق بيئة داعمة في تعزيز روح الفريق وتشجيع التلاميذ على المشاركة بحرية والعمل بجدية، حيث يشعرون بالراحة في مشاركة أفكارهم وآرائهم دون خوف من التقدير أو الانتقاد.

أما دمج مشاريع جماعية في المنهج، فهو يعزز التعاون والتفاعل بين التلاميذ من خلال تحديد أهداف مشتركة والعمل سوياً لتحقيقها، مما يعزز الروح الجماعية ويعمق الصلة بين أفراد الفصل.

من خلال تبني هذه الاستراتيجيات، يمكن للمعلمين خلق بيئة صفية تشجع على التعاون وروح الفريق، مما يعزز تجربة

التعلم الشاملة ويسهم في تطوير مهارات التلاميذ الاجتماعية والأكاديمية

4.4. زيادة التحفيز والاهتمام

إن زيادة التحفيز والاهتمام في الأنشطة الصفية لدى التلاميذ تجاه عملية التعلم. تتضح أهميته بوضوح من خلال تنوع الأساليب المتاحة التي يمكن اتخاذها لتشجيع انخراط التلاميذ في العمل الجماعي. يعتبر توفير فرص متعددة للمشاركة، مثل "فكر - - شارك"، وتحليلات دراسات الحالة، وتمارين أداء الأدوار، والألعاب التعليمية (Arthur J, n.d.) وسيلة فعالة لتحفيز التفاعل الفعّال.

تعمل هذه الأنشطة على تنمية الفضول وتعزيز مشاركة التلاميذ، إذ تشجعهم على الانخراط الفعّال في عملية التعلم. عندما يشارك التلاميذ في أنشطة جماعية، يشعرون بالملكية والمسؤولية تجاه تعلمهم، مما يؤدي إلى زيادة التحفيز.

يمكن تصميم الأنشطة الصفية بطريقة تتناسب مع اهتمامات التلاميذ وتجاربهم الحياتية، مما يجعل عملية التعلم أكثر قربًا ومعنى لهم. ونتيجة لذلك من المرجح أن يكون التلاميذ متحمسين ومستعدين للتعلم عندما يرون التطبيقات العملية والصلة للمعرفة والمهارات التي يكتسبونها. تسمح الأنشطة التطبيقية للتلاميذ باستكشاف واكتشاف المفاهيم بشكل مباشر، مما يوفر لهم فهمًا عميقًا لموضوع الدراسة وتعزيز مهارات التفكير النقدي وحل المشكلات.

من جهة أخرى، تشجع تمارين أداء الأدوار التلاميذ على تبني منظور الآخرين وفهم تجاربهم، مما يعزز التعاطف وتعزيز التواصل والعمل الجماعي وحل النزاعات (Demirhan & Şahin, 2021, p. 1020). كما أن تمكين التلاميذ من المشاركة في المناقشات الجماعية وتبادل الآراء والأفكار يخلق بيئة تعلم تعاونية.

بفعل هذه المناقشات، يتعلم التلاميذ من بعضهم البعض ويطورون مهارات التواصل ويوسعون آفاقهم. كما توفر الأنشطة الصفية الفرصة للتلاميذ لتطبيق معرفتهم ومهاراتهم على الواقع. وبفضل دمج الأمثلة والسيناريوهات من الحياة الواقعية، يمكن للمعلمين جعل تجربة التعلم أكثر قربًا وملاءمة. يمكن للتلاميذ رؤية التطبيق المباشر لما يتعلمون، مما يعزز تحفيزهم ومشاركتهم، فمن خلال تصميم أنشطة تتناسب مع اهتمامات التلاميذ، ينمو لدى المعلمين التحفيز الداخلي مما يجعل عملية التعلم أكثر متعة وإشباعًا.

5.4. تعزيز الاحتفاظ والفهم

أجريت العديد من الدراسات لاستكشاف تأثير الأنشطة الصفية على تحسين الاحتفاظ بالمعلومات والفهم. أظهرت النتائج الخاصة باستخدام الأنشطة التطبيقية في صفوف العلوم تحسنًا ملحوظًا في أداء التلاميذ وفهمهم للمواد (Kurniati et al., 2021, p. 07). أما في مجال تعلم اللغة بواسطة التكنولوجيا، فقد أوضحت الدراسات أن دمج التكنولوجيا يمكن أن يعزز مشاركة التلاميذويحفزهم (Retnowati et al., 2020, p. 3). وفيما يتعلق بتحسين الفهم من خلال عوامل الاحتفاظ النظامي والتي تشير الى المتغيرات الاجتماعية التي تؤثر على استمرارية التلاميذ في المؤسسة التعليمية بشكل منتظم مثل الدعم الاجتماعي، والتوجيه الأكاديمي، والراحة النفسية، والتحفيز الشخصي أشارت الدراسات التي فحصت خصائص التلاميذ الذين انسحبوا من مؤسساتهم الأصلية قبل التخرج إلى أن فهم الاحتياجات الفردية لهم يمكن أن يساعد في تحسين برامج الاحتفاظ والاستراتيجيات (Ken Changwong et al., 2018, p. 39).

من جهة أخرى، استعرضت الدراسات استراتيجيات تصميم إرشادات إلكترونية جذابة للمتعلمين في التعلم الإلكتروني، باستخدام خصائص ألعاب الكمبيوتر واستكشاف القيم التي تؤثر في قرارات المتعلمين بالمشاركة في الأنشطة. فإن الإثارة والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين والشعور بالإنجاز كانت قيمًا هامة للمتعلمين في قرارهم بالمشاركة في الأنشطة (Febri Aini Adalta & Iis Sujarwati, 2023, p. 126).

توضح هذه الدراسات الطرق المتنوعة التي يمكن أن تؤثر بها الأنشطة الصفية على احتفاظ التلاميذ بالمعلومات وفهمها، مما يقدم رؤى قيمة للمعلمين والباحثين.

5.دور المدارس في تعزيز أسلوب حياة صحي

أثناء استغلال التلاميذ جزءًا كبيرًا من يومهم في بيئات تعليمية، يمكن للمدارس أن تلعب دورًا هامًا في تشجيع أسلوب حياة صحي. فعندما تتجاوز مسؤولياتها الأكاديمية التقليدية، تصبح المدارس بيئات تعزيز الصحة التي تمكّن التلاميذ من اتخاذ خيارات صحية واعتماد عادات صحية، فهي تشجع على ممارسة النشاط البدني كجزء ممتع من الحياة اليومية، وتدعم أهمية النظام الغذائي المتوازن وتعزز فهم الرفاهية العاطفية. وهكذا، تصبح هذه المدارس وكلاء مؤثرين يشكلون توجهات وسلوكيات متعلقة بالصحة لدى التلاميذ.

مع ذلك، لا تحدث هذه التحولات فجأة، بل تتطلب تحولًا متعمدًا في التفكير في صحة التلاميذ. يلعب قادة المدرسة والمعلمين والعائلات والمجتمع المدني دورًا في خلق ثقافة تحتفي بالصحة. وباستخدام الاستراتيجيات الصحيحة، يمكن لهذه المؤسسات أن تصبح منصات قوية لتعليم عادات صحية يحملها التلاميذ معهم طوال حياتهم. حيث تشير تقارير البحث منها (Alex M. Azar, 2018a, p. 420) إلى أنه عندما تعمل المدارس والأولياء ومختلف المؤسسات الاجتماعية معا يحصل التلاميذ على درجات ويظلون في المدرسة لفترة أطول ويكونون أكثر انطلاقًا.

يجب على المدارس أن تتذكر أنها لا تعتني بالعقول فقط،

بل تشكل أيضًا البالغين المستقبلين. ومن خلال دمج ثقافة الصحة في روتينها وأنشطتها، يمكنها تزويد التلاميذ بالمعرفة والدافع لقيادة حياة صحية وسعيدة. وهذا الدور هو استثمار في مستقبل طلابنا وخطوة نحو إعادة تصوّر التعليم.

6.دمج التثقيف الصحي في المنهج الدراسي

من أجل بلوغ هدف تعزيز ثقافة الصحة بين التلاميذ يمكن اقتراح تضمين التعليم الصحي في المناهج المدرسية كوسيلة فعّالة. يمكن تصوّر فصل علوم يتناول تأثير التغذية على الجسم ومادة التربية الرياضية بالتشدد على أهمية النشاط البدني اليومي. كما يمكن ان تتنوع المواضيع لتشمل الصحة العقلية ووقاية الأمراض. هذا النهج يمكن التلاميذ من فهم شمولي لطبيعة الصحة وتداخل جوانبها. يُشجع النهج على تطبيق التلاميذ للمفاهيم الصحية في حياتهم اليومية، مما يمنحهم معرفة قيمة ويحفزهم لاتخاذ قرارات صحية. تأكد الدراسات على وجوب تدريس هذه الدروس بطريقة جذابة ومناسبة للعمر، مع التركيز على الإلهام للعمل بدلاً من نقل المعلومات. يجب أن يكون التعليم الصحي متكاملًا في نسيج الحياة المدرسية، مع وجود تذكير دائم بأهمية الحفاظ على الصحة. هذا التكامل يمكن أن يضع التلاميذ على مسار حياة أكثر صحة ويؤسس لجيل مدرك للصحة.

تم إجراء دراسات أظهرت فوائد ملموسة لدمج التثقيف الصحي في المنهج. وفي المواد والمناهج الأساسية وقد أدت إلى زيادات كبيرة في فعالية الذات بشأن استهلاك الفواكه والخضروات وتوقعات النتائج بين تلاميذ الصف السادس، مع استمرار تأثيرات التنفيذ بعد البرنامج (Rajan et al., 2017).

تركز دراسة أخرى على دمج التعليم في منهاج التمريض الأساسي وأفادت بزيادة الوعي والفهم بشأن الفوارق الصحية في صفوف طلاب التمريض(McNiel & Elertson, 2018, p. 312) وبالمثل، أظهرت دراسة أخرى حول دمج الصحة الفموية في المنهج الطبي زيادة وعي التلاميذ وفهمهم للصحة الفموية، بالإضافة إلى رفع مستوى راحتهم في إجراء الفحوصات الفمية

دمج التثقيف الصحي في المنهج الأساسي يحقق نتائج مرضية في كفاءة التعلم وتوقعات النتائج، مما يؤدي إلى تحسين سلوكيات الصحة والنتائج التعليمية (McNiel & Elertson, 2018, ص. 314). هذا الدمج يسهم في توسيع الفهم، حيث يعزز فهم الأهداف الصحية وتقييم أثر هذا الجزء الأساسي من البرنامج الدراسي، مما يمكن أن يميز بين متخصصات مختلفة في التعليم الصحي (Adi et al., 2023, ص. 317). كما أن البحث يشير إلى أن فعالية الجلسات التفاعلية في تقييم رضا التلاميذ عند الفحوصات السريرية الأساسية يعكس أن دمج التثقيف الصحي في المنهج يمكن أن يكون نموذجًا للاستخدام المستقبلي في المؤسسات الأخرى. وتم تضمين التثقيف الصحي كتغيير دائم، مما يركز على معالجة الفوارق الصحية وزيادة الوعي بالاحتياجات الصحية (McNiel & Elertson, 2018, ص. 314).

7.استراتيجيات دمج التثقيف الصحي في المنهاج الدراسي

إن دمج التثقيف الصحي ضمن المنهج يكون بصورة متعددة الجوانب حيث يتطلب التخطيط والتنفيذ الدقيق. فيما يلي بعض الخطوات والاعتبارات لتكامل التثقيف الصحي بشكل فعّال، ومن الباحثين البارزين نجد (Quintero et al., 2016, p. 135) الذين قدموا مجموعة من الاستراتيجيات منها:

1. فهم الوضع الحالي: يتضمن ذلك الاعتراف بالحالة الحالية للتعليم الصحي ضمن المنهج وتحديد الثغرات أو المجالات التي يمكن تحسينها. يشمل ذلك فهم النهج التربوي الحالي وأساليب التقييم الموجودة

2. تحديد الأهداف والنتائج بوضوح: يجب تحديد أهداف واضحة لما يجب أن يعرفه الطلاب ويكونوا قادرين على فعله بنهاية الدورة. يجب أن تتماشى هذه الأهداف مع محتوى التعليم الصحي ويمكن قياسها

3. اعتماد نموذج مناسب يجب التفكير في اعتماد نموذج مثل نموذج SPICES، الذي يشمل استراتيجيات مثل التعلم الموجه من قبل الطالب، والتعلم المبني على المشكلات، والتدريس المتكامل، والتعليم المجتمعي، والبرامج الاختيارية، والنهج النظامي. يساعد هذا على ضمان تجربة تعلم شاملة وفعّالة

4. إعادة تصوّر عملية الصحة والمرض: الانتقال من منظور التعلم المستند إلى التخصص التقليدي إلى نهج أكثر اتساعا يأخذ في الاعتبار الجوانب الاجتماعية والثقافية والبيولوجية والنفسية للصحة والمرض. يتطلب هذا التغيير إعادة تصميم المنهج ودمج مخرجات التعلم المختلفة

5. تنفيذ نهج متكامل دمج العلوم الأساسية والعلوم السريرية والإنسانية وعلوم السكان في المنهج. يجب أن يحدث هذا التكامل العمودي ليس فقط في السنوات الأولى ولكن طوال المنهج، ويكون غالبا باستخدام أساليب تدريس نشطة مبنية على المشكلات أو الحالات في مجموعات صغيرة

6. استخدام أمثلة من الحياة الواقعية والدراسات الحالات في المنهج لجعل التعليم الصحي أكثر قربًا وإشراكًا للطلاب. يمكن أن يوفر هذا أيضًا فرصًا للطلاب لتطبيق معرفتهم في إعدادات عملية وعلمية.

اما (Aungst & Patel, 2020, p. 2) فقد ركز على :

7. استغلال التكنولوجيا والصحة الرقمية: نظرًا لارتفاع الصحة الرقمية، يجب التفكير في دمج خدمات الصحة الرقمية في المنهج. يمكن أن يشمل ذلك فرص التعليم متعدد المهن، أو شراكات مع مراكز وشركات الصحة الرقمية

8. التعاون مع الشركاء الخارجيين: العمل مع الشركاء الخارجيين مثل المستشفيات ومقدمي الرعاية الصحية والصناعة لتوفير تجارب سريرية ودورات وخبرات. يمكن أن

يعزز هذا القيمة العملية للمنهج ويوفر للطلاب اتصالات قيمة في مجال الرعاية الصحية .

9. التقييم المستمر والتكيف تقييم فعالية تكامل المنهج بشكل منتظم وإجراء التعديلات اللازمة بناءً على ملاحظات الطلاب والمدرسين وأصحاب المصلحة. استخدام أدوات ومنهجيات مختلفة لجمع المعلومات حول مشكلات وفوائد التكامل .

استنادا للبحوث الوصفية فالاستراتيجيات الفعّالة لزيادة جاذبية تلاميذ المراحل الأساسية في برامج التثقيف الصحي حسب (Kaewpitoon & Kaewpitoon, 2015, p. 115) هي:

1.**الأنشطة التفاعلية** وهي دمج أنشطة تفاعلية مثل المناقشات الجماعية والأدوار والألعاب التعليمية لجعل تجربة التعلم أكثر دينامية ومشاركة بعض أمثلة الأنشطة التفاعلية التي يمكن تضمينها في برامج التثقيف الصحي لتلاميذ المراحل الأساسية تشمل:

أ. **لعب الأدوار**: يمكن للتلاميذ أداء سيناريوهات متعلقة بمواضيع الصحة، مثل اتخاذ قرارات صحية في اختيار الطعام أو رفض الضغوط الناتجة عن الرفاق لاستخدام المخدرات أو الكحول.

ب. **الألعاب التعليمية**: تصميم ألعاب لتعليمهم حول مواضيع الصحة بطريقة ممتعة وشيقة، مثل الألغاز، والألعاب اللوحية.

ت. **مناقشات جماعية**: المشاركة في مناقشات جماعية تعبر عن آرائهم وتجاربهم المتعلقة بمواضيع الصحة، مثل الصحة العقلية

ث. **المحاكاة**: يمكن استخدام المحاكاة لتوفير تجربة عملية في وضعيات استعجالية متعلقة بالصحة، مثل محاكاة تدريب الإنعاش القلبي الرئوي أو تجربة الواقع الافتراضي لجسم الإنسان.

2.**استخدام الوسائط المتعددة**: دمج عناصر وسائط متعددة مثل مقاطع الفيديو والرسوم المتحركة والبرمجيات التعليمية لتقديم المعلومات بطريقة بصرية جذابة وسهلة الوصول

3.**الارتباط بالواقع**: ربط مواضيع الصحة بمواضيع الحياة الواقعية وتجارب الطلاب الشخصية لتوضيح الجدوى العملية للمعلومات التي يتم تدريسها

8.مساهمة المعلمين في التثقيف الصحي للتلاميذ بالمدارس

وفقًا لاستعراض وصفي في سياق التثقيف الصحي (Duncanson et al., 2020, p. 10) ودور المعلمين في التثقيف الصحي للتلاميذ فهو متعدد الجوانب وحيوي لرفاهيتهم بشكل عام. يؤدي المعلمون دوراً حيوياً في توفير المعلومات الدقيقة والمحدثة لهم حول المواضيع المتعلقة بالصحة، وتعزيز السلوكيات الصحية، ومعالجة أي ارتباكات أو مخاوف قد تكون لديهم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يساهموا في خلق بيئة تعلم داعمة وصحية. يزودون من خلالها التلاميذ بالمعلومات والمهارات لاتخاذ قرارات مستنيرة حول صحتهم أمرًا هامًا لأنه يساعدهم في تطوير المعرفة والمهارات الضرورية لاتخاذ خيارات صحية يمكن أن يغطي التثقيف الصحي مجموعة واسعة من المواضيع، بما في ذلك :

1.**التغذية**: تكون التغذية جزءًا أساسيًا من التثقيف الصحي في الأنشطة الصفية للتلاميذ بتصميم منهج التثقيف الصحي بخصوص التغذية ليكون فعّالًا في الأنشطة الصفية:

أ.**تعريف الأساسيات**: يجب أن يشمل المنهج معلومات أساسية حول التغذية، مثل فهم العناصر الغذائية الرئيسية (البروتين، الكربوهيدرات، الدهون، الفيتامينات، والمعادن) وأهميتها في دعم الصحة.

ب.**شجيع على تناول وجبات صحية**: تضمين أنشطة تحفيزية تشجع التلاميذ على تحضير وتناول وجبات صحية. يمكن تنظيم فعاليات مثل مسابقات الطهي الصحي أو إعداد وجبات خفيفة صحية.

ت.**راسة العلامات التجارية والمكونات**: قراءة العلامات التجارية وفهم المكونات المدرجة في المنتجات الغذائية. يساعد التلاميذ في اتخاذ قرارات ذكية بشأن اختياراتهم الغذائية.

ث.**التركيز على التنوع الغذائي**: يمكن تشجيع التلاميذ على تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة لضمان حصولهم على جميع العناصر الغذائية الضرورية. يمكن تضمين أنشطة تشجيع الاستكشاف وتجربة أطعمة جديدة.

ج.**ربط التغذية بالصحة العامة**: مناقشة العلاقة بين نمط الحياة الغذائي والصحة العامة. ذلك يشمل مناقشة كيف يؤثر التغذية على الوزن، والطاقة، والمزاج، وصحة الجهاز الهضمي.

د.ربط الموضوع بالثقافة الغذائية: تكامل عناصر من التثقيف حول الثقافة الغذائية للتلاميذ، مع التركيز على التقاليد الغذائية الصحية في المجتمع الذي ينتمون إليه.

هـ.**لرحلات التعليمية**: تنظيم زيارات إلى متاجر البقالة أو مزارع الخضروات المحلية لتعزيز فهم التلاميذ حول مصادر الطعام وكيفية اتخاذ قرارات ذكية أثناء التسوق.

و.توفير موارد تعليمية: يمكن استخدام موارد تعليمية متنوعة، مثل مقاطع الفيديو التوضيحية، والمنشورات التعليمية، والتمارين التفاعلية، لدعم عملية التعلم حول التغذية.

2.**النشاط البدني**

يُسهم النشاط البدني في الأنشطة الصفية في تعزيز التثقيف الصحي للتلاميذ بعدة طرق. أظهرت الأبحاث أن التعليم خارج الفصل الدراسي يؤثر إيجابيًا على الدافع المدرسي الداخلي والنشاط البدني لدى التلاميذ (Mikkelsen et al., 2023, p. 134) بالإضافة إلى ذلك، تكامل النشاط البدني في الأنشطة التعليمية، مثل توظيف تدريس تجريبي مستند إلى المنهج

خارج الفصل الدراسي بشكل منتظم، يعزز النشاط البدني لدى الأطفال في المدارس دون التأثير على أهداف المنهج (Bentsen et al., 2022, p. 308)

أظهر تنفيذ برنامج يومي للنشاط البدني بإشراف معلم التربية البدنية والصحية فوائد على الصعيدين الشخصي والاجتماعي والمؤسسي، بما في ذلك انتباه التلاميذ، وكثافة النشاط البدني، والمهارات الحركية (Berrigan et al., 2022, p. 209)، فالنشاط البدني يحفز الأطفال على الحركة المنتظمة، مما يساهم في تحسين صحة القلب، تحسين التنفس، والقدرة على التحمل البدني، تعزيز الثقة بأنفسهم وتطوير ثقة بجسدهم وقدراتهم ، إلى جانب تعزيز التفاعل الاجتماعي والعمل الجماعي، مما يساهم في تعزيز الروح الجماعية والتعاون في المجتمع (Knisel et al., 2020, p. 5)

لقد وضع المختصون مجموعة من النشاطات البدنية مصممة للفئات العمرية للتلاميذ والطلبة تعزز الجانب الصحي لديهم كانت على الشكل التالي:(Alex M. Azar, 2018b)

1.**الأطفال في سن ما قبل المدرسة والأطفال الصغار** (1-4 **سنوات**)

- اللعب غير المنظم مثل الركض والقفز والتسلق ولعب الطاغية.

- الألعاب الهوائية والتسلق و اللعب في الملاعب.

2. **الأطفال الأكبر سناً** (5-12 **سنة**):

- ركوب الدراجات لتحسين اللياقة القلبية والعضلية والتنسيق.

- الرقص لتعزيز القدرة القلبية والتنسيق والمرونة.

- القفز بالحبل للياقة القلبية والتنسيق والإيقاع.

- الأنشطة في الملاعب مثل الأرجوحة والزحلقة وأطراف التسلق لاستخدام مجموعات العضلات وتحسين التوازن.

- الرياضات المنظمة مثل كرة القدم وكرة السلة والجمباز أو فنون الدفاع عن النفس لتطوير اللياقة البدنية وروح الفريق والمهارات.

3.**للمراهقين** (13 **سنة وما فوق**):

- المشي أو ركوب الدراجة إلى المنزل من المدرسة لزيادة الصحة القلبية.

- لعب الرياضات الجماعية مثل كرة القدم أو كرة السلة لبناء عظام قوية وتطوير روح الفريق والمهارات.

- الانضمام إلى برامج أو فصول بعد المدرسة النشطة، مثل السباحة أو الكاراتيه.

- المشاركة في الأنشطة الخارجية النشطة مع الأصدقاء.

هناك أيضا توصيات بتضمين اليوغا في الروتين اليومي لأنها تساهم في الحصول على المرونة والتوازن والوعي الذهني، وهو مفيد للأطفال من جميع الأعمار. الأمر الرئيسي هو اختيار الأنشطة الممتعة والمستدامة بحيث يكون للأطفال دافع للمشاركة بانتظام.

3.**الصحة العقلية**:

وفقًا لنتائج البحث، هناك بعض العلامات التي قد يظهرها التلميذ الذي يواجه صعوبات في الصحة العقلية منها قلق متعلق بالمخاطر، وقلق نفسي، ومشاكل في المزاج والمشاعر والطاقة، ومشاكل في استخدام المواد الكيميائية، ومشاكل جسدية، ومشاكل في التصور، ومشاكل في الاتصال، ومشاكل في التفكير، وقلق من القلق،ومشاكل في الرعاية الذاتية (Marriott et al., 2022) وتشير الدراسات الأخرى إلى أن قضايا الصحة العقلية شائعة بين التلاميذ

للمعلمين دور حيوي في تنفيذ مخططات العناية بصحة التلاميذ العقلية ورفاهيتهم في الصف. يمكنهم خلق بيئة آمنة وشاملة، وتعزيز الانتماء والأمان العاطفي، وبناء الثقة بينهم، وتقديم التوجيه والدعم لمساعدتهم في التغلب على التحديات. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمعلمين أن يلعبوا دورًا اكبر في تحديد ومعالجة مشاكل الصحة العقلية عبر التنبه إلى التغييرات في سلوك التلاميذ، أو مزاجهم، أو أدائهم الأكاديمي. ومع ذلك العديد من المعلمين لا يتلقون تدريبا على كيفية التعرف وفهم مشاكل الصحة العقلية، وهناك حاجة لتدريبهم للوصول إلى خدمات الصحة العقلية وتقليل التفاوتات يُعتبر التدريب على الصحة العقلية للمعلمين أمرًا حيويًا لمساعدتهم على تلبية احتياجات اللحظة وتحويل أسلوب المناقشة والعمل في الصفوف (Chakraborty, 2023)

9.مناقشة النتائج

سعت هذه الدراسة إلى ابراز أهمية مشاركة المؤسسات التعليمية والمعلمين في تعزيز التثقيف الصحي للتلاميذ، كما هدفنا الى تحديد العوامل التي قد تعيق أو تعزز هذه المساهمة، مع التركيز على النتائج المتوقعة والتوصيات لتعزيز تثقيف الصحة في بيئة التعليم، فالأنشطة الصفية عالية الأهمية، بحيث يمكن للمدارس تهيئة بيئة تعلم تركز على رعاية الطلاب لصحتهم، ويعتبر المعلمين أساسيين في تحقيق هذا الهدف، من خلال ما تقدم في هذه الورقة البحثية يمكننا تقديم بعض النقاط كمناقشة عامة للموضوع منها:

- دور المدارس في دمج التثقيف الصحي في المناهج يسهم بشكل حيوي في تعزيزه عبر دمج مواضيع صحية ذات صلة في المناهج الدراسية، كما يمكن للمعلمين خلق بيئة تعلم شاملة تركز على نقل المعرفة وتنمية عادات الحياة الصحية للطلاب.

-إحدى المزايا الرئيسية لإدماج تثقيف الصحة في المدارس هي إتاحة الإمكانية لخلق عادات صحية تدوم مدى الحياة من خلال دروس مخصصة حول التغذية، وممارسة الرياضة،

والصحة النفسية، والنظافة الشخصية. يمكن للمعلمين نقل أهمية الحفاظ على نمط حياة صحي.

- تطوير مهارات التواصل الاجتماعي وبناء العلاقات بين التلاميذ حيث تُعتبر المدارس منصة لتطوير مهارات التواصل الاجتماعي وبناء العلاقات بين الطلاب وتتيح للمعلمين التعامل مع قضايا مهمة مثل التنمر وضغوط الأقران والعلاقات الصحية، مما يعزز رفاهية الطلاب العاطفية.

- التحديات التي قد تواجه تنفيذ تثقيف الصحة في المدارس فمن المهم أن ندرك أن تنفيذ تثقيف الصحة في المدارس قد يواجه تحديات مثل قلة الموارد وقيود الوقت. الحاجة إلى توفير التدريب والدعم للمعلمين لضمان تقديم تثقيف الصحة بشكل فعّال.

- دور المعلمين في تسهيل التثقيف الصحي حيويً من خلال الأنشطة الصفية. يمكنهم استخدام خبرتهم وشغفهم لخلق تجارب تعلم مثيرة بتوظيف أساليب تدريس مبتكرة

-أهمية الاستمرار في تطوير بيئة تعلم شاملة لتعزيز التثقيف الصحي تركز على رعاية التلاميذ لصحتهم الجسدية والعقلية وتشجيع اتخاذ قرارات صحية طوال حياتهم.

10. خاتمة

إن دمج الصحة في إعدادات التعليم أمر بالغ الأهمية لتعزيز التطور البدني والعقلي والأكاديمي للتلاميذ. فالتأكيد على الصحة في بيئة التعليم يسهم في خلق جيل متوازن يتمتع بصحة جيدة وقدرة عالية على التحصيل العلمي. يلعب المؤسسات التعليمية دوراً حيوياً في هذا السياق، إذ تمتلك القدرة على توجيه وتشجيع التلاميذ على اتخاذ القرارات الصحية وتبنيهم لأساليب حياة صحية.

ومن خلال إعطاء الأولوية للتثقيف الصحي بمناهجها، يمكن للمؤسسات التعليمية بناء بيئات صحية وآمنة تسهم بشكل كبير في التنمية الشاملة للتلاميذ. فعبر تزويدهم بالمعرفة والمهارات الصحية، يمكن أن يكون لديهم القدرة على اتخاذ القرارات الصحية الصحيحة لمستقبلهم، مما يؤدي إلى تحسين جودة حياتهم وزيادة إنتاجيتهم. ومستوى رفاهيتهم. فالوصول السهل إلى الخدمات الطبية والنفسية داخل المدرسة يقلل من العوائق التي قد تواجه عملية التعلم ويعزز البيئة التعليمية الإيجابية، يمكن مستقبلا اجراء بحوث مقارنة لدراسات سابقة لاستراتيجيات تنفيذ مخطط التثقيف الصحي.

تضارب المصالح

يعلن المؤلفون أنه ليس لديهم تضارب في المصالح.

ـ المصادر والمراجع:

- bourdieu, p., & passeron, j. c. (1977). reproduction in education, society, and culture.

- sage. collins, r. (1979). the credential society: an historical sociology of education and stratification. academic press.

- durkheim, e. (1956). education and sociology.

- airhihenbuwa, c. o., & webster, j. d. (2004). culture and african contexts of hiv/aids prevention, care and support. journal of social aspects of hiv/aids, 1(1), 413-.

- lupton, d. (2013). the digitally engaged patient: self-monitoring and self-care in the digital health era. social theory & health, 11(3), 256270-.

- phelan, j. c., link, b. g., & tehranifar, p. (2010). social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications. journal of health and social behavior, 51(s), s28-s40.

- goffman, e. (1959). *the presentation of self in everyday life

- doubleday. mead, g. h. (1934). *mind, self, and society from the standpoint of a social behaviorist*. university of chicago press

- ajzen, i. (1985). from intentions to actions: a theory of planned behavior. in j. kuhl & j. beckmann (eds.), action control (pp. 11–39). springer berlin heidelberg. 3_2

- alex m. azar. (2018a). physical activity (2nd ed.). u.s. department of health and human services.

- andré, c., santiago, c., cândido, a., cruz, o., carreira, t., & amendoeira, j. (2014). health promoting school. healthy lifestyles: mental health promotion.

- aungst, t. d., & patel, r. (2020). integrating digital health into the curriculum—considerations on the current landscape and future developments. journal of medical education and curricular development, 7, 1–7.

- bandura, a. (2001). social cognitive theory: an agentic perspective. annual review of psychology, 52, 1–26.

- bandura, a. (1985, october 11). social foundations of thought and action: a social cognitive theory.

- bendermacher, g., dolmans, d., grave, w. d. de, wolfhagen, i., & egbrink, m. o. oude. (2020). advancing quality culture in health professions education: experiences and perspectives of educational leaders. advances in health sciences education, 26, 467–487.

- bentsen, p., mygind, l., elsborg, p., nielsen, g., & mygind, e. (2022). education outside the classroom as upstream school health promotion: "adding-in" physical activity into children's everyday life and settings. scandinavian journal of public health, 50(3), 303–311.

- berrigan, f., beaudoin, s., dubuc, m.-m., bernier, p.-m., & turcotte, s. (2022). benefits of a daily physical activity program supervised by a physical health education teacher: utility of a mixed methods study using an ecological approach. physical education and sport pedagogy, 27(2), 200–213.

- chakraborty, m. (2023, june 27). the role of teachers in nurturing students' mental health and well-being. learnenglish.

- duncanson, k., schmidt, d., & webster, e. (2020). giving and receiving written feedback on research reports: a narrative review and guidance for supervisors and students. health education in practice: journal of research for professional learning, 3(2), 7–26.

- ellen lucena, da s., danielle, c. m. dos s., ana, c. b. de l., & sabrina, l. de a. (2021). sala de aula invertida no ensino superior de saúde: uma revisão sistemática. research, society and development, 10(14).

- glatter, r. (2015). are schools and colleges institutions? management in education, 29, 100–104.

- gram, l., desai, s., & prost, a. (2020). classroom, club or collective? three types of community-based group intervention and why they matter for health. bmj global health, 5(12),

- jiang, l. (2003). the educational institution:its concept and definition. journal of heibei normal university.

- jonathan, f. c., & recard, m. (2021). the implementation of gamification concept inside online classroom activities to promote students' engagement. ijiet (international journal of indonesian education and teaching), 5(2), 176–184.

- kaewpitoon, s., & kaewpitoon, n. (2015). the effectiveness of health education programs on the opisthorchi viverrini in junior high school,

nakhon ratchasima, thailand. antimicrobial resistance and infection control, 4(suppl 1), p115. https://doi.org/10.11864--2994-2047/s1-p115

- knisel, e., rupprich, h., wunram, a., bremer, m., & desaive, c. (2020). promotion of elementary school students' health literacy. international journal of environmental research and public health, 17(24), 1–13. https://doi.org/10.3390/ijerph17249560

- leda, e., melodee l., v. b., susan, h., & nancy, s. (2019). flipping the classroom in health care higher education: a systematic review. nurse educator, 44(2), 74–78.

- lent, r. w., brown, s. d., & hackett, g. (1994). toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance. journal of vocational behavior, 45(1), 79–122.

- li, yusong, & daher, t. (2017). integrating innovative classroom activities with flipped teaching in a water resources engineering class

- marriott, s. c., grov, e. k., & gonzalez, m. t. (2022). mental health signs relevant for an assessment tool suitable for student and novice nurses: a document analysis. issues in mental health nursing, 43(7), 638–649.

- mathieson, k. (1991). predicting user intentions: comparing the technology acceptance model with the theory of planned behavior. information systems research, 2(3), 173–191.

- mcniel, p. l., & elertson, k. m. (2018). advocacy and awareness: integrating lgbtq health education into the prelicensure curriculum. the journal of nursing education, 57(5), 312–314.

- mikkelsen, s., müllertz, a. l. o., bølling, m., aadahl, m., & elsborg, p. (2023). o.6.13- the association between education outside the classroom, intrinsic school motivation, and physical activity in primary school pupils. the european journal of public health, 33(suppl 1), 133.262.

- quintero, g. a., vergel, j., arredondo, m., ariza, m.-c., gómez, p., & pinzon-barrios, a.-m. (2016). integrated medical curriculum: advantages and disadvantages. journal of medical education and curricular development, 3, 133–137.

- rajan, s., roberts, k. j., guerra, l., pirsch, m., & morrell, e. (2017). integrating health education in core curriculum classrooms: successes, challenges, and implications for urban middle schools. journal of school health, 87(12), 949–957.

- rocha, j. s. y. (2015). uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde. problematização e desenvolvimento. medicina (ribeirão preto), 48(3), 214–223.

- viloria, r. (2022). sustainable practices of selected publiclylisted higher educational institutions in ensuring good health and well-being. bedan research journal, 7(1),.

- zhang, l., xuan, y., & zhang, h. (2020). construction and application of spoc–based flipped classroom teaching mode in installation engineering cost curriculum based on obe concept. computer applications in engineering education, 28(6), 1503–1519.

- бухкало, с., агейчева, а., роженко, і., & шкіль, с. (2023). innovative learning methods during seminar classes at higher educational institutions. 1, article 1.

- шалыгин, м. г., & макаров, г. н. (2023). концепция формирования среды для продвижения инновационных разработок, созданных в

высших учебных заведениях. вестник сибгути, 16(4), 59-68

ـ كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA

طرفاية شادية وآخرون (2025)، مساهمة المؤسسات التعليمية في تعزيز التثقيف الصحي، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 17، العدد 01، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، . ص.ص: 72-84.