



كلية التربية

المجلة التربوية



جامعة سوهاج

فعالية برنامج للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور

إسلامي في تحقيق الأمن الصحي لدى طلاب جامعة الطائف

تم تمويل هذه الدراسة برعاية عمادة البحث العلمي، جامعة الطائف، المملكة العربية السعودية

رقم المشروع البحثي (٩٧-٤٤١-١)

إعداد

د/ محمد أحمد الله الحاج طيفور

أستاذ علم النفس التربوي المشارك

كلية الآداب - جامعة الطائف

المملكة العربية السعودية

د/ سعد رياض محمد البيومي

أستاذ علم النفس الإكلينيكي

كلية الآداب - جامعة الطائف

د. محمد أحمد أحمد عيسى

أستاذ المناهج وطرق تدريس اللغة

العربية المساعد

كلية التربية - جامعة الطائف

المملكة العربية السعودية

د/ عبد الله علي محمود بنبيان

أستاذ التربية الخاصة المشارك

كلية التربية - جامعة الطائف

د/ تغريد محمد محمود الضلع

أستاذ أصول التربية المساعد - الكلية الجامعية بالخرمة

جامعة الطائف - المملكة العربية السعودية

تاريخ القبول : ٢٩ مارس ٢٠٢١م

تاريخ الاستلام : ٩ مارس ٢٠٢١م -

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.168319

الملخص:

هدف البحث إلى تحقيق الأمن الصحي لدى طلاب جامعة الطائف من خلال التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي لدى عينة مكونة من (٢٢) طالبًا بكلية الآداب بجامعة الطائف، تم تقسيمهم إلى (١١) طالب بالمجموعة التجريبية - ١١ طالب بالمجموعة الضابطة)، وتم إعداد برنامج للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي، ومقياس الأمن الصحي، وحصل طلاب المجموعة التجريبية على (١٢) جلسة للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية، وعقب انتهاء الجلسات تم تطبيق مقياس الأمن الصحي، وبعد مرور خمسة أسابيع تم تطبيق القياس التتبعي لمقياس الأمن الصحي، وأظهرت النتائج تحسین مستوى الأمن الصحي لدى طلاب المجموعة التجريبية، واستمرار تحسین مستوى الأمن الصحي خلال القياس التتبعي، وأوصى البحث بتقديم برامج وقائية بالمدارس والجامعات ووسائل التواصل الاجتماعي للتحصين من الإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة.

الكلمات المفتاحية: التوعية بالأمراض المعدية والوبائية - منظور إسلامي - طلاب الجامعة - الأمن الصحي.

Title: *The effectiveness of an awareness program on infectious and epidemic diseases from an Islamic perspective in health security among students of Taif University*

Abstract:

Study aimed to improve health security among students of Taif University through awareness of infectious and epidemic diseases in a sample of (22) students in the College of Arts at Taif University, who were divided into (11 students in the experimental group - 11 students in the control group), a program for awareness of infectious diseases was prepared and epidemiology from an Islamic perspective, and health security scale, the students of the experimental group got (12) sessions to raise awareness of infectious and epidemic diseases, after sessions ended, the health security scale was applied, and after five weeks, results showed improvement in the level of health security in post-test among Students of the experimental group, and the continuous improvement of the level of health security during follow-up test among Students of the experimental group. The research recommended providing preventive programs in schools and universities and social media to immunize against infectious diseases and epidemics.

Key Words: Awareness of infectious and epidemic diseases - An Islamic Perspective - Students' University - Health Security.

المقدمة:

يعد توفير الرعاية الصحية لأبناء الوطن هدفاً تسعى كافة الدول والأمم إليه، ويتم ذلك من خلال إتاحة الخدمات الصحية والثقافية المطلوبة لكافة المواطنين، وعلاج الأمراض المنتشرة في المجتمع، وأخذ الاحتياطات اللازمة لعدم انتشار الأمراض في المستقبل، وتعزيز الشعور بالأمن الصحي **Health Security** لدى المواطنين.

وتتعرض الدول والمجتمعات إلى العديد من المخاطر الصحية، ويرى **Taylor et al. (2001)** أن بعضها يتم نشره بصورة مقصودة مثل الحروب البيولوجية، والبعض الآخر ينتشر بشكل غير مقصود بسبب الطقس القاسي أو الأمراض المعدية والأوبئة، والدليل على ذلك أن أكثر من ٦٠٪ من مسببات الأمراض البشرية معروفة المصدر، وفي تصنيف آخر وُجد أن ما يقرب من ٧٥٪ من مسببات الأمراض المستحدثة تكون حيوانية المصدر.

وتوجد العديد من العوامل التي تؤثر سلباً على تقديم الخدمات الصحية، وتمنع تعميم الشعور بالأمن الصحي بين أفراد المجتمع، ويذكر **Ijaz et al. (2012)** أنها تتمثل في انتشار الحروب والنزاعات بين الدول وداخلها، وتفشي الأوبئة والأمراض المعدية بدرجة كبيرة في المجتمع، وحوث الكوارث الطبيعية كالسيول والزلازل والفيضانات والبراكين، لذا ينبغي أن توفر الدول الموارد والقدرات اللازمة لدعم الصحة العامة لدى المواطنين، وتوفير الاستعدادات الصحية لمواجهة الظروف الطارئة، والاستجابة في الوقت المناسب.

وتواجه المجتمعات تحدياً كبيراً يعرقل تحقيق الشعور بالأمن الصحي لدى أفراد المجتمع، ويرى **Katz et al. (2014)** أنه يتمثل في حدوث انتشار واسع المدى للميكروبات والأوبئة والأمراض المعدية المسببة للأمراض التي تصيب عدد كبير من المواطنين أو الثروة الحيوانية، لذا ينبغي توفير حوكمة عالمية فعالة لضمان مكافحة الأمراض المنتشرة عالمياً، ووضع القواعد والأسس لنشر الوعي الصحي بين المواطنين.

ولنشر الشعور بالأمن الصحي بين المواطنين ينبغي أن تتخذ البلدان الاجراءات الاحترازية، لوقف انتشار الأمراض المعدية والأوبئة، ويذكر **Ferguson et al. (2020)** أن ذلك يتم من خلال توعية أفراد المجتمع بالتباعد الاجتماعي في الأماكن العامة، وتغطية الفم عند السعال أو العطس، وتكرار غسل اليدين، واستخدام أدوات النظافة الشخصية، وإلغاء الأنشطة الاجتماعية وتجنب التجمعات الجماهيرية، ومنع الاحتفالات والمناسبات، وعند

الضرورة يتم حظر التجوال لإجبار أفراد المجتمع على البقاء في منازلهم، وعدم الخروج إلا في حالات الطوارئ.

ويرى سلامة (٢٠٠١) أن أفراد المجتمع يشعرون بالأمن الصحي عندما يمتلكون العديد من المعلومات والمهارات الصحية والوقائية، ويلتزمون بالمسؤولية الاجتماعية في المحافظة على صحة المحيطين، ويتبعون الممارسات الصحية في التعامل مع البيئة، ويقتنعون بضرورة اتباع العادات والسلوكيات الصحية دون رقابة من الجهات الحكومية، ويتم ممارستها دون الحاجة للتذكير من المحيطين.

وتوجد العديد من الطرق للحفاظ على الشعور بالأمن الصحي، ويذكر Drain et al. (2007) أنها تتمثل في تعزيز الوعي الصحي بين أفراد المجتمع من خلال إدخال المعلومات الصحية في المناهج الدراسية، والتربية الصحية، ونشر الدورات أو الندوات للمتعلمين في المدارس بمراحلها الثلاث والجامعات.

ويذكر خلفي (٢٠١٣) أن الاهتمام بنشر الثقافة الصحية بين أفراد المجتمع يسهم بشكل فعال في تحقيق الشعور بالأمن الصحي، والذي يؤدي إلى تقليل أعداد المصابين بالأمراض المعدية والأوبئة، ويزيد من معدلات إنتاج الأفراد، ويقلل من الإنفاق المادي على علاج المرضى أو على استيراد المستلزمات الطبية.

ويرى محمد والصدیق (٢٠١٥) أن التوعية بالأمراض المعدية والوبائية تسهم في نشر المفاهيم الصحية بين العوام في المجتمعات، وتوفر بيئة صحية تكون ملائمة للعمل والإنتاج، وتقلل من انتشار الأوبئة الخطيرة والأمراض المعدية بين أفراد المجتمع، وخاصة تلك التي تصيب الأطفال صغار السن وحديثي الولادة.

ويذكر عبدالأمير وحسن (٢٠١٩) أن التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة تؤدي إلى انتشار الشعور بالأمن الصحي بين أفراد المجتمعات، وأن ذلك يعمل على نقل اعتماد المواطنين على الدولة في الحفاظ على الجانب الصحي إلى الأفراد أنفسهم والأسر، ويساعد على مواجهة التحديات المرضية والأوبئة بصورة أفضل.

ويهتم الديني الإسلامي الحنيف بتوعية أفراد المجتمع إلى ضرورة المحافظة على الجانب الصحي للأفراد، والتوعية الصحية، حيث يذكر قدومي (٢٠١٢) أن التوعية بالأمراض المعدية والوبائية تتبع المنهج الوقائي في الإسلام، وهو يمثل الأصل التشريعي "سد الذرائع"، والذي

يتضمن منع الأفعال المباحة التي يمكن أن تؤدي على مفسدة أو ضرر للإنسان، وبذلك يحقق مصلحة كبرى وهي الحصول على شخص سليم معافى من الأمراض والمشكلات الصحية.

ويرى (Muqorobin and Fahmi (2020) أن التوعية الصحية بالأمراض المعدية تُعد ضمن المقاصد الشرعية الضرورية الخمسة، والمتمثلة في مقصد حفظ النفس، والذي يتضمن توعية الأطباء للعوامل بالجوانب الصحية للوقاية من الأمراض المعدية والوبائية قبل حدوثها، مما يتسبب في إنقاذ الأرواح والأنفس من التهلكة. مما سبق يتضح أن التوعية الصحية والاهتمام بصحة الفرد المسلم من المقاصد التي تسعى إليها الشريعة الإسلامية، حيث الوقاية من الأمراض النفسية والبدنية خير من العلاج، وأن اتخاذ الإجراءات الاحترازية تفيد المجتمع، وتساعد أفرادها على الانتاج والدفع بالمجتمع إلى الأمام، وتحقيق الشعور بالأمان الصحي نتيجة توفير تلك الخدمات.

مشكلة البحث:

من خلال العمل في جامعة الطائف، لوحظ أن بعض الطلاب لديهم شعور دائم أنهم عرضة للإصابة بالأمراض المنتشرة في الآونة الأخيرة، وأن ذلك الشعور يزداد مع بداية فصل الشتاء، وانتشار بعض الأمراض الموسمية مثل الانفلونزا، وكذلك لوحظ أن لديهم قصوراً في الوعي الصحي الكافي لحمايتهم من الإصابة بتلك الأمراض؛ ولا يتبعون العديد من الإجراءات الصحية المناسبة، ويفتقرون إلى كثير من المعلومات الوقائية التي تمنع اصابتهم بالوبئة والأمراض المعدية.

وبالاطلاع على بعض البحوث والدراسات مثل الحداد (٢٠١٦)، وسليمان وعطية (٢٠١٩)، وُجد أن طلاب الجامعة لديهم مستوى منخفض من الشعور بالأمن الصحي، وأوصت كل من الدراستين بضرورة تنمية الشعور بالأمن الصحي لديهم في هذه المرحلة، ويتحقق ذلك وفق ما يراه الغريب (٢٠٠٩) من خلال توعيتهم بالمعلومات الصحية الوقائية لتجنب الإصابة بالأمراض المعدية والوبائية، وكذلك بالابتعاد عن مصادر الإصابة بالأمراض، وعدم التقاعس عن اتخاذ الإجراءات الاحترازية. وتعد فئة طلاب الجامعة من أكثر الفئات حاجة للتوعية الصحية، ويرجع سبب ذلك إلى ما أشار إليه ملحم (٢٠١٩) بأن تلك الفئة هي أكثر عرضة لتعلم عادات واكتساب مفاهيم صحية خاطئة تؤثر بصورة مباشرة على صحتهم.

وكذلك أشارت نتائج بحث الحضيبي (٢٠١٩) والتي تم إجراؤها على الطلاب بجامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية، إلى أن مستوى الوعي الصحي للتغذية الجسدية الصحية، وممارسة الرياضة البدنية، والوقاية من الأمراض لدى طلاب الجامعة جاء متوسطاً، وأوصت النتائج بضرورة توعية طلاب الجامعة بالأمراض المعدية والوبائية. وبحث حرب (٢٠١٩) التي توصلت نتائجها إلى أن الشعور بالأمن الصحي ظهر متوسطاً لدى طلاب السنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، ومن الضروري العمل على تنميته لتحقيق رؤية المملكة في ٢٠٣٠.

وقد وجدت بعض البحوث التي سعت إلى استخدام المنهج الإسلامي القائم على الاستعانة بالآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة في تعديل العديد من الجوانب النفسية، مثل بحث العبيدي (٢٠١٤) في تنمية قيمة الصبر، وبحث صالح (٢٠١٨) إلى تنمية ميول الطلاب نحو ممارسة العادات الصحية والرياضية، وبحث عبدالله (١٤٣٨) إلى تنمية فعالية الذات الأكاديمية والاتجاه نحو التوجيه الإسلامي، وبحث أحمد (٢٠٢٠) الذي توصل إلى تنمية التفكير الإيجابي والصلابة النفسية.

هذا وفي حدود ما تم الاطلاع عليه، فلم يتم العثور على بحوث تناولت تحسين الشعور بالأمن الصحي من خلال برامج للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي، لذا فتحدد مشكلة البحث الحالي في وجود قصور في مستوى الشعور بالأمن الصحي لدى بعض طلاب جامعة الطائف، ويمكن التصدي لهذه المشكلة من خلال السؤال الرئيس الآتي: ما فعالية برنامج للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي في تحقيق الوعي بالأمن الصحي لدى طلاب جامعة الطائف، ويتفرع منه السؤالان الفرعيان:

- ما دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبيّة والضابطة في القياس البعدي على مقياس الأمن الصحي؟
- ما دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبيّة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأمن الصحي؟
- ما دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبيّة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الأمن الصحي؟

هدف البحث:**يهدف البحث الحالي إلى:**

- تصميم برنامج ارشادي توعوي بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي.
- التعرف على فعالية البرنامج الارشادي التوعوي بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي في تحقيق الشعور بالأمن الصحي لدى عينة البحث.
- الكشف عن فعالية البرنامج الارشادي التوعوي بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي في استمرار تحقيق الشعور بالأمن الصحي خلال القياس التتبعي لدى عينة البحث.

أهمية البحث:**الأهمية النظرية:**

- يتفق هذا البحث مع رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، والتي تسعى إلى الحصول على مواطن يتسم الصحة الجيدة، وقادر على المساهمة في تنمية الوطن.
- يستمد البحث أهميته من الشريحة العمرية وهم طلاب الجامعة الذين ينخفض لديهم الشعور بالأمن الصحي، والذي يمكن أن يؤثر سلباً على كفاءة انتاجهم في المستقبل.
- يقدم البحث تأصيلاً نظرياً لدور البرامج التوعوية بالأمراض المعدية والوبائية في تحسين الشعور بالأمن الصحي لدى طلاب الجامعة.

الأهمية التطبيقية:

- إثراء المكتبة العربية بمقياس للأمن الصحي لدى طلاب الجامعة، وبرنامج توعوي بالأمراض الوبائية والمعدية من منظور إسلامي.
- رفع مستوى الوعي بالأمن الصحي لدى طلاب جامعة الطائف.
- توجه نتائج البحث الحالي المسؤولين إلى ضرورة استخدام المنهج الديني في تحقيق الأمن الصحي لدى طلاب الجامعة.
- قد يستفيد الباحثون من نتائج هذا البحث في تصميم العديد من البرامج التوعوية والإرشادية لزيادة الشعور بالأمن الصحي لدى الطلاب في جميع المراحل التعليمية.

مصطلحات البحث:**التوعية بالأمراض المعدية والوبائية:****Awareness of infectious and epidemic diseases from an Islamic perspective**

هي مجموعة التطبيقات التدريبية التي تقدم للأفراد والمجتمعات لتبني أنماط وسلوكيات حياتية صحية، ومعرفة كيفية الاستفادة منها في تقديم الخدمات الصحية، وإقناع الناس بتحسين صحتهم وبيئاتهم، وأن يشاركوا في اتخاذ القرارات والإجراءات الصحية الملائمة (Pelitoğlu and Şeker, 2014). ويعرف إجرائيًا في البحث الحالي بأنه مجموعة من الإجراءات والمبادئ التربوية التي تستند إلى القرآن الكريم والسنة النبوية، وتهدف إلى إكساب أفراد المجتمع بالخبرات والمهارات والممارسات الصحية، التي تقيهم من الأوبئة والأمراض المعدية، وتحقق لديه الشعور بالأمن الصحي.

Health Security: الأمن الصحي:

هو شعور الأفراد والجماعات بالأمان النفسي نتيجة التأمين الصحي على المستويات الفردية والأسرية والمجتمعية، وأنهم ليسوا عرضة للإصابة بالأمراض المعدية، أي أنه هو تأثير الصحة على الأمن (Sahaa and Alleyne, 2018). ويتحدد إجرائيًا بمجموع الدرجات في مقياس الأمن الصحي المستخدم في البحث الحالي - إعداد الباحثين.

محددات البحث:

الحدود الموضوعية: الأمن الصحي - التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي.

الحدود البشرية: طلاب قسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة الطائف.

الحدود المكانية: تم التدريب من خلال برنامج (Zoom) نظرًا لانتشار جائحة كورونا.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ١٤٤١ / ١٤٤٢ هـ.

الإطار النظري:

أولاً: التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة من وجهة نظر إسلامية:

يرى (Tran et al. (2020) أن الوباء هو مرض يصيب العديد من الأشخاص في نفس الوقت، وينتقل من الشخص المصاب لآخرين في مناطق أخرى لا يتواجد فيها أية مصابين بالمرض، ويتم الانتشار للمرض بسرعة وبصورة مفاجئة وبمعدلات أعلى من معدل انتشاره المعتادة، مثل فيروس كورونا المستجد، والطاعون، وانفلونزا الخنازير وغيرها.

أما الأمراض المعدية فيذكر السايح (٢٠٠٩) أنها تلك الأمراض التي تنتقل من شخص لآخر عن طريق الاحتكاك المباشر، وبصورة مباشرة مثل الانفلونزا والحصبة والكوليرا، أو يتم العدوى من خلال وسيط حي غير مباشرة مثل الطيور والحيوانات والحشرات، وكذلك من خلال وسيط غير حي كاستخدام أدوات شخصية لمصابين بالأمراض.

ويرى صالح (٢٠٠٢) أن التوعية بالأمراض المعدية والوبائية تعني تزويد الأفراد بمعلومات صحية سليمة عن الأمراض لتصحيح أفكارهم الخاطئة والمنتشرة في المجتمعات، ولتغيير اتجاهاتهم عن القضايا الصحية، حتى يستطيعوا ممارسة سلوكيات صحية سليمة، ويتخذون قرارات توفر لهم السلامة الصحية، ويشعرون بالأمن الصحي.

ويشير سميمس (٢٠١٦) أن التوعية بالأمراض المعدية والوبائية تتمثل في توفير معلومات وافية ومعارف لأفراد المجتمع بهدف تغيير اتجاهاتهم عن قضايا عصرية تتعلق بالصحة وتنتشر بين أفراد المجتمع عن كيفية الإصابة ببعض الأمراض المعدية، وأعراضها، وكيفية الحفاظ على النفس بالوقاية الصحية منها، والخصائص التي يجب أن تتوفر في البيئة الصحية لئلا تمنع الإصابة بالأمراض، وكيفية الحفاظ على البيئة من التلوث، ومواصفات الغذاء الصحي، والاسعافات الأولية.

ويذكر (Solhi et al. (2017) أن التوعية بالأمراض المعدية هي تزويد أفراد المجتمع بمعلومات تثقيفية صحية عن استراتيجيات ومبادئ توفر لهم فرصة مكافحة أمراض تنتقل بسرعة بين أفراد المجتمع، وكيفية الوقاية الصحية منها، ليصبح مجتمع آمن صحياً.

ويرى (Wang et al. (2018) أن التوعية الصحية بالأمراض المعدية والأوبئة هي برامج تثقيفية صحية تستهدف توسيع معلومات الطلاب عن كيفية الإصابة بالأوبئة والأمراض

المعدية، وكيفية الوقاية منها، بهدف اتخاذ مجموعة من الإجراءات الاحترازية لمكافحتها ومنع انتشارها، والوقاية الصحية منها.

مما سبق يتضح أن التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة تساعد على تكوين خلفية صحية ومعلومات تثقيفية لدى فئات محددة من أفراد المجتمع عن الأوبئة والأمراض المعدية التي يمكن أن تصيبهم، وكيفية التحصين منها، وتسعى لترجمة تلك المعلومات الصحية لتصبح واقع يمارسه هؤلاء الأفراد.

ويمكن تعريف التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي أنها إعطاء معلومات تثقيفية وتوعوية عن الأمراض التي تنتشر بسرعة بين البشر، ويمكن أن تتسبب في القضاء عليهم، ومستندة إلى مبادئ شرعية وآيات قرآنية وأحاديث شريفة بغرض وقاية المجتمع من الإصابة بها، واكساب أفراد المجتمع للخبرات والمهارات الصحية المناسبة لتجنب انتشارها.

مجالات التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي:

توجد العديد من مجالات التوعية بالأمراض المعدية التي دعا إليها الإسلام، وذلك للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، ومنع انتشار الأمراض والأوبئة في المجتمعات، للحفاظ على صحة المسلم خالية من الأمراض، وليمكن من إقامة الشعائر الدينية، والعمل والانتاج، وتربط هذه المجالات ببعضها البعض بشكل أو بآخر بصورة يصعب تحديد الفواصل بينهما، وقد اتضحت هذه المجالات من خلال الآيات القرآنية والأحاديث النبوية، وسيرة النبي عليه أفضل الصلاة والسلام، وسير الصحابة، والتي أوضحت ضرورة الحفاظ على النظافة الشخصية والأسرية والبيئية، والعمل على الوقاية من انتشار الأمراض المعدية أو الوبائية بين أفراد المجتمع، حيث يرى (الدهون، ٢٠١٢؛ أبو الحمائل، ٢٠١٣؛ سمييم، ٢٠١٦؛ العجل والخوالدة، ٢٠٠٨؛ سليمان وعطية، ٢٠١٩) أن هذه المجالات تتمثل في:

- الصحة الشخصية: تتضمن الاهتمام بنظافة البدن، وتناول الغذاء الصحي، والابتعاد عن أي مأكولات أو مشروبات ملوثة، وتعلم الإسعافات الأولية، وذلك للحفاظ على السلامة الشخصية، والوقاية من الإصابة بأمراض مهلكة، وتجنب الإصابة بالأمراض.

- الصحة البيئية: تتضمن التوعية بالسلوكيات الصحية السليمة المفروض اتباعها في البيئة، وذلك للحفاظ على بيئة سليمة خالية من مسببات العدوى أو أي ملوثات تتسبب في وجود العديد من الأمراض.

- الصحة الأسرية: تتضمن العناية بصحة أفراد الأسرة من خلال توفير غذاء نظيف وصحي وخالي من أي ملوثات أو مواد كيميائية أو مكسبات طعم أو لون، وتوفير بيئة نظيفة، واتباع أنظمة رياضية، وتوعية عن كيفية الوقاية من الأمراض ومسبباتها ومصادرها.

- الصحة المجتمعية: تتضمن توفير الجوانب الصحية مثل المراكز الصحية لعلاج الأمراض، وفرض الحجر الصحي على المصابين بالأمراض المعدية للحد من انتقال المرض لباقي أفراد المجتمع.

مما سبق يتضح أن الإسلام الحنيف اهتم بوضع العديد من التشريعات الدينية، والمبادئ الصحية للعناية بصحة أفراد المجتمع، ليصبحوا قادرين على الانتاج ومجابهة التحديات التي تواجه المجتمع، وأن هذه التشريعات أخذت بمبدأ الوقاية خير من العلاج، وضرورة أن يتحمل جميع أفراد المجتمع مسؤولياتهم تجاه أنفسهم وأسرهم والبيئة والمجتمع بأكمله.

أسس التوعية الصحية بالأمراض المعدية والوبائية في الإسلام:

يذكر (قدومي، ٢٠١٢؛ أبو الحمائل، ٢٠١٣) أن الإسلام الحنيف وضع مجموعة من الأسس التوعوية بالأمراض المعدية والوبائية، والتي يترتب على اتباعها الحفاظ على صحة الفرد والمجتمع، حيث تتمثل هذه الأسس في:

- التربية الصحية: تتضمن توعية أفراد المجتمع بأساليب تتناسب مع مستوى النضج الفكري، والبيئة التي يعيشون فيها، وذلك لتوفير حلول لأي مشكلة صحية موجودة بالبيئة.

- الاستعانة بالآيات القرآنية والسنة النبوية وسير الصحابة الكرم: يتضمن ذلك الاستعانة بالآراء الفقهية التي استنبطها فقهاء المسلمين من القرآن الكريم والأحاديث النبوية وسير العطرة، سواء من ناحية الحفاظ على النظافة الشخصية أو الوقاية، لإقناع أفراد المجتمع بضرورة اتباع أنماط صحية تقي المجتمع من التعرض للمهالك، حيث يحقق اتباعها توفير الصحة والابتعاد عن الاصابة بالأمراض المعدية والوبائية.

- الشمولية: تتضمن وضع قواعد وأسس تتسم بالشمولية لسائر الأحكام الدينية والتشريعات المقتبسة من الآيات القرآنية والأحاديث، وتشمل جميع جوانب حياة الفرد والمجتمع، وتعني بالوقاية والحفاظ على الصحة العامة للاستمتاع بالحياة.
 - الديمومة: تتضمن التزام المسلم وأفراد المجتمع بالقواعد الصحية طوال حياتهم، وذلك لأنها من الفروض الواجب اتباعها في العقيدة الإسلامية القائمة على القرآن والسنة، ومن يتركها فقد ترك إحدى التكاليف الشرعية.
 - البساطة والتيسير: تتضمن تبسيط التكاليف الشرعية المعنية بالحفاظ على النظافة والوقاية من الأمراض، والمتمثل بعضها في استخدام السواك، والوضوء قبل الصلوات الخمس، وقص الشعر، وتقليم الأظافر،... الخ، وذلك لضمان اتباع السنة المحمدية والأحكام القرآنية المتعلقة بالنظافة.
- مما سبق يتضح أن الأسس الإسلامية التي تهدف للتوعية بالأمراض المعدية والأوبئة تسعى لوضع خطة تشمل العناية بالجوانب الصحية للفرد والأسرة والمجتمع، ونشر الوعي واتباعه بصفة دائمة، وغرسه في نفوسهم ليصبح عادات صحية يتم اتباعها والالتزام بها ومن يخالفها فقد ترك مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية وخالف الأحكام الدينية التي تهدف إلى نشر الصحة بين أفراد المجتمع، ومن يتبعها فقد أطاع الله والرسول الكريم.
- أهداف التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي:**
- يهتم الإسلام بتوعية الأفراد بالجوانب الصحية بهدف صلاح المجتمع، وليتمكن أفراد من العطاء والانتاج لتحقيق الرقي لمجتمعهم، والذي لا يتحقق إلا من خلال وجود مسلم يتسم بالصحة البدنية، لذا حدد كل من (العزام وآخرون، ٢٠١٢؛ البرديني، ٢٠١٩) أهدافاً للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي، وتتمثل في:
 - الحفاظ على الصحة من خلال الوقاية من الإصابة بالأمراض السارية (المعدية) والأمراض غير السارية (المزمنة).
 - توفير بيئة صحية خالية من الملوثات التي تؤدي إلى انتقال الأمراض المعدية والوبائية.
 - تكوين اتجاهات إيجابية لدى أفراد المجتمع نحو العناية بالجانب الصحي، والاهتمام بالوقاية من الأمراض المعدية، ومنع تفشيها.

- غرس القيم الدينية والمفاهيم الصحية التي تتفق مع ما يدعو إليها الإسلام، وذكر في القرآن الكريم والسنة النبوية.
- نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، ليتمكنوا من اتخاذ القرارات المناسبة للمحافظة على صحة الفرد والمجتمع.
- الحفاظ على صحة أفراد المجتمع من خلال اتباع الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة التي تدعو الفرد إلى اتباع الأساليب الوقائية.
- تحقيق مبدأ الوقاية لأنها أفضل من العلاج، والذي يمثل إحدى مقاصد الشريعة الإسلامية. ومن منطلق أهمية الاعتماد على المنهج الديني القائم على الاستعانة بالآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة، فقد سعت العديد من الأبحاث إلى استخدام هذا المنهج في تنمية جوانب نفسية مختلفة، حيث قام العبيدي (٢٠١٤) ببحث هدف إلى تنمية قيمة الصبر لدى (٩٦) طالبًا بالمرحلة المتوسطة من خلال برنامج تربوي قائم على قصص القرآن الكريم، وتوصلت النتائج إلى تنمية قيمة الصبر.
- وسعى بحث صالح (٢٠١٨) إلى تنمية ميول الطلاب نحو ممارسة العادات الصحية والرياضية لعينة مكونة من (٦٠) طالبًا بجامعة حائل من خلال برنامج قائم على دعائم الصحة في القرآن الكريم والسنة النبوية، وتوصلت النتائج إلى تنمية ميول الطلاب نحو ممارسة العادات الصحية.
- وهدف بحث شما ووشاح (٢٠١٨) إلى تحسين ممارسات المعلمين التدريسية لدى (٤٠) معلمًا للتربية الإسلامية بشمال عمان من خلال برنامج تدريبي قائم على الأساليب التربوية في القرآن الكريم والسنة النبوية، وتوصلت النتائج إلى تحسين الممارسات التربوية لدى معلمي التربية الإسلامية.
- وقام عبدالله (١٤٣٨) ببحث هدف إلى تنمية فعالية الذات الأكاديمية والاتجاه نحو التوجيه الإسلامي لدى (١١٣) طالبًا (٥٥) طالبًا بالمجموعة التجريبية - ٥٨ طالبًا بالمجموعة الضابطة) بدبلوم التوجيه والإرشاد بكلية التربية بجامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، وذلك من خلال برنامج قائم على تدبر الاشارات النفسية في بعض الآيات القرآنية، وتوصلت النتائج إلى تحسين مستوى فعالية الذات الأكاديمية والاتجاهات نحو التوجيه الإسلامي لعلم النفس.

واستهدف بحث أحمد (٢٠٢٠) تنمية التفكير الإيجابي والصلابة النفسية لدى (٤٠) طالبًا بالمرحلة الثانوية من خلال تدريس وحدة مقترحة في ضوء الإعجاز النفسي للقرآن الكريم لتدريس علم النفس، وتوصلت النتائج إلى تنمية التفكير الإيجابي والصلابة النفسية. يتضح مما سبق أن البرامج التي تتبنى المنهج الديني في تحسين السلوكيات الخاطئة أو تكوين مفاهيم أو اتجاهات جديدة، فهي تسعى إلى إقناع المفحوصين بفوائد الاستعانة بالقرآن الكريم والأحاديث الشريفة، لذا فهي تستخدم أنشطة تعليمية اجتماعية دينية للمساعدة على تبني سلوكيات وأنماط صحية معينة نتيجة اقتناعهم بأن ذلك فيه طاعة لله تعالى ولرسوله الكريم، وأن من لا يتبع ذلك يخالف الشريعة الإسلامية.

ثانياً: الأمن الصحي:

يشير قاسم (١٩٩٨) أن الأمن الصحي هو الشعور بالاطمئنان نتيجة معرفة الأفراد لمعلومات ومعارف تتعلق بطرق العناية بالصحة الشخصية، وكيفية الوقاية من الإصابة بالأمراض المعدية والوبائية، وكيفية القيام بالسلوكيات الصحية خلال التعامل مع البيئة.

ويرى شحاته (٢٠٠٣) أن بالأمن الصحي هو إدراك أفراد المجتمع أنهم لن يتعرضون لأي مشكلات صحية في البيئة التي يعيشون بها نتيجة انتشار الأمراض المعدية بين أفراد المجتمع، وذلك نتيجة اهتمام الدولة بالنظم الصحية المعتمدة، والتصدي للمشكلات والمعوقات التي تؤثر سلبًا على البيئة أو الأفراد، مثل ملوثات البيئة وأسبابها ومعرفة كيفية السيطرة عليها، والأسباب التي أدت إلى تلوث الغذاء.

ويذكر العرجان وآخرون (٢٠١٣) أن الشعور بالأمن الصحي يأتي نتيجة تحويل أفراد المجتمع للخبرات والمعلومات التي تم اكتسابها من المصادر المجتمعية إلى مجموعة من السلوكيات التي تشكل الأطر العامة لحياتهم الصحية، والتي تقيهم من الإصابة بالأمراض المعدية والوبائية.

يتضح مما سبق أن أفراد المجتمع يشعرون بالأمن الصحي عندما يجدون أنفسهم في بيئة آمنة خالية من المخاطر، وأنه ليس عليهم خطر من انتشار الأمراض المعدية والجوائح والأوبئة، وأن هناك اهتمام من المجتمع بالكشف المبكر عن الأمراض، وتوافر العلاجات المناسبة في المقرات الصحية، وأن هناك استعداد دائم لانتشار أية أوبئة أو أمراض معدية،

ولديهم العديد من المعلومات عن كيفية وقاية أنفسهم من الإصابة بالأمراض المعدية، والإسعافات الأولية، والاحتياطات اللازمة التي يجب اتباعها عند انتشار أي أوبئة.

أهداف الأمن الصحي:

يرى الفكي (٢٠١٢) أن هدف الأمن الصحي هو التعرف على السلوكيات غير الصحية التي يتم ممارستها في البيئة، لمحاولة تغييرها واستبدالها بسلوكيات صحية، مما يقلل من نسبة الإصابة بالأمراض، ويمنع مسببات الوفاة التي ترجع إلى الأمراض المعدية والوبائية.

ويذكر عبدالحق (٢٠١٢) أن هدف الأمن الصحي هو التعرف على مسببات الأمراض العصرية مثل مرض السكري، وزيادة الوزن، وأمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، والسمنة المفرطة، تشوهات القوام، والسعي للوقاية منها، والاستفادة من المعارف المكتسبة التي تم الحصول عليها في الحفاظ على صحة الفرد وأفراد مجتمعه.

ويشير العكيلي (٢٠١٥) إلى أن هدف الأمن الصحي هو تحويل المعارف الصحية من كونها مجرد معلومات مدونة في الكتب إلى ممارسات فعلية يتم القيام بها يوميًا، وفي جميع المواقف الاجتماعية بدون الحاجة على التذكير من المحيطين، وتنمية الشعور بالمسؤولية الاجتماعية تجاه أنفسهم والمحيطين في المحافظة على صحتهم.

أتضح مما سبق أن الأمن الصحي يهدف إلى نشر المعارف والمعلومات الصحية بين عوام الناس، وحثهم إلى الاهتمام بإجراء الفحوص المبكرة في حالة اكتشاف أي أمراض، والحفاظ على الكشف الدوري الشامل لجميع الجوانب الصحية، والابتعاد عن الأغذية غير الصحية والسريعة، والأطعمة التي تتضمن مكسبات الطعم واللون، وتجنب تعاطي المخدرات والتدخين، مما يؤدي إلى تفادي الإصابة بالعديد من الأمراض التي تتسبب في الوفاة.

كيفية تعزيز الشعور بالأمن الصحي:

يرى غريب وآخرون (٢٠٠١) أنه يمكن تعزيز الشعور بالأمن الصحي من خلال ممارسة السلوكيات الصحية التي تم اكتسابها في أداء المهام في المجتمع مثل تناول الطعام الصحي، وتجنب العادات غير الصحية الخاطئة مثل التدخين وتعاطي المخدرات، وتجنب السلوكيات المسببة للأمراض مثل تناول الطعام الملوث، والسعي للكشف المبكر عن الأمراض، والانتظام في تناول العلاج الطبي، وتناول التطعيمات الطبية المحدد من الدولة للوقاية من الأمراض.

ويشير المجبر (٢٠٠٤) إلى أنه يمكن تدعيم الشعور بالأمن الصحي من خلال توفير التربية الصحية للمتعلمين، وعقد دورات تدريبية للمعلمين عن كيفية تعزيز الشعور بالأمن الصحي لدى المتعلمين، وتثقيفهم صحياً، واستخدام طرق واستراتيجيات تعليمية تعتمد على نقل الخبرات الصحية السلمية إلى الطلاب.

ويذكر بن زيدان وآخرون (٢٠١٧) أنه يتم تعزيز الشعور بالأمن الصحي من خلال غرس العادات الصحية السليمة والتقاليد المجتمعية الأصلية في نفوس المواطنين، والتي تعمل على تدعيم الجوانب الصحية مثل الحفاظ الدائم على ممارسة الأنشطة الرياضية، وتناول الأطعمة الصحية والفاواكه والخضروات الطازجة، والابتعاد عن الألوان الصناعية والوجبات السريعة، والأطعمة التي تتضمن مكسبات اللون والطعم، والتقييد بالعادات والتقاليد التي تسعى إلى الحفاظ على صحة الجسد من خلال الجلوس الصحيح والنوم لفترات كافية.

ويرى عبدالحسين وآخرون (٢٠١٨) أنه يمكن تدعيم الشعور بالأمن الصحي من خلال تخصيص دورات وندوات للتوعية الصحية لدى المواطنين، والاشتراك مع مسؤولي التعليم والعاملين في المؤسسات الصحية لتضمين موضوعات صحية في المقررات الدراسية عن كيفية الوقاية من الأمراض، وتجنب الإصابة بالأمراض المعدية لجميع المراحل الدراسية، وخاصة طلاب الجامعة حيث أنهم يمكن أن يتعرضوا للملوثات في الأطعمة، وتناول الأطعمة التي تتضمن مكسبات اللون والرائحة.

وقد تنوعت البحوث التي سعت إلى تنمية الشعور بالأمن الصحي، فهي اعتمدت على تثقيف المفحوصين صحياً، حيث هدف بحث أبو زائدة (٢٠٠٦) إلى تنمية الوعي الصحي والمفاهيم المتعلقة به من خلال مقرر العلوم لعينة مكونة من (٦٠) تلميذاً بالصف السادس الابتدائي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي من خلال برنامج قائم على استخدام الوسائط المتعددة، وتوصلت النتائج إلى تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية.

وسعى بحث محمد (٢٠١٣) إلى تنمية الوعي الصحي لدى (٢٦) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة من خلال الاستعانة ببرنامج للتدخل المهني في مجال الخدمة الاجتماعية، وتوصلت النتائج إلى تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية.

واستهدف بحث الحداد (٢٠١٦) تنمية الوعي الغذائي والصحي لدى عينة مكونة من (٣٢) طالبًا، (٢٢١) طالبة بكلية التربية من خلال برنامج إرشادي، وتوصلت النتائج إلى تنمية وعي بأمراض سوء التغذية، والمشروبات الصحية لدى الطلاب والطالبات في القياس البعدي.

سعى بحث عطيتو وسعود (٢٠١٦) إلى تنمية السلوك الصحي والوعي القوامي لدى عينة مكونة من (١٠٥) طالبًا بالمرحلة الثانوية وتوصلت النتائج إلى تنمية الوعي القوامي والسلوك الصحي في القياس البعدي.

وهدف بحث سليمان وعطية (٢٠١٩) إلى تنمية الوعي الصحي الوقائي وتعديل المعتقدات الخاطئة لدى عينة مكونة من (٤٩) طالبًا وطالبة بمرحلة الدبلوم التربوي من خلال برنامج مقترح في التربية الصحية يقوم على القضايا الصحية المعاصرة، وتوصلت النتائج إلى تنمية الوعي الصحي لدى العينة عند مقارنة القياس القبلي بالقياس البعدي.

وقام خالد ويحيى (٢٠٢٠) بتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى (٣٠) طالبًا بالمرحلة الإعدادية من خلال برنامج كمبيوترى قائم على الثقافة الغذائية، وتوصلت النتائج إلى تحسن الوعي الغذائي والصحي، وأن العينة عدلت عاداتها الغذائية غير الصحية المنتشرة.

يتضح مما سبق أن سعى العديد من البحوث إلى تنمية الشعور بالأمن الصحي لدى المفحوصين جاء من منطلق زيادة التوعية الصحية بكيفية الوقاية من الأمراض، وجعلهم يشعرون بأنهم قادرين على السيطرة عليها، وأن المجتمع مجهز بإمكانات صحية قادرة على السيطرة عليها في حالة انتشارها، وإيقاف انتشار أية أمراض، وأن ذلك يولد لديهم شعورًا بالاطمئنان النفسي، والأمن الصحي.

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي لصالح طلاب المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات القياس القبلي ومتوسط رتب درجات القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي لدى طلاب المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

▪ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات القياس البعدي ومتوسط رتب درجات القياس التتبعي لمقياس الأمن الصحي لدى طلاب المجموعة التجريبية.

اجراءات البحث:

المنهج المتبع في البحث:

تم اتباع المنهج شبه التجريبي خلال العمل في البحث، من خلال استخدام مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة؛ لبحث أثر المتغير المستقل وهو "البرنامج القائم على التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة من منظور إسلامي" في المتغير التابع وهو "الأمن الصحي".

عينة البحث الاستطلاعية:

تم استخدام عينة استطلاعية بلغ قوامها (٢٩) طالبًا من طلاب قسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة الطائف في العام الجامعي ١٤٤١/١٤٤٢هـ، ومتوسط الأعمار الزمنية (١٨.٩) سنة، والانحراف المعياري (٢,٠٨) شهرًا.

عينة البحث الأساسية:

تكونت العينة الأساسية من (٢٢) طالبًا متوسط أعمارهم الزمنية (١٨.٩) سنة، بانحراف معياري (١.٧) شهرًا، وتم اشتقاق العينة من (٧٥) طالبًا بشطر الطلاب في المستوى الأول بقسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة الطائف بناء على التطبيق القبلي لمقياس الأمن الصحي، حيث تم تحديد الطلاب الذين انحصرت درجاتهم في الإرباعي الأدنى، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (١١ طالبًا بالمجموعة التجريبية و١١ طالبًا بالمجموعة الضابطة)، وتم التكافؤ بينهما في المستوى الاقتصادي الاجتماعي من خلال الاستعانة بالمرشدين الأكاديميين بالقسم، وكذلك تم التكافؤ بينهما في الأعمار الزمنية ومستوى الأمن النفسي، وجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١)

نتائج اختبار مان وتني لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة لمتغيري العمر الزمني الأمن الصحي

البعد	المجموعة	ن	م	ح	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١١	١٩	١.٤٨	١٢.٠	١٣٢.٠	٥٥.٠٠	٠.٣٧٠	غير دالة
	الضابطة	١١	١٨.٩	٢.٠١	١١.٠	١٢١.٠			
الشخصي	التجريبية	١١	٣١.٤	١.٠٣	١٤.١٤	١٥٥.٥	٣١.٥	١.٩٩	غير دالة
	الضابطة	١١	٣٠.٦	٠.٩٢	٨.٨٦	٩٧.٥٠			
الأسري والمجتمع	التجريبية	١١	٢٨.٣	٠.٩٢	١٠.٣٢	١١٣.٥	٤٧.٥	٠.٨٨٩	غير دالة
	الضابطة	١١	٢٨.٧	١.١٠	١٢.٦٨	١٣٩.٥			
البيئي	التجريبية	١١	٢٦.٧	١.٦	١٠.٤١	١١٤.٥	٤٨.٥	٠.٨٠١	غير دالة
	الضابطة	١١	٢٧.٢	١.٦	١٢.٥٩	١٣٨.٥			
الدرجة الكلية	التجريبية	١١	٨٦.٥	١.٦	١١.٠٩	١٢٢.٠	٥٦.٠	٠.٢٩٩	غير دالة
	الضابطة	١١	٨٦.٦	٢.٤	١١.٩١	١٣١.٠			

يوضح الجدول (١) وجود تكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني ومستوى الأمن الصحي، مما يشير إلى إمكانية الثقة في صحة النتائج المترتبة على المقارنة بين المجموعتين.

أدوات البحث:

أولاً: مقياس الأمن الصحي (إعداد الباحثين)

وصف المقياس: تم إعداد المقياس بهدف تحديد مستوى الأمن الصحي لدى طلاب جامعة الطائف، وفي إطار إعداد المقياس تم الاطلاع على استبانة الوعي الصحي (إعداد محمد، ٢٠٠٧)، ومقياس الوعي الصحي (إعداد القص، ٢٠١٦)، ومقياس الوعي الصحي (إعداد بن زيدان وبلقاسم ومقراني، ٢٠١٧)، وتكون المقياس في صورته النهائية من (٦٤) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، حيث بعد "الأمن الصحي الشخصي" تقيسه العبارات (١- ٢٢)، وبعد "الأمن الصحي الأسري والمجتمعي" تقيسه العبارات (٢٣- ٤٤)، وبعد "الأمن الصحي البيئي" تقيسه العبارات (٤٥- ٦٤)، وتم عرض الصورة المبدئية للمقياس على (١٣) محكمًا من أساتذة قسمي علم النفس والمناهج وطرق التدريس بكليتي الآداب والتربية

بجامعة الطائف، وأتفق جميع المحكمين على جودة صياغة العبارات، وصلاحياتها لقياس مستوى الأمن الصحي لدى طلاب الجامعة.

تقدير الدرجات: أمام كل عبارة يوجد ثلاث استجابات وعلى كل مفحوص اختيار الاستجابة المناسبة له من (دائماً - أحياناً - نادراً)، والمقدرة بالدرجات (٣ - ٢ - ١)، وبذلك تكون النهاية العظمى للأبعاد والدرجة الكلية هي (٦٦، ٦٦، ٦٠، ١٩٢) على الترتيب، والنهاية الصغرى للأبعاد والدرجة الكلية هي (٢٢، ٢٢، ٢٠، ٦٤) على الترتيب.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

(١) الصدق:

تم استخدام أسلوب صدق المحك بحساب معامل الارتباط بين درجات طلاب المجموعة الاستطلاعية (ن = ٢٩) في كل من مقياس الأمن الصحي (إعداد الباحثين)، ومقياس الوعي الصحي - إعداد وتقنين في البيئة السعودية (حرب، ٢٠١٩)، وأشارت النتائج إلى أن قيمة معامل الارتباط هي (٠,٧٩)، وهو ارتباط طردي مرتفع، مما يوضح صدق مقياس الأمن الصحي المعد في البحث الحالي.

(٢) الاتساق الداخلي للمقياس:

تم التحقق من الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه بالنسبة لطلاب العينة الاستطلاعية (ن = ٢٩ طالباً)، وجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢)
معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة
ودرجة البعد الذي تنتمي إليه في مقياس الأمن الصحي

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
م	ر	م	ر	م	ر
١	٠.٥٨	٢٣	٠.٦٧	٤٥	٠.٦٨
٢	٠.٦٨	٢٤	٠.٦٨	٤٦	٠.٦٤
٣	٠.٦٧	٢٥	٠.٦٩	٤٧	٠.٦٩
٤	٠.٦٤	٢٦	٠.٦٩	٤٨	٠.٦٨
٥	٠.٦٤	٢٧	٠.٦٨	٤٩	٠.٦٨
٦	٠.٦٤	٢٨	٠.٦٣	٥٠	٠.٦٩
٧	٠.٦٣	٢٩	٠.٦٢	٥١	٠.٦٧
٨	٠.٥٩	٣٠	٠.٦٥	٥٢	٠.٦٤
٩	٠.٥٨	٣١	٠.٦٥	٥٣	٠.٦٤
١٠	٠.٦٤	٣٢	٠.٦٥	٥٤	٠.٦٣
١١	٠.٦٢	٣٣	٠.٧١	٥٥	٠.٦١
١٢	٠.٦٦	٣٤	٠.٧٥	٥٦	٠.٦٥
١٣	٠.٦٦	٣٥	٠.٧٣	٥٧	٠.٦٥
١٤	٠.٦٨	٣٦	٠.٧٠	٥٨	٠.٦٨
١٥	٠.٦٩	٣٧	٠.٦٥	٥٩	٠.٦٧
١٦	٠.٧١	٣٨	٠.٦٩	٦٠	٠.٦٠
١٧	٠.٧٣	٣٩	٠.٥٨	٦١	٠.٧١
١٨	٠.٧٦	٤٠	٠.٦٨	٦٢	٠.٧٢
١٩	٠.٦٩	٤١	٠.٦٧	٦٣	٠.٧٣
٢٠	٠.٦٩	٤٢	٠.٦١	٦٤	٠.٧٦
٢١	٠.٦٨	٤٣	٠.٦٤		
٢٢	٠.٧٣	٤٤	٠.٦٤		

يوضح الجدول (٢) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، كما تم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، ووجد أنها (٠.٧٧، ٠.٨١، ٠.٧٩، ٠.٨٣)، وهي أيضاً دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن المقياس يتسم بالاتساق الداخلي.

(٣) الثبات:

تم التحقق من ثبات مقياس الأمن الصحي باستخدام بطريقتين، الأولى هي إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمنية خمسة أسابيع، والثانية هي طريقة ألفا كرونباخ على طلاب العينة الاستطلاعية (ن=٢٩)، وجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣)
قيم معاملات الثبات لمقياس الأمن الصحي
باستخدام طريقتي إعادة تطبيق المقياس وأفكارونباخ

أبعاد المقياس	إعادة تطبيق المقياس	ألفاكرونباخ
الأمن الصحي الشخصي	٠.٧٥	٠.٧١
الأمن الصحي الأسري والمجتمعي	٠.٧٨	٠.٧٣
الأمن الصحي البيئي	٠.٧٣	٠.٧١
الدرجة الكلية	٠.٧٩	٠.٧٦

يتضح من جدول (٣) أن القيم دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى ثبات المقياس والثقة في نتائج استخدام المقياس.

ثانياً: برنامج التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي:

الهدف العام للبرنامج: تحقيق الأمن الصحي لدى طلاب الجامعة بالاعتماد على الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة، وسير النبي صلى الله عليه وسلم، والصحابة الكرام.

أهداف البرنامج الإجرائية:

- أن يعرف الطلاب كيفية الوقاية من الأمراض والأوبئة.
 - أن يفهم الطلاب الرؤية الإسلامية في التوعية بالأمراض المعدية والوبائية.
 - أن يعرف الطلاب أسباب الوقاية من الأمراض المعدية.
 - أن يشرح الطلاب كيفية العلاج الإسلامي للأمراض المعدية.
 - أن يعرف الطلاب كيفية الطب الوقائي في الإسلام.
- مصادر إعداد البرنامج: تم الاطلاع على العديد من البرامج الارشادية التوعوية التي تناولت المنهج الديني في التوعية مثل العبيدي (٢٠١٤)، وصالح (٢٠١٨)، وشما ووشاح (٢٠١٨)، عبد الله (١٤٣٨)، وأحمد (٢٠٢٠).
- الفنيات المستخدمة: تم استخدام الشرح واللقاء، والعصف الذهني، والتغذية الراجعة الفورية، التعزيز اللفظي، والحديث الذاتي الإيجابي.

زمن كل جلسة: (٤٥) دقيقة، حيث تم التدريب من خلال برنامج (ZOOM) نظراً لانتشار جائحة كورونا، وتمت الجلسات في (١٢) جلسة (جلسة واحدة معلوماتية - ١١ جلسات تنفيذية)، والجلسات موزعة على ستة أسابيع، وجدول (٤) يعرض ملخصاً للجلسات.

جدول (٤)

ملخص جلسات التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة من منظور إسلامي

م	العنوان	الهدف
١	التعارف بين الباحثين والطلاب	<ul style="list-style-type: none"> - أن يتعرف الطلاب على الهدف من إجراء الجلسات. - أن يفهم الطلاب دور الاسلام في مقاومة الأوبئة. - أن يتم تحفيز الطلاب على المشاركة في الجلسات.
١	الوقاية من الاصابة بالأوبئة والأمراض المعدية	<ul style="list-style-type: none"> - أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - كيفية علاج النبي صلى الله عليه وسلم للأوبئة. - حكم الدخول والخروج في الأرض التي نزل بها وباء. - دور الدين الإسلامي إلى أخذ الحيطة والحذر. - ضرورة محاصرة الوباء. - نصائح النبي صلى الله عليه وسلم للوقاية من الأوبئة. - ضرورة عدم التعامل مع الدجالين والمشعوذين في علاج الأوبئة.
٢	الرؤية الإسلامية في الأمراض المعدية والأوبئة.	<ul style="list-style-type: none"> - أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - موقف الإسلام من الأمراض المعدية والأوبئة. - حكم حضور صلاة الجماعة لمن به مرض أو وباء. - الأمر الشرعي للمسلم في حالة الأوبئة والأمراض المعدية. - فلسفة الإسلام في حالة الاصابة بالأمراض والأوبئة. - الرؤية القرآنية والسنة النبوية في الأمراض والأوبئة. - فائدة التحذير من الوقوع في المعاصي والجهر بها.
٣	الأسباب المادية للوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة	<ul style="list-style-type: none"> - أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - كيفية الطهارة والنظافة. - معنى الحجر الصحي في الإسلام - دور الوقاية من الأوبئة والأمراض. - الهدف من التداوي وطلب العلاج من الأمراض والأوبئة.
٤	الأخذ بالأسباب عند التعامل مع الأمراض والأوبئة	<ul style="list-style-type: none"> - أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - ظاهرة الوباء الواقع. - أساليب الوقاية الممكنة - كيفية البحث عن العلاج. - العودة للذات ومحاسبتها.
٥	فلسفة الإسلام في مقاومة الأوبئة	<ul style="list-style-type: none"> - أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - التحذير من الفاحشة. - فائدة الحجر الصحي. - فهم الصحابة وتطبيق طرق الوقاية. - النظافة الشخصية والعامة.
٦	الأمراض والأوبئة من منظور شرعي	<ul style="list-style-type: none"> - أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - الجانب العقدي عن الأمراض والأوبئة. - الجانب الإيماني عن الأمراض والأوبئة. - الجانب الفقهي العملي عن الأمراض والأوبئة.

<p>- الجانب الإيماني التربوي عن الأمراض والأوبئة. أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - دور الصحة كتاج فوق الرؤوس. - كثرة المعاصي سبب انتشار الأوبئة والأمراض المعدية. - توجيهات التعامل مع الأوبئة. - الأوبئة والأمراض المعدية بلاء ونعمة.</p>	<p>الأوبئة والأمراض المعدية حافز للعودة إلى خالقنا</p>	٧
<p>أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - أمر الإسلام بالمحافظة على نظافة الإنسان. - الحفاظ على البيئة. - منع الإسلام الإنسان من تناول كل ما يضره. - حرم الإسلام كل السلوك والممارسات التي تكون مجالاً خصباً لنقل الأمراض المعدية.</p>	<p>العلاج الإسلامي للأمراض المعدية</p>	٨
<p>أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - مفهوم الطب الوقائي في الإسلام. - كيفية صحة البيئة في الإسلام. - دور الإسلام ومكافحة الأوبئة.</p>	<p>الطب الوقائي في الإسلام</p>	٩
<p>أن يصبح الطالب قادرًا معرفة: - مفهوم النظافة الشخصية. - التحكم في الأمراض التي تنتقل عن طريق الهواء: - السيطرة على بعض الأمراض الناتجة عن البول والبراز. - التحكم في الأمراض المتنتقلة عن طريق الماء.</p>	<p>للووقاية من الأوبئة اتبع تعاليم الإسلام</p>	١٠
<p>- الوقوف على مدى تحقيق أهداف البرنامج. - تعزيز السلوكيات الإيجابية التي اكتسبها طلاب المجموعة التجريبية. - تحديد مدى نجاح البرنامج في تغيير مستوى الوعي بالأمراض المعدية والوبائية. - تشجيع طلاب المجموعة التجريبية على المحافظة على التغيير الإيجابي الذي تم تحقيقه خلال مدة البرنامج. - شكر طلاب المجموعة التجريبية على المشاركة في جلسات البرنامج، وتفاعلهم خلال تطبيق الجلسات.</p>	<p>الختامية</p>	١١

خطوات تطبيق البحث:

- ١- تم إعداد مقياس الأمن الصحي، والتحقق من الصدق والثبات، وجلسات البرنامج القائم على التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة من رؤية إسلامية، والتحقق من صدق المحكمين.
- ٢- تم الحصول على موافقة لجنة أخلاقيات البحث العلمي بجامعة الطائف على التطبيق على طلاب قسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة الطائف.

- ٣- تم التطبيق القبلي على (١٠٢) طالبًا، وتم انتقاء الطلاب الذين تقع درجاتهم في الإرباع الأدنى لدرجات مقياس الأمن الصحي، ووجد أنهم (٢٢) طالبًا.
- ٤- تم تقسيمهم إلى مجموعتين (١١ طالبًا بالمجموعة التجريبية و١١ طالبًا بالمجموعة الضابطة) على الترتيب، وتم التكافؤ بينهم في المستوى الاجتماعي الاقتصادي والعمر الزمني والأمن الصحي.
- ٥- تم تطبيق الجلسات على طلاب المجموعة التجريبية فقط.
- ٦- تم تطبيق مقياس الأمن الصحي في القياس البعدي، وكذلك في القياس التتبعي بعد مرور خمسة أسابيع.
- ٧- تم استخراج النتائج وتفسيرها، والخروج بمجموعة من التوصيات والبحوث المستقبلية.

النتائج وتفسيرها:

الفرضية الأولى تنص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي لصالح طلاب المجموعة التجريبية." تم استخدام اختبار مان وتني للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي، وجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول (٥)

نتائج اختبار مان وتني للمقارنة بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي

البعدي	المجموعة	ن	م	ح	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة	حجم التأثير
الشخصي	التجريبية	١١	٤٧.٨	١.٨	١٧.٠٠	١٨٧.٠	٠.٠٠٠٠	٤.٠٣٥	دالة عند ٠.٠١	٠.٨٧
	الضابطة	١١	٣١.٣	٠.٦٧	٦.٠	٦٦.٠				
الأسري والمجتمعي	التجريبية	١١	٥٢.١	٠.٩٨	١٧.٠	١٨٧.٠	٠.٠٠٠٠	٤.٠٢١	دالة عند ٠.٠١	٠.٨٧
	الضابطة	١١	٢٨.٠	٠.٨٩	٦.٠	٦٦.٠				
البيئي	التجريبية	١١	٤٧.٥	١.٢	١٧.٠٠	١٨٧.٠	٠.٠٠٠٠	٤.٠٠٨	دالة عند ٠.٠١	٠.٨٧
	الضابطة	١١	٢٧.٢	١.٦	٦.٠	٦٦.٠				
الدرجة الكلية	التجريبية	١١	١٤٧.٥	٢.٦	١٧.٠	١٨٧.٠	٠.٠٠٠٠	٤.٠٠٢	دالة عند ٠.٠١	٠.٨٧
	الضابطة	١١	٨٦.٦	٢.٣	٦.٠	٦٦.٠				

يوضح جدول (٥) وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي لصالح المجموعة التجريبية، ويؤكد ذلك حساب حجم الأثر، وهو ما ينتج عن قسمة (Z) على جذر مجموع طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة، ووجد أنها (٠,٨٧)، مما يوضح أن البرنامج القائم على التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة كان له تأثير بنسبة (٨٧%)، وذلك دليل على وجود تأثير كبير.

اتفقت هذه النتيجة مع ما توصل إليه القص (٢٠١٦) وهو أن تحسين مستوى الوعي الصحي وتغيير سلوكيات الخطر عقب التدريب على برنامج تربية صحية. وبحث النوري (٢٠١٦) الذي توصل إلى تحسن مستوى السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة المتوسطة بالكويت، عقب التدريب على برنامج التربية الصحية الإلكتروني.

الفرضية الثانية تنص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات القياس القبلي ومتوسط رتب درجات القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي لدى طلاب المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

تم استخدام اختبار ويلكسون للمقارنة بين متوسط رتب درجات القياس القبلي ومتوسط

رتب القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي، وجدول (٦) يوضح ذلك:

جدول (٦)
نتائج دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس القبلي
ومتوسط رتب القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي

المتغير	الرتب	ن	م الرتب	مج الرتب	Z	الدلالة
الشخصي	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٩٤٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	١١				
	الرتب المتساوية	٠	٦.٠٠	٦٦.٠٠		
	المجموع	١١				
الأسري والمجتمعي	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٩٥٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	١١				
	الرتب المتساوية	٠	٦.٠٠	٦٦.٠٠		
	المجموع	١١				
البيئي	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٩٤٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	١١				
	الرتب المتساوية	٠	٦.٠٠	٦٦.٠٠		
	المجموع	١١				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٩٤٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	١١				
	الرتب المتساوية	٠	٦.٠٠	٦٦.٠٠		
	المجموع	١١				

يوضح الجدول (٦) وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات القياس القبلي لمقياس الأمن الصحي ومتوسط رتب درجات القياس البعدي له، وذلك في الدرجة الكلية والأبعاد لصالح القياس البعدي.

تفسير الفرضيتين الأولى والثانية:

يفسر الباحثون تحسن مستوى الأمن الصحي لدى طلاب المجموعة التجريبية في القياس البعدي عند المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وكذلك تحسن مستوى طلاب المجموعة التجريبية في القياس البعدي عند المقارنة بين القياسين القبلي والبعدي إلى أن البرنامج القائم على التوعية بالأمراض المعدية والأوبئة والمستند إلى القرآن والسنة المطهرة، قد تضمن العديد من الآيات القرآنية، والاحاديث النبوية الشريفة، مما أشعر الطالب في المجموعة التجريبية أن هناك علاقة وثيقة بين العبادة والاهتمام بالنظافة الشخصية، وأن المسلم لا تقبل له صلاة إلا إذا كان طاهر ونظيف، مما ولد لديهم شعوراً بالمسؤولية الصحية عن أنفسهم، وأن إهمال التحصين من الأمراض المعدية والأوبئة قد جعله يخالف التعاليم الإسلامية، ويؤدي ذلك إلى الإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة، وأن الوقاية منها هي خير من العلاج، وهي السبيل الوحيد لتفادي الإصابة بالأمراض، وأن عليه الاهتمام كذلك بالغذاء الصحي، وتناول الوجبات الغذائية المتوازنة، والعادات الصحية الغذائية، مما جعل الطلاب يشعرون أن الالتزام بالعادات الصحية هو طاعة لله تعالى ولرسوله الكريم، وأن عدم اتباعها هو مخالفة دينية، مما أدى إلى تحسين مستوى الشعور بالأمن الصحي، وهو ما ظهر خلال القياس البعدي للمقياس.

الفرضية الثالثة تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب

درجات القياس البعدي ومتوسط رتب درجات القياس التتبعي لمقياس الأمن الصحي.

تم استخدام اختبار ويلكسون للمقارنة بين متوسط رتب درجات القياس البعدي ومتوسط

رتب القياس التتبعي لمقياس الأمن الصحي، وجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧)
نتائج دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي
ومتوسط رتب القياس التتبعي لمقياس الأمن الصحي

المتغير	الرتب	ن	م الرتب	مج الرتب	Z	الدلالة
الشخصي	الرتب السالبة	٣	٣,٨٣	١١,٥٠	٠,٤٢٥	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٤,٢١	١٦,٥٠		
	الرتب المتساوية	٤				
	المجموع	١١				
الأسري والمجتمعي	الرتب السالبة	٥	٤,٨٠	٢٤,٠٠	٠,٣٧١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٥	٦,٢٠	٣١,٠٠		
	الرتب المتساوية	١				
	المجموع	١١				
البيئي	الرتب السالبة	٢	٣,٠٠	٦,٠٠	١,٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٣,٧٥	١٥,٠٠		
	الرتب المتساوية	٥				
	المجموع	١١				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٤	٥,٠٠	٢٠,٠٠	٠,٧٦٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٦	٨,٨٣	٥,٨٣		
	الرتب المتساوية	١				
	المجموع	١١				

يوضح الجدول (٧) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات القياس البعدي لمقياس الأمن الصحي ومتوسط رتب درجات القياس التتبعي له، وذلك في الدرجة الكلية والأبعاد.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج بحث القص (٢٠١٦) وهي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الوعي الصحي، وبحث دليلة (٢٠١٧) الذي توصل إلى أن برنامج التثقيف الصحي أدى إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجتَي القياس البعدي والقياس التتبعي لمقياس التحكم الذاتي لدى مرضى السكر.

ويفسر الباحثون ذلك أنه بسبب اقتناع الطالب في المجموعة التجريبية بأن الدين يدفعنا إلى التحصين من الأمراض والأوبئة، حيث أن العديد من الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة

تهدف إلى اقناع الناس بأنه لن يتغير أي أمر سيئ يمر به الفرد إلا عندما يغير ما بنفسه، وأن المواطن الصالح هو من يحافظ على نفسه وعلى المحيطين، وذلك باتخاذ الوسائل اللازمة للوقاية من الأمراض، وضرورة العزل الصحي في حالة الإصابة بالأمراض، وهو ما أوضحتها العديد من المواقف التي رويت عن النبي عليه أفضل الصلاة والسلام، والصحابة الكرام، وهو ما ظهر خلال القياس التبعي بعد انتهاء التدريب بأربعة أسابيع.

التوصيات:

- الاهتمام بالتثقيف الصحي لطلاب الجامعات والمدارس.
- تدريس طلاب المدارس والجامعات لمقرر الأمن الصحي من منظور إسلامي، لتوعيتهم بكيفية التحصين من الإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة.
- توفير برامج من خلال وسائل التواصل الاجتماعي لتوعية الطلاب بالأمن الصحي وكيفية الوقاية من الأمراض المعدية والأوبئة.
- حض خطاء المساجد على توضيح رأي الدين في كيفية الوقاية من الأمراض المعدية والأوبئة.
- عمل شراكة بين الطلاب والمعلمين وأساتذة الجامعة في مراقبة البيئة الصحية داخل المؤسسات التربوية.

البحوث المستقبلية:

- فعالية الحديث الذاتي الايجابي في الشعور بالأمن الصحي لدى طلاب الجامعة.
- فعالية استخدام التعليم الالكتروني القائم على المنظور الإسلامي في الأمن الصحي لدى طلاب الجامعة.
- فاعلية الخطاب الديني في المساجد في الشعور بالأمن الصحي لدى فئات عمرية متنوعة.
- أثر التعلم التعاوني القائم على التثقيف الصحي من خلال المنهج الإسلامي في مستوى الأمن الصحي لدى طلاب الجامعة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أبو الحمائل، أحمد عبدالمجيد (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي حاسوبي مقترح في التربية الصحية في تنمية التحصيل والاتجاه نحو التعلم الذاتي لدى معلمي العلوم بمدينة جدة. رسالة التربية وعلم النفس، جامعة الملك سعود - الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، ٤١، ٢٨-٦٦.
- أبو زائدة، حاتم يوسف (٢٠٠٦). فعالية برنامج بالوسائل المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الابتدائي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- أحمد، شعبان عبد العظيم (٢٠٢٠). فاعلية تدريس وحدة مقترحة في ضوء الاعجاز النفسي للقران الكريم لتدريس علم النفس في تنمية التفكير الإيجابي والصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية بأسبوط، ٣٦(٢)، ٥٣-١٠٤.
- البرديني، سمية محمد (٢٠١٩). المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب التربية الإسلامية للصفين التاسع والعاشر الأساسيين في الأردن. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٣(٢٩)، ٨٧-١٠٢.
- بن زيدان، حسين؛ بلقاسم، سيفي؛ مقراني، جمال (٢٠١٧). مستوى الوعي الصحي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي. مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، ١٧، ٣٠-٣٨.
- الحداد، نزمين عزت (٢٠١٦). فاعلية برنامج ارشادي في تنمية بعض جوانب الوعي الغذائي والصحي لطلاب كلية التربية بجامعة كفر الشيخ. مجلة كلية التربية بكفر الشيخ، ١٦(٢)، ٢١٢-٢٥٩.
- حرب، راجح سعدي (٢٠١٩). مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، ٨(٧)، ١٢٠-١٣٣.
- الحضبي، إبراهيم عبدالرحمن (٢٠١٩). درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٣(٢٥)، ١١٣-١٣٦.
- خالد، زينب عاطف؛ يحيى، سعيد حامد (٢٠٢٠). فعالية برنامج كمبيوتر في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، ٤٣، ٨٨-١٢٢.
- خلفي، عبدالحليم محمد (٢٠١٣). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتمنغست بالجزائر. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، ١٣(٥)، ٢٦٩-٢٨٤.

دليّة، عطية محمد (٢٠١٧). فعالية برنامج تثقيف صحي في رفع درجة تقبل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري النمط الثاني. رسالة دكتوراه غير منشور، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باتنة بالجزائر.

الدهون، إبراهيم أحمد (٢٠١٢). كيف اعتنى الإسلام بالصحة والنظافة. هدي الإسلام، وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، ٥٦(١)، ٩٨ - ١٠٠.

السايع، السيد محمد (٢٠٠٩). التنوير البيئي والصحي لطلاب المدارس العليا والجامعات. القاهرة: عالم الكتب.

سلامة، بهاء إبراهيم (٢٠٠١). الصحة والتربية الصحية. القاهرة: دار الفكر العربي.

سليمان، فوقيّة رجب؛ عطية، إيناس محمد (٢٠١٩). برنامج مقترح في التربية الصحية قائم على بعض القضايا الصحية المعاصرة لتنمية الوعي الصحي الوقائي وتصويب المعتقدات الصحية الخطأ لدى طلبة الدبلوم العام في التربية. المجلة المصرية للتربية العلمية، ٢٢(٤)، ١-٤٥.

سميسم، نبأ عبدالرؤوف (٢٠١٦). التنوير الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات جامعة الكوفة. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، ١٠(١٨)، ٣٤٤ - ٣٠٩.

شحاته، عاطف محمد (٢٠٠٣). الوعي الاجتماعي والأمان الصحي للفئات الاجتماعية الفقيرة دراسة حالة للمقيمين بمنطقة الإيواء الشعبي في مدينة بدر الصناعية. مجلة كلية الآداب بجامعة طنطا، ١٦(٢)، ٦٢٨-٦٩٥.

شما، محمود أحمد؛ وشاح، هاني عبد الله (٢٠١٨). أثر برنامج تدريبي مقترح لمعلمي التربية الإسلامية قائم على الأساليب التربوية في القرآن الكريم والسنة النبوية في تحسين ممارستهم التدريسية. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، ٢٦(٣)، ٦٥٢-٦٧٢.

صالح، سامح فوزي (٢٠١٨). أثر برنامج قائم على دعائم الصحة في القرآن الكريم والسنة النبوية في تنمية ميول الطلاب نحو ممارسة العادات الصحية والرياضة. مجلة التربية بكلية التربية بجامعة الأزهر، ١٧٧(١)، ٥٥٢-٥٧٦.

صالح، صالح محمد (٢٠٠٢). فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنوير الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء. المجلة المصرية للتربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، ٥(٤)، ٥-٩٩.

عبد الأمير، حسين باسم؛ حسن، مؤيد جبار (٢٠١٩). تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة الأفريقية. مجلة أهل البيت، ٢٣(١)، ٤٩٣ - ٥١٨.

عبدالحسين، عقيل مسلم؛ عراك، محمد مطر؛ محمد، جاسم جابر (٢٠١٨). الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة المثنى. *المجلة الدولية للبحوث النوعية المتخصصة*، ٧(٢)، ١٩٨-٢٣٣.

عبدالحق، عماد صالح (٢٠١٢). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث- العلوم الانسانية*، ٢٦(٢)، ٩٣٩-٩٥٨.

عبدالله، بكر محمد (١٤٣٨). فعالية برنامج قائم على تدبر الاشارات النفسية في بعض آيات القرآن الكريم في تنمية فعالية الذات الأكاديمية والاتجاهات الدراسية نحو التوجيه الاسلامي لعلم النفس. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية بجامعة الملك سعود*، ٤٥، ١٤٩-٢٨٨.

العبيدي، خليل صكر (٢٠١٤). أثر برنامج تربيوي من قصص القرآن الكريم في تنمية قيمة الصبر لدى طلبة المرحلة المتوسطة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة تكريت.

العجل، لبنى عبود؛ الخوالدة، ناصر أحمد (٢٠١٨). مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن ودرجة اكتساب الطالبات لها العنوان بلغة أخرى. *دراسات - العلوم التربوية*، ٤٥، ٦٢٠ - ٦٣٩.

العرجان، جعفر فارس؛ ذيب، ميرفت عاهد؛ الكيلاني، غازي حمد (٢٠١٣). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ١٤(١)، ٣١١-٣٤٣.

العزام، على نايل؛ السرور، فاطمة محمد؛ العزام، محمد نايل (٢٠١٢). معايير التربية الصحية ودرجة مراعاتها في منهاج التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا من وجهة نظر المعلمين. *دراسات - العلوم التربوية، الجامعة الأردنية*، ٣٩(٢)، ٥٦٠ - ٥٤١.

عطيتو، أحمد عبد السلام؛ سعود، عبد العزيز عبد الرحمن (٢٠١٦). تأثير برنامج ثقافة صحية على تنمية السلوك الصحي والوعي القوامي لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت. *مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية بجامعة جنوب الوادي*، ٣، ١٦٢-١٧٧.

العكيلي، جهاد كاظم (٢٠١٥). الوعي الصحي عبر وسائل الاتصال دراسة لقياس الوعي الصحي لدى طلبة جامعة بغداد بشأن مرض الايدز. *مجلة الباحث العلمي*، ٧(٢٧)، ١١٤-١٤٤.

الغريب، عبدالعزيز علي (٢٠٠٩). دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي للمرأة السعودية: دراسة تطبيقية بمدينة الرياض. *مجلة العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت*، ٣٧(٢)، ٤٥-٨٨.

غريب، هدى؛ فرغلي، نادية؛ درويش إيمان؛ طایل، سلوى (٢٠٠١). *العلوم الصحية*. الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الفكي، منتصر سعد (٢٠١٢). استراتيجية العلاقات العامة في نشر الوعي الصحي: دراسة تطبيقية على مرضى سرطان الأطفال بالخرطوم. مجلة جامعة أم درمان الإسلامية، ٢٢، ٣١٤-٣٤٥.
قاسم، مصطفى محمد (١٩٩٨). العلاقة بين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وزيادة الوعي الصحي لدى طلاب المدارس. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة بالفيوم.

قدومي، مروان علي (٢٠١٢). الصحة الوقائية في الإسلام. مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، ٢٦، ٢٠٨ - ١٨.

القص، صليحة محمد (٢٠١٦). فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خضير - بسكرة - بالجزائر.

المجبر، منال أحمد (٢٠٠٤). دراسة تقويمية لواقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية بمحافظات غزة في ضوء اتجاهات تربوية معاصرة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الأزهر بغزة.

محمد، أثيلة أحمد؛ الصديق، مختار عثمان (٢٠١٥). دور الإعلام المرئي في نشر الوعي الصحي: دراسة حالة برامج صحتك وصحة وعافية. مجلة العلوم الانسانية بجامعة السودان، ١٦ (٥)، ١-١٩.

محمد، عاطف خليفة (٢٠١٣). فعالية برنامج للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ٣٤ (٦)، ١٨١٧-١٨٧١.

محمد، علي رحيم (٢٠٠٧). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية في جامعة القادسية. مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية، ١ (٦)، ١-٢٣.

ملحم، عمران عبدالقادر (٢٠١٩). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة. دراسات - العلوم التربوية بالجامعة الأردنية، ٤٦، ٣٠٦-٦١٩.

النوري، أنوار عبد الله (٢٠١٦). برنامج تربية صحية الكتروني مقترح وأثره على مستوى السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. مجلة كلية التربية بأسبوط، ٤٣ (٣)، ٢١٥-٢٣٥.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

- Drain, P., Primack, A., Hunt, D., Fawzi, W., Holmes, K. & Gardner, P. (2007). Global health in medical education: a call for more training and opportunities. *Academic Medicine*, 82, 226-30.
- Ferguson, N., Laydon, D., Nedjati Gilani, G., Imai, N., Ainslie, K., Baguelin, M., Bhatia, S., Boonyasiri, A., Cucunuba Perez, Z., Cuomo-Dannenburg, G., et al. (2020). *Report 9: Impact of Non-Pharmaceutical Interventions (NPIs) to Reduce COVID19 Mortality and Healthcare Demand*. Imperial College London: London, UK.
- Ijaz, K., Kasowski, E., Arthur, R., Angulo, F. & Dowell, S. (2012). International Health Regulations – What gets measured gets done. *Emerging Infectious Diseases journal*, 18(7), 1054–1057.
- Katz, R., Sorrell, E., Kornblet, S. & Fischer, J. (2014). Global health security agenda and the international health regulations: moving forward. *Biosecure Bioterror*, 12(5), 231-238.
- Muqorobin, A. & Fahmi, A. (2020). Activating of maqāsid sharia on preventing infectious diseases: corona virus as a model. *INSLA E-Proceedings*, 2(1), 364-383.
- Pelitoğlu, F. & Şeker, B. (2014). The investigation of health education in the activities of social studies in compliance and preparatory studies. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 3573 – 3581.
- Sahaa, A. & Alleyne, G. (2018). Recognizing noncommunicable diseases as a global health security threat. *Bull World Health Organ*, 96, 792–793.
- Solhi, M., Abolfathi, M., Darabi, F., Mirzaei, N. & Dadgar, N. (2017). The Role of Health Education on Emerging Diseases: A Systematic Review. *Journal of Health Education Research & Development*, 5(3), 1-7.
- Taylor, L.H., Latham, S.M. & Woolhouse, M.E. (2001). Risk factors for human disease emergence. *Philos. Trans. Royal Society B: Biological Sciences*, 356 (1411), 983-989.
- Tran, T., Pham, L. & Ngo, Q. (2020). Forecasting epidemic spread of SARS-CoV-2 using ARIMA model (Case study: Iran). *Global Journal of Environmental Science and Management*, 6(SI), 1-10.
- Wang, M., Han, X., Fang, H., Xu, C., Lin, X., & Xia, S. (2018). Impact of Health Education on Knowledge and Behaviors toward Infectious Diseases among Students in Gansu Province, China. *BioMed Research International*, 11, 1-12.